

Số: **3580**BHXH-CSYT

V/v: hướng dẫn thực hiện thông tư liên tịch số 25/2010/TTLT-BQP-BYT-BTC

Hà Nội, ngày **20** tháng 8 năm 2010

Kính gửi: - Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng.

Ngày 5/3/2010, liên Bộ Quốc phòng- Bộ Y tế- Bộ Tài chính đã ban hành Thông tư liên tịch số 25/2010/TTLT-BQP-BYT-BTC (sau đây gọi tắt là TTLT số 25) hướng dẫn quản lý, tổ chức thực hiện bảo hiểm y tế (BHYT) đối với người lao động trong quân đội và thân nhân tại ngũ. Để thống nhất triển khai trong toàn ngành và đảm bảo quyền lợi của người có BHYT, Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam hướng dẫn một số nội dung cụ thể như sau:

1. Công tác thu bảo hiểm y tế

BHXH Bộ Quốc phòng có trách nhiệm:

1.1. Tổ chức thu, cấp phát thẻ BHYT của các đối tượng thuộc thẩm quyền quản lý. Hằng tháng chuyển tiền thu và tổng hợp báo cáo số lượng thẻ đã phát hành, số tiền đã thu và đã chuyển nộp về BHXH Việt Nam theo quy định.

1.2. Hướng dẫn các đơn vị thuộc thẩm quyền quản lý thực hiện thanh lý hợp đồng mua thẻ BHYT năm 2009, 2010 (nếu có) đối với thân nhân quân nhân tại ngũ thuộc các đơn vị quân đội trên địa bàn với BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương (sau đây gọi là BHXH tỉnh) như sau:

a) Đối với thẻ BHYT cấp năm 2009 có giá trị sử dụng đến hết năm 2009 hoặc đến năm 2010, năm 2011: xác định số tiền phải thu tính trên tổng số thẻ BHYT đã phát hành tương ứng với giá trị sử dụng của thẻ đến 31/12/2009 và số tiền đã thu của các đơn vị quân đội. Nếu đơn vị đã đóng thừa tiền BHYT của năm 2009 hoặc của năm 2010, 2011 thì BHXH tỉnh chuyển trả đơn vị; nếu đơn vị đóng chưa đủ tiền BHYT của năm 2009 thì đơn vị có trách nhiệm đóng đủ số tiền còn lại cho BHXH địa phương đã phát hành thẻ BHYT;

b) Đối với thẻ BHYT cấp năm 2010: BHXH địa phương chuyển trả toàn bộ số tiền đã thu (nếu có) cho các đơn vị quân đội.

1.3. BHXH Bộ Quốc phòng xây dựng hệ thống biểu mẫu sử dụng trong công tác thu BHYT phù hợp với đặc thù của Bộ Quốc phòng và đảm bảo các tiêu chí quản lý của BHXH Việt Nam.

2. Công tác phát hành thẻ BHYT

2.1. BHXH Bộ Quốc phòng có trách nhiệm cấp thẻ BHYT đối với các đối tượng thuộc thẩm quyền quản lý.

2.2. Người tham gia BHYT theo quy định tại Điều 1, TTTT số 25 được cấp thẻ BHYT theo mẫu do BHXH Việt Nam quy định. Mã thẻ BHYT của các đối tượng này được thống nhất ghi như sau:

a) Mã đối tượng và mã quyền lợi gồm có: HC7 và HC2 (hành chính sự nghiệp quân đội); DN7 và DN2 (doanh nghiệp quân đội); TQ7, TQ4 và TQ2 (thân nhân quân nhân tại ngũ); TE1 (thân nhân quân nhân tại ngũ là trẻ em dưới 6 tuổi); BT4, BT2 (thân nhân quân nhân tại ngũ thuộc diện bảo trợ xã hội).

b) Mã tỉnh gồm 2 ký tự bằng số có ký hiệu là 97, được ghi vào ô mã tỉnh trên thẻ BHYT;

c) Mã của cơ quan, đơn vị trực thuộc Bộ Quốc phòng (đơn vị cấp 2) gồm 2 ký tự bằng số có ký hiệu từ 01 đến 99, được ghi vào ô mã huyện trên thẻ BHYT;

- Mã của cơ quan, đơn vị đầu mối trực thuộc đơn vị trực thuộc Bộ Quốc phòng (đơn vị cấp 3) do BHXH Bộ Quốc phòng tự xác định và gồm 3 ký tự bằng số có ký hiệu từ 001 đến 999, được ghi vào ô mã đơn vị trực thuộc huyện.

