

PHẦN VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT

BỘ Y TẾ

BỘ Y TẾ

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

Số: 27/2013/TT-BYT

Hà Nội, ngày 18 tháng 9 năm 2013

THÔNG TƯ

Ban hành Danh mục vật tư y tế thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế

Căn cứ Khoản 2 Điều 21 Luật bảo hiểm y tế ngày 14 tháng 11 năm 2008;

Căn cứ Nghị định số 62/2009/NĐ-CP ngày 27 tháng 7 năm 2009 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế;

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Khoản 3 Điều 7 Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14 tháng 8 năm 2009 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư ban hành Danh mục vật tư y tế thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế.

Điều 1. Danh mục vật tư y tế

1. Ban hành kèm theo Thông tư này Danh mục vật tư y tế thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế, bao gồm các loại vật tư y tế tiêu hao thông thường, vật tư y tế thay thế nhân tạo, các thiết bị, dụng cụ chuyên môn (sau đây gọi tắt là vật tư y tế) được sử dụng trong chẩn đoán, điều trị và phục hồi chức năng, nhằm đáp ứng yêu cầu chuyên môn nghiệp vụ và chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

2. Danh mục vật tư y tế ban hành kèm theo Thông tư này là cơ sở để Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí về vật tư y tế được sử dụng cho người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Điều 2. Xây dựng Danh mục vật tư y tế thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế đối với từng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Căn cứ để xây dựng Danh mục vật tư y tế thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế đối với từng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Danh mục vật tư y tế quy định tại Khoản 1 Điều 1 Thông tư này;

b) Tuyển điều trị và phạm vi chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp có thẩm quyền phê duyệt theo quy định về phân tuyến chuyên môn kỹ thuật của Bộ Y tế.

2. Việc lựa chọn vật tư y tế để xây dựng Danh mục vật tư y tế sử dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện theo nguyên tắc bảo đảm yêu cầu chuyên môn kỹ thuật và chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; có chi phí, giá thành hợp lý.

3. Căn cứ các loại vật tư y tế cụ thể đã được mua sắm, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tổng hợp danh mục vật tư y tế sử dụng tại cơ sở của mình (theo mẫu tại Phụ lục ban hành kèm theo Thông tư này) gửi Bảo hiểm xã hội để thống nhất làm cơ sở thanh toán.

4. Trong thời gian 15 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được Danh mục vật tư y tế do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi đến, Bảo hiểm xã hội có trách nhiệm kiểm tra và trả lời bằng văn bản; trường hợp không đồng ý phải nêu rõ lý do.

5. Trường hợp cần thay đổi hay bổ sung loại vật tư y tế vào Danh mục vật tư y tế đã thống nhất với Bảo hiểm xã hội, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Bảo hiểm xã hội có trách nhiệm thực hiện thống nhất Danh mục vật tư y tế bổ sung theo quy định tại Khoản 3, Khoản 4 Điều này.

Điều 3. Nguyên tắc áp dụng và cách thức thanh toán

1. Nguyên tắc chung:

a) Chi phí vật tư y tế được Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán theo số lượng thực tế được sử dụng cho người bệnh. Số lượng vật tư y tế sử dụng cho người bệnh được tính theo đơn vị tính của từng loại vật tư y tế quy định trong Danh mục vật tư y tế ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Mức giá để Bảo hiểm xã hội áp dụng thanh toán chi phí vật tư y tế sử dụng cho người bệnh bảo hiểm y tế:

- Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Nhà nước: được tính theo giá mua vào của đơn vị theo quy định của pháp luật về mua sắm vật tư y tế;

- Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân: được tính theo giá mua vào của đơn vị nhưng không được cao hơn giá mua vào thấp nhất của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Nhà nước trên cùng địa bàn tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi tắt là tỉnh) theo quy định của pháp luật về mua sắm vật tư y tế. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Nhà nước trên địa bàn tỉnh không sử dụng loại vật tư y tế đó thì Bảo hiểm xã hội áp dụng mức giá thấp nhất mà Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Nhà nước để thanh toán đối với loại vật tư y tế đó;

c) Các loại vật tư y tế đã được kết cấu và tính vào giá của dịch vụ kỹ thuật, giá ngày giường điều trị hoặc giá thu trọn gói theo ca bệnh theo quy định về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thì Quỹ bảo hiểm y tế không thanh toán riêng;

d) Đối với những loại vật tư y tế chưa được kết cấu và tính vào giá của các dịch vụ kỹ thuật, giá ngày giường điều trị hoặc giá thu trọn gói theo ca bệnh thì Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán riêng theo nguyên tắc quy định tại Điểm a Khoản 1

