

UBND TỈNH KIÊN GIANG
SỞ Y TẾ

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

Số: 1991 /SYT-QLBHYT&HNYD
V/v tăng cường công tác thực hiện
chính sách, pháp luật trong khám,
chữa bệnh bảo hiểm y tế

Kiên Giang, ngày 20 tháng 6 năm 2024

.....NG THÀNH

Số: 922

Ngày: 20/6

.....

.....

Kính gửi:

- Các đơn vị thuộc, trực thuộc Sở Y tế;
- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT trong tỉnh.
(gọi tắt là các đơn vị)

Thực hiện Công văn số 2248/VP-KGVX ngày 15/3/2024 của Văn phòng UBND tỉnh Kiên Giang về việc tăng cường thực hiện chính sách, pháp luật trong khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (văn bản kèm theo).

Trong năm 2023 được sự quan tâm, chỉ đạo sâu sát của Thường trực tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh, sự phối hợp chặt chẽ giữa các sở, ban, ngành, đoàn thể, UBND huyện, thành phố,... công tác triển khai, tổ chức thực hiện chính sách pháp luật về bảo hiểm y tế (BHYT) trên địa bàn tỉnh đạt nhiều kết quả quan trọng: số người dân tham gia BHYT là 1.632.465 người, đạt 93% độ bao phủ BHYT (chỉ tiêu UBND tỉnh giao là 92.25%); có 3.461.405 lượt người tham gia BHYT đi KCB tăng 23.8% (665.032 lượt) so với cùng kỳ, tổng chi phí đề nghị thanh toán 1.487,680 tỷ đồng tăng 21,1% (259,28 tỷ) vượt dự toán trên giao 103,415 tỷ; chất lượng khám, điều trị bệnh không ngừng nâng lên; quyền lợi người tham gia BHYT được đảm bảo; công tác quản lý, tự kiểm tra, giám sát, trích xuất dữ liệu trong quản lý và thanh toán chi phí KCB BHYT đúng quy định. Bên cạnh những kết quả đạt được thì, việc tổ chức, triển khai, thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT của một số cơ sở KCB BHYT còn bộc lộ nhiều khuyết điểm, hạn chế, chưa tuân thủ đúng quy định,... được chỉ ra tại Công văn số 390/BHXH-TTKT ngày 07/2/2024 của BHXH Việt Nam về tình hình thực hiện chính sách, pháp luật trong khám bệnh, chữa bệnh BHYT trên địa bàn tỉnh Kiên Giang qua đợt thanh tra, kiểm tra năm 2023 (Công văn 390/BHXH-TTKT kèm theo), từ đó BHXH Việt Nam đã từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT với số tiền 27,538 tỷ đồng. Từ thực tiễn nêu trên Sở Y tế yêu cầu thủ trưởng các đơn vị nghiêm túc thực hiện một số nội dung sau:

1. Tuân thủ, thực hiện đúng các quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh và thanh quyết toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

2. Đảm bảo đủ điều kiện tổ chức, triển khai KCB BHYT chất lượng, hiệu quả, an toàn, hợp lý đảm bảo quyền lợi cho người tham gia BHYT. Trong đó quan tâm đến đảm bảo đủ thuốc, vật tư y tế, hóa chất xét nghiệm,... phục vụ người bệnh.

3. Khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT: các đơn vị nghiên cứu, áp dụng theo Hướng dẫn số 4532/HDLN-SYT-BHXH ngày 28/12/2023 của Sở Y tế và BHXH tỉnh.

4. Tăng cường hơn nữa công tác rà soát, chấn chỉnh việc gửi dữ liệu điện tử KCB BHYT lên Cổng Tiếp nhận dữ liệu của cơ quan BHXH, đảm bảo đầy đủ, chính xác, kịp thời, hạn chế sai sót, thiếu thông tin dữ liệu;...theo Công văn 116/SYT-QLBHYT&HNYD ngày 12/01/2024 của Sở Y tế về việc triển khai, thực hiện quyết định 4750/QĐ-BYT ngày 29/12/2023 của Bộ Y tế.

5. Tăng cường giám sát việc chỉ định, sử dụng thuốc, vật tư y tế, dịch vụ kỹ thuật cận lâm sàng theo đúng quy trình, quy định, hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của Bộ Y tế.

6. Tổ chức, thực hiện Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế về việc quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan; Quyết định 3618/QĐ-BHXH ngày 12/12/2022 của BHXH Việt Nam về việc ban hành Quy trình giám định bảo hiểm y tế; đẩy mạnh việc sử dụng Căn cước công dân gắn chip trong KCB BHYT;...theo Kế hoạch số 3661/KH-SYT, ngày 01/11/2023 của Sở Y tế.

7. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, phân tích, đánh giá khách quan, trung thực tình hình gia tăng chi phí KCB BHYT tại cơ sở như: sử dụng thuốc, dịch vụ kỹ thuật, vật tư y tế, đặc biệt là các dịch vụ kỹ thuật y tế có chi phí cao,...nhằm đảm bảo công tác quản lý, sử dụng quỹ KCB BHYT đạt hiệu quả tránh lãng phí.

Nhận được Công văn này đề nghị thủ trưởng cơ sở KCB BHYT khẩn trương triển khai, thực hiện. Trong quá trình thực hiện có khó khăn, vướng mắc báo cáo về Sở Y tế để phối hợp với Bảo hiểm xã hội tỉnh giải quyết. *Lu*

Nơi nhận:

- UBND tỉnh (báo cáo);
- BHXH tỉnh (phối hợp chỉ đạo);
- BGD Sở (chỉ đạo);
- Đơn vị thuộc, trực thuộc Sở Y tế;
- Các cơ sở hành nghề y tư nhân;
- Trang TTĐT, VPĐT SYT;
- Lưu: VT; QLBYT&HNYD.



Nguyễn Trúc Giang

**UBND TỈNH KIÊN GIANG
VĂN PHÒNG**

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

Số: 2248 /VP-KGVX
V/v tăng cường thực hiện chính sách, pháp luật trong khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

Kiên Giang, ngày 15 tháng 3 năm 2024

Kính gửi:

- Giám đốc Sở Y tế;
- Giám đốc Bảo hiểm xã hội tỉnh

Ủy ban nhân dân tỉnh nhận được Công văn số 390/BHXH-TTKT ngày 07/2/2024 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về tình hình thực hiện chính sách, pháp luật trong khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (đính kèm văn bản).

Phó Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Nguyễn Lưu Trung có ý kiến chỉ đạo: Giao Sở Y tế chủ trì, phối hợp Bảo hiểm xã hội tỉnh, các Sở, ngành liên quan tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ đạo việc thực hiện kiến nghị của Bảo hiểm xã hội Việt Nam tại Công văn số 390/BHXH-TTKT.

Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh thông báo ý kiến của Phó Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh đến quý cơ quan biết và thực hiện. /*ptc*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Chủ tịch và các PCT. UBND tỉnh;
- LĐVP. UBND tỉnh;
- P: KGVX;
- Lưu: VT, ckbich (01b)

**KT. CHÁNH VĂN PHÒNG
PHÓ CHÁNH VĂN PHÒNG**



Thái Thị Duy Quyên
Thái Thị Duy Quyên

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

Số: 390 /BHXH-TTKT

Hà Nội, ngày 07 tháng 02 năm 2024

Về tình hình thực hiện chính sách, pháp luật
trong khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

Kính gửi: Ủy ban nhân dân tỉnh Kiên Giang

Theo Chương trình kế hoạch thanh tra, kiểm tra năm 2023 của Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam, ngày 08/9/2023, Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam ban hành Quyết định số 1295/QĐ-BHXH thành lập Đoàn Kiểm tra chuyên đề việc thực hiện chính sách bảo hiểm y tế (BHYT) trên địa bàn tỉnh Kiên Giang và đã kiểm tra việc thực hiện khám bệnh, chữa bệnh (KCB) BHYT tại 10 cơ sở y tế (trong đó có 03 cơ sở KCB công lập, 07 phòng khám đa khoa tư nhân). Qua kiểm tra cho thấy Ủy ban Nhân dân (UBND) tỉnh Kiên Giang đã luôn quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo việc triển khai, tổ chức thực hiện chính sách BHYT trên địa bàn: đến 31/12/2023, số người tham gia BHYT là 1.632.465 người, đạt 93% độ bao phủ BHYT (chỉ tiêu UBND tỉnh giao là 92,25%); tổng số chi KCB BHYT đề nghị cơ quan BHXH thanh toán là 1.487,67 triệu đồng, ghi nhận 3.461.324 lượt người có thẻ BHYT đi KCB. Tuy nhiên, trong quá trình tổ chức thực hiện, một số cơ sở KCB BHYT chưa tuân thủ đúng các quy định của pháp luật về BHYT, cụ thể như sau:

