

UBND TỈNH ĐỒNG NAI
SỞ Y TẾ

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

Số: 1876/ SYT-NVY

Đồng Nai, ngày 03 tháng 5 năm 2019

V/v thực hiện Kế hoạch số
19/KH-BHXXH của Bảo hiểm xã
hội tỉnh Đồng Nai.

Kính gửi:

- Giám đốc các Bệnh viện trực thuộc;
- Giám đốc Bệnh viện đa khoa Cao su Đồng Nai;
- Giám đốc các cơ sở khám, chữa bệnh ngoài công lập;
- Giám đốc các Trung tâm Y tế có giường bệnh;
- Giám đốc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đồng Nai.

Sở Y tế tiếp nhận Kế hoạch số 19/KH-BHXXH ngày 12/4/2019 của Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai về việc Kiểm soát chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2019; Giám đốc Sở Y tế có ý kiến như sau:

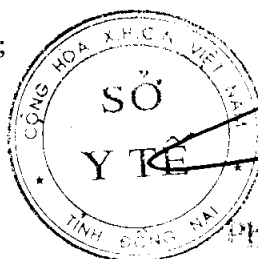
Các đơn vị triển khai thực hiện Kế hoạch trên (đính kèm) theo đúng quy định.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc kịp thời báo cáo Sở Y tế và Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai để được hướng dẫn. /

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Giám đốc Sở Y tế;
- Các Phòng Chức năng của Sở Y tế;
- Website Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY.

GIÁM ĐỐC



Phan Huy Anh Vũ

Số: 19 /KH-BHXXH

Đồng Nai, ngày 12 tháng 04 năm 2019

KẾ HOẠCH
Kiểm soát chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2019

Căn cứ Nghị định số 146/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Căn cứ Công văn số 862/UBND-KT ngày 22/01/2019 của Ủy ban nhân dân tỉnh Đồng Nai về việc phương án dự kiến phân bổ số chi khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế năm 2019;

Căn cứ Công văn số 614/BHXXH-CSYT ngày 04/3/2019 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc tăng cường giải pháp kiểm soát thực hiện dự toán KCB bảo hiểm y tế ngay từ đầu năm 2019,

Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai xây dựng Kế hoạch kiểm soát chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2019 với các nội dung như sau:

I. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

1. Mục đích

Nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT), chăm sóc sức khỏe cho nhân dân được tốt hơn.

Phối hợp với Sở Y tế, cơ sở KCB bảo hiểm y tế kiểm soát chặt chẽ chi phí KCB, đảm bảo quyền lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế.

2. Yêu cầu

Tổ chức triển khai thực hiện các nhiệm vụ và giải pháp phù hợp để kiểm soát chi phí KCB BHYT của Ủy ban nhân dân tỉnh Đồng Nai về việc phương án dự kiến phân bổ số chi khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế năm 2019

Phát hiện, ngăn chặn và xử lý các hành vi, vi phạm, các biểu hiện trục lợi, lạm dụng quỹ bảo hiểm y tế.

Ứng dụng, khai thác triệt để thông tin Hệ thống giám định điện tử trong giám định bảo hiểm y tế và thanh quyết toán

Phấn đấu giảm 5%-10% chi phí KCB bảo hiểm y tế đa tuyến so với năm 2018.

Các Phòng chuyên môn thuộc Bảo hiểm xã hội (BHXXH) tỉnh; BHXXH các huyện, thành phố, thị xã và các cơ sở KCB BHYT cụ thể hóa thành các chỉ tiêu, nhiệm vụ của đơn vị mình theo chức năng nhiệm vụ được phân công nhằm kiểm soát, cân đối được quỹ KCB BHYT.

II. NỘI DUNG

- Cơ quan BHXH rà soát lại điều kiện pháp lý của cơ sở KCB BHYT, chứng chỉ hành nghề, văn bằng chuyên môn của cán bộ y tế, danh mục dịch vụ kỹ thuật đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt, danh mục thuốc, danh mục vật tư y tế sử dụng trong thanh toán BHYT.

