

THÔNG TƯ

Sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 35/2016/TT-BYT ngày 28 tháng 9 năm 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

Căn cứ Luật bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14 tháng 11 năm 2008 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật số 46/2014/QH13 ngày 13 tháng 6 năm 2014;

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

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

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 35/2016/TT-BYT ngày 28 tháng 9 năm 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.

Điều 1. Sửa đổi, bổ sung một số điều, khoản của Thông tư số 35/2016/TT-BYT ngày 28 tháng 9 năm 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 như sau:

1. Sửa đổi khoản 1 Điều 1 như sau:

a) Danh mục chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi tắt là Thông tư số 43/2013/TT-BYT); Thông tư số 21/2017/TT-BYT ngày 10 tháng 5 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn

kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi tắt là Thông tư số 21/2017/TT-BYT);

b) Danh mục phân loại phẫu thuật, thủ thuật ban hành kèm theo Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26 tháng 12 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật (sau đây gọi tắt là Thông tư số 50/2014/TT-BYT);

c) Các dịch vụ kỹ thuật y tế đã được Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt thực hiện tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mà chưa có trong Thông tư số 43/2013/TT-BYT, Thông tư số 50/2014/TT-BYT, Thông tư số 21/2017/TT-BYT.

2. Sửa đổi Mục 4 của Danh mục 1 - Dịch vụ kỹ thuật có quy định cụ thể điều kiện, tỷ lệ và mức giá thanh toán như sau:

TT	DVKT/ Nhóm DVKT	Điều kiện thanh toán	Tỷ lệ, mức giá thanh toán
4	Chụp cắt lớp vi tính 64 dãy đến 128 dãy	<p>1. Thực hiện đối với một trong các trường hợp sau:</p> <p>a) Chụp hệ động mạch: não, cảnh, chủ ngực/bụng, phổi, phế quản, mạc treo, thận, chậu, vành;</p> <p>b) Chụp hệ mạch tạng;</p> <p>c) Chụp đánh giá tưới máu não, tạng;</p> <p>d) Chụp hệ động/tĩnh mạch chi;</p> <p>đ) Chụp tim và các mạch máu lớn để đánh giá các cấu trúc tim và các mạch máu lớn liên quan;</p> <p>e) Đánh giá giai đoạn, tái phát, di căn, đáp ứng điều trị ung thư, để chỉ định phẫu thuật, hóa trị, xạ trị, điều trị đích, miễn dịch;</p> <p>g) Mô phỏng lập kế hoạch xạ trị: U não (thân não và/hoặc tiểu não), Ung thư trực tràng, Ung thư tuyến tiền liệt, Ung thư cổ tử cung, Ung thư di căn cột sống;</p> <p>h) Chụp dựng hình 3D đường dẫn khí;</p> <p>i) Chụp ngực trên người bệnh suy hô hấp (thời gian nhin thở được <10 giây).</p> <p>2. Chụp toàn thân để đánh giá các giai đoạn của u hoặc đa chấn thương.</p> <p>Tiêu chí xác định các trường hợp đa chấn thương là người bệnh có từ hai tổn thương nặng đồng thời trở</p>	<p>Thanh toán bằng giá DVKT, trường hợp chụp từ hai vị trí trở lên thanh toán tối đa bằng giá DVKT “Chụp cắt lớp vi tính toàn thân”.</p> <p>Thanh toán bằng giá DVKT "Chụp cắt lớp vi tính</p>

TT	DVKT/ Nhóm DVKT	Điều kiện thanh toán	Tỷ lệ, mức giá thanh toán
		lên theo các thang điểm đánh giá mức độ chấn thương, trong đó có ít nhất một tổn thương nặng ảnh hưởng đến hô hấp, tuần hoàn, thần kinh trung ương đe dọa đến tính mạng người bệnh.	toàn thân".
		3. Trường hợp khác.	Thanh toán bằng giá DVKT “Chụp cắt lớp vi tính từ 1-32 dãy”.

