

**BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM**

-----

Số: 2697/BHXH-CSYT

*V/v một số nội dung hướng dẫn tại Hội nghị tập huấn, phổ biến chính sách pháp luật về BHYT*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

-----

*Hà Nội, ngày 25 tháng 7 năm 2019*

**Kính gửi:** - Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;  
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng, Bảo hiểm xã hội Công an nhân dân.  
*(Sau đây gọi chung là Bảo hiểm xã hội các tỉnh)*

Từ ngày 23-25/7/2019, tại Thành phố Cần Thơ, Vụ Bảo hiểm y tế (BHYT) của Bộ Y tế tổ chức Hội nghị tập huấn, phổ biến chính sách pháp luật về BHYT cho đại diện lãnh đạo Sở Y tế và cơ sở khám, chữa bệnh (KCB) tuyến huyện một số tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương. Theo phản ánh của thành viên Bảo hiểm xã hội (BHXH) thành phố Cần Thơ tham dự tại Hội nghị, Lãnh đạo Vụ BHYT đã phổ biến một số nội dung như sau:

- Tham mưu giao dự toán cho từng tỉnh là trách nhiệm của Bộ Tài chính và BHXH Việt Nam, Bộ Y tế không có ý kiến. Việc giao dự toán đến từng cơ sở KCB là không đúng quy định tại Luật BHYT và Nghị định số 146/2018/NĐ-CP.

- Việc tạm ứng kinh phí KCB BHYT hàng quý phải theo quy định của Luật BHYT đó là dựa trên 80% chi phí phát sinh của quý trước, trường hợp 80% chi phí phát sinh quý trước lớn hơn Dự toán cả năm chia cho 4 (bằng 25% dự toán) nhưng cơ quan BHXH chỉ tạm ứng tới 25% dự toán là không đúng quy định.

- Dịch vụ kỹ thuật (DVKT) chuyển giao: tại nhiều địa phương, cơ quan BHXH thẩm định trước khi quyết toán là sai, BHXH không có quyền thẩm định.

- Giấy chuyển tuyến không quy định thời gian sử dụng kể từ ngày ký, vì vậy cơ sở KCB không có cơ sở để từ chối thanh toán đối với các trường hợp sử dụng giấy chuyển tuyến sau 10 ngày kể từ ngày ký.

Về các nội dung nêu trên, BHXH Việt Nam có ý kiến như sau:

**1. Việc xây dựng và giao dự toán chi KCB BHYT**

- Tại khoản 2, Điều 10 Nghị định số 105/2014/NĐ-CP ngày 15/11/2015 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHYT quy định: *“Hàng năm, BHXH Việt Nam lập kế hoạch tài chính về thu, chi quỹ BHYT; chi phí quản lý quỹ BHYT và đầu tư từ số tiền tạm thời nhàn rỗi của quỹ BHYT, trình Hội đồng quản lý BHXH Việt Nam thông qua và báo cáo Bộ Tài chính và Bộ Y tế, Bộ Tài chính chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế xem xét, tổng hợp trình Thủ tướng Chính phủ quyết định giao kế hoạch tài chính hằng năm”*.

- Tại khoản 1 Điều 36 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật BHYT quy định: “*Hàng năm, BHXH Việt Nam lập kế hoạch tài chính về thu, chi quỹ BHYT; chi phí quản lý quỹ BHYT và đầu tư từ số tiền tạm thời nhàn rỗi của quỹ BHYT. Bộ Tài chính chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế xem xét, tổng hợp trình Thủ tướng Chính phủ quyết định giao kế hoạch tài chính*”.

Thực hiện quy định của Chính phủ nêu trên, hàng năm Bộ Tài chính đã chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế xem xét, tổng hợp trình Thủ tướng Chính phủ giao Dự toán chi KCB BHYT về BHXH Việt Nam. Từ năm 2018 Thủ tướng Chính phủ giao Dự toán chi KCB BHYT về BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH Công an nhân dân.

- Tại khoản 1, Điều 1 Quyết định số 22/QĐ-TTg ngày 05/4/2019 của Thủ tướng Chính phủ về việc giao dự toán chi KCB BHYT năm 2019 quy định: “*Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm chỉ đạo BHXH cấp tỉnh chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính và cơ quan có liên quan thực hiện quản lý và sử dụng có hiệu quả quỹ BHYT*”.

Thực hiện quy định nêu trên, BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đã phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính và cơ quan có liên quan thống nhất các nguyên tắc, tiêu chí và xác định nguồn kinh phí KCB BHYT năm 2019 dự kiến giao về từng cơ sở KCB trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương phê duyệt. Ý nghĩa và mục đích chính của việc giao nguồn kinh phí KCB BHYT không phải để khống chế hoạt động KCB BHYT mà để mỗi cơ sở KCB BHYT phải chủ động và sử dụng hiệu quả quỹ KCB BHYT.

