

KẾT LUẬN THANH TRA

Trách nhiệm thực hiện chính sách, pháp luật về Bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Hưng Yên

Thực hiện Quyết định số 11/QĐ-TTrB ngày 15/3/2023 của Chánh Thanh tra Bộ Y tế về thanh tra trách nhiệm thực hiện chính sách, pháp luật về Bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Hưng Yên. Từ 24/3/2023 đến ngày 30/5/2023, Đoàn thanh tra đã tiến hành thanh tra trực tiếp tại Sở Y tế Hưng Yên (SYT), cơ quan Bảo hiểm xã hội (BHXH) tỉnh Hưng Yên, 06 Bệnh viện, 02 Trung tâm y tế (TTYT) và 02 Phòng khám (các cơ sở KCB BHYT được thanh tra) trên địa bàn tỉnh Hưng Yên.

Xét báo cáo kết quả thanh tra số 54/BC-TTrB ngày 20/6/2023 của Trưởng đoàn thanh tra, biên bản trao đổi dự thảo kết luận, văn bản trao đổi dự thảo kết luận thanh tra của BHXH tỉnh Hưng Yên, một số cơ sở KCB BHYT được thanh tra và ý kiến đóng góp dự thảo Kết luận thanh tra của Vụ Kế hoạch - Tài chính, Cục Quản lý Khám chữa bệnh và Vụ Bảo hiểm y tế (Công văn số 1045/KH-TC ngày 01/6/2023, Công văn số 925/KCB-NV ngày 10/7/2023, Công văn số 441/BH ngày 27/7/2023), Chánh Thanh tra Bộ Y tế kết luận như sau:

I. KHÁI QUÁT CHUNG

- Hưng Yên là tỉnh đồng bằng nằm trong vùng đồng bằng sông Hồng, vùng kinh tế trọng điểm Bắc Bộ và tam giác kinh tế Hà Nội - Hải Phòng - Quảng Ninh. Tổng diện tích tự nhiên 930,2 km² chiếm 6,2% diện tích đồng bằng Bắc bộ, Dân số trên 1,2 triệu người, có 10 đơn vị hành chính (01 thành phố, 01 thị xã, 08 huyện) với 161 xã, phường, thị trấn.

- Sở Y tế là cơ quan quản lý chuyên ngành về BHYT, là cơ quan thuộc UBND tỉnh, tham mưu, giúp Chủ tịch UBND tỉnh quản lý nhà nước về BHYT trên địa bàn tỉnh; SYT có 05 phòng chức năng (Nghệ vụ, TCCB, Văn phòng, Kế hoạch - Tài chính, Thanh tra). SYT thực hiện chức năng, nhiệm vụ về BHYT, bao gồm: Thông tin, truyền thông phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT; Thẩm định cơ sở đăng ký KCB ban đầu BHYT theo tuyến trên địa bàn tỉnh và thẩm định phân hạng bệnh viện; Chủ trì trong việc dự kiến phân bổ cơ cấu, số lượng thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở KCB BHYT; Chỉ đạo các cơ sở KCB BHYT ứng dụng CNTT để tổ chức KCB cho người bệnh BHYT; Thực hiện phê duyệt DVKT, thuốc, VTYT, hóa chất thực hiện tại các cơ sở KCB BHYT theo quy định; Cho phép các cơ sở KCB áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong KCB BHYT; Chỉ đạo các cơ sở KCB thực hiện đúng các quy trình kỹ thuật và quy chế chuyên môn trong tổ chức KCB BHYT; Tổ chức đấu thầu giá thuốc, hóa chất, VTYT tập trung cấp tỉnh làm cơ sở cung ứng và thanh toán chi phí KCB BHYT; Ký quy chế phối hợp, chủ trì, phối hợp với cơ quan BHXH tỉnh Hưng Yên để giải quyết khó khăn, vướng mắc trong KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT; Thực hiện thanh tra chuyên ngành lĩnh vực BHYT trên địa bàn tỉnh và bảo vệ quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT.

- BHXH tỉnh Hưng Yên là cơ quan Nhà nước trực thuộc BHXH Việt Nam tại tỉnh Hưng Yên, có chức năng tổ chức thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT, bao gồm: Tuyên truyền chính sách, pháp luật về BHYT; Tổ chức thu phí BHYT; Quản lý, sử dụng quỹ BHYT, thực hiện ký hợp đồng KCB BHYT, Giám định BHYT, thực hiện tạm ứng kinh phí và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT với các cơ sở KCB BHYT và thanh toán trực tiếp chi phí KCB cho người bệnh có thẻ BHYT theo quy định; tham mưu giúp chủ tịch UBND tỉnh các giải pháp nhằm điều tiết, cân đối thu, chi quỹ KCB BHYT theo quy định của pháp luật về BHYT trên địa bàn; Thực hiện thanh tra chuyên ngành trách nhiệm đóng BHYT trên địa bàn tỉnh theo quy định của pháp luật thanh tra và đảm bảo quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT. BHXH tỉnh Hưng Yên, bao gồm 09 phòng nghiệp vụ và 09 cơ quan BHXH cấp huyện, thị xã.

- BHYT là cơ chế tài chính cho y tế, là trụ cột của an sinh xã hội nhằm chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân do Nhà nước tổ chức thực hiện. Trong những năm qua, được sự quan tâm chỉ đạo của Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân (HĐND) tỉnh, UBND tỉnh, sự phối hợp của các sở, ban, ngành, đoàn thể của tỉnh, sự nỗ lực của công chức, viên chức, người lao động trong Ngành Y tế và BHXH Hưng Yên, chính sách, pháp luật về BHYT đã thực sự đi vào cuộc sống người dân trên địa bàn tỉnh Hưng Yên. Năm 2021 tỷ lệ bao phủ BHYT đạt 88,5% dân số; Năm 2022 tỷ lệ bao phủ BHYT đạt 92,67% dân số.

II. KẾT QUẢ THANH TRA

1. Tại Sở Y tế Hưng Yên

1.1. Về tuyên truyền và phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT

- Thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 22/11/2012 của Bộ Chính trị “Về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác BHYT giai đoạn 2012 - 2020”, Ban Thường vụ Tỉnh ủy đã ban hành Chương trình hành động số 26- CTTr/TU, ngày 25/10/2013 để triển khai đến các chi bộ, đảng bộ trên địa bàn toàn tỉnh. UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 198-KH/UBND, ngày 29/11/2013 về thực hiện chính sách, pháp luật BHYT và lộ trình tiến tới BHYT toàn dân tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2012-2020. Chỉ thị số 04/CT-UBND về việc đẩy mạnh thực hiện chính sách BHYT. Theo đó, trên cơ sở Luật KCB, Luật Dược, Luật BHYT, các Nghị định của Chính phủ, các văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế, UBND tỉnh, SYT đã tổ chức tuyên truyền, phổ biến, triển khai kịp thời đến các phòng, ban có liên quan, các cơ sở KCB BHYT từ tuyến tỉnh đến các Trạm y tế xã, phường trong tỉnh; tham mưu cho UBND tỉnh ban hành các văn bản về KCB BHYT, phối hợp với Cơ quan BHXH tỉnh Hưng Yên tổ chức thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT.

- Trong năm 2021 và năm 2022, SYT đã giao phòng Nghiệp vụ xây dựng Kế hoạch tổ chức các hoạt động truyền thông nhân ngày BHYT Việt Nam nhằm nâng cao nhận thức cho nhân dân về BHYT, tạo sự đồng thuận trong xã hội, tăng cường trách nhiệm lãnh đạo, quản lý chuyên ngành và tổ chức thực hiện chính sách pháp luật về BHYT.

- Công tác thông tin, truyền thông năm 2021-2022 đã bám sát nhiệm vụ chính trị của Ngành; Thông tin, truyền thông các nội dung về chủ trương, chính sách của Đảng và các quy định của pháp luật về BHYT, thông tin kịp thời các vấn đề dư luận đang quan tâm; những chính sách pháp luật mới về BHYT; Công tác thông tin, truyền thông

đã được đổi mới, tiến hành chủ động, liên tục, đa dạng, phù hợp với đặc điểm đối tượng, đảm bảo thiết thực, hiệu quả, tiết kiệm.

- Chỉ đạo các đơn vị y tế trong ngành phổ biến đến CBVC, người lao động, người dân về chính sách, pháp luật BHYT, tổ chức các hoạt động bằng các hình thức như mít tinh kết hợp đánh giá công tác KCB BHYT, treo khẩu hiệu pa nô, áp phích về nội dung BHYT tại các nơi tiếp đón, nơi có đông bệnh nhân và người nhà người bệnh.\

- Kịp thời biểu dương các đơn vị, tổ chức cá nhân có tinh thần trách nhiệm cao trong thực hiện chế độ, chính sách, pháp luật về BHYT; Phê phán những đơn vị, tổ chức, doanh nghiệp, cá nhân có hành vi không tham gia BHYT trên các phương tiện thông tin.

*** Tồn tại, hạn chế**

Năm 2021, 2022 do tác động của đại dịch Covid-19, thu nhập của người lao động bị giảm sút, không ổn định nên chưa tham gia hoặc không tiếp tục tham gia BHYT theo hộ gia đình; Ý thức chấp hành chính sách, pháp luật về BHYT và quan tâm quyền lợi cho người lao động về BHYT của chủ sử dụng lao động còn chưa cao. Người lao động chưa hiểu rõ, đầy đủ quyền lợi, trách nhiệm của mình trong việc tham gia BHYT.

1.2. Về thẩm định cơ sở đăng ký KCB ban đầu theo tuyến và phân bổ thẻ BHYT

1.2.1. Về xác định cơ sở đăng ký KCB ban đầu BHYT

Hàng năm, SYT có văn bản yêu cầu các cơ sở KCB BHYT tiến hành rà soát các điều kiện về nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế báo cáo về SYT. Sau khi tổng hợp SYT và BHXH tỉnh Hưng Yên thống nhất danh sách các cơ sở đủ điều kiện tiếp tục đăng ký KCB BHYT ban đầu trên địa bàn. Đối với những cơ sở y tế mới đề nghị đăng ký KCB BHYT, trên cơ sở hồ sơ đề nghị của cơ sở KCB, SYT căn cứ Thông tư số 09/2019/TT-BYT ngày 10/6/2019 của Bộ Y tế hướng dẫn thẩm định điều kiện ký hợp đồng KCB BHYT ban đầu để thẩm định và lập danh sách cơ sở KCB đủ điều kiện ký hợp đồng KCB BHYT ban đầu. Có công văn thông báo danh sách các cơ sở KCB đủ điều kiện KCB ban đầu và cấp mã cơ sở KCB ban đầu năm 2021 và năm 2022 gửi BHXH tỉnh Hưng Yên làm cơ sở để ký hợp đồng KCB BHYT.

- Năm 2021, số cơ sở KCB đủ điều kiện KCB ban đầu, bao gồm 09 bệnh viện tuyến tỉnh và tương đương; 27 bệnh viện tuyến huyện, thành phố, thị xã và tương đương; Y tế cơ quan, doanh nghiệp 04 và triển khai KCB BHYT tại 155 xã, phường, thị trấn.

- Năm 2022, số cơ sở KCB đủ điều kiện KCB ban đầu, bao gồm 09 bệnh viện tuyến tỉnh và tương đương; 28 bệnh viện tuyến huyện, thành phố, thị xã và tương đương; Y tế cơ quan Doanh nghiệp 04 và triển khai KCB BHYT tại 155 xã, phường, thị trấn.

1.2.2. Về phân bổ thẻ KCB ban đầu tại các cơ sở KCB BHYT

Căn cứ Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế Quy định đăng ký KCB BHYT ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT, hằng năm SYT chủ trì phối hợp với BHXH tỉnh tổ chức họp để thảo luận thống nhất nội dung

hướng dẫn đăng ký KCB BHYT ban đầu và chuyển tuyến KCB BHYT trên địa bàn tỉnh, sau cuộc họp SYT ban hành văn bản hướng dẫn về việc đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn.

Kết quả cho thấy: SYT chưa thực hiện đúng, đủ quy định tại Khoản 2 Điều 13 Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế Quy định đăng ký KCB BHYT ban đầu và chuyển tuyến KCB BHYT trong việc chủ trì, phối hợp với BHXH tỉnh Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT thuộc quyền quản lý để dự kiến cơ cấu nhóm đối tượng, số lượng người tham gia BHYT đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở KCB BHYT, quy định tại Điều 8, Điều 9 Thông tư này, phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương và khả năng đáp ứng của cơ sở KCB. Cụ thể, chưa có Danh sách dự kiến cơ cấu nhóm đối tượng và dự kiến số lượng người tham gia BHYT đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở KCB BHYT năm 2021 và năm 2022, để cơ quan BHXH Hưng Yên hướng dẫn người có thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu theo quy định.

2.3. Về phê duyệt danh mục DVYT và giá DVYT thanh toán BHYT

2.3.1. Về phê duyệt danh mục và áp giá DVYT KCB BHYT

- Trên cơ sở đề nghị của các cơ sở KCB, SYT thẩm định hồ sơ để thực hiện phê duyệt danh mục DVKT theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 của Bộ Y tế về việc Quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám chữa bệnh (Thông tư số 43/2013/TT-BYT) và Thông tư số 21/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung danh mục kỹ thuật ban hành kèm theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT, Thông tư số 50/2014/TT-BYT và Quyết định số 7435/QĐ-BYT ngày 14/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về ban hành danh mục các DVKT KCB được xếp tương đương về quy trình kỹ thuật làm cơ sở phê duyệt DVKT sử dụng tại các cơ sở KCB BHYT. Đến hết năm 2021, SYT đã tiến hành thẩm định và phê duyệt danh mục kỹ thuật cho các cơ sở KCB có ký hợp đồng KCB BHYT và các TYT trên địa bàn tỉnh (KCB BHYT thông qua ký hợp đồng với TTYT các huyện/thị xã/thành phố).

- Giá DVYT thanh toán theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT và Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế, áp giá phù hợp với hạng bệnh viện và Quyết định phiên tương đương 7435/QĐ-BYT ngày 14/12/2018. Thuốc, vật tư thay thế, vật tư tiêu hao thanh toán (mặt hàng) theo số lượng thực tế sử dụng, giá mua thực tế của cơ sở KCB theo quy định của pháp luật về đấu thầu và phù hợp với phạm vi quyền lợi, mức hưởng theo quy định pháp luật về BHYT, đối với các mặt hàng đã tính trong giá gói DVKT thì không thanh toán riêng.

*** Những tồn tại, hạn chế**

- Danh mục DVKT theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT, Thông tư số 21/2017/TT-BYT, Thông tư số 50/2014/TT-BYT và Quyết định phiên tương đương số 7435/QĐ-BYT còn có nhiều bất cập về tên DVKT, phân tuyến, phân loại phẫu thuật, thủ thuật, thiếu một số DVKT thực hiện ở trẻ em và người trưởng thành, nhưng lại có một số DVKT trùng lặp giữa các chuyên khoa.

- Quá trình thực hiện Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 và Thông tư số 13/2019/TT-BYT về quy định thống nhất giá dịch vụ KCB BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí KCB trong

một số trường hợp gặp nhiều khó khăn, vướng mắc ở nguyên tắc xác định công khám, ngày giường, giá thanh toán DVKT.

- Vướng mắc khi thực hiện thanh toán theo Tổng mức thanh toán tại Nghị định số 146/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ trong bối cảnh dịch bệnh COVID-19, đặc biệt công tác xác định các chi phí tăng, giảm theo công thức tính Tổng mức và xác định chi phí được quyết toán.

2.3.2. Về đấu thầu thuốc, hoá chất, VTYT thanh toán chi phí KCB BHYT

Đoàn thanh tra không thanh tra công tác đấu thầu thuốc, hoá chất, VTYT của SYT, các cơ sở KCB được thanh tra và cơ quan BHXH; Đoàn ghi nhận thực trạng những thuận lợi, khó khăn trong việc thực hiện các quy định của pháp luật về giá thuốc, hóa chất, VTYT của SYT phục vụ công tác KCB cho người bệnh có thẻ BHYT theo SYT báo cáo.

a) Thuận lợi

- Việc thực hiện đấu thầu và cung ứng giá thuốc được thực hiện theo Luật Đấu thầu ngày 26/11/2013 và các văn bản hướng dẫn: Nghị định số 63/2014/NĐ-CP ngày 26/6/2014; Thông tư số 15/2019/TT-BYT ngày 11/7/2019 của Bộ Y tế, các Thông tư sửa đổi, bổ sung Thông tư số 15/2019/TT-BYT (Thông tư số 15/2020/TT-BYT ngày 10/8/2020 của Bộ Y tế; Thông tư số 15/2021/TT-BYT ngày 24/09/2021; Thông tư số 29/2020/TT-BYT ngày 31/12/2020), Thông báo số 274/TB-KGVX ngày 22/9/2020 của UBND tỉnh Hưng Yên, trong đó:

+ Đối với các thuốc thuộc danh mục đấu thầu tập trung cấp Quốc gia: SYT triển khai việc tổng hợp nhu cầu của các đơn vị trên địa bàn theo hướng dẫn của Trung tâm mua sắm tập trung thuốc Quốc gia, Cục Phòng, chống HIV/AIDS (thuốc ARV), Bệnh viện Phổi Trung Ương (thuốc chống lao); phối hợp với BHXH tỉnh thực hiện thẩm định nhu cầu thuốc nguồn BHYT của các đơn vị trên địa bàn; báo cáo đơn vị được giao mua sắm tập trung thuốc cấp quốc gia để xây dựng kế hoạch đấu thầu; triển khai thực hiện cung ứng thuốc và điều tiết, giám sát tại địa phương trong thời gian kết quả lựa chọn nhà thầu thuốc cấp quốc gia có hiệu lực.

+ Đối với các thuốc không thuộc danh mục đấu thầu tập trung cấp Quốc gia: UBND tỉnh giao SYT chủ trì, phối hợp với BHXH tỉnh tổ chức đấu thầu tập trung tại địa phương, trong đó có nguồn thuốc BHYT sử dụng tại các cơ sở y tế công lập, các cơ sở y tế ngoài công lập có ký hợp đồng KCB BHYT với cơ quan BHXH mua thuốc căn cứ kết quả trúng thầu tập trung tại địa phương. SYT đã hướng dẫn các đơn vị cung ứng theo kết quả lựa chọn nhà thầu được công bố, đối với các thuốc không lựa chọn được nhà thầu các đơn vị chủ động thay thế bằng các mặt hàng cùng hoạt chất hoặc cùng nhóm điều trị phù hợp; đồng thời SYT báo cáo UBND tỉnh cho phép các cơ sở y tế tự tổ chức đấu thầu đối với các mặt hàng chưa có kết quả lựa chọn nhà thầu, tổ chức đấu thầu tập trung lại trên cơ sở tổng hợp danh mục đề nghị đấu thầu lại và bổ sung, thay thế của các đơn vị.

- Năm 2021 và năm 2022 các cơ sở y tế công lập trong tỉnh Hưng Yên đã thực hiện ký hợp đồng cung ứng với các nhà thầu trúng thầu vật tư y tế, hóa chất xét nghiệm sinh phẩm y tế năm 2021-2022 đến hết ngày 18/9/2022. Đến thời điểm thanh tra, SYT đang thực hiện các bước tổ chức kế hoạch lựa chọn nhà thầu các gói thầu mua sắm tập trung vật tư y tế, hóa chất xét nghiệm, sinh phẩm y tế năm 2022-2023.

b) Khó khăn, vướng mắc

- Từ năm 2014, Cơ quan BHXH cử cán bộ tham gia đấu thầu tại các Hội đồng đấu thầu thuốc tập trung tại SYT và Hội đồng đấu thầu thuốc tại các cơ sở KCB. Giá kế hoạch của các mặt hàng thuốc được kiểm soát ngay từ giai đoạn xây dựng và thẩm định kế hoạch lựa chọn nhà thầu. Sau khi có kết quả trúng thầu, cơ quan BHXH cùng tiến hành rà soát giá kế hoạch của các cơ sở KCB trên địa bàn và đề nghị thương thảo đối với các mặt hàng có giá trúng thầu chênh lệch cao giữa các cơ sở KCB. Tuy nhiên, BHXH tỉnh không tham gia đấu thầu tập trung từ ngày 10/01/2022. BHXH Việt Nam có Công văn số 65/BHXH-CSYT ngày 10/01/2022 về việc tham gia đấu thầu vật tư y tế và quản lý, thanh toán chi phí VTYT gửi SYT các tỉnh và ngày 20/01/2022, BHXH tỉnh có Công văn số 108/BHXH-GĐBHYT về việc không tham gia đấu thầu vật tư y tế, hóa chất xét nghiệm), trong khi đó 90% VTYT, hóa chất xét nghiệm là thanh toán BHYT.

- Tồn tại công tác đấu thầu thuốc, hoá chất, VTYT: Hành lang pháp lý chưa đầy đủ; Các văn bản quy phạm pháp luật gồm Luật, Nghị định, Thông tư hướng dẫn đấu thầu thuốc, hoá chất, VTYT còn nhiều điểm bất cập; Thông tin công bố về dạng bào chế, phạm vi chứng nhận... không thống nhất.

