

Số: 541 /BHXH - CSYT

Hà Nội, ngày 15 tháng 02 năm 2012

V/v hướng dẫn một số nội dung trong
tổ chức KCB BHYT

CÔNG VĂN ĐƠN

Số: 106
Ngày 20/7

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

Tiếp theo công văn số 245/BHXH-CSYT ngày 18/1/2012 hướng dẫn một số nội dung trong tổ chức khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, Bảo hiểm xã hội Việt Nam yêu cầu BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương (sau đây gọi chung là BHXH các tỉnh) thống nhất thực hiện một số nội dung sau:

1. BHXH các tỉnh thống nhất với cơ sở KCB về các biện pháp cụ thể để đảm bảo kiểm soát chặt chẽ việc KCB vượt tuyến, trái tuyến, nhất là tại các cơ sở y tế ngoài công lập, làm căn cứ đảm bảo quyền lợi người bệnh ngay tại cơ sở KCB. Trường hợp chưa thống nhất được về các biện pháp kiểm soát chi phí KCB BHYT nêu trên, đề nghị cơ sở KCB cung cấp chứng từ để người bệnh thanh toán trực tiếp tại cơ quan BHXH theo đúng quy định tại Khoản 2, Điều 31 Luật BHYT và giảm trừ phần chi phí này vào trần thanh toán tuyến 2 của bệnh viện nơi người bệnh điều trị. Mức thanh toán thực hiện như sau:

- Trường hợp có trình thẻ BHYT: Thanh toán theo 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 một số Điều của Luật BHYT, các dịch vụ kỹ thuật vượt tuyến thanh toán theo hướng dẫn tại Điểm 1.2 Công văn số 4884/BHXH-CSYT ngày 31/10/2010 của BHXH Việt Nam về việc hướng dẫn nghiệp vụ giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT sau hội nghị giao ban.

- Trường hợp không trình thẻ BHYT: thanh toán theo chi phí thực tế nhưng mức thanh toán tối đa không vượt quá mức quy định tại Điểm 1 Phụ lục 2 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.

2. Tăng cường các biện pháp kiểm soát và chấn chỉnh công tác tổ chức KCB BHYT tại các cơ sở KCB ngoài công lập, cụ thể như sau:

- Thống nhất với cơ sở KCB cung cấp các dịch vụ y tế để chẩn đoán và điều trị cho người bệnh BHYT; quy định cụ thể trong hợp đồng hoặc phụ lục hợp đồng KCB BHYT về các dịch vụ kỹ thuật theo phạm vi chuyên môn được cấp có thẩm quyền phê duyệt, phù hợp với năng lực thực sự về nhân lực và trang thiết bị của đơn vị hoặc các dịch vụ kỹ thuật vượt tuyến do các cơ sở KCB tuyến trên triển khai theo chỉ đạo của Bộ Y tế.

- Thực hiện thanh toán đa tuyến đến theo trần tuyến 2 đối với các bệnh viện ngoài công lập; các bệnh viện chưa được Bộ Y tế phân hạng thì tạm thời áp dụng tương đương hạng 2.

Yêu cầu BHXH các tỉnh khẩn trương tổ chức thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc kịp thời báo cáo về BHXH Việt Nam để có hướng chỉ đạo, giải quyết. / *S*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Tổng Giám đốc (để báo cáo);
- Bộ Y tế;
- Các Ban: Chi, Kiểm tra, TTTT;
- Lưu: VT, CSYT (5b). *q*

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



Nguyễn Minh Thảo