Điều này; số tiền thanh toán chi phí vật tư y tế của từng người bệnh không vượt quá mức hưởng theo quy định của Luật bảo hiểm y tế và các văn bản hướng dẫn về quyền lợi và mức hưởng bảo hiểm y tế đối với từng nhóm đối tượng;

đ) Các loại vật tư y tế được xếp theo chuyên khoa nếu được sử dụng trong các chuyên khoa khác thì vẫn được Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán;

e) Quỹ bảo hiểm y tế không thanh toán đối với các loại vật tư y tế có trong Danh mục vật tư y tế trong các trường hợp: đã được nguồn tài chính khác chi trả; được sử dụng trong các dịch vụ kỹ thuật không thuộc phạm vi quyền lợi bảo hiểm y tế theo quy định của Luật bảo hiểm y tế và các văn bản hướng dẫn thực hiện Luật bảo hiểm y tế.

2. Áp dụng và thanh toán trong một số trường hợp cụ thể:

a) Đối với các loại vật tư y tế khó định lượng khi sử dụng, chưa quy định định mức sử dụng tối thiểu: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xây dựng và thống nhất với Bảo hiểm xã hội về định mức sử dụng tối thiểu cho các dịch vụ kỹ thuật có sử dụng loại vật tư y tế này theo nguyên tắc bảo đảm đủ số lượng để thực hiện dịch vụ kỹ thuật, phù hợp với chế độ lưu giữ, bảo quản và thuận lợi trong thanh toán;

b) Đối với các vật tư y tế có đơn vị tính là “bộ” mà có nhiều hạng mục hay bộ phận đi kèm thì các vật tư y tế đi kèm đều được thanh toán bảo hiểm y tế. Nếu giá của các loại vật tư y tế đi kèm được tính riêng lẻ thì thanh toán theo giá từng loại; nếu giá đã được tính trọn gói theo đơn vị là “bộ” thì không tách riêng từng loại để thanh toán thêm.

Trường hợp chỉ sử dụng một phần hay một bộ phận của “bộ” thì thanh toán theo giá thành của bộ phận được sử dụng cho người bệnh nếu có giá riêng của từng bộ phận; nếu không có giá riêng cho từng bộ phận được sử dụng thì căn cứ vào giá mua sắm và tính chất đặc thù của từng bộ phận, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Bảo hiểm xã hội trao đổi, thống nhất mức thanh toán cho bộ phận đó;

c) Thanh toán đối với các loại vật tư y tế sử dụng trong các dịch vụ kỹ thuật cao, chi phí lớn theo Danh mục dịch vụ kỹ thuật cao, chi phí lớn do Bộ Y tế quy định:

- Trường hợp chi phí của các loại vật tư y tế này đã bao gồm trong giá dịch vụ kỹ thuật thì không tính riêng để thanh toán theo nguyên tắc quy định tại Điểm c Khoản 1 Điều này;

- Trường hợp chưa bao gồm trong giá dịch vụ kỹ thuật thì Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán riêng theo nguyên tắc quy định tại Điểm d Khoản 1 Điều này nhưng không vượt quá mức hưởng quy định đối với trường hợp có sử dụng dịch vụ kỹ thuật cao, chi phí lớn;

d) Đối với các loại vật tư y tế sử dụng nhiều lần:

- Đối với các vật tư y tế có thể tái sử dụng mà có hướng dẫn về quy trình tái sử dụng, số lần tái sử dụng của Bộ Y tế thì thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế;

- Đối với các vật tư y tế có thể tái sử dụng mà chưa có hướng dẫn về quy trình tái sử dụng, số lần tái sử dụng của Bộ Y tế hoặc của nhà sản xuất thì Giám đốc bệnh viện căn cứ vào yêu cầu chuyên môn, thực tế sử dụng, theo đề xuất của Hội đồng thuốc và điều trị và thống nhất với Bảo hiểm xã hội để quyết định về số lần tái sử dụng. Giá thanh toán mỗi lần sử dụng là như nhau và được xác định bằng tổng giá trị vật tư y tế cộng với chi phí hấp, sấy, khử khuẩn của các lần tái sử dụng chia cho tổng số lần sử dụng;

đ) Đối với những vật tư y tế có nhiều chủng loại, nhiều mức giá khác nhau, dải giá rộng như khớp, ổ khớp nhân tạo, đĩa đệm, đốt sống nhân tạo, xương nhân tạo, máy tạo nhịp, máy tạo nhịp có và không có phá rung cấy vào cơ thể, thủy tinh thể nhân tạo:

Giám đốc bệnh viện căn cứ vào yêu cầu chuyên môn, thực tế sử dụng, theo đề xuất của Hội đồng thuốc và điều trị và thống nhất với Bảo hiểm xã hội để lựa chọn, quyết định các loại vật tư y tế phù hợp, đáp ứng yêu cầu chuyên môn và khả năng chi trả của Quỹ bảo hiểm y tế;

e) Đối với thủy tinh thể nhân tạo Toric: Chỉ sử dụng trong phẫu thuật thay thủy tinh thể có kèm theo loạn thị giác mạc.

