

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

THÔNG TƯ
quy định chi tiết thi hành Luật bảo hiểm xã hội và
Luật an toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế

Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành Luật bảo hiểm xã hội và Luật an toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 3 năm 2018, được sửa đổi, bổ sung bởi:

Thông tư số 18/2022/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành Luật bảo hiểm xã hội và Luật an toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế.

Căn cứ Luật bảo hiểm xã hội số 58/2014/QH13 ngày 20 tháng 11 năm 2014;
Căn cứ Luật an toàn vệ sinh lao động số 84/2015/QH13 ngày 25 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 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 Pháp chế, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ và Trẻ em,

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định chi tiết thi hành Luật bảo hiểm xã hội và Luật an toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế.¹

Chương I
NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này quy định về:

1. Bệnh, thẩm quyền xác định bệnh được hưởng chế độ bảo hiểm xã hội một lần.
2. Khám giám định mức suy giảm khả năng lao động (tỷ lệ tổn thương cơ thể) để hưởng bảo hiểm xã hội đối với người lao động và thân nhân.

¹ Thông tư số 18/2022/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành Luật bảo hiểm xã hội và Luật an toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế có căn cứ ban hành như sau:

Căn cứ Luật bảo hiểm xã hội ngày 20 tháng 11 năm 2014;

Căn cứ Luật an toàn, vệ sinh lao động ngày 25 tháng 6 năm 2015;

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 Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành Luật bảo hiểm xã hội và Luật an toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế.

3. Việc cấp giấy ra viện, giấy chứng sinh, trích sao hồ sơ bệnh án, giấy xác nhận nghỉ dưỡng thai, giấy xác nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh và giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.

Điều 2. Đối tượng áp dụng

1. Người lao động tham gia bảo hiểm xã hội quy định tại khoản 1 và khoản 4 Điều 2 của Luật bảo hiểm xã hội và Điều 43 của Luật an toàn vệ sinh lao động^B.

2. Người lao động quy định tại khoản 1 Điều này đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội hoặc người lao động đã có quyết định nghỉ việc chờ giải quyết chế độ hưu trí, trợ cấp hằng tháng; người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện đã có đủ 20 năm đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc.

3. Người đề nghị khám giám định mức suy giảm khả năng lao động để hưởng chế độ tử tuất là thân nhân của người lao động tham gia bảo hiểm xã hội (sau đây gọi tắt là thân nhân người lao động).

Điều 3. Giải thích từ ngữ

Trong Thông tư này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. *Thời gian nghỉ việc điều trị ngoại trú* là thời gian người lao động không đủ sức khỏe để đi làm và được người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh chỉ định điều trị ngoại trú.

2. *Bản sao hợp lệ* là bản sao do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền cấp từ sổ gốc hoặc bản sao được chứng thực từ bản chính.

3. *Trích sao hồ sơ bệnh án* là bản tóm tắt hồ sơ bệnh án theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

Chương II

BỆNH ĐƯỢC HƯỞNG CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI MỘT LẦN VÀ HỒ SƠ KHÁM GIÁM ĐỊNH ĐỂ HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI

Điều 4. Bệnh được hưởng chế độ bảo hiểm xã hội một lần²

Ngoài trường hợp đang bị mắc một trong những bệnh nguy hiểm đến tính mạng như ung thư, bại liệt, xơ gan cổ chướng, phong, lao nặng, nhiễm HIV đã chuyển sang giai đoạn AIDS quy định tại điểm c khoản 1 Điều 60 Luật bảo hiểm xã hội ngày 20 tháng 11 năm 2014, người mắc các bệnh, tật có mức suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên và không tự kiểm soát hoặc không tự thực hiện được các hoạt động phục vụ nhu cầu sinh hoạt cá nhân hằng ngày mà cần có người theo dõi, trợ giúp, chăm sóc hoàn toàn được hưởng bảo hiểm xã hội một lần.

Điều 5. Hồ sơ khám giám định lần đầu

1. Hồ sơ khám giám định lần đầu do tai nạn lao động:

a) Giấy giới thiệu của người sử dụng lao động theo mẫu quy định tại Phụ lục 1 kèm theo Thông tư này đối với trường hợp người bị tai nạn lao động thuộc quyền quản lý của người sử dụng lao động tại thời điểm đề nghị khám giám định hoặc Giấy đề nghị khám giám định theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Thông tư này đối với người lao động tại thời điểm đề nghị khám giám định không

² Điều này được sửa đổi theo quy định tại khoản 1 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

còn thuộc quyền quản lý của người sử dụng lao động;

b) Bản chính hoặc bản sao hợp lệ Giấy chứng nhận thương tích do cơ sở y tế (nơi đã cấp cứu, điều trị cho người lao động) cấp theo mẫu quy định tại Quyết định số 4069/2001/QĐ-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2001 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Mẫu hồ sơ bệnh án;

c) Bản chính hoặc bản sao hợp lệ Biên bản Điều tra tai nạn lao động theo mẫu quy định tại Phụ lục 7 kèm theo Thông tư liên tịch số 12/2012/TTLT-BLĐTBXH-BYT ngày 21 tháng 5 năm 2012 của liên tịch Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội và Bộ Y tế hướng dẫn việc khai báo, điều tra, thống kê và báo cáo tai nạn lao động;

d)³ Bản chính hoặc bản sao hợp lệ giấy ra viện hoặc tóm tắt hồ sơ bệnh án quy định tại Phụ lục 3 và Phụ lục 4 ban hành kèm theo Thông tư này. Trường hợp người lao động không điều trị nội trú hoặc ngoại trú thì phải có giấy tờ về khám, điều trị thương tật phù hợp với thời điểm xảy ra tai nạn lao động và tổn thương đề nghị giám định.

Trường hợp người được giám định thuộc đối tượng quy định tại điểm c khoản 1 Điều 47 của Luật an toàn, vệ sinh lao động: Trong bản tóm tắt hồ sơ bệnh án phải ghi rõ tổn thương do tai nạn lao động không có khả năng điều trị ổn định.

đ) Một trong các giấy tờ có ảnh sau đây: Chứng minh nhân dân; Căn cước công dân; Hộ chiếu còn hiệu lực. Trường hợp không có các giấy tờ nêu trên thì phải có Giấy xác nhận của Công an cấp xã có dán ảnh, đóng giáp lai trên ảnh và được cấp trong thời gian không quá 03 tháng tính đến thời điểm đề nghị khám giám định.

2. Hồ sơ khám giám định lần đầu bệnh nghề nghiệp:

a) Giấy giới thiệu của người sử dụng lao động theo mẫu quy định tại Phụ lục 1 kèm theo Thông tư này đối với trường hợp người được giám định lần đầu bệnh nghề nghiệp thuộc quyền quản lý của người sử dụng lao động tại thời điểm đề nghị khám giám định hoặc Giấy đề nghị khám giám định của người lao động theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Thông tư này đối với trường hợp người lao động không còn làm nghề, công việc có nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp mà phát hiện mắc bệnh nghề nghiệp trong thời gian bảo đảm của bệnh, bao gồm cả người lao động đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội, người lao động đã có quyết định nghỉ việc chờ giải quyết chế độ hưu trí, trợ cấp hằng tháng và người lao động đang hưởng lương hưu, trợ cấp hằng tháng;

b) Bản chính hoặc bản sao hợp lệ Hồ sơ bệnh nghề nghiệp;

c) Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án điều trị bệnh nghề nghiệp của người lao động có liên quan đến bệnh nghề nghiệp (nếu có).

Trường hợp người được giám định thuộc đối tượng quy định tại điểm c khoản 1 Điều 47 của Luật an toàn, vệ sinh lao động: Trong bản tóm tắt hồ sơ bệnh án phải ghi rõ bệnh nghề nghiệp không có khả năng điều trị ổn định.

d) Một trong các giấy tờ quy định tại điểm đ khoản 1 Điều này.

³ Điểm này được sửa đổi theo quy định tại khoản 2 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

3⁴. Hồ sơ khám giám định để thực hiện chế độ hưu trí đối với người lao động:

a) Giấy giới thiệu đề nghị giám định của người sử dụng lao động theo mẫu quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư này đối với người lao động đang đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc hoặc giấy đề nghị khám giám định theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo Thông tư này đối với người lao động đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội hoặc người lao động đã có quyết định nghỉ việc chờ giải quyết chế độ hưu trí, trợ cấp hàng tháng trong đó người lao động tự khai rõ trong giấy đề nghị các thương tật, bệnh tật đề nghị khám giám định;

b) Bản chính hoặc bản sao hợp lệ của một trong các giấy tờ sau đây:

- Tóm tắt hồ sơ bệnh án;
- Giấy xác nhận khuyết tật;
- Giấy ra viện;
- Sổ khám bệnh;
- Phiếu khám bệnh;
- Phiếu kết quả cận lâm sàng;
- Đơn thuốc của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Hồ sơ bệnh nghề nghiệp;
- Biên bản giám định y khoa lần gần nhất đối với người đã được khám giám

định;

c) Một trong các giấy tờ quy định tại điểm đ khoản 1 Điều này.

4. Hồ sơ khám giám định để thực hiện chế độ tử tuất:

a) Giấy đề nghị khám giám định theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Thông tư này;

b)⁵ Bản chính hoặc bản sao hợp lệ của một hoặc các giấy tờ khám, điều trị thương tật, bệnh tật sau đây:

- Tóm tắt hồ sơ bệnh án;
- Giấy xác nhận khuyết tật;
- Giấy ra viện;
- Sổ khám bệnh;
- Giấy tờ chẩn đoán, điều trị bao gồm: phiếu khám bệnh hoặc kết quả cận lâm sàng hoặc đơn thuốc của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Hồ sơ bệnh nghề nghiệp hoặc Biên bản giám định y khoa lần gần nhất đối với người đã được khám giám định.”

c) Một trong các giấy tờ quy định lại điểm d khoản 1 Điều này.

5. Hồ sơ khám giám định để xác định lao động nữ không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh hoặc sau khi nhận con do nhờ người mang thai hộ hoặc phải nghỉ dưỡng thai:

a) Giấy đề nghị giám định theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Thông

⁴ Khoản này được sửa đổi theo quy định tại khoản 3 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

⁵ Điểm này được sửa đổi theo quy định tại khoản 4 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

tư này;

b)⁶ Bản chính hoặc bản sao hợp lệ của một hoặc các giấy tờ khám, điều trị thương tật, bệnh tật sau đây:

- Tóm tắt hồ sơ bệnh án;
- Giấy xác nhận khuyết tật;
- Giấy ra viện;
- Sổ khám bệnh;
- Giấy tờ chẩn đoán, điều trị bao gồm: phiếu khám bệnh hoặc kết quả cận lâm sàng hoặc đơn thuốc của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Hồ sơ bệnh nghề nghiệp hoặc Biên bản giám định y khoa lần gần nhất đối với người đã được khám giám định;

c) Một trong các giấy tờ quy định tại điểm đ khoản 1 Điều này.

6. Hồ sơ khám giám định để hưởng bảo hiểm xã hội một lần:

a) Giấy đề nghị khám giám định theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Thông tư này;

b)⁷ Bản chính hoặc bản sao hợp lệ của một hoặc các giấy tờ khám, điều trị thương tật, bệnh tật sau đây:

- Tóm tắt hồ sơ bệnh án;
- Giấy xác nhận khuyết tật;
- Giấy ra viện;
- Sổ khám bệnh;
- Giấy tờ chẩn đoán, điều trị bao gồm: phiếu khám bệnh hoặc kết quả cận lâm sàng hoặc đơn thuốc của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Hồ sơ bệnh nghề nghiệp hoặc Biên bản giám định y khoa lần gần nhất đối với người đã được khám giám định;

c) Một trong các giấy tờ quy định tại điểm đ khoản 1 Điều này.

Điều 6. Hồ sơ khám giám định lại do tái phát

1. Hồ sơ khám giám định lại đối với trường hợp tái phát tổn thương do tai nạn lao động:

a) Giấy đề nghị khám giám định theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Thông tư này;

b) Bản chính hoặc bản sao hợp lệ Tóm tắt hồ sơ bệnh án theo mẫu quy định tại Phụ lục 4 kèm theo Thông tư này hoặc Giấy ra viện theo mẫu quy định tại Phụ lục 3 kèm theo Thông tư này ghi rõ tổn thương tái phát.

