

Số: 3891/BHXH-CSYT*V/v hướng dẫn giải quyết một số vướng mắc trong
thanh toán DVKT**Hà Nội, ngày 09 tháng 10 năm 2015*

- Kính gửi:**
- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
 - Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng;
 - Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc;
 - Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam.

Thời gian qua, Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam nhận được ý kiến của BHXH một số tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương phản ánh về một số vướng mắc trong thanh toán chi phí dịch vụ kỹ thuật (DVKT) theo chế độ bảo hiểm y tế (BHYT). Sau khi thống nhất với Bộ Y tế, BHXH Việt Nam hướng dẫn như sau:

1. Các DVKT chưa được cấp có thẩm quyền phê duyệt danh mục kỹ thuật và mức giá đang thực hiện tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: không thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT.

2. Các DVKT đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt danh mục kỹ thuật thực hiện tại cơ sở KCB nhưng chưa được phê duyệt giá: cơ quan BHXH thống nhất với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thanh toán theo mức giá đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt đúng quy định áp dụng tại các bệnh viện công lập tương đương cùng hạng trên địa bàn. Trường hợp DVKT đó được phê duyệt nhiều mức giá khác nhau tại các bệnh viện công lập đồng hạng trên địa bàn, cơ quan BHXH thống nhất với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thanh toán theo mức giá trung bình. Trường hợp không có bệnh viện tương đương cùng hạng trên địa bàn thì có thể vận dụng áp giá của bệnh viện hạng cao hơn hoặc thấp hơn trên địa bàn sau khi được sự đồng ý của Bộ Y tế và BHXH Việt Nam.

3. Các DVKT chưa được cấp có thẩm quyền phê duyệt danh mục kỹ thuật thực hiện nhưng đã được phê duyệt mức giá và đã thực hiện cho người bệnh BHYT: Cơ quan BHXH đề nghị cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tổng hợp báo cáo xin ý kiến Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

4. Các DVKT đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt danh mục kỹ thuật thực hiện nhưng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện theo phương pháp mới: cơ quan BHXH yêu cầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp cơ cấu giá để kiểm tra, thẩm định xác định phạm vi thanh toán của quỹ BHYT nhưng tối đa không vượt quá mức giá đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt thực hiện theo phương pháp cũ.

5. Trường hợp người bệnh được điều trị cấp cứu tại một chuyên khoa nhưng được chỉ định và phẫu thuật một chuyên khoa khác vẫn được thanh toán BHYT theo quy định.

Đề nghị các đơn vị nêu trên thực hiện theo hướng dẫn trên, nếu có khó khăn vướng mắc kịp thời báo cáo BHXH Việt Nam để xem xét giải quyết./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ Y tế, Bộ Tài chính;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các Ban: BT, TCKT, DVT, ST, KT, KTNB;
- Lưu: VT, CSYT (3b).

**KT. TỔNG GIÁM ĐỐC
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Minh Thảo