1. 10/10 cơ sở KCB BHYT được kiểm tra chưa thực hiện đúng quy định về mã hóa dữ liệu gửi lên Hệ thống thông tin giám định BHYT, trong đó phổ biến là phản ánh không đúng thông tin về bác sĩ, ngày/giờ thực hiện KCB tại cột dữ liệu mã bác sĩ (MA_BAC_SI); ngày y lệnh (NGAY_YL).
2. Chưa đảm bảo việc cung ứng đủ thuốc cho người bệnh BHYT, chỉ định để người bệnh tự mua thuốc thuộc danh mục thanh toán của quỹ BHYT để sử dụng cho dịch vụ kỹ thuật (DVKT) y học cổ truyền (Thủy châm).
3. 07/07 phòng khám đa khoa tư nhân thống kê thanh toán chi phí KCB BHYT không đúng tuyến theo quy định đối với các trường hợp người bệnh có thẻ đăng ký KCB BHYT ban đầu tại các cơ sở KCB ngoài tỉnh Kiên Giang đến các phòng khám này để KCB (Số thứ tự 1 của Phụ lục kèm theo).
4. Thống kê thanh toán chi phí DVKT chưa đủ điều kiện thanh toán BHYT: DVKT chưa được cấp có thẩm quyền phê duyệt danh mục; nhiều DVKT mà thực tế không cần thiết thực hiện vì kết quả được tính toán từ việc thực hiện DVKT khác hoặc nằm trong quy trình kỹ thuật thực hiện DVKT khác; thực tế không xuất sử dụng hóa chất xét nghiệm; DVKT chưa đảm bảo chất lượng tương ứng với giá đã được phê duyệt (đối với các DVKT siêu âm doppler tim,

tĩnh mạch chi); chỉ định rộng rãi tại khu vực KCB ngoại trú đối với DVKT “Chụp cộng hưởng từ”, “Chụp cắt lớp vi tính”... (Số thứ tự 2 của Phụ lục).

5. Thống kê thanh toán BHYT đối với các thuốc: chống chỉ định phối hợp; chống chỉ định theo hướng dẫn sử dụng thuốc; thuốc đã được tính trong cơ cấu giá dịch vụ kỹ thuật (để thường, phẫu thuật lấy thai); thuốc Paracetamol chỉ định sử dụng liên tục trên 14 ngày không phù hợp với tình trạng bệnh (Số thứ tự 3 của Phụ lục).

6. Thống kê thanh toán BHYT tiền khám bệnh vượt quá 65 lượt/bàn khám/ngày, chưa đúng quy định tại khoản 6 Điều 5 Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ KCB BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trong toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí KCB BHYT trong một số trường hợp (Số thứ tự 4 của Phụ lục)..

7. Thống kê thanh toán BHYT tiền ngày giường ngoại khoa không đúng phân loại phẫu thuật, thủ thuật; giường, buồng bệnh không đảm bảo tiêu chuẩn tương ứng với hạng bệnh viện (Bệnh viện hạng II nhưng phòng bệnh không có điều hòa, kê hàng chục giường bệnh trong một buồng bệnh...) (Số thứ tự 5 của Phụ lục).

8. Thống kê thanh toán BHYT đối với chi phí KCB do người hành nghề (bác sỹ/kỹ thuật viên) thực hiện chưa đúng quy định, chưa đảm bảo điều kiện thanh toán BHYT; thực hiện KCB BHYT vào ngày không được chấm công đi làm; KCB BHYT không đúng phạm vi hoạt động chuyên môn trên chứng chỉ hành nghề, chứng chỉ/chứng nhận đào tạo; không đăng ký hành nghề hoặc đăng ký hành nghề không đủ thời gian (bán thời gian) hoặc đăng ký hành nghề trùng thời gian giữa các cơ sở y tế trong tỉnh (Số thứ tự 6 của Phụ lục).

(Gửi kèm theo Phụ lục chi phí không chấp nhận thanh toán BHYT)

Nhằm sử dụng hiệu quả hơn nữa quỹ BHYT, BHXH Việt Nam kiến nghị UBND tỉnh chỉ đạo Sở Y tế, các cơ quan có liên quan và các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn thực hiện một số nội dung sau:

1. Chấn chỉnh công tác KCB BHYT, khắc phục các bất cập nêu trên. Kiểm soát chặt chẽ số lượt bệnh nhân đến KCB BHYT, đặc biệt là các cơ sở KCB có gia tăng bất thường về số lượt, chi phí KCB BHYT. Kiểm soát chi phí KCB BHYT thông qua việc chỉ định DVKT hợp lý; lựa chọn sử dụng thuốc và DVKT hiệu quả, đặc biệt là DVKT đắt tiền (như chụp cộng hưởng từ (MRI), chụp cắt lớp vi tính (CT), siêu âm doppler màu tim, mạch máu) ở khu vực ngoại trú đối với bệnh thông thường.

2. Tăng cường công tác quản lý nhà nước đối với các cơ sở KCB trên địa bàn trong việc chấp hành pháp luật về BHYT; thường xuyên chỉ đạo thanh tra, kiểm tra trong việc thực hiện chính sách BHYT; xử lý nghiêm đối với các cơ sở KCB có hành vi vi phạm trong thực hiện pháp luật BHYT (nếu có).

3. Sở Y tế chủ trì phối hợp với BHXH tỉnh xác định địa bàn giáp ranh trong KCB BHYT theo quy định, đảm bảo quyền lợi hợp pháp của người có thẻ BHYT trong KCB; thường xuyên kiểm tra điều kiện KCB BHYT tại các cơ sở KCB; yêu cầu các cơ sở KCB BHYT thực hiện đúng, đủ các quy định về chuẩn định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, làm cơ sở tổng hợp, thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT.

4. Kiểm soát chi phí KCB BHYT trong phạm vi dự toán; thực hiện đấu thầu, mua sắm đủ thuốc, vật tư y tế đảm bảo người bệnh có thẻ BHYT không phải tự mua, chi trả thuốc, vật tư y tế trong danh mục, thuộc phạm vi chi trả của quỹ BHYT.

BHXH Việt Nam rất mong tiếp tục nhận được sự quan tâm phối hợp chỉ đạo của UBND tỉnh Kiên Giang trong thực hiện pháp luật về BHYT trên địa bàn để góp phần bảo vệ và chăm sóc sức khỏe Nhân dân, thực hiện tốt chính sách an sinh xã hội của Đảng và Nhà nước. / *LS*

Nơi nhận:


- Như trên;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Phó TGD Nguyễn Đức Hòa;
- Các đơn vị: CSYT, GĐĐT;
- BHXH tỉnh Kiên Giang (để th/h);
- Lưu: VT, TTKT. *fe*

**KT. TỔNG GIÁM ĐỐC
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**



LS
Lê Hùng Sơn

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM


TỔNG HỢP CHI PHÍ BHYT LỊCH CÔNG CHẤP NHẬN THANH TOÁN
 Năm 2022 và 8 tháng đầu năm 2023 (Kèm theo Công văn số 390 /ĐHXX-BHYT ngày 07/02/2024 của BHXH Việt Nam) trên địa bàn tỉnh Kiên Giang

Stt	Nội dung kiểm tra	Năm 2022	8 tháng đầu năm 2023	Cộng
1	PKĐK tư nhân thông kê thanh toán chi phí KCB BHYT không đúng tuyến đối với các trường hợp người bệnh có thẻ đăng ký KCB BHYT ban đầu tại các cơ sở KCB ngoài tỉnh Kiên Giang đến các phòng khám này để KCB	6.748.459.216	5.674.362.302	12.422.821.519
2	Chi phí dịch vụ kỹ thuật chưa đủ điều kiện thanh toán BHYT	6.099.742.334	5.907.635.054	12.007.377.388
3	Chi phí thuốc chống chỉ định phối hợp; thuốc chống chỉ định theo hướng dẫn sử dụng thuốc; thuốc đã được tính trong cơ cấu giá dịch vụ kỹ thuật (<i>dé thường, phẩu thuật lấy thai</i>); thuốc Paracetamol liên tục trên 14 ngày không phù hợp với tình trạng bệnh	612.233.478	292.490.501	904.723.979
4	Tiền khám bệnh vượt quá 65 lượt/bàn khám/ngày	156.954.506	51.838.604	208.793.110
5	Tiền ngày giường ngoại khoa không đúng phân loại phẫu thuật, thi thuật; giường, buồng bệnh không đảm bảo tiêu chuẩn tương ứng với hạng bệnh viện	580.611.720	402.442.073	983.053.793
6	Chi phí KCB do bác sỹ/kỹ thuật viên thực hiện chưa đảm bảo điều kiện thanh toán BHYT (<i>Chưa đăng ký hành nghề, KCB không đúng phạm vi hoạt động chuyên môn trên chứng chỉ hành nghề,...</i>)	419.677.155	592.210.441	1.011.887.596
Tổng cộng		14.617.678.410	12.920.978.975	27.538.657.385