- Rà soát về số liệu bàn khám, giường bệnh, nhân lực, trang thiết bị máy móc phục vụ KCB.

- Bổ sung phụ lục hợp đồng KCB theo hướng dẫn của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

- Kiểm tra việc thực hiện nghiêm các quy định về việc tuân thủ quy trình kỹ thuật, quy chế chuyên môn, quy chế hồ sơ bệnh án theo quy định của Bộ Y tế.

- Kiểm soát danh mục giá thuốc, dịch vụ kỹ thuật, vật tư y tế: Thực hiện giám định chặt chẽ, không thanh toán BHYT những trường hợp như: Dịch vụ kỹ thuật chưa được cấp có thẩm quyền phê duyệt; Mua thuốc không đúng quy định của Luật đấu thầu; sử dụng thuốc vượt hạng cơ sở KCB, dịch vụ kỹ thuật. Vật tư y tế đã nằm trong cơ cấu giá của dịch vụ kỹ thuật.

- Kiểm tra rà soát áp giá tiền Phẫu thuật, thủ thuật, tiền giường nội trú, chú ý giường hồi sức tích cực chống độc, hồi sức cấp cứu.

- Tổ chức rà soát chi phí KCB Bảo hiểm y tế theo kết luận của Vụ Thanh tra. Kiểm tra Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

- Định kỳ hàng tháng thông báo cho Sở Y tế, UBND huyện và báo cáo UBND tỉnh về kết quả KCB, đảm bảo quyền lợi người bệnh, sử dụng kinh phí KCB BHYT của từng cơ sở KCB trên địa bàn, tình hình và tiến độ thực hiện dự toán chi KCB BHYT của tỉnh; các chi phí chưa hợp lý, lạm dụng, trục lợi (nếu có) và đề xuất giải pháp trình UBND tỉnh kịp thời chỉ đạo khắc phục, đồng thời báo cáo BHXH Việt Nam.

III. KẾ HOẠCH TRIỂN KHAI

1. Phối hợp với Sở Y tế chỉ đạo các cơ sở khám chữa bệnh thực hiện đúng các quy định, quy trình kỹ thuật trong KCB BHYT:

- Thực hiện tiếp nhận bệnh nhân KCB BHYT cần chặt chẽ, tiến hành kiểm tra thẻ còn giá trị sử dụng trên hệ thống tiếp nhận KCB BHYT và giấy tờ tùy thân có ảnh của người đi KCB BHYT tránh tình trạng trục lợi từ việc mượn thẻ.

- Đề nghị các cơ sở y tế thực hiện đúng quy định của Bộ Y tế về quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật và các quy định của nhà nước trong KCB BHYT như: Đối với hoạt động chuyên môn thực hiện theo đúng phác đồ điều trị, chế độ hồ sơ bệnh án; bác sỹ chỉ định các dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế hợp lý; Giảm thuốc hỗ trợ, không sử dụng thuốc hàm lượng không phổ biến giá cao, giảm chỉ định không cần thiết về cận lâm sàng cũng như các biện pháp thăm dò chức năng bảo đảm hiệu quả, tránh lạm dụng, tuân thủ theo phác đồ điều trị mà Sở Y tế, Bộ Y tế đã ban hành, tuân thủ quy trình chuyên môn của Bộ Y tế.

- Bệnh nhân đến KCB BHYT phải thực hiện ghi chép sổ sách đầy đủ, áp giá dịch vụ kỹ thuật đúng theo quy định; chỉ định bệnh nhân vào điều trị nội trú phù

hợp đúng tính chất bệnh tật, thực hiện theo số lượng giường bệnh kế hoạch được giao đồng thời không ngừng nâng cao chất lượng KCB giảm ngày điều trị nội trú; sử dụng có hiệu quả, tiết kiệm, an toàn vừa không gây lãng phí quỹ BHYT và vừa không làm tăng số tiền mà người bệnh phải cùng chi trả, đảm bảo quyền lợi cho người tham gia BHYT.

