

Số: 07 /CT-BYT

Hà Nội, ngày 15 tháng 7 năm 2021

CHỈ THỊ

**về việc kiện toàn tổ chức khám bệnh, chữa bệnh Lao,
 đáp ứng các điều kiện thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh lao
 thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế**

Bệnh Lao là một bệnh lâu đài, nhưng đến nay vẫn là căn bệnh làm chết hàng chục ngàn người mỗi năm, ngang với tử vong do tai nạn giao thông, trong khi chúng ta đã có các phương tiện kỹ thuật để phát hiện sớm và đủ thuốc để điều trị các thể lao kể cả lao kháng thuốc.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), năm 2015, tại Việt Nam, ước tính có đến 17.000 người chết do lao. Đến năm 2020 đã ước tính con số này chỉ còn 9.400 người. Có được kết quả như vậy là thành tựu của công cuộc phòng, chống bệnh lao mà Chính phủ đã đưa dự án chống lao vào Chương trình Mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2015 – 2020, tiếp nối của Chương trình Mục tiêu quốc gia giai đoạn trước năm 2015. Với xu thế toàn cầu cùng với lợi thế của hệ thống y tế Việt Nam, đặc biệt Chương trình Chống Lao Quốc gia từ trung ương đến địa phương hoạt động hiệu quả trong những năm qua, mục tiêu chấm dứt bệnh lao là có cơ sở khoa học, cơ sở thực tiễn và khả thi khi tập trung chỉ đạo để duy trì và phát huy những thành tựu đã triển khai, đặc biệt là cung cấp thuốc điều trị bệnh lao miễn phí cho tất cả những người mắc bệnh lao trong toàn quốc được thực hiện hơn 20 năm qua thông qua nguồn ngân sách nhà nước.

Với cơ chế tài chính thay đổi do nguồn ngân sách hạn hẹp, mức kinh phí được phê duyệt hàng năm sẽ không đảm bảo tính bền vững của việc cung ứng thuốc chống lao miễn phí - nhân tố chủ lực trong việc chấm dứt bệnh lao theo khuyến cáo của WHO, thì việc sử dụng quỹ bảo hiểm y tế để thanh toán chi phí đối với thuốc chống lao là lựa chọn tất yếu. Vì vậy, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Ủy ban Quốc gia về chấm dứt bệnh lao đã có chỉ đạo tại Công văn số 6908/VPCP-KGVX ngày 19 tháng 8 năm 2020 về việc mua sắm và thanh toán thuốc chống lao sử dụng nguồn quỹ bảo hiểm y tế từ ngày 01 tháng 01 năm 2022.

Tuy nhiên, để duy trì hệ thống khám bệnh, chữa bệnh lao từ trung ương đến địa phương triển khai có hiệu quả cao trong nhiều năm qua, nhất là khi thực hiện chuyển đổi cơ chế tài chính sử dụng quỹ bảo hiểm y tế để thanh toán, đặc biệt ở tuyến huyện và tuyến xã là một vấn đề cần được quan tâm đúng mức khi có tới 54% (458 đơn vị chống lao thuộc 401 huyện và tương đương) chưa thực hiện việc thanh toán các dịch vụ khám chữa bệnh lao sử dụng quỹ bảo hiểm y tế.

Với tính cấp bách để thực hiện thành công Nghị quyết Hội nghị lần thứ Sáu của Ban chấp hành Trung ương (khóa XII) và chỉ đạo của Chính phủ, Thủ

tướng Chính phủ về cơ bản chấm dứt bệnh lao vào năm 2030, Bộ trưởng Bộ Y tế yêu cầu:

1. Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, thủ trưởng cơ quan y tế các Bộ, ngành khẩn trương rà soát và nhanh chóng kiện toàn hoàn thiện toàn bộ hệ thống thực hiện nhiệm vụ phòng bệnh, khám bệnh, chữa bệnh lao tại địa phương, các cơ sở y tế trên địa bàn, bao gồm tuyến tỉnh, tuyến huyện, tuyến xã, đảm bảo đủ điều kiện thực hiện cung ứng dịch vụ, đáp ứng việc thanh toán các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh lao do quỹ bảo hiểm y tế chi trả. Cụ thể:

a) Phân công cụ thể các đơn vị chống lao tuyến huyện (tổ chống lao, phòng khám chuyên khoa lao, phòng khám lao và bệnh phổi, khoa truyền nhiễm,...) thực hiện các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh lao được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán đối với người bệnh tham gia bảo hiểm y tế thông qua hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ quan Bảo hiểm xã hội.

b) Chỉ đạo rà soát và kiện toàn các đơn vị được phân công làm công tác khám bệnh, chữa bệnh lao đủ các điều kiện ký hợp đồng với bảo hiểm y tế, bao gồm cán bộ, nhân viên, cơ sở hạ tầng kỹ thuật và cơ chế điều phối quản lý.

c) Chỉ đạo đơn vị chống lao tuyến tỉnh triển khai thực hiện việc đào tạo, cấp chứng nhận tập huấn theo quy định của Bộ Y tế về quản lý, chẩn đoán, điều trị bệnh lao cho các cán bộ y tế tham gia khám bệnh, chữa bệnh lao (Bác sỹ, Y sỹ, Dược sỹ, Điều dưỡng) tuyến huyện và tuyến xã thuộc địa bàn quản lý.

d) Chỉ đạo rà soát và kiện toàn, nâng cao năng lực quản lý, điều trị lao tại tuyến xã, bao gồm: điều kiện thực hiện khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, cán bộ phát thuốc theo dõi, quản lý điều trị theo chỉ đạo của đơn vị chống lao tuyến huyện.

