

**BẢO HIỂM XÃ HỘI
VIỆT NAM**

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

Số: 3806/BHXH-CSYT

*V/v hướng dẫn thực hiện giám định, thanh toán chi
phí điều trị Viêm gan C*

Hà Nội, ngày 08 tháng 10 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.

Ngày 28/11/2013, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 4817/QĐ-BYT về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút C”. Để đảm bảo thanh toán chi phí điều trị viêm gan vi rút C theo đúng quy định, Bảo hiểm xã hội Việt Nam hướng dẫn 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 (sau đây gọi chung là Bảo hiểm xã hội tỉnh) thực hiện như sau:

1. Phối hợp với các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn để kiểm tra về điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, danh mục dịch vụ kỹ thuật đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt, nhân lực để thực hiện chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút C. Thống nhất với cơ sở khám, chữa bệnh đủ điều kiện thực hiện chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút C theo đúng hướng dẫn tại Quyết định số 4817/QĐ-BYT ngày 28/11/2013 của Bộ Y tế.

2. Tổ chức giám định chặt chẽ, thanh toán chi phí khám bệnh, điều trị bệnh viêm gan vi rút C theo chế độ BHYT tại các cơ sở đủ điều kiện chẩn đoán và điều trị viêm gan vi rút C kể từ ngày 28/11/2013 theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế tại Quyết định số 4817/QĐ-BYT nêu trên. Lưu ý một số nội dung sau:

- Xét nghiệm đánh giá trước điều trị theo quy định tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo Quyết định số 4817/QĐ-BYT;

- Xét nghiệm theo dõi quá trình điều trị, các loại thuốc, liều lượng thuốc điều trị theo quy định tại Mục III Quyết định số 4817/QĐ-BYT.

Đề nghị Bảo hiểm xã hội các tỉnh thông báo và hướng dẫn để người có thẻ BHYT đã được chỉ định và điều trị viêm gan C bằng Interferon và PegInterferon theo đúng phác đồ ban hành kèm theo Quyết định số 4817/QĐ-BYT ngày 28/11/2013 của Bộ Y tế nhưng chưa được hưởng

theo chế độ BHYT tại bệnh viện kể từ ngày 28/11/2013 đến nay mang hồ sơ chứng từ theo quy định đến thanh toán trực tiếp tại cơ quan Bảo hiểm xã hội. Bảo hiểm xã hội các tỉnh có trách nhiệm giám định và thanh toán cho người bệnh theo đúng chế độ quy định.

Yêu cầu Bảo hiểm xã hội các tỉnh triển khai thực hiện, báo cáo Bảo hiểm xã hội Việt Nam trước ngày 15/01/2015 kết quả triển khai theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Quyết định số 4817/QĐ-BYT về tổng chi phí điều trị viêm gan vi rút C bằng Interferon và PegInterferon cho người bệnh BHYT từ khi thực hiện đến ngày 31/12/2014. Nếu có khó khăn, vướng mắc phản ánh về Bảo hiểm xã hội Việt Nam để kịp thời chỉ đạo, giải quyết./.

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

Nơi nhận:

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

Nguyễn Minh Thảo