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

**HỢP ĐỒNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ NĂM 2025**

(Số: …/HĐKCB-BHYT)

*Căn cứ Bộ luật dân sự ngày 24 tháng 11 năm 2015;*

*Căn cứ Luật bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14 tháng 11 năm 2008 và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế số 46/2014/QH13 ngày 13 tháng 6 năm 2014;*

*Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023;*

*Căn cứ Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;*

*Căn cứ Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19 tháng 10 năm 2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số*[*146/2018/NĐ-CP*](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/the-thao-y-te/nghi-dinh-146-2018-nd-cp-huong-dan-luat-bao-hiem-y-te-357505.aspx)*;*

*Căn cứ Thông tư số 39/2024/TT-BYT ngày 17/11/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 35/2016/TT-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với dịch vụ kỹ thuật y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế;*

*Căn cứ Quyết định số ……. ngày … tháng …. năm …. của ……….. về việc Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;*

*Căn cứ Quyết định số 2355/QĐ-BHXH ngày 16 tháng 9 năm 2022 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội địa phương;*

*Căn cứ Công văn số 4795/BHXH-CSYT ngày 20 tháng 12 năm 2024 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam hướng dẫn ký hợp đồng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế;*

Hôm nay, ngày tháng 12 năm 2024tại ....................Chúng tôi gồm:

**Bên A** **: Bảo hiểm xã hội .....**

Địa chỉ: ....

Địa chỉ thư điện tử: .........

Điện thoại: ......

Tài khoản số: ......... Tại Ngân hàng...........................

Đại diện ông (bà): **............**. Chức vụ: Giám đốc hoặc Phó Giám đốc (Giấy ủy quyền số:... ngày…..tháng…..năm …..)

**Bên B: (tên cơ sở KCB)**

Địa chỉ:

Địa chỉ thư điện tử: quynhonhospital@gmail.com

Điện thoại:

Tài khoản số: ……………. Tại: Kho bạc nhà nước hoặc Ngân hàng…..

Đại diện ông (bà): **……..**. Chức vụ: Giám đốc hoặc Phó Giám đốc (Giấy ủy quyền số:... ngày…tháng…năm …)

Mã cơ sở KCB BHYT: .......

Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh số......... ngày .....tháng .... năm .... của ........... về việc cấp phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh cơ sở KCB.

Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở KCB: ......

Loại hình quản lý: Công lập 🞏 Ngoài công lập 🞏

Tuyến chuyên môn kỹ thuật: …..

Hạng cơ sở KCB: .....

Loại hình hợp đồng: Ngoại trú 🞏 Nội trú, ngoại trú 🞏

Thanh toán thuốc ARV theo chế độ BHYT: Có 🞏 không 🞏

Thông tin hành chính của các cơ sở KCB BHYT trực thuộc tại Phụ lục số 01. *(Nếu không có cơ sở trực thuộc thì bỏ dòng này)*

Sau khi thỏa thuận, hai bên thống nhất ký kết hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo các điều khoản như sau:

**Điều 1. Tổ chức khám bệnh, chữa bệnh**

1. Đối tượng phục vụ:

Người có tham gia bảo hiểm y tế đến khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của bên B.

2. Phạm vi cung ứng dịch vụ:

a) Bên B bảo đảm khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định; thực hiện đấu thầu mua sắm thuốc, hóa chất, vật tư y tế bảo đảm đúng quy định để đáp ứng việc cung ứng dịch vụ kỹ thuật y tế thuộc phạm vi chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và các dịch vụ kỹ thuật theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh và phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế.

b) Hai bên thực hiện theo quy định tại Thông tư số 39/2024/TT-BYT và các quy định của BHXH Việt Nam, bên B lập các Phụ lục, cụ thể :

- Thông tin hành chính của các cơ sở KCB BHYT trực thuộc tại Phụ lục số 01 (nếu có);

- Số bàn khám bệnh và số giường bệnh tại Phụ lục số 02;

- Số lượng thiết bị y tế tại Phụ lục số 03 ;

- Danh mục nhân viên y tế tại Phụ lục số 04;

- Danh mục dịch vụ kỹ thuật tại Phụ lục số 05.