Trường hợp người được giám định thuộc đối tượng quy định tại điểm c khoản 1 Điều 47 của Luật an toàn, vệ sinh lao động: trong bản tóm tắt hồ sơ bệnh án điều trị phải ghi rõ tổn thương do tai nạn lao động không có khả năng điều trị ổn định.

c) Bản chính hoặc bản sao hợp lệ: Biên bản Giám định y khoa lần gần nhất kèm theo các Giấy chứng nhận thương tích ghi nhận các tổn thương được giám định trong Biên bản đó.

⁶ Điểm này được sửa đổi theo quy định tại khoản 5 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

⁷ Điểm này được sửa đổi theo quy định tại khoản 6 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

Trường hợp người được giám định thuộc đối tượng quy định tại Khoản 2 Điều 12 Thông tư này: Bản chính biên bản giám định y khoa lần gần nhất, trong đó phải ghi rõ kết luận về thời hạn đề nghị giám định lại.

d) Một trong các giấy tờ quy định tại điểm đ khoản 1 Điều 5 Thông tư này.

2. Hồ sơ khám giám định lại bệnh nghề nghiệp tái phát:

a) Giấy đề nghị khám giám định theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Thông tư này;

b) Bản chính hoặc bản sao hợp lệ Hồ sơ bệnh nghề nghiệp;

c)⁸ Bản chính hoặc bản sao hợp lệ giấy ra viện hoặc tóm tắt hồ sơ bệnh án theo quy định tại Thông tư này hoặc Hồ sơ bệnh nghề nghiệp có ghi nhận tổn thương bệnh nghề nghiệp ở mức độ nặng hơn.

Trường hợp người được giám định thuộc đối tượng quy định tại điểm c khoản 1 Điều 47 của Luật an toàn, vệ sinh lao động: Trong bản tóm tắt hồ sơ bệnh án điều trị phải ghi rõ bệnh nghề nghiệp không có khả năng điều trị ổn định.

d) Bản chính hoặc Bản sao hợp lệ biên bản giám định y khoa lần gần nhất.

Trường hợp người được giám định thuộc đối tượng quy định tại khoản 2 Điều 12 Thông tư này: Bản chính biên bản giám định y khoa lần gần nhất, trong đó phải ghi rõ kết luận về thời hạn đề nghị giám định lại.

đ) Một trong các giấy tờ quy định tại điểm đ khoản 1 Điều 5 Thông tư này.

Điều 7. Hồ sơ khám giám định tổng hợp

1. Giấy giới thiệu của người sử dụng lao động theo mẫu quy định tại Phụ lục 1 kèm theo Thông tư này đối với trường hợp người được giám định tổng hợp thuộc quyền quản lý của người sử dụng lao động tại thời điểm đề nghị khám giám định hoặc Giấy đề nghị khám giám định của người lao động theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Thông tư này đối với trường hợp người lao động không còn làm nghề, công việc có nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp mà phát hiện mắc bệnh nghề nghiệp trong thời gian bảo đảm của bệnh, bao gồm cả người lao động đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội, người lao động đã có quyết định nghỉ việc chờ giải quyết chế độ hưu trí, trợ cấp hằng tháng và người lao động đang hưởng lương hưu, trợ cấp hằng tháng.

2. Bản chính hoặc bản sao hợp lệ Biên bản giám định y khoa lần gần nhất nếu đã được giám định.

3. Các giấy tờ khác theo quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều 5 hoặc Điều 6 Thông tư này phù hợp với đối tượng và loại hình giám định.

4. Một trong các giấy tờ quy định tại điểm đ khoản 1 Điều 5 Thông tư này.

Điều 8. Hồ sơ giám định phúc quyết do vượt khả năng chuyên môn

1. Giấy giới thiệu do Lãnh đạo cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định y khoa ký tên và đóng dấu theo mẫu quy định tại Phụ lục 1 kèm theo Thông tư này.

2. Hồ sơ giám định theo quy định tại một trong các Điều 5, 6 hoặc 7 Thông tư này phù hợp từng đối tượng và loại hình khám giám định.

3. Biên bản giám định y khoa đối với trường hợp Hội đồng Giám định y

⁸ Điểm này được sửa đổi theo quy định tại khoản 7 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

khoa cấp tỉnh đã khám giám định cho đối tượng hoặc văn bản họp Hội đồng Giám định y khoa xác định lý do vượt khả năng chuyên môn đối với trường hợp Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh chưa khám giám định cho đối tượng do lãnh đạo cơ quan thường trực Hội đồng Giám định y khoa ký đóng dấu.

Điều 9. Hồ sơ khám giám định phúc quyết theo đề nghị của tổ chức, cá nhân

1. Văn bản đề nghị khám giám định phúc quyết của một trong các cơ quan sau đây:

- a) Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế;
- b) Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội;
- c) Sở Y tế;
- d) Sở Lao động - Thương binh và Xã hội;
- đ) Cơ quan Bảo hiểm xã hội từ cấp tỉnh trở lên;
- e) Người sử dụng lao động;

g) Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh đối với trường hợp Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh đã giám định cho đối tượng nhưng đối tượng không đồng ý với kết luận của Hội đồng đó và đề nghị giám định phúc quyết. Văn bản đề nghị phải do lãnh đạo cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh nơi đã khám cho đối tượng ký và đóng dấu, trong đó phải ghi rõ đối tượng không đồng ý với kết luận của Hội đồng và đề nghị giám định phúc quyết đồng thời phải kèm theo Giấy đề nghị giám định phúc quyết của đối tượng đó theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Thông tư này.

2. Bản sao hợp lệ hồ sơ giám định y khoa theo quy định tại một trong các Điều 5, 6 hoặc 7 Thông tư này phù hợp với từng đối tượng và loại hình giám định.

3. Bản chính hoặc Bản sao hợp lệ Biên bản giám định y khoa của Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh.

Điều 10. Hồ sơ khám giám định phúc quyết lần cuối

1. Văn bản đề nghị khám giám định phúc quyết lần cuối của một trong các cơ quan sau đây:

- a) Bộ Y tế;
- b) Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội;
- c) Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- d) Người sử dụng lao động;

đ) Hội đồng Giám định y khoa cấp trung ương đối với trường hợp Hội đồng Giám định y khoa cấp trung ương đã giám định cho đối tượng nhưng đối tượng không đồng ý với kết luận của Hội đồng và đề nghị giám định phúc quyết.

Văn bản đề nghị phải do lãnh đạo cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định y khoa cấp trung ương nơi đã khám cho đối tượng ký và đóng dấu, trong đó phải ghi rõ đối tượng không đồng ý với kết luận của Hội đồng đồng thời phải kèm theo Giấy đề nghị giám định phúc quyết lần cuối của đối tượng đó.

2. Quyết định thành lập Hội đồng khám giám định phúc quyết lần cuối của Bộ trưởng Bộ Y tế.

3. Hồ sơ giám định y khoa theo quy định tại Điều 8 hoặc Điều 9 Thông tư này phù hợp với từng đối tượng và loại hình khám giám định.

4. Biên bản giám định y khoa của Hội đồng Giám định y khoa cấp trung ương.

Điều 11. Trách nhiệm lập hồ sơ khám giám định

1. Người lao động có trách nhiệm lập, hoàn chỉnh hồ sơ khám giám định và gửi đến Hội đồng Giám định y khoa đối với các trường hợp sau đây:

- a) Giám định để hưởng bảo hiểm xã hội một lần;
- b) Giám định lần đầu để thực hiện chế độ hưu trí đối với người lao động đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội hoặc người lao động đã có quyết định nghỉ việc chờ giải quyết chế độ hưu trí, trợ cấp hàng tháng;
- c) Giám định đối với người lao động đã nghỉ hưu hoặc đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm mắc bệnh nghề nghiệp;
- d) Giám định để xác định không đủ sức khỏe để nuôi con sau khi sinh, người lao động phải nghỉ dưỡng thai hoặc sau khi nhận con do nhờ người mang thai hộ hoặc phải nghỉ dưỡng thai;
- đ) Giám định đối với đối tượng quy định tại điểm c khoản 1 Điều 47 của Luật an toàn, vệ sinh lao động;
- g) Giám định tái phát, bao gồm cả người lao động đã nghỉ việc đề nghị khám giám định tái phát;
- h) Giám định tổng hợp đối với trường hợp người lao động đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội hoặc nghỉ hưu.

Trường hợp người lao động quy định tại Khoản này vì lý do sức khỏe mà không thể tự lập hồ sơ thì người sử dụng lao động hoặc thân nhân của người lao động có thể thay mặt người lao động đó lập hồ sơ khám giám định. Giấy đề nghị khám giám định theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Thông tư này, trong đó phải có xác nhận về tình trạng nhân thân của Ủy ban nhân dân hoặc công an cấp xã.

2. Thân nhân của người lao động có trách nhiệm lập, hoàn chỉnh hồ sơ khám giám định và gửi đến Hội đồng Giám định y khoa đối với đề nghị khám giám định để hưởng trợ cấp tuất hàng tháng. Giấy đề nghị khám giám định theo mẫu quy định tại Phụ lục 2 kèm theo Thông tư này, trong đó phải có xác nhận về tình trạng nhân thân của Ủy ban nhân dân hoặc công an cấp xã nơi người đó cư trú.

3. Người sử dụng lao động có trách nhiệm lập, hoàn chỉnh hồ sơ giám định và gửi đến Hội đồng Giám định y khoa đối với các trường hợp sau đây:

- a) Không thuộc quy định tại các khoản 1, 2, 4 và 5 Điều này;
 - b) Người lao động theo quy định tại Điều 47 của Luật an toàn, vệ sinh lao động.
4. Cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh có trách nhiệm lập hồ sơ giám định đối với trường hợp khám giám định phúc quyết.

5. Cơ quan thường trực của Hội đồng Giám định y khoa cấp trung ương có trách nhiệm lập hồ sơ khám giám định phúc quyết lần cuối.

Điều 12. Thời hạn giám định lại

1⁹. Đối với các trường hợp giám định lại tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp người lao động được chủ động đi khám giám định mức suy giảm khả năng lao động và được trả phí khám giám định trong trường hợp kết quả khám giám định đủ điều kiện để điều chỉnh tăng mức hưởng trợ cấp tai nạn lao động, bệnh nghề

⁹ Khoản này được sửa đổi theo quy định tại khoản 8 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

nghiệp.

2. Trường hợp xác định tổn thương do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp tiếp tục tiến triển dẫn đến thay đổi mức độ tổn thương thì Hội đồng Giám định y khoa được kết luận thời hạn lần khám giám định tiếp theo ngắn hơn thời hạn quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Đối với người đã được giám định ngoài đối tượng quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều này nhưng có Tóm tắt hồ sơ bệnh án mới hoặc Giấy ra viện mới trong đó thể hiện mắc thêm bệnh khác hoặc bệnh đã được giám định thay đổi mức độ nặng lên hoặc nhẹ đi so với tình trạng bệnh, tất được kết luận trong Biên bản Giám định y khoa lần gần nhất hoặc có yêu cầu khám giám định lại thì được đề nghị giám định lại trong thời hạn 03 tháng, kể từ ngày ban hành Biên bản Giám định y khoa lần gần nhất.”

Điều 13. Trình tự, nội dung khám giám định

1. Việc giải quyết hồ sơ giám định y khoa và trình tự khám giám định y khoa được thực hiện theo quy định của Thông tư số 52/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về nhiệm vụ, quyền hạn, mối quan hệ công tác và hoạt động của Hội đồng Giám định y khoa các cấp (sau đây gọi tắt là Thông tư số 52/2016/TT-BYT).

2. Nội dung khám giám định tai nạn lao động:

a) Nội dung khám giám định tai nạn lao động lần đầu theo tổn thương ghi nhận tại Giấy chứng nhận thương tích;

b) Nội dung khám giám định tai nạn lao động tái phát: Khám giám định lại toàn bộ các tổn thương ghi nhận tại Giấy chứng nhận thương tích và:

- Tổn thương tái phát được ghi nhận tại Tóm tắt hồ sơ bệnh án phù hợp với Giấy chứng nhận thương tích;

- Tổn thương không có khả năng điều trị ổn định ghi nhận tại bản Tóm tắt hồ sơ bệnh án đối với đối tượng quy định tại điểm c khoản 1 Điều 47 của Luật an toàn, vệ sinh lao động;

- Tổn thương do tai nạn lao động tiếp tục tiến triển được ghi nhận tại Biên bản giám định y khoa theo quy định tại khoản 2 Điều 12 Thông tư này;

c) Nội dung khám giám định tổng hợp nhiều tai nạn lao động theo điểm a và điểm b Khoản này phù hợp với từng trường hợp.

