

UBND TỈNH THANH HÓA

**SỞ Y TẾ**

Số: 3052 /SYT-NVY

V/v góp ý dự thảo Thông tư và Danh mục kỹ thuật, phân tuyến kỹ thuật, phân loại phẫu thuật thủ thuật và định mức nhân lực đối với từng ca phẫu thuật, thủ thuật ban hành kèm theo Thông tư

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Thanh Hóa, ngày 12 tháng 11 năm 2018

Kính gửi: Giám đốc các bệnh viện công lập và ngoài công lập.

Ngày 07/11/2018 Sở Y tế nhận được công văn số 1369/KCB-NV của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh về việc góp ý dự thảo Thông tư và Danh mục kỹ thuật, phân tuyến kỹ thuật, phân loại phẫu thuật thủ thuật và định mức nhân lực đối với từng ca phẫu thuật, thủ thuật ban hành kèm theo Thông tư;

Để có căn cứ góp ý, Giám đốc Sở Y tế đề nghị các bệnh viện góp ý vào dự thảo (xin gửi kèm công văn số 1369/KCB-NV của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh). Công văn góp ý gửi về Phòng Nghiệp vụ Y – Sở Y tế trước ngày 16/11/2018 đồng thời gửi về địa chỉ email: [lethunvy@gmail.com](mailto:lethunvy@gmail.com).

Nhận được công văn này, đề nghị thủ trưởng các đơn vị nghiêm túc thực hiện.

Nơi nhận:

- Như trên (t/h);
- Lưu: VT, NVY.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**



**Nguyễn Bá Cẩn**

**BỘ Y TẾ  
CỤC QUẢN LÝ  
KHÁM, CHỮA BỆNH**

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

Số: 1369 /KCB-NV  
V/v góp ý dự thảo Thông tư và  
Danh mục kỹ thuật, phân tuyến kỹ  
thuật, phân loại phẫu thuật thủ  
thuật và định mức nhân lực đối với  
từng ca phẫu thuật, thủ thuật ban  
hành kèm theo Thông tư

Hà Nội, ngày 07 tháng 11 năm 2018

<b>SỞ Y TẾ THANH HÓA</b>	
<b>ĐẾN</b>	Số: ....13.18.....
	Ngày: 07.11.2018
	Chuyên: .....
	Lưu hồ sơ số: .....

**KHẨN**

Kính gửi:

- Giám đốc Sở Y tế các tỉnh/TP trực thuộc Trung ương;
- Giám đốc các Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế;
- Thủ trưởng Y tế các Bộ, ngành.

Thực hiện chỉ đạo của Bộ trưởng Bộ Y tế, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh (Cục QLKCB) làm đầu mối xây dựng Thông tư (TT) hợp nhất (có sửa đổi, bổ sung) các TT 43/2013/TT-BYT, TT 21/2017/TT-BYT về Danh mục kỹ thuật (DMKT), phân tuyến kỹ thuật và TT 50/2014/TT-BYT về phân loại phẫu thuật thủ thuật (PTTT), định mức nhân lực đối với từng ca PTTT theo định hướng:

- 1) Chuẩn lại tên kỹ thuật cho chính xác nhất, ngắn gọn, không chia nhỏ thành nhiều kỹ thuật nếu tương đương về quy trình kỹ thuật và giá dịch vụ.
- 2) Loại bỏ tối đa các kỹ thuật trùng lặp giữa các chuyên khoa đồng thời không để thiếu DMKT thực hiện tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- 3) Bổ sung các kỹ thuật đang thực hiện nhưng còn thiếu trong các TT trên.
- 4) Bổ sung các kỹ thuật mới, phương pháp mới đã được Bộ Y tế phê duyệt.
- 5) Bổ sung mã ICD9 CM (nếu có) hoặc mã LOIN (nếu có).
- 6) Định mức nhân lực đối với từng ca phẫu thuật hoặc thủ thuật.

Để ban hành đúng thời gian theo chỉ đạo của Bộ trưởng Bộ Y tế (BYT), Cục QLKCB đã đăng dự thảo TT trên website của BYT, website của Chính phủ để xin ý kiến góp ý của các đơn vị, tổ chức, cá nhân từ cuối tháng 9/2018.

