

Số: 8253/BYT-KCB

Hà Nội, ngày 28 tháng 12 năm 2023

*V/v: thanh toán chi phí KCB
BHYT đối với tiền giường
bệnh tại các PKĐKKV, dịch
vụ kỹ thuật chạy thận nhân
tạo và xét nghiệm không thực
hiện ngoại kiểm*

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội Việt Nam

Trong thời gian qua, Bộ Y tế nhận được công văn của Bảo hiểm xã hội Việt Nam, các địa phương và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về vướng mắc trong thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với giường bệnh tại các phòng khám đa khoa khu vực (sau đây viết tắt là PKĐKKV) và dịch vụ kỹ thuật chạy thận nhân tạo. Để giải quyết vướng mắc, đảm bảo thực hiện thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế thống nhất trên phạm vi cả nước, Bộ Y tế có ý kiến như sau:

1. Về thanh toán tiền giường bệnh tại các PKĐKKV

a) Đối với các PKĐKKV thành lập trước ngày 12/11/2018 - thời điểm có hiệu lực của Nghị định số 155/2018/NĐ-CP, được Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố và Sở Y tế giao chỉ tiêu giường bệnh và cho phép điều trị nội trú: thanh toán tiền giường bệnh nội trú của PKĐKKV theo quy định tại:

- Thông tư liên tịch Bộ Y tế - Bộ Tài chính số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc;

- Thông tư số 15/2018/TT-BYT ngày 30/05/2018 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 trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp;

- Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 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 trên 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 (sau đây gọi tắt là Thông tư số 39/2018/TT-BYT);

- Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/07/2019 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 39/2018/TT-BYT.

b) Các PKĐKKV thành lập trước thời điểm Nghị định số 155/2018/NĐ-CP, được Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố, Sở Y tế tỉnh, thành phố giao chỉ tiêu giường bệnh và cho phép điều trị nội trú nhưng do chuyển đổi thành Đơn nguyên điều trị nội trú của bệnh viện, trung tâm y tế huyện theo hướng dẫn tại Công văn số 618/BYT-KCB ngày 25/01/2018 của Bộ Y tế. Sau khi Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ban hành, các đơn nguyên này lại chuyển đổi thành PKĐKKV. Như vậy, sau khi chuyển đổi,

PKĐKKV lại được thành lập sau khi ngày có hiệu lực của Nghị định số 155/2018/NĐ-CP. Trên thực tế, các phòng khám này đã được thành lập và hoạt động trước thời điểm ban hành Nghị định số 155/2018/NĐ-CP để đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh tại một số vùng sâu, vùng xa.

Các chi phí tiền giường bệnh của PKĐKKV thanh toán theo quy định tại điểm b, Khoản 4, Điều 4, Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế: “...*Đối với trường hợp được Sở Y tế quyết định có giường lưu: áp dụng mức giá bằng 50% mức giá ngày giường nội khoa loại 3 của bệnh viện hạng IV. Số ngày được thanh toán tối đa 03 ngày/người/đợt điều trị. Không thanh toán tiền khám bệnh trong trường hợp đã thanh toán tiền giường lưu.*”

2. Thanh toán chi phí dịch vụ kỹ thuật chạy thận nhân tạo:

a) Quy trình số 51 quy định về nhân sự cho đơn vị lọc máu tại “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật thận nhân tạo” ban hành kèm theo Quyết định 2482/QĐ-BYT ngày 13/04/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế (sau đây gọi là Quy trình số 51), trong đó quy định điều kiện về nhân lực tại các đơn vị lọc máu là các y tá và trợ lý y khoa phải tham gia khóa đào tạo 6 tháng về kỹ thuật lọc máu, được cơ quan có thẩm quyền cấp theo quy định. Qua rà soát và phản ánh của các địa phương, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cho thấy quy định này là bất cập, trong thực tế các cơ sở đào tạo và cấp chứng chỉ đào tạo 3 tháng về kỹ thuật lọc máu cho các y tá, trợ lý y khoa. Vì vậy, ngày 04/11/2019, Bộ trưởng Bộ Y tế đã ký ban hành Quyết định số 5203/QĐ-BYT về việc bãi bỏ Quy trình số 51.

b) Để tháo gỡ khó khăn, vướng mắc cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Bộ Y tế đề nghị Bảo hiểm xã hội Việt Nam chỉ đạo Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương giám định, thanh toán chi phí thực tế sử dụng cho người bệnh (thuốc, hóa chất, vật tư y tế) của dịch vụ kỹ thuật chạy thận nhân tạo được thực hiện với sự tham gia của y tá hoặc trợ lý y khoa có chứng chỉ đào tạo 3 tháng về kỹ thuật lọc máu từ thời điểm Quyết định 2482/QĐ-BYT ngày 13/04/2018 có hiệu lực cho đến thời điểm Quy trình 51 được bãi bỏ bởi Quyết định số 5203/QĐ-BYT.

3. Thanh toán chi phí xét nghiệm không thực hiện ngoại kiểm:

Theo quy định tại khoản 6, Điều 2 Thông tư số 01/2013/TT-BYT ngày 11/01/2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có phòng xét nghiệm: “6. *Chương trình ngoại kiểm là kiểm soát chất lượng, đối chiếu và so sánh kết quả xét nghiệm của một phòng xét nghiệm với kết quả xét nghiệm của nhiều phòng xét nghiệm khác trên cùng một mẫu, so sánh với kết quả của các phòng xét nghiệm tham chiếu trong nước hoặc quốc tế nhằm không ngừng nâng cao chất lượng xét nghiệm và góp phần cung cấp bằng chứng công nhận phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn quốc gia hoặc tiêu chuẩn quốc tế*”. Vì vậy, ngoại kiểm là hoạt động mang tính chất khuyến khích thực hiện để nâng cao chất lượng xét nghiệm.

Việc đảm bảo, kiểm soát chất lượng xét nghiệm bao gồm thực hiện tổng thể nhiều yếu tố: đào tạo, nhân sự, chất lượng trang thiết bị, phương pháp, hóa chất thuốc thử, thực hiện các thành tố quản lý chất lượng trong cả 3 giai đoạn xét nghiệm trước, trong và sau xét nghiệm không chỉ phụ thuộc vào việc thực hiện ngoại kiểm. Do đó, trong giai đoạn hiện nay các xét nghiệm chưa thực hiện ngoại kiểm đề nghị thanh toán theo quy định về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh. Bộ Y tế sẽ tiếp tục chỉ đạo triển

khai thực hiện Đề án tăng cường năng lực hệ thống quản lý chất lượng xét nghiệm y học giai đoạn 2016-2025 được phê duyệt tại Quyết định số 316/QĐ-TTg ngày 27/2/2016 của Thủ tướng Chính phủ theo lộ trình.

Trên đây là hướng dẫn của Bộ Y tế, trân trọng đề nghị Bảo hiểm xã hội Việt Nam chỉ đạo Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố thực hiện giám định, thanh quyết toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW (để biết);
- Các Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế;
- Y tế các Bộ, ngành;
- Vụ BHYT; Vụ KH-TC, Vụ Pháp chế;
- Lưu: VT, KCB

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Trần Văn Thuấn

