|  |  |
| --- | --- |
| **BỘ Y TẾ**Số: /TT-BYT | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Hà Nội, ngày tháng năm 2023* |

**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 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 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 Mục 1 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** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Lọc máu cấp cứu | Thực hiện đối với một trong các trường hợp sau:a) Quá tải thể tích không đáp ứng với điều trị hoặc có vô niệu, thiểu niệu;b) Tăng kali có rối loạn trên điện tâm đồ hoặc kali máu trên 6,5 meq/L;c) Hội chứng ure máu cao: tràn dịch màng tim **hoặc** các biểu hiện rối loạn tâm thần không lý giải được ở người bệnh suy thận.d) Toan chuyển hóa nặng (pH máu dưới 7,1);đ) Ngộ độc rượu, ngộ độc thuốc hoặc ngộ độc glycol.e) Các trường hợp ngộ độc khác có chỉ định lọc máu cấp cứu sau khi hội chẩn. | – Trường hợp phải đặt catheter, thanh toán bằng giá của dịch vụ kỹ thuật “Thận nhân tạo cấp cứu”.- Trường hợp không phải đặt catheter (do sử dụng được AVF có sẵn), thanh toán bàng giá của dịch vụ kỹ thuật **“Thận nhân tạo cấp cứu” trừ (-) đi 1/4 (một phần tư)\* giá của catheter.** |

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 | 1. 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 và/hoặc tiểu não), 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 nhịn thở được <10 giây).k) **Chụp đánh giá hệ tĩnh mạch não, các trường hợp bệnh não không chụp được cộng hưởng từ MRI.** | 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”. |
| 2. 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". |
| 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 và/hoặc tiểu não), 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 nhịn thở được <10 giây).k) **Chụp đánh giá hệ tĩnh mạch não, các trường hợp bệnh não không chụp được cộng hưởng từ MRI.** | Thanh toán bằng giá DVKT “Chụp cắt lớp vi tính 64-128 dãy”. |
| 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 15 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** |
| --- | --- | --- | --- |
| 15. | Phẫu thuật nội soi có Robot | 1. Người bệnh hoặc bố, mẹ, người giám hộ hoặc người đại diện của người bệnh có cam kết trên hồ sơ bệnh án việc tự lựa chọn DVKT “Phẫu thuật nội soi Robot” để điều trị đối với một trong các trường hợp sau:a) U nang ống mật chủ, u nang ống mật chủ nối mật ruột nội soi;b) Cắt thùy phổi ở trẻ em, cắt thùy phổi điển hình;Bệnh phình đại tràng bẩm sinh (Hirschsprung);d) Thận ứ nước do hẹp phần nối bể thận niệu quản;đ) Dị tật hậu môn, trực tràng;e) Luồng trào ngược dạ dày thực quản.2. Người bệnh thuộc một trong các đối tượng sau đây:a) Người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945; người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945; Bà mẹ Việt Nam anh hùng; thương binh, người hưởng chính sách như thương binh, thương binh loại B, bệnh binh suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên; thương binh, người hưởng chính sách như thương binh, thương binh loại B, bệnh binh khi điều trị vết thương, bệnh tật tái phát;b) Trẻ em dưới 6 tuổi;c) Sỹ quan, quân nhân chuyên nghiệp, hạ sỹ quan, binh sỹ quân đội đang tại ngũ; sỹ quan, hạ sỹ quan nghiệp vụ và sỹ quan, hạ sỹ quan chuyên môn, kỹ thuật đang công tác trong lực lượng công an nhân dân, học viên công an nhân dân, hạ sỹ quan, chiến sỹ phục vụ có thời hạn trong công an nhân dân; người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân nhân; học viên cơ yếu được hưởng chế độ, chính sách theo chế độ, chính sách đối với học viên ở các trường quân đội, công an;d) Người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng;đ) Người thuộc hộ gia đình nghèo; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn; người đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn; người đang sinh sống tại xã đảo, huyện đảo. | Tỷ lệ thanh toán:- Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán 40% giá DVKT;- Người bệnh tự thanh toán 60% giá DVKT. |
| 2. Người bệnh thuộc đối tượng khác:Người bệnh hoặc bố, mẹ, người giám hộ hoặc người đại diện của người bệnh có cam kết trên hồ sơ bệnh án việc tự lựa chọn DVKT “Phẫu thuật nội soi Robot” để điều trị đối với một trong các trường hợp nêu trên. | Tỷ lệ thanh toán:- Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán 30% giá DVKT;- Người bệnh tự thanh toán 70% giá DVKT và phần cùng chi trả (nếu có) tính trên 30% giá DVKT. |
| *3. Đối với trường hợp sử dụng dịch vụ kỹ thuật “Phẫu thuật nội soi Robot” để điều trị các bệnh khác.* | *Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán bằng giá dịch vụ kỹ thuật Phẫu thuật nội soi không sử dụng robot.* |

