

SỐ 15/BHXXH-CSYT*Hà Nội, ngày 28 tháng 4 năm 2016*

V/v tăng cường công tác giám định
BHYT khi thực hiện KCB thông tuyến và
TTLT số 37/2015/TTLT-BYT-BTC

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
 - Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng;
 - Bảo hiểm xã hội Công an Nhân dân;
 - Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc;
 - Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam.
- (sau đây viết tắt là BHXXH các tỉnh)*

Theo báo cáo của BHXXH các tỉnh, sau một quý thực hiện quy định tại Điểm c, Khoản 3; Khoản 4 Điều 22 Luật Bảo hiểm y tế (BHYT) về khám, chữa bệnh (KCB) thông tuyến huyện và điều chỉnh giá dịch vụ y tế theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC từ ngày 01/3/2016 đã có những tác động rất lớn đến thanh toán chi phí KCB BHYT như: gia tăng đột biến số lượt và chi phí KCB tại các cơ sở KCB BHYT, đặc biệt là tại các cơ sở y tế tư nhân.

Nhằm kiểm soát tốt việc KCB theo các quy định nêu trên, đảm bảo việc thanh toán chi phí KCB BHYT đúng quy định, ngăn ngừa và hạn chế tình trạng lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT, BHXXH Việt Nam yêu cầu BHXXH các tỉnh thực hiện một số nội dung sau đây:

1. Giám đốc BHXXH các tỉnh tăng cường trách nhiệm trong chỉ đạo thực hiện công tác giám định BHYT, đảm bảo các chi phí KCB BHYT được kiểm soát chặt chẽ, thanh toán đúng quy định, hạn chế tối đa việc trục lợi quỹ BHYT.

2. Chủ động phối hợp với Sở Y tế để xây dựng kế hoạch kiểm tra, giám sát các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn việc thực hiện Chi thị số 06/CT-BYT ngày 29/3/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc tăng cường đảm bảo chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh khi thực hiện điều chỉnh, thống nhất giá dịch vụ KCB BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc, kịp thời ngăn chặn và xử lý tình trạng lạm dụng quỹ BHYT. Lưu ý kiểm tra một số nội dung sau:

a) Việc cải cách thủ tục hành chính trong KCB như cải tiến quy trình đón tiếp, hướng dẫn người bệnh khám, chữa bệnh; đầu tư nâng cấp, sửa chữa, cải tạo, mở rộng khu khám bệnh, bổ sung bác sỹ, bàn khám bệnh để đảm bảo một bàn khám không quá 50 người bệnh/ngày.

b) Việc đầu tư nâng cấp, mua sắm máy móc, trang thiết bị, cơ sở vật chất khác (mở rộng buồng bệnh, kê thêm giường bệnh, lắp đặt thêm điều hòa nhiệt

độ...) đảm bảo buồng bệnh thông thoáng, sạch sẽ. Hạn chế tối đa tình trạng người bệnh nằm ghép, tuyệt đối không để người bệnh nằm ghép quá 48 giờ kể từ khi nhập viện.

c) Việc thực hiện chế độ kiểm chuẩn nội kiểm, ngoại kiểm bảo đảm chất lượng xét nghiệm theo đúng quy định tại Thông tư số 01/2013/TT-BYT ngày 11/01/2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm.

3. Tăng cường công tác giám định BHYT, tập trung vào các nội dung sau:

a) Kiểm soát số lượt khám, chữa bệnh: Thường xuyên theo dõi số lượt KCB tại các cơ sở KCB (số lượt KCB đúng tuyến, trái tuyến, chuyển tuyến) để đánh giá nguyên nhân tăng, giảm và có các giải pháp can thiệp kịp thời.

Đối với các cơ sở y tế tư nhân cần đặc biệt chú ý giám sát số lượt khám bệnh ngoại trú tại một bàn khám/ngày; so sánh tần suất KCB với cùng kỳ của năm trước; chứng chỉ hành nghề của nhân viên y tế; thời gian thực hiện dịch vụ kỹ thuật phù hợp với thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở KCB, tránh tình trạng bác sĩ đăng ký làm việc ngoài giờ hành chính nhưng cơ sở vẫn đề nghị thanh toán các dịch vụ thực hiện trong giờ hành chính. Giám định tính hợp lý của chỉ định chẩn đoán và điều trị; phân tích các kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh (tỷ lệ cho kết quả dương tính, âm tính) để có các khuyến cáo đối với cơ sở KCB, không để xảy ra tình trạng thu dung người có thẻ BHYT đến cơ sở y tế để kiểm tra sức khỏe.