Kiên Giang, ngày 28 tháng 12 năm 2023

Số: 4532 /HDLN-SYT-BHXH

HƯỚNG DẪN

**Khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu
và chuyên tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế**

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh (KBCB) ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế (BHYT) số 25/2008/QH12 ngày 14 tháng 11 năm 2008 và Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT số 46/2014/QH13 ngày 13 tháng 6 năm 2014;

Căn cứ Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHYT;

Căn cứ Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19 tháng 10 năm 2023 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật BHYT;

Căn cứ Thông tư số 30/2020/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2020 của Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHYT;

Căn cứ Thông tư số 14/2014/TT-BYT ngày 14 tháng 4 năm 2014 của Bộ Y tế quy định về việc chuyển tuyến giữa các cơ sở KBCB;

Căn cứ Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ Y tế quy định đăng ký KBCB ban đầu và chuyên tuyến KBCB BHYT;

Căn cứ Thông tư số 36/2021/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2021 của Bộ Y tế quy định KBCB và thanh toán chi phí KBCB BHYT liên quan đến KBCB lao;

Căn cứ Thông tư số 22/2023/TT-BYT ngày 17 tháng 11 năm 2023 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ KBCB BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trong toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí KBCB BHYT trong một số trường hợp;

Căn cứ Quyết định số 1809/QĐ-UBND ngày 19 tháng 7 năm 2023 của Ủy ban Nhân dân (UBND) tỉnh Kiên Giang về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Kiên Giang;

Căn cứ Quyết định số 2355/QĐ-BHXH ngày 16 tháng 9 năm 2022 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam quy định chức năng, nhiệm vụ

vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của BHXH địa phương,

Liên ngành Sở Y tế và BHXH tỉnh Kiên Giang thống nhất hướng dẫn thực hiện KBCB BHYT ban đầu và chuyển tuyến KBCB BHYT trên địa bàn tỉnh, cụ thể như sau:

I. QUY ĐỊNH TUYỂN KBCB BHYT BAN ĐẦU

1. Tuyển xã và tương đương

- Trạm y tế (TYT) xã, phường, thị trấn.

2. Tuyển huyện và tương đương

- Trung tâm Y tế (TTYT) huyện, thành phố.
- Bệnh xá Công an tỉnh.
- Bệnh viện Đa khoa tư nhân Bình An.
- Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Phú Quốc.
- Bệnh viện Mắt Nguyễn Hùng.
- Các phòng khám đa khoa.

3. Tuyển tỉnh và tương đương

- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang.
- Bệnh viện Y dược cổ truyền tỉnh Kiên Giang.
- Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Kiên Giang.
- Bệnh viện Ung bướu tỉnh Kiên Giang.
- Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tỉnh Kiên Giang.
- Bệnh viện Tâm thần tỉnh Kiên Giang.

II. ĐĂNG KÝ KBCB BHYT BAN ĐẦU

1. Nguyên tắc

1.1. Cơ sở đăng ký KBCB BHYT ban đầu quy định tại Thông tư 40/2015/TT-BYT được xác định theo các tuyến trong hệ thống cơ sở KBCB của Nhà nước và tương đương.

1.2. Người tham gia BHYT được quyền đăng ký KBCB BHYT ban đầu tại một trong các cơ sở khám KBCB tuyến xã, tuyến huyện không phân biệt địa giới hành chính, phù hợp với nơi làm việc, nơi cư trú và khả năng đáp ứng của cơ sở KBCB.

2. Đăng ký KBCB BHYT ban đầu

2.1. Đăng ký KBCB BHYT ban đầu tại cơ sở KBCB BHYT tuyến tỉnh, tuyến Trung ương thực hiện theo Điều 9 Thông tư 40/2015/TT-BYT.

2.2. Trường hợp người tham gia BHYT phải làm việc lưu động hoặc đến tạm trú tại địa phương khác thì được KBCB ban đầu tại cơ sở KBCB phù hợp với tuyến

chuyên môn kỹ thuật và nơi người đó đang làm việc lưu động, tạm trú theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế, quy định tại khoản 2 Điều 26 Luật BHYT số 25/2008/QH12.

2.3. Người tham gia BHYT được thay đổi cơ sở KBCB BHYT ban đầu vào mỗi quý, quy định tại khoản 2 Điều 26 Luật BHYT số 25/2008/QH12. Người tham gia BHYT có nhu cầu thay đổi nơi đăng ký KBCB BHYT ban đầu liên hệ cơ quan BHXH trên địa bàn để hướng dẫn thực hiện.

2.4. Người tham gia BHYT trong tình trạng cấp cứu được cấp cứu tại bất kỳ cơ sở KBCB nào trên phạm vi toàn quốc. Bác sĩ hoặc y sĩ đánh giá, xác định tình trạng cấp cứu đối với người bệnh, ghi vào hồ sơ bệnh án và chịu trách nhiệm về quyết định của mình, quy định tại khoản 3 Điều 6 Thông tư số 30/2020/TT-BYT.

2.5. Sở Y tế cùng BHXH tỉnh căn cứ vào số người tham gia BHYT; cơ cấu nhóm đối tượng; số lượng cơ sở đăng ký KBCB BHYT ban đầu; khả năng đáp ứng nhu cầu KBCB BHYT của cơ sở KBCB và điều kiện thực tế của địa phương.... Hướng dẫn người tham gia BHYT đăng ký hoặc thay đổi nơi đăng ký KBCB ban đầu tại các cơ sở KBCB trên địa bàn tỉnh phù hợp với Thông tư số 40/2015/TT-BYT.

III. CHUYÊN TUYỂN KBCB BHYT

1. Nguyên tắc

1.1. Các cơ sở KBCB BHYT thực hiện chuyên tuyển đúng quy định tại Thông tư 40/2015/TT-BYT, Thông tư số 14/2014/TT-BYT và các văn bản hướng dẫn, chỉ đạo của Bộ Y tế, BHXH Việt Nam.

1.2. Các hình thức chuyên tuyển

1.2.1. Chuyên người bệnh từ tuyến dưới lên tuyến trên

- Chuyên người bệnh từ tuyến dưới lên tuyến trên liên kế theo trình tự: tuyến xã chuyển lên tuyến huyện; tuyến huyện chuyển lên tuyến tỉnh; tuyến tỉnh chuyển lên tuyến Trung ương;

- Chuyên người bệnh không theo trình tự quy định tại điểm b khoản 1 Điều 4 Thông tư số 14/2014/TT-BYT nếu cơ sở KBCB đáp ứng đủ điều kiện theo quy định tại điểm b khoản 1 Điều 5 Thông tư số 14/2014/TT-BYT như sau: Căn cứ vào danh mục kỹ thuật đã được cơ quan Nhà nước có thẩm quyền về y tế phê duyệt, nếu cơ sở KBCB tuyến trên liên kế không có dịch vụ kỹ thuật phù hợp thì cơ sở KBCB tuyến dưới được chuyển lên tuyến cao hơn.

1.2.2. Chuyên người bệnh từ tuyến trên về tuyến dưới.

1.2.3. Chuyên người bệnh giữa các cơ sở KBCB trong cùng tuyến.

2. Điều kiện chuyên tuyển

2.1. Cơ sở KBCB chuyên người bệnh từ tuyến dưới lên tuyến trên khi đáp ứng các điều kiện sau đây:

- Bệnh không phù hợp với năng lực chẩn đoán và điều trị, danh mục kỹ thuật của cơ sở KBCB đã được cơ quan Nhà nước có thẩm quyền về y tế phê duyệt hoặc bệnh phù hợp với năng lực chẩn đoán và điều trị, danh mục kỹ thuật của cơ sở KBCB đã được cơ quan Nhà nước có thẩm quyền về y tế phê duyệt nhưng do điều kiện khách quan, cơ sở KBCB đó không đủ điều kiện để chẩn đoán và điều trị.