- Đối với các bệnh viện nhận đa tuyến đến, tuân thủ quy chế chuyển tuyến, với một số bệnh lý không cần thiết phải điều trị ở tuyến trên sẽ chuyển về tuyến dưới tiếp tục theo dõi và điều trị theo quy định.

- Các cơ sở KCB BHYT thực hiện kết nối liên thông đầy đủ, đầy thông tin về chi phí KCB BHYT ngay khi bệnh nhân ra viện để công tác quản lý thông tuyến, quản lý chuyển tuyến cũng như công tác giám định được chặt chẽ, đúng quy định.

2. Thực hiện giám định chặt chẽ chi phí KCB BHYT trên địa bàn tỉnh

- Về sử dụng thuốc:

- + Trong việc đấu thầu thuốc tham gia đầy đủ và chặt chẽ trong đấu thầu thuốc tại Sở Y tế. Có ý kiến bằng văn bản với Sở Y tế về những thuốc có giá kế hoạch cao, số lượng nhiều hoặc dạng bào chế ít cạnh tranh.

- + Thường xuyên kiểm tra, rà soát giá thuốc kê khai, kê khai lại: Thuốc chưa có giá kê khai, kê khai lại đăng trên website của Cục Quản lý Dược- Bộ Y tế thì tạm dừng thanh toán; Giá thuốc thanh toán không cao hơn giá kê khai, kê khai lại còn hiệu lực tại thời điểm cơ sở KCB nhập thuốc và không vượt quá giá thuốc trúng thầu của Sở y tế.

- + Kiểm tra số lượng thuốc đã sử dụng so với kế hoạch được cấp thẩm quyền phê duyệt. Trường hợp cơ sở KCB sử dụng thuốc vượt kế hoạch theo quy định cần thông báo ngay cho cơ sở KCB đồng thời báo về phòng Giám định BHYT để chỉ đạo giải quyết.

- + Yêu cầu các cơ sở KCB lựa chọn sử dụng thuốc có đơn giá phù hợp, đảm bảo quyền lợi cho người bệnh BHYT và sử dụng tiết kiệm, hiệu quả quỹ BHYT trong chi trả thuốc, đồng thời yêu cầu các cơ sở KCB hạn chế sử dụng thuốc biệt dược, chuyển sử dụng thuốc biệt dược sang sử dụng thuốc Generic nhóm 1. Nghiêm túc thực hiện hướng dẫn và quản lý, thanh toán, kiểm soát chi phí thuốc, chi phí hư hao đặc biệt đối với thuốc y học cổ truyền.

- + Tăng cường kiểm tra, đối chiếu số liệu xuất, nhập tồn thuốc, dịch truyền, so với đề nghị thanh toán của cơ sở KCB.

- + Thẩm định tính hợp lý của chỉ định thuốc, dịch vụ kỹ thuật, vật tư y tế, đánh giá tình trạng bệnh của người bệnh có thực sự phải điều trị nội trú hay không.

- Tăng cường kiểm soát chi phí cận lâm sàng, DVKT và tránh chỉ định quá mức cần thiết, kiểm soát chặt chẽ chi phí khám chữa bệnh, không để xảy ra tình trạng kê đơn, lập hồ sơ bệnh án khống... kiểm soát chặt chẽ việc chỉ định các

DVKT, nhất là số ngày giường điều trị, không để kéo dài ngày điều trị của bệnh nhân, hoặc cho bệnh nhân nhập viện với tình trạng bệnh không cần thiết phải điều trị nội trú.

- Kiểm soát thanh toán tiền khám bệnh, tiền giường, dịch vụ kỹ thuật theo Thông tư 39/2018/TT-BYT.

- Không thanh toán các trường hợp sử dụng DVKT chưa được cấp có thẩm quyền phê duyệt; thuốc chỉ định không đúng theo hướng dẫn Thông tư 30/2018/TT-BYT, kiên quyết không thanh toán những thuốc hỗ trợ, thuốc phối hợp giá cao, thuốc đầu sao không hội chẩn; VTYT, thuốc đã có trong cơ cấu giá của DVKT.