- VTYT, hóa chất xét nghiệm, sinh phẩm y tế là mặt hàng đặc thù, khối lượng sử dụng phụ thuộc nhiều vào điều kiện thực tế, cơ cấu bệnh tật hằng năm, do đó việc lập kế hoạch mua sắm tập trung không thể sát với thực tế sử dụng trong kỳ thầu của các cơ sở KCB BHYT.

- Giai đoạn năm 2021- năm 2022, việc cung ứng thuốc của các cơ sở bị ảnh hưởng bởi nhiều nguyên nhân:

+ Do tác động của đại dịch COVID-19, đặc biệt là thời điểm dịch bùng phát trên diện rộng làm thay đổi số lượng bệnh nhân khám điều trị, cơ cấu bệnh tật, cơ cấu sử dụng thuốc, vật tư trang thiết bị y tế, nhiều mặt hàng nên khan hiếm, chuỗi cung ứng nhiều mặt hàng đứt gãy khiến nhiều mặt hàng gián đoạn cung ứng, các cơ sở phải có biện pháp thay thế bằng các thuốc khác trong số các thuốc đã được công bố kết quả lựa chọn nhà thầu.

+ Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia công bố kết quả lựa chọn nhà thầu chậm hơn dự kiến ảnh hưởng đến triển khai kế hoạch mua sắm, sử dụng thuốc của các cơ sở y tế.

+ Thông tư số 38/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021 Quy định về chất lượng dược liệu, vị thuốc cổ truyền, thuốc cổ truyền quy định cơ sở khám, chữa bệnh “Chỉ sử dụng dược liệu, vị thuốc cổ truyền, thuốc cổ truyền có nguồn gốc, xuất xứ rõ ràng theo quy định tại Điều 13 Thông tư này và được cung cấp bởi các cơ sở kinh doanh đã có giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh dược”. Tuy nhiên khi triển khai xây dựng danh mục, giá công bố trúng thầu vị thuốc cổ truyền trong vòng 12 tháng (cơ sở để xây dựng giá kế hoạch) nhiều cơ sở cung ứng chưa áp dụng Thông tư số 38/2021/TT-BYT.

+ Năm 2022 và năm 2023, khi tổ chức đấu thầu tập trung tại địa phương, quy trình thực hiện thêm bước thẩm định giá thuốc đấu thầu tập trung theo Công văn số 63/UBND-KGVX ngày 11/01/2022 của UBND tỉnh Hưng Yên về việc mua sắm thuốc, vắc xin dược liệu và vị thuốc y học cổ truyền tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Hưng Yên năm 2022 và năm 2023. Trong đó, Sở tài chính được giao chủ trì, phối

hợp với các sở, ngành liên quan tham mưu UBND tỉnh thành lập Hội đồng thẩm định giá và tổ chức, thực hiện thẩm định giá mua sắm thuốc, vắc xin, dược liệu và vị thuốc y học cổ truyền. Việc thực hiện thẩm định giá thực hiện theo Luật giá và các văn bản hướng dẫn, khi Hội đồng lựa chọn giá thấp nhất (theo các thông tin thu thập được trong vòng 12 tháng đối với thuốc) thì có lợi cho ngân sách, nguồn quỹ BHYT. Tuy nhiên, không tính đến được biến động các yếu tố hình thành giá do đó nhiều mặt hàng có khả năng không lựa chọn được nhà thầu.

- Trong khi đó, nhiều mặt hàng Nhà thầu không tham gia đấu thầu vì giá hàng hóa trên thị trường đã biến động tăng so với giá kế hoạch được lập do tham khảo giá trúng thầu trong vòng 12 tháng trước đó hoặc số lượng hàng hóa và giá trị mua sắm trong kế hoạch và hồ sơ mời thầu nhỏ không bù đắp được chi phí dự thầu và cung ứng hàng hóa. Một số trường hợp đặc biệt, đặc thù như thuốc ít sử dụng, thuốc hiếm, thuốc cấp cứu ít dùng, thuốc gây nghiện, hướng tâm thần, thuốc biệt dược gốc thường ít nhà cung cấp và chưa có hướng dẫn cụ thể, đặc thù về mua sắm và xác định giá.

c) Kiến nghị, giải pháp theo SYT

- SYT đã báo cáo, tham mưu với UBND tỉnh tổ chức đấu thầu tập trung đối với tất cả các thuốc do các cơ sở y tế kỳ trước tự tổ chức đấu thầu. Theo đó, tổ chức thực hiện đấu thầu thuốc cho các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh và giao cho Trung tâm Dịch vụ đấu giá tài sản là đơn vị đấu thầu tập trung cấp địa phương thực hiện căn cứ theo Điều 50 Thông tư số 15/2019/TT-BYT.

- SYT chủ trì, phối hợp Sở Tài chính, BHXH tỉnh hợp thống nhất tìm ra nguyên nhân khách quan và chủ quan, cùng thống nhất xây dựng quy chế phối hợp giữa các cơ quan nhằm khắc phục các tồn tại trong công tác đấu thầu thuốc tập trung cấp địa phương.

- SYT có văn bản chỉ đạo các cơ sở KCB BHYT phải nâng cao trách nhiệm trong công tác đảm bảo cung ứng đủ thuốc, hóa chất, vật tư y tế; thực hiện hoàn thành nhiệm vụ của mình và xem xét là một trong những chỉ tiêu xét thi đua hằng năm.

- Các đơn vị mua sắm thuốc tập trung cấp Quốc gia, cấp địa phương tổ chức thực hiện đấu thầu thuốc phải đảm bảo tiến độ để các cơ sở KCB không bị gián đoạn cung ứng, không để thiếu thuốc.

- Bộ Y tế hướng dẫn chi tiết về việc phân cấp mua sắm thuốc cho các cơ sở KCB để các cơ sở chủ động trong một số trường hợp cần thiết để đảm bảo cung ứng kịp thời trong công tác KCB.

- Đề nghị Bộ Y tế:

+ Ban hành Thông tư quy định danh mục vật tư y tế, hóa chất xét nghiệm, sinh phẩm y tế đấu thầu tập trung cấp quốc gia, còn lại giao cho địa phương thực hiện để giảm đầu mối đấu thầu, thống nhất một giá, hoặc giao cho các đơn vị sử dụng (cơ sở KCB) tự tổ chức đấu thầu vật tư y tế, hóa chất xét nghiệm, sinh phẩm y tế.

+ Tiếp tục nghiên cứu, sửa đổi các văn bản quy phạm pháp luật hoặc đề xuất trình Chính phủ các quy định về đấu thầu có xem xét các trường hợp đặc biệt, đặc thù như thuốc hiếm, thuốc cấp cứu ít dùng, thuốc gây nghiện, hướng tâm thần, cụ thể hóa quy định, định nghĩa về các trường hợp cấp bách áp dụng trong đấu thầu hoặc mua sắm trực tiếp thuốc, hóa chất, VTYT.

- Đề nghị Hội đồng thẩm định giá mua sắm tập trung thuốc, vắc xin, dược liệu, vị thuốc y học cổ truyền và mua sắm tập trung vật tư y tế, hóa chất xét nghiệm sinh phẩm y tế trên địa bàn tỉnh Hưng Yên năm 2022 và năm 2023 lựa chọn giá trung bình trong giải giá trúng thầu trong vòng 90 ngày để làm cơ sở thẩm định giá vật tư y tế, hóa chất xét nghiệm sinh phẩm y tế.

2.4. Tình hình KCB BHYT

2.4.1. Tình hình tổ chức KCB BHYT

- Căn cứ Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 11/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Nội vụ hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế thuộc UBND cấp tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Phòng Y tế thuộc UBND huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh. Đối với lĩnh vực KCB BHYT, Sở Y tế đã tham mưu, chỉ đạo, hướng dẫn tổ chức thực hiện chính sách, pháp luật về KCB BHYT; Theo dõi việc thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật, quy định chuyên môn, quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về KCB BHYT.

- Sở Y tế chỉ đạo các cơ sở KCB BHYT thực hiện KCB BHYT trong phạm vi hoạt động chuyên môn được phê duyệt; phê duyệt danh mục dịch vụ kỹ thuật thực hiện tại các cơ sở KCB BHYT theo quy định tại Điều 6,7,8,9, Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Thông tư số 21/2017/TT-BYT sửa đổi, bổ sung Thông tư số 43/2013/TT-BYT.

- Sở Y tế đã phê duyệt, cho phép các cơ sở KCB áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới theo quy định của pháp luật tại Thông tư 07/2015/TT-BYT ngày 03/4/2015 quy định chi tiết điều kiện, thủ tục cho phép áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong KCB.

- Phối hợp với BHXH tỉnh ban hành Hướng dẫn liên ngành số 1726/HD-SYT-BHXH ngày 24/12/2018 về việc đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT trên địa bàn tỉnh Hưng Yên.

a) Thuận lợi

- Người có thẻ BHYT được cung cấp dịch vụ y tế theo 04 tuyến: tuyến trung ương; tuyến tỉnh, thành phố; tuyến quận, huyện, thị xã và tuyến xã, phường. Ngành y tế và các cơ sở KCB luôn được UBND tỉnh quan tâm đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực để nâng cao chất lượng KCB. Tập trung phát triển, mở rộng các chuyên ngành, chuyên khoa mũi nhọn, chuyển giao kỹ thuật từ các bệnh viện Trung ương đầu ngành, các bệnh viện tuyến tỉnh cho y tế cơ sở để tạo thuận lợi cho người dân được tiếp cận dịch vụ y tế ngày càng tốt và thuận lợi hơn.

- Công tác cải cách thủ tục hành chính, ứng dụng CNTT trong việc quản lý KCB được quan tâm; Việc thực hiện kết nối, liên thông dữ liệu KCB BHYT của cơ sở KCB với Hệ thống thông tin giám định BHYT tạo sự công khai, minh bạch trong chi phí KCB; Cơ quan quản lý chuyên ngành và cơ quan BHXH chủ động giám sát chi phí KCB của người bệnh, kịp thời phát hiện và xử lý kịp thời các chi phí không đúng quy định, góp phần phòng, chống lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT.

- Các cơ sở y tế trên địa bàn đã đẩy mạnh cải cách hành chính, nâng cao chất lượng KCB BHYT; Một số cơ sở y tế tổ chức KCB vào các ngày nghỉ, ngày lễ; Đẩy mạnh cải cách hành chính gắn với ứng dụng CNTT, rút ngắn quy trình KCB BHYT; bên cạnh sử dụng thẻ BHYT giấy, người bệnh còn có thể sử dụng thẻ BHYT trên ứng dụng VssID, thẻ CCCD gắn chip để KCB BHYT, tạo thuận lợi cho người dân, góp phần cắt giảm thủ tục hành chính trong KCB.

b) Tồn tại, hạn chế

- Tình trạng người bệnh vượt tuyến dựa trên chính sách thông tuyến huyện và thông tuyến tỉnh có xu hướng tăng.

- Tình trạng nhân viên y tế tại các cơ sở y tế công lập nghỉ việc hoặc chuyển dịch sang y tế tư nhân có xu thế tăng dần.

- Còn nhiều khó khăn trong việc phát triển đồng bộ y tế cơ sở để đáp ứng được người dân yên tâm KCB tại 155 TYT, thuộc TTYT.

- Tình hình dịch bệnh COVID-19 kéo dài từ năm 2020 ảnh hưởng không nhỏ đến công tác KCB BHYT của người dân cũng như cơ sở KCB BHYT.

- Phần lớn người dân đăng ký KCB BHYT ban đầu tại các y tế cơ sở, nhưng tỷ lệ người dân KCB BHYT tại tuyến y tế cơ sở chưa cao. Trong khi đó, người có thẻ BHYT tự vượt tuyến, đi KCB theo yêu cầu tại các bệnh viện tuyến Trung ương còn cao, bao gồm cả các bệnh thông thường.

- Các hướng dẫn chẩn đoán điều trị, quy trình chuyên môn kỹ thuật chưa được ban hành đầy đủ, cập nhật, bổ sung, đặc biệt nhiều bệnh có phác đồ điều trị được khuyến cáo thay đổi hằng năm.

- Một số khó khăn khi người bệnh sử dụng VssID, CCCD gắn chip:

+ Một số người bệnh sau khi KCB xong không quay lại thanh toán, hoặc tự đi khám nhiều nơi trong ngày do không bị giữ Thẻ BHYT bằng giấy như trước đây.

+ Vấn đề trùng liên viện xảy ra khi người bệnh đang nằm nội trú tại bệnh viện này được gửi đi khám chuyên khoa tại cơ sở khác và có chỉ định nằm viện tại cơ sở đó, người bệnh không thực hiện thanh toán chi phí KCB BHYT tại cơ sở cũ do không cần lấy thẻ BHYT.

- Vai trò quản lý chuyên ngành lĩnh vực BHYT và tham mưu giúp UBND tỉnh quản lý Nhà nước về BHYT của SYT còn hạn chế trong việc chủ trì giải quyết những khó khăn, vướng mắc như việc thực hiện phương thức thanh toán theo đúng giá dịch vụ và quyết toán không vượt Tổng mức thanh toán; việc giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT, việc chấp hành nghiêm chỉnh quy định của pháp luật BHYT về tạm ứng kinh phí và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT giữa BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT.

2.5. Về thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT

2.5.1. Thực trạng về giao dự toán và tạm tính tổng mức thanh toán

- **Năm 2021:** Thực hiện Quyết định số 501/QĐ-TTg ngày 30/3/2021 của Thủ tướng Chính phủ về việc giao dự toán chi KCB BHYT năm 2021, theo đó tỉnh Hưng Yên được giao dự toán chi KCB BHYT là 849.558 triệu đồng, trong đó số chi KCB BHYT

tại các cơ sở y tế là 839.141 triệu đồng, số chi chăm sóc sức khỏe ban đầu là 10.417 triệu đồng.

Thực hiện chỉ đạo về việc không giao dự toán chi KCB BHYT đến các cơ sở KCB BHYT của Thủ tướng Chính phủ tại điểm a, khoản 2, Điều 1 Quyết định số 501/QĐ-TTg ngày 30/3/2021 về việc giao dự toán chi KCB BHYT năm 2021, theo đó BHXH tỉnh làm đầu mối, phối hợp với SYT, Sở Tài Chính đã có Công văn số 1684/BHXH-GĐBHYT ngày 03/8/2021 báo cáo, tham mưu UBND tỉnh ban hành Công văn số 1479/UBND-KT ngày 04/8/2021 về việc thực hiện dự toán chi KCB BHYT năm 2021, không giao dự toán chi KCB BHYT đến từng cơ sở KCB BHYT.

+ **Năm 2022:** Thực hiện Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 13/5/2022 của Thủ tướng Chính phủ về việc giao dự toán chi KCB BHYT năm 2021, theo đó tỉnh Hưng Yên được giao dự toán chi KCB BHYT là 874.330 triệu đồng.

- Từ năm 2019, bên cạnh dự toán chi KCB BHYT, việc thanh quyết toán chi phí KCB BHYT thực hiện theo quy định tại Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP. Theo đó, quy định quỹ BHYT thanh toán theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP, đồng thời phải cân đối với nguồn kinh phí dự toán được giao (năm 2020).

- Về số liệu vượt dự toán, vượt tổng mức thanh toán từ 2018 đến thời điểm thanh tra theo báo cáo của SYT:

- + Năm 2018 có 13 cơ sở KCB BHYT vượt dự toán 42.337 triệu đồng;
- + Năm 2019 vượt tổng mức thanh toán là 27.180 triệu đồng;
- + Năm 2020 vượt tổng mức thanh toán là 31.115 triệu đồng;
- + Năm 2021 vượt tổng mức thanh toán là 41.854 triệu đồng.

Kết quả cho thấy: cần xem lại cơ sở pháp lý và thực chất, khách quan của việc giao dự toán chi phí KCB BHYT cho tỉnh Hưng Yên, đảm bảo theo đúng Luật BHYT.

2.5.2. Về Tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT

- Điều 24, Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ hướng dẫn công thức tính Tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT cho cơ sở KCB BHYT hằng năm và quy định: *“Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo báo cáo quyết toán năm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được thẩm định nhưng không vượt tổng mức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được xác định theo quy định tại khoản 4 Điều này”*. Như vậy, tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT là giới hạn số tiền KCB BHYT mà cơ quan BHXH thực hiện thanh toán với các cơ sở KCB BHYT, không phải là chi phí thực tế các cơ sở KCB BHYT đã thực hiện KCB cho người bệnh có thẻ BHYT.

- Các cơ sở KCB không thể chủ động được việc xác định tổng mức thanh toán, vì việc xác định tổng mức thanh toán hiện nay phụ thuộc rất nhiều yếu tố. Trong đó, có một số yếu tố các bệnh viện không thể lường hết được như: số lượt người có thẻ BHYT đến khám và điều trị, cơ cấu bệnh tật điều trị trong năm sẽ như thế nào... Những số liệu này chỉ có thể tổng hợp được khi kết thúc năm.

- Một số khoản chi phí KCB BHYT không được thanh, quyết toán dứt điểm trong năm tài chính đã ảnh hưởng rất lớn đến việc xác định tổng mức thanh toán của các năm sau. Bên cạnh đó, do bất cập trong cách xác định tổng mức thanh toán, cụ thể là cách

xác định chi phí phát sinh trong năm (Cn) đặc biệt do thay đổi mô hình bệnh tật, đối tượng người có thẻ BHYT và thay đổi số lượt khám bệnh, chữa bệnh (C7) dẫn đến tổng mức thanh toán của năm hiện tại đang xác định bị giảm so với số chi KCB BHYT thực tế.

- Công thức tính Tổng mức phức tạp, chịu tác động và ảnh hưởng từ nhiều yếu tố chi phí tăng, giảm, khó áp dụng trong các điều kiện khác nhau như điều kiện bình thường, điều kiện có dịch bệnh, các điều kiện bất thường khác; và khó để áp dụng giữa các cơ sở y tế có tính chất khác nhau, các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa...

Tại thời điểm thanh tra, việc xác định các yếu tố Cn (thậm chí có cả các yếu tố Cm không có trong công thức tổng mức thanh toán) và tính toán công thức xác định tổng mức thanh toán vẫn còn nhiều bất cập, khó khăn thể hiện qua việc các cơ sở y tế luôn phải nỗ lực giải trình các yếu tố Cn nhưng chưa đủ cơ sở để cơ quan BHXH chấp nhận thanh toán và có trường hợp vẫn bị xuất toán những chi phí thực tế các đơn vị đã chi ra để thực hiện KCB cho người bệnh BHYT.

- Trong thời kỳ thanh tra cơ quan BHXH Hưng Yên đang tạm thời thanh toán DVKT gây tê căn cứ chênh lệch chi phí thuốc gây tê - gây mê (căn cứ định mức KT-KT để tạm thời thanh toán) theo Công văn số 1163/BHXH-CSYT ngày 13/4/2020 của BHXH Việt Nam. Số tiền này không được đưa vào để xác định chi phí KCB BHYT trong năm, làm cơ sở xác định tổng mức thanh toán năm 2021 và năm 2022 tại các cơ sở KCB BHYT. Tại thời điểm thanh tra BHXH Hưng Yên thực hiện theo Công văn số 4824/BYT-KHTC ngày 10/9/2020 của Bộ Y tế về việc báo cáo về hướng dẫn thanh toán đối với phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê chưa quy định giá.

2.5.3. Tình hình thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT

- Thực hiện theo hướng dẫn của BHXH Việt Nam, BHXH tỉnh Hưng Yên sau khi thực hiện công tác Giám định để xác định chi phí KCB BHYT thanh toán của quỹ BHYT, lập biểu tổng hợp chi phí KCB BHYT đưa vào quyết toán (Mẫu số C80-HD ban hành theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC). Căn cứ vào mẫu C80-HD, BHXH Hưng Yên lập và ký Biên bản thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT (Mẫu số C82-HD ban hành theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC), thực hiện đối trừ hoặc chuyển tiền hoàn thành việc thanh toán chi phí KCB với các cơ sở KCB BHYT.

- Năm 2021 và năm 2022 tình trạng chậm thanh toán, chậm hoàn thành thanh toán và chưa hoàn thành thanh toán chi phí KCB BHYT theo hằng quý. Đặc biệt việc quyết toán chi phí KCB BHYT theo năm tài chính đang chưa được thực hiện. Việc thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT tại các cơ sở KCB BHYT chưa được thực hiện theo đúng quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

- BHXH Hưng Yên đã căn cứ Công văn số 2423/BHXH-CSYT ngày 09/8/2021 của BHXH Việt Nam về việc thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT năm 2021 để triển khai tạm ứng, thanh quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý. Theo đó, hằng quý, các cơ sở KCB BHYT được thanh toán số tiền bằng Tổng mức thanh toán năm trước chia (:) 4 cộng (+) Cn. Cần xem lại cơ sở pháp lý việc tạm tính tổng mức thanh toán làm cơ sở thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý với các cơ sở KCB BHYT.

