|  |  |
| --- | --- |
| **BỘ Y TẾ** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số: …/2023/TT-BYT**DỰ THẢO (1)****GỬI CỔNG TTĐT** | *Hà Nội, ngày tháng năm 2023* |

**THÔNG TƯ**

**Sửa đổi, bổ sung một số điều Thông tư số 36/2021/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 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 Luật Bảo hiểm y tế ngày 14 tháng 11 năm 2008 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật Bảo hiểm y tế 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 biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm 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;*

*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 Thông tư số 36/2021/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 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.*

**Điều 1. Sửa đổi, bổ sung một số Điều**

 **1. Sửa đổi** **điểm d khoản 3 Điều 3** (Phân tuyến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện khám bệnh, chữa bệnh lao đối với người tham gia bảo hiểm y tế) như sau:

“*d) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác được cơ quan nhà nước có thẩm quyền giao nhiệm vụ thực hiện khám bệnh, chữa bệnh lao tuyến tỉnh khi trên địa bàn tỉnh không có cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lao tuyến tỉnh.*”.

**2. Sửa đổi, bổ sung Điều 4** (Chuyển tuyến trong khám bệnh, chữa bệnh lao đối với người tham gia bảo hiểm y tế) như sau:

***a) Bổ sung điểm c sau điểm b khoản 3 như sau:***

“*c) Được bất kỳ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến nào chẩn đoán xác định mắc bệnh lao và lao tiềm ẩn mà không phụ thuộc nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu.*”.

***b) Bổ sung điểm d sau điểm c khoản 4 như sau:***

“*d) Được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa lao, bệnh phổi tuyến tỉnh, tuyến trung ương chẩn đoán xác định mắc bệnh lao kháng thuốc mà không phụ thuộc nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu.*”.

***c) Sửa đổi khoản 5 như sau:***

“*5. Trường hợp người tham gia bảo hiểm y tế chưa biết mình bị mắc bệnh lao, lao kháng thuốc mà được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chẩn đoán xác định mắc bệnh lao, lao kháng thuốc, sau đó người bệnh được chuyển tuyến theo quy định tại các khoản 1, 2, 3 và 4 Điều 4 Thông tư số 36/2021/TT-BYT và các điểm a, b khoản 2 Điều 1 Thông tư này đều được xác định là đúng tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.*”.

***d) Bổ sung khoản 6 sau khoản 5 như sau:***

*“6. Chuyển tuyến đối với trường hợp người bệnh cùng một lúc mắc một bệnh hoặc nhiều bệnh cần điều trị dài ngày đồng thời với bệnh lao:*

*a) Việc chuyển tuyến áp dụng theo đúng các quy định của pháp luật hiện hành về chuyển tuyến. Nhân viên y tế khi tiếp nhận người bệnh có trách nhiệm xác định rõ bệnh chính, bệnh kèm theo để làm giấy chuyển tuyến chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bệnh chính. Giấy chuyển tuyến thực hiện theo Mẫu số 6 ban hành kèm theo 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 khám bệnh, chữa bệnh tiếp nhận người bệnh bệnh chính có trách nhiệm thực hiện khám bệnh, chẩn đoán, điều trị bệnh chính và các bệnh kèm theo.*

*Sau khi tiếp nhận người bệnh, nếu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bệnh chính không đáp ứng việc khám bệnh, chẩn đoán, điều trị các bệnh kèm theo cho người bệnh thì phải thực hiện hội chẩn hoặc thực hiện chuyển dịch vụ cận lâm sàng theo quy định hiện hành, làm cơ sở để chẩn đoán, điều trị được các bệnh cho người bệnh hoặc chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác, đáp ứng được yêu cầu khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh.*

*Trường hợp người bệnh có tham gia bảo hiểm y tế chưa được điều trị ngoại trú bệnh lao trước đó, nay được phát hiện mắc lao khi đang điều trị nội trú bệnh lý khác, người bệnh lao đăng ký thông tin tại cơ sở y tế có chức năng điều trị ngoại trú lao phù hợp để được lập hồ sơ, cấp thuốc điều trị ngoại trú. Việc cấp thuốc chống lao sử dụng nguồn quỹ bảo hiểm y tế chi trả thực hiện theo quy định tại Điều 6 Thông tư số 36/2021/TT-BYT.*”.

**3. Sửa đổi, bổ sung Điều 5** (Thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với người nghi mắc bệnh lao, mắc bệnh lao, mắc bệnh lao kháng thuốc, lao tiềm ẩn và người sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh lao) như sau:

***a) Sửa đổi, bổ sung khoản 2 như sau:***

“*2. 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 tiếp tục theo dõi, điều trị duy trì thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến y tế cơ sở có trách nhiệm lập hồ sơ theo dõi, quản lý, tham gia điều trị theo quy định. Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán đối với chi phí của thuốc điều trị lao và vật tư y tế đi kèm để sử dụng thuốc đó theo quy định; không thanh toán tiền khám bệnh trong mỗi lần cấp, phát* ***đơn thuần*** *thuốc điều trị lao cho người bệnh đó*.

*- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến y tế cơ sở, bao gồm cơ sở y tế tuyến huyện hoặc Trạm y tế tuyến xã và tương đương nếu chỉ thực hiện nhiệm vụ quản lý, cấp phát thuốc đơn thuần (cấp, phát thuốc theo đơn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã chẩn đoán và chỉ định phác đồ điều trị cho người bệnh lao): quỹ bảo hiểm y tế không thanh toán tiền công khám bệnh;*

*- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến huyện nếu thực hiện khám bệnh để chẩn đoán, điều trị lần đầu hoặc trong các lần tái khám có thực hiện các dịch vụ kỹ thuật định kỳ để theo dõi đánh giá đáp ứng lâm sàng điều trị lao và tác dụng phụ của thuốc chống lao cho người bệnh lao quy định tại Quyết định số 1314/QĐ-BYT (Mục 6, trang 65): quỹ bảo hiểm y tế thanh toán các chi phí như các trường hợp khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế khác.*”.

***b) Bổ sung khoản 3 sau khoản 2 như sau:***

“*3. Sử dụng mã bệnh lao tiềm ẩn:*

*Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ quan bảo hiểm xã hội các cấp sử dụng mã bệnh lao tiềm ẩn như sau:*

*- Mã bệnh: Z22.7;*

*- Tên bệnh: Lao tiềm ẩn;*

*- Loại trừ: kết quả xét nghiệm Mantoux bất thường (R76.1)*.”.

***c) Bổ sung khoản 4 sau khoản 3 như sau:***

“*4. Tổ chức tập huấn khám bệnh, chữa bệnh lao; đăng tải thông tin:*

*a) Tất cả các bác sỹ tham gia khám bệnh, chữa bệnh lao phải được tập huấn theo tài liệu hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của Bộ Y tế;*

*b) Đơn vị đầu mối cấp trung ương hoặc các Đơn vị đầu mối cấp tỉnh triển khai tổ chức tập huấn khám bệnh, chữa bệnh lao;*

*c) Sau khi tổ chức tập huấn khám bệnh, chữa bệnh lao cho các bác sỹ, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quản lý bác sỹ có trách nhiệm lập danh sách và thông tin của các bác sỹ tham gia tập huấn, đăng tải lên Cổng Thông tin điện tử của Sở Y tế, nơi có trụ sở làm việc của bệnh viện. Thông tin đăng tải bao gồm:*

*- Họ và tên bác sỹ;*

*- Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;*

*- Mã định danh y tế (Mã số bảo hiểm xã hội);*

*- Số Giấy chứng chỉ hành nghề;*

*- Phạm vi hoạt động chuyên môn bổ sung: ghi cụ thể là “Lao”;*

*- Số Giấy chứng nhận được tập huấn;*

*- Ngày, tháng, năm cấp Giấy chứng nhận tập huấn”.*

***d) Bổ sung khoản 5 sau khoản 4 như sau:***

*“5. Việc ánh xạ danh mục thuốc, vật tư y tế phục vụ việc khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh lao của Trạm y tế tuyến xã:*

*Cơ sở khám bệnh chữa bệnh tuyến huyện có trách nhiệm ánh xạ đúng, đủ các danh mục thuốc, vật tư y tế cho trạm y tế tuyến xã thuộc quyền quản lý để bảo đảm trích, chuyển được đầy đủ dữ liệu điện tử đề nghị cơ quan bảo hiểm xã hội giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.”*.

**4. Bổ sung Điều 6a (**Kê đơn, cấp thuốc chống lao đối với một số trường hợp; quản lý người mắc bệnh lao**) sau Điều 6** (Hướng dẫn cấp thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế đối với người tham gia bảo hiểm y tế điều trị nội trú) như sau:

*“1. Kê đơn, cấp thuốc chống lao cho người mắc bệnh lao:*

*a) Để thực hiện đúng các nguyên tắc, hướng dẫn về quản lý, điều trị người mắc bệnh lao quy định tại Quyết định số 1314/QĐ-BYT, bảo đảm có đầy đủ thuốc điều trị liên tục, không bị gián đoạn, việc kê đơn, cấp thuốc chống lao cho người mắc bệnh lao có thể cấp từ 07 (bảy) đến 10 (mười) ngày một lần hoặc theo quy định tại khoản 5 Điều 4 Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về đơn thuốc và kê đơn thuốc hoá dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú (Sau đây gợi tắt là Thông tư số 52/2017/TT-BYT), nhưng tối đa không quá 30 (ba mươi) ngày;*