**Điều 2. Phương thức thanh toán**

Hai bên thống nhất phương thức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo giá dịch vụ.

**Điều 3. Tạm ứng, thanh toán, quyết toán**

Hai bên thực hiện việc tạm ứng, thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 32 của Luật Bảo hiểm y tế, Nghị định số [146/2018/NĐ-CP](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/the-thao-y-te/nghi-dinh-146-2018-nd-cp-huong-dan-luat-bao-hiem-y-te-357505.aspx) ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế; Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19 tháng 10 năm 2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số [146/2018/NĐ-CP](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/the-thao-y-te/nghi-dinh-146-2018-nd-cp-huong-dan-luat-bao-hiem-y-te-357505.aspx) và các văn bản liên quan theo quy định của pháp luật.

**Điều 4. Quyền và trách nhiệm của bên A**

1. Quyền của bên A:

a) Thực hiện đúng theo quy định tại Điều 40 của Luật Bảo hiểm y tế.

b) Yêu cầu bên B bảo đảm thực hiện nội dung quy định tại Khoản 2 Điều 1 Hợp đồng này.

c) Yêu cầu bên B cung cấp tài liệu để phục vụ công tác giám định, bao gồm: hồ sơ bệnh án, đề án liên doanh, liên kết thực hiện dịch vụ kỹ thuật y tế, hợp đồng làm việc giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và người hành nghề (nếu có); Quyết định của cơ quan có thẩm quyền về thực hiện Đề án hoặc hợp đồng chuyển giao kỹ thuật, hỗ trợ y tế cho tuyến dưới; danh mục dịch vụ kỹ thuật; danh mục và giá thuốc, hóa chất, vật tư y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh”.

d) Từ chối thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế không đúng quy định hoặc không đúng với nội dung hợp đồng này.

đ) Yêu cầu bên B cung cấp tài liệu về khám bệnh, chữa bệnh để phục vụ công tác giám định bảo hiểm y tế (quy định tại khoản 3 Điều 40 Luật BHYT).

e) Tiếp nhận bản tổng hợp đề nghị thanh toán chi phí KCB BHYT của tháng trước của cơ sở KCB trong thời hạn 15 ngày đầu mỗi tháng, báo cáo quyết toán chi phí KCB BHYT quý trước của cơ sở KCB trong thời hạn 15 ngày đầu mỗi quý (quy định tại điểm a khoản 2 Điều 32 Luật BHYT).

2. Trách nhiệm của bên A:

a) Thực hiện đúng theo quy định tại khoản 5 Điều 41 của Luật Bảo hiểm y tế và các Điều 19, 20 và 21 Nghị định số [146/2018/NĐ-CP](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/the-thao-y-te/nghi-dinh-146-2018-nd-cp-huong-dan-luat-bao-hiem-y-te-357505.aspx) ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ và các văn bản sửa đổi, bổ sung, hoặc thay thế.

b) Thực hiện tạm ứng cho bên B theo quy định tại khoản 1 Điều 32 của Luật Bảo hiểm y tế; trường hợp hai bên chưa thống nhất về kết quả giám định, bên A vẫn thực hiện tạm ứng cho bên B theo quy định tại Điều 32 của Luật Bảo hiểm y tế;

c) Không yêu cầu bên B kiểm tra lại thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế đối với những người bệnh tham gia bảo hiểm y tế đã được quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh qua năm tài chính;

d) Không xuất toán hoặc thu hồi chi phí mà bên B đã sử dụng cho người bệnh và đã được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoàn thiện thủ tục thanh toán đối với trường hợp thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế sai;

đ) Tuân thủ các quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh trong thực hiện công tác giám định; chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả giám định, thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

e) Chịu trách nhiệm về kết quả giám định đối với các hồ sơ, các chuyên đề giám định đã thực hiện (được ghi nhận tại mục B bảng tổng hợp chi phí KCB BHYT đưa vào quyết toán theo Mẫu số C80-HĐ ban hành theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 của Bộ Tài chính hướng dẫn kế toán bảo hiểm xã hội và quy định tại khoản 3 Điều 29 Luật BHYT).

