

Số: 5693/BHXX-CSYT
V/v hướng dẫn phối hợp thực hiện
Đề án thí điểm CSSK quân nhân theo
hình thức BHYT của Bộ Quốc phòng

Hà Nội, ngày 28 tháng 12 năm 2012

Kính gửi:

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

Ngày 28/11/2012, Bộ trưởng Bộ Quốc phòng ban hành Quyết định số 4664/QĐ-BQP phê duyệt Đề án Thí điểm chăm sóc sức khỏe quân nhân theo hình thức bảo hiểm y tế (sau đây viết tắt là Đề án); Bảo hiểm xã hội Việt Nam hướng dẫn 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 (sau đây gọi chung là BHXH tỉnh) phối hợp thực hiện Đề án như sau:

1. Thẻ bảo hiểm y tế

Bảo hiểm xã hội Việt Nam có Công văn hướng dẫn riêng về hình thức, nội dung in trên thẻ BHYT của quân nhân tại ngũ.

2. Quy định về đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu và chuyển tuyến chuyên môn kỹ thuật

2.1. Đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu

a) Quân nhân tham gia BHYT được đăng ký khám, chữa bệnh (KCB) ban đầu tại một trong các bệnh viện, bệnh xá quân đội hoặc tại một trong các bệnh viện đa khoa dân y tuyến huyện, bệnh viện đa khoa khu vực thuận tiện nơi công tác hoặc cư trú.

b) Trường hợp KCB trong tình trạng cấp cứu hoặc bị thương, bị bệnh khi đơn vị cơ động làm nhiệm vụ; đi công tác độc lập, nghỉ phép quân nhân có thể BHYT được KCB tại bất kỳ cơ sở KCB BHYT nào, không phân biệt tuyến chuyên môn kỹ thuật và hạng bệnh viện.

c) BHXH Bộ Quốc phòng có trách nhiệm hướng dẫn quân nhân đăng ký nơi KCB BHYT ban đầu phù hợp với hệ thống tổ chức quân y, đảm bảo việc KCB cho quân nhân được thuận lợi nhất.

2.2. Chuyển tuyến chuyên môn kỹ thuật

a) Khi tình trạng bệnh vượt quá khả năng chuyên môn tại cơ sở y tế đang điều trị, quân nhân được chuyển tuyến tới bất kỳ cơ sở KCB nào thuận tiện nhất trong hệ thống quân y, không phân hạng bệnh viện. Trường hợp chuyển tuyến đến cơ sở KCB dân y thực hiện theo quy định tại Điều 8 Thông tư số 10/2009/TT-BYT ngày 14/8/2009 của Bộ Y tế hướng dẫn đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

b) Trường hợp quân nhân đã được cấp cứu, điều trị đến giai đoạn ổn định hoặc qua giai đoạn nguy hiểm tại cơ sở KCB dân y, nhưng theo yêu cầu chuyên môn vẫn cần được điều trị, theo dõi, chăm sóc tiếp và quân nhân có nguyện vọng thì được chuyển tới cơ sở KCB BHYT quân y.

3. Thủ tục khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế

3.1. Khi đi KCB quân nhân phải xuất trình thẻ BHYT, giấy giới thiệu của quân y đơn vị cùng với giấy tờ tùy thân có ảnh do cơ quan có thẩm quyền cấp (chứng minh thư sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp; thẻ quân nhân; bằng lái xe, v.v...), kể cả ở cơ sở KCB quân y hoặc dân y.

3.2. Trường hợp chuyển tuyến chuyên môn kỹ thuật phải có giấy giới thiệu chuyển viện hợp lệ do cơ sở KCB BHYT giới thiệu đi cấp và thẻ BHYT.

3.3. Trường hợp cấp cứu hoặc bị thương, bị bệnh trong khi đơn vị cơ động làm nhiệm vụ phải xuất trình thẻ BHYT, chậm nhất là trước khi ra viện.

3.4. Trường hợp cấp cứu hoặc bị thương, bị bệnh khi đi công tác độc lập, nghỉ phép phải xuất trình thẻ BHYT và giấy công tác hoặc giấy nghỉ phép do Thủ trưởng cấp Trung đoàn (và tương đương) trở lên cấp, chậm nhất là trước khi ra viện.