đ) Phối hợp chặt chẽ với cơ quan bảo hiểm xã hội trên địa bàn để giải quyết và tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc liên quan đến việc tạm ứng, thanh toán, quyết toán các chi phí khám bệnh, chữa bệnh lao do quỹ bảo hiểm y tế chi trả.

e) Báo cáo những khó khăn, vướng mắc, đề xuất giải pháp kịp thời để Ủy ban nhân dân các cấp có văn bản chỉ đạo, nhằm củng cố, hoàn thiện hệ thống khám bệnh, chữa bệnh lao trên địa bàn, đáp ứng yêu cầu thanh toán dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh lao sử dụng quỹ bảo hiểm y tế trước ngày **31 tháng 12 năm 2021**.

2. Bảo hiểm xã hội Việt Nam chỉ đạo Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương tăng cường công tác phối hợp, nhằm giải quyết kịp thời các khó khăn, vướng mắc, bất cập trong công tác giám định, tạm ứng, thanh toán, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với các cơ sở y tế thực hiện khám bệnh, chữa bệnh lao, nhằm bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế và của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lao.

3. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương tiếp tục:

a) Chỉ đạo Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành có liên quan bố trí nhân lực, kinh phí, cơ sở vật chất nhằm đáp ứng đủ điều kiện tham gia khám bệnh, chữa bệnh lao.

b) Chỉ đạo Sở Tài chính phối hợp với Sở Y tế giao phương án tự chủ cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lao phù hợp với khả năng cung ứng dịch vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và lộ trình kết cấu chi phí vào giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, tránh việc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải tăng thu bằng mọi cách khi thực hiện cơ chế tự chủ, dễ dẫn tới lạm dụng chỉ định dịch vụ kỹ thuật, thuốc và dịch vụ ngày giường bệnh, không bảo đảm quyền lợi của người bệnh lao.

c) Chỉ đạo các Sở, ngành bố trí ngân sách đầy đủ cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập không bảo đảm bù đắp chi phí từ nguồn thu qua giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế để đáp ứng, hoàn thành nhiệm vụ được giao trong việc cung ứng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đối với người tham gia bảo hiểm y tế mắc bệnh lao.

4. Giao cho:

a) Vụ Bảo hiểm Y tế chủ trì, phối hợp với Bệnh viện Phổi Trung ương hướng dẫn chi tiết các địa phương triển khai Chỉ thị này; theo dõi, kiểm tra, giám sát việc thực hiện và định kỳ tổng hợp báo cáo Bộ trưởng Bộ Y tế.

b) Các Vụ, Cục, Tổng cục, Thanh tra Bộ, Văn phòng Bộ, các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế và các cơ quan, đơn vị có liên quan phối hợp triển khai thực hiện chỉ thị này theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

c) Bệnh viện Phổi Trung ương khẩn trương triển khai nhiệm vụ đấu thầu tập trung cấp quốc gia đối với thuốc chống lao hàng 1 sử dụng nguồn quỹ BHYT chi trả quy định tại Quyết định số 2050/QĐ-BYT ngày 28 tháng 4 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Nhận được Chỉ thị này, yêu cầu các cơ quan, đơn vị khẩn trương tổ chức thực hiện, báo cáo việc triển khai thực hiện Chỉ thị này và định kỳ hàng năm báo cáo kết quả về Bộ Y tế (qua Vụ Bảo hiểm y tế và Bệnh viện Phổi trung ương).

Trong quá trình triển khai thực hiện, nếu phát sinh các vấn đề khó khăn, vướng mắc, bất cập đề nghị Sở Y tế có văn bản báo cáo, gửi về Bộ Y tế (qua Vụ Bảo hiểm y tế và Bệnh viện Phổi trung ương) để tổng hợp báo cáo Lãnh đạo Bộ Y tế xem xét, giải quyết kịp thời./.

Noti nhận:

- PTTgCP, Vũ Đức Đam, CT UBQG về chấm dứt bệnh Lao (để báo cáo);
- UB về các VĐXH của QH (để báo cáo);
- Văn phòng Chính phủ;
- Các Thứ trưởng BYT (để chỉ đạo);
- BHXH Việt Nam (để phối hợp);
- UBND các tỉnh, TP trực thuộc TW (để phối hợp);
- BCĐ triển khai Chiến lược PC Lao tỉnh (để thực hiện);
- Vụ, Cục, Tổng cục, Tttra Bộ, VP Bộ (để thực hiện);
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố (để thực hiện);
- Y tế các Bộ, ngành (để thực hiện);
- Bệnh viện Lao/ Lao và Bệnh phổi/Trung tâm Lao/ TT kiềm soát bệnh tật tỉnh (để thực hiện);
- Hiệp hội bệnh viện tư nhân;
- Công thông tin điện tử BYT;
- Lưu: VT, Vụ BHYT.

BỘ TRƯỞNG



Nguyễn Thanh Long