g) Thực hiện thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT theo đúng quy định tại điểm b và c khoản 2 Điều 32 Luật BHYT:

- Trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày nhận được báo cáo quyết toán quý trước của cơ sở KCB, cơ quan BHXH có trách nhiệm thông báo kết quả giám định và số quyết toán chi phí KCB BHYT bao gồm chi phí KCB thực tế trong phạm vi quyền lợi và mức hưởng BHYT cho cơ sở KCB;

- Trong thời hạn 10 ngày, kể từ ngày thông báo số quyết toán chi phí KCB BHYT, cơ quan BHXH phải hoàn thành việc thanh toán với cơ sở KCB.

**Điều 5. Quyền và trách nhiệm của bên B**

1. Quyền của bên B:

a) Thực hiện theo quy định tại Điều 42 của Luật Bảo hiểm y tế;

b) Triển khai khám chữa bệnh vào ngoài giờ, ngày nghỉ, ngày lễ (nếu có): *(Ghi cụ thể thời gian khám chữa bệnh ngoài giờ trong ngày, trong tuần và các thông tin có liên quan).*

2. Trách nhiệm của bên B:

a) Thực hiện theo quy định tại Điều 43 của Luật Bảo hiểm y tế.

b) Chỉ định sử dụng thuốc, hóa chất, vật tư y tế, dịch vụ y tế đảm bảo hợp lý, an toàn, hiệu quả; tránh lãng phí, không lạm dụng;

c) Cung cấp cho bên A các tài liệu để thực hiện công tác giám định, bao gồm: hồ sơ bệnh án; đề án liên doanh, liên kết thực hiện dịch vụ kỹ thuật y tế, hợp đồng làm việc giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và người hành nghề (nếu có); Quyết định của cơ quan có thẩm quyền về thực hiện Đề án hoặc hợp đồng chuyển giao kỹ thuật, hỗ trợ y tế cho tuyến dưới; danh mục dịch vụ kỹ thuật; danh mục và giá thuốc, hóa chất, vật tư y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

d) Trường hợp có thay đổi danh mục dịch vụ kỹ thuật, danh mục và giá thuốc, hóa chất, vật tư y tế được cấp có thẩm quyền phê duyệt và nhân sự trong thực hiện công việc thuộc hợp đồng phải thông báo bằng văn bản cho bên A biết và cập nhật lên Cổng tiếp nhận của Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế;

đ) Chịu trách nhiệm trước pháp luật về các hành vi vi phạm của bên B trong thực hiện chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế.

e) Cung cấp cho bên A tài liệu liên quan đến KCB và thanh toán chi phi KCB của người tham gia BHYT (quy định tại khoản 2 Điều 43 Luật BHYT).

g) Lập bảng kê chi phí KCB BHYT và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính hợp pháp, chính xác của bảng kê này (quy định tại khoản 7 Điều 43 Luật BHYT).

h) Thực hiện gửi dữ liệu điện tử về KCB BHYT theo đúng quy định tại điểm b và c khoản 2 Điều 21 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ và quy định tại khoản 1 Điều 6, khoản 1 Điều 7 và khoản 1 Điều 8 Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ Y tế (Gửi dữ liệu phục vụ quản lý KCB BHYT ngay sau khi kết thúc lần khám bệnh hoặc kết thúc đợt điều trị ngoại trú hay đợt điều trị nội trú; Gửi dữ liệu về chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đề nghị thanh toán trong vòng 07 ngày làm việc kể từ ngày kết thúc việc KCB đối với người bệnh).