- Thường xuyên tổng hợp, so sánh, phân tích dữ liệu chi phí KCB (tổng chi phí KCB, chi phí bình quân, tỷ lệ từng loại chi phí, của từng tháng so với tháng trước, quý trước và cùng kỳ năm trước, để phát hiện những bất thường và kịp thời có biện pháp xử lý theo thẩm quyền hoặc báo cáo cấp trên .

- Thực hiện kiểm tra công tác KCB BHYT tại các Trạm y tế xã, phường, thị trấn. Đề nghị Giám đốc Bảo hiểm xã hội các huyện, thị xã phân công giám định viên thực hiện kiểm tra thường xuyên tại các trạm y tế để tránh việc lập hồ sơ chứng từ không thanh toán BHYT.

- Triển khai thực hiện giám định điện tử đối với các hồ sơ thanh toán trên Hệ thống Giám định BHYT, kịp thời phát hiện và xử lý các trường hợp chuyển tuyến, thông tuyến không đúng quy định, phát hiện và kiểm soát các trường hợp bệnh nhân KCB BHYT nhiều lần, kiên quyết từ chối các trường hợp lạm dụng quỹ BHYT.

3. Đẩy mạnh ứng dụng CNTT trong thực hiện giám định BHYT

- Các cơ sở khám chữa bệnh nghiêm túc, khẩn trương thực hiện việc mã hóa, chuẩn hóa dữ liệu, liên thông dữ liệu đúng chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ, Bộ Y tế và BHXH Việt Nam. Hồ sơ được gửi theo ngày trên hệ thống tiếp nhận giám định BHYT.

Đồng thời phối hợp với cơ quan BHXH rà soát lại các hồ sơ thanh toán sai thông tin về thẻ BHYT, sai mức hưởng, đề nghị thanh toán trùng chỉ định dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế ngoài phạm vi thanh toán của Quỹ BHYT, dữ liệu mã hóa không đúng danh mục dùng chung.

- Việc đảm bảo hồ sơ gửi dữ liệu theo ngày sẽ giúp cho việc quản lý thông tuyến KCB thông qua hệ thống thông tin giám định BHYT, kiểm soát lạm dụng thẻ BHYT khám nhiều lần và chỉ định trùng lặp giữa các lần khám bệnh của cùng một cơ sở y tế và giữa các cơ sở y tế trên địa bàn.

4. Thực hiện thanh tra, kiểm tra việc thực hiện chính sách BHYT

- Giám đốc các cơ sở khám chữa bệnh chủ động kiểm tra và triển khai các biện pháp nhằm thực hiện tốt việc khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán chi phí đối với người bệnh BHYT, chống hành vi lạm dụng trực lợi quỹ BHYT theo nội dung

Công văn số 2955/BYT-BH ngày 01/6/2017 của Bộ Y tế về việc thanh tra, kiểm tra phòng chống hành vi gian lận, trục lợi quỹ BHYT

- Cơ quan BHXH phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan có liên quan tăng cường thanh tra, kiểm tra đối với các cơ sở KCB BHYT có chi phí KCB BHYT bất thường hoặc có số chi cao so đơn vị khác cùng hạng trên địa bàn nhằm hạn chế nguy cơ gian lận, trục lợi, lạm dụng quỹ BHYT. Đồng thời, phối hợp chặt chẽ với các cơ quan có liên quan như: Thanh tra, Sở Y tế, Công an,... trong công tác thanh tra, kiểm tra liên ngành đối với các tổ chức và doanh nghiệp nhằm phát hiện, xử lý kịp thời các hành vi vi phạm Pháp luật về BHYT; Tăng cường biện pháp xử phạt vi phạm hành chính đối với các tổ chức và doanh nghiệp cố tình chây ì, trốn đóng, không đóng, nợ đọng BHYT. Đề nghị cơ quan có thẩm quyền xử lý nghiêm đối với các trường hợp vi phạm Pháp luật về BHYT để đảm bảo quyền lợi chính đáng cho người lao động.