5. Bổ sung mục 16 vào sau mục 15 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** |
| --- | --- | --- | --- |
| 16 | Tập tri giác và nhận thức | 1. Thanh toán tối đa 20 lần cho một đợt điều trị 2 đối với người bệnh thuộc một trong các đối tượng sau đây:a) Người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945; người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến ngày khởi nghĩa tháng Tám năm 1945; Bà mẹ Việt Nam anh hùng; thương binh, người hưởng chính sách như thương binh, thương binh loại B, bệnh binh suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên; thương binh, người hưởng chính sách như thương binh, thương binh loại B, bệnh binh khi điều trị vết thương, bệnh tật tái phát;b) Trẻ em dưới 6 tuổi;c) Sỹ quan, quân nhân chuyên nghiệp, hạ sỹ quan, binh sỹ quân đội đang tại ngũ; sỹ quan, hạ sỹ quan nghiệp vụ và sỹ quan, hạ sỹ quan chuyên môn, kỹ thuật đang công tác trong lực lượng công an nhân dân, học viên công an nhân dân, hạ sỹ quan, chiến sỹ phục vụ có thời hạn trong công an nhân dân; người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân nhân; học viên cơ yếu được hưởng chế độ, chính sách theo chế độ, chính sách đối với học viên ở các trường quân đội, công an;d) Người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng;đ) Người thuộc hộ gia đình nghèo; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn; người đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn; người đang sinh sống tại xã đảo, huyện đảo. | Thanh toán theo giá DVKT “Tập tri giác và nhận thức” |
| Trường hợp khác: Thanh toán tối đa 20 lần cho một đợt điều trị. | - Thanh toán không quá 10 lần/một đợt điều trị và thanh toán bằng giá DVKT.- Từ lần thứ 11 đến lần thứ 20: quỹ bảo hiểm y tế thanh toán 50% giá dịch vụ kỹ thuật, người bệnh tự thanh toán 50% giá dịch vụ kỹ thuật |

6. Sửa đổi mục 1 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** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Thăm dò huyết động theo phương pháp PiCCO | 1. Sốc tim hoặc sốc nhiễm khuẩn, không đáp ứng với từ hai thuốc vận mạch trở lên, không đạt được huyết áp trung bình mục tiêu trên 65mmHg.2. **Hội chứng suy hô hấp cấp tiến triển (ARDS) mức độ nặng (P/F<150).**3. Hội chẩn có bác sỹ chuyên khoa hồi sức cấp cứu. |

7. Sửa đổi mục 2 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** |
| --- | --- | --- |
| 2 | Hạ thân nhiệt chỉ huy | 1. Thực hiện ở bệnh viện hạng đặc biệt và các cơ sở khám, chữa bệnh được Bộ Y tế phê duyệt.2. Thanh toán đối với các trường hợp sau:a) Bệnh nhân sau cấp cứu ngừng tuần hoàn thành công, có tái lập tuần hoàn, còn hôn mê, nhưng còn phản xạ đồng tử với ánh sáng.**b) Bệnh nhân tăng thân nhiệt ác tính (do thuốc, sốc nhiệt) không đáp ứng điều trị nội khoa.****c) Bệnh nhân tăng áp lực nội sọ nặng không đáp ứng điều trị hồi sức.** |