- Người có thẻ BHYT đăng ký KBCB ban đầu tại cơ sở KBCB tuyến xã chuyên tuyến đến bệnh viện huyện, bao gồm cả các bệnh viện huyện đã được xếp hạng I, hạng II và bệnh viện y học cổ truyền tỉnh (trong trường hợp bệnh viện huyện không có khoa y học cổ truyền).

2.2. Cơ sở KBCB chuyển người bệnh từ tuyến trên về tuyến dưới phù hợp khi người bệnh đã được chẩn đoán, được điều trị qua giai đoạn cấp cứu, xác định tình trạng bệnh đã thuyên giảm, có thể tiếp tục điều trị ở tuyến dưới.

2.3. Điều kiện chuyển người bệnh giữa các cơ sở KBCB cùng tuyến: Bệnh không phù hợp với danh mục kỹ thuật của cơ sở KBCB đã được cơ quan Nhà nước có thẩm quyền về y tế phê duyệt hoặc bệnh phù hợp với danh mục kỹ thuật của cơ sở KBCB đã được cơ quan Nhà nước có thẩm quyền về y tế phê duyệt nhưng do điều kiện khách quan cơ sở KBCB không đủ điều kiện chẩn đoán và điều trị.

2.4. Chuyển tuyến trong KBCB lao đối với người tham gia BHYT

Việc chuyển tuyến KBCB lao đối với người tham gia BHYT được thực hiện theo quy định tại Thông tư số 40/2015/TT-BYT và một trong các trường hợp cụ thể như sau:

- Người nghi mắc bệnh lao, mắc bệnh lao và lao tiềm ẩn được xác định là đúng tuyến KBCB BHYT khi đăng ký KBCB ban đầu tại tuyến xã được chuyển lên tuyến tỉnh và ngược lại quy định tại điểm b khoản 3 Điều 4 Thông tư số 36/2012/TT-BYT.

- Người mắc bệnh lao kháng thuốc được xác định là đúng tuyến KBCB BHYT khi đăng ký KBCB ban đầu tại tuyến xã được chuyển lên tuyến tỉnh và ngược lại; đăng ký KBCB đầu tại tuyến huyện được chuyển lên tuyến Trung ương và ngược lại khoản 3 Điều 4 Thông tư 36/2012/TT-BYT.

2.5. Chuyển tuyến trong một số trường hợp khác

Người dân đang sinh sống và đăng ký KBCB ban đầu tại các TYT trên địa bàn thành phố Rạch Giá và huyện Kiên Hải; TYT xã Hòn Nghê, xã Sơn Hải thuộc huyện Kiên Lương; TYT xã Tiên Hải thuộc thành phố Hà Tiên được chuyển tuyến đến các bệnh viện tuyến tỉnh trên địa bàn tỉnh.

2.6. Trường hợp cấp cứu: Người bệnh được cấp cứu tại bất kỳ cơ sở KBCB nào. Bác sĩ hoặc y sĩ tiếp nhận người bệnh đánh giá, xác định tình trạng cấp cứu và ghi vào hồ sơ, bệnh án. Sau giai đoạn điều trị cấp cứu, người bệnh được chuyển

vào điều trị nội trú tại cơ sở KBCB nơi đã tiếp nhận cấp cứu người bệnh hoặc được chuyển đến cơ sở KBCB khác để tiếp tục điều trị theo yêu cầu chuyên môn hoặc được chuyển về nơi đăng ký KBCB ban đầu sau khi đã điều trị ổn định.

2.7. Sử dụng Giấy chuyển tuyến KBCB BHYT theo Mẫu số 6; Giấy hẹn khám lại Mẫu số 5 ban hành kèm theo Nghị định 75/2023/NĐ-CP.

3. KBCB BHYT ban đầu theo Điều 22 Luật BHYT

3.1. Từ ngày 01/01/2016 người tham gia BHYT đăng ký KBCB ban đầu tại cơ sở KBCB tuyến xã hoặc phòng khám đa khoa hoặc bệnh viện tuyến huyện được quyền KBCB BHYT tại TYT tuyến xã hoặc phòng khám đa khoa hoặc bệnh viện tuyến huyện trong cùng địa bàn tỉnh có mức hưởng theo quy định tại khoản 1 Điều này.

3.2. Người tham gia BHYT đăng ký KBCB ban đầu ở tuyến tỉnh (nội tỉnh) hoặc đăng ký KBCB ban đầu ngoại tỉnh được KBCB BHYT tại bệnh viện tuyến huyện.

3.3. Từ ngày 01 tháng 01 năm 2021, quỹ BHYT chi trả chi phí điều trị nội trú theo mức hưởng quy định tại khoản 1 Điều 22 Luật BHYT cho người tham gia BHYT khi tự đi KBCB không đúng tuyến tại các cơ sở KBCB tuyến tỉnh trong phạm vi cả nước.

IV. KBCB BHYT Ở XÃ GIÁP RANH CỦA TỈNH GIÁP RANH

1. Nguyên tắc

Người tham gia BHYT đăng ký KBCB ban đầu tại TYT tuyến xã giáp ranh của tỉnh giáp ranh được quỹ BHYT thanh toán 100% chi phí KBCB trong phạm vi được hưởng và mức hưởng quy định tại khoản 1 Điều 14, Nghị định 146/2018/NĐ-CP, khi đến KBCB tại TYT tuyến xã giáp ranh của tỉnh giáp ranh; xã giáp ranh của tỉnh giáp ranh là những xã của tỉnh này có địa giới hành chính tiếp giáp trực tiếp (chung ranh giới) với xã của tỉnh khác.

2. Danh sách các TYT xã giáp ranh của tỉnh giáp ranh

2.1. Giáp ranh với tỉnh Cà Mau

2.1.1. Huyện An Minh

- TYT xã Đông Hưng B giáp ranh với TYT xã Khánh Thuận (U Minh); TYT xã Biển Bạch (Thới Bình).

- TYT xã Vân Khánh Tây giáp ranh với TYT xã Khánh Tiến, TYT xã Khánh Thuận (U Minh).

2.1.2. Huyện U Minh Thượng

- TYT xã An Minh Bắc giáp ranh với TYT xã Biển Bạch (Thới Bình).

- TYT xã Minh Thuận giáp ranh với TYT xã Biển Bạch, TYT xã Tân Bằng (Thới Bình).

2.1.3. Huyện Vĩnh Thuận

- TYT xã Vĩnh Phong giáp ranh với TYT xã Tân Phú, TYT xã Trí Phải (Thới Bình).

- TYT xã Vĩnh Thuận giáp ranh với TYT xã Trí Phải (Thới Bình).

2.2. Giáp ranh với tỉnh Bạc Liêu

2.2.1. Huyện Vĩnh Thuận

- TYT xã Vĩnh Phong giáp ranh với TYT xã Ninh Thạnh Lợi, TYT xã Ninh Thạnh Lợi A (Hồng Dân), TYT xã Phong Thạnh Tây A (Phước Long)

- TYT xã Vĩnh Bình Nam, TYT xã Vĩnh Bình Bắc giáp ranh với TYT xã Vĩnh Lộc A (Hồng Dân).

- TYT xã Phong Đông giáp ranh với TYT xã Ninh Thạnh Lợi, TYT xã Vĩnh Lộc A, TYT xã Vĩnh Lộc Hồng Dân).

2.2.2. Huyện Gò Quao

- TYT xã Vĩnh Thắng giáp ranh với TYT xã Vĩnh Lộc A (Hồng Dân).

- TYT xã Vĩnh Tuy giáp ranh với TYT xã Vĩnh Lộc, TYT xã Vĩnh Lộc A (Hồng Dân).

2.3. Giáp ranh với tỉnh Hậu Giang

2.3.1. Huyện Gò Quao

- TYT xã Vĩnh Tuy giáp ranh với TYT xã Lương Nghĩa, TYT xã Vĩnh Viễn A (Long Mỹ).

- TYT xã Vĩnh Thắng giáp ranh với TYT xã Vĩnh Viễn A (Long Mỹ), TYT xã Hòa Tiến (Vị Thanh).

