


PHIẾU XỬ LÝ VĂN BẢN ĐẾN

Số đến: 7468 Ngày đến 13/9/2018

Cơ quan ban hành văn bản: BHTXH Huế

Số ký hiệu văn bản: 957/611.XH-GDĐT Ngày tháng văn bản: 10/9/2018

Tham mưu ý kiến xử lý của Văn phòng	Duyệt lãnh đạo	Bộ phận/chuyên viên xử lý văn bản
<ul style="list-style-type: none"> - GĐ - 2 GĐ Nam - STYT (G) - NVY - KTHC - Các đơn vị KCB <p style="text-align: right;">thực hiện</p>	 <hr style="width: 100%;"/>	
Ngày: 12/9/2018		

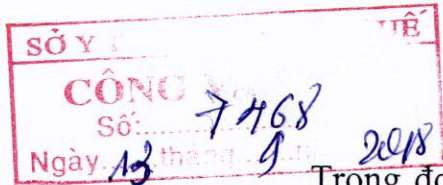
BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
BẢO HIỂM XÃ HỘI THỪA THIÊN HUẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 957 /BHXH-GĐBHYT

V/v thanh toán BHYT cho một số DVKT y tế
chuyển sang cơ sở KCB khác để thực hiện

Thừa Thiên Huế, ngày 10 tháng 9 năm 2018



Kính gửi: Các cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế

Trong đợt duyệt quyết toán chi phí khám chữa bệnh (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT) năm 2017 tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Thừa Thiên Huế, BHXH Việt Nam chưa đồng ý thanh toán một số chi phí do trùng ngày điều trị giữa các cơ sở KCB BHYT, trong đó có nguyên nhân do các trường hợp bệnh nhân đang điều trị tại cơ sở KCB BHYT này được chuyển đến cơ sở KCB BHYT khác thực hiện một số dịch vụ kỹ thuật (DVKT) cần thiết để chẩn đoán, sau đó bệnh nhân quay về lại cơ sở KCB BHYT cũ để tiếp tục điều trị.

Để có cơ sở thanh toán chi phí KCB BHYT đúng quy định, BHXH tỉnh đề nghị các **bệnh viện** thực hiện theo các nội dung hướng dẫn của BHXH Việt Nam tại Công văn số 510/BHXH-CSYT ngày 22/02/2017 về việc thanh toán BHYT cho một số DVKT y tế chuyển sang cơ sở KCB khác để thực hiện (Công văn số 510/BHXH-CSYT). Các cơ sở KCB không phải là bệnh viện như phòng khám, bệnh xá, y tế cơ quan, trạm y tế, Trung tâm y tế học đường... thì không áp dụng Công văn số 510/BHXH-CSYT nêu trên mà thực hiện chuyển tuyến và tiếp nhận bệnh nhân theo quy định để tránh tình trạng trùng ngày KCB.

(Xin đính kèm Công văn số 510/BHXH-CSYT)./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Sở Y tế (để biết);
- Phó Giám đốc QLĐH (để báo cáo);
- Các Phó Giám đốc;
- Trang TTĐT (Nb); HTTT QLVB&ĐH;
- Lưu: VT, GĐBHYT.

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

Hoàng Trọng Chính

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 510 /BHXH-CSYT

Hà Nội, ngày 22 tháng 02 năm 2017

V/v thanh toán BHYT cho một số
DVKT y tế chuyển sang cơ sở KCB
khác để thực hiện

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;

BẢO HIỂM XÃ HỘI T.T.HUẾ

Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng, Bảo hiểm xã hội Công an nhân dân;

ĐẾN Số: 362

- Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc;

Ngày: 01/3/17

- Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam.

Chuyển:

(Sau đây gọi chung là BHXH tỉnh)

Lưu hồ sơ số:

Ngày 12/01/2017 Bộ Y tế có Công văn số 166/BYT-KH-TC về việc thanh toán bảo hiểm y tế (BHYT) cho một số dịch vụ kỹ thuật (DVKT) y tế chuyển sang cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (KCB) khác để thực hiện. Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam đề nghị BHXH các tỉnh thống nhất với các bệnh viện thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Công văn số 166/BYT-KH-TC nêu trên, lưu ý một số nội dung sau:

1. Đề nghị bệnh viện cung cấp hợp đồng đã ký kết giữa các bệnh viện về việc gửi bệnh phẩm hoặc người bệnh sang bệnh viện khác thực hiện một số DVKT (xét nghiệm, X quang) mà không cần làm thủ tục chuyển tuyến kèm theo danh sách cụ thể các DVKT để bổ sung phụ lục hợp đồng về việc thanh toán theo chế độ BHYT đối với các DVKT này.

2. Chỉ gửi bệnh phẩm hoặc người bệnh sang bệnh viện khác để thực hiện DVKT trong trường hợp DVKT đó cần thiết cho chẩn đoán và điều trị bệnh phù hợp với khả năng điều trị và phạm vi hoạt động chuyên môn của bệnh viện nơi chuyển đi nhưng bệnh viện chưa triển khai thực hiện được.

3. Kết quả thực hiện DVKT phải được lưu trong hồ sơ, bệnh án của người bệnh, chi phí DVKT này được tổng hợp thanh toán tại bệnh viện nơi gửi đi (không thanh toán thêm tiền khám bệnh). Bệnh viện gửi danh mục các DVKT gửi đi thực hiện tại các bệnh viện khác lên công tiếp nhận của hệ thống giám định BHYT, mã của các DVKT này được ghi như sau: sau mã DVKT tương đương ghi bổ sung K và 05 ký tự mã cơ sở KCB của bệnh viện thực hiện DVKT, ví dụ DVKT A có mã là XX.YYYY.ZZZZ được thực hiện tại bệnh viện có mã cơ sở KCB là 01002, khi đó DVKT A sẽ được ghi mã là XX.YYYY.ZZZZ.K01002.