4. Phạm vi, mức chi trả chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế của quân nhân

4.1. Phạm vi quyền lợi

Quân nhân tham gia Đề án này được hưởng quyền lợi khám, chữa bệnh theo quy định của Điều 21 Luật Bảo hiểm y tế, Điều 7 Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14/8/2009 của liên Bộ Y tế-Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế (sau đây viết tắt là Thông tư liên tịch số 09) và được ngân sách quốc phòng chi trả các chi phí KCB theo chi định hợp lý, vượt quá phạm vi quyền lợi BHYT theo quy định (*trên 40 tháng lương tối thiểu chung khi sử dụng dịch vụ kỹ thuật cao, chi phí lớn và 50% còn lại khi sử dụng thuốc điều trị ung thư, thuốc chống thải ghép ngoài danh mục quy định của Bộ Y tế nhưng đã được phép lưu hành tại Việt Nam theo chi định của cơ sở KCB*).

4.2. Mức chi trả chi phí khám, chữa bệnh BHYT

a) Trường hợp quân nhân khám, chữa bệnh thực hiện đúng quy định tại Mục 3 công văn này được quỹ BHYT chi trả theo quy định tại Điểm a, Khoản 1; Điểm b, Khoản 2, Điều 7 Nghị định số 62/2009/NĐ-CP ngày 27/7/2009 của Chính phủ hướng dẫn chi tiết một số điều của Luật Bảo hiểm y tế. Mức hưởng chi phí vận chuyển quân nhân lên tuyến trên điều trị thực hiện theo quy định tại Khoản 2, Điều 8 Thông tư liên tịch số 09; phần còn lại do ngân sách quốc phòng đảm nhận.

b) Trường hợp quân nhân KCB tự chọn thầy thuốc, tự chọn buồng bệnh; KCB tại cơ sở KCB ngoài công lập, KCB ngoài giờ hành chính hoặc trong ngày nghỉ, ngày lễ được thực hiện theo quy định tại các Điểm 1.3, 1.4 và 1.5 Khoản 1, Mục II, Phần II Quy định về tổ chức thực hiện hợp đồng khám chữa bệnh, giám định, chi trả

chi phí khám chữa bệnh, quản lý và sử dụng quỹ BHYT ban hành kèm theo Quyết định số 82/QĐ-BHXH ngày 20/01/2010 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam (sau đây viết tắt là Quyết định số 82);

c) Trường hợp quân nhân đến KCB có đủ thủ tục (quy định tại Điểm 3.1, 3.2 Khoản 3 Công văn này) nhưng không đúng cơ sở KCB ban đầu hoặc KCB không đúng tuyến chuyên môn kỹ thuật (trừ trường hợp cấp cứu) được thực hiện theo quy định tại khoản 2 Mục II, Phần II Quyết định số 82;

d) Trường hợp quân nhân đến KCB tại cơ sở KCB BHYT nhưng không thực hiện đúng, đủ thủ tục, hoặc KCB tại cơ sở không ký hợp đồng KCB BHYT, hoặc KCB ở nước ngoài được thực hiện theo quy định tại các khoản 3, 4 và 5 Mục II, Phần II Quyết định số 82;

e) Trường hợp quân nhân bị tai nạn giao thông thực hiện theo quy định tại Thông tư liên tịch số 39/2011/TTLT-BYT-BTC ngày 11/11/2011 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thủ tục thanh toán chi phí KCB đối với người tham gia BHYT bị tai nạn giao thông;

4.3. Các trường hợp không được quỹ BHYT chi trả chi phí KCB thực hiện theo quy định tại Điều 23 Luật Bảo hiểm y tế và trường hợp bị thương, bị bệnh do các hành vi vi phạm Điều lệnh quản lý bộ đội.

4.4. Khi quân nhân đi KCB hoặc chuyển tuyến chuyên môn đúng quy định không phải tạm ứng trước chi phí KCB; cơ sở KCB không thu thêm bất kỳ khoản chi phí KCB theo quyền lợi được hưởng của quân nhân, kể cả phần chi phí KCB của quân nhân vượt quá phạm vi quyền lợi BHYT quy định tại Điểm 6.1 Công văn này. Bảo hiểm xã hội tỉnh phối hợp với các cơ sở KCB BHYT để thực hiện nội dung này.

