

Số: 472 /BHXH-CSYT
V/v giải quyết vướng mắc trong thực hiện
khám bệnh, chữa bệnh BHYT

Hà Nội, ngày 19 tháng 02 năm 2019

Kính gửi: Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam ✓

Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam nhận được một số công văn của Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam: Công văn số 03/CV-BVTN ngày 23/01/2019 đề nghị giải quyết vướng mắc trong thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT) tại Bệnh viện đa khoa An Phước, tỉnh Bình Thuận; Công văn số 06/CV-BVTN ngày 26/1/2019 đề nghị làm rõ một số nội dung về chuyển tuyến, thông tuyến trong KCB BHYT. Về vấn đề này, BHXH Việt Nam có một số ý kiến như sau:

1. Về việc giải quyết vướng mắc trong thanh toán chi phí KCB BHYT tại Bệnh viện đa khoa An Phước, tỉnh Bình Thuận

Ngày 15/03/2018 Bộ Y tế có Thông báo số 240/TB-BYT của Thứ trưởng Phạm Lê Tuấn kết luận tại cuộc họp giải quyết một số khó khăn, vướng mắc trong triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong KCB BHYT, theo đó thống nhất chưa thực hiện các nội dung trong Biên bản số 1135/BB-BYT ngày 24/10/2017 đề thanh toán chi phí KCB BHYT. BHXH Việt Nam hướng dẫn BHXH các tỉnh thực hiện theo Thông báo kết luận số 798/TB-BYT-BHXH VN của Bộ trưởng Bộ Y tế và Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam về giải pháp thực hiện việc tạm ứng, thanh toán chi phí KCB BHYT. Việc BHXH tỉnh Bình Thuận xác định số ngày giường vượt công suất tại Khoa Nhi và Khoa Quốc tế tại Bệnh viện đa khoa An Phước, tỉnh Bình Thuận là đúng hướng dẫn tại Thông báo kết luận số 798/TB-BYT-BHXH VN nêu trên. Vì vậy không có cơ sở để thanh toán chi phí tiền giường vượt công suất số tiền 470.883.000 đồng tại Bệnh viện đa khoa An Phước như ý kiến đề nghị của Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam.

2. Về việc làm rõ một số nội dung trong chuyển tuyến, thông tuyến trong KCB BHYT tại Nghị định số 146/2018/NĐ-CP

Theo quy định tại Khoản c, Điểm 3, Điều 22 của Luật BHYT, kể từ ngày 01/01/2016 người tham gia BHYT khi đi khám, chữa bệnh tại các bệnh viện tuyến huyện được hưởng 100% chi phí khám, chữa bệnh theo phạm vi, mức hưởng; Khoản 4 Điều 14 của 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 (Nghị định số 146) quy định mức hưởng đối với các trường hợp đăng ký KCB ban đầu tại các trạm y tế tuyến xã giáp ranh của tỉnh giáp ranh khi đi KCB tại các trạm y tế tuyến xã

giáp ranh của tỉnh giáp ranh, không điều chỉnh quy định đối với các trường hợp tự đi KCB quy định tại Khoản c, Điểm 3, Điều 22 Luật BHYT. Do vậy, các trường hợp tự đi KCB tại các bệnh viện tuyến huyện (bao gồm cả các bệnh viện tư nhân hạng 3) vẫn được hưởng đầy đủ quyền lợi theo quy định của Luật BHYT.

Đề nghị Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam chỉ đạo, hướng dẫn các Bệnh viện thành viên của Hiệp hội phối hợp với cơ quan Bảo hiểm xã hội thực hiện theo đúng quy định.

Nơi nhận:

- Như trên;
- PTGD Phạm Lương Sơn (để b/c);
- Các đơn vị: DVT, TTKT, KTNB, TCKT, GĐB;
- Lưu: VT, CSYT (3b).

**TL.TỔNG GIÁM ĐỐC
TRƯỞNG BAN THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH BHYT**



Nguyễn Tá Tĩnh