

Số: 472/QĐ-BHXH

Hà Nội, ngày 06 tháng 4 năm 2016

## **QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc sửa đổi quy trình giải quyết thủ tục hành chính  
theo tiêu chuẩn TCVN ISO 9001:2008 trong lĩnh vực  
thực hiện chính sách bảo hiểm y tế**

### **TỔNG GIÁM ĐỐC BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM**

Căn cứ Nghị định số 01/2016/NĐ-CP ngày 05/01/2016 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội Việt Nam;

Căn cứ Quyết định số 30/QĐ-TTg ngày 10/01/2011 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án Đơn giản hóa thủ tục hành chính trên các lĩnh vực quản lý nhà nước giai đoạn 2007-2010;

Căn cứ Nghị quyết số 49/2010/NQ-CP ngày 09/12/2010 của Chính phủ về đơn giản hóa thủ tục thuộc thẩm quyền giải quyết của Bảo hiểm xã hội Việt Nam;

Căn cứ yêu cầu của hệ thống quản lý chất lượng (tiêu chuẩn TCVN ISO 9001:2008);

Căn cứ Quyết định số 19/2014/QĐ-TTg ngày 05/3/2014 của Thủ tướng Chính phủ quy định áp dụng hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn quốc gia TCVN ISO 9001:2008 vào hoạt động của các cơ quan, tổ chức thuộc hệ thống hành chính Nhà nước;

Căn cứ Quyết định số 1098/QĐ-BHXH ngày 24/10/2011 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam phê duyệt Kế hoạch triển khai xây dựng và áp dụng hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn TCVN ISO 9001:2008 vào hoạt động của ngành Bảo hiểm xã hội Việt Nam;

Căn cứ Quyết định số 1300/QĐ-BHXH ngày 06/11/2015 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc công bố thủ tục hành chính lĩnh vực thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp và lĩnh vực cấp sổ bảo hiểm xã hội, thẻ bảo hiểm y tế thuộc thẩm quyền giải quyết của Bảo hiểm xã hội Việt Nam;

Căn cứ Quyết định số 1388/QĐ-BHXH ngày 15/10/2012 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc ban hành Mô hình khung Hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn TCVN ISO 9001:2008 áp dụng cho Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh, cấp huyện;

Căn cứ Quyết định số 919/QĐ-BHXH ngày 26/8/2015 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam sửa đổi bổ sung một số điều của Quyết định số 01/QĐ-BHXH, Quyết định số 1399/QĐ-BHXH và Quyết định số 488/QĐ-BHXH của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

Xét đề nghị của Trưởng Ban Thực hiện chính sách bảo hiểm y tế,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1:** Sửa đổi 02 quy trình giải quyết thủ tục hành chính theo tiêu chuẩn ISO 9001:2008 trong lĩnh vực thực hiện chính sách bảo hiểm y tế ban hành kèm theo Quyết định số 577/QĐ-BHXH ngày 07/5/2015 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam (*Quy trình số QT-CSYT-04 và QT-CSYT-08 theo danh mục kèm theo*) áp dụng cho Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc, Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam và Bảo hiểm xã hội các quận, huyện, thị xã, thành phố trực thuộc tỉnh.

**Điều 2:** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký. Chánh Văn phòng, Trưởng Ban chỉ đạo ISO, Giám đốc Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Giám đốc Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc, Giám đốc Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam và Giám đốc Bảo hiểm xã hội các quận, huyện, thị xã, thành phố trực thuộc tỉnh chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. /.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 2;
- Tổng Giám đốc (đề b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các đơn vị: TCKT, TTKT, DVT, KTNB;
- Lưu: VT, CSYT (02 bản).