5. Phương thức thanh toán chi phí KCB BHYT của quân nhân

5.1. Trong giai đoạn thực hiện Đề án, cơ quan BHXH tỉnh áp dụng phương thức thanh toán với cơ sở KCB theo phí dịch vụ đối với chi phí KCB của quân nhân.

5.2. Trường hợp quân nhân KCB tại các cơ sở KCB có ký hợp đồng KCB BHYT với BHXH các tỉnh thì BHXH tỉnh có trách nhiệm tạm ứng kinh phí KCB, giám định và thanh toán toàn bộ chi phí KCB cho các cơ sở KCB BHYT (kể cả các chi phí vượt mức chi trả của quỹ KCB BHYT quy định tại Tiết a, Điểm 4.1, Khoản 4 Công văn này); hằng quý thực hiện thanh toán đa tuyến với BHXH Bộ Quốc phòng.

5.4. Trường hợp quân nhân khám, chữa bệnh theo quy định tại Điểm d, Khoản 4.2 Công văn này thì BHXH Bộ Quốc phòng thực hiện thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT đối với quân nhân đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu tại các cơ sở quân y. BHXH các tỉnh thực hiện thanh toán đối với các trường hợp quân nhân đăng ký khám, chữa bệnh BHYT ban đầu tại cơ sở dân y. Thủ tục thanh toán thực hiện theo quy định tại Điều 19 Thông tư liên tịch số 09.

6. Tổng hợp, thanh toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT cho quân nhân

6.1. Trung tâm Thông tin BHXH Việt Nam bổ sung phần mềm thống kê chi phí KCB và hướng dẫn BHXH tỉnh, cơ sở KCB BHYT thực hiện (mã đối tượng -

QN, mã quyền lợi - 9 và mẫu biểu báo cáo thống kê chi phí KCB vượt mức chi do quỹ BHYT chi trả).

6.2. Thanh toán đa tuyến chi phí KCB đối với quân nhân:

- BHXH các tỉnh nơi quân nhân đến KCB BHYT thực hiện giám định, thanh toán hộ phần chi phí KCB BHYT bao gồm cả phần quỹ BHYT thanh toán và ngân sách Bộ Quốc phòng chi trả.

- Phần ngân sách Bộ Quốc phòng chi trả bao gồm chi phí trên 40 tháng lương tối thiểu chung khi sử dụng dịch vụ kỹ thuật cao, chi phí lớn và 50% còn lại khi sử dụng thuốc điều trị ung thư, thuốc chống thải ghép ngoài danh mục quy định của Bộ Y tế nhưng đã được phép lưu hành tại Việt Nam theo chỉ định của cơ sở KCB được tổng hợp và ghi nhận vào cột 13 mẫu 79a-HD, 80a-HD.

Nguyên tắc, quy trình thanh toán đa tuyến thực hiện theo quy định tại Mục IV. Phần V Quyết định số 82.

6.3. Hằng quý, căn cứ chi phí KCB BHYT của quân nhân do BHXH Việt Nam thông báo, BHXH Bộ Quốc phòng có trách nhiệm chuyển về BHXH Việt Nam 100% kinh phí KCB cho quân nhân của quý trước và kinh phí tạm ứng tối thiểu bằng 80% tổng số chi phí KCB cho quân nhân đã được quyết toán của quý trước liền kề về BHXH Việt Nam. Riêng quý I/2013, BHXH các tỉnh tạm thời ứng trước kinh phí cho cơ sở KCB BHYT để thực hiện khám, chữa bệnh cho quân nhân.

7. Chế độ thông tin, báo cáo

BHXH tỉnh và cơ sở KCB bảo hiểm y tế có trách nhiệm thực hiện chế độ thông tin báo cáo theo quy định tại Mục I, Phần VI Quyết định số 82.

Nhận được Công văn này, yêu cầu BHXH các tỉnh tổ chức hướng dẫn và phối hợp với các cơ sở KCB tổ chức triển khai thực hiện. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc kịp thời trao đổi thông tin với BHXH Bộ Quốc phòng và báo cáo BHXH Việt Nam để chỉ đạo, giải quyết. /

Nơi nhận:

- Như trên;
- Các Bộ: Y tế, Tài chính, Quốc phòng;
- TGD Lê Bạch Hồng (để b/cáo);
- Các PTGD;
- Các đơn vị trực thuộc BHXH VN;
- Lưu: VT, CSYT (5b).



Nguyễn Minh Thảo