8. Sửa đổi mục 3 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** |
| --- | --- | --- |
| 3 | Lọc máu hấp phụ bằng quả lọc resin | a) Ngộ độc: Paraquat, theophyllin, Carmabazepin hoặc thuốc chống trầm cảm ba vòng;b) Ngộ độc: Valproic acid, disopyramide, meprobamate, phenytoin, phenobarbital, nấm độc, mật cá, nọc ong, nọc rắn hoặc bọ cạp mà các phương pháp điều trị khác không đáp ứng.**c) Sốc nhiễm khuẩn không đáp ứng với truyền dịch và dùng từ hai thuốc vận mạch trở lên.****d) Viêm tụy cấp nặng có suy đa cơ quan (SOFA>9).** |

9. Sửa đổi mục 4 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** |
| --- | --- | --- |
| 4 | Thẩm tách siêu lọc máu (Hemodiafiltration offline: HDF ON - LINE) | a) Người bệnh lọc máu chu kỳ: tối đa ~~02~~ 01 lần/~~3~~ 01 tháng;b) Cường cận giáp thứ phát: PTH cao gấp 3 lần, Phosphatase kiềm tăng cao gấp 8 lần, Canxi tăng cao hoặc phospho tăng cao không đáp ứng với điều trị thông thường;c) Hội chứng Amyloidosis có biến chứng. |

10. Sửa đổi mục 6 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** |
| --- | --- | --- |
| 6 | Đặt ống nội khí quản có cửa hút trên bóng chèn (Hi-low EVAC) | Người bệnh tiên lượng thở máy trên **48 giờ**. |

11. Sửa đổi mục 7 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** |
| --- | --- | --- |
| 7 | Điều trị rối loạn nhịp tim phức tạp bằng sóng cao tần | Nhịp nhanh nhĩ; cuồng nhĩ; nhịp nhanh thất; **hội chứng Brugada** hoặc các rối loạn nhịp tim khác đã điều trị bằng sóng cao tần thông thường thất bại. |

12. Sửa đổi mục 38 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** |
| --- | --- | --- |
| 38 | Tập mạnh cơ đáy chậu (cơ sàn chậu, Pelvis floor) | Thanh toán đối với các trường hợp sau:a) Sa sinh dục độ 1-2;b) Rỉ tiểu sau phẫu thuật u xơ tiền liệt tuyến, sau phẫu thuật vùng tiểu khung, sau xạ trị;c) Rỉ tiểu do bệnh lý đái tháo đường, hội chứng đuôi ngựa;d) Tiểu tiện không tự chủ đối với sản phụ sau mổ đẻ và sản phụ sau đẻ 07 ngày.**đ) Rỉ tiểu sau tổn thương não (tai biến mạch máu não chấn thương sọ não, xơ cứng rải rác), sau tổn thương tủy sống.** |

13. Sửa đổi mục 39 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** |
| --- | --- | --- |
| 39 | Tập nuốt | Do người hành nghề đã được đào tạo, bồi dưỡng kiến thức về vật lý trị liệu, phục hồi chức năng ít nhất 3 tháng tại các cơ sở đào tạo do Bộ Y tế quy định chỉ định, thực hiện. Thanh toán tối đa không quá 3 lần cho một đợt điều trị đối với người bệnh:a) Sau phẫu thuật hoặc xạ trị vùng miệng, hầu, thực quản;b) Bệnh lý sọ não có gây rối loạn nuốt do: Tai biến mạch máu não hoặc Chấn thương sọ não;c) Bệnh lý dây thần kinh vận động do: Bại liệt hoặc Viêm đa dây đa rễ **dây thần kinh**;d) Parkinson;đ) Xơ cột bên teo cơ.**e) Rối loạn nuốt do bệnh cơ và xinap thần kinh cơ.** |

