

Số: ~~1538~~ BHXH-CSYT

Hà Nội, ngày 28 tháng 4 năm 2016

V/v tăng cường công tác giám định  
BHYT khi thực hiện KCB thông tuyến và  
TTLT số 37/2015/TTLT-BYT-BTC

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng;
- Bảo hiểm xã hội Công an Nhân dân;
- Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc;
- Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam.

*(sau đây viết tắt là BHXH các tỉnh)*

Theo báo cáo của BHXH các tỉnh, sau một quý thực hiện quy định tại Điểm c, Khoản 3; Khoản 4 Điều 22 Luật Bảo hiểm y tế (BHYT) về khám, chữa bệnh (KCB) thông tuyến huyện và điều chỉnh giá dịch vụ y tế theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC từ ngày 01/3/2016 đã có những tác động rất lớn đến thanh toán chi phí KCB BHYT như: gia tăng đột biến số lượt và chi phí KCB tại các cơ sở KCB BHYT, đặc biệt là tại các cơ sở y tế tư nhân.

Nhằm kiểm soát tốt việc KCB theo các quy định nêu trên, đảm bảo việc thanh toán chi phí KCB BHYT đúng quy định, ngăn ngừa và hạn chế tình trạng lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT, BHXH Việt Nam yêu cầu BHXH các tỉnh thực hiện một số nội dung sau đây:

1. Giám đốc BHXH các tỉnh tăng cường trách nhiệm trong chỉ đạo thực hiện công tác giám định BHYT, đảm bảo các chi phí KCB BHYT được kiểm soát chặt chẽ, thanh toán đúng quy định, hạn chế tối đa việc trục lợi quỹ BHYT.

2. Chủ động phối hợp với Sở Y tế để xây dựng kế hoạch kiểm tra, giám sát các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn việc thực hiện Chỉ thị số 06/CT-BYT ngày 29/3/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc tăng cường đảm bảo chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh khi thực hiện điều chỉnh, thống nhất giá dịch vụ KCB BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc, kịp thời ngăn chặn và xử lý tình trạng lạm dụng quỹ BHYT. Lưu ý kiểm tra một số nội dung sau:

a) Việc cải cách thủ tục hành chính trong KCB như cải tiến quy trình đón tiếp, hướng dẫn người bệnh khám, chữa bệnh; đầu tư nâng cấp, sửa chữa, cải tạo, mở rộng khu khám bệnh, bổ sung bác sỹ, bàn khám bệnh để đảm bảo một bàn khám không quá 50 người bệnh/ngày.

b) Việc đầu tư nâng cấp, mua sắm máy móc, trang thiết bị, cơ sở vật chất khác (mở rộng buồng bệnh, kê thêm giường bệnh, lắp đặt thêm điều hòa nhiệt



độ...) đảm bảo buồng bệnh thông thoáng, sạch sẽ. Hạn chế tối đa tình trạng người bệnh nằm ghép, tuyệt đối không để người bệnh nằm ghép quá 48 giờ kể từ khi nhập viện.

c) Việc thực hiện chế độ kiểm chuẩn nội kiểm, ngoại kiểm bảo đảm chất lượng xét nghiệm theo đúng quy định tại Thông tư số 01/2013/TT-BYT ngày 11/01/2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm.

3. Tăng cường công tác giám định BHYT, tập trung vào các nội dung sau:

a) Kiểm soát số lượt khám, chữa bệnh: Thường xuyên theo dõi số lượt KCB tại các cơ sở KCB (số lượt KCB đúng tuyến, trái tuyến, chuyển tuyến) để đánh giá nguyên nhân tăng, giảm và có các giải pháp can thiệp kịp thời.

Đối với các cơ sở y tế tư nhân cần đặc biệt chú ý giám sát số lượt khám bệnh ngoại trú tại một bàn khám/ngày; so sánh tần suất KCB với cùng kỳ của năm trước; chứng chỉ hành nghề của nhân viên y tế; thời gian thực hiện dịch vụ kỹ thuật phù hợp với thời gian đăng ký hành nghề tại cơ sở KCB, tránh tình trạng bác sĩ đăng ký làm việc ngoài giờ hành chính nhưng cơ sở vẫn đề nghị thanh toán các dịch vụ thực hiện trong giờ hành chính. Giám định tính hợp lý của chỉ định chẩn đoán và điều trị; phân tích các kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh (tỷ lệ cho kết quả dương tính, âm tính) để có các khuyến cáo đối với cơ sở KCB, không để xảy ra tình trạng thu dung người có thẻ BHYT đến cơ sở y tế để kiểm tra sức khỏe.