3. Sửa đổi Mục 5 của Danh mục 1 - Dịch vụ kỹ thuật có quy định cụ thể điều kiện, tỷ lệ và mức giá thanh toán như sau:

TT	DVKT	Điều kiện thanh toán	Tỷ lệ, mức giá thanh toán
5	Chụp cắt lớp vi tính từ 256 dãy trở lên	1. Chụp hệ động mạch vành với nhịp tim trên 70 chu kỳ/phút (sau khi đã sử dụng thuốc giảm nhịp tim, hoặc trên người bệnh có chống chỉ định dùng thuốc làm giảm nhịp tim) hoặc có bất thường nhịp; bệnh lý tim mạch bẩm sinh ở trẻ em dưới 06 tuổi; bệnh lý tim mạch ở người từ đủ 70 tuổi trở lên.	Thanh toán bằng giá DVKT.
		2. Thực hiện đối với một trong các trường hợp sau: a) Chụp hệ động mạch: não, cảnh, chủ ngực/bụng, phổi, phế quản, mạc treo, thận, chậu, vành; b) Chụp hệ mạch tạng; c) Chụp đánh giá tưới máu não, tạng; d) Chụp hệ động/tĩnh mạch chi; đ) Chụp tim và các mạch máu lớn để đánh giá các cấu trúc tim và các mạch máu lớn liên quan; e) Đánh giá giai đoạn, tái phát, di căn, đáp ứng điều trị ung thư, để chỉ định phẫu thuật, hóa trị, xạ trị, điều trị đích, miễn dịch; g) Mô phỏng lập kế hoạch xạ trị: U não (thân não	Thanh toán bằng giá DVKT “Chụp cắt lớp vi tính 64-128 dãy”.

TT	DVKT	Điều kiện thanh toán	Tỷ lệ, mức giá thanh toán
		và/hoặc tiêu nã), Ung thư trực tràng, Ung thư tuyến tiền liệt, Ung thư cổ tử cung, Ung thư di căn cột sống; h) Chụp dựng hình 3D đường dẫn khí; i) Chụp ngực trên người bệnh suy hô hấp (thời gian nhin thở được <10 giây).	
		3. Chụp toàn thân để đánh giá các giai đoạn của u hoặc đa chấn thương. Tiêu chí xác định các trường hợp đa chấn thương là người bệnh có từ hai tổn thương nặng đồng thời trở lên theo các thang điểm đánh giá mức độ chấn thương, trong đó có ít nhất một tổn thương nặng ảnh hưởng đến hô hấp, tuần hoàn, thần kinh trung ương đe dọa đến tính mạng người bệnh.	Thanh toán bằng giá DVKT "Chụp cắt lớp vi tính toàn thân 64 - 128 dãy".
		4. Trường hợp khác.	Thanh toán bằng giá DVKT "Chụp cắt lớp vi tính 01-32 dãy".

4. Sửa đổi Mục 7 của Danh mục 1 - Dịch vụ kỹ thuật có quy định cụ thể điều kiện, tỷ lệ và mức giá thanh toán như sau:

TT	DVKT	Điều kiện thanh toán	Tỷ lệ, mức giá thanh toán
7.	Chụp PET/CT	1. Chẩn đoán Ung thư a) Nốt mờ đơn độc ở phổi đường kính ≥ 8 mm mà các phương pháp chẩn đoán thông thường khác không xác định được là tổn thương ác tính hay lành tính. b) Ung thư di căn không rõ u nguyên phát.	Thanh toán 01 lần bằng giá DVKT cho lần chẩn đoán đầu tiên
		2. Đã được chẩn đoán xác định là ung thư, các phương pháp chẩn đoán khác không xác định được giai đoạn, tái phát, di căn hoặc đáp ứng	Thanh toán không quá 01 lần/12