2.3. BHXH Bộ Quốc phòng có trách nhiệm thực hiện việc cấp, quản lý thẻ BHYT theo đúng quy định tại TTTT số 25 và lưu ý một số vấn đề sau:

a) Người lao động trong quân đội và thân nhân quân nhân đồng thời là người có công theo quy định tại Nghị định số 54/2006/NĐ-CP ngày 26/5/2006 của Chính phủ: ngoài bảng kê khai và danh sách quy định tại Điều 8 của TTTT số 25, phải nộp kèm theo hồ sơ giấy tờ như hướng dẫn tại Công văn 467/NCC ngày 17/6/2010 của Cục Người có công, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội.

b) Trẻ em dưới 6 tuổi, đồng thời là thân nhân quân nhân tại ngũ, được cấp mã đối tượng có ký hiệu là "TE", mã quyền lợi là 1. Những trường hợp này phải nộp kèm theo bản sao giấy khai sinh để làm căn cứ xác định thời gian được cấp thẻ BHYT và báo giảm khi hết độ tuổi.

c) Thân nhân quân nhân tại ngũ, đồng thời là người cao tuổi thuộc diện bảo trợ xã hội: được cấp mã đối tượng có ký hiệu là "BT", mã quyền lợi là 4. Khi cấp thẻ đối tượng phải nộp kèm theo bản sao sổ hộ khẩu hoặc bản sao giấy tờ tùy thân có ảnh hợp lệ.

d) Thân nhân quân nhân tại ngũ, đồng thời là người thuộc hộ nghèo, người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn: được cấp mã đối tượng có ký hiệu là "TQ", mã quyền lợi là 4. Khi cấp thẻ đối tượng phải có giấy xác nhận của địa phương về hộ nghèo và dân tộc thiểu số theo đúng quy định của Chính phủ.

2.4. Việc quản lý sử dụng, quyết toán và huỷ thẻ BHYT thực hiện theo quy định tại Quyết định số 299/QĐ-BHXH ngày 18/3/2009 của Tổng giám đốc BHXH Việt Nam.

3. Công tác quản lý quỹ bảo hiểm y tế

3.1. Lập dự toán và phân bổ kế hoạch thu, chi quỹ BHYT:

Hàng năm, cùng thời gian quy định về lập dự toán ngân sách nhà nước, BHXH Bộ Quốc phòng lập kế hoạch tài chính gửi BHXH Việt Nam, cụ thể như sau:

a) Kế hoạch thu, chi quỹ BHYT được tổng hợp theo từng khoản thu, chi theo chế độ quy định; lập chi tiết theo từng nhóm đối tượng tham gia, đối tượng hưởng và mức thu, chi bình quân theo từng nhóm đối tượng của từng năm gồm: số thực hiện năm trước, ước thực hiện năm nay, dự kiến năm kế hoạch;

b) Bảo hiểm xã hội Việt Nam căn cứ vào kế hoạch dự toán chi BHYT của BHXH Bộ Quốc phòng gồm: dự toán được giao trong năm, mức chi bình quân hằng tháng, quý để làm căn cứ chuyển kinh phí BHYT cho BHXH Bộ Quốc phòng.

3.2. Lập, gửi báo cáo quyết toán, xét duyệt, thẩm định quyết toán:

Hàng quý, năm BHXH Bộ Quốc phòng thực hiện lập báo cáo quyết toán theo chế độ quy định gửi về BHXH Việt Nam gồm các nội dung:

- a) Số phải thu BHYT;
- b) Số đã thu (trong đó có số thu trước cho năm sau);
- c) Số thẻ phát hành;
- d) Giá trị của mệnh giá thẻ trong năm;
- e) Số đa tuyến đến các tỉnh, thành phố;

g) Số chi khám chữa bệnh (KCB) trong năm của cơ sở KCB do BHXH Bộ Quốc phòng ký hợp đồng KCB BHYT, số chi thanh toán trực tiếp (tại BHXH Bộ Quốc phòng và tại BHXH các tỉnh, thành phố);

- e) Số chi trước cho năm sau;
- g) Số hồ sơ BHXH các tỉnh giám định hộ.