Đối với các cơ sở KCB tuyến tỉnh, tuyến Trung ương cần lưu ý đánh giá nguyên nhân gia tăng số lượt bệnh nhân chuyển đến đúng tuyến; sử dụng giấy chuyển tuyến trong năm dương lịch; hện tái khám để có kế hoạch can thiệp. Yêu cầu các bệnh viện tuyến trên chỉ hện tái khám đối với các trường hợp tuyến dưới không đủ khả năng điều trị. Căn cứ vào quy trình điều trị, danh mục thuốc do Bộ Y tế ban hành, BHXH các tỉnh thống nhất với Sở Y tế (Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến thống nhất với các bệnh viện Trung ương) giảm số lượng bệnh nhân BHYT sử dụng giấy chuyển tuyến trong năm dương lịch đang điều trị bệnh mãn tính thông thường như tiểu đường, tăng huyết áp, hen phế quản... tại các bệnh viện tuyến tỉnh, Trung ương; chuyển về điều trị tại các bệnh viện tuyến dưới phù hợp với khả năng chuyên môn theo quy định của Bộ Y tế.

b) Kiểm soát chi phí KCB BHYT

Theo dõi chặt chẽ tác động của thông tuyến và tăng giá dịch vụ y tế đến chi phí KCB BHYT trên địa bàn. Căn cứ chi phí KCB phát sinh trong quý 1/2016, BHXH tỉnh xây dựng kế hoạch chi KCB của 6 tháng đầu năm, 6 tháng cuối năm 2016 (khi áp dụng giá dịch vụ y tế tính cả liền lương) để báo cáo BHXH Việt Nam và Ủy ban nhân dân tỉnh.

Kiểm tra, giám định để đảm bảo việc thống kê, áp giá, chỉ định dịch vụ y tế đúng quy định; kiên quyết từ chối thanh toán nếu phát hiện việc chỉ định không hợp lý, quá mức có dấu hiệu lạm dụng quỹ BHYT. Trường hợp đặc biệt, báo cáo Sở Y tế và BHXH Việt Nam để xem xét tạm dừng hợp đồng KCB BHYT với cơ sở y tế đó và kiến nghị cơ quan nhà nước có thẩm quyền xử lý sai phạm (nếu có).

4. Khẩn trương thực hiện việc kết nối dữ liệu KCB BHYT với các cơ sở KCB để thực hiện giám định theo Quy trình giám định BHYT ban hành theo Quyết định 1456/QĐ-BHXH ngày 01/12/2015 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam.

5. Tăng cường giám sát việc đảm bảo quyền lợi của người tham gia BHYT khi đến KCB tại các cơ sở KCB. Yêu cầu các cơ sở KCB không thu tiền tạm ứng của người bệnh BHYT và các khoản chi phí trong phạm vi quyền lợi BHYT; không để người bệnh phải tự túc thuốc, vật tư y tế có trong danh mục thanh toán của quỹ BHYT, thực hiện mức thu dịch vụ y tế được cung cấp từ các máy xã hội hóa đúng quy định.

6. Trong 05 ngày làm việc đầu quý sau, báo cáo tình hình KCB thông tuyến và áp dụng Thông tư số 37/TTLT-BYT-BTC của quý trước về BHXH Việt Nam (theo mẫu gửi kèm) qua hộp thư điện tử: [nvgiamdinh.thcsbhyt@vss.gov.vn](mailto:nvgiamdinh.thcsbhyt@vss.gov.vn) và [quanlydulieu.thcsbhyt@vss.gov.vn](mailto:quanlydulieu.thcsbhyt@vss.gov.vn).