2.5.4. Tình hình thu, chi quỹ và cân đối quỹ KCB BHYT trên địa bàn tỉnh

Theo báo cáo của SYT, năm 2021 và năm 2022, SYT có tham dự các cuộc họp liên ngành về thu, chi và cân đối quỹ KCB BHYT trên địa bàn tỉnh. Sau khi nhận được văn bản xin ý kiến từ BHXH tỉnh về số liệu dự kiến chi cho từng cơ sở KCB BHYT, SYT tiến hành thông báo và lấy ý kiến từ cơ sở KCB BHYT để góp ý vào dự toán chi KCB BHYT. SYT không trực tiếp theo dõi, quản lý tình hình thu, chi và cân đối KCB BHYT, hoạt động này chỉ thông qua việc chia sẻ thông tin của cơ quan BHXH tỉnh Hưng Yên đối với SYT hoặc khi SYT yêu cầu cơ quan BHXH cung cấp thông tin phục vụ hoạt động quản lý.

2.6. Về ứng dụng CNTT trong KCB BHYT

2.6.1. Thực trạng

- Theo SYT, hiện tại trên địa bàn tỉnh có 40 cơ sở và 155 TYT xã KCB BHYT. Các cơ sở sử dụng phần mềm quản lý bệnh viện VNPT-HIS hoặc Viettel-HIS.

- SYT xác định việc ứng dụng CNTT trong công tác quản lý bệnh viện là một yêu cầu cấp bách nhằm góp phần nâng cao chất lượng, hiệu quả của công tác quản lý bệnh viện, thúc đẩy bệnh viện phát triển toàn diện, từng bước đáp ứng được yêu cầu về KCB và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. SYT đã chỉ đạo và đôn đốc các cơ sở y tế tăng cường ứng dụng CNTT trong công tác KCB.

- SYT đã yêu cầu các cơ sở KCB BHYT đẩy nhanh xây dựng hệ thống mạng nội bộ (LAN), đầu tư máy vi tính, máy in, máy quét mã vạch, các KI-OS tự đăng ký dành cho người bệnh tái khám hoặc mạn tính có sử dụng thẻ BHYT; Ứng dụng phần mềm quản lý thông tin bệnh viện (HIS), phần mềm quản lý thông tin xét nghiệm (LIS), Hệ thống lưu trữ và truyền tải hình ảnh (RIS-PACS), xây dựng bệnh án điện tử; hệ thống đăng ký KCB qua website; thanh toán không dùng tiền mặt; hệ thống KCB từ xa...

- SYT đã đôn đốc, chỉ đạo các cơ sở KCB BHYT trong ngành mã hóa, ánh xạ các dịch vụ y tế (DVKT, thuốc, VTYT ...), thực hiện kết nối dữ liệu KCB và thanh toán BHYT với cơ quan BHXH tỉnh qua hệ thống giám định điện tử theo quy định tại Quyết định số 4210/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 20/9/2017 và Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ Y tế.

- SYT đã chỉ đạo các cơ sở KCB thực hiện trích chuyển dữ liệu điện tử để phục vụ quản lý KCB BHYT. Các đơn vị thực hiện liên thông dữ liệu tự động sau khi bệnh nhân ra viện và thanh toán chi phí KCB.

2.7. Kết quả thanh tra, kiểm tra BHYT và kiểm toán

- Ngày 10/8/2022, Kiểm toán Nhà nước thực hiện việc kiểm toán tài chính, các hoạt động liên quan đến quản lý, sử dụng vốn, tài sản nhà nước năm 2021 của BHXH Việt Nam, việc quản lý và sử dụng Quỹ BHXH năm 2021, trong đó có nội dung làm việc tại BHXH tỉnh Hưng Yên. Trên cơ sở đó, ngày 13/9/2022, SYT ban hành Công văn số 1807/SYT-NV đề nghị các cơ sở KCB BHYT biết và phối hợp với BHXH làm việc với Kiểm toán Nhà nước khi cần.

- Ngày 13/01/2023, Kiểm toán Nhà nước ban hành Thông báo kết quả kiểm toán số 92/TB-KTNN, tiếp đó BHXH tỉnh có Công văn số 126/BHXH-KHTC ngày 02/02/2023 gửi 25 cơ sở KCB BHYT và SYT về việc đề nghị 25 cơ sở nộp số tiền chi

phí KCB BHYT năm 2021 bị giảm trừ vào tài khoản của BHXH tỉnh, tổng số tiền là 130.132.509 đồng trước ngày 20/02/2023.

- Tại thời điểm thanh tra, SYT đang tiến hành kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện kết luận kiểm toán liên quan đến KCB BHYT.

2.8. Việc phối hợp với cơ quan BHXH tỉnh trong thực hiện chính sách pháp luật về BHYT

- Ngày 21/12/2020, SYT và BHXH tỉnh Hưng Yên ký ban hành Quy chế phối hợp số 2748/QC-SYT-BHXH về thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT, trên cơ sở đó:

+ SYT và BHXH tỉnh đã phối hợp trong việc thực hiện đấu thầu thuốc cấp địa phương;

+ SYT đã phối hợp với BHXH tỉnh trong việc hướng dẫn cơ sở KCB xây dựng kế hoạch thực hiện dự toán KCB BHYT trên cơ sở dự toán KCB được thông báo;

+ Hằng năm, SYT và BHXH tỉnh có văn bản hướng dẫn thực hiện đăng ký KCB ban đầu và chuyển tuyến KCB BHYT, trong đó quy định cơ sở KCB BHYT theo từng tuyến và các nhóm đối tượng được đăng ký KCB ban đầu theo tuyến.

- Ngày 27/10/2016, BHXH Việt Nam ban hành Công văn số 664/BHXH-GĐYT về việc đề nghị BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc TW tăng cường công tác kiểm tra người bệnh tại khoa, phòng điều trị nhằm tránh lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT. Theo đó, Giám đốc BHXH tỉnh Hưng Yên ban hành Công văn số 83/BHXH-GĐBHYT ngày 01/3/2017 gửi BHXH các huyện, thành phố, các cơ sở KCB BHYT về việc từ chối toàn bộ chi phí đơn vị đề nghị thanh toán với các trường hợp bệnh nhân vắng mặt ban ngày hoặc trừ toàn bộ chi phí tiền ngày giường của đợt điều trị nội trú với các trường hợp bệnh nhân vắng mặt buổi tối. Như vậy, việc quy định từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT theo Công văn số 83/BHXH-GĐBHYT ngày 01/3/2017 của Giám đốc BHXH tỉnh Hưng Yên là không có cơ sở pháp lý và không đúng thẩm quyền, quy định tại Khoản 2 Điều 21 Luật BHYT. Theo đó, BHXH tỉnh Hưng Yên kiểm tra, giám định tại 13 cơ sở KCB, tổng số tiền từ chối thanh toán là 6,826,359,626 đồng số tiền nêu trên ảnh hưởng đến việc xác định Tổng mức thanh toán tại các cơ sở KCB BHYT; Căn cứ công văn nêu trên, trong năm 2017, BHXH tỉnh Hưng Yên đã phối hợp mời đại diện SYT tham gia cùng các đoàn kiểm tra đột xuất, ghi nhận bằng Biên bản người bệnh vắng mặt tại thời điểm kiểm tra, nhưng không nêu rõ người bệnh có sử dụng DVYT, thuốc, VTYT của cơ sở KCB hay không hoặc lạm dụng hoặc trục lợi BHYT, nhưng sau đó đã thực hiện việc từ chối thanh toán chi phí điều trị căn cứ nội dung Công văn số 83/BHXH-GĐBHYT ngày 01/3/2017 nêu trên. Từ năm 2018 đến nay, BHXH tỉnh Hưng Yên không mời đại diện SYT tham gia các đoàn kiểm tra nêu trên.

2. Tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Hưng Yên

2.1. Công tác tuyên truyền, quản lý Thu và phát triển đối tượng tham gia BHYT

2.1.1. Công tác tuyên truyền phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT

a). Ưu điểm

- BHXH tỉnh đã ban hành, tham mưu ban hành các văn bản nhằm đẩy mạnh công tác truyền thông tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT. BHXH tỉnh

đã xây dựng kế hoạch về công tác thông tin, truyền thông căn cứ Kế hoạch của BHXH Việt Nam về công tác thông tin, truyền thông năm 2021, năm 2022.

- Công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT được triển khai một cách toàn diện, thường xuyên về các hoạt động liên quan đến thực hiện chế độ, chính sách BHYT đến với người lao động và nhân dân trên địa bàn. BHXH tỉnh đã phối hợp với các đơn vị tổ chức truyền thông như: Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy, Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh, Hội Nông dân tỉnh, Đoàn TNCSHCM tỉnh, Liên đoàn lao động tỉnh và UBND các xã, phường trên địa bàn thành phố, Công an tỉnh, cơ quan báo chí, Cổng thông tin điện tử BHXH tỉnh, mạng xã hội, hệ thống loa truyền thanh cơ sở và tổ chức các buổi đối thoại trực tiếp.

- Nội dung tuyên truyền là chế độ, chính sách BHYT đa dạng, phong phú các hình thức thông tin, tuyên truyền góp phần củng cố niềm tin của Nhân dân vào chính sách BHYT của Đảng và Nhà nước.

b). Tồn tại, hạn chế, khó khăn, vướng mắc

- Công tác tuyên truyền chính sách BHYT có lúc, có nơi chưa nhận được sự quan tâm của các cấp, các ngành, còn tình trạng xem đây là nhiệm vụ riêng của Ngành BHXH; việc tuyên truyền cho người lao động trong doanh nghiệp đôi lúc còn gặp khó khăn do tinh thần hợp tác của một số chủ doanh nghiệp chưa cao, cố ý vi phạm, thiếu quan tâm đến quyền lợi của người lao động.

- Một số cấp ủy, chính quyền đôi với chưa thực sự chú trọng quan tâm đến công tác truyền thông chính sách BHYT, chưa có sự quyết liệt trong lãnh đạo, chỉ đạo, điều hành việc thực hiện Đề án 06 và triển khai theo chức năng, nhiệm vụ của mình.

- Nhiều huyện có địa bàn rộng, dân cư phân bố không đồng đều, đa số người dân làm nông nghiệp, thu nhập thấp và không ổn định, nhiều huyện có nhiều khu công nghiệp rộng, trong thời gian dịch Covid-19, nhiều công ty nhà máy dừng hoạt động hoặc phá sản, giải thể nên công tác tuyên truyền chưa được thường xuyên, gặp nhiều khó khăn trong việc tiếp cận đối tượng. Ý thức về nghĩa vụ, quyền lợi và trách nhiệm trong việc tham gia BHYT của người dân vẫn còn hạn chế nên việc tuyên truyền, vận động người dân tham gia BHYT gặp nhiều khó khăn.

- Hoạt động truyền thông yêu cầu ngày càng chuyên nghiệp, đổi mới với nhiều hình thức đa dạng và hiện đại, tuy nhiên viên chức, người lao động phụ trách công tác truyền thông BHXH cấp huyện còn kiêm nhiệm nhiều công việc chuyên môn khác dẫn đến hoạt động công tác truyền thông chưa đạt được hiệu quả cao.

c). Đề xuất giải pháp khắc phục theo BHXH tỉnh Hưng Yên

- Tăng cường công tác lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện chính sách BHYT; Xây dựng chương trình, kế hoạch, giao chỉ tiêu phát triển người tham gia BHYT gắn với nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội hằng năm của địa phương.

- Tăng cường công tác phổ biến, tuyên truyền pháp luật về BHYT; đổi mới nội dung, phương pháp truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng, đẩy mạnh các hoạt động truyền thông trực tiếp tới người dân về các lợi ích khi tham gia BHYT để người dân biết, tích cực tham gia, nhằm đảm bảo an sinh xã hội lâu dài, bền vững. Tăng cường nhân lực để tổ chức thanh tra, kiểm tra tại các đơn vị, doanh nghiệp trên địa bàn phát sinh nợ tiền đóng BHYT, các doanh nghiệp có biểu hiện trốn đóng BHYT

cho người lao động từ dữ liệu cơ quan Thuế, cơ quan đăng ký kinh doanh, cơ quan quản lý nhà nước về lao động để khắc phục tình trạng chậm đóng, trốn đóng, nợ BHYT.

- Tổ chức đào tạo bồi dưỡng kỹ năng truyền thông, nâng cao chất lượng truyền thông.

- Tích cực phát động, kêu gọi vận động các nhà hảo tâm, các tổ chức, doanh nghiệp tham gia vào chương trình thiện nguyện tặng thẻ BHYT cho người có hoàn cảnh khó khăn tại địa phương.

2.1.2. Tỷ lệ bao phủ BHYT

Kết quả triển khai thực hiện nhiệm vụ phát triển đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn: Năm 2021 tổng số người tham gia BHYT là 1.122.728 người đạt 88,5% dân số; Năm 2022 tổng số người tham gia BHYT là 1.142.154 người đạt 92,67% dân số.

a). Khó khăn, vướng mắc

Còn có tình trạng trốn đóng BHYT tại một số đơn vị sử dụng lao động.

b). Nguyên nhân khó khăn, vướng mắc

- Năm 2021, năm 2022 do tác động của đại dịch Covid -19, thu nhập của người lao động bị giảm sút, không ổn định nên chưa tham gia hoặc không tiếp tục tham gia BHYT hộ gia đình.

- Ý thức chấp hành chính sách pháp luật và quan tâm quyền lợi cho người lao động về BHYT của chủ sử dụng lao động còn chưa cao. Người lao động chưa hiểu rõ, đầy đủ quyền lợi, trách nhiệm của mình trong việc tham gia BHYT.

c). Đề xuất kiến nghị theo BHXH tỉnh:

Đề nghị UBND tỉnh tiếp tục chỉ đạo các ngành chức năng tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm trong thực hiện chính sách pháp luật BHYT nhất là việc trốn đóng BHYT.

2.1.3. Việc đảm bảo kinh phí từ NSNN hỗ trợ đóng BHYT

Hàng năm, BHXH tỉnh phối hợp với Sở Tài chính thực hiện đối chiếu chuyển kinh phí do Ngân sách nhà nước đóng BHYT, như sau:

- Năm 2021, số NSNN do Sở Tài chính cấp còn thiếu chuyển năm 2022 là 293.450.764 đồng.

- Năm 2022, số NSNN do Sở Tài chính cấp còn thiếu chuyển năm 2023 là 39.945.712 đồng.

* Kết quả thanh tra cho thấy:

Kinh phí ngân sách địa phương hỗ trợ tích cực các đối tượng tham gia BHYT theo Nghị quyết của HĐND tỉnh Hưng Yên. Tuy nhiên, việc cấp kinh phí BHYT từ NSNN còn chưa đầy đủ đang là khó khăn, tồn tại trong công tác Thu BHYT và đảm bảo kinh

phí KCB và hạch toán thu, chi quỹ KCB BHYT theo năm tài chính trên địa bàn tỉnh Hưng Yên.

2.1.4. Về công tác Thu, chi quỹ KCB BHYT

a) Tổng Thu quỹ BHYT năm 2021 và năm 2022

- Tổng số Thu BHYT năm 2021 là 1.438.160.161.075 đồng, mức đóng bình quân là 1.283.941 đồng/thẻ.

- Tổng số Thu BHYT năm 2022 là 1.504.086.328.518 đồng, mức đóng bình quân là 1.283.941 đồng/thẻ.

b) Cân đối thu, chi quỹ KCB BHYT năm 2021 và năm 2022

Cân đối thu, chi quỹ KCB BHYT chung toàn tỉnh Hưng Yên:

- Năm 2021 quỹ KCB BHYT toàn tỉnh Hưng Yên kết dư 157.999.726.559 đồng;

- Năm 2022 quỹ KCB BHYT toàn tỉnh Hưng Yên kết dư 17.264.109.737 đồng.

c) Cân đối thu, chi quỹ KCB BHYT theo dự toán chi và tổng mức thanh toán năm 2021, 2022

- Năm 2021, toàn tỉnh có 31 đơn vị vượt Tổng mức thanh toán với số tiền 41.854.390.140 đồng. Thực hiện Nghị quyết 144/NQ-CP ngày 05/11/2022 của Chính phủ, BHXH tỉnh đã đề nghị BHXH Việt Nam quyết toán bổ sung chi phí vượt tổng mức thanh toán.

- Năm 2022, căn cứ Công văn số 959/BHXH-CSYT ngày 6/4/2023 của BHXH VN về việc thanh quyết toán chi phí KCB BHYT năm 2022, BHXH Hưng Yên đã ban hành Công văn số 510/BHXH-GĐBHYT ngày 14/4/2023 về việc thanh quyết toán chi phí KCB BHYT năm 2022. Đến thời điểm thanh tra các cơ sở KCB BHYT đang thực hiện xác định tổng mức thanh toán, chưa thiết lập Biên bản xác định tổng mức thanh toán giữa cơ quan BHXH với các cơ sở KCB BHYT.

* Kết quả cho thấy:

- Năm 2021 và năm 2022 Quỹ KCB BHYT trên địa bàn tỉnh Hưng Yên đều kết dư: năm 2021 quỹ KCB BHYT kết dư 158,000 triệu đồng, tuy nhiên có 31 cơ sở vượt Tổng mức thanh toán là 41,854 triệu đồng; năm 2022 kết dư 17,264 triệu đồng. Nếu cân đối quỹ KCB BHYT với dự toán chi KCB năm 2021 toàn tỉnh kết dư 115,607 triệu đồng, năm 2022 kết dư 78,018 triệu đồng.

- Việc thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT theo Tổng mức thanh toán còn chậm do Bộ Y tế và BHXH Việt Nam chậm ban hành văn bản hướng dẫn xác định Tổng mức thanh toán dẫn đến chậm quyết toán năm 2022.

2.1.5. Về nợ đọng quỹ BHYT, quỹ KCB BHYT các đơn vị không đóng, đóng không đầy đủ quỹ BHYT

a). Tình hình nợ đọng quỹ BHYT:

- Năm 2021, tổng số tiền đơn vị, doanh nghiệp nợ quỹ BHYT: 11.440.679.343 đồng.

- Năm 2022, tổng số tiền đơn vị, doanh nghiệp nợ quỹ BHYT: 12.602.271.847 đồng.

b). Một số tồn tại trong công tác đôn đốc thu nợ quỹ BHYT:

- Do ảnh hưởng đại dịch Covid-19 khiến cho nhiều doanh nghiệp thu hẹp sản xuất kinh doanh, cắt giảm lao động; tình hình trốn đóng, nợ đọng BHYT gây ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động.

- Việc xử lý nợ kéo dài đối với doanh nghiệp phá sản, giải thể, chủ bỏ trốn vẫn chưa có quy định, hướng dẫn giải quyết; chế tài xử lý vi phạm Luật BHYT chưa đủ mạnh... đã gây khó khăn cho việc xử lý tình trạng trên và giải quyết quyền lợi đối với người lao động.

* Kết quả cho thấy:

Tình hình nợ đọng quỹ BHYT của các đơn vị, doanh nghiệp trên địa bàn còn nhiều, đang là vấn đề cần quan tâm trong công tác Thu BHYT, thanh tra chuyên ngành đóng BHYT và đảm bảo việc cân đối thu, chi quỹ KCB BHYT theo năm tài chính trên địa bàn tỉnh Hưng Yên và mục tiêu bao phủ BHYT toàn dân.

2.2. Về triển khai chính sách, pháp luật về BHYT

2.2.1. Kết quả đạt được

- Cơ quan BHXH đã thực hiện ký hợp đồng KCB BHYT với 40 cơ sở KCB (năm 2021), 41 cơ sở KCB (năm 2022).

- Công tác giám định BHYT: Công tác giám định đã phát huy hiệu quả của hệ thống giám định điện tử, giám định tập trung theo tỷ lệ trực tiếp trên hồ sơ bệnh án và kết hợp với giám định chuyên đề và giám định chủ động.

2.2.2. Những tồn tại, hạn chế

Theo BHXH tỉnh Hưng Yên: Khó khăn trong công tác quản lý thu – chi BHYT là công tác quản lý quỹ KCB BHYT có sự mâu thuẫn giữa quản lý quỹ và cơ chế tự chủ tài chính bệnh viện, dẫn đến tình trạng cơ sở KCB có xu hướng tăng thu từ KCB BHYT.

2.3. Thực trạng về ký và thực hiện hợp đồng KCB BHYT

2.3.1. Về ký Hợp đồng KCB BHYT

- Năm 2021: BHXH đã ký hợp đồng KCB BHYT với 40 cơ sở KCB đủ điều kiện KCB ban đầu năm 2021, bao gồm 09 bệnh viện tuyến tỉnh và tương đương; 27 bệnh viện tuyến huyện, thành phố, thị xã và tương đương (01 đơn vị đủ ĐK không đề nghị ký); Y tế cơ quan Doanh nghiệp 04 đơn vị và triển khai KCB BHYT tại 155 xã, phường, thị trấn.

