

Số: /SYT-NV
V/v Thực hiện Chỉ thị số 10/CT-BYT

Bình Phước, ngày tháng 9 năm 2019

Kính gửi: Các cơ sở khám, chữa bệnh BHYT trên địa bàn tỉnh.

Thực hiện Chỉ thị số 10/CT-BYT ngày 09/9/2019 của Bộ Y tế về việc tăng cường công tác phòng, chống hành vi trục lợi quỹ bảo hiểm y tế (Có file văn bản gửi kèm); Sở Y tế đề nghị các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh triển khai thực hiện các nội dung sau:

1/ Quán triệt nội dung Chỉ thị số 10/CT-BYT ngày 09/9/2019 của Bộ Y tế đến tất cả cán bộ nhân viên trong đơn vị và quyết tâm thực hiện để công tác tăng cường phòng, chống hành vi trục lợi quỹ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh đạt kết quả tốt.

2/ Tổ chức tuyên truyền, giáo dục phổ biến chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế, khám bệnh, chữa bệnh. Chú ý đến các nội dung liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định của Luật bảo hiểm y tế, Luật khám chữa bệnh, Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ về Quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của luật bảo hiểm y tế, Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế, Nghị quyết số 05/2019/NQ-HĐTP ngày 18/8/2019 của Hội đồng Thẩm phán Tòa án Nhân dân Tối cao về Hướng dẫn áp dụng Điều 214 về Tội gian lận bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, Điều 215 về Tội gian lận bảo hiểm y tế và Điều 216 về Tội trốn đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp cho người lao động của Bộ Luật hình sự và các quy định khác của pháp luật.

Tăng cường công tác tự kiểm tra phòng chống hành vi gian lận, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, nhất là sau khi Chính phủ ban hành Nghị định số 146/2018/NĐ-CP, Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành các Thông tư điều chỉnh giá dịch vụ y tế.

3/ Có kế hoạch tự kiểm tra, giám sát, chấn chỉnh công tác khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, đặc biệt chú trọng đến nội dung sau:

- Chỉ định dịch vụ khám, chữa bệnh nhằm phát hiện, ngăn chặn tình trạng lạm dụng chỉ định 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 bảo hiểm y tế, không để xảy ra tình trạng lập hồ sơ bệnh án không, kê đơn không, cấp thuốc không đầy đủ cho người bệnh, để chiếm dụng thuốc, tiền của quỹ bảo hiểm y tế,

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

- Tư vấn cho người bệnh chưa đúng và đầy đủ về phạm vi quyền lợi của người có thể bảo hiểm y tế, tránh tình trạng khi cơ quan bảo hiểm xã hội 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 bảo hiểm xã hội không thanh toán (như xét nghiệm viêm gan vi rút B, HIV, sốt xuất huyết, nội soi tai mũi họng...).

4/ 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 việc tuân thủ đúng hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, quy trình kỹ thuật, quy trình chăm sóc người bệnh.

5/ 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 ban hành mẫu Bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh sử dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Cơ quan BHXH có trách nhiệm giải đáp những thắc mắc của người dân liên quan đến quyền lợi và phạm vi mức hưởng theo quy định của Luật BHYT.

6/ Công khai Bảng giá dịch vụ y tế được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt tại nơi tiếp nhận người bệnh và nơi thanh toán. Bảng giá dịch vụ y tế phải rõ ràng, dễ đọc, dễ thấy, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải kịp thời giải đáp những thắc mắc của người bệnh liên quan đến giá dịch vụ y tế. Nghiên cứu tổ chức thực hiện triển khai thanh toán viện phí không dùng tiền mặt.

7/ Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, cải cách thủ tục hành chính trong khám bệnh, chữa bệnh; bảo đảm công khai, minh bạch các danh mục dịch vụ y tế và giá các dịch vụ y tế (bao gồm cả các dịch vụ thực hiện bởi các trang thiết bị xã hội hóa), kịp thời phát hiện những sai sót, trùng lặp trong thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế để chấn chỉnh, xử lý. Phối hợp với cơ quan bảo hiểm xã hội giải quyết kịp thời các vướng mắc, bất cập, phát sinh khi tiếp nhận, kiểm tra cơ sở dữ liệu thẻ bảo hiểm y tế của người đến khám bệnh, chữa bệnh; chú trọng phát hiện những trường hợp đi khám bệnh, chữa bệnh nhiều lần trong một thời gian ngắn để có biện pháp chấn chỉnh.

Trân trọng!

GIÁM ĐỐC

Nơi nhận:

- Như trên;
- BGĐ SYT;
- Các Phòng chức năng;
- Website SYT;
- Lưu VT, NV (K 11.9).