

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 5219/BHXH-CSYT

V/v hướng dẫn bổ sung Công văn số 4996/BHXH-CSYT và các văn bản liên quan đến KCB BHYT

Hà Nội, ngày 12 tháng 12 năm 2018

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.
(sau đây gọi chung là Bảo hiểm xã hội các tỉnh)

Tiếp theo Công văn số 4996/BHXH-CSYT ngày 29/11/2018, Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam hướng dẫn việc đảm bảo quyền lợi khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế (KCB BHYT) cho người có thẻ BHYT theo quy định tại Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật BHYT và một số văn bản hướng dẫn thực hiện BHYT, cụ thể như sau:

1. Về việc cấp, đổi thẻ BHYT cho người tham gia BHYT

Yêu cầu Giám đốc BHXH các tỉnh chỉ đạo Phòng Thu, Phòng Sổ thẻ và BHXH cấp huyện khẩn trương phối hợp với các đơn vị quản lý đối tượng xác định cụ thể các đối tượng phải thực hiện đổi mã đối tượng, mã mức hưởng BHYT theo quy định tại Nghị định số 146/2018/NĐ-CP và hướng dẫn tại Công văn số 4996/BHXH-CSYT ngày 29/11/2018 của BHXH Việt Nam, cập nhật trên cơ sở dữ liệu phần mềm nghiệp vụ, in và trả thẻ BHYT kịp thời cho đối tượng tham gia BHYT, hoàn thành trước ngày 31/12/2018 (gửi kèm Phụ lục bảng chuyển đổi đối tượng, mức hưởng BHYT để BHXH các tỉnh tra cứu).

2. Về việc giải quyết quyền lợi cho người có thẻ BHYT

Trường hợp người bệnh vào viện điều trị trước ngày 01/12/2018 và ra viện kể từ ngày 01/12/2018 hoặc trường hợp đến KCB kể từ ngày 01/12/2018, người bệnh được hưởng BHYT theo quy định của Luật BHYT và Điều 14 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP, cụ thể như sau:

- Trường hợp người bệnh đã được cấp, đổi thẻ BHYT mới hoặc tra cứu trên Cổng tiếp nhận của Hệ thống thông tin giám định BHYT đã được đổi mã đối tượng, mã quyền lợi theo quy định của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP: người bệnh được hưởng quyền lợi theo mức hưởng BHYT mới kể từ ngày thẻ BHYT mới có giá trị sử dụng.

- Trường hợp người bệnh chưa được cấp, đổi thẻ BHYT hoặc tra cứu trên Cổng tiếp nhận của Hệ thống thông tin giám định BHYT chưa được đổi mã quyền lợi theo quy định của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP: người bệnh được hưởng quyền lợi theo mức hưởng BHYT cũ cho cả đợt điều trị.

BHXH tỉnh đề nghị cơ sở KCB tra cứu dữ liệu thẻ BHYT trên Cổng tiếp nhận của Hệ thống thông tin giám định BHYT để giải quyết quyền lợi cho người tham gia BHYT theo

hướng dẫn nêu trên và lập Bảng kê chi phí KCB theo quy định tại Quyết định số 6556/QĐ-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế, gửi dữ liệu lên Cổng tiếp nhận dữ liệu Hệ thống thông tin giám định BHYT theo quy định tại Quyết định số 4210/QĐ-BYT ngày 20/9/2017 của Bộ Y tế và Thông tư số 48/2017/TT- BYT ngày 28/12/2017 của Bộ Y tế quy định trích chuyển dữ liệu điện tử trong quản lý và thanh toán chi phí KCB BHYT.

3. Về việc thanh toán tiền giường tại Phòng khám đa khoa khu vực

Đề nghị BHXH các tỉnh thực hiện thanh toán tiền giường tại Phòng khám đa khoa khu vực theo hướng dẫn tại Khoản 4, Điều 4 Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ KCB BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí KCB trong một số trường hợp, cụ thể như sau:

- Đối với Phòng khám đa khoa khu vực đã được cấp giấy phép hoạt động là bệnh viện: áp dụng mức giá của bệnh viện Hạng IV kể từ ngày được cấp giấy phép hoạt động là bệnh viện.

- Đối với Phòng khám đa khoa khu vực tại khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa đã được thành lập và hoạt động trước ngày 12/11/2018 được Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Sở Y tế cho phép bằng văn bản về việc điều trị nội trú theo quy định tại Khoản 12, Điều 11 Nghị định số 155/2018/NĐ- CP ngày 12/11/2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế : Chỉ thực hiện thanh toán kể từ ngày 15/12/2018 theo mức giá của bệnh viện Hạng IV, Phụ lục II kèm theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT.

BHXH các tỉnh phối hợp với Sở Y tế kiểm tra, rà soát và lập danh sách các Phòng khám đa khoa khu vực được điều trị nội trú, thực hiện điều chỉnh thông tin về KCB trên Hệ thống thông tin giám định và báo cáo về BHXH Việt Nam trước ngày 31/12/2018.

4. Về việc chuyển bệnh phẩm hoặc người bệnh đến cơ sở KCB khác để thực hiện dịch vụ kỹ thuật

BHXH các tỉnh thực hiện theo hướng dẫn tại Tiết 3.8, Điểm 3 Công văn số 4996/BHXH-CSYT.

Đề nghị BHXH các tỉnh thực hiện theo hướng dẫn nêu trên, trường hợp có khó khăn, vướng mắc báo cáo BHXH Việt Nam xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ Y tế
- Bộ Tài chính (để b/c);
- Tổng Giám đốc
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các đơn vị: BT, ST, DVT, TCKT, GDB, GDN, PC, CNTT;
- Lưu: VT, CSYT (3b).

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

Phạm Lương Sơn