- TYT xã Vĩnh Hòa Hưng Nam giáp ranh với TYT xã Hòa Tiến, TYT xã Tân Tiến, TYT xã Vị Tân, TYT phường 7 (Vị Thanh).

- TYT Vĩnh Phước B giáp ranh với TYT xã Hòa Tiến (Vị Thanh).

- TYT xã Vĩnh Hòa Hưng Bắc giáp ranh với TYT xã Vị Tân (Vị Thanh).

2.3.2. Huyện Giồng Riềng

- TYT xã Hòa Hưng giáp ranh với TYT xã Vị Tân (Vị Thanh), TYT xã Vị Đông, TYT xã Vị Bình (Vị Thủy).

- TYT xã Hòa Thuận giáp ranh với TYT xã Vị Tân (Vị Thanh).

- TYT xã Hoà Lợi giáp ranh với TYT xã Vị Bình (Vị Thủy), TYT xã Trường Long Tây (Châu Thành).

2.4. Giáp ranh với thành phố Cần Thơ

2.4.1. Huyện Giồng Riềng

- TYT xã Ngọc Thuận giáp ranh với TYT xã Trường Xuân A, TYT xã Đông Bình (Thới Lai).
- TYT xã Hoà Lợi giáp ranh với TYT xã Trường Xuân A (Thới Lai).
- TYT xã Thạnh Lộc giáp ranh với TYT xã Thới Đông (Cờ Đỏ), TYT xã Đông Bình (Thới Lai).
- TYT xã Thạnh Phước giáp ranh với TYT xã TYT xã Thới Đông (Cờ Đỏ), TYT xã Đông Bình (Thới Lai).

2.4.2. Huyện Tân Hiệp

- TYT xã Tân Hoà giáp ranh với TYT xã Thạnh Lợi (Vĩnh Thạnh).
- TYT xã Thạnh Đông B giáp ranh với TYT xã Thạnh Phú (Cờ Đỏ).
- TYT xã Tân Hiệp B giáp ranh với TYT xã Thạnh Thắng, TYT thị trấn Thạnh An (Vĩnh Thạnh).
- TYT thị trấn Tân Hiệp giáp ranh với TYT thị trấn Thạnh An (Vĩnh Thạnh).

2.5. Giáp ranh với tỉnh An Giang

2.5.1. Huyện Tân Hiệp

- TYT xã Tân Thành giáp ranh với TYT xã Óc Eo, TYT xã Vọng Thê, TYT xã Bình Thành (Thoại Sơn).
- TYT xã Tân Hoà giáp ranh với TYT xã Bình Thành (Thoại Sơn).

2.5.2. Huyện Giang Thành

- TYT xã Vĩnh Phú giáp ranh với TYT xã TYT xã Vĩnh Gia (Tri Tôn).

2.5.3. Huyện Hòn Đất

- TYT xã Mỹ Phước giáp ranh với TYT xã Óc Eo (Thoại Sơn).
- TYT xã Bình Giang giáp ranh với TYT xã Lương An Trà, TYT xã Vĩnh Phước (Tri Tôn).
- TYT xã Bình San giáp ranh với TYT xã Lương An Trà (Tri Tôn).
- TYT xã Nam Thái Sơn giáp ranh với TYT xã Cô Tô (Tri Tôn).
- TYT xã Mỹ Thái giáp ranh với TYT xã Tân Tiến (Tri Tôn).
- TYT xã Mỹ Hiệp Sơn giáp ranh với TYT xã Ba Thê (Thoại Sơn).

V. QUY ĐỊNH LƯU BỆNH NHÂN TẠI TYT XÃ, PHƯỜNG, THỊ TRẤN

1. Việc lưu bệnh nhân tại TYT xã, phường, thị trấn khi TYT xã, phường, thị trấn được Sở Y tế quyết định giao chỉ tiêu giường lưu.
2. Thực hiện việc lưu bệnh và làm hồ sơ bệnh án theo dõi, chăm sóc, điều trị theo Quy chế bệnh viện, thời gian lưu bệnh không quá 03 (ba) ngày, quy định tại điểm c khoản 5 Điều 4 Thông tư số 22/2023/TT-BYT.

3. Trường hợp bệnh nhân lao: Người nghi mắc bệnh lao, mắc bệnh lao, mắc bệnh lao kháng thuốc, lao tiềm ẩn sau khi được cơ sở KBCB tuyến trên chuyển về tuyến y tế cơ sở để tiếp tục theo dõi, điều trị duy trì thì cơ sở KBCB tuyến y tế cơ sở có trách nhiệm lập hồ sơ theo dõi, quản lý, tham gia điều trị (TYT xã theo dõi, chăm sóc, cấp phát thuốc lao cho bệnh nhân) theo quy định.

VI. ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

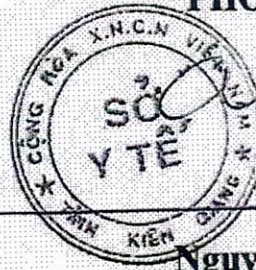
Hướng dẫn này có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2024. Trường hợp các văn bản dẫn chiếu trong Hướng dẫn này thay đổi thì thực hiện theo quy định của văn bản mới. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn vướng mắc, đề nghị cơ sở KBCB BHYT phản ánh về Sở Y tế hoặc BHXH tỉnh để được hướng dẫn thực hiện./.

BẢO HIỂM XÃ HỘI KIÊN GIANG
GIÁM ĐỐC



Nguyễn Công Chánh

SỞ Y TẾ KIÊN GIANG
KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC



Nguyễn Trúc Giang

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- BHXH Việt Nam;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- HĐND tỉnh, VP Đoàn ĐBQH và HĐND tỉnh;
- UBND tỉnh, VP UBND tỉnh;
- Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy;
- Ủy ban Mặt trận TQ Việt Nam tỉnh;
- Ban Văn hóa - Xã hội HĐND tỉnh;
- Các sở, ban, ngành cấp tỉnh;
- Ban Bảo vệ sức khỏe cán bộ;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố;
- BHXH các tỉnh, thành phố;
- UBND các huyện, thành phố trong tỉnh;
- BHXH huyện, thành phố;
- Các cơ sở KBCB BHYT trong tỉnh;
- Trang TTĐT, VPĐT SYT;
- Công TTĐT BHXH;
- Lưu: VT (SYT, BHXH).

UBND TỈNH KIÊN GIANG
SỞ Y TẾ

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

Số: 116 /SYT-QLBHYT&HNYD
V/v triển khai, thực hiện Quyết định
4750/QĐ-BYT ngày 29/12/2023
của Bộ Y tế

Kiên Giang, ngày 12 tháng 01 năm 2024

Kính gửi: Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Ngày 29/12/2023 Bộ Y tế ban hành Quyết định số 4750/QĐ-BYT về việc sửa đổi, bổ sung Quyết định 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan (văn bản kèm theo).

Sở Y tế đã ban hành Kế hoạch số 3661/KH-SYT ngày 01/11/2023 về việc triển khai Quyết định 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (KBCB) bảo hiểm y tế (BHYT) phối hợp với Phòng Giám định BHYT cơ quan BHXH tỉnh và bộ phận cung cấp phần mềm quản lý bệnh viện để hoàn chỉnh bảng chi tiêu dữ liệu điện tử quy định tại Điều 1 Quyết định số 130/QĐ-BYT tổ chức kiểm thử và chính thức gửi dữ liệu. Tuy nhiên qua rà soát và thực hiện quy trình giám định theo Quyết định 3618/QĐ-BHXH ngày 12/12/2022 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam, cơ quan Bảo hiểm xã hội tỉnh phát hiện nhiều tồn tại, bất cập đã được chỉ ra tại Công văn số 24/BHXH-GĐBHYT ngày 05/01/2024 của BHXH tỉnh (văn bản kèm theo).

Sở Y tế yêu cầu các cơ sở KBCB BHYT thực hiện một số nội dung sau:

1. Nghiên cứu, triển khai thực hiện Quyết định 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 và Quyết định số 4750/QĐ-BYT 29/12/2023 của Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung Quyết định 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan.

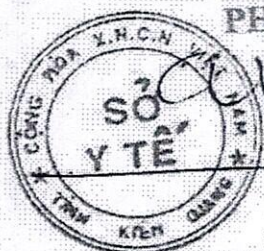
2. Khắc phục những tồn tại, bất cập đã được chỉ ra tại Công văn số 24/BHXH-GĐBHYT ngày 05/01/2024 của BHXH tỉnh.