KT. TỔNG GIÁM ĐỐC  
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC



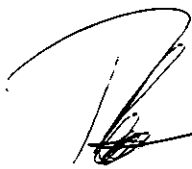

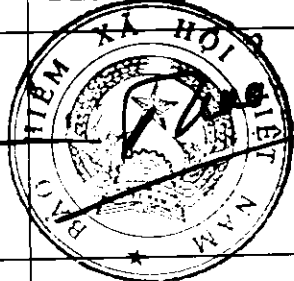
Nguyễn Minh Thảo

**BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM**



**QUY TRÌNH  
THANH TOÁN TRỰC TIẾP CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH  
BẢO HIỂM Y TẾ**

Mã số QT-CSYT-08  
Lần ban hành 02  
Ngày ban hành 06.14.2016

	Soạn thảo	Soát xét	Phê duyệt
Chức vụ	Trưởng phòng	Phó Trưởng Ban	Phó Tổng Giám đốc
Chữ ký			
Họ tên	Nguyễn Tất Thao	Lê Văn Phúc	Nguyễn Minh Thảo

**QUY TRÌNH**

Mã hiệu: QT-CSYT-08


**THANH TOÁN TRỰC TIẾP  
CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH  
BẢO HIỂM Y TẾ**

Lần ban hành: 02

Trang: 2/9

**SỬA ĐỔI TÀI LIỆU**

Yêu cầu sửa đổi/ bổ sung	Trang / Phần liên quan việc sửa đổi	Mô tả nội dung sửa đổi	Lần ban hành / Lần sửa đổi	Ngày ban hành

	<b>QUY TRÌNH</b>	Mã hiệu: QT-CSYT-08
	<b>THANH TOÁN TRỰC TIẾP CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ</b>	Lần ban hành: 02
		Trang: 3/9

## 1. MỤC ĐÍCH

Quy trình này quy định trình tự các bước thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT tại cơ quan BHXH. Đồng thời, quy định rõ trách nhiệm thực hiện của các cá nhân liên quan đến các bước thực hiện thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT tại cơ quan BHXH.

## 2. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Quy trình này được áp dụng trong công tác thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT tại cơ quan BHXH cấp huyện;

- Bộ phận Giám định thuộc Bảo hiểm xã hội cấp huyện tham mưu cho Lãnh đạo cơ quan tổ chức thực hiện quy trình này.

## 3. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

- Nghị định số 01/2016/NĐ-CP ngày 05/01/2016 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội Việt Nam;

- Hệ thống quản lý chất lượng (tiêu chuẩn TCVN ISO 9001:2008);

- Quyết định số 1388/QĐ-BHXH ngày 15/10/2012 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc ban hành Mô hình khung Hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn TCVN ISO 9001:2008 áp dụng cho Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh, cấp huyện;

- Sửa đổi bổ sung Luật Bảo hiểm y tế (số 01/VBHN-VPQH ngày 10/7/2014)


- Nghị định số 105/2014/NĐ-CP ngày 15/11/2014 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế

- Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của liên Bộ Y tế - Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế.

- Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam ban hành quy định về tổ chức thực hiện bảo hiểm y tế trong khám bệnh, chữa bệnh.

- Quyết định số 1456/QĐ-BHXH ngày 01/12/2015 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam ban hành Quy trình giám định bảo hiểm y tế.

- Quyết định số 919/QĐ-BHXH ngày 26/8/2015 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam sửa đổi bổ sung một số điều của Quyết định số 01/QĐ-BHXH, Quyết định số 1399/QĐ-BHXH và Quyết định số 488/QĐ-BHXH của Bảo hiểm xã hội Việt Nam

	<b>QUY TRÌNH</b>	Mã hiệu: QT-CSYT-08
	<b>THANH TOÁN TRỰC TIẾP CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ</b>	Lần ban hành: 02
		Trang: 4/9

#### 4. ĐỊNH NGHĨA/VIẾT TẮT

- BHXH: Bảo hiểm xã hội;
- BHYT: Bảo hiểm y tế;
- Lãnh đạo cơ quan BHXH : Lãnh đạo của BHXH cấp huyện
- Bộ phận Giám định: Bộ phận Giám định thuộc BHXH cấp huyện ;
- Phòng TN-QLHS: Phòng tiếp nhận – Quản lý hồ sơ ;
- TTTT: Thanh toán trực tiếp ;
- TCKT: Tài chính – Kế toán ;
- KCB: Khám chữa bệnh.