4. Hằng tháng, đề nghị bệnh viện có trách nhiệm cung cấp cho cơ quan BHXH danh sách người bệnh BHYT được chuyển đi hoặc chuyển bệnh phẩm đi

để thực hiện DVKT tại bệnh viện khác (ghi cụ thể họ và tên, số thẻ BHYT, ngày thực hiện DVKT, tên bệnh viện thực hiện DVKT) có ký xác nhận và đóng dấu của bệnh viện nơi chuyển đi và bệnh viện nơi thực hiện DVKT (gửi cùng báo cáo hằng tháng theo biểu mẫu C79a-HD, C80a-HD được ban hành kèm theo Thông tư số 178/2012/TT-BTC ngày 23/10/2012 của Bộ Tài chính hướng dẫn kế toán áp dụng cho BHXH Việt Nam; biểu mẫu số 21/BHYT ban hành kèm theo Quyết định 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam ban hành qui định về tổ chức thực hiện BHYT trong KCB).

Yêu cầu BHXH các tỉnh tổ chức giám định chặt chẽ, đảm bảo thanh toán đúng quy định, nếu có khó khăn vướng mắc kịp thời báo cáo BHXH Việt Nam để có hướng chỉ đạo, giải quyết (gửi kèm bản phô tô Công văn số 166/BYT-KH-TC ngày 12/01/2017 của Bộ Y tế)./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ Y tế;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các đơn vị: TCKT, TTKT, DVT, KTNB, TT;
- Lưu: VT, CSYT (3b)

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



Nguyễn Minh Thảo

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập-Tự do-Hạnh phúc

Số: 166 /BYT-KH-TC

Hà Nội, ngày 18 tháng 01 năm 2017

V/v thanh toán BHYT cho một số

dịch vụ kỹ thuật y tế chuyển sang
cơ sở KB, CB khác để thực hiện.

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM

Số: ... 164 ...
ĐẾN Ngày: 16/01/17

Kính gửi: Bảo hiểm Xã hội Việt Nam ✓

Chuyên: Liên Bộ Y tế - Tài chính đã ban hành Thông tư liên tịch số
Lưu hồ sơ 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/11/2015 quy định thống nhất giá dịch vụ

khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc (sau đây gọi tắt là Thông tư 37). Thời gian qua, Bộ Y tế nhận được phản ánh của một số đơn vị và địa phương về vấn đề vướng mắc trong thanh toán BHYT của một số dịch vụ kỹ thuật y tế chuyển sang cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác để thực hiện; Về việc này, Bộ Y tế có ý kiến như sau:

- Hiện nay, để phục vụ quá trình chẩn đoán và điều trị bệnh cho người bệnh, do chưa có đủ trang thiết bị nên một số cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có chuyên một số dịch vụ kỹ thuật y tế mà đơn vị chưa thực hiện đưa sang cơ sở khác để thực hiện, ví dụ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xung quanh Bệnh viện Bạch Mai (Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương, Bệnh viện Lão khoa, Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương...) chuyển người bệnh sang Bệnh viện Bạch Mai để thực hiện một số dịch vụ chẩn đoán hình ảnh như chụp MRI, chụp CT Scanner hoặc một số cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải chuyển bệnh phẩm sang cơ sở khác (Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương, Viện Huyết học truyền máu Trung ương...) để làm một số xét nghiệm đặc thù....

- Thời gian qua, Cơ quan Bảo hiểm xã hội vẫn thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT cho cơ sở y tế chuyển bệnh nhân hoặc bệnh phẩm đi mà không phải làm thủ tục chuyển tuyến giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Tuy nhiên, khi thực hiện Thông tư 37 các đơn vị có phản ánh, Cơ quan BHXH có thông báo sẽ không thanh toán cho các dịch vụ y tế chưa triển khai tại bệnh viện mà chuyển sang cơ sở khác để thực hiện, các dịch vụ này khi chuyển sang cơ sở khác thực hiện phải có giấy chuyển viện. Việc làm thủ tục chuyển tuyến chỉ để thực hiện một hoặc vài dịch vụ kỹ thuật y tế sau đó lại chuyển về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trước để điều trị sẽ gây khó khăn cho người bệnh về thủ tục hành chính.

Vì vậy, để tạo điều kiện cho người bệnh và bảo đảm quyền lợi cho người bệnh tham gia BHYT đồng thời hạn chế việc đầu tư trang thiết bị y tế không cần thiết; Bộ Y tế đề nghị Bảo hiểm Xã hội Việt Nam chỉ đạo và hướng dẫn các Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến và BHXH các tỉnh, thành phố tiếp tục thanh toán chi phí BHYT cho các bệnh viện trong trường hợp bệnh viện chưa triển khai dịch vụ kỹ thuật nên phải chuyển sang

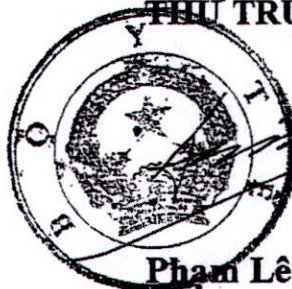
bệnh viện khác thực hiện thông qua việc ký hợp đồng nguyên tắc giữa các cơ sở khám bệnh chữa bệnh mà không phải làm thủ tục chuyển viện.

Xin cảm ơn sự phối hợp của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Các vụ: BHYT; Cục QL KCB;
- Lưu: VT, KH-TC.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Phạm Lê Tuấn