Trường hợp cơ sở KCB có nhiều địa điểm hoặc cơ sở KCB ký chung 01 hợp đồng để KCB cho các cơ sở trực thuộc: dữ liệu trích chuyển phải ghi rõ mã của cơ sở KCB nơi phát sinh chi phí KCB.

i) Thực hiện gửi bản tổng hợp đề nghị thanh toán chi phí KCB BHYT của tháng trước trong thời hạn 15 ngày đầu mỗi tháng, gửi báo cáo quyết toán chi phí KCB BHYT của quý trước trong thời hạn 15 ngày đầu mỗi quý, chốt số liệu chi KCB BHYT của quý 4 và cả năm chậm nhất vào ngày 15/01 năm sau theo đúng quy định tại điểm a khoản 2 Điều 32 Luật BHYT. Cơ quan BHXH không tạm ứng và thanh toán trong trường hợp cơ sở KCB gửi tổng hợp đề nghị thanh toán và báo cáo quyết toán không đúng thời hạn nêu trên.

k) Chủ động phát hiện, rà soát, kiểm tra xác minh các chi phí KCB BHYT tăng cao tại cơ sở theo kiến nghị, cảnh báo của cơ quan BHXH và điều chỉnh phù hợp (quy định tại điểm d khoản 7 Điều 1 Nghị định số 75/2023/NĐ-CP).

**Điều 6. Thời hạn thực hiện hợp đồng**

Từ ngày 01 tháng 01 năm 2025 đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2025.

**Điều 7. Cơ chế xử lý vướng mắc, tranh chấp Hợp đồng**

1. Nếu có bất kỳ vướng mắc, tranh chấp nào liên quan đến việc thực hiện hợp đồng, hai bên sẽ cùng nhau bàn bạc và giải quyết trên nguyên tắc tuân thủ pháp luật, quyền và lợi ích hợp pháp của các bên và của người bệnh có tham gia bảo hiểm y tế và tinh thần hợp tác, tự thỏa thuận, hòa giải.

2. Trường hợp không thống nhất được thì các bên kiến nghị xử lý vướng mắc đến cấp quản lý nhà nước về bảo hiểm y tế theo quy định tại khoản 4 Điều 5, khoản 2 Điều 8 Luật Bảo hiểm y tế.

3. Nếu tranh chấp không thể giải quyết được thì một trong hai bên có quyền khởi kiện tại Tòa án theo quy định tại Điều 48 của Luật Bảo hiểm y tế. Quyết định của Tòa án là quyết định cuối cùng để hai bên thực hiện.

4. Trong thời gian tranh chấp, hai bên vẫn phải bảo đảm không làm gián đoạn việc khám bệnh, chữa bệnh của người tham gia bảo hiểm y tế.

5. Trường hợp có thay đổi hoặc chấm dứt hợp đồng thì thực hiện theo quy định tại điểm e khoản 2 Điều 25 của Luật Bảo hiểm y tế, Điều 22 hoặc Điều 23 Nghị định số [146/2018/NĐ-CP](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/the-thao-y-te/nghi-dinh-146-2018-nd-cp-huong-dan-luat-bao-hiem-y-te-357505.aspx) ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ.

**Điều 8. Cam kết chung**

1. Hai bên cam kết thực hiện đúng các điều khoản thỏa thuận trong hợp đồng và các quy định của pháp luật.

2. Các thông báo và thỏa thuận được thực hiện bằng văn bản gửi qua bưu điện hoặc thư điện tử theo địa chỉ nêu trong Hợp đồng này.

3. Hai bên thống nhất tuân thủ các quy định pháp luật về công tác KCB BHYT và phối hợp trong việc ứng dụng công nghệ thông tin để tạo thuận lợi trong giám định và thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

4. Các bên không được cung cấp hoặc đưa thông tin làm ảnh hưởng đến uy tín và quyền lợi của các bên, ảnh hưởng đến chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế.

5. Khi thực hiện công tác kiểm tra, bên A phải thông báo cho bên B trước về thời gian, nội dung kiểm tra và được sự thống nhất của bên B.

6. Các thỏa thuận khác (nếu có) phải được hai bên ghi nhận thành các Phụ lục của Hợp đồng này, nhưng không trái quy định của pháp luật.

Hợp đồng này được lập thành 06 (sáu) bản có giá trị như nhau, bên A giữ 04 (bốn) bản, bên B giữ 02 (hai) bản./.

|  |  |
| --- | --- |
| **ĐẠI DIỆN BÊN B** *(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)* | **ĐẠI DIỆN BÊN A** *(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)* |