

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM

Số: 3238/BHXH-CSYT

V/v thực hiện Thông tư số 09/2019/TT-BYT của Bộ Y tế

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Hà Nội, ngày 06 tháng 9 năm 2019

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)

Ngày 10/6/2019, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 09/2019/TT-BYT hướng dẫn thẩm định điều kiện ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT) ban đầu, chuyển thực hiện dịch vụ cận lâm sàng và một số trường hợp thanh toán trực tiếp chi phí trong KCB BHYT có hiệu lực thi hành từ ngày 01/8/2019. Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam sao gửi Thông tư số 09/2019/TT-BYT để BHXH các tỉnh nghiên cứu, tổ chức thực hiện, lưu ý một số nội dung sau:

1. Trường hợp danh sách người hành nghề KCB tại cơ sở KCB không được đăng tải (hoặc có đăng tải nhưng không khớp nhau) trên trang thông tin điện tử của Bộ Y tế (đối với các cơ sở KCB trực thuộc Bộ Y tế) hoặc trên trang thông tin điện tử của Sở Y tế (đối với các cơ sở KCB trực thuộc Sở Y tế) theo đúng quy định tại khoản 3, Điều 15 Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở KCB, BHXH tỉnh thông báo để cơ sở KCB hoàn thiện và thực hiện ký hợp đồng KCB BHYT khi danh sách người hành nghề KCB tại cơ sở KCB được đăng tải đầy đủ, đúng quy định.

2. BHXH tỉnh đề nghị cơ sở KCB cung cấp các tài liệu liên quan đến việc chuyển bệnh phẩm hoặc người bệnh đến cơ sở KCB khác thực hiện, trong đó có bản sao các hợp đồng nguyên tắc với cơ sở thực hiện dịch vụ (trong hợp đồng nguyên tắc có danh mục dịch vụ xét nghiệm cận lâm sàng, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng cần phải chuyển để thực hiện), đồng thời gửi danh mục dịch vụ được mã hoá theo quy định tại khoản 4 Điều 3 Thông tư số 09/2019/TT-BYT lên Cổng tiếp nhận thuộc Hệ thống thông tin giám định BHYT làm cơ sở để cơ quan BHXH thực hiện giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT theo đúng quy định.

- Trường hợp dịch vụ cận lâm sàng đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt nhưng tại thời điểm chỉ định sử dụng cho người bệnh BHYT, cơ sở KCB không thực hiện được phải chuyển bệnh phẩm hoặc người bệnh đến cơ sở KCB đã ký hợp đồng nguyên tắc để thực hiện, cơ sở KCB có văn bản thông báo và nêu rõ lý do làm cơ sở để cơ quan BHXH giám định và thanh toán theo đúng quy định tại Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ.

- Trường hợp cơ sở KCB chuyển dịch vụ cận lâm sàng theo quy định tại điểm b, khoản 1, Điều 3 Thông tư số 09/2019/TT-BYT: Ngày 01/8/2019 BHXH Việt Nam đã có Công văn số 2797/BHXH-CSYT đề nghị Bộ Y tế ban hành danh mục dịch vụ kỹ thuật kèm theo các văn bản

tham chiếu quy định của “Bộ trưởng Bộ Y tế về quản lý, chẩn đoán và điều trị trong KCB” làm căn cứ để giám định và thanh toán. BHXH Việt Nam sẽ có văn bản hướng dẫn nội dung này sau khi Bộ Y tế ban hành danh mục dịch vụ kỹ thuật kèm theo các văn bản tham chiếu.

Riêng đối với các trường hợp chuyển bệnh phẩm đi cơ sở khác để xét nghiệm xét nghiệm CD4, đo tải lượng vi rút HIV hoặc xét nghiệm khẳng định HIV dương tính vẫn thực hiện thanh toán theo hướng dẫn tại Công văn số 1895/BHXH- CSYT ngày 04/6/2019 của BHXH Việt Nam (việc mã hóa các dịch vụ kỹ thuật này thực hiện theo quy định tại Khoản 4 Điều 3 Thông tư số 09/2019/TT-BYT).

- Dịch vụ cận lâm sàng chuyển đi cơ sở khác thực hiện phải có trong danh mục dịch vụ kỹ thuật do Bộ Y tế ban hành và có mức giá thanh toán theo quy định, được mã hóa theo quy định tại Khoản 4 Điều 3 Thông tư số 09/2019/TT- BYT, tổng hợp vào chi phí KCB BHYT của người bệnh tại cơ sở KCB chuyển đi để thanh toán với cơ quan BHXH trong phạm vi Tổng mức thanh toán quy định tại khoản 4, Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ.

Trường hợp cơ sở KCB không cung cấp hợp đồng nguyên tắc hoặc trong hợp đồng nguyên tắc không có nội dung thống nhất việc cơ quan BHXH nơi ký hợp đồng KCB BHYT giám định về dịch vụ cận lâm sàng đã tiếp nhận và thực hiện tại cơ sở thực hiện dịch vụ cận lâm sàng như quy định tại Khoản 2, Điều 3 Thông tư số 09/2019/TT-BYT, cơ quan BHXH chưa có cơ sở để thanh toán đối với các dịch vụ cận lâm sàng được chuyển đi.

3. Thanh toán trực tiếp đối với trường hợp người bệnh bị mất thẻ BHYT: Ngày 01/8/2019 BHXH Việt Nam đã có Công văn số 2797/BHXH-CSYT đề nghị Bộ Y tế cho ý kiến về nội dung này, BHXH Việt Nam sẽ có văn bản hướng dẫn sau khi có ý kiến của Bộ Y tế.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị BHXH các tỉnh kịp thời báo cáo về BHXH Việt Nam để được hướng dẫn, giải quyết./.

Nơi nhận:

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

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

Phạm Lương Sơn