

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 716 /BHXH-CSYT

Hà Nội, ngày 20 tháng 02 năm 2013

V/v thanh toán chi phí KCB BHYT
vượt quỹ, vượt trần tuyến 2 do tác
động của giá DVYT mới

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng;
- Trung tâm giám định BHYT và thanh toán đa tuyến.

Ngày 29/02/2012 Liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính đã ban hành Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC ban hành mức tối đa khung giá một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước (sau đây gọi tắt là Thông tư số 04). Để thống nhất việc xác định và thanh quyết toán phần chi phí vượt quỹ khám chữa bệnh (KCB), vượt trần tuyến 2 do tác động của giá dịch vụ y tế (DVYT) mới theo Thông tư số 04 nêu trên trong các năm 2012 và 2013, sau khi có ý kiến của Bộ Y tế tại Công văn số 499/BYT-BH ngày 23/01/2013 và của Bộ Tài chính tại Công văn số 1566/BTC-HCSN ngày 29/01/2013, Bảo hiểm xã hội Việt Nam hướng dẫn Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng, Trung tâm giám định Bảo hiểm y tế và thanh toán đa tuyến (sau đây gọi chung là BHXH các tỉnh) thực hiện một số nội dung cụ thể như sau:

1. Xác định chi phí tăng thêm trong năm 2012 do áp dụng giá DVYT mới tại địa phương và hệ số gia tăng chi phí do tác động của giá DVYT mới:

Căn cứ cơ sở dữ liệu theo mẫu số 01/BV, 02/BV, 03/TYT ban hành kèm theo Quyết định số 517/QĐ-BYT ngày 23/01/2011 của Bộ Y tế; dữ liệu tổng hợp theo mẫu số 21, 25b, 26b/BHYT, BHXH các tỉnh phối hợp với cơ sở KCB thống kê, thẩm định và xác định phần chi phí tăng thêm do áp dụng giá DVYT mới đối với tiền khám bệnh, tiền giường, tiền các dịch vụ kỹ thuật (DVKT) của tất cả các cơ sở KCB trên địa bàn trong năm 2012 theo hướng dẫn tại Công văn số 3619/BHXH-CSYT ngày 07/9/2012 của BHXH Việt Nam, tách riêng phần chi phí tăng thêm của bệnh nhân đăng ký KCB ban đầu, bệnh nhân đa tuyến đến.

Căn cứ báo cáo chi phí tăng thêm do áp dụng giá DVYT mới của từng cơ sở KCB, BHXH tỉnh thẩm định, tổng hợp, xác định hệ số gia tăng chi phí do tác động của giá DVYT mới trên địa bàn tỉnh bằng tổng chi phí tăng thêm do áp dụng giá DVYT mới chia cho tổng chi phí KCB BHYT phát sinh tại tỉnh (ký hiệu là H_{gt04}).

Chi phí tăng thêm do áp dụng giá DVYT mới theo TT 04

$$H_{gt04} = \frac{\text{Chi phí tăng thêm do áp dụng giá DVYT mới theo TT 04}}{\text{Tổng chi phí KCB BHYT trên địa bàn tỉnh}}$$

Ví dụ: Năm 2012, tỉnh Yên Bái ký hợp đồng KCB BHYT với 05 cơ sở KCB, trong đó chi phí phát sinh tại từng cơ sở KCB như sau:

ĐVT: Tỷ đồng

Tên cơ sở KCB	Chi phí của bệnh nhân KCB ban đầu		Chi phí của bệnh nhân đa tuyến đến (nội tỉnh+ ngoại tỉnh)		Tổng chi phí KCB BHYT	
	Tổng chi phí	Trong đó chi phí tăng thêm do áp dụng giá DVYT mới	Tổng chi phí	Trong đó chi phí tăng thêm do áp dụng giá DVYT mới	Tổng chi phí	Trong đó chi phí tăng thêm do áp dụng giá DVYT mới
Cơ sở KCB A1	100	10	20	3	120	13
Cơ sở KCB A2	75	5	4	1	79	6
Cơ sở KCB A3	80	8	10	1	90	9
Cơ sở KCB A4	50	4	9	1	59	5
Cơ sở KCB A5	95	9	15	2	110	11
Tổng	400	36	58	8	458	44

$$H_{gt04} = \frac{44}{458} \times 100\% = 9,6\%$$

BHXH các tỉnh thực hiện việc tính hệ số gia tăng chi phí do tác động của giá DVYT mới (H_{gt04}), báo cáo về BHXH Việt Nam trước ngày 8/3/2013 để tổng hợp, thông báo cho BHXH các tỉnh.

