

BỘ Y TẾ

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 11/2009/TT-BYT

Hà Nội, ngày 14 tháng 8 năm 2009

THÔNG TƯ**ban hành Danh mục dịch vụ kỹ thuật phục hồi chức năng và số ngày
bình quân một đợt điều trị của một số bệnh, nhóm bệnh
được quỹ Bảo hiểm y tế thanh toán**

Căn cứ Luật bảo hiểm y tế ngày 14 tháng 11 năm 2008;

Căn cứ Nghị định số 188/2007/NĐ-CP ngày 27 tháng 12 năm 2007 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14 tháng 8 năm 2009 của liên Bộ Y tế - Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế;

Bộ Y tế ban hành Danh mục dịch vụ kỹ thuật phục hồi chức năng và số ngày bình quân một đợt điều trị của một số bệnh, nhóm bệnh điều trị tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phục hồi chức năng được quỹ Bảo hiểm y tế thanh toán và hướng dẫn thực hiện như sau:

Điều 1. Ban hành kèm theo Thông tư này “Danh mục dịch vụ kỹ thuật phục

hồi chức năng và số ngày bình quân một đợt điều trị của một số bệnh, nhóm bệnh được quỹ Bảo hiểm y tế thanh toán” (sau đây gọi tắt là “Danh mục”).

Điều 2. Phạm vi, đối tượng áp dụng và nguyên tắc thanh toán

1. Phạm vi, đối tượng áp dụng

Danh mục ban hành kèm theo Thông tư này được áp dụng với người bệnh có thể bảo hiểm y tế trong quá trình điều trị, phục hồi chức năng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đa khoa và chuyên khoa có khoa, phòng Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng hoặc khoa, phòng Phục hồi chức năng; tại các bệnh viện Điều dưỡng - Phục hồi chức năng và tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Phục hồi chức năng khác (sau đây gọi chung là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Phục hồi chức năng) có hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

2. Nguyên tắc thanh toán

Việc áp dụng Danh mục để thanh toán giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Phục hồi chức năng với Bảo hiểm xã hội được thực hiện như sau:

a) Có bác sỹ; y sỹ, kỹ thuật viên hoặc điều dưỡng viên có chứng chỉ hoặc chứng nhận đã được đào tạo, bồi dưỡng về vật lý trị liệu - phục hồi chức năng để chỉ định và thực hiện dịch vụ kỹ thuật;

b) Có bảng giá dịch vụ y tế được cấp có thẩm quyền phê duyệt theo quy định về thu viện phí, phù hợp với phạm vi chuyên môn kỹ thuật theo phân tuyến kỹ thuật đã được phê duyệt;

c) Khi chỉ định phải ghi cụ thể, chính xác tên dịch vụ kỹ thuật. Việc chỉ định các dịch vụ kỹ thuật cụ thể cho người bệnh trong mỗi đợt điều trị phải phù hợp với chẩn đoán, đúng liệu trình, đúng vị trí, đúng thời lượng theo hướng dẫn điều trị và phải ghi chép đầy đủ trong hồ sơ bệnh án;

d) Thực hiện dịch vụ nào thanh toán dịch vụ đó (nếu áp dụng phương thức thanh toán theo phí dịch vụ), không được chia nhỏ một dịch vụ thành nhiều dịch vụ để thanh toán; tiền khám bệnh chỉ được thanh toán một lần cho cả đợt điều trị ngoại trú theo mức giá đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt. Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh áp dụng hình thức thanh toán theo định suất hoặc theo

nhóm bệnh thì Bảo hiểm xã hội căn cứ Danh mục này để giám định, bảo đảm chất lượng điều trị và quyền lợi của người bệnh bảo hiểm y tế;

đ) Đối với bệnh và nhóm bệnh quy định tại Phần II của Danh mục, quỹ Bảo hiểm y tế thanh toán theo phạm vi quyền lợi bảo hiểm y tế và số ngày điều trị thực tế của từng trường hợp nhưng không vượt quá số ngày điều trị bình quân của từng bệnh, nhóm bệnh quy định trong Danh mục.

Điều 3. Thanh toán chi phí điều trị các bệnh kèm theo cho người bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Phục hồi chức năng

Căn cứ phạm vi chuyên môn kỹ thuật theo phân tuyến điều trị được cấp có thẩm quyền phê duyệt, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Phục hồi chức năng thực hiện khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo hợp đồng đã ký với Bảo hiểm xã hội. Trong quá trình điều trị và phục hồi chức năng nếu người bệnh phải cấp cứu hoặc phải điều trị các bệnh kèm theo thì được sử dụng thuốc, vật tư y tế theo danh mục được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán và các biện pháp can thiệp cần thiết khác để điều trị cho người bệnh, phù hợp với phạm vi chuyên môn kỹ thuật của mỗi cơ sở. Căn cứ phạm vi quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế, Bảo hiểm xã hội thực hiện thanh toán đối với các trường hợp này như quy định đối với các

trường hợp điều trị tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.

Điều 4. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 10 năm 2009.