- Năm 2022: BHXH đã ký hợp đồng KCB BHYT với 41 cơ sở KCB đủ điều kiện KCB ban đầu năm 2022, bao gồm 09 bệnh viện tuyến tỉnh và tương đương; 28 bệnh viện tuyến huyện, thành phố, thị xã và tương đương (01 đơn vị đủ ĐK không đề nghị ký); Y tế cơ quan Doanh nghiệp 04 và triển khai KCB BHYT tại 155 xã, phường, thị trấn.

Kết quả kiểm tra, xác minh các Hợp đồng KCB BHYT đã ký giữa BHXH Hưng Yên và 10 cơ sở KCB BHYT được thanh tra cho thấy:

a) Ưu điểm

- BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đã căn cứ pháp luật về BHYT hiện hành, hướng dẫn về KCB BHYT của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền và pháp luật có liên quan để thỏa thuận ký hợp đồng KCB BHYT năm 2021 và 2022 có nội dung căn cứ Mẫu hợp đồng tại Phụ lục số 07, Nghị định số 146/2018/NĐ-CP. Thời gian, thời hạn và chủ thể ký hợp đồng KCB BHYT theo đúng quy định.

- Các hợp đồng đã ký giữa BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra cơ bản đã thỏa thuận chi tiết, cụ thể các nội dung phù hợp với mỗi cơ sở KCB theo quy định tại khoản 1 Điều 17 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP và Luật BHYT, nhằm khắc phục tồn tại, vướng mắc trong thực hiện KCB và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hoặc tranh chấp (nếu có) như: thực hiện thanh toán theo giá dịch vụ và công thức xác định tổng mức thanh toán; về thời gian gửi báo cáo đề nghị thanh, quyết toán; các quy định về tạm ứng và thanh, quyết toán và hoàn thành thanh, quyết toán; quyền và trách hai bên.

b) Tồn tại, hạn chế

- Các hợp đồng đã ký giữa BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, cần thỏa thuận chi tiết, cụ thể nội dung phù hợp với mỗi cơ sở KCB theo quy định tại khoản 1 Điều 17 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP và Luật BHYT, nhằm khắc phục tồn tại, vướng mắc trong thực hiện KCB và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hoặc tranh chấp (nếu có) như:

+ Giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB: Hai bên cần căn cứ Điều 29 Luật BHYT để thỏa thuận chi tiết, cụ thể về Giám định BHYT phải bảo đảm chính xác, công khai, minh bạch lý do từ chối thanh toán không đúng quy định tại Điểm, Khoản, Điều nào của Văn bản pháp luật hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc điểm nào của văn bản hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc lạm dụng hoặc trục lợi BHYT.

+ Hai bên cần thỏa thuận chi tiết, cụ thể về cơ sở pháp lý, cơ sở khoa học và thực tiễn, khách quan việc giao dự toán, việc tạm thời tính Tổng mức thanh toán làm cơ sở tạm thanh toán hằng quý chi phí KCB BHYT của năm 2021 và năm 2022 với các cơ sở KCB BHYT (năm 2021 mới có hướng dẫn theo Nghị quyết 144/NQ-CP).

2.3.2. Về thực hiện hợp đồng KCB BHYT

Kiểm tra, xác minh việc thực hiện hợp đồng KCB BHYT tại 10 cơ sở KCB BHYT được thanh tra cho thấy:

a) Ưu điểm

BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đã căn cứ vào nội dung hợp đồng đã ký và pháp luật về BHYT để triển khai thực hiện HĐ KCB BHYT với phương thức thanh toán theo giá dịch vụ và quyết toán không vượt Tổng mức thanh toán, thực hiện tạm ứng kinh phí và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT, Giám định BHYT và đảm bảo quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT.

b) Tồn tại, hạn chế

- Theo BHXH Hưng Yên năm 2017, BHXH tỉnh thực hiện giảm trừ chi phí liên quan đến định mức thanh toán bao gồm các chi phí: Tiền khám, tiền giường, tiền băng tay, tiền VTYT khác với tổng số tiền: 27.962.116.356 đồng. Thực hiện theo Nghị quyết 30/NQ-CP ngày 11/5/2019 của chính phủ và các văn bản hướng dẫn thanh toán liên quan, cơ quan BHXH Hưng Yên đã thực hiện thanh toán lại vào kỳ quyết toán của năm 2020. Trong thời kỳ thanh tra, các DVKT sử dụng phương pháp vô cảm gây tê đang tạm thời thanh toán căn cứ chênh lệch định mức thuốc mê, thuốc tê theo hướng dẫn của BHXH VN tại Công văn số 1163/BHXH-CSYT ngày 13/4/2020 của BHXH Việt Nam hướng dẫn tạm thời thanh toán DVKT sử dụng phương pháp vô cảm gây tê.

- Việc Giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT, còn nhiều lý do từ chối chưa đảm bảo chính xác, khách quan, minh bạch lý do từ chối thanh toán không đúng quy định tại Điểm, Khoản, Điều nào của văn bản pháp luật hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc Điểm nào của văn bản hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền hoặc lạm dụng hoặc trục lợi quỹ BHYT, quy định tại khoản 2 Điều 29 Luật BHYT.

- BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, chưa thực hiện nghiêm chỉnh Hợp đồng KCB BHYT đã ký về tạm ứng kinh phí KCB BHYT và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý và năm, theo đúng quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

- Việc quyết toán không vượt Tổng mức thanh toán theo quy định hiện hành đang gây khó khăn cho BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT thực hiện thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT và thực hiện hợp đồng KCB BHYT theo năm tài chính (hạch toán theo năm tài chính, phù hợp với Quỹ BHYT là quỹ ngắn hạn), quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

2.4. Về xây dựng dự toán, xác định nguồn kinh phí KCB và xác định Tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT tại các cơ sở KCB BHYT:

2.4.1. Về giao dự toán chi và xác định nguồn kinh phí KCB BHYT

- **Năm 2021:** Thực hiện Quyết định số 501/QĐ-TTg ngày 30/3/2021 của Thủ tướng Chính phủ về việc giao dự toán chi KCB BHYT năm 2021, theo đó tỉnh Hưng Yên được giao dự toán chi KCB BHYT là 849.558 triệu đồng, trong đó số chi KCB BHYT tại các cơ sở y tế là 839.141 triệu đồng, số chi chăm sóc sức khỏe ban đầu là 10.417 triệu đồng.

Thực hiện chỉ đạo về việc không giao dự toán chi KCB BHYT đến các cơ sở KCB BHYT của Thủ tướng chính phủ tại điểm a, khoản 2, Điều 1 Quyết định số 501/QĐ-TTg ngày 30/3/2021 về việc giao dự toán chi KCB BHYT năm 2021, BHXH tỉnh làm đầu mối, phối hợp với SYT, Sở Tài Chính đã có Công văn số 1684/BHXH-GĐBHYT ngày 03/8/2021 báo cáo, tham mưu UBND tỉnh ban hành Công văn số 1479/UBND-KT ngày 04/8/2021 về việc thực hiện dự toán chi KCB BHYT năm 2021, không giao dự toán chi KCB BHYT đến từng cơ sở KCB BHYT. BHXH tỉnh đã thực hiện giao dự toán chi phí BHYT chi BHXH các huyện, thị xã và văn phòng BHXH tỉnh theo phân cấp quản lý tại Quyết định số 155/QĐ-BHXH ngày 28/4/2021 của Giám đốc BHXH tỉnh Hưng Yên.

- **Năm 2022:** Thực hiện Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 13/5/2022 của Thủ tướng Chính phủ về việc giao dự toán chi KCB BHYT năm 2021, theo đó tỉnh Hưng Yên được giao dự toán chi KCB BHYT là 874.330 triệu đồng. BHXH tỉnh làm đầu mối, phối hợp với SYT, Sở Tài Chính đã có Công văn số 1684/BHXXH-GĐBHYT ngày 23/5/2021 báo cáo, tham mưu UBND tỉnh ban hành Công văn số 1298/UBND-KT ngày 04/8/2021 về việc thực hiện dự toán chi KCB BHYT năm 2021, không giao dự toán chi KCB BHYT đến từng cơ sở KCB BHYT.

* Kết quả cho thấy:

Việc giao dự toán chi KCB BHYT đối với BHXH các tỉnh, thành phố và việc tạm thời tính tổng mức thanh toán làm cơ sở thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý đối với các cơ sở KCB BHYT là chưa có cơ sở pháp lý (trong khi phương thức thanh toán hiện hành là theo giá dịch vụ và quyết toán không vượt tổng mức thanh toán theo Nghị định 146/2028/NĐ-CP đang có hiệu lực).

2.4.2. Về xác định tổng mức thanh toán

- Năm 2020, căn cứ Nghị định số 146/2018/NĐ-CP, Công văn số 3144/BYT-BH ngày 22/4/2021 của Bộ Y tế về việc góp ý công văn hướng dẫn quyết toán chi phí KCB BHYT năm 2020, Công văn số 5357/BYT-BH ngày 06/7/2021 của Bộ Y tế về việc thông báo hệ số điều chỉnh (k) để xác định tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT năm 2020 và sửa đổi Công văn số 3144/BYT-BH, Công văn số 1137/BHXXH-CSYT ngày 29/4/2021 của BHXH Việt Nam về việc quyết toán chi KCB BHYT năm 2020, BHXH tỉnh đã ban hành Công văn số 653/BHXXH-GĐBHYT ngày 10/5/2021 về việc quyết toán chi phí KCB BHYT năm 2020, Công văn số 888/BHXXH-GĐBHYT về việc thông báo chi phí KCB BHYT năm 2019 (T2019).

- Năm 2021, căn cứ Công văn số 567/BHXXH-CSYT về việc quyết toán chi phí KCB BHYT năm 2021, Công văn 1945/BHXXH-CSYT ngày 19/7/2022 về việc báo cáo số liệu chi KCB BHYT năm 2021, Công văn số 3986/BHXXH-CSYT ngày 27/12/2022 về việc thanh quyết toán chi phí KCB BHYT theo Nghị quyết 144/NQ-CP, BHXH tỉnh có Công văn số 1272/BHXXH-GĐBHYT ngày 22/7/2022 về việc tạm thời xác định Tổng mức thanh toán năm 2021, Công văn số 2063/BHXXH-GĐBHYT về việc báo cáo chi phí KCB BHYT vượt tổng mức thanh toán năm 2021 đã được giám định đề nghị thanh toán theo Nghị quyết 144/NQ-CP.

- Năm 2022, thực hiện theo các công văn hướng dẫn: Công văn số 959/BHXXH-CSYT ngày 6/4/2023 về việc thanh quyết toán chi phí KCB BHYT năm 2022. Trên cơ sở văn bản hướng dẫn của BHXH Việt Nam, BHXH đã có công văn số 510/BHXXH-GĐBHYT ngày 14/4/2023 về việc thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT năm 2022.

- Tồn tại, hạn chế:

+ Công thức xác định Tổng mức thanh toán phức tạp, phụ thuộc nhiều yếu tố, không phản ánh số chi phí thật đã chi KCB tại các cơ sở KCB BHYT, hết năm mới tính được tổng mức thanh toán nên không phải là giải pháp hỗ trợ hạn chế lạm dụng và kiểm soát chi phí theo nguyên lý BHYT mà là hạn mức thanh toán chi phí KCB với các cơ sở KCB BHYT.

+ Bộ Y tế và BHXH Việt Nam chậm ban hành văn bản hướng dẫn xác định Tổng mức thanh toán và công tác quyết toán năm; UBND tỉnh ban hành văn bản giao các

đơn vị có liên quan thực hiện Quyết định của Thủ tướng chính phủ về việc giao dự toán chi phí KCB BHYT năm 2021 là chậm (sau 05 tháng).

+ Năm 2022 chưa có hướng dẫn thực hiện xác định Tổng mức thanh toán làm cơ sở quyết toán năm với các cơ sở KCB BHYT.

2.5. Thực trạng thực hiện tạm ứng, thanh quyết toán chi phí KCB BHYT

2.5.1. Về tạm ứng kinh phí KCB BHYT

a) Ưu điểm

Năm 2021 và năm 2022, việc tạm ứng kinh phí KCB BHYT, BHXH Hưng Yên thực hiện theo quy định của BHXH Việt Nam và trên cơ sở quy định tại điểm a,b,c khoản 1 Điều 32 Luật BHYT.

b) Tồn tại, hạn chế

- Việc thực hiện tạm ứng kinh phí KCB hằng quý, căn cứ tổng số chi phí KCB BHYT đề nghị quyết toán quý trước của các cơ sở KCB BHYT trên phần mềm giám định, BHXH tỉnh lập Mẫu số 12/BHYT ban hành kèm theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXH ngày 22/12/2014 gửi BHXH Việt Nam đề nghị cấp kinh phí. Sau khi nhận được kinh phí chi KCB do BHXH Việt Nam cấp, căn cứ mẫu số 12/BHYT, BHXH tỉnh Hưng Yên thực hiện tạm ứng kinh phí trực tiếp cho các cơ sở KCB do BHXH tỉnh ký HĐ, ứng kinh phí cho BHXH huyện đối với các cơ sở do BHXH huyện ký hợp đồng.

- Việc tạm ứng kinh phí KCB BHYT một số quý tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra còn chưa tuân thủ Điều 32 Luật BHYT là tạm ứng không đủ 80% số chi phí báo cáo đề nghị thanh quyết toán, cụ thể: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên (Quý 2/2021 tạm ứng 77,6%, Quý 3/2021 tạm ứng 71,1%); Bệnh viện YDCT tỉnh Hưng Yên (Quý 2/2021 tạm ứng 77,6%, Quý 3/2021 tạm ứng 58,5%, Quý 2/2022 tạm ứng 60,7%, Quý 3/2022 tạm ứng 67,8%); Bệnh viện Đa khoa Phố Nối (Quý 2/2021 tạm ứng 77,3%, Quý 3/2021 tạm ứng 73,9%); Bệnh viện Đa khoa Hưng Hà (Quý 2/2021 tạm ứng 77,1%, Quý 3/2021 tạm ứng 53,4%, Quý 3/2022 tạm ứng 74,9%); TTYT huyện Khoái Châu (Quý 2/2021 tạm ứng 77,0%, Quý 3/2021 tạm ứng 60,2%); Bệnh viện Đa khoa Phúc Lâm (Quý 3/2021 tạm ứng 70,6%, Quý 3/2022 tạm ứng 61,3%); TTYT huyện Văn Giang (Quý 2/2021 tạm ứng 77,2%, Quý 3/2021 tạm ứng 51,1%); Bệnh viện chuyên khoa Mắt Alina (Quý 3/2022 tạm ứng 63,0%).

- Số lần tạm ứng kinh phí KCB BHYT tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra còn chưa tuân thủ số lần tạm ứng quy định tại Điều 32 Luật BHYT, cụ thể tạm ứng 02 lần trong một quý: thực hiện tạm ứng Quý 1/2021 tại 06 cơ sở KCB BHYT được thanh tra (Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, Bệnh viện YDCT tỉnh Hưng Yên, Bệnh viện Đa khoa Phố Nối, Bệnh viện Đa khoa Hưng Hà, TTYT huyện Khoái Châu, TTYT huyện Văn Giang) ngày 14/1/2021 và ngày 02/02/2021.

- Thời gian tạm ứng kinh phí KCB BHYT với 10 cơ sở KCB BHYT còn chậm, theo quy định tại Điều 32 Luật BHYT, cụ thể: thời gian tạm ứng các Quý 1,2,3,4/2021 chậm tại tất cả 10 cơ sở KCB BHYT được thanh tra. Lý do theo BHXH tỉnh Hưng Yên: BHXH Hưng Yên thực hiện theo Quyết định 2239/QĐ-BHXH ngày 26/11/2018 về thực hiện liên thông các phần mềm trong quản lý chi KCB BHYT của BHXH VN.

- Việc BHXH Hưng Yên thực hiện đối trừ kinh phí tạm ứng quý trước cho quý sau trong khi chưa đảm bảo thực hiện quyết toán đúng, đủ chi phí KCB BHYT theo hằng quý đối với các cơ sở KCB BHYT và không đúng quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

2.5.2. Về thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT

a). Ưu điểm

Thực hiện theo hướng dẫn của BHXH Việt Nam, BHXH Hưng Yên sau khi giám định để xác định chi phí KCB BHYT thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT, lập biểu tổng hợp chi phí KCB BHYT đưa vào quyết toán (Mẫu số C80-HD ban hành theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC). Căn cứ vào mẫu C80-HD, BHXH tỉnh lập Biên bản thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT (Mẫu số C82-HD ban hành theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC) và ký với các cơ sở y tế và thực hiện chuyển tiền hoàn thành việc thanh, quyết toán hằng quý với cơ sở KCB BHYT.

b). Tồn tại, hạn chế

- BHXH Hưng Yên chậm giám định, chậm thanh, quyết toán và chậm hoàn thành thanh, quyết toán chi phí KCB hằng quý với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

- BHXH Hưng Yên chậm thực hiện quyết toán năm với các cơ sở KCB BHYT do việc ban hành các văn bản hướng dẫn thực hiện quyết toán theo Tổng mức thanh toán và dự toán mất nhiều thời gian cho việc xác định các yếu tố tăng/giảm trong năm (Cn) còn chậm dẫn tới công tác quyết toán năm còn kéo dài.

- Việc chậm giám định, chậm thanh, quyết toán và chậm hoàn thành thanh, quyết toán chi phí KCB dẫn đến khó khăn cho các cơ sở KCB BHYT trong việc chi trả chi phí cho các đơn vị cung ứng thuốc, hóa chất, VTYT và không đảm bảo kinh phí KCB cho các cơ sở KCB BHYT.

2.6. Thực trạng thực hiện giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT.

2.6.1. Về Giám định BHYT

- BHXH Hưng Yên tổ chức, triển khai thực hiện công tác giám định BHYT tại cơ quan BHXH, tại cơ sở KCB theo Quy trình giám định BHYT ban hành kèm theo Quyết định số 1456/QĐ-BHXH ngày 01/12/2015 của BHXH Việt Nam.

- BHXH tỉnh thành lập bộ phận, tổ phân tích dữ liệu, tổ giám định chi phí KCB BHYT tại cơ quan BHXH và tại các cơ sở KCB theo Quyết định số 109/QĐBHXH ngày 26/3/2021 và phân công cụ thể nhiệm vụ của các tổ giám định. Triển khai tổ chức và thực hiện quy trình giám định kết hợp giữa giám định chủ động và giám định điện tử theo hướng dẫn của BHXH Việt Nam.

- Phòng giám định BHXH tỉnh có 01 trưởng phòng và 02 phó trưởng phòng, nhân sự làm giám định BHYT tại toàn tỉnh có 34 viên chức làm công tác giám định, trong đó phòng Giám định BHYT 17 người quản lý 30 cơ sở KCB, BHXH huyện thành phố 17 người trực tiếp ký hợp đồng với 11 cơ sở KCB. Có 05 bác sỹ, 02 cử nhân điều dưỡng, 01 dược sỹ đại học, trung cấp y, dược, nữ hộ sinh 9 người, 17 người có trình độ thuộc các chuyên ngành khác. Tại phòng giám định BHXH tỉnh có cán bộ làm công

tác CNTT theo dõi tổng hợp dữ liệu KCB và dữ liệu chi phí đề nghị quyết toán hàng tháng.

- Phương pháp giám định thực hiện là giám định tập trung theo tỷ lệ trực tiếp trên hồ sơ bệnh án, kết hợp giám định điện tử, giám định theo chuyên đề và giám định chủ động.

- Thực trạng thực hiện giám định tập trung theo tỷ lệ, đảm bảo chọn mẫu đại diện, khách quan. BHXH tỉnh Hưng Yên chọn mẫu tỷ lệ theo phương pháp chọn mẫu theo “Ngày khám” đối với hồ sơ ngoại trú và chọn mẫu theo khoa phòng kết hợp “Ngày ra viện” với hồ sơ nội trú. Việc chọn mẫu theo lựa chọn ngẫu nhiên các hồ sơ trong tháng, đảm bảo số lượng hồ sơ chọn vào mẫu tối thiểu bằng 30% tổng số hồ sơ, chi phí của các hồ sơ chọn mẫu tối thiểu 30% tổng chi phí đề nghị thanh toán trong quý.

- Khi BHXH Việt Nam cảnh báo các chuyên đề, BHXH tỉnh đã phối hợp cùng với các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn thực hiện giám định, kiểm tra, rà soát, thực hiện từ chối thanh toán đối với các trường hợp thanh toán không đúng quy định.

2.6.2. Về từ chối thanh toán và lý do từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT

a) Tổng hợp chi tiết số từ chối thanh toán chi phí tại các cơ sở KCB BHYT

- Theo BHXH tỉnh Hưng Yên, Tổng tiền từ chối thanh toán năm 2021, 2022 là: 31.063.305.517 đồng (bao gồm cả tiền thận nhân tạo tại BVĐK Phố Nối năm 2021).

