

**BẢO HIỂM XÃ HỘI
VIỆT NAM**

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

Số: 2362/BHXX-CSYT

*V/v giải quyết một số khó khăn, vướng mắc trong
thanh toán chi phí KCB BHYT*

Hà Nội, ngày 01 tháng 07 năm 2014

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 những khó khăn, vướng mắc trong việc thanh toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế (KCB BHYT). Để thống nhất thực hiện trên toàn quốc, sau khi có ý kiến của Bộ Y tế tại Công văn số 3001/BYT-BH ngày 26/5/2014, BHXH Việt Nam hướng dẫn BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, BHXH 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 (sau đây viết tắt là BHXH các tỉnh) thực hiện như sau:

1. Việc ký hợp đồng KCB BHYT đối với các cơ sở KCB chưa được cấp Giấy phép hoạt động theo đúng lộ trình quy định

BHXH các tỉnh tiếp tục ký hợp đồng KCB BHYT từ 01/7/2014 đến hết năm 2014 đối với các cơ sở KCB đã được ký hợp đồng KCB BHYT từ đầu năm đến 30/6/2014 như hướng dẫn tại Công văn số 787/BHXX-CSYT ngày 23/4/2014 của BHXH Việt Nam.

2. Việc áp giá thanh toán dịch vụ kỹ thuật (DVKT) tại các bệnh viện tư nhân

Đối với bệnh viện tư nhân chưa được cấp có thẩm quyền quyết định xếp hạng bệnh viện, BHXH các tỉnh phối hợp với Sở Y tế và các cơ sở KCB căn cứ hướng dẫn của Bộ Y tế tại Công văn số 6969/BYT-KHTC ngày 30/10/2013 về việc hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT tại các cơ sở KCB tư nhân để thống nhất áp dụng mức giá thanh toán DVKT tại các bệnh viện tư nhân trên địa bàn như đối với cơ sở KCB công lập tương đương về phân hạng trên địa bàn.

Trường hợp người bệnh đến KCB vượt tuyến, trái tuyến tại các bệnh viện tư nhân: cơ quan BHXH căn cứ hạng bệnh viện tương đương đã thống nhất với Sở Y tế và các cơ sở KCB và quy định tại Khoản 3, Điều 7 Nghị định số 62/2009/NĐ-CP ngày 27/7/2009 của Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế để thanh toán cho người bệnh.

Hướng dẫn này thay thế cho hướng dẫn tại Điểm e, Mục 2 Công văn số 2380/BHXX-CSYT ngày 26/6/2013 của BHXH Việt Nam về việc hướng dẫn nghiệp vụ sau giao ban tập huấn

chính sách BHYT năm 2013 và Điều 1.2, Mục 1 Công văn số 4884/BHXX-CSYT ngày 09/11/2010 về việc hướng dẫn nghiệp vụ giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT sau hội nghị giao ban năm 2010.

3. Việc xác định tuyến KCB BHYT và chuyển tuyến KCB BHYT

- Việc xác định tuyến KCB BHYT: Trong thời gian chờ Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số văn bản liên quan, việc đăng ký KCB BHYT ban đầu và phân tuyến tiếp tục được thực hiện theo Thông tư số 10/2009/TT-BYT ngày 14/8/2009 của Bộ Y tế về hướng dẫn đăng ký KCB và chuyển tuyến KCB BHYT.

- Việc chuyển tuyến KCB BHYT: Kể từ ngày 01/6/2014, việc chuyển tuyến KCB BHYT được thực hiện theo quy định tại Thông tư số 14/2014/TT-BYT ngày 14/4/2014 của Bộ Y tế.

- Đề nghị BHXH các tỉnh chủ động phối hợp với Sở Y tế để thống nhất việc chuyển tuyến chuyên môn kỹ thuật tại các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn tỉnh, xác định cụ thể tên cơ sở KCB tuyến dưới và diện bệnh mà cơ sở KCB đó được chuyển người bệnh lên tuyến trên không theo trình tự quy định tại Điều b, Khoản 1, Điều 4 Thông tư số 14/2014/TT-BYT làm cơ sở để giám định và thanh toán chi phí KCB BHYT đúng quy định, đồng thời báo cáo kết quả về BHXH Việt Nam trước 20/7/2014.