2. Bãi bỏ Quyết định số 102/2002/QĐ-BYT ngày 14 tháng 01 năm 2002 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Danh mục các dịch vụ kỹ thuật phục hồi chức năng và các bệnh, nhóm bệnh điều trị tại các cơ sở khám chữa bệnh, bệnh

viện Điều dưỡng - Phục hồi chức năng được bảo hiểm y tế thanh toán.

Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc đề nghị các đơn vị phản ánh về Bộ Y tế để xem xét, giải quyết./.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Thị Xuyên

DANH MỤC

dịch vụ kỹ thuật phục hồi chức năng và số ngày bình quân một đợt điều trị của một số bệnh, nhóm bệnh được Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán

(Ban hành kèm theo Thông tư số 11/2009/TT-BYT ngày 14 tháng 8 năm 2009 của Bộ Y tế)

I. DANH MỤC DỊCH VỤ KỸ THUẬT PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

TT	Tên dịch vụ
1	Kéo nắn cột sống và các khớp
2	Kéo dẫn cột sống cổ bằng tay, bằng máy hay bàn kéo
3	Kéo dẫn cột sống thắt lưng bằng tay, bằng máy hay bàn kéo
4	Tập vận động trị liệu toàn thân (tập có trợ giúp, có kháng trở, tập chủ động, tập thụ động)
5	Tập vận động trị liệu mỗi đoạn chi (tập có trợ giúp, có kháng trở, tập chủ động, tập thụ động)
6	Tập do cứng khớp
7	Tập do liệt thân kinh trung ương
8	Tập do liệt thân kinh ngoại biên
9	Tập luyện với ghế tập cơ tứ đầu đùi
10	Tập với xe đạp tập
11	Tập với hệ thống ròng rọc
12	Hoạt động trị liệu
13	Ngôn ngữ trị liệu
14	Điện phân
15	Điện xung các loại (Faradic, Giao thoa, TENS...)
16	Từ trường

TT	Tên dịch vụ
17	Điện trường cao áp
18	Điện vi dòng giảm đau
19	Siêu âm điều trị
20	Sóng ngắn, sóng cực ngắn
21	Sóng xung kích điều trị
22	Hồng ngoại
23	Tử ngoại
24	Bỏ paraffin
25	Xoa bóp bấm huyệt bằng tay (45 - 60 phút)
26	Xoa bóp bằng máy
27	Xoa bóp cục bộ bằng tay (30 - 45 phút)
28	Xoa bóp toàn thân (45 - 60 phút)
29	Vỗ rung, dẫn lưu tư thế
30	Châm cứu
31	Điện châm
32	Thủy châm
33	Laser điều trị (laser nội mạch, laser chiếu ngoài)

II. SỐ NGÀY BÌNH QUÂN MỘT ĐỢT ĐIỀU TRỊ CỦA MỘT SỐ BỆNH, NHÓM BỆNH

Bệnh, nhóm bệnh	Số ngày điều trị bình quân
A. Các bệnh hệ thần kinh	

Bệnh, nhóm bệnh	Số ngày điều trị bình quân
1. Liệt do tổn thương não (do tai biến mạch máu não, bại não, bại liệt, viêm não, chấn thương)	52
2. Liệt do tổn thương tủy sống (liệt 2 chi dưới; liệt tứ chi) do viêm tủy, chèn ép tủy, viêm màng não - tủy, chấn thương	52
3. Liệt thần kinh ngoại biên do viêm; do chấn thương	52
4. Viêm dây thần kinh tọa	21
5. Viêm/liệt dây thần kinh đầu - mặt - cổ	21
6. Hội chứng cổ - vai - cánh tay	15
7. Viêm đa rễ, đa dây thần kinh	15
B. Các bệnh về cơ - xương - khớp	
1. Viêm khớp, viêm đa khớp	21
2. Đau cột sống, viêm cột sống dính khớp, thoái hóa cột sống, thoái hóa đốt sống	21
3. Cứng khớp, thoái hóa khớp, thoát vị đĩa đệm cột sống	28
4. Nhược cơ, teo cơ, loạn dưỡng cơ	15
5. Co rút cơ sau bỏng	15
C. Các bệnh về hô hấp	
1. Các bệnh phổi mạn tính tắc nghẽn (COPD)	21
2. Dày dính phổi, màng phổi	21
D. Các biến chứng do bệnh hoặc sau phẫu thuật cần điều trị PHCN	
1. Viêm dính sau mổ	15
2. Vết thương lâu liền; loét do tì đè	21

Bệnh, nhóm bệnh	Số ngày điều trị bình quân
3. Sau phẫu thuật tim, phổi	15
4. Sau phẫu thuật thay khớp háng, khớp gối, cắt cụt chi, kết hợp xương, sau phẫu thuật cột sống	15
5. Sau phẫu thuật các di chứng cơ quan vận động (co rút cơ - xương - khớp, chân tay khoèo, xơ hóa cơ delta, xơ hóa cơ ức đòn chũm)	15

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Thị Xuyên