

UBND TỈNH YÊN BÁI  
SỞ Y TẾ

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

Số: *1720*/SYT-NVY  
V/v triển khai Chỉ thị 25/CT-BYT  
ngày 21/12/2020 của Bộ Y tế.

*Yên Bái, ngày 24 tháng 12 năm 2020*

Kính gửi:

- Bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh;
- Trung tâm y tế các huyện, thành phố;
- Bệnh viện Giao thông vận tải Yên Bái;
- Bệnh viện đa khoa Hữu Nghị 103;
- Phòng khám đa khoa: Phú Thọ, Việt Trì, An, Việt Nga, Hiệu Hoa - Hà Nội;
- Bệnh xá Công an tỉnh Yên Bái.

Thực hiện Chỉ thị 25/CT-BYT ngày 21/12/2020 của Bộ Y tế về việc tiếp tục tăng cường công tác quản lý, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế (Sau đây gọi tắt là Chỉ thị 25 của Bộ Y tế);

Để thực hiện các nội dung chỉ đạo tại Chỉ thị. Đồng thời chuẩn bị tốt cho việc ký hợp đồng (Hoặc ký phụ lục bổ sung hợp đồng) khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế năm 2021 cũng như chuẩn bị triển khai nội dung khoản 6 Điều 22 Luật Bảo hiểm y tế; kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2021, người tham gia bảo hiểm y tế khi đi khám chữa bệnh không đúng tuyến tại cơ sở khám chữa bệnh tuyến tỉnh sẽ được quỹ bảo hiểm y tế chi trả chi phí điều trị nội trú theo phạm vi quyền lợi và mức hưởng như trường hợp khám chữa bệnh đúng tuyến. Sở Y tế yêu cầu thủ trưởng các đơn vị khẩn trương chỉ đạo thực hiện các nội dung sau:

1. Tổ chức triển khai, phổ biến và quán triệt đầy đủ các nội dung, yêu cầu tại Chỉ thị 25 của Bộ Y tế đến toàn bộ viên chức, nhân viên y tế của đơn vị.

2. Tiếp tục tập huấn, tuyên truyền chính sách, pháp luật về khám chữa bệnh và bảo hiểm y tế; các quy định về xử phạt đối với các hành vi vi phạm trong lĩnh vực khám chữa bệnh và bảo hiểm y tế theo Nghị định 117/2020/NĐ-CP ngày 28 tháng 9 năm 2020 của Chính phủ.

3. Chủ động xây dựng kế hoạch và kiểm tra việc tổ chức bàn khám bệnh, thực hiện tiếp đón người bệnh, thực hiện cải tiến quy trình khám chữa bệnh theo hướng dẫn tại Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế. Tập trung vào các nội dung:

- Cách thức phối hợp giữa khoa khám bệnh và các khoa lâm sàng trong tiếp nhận người bệnh điều trị nội trú, đảm bảo đúng yêu cầu chuyên môn, chất lượng và an toàn cho người bệnh.

- Tiếp tục triển khai ứng dụng đặt lịch hẹn khám đối với người đến khám chữa bệnh bằng các hình thức: qua điện thoại, qua trang tin điện tử của bệnh



viện hoặc các phần mềm kết nối với bệnh viện để bảo đảm phục vụ chất lượng, hiệu quả, giảm thời gian chờ đợi của người bệnh, tránh quá tải;

4. Tăng cường công tác quản lý chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh theo đúng hướng dẫn tại Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 của Bộ Y tế; Các đơn vị tiếp tục chủ động xây dựng hướng dẫn chẩn đoán và điều trị áp dụng tại đơn vị dựa trên những hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế và phù hợp với yêu cầu chuyên môn, điều kiện trang thiết bị và nhân lực của đơn vị. Bước đầu xây dựng quy định tiêu chuẩn nhập viện điều trị nội trú (Phần đầu đạt 80% đối với các mã bệnh phổ biến tại đơn vị), không chỉ định điều trị nội trú các trường hợp không thực sự cần thiết;

Tăng cường vai trò và hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị trong việc xây dựng hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, giám sát các hoạt động chuyên môn, kiểm soát các chỉ định nhập viện nội trú.