#### 5. NỘI DUNG QUY TRÌNH

<b>5.1</b>	<b>Điều kiện thực hiện Thủ tục hành chính</b>		
	Không		
<b>5.2</b>	<b>Thành phần hồ sơ</b>	Bản chính	Bản sao
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bản phô tô thẻ BHYT còn giá trị sử dụng hoặc giấy khai sinh, giấy chứng sinh, giấy chứng nhận phẫu thuật hiến tạng trong trường hợp chưa có thẻ BHYT và một loại giấy tờ chứng minh về nhân thân có ảnh hợp lệ nếu thẻ BHYT chưa có ảnh;</li> <li>- Giấy ra viện (bản phô tô)</li> <li>- Bản chính các chứng từ hợp lệ (hóa đơn mua thuốc, hóa đơn thu viện phí và các chứng từ có liên quan)</li> </ul>	x	
<b>5.3</b>	<b>Số lượng hồ sơ</b>		
	01 bộ		
<b>5.4</b>	<b>Thời gian xử lý</b>		
	- 40 ngày kể từ ngày tiếp nhận đủ hồ sơ đề nghị thanh toán trực tiếp của người bệnh.		
<b>5.5</b>	<b>Nơi tiếp nhận và trả kết quả</b>		
	Phòng TN-QLHS (bộ phận một cửa)		
<b>5.6</b>	<b>Lệ phí (nếu có)</b>		

**QUY TRÌNH**

Mã hiệu: QT-CSYT-08

**THANH TOÁN TRỰC TIẾP  
CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH  
BẢO HIỂM Y TẾ**

Lần ban hành: 02

Trang: 5/9

	Không			
<b>5.7</b>	<b>Quy trình xử lý công việc</b>			
<b>TT</b>	<b>Hoạt động</b>	<b>Trách nhiệm</b>	<b>Thời gian</b>	<b>Biểu mẫu</b>
B1	<p>Viên chức Phòng TN – QLHS nhận:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hồ sơ đề nghị thanh toán chi phí KCB BHYT của người đi KCB BHYT, đối chiếu bản gốc và ký xác nhận vào các bản phô tô tài liệu trong hồ sơ thanh toán trực tiếp, vào sổ theo dõi thanh toán trực tiếp.</li><li>- Hồ sơ TTTT đã giám định từ BHXH tỉnh chuyển về</li></ul>	Phòng TN-QLHS	Trong ngày làm việc	
B2	<p>1. Viên chức Phòng TN-QLHS đối chiếu các tài liệu trong hồ sơ thanh toán trực tiếp với quy định tại Điều 15 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Trường hợp hồ sơ thanh toán trực tiếp đã đầy đủ theo quy định, viết giấy hẹn thời hạn giải quyết thanh toán cho người đến làm thủ tục thanh toán</li><li>- Trường hợp hồ sơ thanh toán trực tiếp chưa đầy đủ theo quy định thì hướng dẫn người bệnh BHYT cung cấp đầy đủ hồ sơ.</li></ul> <p>2. Hướng dẫn người bệnh ghi đầy đủ nội dung vào phiếu đề nghị thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT theo Mẫu số 06/BHYT ban hành kèm theo QĐ số 1399/QĐ-BHYT.</p> <p>3. Vào sổ theo dõi, chuyển hồ sơ</p>	Phòng TN-QLHS	01 ngày làm việc	Biểu mẫu 06/BHYT

