

Số: 2171 /TB-BHXH

Hà Nội, ngày 08 tháng 6 năm 2012

**THÔNG BÁO****Kết luận của Phó Tổng Giám đốc Nguyễn Minh Thảo  
tại Hội nghị giao ban công tác thực hiện chính sách BHYT năm 2012**

Trong các ngày từ 23-25/4/2012 tại Hà Nội và từ ngày 02-04/5/2012 tại Thành phố Hồ Chí Minh, dưới sự chủ trì của Phó Tổng Giám đốc Nguyễn Minh Thảo, BHXH Việt Nam đã tổ chức Hội nghị giao ban công tác thực hiện chính sách BHYT năm 2012. Sau khi nghe các đơn vị trực thuộc BHXH Việt Nam báo cáo về tình hình tổ chức thực hiện chính sách BHYT năm 2011, nhiệm vụ trọng tâm năm 2012; báo cáo tham luận của một số BHXH tỉnh về tình hình tổ chức thực hiện chính sách BHYT tại địa phương và ý kiến phát biểu của các đại biểu tham dự hội nghị, Phó Tổng Giám đốc Nguyễn Minh Thảo kết luận như sau:

Năm 2011, đối tượng tham gia BHYT tiếp tục có bước tăng trưởng, tính đến 31/12/2011 cả nước đã có 57,027 triệu người tham gia BHYT, đạt tỷ lệ bao phủ 65% dân số; quyền lợi người tham gia BHYT được đảm bảo; quỹ BHYT được sử dụng có hiệu quả và bước đầu đã cân đối thu chi. Tuy nhiên, trong tổ chức thực hiện chính sách BHYT vẫn còn một số hạn chế đó là: Tỷ lệ người tham gia BHYT ở một số nhóm đối tượng còn thấp: khối doanh nghiệp Nhà nước (55%); hộ cận nghèo (25%); tự nguyện (23%). Hiện nay, còn 39 tỉnh có tỷ lệ tham gia BHYT thấp hơn bình quân chung cả nước, 7 tỉnh có tỷ lệ bao phủ BHYT dưới 50% dân số; chất lượng và thủ tục khám, chữa bệnh chưa thực sự đáp ứng được sự hài lòng của người bệnh; tình trạng quá tải bệnh viện chưa được khắc phục; tình trạng lạm dụng quỹ BHYT còn xảy ra ở nhiều cơ sở khám chữa bệnh; chất lượng công tác giám định chi phí khám chữa bệnh BHYT còn hạn chế.

Đề sớm khắc phục những hạn chế, đảm bảo quyền lợi cho người tham gia BHYT và tăng cường hiệu quả quản lý, sử dụng quỹ BHYT, năm 2012, BHXH các tỉnh, thành phố và các đơn vị trực thuộc BHXH Việt Nam tập trung thực hiện một số nhiệm vụ trọng tâm sau:

**1. Đối với BHXH các tỉnh, thành phố**

- Thường xuyên báo cáo Tỉnh ủy, UBND tỉnh để tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện có hiệu quả chính sách BHYT tại địa phương, nhất là việc phát triển đối tượng tham gia BHYT; đảm bảo kinh phí hỗ trợ mua thẻ BHYT cho các nhóm đối tượng; tuyên truyền, hướng dẫn người tham gia BHYT đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu tại các cơ sở KCB theo đúng quy định.



- Tích cực nghiên cứu, đổi mới phương pháp giám định phù hợp với điều kiện thực tế nhằm kiểm soát chặt chẽ chi phí thuốc, vật tư y tế, các dịch vụ kỹ thuật; đồng thời tăng cường kiểm tra tại các cơ sở khám chữa bệnh để phát hiện, ngăn ngừa các hành vi lạm dụng, trục lợi quỹ khám chữa bệnh BHYT đảm bảo quyền lợi người bệnh.

- Chủ động và phối hợp chặt chẽ với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan thực hiện đấu thầu thuốc, vật tư y tế; xây dựng giá viện phí mới đúng quy định. Yêu cầu mỗi BHXH tỉnh cử ít nhất 2 cán bộ (01 cán bộ Phòng KHTC và 01 cán bộ Phòng Giám định BHYT) có kinh nghiệm tham gia xây dựng, rà soát, thẩm định định mức kinh tế kỹ thuật, cơ cấu chi tiết và mức giá các dịch vụ y tế trước khi báo cáo UBND tỉnh để trình Hội đồng nhân dân tỉnh phê duyệt theo quy định.

