

Webster BV

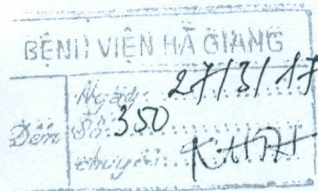
BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM  
**BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH HÀ GIANG**

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

Số: 291 /BHXH-GĐ BHYT.

Hà Giang, ngày 23 tháng 3 năm 2017

V/v thanh toán BHYT cho một số  
DVKT y tế chuyển sang cơ sở KCB  
khác để thực hiện.



Kính gửi:

- Các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh;
- Các bệnh viện đa khoa tuyến huyện.

Thực hiện Công văn số 510/BHXH-CSYT ngày 22/02/2017 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam hướng dẫn thực hiện Công văn số 166/BYT-KH-TC ngày 12/01/2017 của Bộ Y tế về việc thanh toán BHYT cho một số DVKT y tế chuyển sang cơ sở KCB khác để thực hiện.

Để đảm bảo công tác thanh toán chi phí KCB BHYT được thực hiện theo đúng quy định. Bảo hiểm xã hội tỉnh hướng dẫn các cơ sở KCB thực hiện một số nội dung sau:

1. Căn cứ phạm vi hoạt động chuyên môn, các cơ sở KCB khẩn trương rà soát các DVKT mà đơn vị chưa thực hiện được để làm cơ sở ký hợp đồng với các bệnh viện về việc gửi bệnh phẩm hoặc người bệnh sang bệnh viện khác thực hiện một số DVKT mà không cần làm thủ tục chuyển tuyến.

**Lưu ý:** Chỉ gửi bệnh phẩm hoặc người bệnh sang bệnh viện khác để thực hiện DVKT trong trường hợp DVKT đó cần thiết cho chẩn đoán và điều trị bệnh phù hợp với khả năng điều trị và phạm vi hoạt động chuyên môn của bệnh viện nơi chuyển đi.

2. Ngay sau khi có kết quả ký hợp đồng giữa các bệnh viện, cơ sở KCB có văn bản gửi cơ quan BHXH (kèm theo hợp đồng đã ký kết giữa các bệnh viện, danh sách các DVKT chuyển đi), để BHXH tỉnh làm cơ sở bổ sung phụ lục hợp đồng khám chữa bệnh trong năm về việc thanh toán đối với các DVKT này.

3. Kết quả thực hiện DVKT phải được lưu trong hồ sơ bệnh án của người bệnh, chi phí này được tổng hợp thanh toán tại bệnh viện nơi gửi bệnh nhân đi (không thanh toán thêm tiền khám bệnh).

4. Bệnh viện có trách nhiệm gửi các danh mục DVKT gửi đi thực hiện tại các bệnh viện khác lên cổng tiếp nhận của hệ thống giám định BHYT, mã của các DVKT này được ghi như sau: Sau mã DVKT tương đương ghi bổ sung K và 05 ký tự mã cơ sở KCB của bệnh viện thực hiện DVKT, ví dụ DVKT A có mã là XX.YYYY.ZZZZ được thực hiện tại bệnh viện có mã cơ sở KCB là 01002, khi đó DVKT A sẽ được ghi mã là XX.YYYY.ZZZZ.K01002.

5. Hằng tháng, đề nghị bệnh viện cso trách nhiệm cung cấp cho cơ quan BHXH danh sách người bệnh BHYT được chuyển đi hoặc gửi bệnh phẩm đi để thực hiện DVKT tại bệnh viện khác (ghi cụ thể họ tên, số thẻ BHYT, ngày vào viện, ngày thực hiện DVKT, tên bệnh viện thực hiện DVKT) có ký xác nhận và đóng dấu của bệnh viện nơi chuyển đi và bệnh viện nơi thực hiện DVKT (gửi cùng báo cáo biểu mẫu C79a-HD, 80a-HD được ban hành theo Thông tư số 178/2012/TT-BTC ngày 23/10/2012 của Bộ Tài chính hướng dẫn kế toán áp dụng cho BHXH Việt Nam; biểu mẫu số 21/BHYT ban hành theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 của Tổng giám đốc BHXH Việt Nam ban hành qui định về tổ chức thực hiện BHYT trong KCB).

Nhận được công văn này đề nghị các bệnh viện nghiên cứu kỹ để tổ chức triển khai thực hiện, mọi vướng mắc xin phản ánh về BHXH tỉnh (phòng giám định BHYT ĐT 02193.886.067) để được hướng dẫn, giải quyết./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- SYT (P/hợp chỉ đạo);
- BGĐ (b/cáo);
- BHXH các huyện (P/hợp T/hiện);
- Lưu VT,GD BHYT (04b).



**Nguyễn Thị Thanh Hương**