

Số: 2469/SYT-NVY

An Giang, ngày 12 tháng 09 năm 2019

V/v phòng, chống hành vi lạm dụng, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế theo Chỉ thị số 10/CT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế

Kính gửi:

- Bệnh viện công lập và tư nhân trong tỉnh;
- Trung tâm Y tế huyện, thị, thành phố;
- Phòng khám đa khoa Bs. Hà Văn Tâm;
- Phòng khám đa khoa Huỳnh Trung Dũng;
- Phòng khám đa khoa Trung Vương;
- Phòng khám đa khoa Kiều Lương;
- Phòng khám đa khoa Tâm Đức Thoại Sơn.

Ngày 09/09/2019, Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Chỉ thị số 10/CT-BYT về việc tăng cường công tác phòng, chống hành vi lạm dụng, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế (gọi tắt là Chỉ thị số 10/CT-BYT).

Để kịp thời ngăn chặn hành vi lạm dụng, gian lận, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế (BHYT), đảm bảo quyền lợi của người tham gia BHYT và sử dụng quỹ BHYT hợp lý, hiệu quả tại địa phương, Sở Y tế đề nghị thủ trưởng các đơn vị thực hiện một số nội dung sau:

1. Tổ chức triển khai nội dung Chỉ thị số 10/CT-BYT đến tất cả các cán bộ y tế tại đơn vị.

2. Tăng cường công tác tự kiểm tra phòng chống hành vi lạm dụng, gian lận, trục lợi quỹ BHYT tại đơn vị. Chấn chỉnh công tác khám bệnh, chữa bệnh BHYT, đặc biệt chú trọng các nội dung sau:

- Giám sát việc chỉ định dịch vụ khám, chữa bệnh của bác sĩ, hạn chế tình trạng lạm dụng chỉ định điều trị nội trú, chỉ định cận lâm sàng, kê đơn thuốc quá mức cần thiết; tránh tình trạng ghi tên dịch vụ kỹ thuật, chẩn đoán không đúng với tình trạng bệnh.

- Tăng cường kiểm soát 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.

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

- Tư vấn cho người bệnh đầy đủ về phạm vi quyền lợi của người có thẻ BHYT, tránh tình trạng khi cơ quan bảo hiểm xã hội (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.

3. Kiện toàn và 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.

4. Thực hiện lập bảng kê chi phí khám, chữa bệnh đảm bảo 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.

5. Công khai bảng giá dịch vụ y tế tại nơi tiếp nhận người bệnh và nơi thanh toán. Bảng giá phải rõ ràng, dễ đọc, dễ thấy; đồng thời phải kịp thời giải đáp những thắc mắc của người bệnh có liên quan đến giá dịch vụ y tế.

6. 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 kỹ thuật và giá dịch vụ y tế (bao gồm giá 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 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 khám bệnh, chữa bệnh; chú trọng phát hiện hiện những trường hợp đi khám bệnh, chữa bệnh nhiều lần trong một thời gian ngắn để có biện pháp chấn chỉnh.

Đề nghị các đơn vị nghiêm túc thực hiện. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chịu trách nhiệm nếu để xảy ra sai phạm trong đơn vị mình quản lý./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- BGĐ Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Trịnh Hữu Thọ**