

Số: 3010/BHXH-VP

Hà Nội, ngày 19 tháng 7 năm 2017

THÔNG BÁO

Kết luận của Phó Tổng Giám đốc Nguyễn Minh Thảo tại Hội nghị đối thoại chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế và ký Bản ghi nhớ giữa Bảo hiểm xã hội Việt Nam và Hiệp hội bệnh viện tư nhân Việt Nam

Ngày 28/6/2017 tại Hà Nội và ngày 03/7/2017 tại Thành phố Hồ Chí Minh, Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam và Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam (Hiệp hội) đã tổ chức Hội nghị đối thoại chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế (BHYT) và ký Bản ghi nhớ giữa BHXH Việt Nam và Hiệp hội bệnh viện tư nhân Việt Nam về phối hợp thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT.

Tham dự Hội nghị, về phía BHXH Việt Nam có: Phó Tổng Giám đốc Nguyễn Minh Thảo; đại diện các đơn vị: Ban Thực hiện chính sách BHYT, Ban Dược và Vật tư y tế, Vụ Tài chính - Kế toán, 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, Trung tâm Truyền thông; đại diện BHXH 16 tỉnh, thành phố: Hà Nội, Hải Phòng, Đà Nẵng, Cần Thơ, Bắc Ninh, Bắc Giang, Nghệ An, Thanh Hóa, Đắk Lắk, Đồng Nai, Bình Thuận, Bình Dương, Bình Phước, Long An, Bến Tre, thành phố Hồ Chí Minh.

Về phía Hiệp hội có Chủ tịch Nguyễn Văn Đệ, các thành viên trong Ban chấp hành Hiệp hội cùng đại diện các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân là thành viên của Hiệp hội.

Hội nghị còn có sự tham dự của đại diện lãnh đạo Vụ Bảo hiểm y tế, đại diện lãnh đạo Cục Quản lý Khám, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế.

Sau khi nghe các đơn vị thuộc BHXH Việt Nam báo cáo đánh giá tình hình khám, chữa bệnh (KCB) BHYT tại các cơ sở KCB tư nhân, ý kiến của các thành viên Ban chấp hành Hiệp hội và thành viên Hiệp hội, ý kiến của đại diện các đơn vị thuộc Bộ Y tế, Phó Tổng Giám đốc Nguyễn Minh Thảo kết luận:

1. Ghi nhận vai trò của các cơ sở KCB tư nhân trong việc tổ chức KCB BHYT, góp phần giảm tải cho các cơ sở KCB công lập, tạo sự cạnh tranh lành mạnh thúc đẩy phát triển chất lượng KCB phục vụ người bệnh, thêm sự lựa chọn KCB đa dạng của người bệnh có thẻ BHYT.

2. BHXH Việt Nam ghi nhận những kiến nghị của các thành viên Hiệp hội để kiểm tra, chỉ đạo BHXH các tỉnh, thành phố thực hiện đúng quy định.

3. Về việc giám định BHYT: Cơ quan BHXH thực hiện công tác giám định BHYT theo các nội dung quy định tại Điều 29, Luật BHYT. Việc giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT với các cơ sở KCB căn cứ vào các quy định của Luật BHYT, các văn bản hướng dẫn thực hiện BHYT, các văn bản của

các Bộ, ngành quy định về việc KCB như Luật Khám bệnh, chữa bệnh và các văn bản hướng dẫn thực hiện Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Quy chế bệnh viện của Bộ Y tế, các Quy trình chuyên môn kỹ thuật do Bộ Y tế ban hành... Kết quả giám định được công khai, thống nhất với các cơ sở KCB, trừ trường hợp cơ sở KCB thực hiện không đúng các văn bản quy định về KCB BHYT nhưng vẫn không chấp nhận kết quả giám định của cơ quan BHXH thì cơ quan BHXH thực hiện theo quy định tại Khoản 4, Điều 9 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC, đó là ghi rõ ý kiến của các bên và báo cáo cơ quan quản lý cấp trên để giải quyết.

4. Không có sự phân biệt giữa cơ sở KCB công lập và tư nhân. Việc phân bổ số thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu thực hiện theo quy định, căn cứ vào số bàn khám, nhân lực, trang thiết bị của từng cơ sở KCB.

5. Về việc tạm ứng kinh phí KCB BHYT: cơ quan BHXH thực hiện việc cấp ứng kinh phí cho cơ sở KCB theo quy định tại Điểm 21, Điều 1 Luật BHYT năm 2014. Tuy nhiên, đối với các tỉnh có quỹ chi quỹ KCB BHYT, theo quy định tại Điểm 4, Khoản 23, Điều 1, Luật BHYT năm 2014, sau khi thẩm định xác định nguyên nhân bội chi quỹ, BHXH Việt Nam báo cáo xin ý kiến Hội đồng quản lý để lấy từ nguồn quỹ dự phòng cấp bổ sung chi phí bội chi quỹ KCB BHYT do nguyên nhân khách quan.

