

Kính gửi: Các cơ sở khám, chữa bệnh ký hợp đồng
với Bảo hiểm xã hội Thành phố Hà Nội

Thực hiện Nghị quyết số 13/2013/NQ-HĐND ngày 17/7/2013 của Hội đồng nhân dân Thành phố Hà Nội về việc Ban hành Quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội;

Thực hiện Công văn số 5453/UBND-VX ngày 30/7/2013 của Ủy ban nhân dân Thành phố Hà Nội về việc triển khai thực hiện Nghị quyết số 13/2013/NQ-HĐND của Hội đồng nhân dân Thành phố Hà Nội;

Thực hiện Công văn 2210/BYT-KH-TC ngày 16/4/2012 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn triển khai Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 29/2/2012 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính (Thông tư 04) Ban hành mức tối đa khung giá một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Nhà nước;

Thực hiện Thông tư số 04/2013/TT-BYT ngày 27/1/2013 của Bộ Y tế hướng dẫn việc phê duyệt và áp dụng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc các bộ, ngành khác quản lý;

Thực hiện Công văn số 2050/BYT-KHTC ngày 11/04/2013 của Bộ Y tế về việc một số vướng mắc trong triển khai Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC;

Thực hiện Công văn số 1513/BHXH-CSYT ngày 20/4/2012 của BHXH Việt Nam về việc hướng dẫn triển khai Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC;

Thực hiện Công văn số 1564/BHXH-CSYT ngày 03/5/2013 của BHXH Việt Nam về việc hướng dẫn bổ sung thực hiện Công văn số 2050/BYT-KHTC ngày 11/4/2013 của Bộ Y tế;

Thực hiện Công văn số 2380/BHXH-CSYT ngày 26/6/2013 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc hướng dẫn nghiệp vụ sau giao ban và tập huấn chính sách BHYT năm 2013.

Bảo hiểm xã hội Thành phố Hà Nội thống nhất tạm thời thực hiện một số nội dung sau:

I. Nguyên tắc thanh toán

1. Thanh toán trong phạm vi quyền lợi được hưởng theo quy định của Luật Bảo hiểm y tế (BHYT).

2. Dịch vụ kỹ thuật (DVKT) đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt thực hiện tại cơ sở khám chữa bệnh.

3. Áp dụng giá theo hạng bệnh viện được cấp thẩm quyền phê duyệt.

4. Đảm bảo bệnh nhân được sử dụng vật tư, thuốc theo định mức kinh tế kỹ thuật đã xây dựng. Các khoản chi phí đã được tính trong cơ cấu giá của DVKT được quỹ BHYT chi trả, đề nghị không thu thêm tiền của người bệnh.

5. Thống kê thanh toán các DVKT phải đảm bảo đúng tên quy định trong Nghị quyết 13/2013/NQ-HĐND, không thay đổi nội dung hoặc thêm bớt từ.

6. Đối với một số dịch vụ quy định tại Thông tư liên bộ số 14/TTLB ngày 30/9/1995 của Liên Bộ Y tế - Tài chính - Lao động Thương binh và xã hội - Ban Vật giá Chính phủ (Thông tư 14) hoặc Thông tư liên tịch số 03/TTLT-BYT-BTC-BLĐTB&XH ngày 26/01/2006 của liên Bộ Y tế - Tài chính - Lao động Thương binh Xã hội (Thông tư 03) bổ sung Thông tư liên bộ số 14/TTLB nhưng không quy định trong Thông tư 04: Trong khi chờ liên Bộ xem xét, bổ sung khung giá của các dịch vụ này, trường hợp đơn vị vẫn thực hiện để chẩn đoán, điều trị mà không có dịch vụ, kỹ thuật khác thay thế thì tạm thời thực hiện theo mức giá tại Quyết định số 6889/QĐ-UBND ngày 31/12/2009 của UBND Thành phố Hà Nội (trừ dịch vụ siêu âm màu). Các cơ sở KCB BHYT khẩn trương rà soát các DVKT trên gửi về Sở Y tế Hà Nội và BHXH TP Hà Nội để báo cáo Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

II. Thanh toán giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo chế độ BHYT

1. Tiền khám bệnh

- Áp dụng tiền khám bệnh có điều hòa khi có sử dụng điều hòa, chỉ đối với bệnh viện hạng I và hạng II.

- Giá khám bệnh được tính theo định mức 35 bệnh nhân/bàn khám/ngày, trường hợp vượt quá định mức này, đề nghị cơ sở KCB bố trí thêm bàn khám để đảm bảo chất lượng và quyền lợi người bệnh. Nếu sau một quý kể từ ngày triển khai giá dịch vụ y tế mới, cơ sở KCB vẫn khám quá định mức trên, cơ quan BHXH sẽ thống nhất với cơ sở KCB mức thanh toán khác đối với số lần khám vượt định mức.