Nhận được Công văn này đề nghị các đơn vị nghiêm túc triển khai thực hiện. Quá trình thực hiện có khó khăn vướng mắc các cơ sở KBCB BHYT báo cáo về Sở Y tế hoặc cơ quan Bảo hiểm xã hội tỉnh để phối hợp giải quyết.

Nơi nhận:

- Như trên;
- BHXH tỉnh (để phối hợp chỉ đạo);
- BGĐ Sở Y tế (báo cáo);
- Trang TTĐT, VPĐT SYT;
- Lưu: VT, QLBYT&HNYD.

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC



Nguyễn Trúc Giang

BỘ Y TẾ**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập - Tự do - Hạnh phúcSố: 4750 /QĐ-BYTHà Nội, ngày 19 tháng 12 năm 2023**QUYẾT ĐỊNH**

Sửa đổi, bổ sung Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 95/2022/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2022 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị định số 166/2016/NĐ-CP ngày 24 tháng 12 năm 2016 của Chính phủ quy định về giao dịch điện tử trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế và bảo hiểm thất nghiệp;

Căn cứ Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Căn cứ Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19 tháng 10 năm 2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số Điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Thông tư số 52/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về nhiệm vụ, quyền hạn, mối quan hệ công tác và hoạt động của Hội đồng Giám định y khoa các cấp;

Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định trích chuyển dữ liệu điện tử trong quản lý và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế;

Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 quy định chi tiết thi hành Luật Bảo hiểm xã hội và Luật An toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế; Thông tư số 18/2022/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2022 sửa đổi, bổ sung một số Điều của Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 quy định chi tiết thi hành Luật Bảo hiểm xã hội và Luật An toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế;

Thông tư số 28/2018/TT-BYT ngày 26 tháng 10 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về quản lý điều trị người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV tại các cơ sở y tế;

Thông tư số 30/2020/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số Điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Bảo hiểm y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Sửa đổi, bổ sung các Bảng chỉ tiêu dữ liệu ban hành kèm theo Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18 tháng 01 năm 2023 của Bộ Y tế quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan (sau đây viết tắt là Quyết định số 130/QĐ-BYT) tại Phụ lục đính kèm theo Quyết định này.

Điều 2. Sửa đổi, bổ sung một số quy định tại Quyết định số 130/QĐ-BYT

1. Sửa đổi khoản 1 Điều 2 như sau:

Bảng chỉ tiêu dữ liệu về trạng thái khám bệnh, chữa bệnh (Bảng check-in): Được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sử dụng để cung cấp thông tin phục vụ việc thông báo về trạng thái khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh trên Cổng Tiếp nhận dữ liệu thuộc Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế của cơ quan bảo hiểm xã hội (Sau đây viết tắt là Cổng tiếp nhận); không dùng dữ liệu của Bảng này để làm căn cứ giám định, thanh toán, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

2. Sửa đổi, bổ sung khoản 1 Điều 3 như sau:

a) Bảng chỉ tiêu dữ liệu về trạng thái khám bệnh, chữa bệnh (Bảng check-in): Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi Bảng chỉ tiêu dữ liệu về trạng thái khám bệnh, chữa bệnh lên Cổng tiếp nhận ngay sau khi có phát sinh chi phí khám bệnh, chữa bệnh đầu tiên của người bệnh.

b) Đối với trường hợp người bệnh được chỉ định vào điều trị nội trú hoặc nội trú ban ngày hoặc điều trị ngoại trú: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi Bảng check-in ngay sau khi có phát sinh chi phí của dịch vụ đầu tiên tại khoa điều trị nội trú hoặc khoa điều trị nội trú ban ngày hoặc khoa điều trị ngoại trú.

c) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không cần gửi bảng check-in trong những trường hợp sau:

- Trường hợp cấp cứu (có MA_DOITUONG_KCB = 2) theo quy định tại khoản 6 Điều 15 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế.

- Cơ sở tiếp nhận người bệnh hoặc mẫu bệnh phẩm để thực hiện các dịch vụ cận lâm sàng theo quy định tại Điều 9 Thông tư 30/2020/TT-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế.

3. Sửa đổi, bổ sung khoản 3 Điều 4 như sau:

Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm thực hiện kiểm thử việc gửi và nhận dữ liệu điện tử theo định dạng XML của các Bảng chỉ tiêu dữ liệu quy định tại Điều 1 Quyết định này kể từ ngày 01 tháng 4 năm 2024. Việc thực hiện kiểm thử dữ liệu điện tử theo định dạng XML của các Bảng chỉ tiêu dữ liệu quy định tại Điều 1 Quyết định số 130/QĐ-BYT tiếp tục thực hiện đến hết ngày 31 tháng 3 năm 2024. Trong thời gian thực hiện

Số: 24 /BHXH-GĐBHYT

Kiên Giang, ngày 05 tháng 01 năm 2024

V/v rà soát và thực hiện quy trình
giám định theo Quyết định số
3618/QĐ-BHXH

Kính gửi: Các cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế*.

Sau thời gian thực hiện Quy trình giám định bảo hiểm y tế (BHYT) được ban hành kèm theo Quyết định số 3618/QĐ-BHXH ngày 12/12/2022 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam, qua rà soát BHXH tỉnh phát hiện vẫn còn nhiều tồn tại, bất cập như sau:

1. Các chi phí khám, chữa bệnh (KCB) BHYT chưa đúng quy định cần rà soát như sau:

- Điều dưỡng, hộ sinh, dược sỹ kê chỉ định thuốc chưa đúng chức danh nghề nghiệp và phạm vi chuyên môn.

- Y sỹ KCB tại các cơ sở KCB tuyến huyện và tuyến tỉnh chưa đúng quy định.

- Người hành nghề không có trong danh sách đăng tải trên Trang thông tin điện tử của Sở Y tế hoặc xuất hiện chi phí sau ngày thôi việc, nghỉ hưu.

- Một số dịch vụ kỹ thuật có ngày giờ y lệnh sau ngày giờ trả kết quả.

2. Một số nội dung cần chấn chỉnh, khắc phục

- Cập nhật đầy đủ các danh mục, chính xác các chỉ tiêu trong từng danh mục theo đúng quy định và hướng dẫn của BHXH Việt Nam.

- Đảm bảo thông tin người hành nghề đăng tải trên Trang thông tin điện tử của Sở Y tế đúng với Chứng chỉ hành nghề.

- Đề nghị cơ sở KCB gửi dữ liệu XML lên Hệ thống Thông tin giám định BHYT đầy đủ và đúng thời gian quy định tại Điều 6 Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2018 của Bộ Y tế và Bảng 1, Bảng 2, Bảng 3, Bảng 4 và Bảng 5 ban hành kèm theo Quyết định số 4210/QĐ-BYT ngày 20/9/2017 của Bộ Y tế, thông tin trong các bảng chính xác, đầy đủ, đúng định dạng quy định.

Để đảm bảo thanh toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT theo đúng quy định, BHXH tỉnh đề nghị cơ sở khám, chữa bệnh BHYT phối hợp rà soát và chấn chỉnh

* do BHXH tỉnh trực tiếp ký hợp đồng.

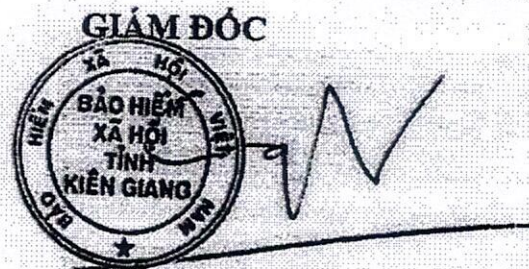
các trường hợp trên. Kết quả rà soát được báo cáo về BHXH tỉnh (qua Phòng Giám định BHYT) trước ngày 10/01/2024.

Dữ liệu chi tiết tại Mục 1 gửi kèm qua mail của cơ sở KCB.

(Đính kèm Danh sách các cơ sở KCB)./.

Nơi nhận:

- Như trên.
- GĐĐT (để b/c):
- Sở Y tế (để phối hợp chỉ đạo):
- Ban Giám đốc BHXH tỉnh (để b/c):
- BHXH huyện, thành phố (phối hợp):
- Lưu: VT, GĐBHYT.



