

PHỤ LỤC 02

Hướng dẫn bổ sung ghi bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Quyết định số 6556/QĐ-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế
(Ban hành kèm theo Công văn số /BYT-BH ngày /6/2021 của Bộ Y tế)

Tại Mục “Tổng chi phí lần khám bệnh/cả đợt điều trị” (Phần dưới cùng của Mục II. Phần chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong Mẫu bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Quyết định số 6556/QĐ-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế, dòng “ - **Quỹ BHYT thanh toán:...**”, các cơ sở KBCB ghi như sau:

1. Đối với trường hợp khám bệnh ngoại trú (bao gồm cả khám bệnh (mã loại KCB: 1), điều trị ngoại trú (mã loại KCB: 2), điều trị lưu tại TYT xã, PKĐKKV (mã loại KCB: 5), nhận thuốc theo hẹn (không khám bệnh) (mã loại KCB: 6)):

+ Quỹ BHYT thanh toán theo giá dịch vụ y tế:...đồng

+ Quỹ BHYT thanh toán theo định suất: Thanh toán vào cuối kỳ (cuối quý).

2. Đối với trường hợp điều trị nội trú (bao gồm điều trị nội trú (mã loại KCB: 3), điều trị nội trú ban ngày (mã loại KCB: 4)):

+ Quỹ BHYT thanh toán theo giá dịch vụ y tế:...đồng

+ Quỹ BHYT thanh toán theo DRG: Thanh toán vào cuối kỳ (cuối quý).

Ngoài hướng dẫn bổ sung tạm thời nêu trên, các mục còn lại cơ sở KBCB thực hiện theo đúng quy định tại Quyết định số 6556/QĐ-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế cho đến khi có hướng dẫn mới./.