Việc thanh quyết toán chi phí KCB BHYT, cơ quan BHXH thực hiện theo đúng quy định của Luật BHYT. Nghị định số 146/2018/NĐ-CP. Trường hợp cuối năm cơ sở KCB có số chi cao hơn nguồn kinh phí được giao, cơ sở KCB thuyết minh cụ thể nguyên nhân, BHXH cấp tỉnh phối hợp với Sở Y tế tổng hợp, báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh và gửi BHXH Việt Nam để BHXH Việt Nam tổng hợp, báo cáo Hội đồng quản lý BHXH Việt Nam xem xét, trình Thủ tướng Chính phủ xem xét, quyết định.

## 2. Việc tạm ứng kinh phí KCB BHYT hàng quý

Việc tạm ứng kinh phí KCB BHYT hàng quý cho các cơ sở KCB BHYT được thực hiện theo quy định tại khoản 1 Điều 32 Luật BHYT. BHXH Việt Nam không có văn bản hướng dẫn việc tạm ứng kinh phí KCB BHYT hàng quý không vượt quá 25% nguồn kinh phí giao về cho cơ sở KCB.

## 3. Việc thanh toán đối với DVKT được chuyển giao

- Tại khoản 6, Điều 2 Luật BHYT quy định: “*Giám định BHYT là hoạt động chuyên môn do tổ chức BHYT tiến hành nhằm đánh giá sự hợp lý của việc cung cấp dịch vụ y tế cho người tham gia BHYT, làm cơ sở để thanh toán chi phí KCB BHYT*”.

- Căn cứ Hợp đồng KCB BHYT đã được cơ quan BHXH và cơ sở KCB ký kết theo Mẫu số 7 ban hành kèm theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP, cơ sở KCB có trách nhiệm cung cấp cho

cơ quan BHXH các tài liệu phục vụ công tác giám định, trong đó có “Đề án liên doanh, liên kết thực hiện DVKT y tế; Hợp đồng làm việc giữa cơ sở KCB và người hành nghề (nếu có); Quyết định của cơ quan có thẩm quyền về thực hiện Đề án hoặc hợp đồng chuyển giao kỹ thuật, hỗ trợ y tế cho tuyến dưới”.

Như vậy, việc cơ quan BHXH thực hiện giám định các hồ sơ chuyển giao DVKT, xác định đúng người chuyển giao và người được chuyển giao,... trước khi thanh toán là đúng quy định của Luật BHYT và Hợp đồng ký kết giữa cơ quan BHXH và cơ sở KCB.

#### 4. Về việc Giấy chuyển tuyến KCB BHYT không quy định thời gian

Việc chuyển tuyến KCB BHYT được thực hiện theo quy định tại Thông tư số 14/2014/TT-BYT ngày 14/4/2014 của Bộ Y tế quy định việc chuyển tuyến giữa các cơ sở KCB và Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế quy định đăng ký KCB BHYT ban đầu và chuyển tuyến KCB BHYT, cơ sở KCB chuyển người bệnh. Giấy chuyển tuyến KCB BHYT được viết theo Mẫu số 6 ban hành kèm theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP.

Theo quy định tại điểm d, khoản 1, Điều 12 Thông tư số 40/2015/TT-BYT, các trường hợp mắc các bệnh, nhóm bệnh và các trường hợp được sử dụng Giấy chuyển tuyến quy định tại Phụ lục số 01 ban hành kèm theo Thông tư này thì Giấy chuyển tuyến có giá trị sử dụng đến hết ngày 31/12 năm dương lịch đó. Trường hợp đến hết ngày 31/12 của năm đó mà người bệnh vẫn đang điều trị nội trú tại cơ sở KCB thì Giấy chuyển tuyến có giá trị sử dụng đến hết đợt điều trị nội trú đó”. Đối với các trường hợp khác hiện chưa có văn bản quy định thời hạn sử dụng Giấy chuyển tuyến kể từ ngày ký.

Tuy nhiên, để đảm bảo việc KCB được kịp thời sau khi người bệnh được chuyển tuyến, BHXH các tỉnh đề nghị các cơ sở KCB BHYT khi viết Giấy chuyển tuyến cho người bệnh đến cơ sở KCB khác để KCB thì cơ sở KCB nơi viết giấy chuyển tuyến có trách nhiệm giải thích, hướng dẫn để người bệnh đi sắp xếp, bố trí đi KCB ngay, tránh tình trạng để quá lâu sau mới sử dụng Giấy chuyển tuyến để đi KCB, ảnh hưởng đến tính mạng của người bệnh.

BHXH Việt Nam đề nghị BHXH các tỉnh phối hợp với Sở Y tế và cơ sở KCB BHYT trên địa bàn thực hiện đúng các quy định nêu trên nói riêng và các quy định về chính sách, pháp luật BHYT nói chung, đảm bảo quyền lợi cho người tham gia BHYT đồng thời quản lý, sử dụng quỹ BHYT có hiệu quả./.

#### **Nơi nhận:**

- Như trên;
- PTGD Phạm Lương Sơn (để b/c);
- Vụ BHYT, Vụ KHTC, Cục QLKCB của Bộ Y tế;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố;
- Các đơn vị: DVT, GDB, GĐN, TCKT, TTKT, KTNB;
- Lưu: VT, CSYT.

**TL. TỔNG GIÁM ĐỐC  
TRƯỞNG BAN THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH BHYT**

**Nguyễn Tá Tĩnh**