2. Xác định và phân bổ phần chi phí tăng thêm năm 2012 do áp dụng giá DVYT mới của số bệnh nhân được chuyển đi KCB tại nơi khác cho từng cơ sở KCB ban đầu theo phương pháp sau:

- Chi phí đa tuyến đi tăng thêm do áp dụng giá DVYT mới tại mỗi cơ sở KCB trong nội tỉnh bằng hệ số gia tăng chi phí tại tỉnh đó (H_{gt04}) nhân với tổng chi phí KCB BHYT của bệnh nhân đa tuyến đi nội tỉnh của cơ sở KCB.

- Chi phí đa tuyến đi ngoại tỉnh tăng thêm do áp dụng giá DVYT mới tại mỗi cơ sở KCB bằng tổng chi phí tăng thêm của bệnh nhân đăng ký KCB ban đầu đi KCB tại các tỉnh khác. Chi phí tăng thêm của bệnh nhân đăng ký ban đầu đi KCB tại tỉnh khác được tính bằng hệ số gia tăng chi phí tại tỉnh đó (H_{gt04}) nhân với tổng chi phí KCB BHYT của các bệnh nhân đa tuyến đi KCB tại tỉnh này theo thông báo của Trung tâm giám định BHYT và thanh toán đa tuyến.

3. Đối với các cơ sở KCB bị vượt quỹ KCB BHYT, vượt trần tuyến 2 năm 2012, BHXH các tỉnh tổng hợp, giám định và thanh quyết toán phần chi phí tăng thêm do tác động của giá DVYT mới nêu trên ngoài quỹ KCB BHYT ban đầu và ngoài trần tuyến 2 cho các cơ sở KCB. Phần chi phí vượt trần tuyến 2 do các nguyên nhân khách quan khác, BHXH các tỉnh phối hợp với Sở Y tế và các cơ sở KCB thẩm định theo đúng hướng dẫn tại Công văn 4717/BHXH-CSYT ngày 16/11/2012, tổng hợp báo cáo BHXH Việt Nam để xin ý kiến liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính và Hội đồng quản lý BHXH Việt Nam xem xét, giải quyết.

4. Thống nhất với các cơ sở KCB về nguyên tắc xác định suất phí và mức trần tuyến 2 năm 2013 như sau:

- Suất phí năm 2013 được xác định theo hướng dẫn tại Điểm 4.1, Khoản 4, Mục II, Phần IV Quy định về tổ chức thực hiện hợp đồng khám chữa bệnh, giám định, chi trả chi phí khám chữa bệnh, 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 và Công văn số 1267/BHXH-CSYT ngày 05/4/2011 của BHXH Việt Nam căn cứ vào tổng chi phí KCB BHYT của các cơ sở KCB trong và ngoài tỉnh được cơ quan BHXH quyết toán năm trước, không bao gồm phần chi phí tăng thêm (nếu có) do tác động của giá DVYT mới.

- Mức trần tuyến 2 năm 2013 được xác định căn cứ vào tổng chi phí KCB BHYT của các trường hợp được chuyển đến cơ sở KCB năm 2012, không bao gồm phần chi phí tăng thêm (nếu có) do tác động của giá DVYT mới. (Đối với BHXH các tỉnh, thành phố có khả năng xác định mức trần tuyến 2 bao gồm cả tác động của giá DVYT mới theo Thông tư số 04, đề nghị tham khảo cách tính trên Server của Ban CSYT, báo cáo BHXH Việt Nam trước khi thực hiện).

- Trường hợp cơ sở KCB bị vượt quỹ định suất hoặc vượt trần tuyến 2 thì phần chi phí tăng thêm do tác động của giá DVYT mới được xem là do nguyên nhân khách quan, bất khả kháng và được cơ quan BHXH giám định, thanh toán ngoài quỹ định suất hoặc ngoài trần tuyến 2 hàng quý theo quy định.

Yêu cầu Bảo hiểm xã hội các tỉnh khẩn trương tổ chức triển khai thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc báo cáo BHXH Việt Nam để kịp thời hướng dẫn giải quyết. /

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ Y tế, Bộ Tài chính;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các Ban: Chi, DVT;
- Lưu: VT, CSYT (5b).



Nguyễn Minh Thảo