

UBND TỈNH KHÁNH HÒA  
**SỞ Y TẾ**

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

Số: 1755 /SYT-NVY  
V/v cung cấp số liệu về tình  
hình chuyển tuyến năm 2013  
và năm 2014

Khánh Hòa, ngày 27 tháng 7 năm 2015

Kính gửi: Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố

Sở Y tế đã nhận công văn số 338/CLCSYT-KTYT ngày 23/7/2015 của Viện Chiến lược và Chính sách Y tế về việc thu thập số liệu về chuyển tuyến của các đơn vị triển khai Đề án Phương thức thanh toán BHYT theo định suất. Về vấn đề này, Sở Y tế yêu cầu các đơn vị thực hiện nội dung sau đây:


1. Thực hiện báo cáo tình hình khám chữa bệnh và chuyển tuyến BHYT tại đơn vị năm 2013 - 2014 (theo biểu mẫu đính kèm).

2. Báo cáo gửi về Phòng Nghiệp vụ Y - Sở Y tế bằng văn bản và thư điện tử theo địa chỉ: [tunggmhs@yahoo.com.vn](mailto:tunggmhs@yahoo.com.vn) trước ngày 05/8/2015 để tổng hợp báo cáo Viện Chiến lược và Chính sách Y tế - Bộ Y tế.

Sở Y tế yêu cầu các đơn vị thực hiện. *Handwritten signature*

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Lãnh đạo Sở;
- Phòng KH-TC;
- Lưu: VT, NVY.

*Handwritten signature* **GIÁM ĐỐC**  
**PHÓ GIÁM ĐỐC**  
  
**Lê Tấn Phùng**

**BỘ Y TẾ**  
**VIỆN CHIẾN LƯỢC VÀ CHÍNH SÁCH Y TẾ**  
**ĐỀ ÁN THÍ ĐIỂM PTTT THEO ĐỊNH SUẤT**

Tỉnh/Thành phố: .....

Tên bệnh viện/TTYT huyện: .....

Tên người cung cấp số liệu: ..... ĐT liên hệ: .....

**Tình hình khám chữa bệnh và chuyển tuyến BHYT tại các cơ sở thực hiện định suất năm 2013-2014**

STT	Nội dung	Năm 2013				Năm 2014			
		Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4
1	<b>Tổng số lượt KCB BHYT</b>								
1.1.	Tổng số lượt KCB nội trú tại BV/TTYT huyện								
1.2.	Tổng số lượt KCB ngoại trú tại BV/TTYT huyện								
1.3.	Tổng số lượt KCB BHYT tại xã								
2	<b>Tổng số người bệnh khám, điều trị được chuyển tuyến đi từ BV/TTYT*</b>								
2.1.	Tổng số khám								
2.2.	Tổng số điều trị								

**Ghi chú:**

\* Mục 2: Lấy số liệu do BV/TTYT tự ghi nhận từ sổ hoặc phần mềm thống kê chuyển tuyến của BV/TTYT (theo thông tư 14/2014/TT-BYT quy định về việc chuyển tuyến tại các cơ sở y tế). Đề nghị BV/TTYT không lấy số liệu từ báo cáo quyết toán đa tuyến của BHXH gửi cho BV/TTYT.

Ngày                      tháng                      năm 2015

**Lãnh đạo Sở Y tế**  
(Ký tên và đóng dấu)

Ngày                      tháng                      năm 2015

**Lãnh đạo đơn vị báo cáo**  
(Ký tên và đóng dấu)