4. Việc áp giá dịch vụ y tế để thanh toán chi phí KCB BHYT tại các đơn vị y tế dự phòng có hợp đồng KCB BHYT

Căn cứ quy định tại Thông tư số 23/2005/TT-BYT ngày 25/8/2005 của Bộ Y tế về hướng dẫn xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế thì các đơn vị y tế dự phòng được xếp hạng theo hệ dự phòng mà không được xếp hạng bệnh viện. Trong khi đó, Bảng giá dịch vụ y tế ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 03/2006/TTLT-BYT-BTC-BLĐTB&XH ngày 26/01/2006 và Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 29/02/2012 lại quy định mức giá theo hạng bệnh viện. Vì vậy, cơ quan BHXH không có cơ sở áp giá dịch vụ y tế theo phân hạng của hệ dự phòng để thanh toán chi phí KCB BHYT tại các đơn vị y tế dự phòng.

Vấn đề này, Bộ Y tế đang tiến hành khảo sát thực tế tại một số đơn vị và sẽ có văn bản hướng dẫn thực hiện. Trong thời gian chờ Bộ Y tế có văn bản hướng dẫn, cơ quan BHXH tạm thời thanh toán chi phí các DVKT tại các đơn vị y tế dự phòng có ký hợp đồng KCB BHYT theo mức giá DVKT của các cơ sở KCB chưa được phân hạng bệnh viện do cấp có thẩm quyền phê duyệt đúng quy định.

5. Việc tổ chức ký hợp đồng KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT tại trạm y tế (TYT) xã và các cơ sở y tế của cơ quan, đơn vị, trường học

Cơ quan BHXH thực hiện theo đúng hướng dẫn tại Khoản 2, Điều 12 Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14/8/2009 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện BHYT.

Trường hợp TYT xã thực hiện thí điểm thanh toán chi phí KCB theo định suất, việc thanh toán thực hiện theo Đề án thí điểm đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

Đối với các cơ sở y tế cơ quan, đơn vị, trường học chưa đủ điều kiện xác định là phòng khám đa khoa tuyến huyện thì quỹ KCB BHYT giao về cho các đơn vị này tương đương như Trạm y tế xã. Phần quỹ KCB BHYT còn lại cơ quan BHXH quản lý để chi trả chi phí KCB BHYT của đối tượng đăng ký KCB BHYT ban đầu tại cơ sở y tế cơ quan, đơn vị, trường học đó đi KCB tại các cơ sở KCB khác.

6. Việc giải quyết một số khó khăn vướng mắc khi thực hiện Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 29/2/2012 của liên Bộ Y tế - Tài chính:

Ngoài các nội dung hướng dẫn nêu, các vướng mắc khác thực hiện theo hướng dẫn tại Công văn số 2050/BYT-KHTC ngày 11/4/2013 của Bộ Y tế và Công văn số 2380/BHXH-CSYT ngày 26/6/2013 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam hướng dẫn nghiệp vụ sau giao ban và tập huấn chính sách BHYT năm 2013.

Công văn số 1885/BHXH-CSYT ngày 11/5/2010, Công văn số 4884/BHXH-CSYT ngày 9/11/2010, Công văn 245/BHXH-CSYT ngày 18/1/2012, Công văn số 541/BHYT-CSYT ngày 15/2/2012, Công văn số 1513/BHXH-CSYT ngày 20/4/2012 và Điểm e, Mục 2 Công văn 2380/BHXH-CSYT ngày 26/6/2013 không còn hiệu lực kể từ ngày ban hành Công văn này.

Yêu cầu BHXH các tỉnh thực hiện theo hướng dẫn trên, kịp thời báo cáo những khó khăn, vướng mắc về BHXH Việt Nam./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ Y tế, Bộ Tài chính;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các Ban: DVT, TCKT, KT;
- Lưu: VT, CSYT (2b).

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

Nguyễn Minh Thảo