3.3. Quản lý sử dụng quỹ BHYT của BHXH Bộ Quốc phòng:

a) BHXH Bộ Quốc phòng mở tài khoản chuyên thu BHYT tại ngân hàng thương mại nhà nước, kho bạc nhà nước để nhận tiền thu BHYT, định kỳ theo kế hoạch thu, kịp thời chuyển về BHXH Việt Nam với định mức số dư để lại không vượt quá 5 tỷ đồng;

b) Hàng quý theo dự toán hoặc nhu cầu đột xuất, BHXH Việt Nam cấp kinh phí chi BHYT về BHXH Bộ Quốc phòng không quá 90% số thu BHYT (sau khi đã trừ phần kinh phí đa tuyến đi). BHXH Bộ Quốc phòng có trách nhiệm thanh toán cho các cơ sở quân y đã ký hợp đồng KCB với BHXH Bộ Quốc phòng. Kết thúc quý, năm, BHXH Bộ Quốc phòng thực hiện quyết toán kinh phí BHYT theo quy định của BHXH Việt Nam;

c) Phần kinh phí kết dư sử dụng và chuyển nộp về BHXH Việt Nam theo đúng quy định tại TTLT số 25.

4. Tổ chức thực hiện hợp đồng KCB, giám định và thanh toán chi phí KCB BHYT

4.1. Ký kết và tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT:

a) Trong năm 2010, BHXH Bộ Quốc phòng thực hiện ký hợp đồng KCB BHYT với một số bệnh viện quân đội, bao gồm: Bệnh viện 354 (Tổng cục Hậu cần, Hà Nội); Bệnh viện 7B (Quân khu 7, Thành phố Hồ Chí Minh); Bệnh viện 106 (Quân khu 2, Sơn La); Bệnh viện 15 (Binh đoàn 15, Gia Lai) Bệnh viện 16 (Binh đoàn 16, Bình Phước); Bệnh viện 5 (Quân khu 3, Ninh Bình) và toàn bộ quân y tuyến cơ sở. Các cơ sở Quân y còn lại vẫn do BHXH các tỉnh, thành phố hợp đồng, giám định và thanh quyết toán chi phí KCB BHYT theo quy định.

b) BHXH Bộ Quốc phòng phối hợp với Cục Quân y tiến hành thẩm định các đơn vị quân y nêu trên; ký hợp đồng với các đơn vị đủ điều kiện theo quy định tại Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14/8/2009 của liên Bộ Y tế, Bộ Tài chính và Thông tư số 10/TT-BYT ngày 14/8/2009 của Bộ Y tế; thông báo cho người có thẻ BHYT do BHXH Bộ Quốc phòng phát hành và cơ quan BHXH địa phương biết.

c) BHXH Bộ Quốc phòng có trách nhiệm xây dựng lộ trình ký hợp đồng với các cơ sở quân y, báo cáo BHXH Việt Nam chậm nhất vào tháng 11/2010.

4.2. Về việc đăng ký khám chữa bệnh ban đầu:

Đối tượng quy định tại Điều 1, TTLT số 25 được lựa chọn đăng ký KCB BHYT tại theo quy định tại Điều 14 TTLT số 25. Trường hợp thẻ BHYT do BHXH Bộ Quốc phòng phát hành nhưng đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở quân y do BHXH tỉnh ký hợp đồng khám chữa bệnh BHYT hoặc tại cơ sở dân y thì thực hiện theo quy định tại điểm 1.2, mục II, Phần I Quy định về tổ chức thực hiện hợp đồng KCB, giám định, chi trả chi phí KCB, 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 gọi là Quyết định số 82/QĐ-BHXH).

4.3. Phương thức thanh toán chi phí KCB BHYT:

a) BHXH Bộ Quốc phòng có trách nhiệm thống nhất với các cơ sở quân y để ký hợp đồng và thực hiện phương thức thanh toán chi phí KCB BHYT theo định suất.

b) Trong giai đoạn đầu, khi chưa tính được suất phí theo nhóm đối tượng do BHXH Bộ Quốc phòng quản lý, tạm thời áp dụng suất phí và mức trần thanh toán tuyến 2 của cơ sở dân y tương đương tuyến chuyên môn kỹ thuật/hạng bệnh viện trên cùng địa bàn hành chính theo thông báo của BHXH Việt Nam.

