

**BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT
NAM**

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

Số: 58/BHXH-CSYT

V/v một số nhiệm vụ trọng tâm trong thực hiện
chính sách BHYT năm 2017

Hà Nội, ngày 05 tháng 01 năm 2017

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 gọi chung là BHXH tỉnh)

Để việc triển khai thực hiện chính sách bảo hiểm y tế (BHYT) năm 2017 đạt kết quả tốt, đẩy nhanh lộ trình tiến tới BHYT toàn dân, đảm bảo quyền lợi người tham gia BHYT, hạn chế tình trạng lạm dụng, trục lợi quỹ khám, chữa bệnh BHYT, Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam yêu cầu BHXH các tỉnh triển khai thực hiện một số nhiệm vụ trọng tâm sau:

1. Chủ động phối hợp với các Sở, ban ngành tại địa phương xây dựng kế hoạch chi tiết để phát triển đối tượng tham gia BHYT năm 2017, phấn đấu đạt chỉ tiêu được giao theo Quyết định số 1167/QĐ-TTg ngày 28/06/2016 của Thủ tướng Chính phủ. Cần xác định cụ thể số lượng các đối tượng chưa tham gia BHYT, đối tượng tiềm năng, đối tượng có tỷ lệ tham gia BHYT thấp... từ đó đề ra giải pháp phù hợp để phát triển đối tượng.

2. Phối hợp với các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn ký kết hợp đồng khám, chữa bệnh BHYT năm 2017 theo hướng dẫn tại Công văn số 5198/BHXH-CSYT ngày 23/12/2016 của BHXH Việt Nam về việc ký hợp đồng khám chữa bệnh BHYT năm 2017.

3. Hàng ngày cập nhật tình hình liên thông dữ liệu chi phí khám, chữa bệnh BHYT tại các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn toàn tỉnh. Yêu cầu cơ sở khám chữa bệnh chuyển dữ liệu khám, chữa bệnh BHYT lên Hệ thống thông tin giám định BHYT ngay khi người bệnh thanh toán ra viện.

4. Hàng quý chủ động báo cáo với Tỉnh ủy, Ủy ban nhân dân tỉnh về tình thực hiện chính sách BHYT tại địa phương, nêu rõ tình hình bao phủ BHYT, cân đối quỹ BHYT và những khó khăn, vướng mắc trong tổ chức thực hiện đồng thời đề xuất các biện pháp kiểm soát, ngăn ngừa tình trạng lạm dụng, trục lợi quỹ khám, chữa bệnh BHYT tại địa phương, đảm bảo quyền lợi người tham gia BHYT.

5. Phối hợp với Sở Y tế xây dựng kế hoạch kiểm tra liên ngành tại các cơ sở khám, chữa bệnh có biểu hiện lạm dụng quỹ khám, chữa bệnh BHYT, chi phí khám, chữa bệnh BHYT gia tăng bất thường, tần suất bệnh nhân khám, chữa bệnh tăng, xử lý nghiêm các sai phạm theo quy định. Trường hợp phát hiện sai phạm lớn có tính hệ thống thì chuyển hồ sơ sang cơ quan Công an điều tra theo Quy chế phối hợp số 1853/QCPH-TCCSPCTP-BHXHVN ngày 06/5/2012 giữa BHXH Việt Nam và Tổng cục Cảnh sát phòng, chống tội phạm, Bộ Công an.

6. Tăng cường công tác giám định, kiểm tra, thẩm định chi phí khám, chữa bệnh BHYT, đảm bảo quyền lợi người tham gia BHYT và phòng chống lạm dụng quỹ BHYT, tập trung một số nội dung sau:

a) Phối hợp với cơ sở khám, chữa bệnh rà soát và thực hiện cải cách hành chính trong khám, chữa bệnh BHYT, giảm phiền hà cho người bệnh, không để người bệnh phải chờ đợi lâu trong khám, chữa bệnh BHYT. Đồng thời yêu cầu cơ sở khám, chữa bệnh đảm bảo quyền lợi cho người bệnh BHYT, không để người bệnh phải tự túc thuốc, vật tư y tế, dịch vụ kỹ thuật trong phạm vi thanh toán của quỹ BHYT.

b) Chủ động kiểm tra, giám sát tại các cơ sở khám, chữa bệnh nhằm kiểm soát chi phí khám, chữa bệnh BHYT và việc cung ứng dịch vụ y tế cho người bệnh BHYT. Phân tích, đánh giá tính hợp lý về cơ cấu chi phí và chỉ định điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

7. Chủ động, tham gia có hiệu quả vào toàn bộ các khâu của quá trình đấu thầu thuốc, vật tư y tế theo quy định của pháp luật. Thường xuyên rà soát, đánh giá, kiểm tra việc sử dụng thuốc, vật tư y tế tại các cơ sở khám, chữa bệnh, đối chiếu số lượng thực tế sử dụng với kế hoạch và kết quả đấu thầu đã được phê duyệt, phát hiện việc sử dụng thuốc, vật tư y tế không hợp lý như: vượt quá số lượng được phê duyệt; sử dụng thuốc, vật tư y tế ngoài kết quả đấu thầu; trong số các thuốc cùng nhóm, cùng hàm lượng và cùng tác dụng thì lựa chọn sử dụng số lượng lớn thuốc có giá cao hơn; sử dụng thuốc có hàm lượng, dạng bào chế phối hợp không phổ biến, ít cạnh tranh trong đấu thầu và có chi phí cao... để kịp thời xử lý.

8. Xây dựng kế hoạch giao ban, tập huấn về chuyên môn, nghiệp vụ cho cán bộ làm công tác giám định BHYT theo định kỳ mỗi tháng hoặc mỗi quý một lần. Báo cáo BHXH Việt Nam về nhu cầu đào tạo, tập huấn giám định viên tại địa bàn để có kế hoạch hỗ trợ về chuyên môn nghiệp vụ.

9. Chấn chỉnh và thực hiện nghiêm túc chế độ thông tin, báo cáo theo đúng các yêu cầu về nội dung, thời gian đã quy định, kể cả các yêu cầu thông tin báo cáo đột xuất của BHXH Việt Nam.

Yêu cầu BHXH các tỉnh khẩn trương triển khai thực hiện, kịp thời báo cáo BHXH Việt Nam các khó khăn, vướng mắc trong quá trình tổ chức thực hiện, đề xuất các giải pháp để sửa đổi, bổ sung chính sách về BHYT cho phù hợp với tình hình thực tiễn./.

TỔNG GIÁM ĐỐC

Nơi nhận:

- Như trên;
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các đơn vị trực thuộc BHXH Việt Nam;
- Lưu: VT, CSYT (3b).

Nguyễn Thị Minh