Danh mục kỹ thuật, phân tuyến kỹ thuật, phân loại phẫu thuật thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca PTTT đã được các Hội đồng chuyên môn (HĐCM) của BYT theo các chuyên khoa, chuyên ngành tổ chức họp nhiều lần và hiện nay vẫn đang được gấp rút hoàn thiện, cập nhật.

*K. Phoit AMY*  
*maeali*  
*B. Thu To*  
*W. H.*  
*is h. h.*  
*mai an gip*  
*y. la*  
*ke. by*  
*ty. h.*  
*ll*

**A. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh gửi đến Thủ trưởng các đơn vị**

- 1) Dự thảo Thông tư (các quy định).
- 2) Danh mục kỹ thuật, phân tuyến kỹ thuật, phân loại PTTT và định mức nhân lực đối với từng ca PTTT (sẽ ban hành kèm theo TT).

(Các file gửi qua hệ thống V-office của Bộ Y tế. Các tài liệu trên cũng đã đăng website của BHYT và Chính phủ).

**B. Dự kiến nội dung của Thông tư, bảng Danh mục kỹ thuật, phân tuyến kỹ thuật, phân loại phẫu thuật, thủ thuật, định mức nhân lực... như sau**

1) Đối với dự thảo TT (mục 1): Dự kiến chia thành 25 chương (gọi tên là chương để tránh dùng từ chuyên khoa, chuyên ngành). Hiện tại một số chương để trống. Kết cấu của các chương về DMKT có một số thay đổi so với bảng DMKT của TT 43/2013/TT-BYT:

- DMKT thuộc Nhi khoa sẽ đưa vào DMKT chung thuộc các chuyên khoa. Các đặc thù khi thực hiện kỹ thuật đối với bệnh nhân Nhi thì được quy định trong TT. Một số kỹ thuật đặc thù đối với sơ sinh được chuyển về Chương Phụ sản-Sơ sinh.
- DMKT về Phẫu thuật nội soi: Thực chất đây chỉ là phương pháp thực hiện và có ở hầu hết các chuyên khoa, chuyên ngành, vì vậy cũng được chuyển về các chương theo chuyên khoa.
- DMKT về Ung bướu: Các kỹ thuật này chuyên khoa nào cũng có và cũng là các kỹ thuật phổ biến của mỗi chuyên khoa, vì vậy cũng chuyển về các chương theo chuyên khoa. Riêng Hóa trị, Xạ trị trong ung thư cũng có đặc thù riêng nên chuyển sang chương Y học hạt nhân - Hóa trị - Xạ trị.
- DMKT về Gây mê hồi sức: Các kỹ thuật Gây mê xây dựng lại theo các phương pháp gây mê. Việc phân loại PTTT được xác định theo loại phẫu thuật, thủ thuật mà gây mê thực hiện. Các kỹ thuật về Hồi sức thì sử dụng chung với DMKT thuộc Chương Hồi sức - Chống độc.
- DMKT về Phẫu thuật tạo hình - Thẩm mỹ: DMKT tạo hình đưa về các chuyên khoa hoặc chương kỹ thuật khác. Thẩm mỹ là kỹ thuật làm đẹp để Chương riêng.
- DMKT về Chăm sóc - Điều dưỡng (đây là Chương mới): Các kỹ thuật chăm sóc của mỗi chuyên khoa sẽ được chuyển sang Chương này.
- DMKT về Dinh dưỡng (đây là Chương mới): gồm các kỹ thuật liên quan đến dinh dưỡng của người bệnh.
- DMKT về thăm dò chức năng, xét nghiệm, nội soi chẩn đoán trong dự thảo đang để ở chương theo chuyên khoa, khi ban hành sẽ được chuyển vào Chương Nội

soi chẩn đoán, can thiệp và thăm dò chức năng (trừ phần siêu âm đang xếp vào Chương Điện quang).

- DMKT về xét nghiệm Huyết học, Vi sinh, Hóa sinh, Miễn dịch, Sinh học phân tử ... sẽ chuyển vào Chương Xét nghiệm vì DMKT này gồm các kỹ thuật cận lâm sàng, liên quan tới đào tạo và chứng chỉ hành nghề.

## **2) Đối với bảng DMKT, phân tuyến kỹ thuật, phân loại PTTT, định mức nhân lực (bảng DMKT):**

- Về mã của TT 43, TT 21 (nếu có): HĐCM của Bộ Y tế đang rà soát, đưa vào vì liên quan đến tra cứu các dữ liệu (tên kỹ thuật tương đương, giá dịch vụ kỹ thuật...) để tạo điều kiện thuận lợi cho các cơ sở KCB.