Đối với các cơ sở KCB tuyến tỉnh, tuyến Trung ương cần lưu ý đánh giá nguyên nhân gia tăng số lượt bệnh nhân chuyển đến đúng tuyến; sử dụng giấy chuyển tuyến trong năm dương lịch; hện tái khám để có kế hoạch can thiệp. Yêu cầu các bệnh viện tuyến trên chỉ hện tái khám đối với các trường hợp tuyến dưới không đủ khả năng điều trị. Căn cứ vào quy trình điều trị, danh mục thuốc do Bộ Y tế ban hành, BHXH các tỉnh thống nhất với Sở Y tế (Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến thống nhất với các bệnh viện Trung ương) giảm số lượng bệnh nhân BHYT sử dụng giấy chuyển tuyến trong năm dương lịch đang điều trị bệnh mãn tính thông thường như tiểu đường, tăng huyết áp, hen phế quản... tại các bệnh viện tuyến tỉnh, Trung ương; chuyển về điều trị tại các bệnh viện tuyến dưới phù hợp với khả năng chuyên môn theo quy định của Bộ Y tế.

b) Kiểm soát chi phí KCB BHYT

Theo dõi chặt chẽ tác động của thông tuyến và tăng giá dịch vụ y tế đến chi phí KCB BHYT trên địa bàn. Căn cứ chi phí KCB phát sinh trong quý 1/2016, BHXH tỉnh xây dựng kế hoạch chi KCB của 6 tháng đầu năm, 6 tháng cuối năm 2016 (khi áp dụng giá dịch vụ y tế tính cả liên lương) để báo cáo BHXH Việt Nam và Ủy ban nhân dân tỉnh.

Kiểm tra, giám định để đảm bảo việc thống kê, áp giá, chi định dịch vụ y tế đúng quy định; kiên quyết từ chối thanh toán nếu phát hiện việc chi định không hợp lý, quá mức có dấu hiệu lạm dụng quỹ BHYT. Trường hợp đặc biệt, báo cáo Sở Y tế và BHXH Việt Nam để xem xét tạm dừng hợp đồng KCB BHYT với cơ sở y tế đó và kiến nghị cơ quan nhà nước có thẩm quyền xử lý sai phạm (nếu có).

4. Khẩn trương thực hiện việc kết nối dữ liệu KCB BHYT với các cơ sở KCB để thực hiện giám định theo Quy trình giám định BHYT ban hành theo Quyết định 1456/QĐ-BHXH ngày 01/12/2015 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam.

5. Tăng cường giám sát việc đảm bảo quyền lợi của người tham gia BHYT khi đến KCB tại các cơ sở KCB. Yêu cầu các cơ sở KCB không thu tiền tạm ứng của người bệnh BHYT và các khoản chi phí trong phạm vi quyền lợi BHYT; không để người bệnh phải tự túc thuốc, vật tư y tế có trong danh mục thanh toán của quỹ BHYT, thực hiện mức thu dịch vụ y tế được cung cấp từ các máy xã hội hóa đúng quy định.

6. Trong 05 ngày làm việc đầu quý sau, báo cáo tình hình KCB thông tuyến và áp dụng Thông tư số 37/TTLT-BYT-BTC của quý trước về BHXH Việt Nam (theo mẫu gửi kèm) qua hộp thư điện tử: nvgiamdinh.thcsbhyt@vss.gov.vn và quanlydulieu.thcsbhyt@vss.gov.vn.

Yêu cầu BHXH các tỉnh khẩn trương triển khai tổ chức thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc kịp thời báo cáo BHXH Việt Nam để có hướng chỉ đạo, giải quyết (gửi kèm bản phô tô Chỉ thị số 06/CT-BYT ngày 29/3/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)./

Nơi nhận:

- Như trên;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các đơn vị: TCKT, TTKT, DVT, KTNB, TT;
- Lưu: VT, CSYT (3b)./

**KT. TỔNG GIÁM ĐỐC
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**



Nguyễn Minh Thảo