

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập- Tự do- Hạnh phúc

Số: *1564* /BHXH-CSYT
V/v hướng dẫn bổ sung thực hiện Công
văn 2050/BYT-KHTC ngày 11/4/2013
của Bộ Y tế

Hà Nội, ngày 03 tháng 5 năm 2013

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng;
- Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến.

Ngày 11/4/2013, Bộ Y tế có Công văn số 2050/BYT-KHTC (sau đây viết tắt là Công văn 2050) về việc giải quyết một số vướng mắc trong triển khai thực hiện Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 20/2/2012 của liên Bộ Y tế - Tài chính. Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam hướng dẫn bổ sung chi tiết một số điểm của công văn nêu trên để BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; BHXH Bộ Quốc phòng; Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến (sau đây gọi chung là BHXH tỉnh) thống nhất thực hiện, cụ thể như sau:

1. Đối với các dịch vụ liên quan đến "*chọc dò, sinh thiết*" quy định tại điểm 1.2 Công văn 2050

BHXH tỉnh căn cứ thực tế thực hiện quy trình kỹ thuật chọc dò, sinh thiết tại cơ sở khám, chữa bệnh và cụ thể đối với từng bộ phận của cơ thể để thẩm định cơ cấu giá phù hợp (ví dụ: kim sinh thiết, súng cắt chỉ áp dụng đối với các bộ phận có thể tiếp cận trực tiếp, qua đường tự nhiên hoặc qua ống nội soi; các trường hợp khác sử dụng kim sinh thiết).

2. Đối với dịch vụ Thẩm tách siêu lọc máu (HDF online):

BHXH Việt Nam gửi kèm Công văn này cơ cấu chi phí của dịch vụ nêu trên để BHXH tỉnh tham khảo phục vụ công tác thẩm định. Mức giá đề nghị cấp có thẩm quyền phê duyệt không vượt quá mức giá Bộ Y tế đã quyết định đối với các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế (1.250.000 đồng).

3. Đối với các dịch vụ quy định tại Mục 2 Công văn 2050:

BHXH tỉnh tổng hợp danh mục, mức giá của các dịch vụ này đã được phê duyệt trước khi Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC có hiệu lực, báo cáo BHXH Việt Nam để có hướng dẫn cụ thể.

4. Về áp dụng khung giá ngày giường bệnh

BHXH tỉnh căn cứ hướng dẫn tại Mục 3 Công văn 2050 để thực hiện thanh toán chi phí với các cơ sở khám, chữa bệnh. Lưu ý công tác thẩm định điều kiện khoa/giường bệnh Điều trị tích cực, Chống độc, khoa/giường bệnh Hồi sức cấp cứu

và tình trạng người bệnh nằm tại các giường bệnh này để đảm bảo thanh toán đúng quy định.

5. Đối với dịch vụ chụp CT Scanner 64 đến 128 dãy:

Trường hợp đơn vị chỉ trang bị loại máy nêu trên mà không trang bị loại máy dưới 32 dãy: BHXH tỉnh thỏa thuận với bệnh viện các trường hợp bệnh lý cụ thể được chụp và thanh toán theo mức giá quy định đối với dịch vụ chụp CT Scanner 64 đến 128 dãy; các trường hợp khác thực hiện thanh toán theo mức giá chụp CT Scanner dưới 32 dãy.

6. Đối với dịch vụ xét nghiệm “Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi bằng hệ thống tự động hoàn toàn”

Căn cứ vào loại máy của từng cơ sở khám, chữa bệnh, BHXH tỉnh thẩm định mức giá theo hướng dẫn tại Mục 7 Công văn 2050. Trong đó cần lưu ý, *hệ thống tự động hoàn toàn* bao gồm máy phân tích/máy pha loãng và hệ thống xử lý tiêu bản (SlideMaker và SlideStainer).

7. Tổ chức thực hiện

Thời điểm áp dụng Công văn 2050/BYT-KHTC từ ngày đơn vị, địa phương thực hiện giá dịch vụ y tế theo quyết định của cấp có thẩm quyền.

BHXH Việt Nam đề nghị BHXH tỉnh phối hợp chặt chẽ với Sở Y tế, các cơ sở khám, chữa bệnh triển khai thực hiện nghiêm túc hướng dẫn của Bộ Y tế tại Công văn 2050 và hướng dẫn bổ sung của BHXH Việt Nam, nếu có khó khăn, vướng mắc kịp thời báo cáo BHXH Việt Nam để được giải quyết. /

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ Y tế, Bộ Tài chính;
- Tổng Giám đốc (để báo cáo);
- Các Ban: Chi, Kiểm tra, DVT, KHTC;
- Lưu: VT, CSYT (3b).

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



Nguyễn Minh Thảo