

Số: 357/SYT-NVY

Hà Tĩnh, ngày 20 tháng 2 năm 2020

V/v đẩy mạnh ngăn ngừa, xử lý tình trạng gian lận, trục lợi quỹ BHYT

Kính gửi: Các bệnh viện trong tỉnh.

Theo báo cáo của Bảo hiểm xã hội Việt Nam với Bộ Y tế, qua theo dõi trên Hệ thống Thông tin giám định bảo hiểm y tế của Bảo hiểm xã hội Việt Nam đã phát hiện tại một số cơ sở KCB BHYT của các địa phương có hiện tượng trục lợi quỹ bảo hiểm y tế. Để tăng cường ngăn chặn hành vi lạm dụng, gian lận, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế, đồng thời thực hiện tốt Chỉ thị số 10/CT-BYT ngày 09/9/2019 của Bộ Y tế về việc tăng cường công tác phòng, chống hành vi lạm dụng, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế; Công văn số 678/BYT-BH ngày 14/02/2020 của Bộ Y tế về việc đẩy mạnh ngăn ngừa, xử lý tình trạng gian lận, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế. Sở Y tế yêu cầu các Thủ trưởng các đơn vị thực hiện tốt những nội dung sau:

1. Tiếp tục tăng cường công tác tuyên truyền, giáo dục phổ biến chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế. Chú ý đến các nội dung liên quan đến KCB BHYT theo quy định của Luật BHYT, Luật Khám, chữa bệnh, Nghị định số 146/2018/NĐ-CP. Thực hiện nghiêm túc Chỉ thị số 10/CT-BYT ngày 09/9/2019 của Bộ Y tế về việc tăng cường công tác phòng, chống hành vi lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Tổ chức thực hiện chính sách, pháp luật BHYT đúng quy định, đảm bảo quyền lợi của người tham gia BHYT và sử dụng quỹ BHYT hợp lý, hiệu quả.

2. Chủ động kiểm tra, giám sát, chấn chỉnh công tác khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, đặc biệt chú trọng các nội dung sau:

- Chỉ định dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh nhằm phát hiện, ngăn chặn tình trạng lạm dụng chỉ định cho người bệnh vào điều trị nội trú, chỉ định dịch vụ kỹ thuật cận lâm sàng (xét nghiệm, nội soi, chẩn đoán hình ảnh...), kê đơn thuốc quá mức cần thiết; ghi tên dịch vụ kỹ thuật, tên chẩn đoán không đúng với tình trạng bệnh nhằm được chi trả với giá dịch vụ cao hơn.

- Công tác lập hồ sơ bệnh án, kê đơn, cấp thuốc BHYT, không để xảy ra tình trạng lập hồ sơ bệnh án không, kê đơn thuốc không, cấp thuốc không đầy đủ cho người bệnh, để chiếm dụng thuốc, tiền của quỹ BHYT.

- Đảm bảo quyền lợi của người bệnh có thẻ BHYT, tránh tình trạng yêu cầu người bệnh tự chi trả các dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế mặc dù đã có trong danh mục được quỹ BHYT chi trả và không đưa vào những nội dung này vào bảng kê chi phí.

- Tư vấn cho người bệnh chưa đúng, chưa đầy đủ về phạm vi quyền lợi của người có thẻ BHYT, tránh tình trạng khi cơ quan BHXH xuất toán những dịch vụ kỹ thuật, thuốc do nguyên nhân chỉ định không phù hợp, nhân viên y tế yêu cầu người bệnh chi trả những dịch vụ này với lý do cơ quan BHXH không

thanh toán (như xét nghiệm viêm gan vi rút, HIV, sốt xuất huyết, nội soi tai mũi họng...).

3. Kiện toàn, nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động của Hội đồng Thuốc và Điều trị của bệnh viện, kiểm soát việc kê đơn, sử dụng thuốc, chỉ định xét nghiệm, chỉ định dịch vụ kỹ thuật và tuân thủ đúng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, quy trình kỹ thuật, quy trình chăm sóc người bệnh.

4. Thực hiện việc lập bảng kê chi phí khám, chữa bệnh của người bệnh bảo đảm tính chính xác, công khai, minh bạch và phải có chữ ký xác nhận của người bệnh hoặc người nhà người bệnh để lưu trong hồ sơ bệnh án và cung cấp cho người bệnh 01 bản theo đúng quy định tại Quyết định số 6556/QĐ-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về ban hành mẫu Bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh sử dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

5. Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, cải cách thủ tục hành chính trong khám bệnh, chữa bệnh; đảm bảo công khai, minh bạch các danh mục dịch vụ y tế, kịp thời phát hiện những sai sót, trùng lặp trong thanh toán chi phí KCB BHYT để chấn chỉnh, xử lý. Phối hợp với cơ quan BHXH giải quyết kịp thời các vướng mắc, bất cập, phát sinh khi tiếp nhận, kiểm tra cơ sở dữ liệu thẻ BHYT của người đến KCB BHYT; phản hồi kết quả giám định dữ liệu điện tử tự động để cơ sở KCB BHYT có thông tin chi tiết, chính xác về kết quả giám định điện tử đề nghị giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT theo đúng quy định tại Điểm e, Khoản 2, Điều 20, Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ và Điểm b, Khoản 3, Điều 7 Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ Y tế.

6. Đề nghị Bảo hiểm xã hội tỉnh chỉ đạo các giám định viên BHYT phối hợp với các cơ sở KCB BHYT tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện chính sách về KCB BHYT. Đặc biệt là kiểm tra, giám sát đúng người, đúng thẻ BHYT và các quy định về chuyên môn y tế, kịp thời phát hiện và ngăn chặn các hành vi lạm dụng và trục lợi quỹ BHYT.

7. Đề nghị UBND huyện, thành phố, thị xã chỉ đạo chỉ đạo các Trạm y tế xã, phường, thị trấn trên địa bàn thực hiện nghiêm túc việc KCB BHYT trên địa bàn; chỉ đạo các đơn vị liên quan tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện chính sách, pháp luật về KCB BHYT thuộc thẩm quyền, nhiệm vụ được giao.

Đề nghị Thủ trưởng các đơn vị nghiêm túc triển khai thực hiện./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
  - BHXH tỉnh (để phối hợp);
  - UBND huyện, TX, TP (để phối hợp);
  - Các Phó GĐ Sở;
  - Phòng Y tế huyện, TX, TP;
  - TTYT/YTDP huyện, TX, TP;
  - Công TTĐT Sở Y tế;
  - Lưu: VT, NVY, TTr Sở.
- Gửi văn bản điện tử

**GIÁM ĐỐC**

**Lê Ngọc Châu**