

Số: /BVĐK-KHTH  
V/v Hướng dẫn thực hiện Thông  
tư số 30/2020/TT-BYT

Ninh Bình, ngày tháng năm 2021

Kính gửi: Các khoa, phòng trong bệnh viện

Căn cứ Thông tư số 30/2020/TT-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Nghị định 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 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 Công văn số 296/BHXH-CSYT ngày 02/2/2021 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc hướng dẫn một số quy định tại Điều 22 Luật BHYT, Bệnh viện hướng dẫn bổ sung các khoa, phòng thực hiện một số nội dung như sau:

### **1. Sử dụng thẻ BHYT khi đến khám chữa bệnh tại bệnh viện**

- Trường hợp người bệnh trước khi vào điều trị nội trú đã đăng ký BHYT nhưng trong quá trình điều trị nội trú người bệnh trình thẻ BHYT khác có mức hưởng cao hơn thì các khoa kiểm tra lại thông tin thẻ và báo cho Tổ bảo hiểm y tế giải quyết.

- Trường hợp người bệnh đang điều trị nội trú, thẻ BHYT hết giá trị sử dụng thì quỹ BHYT thanh toán như sau:

+ Nếu người bệnh không trình được thẻ BHYT mới thì người bệnh tiếp tục được hưởng BHYT nhưng không quá 15 ngày kể từ ngày thẻ BHYT hết hạn sử dụng, nhân viên y tế có trách nhiệm thông báo cho người bệnh về ngày hết hạn thẻ để người bệnh tiếp tục tham gia BHYT;

+ Trường hợp người bệnh trình được thẻ BHYT mới thì thực hiện đăng ký và áp dụng mức hưởng theo mã thẻ BHYT mới cho người bệnh kể từ ngày thẻ BHYT mới có giá trị sử dụng;

- Trường hợp người bệnh đến khám cấp cứu: Nhân viên đón tiếp hướng dẫn người bệnh hoặc người nhà người bệnh cung cấp thông tin và điền đầy đủ, chính xác thông tin trên Phiếu cung cấp thông tin, người cung cấp thông tin cần ghi rõ mối quan hệ với người bệnh:

+ Trường hợp người bệnh xuất trình được thẻ BHYT: Kiểm tra, đối chiếu, nhập chính xác mã thẻ BHYT;

+ Trường hợp người bệnh xác nhận trên Phiếu cung cấp thông tin có BHYT nhưng chưa xuất trình thẻ BHYT: khoa Cấp cứu phải đưa vào danh sách nợ thẻ. Mọi chỉ định dịch vụ kỹ thuật đối với người bệnh phải thực hiện theo quy định như người bệnh BHYT; sau đó khoa điều trị yêu cầu người bệnh, người nhà người bệnh, xuất trình thẻ BHYT, nhập thẻ BHYT và thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT theo phạm vi, quyền lợi và mức hưởng BHYT theo quy định trước khi ra viện.

## **2. Chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế**

Các trường hợp người bệnh chuyển tuyến trên được xác định đúng tuyến:

2.1. Người bệnh có thẻ BHYT đăng ký ban đầu tại bệnh viện

2.2. Người bệnh ở đăng ký KCB ban đầu ở nơi khác, có giấy chuyển tuyến đến BVĐK tỉnh được xác định là đúng tuyến

2.3. Người bệnh đăng ký KCB ban đầu tại nơi khác vào điều trị trong tình trạng: cấp cứu; đang điều trị nội trú được phát hiện bệnh khác ngoài phạm vi chuyên môn của bệnh viện; tình trạng bệnh diễn biến vượt quá khả năng chuyên môn của bệnh viện đối với người bệnh đang điều trị nội trú hoặc điều trị ngoại trú (có HSBA điều trị ngoại trú).

2.4. Trường hợp người bệnh đến khám trái tuyến tại khoa Khám bệnh, khoa Khám bệnh yêu cầu, hoặc các bàn khám tại các khoa lâm sàng khi phát hiện bệnh cần chuyển tuyến trên điều trị nhưng không thuộc các trường hợp tại mục 2.3 thì cần hướng dẫn người bệnh về xin giấy chuyển tuyến theo đúng quy định.

### **3. Giấy hẹn khám lại**

- Trường hợp người bệnh sử dụng giấy hẹn khám lại của lần khám chữa bệnh trước đó được xác định là khám chữa bệnh đúng tuyến thì mức hưởng của lần khám chữa bệnh khi sử dụng Giấy hẹn khám lại đó là đúng tuyến.

- Trường hợp người bệnh sử dụng giấy hẹn khám lại của lần khám chữa bệnh trước đó được xác định là không đúng tuyến kể cả trường hợp vào điều trị nội trú trong tình trạng cấp cứu, thì mức hưởng của lần khám chữa bệnh có sử dụng Giấy hẹn khám lại đó là trái tuyến. Vì vậy khoa điều trị hướng dẫn người bệnh khi đi khám chữa bệnh có sử dụng Giấy hẹn khám lại, người bệnh phải xin giấy chuyển viện của nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu hoặc tương đương.

**4. Đối với những trường hợp người bệnh tử vong:** Khi cho người bệnh ra viện phải kết thúc ngay HSBA đó với kết quả điều trị là “Tử vong”. Không để xảy ra trường hợp kết thúc sai tình trạng người bệnh ra viện vì BHXH sẽ căn cứ vào dữ liệu điều trị của Bệnh viện gửi lên công thông tin giám định BHYT để khóa thẻ BHYT của người bệnh.

Trên đây là hướng dẫn bổ sung của bệnh viện triển khai thực hiện Nghị định số 146/2018/NĐ-CP của Chính phủ. Đề nghị các khoa, phòng triển khai thực hiện. Trong quá trình thực hiện nếu gặp khó khăn, vướng mắc đề nghị phản ánh với lãnh đạo bệnh viện thông qua phòng KHTH để được giải quyết kịp thời./.

***Nơi nhận:***

- Như trên;
- Lãnh đạo BV (để chỉ đạo);
- Phòng Kế hoạch tổng hợp;
- Tổ BHYT;
- Lưu VT, KHTH.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Văn Tuyên**