

ỦY BAN NHÂN DÂN
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
SỞ Y TẾ

Số: 2691 /SYT-NVY

V/v ban hành khuyến cáo nâng cao
chất lượng quản lý bệnh viện về
hoạt động KCB BHYT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 01 tháng 4 năm 2016

Kính gửi: Giám đốc bệnh viện công lập và ngoài công lập

Căn cứ Chỉ thị số 05/CT-TTg ngày 02 tháng 4 năm 2015 của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế (BHYT);

Căn cứ tình hình thực tế hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (KCB) BHYT trên địa bàn TP.HCM,

Nhằm nâng cao chất lượng KCB BHYT, đáp ứng nhu cầu và đảm bảo quyền lợi của người dân, Hội đồng Quản lý chất lượng khám chữa bệnh Sở Y tế phối hợp Tổ Bảo hiểm y tế Sở Y tế xây dựng các khuyến cáo nâng cao chất lượng quản lý bệnh viện về hoạt động KCB BHYT trong tình hình mới. Đây cũng là cơ sở để Hội đồng Quản lý chất lượng khám chữa bệnh Sở Y tế tiến hành kiểm tra, giám sát định kỳ, hàng năm về quản lý chất lượng bệnh viện.

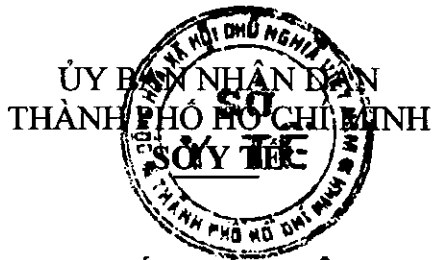
Giám đốc Sở Y tế ban hành “Khuyến cáo nâng cao chất lượng quản lý bệnh viện về hoạt động KCB BHYT trong tình hình mới” đến các bệnh viện để nghiên cứu và tổ chức triển khai thực hiện tại đơn vị (đính kèm khuyến cáo)./j/a

Nơi nhận:

- Như trên (để thực hiện);
- Chủ tịch HĐQT KCB;
- Các Phó CT HĐQT KCB;
- Ban Giám đốc Sở;
- Các phòng chức năng Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY
NTT, VHN

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Tấn Bình



CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

**KHUYẾN CAO NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG QUẢN LÝ BỆNH VIỆN VỀ
HOẠT ĐỘNG KHÁM, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ
TRONG TÌNH HÌNH MỚI**

(Ban hành kèm theo công văn số 2091 /SYT-NVY ngày 01 tháng 4 năm 2016 của Sở Y tế)

1. Lấy người bệnh làm trung tâm cho mọi hoạt động khám chữa bệnh của bệnh viện, không phân biệt người bệnh bảo hiểm y tế (BHYT) và người bệnh không BHYT. Công khai, minh bạch qui trình khám chữa bệnh BHYT, chi phí khám chữa bệnh của bệnh viện. Phòng/Tổ công tác xã hội của bệnh viện triển khai hoạt động chăm sóc khách hàng tại khoa khám bệnh, chủ động hướng dẫn người bệnh BHYT khi đến khám chữa bệnh tại bệnh viện.

2. Đẩy mạnh triển khai ứng dụng công nghệ thông tin (CNTT) trong qui trình khám chữa bệnh BHYT, từ khâu đăng ký khám cho đến cấp phát thuốc tại khoa khám bệnh và thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh nội trú. Khuyến khích bệnh viện ứng dụng CNTT trong mọi hoạt động của qui trình khám chữa bệnh, trong đó phân hệ quản lý BHYT là nội dung không thể thiếu trong tổng thể phần mềm quản lý bệnh viện.

3. Chủ động nắm bắt những than phiền, bức xúc của người bệnh nói chung và người bệnh BHYT nói riêng bằng nhiều hoạt động như: tiếp nhận phản ánh trực tiếp của người bệnh trong thời gian điều trị tại bệnh viện, phản ánh qua đường dây nóng, qua khảo sát hài lòng người bệnh..., lấy những than phiền, bức xúc làm điểm khởi đầu cho mọi hoạt động cải tiến chất lượng liên tục của bệnh viện, có sơ kết, đánh giá hiệu quả can thiệp và rút kinh nghiệm.

4. Không ngừng cải cách thủ tục hành chính, đơn giản hóa các bước trong qui trình khám, chữa bệnh của bệnh viện nhằm giảm phiền hà cho người bệnh BHYT. Triển khai hiệu quả các hoạt động nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, đặc biệt chú trọng các khuyến cáo của Hội đồng quản lý chất lượng khám, chữa bệnh Sở Y tế về: an toàn người bệnh, phác đồ điều trị, quản lý tuân thủ phác đồ điều trị và quản lý kê đơn, giảm bức xúc và tăng hài lòng của người bệnh khi đến khám chữa bệnh tại bệnh viện.