5. Công tác phối hợp

- Tuần đầu tiên của tháng 4/2019 tổng hợp phân tích chi phí khám chữa bệnh quý 1/2019 thông báo cho Sở Y tế, UBND huyện và báo cáo UBND tỉnh về kết quả KCB, đảm bảo quyền lợi người bệnh, sử dụng kinh phí KCB BHYT của từng cơ sở KCB trên địa bàn, tình hình và tiến độ thực hiện dự toán chi KCB BHYT của tỉnh; các chi phí chưa hợp lý, lạm dụng, trục lợi (nếu có) và đề xuất giải pháp trình UBND tỉnh kịp thời chỉ đạo khắc phục, đồng thời báo cáo BHXH Việt Nam. Từ tháng 4/2019 sẽ thông báo hàng tháng.

- Phối hợp với Sở Y tế tổ chức hội nghị với các cơ sở khám chữa bệnh BHYT về việc tăng cường kiểm soát chi phí khám chữa bệnh BHYT.

- Thực hiện giao ban hàng tháng với Sở Y tế để kịp thời giải quyết vướng mắc phát sinh trong quá trình thực hiện KCB BHYT tại các cơ sở KCB, phối hợp Sở Y tế trong việc thanh tra, kiểm tra việc thực hiện KCB BHYT.

- Thường xuyên trao đổi với lãnh đạo cơ sở KCB BHYT để có biện pháp quản lý kinh phí phân bổ KCB BHYT, quán triệt đến cán bộ nhân viên y tế trong việc chẩn đoán, điều trị, tránh việc lợi dụng để kê khai không bệnh nhân nhằm trục lợi quỹ BHYT.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Phòng Giám định Bảo hiểm y tế

- Chỉ đạo cán bộ giám định, giám định viên thực hiện nghiêm túc Quy trình giám định BHYT của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam; tăng cường công tác giám định, giám định chặt chẽ các chi phí KCB BHYT nhằm hạn chế tối đa các hành vi trục lợi, lạm dụng quỹ BHYT.

- Chủ trì, phối hợp với Phòng Kế hoạch Tài chính thực hiện tham mưu giúp Giám đốc Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai cấp kinh phí, thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh theo quy định.

- Phối hợp với Phòng Công nghệ thông tin hướng dẫn triển khai áp dụng Hệ thống giám định điện tử tới các cơ sở KCB BHYT theo chỉ đạo của BHXH Việt Nam.

- Phối hợp với Phòng Nghiệp vụ của Sở Y tế và các đơn vị có liên quan tham mưu tổ chức Hội nghị giao ban công tác KCB BHYT hàng tháng, quý để kịp thời có các giải pháp phù hợp; Tổ chức triển khai thực hiện phương pháp giám định BHYT tập trung theo tỷ lệ trên địa bàn tỉnh theo hướng dẫn của BHXH Việt Nam.

- Tổng hợp báo cáo chi phí KCB BHYT theo quy định. Kịp thời phát hiện những bất thường, dự báo chi phí đột biến báo cáo lãnh đạo xin ý kiến chỉ đạo giải quyết kịp thời.

2. Phòng Kế hoạch Tài chính

- Phối hợp với Phòng Giám định BHYT thực hiện quyết toán chi phí KCB BHYT năm 2019 với các cơ sở KCB BHYT.

- Thực hiện cấp tạm ứng kinh phí, quyết toán chi phí KCB BHYT cho các cơ sở y tế theo đúng quy định và hướng dẫn của BHXH Việt Nam.

3. Phòng Thanh tra - Kiểm tra

- Phối hợp với Phòng Giám định BHYT và các phòng nghiệp vụ có liên quan tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện chính sách BHYT tại các đơn vị trên địa bàn.

- Tham mưu thành lập các đoàn thanh tra, kiểm tra liên ngành để kịp thời kiểm tra, phát hiện các hành vi vi phạm các quy định về BHYT. Kịp thời đề xuất các biện pháp xử lý đối với tập thể, cá nhân vi phạm các quy định của pháp luật.