Yêu cầu BHXH các tỉnh khẩn trương triển khai tổ chức thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc kịp thời báo cáo BHXH Việt Nam để có hướng chỉ đạo, giải quyết (gửi kèm bản phô tô Chỉ thị số 06/CT-BYT ngày 29/3/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)./Pz

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các đơn vị: TCKT, TTKT, DVT, KTNB, TT;
- Lưu: VT, CSYT (3b).*nu/*

**KT. TỔNG GIÁM ĐỐC  
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**



**Nguyễn Minh Thảo**



Hà Nội, ngày 29 tháng 3 năm 2016

Số: 06/CT-BYT	
BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM	
<b>ĐẾN</b>	Số: ... 1059 ...
	Ngày: 08/4/16
Chuyên: ...	Về việc tăng cường bảo đảm chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh
Lưu hồ sơ số: ...	khí thực hiện điều chỉnh, thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh
	bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc

**CHỈ THỊ**

Về việc tăng cường bảo đảm chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh  
khí thực hiện điều chỉnh, thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh  
bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc

Thực hiện chủ trương, chính sách của Đảng, Quốc hội, Chính phủ về đổi mới cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập gắn với thực hiện lộ trình tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân, tiếp tục thực hiện lộ trình điều chỉnh giá dịch vụ y tế, ngày 29/10/2015, Liên Bộ Bộ Y Tế và Bộ Tài chính ban hành Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc.

Để bảo đảm chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cho người dân khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi thực hiện điều chỉnh và thống nhất áp dụng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc, Bộ trưởng Bộ Y tế chỉ thị:

**I. Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:**

1. Tập trung chỉ đạo thực hiện, kiểm tra, giám sát các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc phạm vi Sở Y tế quản lý trong việc thực hiện các chỉ đạo của Bộ Y tế về giải pháp nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh và Chương trình hành động quốc gia về nâng cao năng lực quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn từ nay đến 2025 (ban hành kèm theo Quyết định số 4276/QĐ-BYT ngày 14/10/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế) và Chỉ thị 08/CT-TTg ngày 11/3/2016 của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường các giải pháp giảm quá tải bệnh viện, mở rộng mạng lưới bệnh viện vệ tinh.

2. Thẩm định kỹ năng lực trình độ chuyên môn, cơ sở vật chất, trang thiết bị thực hiện kỹ thuật chuyên môn khi phê duyệt và chịu trách nhiệm về danh mục kỹ thuật đã được phê duyệt cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

3. Tăng cường truyền thông về điều chỉnh giá dịch vụ y tế để người dân hiểu và đồng thuận.

**II. Giám đốc các bệnh viện, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:**

1. Tăng cường tổ chức thực hiện cải cách thủ tục hành chính trong khám bệnh, chữa bệnh. Liên tục cải tiến quy trình khám bệnh tại bệnh viện theo hướng dẫn tại Quyết định 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế, thực hiện nghiêm túc việc công khai giá dịch vụ y tế, tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, lắp đặt hệ thống bấm số tự động, phân luồng đăng ký khám bệnh; sắp xếp quy



trình khám bệnh liên hoàn, theo một chiều; bố trí bộ phận lấy bệnh phẩm ngay tại khu khám bệnh.

2. Nâng cao chất lượng dịch vụ điều trị nội trú, hạn chế tối đa tình trạng người bệnh nằm ghép và tuyệt đối không để người bệnh phải nằm ghép quá 48 giờ kể từ khi nhập viện. Bảo đảm điều kiện phòng bệnh thông thoáng, sạch sẽ, đủ ấm về mùa đông và mát vào mùa hè. Thực hiện tốt công tác chăm sóc người bệnh trong bệnh viện; công tác dinh dưỡng, tiết chế trong bệnh viện; công tác kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện; kiện toàn, nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động của Hội đồng Thuốc và Điều trị của bệnh viện; tăng cường kiểm tra việc kê đơn, bình bệnh án, tuân thủ đúng hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, quy trình kỹ thuật, quy trình chăm sóc người bệnh; phòng ngừa và giảm thiểu các tai biến, sai sót chuyên môn... Chủ động, tích cực triển khai Đề án Bệnh viện vệ tinh nhằm chuyển giao các kỹ thuật cao, giảm chuyên tuyến và tạo thuận lợi cho người bệnh được điều trị ngay ở tuyến dưới.

