

Bình Thuận: Cần sử dụng quỹ Bảo hiểm y tế hợp lý, an toàn, hiệu quả

22:13 25/11/2023

Tác giả: Đang cập nhật

Thời gian qua, ở một số tỉnh đã xảy ra tình trạng các cơ sở khám, chữa bệnh trực lợi quỹ bảo hiểm y tế với nhiều hình thức như lập hồ sơ chứng từ khống để thanh toán bảo hiểm y tế; thống kê, thanh toán dịch vụ kỹ thuật không đúng quy định; thống kê đề nghị thanh toán nhiều hơn số lượng thuốc thực tế sử dụng; tổ chức thu gom người có thể bảo hiểm y tế để cung ứng dịch vụ y tế không cần thiết gây lãng phí quỹ bảo hiểm y tế đã bị Cơ quan Công an tiến hành điều tra và khởi tố.



Đảm bảo quyền lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế, vừa đảm bảo sử dụng quỹ bảo hiểm y tế hợp lý, an toàn, hiệu quả.

Để ngăn ngừa tình trạng nêu trên xảy ra trên địa bàn tỉnh Bình Thuận, vừa qua Bảo hiểm xã hội tỉnh Bình Thuận đã ban hành văn bản đề nghị các cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh thực hiện nghiêm túc Luật Bảo hiểm y tế; Nghị định số 146/2018/NĐ- CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế; Nghị định số 75/2023/NĐ- CP ngày 19/10/2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của

Nghị định số 146/2018/NĐ- CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế và Luật khám, chữa bệnh.

Thực hiện đúng theo các điều khoản đã ký trong hợp đồng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa Cơ quan Bảo hiểm xã hội và cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế. Đặc biệt trong việc chỉ định thuốc, hóa chất, vật tư y tế, dịch vụ y tế phải đảm bảo hợp lý, an toàn, hiệu quả; tránh lãng phí, không lạm dụng. Tự kiểm tra, rà soát lại hoạt động khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại đơn vị; quán triệt để nâng cao nhận thức cho đội ngũ cán bộ, nhân viên y tế trong thực hiện chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế để đảm bảo quyền lợi chính đáng của người bệnh. Tuyệt đối không lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT dưới mọi hình thức, nghiêm cấm việc tổ chức thu gom người có thẻ bảo hiểm y tế không phải là bệnh nhân đến KCB tại cơ sở y tế; có ý thức sử dụng quỹ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tiết kiệm, hiệu quả; kịp thời chấn chỉnh ngay tình trạng gia tăng không hợp lý quỹ bảo hiểm y tế tại đơn vị (nếu có).

Thực hiện việc cấp các giấy tờ làm căn cứ giải quyết hưởng các chế độ bảo hiểm xã hội đặc biệt là giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội theo đúng quy định tại Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành Luật Bảo hiểm xã hội và Luật An toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế, Thông tư số 18/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 56/2017/TT-BYT và Công văn số 1560/KCB-PHCN&GD ngày 14/11/2023 của Cục Quản lý khám, chữa bệnh Bộ Y tế về việc thực hiện Công văn số 3187/BHXH-CSXH ngày 03/10/2023 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

Bảo hiểm xã hội tỉnh Bình Thuận sẽ tiến hành thanh tra, kiểm tra đột xuất các cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế có dấu hiệu vi phạm hợp đồng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế; lạm dụng, trục lợi quỹ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế; cấp giấy tờ làm căn cứ giải quyết hưởng các chế độ bảo hiểm xã hội không đúng quy định, đồng thời xem xét dừng hợp đồng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và chuyển hồ sơ sang Cơ quan Công an để điều tra, xử lý nghiêm khắc với các hành vi vi phạm pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế .

Lãnh đạo các cơ sở khám, chữa bệnh phải xem công tác quản lý chi khám, chữa bệnh BHYT là một hoạt động trọng tâm với nhiều phương thức quản lý khác nhau hướng đến mục tiêu không lạm dụng, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, tự kiểm tra và tự rà soát dữ liệu trước khi chuyển dữ liệu lên cổng giám định bảo hiểm y tế của cơ quan Bảo hiểm xã hội... Có như thế thì mới vừa đảm bảo quyền lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế, vừa đảm bảo sử dụng quỹ bảo hiểm y tế hợp lý, an toàn, hiệu

quả.

Phuong Danh

Link bài viết: <https://nguoilambao.vn/public/binh-thuan-can-su-dung-quy-bao-hiem-y-te-hop-ly-an-toan-hieu-qua>