**QUY TRÌNH**

Mã hiệu: QT-CSYT-08

**THANH TOÁN TRỰC TIẾP  
CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH  
BẢO HIỂM Y TẾ**

Lần ban hành: 02

Trang: 6/9

	cho bộ phận Giám định thực hiện.			
B3	Tiếp nhận hồ sơ thanh toán trực tiếp từ phòng TN-QLHS, vào sổ hồ sơ đến, phân loại hồ sơ: nội tỉnh, ngoại tỉnh, KCB tự chọn, hồ sơ TTTT BHXH tỉnh gửi về để trình Lãnh đạo cơ quan BHXH.	Viên chức thực hiện công tác văn thư của bộ phận Giám định	Trong ngày làm việc	Biểu mẫu 04/BHYT
B4	Lãnh đạo cơ quan BHXH xem xét, chuyển viên chức được phân công,	Lãnh đạo cơ quan BHXH	01 ngày làm việc	
B5	Sau khi có ý kiến chỉ đạo, viên chức được phân công thực hiện: - Lập phiếu thanh toán ngay (không cần giám định tại cơ sở KCB) trình Lãnh đạo cơ quan đối với một số trường hợp, hoặc: - Lập Phiếu đề nghị giám định hồ sơ thanh toán trực tiếp chuyển giám định viên hoặc gửi BHXH tỉnh khác nhờ giám định trình Lãnh đạo cơ quan BHXH	Viên chức được phân công	02 ngày làm việc	Biểu mẫu 07/BHYT
B6	- Lãnh đạo cơ quan BHXH ký phiếu đề nghị giám định hồ sơ TTTT chuyển giám định viên tại cơ sở KCB thực hiện giám định hồ sơ thanh toán trực tiếp hoặc gửi BHXH huyện khác trong tỉnh hoặc BHXH tỉnh để BHXH tỉnh gửi tỉnh khác giám định hộ. - Xem xét, ký vào phiếu thanh toán đối với các trường hợp không cần giám định tại cơ sở KCB, chuyển bộ phận TCKT.	Lãnh đạo BHXH tỉnh	01 ngày làm việc	Biểu mẫu 07/BHYT
B7	- Giám định viên ký nhận hồ sơ từ cán bộ thực hiện công tác văn thư. - Thực hiện giám định theo Khoản 3, Điều 3 Quy trình giám định BHYT ban hành kèm theo Quyết	Giám định viên tại cơ sở KCB	4 ngày làm việc	



**QUY TRÌNH**


Mã hiệu: QT-CSYT-08

**THANH TOÁN TRỰC TIẾP  
CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH  
BẢO HIỂM Y TẾ**

Lần ban hành: 02

Trang: 7/9

	định số 466/QĐ-BHYT. - Tổng hợp kết quả theo mẫu, gửi về bộ phận Giám định			
B8	Tổng hợp kết quả giám định từ giám định viên hoặc từ BHXH huyện khác, BHXH tỉnh khác (Mẫu số 08/BHYT) - Đề xuất mức thanh toán và lập bảng thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT trình Lãnh đạo cơ quan BHXH xem xét, cho ý kiến chỉ đạo - Đối với các trường hợp có chi phí đề nghị thanh toán trên 10 triệu đồng cho một lần KCB: dự thảo công văn + Hồ sơ xin ý kiến BHXH tỉnh theo quy định tại Điểm d, Khoản 3, Điều 3 Quyết định số 1399/QĐ-BHXH	Viên chức được phân công	01 ngày làm việc	
B9	Lãnh đạo cơ quan BHXH xem xét: - Nội dung giám định chưa đầy đủ theo yêu cầu (hoặc cần làm rõ hơn nội dung): Chuyển lại giám định viên, yêu cầu giám định tiếp. - Nội dung giám định đã rõ ràng, đầy đủ: + Ký phiếu đề xuất mức thanh toán, chuyển bộ phận TCKT + Hoặc ký công văn gửi xin ý kiến BHXH tỉnh đối với các trường hợp có chi phí đề nghị thanh toán trên 10 triệu đồng cho một lần KCB.	Lãnh đạo cơ quan BHXH	01 ngày làm việc	
B10	Nhận hồ sơ từ bộ phận Giám định, vào sổ theo dõi hồ sơ đến, kiểm tra tính hợp lệ của các hóa đơn, chứng từ; chi phí thanh toán. Ký vào Phiếu trình lãnh đạo để trình Lãnh	Bộ phận TCKT	01 ngày làm việc	