4.4. Tổ chức thực hiện công tác giám định BHYT:

a) Công tác giám định BHYT tại các cơ sở quân y do BHXH Bộ Quốc phòng ký hợp đồng KCB BHYT được BHXH Bộ Quốc phòng tổ chức thực hiện theo Quy trình giám định ban hành theo Quyết định của Tổng giám đốc BHXH Việt Nam;

b) BHXH Bộ Quốc phòng có trách nhiệm xây dựng kế hoạch và tổ chức kiện toàn bộ máy; đội ngũ cán bộ làm công tác giám định BHYT, đảm bảo số lượng, chất lượng đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ được giao về hợp đồng, giám định và thanh toán chi phí KCB BHYT theo đúng quy định của BHXH Việt Nam.

c) Trường hợp BHXH Bộ Quốc phòng chưa đủ điều kiện tổ chức giám định tại tất cả các cơ sở quân y có ký hợp đồng khám chữa bệnh BHYT, BHXH các tỉnh có trách nhiệm thực hiện công tác giám định và thông báo kết quả cho BHXH Bộ Quốc phòng làm căn cứ thanh quyết toán chi phí KCB BHYT với các cơ sở KCB.

4.5. Thanh toán trực tiếp chi phí khám chữa bệnh BHYT:

a) BHXH các tỉnh có trách nhiệm tiếp nhận và tổ chức thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT cho người có thẻ BHYT do BHXH Bộ Quốc phòng phát hành, đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở KCB dân y và quân y trên địa bàn; thống kê, tổng hợp chi phí này để thông báo thanh toán theo hình thức đa tuyến.

b) BHXH Bộ Quốc phòng phối hợp với BHXH các tỉnh thông báo và hướng dẫn để bệnh nhân nộp hồ sơ đề nghị thanh toán tại BHXH địa phương theo vùng địa lý nơi bệnh nhân đăng ký KCB ban đầu.

c) Cơ quan BHXH nơi tiếp nhận hồ sơ tổ chức giám định hoặc đề nghị giám định hộ (nếu bệnh nhân đã KCB tại các cơ sở ký hợp đồng với BHXH Bộ Quốc phòng thì gửi BHXH Bộ Quốc phòng giám định) và thực hiện thanh toán chi phí cho người bệnh theo quy định. Thời gian giải quyết thanh toán trực tiếp được thực hiện theo quy định tại Quyết định số 82/QĐ-BHXH.

4.6. Thực hiện trong giai đoạn chuyển tiếp:

a) Đối với trường hợp thẻ BHYT của thân nhân quân nhân là trẻ em dưới 6 tuổi và bảo trợ xã hội do BHXH Bộ Quốc phòng phát hành từ đầu năm 2010, mã đối tượng là TQ, mã quyền lợi là 1 và 4: được sử dụng cho đến hết năm 2010, mức hưởng theo mã quyền lợi ghi trên thẻ. Từ năm 2011, BHXH Bộ Quốc phòng phát hành thẻ mới theo mã TE hoặc BT theo quy định tại tiết a, điểm 2.2 mục 2 công văn này.

b) Chi phí KCB phát sinh từ 01/01/2010 của người có thẻ BHYT do BHXH Bộ Quốc phòng phát hành nhưng do BHXH địa phương giám định và thanh toán với cơ sở KCB được thanh toán theo phương thức đa tuyến.

5. Tổ chức thực hiện

5.1. BHXH Việt Nam cung cấp thông tin về giá thuốc, vật tư y tế tiêu hao, giá dịch vụ kỹ thuật áp dụng tại từng hạng cơ sở y tế trên địa bàn; danh sách cơ sở khám chữa bệnh BHYT cho BHXH Bộ Quốc phòng để có cơ sở thông báo, hướng dẫn thực hiện đúng và thống nhất trên địa bàn và trong quân đội.

5.2. BHXH các tỉnh có trách nhiệm chỉ đạo, tổ chức thực hiện giám định BHYT đối với những trường hợp có thẻ BHYT do BHXH Bộ Quốc phòng phát

hành, đăng ký KCB BHYT ban đầu tại các cơ sở y tế do BHXH tỉnh quản lý bảo đảm chính xác, công bằng và chặt chẽ.

Nhận được Công văn này, yêu cầu BHXH các tỉnh phối hợp chặt chẽ với BHXH Bộ Quốc phòng để triển khai tổ chức thực hiện. Nếu có khó khăn vướng mắc, đề nghị trao đổi thường xuyên với BHXH Bộ Quốc phòng và kịp thời báo cáo về BHXH Việt Nam để xem xét, giải quyết. /s/

Nơi nhận:

- Như trên;
- HĐQT BHXH Việt Nam (để b/c)
- Tổng giám đốc (để báo cáo);
- Các Bộ: Quốc phòng, Y tế, Tài chính;
- Các Phó Tổng giám đốc;
- Các đơn vị trực thuộc BHXH Việt Nam;
- Lưu VT, GĐYT (7b)



Nguyễn Minh Thảo