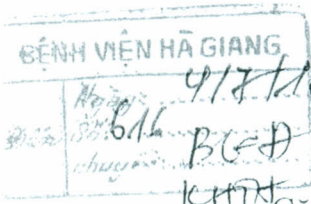


BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH HÀ GIANG

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập- Tự do- Hạnh phúc

Số: 791 /BHXH-GDBHYT
V/v thông báo mức trần đa tuyến đến
năm 2017

Hà Giang, ngày 30 tháng 6 năm 2017



Kính gửi: Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Giang.

Căn cứ Khoản 6 Điều 11 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24 tháng 11 năm 2014 của Liên Bộ Y tế-Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế;

Căn cứ vào tổng chi phí khám bệnh, chữa bệnh đa tuyến đến năm 2016 tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Giang;

Thực hiện Công văn số 1673/BHXH-CSYT ngày 08 tháng 5 năm 2015, Công văn số 5364/BHXH-CSYT ngày 29 tháng 12 năm 2015 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc hướng dẫn bổ sung cách tính tổng mức thanh toán đa tuyến đến, Công văn số 635/BHXH-CSYT ngày 01/03/2016 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc thông báo chỉ số giá nhóm thuốc và dịch vụ y tế năm 2015.

Bảo hiểm xã hội tỉnh Hà Giang thông báo tạm thời mức chi phí bình quân một đợt KCB BHYT của bệnh nhân đa tuyến đến tại Bệnh viện đa khoa tỉnh năm 2017 cụ thể như sau:

1. Bình quân một đợt kê đơn điều trị ngoại trú là: 459.356 đồng.

Trong đó: - Nhóm thuốc, hóa chất, dịch truyền: 201.061 đồng.

- Nhóm dịch vụ y tế còn lại: 258.294 đồng

2. Bình quân một đợt điều trị nội trú là: 4.792.856 đồng.

Trong đó: - Nhóm thuốc, hóa chất, dịch: 1.681.062 đồng

- Nhóm dịch vụ y tế còn lại: 3.111.794 đồng

Lưu ý: Mức trần trên đã nhân với hệ số K: Nhóm thuốc, hóa chất, dịch truyền là: 1,0191; nhóm dịch vụ y tế còn lại là: 1,0216.

Đề nghị Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Giang phối hợp thực hiện tốt công tác thanh quyết toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế năm 2017.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Giám đốc (để B/c);
- Lưu GD BHYT.



Nguyễn Thị Thanh Hương