3. Nội dung khám giám định bệnh nghề nghiệp:

a) Nội dung khám giám định bệnh nghề nghiệp lần đầu theo Hồ sơ bệnh nghề nghiệp và tổn thương do bệnh nghề nghiệp còn trong thời gian bảo đảm theo quy định của pháp luật;

b) Nội dung khám giám định bệnh nghề nghiệp tái phát: Khám giám định lại toàn bộ các tổn thương ghi nhận tại Hồ sơ bệnh nghề nghiệp và:

- Tổn thương tái phát được ghi nhận tại Tóm tắt hồ sơ bệnh án phù hợp với Hồ sơ bệnh nghề nghiệp và Biên bản giám định bệnh nghề nghiệp lần liền kề trước đó;

- Tổn thương không có khả năng điều trị ổn định ghi nhận tại bản Tóm tắt hồ sơ bệnh án đối với đối tượng quy định tại điểm c khoản 1 Điều 47 của Luật an toàn, vệ sinh lao động;

- Tôn thương do tai nạn lao động tiếp tục tiến triển được ghi nhận tại Biên bản giám định y khoa theo quy định tại khoản 2 Điều 12 Thông tư này;

c) Nội dung khám giám định tổng hợp nhiều bệnh nghề nghiệp theo điểm a và điểm b Khoản này phù hợp với từng trường hợp.

4¹⁰. Nội dung khám giám định để hưởng chế độ hưu trí, chế độ tuất và nghỉ do không đủ sức khỏe để nuôi con sau khi sinh hoặc nghỉ dưỡng thai, nhận con nhờ mang thai hộ, khám giám định để hưởng bảo hiểm xã hội một lần căn cứ theo các giấy tờ quy định tại khoản 3 hoặc khoản 4 Điều 5 và khoản 2 Điều 12 Thông tư này phù hợp với từng trường hợp.

Trường hợp đã có Biên bản giám định tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp hoặc thương binh hoặc bệnh, tật, dị dạng, dị tật có liên quan với chất độc hóa học thì không thực hiện khám giám định lại các thương, bệnh, tật đã được ghi nhận trong Biên bản đó. Hội đồng giám định y khoa tổng hợp tỷ lệ tổn thương cơ thể đã được xác định tại các Biên bản giám định y khoa trước đó với tỷ lệ tổn thương cơ thể do thương, bệnh, tật được đề nghị khám giám định mà không trùng với các tổn thương đã được ghi nhận và xác định tỷ lệ tổn thương cơ thể.

Trường hợp đang bị mắc một trong những bệnh nguy hiểm đến tính mạng như ung thư, bại liệt, xơ gan cổ chướng, phong, lao nặng, nhiễm HIV đã chuyển sang giai đoạn AIDS căn cứ vào bản chính hoặc bản sao hợp lệ giấy ra viện hoặc tóm tắt hồ sơ bệnh án để xem xét, giải quyết chế độ.

Trường hợp mắc những bệnh khác được hưởng bảo hiểm xã hội một lần thì Biên bản giám định y khoa phải kết luận rõ các nội dung mắc các bệnh, tật có mức suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên và không tự kiểm soát hoặc không tự thực hiện được các hoạt động phục vụ nhu cầu sinh hoạt cá nhân hằng ngày mà cần có người theo dõi, trợ giúp, chăm sóc hoàn toàn.

5. Nội dung khám giám định tổng hợp được thực hiện như sau:

a) Nội dung khám giám định tổng hợp theo quy định tại khoản 2, khoản 3 Điều này phù hợp với từng đối tượng;

b) Trường hợp đối tượng đã bị thương tật hoặc bệnh nghề nghiệp nhưng mắc thêm thương tật hoặc bệnh nghề nghiệp trùng lặp với tổn thương trước đây:

Thực hiện khám đúng, đủ thương tật, bệnh nghề nghiệp hiện có và căn cứ vào kết quả khám để xác định tỷ lệ suy giảm khả năng lao động theo phương pháp quy định tại Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH ngày 27 tháng 9 năm 2013 của liên tịch Bộ Y tế và Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định tỷ lệ tổn thương cơ thể do thương tích, bệnh, tật và bệnh nghề nghiệp (sau đây gọi tắt là Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH).

c) Trường hợp đối tượng đã bị thương tật hoặc bệnh nghề nghiệp nay bị mắc thêm thương tật hoặc bệnh nghề nghiệp gây tổn thương không trùng lặp với tổn thương trước đây:

Thực hiện khám đúng, đủ thương tật, bệnh nghề nghiệp của lần này và cộng với tỷ lệ suy giảm khả năng lao động do tai nạn lao động hoặc nghề nghiệp được kết luận trong Biên bản khám giám định y khoa của lần liền kề trước đó theo phương

¹⁰ Khoản này được sửa đổi theo quy định tại khoản 9 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

pháp quy định tại Thông tư số liên tịch 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH.

d)¹¹ Trường hợp đối tượng đã khám giám định do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp từ 02 lần trở lên nhưng chưa tổng hợp tỷ lệ:

- Trường hợp các biên bản giám định y khoa ghi nhận tổn thương trùng lặp ở một hoặc nhiều cơ quan, bộ phận cơ thể thì Hội đồng giám định y khoa thực hiện khám giám định lại toàn bộ các tổn thương được ghi nhận trong các Biên bản giám định y khoa này (bao gồm cả các tổn thương trùng lặp và không trùng lặp) và tổng hợp với tỷ lệ tổn thương cơ thể được ghi nhận trong Biên bản giám định y khoa không có tổn thương trùng lặp theo quy định và ban hành Biên bản giám định y khoa mới.

- Trường hợp đối tượng đã khám giám định do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp từ 02 lần trở lên mà có tóm tắt hồ sơ bệnh án hoặc giấy ra viện hoặc hồ sơ bệnh nghề nghiệp ghi nhận tình trạng tổn thương nặng hoặc nhẹ hơn so với tổn thương được ghi nhận ở Biên bản giám định y khoa của các lần khám này, Hội đồng Giám định y khoa thực hiện khám giám định đối với toàn bộ các tổn thương được ghi nhận trong các Biên bản giám định y khoa có tình trạng tổn thương thay đổi và tổng hợp tỷ lệ tổn thương cơ thể với tỷ lệ tổn thương cơ thể được ghi nhận trong Biên bản giám định y khoa còn lại theo quy định và ban hành Biên bản giám định y khoa mới.

- Ngoài trường hợp nêu trên thì Hội đồng Giám định y khoa tổng hợp tỷ lệ tổn thương cơ thể của các biên bản giám định đó theo phương pháp quy định tại Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH ngày 27 tháng 9 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế, Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định tỷ lệ tổn thương cơ thể do thương tích, bệnh, tật và bệnh nghề nghiệp và ban hành Biên bản giám định y khoa mới.

Điều 14. Thời hạn giá trị Biên bản giám định y khoa

Biên bản giám định y khoa có giá trị đến khi có biên bản giám định liền kề sau đó với cùng nội dung và mục đích giám định.

Chương III

CẤP GIẤY RA VIỆN, GIẤY CHỨNG SINH, TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN, GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ DƯỠNG THAI, GIẤY CHỨNG NHẬN KHÔNG ĐỦ SỨC KHỎE ĐỂ CHĂM SÓC CON SAU KHI SINH

Điều 15. Cấp giấy ra viện

1. Thẩm quyền cấp giấy ra viện: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh có phạm vi hoạt động chuyên môn được phép điều trị nội trú.

2. Mẫu và cách ghi giấy ra viện thực hiện theo quy định tại Phụ lục 3 kèm theo Thông tư này.

¹¹ Điểm này được sửa đổi theo quy định tại khoản 10 Điều 1 của Thông tư số 18/2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

3.¹² Trường hợp người bệnh được lưu trú tại Trạm y tế xã đối với các trạm y tế được Sở Y tế quyết định có giường lưu trú theo quy định tại điểm b khoản 5 Điều 4 Thông tư số 39/2018/TT- BYT ngày 30 tháng 11 năm 2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trong toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp thì được cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội theo mẫu quy định tại Phụ lục 7 ban hành kèm theo Thông tư này trong đó ghi rõ số ngày được lưu trú tại Trạm y tế xã và số ngày nghỉ hưởng bảo hiểm xã hội nhưng không quá 30 ngày.

Điều 16. Cấp giấy chứng sinh

1. Thẩm quyền cấp giấy chứng sinh: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh có phạm vi hoạt động chuyên môn được phép thực hiện dịch vụ đỡ đẻ.

2. Thủ tục cấp, cấp lại, sửa đổi giấy chứng sinh thực hiện theo quy định tại Thông tư số 17/2012/TT-BYT ngày 24 tháng 10 năm 2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cấp và sử dụng Giấy chứng sinh và Thông tư số 34/2015/TT-BYT ngày 27 tháng 10 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung Thông tư bổ sung Điều 2 Thông tư số 17/2012/TT-BYT ngày 24 tháng 10 năm 2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cấp và sử dụng Giấy chứng sinh.

3. Mẫu và cách ghi giấy chứng sinh thực hiện theo quy định tại Phụ lục 5 kèm theo Thông tư này.

Trường hợp trẻ sinh ra do thực hiện kỹ thuật mang thai hộ sẽ được cấp Giấy chứng sinh theo quy định tại Thông tư số 34/2015/TT-BYT ngày 27 tháng 10 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung Điều 2 Thông tư số 17/2012/TT-BYT ngày 24 tháng 10 năm 2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cấp và sử dụng Giấy chứng sinh.

Điều 17. Cấp tóm tắt hồ sơ bệnh án

1. Thẩm quyền cấp tóm tắt hồ sơ bệnh án: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh có phạm vi hoạt động chuyên môn được phép điều trị nội trú.

2. Mẫu và cách ghi tóm tắt hồ sơ bệnh án thực hiện theo quy định tại Phụ lục 4 kèm theo Thông tư này.

3. Trường hợp người bệnh được lưu tại Trạm y tế xã theo quy định tại điểm a khoản 4 Điều 7 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24 tháng 11 năm 2014 của liên tịch Bộ Y tế và Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế khi kết thúc điều trị, theo dõi tại Trạm y tế thì được cấp tóm tắt hồ sơ bệnh án theo mẫu quy định tại Phụ lục 4 kèm theo Thông tư này.

Điều 18. Cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai

1. Thẩm quyền cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai:

a) Bệnh viện đa khoa có khoa phụ sản hoặc bệnh viện chuyên khoa phụ sản đã được cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh: được cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai do phải điều trị các bệnh lý sản khoa;

¹² Khoản này được sửa đổi theo quy định tại khoản 11 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

b) Bệnh viện đa khoa đã được cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh và Hội đồng Giám định y khoa được cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai do phải điều trị các bệnh lý toàn thân;

c) Người hành nghề làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định lại điểm a và điểm b Khoản này được ký giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai do phải điều trị các bệnh lý sản khoa và bệnh lý toàn thân theo phân công của người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

2. Việc chứng nhận nghỉ dưỡng thai do phải điều trị các bệnh lý toàn thân phải dựa trên cơ sở kết quả hội chẩn các chuyên khoa có liên quan đến tình trạng bệnh lý của người bệnh.

3. Việc chứng nhận nghỉ dưỡng thai thực hiện như sau:

a) Giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai theo mẫu quy định tại Phụ lục 6 kèm theo Thông tư này đối với đối tượng là lao động nữ mang thai đã nghỉ việc trong trường hợp điều trị ngoại trú;

b) Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội theo mẫu quy định tại Phụ lục 7 kèm theo Thông tư này đối với đối tượng là lao động nữ mang thai đang đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc trong trường hợp điều trị ngoại trú;

c) Biên bản giám định y khoa thực hiện theo mẫu quy định tại Phụ lục kèm theo Thông tư số 52/2016/TT-BYT đối với trường hợp do Hội đồng Giám định y khoa cấp;

d) Giấy ra viện theo mẫu quy định tại Phụ lục 3 kèm theo Thông tư này hoặc tóm tắt hồ sơ bệnh án theo mẫu quy định tại Phụ lục 4 kèm theo Thông tư này.

4. Trường hợp giám định đề nghị dưỡng thai thì trong biên bản bản giám định y khoa phải mô tả cụ thể về tình trạng sức khỏe hoặc ghi tên bệnh. Trường hợp mắc bệnh cần chữa trị dài ngày thì ghi mã bệnh; trường hợp chưa có mã bệnh thì ghi đầy đủ tên bệnh. Việc ghi mã bệnh và tên bệnh thực hiện theo quy định tại Thông tư số 46/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục bệnh dài ngày.