Điều 4. Tổ chức thực hiện

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm:

a) Xây dựng và thống nhất với Bảo hiểm xã hội Danh mục vật tư y tế để sử dụng tại cơ sở. Trường hợp không thống nhất được thì báo cáo cơ quan quản lý cấp trên trực tiếp để giải quyết;

b) Cung ứng đầy đủ, kịp thời, đúng quy định, đáp ứng nhu cầu điều trị của người bệnh bảo hiểm y tế theo Danh mục vật tư y tế đã xây dựng, không để người bệnh phải tự mua;

c) Khi xây dựng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh phải liệt kê đầy đủ các loại vật tư y tế cần thiết để thực hiện dịch vụ kỹ thuật và ghi rõ loại vật tư y tế nào chưa bao gồm trong giá dịch vụ kỹ thuật để thanh toán riêng theo quy định tại Thông tư này;

d) Quản lý việc chỉ định sử dụng vật tư y tế hợp lý, tiết kiệm; thanh toán kịp thời, đúng chủng loại, đúng số lượng và đúng giá;

đ) Tổng hợp, thống kê đầy đủ, chính xác các loại vật tư y tế đã sử dụng cho người bệnh để thanh toán với Bảo hiểm xã hội theo các mẫu biểu do Bộ Y tế ban hành.

2. Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm:

a) Chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, thanh tra việc thực hiện các quy định của Thông tư này và các văn bản quy phạm pháp luật khác có liên quan đến hoạt động xây dựng Danh mục vật tư y tế, mua sắm, cung ứng vật tư y tế, thanh toán chi phí sử dụng vật tư y tế của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý;

b) Ban hành Danh mục vật tư y tế sử dụng tại Trạm y tế xã, phường, thị trấn trên địa bàn được giao quản lý.

3. Bảo hiểm xã hội có trách nhiệm:

a) Kiểm tra và có văn bản trả lời đầy đủ, kịp thời về Danh mục vật tư y tế được Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Thực hiện thanh toán theo đúng quy định của Thông tư này và các văn bản quy phạm pháp luật khác có liên quan;

c) Phối hợp giải quyết vướng mắc phát sinh trong quá trình tổ chức thực hiện.

4. Việc mua sắm vật tư y tế thực hiện theo quy định của Thông tư số 68/2012/TT-BTC ngày 26/4/2012 của Bộ Tài chính quy định việc đấu thầu để mua sắm tài sản nhằm duy trì hoạt động thường xuyên của cơ quan nhà nước, tổ chức chính trị, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức chính trị xã hội - nghề nghiệp, tổ chức xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp, đơn vị vũ trang nhân dân.

Điều 5. Quy định chuyển tiếp và điều khoản tham chiếu

1. Trường hợp người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế vào viện trước ngày Thông tư này có hiệu lực nhưng còn đang điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì thực hiện theo Danh mục vật tư y tế và các quy định tại Thông tư này.

2. Đối với các loại vật tư y tế có trong các Danh mục vật tư y tế ban hành kèm theo Quyết định số 6282/2003/QĐ-BYT ngày 08/12/2003 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Danh mục vật tư y tế tiêu hao được Bảo hiểm xã hội (Bảo hiểm y tế) thanh toán và Quyết định số 21/2008/QĐ-BYT ngày 09/6/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Danh mục vật tư y tế tiêu hao, vật tư y tế thay thế trong khám, chữa bệnh đã được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mua sắm, Quỹ bảo hiểm y tế tiếp tục thanh toán cho đến khi sử dụng hết số lượng vật tư y tế đã được mua sắm theo kết quả đấu thầu, cung ứng và hợp đồng đã ký với nhà thầu trước ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành.

3. Trường hợp các văn bản pháp luật được dẫn chiếu trong Thông tư này bị thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung thì áp dụng theo các văn bản thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung.

Điều 6. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 15 tháng 11 năm 2013.

2. Bãi bỏ Quyết định số 6282/2003/QĐ-BYT ngày 08/12/2003 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Danh mục vật tư y tế tiêu hao được Bảo hiểm xã hội (Bảo hiểm y tế) thanh toán và Quyết định số 21/2008/QĐ-BYT ngày 09/6/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Danh mục vật tư y tế tiêu hao, vật tư y tế thay thế trong khám bệnh, chữa bệnh kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành.

Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị các cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh về Bộ Y tế (Vụ Bảo hiểm y tế) để xem xét, giải quyết./.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nguyễn Thị Xuyên