	<b>QUY TRÌNH</b>	Mã hiệu: QT-CSYT-08
	<b>THANH TOÁN TRỰC TIẾP CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ</b>	Lần ban hành: 02
		Trang: 8/9

	đạo cơ quan BHXH			
B11	Lãnh đạo cơ quan BHXH xem xét, phê duyệt mức chi trả chi phí KCB BHYT cho người có thẻ BHYT, trả lại hồ sơ cho bộ phận TCKT	Lãnh đạo cơ quan BHXH	01 ngày làm việc	
B12	Hoàn thiện hồ sơ công việc, vào sổ, trả hồ sơ về phòng TN-QLHS để thông báo kết quả giám định và thực hiện chi trả cho người bệnh BHYT	Bộ phận TCKT	01 ngày làm việc	
B13	Thông báo kết quả giám định và thanh toán chi phí KCB BHYT cho người bệnh	Bộ phận TN-QLHS		
Lưu ý	<p>- Thời gian thực hiện các bước tại quy trình này có thể thay đổi tùy thuộc vào tình hình giải quyết hồ sơ. Tuy nhiên, tổng thời gian thực hiện không quá 40 ngày kể từ ngày tiếp nhận đủ hồ sơ đề nghị thanh toán trực tiếp của người bệnh.</p> <p>- BHXH cấp huyện chỉ thực hiện giám định đối với các đề nghị TTTT của người có thẻ BHYT, phê duyệt và TTTT trong trường hợp chi phí đề nghị thanh toán không quá 10 triệu đồng cho một lần KCB.</p>			

## 6. BIỂU MẪU

- Biểu mẫu số 07/BHYT (*Phiếu yêu cầu giám định*) ban hành kèm theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22 tháng 12 năm 2014 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam;

- Biểu mẫu số 08/BHYT (*Thông báo kết quả giám định chi phí KCB BHYT*) ban hành kèm theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22 tháng 12 năm 2014 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

## 7. HỒ SƠ

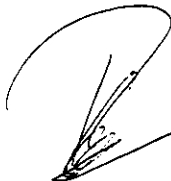


TT	Văn bản lưu	Thời gian lưu	Trách nhiệm lưu
1	Hồ sơ thanh toán trực tiếp	10 năm	Bộ phận TCKT

**BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM**




**QUY TRÌNH  
THANH TOÁN TRỰC TIẾP CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH  
BẢO HIỂM Y TẾ**

Mã số QT-CSYT-04  
Lần ban hành 02  
Ngày ban hành 06/11/2016

	Soạn thảo	Soát xét	Phê duyệt
Chức vụ	Trưởng phòng	Phó Trưởng Ban	Phó Tổng Giám đốc
Chữ ký			
Họ tên	Nguyễn Tất Thao	Lê Văn Phúc	Nguyễn Minh Thảo



	<b>QUY TRÌNH</b>	Mã hiệu: QT-CSYT-04
	<b>THANH TOÁN TRỰC TIẾP CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ</b>	Lần ban hành: 02
		Trang: 3/8

## 1. MỤC ĐÍCH

Quy trình này quy định trình tự các bước thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT tại cơ quan BHXH. Đồng thời, quy định rõ trách nhiệm thực hiện của các cá nhân liên quan đến các bước thực hiện thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT tại cơ quan BHXH.

## 2. PHẠM VI ÁP DỤNG

- Quy trình này được áp dụng trong công tác thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT tại cơ quan BHXH cấp tỉnh và Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc, Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam.

- Phòng Giám định thuộc: Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh, Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc, Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam tham mưu cho Lãnh đạo cơ quan tổ chức thực hiện quy trình này.