- Các lý do từ chối thanh toán sau Giám định BHYT:

- + Dịch vụ kỹ thuật: Chỉ định dịch vụ kỹ thuật không đúng quy trình, hướng dẫn, chẩn đoán điều trị bệnh, DVKT nằm trong quy trình DVKT khác, DVKT thanh toán sai tỷ lệ, Thanh toán ngày giường không đúng quy định tại Thông tư 39/2018/TT-BYT, Khám bệnh đề nghị tiền khám trên 1 chuyên khoa sai quy định, Thanh toán chi phí có ngày y lệnh sau ngày ra viện, Thanh toán ngày giường nằm ghép không đúng quy định, Vượt công suất tiền khám quy định tại Thông tư 39/2018/TT-BYT, Vượt công suất tiền giường quy định tại Thông tư 39/2018/TT-BYT.

- + Cung ứng và sử dụng thuốc: Chỉ định thuốc không đúng quy định tại Thông tư số 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế”, Giá thuốc thanh toán lớn hơn giá thuốc được phê duyệt, Thuốc thanh toán sai thông tin thầu, Thuốc sai đường dùng so với quy định.

- + Sử dụng vật tư y tế: Chênh nhập xuất tồn, thuốc VTYT, hóa chất xét nghiệm, VTYT không thực hiện quy trình tái sử dụng, VTYT sai thông tin thầu.

- + Thủ tục hành chính: Bệnh nhân không ký trên bảng kê chi phí KCB, bệnh nhân ký thay không ghi rõ mối quan hệ, bác sĩ không ký phiếu chỉ định, kết quả dịch vụ kỹ thuật, thời gian điều trị không nằm trong hạn thẻ, thanh toán thông tuyến không đúng quy định, mã bác sĩ không đúng với danh mục được duyệt.

*** Tồn tại, hạn chế**

- Việc BHXH Hưng Yên từ chối thanh toán với lý do chênh lệch xuất nhập tồn để trừ vào tiền DVKT như giấy in ảnh trong nội soi là không tuân thủ quy định tại Khoản 7 Điều 3 Thông tư số 39/2018/TT-BYT “Định mức KT-KT là cơ sở để xây dựng giá

dịch vụ KCB không sử dụng làm căn cứ để thanh toán đối với từng dịch vụ KCB cụ thể”.

- Ngày 27/10/2016, BHXH Việt Nam ban hành Công văn số 664/BHXH-GĐYT về việc đề nghị BHXH các tỉnh tăng cường công tác kiểm tra người bệnh tại khoa, phòng điều trị nhằm tránh lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT. Theo đó, Giám đốc BHXH tỉnh Hưng Yên ban hành Công văn số 83/BHXH-GĐBHYT ngày 01/3/2017 gửi BHXH các huyện, thành phố, các cơ sở KCB BHYT về việc từ chối toàn bộ chi phí đơn vị đề nghị thanh toán với các trường hợp bệnh nhân vắng mặt ban ngày hoặc trừ toàn bộ chi phí tiền ngày giường của đợt điều trị nội trú với các trường hợp bệnh nhân vắng mặt buổi tối. Như vậy, việc quy định từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT theo Công văn số 83/BHXH-GĐBHYT ngày 01/3/2017 của Giám đốc BHXH tỉnh Hưng Yên là không có cơ sở và không đúng thẩm quyền, quy định tại Khoản 2 Điều 21 Luật BHYT. Theo đó, BHXH tỉnh Hưng Yên kiểm tra, giám định tại 13 cơ sở KCB, tổng số tiền từ chối thanh toán là 9,142,382,882 đồng (có danh sách chi tiết kèm theo) là không có cơ sở và không đúng thẩm quyền.

- Ngoài ra, việc Giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra chưa đảm bảo việc giám định BHYT chính xác, khách quan và minh bạch lý do từ chối thanh toán không đúng quy định tại Điểm, Khoản, Điều nào của văn bản pháp lý hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc điểm nào của văn bản hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền hoặc lạm dụng hoặc trục lợi quỹ BHYT. Nhiều lý do từ chối ghi chung chung và từ chối không đúng như DVKT xuất toán DV màn hình, chỉ định rộng, chỉ định rộng rãi, chỉ định không phù hợp, chỉ định DVKT quá mức cần thiết, thuốc theo Thông tư số 30/2018/TT-BYT BHXH chỉ thanh toán theo hướng dẫn của nhà sản xuất, từ chối thanh toán theo hướng dẫn, phác đồ điều trị của Bộ Y tế và còn từ chối do lỗi hành chính và ghi chép...

2.6.3. Về thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT với người bệnh BHYT

- Theo báo cáo của BHXH tỉnh, dữ liệu về hồ sơ thực hiện giám định để thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT trên địa bàn tỉnh trong thời kỳ thanh tra năm 2021, năm 2022 như sau: Số hồ sơ đề nghị thanh toán là 391, số hồ sơ đã giám định là 391, tổng số đề nghị thanh toán là 10,339,810,861 đồng; số chi phí được duyệt thanh toán 2,583,124,137 đồng; chi phí đã thanh toán trực tiếp cho người bệnh là 1,976,221,551 đồng.

- Đoàn kiểm tra, xác minh 10 hồ sơ thanh toán trực tiếp năm 2021 và năm 2022, kết quả cho thấy: các hồ sơ được kiểm tra đã được thực hiện thanh toán cơ bản đúng theo quy định; Tuy nhiên, có 01 hồ sơ (số 33_2020_10_12) thời gian thực hiện thanh toán chi phí KCB trực tiếp là 58 ngày làm việc (*quá 18 ngày*) theo quy định tại Khoản 3, Điều 32 Luật BHYT.

2.7. Thực trạng về ứng dụng CNTT trong KCB BHYT

2.7.1. Hạ tầng công nghệ thông tin.

a). Thiết bị, phần mềm thực hiện chính sách BHYT.

- Hệ thống máy chủ vật lý được ảo hóa để cài đặt các phần mềm chống mã độc, hệ thống điều khiển Wifi, cấu hình mạng riêng ảo (VPN).
- Hệ thống mạng, tài khoản bảo mật được thiết lập nhiều lớp, mạng bộ được kiểm soát qua Domain Controller (AD), bức tường lửa (Palo Alto), bộ định tuyến SRX, thiết bị cân bằng tải...
- Hệ thống máy vi tính được BHXH Việt Nam đầu tư, trang bị cấu hình đáp ứng với nhu cầu nghiệp vụ chuyên môn.
- BHXH Việt Nam xây dựng nhiều phân hệ các phần mềm riêng biệt nhằm tăng cường sự quản lý thực hiện chính sách BHYT. Các hệ thống phần mềm được kết nối liên thông, chia sẻ dữ liệu tập trung cơ sở dữ liệu tại BHXH Việt Nam đảm bảo nhu cầu tra cứu, giải quyết các thủ tục hành chính trong môi trường mạng. Tài khoản truy cập hệ thống phần mềm thực hiện quản lý các được xác thực SSO, cụ thể:
 - + Phần mềm Quản lý Thu – Thẻ: Quản lý và thực hiện công tác thu, thu tiền chậm đóng, thống kê công tác khai thác, phát triển và quản lý người tham gia, thực hiện việc cấp thẻ BHYT; việc ghi, xác nhận quá trình đóng, xác nhận BHYT của người tham gia BHYT.
 - + Cổng thông tin tiếp nhận dữ liệu thông tin Giám định BHYT:
 - ++ Hệ thống góp phần tăng cường trao đổi thông tin giữa cơ sở KCB và cơ quan BHXH, cung cấp công cụ tra cứu, quản lý thông tuyến, chuyển tuyến, kiểm tra thẻ BHYT, thông báo kết quả giám định, cung cấp các tiện ích theo dõi tình hình KCB của các cơ sở KCB và thống kê thanh toán BHYT. Đặc biệt, các cơ sở KCB có thể liên thông các kết quả xét nghiệm, khai thác tiền sử bệnh tật, kết quả điều trị của người bệnh BHYT, tránh trùng lặp chỉ định, tiết kiệm chi phí KCB BHYT và nâng cao hiệu quả điều trị.
 - ++ Liên thông một số giấy tờ phục vụ Đề án 06 (Giấy sức khỏe lái xe, Giấy chứng sinh, Giấy báo tử, Tóm tắt bệnh án...).
- Hệ thống thông tin Giám định BHYT: Phần mềm xây dựng theo quy trình giám định BHYT của BHXH Việt Nam với trên 10 nghiệp vụ, thực hiện giám định điện tử 100% hồ sơ đề nghị thanh toán, tích hợp trên 200 quy tắc phát hiện các hồ sơ trùng lặp, sai mức hưởng, sai danh mục, sai giá, sai so với các quy định của Bộ Y tế về KCB, thống kê thanh toán BHYT.
- Phần mềm Giám sát: Cung cấp các biểu đồ, bản đồ theo dõi tình hình KCB, sử dụng kinh phí trên toàn quốc. Các bản đồ trực quan giúp phân tích, đánh giá và phát hiện nhanh các biến động bất thường, gia tăng lượt KCB, chi KCB tại từng tỉnh và các cơ sở y tế tại từng tuyến.
- BHXH tỉnh Hưng Yên đã thực hiện việc Phản hồi thông tin từ Cổng Thông tin Giám định BHYT quy định tại Khoản 3 Điều 7 Thông tư số 48/2017/TT-BYT. BHXH tỉnh luôn phối hợp với các cơ sở KCB BHYT trong việc thông báo chi tiết lỗi cảnh báo hoặc lỗi bị từ chối theo từng trường thông tin của mỗi bảng XML để cơ sở KCB BHYT biết, hoàn chỉnh kịp thời.
- Việc triển khai Hệ thống thông tin giám định BHYT gồm cổng tiếp nhận, phần mềm giám định BHYT và phần mềm giám sát là bước đột phá trong tổ chức thực hiện

chính sách BHYT, liên thông quản lý dữ liệu, giám định và thanh quyết toán chi phí KCB BHYT đã góp phần đơn giản hóa thủ tục trong thanh toán chi phí KCB BHYT, góp phần phòng ngừa tình trạng lạm dụng, trục lợi Quỹ BHYT.

Hệ thống đã kết nối với tất cả cơ sở y tế, góp phần thay đổi quy trình KCB tại cơ sở y tế; giảm thời gian làm thủ tục đăng ký KCB BHYT của người bệnh; cập nhật và xử lý kịp thời các thay đổi trên thẻ BHYT của người bệnh, như hạn thẻ, quyền lợi được hưởng... Với cơ sở y tế, hệ thống giúp cán bộ, nhân viên y tế xác định thông tin và quyền lợi BHYT chính xác, nhanh chóng, ít nhầm lẫn.

Đặc biệt, Hệ thống tích hợp những phân tích của cơ quan BHXH và cảnh báo những bất thường trong chi phí đề nghị thanh toán BHYT, kiến nghị bệnh viện điều chỉnh, giảm những nội dung chi không cần thiết.

b). Công tác triển khai VssID

BHXH tỉnh phối hợp với các cơ sở KCB BHYT giải quyết các khó khăn, vướng mắc trong quá trình triển khai KCB BHYT cho bệnh nhân khi sử dụng ứng dụng VSSID và căn cước công dân. Đảm bảo quyền lợi cho người có thẻ BHYT và thực hiện đúng theo quy định. Tuy nhiên, ứng dụng CNTT trong KCB BHYT của một số cơ sở KCB còn hạn chế: thiếu máy quét thẻ BHYT hoặc đầu đọc mã QR trên ứng dụng VSSID, phần mềm đáp ứng chậm khi có sự thay đổi về mã hóa dữ liệu, DVKT chưa được phiên tương đương, chất lượng dữ liệu XML chưa đảm bảo, tỷ lệ liên thông dữ liệu thấp do gửi dữ liệu bằng thủ công...

2.7.2. Công tác hỗ trợ cơ sở KCB BHYT trong việc triển khai chính sách, pháp luật BHYT

- BHXH Hưng Yên thường xuyên trao đổi với cơ sở y tế có ký hợp đồng KCB BHYT, hỗ trợ tháo gỡ khó khăn trong gửi dữ liệu thông tin KCB BHYT lên cổng tiếp nhận, hỗ trợ rà soát, phân quyền các tài khoản truy cập;

- Hướng dẫn cơ sở KCB bệnh đăng ký chữ ký số, người có thẩm quyền ký, ban hành kết quả liên thông phục vụ Đề án 06.

- Hỗ trợ khai báo, đăng ký danh mục kỹ thuật, thuốc, vật tư tiêu hao, giường trên cổng tiếp nhận giám định BHYT.

2.7.3. Đề xuất kiến nghị theo BHXH Hưng Yên

- Đề nghị Bộ Y tế, Bộ Công an phối hợp với Bộ Thông tin và Truyền thông có văn bản hướng dẫn tiêu chuẩn kỹ thuật đầu đọc QR-Code cho các cơ sở KCB để khắc phục tình trạng đầu quét QR-Code thông tin trên CCCD gắn chip bị lỗi phong đối với các chữ Tiếng Việt có dấu để triển khai sử dụng CCCD gắn chip trong KCB BHYT đạt hiệu quả cao.

- Đề nghị Bộ Y tế đôn đốc cơ sở KCB thông báo công khai cho người bệnh biết và triển khai tiếp đón người bệnh khi đi KCB BHYT bằng CCCD có gắn chip hoặc qua ứng dụng VneID.

- Phối hợp với cơ quan BHXH giảm thủ tục hành chính trong KCB BHYT (có thể sử dụng CCCD gắn chip, ứng dụng VNeID, VssID).

2.8. Kết quả thanh tra, kiểm tra BHYT

Theo kế hoạch giao của BHXH Việt Nam trong năm 2021, 2022, Phòng Thanh tra, Kiểm tra BHXH tỉnh Hưng Yên đã xây dựng kế hoạch thanh tra, kiểm tra các đơn vị và các cơ sở KCB BHYT trên toàn tỉnh.

+ Năm 2021: Thanh tra, kiểm tra trực tiếp tại 107 đơn vị, trong đó Thanh tra chuyên ngành 26 đơn vị; Thanh tra chuyên ngành đột xuất 11 đơn vị; Thanh tra liên ngành đột xuất 8 đơn vị; Kiểm tra 62 đơn vị. Trong năm do tình hình dịch bệnh Covid-19 có diễn biến phức tạp nên BHXH tỉnh Hưng Yên không tổ chức kiểm tra tại các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn.

+ Năm 2022: Thanh tra, kiểm tra chuyên ngành tại 229 đơn vị; Thanh tra chuyên ngành đột xuất là 30 đơn vị; Thanh tra liên ngành đột xuất là 11 đơn vị.

Năm 2022, Giám đốc BHXH Hưng Yên đã ban hành Quyết định thanh tra, kiểm tra việc thực hiện trách nhiệm đóng BHYT và tình hình thực hiện chính sách, pháp luật BHYT trực tiếp tại 03 Trạm y tế của Công ty cổ phần Tiên Hưng, Công ty TNHH Thủy Cam và Tổng Công ty may Hưng Yên – Công ty cổ phần. Việc cơ quan BHXH không phải là cơ quan quản lý nhà nước về BHYT, không phải là cơ quan cấp trên của 03 TYT nêu trên.

Như vậy, việc BHXH tỉnh Hưng Yên thực hiện thanh, kiểm tra chuyên ngành BHYT tại 03 TYT thuộc 03 công ty nêu trên và thực hiện kế hoạch thanh tra liên ngành về chuyên ngành BHYT là không đúng thẩm quyền, không đúng chức năng nhiệm vụ của cơ quan BHXH về thanh tra, kiểm tra chuyên ngành BHYT, quy định tại khoản 7 Điều 6 và điểm d khoản 1 Điều 8 Luật BHYT và Quy định tại khoản 7 Điều 6 và điểm d khoản 2 Điều 8 Nghị định số 89/2020/NĐ-CP ngày 04/8/2020 của Chính phủ.

3. Tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra

Đoàn đã tiến hành thanh tra trực tiếp việc thực hiện chính sách, pháp luật BHYT tại 10 cơ sở KCB BHYT, bao gồm:

(1) Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, địa chỉ: Đường Hải Thượng Lãn Ông, phường An Tảo, thành phố Hưng Yên; (2) Bệnh viện Đa khoa Hưng Hà, địa chỉ: Đường Sơn Nam, phường Lam Sơn, thành phố Hưng Yên; (3) Bệnh viện Đa khoa Phố Nối, địa chỉ: Thị trấn Bàn Yên Nhân, thị xã Mỹ Hào; (4) TTYT huyện Khoái Châu, địa chỉ: Thị trấn Khoái Châu, huyện Khoái Châu; (5) Bệnh viện Đa khoa Phúc Lâm, địa chỉ: Thôn Lại Ốc, xã Long Hưng, huyện Văn Giang; (6) Bệnh viện Y dược cổ truyền Hưng Yên, địa chỉ: Số 51, Phố Hiến, phường Hiến Nam, thành phố Hưng Yên; (7) Phòng khám Đa khoa Tâm Đức, địa chỉ: Khu tái định cư số 4, xã Dị Chế, huyện Tiên Lữ; (8) TTYT huyện Văn Giang, địa chỉ: Xã Cửu Cao, huyện Văn Giang; (9) Phòng khám Đa khoa Thiên Đức, địa chỉ: Số 2, Tổ dân cư số 3, thị trấn Như Quỳnh, huyện Văn Lâm; (10) Bệnh viện Chuyên khoa Mắt Alina, địa chỉ: Khu biệt thự Mimosa, Khu đô thị Ecopark, xã Xuân Quan, huyện Văn Giang.

3.1. Về ký và thực hiện Hợp đồng KCB BHYT

3.1.1. Về ký Hợp đồng KCB BHYT

a) Ưu điểm

Hợp đồng KCB BHYT đã ký năm 2021, năm 2022 giữa cơ quan BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đã căn cứ pháp luật BHYT và các pháp luật có liên quan để thỏa thuận ký hợp đồng và phụ lục hợp đồng KCB BHYT năm 2021, năm 2022 theo đúng quy định về chủ thể ký hợp đồng, thời gian và thời hạn ký hợp đồng, nội dung hợp đồng theo đúng Mẫu số 7 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ.

b) Tồn tại, vướng mắc

Hợp đồng KCB BHYT đã ký năm 2021, năm 2022 giữa các cơ sở KCB BHYT được thanh tra và BHXH Hưng Yên chưa thỏa thuận chi tiết, cụ thể các nội dung phù hợp với Phòng khám theo quy định tại khoản 1 Điều 17 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP và Pháp luật BHYT, nhằm khắc phục tồn tại, vướng mắc trong thực hiện giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc tranh chấp (nếu có), cần thỏa thuận chi tiết, cụ thể như sau:

- Về giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT: hai bên cần căn cứ Điều 29 Luật BHYT để thỏa thuận chi tiết, cụ thể về Giám định BHYT phải bảo đảm chính xác, công khai và minh bạch lý do từ chối thanh toán không đúng quy định tại Điểm, Khoản, Điều nào của Văn bản pháp luật hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc điểm nào của Văn bản hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc lạm dụng hoặc trục lợi BHYT. Các hồ sơ được giám định, Giám định BHYT phải ký và ghi rõ họ tên trên Bảng kê chi phí điều trị ngoại trú (Mẫu theo Quyết định số 6556/QĐ/BYT), kết quả giám định hằng quý phải được lập thành Biên bản giám định BHYT, việc giám định BHYT nhằm đảm bảo chi đúng, chi đủ các chi phí KCB BHYT mà cơ sở KCB đã sử dụng cho người bệnh có thể BHYT theo đúng quy định và yêu cầu chuyên môn... Bên A phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả giám định BHYT.

- Về thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý và năm: hai bên đã căn cứ quy định tại Điều 32 Luật BHYT để thỏa thuận chi tiết, cụ thể và cần phải đảm bảo chấp hành đúng quy định về số lần, tỷ lệ và thời gian tạm ứng; đúng thời gian thanh, quyết toán và hoàn thành thanh, quyết toán hằng quý và hoàn thành thủ tục quyết toán chi phí KCB BHYT theo năm tài chính.

- Việc kiểm tra, giám định người bệnh có mặt tại giường bệnh, khoa phòng trong và ngoài giờ, hai bên cần thỏa thuận, thống nhất: Cơ sở KCB BHYT có trách nhiệm chăm sóc, theo dõi, quản lý người bệnh theo đúng Quy chế bệnh viện của Bộ Y tế, việc kiểm tra, giám định cần thông báo trước với Bệnh viện để phối hợp, kết quả phải được lập Biên bản kiểm tra, giám định làm rõ người bệnh không có mặt tại giường bệnh, khoa phòng và có hay không có việc sử dụng giường bệnh, hoặc dịch vụ y tế hoặc lạm dụng hoặc trục lợi BHYT làm cơ sở từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc kiến nghị cơ quan có thẩm quyền thanh tra, kiểm tra chuyên ngành BHYT hoặc chuyển cơ quan điều tra theo quy định của pháp luật.