3. Thực hiện tốt Quy tắc ứng xử của cán bộ, viên chức trong các đơn vị sự nghiệp y tế và các quy định về y đức, đổi mới toàn diện phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh. Thực hiện tốt việc tiếp nhận và xử lý ý kiến phản ánh của người dân về chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thông qua đường dây nóng, hộp thư góp ý và các kênh tiếp nhận ý kiến phản ánh khác. Chú trọng bảo đảm an ninh, trật tự trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

4. Bảo đảm dành tỷ lệ nhất định số thu từ dịch vụ kỹ thuật để bảo hành, bảo dưỡng trang thiết bị; thực hiện chế độ kiểm chuẩn nội kiểm, ngoại kiểm bảo đảm chất lượng xét nghiệm theo đúng quy định tại Thông tư 01/2013/TT-BYT; dành tối thiểu 5% số thu từ dịch vụ khám bệnh và 5% số thu từ ngày giường điều trị (tối thiểu 3% đối với bệnh viện hạng III, IV) để sửa chữa, nâng cấp, cải tạo, mở rộng khu vực khám bệnh và mua bổ sung thiết bị và các điều kiện phục vụ người bệnh, nâng cao chất lượng dịch vụ.

5. Không thu tiền tạm ứng đối với người bệnh bảo hiểm y tế khi khám bệnh, không thu thêm các chi phí đã kết cấu trong giá của dịch vụ, trừ các chi phí chưa tính vào giá dịch vụ và phần đồng chi trả của người bệnh có bảo hiểm y tế theo quy định hoặc phần chênh lệch giữa giá thanh toán với cơ quan Bảo hiểm Xã hội và giá khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu.

### **III. Tổ chức thực hiện:**

1. Giao Cục Quản lý khám chữa bệnh làm đầu mối phối hợp với các Vụ, Cục và các đơn vị liên quan có trách nhiệm: Tham mưu Bộ trưởng thành lập Hội đồng chất lượng khám bệnh, chữa bệnh Bộ Y tế; tổ chức kiểm tra, giám sát và định kỳ 06 tháng tiến hành sơ kết, đánh giá kết quả thực hiện Chỉ thị này, báo cáo Bộ trưởng Bộ Y tế. Tiến hành đánh giá và công khai xếp hạng chất lượng bệnh viện theo chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ.

2. Giao Vụ Tổ chức cán bộ phối hợp với Công đoàn y tế Việt Nam tiếp tục chỉ đạo triển khai việc thực hiện đổi mới tinh thần, thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người dân ở tất cả các cơ sở khám, chữa bệnh.

3. Giao Cục Công nghệ thông tin theo dõi, giám sát và đánh giá hoạt động



ứng dụng công nghệ thông tin tại các cơ sở khám, chữa bệnh để hỗ trợ thực hiện Chỉ thị này.

4. Giao Thanh tra Bộ làm đầu mối phối hợp với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Vụ Tổ chức cán bộ, Vụ Kế hoạch - Tài chính và các đơn vị liên quan khác tiến hành thanh kiểm tra, giám sát việc thực hiện Chỉ thị này.

5. Giao Vụ Truyền thông và Thi đua khen thưởng phối hợp với Cục Quản lý Khám chữa bệnh theo dõi, đề xuất khen thưởng những cá nhân, tập thể thực hiện tốt nội dung Chỉ thị này. Đồng thời chủ động, tăng cường công tác tuyên truyền về lợi ích của việc thực hiện giá dịch vụ y tế mới, cơ cấu giá dịch vụ y tế mới.

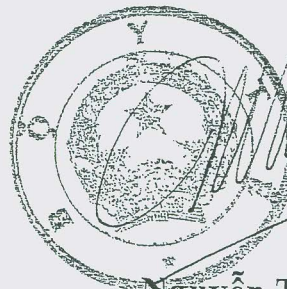
6. Giao Vụ Kế hoạch Tài chính tham mưu Bộ trưởng huy động và bố trí nguồn lực để hỗ trợ các Bệnh viện quá tải nâng cấp, cải tạo cơ sở hạ tầng, ứng dụng công nghệ thông tin; hỗ trợ các Vụ, Cục triển khai thực hiện Chương trình hành động quốc gia nâng cao năng lực quản lý chất lượng khám chữa bệnh.

Chỉ thị này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành. Bộ trưởng Bộ Y tế yêu cầu Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc Bộ, Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng Y tế ngành khẩn trương chỉ đạo, tổ chức triển khai thực hiện nghiêm túc Chỉ thị này và chịu trách nhiệm cá nhân về việc thực hiện tại đơn vị, địa phương mình quản lý./.