Thời hạn nghỉ dưỡng thai thực hiện theo kết luận của Hội đồng Giám định y khoa: Việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào tình trạng sức khỏe của người bệnh nhưng tối đa không quá 30 ngày cho một lần cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai.

Việc ghi ngày bắt đầu được nghỉ phải trùng với ngày người bệnh đến khám.

Ví dụ: Ngày khám là ngày 13 tháng 7 năm 2018 và phải nghỉ 30 ngày thì tại phần số ngày nghỉ để điều trị bệnh ghi là 30 ngày và ghi rõ là từ ngày 13 tháng 7 năm 2018 đến ngày 11 tháng 8 năm 2018).

Biên bản giám định y khoa để nghỉ dưỡng thai chỉ có giá trị trong việc giải quyết hưởng chế độ ốm đau và thai sản.

5. Một lần khám chỉ được cấp một giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai. Trường hợp người bệnh cần nghỉ dài hơn 30 ngày thì khi hết hoặc sắp hết thời hạn nghỉ ghi trên giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai đã được cấp, người bệnh phải tiến hành tái khám để người hành nghề xem xét quyết định.

6. Trường hợp bị mất giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày được cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai:

a) Người đã cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai phải làm đơn đề nghị cấp bản sao giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai và gửi cho đơn vị nơi đã cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai bị mất;

b) Trong thời gian 02 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được đơn đề nghị cấp bản sao giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai, đơn vị nơi đã cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai có trách nhiệm cấp lại bản sao giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai.

7. Trường hợp bị mất giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai trong thời hạn từ ngày làm việc thứ 06 kể từ ngày được cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai: phải thực hiện lại từ đầu thủ tục đề nghị cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai.

Điều 19. Cấp giấy chứng nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh hoặc sau khi nhận con do nhờ mang thai hộ

1. Thẩm quyền cấp giấy chứng nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh hoặc sau khi nhận con do nhờ mang thai hộ: Hội đồng Giám định y khoa cấp tỉnh trở lên.

2. Biên bản giám định y khoa thực hiện theo quy định tại Phụ lục kèm theo Thông tư số 52/2016/TT-BYT, trong đó phần Kết luận phải ghi rõ là người mẹ không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh.

3. Kết luận quy định tại khoản 2 Điều này chỉ có giá trị để giải quyết hưởng chế độ thai sản.

Chương IV CẤP VÀ QUẢN LÝ GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ VIỆC HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI

Điều 20. Nguyên tắc cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội

1. Việc cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội phải đáp ứng các yêu cầu sau đây:

a) Do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động cấp. Người hành nghề làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh này được ký giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội theo phân công của người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó;

b) Phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội đã được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt;

c) Phù hợp với tình trạng sức khỏe của người bệnh và hướng dẫn chuyên môn của Bộ trưởng Bộ Y tế.

2¹³. Một lần khám chỉ được cấp một giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội. Trường hợp người bệnh cần nghỉ dài hơn 30 ngày thì khi hết hoặc sắp hết thời hạn nghỉ ghi trên giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội đã được cấp, người bệnh phải tiến hành tái khám để người hành nghề xem xét

¹³ Khoản này được sửa đổi theo quy định tại khoản 12 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

quyết định.

Trường hợp người lao động trong cùng một thời gian được hai chuyên khoa trở lên của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác nhau khám và cùng được cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội thì chỉ được hưởng một trong những giấy chứng nhận có thời gian nghỉ dài nhất.

Trường hợp người lao động khám nhiều chuyên khoa trong cùng một ngày tại cùng một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với nhiều bệnh khác nhau thì chỉ cấp một giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội và được giải quyết hưởng chế độ bảo hiểm xã hội đối với bệnh có chế độ cao nhất.

Trường hợp người bệnh điều trị bệnh lao theo Chương trình Chống lao Quốc gia thì thời gian nghỉ tối đa không quá 180 ngày cho một lần cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.

Trường hợp người lao động bị sảy thai, phá thai, nạo, hút thai, thai chết lưu mà tuổi thai từ 13 tuần tuổi trở lên thì thời gian nghỉ tối đa theo quy định của Luật bảo hiểm xã hội nhưng không quá 50 ngày cho một lần cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.

3. Người hành nghề làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động được ký giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội; trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không phải là pháp nhân thì người hành nghề phải đăng ký mẫu chữ ký với cơ quan bảo hiểm xã hội.

Điều 20a. Cấp giấy ra viện và giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội đối với người nhiễm COVID-19 điều trị tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh như sau:¹⁴

1. Đối tượng cấp:

Người nhiễm COVID-19 điều trị nội trú hoặc ngoại trú tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sau đây:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thành lập theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

b) Các cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 được thành lập theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều 1 Nghị quyết số 168/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách trong phòng, chống dịch COVID-19, như sau:

- Bệnh viện dã chiến điều trị COVID-19;
- Bệnh viện điều trị COVID-19;
- Bệnh viện hồi sức cấp cứu COVID-19;
- Trung tâm hồi sức tích cực người bệnh COVID-19.

2. Thẩm quyền cấp:

Người đứng đầu các cơ sở quy định tại khoản 1 Điều này hoặc người được người đứng đầu ủy quyền theo quy định của pháp luật.

¹⁴ Điều này được bổ sung theo quy định tại khoản 13 Điều 1 của Thông tư số 18/2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

3. Quy định về cấp giấy ra viện và giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.

a) Người bệnh sau khi kết thúc điều trị tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp giấy ra viện và giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội theo quy định tại Thông tư này. Trường hợp giấy đã cấp trước ngày Thông tư này có hiệu lực không đúng mẫu theo quy định Thông tư số 56/2017/TT-BYT, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm CẤP LẠI theo quy định tại Thông tư này. Đối với giấy ra viện ghi ngày vào viện, ngày ra viện theo hồ sơ bệnh án điều trị nội trú; ngày, tháng, năm trên phần chữ ký của người hành nghề theo ngày cấp;

b) Trường hợp người lao động đã điều trị COVID-19 nhưng chưa được cấp giấy ra viện hoặc giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người lao động đã điều trị COVID-19 căn cứ đề nghị của người đó và hồ sơ bệnh án để cấp giấy ra viện hoặc giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội. Đối với giấy ra viện ghi ngày vào viện và ngày ra viện ghi theo hồ sơ bệnh án điều trị nội trú; ngày, tháng, năm trên phần chữ ký của người hành nghề theo ngày cấp;

c) Trường hợp người bệnh sau khi ra viện và trong giấy ra viện có ghi thông tin về thời gian tiếp tục điều trị ngoại trú hoặc thời gian cách ly thì thời gian nghỉ việc được xác định theo thời gian ghi trong giấy ra viện;

d) Trường hợp người bệnh sau khi ra viện và trong giấy ra viện không ghi thông tin về thời gian tiếp tục điều trị ngoại trú nhưng người bệnh phải cách ly theo quy định thì thời gian nghỉ việc được xác định theo thời gian cách ly quy định tại Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này;

đ) Trường hợp cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 đã giải thể, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được giao phụ trách quản lý, điều hành cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 theo quy định tại khoản c mục V Quyết định số 4111/QĐ-BYT ngày 26 tháng 8 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu hướng dẫn thiết lập cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 theo mô hình tháp 3 tầng chịu trách nhiệm cấp hoặc cấp lại hoặc cấp mới giấy ra viện, giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội cho người bệnh;

e) Việc cấp, sử dụng mẫu giấy ra viện và giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội theo quy định tại Phụ lục 3 và Phụ lục 7 ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 21. Hình thức cấp chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội và cách ghi nội dung giấy tờ chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội¹⁵

1. Đối với trường hợp người lao động hoặc con dưới 07 tuổi của người lao động đã điều trị nội trú: Giấy ra viện theo mẫu quy định tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Thông tư này.

Đối với trường hợp có chuyển viện trong quá trình điều trị thì có thêm bản sao hợp lệ giấy chuyển viện.

¹⁵ Điều này được sửa đổi theo quy định tại khoản 14 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

Đối với trường hợp người bệnh tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì không phải cấp giấy ra viện. Việc thực hiện chế độ bảo hiểm xã hội cho khoảng thời gian người bệnh điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trước khi tử vong được căn cứ vào thời gian ghi trên giấy báo tử theo quy định tại Thông tư số 24/2020/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2020 của Bộ Y tế quy định về phiếu chẩn đoán nguyên nhân tử vong, cấp giấy báo tử và thống kê tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Đối với trường hợp người lao động hoặc con dưới 07 tuổi của người lao động đang điều trị ngoại trú: giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội theo mẫu quy định tại Phụ lục 7 ban hành kèm theo Thông tư này.

Trường hợp người bệnh cần nghỉ để điều trị ngoại trú sau khi ra viện thì cơ quan bảo hiểm xã hội căn cứ số ngày nghỉ ghi tại phần ghi chú của giấy ra viện để làm căn cứ thanh toán chế độ bảo hiểm xã hội theo quy định.

3. Mẫu và cách ghi giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội thực hiện theo quy định tại Phụ lục 7 ban hành kèm theo Thông tư này.

a) Việc ghi ngày bắt đầu nghỉ từ ngày người bệnh đến khám bệnh, chữa bệnh;

b) Việc ghi ngày tại mục ngày, tháng, năm trên phần chữ ký của người hành nghề trên giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội thực hiện như sau:

- Ghi theo ngày, tháng người bệnh kết thúc khám bệnh, chữa bệnh;

- Ngày cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phát hành giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội đối với trường hợp người lao động đề nghị thực hiện cấp lại theo quy định tại Thông tư này;

c) Trường hợp cấp lại thì phải đóng dấu từ “CẤP LẠI” trên giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.

4. Việc ghi mã bệnh, tên bệnh dài ngày trên giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội, giấy ra viện thực hiện theo đúng quy định tại Thông tư số 46/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về ban hành Danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày. Trường hợp mã bệnh ghi trong giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội, giấy ra viện trùng khớp với mã bệnh quy định tại Thông tư số 46/2016/TT-BYT nhưng tên bệnh không trùng khớp với tên bệnh quy định tại Thông tư số 46/2016/TT-BYT thì thực hiện giải quyết bệnh dài ngày theo mã bệnh quy định tại Thông tư số 46/2016/TT-BYT.

Chương V

TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

Điều 22. Trách nhiệm của các đơn vị thuộc Bộ Y tế

Cục Quản lý Khám, chữa bệnh có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ và Trẻ em, Cục Quản lý y, dược cổ truyền và Thanh tra Bộ:

1. Tổ chức triển khai thực hiện và sơ kết, tổng kết việc triển khai Thông tư này trên phạm vi toàn quốc.

2. Kiểm tra, thanh tra, xử lý vi phạm và giải quyết những vướng mắc trong việc thực hiện Thông tư này theo quy định của pháp luật hiện hành.

Điều 23. Trách nhiệm của Bảo hiểm xã hội Việt Nam

1. Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan trong hệ thống bảo hiểm xã hội tổ chức triển khai thực hiện Thông tư này.

2. Chỉ đạo Bảo hiểm xã hội địa phương hướng dẫn cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong việc đăng tải công khai trên Trang tin điện tử của Bảo hiểm xã hội Việt Nam và cơ quan bảo hiểm xã hội tinh danh sách các cơ sở được cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội cũng như phạm vi cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội của cơ sở đó. Kiểm tra việc cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 24. Trách nhiệm của Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương

1. Chủ trì trong việc tổ chức triển khai thực hiện và sơ kết, tổng kết việc triển khai Thông tư này trên địa bàn quản lý.

2. Kiểm tra, thanh tra, xử lý vi phạm và giải quyết vướng mắc trong việc thực hiện Thông tư này theo quy định của pháp luật.

Điều 25. Trách nhiệm của Hội đồng Giám định y khoa

1.¹⁶ Cập nhật nội dung kết luận của biên bản giám định y khoa vào cơ sở dữ liệu khám chữa bệnh quốc gia để liên thông với hệ thống dữ liệu của cơ quan bảo hiểm xã hội.

2. Cung cấp cho người được giám định sau khi hoàn thành việc giám định các giấy tờ sau đây:

a) Biên bản giám định;

b) Hóa đơn, chứng từ thu phí giám định;

c) Bảng kê các nội dung giám định. Trường hợp nội dung giám định do cơ sở y tế khác thực hiện thì phải ghi rõ tên cơ sở y tế thực hiện nội dung giám định đó tại cột ghi chú.