14. Sửa đổi mục 53 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** |
| --- | --- | --- |
| 53 | Chụp cắt lớp vi tính động mạch vành | a) Nghi ngờ có bệnh lý mạch vành khi **có triệu chứng đau thắt ngực ở bệnh nhân có nhiều yếu tố nguy cơ tim mạch; hoặc đã** có các kết quả xét nghiệm khác như thử nghiệm gắng sức, **điện tim** hoặc siêu âm tim;b) Xác định các trường hợp đau ngực không điển hình ở người bệnh sau phẫu thuật làm cầu nối mạch vành hoặc có đặt stent. |

15. Sửa đổi mục 54 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** |
| --- | --- | --- |
| 54 | Chụp và nút mạch điều trị chảy máu mũi số hóa xóa nền | Sau chấn thương giả phình, chảy máu mũi **tự phát** không kiểm soát được bằng các phương pháp khác, **chảy máu mũi do dị dạng mạch (thông động-tĩnh mạch, rò động tĩnh mạch màng cứng, giãn mao mạch xuất huyết di truyền)** hoặc u vòm họng gây chảy máu mũi không đáp ứng với các điều trị khác. |

16. Sửa đổi mục 57 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** |
| --- | --- | --- |
| 57 | Điều trị tiêm trực tiếp qua da số hóa xóa nền | Dị dạng tĩnh mạch, **dị dạng bạch mạch, các tổn thương dạng hang ở các cơ khác nhau** |

17. Sửa đổi mục 64 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** |
| --- | --- | --- |
| 64 | Chụp cộng hưởng từ động mạch vành | a. Bệnh lý mạch vành: Phình mạch vành trong bệnh Kawasaki …;b. Trong các bệnh tim bẩm sinh, cần đánh giá trước **và sau** phẫu thuật.**c. Đánh giá hẹp động mạch vành trong trường hợp bệnh nhân có chống chỉ định chụp MSCT động mạch vành.** |

18. 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; **Hội** **chứng động mạch vành cấp 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. |

19. Sửa đổi mục 69 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** |
| --- | --- | --- |
| 68 | Định lượng CD25 (IL-2R) hòa tan trong huyết thanh bằng kỹ thuật ELISA | Thanh toán đối với các trường hợp sau:a) **Để** chẩn đoán xác định hội chứng thực bào tế bào máu;b) Tăng hoạt tính lympho T;c) Sau ghép tế bào gốc tạo máu. |

20. 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 | 1. 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.**2. Được bác sỹ chuyên khoa ung bướu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đơn vị điều trị ung thư chỉ định trước một đợt điều trị hóa chất, miễn dịch hoặc đích cho người bệnh.** |
| 88 | HCV đo tải lượng Real-time PCR; HCV đo tải lượng hệ thống tự động | 1. 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.**2. Được bác sỹ chuyên khoa ung bướu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đơn vị điều trị ung thư chỉ định trước một đợt điều trị hóa chất, miễn dịch hoặc đích cho người bệnh.** |

21.Sửa đổi mục 101 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** |
| --- | --- | --- |
| 101 | Các xét nghiệm giải phẫu bệnh | Đơn vị tính là mẫu bệnh phẩm (cho 01 cơ quan, tổ chức hoặc bộ phận cơ thể), không tính theo block.**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 hoặc nghi ngờ tổn thương khác nhau ở các vị trí khác nhau của cơ thể, do đó theo yêu cầu chuyên môn cần lấy các mẫu bệnh phẩm khác nhau để làm xét nghiệm giải phẫu bệnh. Khi đó đơn vị tính giá của dịch vụ xét nghiệm giải phẫu bệnh là mẫu bệnh phẩm, không tính theo block.** |

**Điều 2. Hiệu lực thi hành**

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày tháng năm 2024.

2. Bãi bỏ Mục 26 của Danh mục 2 - Dịch vụ kỹ thuật y tế có quy định cụ thể điều kiện thanh toán.

3. Bãi bỏ Mục 37 của Danh mục 2 - Dịch vụ kỹ thuật y tế có quy định cụ thể điều kiện thanh toán.

**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 Trần Hồng Hà (để b/c);- Bộ trưởng (để b/c);- Ủy ban xã hội của Quốc hội (để b/c);- Văn phòng Chính phủ (Vụ KGVX, Công báo, Cổng 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. | **BỘ TRƯỞNG****[d****aky]** |