

Số: /BHXH-GĐBHYT
V/v chấn chỉnh công tác KCB, thanh toán
chi phí KCB BHYT

Bắc Giang, ngày tháng năm 2024

Kính gửi: - Các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn tỉnh;
- Bảo hiểm xã hội các huyện, thị xã.

Báo Công an nhân dân số ra ngày 21/01/2024 có đăng bài viết “Khởi tố Giám đốc Phòng khám đa khoa Đức Giang – Hà Nội về tội gian lận bảo hiểm”, nội dung bài viết có nêu: Ngày 20/1, Cơ quan CSĐT Công an tỉnh Bắc Giang đã khởi tố bị can, bắt tạm giam bà Nguyễn Thị Huệ, SN 1977, trú tại xã Đức Giang, huyện Yên Dũng, tỉnh Bắc Giang; là Giám đốc Công ty TNHH Y tế Đức Giang - Hà Nội, kiêm Giám đốc Phòng khám đa khoa Đức Giang - Hà Nội) về tội Gian lận bảo hiểm y tế theo quy định tại khoản 2, Điều 215 Bộ luật Hình sự. Quá trình điều tra, xác định Nguyễn Thị Huệ với vai trò là Giám đốc Phòng khám đã chỉ đạo nhân viên lập khống các hồ sơ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế để chiếm đoạt số tiền lớn nên đã ra quyết định khởi tố vụ án, khởi tố bị can và lệnh tạm giam đối tượng này.

Để tăng cường công tác phòng chống hành vi lạm dụng trực lợi BHYT, đảm bảo quyền lợi của người tham gia BHYT, sử dụng quỹ BHYT hợp lý, hiệu quả, phát hiện ngăn chặn kịp thời và xử lý nghiêm các hành vi vi phạm pháp luật về KCB BHYT, Bảo hiểm xã hội (BHXH) tỉnh Bắc Giang đề nghị:

1. Các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn tỉnh

- Nâng cao tinh thần trách nhiệm, xây dựng kế hoạch kiểm tra, giám sát, chấn chỉnh công tác KCB BHYT, tăng cường công tác tự kiểm tra phòng chống hành vi lạm dụng, gian lận, trực lợi quỹ BHYT tại đơn vị, đặc biệt chú trọng đến chỉ định dịch vụ KCB 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 BHYT, không để xảy ra tình trạng lập hồ sơ bệnh án khống, kê đơn thuốc khống, cấp thuốc không đầy đủ cho người bệnh để chiếm dụng thuốc, tiền của quỹ BHYT; đảm bảo quyền lợi của người bệnh có thể BHYT, tránh tình trạng yêu cầu người bệnh tự chi trả các dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế mặc dù đã có trong danh mục được quỹ BHYT chi trả.

- Thực hiện việc lập bảng kê chi phí KCB của người bệnh đảm bảo tính chính xác, công khai, minh bạch và phải có chữ ký xác nhận của người bệnh hoặc người nhà người bệnh để lưu thông 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.

- 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 KCB 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.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, cải cách thủ tục hành chính trong KCB BHYT; 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 KCB 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 KCB; chú trọng phát hiện những trường hợp đi KCB nhiều lần trong một thời gian ngắn để có biện pháp chấn chỉnh.

- Cơ sở KCB BHYT chịu trách nhiệm trước pháp luật nếu để xảy ra gian lận, trục lợi quỹ BHYT tại đơn vị.

2. Yêu cầu BHXH các huyện, thị xã

- Xây dựng kế hoạch kiểm soát chi phí KCB BHYT. Thường xuyên phân tích, đánh giá tình hình chi KCB BHYT của các cơ sở KCB BHYT được phân cấp ký hợp đồng, tập trung rà soát, phân tích, đánh giá nguyên nhân (khách quan, chủ quan) dẫn đến gia tăng các chỉ tiêu KCB BHYT của từng cơ sở KCB, xây dựng chi tiết đề cương giám định, đề ra giải pháp tăng cường quản lý, kiểm soát việc sử dụng kinh phí KCB BHYT đối với các cơ sở KCB;

- Tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức thực hiện có hiệu quả chính sách BHYT nói chung và công tác giám định BHYT nói riêng. Bố trí nhân lực thực hiện thường trực giám định BHYT linh hoạt, phù hợp với thực tế yêu cầu giám định tại từng cơ sở KCB và khối lượng công việc giám định BHYT. Huy động nhân lực từ các bộ phận chuyên môn khác để đào tạo thực hiện hỗ trợ công tác giám định tại các thời điểm phát sinh khối lượng công việc lớn trong các khâu, công đoạn thực hiện giám định không đòi hỏi phải có trình độ chuyên môn về y, dược (như phân tích số liệu, đối chiếu chuyên đề giám định, kiểm tra nhân lực thực hiện KCB BHYT, giám định tại nơi cư trú,...);

- Đẩy mạnh kiểm tra định kỳ, đột xuất các điều kiện KCB BHYT của cơ sở KCB (nhân lực, trang thiết bị,...), giám định, xác minh tại nơi cư trú của người bệnh có thẻ BHYT, kiểm tra bệnh nhân nằm điều trị nội trú để kịp thời phát hiện, xử lý các trường hợp vi phạm các quy định pháp luật về KCB BHYT, vi phạm hợp đồng KCB BHYT đã được hai bên ký kết.

- Định kỳ hằng tháng tổng hợp, báo cáo tình hình chi KCB BHYT của từng cơ sở KCB được phân cấp quản lý với UBND huyện, xin ý kiến chỉ đạo và kịp thời tham mưu, đề xuất các biện pháp tăng cường quản lý quỹ KCB BHYT trên địa bàn.

BHXH tỉnh Bắc Giang đề nghị các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn, BHXH các huyện thị xã triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- UBND tỉnh (báo cáo);
- Sở Y tế (P/hợp);
- Giám đốc (báo cáo);
- PGĐ Nguyễn Thành Đô;
- Lưu: VT, GD BHYT.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Thành Đô