

Số: 5793/BYT-KHTC
V/v hướng dẫn bổ sung việc
thực hiện Thông tư liên tịch số
04/2012/TTLT-BYT-BTC.

Hà Nội, ngày 16 tháng 9 năm 2013

Kính gửi:

- Ủy ban nhân dân các tỉnh/ thành phố trực thuộc TW;
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- Y tế các Bộ/ Ngành;
- Các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế.

Sau khi có ý kiến thống nhất của Bộ Tài chính, Bảo hiểm xã hội Việt Nam, Bộ Y tế đã có công văn số 2050/BYT-KH-TC ngày 11/4/2013 hướng dẫn thêm một số nội dung để giải quyết một số vướng mắc trong triển khai thực hiện Thông tư liên tịch số 04 (sau đây gọi tắt là công văn 2050/BYT-KH-TC). Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện, Bộ Y tế nhận được văn bản của một số đơn vị, địa phương phản ánh vướng mắc trong việc áp dụng và thời điểm áp dụng công văn này. Sau khi thống nhất với Bộ Tài chính và Bảo hiểm xã hội Việt Nam, Bộ Y tế hướng dẫn cụ thể và sửa đổi, bổ sung thêm một số nội dung như sau:

1. Sửa đổi, bổ sung nội dung hướng dẫn tại Mục 5: “Dịch vụ thay băng vết thương chiều dài dưới 15 cm” của công văn 2050/BYT-KH-TC như sau:

“5. Dịch vụ thay băng vết thương chiều dài dưới 15 cm: áp dụng trong trường hợp thay băng đối với người bệnh ngoại trú. Đối với người bệnh nội trú chỉ áp dụng thanh toán tiền thay băng trong các trường hợp sau: vết thương nhiễm trùng; vết thương có thấm dịch, máu trong các tổn thương lóc da, hở da diện tích trên 6 cm²; vết thương đã có chèn gạc; vết thương chân ống dẫn lưu chảy dịch nhiều; đa vết thương; vết mổ sau 2 phẫu thuật trở lên; hoặc sau 1 phẫu thuật nhưng phải thực hiện từ hai đường mổ trở lên; không áp dụng đối với thay băng của các trường hợp sau: phẫu thuật nội soi, thay băng vết mổ, vết thương thông thường, thay băng rốn sơ sinh (vì chi phí bông, băng, gạc của các dịch vụ này đã bao gồm chung trong giá ngày giường bệnh)”.

Thời điểm áp dụng được tính từ ngày 01/10/2013.

2. Về thời điểm thực hiện các nội dung hướng dẫn tại công văn số 2050/BYT-KH-TC:

a) Đối với những nội dung hướng dẫn về nguyên tắc áp dụng giá của Thông tư 04 (mục 3, 4, 6, 8, 9, 11): Thời gian áp dụng kể từ ngày ký văn bản là ngày 11/4/2013. Cơ quan Bảo hiểm xã hội không thực hiện hồi tố đối với các trường hợp mà Cơ quan Bảo hiểm xã hội đã thống nhất với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về việc áp dụng và thanh toán, quyết toán trước khi công văn số 2050/BYT-KH-TC ngày 11/4/2013 ban hành.

b) Đối với các nội dung liên quan đến việc phải chi tiết khung giá, điều chỉnh lại giá hoặc áp dụng giá đã được phê duyệt (mục 1, 2). Thực hiện theo đúng hướng dẫn tại mục 12 của công văn 2050/BYT-KH-TC. Trong khi chờ cấp

có thẩm quyền quy định chi tiết, điều chỉnh lại giá theo hướng dẫn tại công văn 2050/BYT-KH-TC thì thực hiện theo mức giá đã được Hội đồng nhân dân cấp tỉnh hoặc Bộ Y tế quyết định.

3. Đối với hướng dẫn tại điểm e, Khoản 1.2, Mục 1 của công văn 2050/BYT-KH-TC: dịch vụ số 107 của Thông tư 04: **“Thẩm tách siêu lọc máu (Hemodiafiltration online: HDF online)”**: Sửa đoạn “giá tối đa do liên Bộ quy định là 3.250.000 đồng” thành “giá tối đa do liên Bộ quy định là 3.200.000 đồng”.

Riêng đối với dịch vụ này, trường hợp giá được duyệt cao hơn 1.250.000 đồng thì Sở Y tế cần phải khẩn trương xây dựng lại cơ cấu giá để đề xuất mức thu tối đa là 1.250.000 đồng, báo cáo Ủy ban nhân dân cấp tỉnh tạm thời quy định và thực hiện theo hướng dẫn tại mục 12 của công văn 2050/BYT-KH-TC.

4. Đối với hướng dẫn tại mục 7 về áp dụng dịch vụ số 323 của Thông tư 04 **“Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi bằng hệ thống tự động hoàn toàn”** :

Hiện nay, dịch vụ xét nghiệm Tổng phân tích tế bào máu có 2 khung giá: Giá tối đa của dịch vụ số 323 của Thông tư 04 nêu trên là 92.000 đồng; khung giá dịch vụ Tổng phân tích tế bào máu bằng máy đếm Laser – dịch vụ số 3 mục C3.1 của Thông tư 03 là 15.000 đồng – 40.000 đồng.

Công văn 2050/BYT-KH-TC đã hướng dẫn rõ chỉ áp dụng dịch vụ 323 của Thông tư 04 trong trường hợp đơn vị sử dụng hệ thống tự động hoàn toàn. Trường hợp sử dụng máy xét nghiệm huyết học các loại dưới 12 thông số, loại 18, 20 thông số trở lên.... mà không phải là hệ thống tự động hoàn toàn thì phải áp dụng khung giá của dịch vụ số 3 mục C3.1 của Thông tư 03.

Vì vậy, trường hợp đơn vị, địa phương chưa có hệ thống xét nghiệm hoàn toàn tự động mà áp dụng khung giá của dịch vụ số 323 của Thông tư 04 là áp dụng sai khung giá. Trường hợp này Cơ quan Bảo hiểm xã hội có quyền không thanh toán phần chênh lệch kể từ khi đơn vị áp dụng giá theo Thông tư 04. Đối với các đối tượng không thuộc BHXH thanh toán, đề nghị:

+ Trường hợp xác định được chủ thể (người bệnh) nhận tiền hoàn trả: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thông báo để bệnh nhân đến nhận lại số tiền đã thu sai trước ngày 1/10/2013. Nếu quá thời gian trên bệnh nhân không đến nhận lại tiền thì nộp ngân sách nhà nước.

+ Trường hợp khó hoặc không xác định được chủ thể nhận tiền thì nộp vào ngân sách nhà nước.

Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc đề nghị các đơn vị, địa phương phản ánh kịp thời về Bộ Y tế để xem xét, giải quyết.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Các đ/c Thứ trưởng (để chỉ đạo);
- Bộ Tài chính, BHXHVN;
- Cục QL KCB, Vụ PC, Vụ BHYT;
- Sở Y tế các tỉnh, TP trực thuộc TW;
- Lưu: VT, KHTC(4).



Nguyễn Thị Xuyên