3.1.2. Về thực hiện Hợp đồng KCB BHYT

a) Ưu điểm

Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra và BHXH Hưng Yên đã căn cứ vào nội dung hợp đồng đã ký và pháp luật về BHYT và hướng dẫn của cơ quan nhà nước có

thẩm quyền để triển khai KCB BHYT, tạm ứng kinh phí, thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT và đảm bảo quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT.

b) Tồn tại, hạn chế, vướng mắc

- Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra và BHXH Hưng Yên đã ký hợp đồng KCB BHYT là phương thức thanh toán theo giá dịch vụ và quyết toán không vượt tổng mức thanh toán. Trong thời kỳ thanh tra việc thực hiện thanh toán theo đúng giá dịch vụ chưa được thực hiện nghiêm chỉnh, quy định việc xác định Tổng mức thanh toán là không khoa học và khả thi.

- Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra và BHXH Hưng Yên chưa thực hiện thanh toán theo đúng giá DVKT đã được cơ quan Nhà nước có thẩm quyền ban hành và đang có hiệu lực, các phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê đang tạm thời thanh toán căn cứ định mức thuốc mê, thuốc tê (*Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, Bệnh viện Y dược cổ truyền Hưng Yên, Bệnh viện Đa khoa Phố Nối, TTYT huyện Văn Giang*), và các chi phí về thuốc, hóa chất, vật tư y tế, máu, chế phẩm máu chưa được tính vào giá dịch vụ được sử dụng cho người bệnh (*TTYT huyện Văn Giang, Phòng khám Đa khoa Thiên Đức*).

- Tại thời kỳ thanh tra và các thời kỳ trước và sau có liên quan, BHXH Hưng Yên đã giám định và từ chối thanh toán chi phí KCB với cơ sở KCB BHYT chưa đảm bảo chính xác, khách quan, minh bạch lý do từ chối thanh toán không đúng tại điểm, Khoản, Điều nào của văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc điểm nào của văn bản hướng dẫn của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc lạm dụng hoặc trục lợi BHYT.

- Tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra cho thấy hiện tượng chậm và chưa hoàn thành việc thanh toán chi phí KCB với các cơ sở KCB BHYT hằng quý, năm theo quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

3.2. Việc chấp hành các quy định về tạm ứng kinh phí KCB và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT

3.2.1. Về tạm ứng kinh phí KCB BHYT

a) Về ưu điểm

Cơ quan BHXH Hưng Yên đã căn cứ pháp luật BHYT hiện hành để triển khai thực hiện tạm ứng kinh phí KCB BHYT với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra. Năm 2021 và năm 2022, việc tạm ứng kinh phí KCB BHYT quy định mỗi quý 01 lần; tỷ lệ tạm ứng theo quy định là 80% số báo cáo đề nghị thanh, quyết toán quý trước của cơ sở KCB BHYT; thời gian tạm ứng nửa đầu tháng đầu mỗi quý.

b) Tồn tại, hạn chế

- BHXH Hưng Yên thực hiện tạm ứng dưới 80% so với số chi phí báo cáo đề nghị thanh quyết toán, cụ thể: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên (Quý 2/2021 tạm ứng 77,6%, Quý 3/2021 tạm ứng 71,1%), Bệnh viện YDCT tỉnh Hưng Yên (Quý 2/2021 tạm ứng 77,6%, Quý 3/2021 tạm ứng 58,5%, Quý 2/2022 tạm ứng 60,7%, Quý 3/2022 tạm ứng 67,8%), Bệnh viện Đa khoa Phố Nối (Quý 2/2021 tạm ứng 77,3%, Quý 3/2021 tạm ứng 73,9%), Bệnh viện Đa khoa Hưng Hà (Quý 2/2021 tạm ứng 77,1%, Quý 3/2021 tạm ứng 53,4%, Quý 3/2022 tạm ứng 74,9%), TTYT huyện Khoái Châu (Quý

2/2021 tạm ứng 77,0%, Quý 3/2021 tạm ứng 60,2%), Bệnh viện Đa khoa Phúc Lâm (Quý 3/2021 tạm ứng 70,6%, Quý 3/2022 tạm ứng 61,3%), TTYT huyện Văn Giang (Quý 2/2021 tạm ứng 77,2%, Quý 3/2021 tạm ứng 51,1%), Bệnh viện chuyên khoa Mắt Alina (Quý 3/2022 tạm ứng 63,0%).

- Số lần tạm ứng kinh phí KCB BHYT 02 lần trong một quý: Thực hiện tạm ứng Quý 1/2021 tại 06 cơ sở KCB BHYT được thanh tra (Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, Bệnh viện YDCT tỉnh Hưng Yên, Bệnh viện Đa khoa Phố Nối, Bệnh viện Đa khoa Hưng Hà, TTYT huyện Khoái Châu, TTYT huyện Văn Giang) ngày 14/1/2021 và ngày 02/02/2021.

- Thời gian tạm ứng kinh phí KCB BHYT với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra: BHXH Hưng Yên tạm ứng các Quý 1,2,3,4/2021 còn chậm theo quy định tại cả 10 cơ sở KCB BHYT được thanh tra.

3.2.2. Về thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT

a) Ưu điểm

- BHXH Hưng Yên sau khi thực hiện công tác giám định để xác định chi phí KCB thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT, lập biểu tổng hợp chi phí KCB BHYT đưa vào quyết toán (Mẫu số C80-HD ban hành theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC). Căn cứ vào mẫu C80-HD, BHXH Hưng Yên lập biên bản thanh, quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT (Mẫu số C82-HD ban hành theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC) và ký với các cơ sở KCB BHYT và đối trừ hoặc chuyển tiền và hoàn thành việc thanh, quyết toán với cơ sở KCB BHYT.

- Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra thực hiện gửi báo cáo đề nghị thanh toán hằng quý đảm bảo thời gian đúng theo hợp đồng đã ký và đúng theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 32 Luật BHYT.

b) Tồn tại, hạn chế

- Năm 2021 và năm 2022 việc thực hiện Giám định BHYT còn chậm, việc lập Mẫu C82-HD của các quý trong năm 2021, năm 2022 chưa kịp thời, việc thực hiện thanh, quyết toán chi phí KCB hằng quý chậm; chưa hoàn thành thanh, quyết toán hằng quý/năm theo quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

- Nội dung chuyển tiền thanh toán chi phí KCB BHYT với số tiền cộng gộp các quý, các năm, không được ghi chi tiết, rõ ràng minh bạch gây khó khăn cho việc theo dõi cho cơ sở KCB BHYT được thanh tra (*Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, Bệnh viện Đa khoa Phố Nối, TTYT huyện Khoái Châu, TTYT huyện Văn Giang, Bệnh viện Đa khoa Hưng Hà, Bệnh viện Mắt Alina*).

- Việc mã hóa khoa phòng khám bệnh, cấp cứu, liên khoa K0102 còn chưa đúng tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, dẫn tới cơ quan BHXH Hưng Yên thực hiện thanh toán chi phí KCB không đúng theo hướng dẫn tại Khoản 1 Điều 5 Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế trường hợp không đăng ký khám bệnh tại khoa Khám bệnh nhưng đến khám và vào điều trị nội trú tại các khoa lâm sàng theo yêu cầu chuyên môn thì không thanh toán tiền khám bệnh (chỉ thanh toán tiền khám ở khoa cấp cứu hoặc ở khoa nội trú khi bệnh nhân khám tại Phòng khám và nhập viện). Tuy nhiên, tại khoa cấp cứu cơ quan BHXH Hưng Yên đã thanh toán tiền công khám

với các mức là 34.500 đồng, 10.350 đồng, 44.850 đồng, 30.500 đồng là chưa đúng theo hướng dẫn tại Điều 5 Thông tư 39/2018/TT-BYT nói trên với tổng số tiền 522,594,014 đồng (chi tiết Phụ lục 05 kèm theo).

- Trong thời kỳ thanh tra và thời kỳ trước và sau có liên quan, BHXH Hưng Yên từ chối thanh toán hoặc tạm thời chưa thực hiện thanh toán chi phí KCB BHYT với các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn từ năm 2016-2022 với tổng số là **86,929,592,321 đồng** (chi tiết Phụ lục 01,02,03,04,06 đính kèm), các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đề nghị cơ quan BHXH Hưng Yên thực hiện thanh toán hoặc xem xét kiến nghị theo thẩm quyền để đảm bảo chi phí KCB cho các cơ sở KCB BHYT, trong đó:

+ Số chi phí KCB BHYT không thanh toán do vượt Tổng mức thanh toán theo quy định tại Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP là 27,400,977,087 đồng (chi tiết Phụ lục 01 kèm theo).

+ Số chi phí KCB BHYT chưa thanh toán do vượt trần, vượt quỹ, vượt dự toán 2016-2018 do nguyên nhân khách quan là 28,015,578,392 đồng (chi tiết Phụ lục 02 kèm theo).

+ Số chi phí các phẫu thuật có sử dụng phương pháp vô cảm gây tê, tạm thời thanh toán căn cứ chênh lệch định mức KT-KT thuốc mê, thuốc tê hoặc tạm thời để lại chưa thanh toán (chưa đúng Công văn số 8424/BYT-KHTC ngày 10/9/2020 của Bộ Y tế) là 4,175,670,443 đồng (chi tiết Phụ lục 03 kèm theo).

+ Số chi phí KCB BHYT cơ quan BHXH đã từ chối thanh toán với lý do DVKT chạy thận nhân tạo trên hệ thống máy tãng chưa xác lập quyền sở hữu toàn dân không đúng hướng dẫn NQ số 30/NQ-CP; số chi phí tiền giường bệnh vượt công suất không đúng Thông tư số 39/2018/TT-BYT, từ chối thanh toán căn cứ định mức KT-KT căn cứ chênh lệch nhập, xuất, tồn giấy in ảnh màu, phim chụp X-quang và các lý do từ chối chưa đảm bảo chính xác, khách quan, minh bạch quy định tại khoản 2 Điều 29 Luật BHYT là 18,194,983,517 đồng (chi tiết Phụ lục 04 kèm theo).

+ Số chi phí KCB BHYT từ chối thanh toán do người bệnh không có mặt tại khoa, phòng tại thời điểm kiểm tra, giám định không có cơ sở và không đúng thẩm quyền là 9,142,382,882 đồng (chi tiết Phụ lục 06).

3.3. Về giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT

3.3.1. Về giám định BHYT

- Cơ quan BHXH tỉnh Hưng Yên cử 01 tổ giám định thường trực thường xuyên tại một số cơ sở KCB (*Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên, Bệnh viện Y dược cổ truyền Hưng Yên, Bệnh viện Đa khoa Phố Nối*) có chuyên môn bác sỹ, điều dưỡng hoặc kế toán thực hiện quy trình giám định BHYT theo quyết định 1456/QĐ-BHXH ngày 01/12/2015 của Tổng giám đốc BHXH Việt Nam. Hằng ngày tổ giám định tiến hành xử lý dữ liệu bệnh án trên hệ thống thông tin điện tử và gửi lại cảnh báo xuất toán một phần, hoặc toàn bộ cho bệnh viện để bệnh viện tự kiểm tra.

- Tại các cơ sở KCB BHYT, cơ quan BHXH Hưng Yên đang thực hiện các phương pháp giám định sau:

- + Giám định tự động trên cổng thông tin điện tử.
- + Giám định tập trung theo tỷ lệ rút mẫu (không dưới 30% hồ sơ bệnh án).
- + Giám định từ chối thanh toán BHYT theo chuyên đề do Trung tâm đa tuyến phía bắc cảnh báo cho các cơ sở KCB và giám định chủ động.

Năm 2021, giám định 02 chuyên đề, tuy nhiên, các chuyên đề này các cơ sở KCB BHYT không được biết, mà do Cơ quan BHXH Việt Nam thực hiện và chuyển dữ liệu chi tiết cho BHXH tỉnh, sau đó, BHXH tỉnh gửi dữ liệu liên quan để các cơ sở KCB rút hồ sơ kiểm tra, giám định đối chiếu giải trình.

- Hằng tháng, BHXH gửi thông báo kết quả giám định cho các cơ sở KCB bằng phương pháp giám định tập trung theo tỷ lệ theo Biểu 79b, 80b; thực hiện rà soát các nội dung báo cáo đề nghị thanh toán của các cơ sở KCB và từ chối thanh toán ... Giám định viên lấy mẫu ngẫu nhiên theo tỷ lệ không dưới 30% số hồ sơ bệnh án hằng tháng có sự chứng kiến của đại diện bệnh viện. Chi phí KCB BHYT từ chối thanh toán bằng phương pháp giám định tập trung tỷ lệ được xác định bằng Kết quả giám định 30% và nhân với tỷ lệ % chưa giám định để từ chối thanh toán. Với hồ sơ bệnh án ngoại trú lấy mẫu theo ngày, hồ sơ bệnh án nội trú lấy mẫu theo số hồ sơ.

Quá trình giám định trực tiếp trên cổng giám định, khi hệ thống từ chối thanh toán, cơ quan BHXH sẽ gửi dữ liệu cho các cơ sở KCB. Các cơ sở KCB xem xét cụ thể các lỗi đó và phối hợp với BHXH tỉnh giải quyết. Việc thực hiện giám định tập trung theo tỷ lệ được thực hiện hằng tháng. BHXH chọn mẫu 30% trên tổng số hồ sơ đề nghị thanh toán. Việc lấy mẫu trên hệ thống thông tin điện tử chỉ được phân quyền cho tổ trưởng tổ giám định BHYT của BHXH. Khi chọn mẫu có sự chứng kiến của cán bộ các cơ sở KCB. Danh sách hồ sơ trong mẫu được chuyển lại cho các cơ sở KCB để rút hồ sơ giám định.

- Hằng quý, cơ quan BHXH thống nhất và lập Biên bản thẩm định chi phí KCB BHYT xác định số chi phí được thanh toán và chi phí từ chối thanh toán hoặc tạm thời chưa thanh toán với cơ sở KCB.

* Tồn tại, hạn chế:

- Dữ liệu sau giám định cơ quan BHXH gửi cho cơ sở KCB còn chưa kịp thời, chưa cụ thể, chi tiết lý do từ chối thanh toán gây khó khăn trong công tác rà soát, giải trình để thống nhất số liệu thanh, quyết toán chi phí KCB với các cơ sở KCB BHYT.

- Trong quá trình chuẩn hóa các bảng dữ liệu để đẩy cổng giám định BHYT theo Quyết định số 3618/QĐ-BHXH của BHXH Việt Nam gặp khó khăn trong việc mã hóa 1 số trường dữ liệu như: trường số 15 DVKT_KHAC chưa có mã nhóm DVKT; trường số 18, 19 (THOIGIAN_NGAY; THOIGIAN_TUAN) không thực hiện được việc mã hóa thời gian thực hiện DVKT vào thứ 7, CN trong khi cơ sở KCB vẫn đang thực hiện KCB cho người bệnh BHYT.

- Các bệnh án được giám định, Giám định BHYT không ký và ghi rõ họ tên trên Bảng kê chi phí điều trị nội trú và ngoại trú (Mẫu theo Quyết định số 6556 QĐ/BYT), kết quả giám định hằng tháng, hằng quý phải được lập thành Biên bản giám định BHYT, việc giám định BHYT nhằm đảm bảo quyền lợi người bệnh có thể BHYT và chi đúng, chi đủ các chi phí KCB BHYT theo đúng quy định mà các cơ sở KCB BHYT đã sử dụng cho người bệnh có thể BHYT theo đúng quy định và yêu cầu chuyên môn...

3.3.2. Về từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT.

- Việc BHXH Hưng Yên từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT chưa đảm bảo chính xác, khách quan, minh bạch lý do từ chối thanh toán không đúng quy định tại Điều, Khoản, Điều nào của Văn bản pháp luật hướng dẫn thanh toán chi phí KCB

BHYT hoặc điểm nào của văn bản hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc lạm dụng hoặc trục lợi BHYT.

- Trong thời kỳ thanh tra BHXH Hưng Yên thực hiện Giám định tập trung tỷ lệ 30%, sau đó thực hiện từ chối thanh toán tiếp theo tỷ lệ 70% số chi phí theo lỗi sai sót, rồi trừ vào DVYT trùng với lý do sai sót giám định tập trung tỷ lệ 30%, là không đúng pháp luật về Giám định BHYT đảm bảo chính xác, khách quan, minh bạch, quy định tại khoản 2 Điều 29 Luật BHYT và không đảm bảo nguyên tắc tài chính, kế toán.

- Số lượng dịch vụ cơ quan BHXH từ chối thanh toán nhưng đơn vị không chấp nhận còn nhiều, một số nội dung từ chối thanh toán mà góc nhìn giữa cơ quan BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT còn khác nhau. Việc giao dự toán và xác định tổng mức thanh toán với cơ sở KCB BHYT là chưa phù hợp với chi phí KCB thực tế đã sử dụng cho người bệnh, dẫn đến các cơ sở KCB bị từ chối thanh toán mà không giải trình được, thời gian cho đơn vị giải trình ngắn, văn bản do cơ quan BHXH phát hành đôi lúc chưa rõ ràng nên cán bộ BHXH và cán bộ nhân viên y tế hiểu còn có sự khác nhau (*Bệnh viện Đa khoa Phố Nối*).

- Việc BHXH tỉnh Hưng Yên từ chối chưa thanh toán chi phí DVKT chạy thận nhân tạo với Bệnh viện đa khoa Phố Nối, trong thời gian chờ đợi các cấp có thẩm quyền xác lập quyền sở hữu tài sản toàn dân, từ ngày 03/1/2021 đến ngày 07/4/2022, trong khi UBND tỉnh và SYT đã có công văn chỉ đạo, cho phép duy trì chạy thận nhân tạo cho bệnh nhân đang điều trị tại Bệnh viện đa khoa Phố Nối do tình hình dịch bệnh Covid-19 diễn biến phức tạp không thể điều chuyển bệnh nhân đang chạy thận nhân tạo sang cơ sở khác điều trị tiếp là 12,826,636,435 đồng, lý do chưa thanh toán DVKT chạy thận nhân tạo trên hệ thống máy tặng chưa xác lập quyền sở hữu toàn dân (Bệnh viện đã được xác lập từ 7/4/2022) là chưa chấp hành hướng dẫn tại Điểm 1 và Điểm 4 tại Nghị quyết số 30/NQ-CP ngày 04/3/2023 của Chính phủ về việc tiếp tục thực hiện các giải pháp đảm bảo thuốc, trang thiết bị y tế.

- Việc BHXH tỉnh Hưng Yên từ chối chưa thanh toán tiền giường vượt công suất Quý 2/2019, Quý 3/2019, Quý 4/2019; Quý 3/2020, Quý 4/2020 và Quý 3/2022 với Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên số tiền là 4,510,172,448 đồng, lý do từ chối tiền giường vượt công suất (BHXH Hưng Yên xác định số giường thực tế sử dụng trong quý (năm 2015) tính riêng giường thực tế sử dụng cho đối tượng BHYT là 482 giường), Bệnh viện đề nghị xác định số giường thực tế sử dụng trong quý (năm 2015) theo đúng quy định tại khoản 16 Điều 6 Thông tư số 39/2018/TT-BYT của Bộ Y tế không quy định riêng cho người bệnh BHYT (thực tế Bệnh viện cũng không có quy định riêng cho giường BHYT và giường thu phí, với tổng số giường thực tế Bệnh viện là 584 giường).

- Việc BHXH Hưng Yên từ chối thanh toán với Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên DVKT rút sond JJ qua đường nội soi bàng quang có gây mê {số thứ tự số 229 trong Thông tư số 50/2014/TT- BYT và trong bảng phiên tương đương được phiên dịch vụ trên với số thứ tự 229 có giá thu 893.000 đồng (chưa bao gồm gây mê) và thanh toán tiền gây mê khác giá 699.000}, lý do từ chối BHXH Hưng Yên đề nghị áp số thứ tự 493 trong Thông tư số 50/2014/TT- BYT DVKT rút sond JJ qua đường nội soi bàng quang có gây mê và cho là dịch vụ đó đã bao gồm gây mê nhưng trong bảng phiên tương đương dịch vụ số 493 trên không được phiên tương đương và không có giá là chưa đúng Thông tư số 50/2014/TT-BYT, phiên tương đương và thanh toán BHYT.

- Việc BHXH Hưng Yên từ chối thanh toán số tiền 112.206.380 đồng năm 2020 của Phòng khám Đa khoa Tâm Đức, với lý do BHXH Việt Nam đề nghị xuất toán. Thực tế năm 2019, PKĐK Tâm Đức được BHXH tỉnh Hưng Yên chấp nhận kỹ thuật mới là dịch vụ X-quang từ tháng 7 năm 2019 (thực hiện DVKT 05 tháng), theo đó BHXH tỉnh Hưng Yên đã chấp nhận thanh toán (theo hướng dẫn tại Công văn số 3144/BYT-BH). Như vậy, BHXH Việt Nam đề nghị BHXH tỉnh Hưng Yên xuất toán số tiền 112.206.380 đồng nói trên là không đúng quy định tại tiết b, điểm 1.1, khoản 1, Mục III Phụ lục ban hành kèm theo Công văn số 3144/BYT-BH ngày 22/4/2021 của Bộ Y tế.