5. Tiếp tục rà soát, sắp xếp, bố trí số giường bệnh phù hợp với quy mô, trang thiết bị, nhân lực hiện có của cơ sở khám chữa bệnh; Chủ động báo cáo Sở Y tế đề đề xuất giải pháp phối hợp với các cơ sở khám chữa bệnh khác khi có tình trạng quá tải; Trường hợp đơn vị tăng số giường bệnh thực kê nhiều hơn so với số giường kế hoạch được phê duyệt để giảm tình trạng nằm ghép, bệnh viện phải có phương án bổ sung số lượng nhân lực kịp thời tương ứng và báo cáo Sở Y tế.

Các đơn vị xây dựng quy trình và thực hiện hình thức chuyển người bệnh về tuyến dưới khi tình trạng bệnh ổn định theo quy định tại Thông tư số 14/2014/TT-BYT ngày 14/4/2014 của Bộ Y tế quy định việc chuyển tuyến giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Các đơn vị tuyển tình theo dõi, tổng hợp, đánh giá hằng tháng, hằng quý việc khám chữa bệnh, điều trị nội trú các trường hợp tự đến khám bệnh chữa bệnh tại đơn vị.

6. Các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyển tình hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật và chuyên môn kỹ thuật cho tuyến dưới. Trước mắt chuyển một số bệnh mạn tính ở thể trung bình và nhẹ về tuyến huyện và xã quản lý;

Các cơ sở khám chữa bệnh tuyến huyện, tuyến xã thực hiện các giải pháp nâng cao chất lượng tuyến y tế cơ sở, chú ý tập trung nguồn nhân lực đáp ứng yêu cầu về chuyên môn trong khám chữa bệnh, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người tham gia bảo hiểm y tế và giảm thiểu tình trạng người bệnh tự đi khám chữa bệnh tại tuyến tỉnh, tuyến trung ương.

7. Các đơn vị tiếp tục thực hiện triển khai ứng dụng công nghệ thông tin phục vụ công tác quản lý và giám định, thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo đúng quy định. Có kế hoạch giám sát, quản lý và sử dụng quỹ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế an toàn và hiệu quả.

Tiếp tục triển khai thực hiện thí điểm phương thức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo định suất và theo DRG. Kịp thời tổng hợp và báo cáo những khó khăn, vướng mắc trong thực hiện phương thức thanh toán mới báo cáo Sở Y tế để tổng hợp báo cáo Bộ Y tế, Bảo hiểm xã hội Việt Nam.



8. Các đơn vị rà soát kỹ các nội dung chuẩn bị cho việc ký hợp đồng (Hoặc ký phụ lục bổ sung hợp đồng) khám chữa bệnh bảo hiểm y tế năm 2021 đảm bảo đúng theo quy định của pháp luật hiện hành.

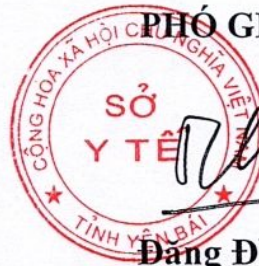
9. Sở Y tế giao Phòng Nghiệp vụ Y làm đầu mối, phối hợp với Thanh tra Sở và các phòng chuyên môn kiểm tra, giám sát việc thực hiện các nội dung trên. Tổng hợp báo cáo triển khai, thực hiện Chỉ thị 25 của Bộ Y tế theo quy định.

Trên đây là các nội dung triển khai thực hiện Chỉ thị 25 của Bộ Y tế. Đề nghị các đơn vị triển khai thực hiện. Quá trình triển khai thực hiện có vấn đề gì vướng mắc cần kịp thời tổng hợp, báo cáo Sở Y tế để xem xét giải quyết./.

**Nơi nhận:**

- Như kính gửi;
- BGĐ Sở;
- Các phòng CM SYT;
- Lưu: VT, NVY .

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**



**Dạng Đình Thắng**

