

## BỘ Y TẾ

## CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: **1914** /BYT-BH  
V/v thanh toán bảo hiểm y tế  
đối với chi phí vật tư y tế

Hà Nội, ngày **13** tháng **4** năm 2017

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội Việt Nam

Bộ Y tế nhận được Công văn số 4784/BHXH-CSYT ngày 01/12/2016 và Công văn số 4969/BHXH-CSYT ngày 12/12/2016 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc thanh toán chi phí vật tư y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế (BHYT). Sau khi xem xét, Bộ Y tế có ý kiến như sau:

Khoản 3, Điều 20 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC quy định: “Trường hợp người bệnh được cơ sở y tế chỉ định sử dụng dịch vụ kỹ thuật quy định tại Quyết định số 36/2005/QĐ-BYT ngày 31/10/2005 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Danh mục dịch vụ kỹ thuật cao, chi phí lớn, quỹ BHYT thanh toán trong phạm vi mức hưởng nhưng không vượt quá 40 tháng lương cơ sở cho một lần sử dụng dịch vụ kỹ thuật đó cho đến khi Bộ Y tế ban hành danh mục, tỷ lệ và điều kiện thanh toán đối với dịch vụ kỹ thuật y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT”.

Ngày 28/9/2016, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 35/2016/TT-BYT ban hành Danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với dịch vụ kỹ thuật y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT và hiệu lực từ ngày 01/12/2016. Như vậy, từ ngày 01/12/2016 quy định liên quan đến dịch vụ kỹ thuật thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT thực hiện theo Thông tư số 35/2016/TT-BYT. Bên cạnh đó, các quy định liên quan đến vật tư y tế tiếp tục thực hiện theo Thông tư số 27/2013/TT-BYT ngày 18/9/2016 của Bộ Y tế ban hành Danh mục vật tư y tế thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế.

Hiện nay, Bộ Y tế đang xây dựng dự thảo Thông tư ban hành Danh mục vật tư y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT thay thế Thông tư số 27/2013/TT-BYT. Trong đó, định hướng quy định mức thanh toán tối đa cho tổng chi phí vật tư y tế chưa được tính vào giá của DVKT, ngày giường, khám bệnh và thu trọn gói (sau đây được gọi tắt là chưa được tính vào giá) trong một lần sử dụng dịch vụ kỹ thuật.

Vì vậy, để bảo đảm khả năng cân đối của Quỹ bảo hiểm y tế và tính thống nhất, ổn định của chính sách, trong thời gian từ ngày 01/12/2016 đến ngày Thông tư thay thế Thông tư số 27/2013/TT-BYT có hiệu lực, Bộ Y tế đồng ý với đề xuất của Bảo hiểm xã hội Việt Nam tại Công văn số 4784/BHXH-CSYT và Công văn số 4969/BHXH-CSYT, theo đó: Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán tổng chi phí vật tư y tế chưa được tính chi phí vào giá (giá của dịch vụ kỹ thuật, ngày

giường, khám bệnh và thu trọn gói) trong một lần sử dụng dịch vụ kỹ thuật không vượt quá 40 lần mức lương cơ sở./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Vụ KHTC, PC, TTB&CTYT;
- Cục QLD, KCB;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Các BV, viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế;
- Y tế các Bộ/Ngành.
- Lưu: VT, BH.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**



**Phạm Lê Tuấn**

[www.LuatVietnam.vn](http://www.LuatVietnam.vn)