## 3. TÀI LIỆU VIỆN DẪN

- Nghị định số 01/2016/NĐ-CP ngày 5/01/2016 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội Việt Nam;

- Hệ thống quản lý chất lượng (tiêu chuẩn TCVN ISO 9001:2008);

- Quyết định số 1388/QĐ-BHXH ngày 15/10/2012 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc ban hành Mô hình khung Hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn TCVN ISO 9001:2008 áp dụng cho Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh, cấp huyện;


- Sửa đổi bổ sung Luật Bảo hiểm y tế (số 01/VBHN-VPQH ngày 10/7/2014)

- Nghị định số 105/2014/NĐ-CP ngày 15/11/2014 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

- Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của liên Bộ Y tế - Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế.

- Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam ban hành quy định về tổ chức thực hiện bảo hiểm y tế trong khám bệnh, chữa bệnh.

- Quyết định số 1456/QĐ-BHXH ngày 01/12/2015 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam ban hành Quy trình giám định bảo hiểm y tế.

	<b>QUY TRÌNH</b>	Mã hiệu: QT-CSYT-04
	<b>THANH TOÁN TRỰC TIẾP CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ</b>	Lần ban hành: 02
		Trang: 4/8


- Quyết định số 919/QĐ-BHXH ngày 26/8/2015 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam sửa đổi bổ sung một số điều của Quyết định số 01/QĐ-BHXH, Quyết định số 1399/QĐ-BHXH và Quyết định số 488/QĐ-BHXH của Bảo hiểm xã hội Việt Nam

#### 4. ĐỊNH NGHĨA/VIẾT TẮT

- BHXH: Bảo hiểm xã hội;
- BHYT: Bảo hiểm y tế;
- Lãnh đạo cơ quan BHXH : Lãnh đạo của: BHXH cấp tỉnh, Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc, Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam ;
- Phòng Giám định BHYT: Phòng Giám định BHYT thuộc BHXH địa phương, Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc, Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam ;
- Phòng TN-QLHS: Phòng tiếp nhận – Quản lý hồ sơ;
- TTTT: Thanh toán trực tiếp;
- KHTC: Kế hoạch – Tài chính ;
- KCB: Khám chữa bệnh.

#### 5. NỘI DUNG QUY TRÌNH

<b>5.1</b>	<b>Điều kiện thực hiện Thủ tục hành chính</b>		
	Không		
<b>5.2</b>	<b>Thành phần hồ sơ</b>	<b>Bản chính</b>	<b>Bản sao</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bản phô tô thẻ BHYT còn giá trị sử dụng hoặc giấy khai sinh, giấy chứng sinh, giấy chứng nhận phẫu thuật hiến tạng trong trường hợp chưa có thẻ BHYT và một loại giấy tờ chứng minh về nhân thân có ảnh hợp lệ nếu thẻ BHYT chưa có ảnh;</li> <li>- Giấy ra viện (bản phô tô);</li> <li>- Bản chính các chứng từ hợp lệ (hóa đơn mua thuốc, hóa đơn thu viện phí và các chứng từ có liên quan);</li> </ul>	x	
<b>5.3</b>	<b>Số lượng hồ sơ</b>		
	01 bộ		

	<b>QUY TRÌNH</b>	Mã hiệu: QT-CSYT-04
	<b>THANH TOÁN TRỰC TIẾP CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ</b>	Lần ban hành: 02
		Trang: 5/8