- Trường hợp người bệnh cần khám thêm một số chuyên khoa trong cùng một cơ sở y tế, trong một lần đến khám bệnh thì chỉ thanh toán với quỹ BHYT theo giá của 01 lần khám bệnh.

- Các phòng khám thuộc Trung tâm y tế các quận, huyện, thị xã áp dụng giá quy định đối với phòng khám đa khoa. Đối với trạm y tế cơ quan, đơn vị, trường học ký hợp đồng tương đương tuyến xã, áp dụng giá quy định đối với trạm y tế xã, phường, thị trấn.

- Trường hợp bệnh nhân có chỉ định vào điều trị nội trú không tổng hợp thanh toán tiền khám với cơ quan BHXH.

2. Áp dụng giá ngày giường bệnh

- Áp giá tiền giường các khoa căn cứ Quyết định của cấp có thẩm quyền thành lập các khoa phòng.

- Áp dụng giá giường bệnh có điều hòa khi có sử dụng điều hòa, chỉ đối với bệnh viện hạng I và hạng II.

- Ngày giường bệnh (ngày điều trị nội trú): lấy ngày ra viện trừ ngày vào viện (không cộng thêm một ngày). Trường hợp vào viện, ra viện trong cùng một ngày tính là 01 ngày.

- Giá ngày giường điều trị tính cho 01 người/01 ngày giường điều trị. Trường hợp phải nằm ghép 02 người/01 giường tính là 50% giá tiền giường, trường hợp nằm ghép 03 người/01 giường trở lên tính là 30% theo giá ngày giường điều trị.

- Chỉ thực hiện thanh toán giá ngày điều trị ICU khi cơ sở KCB có Quyết định thành lập và có đủ điều kiện đáp ứng được yêu cầu về trang bị cho ngày giường điều trị tích cực quy định tại Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT ngày 21/01/2008 của Bộ Y tế về việc ban hành quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc. Để thống nhất thanh toán đề nghị cơ sở KCB gửi hồ sơ trang bị, nhân lực theo quy định về BHXH TP Hà Nội.

- Các chi phí găng tay sử dụng trong tiêm, truyền và chăm sóc người bệnh; bơm kim tiêm thông thường loại dùng 01 lần, dung tích nhỏ hơn hoặc bằng 10ml, kim lấy thuốc do đã có trong cơ cấu giá của giường bệnh nên cơ quan BHXH không thanh toán đối với bệnh nhân điều trị nội trú.

3. Thanh toán các dịch vụ kỹ thuật

- Đối với dịch vụ thay băng vết thương chiều dài dưới 15 cm (STT 140 - Phụ lục 03): Áp dụng trong trường hợp thay băng đối với người bệnh ngoại trú. Trong trường hợp người bệnh nội trú chỉ áp dụng trong trường hợp thay băng vết thương bị nhiễm trùng, không áp dụng cho các trường hợp khác do đã kết cấu trong cơ cấu giá giường bệnh.

- DVKT “Sinh thiết thận dưới hướng dẫn của siêu âm” (95- PL03) áp dụng trong trường hợp sinh thiết thận bằng kim sinh thiết. Trong trường hợp sinh thiết thận dùng súng cắt thì áp dụng giá của DVKT “Sinh thiết thận dưới hướng dẫn của siêu âm” (STT97-Phụ lục 03).

- Không sử dụng giá DVKT “sinh thiết u phổi dưới hướng dẫn của CT Scanner” (STT64-Phụ lục 06) mà sử dụng giá của DVKT “sinh thiết phổi dưới hướng dẫn của cắt lớp vi tính” (STT105-Phụ lục 03).

- DVKT “Siêu âm Doppler màu tim 4D (3D REAL TIME)” (STT 02 - Phụ lục 03) chỉ áp dụng trong trường hợp chỉ định khi thực hiện các phẫu thuật tim hoặc can thiệp tim mạch do bác sỹ chuyên khoa tim mạch thực hiện.

- DVKT “Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy xét nghiệm tự động)” (STT306 - Phụ lục 03) chỉ áp dụng đối với cơ sở KCB được trang bị và thực hiện xét nghiệm này bằng hệ thống gồm 2 máy: máy đếm tự động được kết nối với máy kéo lam kính tự động (đề nghị gửi hồ sơ máy về cơ quan BHXH TP Hà Nội). Trường hợp chưa có hệ thống máy nêu trên thì thực hiện áp theo mức giá của DVKT “ Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi bằng hệ thống tự động hoặc bán tự động” (STT 307- Phụ lục 03).

