

THÔNG BÁO**Kết luận của Bộ trưởng Bộ Y tế và Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam tại Hội nghị giải quyết vướng mắc trong khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế**

Ngày 16/10/2017, tại Thành phố Hồ Chí Minh và ngày 19/10/2017 tại Hà Nội, Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam tổ chức Hội nghị giải quyết vướng mắc trong khám bệnh, chữa bệnh (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT). Hội nghị do Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến và Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam Nguyễn Thị Minh đồng chủ trì. Tham dự hội nghị có các Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Việt Tiến, Phạm Lê Tuấn; Phó Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam Phạm Lương Sơn; các Vụ/Cục/Ban/đơn vị thuộc Bộ Y tế, BHXH Việt Nam; đại diện Lãnh đạo Ủy ban nhân dân một số tỉnh; Lãnh đạo Sở Y tế và Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Lãnh đạo các bệnh viện, viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế và cơ sở KCB các tuyến, các Bộ, ngành; BHXH một số huyện; một số Đại biểu Quốc hội. Tham dự Hội nghị tại Hà Nội có Phó Chủ nhiệm Ủy ban Về các vấn đề xã hội của Quốc hội Bùi Sỹ Lợi; đại diện Vụ Kinh tế tổng hợp, Văn phòng Chính phủ; đại diện Vụ Tài chính hành chính sự nghiệp và Cục Quản lý giá, Bộ Tài chính;

Bộ Y tế và BHXH Việt Nam thống nhất quan điểm tại Hội nghị là: hai ngành y tế và bảo hiểm xã hội (BHXH) cần thẳng thắn nhìn nhận, xác định rõ các tồn tại, bất cập, vướng mắc trong công tác KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT; chỉ ra các nguyên nhân, trách nhiệm của từng cơ quan, đơn vị để đưa ra các giải pháp vì mục đích đảm bảo chất lượng KCB BHYT và sử dụng tiết kiệm, hiệu quả quỹ BHYT. Tại Hội nghị, các đơn vị thuộc Bộ Y tế và BHXH Việt Nam đã trình bày các báo cáo về một số vướng mắc, bất cập trong thanh toán chi phí KCB BHYT và việc giảm cấp ngân sách khi cơ sở KCB thực hiện mức giá có tiền lương; tình hình quản lý, sử dụng quỹ BHYT năm 2016 và 9 tháng đầu năm 2017; Tổng hội Y học Việt Nam báo cáo về kết quả khảo sát, đánh giá nhanh thực trạng sử dụng quỹ KCB BHYT tại một số tỉnh. Sau khi nghe các báo cáo, các ý kiến tham luận, thảo luận của các đại biểu tham dự hội nghị, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến và Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam Nguyễn Thị Minh đã thống nhất kết luận và chỉ đạo như sau:

1. Xác định các vấn đề còn vướng mắc trong KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT.

- Một số văn bản quy phạm pháp luật về KCB và BHYT còn bất cập, các văn bản hướng dẫn thực hiện còn thiếu, chưa có sự thống nhất, gây khó khăn trong việc triển khai thực hiện tại các cơ sở KCB và cơ quan BHXH;

- Việc tổ chức ký hợp đồng KCB BHYT tại một số đơn vị chưa chặt chẽ về nội dung, chưa phù hợp với quy định và thực tiễn, thiếu cụ thể về phạm vi hợp đồng, cách thức giải quyết khi có phát sinh trong quá trình thực hiện hợp đồng không rõ ràng;

- Trong quá trình KCB BHYT, còn tình trạng một số cơ sở KCB chỉ định sử dụng dịch vụ kỹ thuật, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh quá mức cần thiết, chỉ định người bệnh vào điều trị nội trú khi người bệnh chỉ cần điều trị ngoại trú, hoặc kéo dài ngày điều trị nội trú, kê đơn thuốc bổ trợ không thực sự cần thiết;

- Trong thực hiện công tác giám định BHYT, tại một số địa phương, cơ quan BHXH thực hiện công tác giám định còn mang tính chủ quan, thiếu sự trao đổi, thống nhất với cơ sở KCB; còn tồn tại tình trạng từ chối thanh toán chi phí chưa có các căn cứ thuyết phục;

- Về vấn đề giao quỹ KCB BHYT: Quỹ BHYT là quỹ ngắn hạn, hạch toán thu chi trong năm; nếu trong năm có kết dư thì bổ sung vào quỹ dự phòng, nếu bị bội chi thì sử dụng quỹ dự phòng để chi KCB BHYT. BHXH Việt Nam đã giao kinh phí KCB BHYT được sử dụng trong năm cho các địa phương. Tuy nhiên, trong năm 2016, 2017 chi phí KCB BHYT gia tăng do điều chỉnh giá dịch vụ KCB, “thông tuyến KCB”, sự phát triển của khoa học công nghệ trong y tế, chuyển giao kỹ thuật từ tuyến trên về tuyến dưới và nhu cầu KCB ngày càng cao của người có thể BHYT nên nhiều địa phương có số chi BHYT trong năm cao hơn số thu. Nhằm đảm bảo kinh phí chi hoạt động KCB, Bộ Y tế và BHXH Việt Nam đã thống nhất việc BHXH Việt Nam đã sử dụng quỹ dự phòng để giao bổ sung cho các địa phương trong năm. Một số địa phương phối hợp chưa tốt trong thẩm định vượt quỹ, vượt trần dẫn đến chậm tạm ứng và thanh quyết toán, thiếu kinh phí cho hoạt động KCB.

