

Nâng cao trách nhiệm quản lý, sử dụng quỹ bảo hiểm y tế

15:05 23/07/2024

Tác giả: Đang cập nhật

Bộ Y tế cho biết, Bảo hiểm xã hội Việt Nam vừa cung cấp số chi khám chữa bệnh bảo hiểm y tế quý I/2024. Theo đó, số lượt khám chữa bệnh bảo hiểm y tế trong quý là 43.003.660 lượt, tăng 2.614.742 lượt, tương ứng 6,47% so với cùng kỳ năm 2023. Số chi khám chữa bệnh bảo hiểm y tế là 30.977 tỷ đồng (chưa bao gồm số chi khám chữa bệnh bảo hiểm y tế của bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng, bảo hiểm xã hội Công an nhân dân) tăng 4.019 tỷ đồng, tương ứng 14,9%.

Thông báo số dự kiến chi bảo hiểm y tế cho cơ sở khám chữa bệnh

Nhận được công văn số 1194/BHXH-CSYT của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc cung cấp số chi khám chữa bệnh bảo hiểm y tế quý I/2024, Bộ Y tế đã có văn bản gửi Bảo hiểm xã hội Việt Nam; Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế; Y tế các bộ, ngành; Hiệp hội bệnh viện tư nhân Việt Nam về việc nâng cao trách nhiệm quản lý, sử dụng quỹ bảo hiểm y tế.

Để bảo đảm quản lý và sử dụng quỹ bảo hiểm y tế theo đúng quy định của pháp luật, Bộ Y tế đề nghị Bảo hiểm xã hội Việt Nam thực hiện thông báo số dự kiến chi cho cơ sở khám chữa bệnh theo quy định tại điểm a, điểm b khoản 2 Điều 36 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 (được sửa đổi bổ sung tại khoản 9 Điều 1 Nghị định số 75/2023/NĐ-CP).

Bảo hiểm xã hội Việt Nam chỉ đạo Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương thông báo tình hình gia tăng chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế trên Cổng tiếp nhận dữ liệu thuộc Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế tới Sở Y tế, cơ sở khám chữa bệnh để cảnh báo cho cơ sở khám chữa bệnh về các chi phí gia tăng cao so với mức chi phí bình quân của cơ sở khám chữa bệnh cùng hạng, cùng tuyến, cùng chuyên khoa. Đồng thời tổng hợp, gửi thông báo về Bộ Y tế danh sách các cơ sở khám chữa bệnh theo từng tỉnh có chi phí gia tăng cao so với mức chi phí bình quân của cơ sở khám chữa bệnh cùng hạng, cùng tuyến, cùng chuyên khoa để Bộ Y tế nắm bắt thông tin và kịp thời chỉ đạo, bảo đảm việc quản lý và sử dụng quỹ bảo hiểm y tế hiệu

quả.

Tuân thủ các hướng dẫn chuyên môn

Đối với Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Y tế các bộ, ngành, Bộ Y tế đề nghị chỉ đạo các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tuân thủ các quy định của pháp luật về khám chữa bệnh, các hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế, các quy định của pháp luật liên quan đến việc cung ứng dịch vụ kỹ thuật để bảo đảm chất lượng, hiệu quả và tiết kiệm; xây dựng hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, trong đó có quy định tiêu chuẩn nhập viện điều trị nội trú phù hợp với yêu cầu chuyên môn, điều kiện cơ sở vật chất và nhân lực của bệnh viện; các đơn vị chỉ đạo sắp xếp, bố trí số giường bệnh phù hợp với quy mô, thiết bị, nhân lực hiện có của cơ sở khám chữa bệnh theo đúng quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật.



Kiểm soát chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại bệnh viện

Đồng thời, chỉ đạo các cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế và đơn vị mua sắm tập trung cấp tỉnh thực hiện nghiêm các quy định có liên quan đến mua sắm, đấu thầu để bảo đảm cung ứng đầy đủ, kịp thời thuốc, hóa chất, vật tư y tế thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế theo hướng dẫn tại công văn số 3314/BYT-KH-TC ngày 17/6/2024 của Bộ Y tế. Các Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Y tế các bộ, ngành phối hợp với Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh thông

báo tình hình gia tăng chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế trên Cổng tiếp nhận dữ liệu thuộc Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế tới cơ sở khám chữa bệnh để cảnh báo cho cơ sở khám chữa bệnh về các chi phí gia tăng cao so với mức chi phí bình quân của cơ sở khám chữa bệnh cùng hạng, cùng tuyến, cùng chuyên khoa theo đúng quy định tại Nghị định số 75/2023/NĐ-CP của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế.

Bên cạnh đó, phối hợp với Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh tổng hợp, gửi thông báo về Bộ Y tế, Bảo hiểm xã hội Việt Nam danh sách các cơ sở khám chữa bệnh có chi phí gia tăng cao so với mức chi phí bình quân của cơ sở khám chữa bệnh cùng hạng, cùng tuyến, cùng chuyên khoa để Bộ Y tế nắm bắt thông tin và kịp thời chỉ đạo. Chủ trì, phối hợp với Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh tổ chức kiểm tra công tác khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn, góp phần nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, quản lý và sử dụng có hiệu quả quỹ bảo hiểm y tế.

Kiểm soát chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế

Đối với các bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Hiệp hội bệnh viện tư nhân Việt Nam, Bộ Y tế yêu cầu tổ chức thực hiện các quy định của pháp luật về khám chữa bệnh, các hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế, các quy định của pháp luật về quy trình khám chữa bệnh, quản lý hồ sơ bệnh án. Các Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Hiệp hội bệnh viện tư nhân Việt Nam xây dựng hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, trong đó có quy định tiêu chuẩn nhập viện điều trị nội trú phù hợp với yêu cầu chuyên môn, điều kiện cơ sở vật chất và nhân lực của bệnh viện.

Cùng với đó sắp xếp, bố trí số giường bệnh phù hợp với quy mô, thiết bị, nhân lực hiện có của cơ sở khám chữa bệnh theo đúng quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật. Cung ứng đầy đủ, kịp thời thuốc, hóa chất, vật tư y tế để bảo đảm quyền lợi hợp pháp của người bệnh tham gia bảo hiểm y tế. Các Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Hiệp hội bệnh viện tư nhân Việt Nam đăng ký thông tin với cơ quan Bảo hiểm xã hội để được cấp tài khoản truy cập Cổng tiếp nhận để theo dõi thường xuyên, kịp thời các cảnh báo gia tăng chi phí tại cơ sở khám chữa bệnh theo công văn thông báo số 439/Bảo hiểm xã hội-GĐĐT ngày 22/02/2024 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc đăng ký tài khoản để theo dõi thông tin theo quy định tại điểm c, khoản 10, Điều 1 Nghị định số 75/2023/NĐ-CP của Chính phủ.

Đồng thời, tổ chức tốt việc kiểm soát chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại bệnh viện theo số thông báo dự kiến chi được quy định tại khoản 9 Điều 1 Nghị định số 75/2023/NĐ-CP sửa đổi, bổ sung 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; góp phần quản lý và sử dụng quỹ bảo hiểm y tế hiệu quả.

PV

Link bài viết: <https://nguoilambao.vn/public/nang-cao-trach-nhiem-quan-ly-su-dung-quy-bao-hiem-y-te>