

**BỘ Y TẾ**

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

Số: 1919 /BYT-BH

V/v giải quyết vướng mắc trong  
thanh toán khám bệnh, chữa bệnh  
bảo hiểm y tế

Hà Nội, ngày 22 tháng 03 năm 2021

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội Việt Nam

Bộ Y tế nhận được công văn số 63/BVDTW ngày 15/01/2020 của Bệnh viện Bệnh viện Da liễu Trung ương về vướng mắc trong thanh toán chi phí xét nghiệm giải phẫu bệnh; Công văn số 79/BVNTTW ngày 27/01/2021 của Bệnh viện Bệnh viện Nội tiết Trung ương về vướng mắc trong thanh toán chi phí chụp cắt lớp vi tính cột sống cổ; Công văn số 19/NĐTW-KHTH ngày 06/01/2021 về việc đề nghị thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với trường hợp người bệnh được thực hiện dịch vụ kỹ thuật chuyên ngành Ngoại khoa, Sản khoa, Gây mê hồi sức trước ngày 22/12/2020 và thanh toán tiền giường bệnh tại cơ sở Kim Chung, Đông Anh của Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương (xin gửi kèm công văn của các Bệnh viện), về các vấn đề này, Bộ Y tế có ý kiến như sau:

**1. Đối với vướng mắc tại Bệnh viện Da liễu Trung ương**

Mẫu bệnh phẩm là đơn vị bệnh phẩm lấy từ người bệnh, một mẫu bệnh phẩm có thể chia thành một hoặc nhiều Block khác nhau. Một người bệnh có thể có nhiều tổn thương da khác nhau ở các vị trí khác nhau của cơ thể, do đó cần lấy các mẫu bệnh phẩm khác nhau để làm xét nghiệm giải phẫu bệnh. Đơn vị tính giá của dịch vụ xét nghiệm giải phẫu bệnh là mẫu bệnh phẩm, không tính theo block.

Đối với một người bệnh, mỗi chẩn đoán tổn thương trên da khác nhau tại các vị trí khác nhau có thể được chỉ định trong cùng một lần. Ví dụ, trên người bệnh A có chẩn đoán ung thư bào đáy trên da mặt; chẩn đoán dày sừng ánh sáng trên da cánh tay. Tại mỗi vị trí sẽ lấy một bệnh phẩm (trên da mặt lấy 1 mẫu bệnh phẩm, trên da cánh tay lấy 1 mẫu bệnh phẩm) và được thực hiện quy trình làm giải phẫu bệnh cho 02 mẫu bệnh phẩm được lấy tại 02 vị trí khác nhau để chẩn đoán các bệnh khác nhau. Do đó về bản chất đây là 2 xét nghiệm giải phẫu bệnh khác nhau nên được thanh toán là 2 dịch vụ xét nghiệm khác nhau.

Để bảo đảm quyền lợi cho người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế và cơ sở y tế, Bộ Y tế đề nghị Bảo hiểm xã hội Việt Nam chỉ đạo Bảo hiểm xã hội Thành phố Hà Nội giám định, thanh toán chi phí xét nghiệm giải phẫu bệnh cho các mẫu bệnh phẩm khác nhau đối với mỗi chẩn đoán tổn thương trên da khác nhau tại các vị trí khác nhau trên một người bệnh trong một lần chỉ định xét nghiệm mà bệnh viện đã thực hiện cho người bệnh.

**2. Đối với vướng mắc tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương**

Dịch vụ kỹ thuật chụp cắt lớp vi tính thực hiện trên từng vùng giải phẫu của người bệnh, kết quả chụp thể hiện đặc điểm, tính chất các cơ quan, mô, bộ

phận trong vùng giải phẫu được chụp, tùy theo mục đích chụp mà thầy thuốc có thể chỉ định sử dụng thêm thuốc cản quang hoặc điều chỉnh cường độ tia chụp. Do đó, việc Bệnh viện Nội tiết Trung ương chỉ định chụp cắt lớp vi tính cột sống cổ cho người bệnh để đánh giá chuyên sâu tuyến giáp và một số cơ quan, tổ chức khác tại vùng cổ để chẩn đoán, điều trị cho người bệnh là phù hợp yêu cầu chuyên môn.

Để bảo đảm quyền lợi cho người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế và cơ sở y tế, Bộ Y tế đề nghị Bảo hiểm xã hội Việt Nam chỉ đạo Bảo hiểm xã hội Thành phố Hà Nội giám định, thanh toán chi phí chụp cắt lớp vi tính cột sống cổ để chẩn đoán, điều trị các bệnh lý thuộc vùng cổ theo quy định về điều kiện, tỷ lệ và mức giá thanh toán của Thông tư số 35/2016/TT-BYT ngày 28/9/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế Ban hành Danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với dịch vụ kỹ thuật y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế.