<b>5.4</b>	<b>Thời gian xử lý</b>			
	- 40 ngày kể từ ngày tiếp nhận đủ hồ sơ đề nghị thanh toán trực tiếp của người bệnh.			
<b>5.5</b>	<b>Nơi tiếp nhận và trả kết quả</b>			
	Phòng TN-QLHS (bộ phận một cửa)			
<b>5.6</b>	<b>Lệ phí (nếu có)</b>			
	Không			
<b>5.7</b>	<b>Quy trình xử lý công việc</b>			
<b>TT</b>	<b>Hoạt động</b>	<b>Trách nhiệm</b>	<b>Thời gian</b>	<b>Biểu mẫu</b>
B1	Viên chức Phòng TN-QLHS đề nghị thanh toán chi phí KCB BHYT của người đi KCB BHYT, đối chiếu bản gốc và ký xác nhận vào các bản phô tô tài liệu trong hồ sơ thanh toán trực tiếp, vào sổ theo dõi thanh toán trực tiếp.	Bộ phận TN-QLHS	Trong ngày làm việc	
B2	<p>1. Viên chức Phòng TN-QLHS đối chiếu các tài liệu trong hồ sơ thanh toán trực tiếp với quy định tại Điều 15 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trường hợp hồ sơ thanh toán trực tiếp đã đầy đủ theo quy định, viết giấy hẹn thời hạn giải quyết thanh toán cho người đến làm thủ tục thanh toán.</li> <li>- Trường hợp hồ sơ thanh toán trực tiếp chưa đầy đủ theo quy định thì hướng dẫn người bệnh BHYT cung cấp đầy đủ hồ sơ.</li> </ul> <p>2. Hướng dẫn người bệnh ghi đầy đủ nội dung vào phiếu đề nghị thanh toán trực tiếp chi phí KCB</p>	Phòng TN-QLHS	01 ngày làm việc	Biểu mẫu 06/BHYT

**QUY TRÌNH**

Mã hiệu: QT-CSYT-04


**THANH TOÁN TRỰC TIẾP  
CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH  
BẢO HIỂM Y TẾ**

Lần ban hành: 02


Trang: 6/8

	BHYT theo Mẫu số 06/BHYT ban hành kèm theo QĐ số 1399/QĐ-BHYT. 3. Vào sổ theo dõi, chuyển hồ sơ cho Phòng Giám định thực hiện.			
B3	Tiếp nhận hồ sơ thanh toán trực tiếp từ bộ phận TN-QLHS, vào sổ hồ sơ đến, phân loại hồ sơ: nội tỉnh, ngoại tỉnh, KCB tự chọn, trình Lãnh đạo Phòng Giám định.	Viên chức thực hiện công tác văn thư Phòng Giám định	Trong ngày làm việc	Biểu mẫu 04/BHYT
B4	Lãnh đạo Phòng Giám định xem xét, chuyên viên chức được phân công,	Lãnh đạo Phòng Giám định	01 ngày làm việc	
B5	Sau khi có ý kiến chỉ đạo, viên chức được phân công thực hiện: - Lập phiếu thanh toán ngay (không cần giám định tại cơ sở KCB) trình Lãnh đạo cơ quan đối với một số trường hợp, hoặc: - Lập Phiếu đề nghị giám định hồ sơ thanh toán trực tiếp chuyển giám định viên hoặc gửi BHXH tỉnh khác nhờ giám định trình Trưởng phòng.	Viên chức được phân công	02 ngày làm việc	Biểu mẫu 07/BHYT
B6	- Lãnh đạo phòng Giám định kiểm tra, trình Lãnh đạo cơ quan BHXH ký phiếu yêu cầu giám định đối với các trường hợp cần nhờ giám định ngoại tỉnh; Chuyên viên chức được phân công thanh toán trực tiếp để chuyển giám định viên tại cơ sở KCB thực hiện giám định hồ sơ thanh toán trực tiếp. - Xem xét, ký vào phiếu thanh toán đối với các trường hợp không cần giám định tại cơ sở KCB, chuyển Phòng KHTC.	Lãnh đạo Phòng giám định	01 ngày làm việc	Biểu mẫu 07/BHYT



	<b>QUY TRÌNH</b>	Mã hiệu: QT-CSYT-04
	<b>THANH TOÁN TRỰC TIẾP CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ</b>	Lần ban hành: 02
		Trang: 7/8

