

THÔNG BÁO

Về việc dự toán chi khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế năm 2018

Thực hiện Quyết định số 17/QĐ-TTg ngày 02/3/2018 của Thủ tướng Chính phủ về việc giao dự toán chi khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế năm 2018; Công văn số 804/BHXH-CSYT ngày 13/3/2018 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc hướng dẫn thực hiện dự toán chi khám chữa bệnh bảo hiểm y tế năm 2018. Trên cơ sở đề nghị của Giám đốc Bảo hiểm Xã hội tỉnh tại Tờ trình số 545/TTr-BHXH ngày 31/5/2018 kèm Kế hoạch chi khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế năm 2018 của Sở Y tế và Công văn số 1179/STC-HCSN ngày 23/5/2018 của Sở Tài chính; UBND tỉnh thông báo dự toán chi khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế năm 2018 đối với các cơ sở y tế trực thuộc Sở Y tế quản lý có ký hợp đồng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế với tổng số tiền là 356.096 triệu đồng (Phụ lục chi tiết đính kèm).

Nhằm tổ chức triển khai thực hiện đúng Quyết định số 17/QĐ-TTg ngày 02/3/2018 của Thủ tướng Chính phủ và các quy định hiện hành, UBND tỉnh yêu cầu:

1. Sở Y tế:

- Chỉ đạo các cơ sở khám chữa bệnh trực thuộc xây dựng kế hoạch, giải pháp thực hiện dự toán chi khám bệnh, chữa bệnh được giao trong năm 2018, báo cáo Sở Y tế đồng thời gửi cơ quan Bảo hiểm Xã hội để theo dõi, giám sát.

- Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ sở khám chữa bệnh thực hiện nghiêm túc quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật bệnh viện, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế ban hành; thực hiện nghiêm túc việc chuyển dữ liệu chi phí khám chữa bệnh trong ngày lên Cổng thông tin giám định bảo hiểm y tế.

- Phối hợp Bảo hiểm Xã hội tỉnh xây dựng các giải pháp để ngăn chặn tình trạng lạm dụng, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế đồng thời tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm;

- Kịp thời giải quyết các khó khăn, vướng mắc trong quá trình triển khai thực hiện dự toán.

2. Sở Tài chính: Tham mưu UBND tỉnh chuyển kinh phí hỗ trợ bảo hiểm y tế cho các đối tượng chính sách kịp thời theo quy định.

3. Bảo hiểm Xã hội tỉnh:

- Phối hợp với Sở Y tế và các ngành có liên quan xây dựng kế hoạch, tăng cường công tác tuyên truyền, vận động người dân tham gia bảo hiểm y tế phù hợp với từng nhóm đối tượng nhằm đạt chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm y tế được giao tại Nghị quyết của HĐND tỉnh. Thường xuyên báo cáo

Tỉnh ủy, HĐND tỉnh, UBND tỉnh về các giải pháp phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm y tế, tình hình và tiến độ mở rộng độ bao phủ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh và quản lý, sử dụng hiệu quả quỹ khám chữa bệnh để chỉ đạo các đơn vị thực hiện.

- Phối hợp với Sở Y tế trong thực hiện chính sách bảo hiểm y tế, bàn bạc thống nhất giải quyết các khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện khám chữa bệnh, giám định và thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế; tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế.

- Tăng cường công tác kiểm tra, kiểm soát, thẩm định chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế do các cơ sở khám chữa bệnh đề nghị; từ chối thanh toán chi phí khám chữa bệnh bất hợp lý, lạm dụng, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế hoặc thực hiện không đúng với quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật bệnh viện, định mức nhân lực, thuốc, vật tư y tế, hóa chất, giường bệnh nội trú... theo quy định của Bộ Y tế và các văn bản hướng dẫn.

- Chủ động bố trí, sắp xếp nhân lực để tham gia có hiệu quả công tác đầu thầu thuốc, mua sắm vật tư y tế nhằm nâng cao hiệu quả sử dụng và thanh toán bảo hiểm y tế.

- Đổi mới công tác giám định, tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác giám định bảo hiểm y tế, kết nối liên thông dữ liệu và tổ chức giám định trên Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế.