Nguyễn Công Chánh

UBND TỈNH KIÊN GIANG
SỞ Y TẾ

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

Số: 3661/KH-SYT

Kiên Giang, ngày 01 tháng 11 năm 2023

KẾ HOẠCH

Tổ chức, triển khai thực hiện Quyết định số 130/QĐ-BYT của Bộ Y tế về việc quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan

Căn cứ Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế về việc quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan (gọi tắt là Quyết định 130/QĐ-BYT),

Sở Y tế xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế cụ thể như sau:

I. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

1. Mục đích, mục tiêu:

- Đảm bảo đầy đủ, trung thực, chính xác, kịp thời, hạn chế sai sót, thiếu thông tin dữ liệu (dữ liệu phản ánh đúng thực tế quá trình khám chữa bệnh, điều trị cho người bệnh) phục vụ việc quản lý và giám định, thanh toán chi phí khám chữa bệnh (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT) theo đúng quy định của Quyết định 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế.

- Đảm bảo 100% cơ sở KCB BHYT triển khai, thực hiện Quyết định 130/QĐ-BYT kịp thời theo tiến độ kế hoạch đề ra.

2. Yêu cầu

Tăng cường hơn nữa công tác rà soát, chấn chỉnh việc gửi dữ liệu điện tử KCB BHYT lên Cổng Tiếp nhận dữ liệu của cơ quan BHXH theo Quyết định số 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế về việc quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan và Quyết định 3618/QĐ-BHXH ngày 12/12/2022 của BHXH Việt Nam về việc ban hành Quy trình giám định bảo hiểm y tế.

Tổ chức tập huấn cho các cơ sở KCB BHYT nhằm đáp ứng yêu cầu về mặt chuyên môn trong tập hợp dữ liệu, định dạng dữ liệu, gửi và nhận dữ liệu điện tử KCB BHYT theo bảng chỉ tiêu dữ liệu điện tử tại Điều 1, Quyết định 130/QĐ-BYT.

II. NỘI DUNG

1. Công tác rà soát, hoàn chỉnh hạ tầng công nghệ thông tin; lập bảng chỉ tiêu dữ liệu điện tử; tập huấn chuyên môn

Rà soát hoàn chỉnh hạ tầng công nghệ thông tin phục vụ việc gửi và nhận dữ liệu KCB BHYT.

Nâng cấp, chỉnh sửa phần mềm quản lý khám, chữa bệnh và thanh toán chi phí KCB BHYT để đáp ứng thực hiện các quy định tại Quyết định 130/QĐ-BYT.

Hoàn chỉnh bảng chỉ tiêu dữ liệu điện tử quy định tại Điều 1, Quyết định 130/QĐ-BYT.

Tập huấn chuyên môn cho bộ phận nghiệp vụ cơ sở KCB BHYT trong tập hợp dữ liệu, định dạng dữ liệu, gửi và nhận dữ liệu điện tử KCB BHYT theo bảng chỉ tiêu dữ liệu điện tử tại Điều 1, Quyết định 130/QĐ-BYT.

2. Tổ chức kiểm tra việc gửi và nhận dữ liệu điện tử theo định dạng XML của các bảng chỉ tiêu quy định tại Điều 1, Quyết định 130/QĐ-BYT (công tác thăm dò, làm thử)

Thực hiện việc gửi và nhận dữ liệu KCB BHYT theo bảng chỉ tiêu dữ liệu điện tử tại Điều 1, Quyết định 130/QĐ-BYT.

Đối với một số khó khăn, vướng mắc có thể phát sinh sẽ thực hiện song song việc rà soát và điều chỉnh trong quá trình kiểm thử, chỉnh sửa và hướng dẫn bổ sung (nếu có) để phục vụ cho việc triển khai chính thức.

3. Chính thức việc gửi và nhận dữ liệu điện tử theo định dạng XML của các bảng chỉ tiêu quy định tại Điều 1, Quyết định 130/QĐ-BYT

Thực hiện việc gửi và nhận dữ liệu KCB BHYT theo bảng chỉ tiêu dữ liệu điện tử tại Điều 1, Quyết định 130/QĐ-BYT.

Tiếp tục xử lý những tồn tại, phát sinh trong quá trình gửi và nhận dữ liệu KCB BHYT.

4. Theo dõi, đôn đốc, khắc phục những vấn đề phát sinh có thể xảy ra trong quá trình kiểm thử và chính thức gửi dữ liệu

5. Tổ chức giám sát, kiểm tra, hướng dẫn thực hiện Quyết định 130/QĐ-BYT

Thành lập tổ giám sát kiểm tra, hướng dẫn cơ sở KCB BHYT thực hiện Quyết định 130/QĐ-BYT đạt yêu cầu và tiến độ đề ra.

6. Chế độ báo cáo

Báo cáo đánh giá quá trình kiểm thử vào cuối tháng 11/2023, kịp thời điều chỉnh hướng dẫn bổ sung để phục vụ cho việc triển khai chính thức.

Định kỳ 3 tháng sơ kết rút kinh nghiệm.

Báo cáo đột xuất khi vấn đề phát sinh trong quá trình gửi và nhận dữ liệu KCB BHYT.

Thủ trưởng cơ sở KCB BHYT chịu trách nhiệm chính trong quá trình tổ chức, triển khai, thực hiện Quyết định 130/QĐ-BYT tại đơn vị mình quản lý.

III. TỔ CHỨC, THỰC HIỆN

1. Lộ trình thực hiện.

Tập huấn chuyên môn cho bộ phận nghiệp vụ cơ sở KCB BHYT: dự kiến trước ngày 10/11/2023.

Tiếp tục hoàn chỉnh bảng chỉ tiêu dữ liệu điện tử quy định tại Điều 1, Quyết định 130/QĐ-BYT trước ngày 01/11/2023 (quá trình triển khai sẽ bổ sung điều chỉnh) hoàn thành và đưa vào vận hành chính thức trước ngày 20/12/2023.

Tiếp tục nâng cấp, chỉnh sửa phần mềm quản lý khám, chữa bệnh và thanh toán chi phí KCB BHYT (phần mềm VNPT HIS, hoặc phần mềm của các đơn vị khác), đảm bảo theo tiến độ thời gian trong quá trình kiểm thử và chính thức gửi nhận dữ liệu trước ngày 20/12/2023.

Kiểm thử dữ liệu từ ngày 01/11/2023.

Chính thức gửi nhận dữ liệu trước ngày 20/12/2023.

Từ ngày 20/12/2023 đến 31/12/2023 sẽ điều chỉnh những lỗi cũng như vấn đề phát sinh, đảm bảo ngày 01/01/2024 chính thức gửi và nhận dữ liệu.

2. Kinh phí thực hiện

Kinh phí tổ chức hội nghị, tập huấn, triển khai Quyết định 130/QĐ-BYT do Sở Y tế chi từ nguồn chi thường xuyên của Sở.

Kinh phí nâng cấp phần mềm; đầu tư, nâng cấp hạ tầng công nghệ thông tin từ nguồn kinh phí cơ sở KCB BHYT.

3. Giao trách nhiệm các đơn vị

3.1. Phòng Quản lý Bảo hiểm y tế và Hành nghề y dược

Chủ trì phối hợp cùng Phòng Giám định bảo hiểm y tế cơ quan Bảo hiểm xã hội tỉnh, bộ phận quản lý phần mềm VNPT HIS đơn vị VNPT tỉnh và lãnh đạo các cơ sở KCB BHYT trong triển khai, thực hiện kế hoạch này. Kịp thời giải quyết hoặc kiến nghị khó khăn, vấn đề phát sinh trong quá trình thực hiện.

Theo dõi, tổng hợp, báo cáo tiến độ thực hiện.

Tham mưu Ban giám đốc Sở phối hợp cùng lãnh đạo Bảo hiểm xã hội tỉnh giải quyết khó khăn, vướng mắc cho các đơn vị; kiến nghị cấp có thẩm quyền những vấn đề khó khăn, phát sinh ngoài phạm vi giải quyết của hai ngành Y tế và Bảo hiểm xã hội.

3.2. Văn Phòng Sở

Chuẩn bị hậu cần phục vụ công tác tập huấn, triển khai Quyết định 130/QĐ-BYT.

Cử cán bộ chuyên môn công nghệ thông tin hỗ trợ Phòng Quản lý bảo hiểm y tế và Hành nghề y dược trong triển khai Quyết định 130/QĐ-BYT.

3.3. Các Phòng chức năng Sở

Căn cứ chức năng, nhiệm vụ phối hợp cùng Phòng Quản lý bảo hiểm y tế và Hành nghề y dược và Văn phòng Sở thực hiện kế hoạch này.