Điều 26. Trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Phổ biến, quán triệt nội dung của Thông tư này đến toàn bộ người hành nghề và nhân viên của cơ sở mình.

2. Cấp đầy đủ, kịp thời cho người lao động hồ sơ, giấy tờ làm căn cứ hưởng các chế độ bảo hiểm xã hội theo quy định tại Thông tư này; giám sát việc ghi nội dung trong các giấy tờ quy định tại Thông tư này của người hành nghề tại cơ sở của mình và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực của việc cấp các giấy tờ này.

3. Thực hiện việc cấp các hồ sơ giấy tờ khám bệnh, chữa bệnh, đăng ký mẫu dấu, mẫu chữ ký, ủy quyền lên Cổng tiếp nhận dữ liệu Hệ thống thông tin Giám định bảo hiểm y tế của Bảo hiểm xã hội Việt Nam đồng thời chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính hợp pháp, chính xác của hồ sơ, giấy tờ làm căn cứ thực hiện giao dịch điện tử trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội theo quy định tại Nghị định số 166/2016/NĐ-CP ngày 24 tháng 12 năm 2016 của Chính phủ quy định về giao dịch điện tử trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất

¹⁶ Khoản này được sửa đổi theo quy định tại khoản 15 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

nghiệp và lộ trình do bảo hiểm xã hội Việt Nam hướng dẫn.

4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi chuyển người bệnh đi có trách nhiệm cung cấp bản sao có đóng dấu treo giấy chuyển viện cho người bệnh khi có yêu cầu.

5. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi đã cấp giấy ra viện, giấy chứng sinh, giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai, giấy chứng nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh, giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội có trách nhiệm:

a) Cấp lại giấy ra viện, giấy chứng sinh, giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai, giấy chứng nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh, giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội trong các trường hợp sau đây:

- Bị mất, bị hỏng;
- Người ký các giấy chứng nhận không đúng thẩm quyền;
- Việc đóng dấu trên các giấy chứng nhận không đúng quy định;
- Có sai sót về thông tin được ghi trên giấy ra viện, giấy chứng sinh, giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai, giấy chứng nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh, giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.

Trường hợp cấp lại phải đóng dấu "Cấp lại" trên giấy ra viện, giấy chứng sinh, giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai, giấy chứng nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh, giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.

b) Bổ sung, sửa đổi nội dung trên giấy ra viện, giấy chứng sinh, giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai, giấy chứng nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh, giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội trong trường hợp có sai sót về thông tin được ghi trên giấy ra viện, giấy chứng sinh, giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai, giấy chứng nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh, giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.

Sau khi bổ sung, sửa đổi nội dung phải đóng dấu treo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (dấu đã đăng ký với cơ quan bảo hiểm xã hội) tại phần nội dung bổ sung, sửa đổi).

c) Thực hiện việc đăng ký mẫu dấu, mẫu chữ ký sử dụng trên giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội như sau:

- Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là pháp nhân: đăng ký mẫu dấu thực hiện theo mẫu quy định tại Phụ lục 8 kèm theo Thông tư này;
- Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không phải là pháp nhân: đăng ký con dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và mẫu chữ ký của người hành nghề được phép ký giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội theo quy định tại Phụ lục 8 kèm theo Thông tư này.

Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thay đổi mẫu dấu hoặc thay đổi hoặc bổ sung người được ủy quyền ký thay thủ trưởng đơn vị tại giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội thì phải thông báo bằng văn bản cho cơ quan bảo hiểm xã hội cấp tỉnh hoặc cấp huyện (theo phân cấp của Bảo hiểm xã hội Việt Nam) nơi cơ sở đó đặt trụ sở trong thời gian 05 ngày làm việc, kể từ ngày có thay đổi.

Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã áp dụng chữ ký số thì thực hiện theo quy định của pháp luật về chữ ký số.

d) Thực hiện việc ủy quyền cho người được ký và đóng dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội.

Việc ủy quyền phải thực hiện bằng văn bản và được gửi cho cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh nơi cơ sở đặt trụ sở. Người được ủy quyền không được ủy quyền lại. Văn bản ủy quyền phải thể hiện các nội dung tối thiểu sau: Họ, tên và chức danh của người được ủy quyền; phạm vi ủy quyền (nêu rõ người được ủy quyền được ký tên, đóng dấu trong các trường hợp nào) và thời hạn ủy quyền.

6.¹⁷ Trường hợp người lao động đã khám bệnh, chữa bệnh nhưng chưa được cấp giấy ra viện, giấy chứng sinh, giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai, giấy chứng nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh, giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người lao động đã khám bệnh, chữa bệnh căn cứ quy định tại Thông tư này và văn bản đề nghị của người đó làm căn cứ cấp giấy ra viện, giấy chứng sinh, giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai, giấy chứng nhận không đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh, giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội, trong đó tại phần ngày, tháng, năm trên phần chữ ký của người hành nghề ghi theo ngày cấp.

17. Sửa đổi Phụ lục 1, 2, 3, 4 và 7 ban hành kèm theo Thông tư này.

18. Bổ sung Phụ lục 9 ban hành kèm theo Thông tư này.

19. Phụ lục 4 ban hành kèm Thông tư này thay thế Phụ lục 4 và Phụ lục 5 ban hành kèm Thông tư liên tịch số 20/2016/TTLT-BYT-BLĐTBXH ngày 30 tháng 06 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn khám giám định bệnh, tật, dị dạng, dị tật có liên quan đến phơi nhiễm với chất độc hóa học đối với người hoạt động kháng chiến và con đẻ của họ.

Chương VI

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 27. Hiệu lực thi hành¹⁸

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 3 năm 2018.

¹⁷ Khoản này được sửa đổi theo quy định tại khoản 16 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

¹⁸ Điều 2, Điều 3 Thông tư số 18 /2022/TT-BYT quy định như sau:

"Điều 2. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

2. Phụ lục 4 và Phụ lục 5 ban hành kèm Thông tư liên tịch số 20/2016/TTLT-BYT-BLĐTBXH ngày 30 tháng 06 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn khám giám định bệnh, tật, dị dạng, dị tật có liên quan đến phơi nhiễm với chất độc hóa học đối với người hoạt động kháng chiến và con đẻ của họ hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực.

Điều 3. Trách nhiệm thi hành

Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Vụ trưởng Vụ Pháp chế, Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng Cục trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế, Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế, các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Thông tư này./."

2. Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật bảo hiểm xã hội thuộc lĩnh vực y tế hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành.

Điều 28. Điều khoản chuyển tiếp

1. Giấy ra viện, Giấy chứng sinh, Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội, Giấy chứng nhận thương tích, Giấy báo tử do các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp theo đúng thẩm quyền và quy chế chuyên môn do Bộ Y tế quy định trong thời gian kể từ 01 tháng 7 năm 2016 đến trước thời điểm Thông tư này có hiệu lực thi hành nhưng cấp không đúng mẫu, ghi không đúng thời gian, không đóng dấu pháp nhân, đóng dấu không đúng chỗ, ký tên không đúng chỗ, không đủ chữ ký thì vẫn có giá trị để làm căn cứ giải quyết hưởng chế độ bảo hiểm xã hội.

2. Mẫu giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội, giấy ra viện, giấy chứng sinh đã phát hành trước ngày Thông tư này ban hành được tiếp tục áp dụng đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2018.

Điều 29. Điều khoản tham chiếu

Trường hợp các văn bản quy phạm pháp luật được dẫn chiếu để áp dụng tại Thông tư này được sửa đổi, bổ sung, thay thế thì áp dụng theo các văn bản sửa đổi, bổ sung, thay thế đó.

Trong quá trình thực hiện, trường hợp có vướng mắc, đề nghị cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh kịp thời về Bộ Y tế (Cục Quản lý Khám, chữa bệnh) để xem xét, giải quyết./.

BỘ Y TẾ
Số: 01 /VBHN-BYT

XÁC THỰC VĂN BẢN HỢP NHẤT
Hà Nội, ngày 20 tháng 3 năm 2023

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ (Công báo, Cổng thông tin điện tử Chính phủ);
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra VBQPPL);
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các đồng chí Thứ trưởng;
- Công Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, PC, Cục QLKCB (02b).

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Trần Văn Thuận

Phụ lục 1¹⁹**MẪU GIẤY GIỚI THIỆU ĐỀ NGHỊ GIÁM ĐỊNH***(Kèm theo Thông tư số /2022/TT-BYT ngày tháng 12 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế)***CƠ QUAN CHỦ QUẢN
TÊN CƠ QUAN, ĐƠN VỊ****CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số:/GGT

.....¹....., ngày tháng năm.....**GIẤY GIỚI THIỆU****Kính gửi: Hội đồng Giám định y khoa².....**

.....³..... trân trọng giới thiệu:
 Ông/ Bà:..... Sinh ngày..... tháng... năm.....
 Chỗ ở hiện tại:
 CCCD/CMND/Hộ chiếu số: Ngày cấp:..... Nơi cấp:
 Số Sổ BHXH/Mã số BHXH:⁴.....
 Nghề/công việc.....⁵.....
 Điện thoại liên hệ:
 Là cán bộ/ nhân viên/ thân nhân của
 Được cử đến Hội đồng Giám định y khoa
 để giám định mức suy giảm khả năng lao động:
 Đề nghị giám định:⁶.....
 Loại hình giám định:⁷.....
 Nội dung giám định:⁸.....
 Đang hưởng chế độ:⁹.....

Xác nhận của UBND hoặc Công an cấp xã¹⁰**LÃNH ĐẠO CƠ QUAN/ĐƠN VỊ**
(Ký tên, đóng dấu)

¹⁹ Phụ lục này được sửa đổi theo quy định tại khoản 17 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

HƯỚNG DẪN GHI GIẤY GIỚI THIỆU

Ghi chú: Giấy giới thiệu có giá trị trong vòng ba tháng kể từ ngày ký giới thiệu.

¹ Ghi địa danh tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi đặt trụ sở cơ quan, đơn vị giới thiệu đề nghị giám định.

² Tên Hội đồng Giám định y khoa nơi tổ chức đề nghị giám định.

³ Tên cơ quan, đơn vị giới thiệu người lao động.

⁴ Ghi số sổ bảo hiểm xã hội hoặc mã số bảo hiểm xã hội. Việc ghi mã số bảo hiểm xã hội chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số sổ bảo hiểm xã hội.

⁵ Trường hợp là thân nhân của người lao động đề nghị khám giám định để hưởng trợ cấp tuất hằng tháng thì không cần khai nội dung nghề/công việc.

⁶ Ghi rõ một trong các hình thức khám giám định sau: lần đầu/tái phát/lại/tổng hợp/phúc quyết.

⁷ Ghi rõ một trong các nội dung khám giám định sau: tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp/hư trí/tuất/hưởng bảo hiểm xã hội một lần/hưởng chế độ thai sản.

⁸ Ghi rõ bệnh, tật cần khám giám định theo các giấy tờ điều trị.

⁹ Ghi rõ chế độ đang hưởng và tỷ lệ tổn thương cơ thể của lần khám giám định gần nhất (nếu có). Đối với giám định tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp ghi rõ tổn thương cơ thể (nếu có) kể cả tỷ lệ tổn thương cơ thể đó chưa đủ để hưởng chế độ.

¹⁰ Chỉ áp dụng đối với trường hợp người sử dụng lao động không có dấu: Ví dụ như hộ kinh doanh cá thể.

Phụ lục 2²⁰**MẪU GIẤY ĐỀ NGHỊ KHÁM GIÁM ĐỊNH***(Kèm theo Thông tư số /2022/TT-BYT ngày tháng 12 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế)***CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

....., ngày tháng năm.....

GIẤY ĐỀ NGHỊ KHÁM GIÁM ĐỊNH**Kính gửi:**.....

Tên tôi là..... Sinh ngày..... tháng..... năm.....

Chỗ ở hiện tại:

CCCD/CMND/Hộ chiếu số: Ngày cấp: Nơi cấp:.....

Số sổ BHXH/Mã số BHXH:¹.....Nghề/công việc².....

