

Số: 4614/BYT-KHTC
V/v hướng dẫn một số nội dung
Thông tư số 04/2021/TT-BYT

Hà Nội, ngày 09 tháng 06 năm 2021

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Y tế các Bộ, ngành;
- Hiệp hội Bệnh viện tư nhân.

Ngày 29/4/2021 Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 04/2021/TT-BYT về hướng dẫn thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế. Bộ Y tế đề nghị các cơ quan, đơn vị có liên quan nghiên cứu tổ chức thực hiện nội dung Thông tư, lưu ý một số nội dung sau:

1. Tại Điều 15 quy định các số liệu để tính toán quỹ định suất năm 2021 căn cứ vào số liệu năm 2019, trong đó, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tổ chức thực hiện hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế có hiệu lực từ 01/01/2019 đồng thời tiếp tục thực hiện hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế từ 01/01/2021;

2. Tại khoản 1 Điều 3: "Phạm vi định suất đối với cơ sở từ tuyến huyện trở xuống là toàn bộ chi phí khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú phát sinh tại cơ sở trong phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế, trừ trường hợp quy định tại khoản 3 Điều này"

3. Tại điểm a khoản 3 Điều 7: "Thẻ QĐ nhóm $i_{\text{cơ sở năm giao quỹ}}$ là số thẻ quy đổi nhóm tuổi i của cơ sở của năm giao quỹ được tính theo công thức như sau:

$$\text{Thẻ QĐ nhóm } i_{\text{cơ sở năm giao quỹ}} = \sum_{i=1}^6 (\text{Thẻ ĐKBD năm giao quỹ}_{\text{cơ sở } i} \times \text{HSQĐT}_{\text{tinh } i})$$

4. Tại điểm b khoản 1 Điều 15:

TL thực hiện tính quỹ định suất toàn quốc năm 2021 được áp dụng bằng 1.

5. Tại điểm đ khoản 1 Điều 15: Tỷ lệ chuyển vào điều trị nội trú của năm trước liền kề bằng (=) Số lượt khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế nội trú của năm 2019 của cơ sở chia (:) Số lượt khám bệnh, chữa bệnh khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (bao gồm cả nội và ngoại trú) của năm 2019 của cơ sở.

Số lượt điều trị nội trú vượt quá mức quy định của năm 2021 so với số lượt điều trị nội trú của năm 2019 được xác định bằng tỷ lệ chuyển vào điều trị nội trú gia tăng nhân (x) số lượt KCB nội và ngoại trú, không xác định theo số thẻ quy đổi. Từ năm 2022 xác định căn cứ trên số thẻ quy đổi, đồng thời bỏ

sung hướng dẫn cho trường hợp không có số thẻ quy đổi thì xác định trên số lượt đến KCB bao gồm cả nội và ngoại trú.

Bộ Y tế đề nghị Sở Y tế đầu mối phối hợp với bảo hiểm xã hội tỉnh trong quá trình triển khai thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc phát sinh báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh để giải quyết theo thẩm quyền. Các vướng mắc vượt quá thẩm quyền cấp tỉnh có báo cáo Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam để thống nhất giải quyết.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Các Thứ trưởng (để biết);
- Công thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Các đơn vị thuộc Bộ Y tế.
- Lưu: VT, KHTC.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Trần Văn Thuận