- Tại Bệnh viện Y dược cổ truyền Hưng Yên, cơ quan BHXH từ chối thanh toán các DVKT không có trong phác đồ nhưng có chỉ định trong quy trình kỹ thuật là chưa hợp lý vì nhiều phác đồ của Bộ Y tế ban hành cách đây nhiều năm nên việc cập nhật các kỹ thuật mới chưa kịp thời, ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh và quyền lợi người bệnh và chưa đảm bảo việc từ chối thanh toán chính xác, khách quan minh bạch.

3.4. Về chấp hành các quy định KCB BHYT

3.4.1. Ưu điểm

- Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đã căn cứ Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 của Bộ Y tế, ứng dụng công nghệ thông tin và các quy định của pháp luật về KCB BHYT để tổ chức KCB và đảm bảo quyền lợi KCB cho người bệnh có thẻ BHYT.

- Các cơ sở KCB được thanh tra đã căn cứ các quy định của pháp luật KCB BHYT và các văn bản hướng dẫn KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền để tổ chức, thực hiện KCB BHYT và đảm bảo quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT.

- Bảng kê chi phí KCB BHYT được kiểm tra tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra cơ bản thực hiện theo Mẫu Quyết định số 6556/QĐ-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế ban hành Mẫu Bảng kê chi phí KCB sử dụng tại các cơ sở KCB.

- Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đã ứng dụng CNTT trong tổ chức KCB BHYT như: khám bệnh, chỉ định thực hiện cận lâm sàng, thủ thuật, kê đơn thuốc, cấp phát thuốc, sử dụng VTYT, thanh toán chi phí KCB BHYT.

- Hồ sơ bệnh án được kiểm tra giá DVKT và xét nghiệm áp giá phù hợp theo hạng bệnh viện theo quy định tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT và Thông tư số 13/2019/TT-BYT và giá thuốc, hoá chất theo giá đấu thầu.

- Các cơ sở KCB BHYT đã thực hiện chuyển tuyến KCB BHYT theo quy định tại Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 và Thông tư số 14/2014/TT-BYT ngày 14/4/2014 của Bộ Y tế.

3.4.2. Tồn tại, hạn chế

- Bệnh án được kiểm tra tại các cơ sở KCB được làm theo mẫu của Bộ Y tế, tuy nhiên còn viết tắt, viết ngoáy khó đọc, điều dưỡng chỉ ký mà không ghi rõ họ tên.

- Bảng kê chi phí KCB BHYT (Mẫu theo Quyết định số 6556/QĐ-BYT) được BHXH Hưng Yên kiểm tra, giám định, mục Giám định BHYT, cán bộ Giám định BHYT không ký và ghi rõ họ tên.

- Cơ quan BHXH kiểm tra, giám định người bệnh đột xuất tại các cơ sở KCB BHYT mà không có Thông báo cho các cơ sở KCB BHYT. Hai bên không cùng phối hợp, thống nhất việc kiểm tra, giám định người bệnh không có mặt tại giường bệnh, khoa phòng tại thời điểm kiểm tra, sau đó từ chối thanh toán toàn bộ chi phí hoặc toàn bộ tiền giường. Một số cơ sở KCB yêu cầu người bệnh ký cam kết phải có mặt tại khoa, buồng bệnh 24/24 giờ và tự chi trả khi BHXH kiểm tra vắng mặt (*TTYT huyện Khoái Châu, Bệnh viện Y dược cổ truyền Hưng Yên*). Như vậy là không đúng quy định tại Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện và quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT.

- Khó khăn trong công tác mua sắm, đấu thầu thuốc, hoá chất, VTYT xảy ra tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra: các cơ sở KCB BHYT cần nhiều thời gian, nhân lực để mua sắm, đấu thầu theo hướng dẫn của SYT và UBND tỉnh, kết quả có thể bị khác giá so với các đơn vị khác trong tỉnh gây khó khăn trong thực hiện thanh, quyết toán BHYT. Nhiều vị thuốc, vật tư chưa có giá công khai tại thời điểm mua, nên không thể thực hiện mua sắm, đấu thầu. Do chậm công bố kết quả đấu thầu tập trung dẫn đến thiếu thuốc, vật tư, hoá chất, khó khăn do nhà cung cấp không cung ứng. Năm 2022, Bệnh viện Y dược cổ truyền Hưng Yên không trúng thầu trong đấu thầu tập trung vị thuốc YHCT tại SYT, nên tại thời điểm thanh tra vẫn thiếu thuốc để điều trị cho người bệnh nhất là thuốc YHCT.

3.5. Về ứng dụng CNTT trong KCB BHYT

- Thực hiện Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017, Quyết định số 7603/QĐ-BYT ngày 25/12/2018 của Bộ Y tế, các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đã thực hiện mã hóa, ánh xạ danh mục dùng chung và thực hiện cập nhật ánh xạ danh mục thuốc, danh mục vật tư y tế, dịch vụ kỹ thuật khi có thay đổi, bổ sung theo quy định.

- Các cơ sở KCB BHYT đã trang bị các phần mềm quản lý Bệnh viện đáp ứng với yêu cầu thực tế. Các cơ sở KCB BHYT ứng dụng CNTT vào trong quy trình KCB từ khâu tiếp đón, khám bệnh, điều trị nội trú, cận lâm sàng và công tác Dược. Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đã thực hiện trích chuyển dữ liệu các bảng 1,2,3,4, và 5 theo Quyết định 4210/QĐ-BYT ngày 20/9/2017 của Bộ Y tế về việc quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra sử dụng trong quản lý, giám định và thanh toán chi phí KCB BHYT. Hệ thống CNTT đã liên thông kết nối với các hệ thống phần mềm bên ngoài như thanh, quyết toán của cơ quan BHXH.

- Về thời điểm trích chuyển dữ liệu điện tử trong KCB BHYT: Các cơ sở KCB BHYT chuyển dữ liệu hàng ngày (trong vòng 24 giờ). Một số hồ sơ bị lỗi hoặc bị công giám định trả về thì sẽ chuyển hồ sơ thay thế khác ngày bệnh nhân ra viện. Dữ liệu bảng 4,5 dung lượng lớn, gây chậm hệ thống.

- Về thời điểm gửi dữ liệu đề nghị giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT: Các cơ sở KCB BHYT thực hiện gửi dữ liệu đề nghị thanh toán chi phí KCB BHYT theo khoản 1 điều 7 Thông tư số 48/2017/TT-BYT.

- Về mã hoá danh mục DVKT thực hiện theo Quyết định 7603/QĐ-BYT ngày 25/12/2018 của Bộ Y tế ban hành bộ mã danh mục dùng chung trong quản lý khám chữa bệnh (phiên bản số 6) và hiện đang thực hiện theo Quyết định số 5086/QĐ-BYT

ngày 04/11/2021 và Quyết định số 3618/QĐ-BHXH ngày 12/12/2022 về quy trình giám định của BHXHVN.

- Khó khăn, vướng mắc, tồn tại:

+ Các cơ sở KCB BHYT còn gặp nhiều khó khăn về cơ sở vật chất, hạ tầng CNTT, đề nghị BHYT xem xét đưa chi phí ứng dụng CNTT vào cấu thành giá dịch vụ y tế;

+ Không kiểm tra được dữ liệu của người bệnh đang KCB, trong khi cơ sở KCB khác chưa kết thúc thanh toán viện phí đối với bệnh nhân đó.

+ Tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra (*Bệnh viện Đa khoa Phố Nối, Bệnh viện Y dược cổ truyền, Bệnh viện Đa khoa Hưng Hà, Bệnh viện Đa khoa Phúc Lâm, TTYT huyện Văn Giang, TTYT huyện Khoái Châu*) chưa bám sát các văn bản quy định về thanh quyết toán chi phí KCB BHYT dẫn đến việc dữ liệu trích xuất dữ liệu BHYT chưa rõ ràng, đề nghị thanh toán còn có sự nhầm lẫn tại khoa K02 (Hội sức cấp cứu), tiền công khám, tiền điều trị chưa phù hợp với Điều 5 Thông tư 39/2018/TT-BYT. Số tiền giảm trừ tiền công khám tại khoa K02 là 522.594.014 đồng (chi tiết tại Phụ lục 05).

3.6. Kết quả thanh tra, kiểm tra và kiểm toán

- Trong thời kỳ thanh tra, tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra không có đoàn thanh tra, kiểm tra của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền thanh, kiểm tra chuyên ngành lĩnh vực KCB BHYT.

- Năm 2022, Kiểm toán Nhà nước kiểm tra việc thực hiện KCB BHYT năm 2021 tại BHXH tỉnh Hưng Yên. Với lý do thanh toán tiền thuốc không đúng điều kiện của Thông tư 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018, thanh toán DVKT HbA1C không đúng khoảng cách thời gian, các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đã bị giảm trừ số tiền 130.132.509 đồng.

III. KẾT LUẬN

3.1. Những nội dung đã làm được

3.1.1. Sở Y tế Hưng Yên

SYT đã phối hợp với các cơ quan, ban ngành liên quan trong thành phố triển khai thông tin, truyền thông phổ biến chính sách, pháp luật BHYT tới các cấp chính quyền, tổ chức chính trị xã hội và người dân. SYT đã tham mưu UBND tỉnh ban hành và tự ban hành nhiều văn bản triển khai chính sách, pháp luật về BHYT; Đã triển khai thực hiện thẩm định cơ sở đăng ký KCB ban đầu theo tuyến trên địa bàn tỉnh; Chỉ đạo các cơ sở KCB BHYT ứng dụng công nghệ thông tin để tổ chức KCB cho người bệnh BHYT theo quy định; Thực hiện phê duyệt DVKT tại các cơ sở KCB BHYT; Cho phép các cơ sở KCB áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong KCB nhằm nâng cao chất lượng KCB BHYT; Chỉ đạo các cơ sở KCB thực hiện các quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật và phác đồ điều trị trong tổ chức KCB BHYT; Tổ chức đấu thầu giá thuốc, hóa chất, VTYT tập trung cấp tỉnh làm cơ sở, cung ứng và thanh toán chi phí KCB BHYT; Ký quy chế phối hợp, chủ trì, phối hợp với cơ quan BHXH Hưng Yên để giải quyết khó khăn, vướng mắc trong KCB, sử dụng quỹ KCB BHYT và bảo vệ quyền lợi người bệnh có thể BHYT.

3.1.2. Cơ quan BHXH tỉnh Hưng Yên

BHXH tỉnh Hưng Yên đã căn cứ các quy định của Luật BHYT, các văn bản pháp luật hướng dẫn KCB BHYT và các văn bản hướng dẫn KCB BHYT và thanh toán chi phí KCB BHYT của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền, để phối hợp với các cơ quan, ban ngành trong tỉnh đã tích cực triển khai thông tin, truyền thông phổ biến chính sách, pháp luật BHYT tới các cấp chính quyền, tổ chức chính trị xã hội, cán bộ viên chức, người lao động thuộc BHXH Hưng Yên và người dân.

BHXH tỉnh Hưng Yên đã ban hành nhiều văn bản triển khai chính sách, pháp luật về BHYT trên địa bàn; BHXH Hưng Yên đã tích cực triển khai thực hiện công tác thu BHYT trên địa bàn tỉnh; Phối hợp với các cơ sở KCB triển khai ký hợp đồng KCB BHYT; Ứng dụng công nghệ thông tin mã hóa, ảnh xạ dịch vụ y tế làm cơ sở tổ chức KCB BHYT cho người bệnh có thẻ BHYT theo quy định; Thực hiện giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT; Thực hiện tạm ứng và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT; Thực hiện thanh toán trực tiếp chi phí KCB cho người bệnh BHYT; Ký quy chế phối hợp và phối hợp với SYT Hưng Yên để triển khai chỉ đạo KCB BHYT trên địa bàn tỉnh và giải quyết khó khăn, vướng mắc trong KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT; Tham gia thực hiện đấu thầu giá thuốc, hóa chất, VTYT tập trung cấp tỉnh và bệnh viện làm cơ sở thanh toán chi phí KCB BHYT và đảm bảo quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT; Tỷ lệ bao phủ BHYT năm 2021 đạt 88,5%, năm 2022 đạt 92,67% dân số toàn tỉnh.

3.1.3. Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra

Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đã căn cứ các văn bản quy phạm pháp luật và văn bản hướng dẫn của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền về KCB BHYT để triển khai ký và thực hiện hợp đồng KCB BHYT; xây dựng danh mục DVKT sử dụng tại các cơ sở KCB BHYT được cấp có thẩm quyền phê duyệt và áp giá DVKT được cấp có thẩm quyền ban hành phù hợp với hạng bệnh viện làm cơ sở để thanh toán chi phí KCB BHYT; xây dựng danh mục thuốc, VTYT và hóa chất sử dụng tại các cơ sở KCB BHYT đề nghị các công ty trúng thầu cung ứng thuốc, VTYT và hóa chất để sử dụng cho người bệnh có thẻ BHYT; triển khai ứng dụng CNTT, mã hóa, ảnh xạ các DVKT, thuốc, VTYT và hóa chất để tổ chức KCB BHYT; thực hiện kết nối liên thông và trích chuyển dữ liệu và hoàn thành dữ liệu KCB BHYT lên cổng dữ liệu BHYT và cổng thông tin giám định BHYT; thực hiện đề nghị tạm ứng kinh phí và thanh, quyết toán chi phí KCB đã sử dụng cho người bệnh BHYT và đảm bảo quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT.

3.2. Những tồn tại, hạn chế, khó khăn, vướng mắc:

3.2.1. Về cơ chế, chính sách

- Việc xác định tổng mức thanh toán và thanh toán không vượt Tổng mức thanh toán theo điểm 4 và 5 Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP là phức tạp, không phù hợp với thực tế chi phí phát sinh trong KCB cho người bệnh có thẻ BHYT, kết thúc năm mới tính được, không phải là giải pháp hỗ trợ hạn chế lạm dụng, kiểm soát chi phí mà thực chất tổng mức là hạn mức thanh toán và gây kéo dài thời gian thanh toán, không thể thực hiện thanh, quyết toán hằng quý, năm theo đúng quy định tại Điều 32 Luật BHYT. Trách nhiệm thuộc BHYT và BHXH Việt Nam.

- Danh mục kỹ thuật, phân loại phẫu thuật, thủ thuật, phân tuyến chuyên môn kỹ thuật theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013, Thông tư số 21/2017/TT-BYT, Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26/12/2014 và Quyết định 7435/QĐ-BYT ngày 14/12/2018 chưa đầy đủ, một số DVKT thực hiện cho người bệnh không có danh mục được mã hóa, ánh xạ gây khó khăn vướng mắc trong thanh quyết toán (Ví dụ: Tán sỏi niệu quản ngược dòng, rút Sonde JJ có gây mê không có trong mức thu) ...(dịch vụ kỹ thuật số thứ tự 493 theo Thông tư 50: rút sonde jj qua nội soi bàng quang có gây mê chưa được phiên tương đương; dịch vụ kỹ thuật số thứ tự 229 : rút sonde jj qua nội soi bàng quang đã được phiên tương đương, tuy nhiên lại chưa được phân loại là phẫu thuật hay thủ thuật nên chưa rõ để BHXH có cơ sở để thanh toán phần gây mê cho cơ sở KCB). Trách nhiệm thuộc BHYT.

- Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 và Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 và Danh mục tương đương đã bộc lộ bất cập, vướng mắc, khó khăn cho các cơ sở KCB BHYT khi thực hiện như tên DVKT, giá DVKT, điều kiện thanh toán các DVKT chưa đầy đủ, chưa thống nhất để thực hiện. Trách nhiệm thuộc BHYT.

- Điều 29 Luật Bảo hiểm y tế về Giám định BHYT chưa quy định chi tiết, cụ thể tiêu chuẩn người Giám định BHYT, phương pháp giám định, nội dung giám định, nguyên tắc thực hiện Giám định BHYT để làm cơ sở pháp lý, để cơ quan BHXH hướng dẫn thực hiện giám định thống nhất trên toàn quốc. Trách nhiệm thuộc BHYT.

- Giá DVYT chưa tính đúng, tính đủ, mới tính 2/4 yếu tố cấu thành giá DVYT, chưa tính đến chi phí quản lý, khấu hao tài sản cố định, sự biến động giá của các vật tư tiêu hao, sinh phẩm, hóa chất, thuốc... điều này sẽ dẫn đến nhiều khó khăn trong công tác tự chủ tài chính của cơ sở KCB BHYT. Trách nhiệm thuộc BHYT.

- Công tác quản lý quỹ KCB BHYT có sự mâu thuẫn giữa quản lý quỹ KCB BHYT và cơ chế tự chủ tài chính bệnh viện, dẫn đến tình trạng cơ sở KCB BHYT có xu hướng tăng thu từ KCB BHYT. Trách nhiệm thuộc BHYT, BHXH Việt Nam, SYT, BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT.

- Các văn bản pháp lý về đấu thầu giá thuốc, hóa chất, VTYT theo Thông tư số 15/2019/TT-BYT ngày 11/7/2019, Thông tư số 14/2020/TT-BYT ngày 10/7/2020, Thông tư số 38/2021/TT-BYT còn nhiều tồn tại, hạn chế dẫn đến việc thực hiện đấu thầu chậm, chưa đảm bảo giá hợp lý, chưa đảm bảo đủ thuốc, hóa chất, VTYT cho việc KCB BHYT trên địa bàn. Tình trạng thiếu thuốc, hóa chất vật tư y tế vẫn còn, việc thiếu thuốc hóa chất, VTYT do công tác đấu thầu tập trung chậm có kết quả thầu, không có nhà thầu trúng thầu nên khó khăn trong công tác điều trị cho người bệnh. Trách nhiệm thuộc BHYT, SYT và các cơ sở KCB BHYT.

3.2.2. Về tổ chức thực hiện chính sách, pháp luật BHYT

- SYT chưa thực hiện đúng trách nhiệm chủ trì trong việc dự kiến phân bổ thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở KCB BHYT theo quy định tại Khoản 1,2,3 Điều 13, Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế Quy định đăng ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu và chuyên tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT. Trách nhiệm thuộc SYT Hưng Yên.

- SYT chưa tích cực thanh tra chuyên ngành BHYT, quy định tại Điều 46 Luật BHYT và quy định tại Khoản 2 Điều 17 Nghị định số 122/2014/NĐ-CP ngày

25/12/2014 của Chính phủ quy định về Tổ chức và hoạt động của Thanh tra Y tế, nhằm chủ trì hoặc tham mưu Chủ tịch UBND tỉnh Hưng Yên kịp thời giải quyết khó khăn, vướng mắc trong KCB và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT giữa cơ quan BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT. Trách nhiệm thuộc SYT Hưng Yên.

- Các hợp đồng đã ký giữa BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra còn chưa thỏa thuận chi tiết, cụ thể nội dung phù hợp với mỗi cơ sở KCB theo quy định tại khoản 1 Điều 17 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP và Luật BHYT, nhằm khắc phục tồn tại, vướng mắc trong thực hiện KCB và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hoặc tranh chấp (nếu có). Các hồ sơ, bệnh án, được giám định, Giám định BHYT phải ký và ghi rõ họ tên trên Bảng kê chi phí điều trị nội trú và ngoại trú (Mẫu theo Quyết định số 6556/QĐ/BYT), kết quả giám định hằng quý phải được lập thành Biên bản giám định BHYT, việc giám định BHYT nhằm đảm bảo chi đúng, chi đủ các chi phí KCB BHYT mà cơ sở KCB đã sử dụng cho người bệnh có thẻ BHYT theo đúng quy định và yêu cầu chuyên môn. Bên A phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả Giám định BHYT. Trách nhiệm thuộc BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT.

- Về giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT: hai bên căn cứ Điều 29 Luật BHYT để thỏa thuận chi tiết, cụ thể về Giám định BHYT phải bảo đảm chính xác, công khai và minh bạch lý do từ chối thanh toán không đúng quy định tại Điểm, Khoản, Điều nào của Văn bản pháp luật hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc điểm nào của văn bản hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc lạm dụng hoặc trục lợi BHYT. Các hồ sơ, bệnh án được giám định, giám định BHYT phải ký và ghi rõ họ tên trên Bảng kê chi phí điều trị nội trú và ngoại trú (Mẫu theo Quyết định số 6556/QĐ/BYT), kết quả giám định hằng quý phải được lập thành Biên bản giám định BHYT, việc Giám định BHYT nhằm đảm bảo chi đúng, chi đủ các chi phí KCB BHYT mà Bệnh viện đã sử dụng cho người bệnh có thẻ BHYT theo đúng quy định và yêu cầu chuyên môn... Bên A chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả giám định BHYT. Trách nhiệm thuộc BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT.