- Không thanh toán DVKT “Chọc dò, sinh thiết gan qua siêu âm” (STT 224 - Phụ lục 04) mà thanh toán theo giá DVKT “Sinh thiết gan dưới hướng dẫn của siêu âm” (STT97- Phụ lục 03).

- Đối với một số DVKT trùng : DVKT có tên cụ thể tại khung giá ban hành kèm theo Thông tư 03 hoặc Thông tư 04 thì không thanh toán trong Mục C2.7 Thông tư số 03 hoặc Mục C4 Thông tư số 04.

- Đối với các DVKT trùng tên giữa Phụ lục 03 và Phụ lục 04 của Nghị quyết 13/2013/NQ-HĐND, thì áp dụng giá của DVKT có tên tại Phụ lục số 03, không thanh toán DVKT tại Phụ lục 04.

- Đối với các DVKT có giá tại Phụ lục số 05 trùng tên tại các Phụ lục số 03, Phụ lục số 04, Phụ lục số 06 thì thanh toán theo giá tại các Phụ lục 03, Phụ lục 04, Phụ lục 06.

- Các DVKT trùng tên trong cùng một phụ lục thì thanh toán DVKT theo giá thấp nhất.

- Đối với các DVKT có STT từ số 77 đến số 99 của Phụ lục số 05: Đề nghị các cơ sở KCB xây dựng danh mục bệnh lý cụ thể khi chỉ định gửi về Sở Y tế Hà Nội và BHXH TP Hà Nội để thống nhất thanh toán.

- Đối với một số DVKT có phương pháp làm giống nhau, chỉ khác nhau về bệnh phẩm: Đề nghị lập danh sách cụ thể gửi về Cơ quan BHXH để thống nhất thanh toán.

- Về việc thanh toán chi phí theo dõi tim thai và cơ cơ tử cung bằng monitor trong sản khoa: chi phí sử dụng Monitor này đã được tính trong cơ cấu giá của các dịch vụ đẻ và mổ đẻ. Do vậy, cơ quan BHXH không thanh toán thêm chi phí này.

- Thuốc và VTYT chưa bao gồm trong giá phẫu thuật, thủ thuật, BHXH thanh toán theo quy định tại Thông tư 03 và Thông tư 04.

- Các dịch vụ theo yêu cầu, thực hiện từ các trang thiết bị xã hội hóa ngoài Ngân sách nhà nước: Cơ quan BHXH thanh toán tối đa không vượt quá mức giá đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt theo quy định tại Thông tư 03, Nghị quyết số 13/2013/NQ-HĐND. Trường hợp mức giá cơ sở KCB đang áp dụng cao hơn mức giá do cấp có thẩm quyền phê duyệt, phải công khai giá DVKT để người bệnh biết, lựa chọn (đề nghị gửi bảng giá Bệnh viện quy định về cơ quan BHXH TP Hà Nội).

- Đối với các DVKT chưa được cấp có thẩm quyền phê duyệt thực hiện tại các cơ sở KCB, đề nghị cơ sở KCB giới thiệu chuyển bệnh nhân đến cơ sở KCB BHYT khác để đảm bảo quyền lợi của bệnh nhân theo quy định. Trường hợp cơ sở KCB không giới thiệu bệnh nhân đến cơ sở KCB BHYT khác mà vẫn thực hiện và thu tiền của bệnh nhân BHYT nhất là các DVKT cao có chi phí lớn, cơ quan BHXH không đủ căn cứ để thanh toán theo chế độ BHYT do đó cơ sở KCB hoàn toàn chịu trách nhiệm giải quyết khi bệnh nhân có thắc mắc khiếu kiện.

III. Thanh toán DVKT tại các cơ sở y tế tư nhân

1. Giá khám bệnh, ngày giường: Áp giá theo mức giá Bệnh viện hạng III và phòng khám đa khoa.

2. Đối với các DVKT tạm thời áp dụng giá của Bệnh viện hạng III trong khi chờ Sở Y tế thống nhất để áp dụng. Không thanh toán đối với các DVKT do bác sỹ làm việc tại cơ sở KCB khác thực hiện.

3. Không thanh toán những DVKT làm vào ngày nghỉ, ngày lễ (trừ trường hợp cấp cứu).

4. Đối với trường hợp KCB vượt tuyến, trái tuyến : Tiếp tục thực hiện theo đúng hướng dẫn tại Công văn số 541/BHXH-CSYT ngày 15/02/2012 của BHXH Việt Nam hướng dẫn một số nội dung trong tổ chức KCB BHYT.

