

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 943/BHXH-CSYT

*V/v hướng dẫn bổ sung về giải quyết vướng mắc trong
thực hiện chính sách BHYT*

Hà Nội, ngày 21 tháng 03 năm 2016

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng;
- Bảo hiểm xã hội Công an Nhân dân;
- 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.

(Sau đây gọi chung là BHXH tỉnh)

Ngày 25/02/2016 Bộ Y tế có Công văn số 978/BYT-BH về việc hướng dẫn triển khai thực hiện Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 quy định đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (BHYT) ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT, Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam yêu cầu BHXH các tỉnh thực hiện theo đúng các nội dung hướng dẫn tại Công văn số 978/BYT-BH nêu trên, đồng thời thực hiện một số nội dung sau:

1. Phối hợp với các bệnh viện tuyến huyện trên địa bàn quy định tại Điều 4 Thông tư số 40/2015/TT-BYT-BTC (không bao gồm các cơ sở y tế không phải là bệnh viện) và Điểm 3, Mục I Công văn số 978/BYT-BH của Bộ Y tế để đảm bảo quyền lợi cho người có thẻ BHYT đến khám bệnh, chữa bệnh không đúng tuyến có xuất trình thẻ BHYT và các giấy tờ tùy thân có ảnh hợp lệ theo mức hưởng BHYT quy định tại Điểm c, Khoản 3, Điều 22 Luật BHYT sửa đổi, bổ sung một số Điều của Luật BHYT kể từ ngày 01/01/2016.

2. Trường hợp người có thẻ BHYT đến khám bệnh, chữa bệnh không đúng tuyến tại các bệnh viện tuyến huyện từ ngày 01/01/2016 đến ngày Công văn này được ký, ban hành, có xuất trình thẻ BHYT và các giấy tờ tùy thân có ảnh hợp lệ nhưng chưa được hưởng quyền lợi BHYT tại bệnh viện: BHXH các tỉnh tiếp nhận hồ sơ đề nghị thanh toán, tổ chức giám định để chi trả trực tiếp chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người có thẻ BHYT theo quy định tại Điểm 1 Công văn này.

3. Phối hợp với Sở Y tế và các bệnh viện tư nhân năm 2016 có điều chỉnh phân hạng từ tương đương bệnh viện hạng I, hạng II xuống tương đương bệnh viện hạng III, hạng IV hoặc không xếp hạng (bao gồm cả cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được điều chỉnh phân hạng vào cuối năm 2015) để kiểm tra xác định rõ nguyên nhân xuống hạng, rà soát lại khả năng cung ứng dịch vụ y tế, đồng thời đề xuất ý kiến về việc có tiếp tục hay không tổ chức hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nêu trên, báo cáo kết quả về BHXH Việt Nam trước ngày 15/4/2016.

4. Công văn này bãi bỏ Điểm b, Khoản 1 và Điểm b, Điểm c, Khoản 2 Công văn số 5388/BHXX-CSYT ngày 31/12/2015 của BHXH Việt Nam hướng dẫn giải quyết một số vướng mắc trong thực hiện thực hiện chính sách BHYT.

Yêu cầu BHXH các tỉnh khẩn trương triển khai thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc báo cáo BHXH Việt Nam để xem xét giải quyết./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ Y tế, Bộ Tài chính;
- Tổng Giám đốc (đề b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các đơn vị trực thuộc BHXH VN;
- Lưu: VT, CSYT (3b).

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

Nguyễn Minh Thảo