- Trong quá trình thực hiện, căn cứ tình hình thực tế, Bảo hiểm Xã hội tỉnh và Sở Y tế phối hợp thẩm định, tham mưu UBND tỉnh điều chỉnh dự toán chi giữa các cơ sở khám chữa bệnh cho phù hợp. Trường hợp thực hiện vượt dự toán giao của tỉnh, Bảo hiểm Xã hội tỉnh phối hợp với Sở Y tế thẩm định, xác định số vượt dự toán theo từng nguyên nhân để tổng hợp báo cáo UBND tỉnh. Căn cứ ý kiến chỉ đạo của UBND tỉnh, Bảo hiểm Xã hội tỉnh tổng hợp gửi Bảo hiểm Xã hội Việt Nam để báo cáo Hội đồng quản lý trình Thủ tướng Chính phủ quyết định.

4. Các cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế:

- Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, cải cách thủ tục hành chính, cung ứng đầy đủ thuốc, hóa chất, vật tư y tế, dịch vụ kỹ thuật thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế.

- Thực hiện nghiêm túc quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật bệnh viện, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế ban hành. Tăng cường các giải pháp để tiết kiệm quỹ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế như chỉ định dịch vụ y tế phù hợp với tình trạng bệnh, tăng cường sử dụng kết quả cận lâm sàng của tuyến dưới một cách hợp lý, không hện điều trị lại đối với các bệnh lý mà tuyến dưới đã triển khai điều trị có hiệu quả; quản lý, hướng dẫn bệnh nhân thực hiện đúng quy chế nằm viện, chỉ định bệnh nhân vào điều trị nội trú, thời gian nằm viện phù hợp với bệnh lý, diễn tiến bệnh; tăng cường sử dụng thuốc được sản xuất trong nước có chất lượng nhằm sử dụng quỹ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế hiệu quả, tiết kiệm.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác khám chữa

bệnh và thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ. Thực hiện liên thông dữ liệu, thường xuyên chuyển dữ liệu chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế lên Cổng thông tin giám định bảo hiểm y tế ngay sau khi bệnh nhân hoàn thành việc khám chữa bệnh ngoại trú hoặc ra viện để phục vụ cho việc giám định, thanh toán.

UBND tỉnh thông báo để Sở Y tế, Sở Tài chính, Bảo hiểm Xã hội tỉnh; các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trực thuộc Sở Y tế biết và tổ chức thực hiện./.

Nơi nhận:

- Các Bộ: Y tế, Tài chính;
- BHXH Việt Nam;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Các Sở: Y tế, Tài chính;
- BHXH tỉnh;
- Các cơ sở Y tế thuộc Sở Y tế;
- VP: CVP, các PCVP;
- Lưu: VT, VX, TC.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN

KT. CHỦ TỊCH

PHÓ CHỦ TỊCH



Nguyễn Dung



DỰ TOÁN CHI KCB BHYT NĂM 2018 CHO CÁC CƠ SỞ KCB TRỰC THUỘC SỞ Y TẾ

DVT: Triệu đồng

Tên cơ sở bệnh	Dự toán chi KCB BHYT năm 2018		
	Chi phí KCB BHYT phát sinh tại cơ sở KCB của đối tượng bệnh nhân tỉnh Thừa Thiên Huế (1)	Chi phí KCB BHYT của bệnh nhân tỉnh Thừa Thiên Huế đi KCB ngoại tỉnh (2)	Tổng chi phí giao dự toán chi KCB BHYT năm 2018 (3)=(1)+(2)
B			
CÁC ĐƠN VỊ THUỘC SỞ Y TẾ			
Bệnh viện Phong và Da liễu	2.530	0	2.530
Phòng khám BVSK cán bộ tỉnh	2.088	375	2.463
Bệnh viện Y học cổ truyền	10.227	0	10.227
Bệnh viện Điều dưỡng và Phục hồi chức năng	10.273	0	10.273
Bệnh viện Lao và Bệnh phổi	3.136	0	3.136
Bệnh viện Răng Hàm Mặt	4.217	0	4.217
Bệnh viện Mắt	25.586	0	25.586
Bệnh viện Tâm thần	9.317	0	9.317
Bệnh viện đa khoa Bình Điền	5.746	152	5.898
Bệnh viện đa khoa Chân Mây	6.855	359	7.214
Trung tâm Y tế Phong Điền	20.187	4.493	24.680
Trung tâm Y tế Quảng Điền	26.134	3.417	29.551
Trung tâm Y tế Hương Trà	23.820	2.494	26.314
Trung tâm Y tế thành phố Huế	43.917	3.994	47.911
Trung tâm Y tế Phú Vang	48.220	6.909	55.129
Trung tâm Y tế Hương Thủy	26.924	1.268	28.192
Trung tâm Y tế Phú Lộc	27.653	8.294	35.947
Trung tâm Y tế Nam Đông	8.208	633	8.841
Trung tâm Y tế A Lưới	18.361	308	18.670
CỘNG	323.399	32.697	356.096