6. Về việc áp dụng định mức nhân lực, thời gian, định mức kinh tế kỹ thuật theo Quyết định số 3955/QĐ-BYT ngày 22/9/2015 và Quyết định số 3959/QĐ-BYT ngày 22/9/2015 của Bộ Y tế nhằm đảm bảo chất lượng dịch vụ KCB, đảm bảo quyền lợi cho người KCB BHYT và đúng chi phí chăm sóc KCB cung cấp cho người bệnh.

Định mức số lượt người bệnh/1 bàn khám là định mức bình quân, trường hợp kê thêm giường bệnh, cơ sở phải thông báo cho cơ quan BHXH biết để xem xét, bổ sung hợp đồng KCB BHYT làm căn cứ thanh toán.

7. Về việc thông báo đa tuyến đi: BHXH các tỉnh khi thông báo trừ đa tuyến đi về cho cơ sở KCB phải gửi kèm chi tiết danh sách người bệnh. Đề nghị Hiệp hội thông tin về BHXH Việt Nam những nơi chưa thực hiện đúng quy định.

8. Việc tạm dừng hợp đồng KCB BHYT với cơ sở KCB có sai phạm lớn trong tổ chức KCB BHYT là cần thiết để thực hiện đúng các quy định của pháp luật vì KCB BHYT phải đảm bảo quyền lợi của người bệnh, không phân biệt là cơ sở KCB Nhà nước hay cơ sở KCB tư nhân. Khi thông báo tạm dừng hợp đồng KCB BHYT với cơ sở KCB, cơ quan BHXH đều có thông báo, giải thích, hướng dẫn người có thẻ BHYT đến KCB tại các cơ sở KCB khác trên địa bàn, không ảnh hưởng đến quyền lợi KCB BHYT.

9. Hiện nay, Bộ Y tế chưa ban hành tiêu chí để xếp hạng bệnh viện tư nhân. BHXH Việt Nam chỉ đạo BHXH các địa phương phối hợp chặt chẽ với Sở

Y tế và các cơ sở KCB tư nhân để kiểm tra, thẩm định cơ sở vật chất, nhân lực, việc cung cấp dịch vụ y tế tại từng cơ sở để tạm thời thống nhất áp dụng mức giá dịch vụ theo hạng bệnh viện công lập tương đương trên địa bàn theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Công văn số 6969/BYT-KHHC ngày 30/10/2013, căn cứ vào năng lực của cơ sở KCB.

10. Đề nghị các cơ sở KCB thành viên của Hiệp hội chủ động nghiên cứu các văn bản quy phạm pháp luật về KCB BHYT để thực hiện nghiêm túc, đầy đủ, đúng quy định, pháp luật về BHYT. Hàng năm, Hiệp hội cần có đánh giá đối với thành viên để cung cấp cho cơ quan BHXH Việt Nam.

11. Về Bản ghi nhớ giữa BHXH Việt Nam và Hiệp hội: Bản ghi nhớ này có hiệu lực trong 5 năm, khi hết hiệu lực hai bên có thể xem xét để gia hạn hoặc ký kết một Bản ghi nhớ khác. Hàng năm, vào tháng 11, BHXH Việt Nam và Hiệp hội phối hợp, tổ chức đánh giá định kỳ kết quả việc thực hiện Bản ghi nhớ.

Trên đây là kết luận của Phó Tổng Giám đốc Nguyễn Minh Thảo tại Hội nghị đối thoại chính sách, pháp luật về BHYT và ký quy chế phối hợp giữa BHXH Việt Nam và Hiệp hội bệnh viện tư nhân Việt Nam. Văn phòng thông báo để các đơn vị biết, phối hợp thực hiện./. *Trg*

Nơi nhận:

- Tổng Giám đốc (để b/c);
- PTGD Nguyễn Minh Thảo (để b/c);
- PTGD Phạm Lương Sơn (để b/c);
- Chánh Văn phòng (để b/c);
- Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam;
- BHXH các tỉnh, TP trực thuộc TƯ;
- Các đơn vị: CSYT, DVT, TCKT, GĐB, GĐN, TT;
- Lưu: VT, VP.

**TL. TỔNG GIÁM ĐỐC
KT. CHÁNH VĂN PHÒNG
PHÓ CHÁNH VĂN PHÒNG**



Vũ Quốc Tuấn