- Về mã ICD9-CM (nếu có), mã LOINC (nếu có): HĐCM của Bộ Y tế đang bổ sung (nếu có) vì liên quan đến hội nhập quốc tế và để tra cứu, dễ phát hiện trùng lặp kỹ thuật.

- Về DMKT: Quan điểm là không để thiếu kỹ thuật nhưng phải hạn chế tối đa trùng lặp, vì vậy bổ sung Chương 25 (Chương các kỹ thuật không phân loại nơi khác) hiện đang để trống, sau khi đã rà soát sẽ đưa các kỹ thuật nếu trùng lặp từ 2 chuyên khoa trở lên vào chương này (ví dụ: tiêm trong da, tiêm dưới da, tiêm bắp, thông dái, vết thương phần mềm, cắt bỏ u dưới da...).

- Về phân tuyến kỹ thuật: Quan điểm là bỏ vì thực tế rất nhiều địa phương, cơ sở KCB hiểu nhầm là tuyến nào chỉ được làm kỹ thuật của tuyến đấy, như vậy sẽ ảnh hưởng đến sự phát triển chuyên môn kỹ thuật của các đơn vị. Tuy nhiên hiện tại các HĐCM vẫn phải lượng giá mức độ khó, dễ (xếp loại) để các nhà quản lý dễ nhận biết (xếp mức A, B, C, D tương đương phân tuyến TW, tỉnh, huyện, xã của TT 43).

- Về phân loại PTTT: Phân loại PTTT và các kỹ thuật tương đương PTTT (nếu có - theo tiêu chí trong dự thảo TT) nhằm thực hiện chi trả bồi dưỡng cho người thực hiện theo Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ. Việc phân loại PTTT cần rất nghiêm túc và có mức độ chính xác nhất vì tiền bồi dưỡng được kết cấu vào giá dịch vụ y tế, liên quan đến quỹ BHYT.

- Về định mức nhân lực đối với từng ca PTTT: Các HĐCM của Bộ Y tế cũng đang được xây dựng, bổ sung rất nghiêm túc và có mức độ chính xác nhất đối với từng kỹ thuật vì số người tham gia thực hiện PTTT liên quan đến chất lượng dịch vụ kỹ thuật, xây dựng định mức giá dịch vụ kỹ thuật và quỹ BHYT.

## **C. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh đề nghị Thủ trưởng các đơn vị**

- Xem xét, chỉ đạo góp ý, bổ sung để hoàn thiện tốt nhất dự thảo TT tránh tình trạng TT khi mới ban hành đã có ý kiến đề nghị sửa đổi hoặc bổ sung, gồm:

+ Các quy định chưa phù hợp của dự thảo Thông tư.

+ Bổ sung các kỹ thuật mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc đã thực hiện nhưng không có trong TT 43, TT 21 đã có khó khăn, vướng mắc trong quá trình thanh toán BHYT.

- Gửi các ý kiến góp ý về Cục QLKCB trước ngày 20/11/2018 (bản cứng và file mềm qua email [tiennd.kcb@moh.gov.vn](mailto:tiennd.kcb@moh.gov.vn)) để tổ thư ký tổng hợp hoàn thiện. Khi cần biết thêm thông tin chi tiết đề nghị liên hệ Cục Quản lý Khám, chữa bệnh (Ths. Nguyễn Đức Tiến, Trưởng phòng Nghiệp vụ - Thanh tra - Bảo vệ sức khỏe cán bộ, điện thoại 0912074082).

Do tính cấp bách và cần thiết của TT vì vậy sau thời hạn trên, nếu không nhận được góp ý của đơn vị, Cục QLKCB sẽ dựa trên bản dự thảo DMKT, xếp loại kỹ thuật, phân loại PTTT và định mức nhân lực đối với từng ca PTTT đã được đăng website để hoàn thiện báo cáo Lãnh đạo Bộ xem xét, ban hành.

Trân trọng cảm ơn./. *HT*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Thứ trưởng Nguyễn Việt Tiến (để báo cáo);
- Lưu: VT, NV.

CỤC TRƯỞNG



Lương Ngọc Khuê