2. Các giải pháp để tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc trong KCB BHYT

a) Xây dựng và hoàn thiện hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về KCB và BHYT:

Bộ Y tế tiếp tục hoàn thiện dự thảo Nghị định sửa đổi Nghị định 105/2014/NĐ-CP quy định chi tiết và hướng dẫn một số điều của Luật BHYT, sớm trình Chính phủ ban hành; sửa đổi, bổ sung Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC quy định về giá dịch vụ KCB BHYT; Thông tư số 22/2013/TT-BYT hướng dẫn về đào tạo liên tục cho cán bộ y tế; các văn bản quy định phân hạng, phân tuyến cơ sở KCB; cấp giấy phép hoạt động, chứng chỉ hành nghề, bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề ... đảm bảo đồng bộ và phù hợp với điều kiện thực tế.

b) Bổ sung các giải pháp trong tổ chức thực hiện

- Bộ Y tế sẽ có văn bản hướng dẫn các địa phương thành lập Tổ công tác giải quyết vướng mắc về BHYT. Tổ công tác này sẽ bao gồm các thành viên đại diện Sở Y tế, BHXH tỉnh, Sở Tài chính, các sở, ngành liên quan để giải quyết kịp thời các khó khăn, vướng mắc trong thực hiện chính sách BHYT tại địa phương;

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố cần có bộ phận chuyên trách về công tác BHYT, tham mưu cho giám đốc Sở Y tế chỉ đạo công tác KCB BHYT nói riêng và thực hiện BHYT nói chung tại địa phương;

- Bộ Y tế, BHXH Việt Nam và Tổng hội Y học Việt Nam sẽ nghiên cứu việc thành lập các hội đồng y khoa độc lập để xem xét các trường hợp có mâu thuẫn, chưa thống nhất trong đánh giá về chuyên môn trong KCB BHYT giữa cơ sở KCB và cơ quan BHXH.

c) Tăng cường các hoạt động kiểm tra, thanh tra về thực hiện BHYT

- Bộ Y tế và BHXH Việt Nam tiếp tục phối hợp chặt chẽ trong công tác kiểm tra thực hiện BHYT, KCB BHYT trên cơ sở thống nhất về phương pháp, nội dung, công cụ kiểm tra và kế hoạch kiểm tra. BHXH Việt Nam thông tin kịp thời cho Bộ Y tế về những cơ sở có sự gia tăng chi phí và các chỉ số liên quan đến KCB có diễn biến bất thường để phối hợp kiểm tra, xác minh, chấn chỉnh công tác chuyên môn trong KCB;

- Bộ Y tế, Sở Y tế tăng cường thanh tra, kiểm tra, giám sát việc thực hiện chính sách, pháp luật BHYT thuộc trách nhiệm của Bộ Y tế, Sở Y tế, xử lý nghiêm các sai phạm;

- Cơ quan BHXH tăng cường và thường xuyên kiểm tra, giám sát nhằm chỉ ra các cơ sở KCB thực hiện chưa đúng các quy định của pháp luật trong KCB BHYT, phát hiện và đề xuất xử lý kịp thời các vướng mắc đảm bảo phù hợp với quy định của pháp luật; không để các vướng mắc, mẫu thuẫn kéo dài mà không có giải pháp giải quyết.

d) Công tác thông tin, truyền thông

- BHXH Việt Nam cung cấp thông tin theo chỉ tiêu do Bộ Y tế đề nghị định kỳ 03 tháng một lần hoạt động xuất khi có các hiện tượng bất thường trong KCB BHYT để Bộ Y tế, Sở Y tế các địa phương kiểm tra, giám sát.

- Ngành Y tế và BHXH ở trung ương, địa phương tăng cường phối hợp trong công tác truyền thông, đảm bảo việc truyền thông tạo được sự đồng tình, ủng hộ trong dư luận xã hội, sự chia sẻ, hợp tác và thống nhất trong thực hiện chính sách BHYT giữa các cơ quan liên quan.