IV. Tổ chức thực hiện

1. Thời gian thực hiện: Áp dụng từ ngày 01/8/2013. Đối với bệnh nhân đang điều trị nội trú tại bệnh viện trước ngày 01/8/2013 thì áp dụng mức viện phí cũ theo Quyết định số 6889/QĐ-UBND ngày 31/12/2009 của UBND Thành phố Hà Nội cho đến khi bệnh nhân ra viện.

2. Áp dụng thanh toán

- Các cơ sở khám chữa bệnh công lập thuộc Thành phố Hà Nội.
- Các bệnh viện hạng II, III, trực thuộc các Bộ, Ngành.
- Các cơ sở y tế tư nhân, y tế của các cơ quan, đơn vị, trường học ký hợp đồng khám chữa bệnh BHYT với cơ quan BHXH TP Hà Nội.

3. Công tác thống kê, tổng hợp và thanh toán

- Các cơ sở khám, chữa bệnh BHYT phối hợp với BHXH quận huyện và các phòng Nghiệp vụ Giám định 1, Nghiệp vụ Giám định 2 thực hiện tổng hợp theo các mẫu 01/04-BHXHHN, 02/04-BHXHHN, 03/04-BHXHHN (gửi kèm theo) để làm cơ sở thống nhất thanh toán theo giá viện phí mới

- Cách thống kê ngày bệnh nhân nằm ghép tạm thời thực hiện theo biểu mẫu số 04/BHXHHN.

4. Đề nghị các cơ sở KCB BHYT phối hợp thực hiện

- Niêm yết bảng giá DVKT tại các địa điểm để người bệnh dễ thấy.

- BHXH Thành phố Hà Nội đề nghị các cơ sở KCB rà soát các DVKT không có tên trong Nghị quyết số 13/2013/NQ-HĐND, nhưng có tên cụ thể trong Thông tư 14 hoặc Thông tư 03 hiện đang thực hiện tại cơ sở KCB.

- Các cơ sở KCB BHYT phối hợp tạo điều kiện khi BHXH TP Hà Nội kiểm tra đột xuất trong và ngoài giờ để đảm bảo quyền lợi người bệnh BHYT.

- Tăng cường chất lượng KCB, đảm bảo quyền lợi cho người có thẻ BHYT, thực hiện nghiêm túc các quy chế chuyên môn của Bộ Y tế, Sở Y tế Hà Nội. Cơ sở KCB chịu trách nhiệm rà soát kiểm tra, tổng hợp chi phí KCB BHYT đảm bảo chỉ đề nghị thanh toán các dịch vụ y tế đã được sử dụng cho người bệnh BHYT, bệnh nhân khám ngoại trú phải có người bệnh, bệnh nhân điều trị nội trú phải có mặt tại bệnh viện theo quy định.

- Thực hiện nghiêm túc Nghị quyết số 13/NQ-HĐND của Hội đồng nhân dân Thành phố Hà Nội và công văn số 5453/UBND-VX của Ủy ban nhân dân Thành phố Hà Nội.

Bảo hiểm xã hội Thành phố Hà Nội đề nghị các cơ sở KCB BHYT phối hợp thực hiện đảm bảo quyền lợi người bệnh, chỉ định sử dụng DVKT đúng quy chế chuyên môn, sử dụng quỹ BHYT hiệu quả. Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc đề nghị phản ánh kịp thời về BHXH TP Hà Nội để thống nhất giải quyết. *me*

Nơi nhận:

- Như trên;
- BHXH Việt Nam (để b/c);
- UBND TP Hà Nội (để b/c);
- Ban Văn hóa- xã hội, HĐND TP Hà Nội;
- Sở Y tế (để phối hợp chỉ đạo);
- Sở Tài chính;
- Giám đốc (để b/c);
- BHXH các Quận, Huyện, Thị xã (thực hiện);
- Phòng: KHTC, CNTT, KT, NVGD1, NVGD2 (t/hiện);
- Lưu: VT, NVGD2 (2 bản). *me*

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Nguyễn Đức Hòa

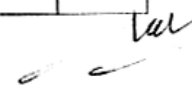
Cơ sở KCB.....