5. Hình thành Tổ chuyên trách BHYT của bệnh viện, thành viên bao gồm các nhân viên trực thuộc phòng Kế hoạch tổng hợp và phòng Tài chính kế toán. Tổ chuyên trách BHYT chủ động nắm bắt và nghiên cứu sâu những qui định liên quan đến khám, chữa bệnh BHYT, xây dựng kế hoạch và triển khai giám sát sự tuân thủ của nhân viên bệnh viện về các qui định liên quan đến khám chữa bệnh BHYT, tham mưu cho Giám đốc bệnh viện hướng giải quyết những vấn đề phát sinh.

6. Đảm bảo tối thiểu 90% danh mục thuốc của bệnh viện xuất phát từ phác đồ; tuân thủ các quy định, quy chế chuyên môn do Bộ Y tế ban hành trong mọi hoạt động khám chữa bệnh của bệnh viện như: tường trình thủ thuật, phẫu thuật, sơ hội chẩn, giấy chuyên tuyến, hồ

sơ bệnh án điều trị ngoại trú bệnh mạn tính,... hạn chế thấp nhất khả năng bị xuất toán khi Bảo hiểm xã hội (BHXH) giám định để thanh quyết toán chi phí khám, chữa bệnh.

7. Xây dựng mức trần chi phí khám chữa bệnh đối với những bệnh lý cần can thiệp điều trị kỹ thuật cao, chi phí lớn bên cạnh mức trần chung cho các bệnh lý phổ biến của bệnh viện, chủ động xây dựng cơ cấu giá đối với những kỹ thuật điều trị mới chưa có danh mục giá do Bộ Y tế ban hành, trình các cấp có thẩm quyền phê duyệt. Định kỳ hàng tháng hoặc hàng quý rà soát chi phí khám chữa bệnh thực tế của bệnh viện so với mức trần, kịp thời cập nhật, bổ sung và thống nhất với BHXH, hạn chế thấp nhất tình trạng vượt trần thanh toán vào cuối năm.

8. Cập nhật, bổ sung danh mục kỹ thuật của bệnh viện và trình Sở Y tế thẩm định phê duyệt theo qui định. Riêng đối với các bệnh viện đang được bệnh viện tuyến trên hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật vượt tuyến với chi phí lớn và do các bác sĩ tuyến trên thực hiện, bệnh viện chủ động đề xuất Sở Y tế xem xét phê duyệt bổ sung danh mục kỹ thuật vượt tuyến để được BHXH thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh theo qui định.

9. Đa dạng hoá các loại hình khám chữa bệnh BHYT ban đầu của bệnh viện như: đăng ký khám theo giờ hẹn trước, khám ngoài giờ, khám ngày nghỉ, khám tại nhà,... nhằm đáp ứng nhu cầu chính đáng và mong đợi của người dân khi tham gia BHYT.

10. Thường xuyên cập nhật các qui định mới về BHYT, phổ biến những kiến thức thiết yếu về BHYT cho nhân viên bệnh viện phù hợp từng vị trí công tác, để mỗi nhân viên bệnh viện trở thành một tuyên truyền viên về chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước về BHYT nói chung và các qui định pháp luật về khám chữa bệnh BHYT nói riêng.

11. Chủ động trao đổi thông tin với BHXH thành phố khi có vướng mắc, chủ động báo cáo Sở Y tế những vấn đề vướng mắc chưa thống nhất được với BHXH, những đề xuất, kiến nghị với Bộ Y tế xem xét bổ sung, điều chỉnh những qui định liên quan đến khám, chữa bệnh BHYT nhằm đảm bảo quyền lợi chính đáng của người dân tham gia BHYT.

12. Tham quan, học tập, chia sẻ kinh nghiệm quản lý giữa các bệnh viện với nhau về hoạt động khám, chữa bệnh BHYT như: hoạt động cải tiến nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh BHYT, hoạt động của Tổ chuyên trách BHYT, ứng dụng CNTT trong khám chữa bệnh BHYT, làm thế nào để không bị vượt trần thanh toán BHYT,...

13. Khuyến khích các bệnh viện tuyến huyện triển khai phòng khám vệ tinh của bệnh viện tại các trạm y tế, vừa hỗ trợ năng lực chuyên môn, vừa hỗ trợ năng lực quản lý khám chữa bệnh BHYT, và tạo niềm tin cho người dân khi đến khám chữa bệnh BHYT tại trạm y tế.

HỘI ĐỒNG QLCL KHÁM CHỮA BỆNH & TỔ BHYT - SỞ Y TẾ