

Số 295/BYT-BH

Hà Nội, ngày 01 tháng 6 năm 2017

V/v thanh tra, kiểm tra phòng chống hành vi gian lận, trục lợi quỹ BHYT.

Kính gửi:

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Các Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế;
- Y tế các bộ, ngành.

Trong thời gian gần đây, qua công tác thanh tra, kiểm tra, giám định bảo hiểm y tế (BHYT), cơ quan bảo vệ pháp luật và Bảo hiểm xã hội Việt Nam đã phát hiện nhiều biểu hiện lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT, đặc biệt trong buổi gặp mặt báo chí ngày 23/5/2017, Bảo hiểm xã hội Việt Nam đã cung cấp cho báo chí về hoạt động của hệ thống thông tin giám định BHYT trong 4 tháng đầu năm 2017, theo đó có nhiều thông tin về lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT của nhiều cá nhân, tổ chức gây bức xúc trong xã hội và ảnh hưởng tới uy tín của ngành y tế.

Để kịp thời ngăn chặn hành vi gian lận, trục lợi quỹ BHYT và phát huy hiệu quả của chính sách BHYT, Bộ Y tế yêu cầu:

1. Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Thủ trưởng Y tế các bộ, ngành:

a) Tăng cường công tác tham mưu thực hiện nhiệm vụ quản lý nhà nước về BHYT; công tác tuyên truyền, giáo dục phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT. Chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện nghiêm Chỉ thị số 06/CT-BYT ngày 13/6/2014 về việc tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra phòng chống hành vi gian lận, trục lợi quỹ BHYT tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

b) Phối hợp với Bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố chỉ đạo tổ chức thanh tra, kiểm tra các trường hợp có dấu hiệu lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT do cơ quan BHXH phát hiện và các trường hợp mà báo chí đã nêu, báo cáo cấp có thẩm quyền để xử lý nghiêm các hành vi vi phạm về BHYT theo quy định tại Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế và các quy định khác của pháp luật.

2. Giám đốc bệnh viện, viện có giường bệnh, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Chủ động kiểm tra và triển khai các biện pháp nhằm thực hiện tốt việc khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với người bệnh BHYT, chống hành vi lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT;

b) Phối hợp với Bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố rà soát lại các Hồ sơ thanh toán sai thông tin về thẻ BHYT, sai mức hưởng, đề nghị thanh toán trùng, chỉ định dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế ngoài phạm vi thanh toán của quỹ BHYT, dữ liệu mã hóa không đúng danh mục dùng chung.

Yêu cầu các địa phương, đơn vị khẩn trương thực hiện và báo cáo kết quả về Bộ Y tế (Vụ Bảo hiểm y tế) trước ngày 15/6/2017./.

**Nơi nhận:**

- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng (để chỉ đạo);
- BHXH Việt Nam (để phối hợp chỉ đạo)
- UBND các tỉnh, TP trực thuộc TW (để phối hợp);
- Các Vụ, Cục, Thanh tra Bộ Y tế (để thực hiện);
- Lưu: VT, BH.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**

*[Signature]*



**Phạm Lê Tuấn**