Mẫu 01/04-BHXHHN

**TỔNG HỢP CHI PHÍ TĂNG THÊM DO ÁP DỤNG GIÁ
DỊCH VỤ Y TẾ MỚI**

Tháng Quý Năm

STT	TT NQ13	Tên DVKT	Số lượng	Đơn giá			Thành tiền	Ghi chú
				Giá cũ	Giá mới	Chênh lệch		
1	2	3	4	5	6	7=6-5	8=4×7	9
I.	Bệnh nhân đăng ký KCB ban đầu (tuyến 1)							
1.	Bệnh nhân ngoại trú							
1.1.	Tiền khám							
		Có điều hòa						
		Không điều hòa						
...								
1.2	Các DVKT							
1	C1.1.1	Siêu âm						
2	C1.2.1.5	Chụp X quang các ngón tay hoặc ngón chân						
3								
4								
5								
...								
2.	Bệnh nhân nội trú							
2.1	Tiền giường							
2.1.1	Tiền giường nội khoa loại 1							
		Có điều hòa						
		Không điều hòa						
2.1.2	Tiền giường nội khoa loại 2							
		Có điều hòa						
		Không điều hòa						
2.1.3								
...								
2.2	Các DVKT							
1	C1.1.1	Siêu âm						
2	C1.2.1.5	Chụp X quang các ngón tay hoặc ngón chân						
3								
4								
5								
...								
Tổng I								



II.	Bệnh nhân đa tuyến đến (tuyến 2 và tuyến 3)						
1.	Bệnh nhân ngoại trú						
1.1.	Tiền khám						
	Có điều hòa						
	Không điều hòa						
...							
1.2	Các DVKT						
1	C1.1.1	Siêu âm					
2	C1.2.1.5	Chụp X quang các ngón tay hoặc ngón chân					
3							
4							
5							
...							
2.	Bệnh nhân nội trú						
2.1	Tiền giường						
2.1.1	Tiền giường nội khoa loại 1						
	Có điều hòa						
	Không điều hòa						
2.1.2	Tiền giường nội khoa loại 2						
	Có điều hòa						
	Không điều hòa						
2.1.3							
...							
2.2	Các DVKT						
1	C1.1.1	Siêu âm					
2	C1.2.1.5	Chụp X quang các ngón tay hoặc ngón chân					
3							
4							
5							
...							
Tổng II							
Tổng chung = Tổng I+ Tổng II							

Người lập biểu

Kế toán trưởng

Ngày tháng năm

Giám đốc

Đề nghị cơ sở KCB:

- Thực hiện để có cơ sở xem xét thanh toán phần chi phí tăng thêm.

- Tổng hợp theo từng tháng và từng quý:

+ Báo cáo tháng: Gửi trước ngày mùng 10 của tháng sau.

+ Báo cáo quý: Gửi trước ngày mùng 5 của tháng đầu quý sau.

luu

Cơ sở KCB.....

Mẫu 02/04-BHXHHN

**BẢNG KHẢO SÁT CÁC PHÒNG KHÁM NGOẠI TRÚ
VÀ ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ**

TT	Tên phòng khám	Điều hòa		
		Có	1 chiều	2 chiều
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
...				
	Tổng cộng			

Hà Nội, ngày tháng năm 2013

Đại diện cơ sở KCB

Đại diện cơ quan BHXH

Người lập biểu

Giám đốc

Đề nghị báo cáo trước ngày 20/8/2013.

Cơ sở KCB.....

Mẫu 03/04-BHXHHN

BẢNG KHẢO SÁT CÁC KHOA ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ

TT	Tên Khoa	Tên buồng điều trị	Từ giường số Đến giường số ...	Điều hòa			6 tháng đầu năm 2013	
				Có	1 chiều	2 chiều	Số giường kế hoạch	Số giường kê thực tế
1	2	3		4	5	6	7	8
1	Khoa Ngoại	101	01 đến 10	x	x			
		102		x		x		
		103						
		...						
	Cộng 1							
2	Khoa nội tiêu hóa	201						
		202						
		203						
	Cộng 2							
3	...							
	Cộng toàn BV							

(Ghi chú: Cột số 7: số giường được cấp có thẩm quyền phê duyệt)

Hà Nội, ngày tháng năm 2013

Đại diện cơ sở KCB

Đại diện cơ quan BHXH

Người lập biểu

Giám đốc

Đề nghị báo cáo trước ngày 20/8/2013.

Cơ sở KCB.....

Mẫu 02/04-BHXHHN

**BẢNG KHẢO SÁT CÁC PHÒNG KHÁM NGOẠI TRÚ
VÀ ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ**

TT	Tên phòng khám	Điều hòa		
		Có	1 chiều	2 chiều
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
...				
	Tổng cộng			

Hà Nội, ngày tháng năm 2013 *lul*

Đại diện cơ sở KCB

Đại diện cơ quan BHXH

Người lập biểu

Giám đốc

Đề nghị báo cáo trước ngày 20/8/2013.

