

**BẢO HIỂM XÃ HỘI  
VIỆT NAM**

-----

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT  
NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

-----

Số: 1903/BHXXH-CSYT

*V/v tăng cường công tác giám định BHYT và  
phòng, chống trục lợi quỹ bảo hiểm y tế*

*Hà Nội, ngày 03 tháng 06 năm 2014*

- Kính gửi:**
- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
  - Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng;
  - 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.

Trong những năm qua, toàn ngành Bảo hiểm xã hội (BHXH) đã có nhiều cố gắng trong thực hiện công tác giám định bảo hiểm y tế (BHYT), góp phần quan trọng vào việc đảm bảo quyền lợi chính đáng của người có thẻ BHYT, hạn chế tình trạng lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT và giữ ổn định, cân đối quỹ BHYT trên cả nước. BHXH Việt Nam đã ban hành Quy trình giám định BHYT, đề xuất với Chính phủ cho phép thực hiện thí điểm phương pháp giám định hồ sơ thanh toán chi phí khám, chữa bệnh theo tỷ lệ...nhằm nâng cao chất lượng công tác giám định. Thông qua công tác giám định kiểm tra, BHXH nhiều địa phương đã kịp thời ngăn chặn tình trạng lạm dụng quỹ BHYT tại các cơ sở KCB; thu hồi chi phí KCB không hợp lý; không chấp nhận thanh toán đối với các hồ sơ, chứng từ không đảm bảo đầy đủ cơ sở pháp lý.

Tuy nhiên, thời gian gần đây tại một số địa phương, Giám đốc BHXH tỉnh chưa quan tâm chỉ đạo đúng mức; một bộ phận viên chức làm công tác giám định chưa thực sự nhận thức đúng về tầm quan trọng của đạo đức nghề nghiệp, trách nhiệm cá nhân trong thực thi nhiệm vụ.

Nhằm tăng cường công tác giám định đảm bảo quyền lợi của người có thẻ bảo hiểm y tế và phòng, chống trục lợi quỹ bảo hiểm y tế, Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam yêu cầu Giám đốc BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Giám đốc Trung tâm Giám định và thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc, Giám đốc Trung tâm Giám định và thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam (sau đây gọi chung là Giám đốc Bảo hiểm xã hội tỉnh) thực hiện nghiêm túc chỉ đạo của BHXH Việt Nam tại các Công văn số: 3483/BHXXH-CSYT ngày 29/8/2012; 3757/BHXXH-CSYT ngày 19/9/2012; 4560/BHXXH-CSYT ngày 09/11/2012; 717/BHXXH-CSYT ngày 20/2/2013; 3244/BHXXH-CSYT ngày 19/8/2013 và Công văn 5393/BHXXH-CSYT ngày 31/12/2013. Đồng thời triển khai một số nội dung cụ thể như sau:

1. Tổ chức quán triệt đến toàn bộ công chức, viên chức của BHXH tỉnh về tăng cường trách nhiệm và sự phối hợp trong thực hiện công tác giám định, đảm bảo mục tiêu bảo vệ quyền lợi hợp pháp của người có thẻ BHYT và phòng, chống lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT;

2. Tổ chức, sắp xếp, bố trí lại nguồn nhân lực làm công tác giám định phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương, đơn vị. Điều động viên chức thuộc các phòng chức năng có liên quan khác (Phòng Kiểm tra, KHTC, Sổ thẻ, CNTT...) để tăng cường kiểm tra, giám định tại các cơ sở khám, chữa bệnh BHYT;

3. Tổ chức tập huấn nghiệp vụ giám định cho đội ngũ làm công tác giám định BHYT, kể cả viên chức được điều động bổ sung từ các phòng chức năng khác. Ban Thực hiện chính sách BHYT có nhiệm vụ hỗ trợ BHXH các tỉnh công tác đào tạo, tập huấn, đảm bảo chất lượng hiệu quả;

4. Tổ chức kiểm tra công tác giám định và thanh toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT từ năm 2011 - 2013 tại các cơ sở khám, chữa bệnh BHYT. Trước mắt, tập trung vào các cơ sở khám, chữa bệnh chưa có giám định viên thường trực. Trong đó lưu ý số nội dung cụ thể sau:

- Kiểm tra, đối chiếu giữa Bảng kê chi phí KCB BHYT đề nghị cơ quan BHXH thanh toán với sổ khám bệnh, sổ vào viện, ra viện, sổ thủ thuật, xét nghiệm cận lâm sàng... để thanh toán chi phí KCB BHYT theo đúng quy định. Từ chối thanh toán các trường hợp không được cơ sở KCB ghi chép đầy đủ trong các loại sổ sách nêu trên.

- Kiểm tra chặt chẽ hồ sơ đề nghị thanh toán chi phí KCB BHYT, kiên quyết từ chối các hồ sơ thanh toán không có chữ ký của người bệnh hoặc của người ký thay nhưng không ghi rõ mối quan hệ với người bệnh.

- Kiểm tra, giám định ngẫu nhiên và có chủ đích tại buồng bệnh, nơi làm việc, cư trú của người bệnh để xác định có hay không người bệnh đã được sử dụng dịch vụ y tế. Lập biên bản xác nhận danh sách các trường hợp cơ sở KCB kê không đúng để kiến nghị cơ quan có thẩm quyền xử lý theo quy định của pháp luật.

5. Hiện nay, Bảo hiểm xã hội Việt Nam chưa được giao chức năng thanh tra chuyên ngành, yêu cầu Giám đốc Bảo hiểm xã hội các tỉnh chủ động đề nghị với Sở Y tế chủ trì thành lập các đoàn thanh tra tại các cơ sở khám, chữa bệnh BHYT để kịp thời ngăn ngừa, phòng chống và xử lý các biểu hiện lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT;

6. Kịp thời có các hình thức khen thưởng, kỷ luật thích hợp đối với các tổ chức, cá nhân trong phòng chống lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT.

Giao Ban Thực hiện chính sách BHYT làm đầu mối, phối hợp với các Ban: Tổ chức cán bộ, Kiểm tra, Dược Vật tư và các đơn vị liên quan đôn đốc, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các nội dung chỉ đạo tại Công văn này đối với Bảo hiểm xã hội các tỉnh; định kỳ báo cáo Tổng Giám đốc kết quả thực hiện sau 3 tháng, 6 tháng. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị Bảo hiểm xã hội các tỉnh báo cáo Bảo hiểm xã hội Việt Nam để có hướng chỉ đạo giải quyết./.

**TỔNG GIÁM ĐỐC**

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Văn phòng Chính phủ; (đề b/c)
- Bộ Y tế, Bộ Tài chính; (đề b/c)
- HDQL BHXH Việt Nam; (đề b/c)
- Các Phó TGĐ;
- Các đơn vị trực thuộc BHXH Việt Nam;
- BHXH Công an nhân dân;
- Lưu: VT, CSYT, THVP.

**Nguyễn Thị Minh**