TT	DVKT	Điều kiện thanh toán	Tỷ lệ, mức giá thanh toán
		<p>điều trị đối với một trong các trường hợp:</p> <p>a) Xác định giai đoạn trước điều trị: Ung thư vòm, hạ họng, thanh quản; Ung thư phổi không phải tế bào nhỏ; Ung thư thực quản; Ung thư biểu mô tuyến dạ dày; Ung thư đại trực tràng; Ung thư vú; Ung thư cổ tử cung; Lymphoma (U lympho ác tính Hodgkin hoặc không Hodgkin);</p> <p>b) Xác định tái phát/di căn: Ung thư vòm, hạ họng, thanh quản; Ung thư phổi không phải tế bào nhỏ; Ung thư thực quản; Ung thư đại trực tràng; Ung thư vú; Ung thư cổ tử cung; Ung thư buồng trứng (khi CA 125 tăng > 35U/ml); Lymphoma (U lympho ác tính Hodgkin hoặc không Hodgkin); Ung thư tuyến giáp (khi xạ hình ¹³¹I âm tính); Ung thư tuyến tiền liệt (khi PSA tăng > 4ng/ml);</p> <p>c) Đánh giá đáp ứng điều trị: Ung thư hạ họng, thanh quản; Ung thư vú; Ung thư cổ tử cung.</p>	<p>tháng/01 người bệnh và bằng giá DVKT.</p>
		<p>3. Đã được chẩn đoán xác định là ung thư, các phương pháp chẩn đoán khác không đánh giá được đáp ứng điều trị đối với một trong các trường hợp: (1) Lymphoma (U lympho ác tính Hodgkin hoặc không Hodgkin); (2) Ung thư phổi không phải tế bào nhỏ; (3) Ung thư đại trực tràng; (4) Ung thư thực quản; (5) Ung thư vòm.</p>	<p>Thanh toán không quá 02 lần/12 tháng/01 người bệnh trong 12 tháng đầu tiên kể từ thời điểm được chẩn đoán xác định là ung thư và thanh toán bằng giá DVKT.</p>
		<p>4. Các trường hợp đã được chỉ định chụp PET/CT để chẩn đoán giai đoạn, chẩn đoán di</p>	<p>Thanh toán bằng giá</p>

TT	DVKT	Điều kiện thanh toán	Tỷ lệ, mức giá thanh toán
		căn hoặc theo dõi điều trị nếu có chỉ định xạ trị thì sử dụng kết quả chụp PET/CT để mô phỏng và lập kế hoạch xạ trị.	DVKT.
		5. Trường hợp lựa chọn sử dụng chụp PET/CT chỉ để mô phỏng xạ trị.	Thanh toán theo giá DVKT Xạ trị sử dụng CT mô phỏng.

5. Sửa đổi mục 66 của Danh mục 2 - Dịch vụ kỹ thuật y tế có quy định cụ thể điều kiện thanh toán như sau:

STT	DVKT/ Nhóm DVKT	Điều kiện thanh toán
66	Chụp động mạch vành	Thanh toán đối với các trường hợp sau: a) Nhồi máu cơ tim cấp có ST chênh lên; b) Đau thắt ngực không ổn định; c) Nhồi máu cơ tim không có ST chênh lên; d) Đau thắt ngực ổn định nhưng điều trị nội khoa tối ưu không khống chế được triệu chứng; đ) Sau cấp cứu ngừng tuần hoàn; e) Đau ngực tái phát sau can thiệp động mạch vành hoặc sau phẫu thuật làm cầu nối; g) Suy tim không rõ nguyên nhân; h) Người bệnh có rối loạn nhịp nguy hiểm (nhịp nhanh thất, block nhĩ thất); i) Người bệnh có chỉ định phẫu thuật tim, mạch máu lớn, tuổi > 45 đối với nam hoặc > 50 đối với nữ; Người bệnh có chỉ định ghép tạng; k) Các dị tật bẩm sinh, mắc phải về hệ mạch vành.