### 3. Đối với vướng mắc tại Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương

a) Về thanh toán đối với chi phí tiền giường, tiền thuốc, tiền vật tư y tế... không nằm trong cơ cấu giá của các dịch vụ kỹ thuật thuộc chuyên ngành Ngoại khoa, Sản khoa, Gây mê hồi sức chưa được Bộ Y tế phê duyệt danh mục kỹ thuật

Căn cứ điều kiện về con người, cơ sở vật chất và năng lực chuyên môn, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương đã có công văn số 750/NĐTW-KHTH ngày 18/12/2019 đề nghị Bộ Y tế phê duyệt bổ sung danh mục dịch vụ kỹ thuật của các chuyên ngành Ngoại khoa, Sản khoa, gây mê hồi sức và một số dịch vụ kỹ thuật khác. Tuy nhiên, trong năm 2020, do diễn biến phức tạp của dịch bệnh COVID-19 trên thế giới và trong nước, Bệnh viện là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đầu ngành trong công tác phòng, chống dịch nên Bộ Y tế chưa tổ chức thẩm định phê duyệt bổ sung danh mục kỹ thuật cho Bệnh viện. Đến ngày 22/12/2020, Bộ Y tế mới có Quyết định số 5310/QĐ-BYT phê duyệt bổ sung danh mục dịch vụ kỹ thuật tại bệnh viện. Như vậy, về cơ bản Bệnh viện đủ điều kiện và năng lực thực hiện các kỹ thuật chuyên ngành Ngoại khoa, Sản khoa, gây mê hồi sức và một số dịch vụ kỹ thuật khác mà Bệnh viện đã đề xuất tại công văn 750/NĐTW-KHTH nêu trên. Đồng thời, Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương được Bộ Y tế giao là Bệnh viện tuyến cuối về cách ly, theo dõi, điều trị các bệnh truyền nhiễm cho toàn miền Bắc, do đó trong thời gian dịch bệnh COVID - 19 Bệnh viện chủ yếu làm nhiệm vụ chống dịch nên gặp nhiều khó khăn về tài chính.

Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương cơ sở Kim Chung, Đông Anh được Bộ Y tế cấp giấy phép hoạt động khám, chữa bệnh đa khoa và đã ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ quan Bảo hiểm xã hội. Trong năm 2020, do ảnh hưởng của dịch bệnh COVID-19 nên đa số người bệnh hạn chế di chuyển, thường lựa chọn các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gần nơi cư trú để khám bệnh, chữa bệnh, trong đó có các người bệnh thuộc chuyên ngành Ngoại khoa, Sản khoa, gây mê hồi sức và một số dịch vụ kỹ thuật khác. Khi những người bệnh này nhập viện điều trị nội trú đã được Bệnh viện điều trị, thực hiện các dịch vụ kỹ

thuật theo quy trình chuyên môn của Bộ Y tế và Bệnh viện đã giải quyết để người bệnh được hưởng tiền giường, tiền thuốc, tiền vật tư y tế... theo quy định về thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, các chi phí này không nằm trong cơ cấu giá của các dịch vụ kỹ thuật chưa được Bộ Y tế phê duyệt.

Để bảo đảm quyền lợi cho người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế và cơ sở y tế, Bộ Y tế đề nghị Bảo hiểm xã hội Việt Nam chỉ đạo Bảo hiểm xã hội Thành phố Hà Nội giám định, thanh toán chi phí tiền giường, tiền thuốc, tiền vật tư y tế... không nằm trong cơ cấu giá của các dịch vụ kỹ thuật thuộc chuyên ngành Ngoại khoa, Sản khoa, Gây mê hồi sức chưa được Bộ Y tế phê duyệt danh mục kỹ thuật mà Bệnh viện đã thanh toán cho người bệnh theo phạm vi được hưởng và mức hưởng của người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế.

b) Về thanh toán tiền giường bệnh chuyên khoa truyền nhiễm tại cơ sở Kim Chung, Đông Anh

Cơ sở Kim Chung, Đông Anh được Bộ Y tế cấp giấy phép hoạt động với hình thức bệnh viện đa khoa. Thực tế Bệnh viện chủ yếu phục vụ khám, chữa bệnh cho người bệnh truyền nhiễm, những người bệnh này được bố trí vào các khoa như: Cấp cứu, Hồi sức tích cực, Viêm Gan, Nhiễm khuẩn tổng hợp, Vi rút - ký sinh trùng, Nhi. Còn lại các bệnh nhân khác được bố trí vào hai Khoa lâm sàng: Ngoại và Sản. Nhân lực thực hiện khám, chữa bệnh được Bệnh viện điều chuyển linh động giữa 2 cơ sở. Cơ sở Kim Chung, Đông Anh là cơ sở được xây dựng mới, bố trí trang thiết bị hiện đại, góp phần tăng cường chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh cho người bệnh.

Vì vậy, mức giá tiền giường bệnh tại cơ sở Kim Chung, Đông Anh được áp dụng như sau:

- Các khoa truyền nhiễm thanh toán theo mức giá giường chuyên khoa truyền nhiễm thuộc Bệnh viện chuyên khoa trực thuộc Bộ Y tế tại Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh;

- Các chuyên khoa còn lại thanh toán theo hướng dẫn tại công văn 2022/BYT-KHTC ngày 11/4/2020 của Bộ Y tế về việc thanh toán tiền giường bệnh nội khoa của bệnh viện chuyên khoa.

Đề nghị Bảo hiểm xã hội Việt Nam chỉ đạo Bảo hiểm xã hội thành phố Hà Nội xem xét giải quyết và thông báo kết quả giải quyết về Bộ Y tế (Vụ Bảo hiểm y tế)./.

**Nơi nhận :**

- Như trên;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Bệnh viện Da liễu Trung ương;
- Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương;
- Bệnh viện Nội tiết Trung ương;
- BHXH Hà Nội;
- Vụ KH-TC, PC, Cục KCB, Bộ Y tế;
- Lưu: VT, BH.