Điện thoại liên hệ:

Đề nghị được giám định mức độ suy giảm khả năng lao động:

Đề nghị giám định:³.....Loại hình giám định:⁴.....Nội dung giám định:⁵.....Đang hưởng chế độ:⁶.....**Xác nhận của UBND hoặc Công an cấp xã⁷****Người viết giấy đề nghị**
(Ký, ghi rõ họ tên)

²⁰ Phụ lục này được sửa đổi theo quy định tại khoản 17 Điều 1 của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

HƯỚNG DẪN GHI GIẤY ĐỀ NGHỊ KHÁM GIÁM ĐỊNH

¹ Ghi số sổ bảo hiểm xã hội hoặc mã số bảo hiểm xã hội. Việc ghi mã số bảo hiểm xã hội chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số sổ bảo hiểm xã hội.

² Ghi rõ hiện có đang làm việc trong môi trường có yếu tố gây bệnh nghề nghiệp được đề nghị khám hay không.

Trường hợp là thân nhân của người lao động đề nghị khám giám định để hưởng trợ cấp tuất hàng tháng thì không cần khai nội dung nghề/công việc.

³ Ghi rõ một trong các hình thức khám giám định sau: lần đầu/tái phát/lại/ tổng hợp/phúc quyết.

⁴ Ghi rõ một trong các nội dung khám giám định sau: tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp/hưu trí/tuất/hưởng bảo hiểm xã hội một lần/hưởng chế độ thai sản.

⁵ Ghi rõ tên thương tật, bệnh tật đề nghị khám giám định theo các giấy tờ khám, điều trị thương tật, bệnh tật.

⁶ Ghi rõ chế độ đang hưởng và tỷ lệ tổn thương cơ thể của lần khám giám định gần nhất (nếu có). Đối với giám định tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp ghi rõ tổn thương cơ thể (nếu có) kể cả tỷ lệ tổn thương cơ thể đó chưa đủ để hưởng chế độ.

⁷ Chỉ áp dụng đối với trường hợp thân nhân của người lao động là người chịu trách nhiệm lập hồ sơ đề nghị giám định.

Phụ lục 3²¹
MẪU GIẤY RA VIỆN

(Kèm theo Thông tư số 18 /2022/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

..... BV:..... Khoa:.....	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc -----	MS: 01/BV-01 Số lưu trữ:..... Mã Y tế/...../.....
---------------------------------	--	--

GIẤY RA VIỆN

- Họ tên người bệnh:
- Ngày/tháng/năm sinh:/...../..... (Tuổi.....); Nam/nữ:.....
- Dân tộc:Nghề nghiệp:
- Mã số BHXH/Thẻ BHYT số¹.....
- Địa chỉ:
- Vào viện lúc:.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....
- Ra viện lúc:.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm.....
- Chẩn đoán.....².....
- Phương pháp điều trị:.....³.....
- Ghi chú:⁴.....
-
-

Ngày..... tháng..... năm.....
Thủ trưởng đơn vị⁵
(Ký tên, đóng dấu)

Ngày..... tháng..... năm.....
Trưởng khoa⁵
 Họ tên.....

²¹ Phụ lục này được sửa đổi theo quy định tại khoản 17 Điều 1 của của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

HƯỚNG DẪN GHI GIẤY RA VIỆN

1. Phần Mã số BHXH/Thẻ BHYT¹:

- Mã số BHXH: Ghi đầy đủ mã số bảo hiểm xã hội do Cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp (Chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

- Thẻ bảo hiểm y tế số:..... Ghi đầy đủ mã thẻ gồm phần chữ và phần số theo thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế của người bệnh, trong đó phần chữ viết in hoa (Chỉ áp dụng đến khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

2. Phần chẩn đoán²:

- Phải mô tả cụ thể về tình trạng sức khỏe và ghi tên bệnh hoặc mã bệnh. Trường hợp mắc bệnh cần chữa trị dài ngày thì việc ghi mã bệnh và tên bệnh thực hiện theo quy định tại Thông tư số 46/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục bệnh dài ngày;

- Trường hợp đình chỉ thai nghén: Ghi rõ nguyên nhân đình chỉ thai nghén (Ví dụ: thai chết lưu, thai bệnh lý,...).

- Trường hợp điều trị dưỡng thai: Ghi rõ cụm từ “dưỡng thai”

3. Phần phương pháp điều trị³

Ghi chỉ định điều trị (Trường hợp phải đình chỉ thai nghén):

- Dưới 22 tuần tuổi thì căn cứ tình trạng thực tế để ghi phương pháp điều trị theo một trong các trường hợp sau: Sảy thai, nạo thai, hút thai, mổ lấy thai, trừ trường hợp giảm thiểu thai trong quá trình thực hiện thụ tinh trong ống nghiệm;

- Từ 22 tuần tuổi trở lên ghi rõ là đẻ thường, đẻ thủ thuật hay mổ đẻ.

- Ghi rõ tuần tuổi thai (kể cả trường hợp đình chỉ thai ngoài tử cung, thai trứng cần xác định rõ tuần tuổi thai).

Việc xác định tuần tuổi của thai dựa vào ngày có kinh cuối cùng hoặc kết quả siêu âm trong 3 tháng đầu của thai kỳ.

- Ghi rõ thời gian đình chỉ thai nghén: Vào ...giờ...phút ngày .../tháng.../năm...

4. Phần ghi chú⁴:

Ghi lời dặn của thầy thuốc, Cách ghi lời dặn của thầy thuốc trong một số trường hợp:

- Trường hợp người bệnh cần nghỉ để điều trị bệnh hoặc để ổn định sức khỏe sau khi điều trị nội trú: Ghi rõ số ngày mà người bệnh cần nghỉ để điều trị ngoại trú sau khi ra viện (từ ngày, đến ngày). Việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào tình trạng sức khỏe của người bệnh nhưng tối đa không quá 30 ngày, trường hợp đình chỉ thai nghén từ 13 tuần tuổi trở lên thì không quá 50 ngày; Trường hợp người bệnh điều trị bệnh lao theo chương trình chống lao quốc gia thì thời gian nghỉ tối đa không quá 180 ngày.

- Trường hợp lao động nữ cần nghỉ để dưỡng thai thì sau khi ghi số ngày nghỉ phải ghi rõ là "để dưỡng thai". Ví dụ: Số ngày nghỉ: 10 ngày để dưỡng thai. Việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào tình trạng sức khỏe của người bệnh nhưng tối đa không quá 30 ngày.

- Trường hợp người có thai từ 22 tuần tuổi trở phải đình chỉ thai nghén thì ghi là đẻ non, con chết.

- Trường hợp đẻ non ghi rõ số con và tình trạng con sau sinh.

- Trong trường hợp người mất hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự hoặc trẻ em dưới 16 tuổi phải ghi đầy đủ họ, tên của cha, mẹ hoặc người giám hộ của người bệnh.

5. Phần ngày, tháng, năm và chữ ký⁵:

- Việc ghi ngày, tháng, năm tại phần chữ ký của Trưởng khoa điều trị phải trùng với ngày ra viện.

- Tại phần "Trưởng khoa": Trưởng khoa hoặc Phó trưởng khoa ký tên theo quy chế làm việc của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Tại phần "Thủ trưởng đơn vị": Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người được người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ủy quyền được ký và đóng dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ có 01 người có đủ thẩm quyền khám và ký giấy ra viện thì người đó chỉ cần ký và đóng dấu vào phần người thủ trưởng đơn vị.

Phụ lục 4²²**MẪU BẢN TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN***(Kèm theo Thông tư số 18 /2022/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

..... **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** MS: 01/BV-01
 BV:..... **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** Số lưu trữ:.....
 Khoa:..... Mã Y tế
/...../...../.....

TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN

Điều trị nội trú
 Điều trị nội trú ban ngày
 Điều trị ngoại trú

*(đánh dấu “X” hình thức điều trị nội trú/ nội trú ban ngày/ ngoại trú vào ô tương ứng)***1. Họ và tên** (In hoa):..... **2. Năm sinh:**.....**3. Giới:** Nam Nữ **4. Dân tộc:****5. Mã số BHXH/Thẻ BHYT số:**.....**6. Nghề nghiệp:****7. Cơ quan/Đơn vị công tác:****8. Địa chỉ:** Số nhà.....Thôn, tổXã, phường, thị trấn

Huyện (Quận):Tỉnh, thành phố

9. Vào viện ngày...../...../20.....; **Ra viện ngày**/...../20.....;**10. Chẩn đoán lúc vào viện:****11. Chẩn đoán lúc ra viện:****12. Tóm tắt bệnh án:**.....

a) Quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng:

b) Tóm tắt kết quả xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:

c) Phương pháp điều trị:

d) Tình trạng người bệnh ra viện:

13. Ghi chú:.....

.....ngàythángnăm.....

Thủ trưởng đơn vị*(ký tên, đóng dấu)*

²² Phụ lục này được sửa đổi theo quy định tại khoản 17, khoản 19 Điều 1 của của Thông tư số 18 /2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

HƯỚNG DẪN TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN

1. Việc ghi tóm tắt hồ sơ bệnh án phải bảo đảm tính thống nhất với hồ sơ bệnh án của người bệnh.
2. Trường hợp người mất hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự hoặc trẻ em dưới 16 tuổi phải ghi đầy đủ họ, tên của cha, mẹ hoặc người giám hộ của người bệnh tại phần ghi chú.
3. Trường hợp con chết sau khi sinh thì ghi ngày/tháng/năm sinh của con và ngày/tháng/năm con chết, số con bị chết tại phần tình trạng người bệnh ra viện.
4. Phần Mã số BHXH/Thẻ BHYT: Ghi số sổ bảo hiểm xã hội hoặc mã số bảo hiểm xã hội. Việc ghi mã số bảo hiểm xã hội chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số sổ bảo hiểm xã hội.

PHỤ LỤC 5
MẪU GIẤY CHỨNG SINH

(Kèm theo Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

<p>Cơ sở KB, CB</p> <p style="text-align: right;">Số:.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">Quyển số:</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">GIẤY CHỨNG SINH</p> <p>Họ và tên mẹ/Người nuôi dưỡng:</p> <p>Năm sinh:</p> <p>Nơi đăng ký thường trú:</p> <p>.....</p> <p>- Mã số BHXH/Thẻ BHYT số</p> <p>Giấy CMND/Thẻ căn cước/Hộ chiếu số:</p> <p>Ngày cấp:/...../..... Nơi cấp: ..</p> <p>Dân tộc:</p> <p>Họ và tên cha:</p> <p>Đã sinh con vào lúc:...giờ...phút, ngày.... tháng.... năm</p> <p>Tại:.....</p> <p>Số con trong lần sinh này:</p> <p>Giới tính của con:Cân nặng.....</p> <p>.....</p> <p>Dự định đặt tên con là:</p> <p>Ghi chú:</p> <p style="text-align: center;">....., ngày... tháng... năm</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%;">Cha, mẹ,</td> <td style="width: 25%;">Người</td> <td style="width: 25%;">Người</td> <td style="width: 25%;">Thủ trưởng</td> </tr> <tr> <td>người nuôi</td> <td>đỡ đẻ</td> <td>ghi phiếu</td> <td>cơ sở y tế</td> </tr> <tr> <td>dưỡng</td> <td>(ký, ghi</td> <td>(Ký, ghi</td> <td>(Ký, ghi rõ</td> </tr> <tr> <td>(ký, ghi rõ</td> <td>rõ họ tên)</td> <td>rõ chức</td> <td>họ, tên và</td> </tr> <tr> <td>họ tên)</td> <td></td> <td>danh</td> <td>đóng dấu)</td> </tr> </table> <p>Lưu ý:</p> <p>- Giấy chứng sinh cấp lần đầu: Số: Quyển số:</p> <p>(nếu cấp lại)</p> <p>- Tên dự định đặt có thể được thay đổi khi đăng ký khai sinh.</p> <p>- Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày sinh con, cha/mẹ hoặc người nuôi dưỡng phải đi khai sinh cho trẻ</p>	Cha, mẹ,	Người	Người	Thủ trưởng	người nuôi	đỡ đẻ	ghi phiếu	cơ sở y tế	dưỡng	(ký, ghi	(Ký, ghi	(Ký, ghi rõ	(ký, ghi rõ	rõ họ tên)	rõ chức	họ, tên và	họ tên)		danh	đóng dấu)	<p>Cơ sở KB, CB</p> <p style="text-align: right;">Số:.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">Quyển số:</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">GIẤY CHỨNG SINH</p> <p>Họ và tên mẹ/Người nuôi dưỡng:</p> <p>Năm sinh:</p> <p>Nơi đăng ký thường trú:</p> <p>.....</p> <p>- Mã số BHXH/Thẻ BHYT số</p> <p>Giấy CMND/Thẻ căn cước/Hộ chiếu số:</p> <p>Ngày cấp:/...../..... Nơi cấp: ..</p> <p>Dân tộc:</p> <p>Họ và tên cha:</p> <p>Đã sinh con vào lúc:...giờ...phút, ngày.... tháng.... năm</p> <p>Tại:.....</p> <p>Số con trong lần sinh này:</p> <p>Giới tính của con:Cân nặng.....</p> <p>.....</p> <p>Dự định đặt tên con là:</p> <p>Ghi chú:</p> <p style="text-align: center;">....., ngày... tháng... năm</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%;">Cha, mẹ,</td> <td style="width: 25%;">Người</td> <td style="width: 25%;">Người</td> <td style="width: 25%;">Thủ trưởng</td> </tr> <tr> <td>người nuôi</td> <td>đỡ đẻ</td> <td>ghi phiếu</td> <td>cơ sở y tế</td> </tr> <tr> <td>dưỡng</td> <td>(ký, ghi</td> <td>(Ký, ghi</td> <td>(Ký, ghi rõ</td> </tr> <tr> <td>(ký, ghi rõ</td> <td>rõ họ</td> <td>rõ chức</td> <td>họ, tên và</td> </tr> <tr> <td>họ tên)</td> <td>tên)</td> <td>danh</td> <td>đóng dấu)</td> </tr> </table> <p>Lưu ý:</p> <p>- Giấy chứng sinh cấp lần đầu: Số: Quyển số:</p> <p>(nếu cấp lại)</p> <p>- Tên dự định đặt có thể được thay đổi khi đăng ký khai sinh.</p> <p>- Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày sinh con, cha/mẹ hoặc người nuôi dưỡng phải đi khai sinh cho trẻ</p>	Cha, mẹ,	Người	Người	Thủ trưởng	người nuôi	đỡ đẻ	ghi phiếu	cơ sở y tế	dưỡng	(ký, ghi	(Ký, ghi	(Ký, ghi rõ	(ký, ghi rõ	rõ họ	rõ chức	họ, tên và	họ tên)	tên)	danh	đóng dấu)
Cha, mẹ,	Người	Người	Thủ trưởng																																						
người nuôi	đỡ đẻ	ghi phiếu	cơ sở y tế																																						
dưỡng	(ký, ghi	(Ký, ghi	(Ký, ghi rõ																																						
(ký, ghi rõ	rõ họ tên)	rõ chức	họ, tên và																																						
họ tên)		danh	đóng dấu)																																						
Cha, mẹ,	Người	Người	Thủ trưởng																																						
người nuôi	đỡ đẻ	ghi phiếu	cơ sở y tế																																						
dưỡng	(ký, ghi	(Ký, ghi	(Ký, ghi rõ																																						
(ký, ghi rõ	rõ họ	rõ chức	họ, tên và																																						
họ tên)	tên)	danh	đóng dấu)																																						