B7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiếp nhận Phiếu yêu cầu giám định đã có chữ ký của lãnh đạo cơ quan, vào sổ theo dõi, chuyển phòng Văn thư gửi các tỉnh.</li> <li>- Chuyển hồ sơ giám định nội tình cho các giám định viên tại cơ sở (bao gồm cả BHXH huyện).</li> <li>- Chuyển hồ sơ thanh toán không cần giám định tại cơ sở KCB đã được Lãnh đạo Phòng Giám định ký đến Phòng KHTC.</li> </ul>	Viên chức được phân công	01 ngày làm việc	
B8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Giám định viên ký nhận hồ sơ từ cán bộ thực hiện công tác văn thư.</li> <li>- Thực hiện giám định theo Khoản 3, Điều 3 Quy trình giám định BHYT ban hành kèm theo Quyết định số 466/QĐ-BHYT.</li> <li>- Tổng hợp kết quả theo mẫu, gửi về phòng Giám định.</li> </ul>	Giám định viên tại cơ sở KCB	4 ngày làm việc	
B9	Tổng hợp kết quả giám định từ giám định viên hoặc từ BHXH tỉnh khác (Mẫu số 08/BHYT), đề xuất mức thanh toán và lập bảng thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT trình Lãnh đạo Phòng xem xét, cho ý kiến chỉ đạo	Viên chức được phân công	01 ngày làm việc	
B10	<p>Lãnh đạo phòng xem xét:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nội dung giám định chưa đầy đủ theo yêu cầu (hoặc cần làm rõ hơn nội dung): Chuyển lại giám định viên, yêu cầu giám định tiếp.</li> <li>- Nội dung giám định đã rõ ràng, đầy đủ: Ký phiếu trình lãnh đạo cơ quan BHXH, đề xuất mức thanh toán, chuyển Phòng KHTC</li> </ul>	Lãnh đạo Phòng Giám định	01 ngày làm việc	
B11	Nhận hồ sơ từ Phòng Giám định, vào sổ theo dõi hồ sơ đến, kiểm tra	Phòng KHTC	01 ngày làm việc	

	<b>QUY TRÌNH</b>	Mã hiệu: QT-CSYT-04
	<b>THANH TOÁN TRỰC TIẾP CHI PHÍ KHÁM CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ</b>	Lần ban hành: 02
		Trang: 8/8

	tính hợp lệ của các hóa đơn, chứng từ; chi phí thanh toán. Ký vào phiếu trình Lãnh đạo cơ quan BHXH			
B12	Lãnh đạo cơ quan BHXH xem xét, phê duyệt mức chi trả chi phí KCB BHYT cho người có thẻ BHYT, trả lại hồ sơ cho Phòng KHTC	Lãnh đạo cơ quan BHXH	01 ngày làm việc	
B13	Hoàn thiện hồ sơ công việc, vào sổ, trả hồ sơ về phòng TN-QLHS để thông báo kết quả giám định và thực hiện chi trả cho người bệnh BHYT	Phòng KHTC	01 ngày làm việc	
B14	Thông báo kết quả giám định và thanh toán chi phí KCB BHYT cho người bệnh	Phòng TN-QLHS		
Lưu ý	Thời gian thực hiện các bước tại quy trình này có thể thay đổi tùy thuộc vào tình hình giải quyết hồ sơ. Tuy nhiên, tổng thời gian thực hiện không quá 40 ngày kể từ ngày tiếp nhận đủ hồ sơ đề nghị thanh toán trực tiếp của người bệnh.			

## 6. BIỂU MẪU

- Biểu mẫu số 07/BHYT (*Phiếu yêu cầu giám định*) ban hành kèm theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22 tháng 12 năm 2014 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam;

- Biểu mẫu số 08/BHYT (*Thông báo kết quả giám định chi phí KCB BHYT*) ban hành kèm theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22 tháng 12 năm 2014 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

## 7. HỒ SƠ

TT	Văn bản lưu	Thời gian lưu	Trách nhiệm lưu
1	Hồ sơ thanh toán trực tiếp	10 năm	Phòng KHTC