

Số: 5425 /SYT-NVY  
V/v thực hiện tăng cường công  
tác giám định bảo hiểm y tế.

Đồng Nai, ngày 23 tháng 11 năm 2018

Kính gửi:

- Giám đốc các Bệnh viện, các Trung tâm Y tế trực thuộc;
- Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Cao su Đồng Nai;
- Giám đốc các Bệnh viện ngoài công lập.

Căn cứ Công văn số 1292/BHXXH-GĐBHYT ngày 16/11/2018 của Bảo hiểm xã hội tỉnh về việc thực hiện tăng cường công tác giám định bảo hiểm y tế.

Ngày 01/11/2018, Báo Công an Nhân dân điện tử có đăng bài “Nghịch lý chi hàng chục triệu tiền giường/ngày dù bệnh nhân nội trú không nằm” phản ánh tình trạng một bệnh viện mỗi ngày tiếp nhận điều trị nội trú hàng trăm người bệnh nhưng chỉ nằm viện ban ngày, buổi tối về nhà như người bệnh ngoại trú.

Để đảm bảo thanh toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế đúng quy định, sử dụng quỹ bảo hiểm y tế có hiệu quả, Sở Y tế yêu cầu các đơn vị thực hiện một số nội dung sau:

1. Tăng cường công tác kiểm tra sự có mặt của người bệnh bảo hiểm y tế điều trị nội trú tại đơn vị, kịp thời phát hiện và ngăn chặn tình trạng lạm dụng, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế.

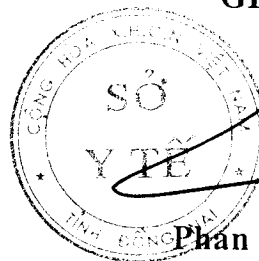
2. Khi Cơ quan Bảo hiểm xã hội phát hiện tình trạng lạm dụng, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế tại đơn vị, Cơ quan Bảo hiểm xã hội sẽ không chấp nhận thanh toán chi phí khám, chữa bệnh đối với các trường hợp có hồ sơ bệnh án điều trị nội trú nhưng người bệnh không nằm viện điều trị.

Đề nghị Giám đốc, Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc triển khai thực hiện theo quy định./.

**Nơi nhận:**

- Như trên (để thực hiện);
- BGĐ SYT (để báo cáo);
- Website SYT;
- Lưu: VT, NVY.

**GIÁM ĐỐC**



**Phan Huy Anh Vũ**