3.4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Phối hợp cùng đơn vị cung cấp phần mềm quản lý khám, chữa bệnh và thanh toán chi phí KCB BHYT (phần mềm VNPT HIS, hoặc phần mềm của các đơn vị

khác) khảo sát, nâng cấp hạ tầng công nghệ thông tin, nâng cấp phần mềm để đáp ứng thực hiện các quy định tại Quyết định 130/QĐ-BYT.

Cử cán bộ tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ trong tập hợp dữ liệu, định dạng dữ liệu, gửi và nhận dữ liệu điện tử KCB BHYT theo bảng chỉ tiêu dữ liệu điện tử tại Điều 1, Quyết định 130/QĐ-BYT.

Phối hợp cùng bộ phận VNPT HIS, Phòng Giám định BHYT cơ quan BHXH để hoàn chỉnh bảng chỉ tiêu dữ liệu điện tử quy định tại Điều 1, Quyết định 130/QĐ-BYT; tổ chức kiểm thử và chính thức gửi dữ liệu.

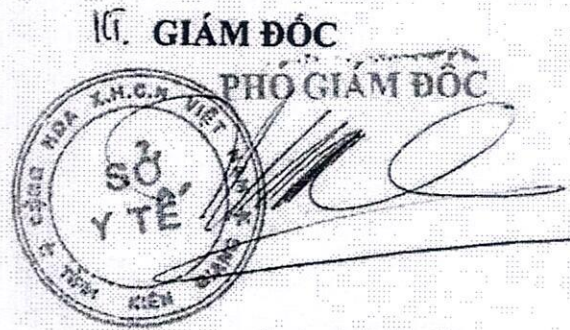
Thường xuyên theo dõi, đơn đốc, phát hiện những lỗi xảy ra trong quá trình kiểm thử và chính thức gửi dữ liệu báo cáo về Sở Y tế, cơ quan BHXH tỉnh để phối hợp giải quyết.

Giao cho thủ trưởng cơ sở khám chữa bệnh kịp thời đánh giá việc tổ chức thực hiện tại đơn vị, nhận xét, đánh giá mức độ hoàn thành của tổ chức, cá nhân có liên quan, kịp thời đề xuất khen thưởng hoặc xử lý phù hợp nếu không hoàn thành nhiệm vụ do yếu tố chủ quan.

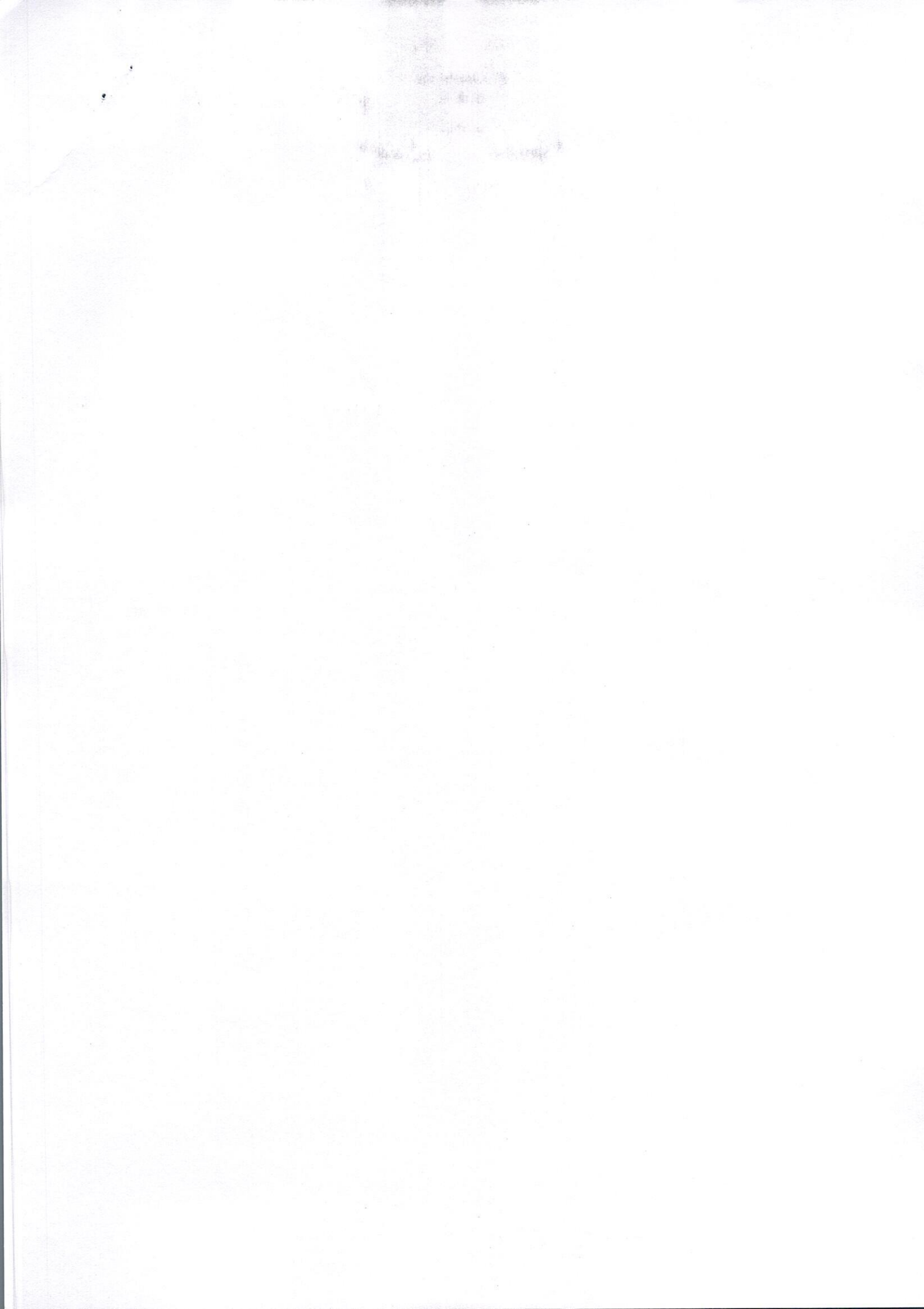
Trên đây là kế hoạch triển khai Quyết định số 130/QĐ-BYT của Bộ Y tế về việc quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giải quyết các chế độ liên quan.

Nơi nhận:

- UBND tỉnh (B/cáo);
- BGĐ Sở Y tế (B/cáo);
- BHXH tỉnh (Phối hợp chỉ đạo);
- VNPT tỉnh (Phối hợp);
- Các đơn vị thuộc, trực thuộc SYT;
- Các Bệnh viện PKĐK tư nhân;
- Trang TTĐT, VPĐT SYT;
- Lưu: VT, QL BHYT&HNVD.

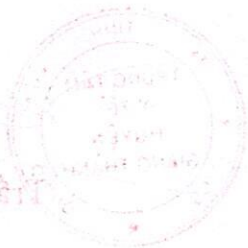


Đỗ Thiện Tùng





TRƯỜNG ĐẠI HỌC



PHIẾU GIẢI QUYẾT VĂN BẢN ĐẾN

Số: 1991/SYT-QLBMT&THYD ngày, 24 tháng 6 năm 2024

.....
.....
.....
.....

1. Ý kiến của lãnh đạo cơ quan, tổ chức

- Giao đơn vị, cá nhân chủ trì;..... KHN.....

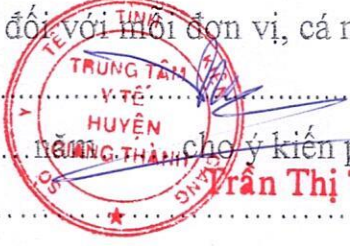
- Giao các đơn vị, cá nhân tham gia phối hợp giải quyết văn bản đến (nếu có);

.....
.....

- Thời hạn giải quyết đối với mỗi đơn vị, cá nhân (nếu có);.....

.....

- Ngày,..... tháng năm cho ý kiến phân phối, giải quyết.....



Trần Thị Thu Liệu

.....
.....

2. Ý kiến của lãnh đạo Khoa, Phòng

- Giao cho cá nhân; thời hạn giải quyết đối với cá nhân (nếu có);

.....
.....

- Ngày,..... tháng,..... năm..... cho ý kiến.....

.....
.....

3. Ý kiến đề xuất của người giải quyết.

- Ý kiến đề xuất giải quyết văn bản đến của cá nhân;

.....
.....

- Ngày,..... tháng,..... năm..... đề xuất ý kiến.....

.....
.....