*b) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến y tế cơ sở (bao gồm cơ sở y tế tuyến huyện hoặc Trạm y tế tuyến xã và tương đương) khi thực hiện nhiệm vụ quản lý, cấp thuốc theo đơn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã chẩn đoán và chỉ định phác đồ điều trị cho người bệnh lao cần lưu ý trong đơn thuốc sao chép theo đơn thuốc của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã chẩn đoán và chỉ định phác đồ điều trị cho người bệnh lao ghi bổ sung thêm nội dung: “Cấp thuốc theo đơn ngày… tháng … năm … của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh …” (ghi tên cụ thể của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã chẩn đoán và chỉ định phác đồ điều trị cho người bệnh lao) ngay bên dưới dòng chữ "Khám lại xin mang theo đơn này". Mẫu đơn thuốc thực hiện theo mẫu ban hành kèm theo Thông tư số 18/2018/TT-BYT ngày 22 tháng 8 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung một số Điều của Thông tư số 52/2017/TT-BYT.*

*2. Cấp thuốc lao đối với người bệnh có tham gia bảo hiểm y tế đang điều trị lao ngoại trú nhưng phải đi cai nghiện ma túy tại cơ sở tập trung:*

*a) Trường hợp cơ sở cai nghiện tập trung có tổ chức theo hình thức
phòng khám hỗ trợ điều trị cai nghiện ma túy hoặc Phòng khám, điều trị nghiện
chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế (gọi chung là cơ sở cai nghiện tập trung) thực hiện theo quy định tại Nghị định số 90/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế (Khoản 4 Điều 22 Nghị định số 109/2016/NĐ-CP) là cơ sở có chức năng điều trị nội trú thì thực hiện theo quy định tại Điều 6 Thông tư số 36/2021/TT-BYT.*

*Lưu ý: Điểm b khoản 2 Điều 6 Thông tư số 36/2021/TT-BYT chỉ quy định chung là “người đại diện của người bệnh thực hiện lĩnh thuốc chống lao tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đang cấp thuốc chống lao cho ngưởi bệnh”, do đó, người đại diện của người bệnh có thể là nhân viên của cơ sở cai nghiện tập trung hoặc thân nhân của người mắc bệnh lao. Khi người đại diện của người bệnh lao thực hiện việc lĩnh thuốc chống lao cho người bệnh lao phải bảo đảm tuân thủ đúng quy định tại điểm b khoản 2 Điều 6 Thông tư số 36/2021/TT-BYT.*

*b) Trường hợp cơ sở cai nghiện tập trung không có chức năng điều trị nội trú thì cơ sở cai nghiện tập trung phối hợp với cơ sở y tế tuyến huyện hoặc Trạm y tế tuyến xã có trụ sở gần với cơ sở cai nghiện tập trung để bảo đảm việc quản lý, điều trị cho người mắc bệnh lao theo quy định của của Bộ trưởng Bộ Y tế tại Thông tư số 02/2013/TT-BYT ngày 15 tháng 01 năm 2013 quy định về việc phối hợp giữa các cơ sở y tế trong quản lý bệnh lao và Quyết định số 1314/QĐ-BYT ngày 24 tháng 3 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao*”.

*3. Việc lập hồ sơ theo dõi, quản lý, tham gia điều trị của y tế cơ sở đối với người mắc bệnh lao được cơ sở y tế tuyến trên chuyển về cơ sở y tế tuyến dưới thực hiện theo quy định tại khoản 2 Điều 5 Thông tư số 36/2021/TT-BYT. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế khi tham gia quản lý, điều trị, cấp thuốc điều trị ngoại trú cho người bệnh lao phải lập đầy đủ hồ sơ theo quy định. Hồ sơ bệnh án điều trị ngoại trú thực hiện theo mẫu quy định tại Quyết định số 4069/QĐ-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2001 của Bộ trưởng Bộ Y tế* *về việc ban hành mẫu hồ sơ, bệnh án.*”.

**Điều 2. Hiệu lực thi hành**

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày … tháng … năm 2023.

**Điều 3. Điều khoản tham chiếu**

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

**Điều 4. Trách nhiệm thi hành**

Vụ trưởng các Vụ, Cục trưởng Cục, Thủ trưởng cơ quan, đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Y tế, Bảo hiểm xã hội Việt Nam, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Thông tư này.

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

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Ủy ban Xã hội của Quốc hội;- Văn phòng Chính phủ (Vụ Khoa giáo - Văn xã, Công báo, Cổng thông tin điện tử Chính phủ);- Bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;- Kiểm toán Nhà nước;- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra VBQPPL);- Bộ trưởng (để báo cáo);- Các Thứ trưởng (để phối hợp);- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;- UBND tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;- Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;- Y tế các Bộ, ngành;- Các đơn vị trực thuộc Bộ;- Các Vụ, Cục, Tổng cục, Văn phòng Bộ, Thanh tra Bộ;- Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế;- Lưu: VT, PC, BH (05 bản). | **BỘ TRƯỞNG****Đào Hồng Lan** |