HƯỚNG DẪN CÁCH GHI GIẤY CHỨNG SINH

1. Họ và tên mẹ hoặc người nuôi dưỡng: Ghi tên mẹ theo Giấy chứng minh nhân dân, hộ chiếu hoặc hộ khẩu bằng chữ in hoa, có dấu.
2. Năm sinh: Ghi năm sinh của mẹ hoặc người nuôi dưỡng theo năm dương lịch.
3. Nơi đăng ký thường trú, tạm trú: Ghi nơi đăng ký thường trú, tạm trú theo địa danh 4 cấp: Thôn/bản, xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố.
Trường hợp người nước ngoài có đăng ký thường trú, tạm trú tại Việt Nam thì ghi giống như người Việt Nam. Trường hợp người nước ngoài không đăng ký thường trú, tạm trú tại Việt Nam nhưng sinh sống ở vùng biên giới sang để ở các cơ sở y tế của Việt Nam thì ghi tên tỉnh và nước nơi họ đang sinh sống.
4. Mã số BHXH/Thẻ BHYT số: Ghi số sổ BHXH hoặc mã số BHXH. Việc ghi mã số bảo hiểm xã hội chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số sổ bảo hiểm xã hội.
5. Số chứng minh nhân dân (CMND)/Hộ chiếu của mẹ hoặc người nuôi dưỡng: Ghi rõ số CMND đã được cấp, trong trường hợp không có giấy CMND mà có Hộ chiếu thì ghi số Hộ chiếu. Nếu không có CMND và Hộ chiếu thì bỏ trống. (Chỉ áp dụng quy định ghi số CMND hoặc số hộ chiếu đến khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).
6. Dân tộc: Ghi rõ tên dân tộc của người mẹ hoặc người nuôi dưỡng như: Kinh, Tày, Nùng, Hoa hoặc các dân tộc khác.
7. Họ và tên cha: Ghi theo thông tin do người bệnh hoặc người nhà người bệnh cung cấp. Cơ sở y tế không phải chịu trách nhiệm về tính chính xác của thông tin về họ và tên người cha.
8. Đã sinh con vào lúc: Ghi giờ, phút, ngày, tháng, năm mà đứa trẻ sinh ra theo năm dương lịch.
9. Tại: Ghi tại nơi trẻ được sinh ra, cụ thể:
 - a) Trường hợp trẻ em được sinh ra tại bệnh viện, thì ghi tên bệnh viện và địa danh hành chính nơi trẻ em được sinh ra (Ví dụ: bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định). Trường hợp trẻ em được sinh tại cơ sở y tế khác thì ghi tên cơ sở y tế và địa danh hành chính 3 cấp nơi trẻ em sinh ra (Ví dụ: Trạm y tế xã Liên Bảo, huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định);
 - b) Trường hợp trẻ em được sinh tại nhà thì ghi tại nhà và địa danh 3 cấp: cấp xã/phường, quận/huyện, tỉnh/thành phố (Ví dụ: tại nhà ở xã Liên Bảo, huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định);
 - c) Trường hợp trẻ em được sinh ra tại nơi khác, ngoài cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì cũng ghi nơi trẻ em được sinh ra và địa danh 3 cấp hành chính (Ví dụ: đẽ trên đường đi, tại xã Liên Bảo, huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định);
 - d) Trường hợp trẻ em bị bỏ rơi thì ghi rõ trẻ bị bỏ rơi, nơi nhặt được trẻ với địa danh 3 cấp hành chính (Ví dụ: đẽ bị bỏ rơi tại xã Liên Bảo, huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định);
10. Sinh lần thứ mấy: Ghi tất cả các lần sinh kể cả đẽ lần này, đẽ non, đẽ con chết.
11. Số con hiện sống: Ghi số con hiện đang sống, kể cả trẻ sinh ra sống lần này.
12. Số con trong lần đẽ này: Ghi số con đẽ lần này. Trong trường hợp đẽ sinh đôi hoặc sinh nhiều hơn thì ghi cụ thể số con và cấp Giấy chứng sinh riêng cho từng trẻ.
13. Giới tính của con: Ghi cụ thể trẻ em sinh ra sống là nam hay nữ. Trường hợp dị tật, không rõ là nam hay nữ thì ghi là không xác định.
14. Cân nặng: Ghi trọng lượng của trẻ đẽ ra đẽ được cân trong giờ đầu sau khi sinh theo đơn vị tính gram. (Ví dụ: trẻ sinh ra là 3500gram). Nếu không đẽ được cân thì bỏ trống.
15. Tình trạng của con: Ghi rõ tình trạng của trẻ tại thời điểm làm Giấy chứng sinh: khỏe mạnh, yếu, dị tật hoặc các biểu hiện liên quan đẽn sức khỏe khác (nếu có). Nếu dị tật, ghi cụ thể loại dị tật, kể cả khuyết tật về hình thái của trẻ nếu phát hiện đẽ được.
16. Dự kiến đặ tên con: Ghi tên dự kiến đặ cho trẻ. Tên dự kiến này có thể thay đỏi khi đăng ký khai sinh.
17. Ghi chú: Trường hợp sinh con phải phẫu thuật hoặc sinh con đưới 32 tuần tuổi hoặc vừa sinh con đưới 32 tuần tuổi lại vừa phải phẫu thuật thì trong phần ghi chú phải ghi rõ một trong các nội dung sau "sinh con phải phẫu thuật" hoặc "sinh con đưới 32 tuần tuổi" hoặc "phẫu thuật, sinh con đưới 32 tuần tuổi".

18. Người đỡ đẻ: ký tên, ghi rõ chức danh và họ tên (đối với trường hợp đẻ tại cơ sở y tế). Trong trường hợp đẻ tại nhà thì ghi cụ thể tên và chức danh của người đỡ (nếu là nhân viên Y tế). Ví dụ: Cô đỡ thôn bản đỡ thì ghi Cô đỡ và họ tên cô đỡ. Trong trường hợp người đỡ không phải là cán bộ y tế thì chỉ ghi họ tên.

19. Ngày, tháng, năm ghi Giấy chứng sinh: Ghi theo ngày, tháng, năm dương lịch.

20. Người ghi phiếu: Ký tên, ghi rõ chức danh và họ tên.

21. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người được người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ủy quyền được ký và đóng dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ có 01 người có đủ thẩm quyền khám và ký giấy ra viện thì người đó chỉ cần ký và đóng dấu vào phần người thủ trưởng đơn vị.

Trường hợp đẻ tại nhà, trẻ đẻ bị bỏ rơi, đẻ nơi khác không phải cơ sở y tế...mà trạm y tế cấp Giấy chứng sinh thông qua nhân viên y tế thôn/bản thì trưởng trạm y tế ghi và xác nhận, ký tên, đóng dấu, ghi rõ họ tên.

22. Xác nhận của cha, mẹ hoặc người thân thích: ký tên, ghi rõ họ tên, quan hệ với đứa trẻ.

PHỤ LỤC 6

MẪU GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ DƯỠNG THAI

(Kèm theo Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tên cơ sở KB, CB

Số Seri.....

Số:...../.....

GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ DƯỠNG THAI

I. Thông tin người bệnh

1. Họ và tên: ngày sinh...../...../.....

2. Mã số BHXH/Số thẻ BHYT:

3. Đơn vị làm việc:

.....

.....

II. Chẩn đoán:

.....

.....

.....

.....

Số ngày cần nghỉ để điều trị bệnh:

(Từ ngàyđến hết ngày.....)

Ngàytháng..... năm

Người hành nghề KB, CB

(Ký, họ tên, trừ trường hợp sử dụng chữ ký số)

Xác nhận của thủ trưởng cơ quan đơn vị

(Ký, họ tên, đóng dấu trừ trường hợp sử dụng chữ ký số)

CÁCH GHI GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ DƯỠNG THAI

1. Phần mã số bảo hiểm xã hội/thẻ bảo hiểm y tế:

Ghi số sổ BHXH hoặc mã số BHXH. Việc ghi mã số bảo hiểm xã hội chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số sổ bảo hiểm xã hội.

2. Phần chẩn đoán:

Phải mô tả cụ thể về tình trạng sức khỏe hoặc ghi tên bệnh. Trường hợp mắc bệnh cần chữa trị dài ngày thì ghi mã bệnh; trường hợp chưa có mã bệnh thì ghi đầy đủ tên bệnh. Việc ghi mã bệnh và tên bệnh thực hiện theo quy định tại Thông tư số 46/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục bệnh dài ngày;

3. Phần Số ngày nghỉ:

- Việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào tình trạng sức khỏe của người bệnh nhưng tối đa không quá 30 ngày cho một lần cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai.

- Việc ghi ngày bắt đầu được nghỉ phải trùng với ngày người bệnh đến khám.

Ví dụ: Ngày khám là ngày 13 tháng 7 năm 2018 và phải nghỉ 30 ngày thì tại phần số ngày nghỉ để điều trị bệnh ghi là 30 ngày và ghi rõ là từ ngày 13 tháng 7 năm 2018 đến ngày 11 tháng 8 năm 2018).

- Trường hợp cấp lại giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai thì việc ghi ngày bắt đầu được nghỉ vẫn phải trùng với ngày người bệnh đến khám. Riêng phần ngày tháng năm cấp giấy phải ghi theo đúng thực tế.

Ví dụ: Ngày 14 tháng 7 năm 2018 chị Nguyễn Tuyết A đã được cấp giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai trong thời gian 30 ngày từ ngày 14 tháng 7 đến ngày 12 tháng 8 năm 2018.