**Nơi nhận:**

- Văn phòng Chính phủ;
- Bộ Tài chính;
- Bảo hiểm Xã hội Việt Nam (để ph/h);
- Các đ/c Thứ trưởng (để chỉ đạo);
- UBND các tỉnh, TP. trực thuộc TW (để ph/h);
- Công đoàn Y tế Việt Nam (để ph/h);
- Các Vụ, Cục, Thanh tra BHYT (để th/h);
- Các bệnh viện trực thuộc BHYT (để th/h);
- Y tế các bộ, ngành (để th/h);
- Sở Y tế các tỉnh, TP trực thuộc TW (để th/h);
- Công TTĐT BHYT, Trang tin ĐT Cục QLKCB;
- Lưu: VT, BHYT.

**BỘ TRƯỞNG**



**Nguyễn Thị Kim Tiến**

**BÁO CÁO TÌNH HÌNH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH THÔNG TUYẾN CỦA CƠ SỞ KHÁM, CHỮA BỆNH TUYẾN HUYỆN NĂM 2016**

Stt	Tên cơ sở KCB	Loại	Số lượng thẻ ĐKBĐ	Tỷ lệ thẻ tăng/giảm so với cùng kỳ	BN ĐKBĐ tại cơ sở				Tỷ lệ tăng/giảm số lượt so với cùng kỳ		Chi phí BQ tăng/giảm so với cùng kỳ		BN ĐKBĐ tại cơ sở KCB tuyến huyện khác trong tỉnh		BN ĐKBĐ tại cơ sở KCB tuyến tỉnh, TW trong tỉnh	
					Ngoại trú		Nội trú		Ngoại trú	Nội trú	Ngoại trú	Nội trú	Số lượt		Số lượt	
					Số lượt	Chi phí	Số lượt	Chi phí					Ngoại trú	Nội trú	Ngoại trú	Nội trú
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	

Hướng dẫn ghi chép các chỉ tiêu:

- Cột 1: Ghi tên cơ sở KCB (bao gồm cả TYT xã và y tế cơ quan, đơn vị tương đương TYT xã)
- Cột 2: Ghi loại cơ sở KCB: Bệnh viện ĐK (CK) công, tư; PKĐK công, tư
- Cột 3: Thẻ ĐK ban đầu theo kỳ báo cáo
- Cột 4: (Số thẻ ĐK kỳ này - Số thẻ cùng kỳ năm trước)/Số thẻ cùng kỳ năm trước
- Cột 6, 7, 8: Chi tính đối với các trường hợp ĐK ban đầu tại cơ sở đó.
- Cột 9, 10, 11, 12: Xác định tỷ lệ tăng/giảm như công thức tính tại cột 4 và đối với thẻ đăng ký ban đầu.
- Cột 13, 14: Thống kê số bệnh nhân KCB thông tuyến theo Khoản 4, Điều 22.
- Cột 16, 17, 18, 19: Thống kê số lượt khám không đúng tuyến theo quy định tại Điểm c, Khoản 3 Điều 22.
- Cột 20, 21: Chi phí bình quân của các trường hợp thống kê từ cột 13 đến cột 19.
- Cột 22, 23: (Số lượt bệnh nhân từ cột 13 đến cột 19 - số lượt KCB chuyên đến, trái tuyến năm 2015)/số lượt KCB chuyển đến, trái tuyến năm 2015
- Cột 24: (Tổng chi tại cơ sở trong kỳ - Tổng chi tại cơ sở cùng kỳ năm trước)/Tổng chi tại cơ sở cùng kỳ năm trước





Stt	Tên cơ sở KCB	Loại	Số lượng thẻ ĐKBĐ	Tỷ lệ thẻ tăng/giảm so với cùng kỳ	BN ĐKBĐ tại cơ sở				Tỷ lệ tăng/giảm số lượt so với cùng kỳ		Chi phí BQ tăng/giảm so với cùng kỳ		Bệnh nhân chuyển đến đúng tuyến		Tỷ lệ tăng /giảm so với cùng kỳ năm 2015	
					Ngoại trú		Nội trú		Ngoại trú	Nội trú	Ngoại trú	Nội trú	Số lượt		Số lượt	
					Số lượt	Chi phí	Số lượt	Chi phí					Ngoại trú	Nội trú	Ngoại trú	Nội trú
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	

Ghi chú: Cách ghi chép các cột theo hướng dẫn nêu trên.