6. Sửa đổi mục 84 của Danh mục 2 - Dịch vụ kỹ thuật y tế có quy định cụ thể điều kiện thanh toán như sau:

STT	DVKT/ Nhóm DVKT	Điều kiện thanh toán
84	Định lượng	1. Thanh toán cho xét nghiệm định lượng HbA1c trong

STT	DVKT/ Nhóm DVKT	Điều kiện thanh toán
	HbA1c [Máu] để xác định phác đồ điều trị hoặc để đánh giá kết quả điều trị bệnh đái tháo đường	máu đối với trường hợp đã được chẩn đoán xác định đái tháo đường để xác định phác đồ điều trị nếu chưa thực hiện xét nghiệm HbA1c trong vòng 90 (chín mươi) ngày. 2. Thanh toán cho xét nghiệm từ lần thứ 2 trở đi để đánh giá kết quả điều trị bệnh đái tháo đường tối thiểu sau mỗi 90 (chín mươi) ngày.

7. Sửa đổi, bổ sung Mục 87, 88 Danh mục 2 - Dịch vụ kỹ thuật y tế có quy định cụ thể điều kiện thanh toán như sau:

STT	DVKT/ Nhóm DVKT	Điều kiện thanh toán
87	HBV đo tải lượng Real-time PCR; HBV đo tải lượng hệ thống tự động	Được bác sỹ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đơn vị điều trị viêm gan chỉ định, thực hiện trong các trường hợp: a) Xét nghiệm lần đầu. b) Người bệnh được điều trị thì thanh toán xét nghiệm lần đầu và những lần xét nghiệm tiếp theo cách nhau sau 90 (chín mươi) ngày đến 180 (một trăm tám mươi) ngày đối với cùng 01 phương pháp xét nghiệm. Không thanh toán đồng thời 02 phương pháp xét nghiệm cho 01 người bệnh trong cùng 01 đợt điều trị.
88	HCV đo tải lượng Real-time PCR; HCV đo tải lượng hệ thống tự động	Được bác sỹ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đơn vị điều trị viêm gan chỉ định, thực hiện trong các trường hợp: a) Xét nghiệm lần đầu; b) Người bệnh được điều trị thì được thanh toán cho lần đầu, thanh toán lần xét nghiệm thứ hai khi thực hiện cách lần đầu 4 tuần, những lần xét nghiệm tiếp theo cách nhau 90 (chín mươi) ngày đến 180 (một trăm tám mươi) ngày đối với cùng 01 phương pháp xét nghiệm. Không thanh toán đồng thời 02 phương pháp xét nghiệm cho 01 người bệnh trong cùng 01 đợt điều trị.

Điều 2. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 10 tháng 8 năm 2020.

2. Bãi bỏ Mục 6 của Danh mục 1 - Dịch vụ kỹ thuật có quy định cụ thể điều kiện, tỷ lệ và mức giá thanh toán (Chụp cắt lớp vi tính toàn thân).

Điều 3. Điều khoản chuyển tiếp

Việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với các trường hợp đã khám bệnh, chữa bệnh trước ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành và trường hợp người bệnh vào viện trước ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành nhưng ra viện sau ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành áp dụng theo quy định của các văn bản quy phạm pháp luật đã được ban hành trước ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành.

Điều 4. Điều khoản tham chiếu

Trường hợp các văn bản được dẫn chiếu trong Thông tư này bị thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung thì thực hiện theo văn bản thay thế hoặc văn bản đã được sửa đổi, bổ sung đó.

Điều 5. Tổ chức thực hiện

1. Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng cục trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Thủ trưởng y tế ngành và các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành các quy định tại Thông tư này.

2. Bảo hiểm xã hội Việt Nam tổ chức thực hiện, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế và Thông tư này.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị các cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh bằng văn bản về Bộ Y tế (Vụ Bảo hiểm y tế) để xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- PTTg Vũ Đức Đam (để b/c);
- Bộ trưởng (để b/c);
- Ủy ban về các vấn đề xã hội của Quốc hội (để b/c);
- Văn phòng Chính phủ (Vụ KGVX, Công báo, Công TTĐT Chính phủ);
- Các Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra VBQPPL);
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan trực thuộc Chính phủ;
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Đơn vị trực thuộc Bộ;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, Văn phòng Bộ, Thanh tra Bộ;
- Y tế các Bộ, ngành;
- Cổng Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, PC, BHYT.

**KT.BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nguyễn Trường Sơn