Đến ngày 15 tháng 9 năm 2018, chị Nguyễn Tuyết A có văn bản đề nghị cấp lại giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai và ngày 16 tháng 9 năm 2018 cơ sở thực hiện việc cấp lại giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai thì việc ghi giấy chứng nhận nghỉ dưỡng thai được thực hiện như sau:

Phần chẩn đoán ghi rõ tên bệnh theo chẩn đoán;

Phần số ngày nghỉ để điều trị bệnh ghi là 30 ngày và ghi rõ là từ ngày 14 tháng 7 năm 2018 đến ngày 12 tháng 8 năm 2018)

Phần ngày tháng năm liền kề phía trên của cụm từ "Y, bác sỹ KCB" ghi là ngày 16 tháng 9 năm 2018.

4. Phần xác nhận của thủ trưởng đơn vị

Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người được người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ủy quyền được ký và đóng dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

HƯỚNG DẪN GHI GIẤY CHỨNG NHẬN NGHỈ VIỆC HƯỞNG BẢO HIỂM XÃ HỘI

I. MỤC ĐÍCH:

Xác nhận số ngày nghỉ việc của người lao động để chăm con ốm hoặc để điều trị ngoại trú do ốm đau, thai sản, làm căn cứ tính trợ cấp bảo hiểm xã hội theo quy định của pháp luật bảo hiểm xã hội.

II. CÁCH GHI:

Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội do bác sỹ, y sỹ làm việc trong các cơ sở y tế ghi và cấp cho người lao động tham gia bảo hiểm xã hội để nghỉ việc điều trị ngoại trú hoặc chăm con ốm.

Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội phải ghi đầy đủ, rõ ràng, không được tẩy xóa và ghi toàn bộ bằng tiếng Việt (nội dung trên 2 liên phải như nhau).

Góc trên bên trái: Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; ghi số khám bệnh vào dòng phía dưới tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (là số thứ tự khám do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp). Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có nhiều bộ phận khám bệnh thì ghi số khám bệnh theo bộ phận khám bệnh đó.

1. Phần Thông tin người bệnh

a) Dòng thứ nhất: Ghi đầy đủ họ tên, ngày, tháng, năm sinh của người bệnh được cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội (chữ in hoa). Trường hợp chỉ có năm sinh thì ghi năm sinh;

b) Dòng thứ hai:

Mã số BHXH: Ghi đầy đủ mã số bảo hiểm xã hội do Cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp (Chỉ áp dụng khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

Thẻ bảo hiểm y tế số: Ghi đầy đủ mã thẻ gồm phần chữ và phần số theo thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế của người bệnh, trong đó phần chữ viết in hoa (Chỉ áp dụng đến khi cơ quan bảo hiểm xã hội chính thức có thông báo về việc sử dụng mã số bảo hiểm xã hội thay cho số thẻ bảo hiểm y tế).

c) Dòng thứ ba: ghi rõ giới tính.

d) Dòng thứ tư: Ghi rõ đơn vị nơi người bệnh làm việc và đóng bảo hiểm xã hội theo thông tin do người đến khám bệnh cung cấp; trường hợp con ốm thì ghi tên đơn vị mà người cha hoặc mẹ đang làm việc và đóng bảo hiểm xã hội theo thông tin do người đến khám bệnh cung cấp.

2. Phần Chẩn đoán và phương pháp điều trị

a) Nội dung chẩn đoán phải mô tả cụ thể về tình trạng sức khỏe và ghi tên bệnh hoặc mã bệnh. Trường hợp mắc bệnh cần chữa trị dài ngày thì việc ghi mã bệnh và tên bệnh thực hiện theo quy định tại Thông tư số 46/2016/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục bệnh dài ngày;

- Trường hợp đình chỉ thai nghén: Ghi rõ nguyên nhân đình chỉ thai nghén và số tuần tuổi thai.

- Trường hợp điều trị dưỡng thai: Ghi rõ cụm từ “dưỡng thai”

b) Nội dung phương pháp điều trị: Ghi chỉ định điều trị. Trường hợp phải đình chỉ thai nghén:

- Dưới 22 tuần tuổi thì căn cứ tình trạng thực tế để ghi phương pháp điều trị theo một trong các trường hợp sau: Sảy thai, nạo thai, hút thai, mổ lấy thai, trừ trường hợp giảm thiểu thai trong quá trình thực hiện thụ tinh trong ống nghiệm;

- Từ 22 tuần tuổi trở lên ghi rõ là đẻ thường, đẻ thủ thuật hay mổ đẻ.

Việc xác định tuần tuổi của thai dựa vào ngày có kinh cuối cùng hoặc kết quả siêu âm trong 3 tháng đầu của thai kỳ.

c) Số ngày nghỉ: việc quyết định số ngày nghỉ phải căn cứ vào tình trạng sức khỏe của người bệnh nhưng tối đa không quá 30 ngày cho một lần cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội. Riêng trường hợp người bệnh điều trị bệnh lao theo chương trình chống lao quốc gia thì thời gian nghỉ tối đa không quá 180 ngày cho một lần cấp giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội

Việc ghi ngày bắt đầu được nghỉ phải trùng với ngày người bệnh đến khám.

3. Phần thông tin cha, mẹ

Ghi đầy đủ họ, chữ đệm và tên của cha và mẹ người bệnh (nếu có) trong trường hợp người bệnh là trẻ em dưới 7 tuổi.

4. Phần xác nhận của thủ trưởng đơn vị

Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người được người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ủy quyền được ký và đóng dấu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó. Trường hợp người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người được người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ủy quyền được ký và đóng dấu đồng thời là người khám bệnh thì người đó chỉ cần ký và đóng dấu ở phần này và không phải ký tên ở Phần y, bác sỹ khám, chữa bệnh nhưng vẫn phải ghi ngày, tháng, năm cấp.

Ngày... tháng... năm... cấp phải trùng với ngày người lao động đến khám bệnh, trường hợp đợt khám bệnh kéo dài từ 2 ngày trở lên thì ngày/tháng /năm cấp phải trùng với ngày cuối cùng của đợt người lao động đến khám bệnh và cần được chỉ định nghỉ ngoại trú.

PHỤ LỤC 8
MẪU BẢN ĐĂNG KÝ MẪU DẤU CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH VÀ
CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI HÀNH NGHỀ

(Kèm theo Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

.....¹.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

.....²....., ngày ... tháng ... năm

Kính gửi: Cơ quan Bảo hiểm xã hội³

Căn cứ quy định của Thông tư số/2017/TT-BYT ngày tháng năm 2017 quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật bảo hiểm xã hội thuộc lĩnh vực y tế và giấy phép hoạt động số⁴.....,⁵..... gửi Quý cơ quan Bảo hiểm xã hội

1. Đăng ký với cơ quan Bảo hiểm xã hội đăng ký mẫu dấu sẽ sử dụng để xác nhận trên giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội như sau:

2.⁶ Danh sách người hành nghề được phân công ký Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội tại⁷....., gồm:

TT	HỌ VÀ TÊN	SỐ CHỨNG CHỈ HÀNH NGHỀ	PHẠM VI HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN	CHỮ KÝ
1.				
2.				
.....				

Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu

Nơi nhận:

.....

¹ Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

² Ghi địa danh tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở

³ Ghi tên quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh nếu gửi cho cơ quan bảo hiểm xã hội cấp huyện; ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nếu gửi cho cơ quan bảo hiểm xã hội cấp tỉnh

⁴ Ghi đầy đủ số, ký hiệu giấy phép và ngày, tháng, năm cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh

⁵ Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

⁶ Chỉ áp dụng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không phải là pháp nhân.

⁷ Ghi tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

⁸ Ghi phạm vi hoạt động chuyên môn của từng người hành nghề theo chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh của người đó

Phụ lục 9²⁴

**HƯỚNG DẪN XÁC ĐỊNH THỜI GIAN CÁCH LY, ĐIỀU TRỊ TRONG
CÁC QUYẾT ĐỊNH HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ COVID-19**
(Kèm theo Thông tư số 18/2022/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

1. Quyết định số 1344/QĐ-BYT ngày 25 tháng 03 năm 2020 về Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị viêm đường hô hấp cấp do SARS-CoV-2 (COVID-19):

Người bệnh được ra viện sau khi hết sốt từ 3 ngày trở lên và xét nghiệm trở về bình thường và 2 mẫu bệnh phẩm cách nhau 1 ngày âm tính với SARS-CoV-2, sau ra viện tiếp tục cho người bệnh **cách ly tại nhà 14 ngày**.

2. Quyết định số 3351/QĐ-BYT ngày 29 tháng 7 năm 2020 về Hướng dẫn Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-CoV-2):

Người bệnh được ra viện sau khi hết sốt từ 3 ngày trở lên và xét nghiệm trở về bình thường và 2 mẫu bệnh phẩm cách nhau 1 ngày âm tính với SARS-CoV-2, sau ra viện tiếp tục cho người bệnh **cách ly tại nhà 14 ngày**.

3. Quyết định số 2008/QĐ-BYT ngày 26 ngày 4 năm 2021 về Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-CoV-2)

- Người bệnh ra viện khi cách ly tập trung tại cơ sở y tế tối thiểu 14 ngày đối với người bệnh không có triệu chứng và tối thiểu hai mẫu bệnh phẩm liên tiếp (cách nhau từ 48 đến 72 giờ) âm tính với SARS-CoV-2 bằng phương pháp real-time RT-PCR; thời gian từ khi lấy mẫu bệnh phẩm cuối cùng tới khi ra viện không quá 24h. Người bệnh có triệu chứng thì 14 ngày được tính từ ngày có triệu chứng đầu tiên.

- Sau ra viện, Người bệnh cần tiếp tục được cách ly phù hợp tại nhà dưới sự giám sát của Y tế cơ sở và CDC địa phương thêm 14 ngày, nếu trong thời gian theo dõi sau xuất viện có tái dương tính thì cách ly thêm 7 ngày

- Tổng thời gian điều trị và cách ly sau ra viện tối thiểu 28 ngày.

4. Quyết định số 3416/QĐ-BYT ngày 14 tháng 7 năm 2021 về Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-CoV-2).

- Đối với người bệnh không triệu chứng xuất viện khi cách ly điều trị tại cơ sở y tế **10 ngày** tính từ ngày có kết quả xét nghiệm dương tính

- Đối với bệnh nhân có triệu chứng trong 10 ngày đầu tính từ khi xét nghiệm dương tính xuất viện khi cách ly điều trị tại cơ sở y tế **14 ngày**

- Đối với người bệnh có triệu chứng sau 10 ngày hoặc có triệu chứng kéo dài trên 10 ngày tính từ khi xét nghiệm dương tính xuất viện khi cách ly điều trị tại cơ sở y tế **tối thiểu 17 ngày**

- Đối với người bệnh sau ra viện, cách ly tại nhà 14 ngày.

- Tổng thời gian điều trị và cách ly sau ra viện **từ 24 đến tối thiểu 31 ngày**.

5. Quyết định số 4689/QĐ-BYT ngày 06 tháng 10 năm 2021 về Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19.

- Đối với người bệnh không triệu chứng xuất viện khi cách ly điều trị tại cơ sở y tế **tối thiểu 10 ngày**

- Đối với người bệnh có triệu chứng xuất viện khi cách ly điều trị tại cơ sở y tế **tối thiểu 14 ngày**

- Đối với người bệnh điều trị trên 10 ngày hoặc chưa đủ điều kiện ra viện về tiêu chuẩn xét nghiệm xuất viện khi cách ly điều trị tại cơ sở y tế **đủ 21 ngày**

- Sau ra viện cách ly tại nhà **trong 7 ngày**

- Tổng thời gian điều trị và cách ly sau ra viện **từ 17 đến 28 ngày**.

6. Quyết định số 250/QĐ-BYT ngày 28 tháng 01 năm 2022

Thời gian dỡ bỏ cách ly với người quản lý, chăm sóc tại nhà **từ 7 đến 14 ngày** bao gồm:

+ Đối với người bệnh không triệu chứng, triệu chứng nhẹ đủ thời gian **07 ngày**

²⁴ Phụ lục này được bổ sung theo quy định tại khoản 18 Điều 1 của của Thông tư số 18/2022/TT-BYT, có hiệu lực từ ngày 15 tháng 02 năm 2023

+ Đối với người bệnh đã tiêm vaccine sau 07 ngày kết quả dương tính thời gian *10 ngày*

+ Đối với bệnh nhân chưa tiêm đủ liều Vắc xin sau 07 ngày kết quả dương tính thời gian *14 ngày*

Thời gian cách ly, điều trị tại các cơ sở thu dung **từ ít nhất 5 ngày đến 10 ngày và tối thiểu 14 ngày đối với người bệnh nằm tại đơn vị hồi sức tích cực.**

Người bệnh sau khi ra viện tự theo dõi sức khỏe tại nhà trong 07 ngày./.