4. Phòng Cấp sổ thẻ và Phòng Công nghệ Thông tin.

- Hướng dẫn BHXH các huyện, thành phố thực hiện cập nhật đầy đủ, kịp thời mọi phát sinh, tăng, giảm đối tượng tham gia BHYT vào Hệ thống quản lý thu và sổ thẻ để đảm bảo cho các cơ sở KCB thực hiện tra cứu thông tin thẻ BHYT trên cổng tiếp nhận hệ thống thông tin giám định BHYT.

5. Bảo hiểm xã hội các huyện, thành phố, thị xã Long Khánh

- Giám đốc BHXH các huyện, thị xã chịu trách nhiệm trước Giám đốc BHXH tỉnh việc kiểm soát chi phí KCB BHYT đối với các cơ sở y tế trên địa bàn phụ trách. Triển khai thực hiện đầy đủ các quy định, hướng dẫn của ngành trong công tác ký hợp đồng và thực hiện hợp đồng KCB BHYT với các cơ sở trên địa bàn theo phân cấp quản lý.

- Chủ động công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện quản lý chi phí KCB BHYT đối với các cơ sở trực tiếp ký hợp đồng KCB BHYT. Kịp thời phát hiện, kiên quyết từ chối các chi phí bất hợp lý, không đúng quy định. Báo cáo về BHXH tỉnh các hành vi lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT để có ý kiến chỉ đạo.

- Thực hiện cập nhật đầy đủ, kịp thời mọi phát sinh, tăng, giảm đối tượng tham gia BHYT lên Hệ thống quản lý thu và sổ thẻ để đảm bảo cho các cơ sở KCB thực hiện tra cứu thông tin thẻ BHYT trên cổng tiếp nhận hệ thống thông tin giám định BHYT.

- Thực hiện công tác thống kê, tổng hợp công tác giám định BHYT hàng tháng, hàng quý theo đúng quy định.

6. Đối với các cơ sở khám chữa bệnh BHYT

- Thực hiện nghiêm túc hợp đồng khám chữa bệnh đã ký với cơ quan BHXH và chỉ đạo của Ủy Ban Nhân dân tỉnh tại Công văn số 6452 /UBND-KGVX ngày 04/7/2017 của Ủy ban nhân dân tỉnh Đồng Nai về việc tăng cường thực hiện chính sách BHYT trên địa bàn tỉnh; Công văn số 1922/SYT-NVY ngày 24/5/2017 của Sở Y tế Đồng Nai về việc tăng cường quản lý quỹ KCB BHYT.

- Thực hiện đầy đủ các quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật và các quy định của nhà nước trong KCB BHYT.

- Căn cứ vào kinh phí phân bổ KCB BHYT của cấp có thẩm quyền giao năm 2019 đã thông báo, có các giải pháp phù hợp trong sử dụng kinh phí phân bổ đã giao, đảm bảo hợp lý, hiệu quả. Nghiêm cấm các hành vi lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT. Đối với cơ sở KCB chỉ KCB BHYT vượt kinh phí phân bổ giao phải thực hiện báo cáo thuyết minh, giải trình nguyên nhân (có số liệu chi tiết, cụ thể của từng nguyên nhân kèm theo), làm cơ sở để cơ quan BHXH thực hiện thẩm định nguyên nhân vượt kinh phí phân bổ KCB BHYT đúng quy định.

- Trong mỗi kỳ kiểm tra, thẩm định cung cấp kịp thời, đầy đủ, chính xác hồ sơ tài liệu phục vụ công tác giám định bảo hiểm y tế. Sắp xếp, lưu trữ hồ sơ bệnh án, tài liệu liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh BHYT đảm bảo cho việc rút mẫu giám định kịp thời theo yêu cầu của cơ quan BHXH.

- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong tổ chức thực hiện khám chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Trên đây là kế hoạch thực hiện kiểm soát chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2019 của BHXH tỉnh Đồng Nai. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc kịp thời báo cáo Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai (Phòng Giám định BHYT) để được hướng dẫn./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế (phôi hợp);
- Ban Giám đốc (báo cáo);
- Các phòng nghiệp vụ;
- BHXH huyện, thành, thị;
- Các cơ sở KCB BHYT;
- Lưu: VT, GĐBHYT.

GIÁM ĐỐC



Phạm Minh Thành