- Cả hai ngành, trước khi cung cấp thông tin hay báo cáo cơ quan có thẩm quyền về thực hiện chính sách BHYT cần có sự thống nhất về nội dung. Việc đánh giá sự gia tăng chi phí KCB cần được xác định đầy đủ các nguyên nhân khách quan, chủ quan như: thay đổi của chính sách y tế, tài chính y tế, BHYT, tình trạng sử dụng quá mức cần thiết các dịch vụ y tế, hay các sai phạm trong KCB BHYT. Các phân đánh giá cần có thông tin cụ thể và được kiểm chứng rõ ràng, tránh tình trạng thông tin có thể bị hiểu sai lệch hoặc gây hoang mang trong dư luận xã hội, ảnh hưởng đến bản chất của chính sách BHYT và uy tín của các bên.

đ) Về thực hiện các quy định, quy chế chuyên môn

- Cán bộ, công chức, viên chức ngành y tế cần thực hiện tốt, nghiêm túc các quy định chuyên môn trong chẩn đoán, điều trị, chỉ định sử dụng dịch vụ y tế hợp lý, hiệu quả; thông tin, giải thích đầy đủ, chính xác về quyền lợi BHYT cho người bệnh. Các cơ sở KCB phải kiên quyết ngăn chặn tình trạng chỉ định dịch vụ khám bệnh, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, kê đơn thuốc quá mức cần thiết so với yêu cầu chuyên môn, cho người bệnh vào viện điều trị và kéo dài ngày điều trị nội trú; sử dụng quỹ BHYT tiết kiệm, hiệu quả;

- Cơ quan BHXH cần giám định đúng, chi đúng, chi đủ chi phí KCB BHYT theo quy định. Việc từ chối, xuất toán, thu hồi chi phí KCB BHYT phải đúng quy định và phải chỉ rõ lý do cho cơ sở KCB biết, khắc phục; cần thông tin, trao đổi bình đẳng với cơ sở KCB trong việc thanh quyết toán chi phí; hướng dẫn thực hiện các nội dung về giám định và thanh toán chi phí KCB BHYT theo quy định của pháp luật về KCB, về BHYT.

- Hai ngành thống nhất ban hành văn bản hướng dẫn giải quyết các vướng mắc trong thanh toán chi phí KCB BHYT thời gian qua, nhằm đảm bảo công tác KCB BHYT thực hiện đúng quy định và sử dụng tiết kiệm, hiệu quả quỹ BHYT.

e) Về ứng dụng công nghệ thông tin (CNTT)

Ứng dụng CNTT là bước đột phá trong công tác KCB và BHYT. Các cơ sở KCB cần nghiêm túc thực hiện. Bộ Y tế và BHXH Việt Nam tiếp tục phối hợp xây dựng, ban hành các văn bản quy phạm pháp luật, các quy định, hướng dẫn kỹ thuật về ứng dụng CNTT trong KCB BHYT; sử dụng hiệu quả các nguồn dữ liệu trong kiểm tra, giám sát và xây dựng chính sách BHYT.

g) Đề nghị Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương tích cực hơn nữa trong việc chỉ đạo tổ chức triển khai thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT tại địa phương, đặc biệt trong quản lý, sử dụng quỹ BHYT nhằm sử dụng quỹ BHYT tiết kiệm, hiệu quả; giao trách nhiệm cho Sở Y tế, BHXH, Sở Tài chính phối hợp đưa ra các giải pháp nhằm huy động các nguồn lực cho công tác KCB BHYT; Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm và giải quyết khiếu nại, tố cáo về BHYT tại địa phương.

Thừa lệnh Bộ trưởng Bộ Y tế, Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam, Văn phòng Bộ Y tế, Văn phòng BHXH Việt Nam thông báo ý kiến kết luận và chỉ đạo của Bộ trưởng Bộ Y tế, Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam để các cơ quan, đơn vị biết, triển khai thực hiện./.

**TL. TỔNG GIÁM ĐỐC
BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
CHÁNH VĂN PHÒNG**



Chu Mạnh Sinh

**TL. BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ
CHÁNH VĂN PHÒNG BỘ**



Nguyễn Xuân Trường

Nơi nhận:

- PTTg. Vương Đình Huệ (để b/c);
- PTTg. Vũ Đức Đam (để b/c);
- Ủy ban về các vấn đề xã hội (để b/c);
- Văn phòng Chính phủ (để b/c);
- Bộ Tài chính;
- BHXH Việt Nam;
- BT BHYT Nguyễn Thị Kim Tiến (để b/c);
- TGD BHXHVN Nguyễn Thị Minh (để b/c);
- Các đ/c Thứ trưởng Bộ Y tế (để b/c);
- Các đ/c PTGD BHXHVN (để b/c);
- UBND các tỉnh, TP trực thuộc TW;
- Sở Y tế các tỉnh, TP trực thuộc TW; Y tế các Bộ, Ngành;
- BHXH các tỉnh, TP trực thuộc TW;
- Các Vụ, Cục, VPB, TTra Bộ;
- Các đơn vị thuộc BHXHVN: CSYT, DVT; GĐB; TTKT; CNTT.
- Lưu: VT, BH.