- Quan tâm việc ứng dụng công nghệ thông tin trong thực hiện chính sách BHYT theo hướng quản lý dữ liệu tập trung ở tỉnh, thành phố.

- Xây dựng quy chế làm việc chặt chẽ, nghiêm túc thực hiện chế độ thống kê báo cáo theo quy định; tăng cường kiểm tra việc thực hiện chức trách, nhiệm vụ để kịp thời phát hiện và ngăn ngừa các hành vi vi phạm của cán bộ, công chức, viên chức trong thực thi công vụ.

## **2. Đối với các đơn vị trực thuộc BHXH Việt Nam**

Căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ được giao, các đơn vị thực hiện một số công việc sau:

- Chủ động và tích cực tham gia với Bộ Y tế xây dựng, hoàn thiện Đề án thực hiện BHYT toàn dân trình Chính phủ; đồng thời hướng dẫn BHXH các tỉnh xây dựng Đề án BHYT toàn dân phù hợp với điều kiện kinh tế xã hội tại địa phương và chỉ đạo tổ chức thực hiện.

- Nghiên cứu đề xuất giải pháp giải quyết một số vấn đề bất cập về cơ chế, chính sách nổi lên từ thực tiễn như: tiêu chuẩn xác định các hộ gia đình có mức sống trung bình; trách nhiệm đóng BHYT cho người lao động trong giai đoạn thai sản; đối tượng đăng ký tạm trú ngắn hạn tham gia BHYT tự nguyện.

- Đề xuất giải pháp quản lý chặt chẽ hoạt động của hệ thống đại lý thu BHYT; quản lý chi phí khám, chữa bệnh đối với bệnh nhân tuyến 2; thống nhất số liệu giữa số người tham gia BHYT và số thẻ BHYT được phát hành còn giá trị sử dụng trong năm tài chính; phương án quyết toán chi phí đa tuyến ngoại tỉnh và cấp ứng kinh phí khám, chữa bệnh BHYT cho BHXH các tỉnh, thành phố.

- Tiếp tục nghiên cứu hoàn thiện các chương trình phần mềm in thẻ BHYT; phần mềm thống kê chi phí khám, chữa bệnh BHYT đảm bảo kết nối dữ liệu với cơ sở khám, chữa bệnh tạo thuận lợi trong quản lý và đảm bảo quyền lợi cho người tham gia BHYT.

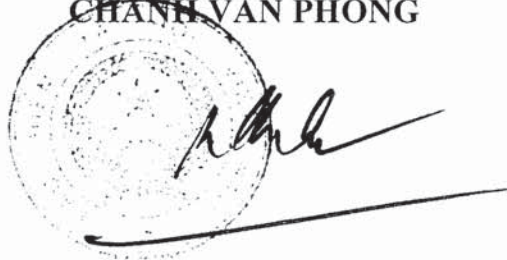
- Tăng cường công tác chỉ đạo, hướng dẫn BHXH tỉnh, thành phố về nghiệp vụ thu, cấp thẻ, đấu thầu mua thuốc, quản lý quỹ và giám định BHYT nhằm tháo gỡ khó khăn, vướng mắc và kịp thời phát hiện, chấn chỉnh, xử lý các sai phạm trong tổ chức thực hiện chính sách BHYT tại địa phương.

Trên đây là kết luận của Phó Tổng Giám đốc Nguyễn Minh Thảo tại Hội nghị giao ban công tác thực hiện chính sách BHYT năm 2012. BHXH Việt Nam thông báo để các đơn vị biết, thực hiện./. *Ư*

**Nơi nhận:**

- Tổng Giám đốc (b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc (b/c);
- Các đơn vị trực thuộc BHXH Việt Nam;
- BHXH các tỉnh, thành phố;
- BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH Công an nhân dân;
- Đảng ủy cơ quan BHXH VN, VP HĐQT BHXH VN;
- Lưu: VT, TH (03).

**TL.TỔNG GIÁM ĐỐC  
CHÁNH VĂN PHÒNG**



**Trần Phi**

[www.LuatVietnam.vn](http://www.LuatVietnam.vn)