

Số: /SYT-NVY

An Giang, ngày tháng 06 năm 2022

V/v thực hiện Thông tư số
36/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021

Kính gửi:

- Bệnh viện công lập và tư nhân trong tỉnh;
- Trung tâm Y tế huyện, thị, thành phố.

Căn cứ Thông tư số 36/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh lao.

Căn cứ Thông tư số 35/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung khoản 1 Điều 9 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.

Thực hiện Công văn số 3153/BYT-BH ngày 16/06/2022 của Bộ Y tế về việc tổ chức thực hiện Thông tư số 36/2021/TT-BYT. Để triển khai thực hiện việc thanh toán chi phí khám chữa bệnh alo từ nguồn bảo hiểm y tế (BHYT), Sở Y tế đề nghị các đơn vị lưu ý một số nội dung sau:

1. Phân tuyến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện khám bệnh, chữa bệnh lao đối với người tham gia bảo hiểm y tế khi có đủ điều kiện cung cấp các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh lao theo quy định như sau:

- Tuyến tỉnh: bao gồm các bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh.
- Tuyến huyện: bao gồm các Trung tâm y tế huyện, thị xã, thành phố và Bệnh viện tư nhân.
- Tuyến xã: bao gồm các Trạm Y tế xã, phường, thị trấn.

2. Vấn đề sử dụng mã bệnh lao tiềm ẩn; trích chuyển dữ liệu điện tử phục vụ giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế:

a) Để đáp ứng việc trích chuyển dữ liệu điện tử giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với cơ quan bảo hiểm xã hội, đề nghị các đơn vị tạm thời sử dụng mã theo bộ mã ICD-10 của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) như sau:

- Mã bệnh: **Z22.7**;
- Tên bệnh: Lao tiềm ẩn;
- Loại trừ: kết quả xét nghiệm Mantoux bất thường (**R76.1**).

b) Trích chuyển dữ liệu điện tử phục vụ giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với trường hợp quy định tại điểm b khoản 2 Điều 6 Thông tư số 36/2021/TT-BYT:

Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi đang cấp thuốc chống lao thực hiện trích chuyển dữ liệu điện tử ngay sau khi cấp thuốc chống lao theo quy định tại khoản 1 Điều 6 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, gửi dữ liệu điện tử (file XML) lên Cổng Tiếp nhận dữ liệu thuộc Hệ thống thông tin giám định BHYT của Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam, trong đó cần lưu ý:

- Trước khi cấp phát thuốc: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm kiểm tra thông tin thẻ BHYT của người bệnh trên Cổng Tiếp nhận dữ liệu thuộc hệ thống thông tin giám định BHYT của BHXH Việt Nam; kiểm tra, đối chiếu, ghi và lưu lại các thông tin trên giấy tờ tùy thân (đối với trường hợp người đại diện của người bệnh thực hiện việc lĩnh thuốc chống lao) trong sổ cấp phát thuốc của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

- Sau khi cấp phát thuốc: Tại Bảng 1 (Bảng Chỉ tiêu tổng hợp khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế) ban hành kèm theo Quyết định số 4210/QĐ-BYT ngày 20 tháng 9 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra sử dụng trong quản lý, giám định và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, trong đó: **Trường số 13 (TEN_BENH)**, ghi nội dung “Cấp thuốc theo Giấy Xác nhận điều trị nội trú của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh” (ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã cấp Giấy Xác nhận) và ghi thông tin ngày, tháng, năm cấp giấy xác nhận; **Trường số 16 (MA_LDO_VVIEN)**, ghi số 7 (Lĩnh thuốc ngoài viện do trường hợp bất khả kháng); **Trường số 35 (MA_LOAI_KCB)**, ghi số 7 (Nhận thuốc theo hẹn, không khám bệnh).

3. Việc ký hợp đồng, phụ lục hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh lao:

a) Đối với các cơ sở y tế đã ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế: Các cơ sở y tế thực hiện khám bệnh, chữa bệnh lao không phải ký phụ lục hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh lao, trừ các trường hợp quy định tại Khoản 2 Điều 16, Điều 22 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, Điều 1 Thông tư số 35/2021/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung khoản 1 Điều 9 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.

b) Đối với các cơ sở y tế lần đầu ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế: thực hiện theo quy định từ Điều 16 đến Điều 23 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP.

4. Tổng hợp chi phí thuốc của người nghi mắc bệnh lao, mắc bệnh lao, mắc bệnh lao kháng thuốc, lao tiềm ẩn sau khi được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến trên chuyển về tuyến y tế cơ sở để điều trị duy trì theo phác đồ điều trị được thực hiện như đối với các trường hợp khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế khác. Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí thuốc chống lao và vật tư y tế đi kèm (nếu có) được tổng hợp, đề nghị thanh toán tại tuyến y tế cơ sở. Quỹ bảo hiểm y tế không thanh toán tiền công khám bệnh cho mỗi lần cấp, phát thuốc điều trị bệnh lao tại tuyến y tế cơ sở.

5. Các cơ sở đơn vị lập danh sách và thông tin của các bác sĩ tham gia khám bệnh, chữa bệnh lao đã có giấy chứng nhận tập huấn theo mẫu sau, gửi về Sở Y tế trước ngày 30/06/2022 để cập nhật đăng tải thông tin:

Stt	Họ tên	Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Mã định danh y tế (Mã số BHXH)	Số chứng chỉ hành nghề	Phạm vi HD CM bổ sung	Số GCN đã được tập huấn	Ngày cấp Giấy chứng nhận đã được tập huấn
1	Nguyễn Văn A.	Bệnh viện... /TTYT...	012011111 1	0111/AG -CCHN	Lao	010	01/03/2022

Đề nghị các đơn vị triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- BGĐ Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY.

GIÁM ĐỐC

Trần Quang Hiền