- BHXH Hưng Yên đã thực hiện Giám định tập trung tỷ lệ 30%, sau đó thực hiện từ chối thanh toán tiếp theo tỷ lệ 70% số chi phí theo lỗi sai sót là không đúng pháp luật về Giám định BHYT đảm bảo chính xác, khách quan, minh bạch, quy định tại khoản 2 Điều 29 Luật BHYT và không đảm bảo nguyên tắc tài chính, kế toán. Trách nhiệm thuộc BHXH Việt Nam và BHXH Hưng Yên.

- BHXH tỉnh Hưng Yên từ chối chưa thanh toán chi phí DVKT chạy thận nhân tạo với Bệnh viện đa khoa Phố Nối, trong thời gian chờ đợi các cấp có thẩm quyền xác lập quyền sở hữu tài sản toàn dân, từ ngày 03/1/2021 đến ngày 07/4/2022 và UBND tỉnh và SYT có chỉ đạo về việc duy trì chạy thận nhân tạo cho bệnh nhân đang điều trị tại Bệnh viện đa khoa Phố Nối, do tình hình dịch bệnh Covid-19 diễn biến phức tạp không thể điều chuyển bệnh nhân đang chạy thận nhân tạo sang cơ sở khác điều trị tiếp là 12,826,636,435 đồng, lý do chưa thanh toán DVKT chạy thận nhân tạo trên hệ thống máy tăng chưa xác lập quyền sở hữu toàn dân (Bệnh viện đã được xác lập từ 7/4/2022) là chưa chấp hành Điểm 1 và Điểm 4 tại Nghị quyết số 30/NQ-CP ngày 04/3/2023 của Chính phủ về việc tiếp tục thực hiện các giải pháp đảm bảo thuốc, trang thiết bị y tế. Trách nhiệm thuộc BHXH Hưng Yên.

- BHXH tỉnh Hưng Yên đã chấp nhận thanh toán chi phí KCB với PKĐK Tâm Đức năm 2020 số tiền là 112.206.380 đồng, sau đó BHXH VN đề nghị BHXH Hưng Yên xuất toán số tiền nêu trên với PKĐK Tâm Đức là không chấp hành hướng dẫn tại tiết b, điểm 1.1, khoản 1, Mục III Phụ lục ban hành kèm theo Công văn số 3144/BYT-BH ngày 22/4/2021 của Bộ Y tế. Trách nhiệm thuộc BHXH VN và BHXH Hưng Yên.

- BHXH tỉnh Hưng Yên từ chối chưa thanh toán tiền giường vượt công suất Quý 2/2019, Quý 3/2019, Quý 4/2019; Quý 3/2020, Quý 4/2020 và Quý 3/2022 với Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên số tiền là 4,510,172,448 đồng, lý do từ chối tiền giường vượt công suất (BHXH Hưng Yên xác định số giường thực tế sử dụng trong quý (năm 2015) tính riêng giường thực tế sử dụng cho đối tượng BHYT là 482 giường, trong khi giường thực tế sử dụng quý (năm 2015) chung cả người bệnh BHYT và dịch vụ tại Bệnh viện là 584 giường) là không đúng quy định tại khoản 16 Điều 6 Thông tư số 39/2018/TT-BYT của Bộ Y tế. Trách nhiệm thuộc BHXH Hưng Yên.

- BHXH Hưng Yên chưa chấp hành đúng quy định về tạm ứng kinh phí KCB với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra về tỷ lệ, số lần và thời gian tạm ứng, quy định tại Điều 32 Luật BHYT. Trách nhiệm thuộc BHXH Hưng Yên.

- BHXH Hưng Yên chậm giám định, chậm thanh, quyết toán chi phí KCB và chậm hoàn thành thanh, quyết toán và chưa hoàn thành thanh, quyết toán chi phí KCB hằng quý và năm với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, quy định tại Điều 32 Luật BHYT. Nội dung chuyển tiền chi phí KCB BHYT với số tiền cộng gộp các quý, các năm không được ghi chi tiết, rõ ràng gây khó khăn cho việc theo dõi. Trách nhiệm thuộc BHYT, BHXH VN và BHXH Hưng Yên.

- Trong thời kỳ thanh tra BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra chưa thực hiện thanh toán DVKT gây tê theo đúng hướng dẫn của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền (DVKT gây tê tạm thời thanh toán căn cứ chênh lệch định mức KT-KT thuốc mê và thuốc tê theo hướng dẫn của BHXH Việt Nam) chưa thực hiện đúng hướng dẫn tại Công văn số 8424/BYT-KHTC ngày 10/9/2020 của Bộ Y tế. Trách nhiệm thuộc BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT.

- Tại thời điểm thanh tra BHXH Hưng Yên chưa chấp hành đúng nội dung hướng dẫn của Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 về quy định thống nhất giá dịch vụ KCB BHYT của các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc, theo đó BHXH Hưng Yên không chấp hành thanh toán tiền nội soi theo đúng giá đã được cấp có thẩm quyền ban hành và đang có hiệu lực (trừ tiền giấy in ảnh căn cứ định mức KT-KT và nhập, xuất, tồn) để từ chối thanh toán. Trách nhiệm thuộc BHXH Hưng Yên.

- Việc Giám đốc BHXH tỉnh Hưng Yên ban hành Công văn số 83/BHXH-GĐBHYT ngày 01/3/2017 gửi BHXH các huyện, thành phố, các cơ sở KCB BHYT về việc từ chối toàn bộ chi phí đơn vị đề nghị thanh toán với các trường hợp bệnh nhân vắng mặt ban ngày hoặc từ chối toàn bộ chi phí tiền ngày giường của đợt điều trị nội trú với các trường hợp bệnh nhân vắng mặt buổi tối là không có cơ sở pháp lý và không đúng thẩm quyền, quy định tại Khoản 2 Điều 21 Luật BHYT. Theo đó, BHXH tỉnh Hưng Yên kiểm tra, giám định người bệnh không có mặt tại khoa, phòng tại 13 cơ sở KCB và từ chối thanh toán với tổng số tiền là 9,142,382,882 đồng là không có cơ sở, không đúng thẩm quyền. Trách nhiệm thuộc BHXH tỉnh Hưng Yên.

- BHXH Hưng Yên đã thanh toán tiền công khám tại khoa cấp cứu với các mức là 34.500 đồng, 10.350 đồng, 44.850 đồng, 30.500 đồng với tổng số tiền 522,594,014 đồng (chi tiết tại Phụ lục 05) là không đúng theo hướng dẫn tại Điều 5 Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế. Trách nhiệm thuộc các cơ sở KCB BHYT được thanh tra và BHXH Hưng Yên.

- Trong thời kỳ thanh tra và thời kỳ trước và sau có liên quan, BHXH Hưng Yên từ chối thanh toán hoặc tạm thời chưa thực hiện thanh toán chi phí KCB BHYT với 10 cơ sở KCB BHYT được thanh tra từ năm 2016-2022 với tổng số là 86,929,592,321 đồng (chi tiết Phụ lục 01,02,03,04,06 đính kèm), các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đề nghị cơ quan BHXH Hưng Yên thực hiện thanh toán hoặc xem xét kiến nghị theo thẩm quyền để đảm bảo chi phí KCB cho các cơ sở KCB BHYT, trong đó:

+ Số chi phí KCB BHYT không thanh toán do vượt Tổng mức thanh toán theo quy định tại Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP là 27,400,977,087 đồng (chi tiết Phụ lục 01 kèm theo).

+ Số chi phí KCB BHYT chưa thanh toán do vượt trần, vượt quỹ, vượt dự toán 2016-2018 do nguyên nhân khách quan là 28,015,578,392 đồng (chi tiết Phụ lục 02 kèm theo).

+ Số chi phí các phẫu thuật có sử dụng phương pháp vô cảm gây tê, tạm thời thanh toán chênh lệch thuốc mê, thuốc tê hoặc tạm thời để lại chưa thanh toán (chưa đúng Công văn số 8424/BYT-KHTC ngày 10/9/2020 của Bộ Y tế) là 4,175,670,443 đồng (chi tiết Phụ lục 03 kèm theo).

+ Số chi phí KCB BHYT cơ quan BHXH đã từ chối thanh toán với lý do DVKT chạy thận nhân tạo trên hệ thống máy tắng chưa xác lập quyền sở hữu toàn dân không đúng hướng dẫn NQ số 30/NQ-CP; số chi phí tiền giường bệnh vượt công suất không đúng Thông tư số 39/2018/TT-BYT, từ chối thanh toán căn cứ định mức KT-KT căn cứ chênh lệch nhập, xuất, tồn giấy in ảnh màu, phim chụp X-quang và các lý do từ chối chưa đảm bảo chính xác, khách quan, minh bạch quy định tại khoản 2 Điều 29 Luật BHYT là 18,194,983,517 đồng (chi tiết Phụ lục 04 kèm theo).

+ Số chi phí KCB BHYT cơ quan BHXH Hưng Yên từ chối thanh toán, lý do người bệnh không có mặt tại khoa, phòng tại thời điểm kiểm tra, giám định là không có cơ sở, không đúng thẩm quyền là 9,142,382,882 đồng (chi tiết Phụ lục 06).

- Việc BHXH tỉnh Hưng Yên thành lập các Đoàn thanh tra, kiểm tra trực tiếp các cơ sở KCB BHYT về chuyên ngành BHYT là không đúng thẩm quyền, quy định tại khoản 7 Điều 6 và điểm d, khoản 1 Điều 8 Luật bảo hiểm y tế và Quy định tại khoản 7 Điều 6 và điểm d khoản 2 Điều 8 Nghị định số 89/2020/NĐ-CP ngày 04/8/2020 của Chính phủ. Trách nhiệm thuộc BHXH Việt Nam và BHXH tỉnh Hưng Yên.

- Việc có một số đơn vị sử dụng lao động chưa tham gia BHYT cho người lao động, còn có tình trạng trốn đóng, chậm đóng, nợ đọng BHYT vẫn còn xảy ra. Ngân sách Nhà nước hỗ trợ đóng và đóng BHYT cho các đối tượng tham gia BHYT còn chưa đảm bảo đủ theo năm tài chính. Trách nhiệm thuộc UBND tỉnh Hưng Yên và BHXH tỉnh Hưng Yên.

- Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, cơ sở hạ tầng CNTT chưa đồng bộ, chưa đầy đủ, đường truyền chậm; phần mềm chưa đồng bộ và do nhiều công ty cung cấp, dẫn đến việc liên thông dữ liệu khó khăn nhất là giờ cao điểm, hay gặp sự cố; việc gửi

dữ liệu quản lý thông tuyến và dữ liệu đề nghị thanh toán chi phí KCB BHYT còn chậm so với quy định tại Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017. Trách nhiệm thuộc các cơ sở KCB BHYT.

- Việc chấp hành các quy định chuyên môn trong KCB về BHYT tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, còn có bệnh án được kiểm tra, giám định việc chỉ định sử dụng xét nghiệm, chỉ định thuốc, áp giá xét nghiệm, áp giá thuốc chưa đúng quy định tại các văn bản pháp luật hướng dẫn KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT và hướng dẫn của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền. Trách nhiệm thuộc các cơ sở KCB BHYT.

- Việc cho phép người bệnh có thẻ BHYT được trình thẻ BHYT qua các hình thức: thẻ BHYT giấy; VssID; CCCD gắn chip tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh KCB, tuy nhiên gây khó khăn trong công tác quản lý người bệnh KCB tại nhiều cơ sở KCB cùng thời điểm. Khó kiểm soát bệnh nhân trùng nội, ngoại viện gây khó khăn trong việc thanh quyết toán BHYT. Trách nhiệm thuộc các cơ sở KCB BHYT và BHXH Hưng Yên.

- Tại Bệnh viện Y dược cổ truyền Hưng Yên, hiện tại những đối tượng Y sĩ hạng IV đã hoàn thiện đủ tiêu chuẩn để chuyển đổi sang ngạch điều dưỡng hạng IV, Bệnh viện đã làm hồ sơ đề nghị các cấp có thẩm quyền giải quyết nhưng vẫn chưa được xem xét, phê duyệt tạo điều kiện cho Bệnh viện Y dược cổ truyền Hưng Yên có đủ nhân lực hành nghề theo quy định. Trách nhiệm thuộc Bệnh viện Y dược cổ truyền Hưng Yên.

IV. CÁC BIỆN PHÁP XỬ LÝ THEO THẨM QUYỀN ĐÃ ÁP DỤNG

Trong quá trình thanh tra, đoàn thanh tra đã hướng dẫn Sở Y tế Hưng Yên, Cơ quan BHXH tỉnh Hưng Yên và 10 cơ sở KCB BHYT được thanh tra, thực hiện đúng các quy định của pháp luật về KCB BHYT, đồng thời khắc phục những tồn tại, hạn chế đã được chỉ ra.

V. KIẾN NGHỊ:

5.1. Bộ Y tế

5.1.1. Đối với Vụ Bảo hiểm Y tế

- Khẩn trương tham mưu Lãnh đạo Bộ trình Thủ tướng Chính phủ bãi bỏ khoản 4 và 5 Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều Luật BHYT. Nghiên cứu áp dụng phương thức thanh toán theo giá dịch vụ và không vượt mức Trần thanh toán, được xác định theo hằng quý, năm (trên cơ sở chi phí trung bình một lượt KCB ngoại trú và nội trú của cơ sở KCB BHYT) đảm bảo khoa học và khả thi để thực hiện nhằm hạn chế lạm dụng và kiểm soát chi phí KCB BHYT.

- Tham mưu Lãnh đạo Bộ trình Thủ tướng đề trình Quốc hội sửa đổi, bổ sung Điều 29 Luật Bảo hiểm y tế đảm bảo việc Giám định BHYT chính xác, công khai, minh bạch, đảm bảo tiêu chuẩn người thực hiện giám định, phương pháp giám định, nội dung giám định và nguyên tắc thực hiện Giám định BHYT làm căn cứ đảm bảo quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT và đảm bảo thanh toán đúng, đủ, kịp thời chi phí KCB đã sử dụng cho người bệnh có thẻ BHYT.

- Tham mưu Lãnh đạo Bộ sớm xây dựng Kế hoạch, lộ trình triển khai phương thức thanh toán chi phí KCB BHYT theo nhóm chẩn đoán (DRG).

5.1.2. Đối với Vụ Kế hoạch - Tài chính

Phối hợp với Cục Quản lý khám, chữa bệnh tham mưu Lãnh đạo Bộ sửa đổi Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 và Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế: Đảm bảo giá phẫu thuật, thủ thuật riêng; giá gây mê, gây tê tính riêng cho từng nhóm phẫu thuật, thủ thuật tương ứng để tổ chức thực hiện.

5.1.3. Đối với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh

Phối hợp với Vụ Kế hoạch- Tài chính sửa đổi, bổ sung Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 và Thông tư số 21/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 đảm bảo có đủ danh mục DVYT hoặc nhóm danh mục DVYT; sửa đổi, bổ sung các Thông tư Quy định thống nhất giá dịch vụ KCB BHYT đầy đủ giá theo danh mục DVYT và không phải sử dụng Quyết định phiên tương đương.

5.1.4. Đối với Cục Cơ sở hạ tầng và Thiết bị y tế

Phối hợp với Vụ Kế hoạch Tài chính tham mưu Lãnh đạo Bộ ban hành Thông tư sửa đổi, bổ sung Thông tư số 14/2020/TT-BYT ngày 10/7/2020 của Bộ Y tế quy định một số nội dung trong đấu thầu trang thiết bị y tế tại các cơ sở y tế công lập về thành phần hồ sơ, các biểu mẫu cụ thể, đầy đủ các thông tin tra cứu trên Trang thông tin điện tử đối với trang thiết bị y tế. Cần có quy định đấu thầu tập trung hoặc đàm phán giá trang thiết bị y tế, VTYT, hoá chất cấp Quốc gia trong KCB BHYT.

5.1.5. Đối với Cục Quản lý Dược

Tham mưu Lãnh đạo Bộ hướng dẫn chi tiết về việc phân cấp mua sắm thuốc, hóa chất cho các cơ sở y tế để các cơ sở y tế chủ động trong một số trường hợp cần thiết để đảm bảo cung ứng kịp thời trong công tác KCB BHYT.

5.2. Sở Y tế Hưng Yên

- Bố trí Tổ BHYT gồm các cán bộ chuyên môn giúp Giám đốc SYT giám sát, hỗ trợ các cơ sở KCB BHYT và thực hiện chức năng, nhiệm vụ quản lý chuyên ngành về BHYT trên địa bàn tỉnh Hưng Yên.

- Hướng dẫn các cơ sở KCB, để việc ký hợp đồng KCB BHYT chi tiết, cụ thể đảm bảo nội dung phù hợp với mỗi cơ sở KCB theo quy định tại khoản 1, Điều 17 Nghị định số 146/2018/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 BHYT, nhằm khắc phục những tồn tại trong thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT.

- Tăng cường thanh tra chuyên ngành BHYT theo đúng quy định tại khoản 3, Điều 17 Nghị định số 122/2014/NĐ-CP ngày 25/12/2014 của Chính phủ quy định về tổ chức và hoạt động của Thanh tra Y tế đảm bảo hiệu lực, hiệu quả, giải quyết kịp thời những khó khăn, vướng mắc trong thực hiện KCB BHYT trên địa bàn thuộc quyền quản lý của Sở Y tế.

- Thực hiện trách nhiệm chủ trì trong việc dự kiến phân bổ cơ cấu đối tượng và số người BHYT đăng ký KCB ban đầu tại các cơ sở KCB theo quy định tại Khoản 2,3 Điều 13, Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế Quy định đăng

ký khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

- Thực hiện trách nhiệm là đầu mối giải quyết theo thẩm quyền và tham mưu giúp Chủ tịch UBND tỉnh Hưng Yên giải quyết các khó khăn, vướng mắc trong thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT và thanh, quyết toán chi phí KCB giữa cơ quan BHXH Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT theo đúng pháp luật về KCB BHYT trên địa bàn tỉnh Hưng Yên.

- Chỉ đạo các cơ sở KCB BHYT phối hợp với BHXH Hưng Yên để việc phân khoa, phòng chuyên môn và thanh toán chi phí KCB BHYT cho các khoa, phòng chuyên môn phù hợp theo đúng quy định của Thông tư 39/2018/TT-BYT. Chấn chỉnh bộ phận công nghệ thông tin về giám định tự ý ghép khoa để thanh toán chi phí KCB mã (K0102) chưa đúng quy định của Thông tư 39/2018/TT-BYT. Thanh toán tiền giường đúng giá giường cấp cứu mà người bệnh nằm tại khoa cấp cứu theo đúng quy định.

5.3. Bảo hiểm xã hội tỉnh Hưng Yên

- Bãi bỏ Công văn số 83/BHXH-GĐBHYT ngày 01/3/2017 về quy định xuất toán chi phí KCB BHYT khi bệnh nhân nội trú vắng mặt tại khoa, phòng tại thời điểm kiểm tra do ban hành không có cơ sở và không đúng thẩm quyền về hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT, quy định tại khoản 2 Điều 21 Luật BHYT.

- Phối hợp với các cơ sở KCB, để việc ký hợp đồng KCB BHYT chi tiết, cụ thể đảm bảo nội dung phù hợp với mỗi cơ sở KCB theo quy định tại khoản 1, Điều 17 Nghị định số 146/2018/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 BHYT, nhằm khắc phục những tồn tại, hạn chế trong thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT hoặc tranh chấp (nếu có), cụ thể như: Giám định BHYT phải bảo đảm chính xác, công khai và minh bạch lý do từ chối thanh toán không đúng quy định tại Điểm, Khoản, Điều nào của Văn bản pháp luật hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc điểm nào của văn bản hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc lạm dụng hoặc trục lợi BHYT. Các hồ sơ, bệnh án được giám định, giám định BHYT phải ký và ghi rõ họ tên trên Bảng kê chi phí điều trị nội trú và ngoại trú (Mẫu theo Quyết định số 6556/QĐ/BYT), kết quả giám định hằng quý phải được lập thành Biên bản giám định BHYT, việc giám định BHYT nhằm đảm bảo chi đúng, chi đủ các chi phí KCB BHYT mà Bệnh viện đã sử dụng cho người bệnh có thể BHYT theo đúng quy định của pháp luật về BHYT và yêu cầu chuyên môn. Bên A chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả Giám định BHYT.

- Tập trung tăng cường năng lực và chất lượng giám định BHYT, thực hiện giám định và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT đảm bảo chính xác, khách quan, minh bạch lý do từ chối thanh toán không đúng quy định tại Điểm, Khoản, Điều nào của văn bản pháp luật hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc điểm nào của Văn bản hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền hoặc lạm dụng hoặc trục lợi BHYT, quy định tại khoản 2 Điều 29 Luật BHYT.

- Thực hiện tạm ứng và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT theo đúng quy định tại Điều 32 Luật BHYT nhằm đảm bảo chi phí KCB cho các cơ sở KCB BHYT.

- Thực hiện rà soát giám định và tổng hợp, phối hợp với SYT tham mưu Chủ tịch UBND tỉnh đề nghị cấp có thẩm quyền trình Chính phủ xem xét, thanh toán với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra số chi phí KCB đã sử dụng cho người bệnh có thẻ BHYT, nhưng bị vượt Tổng mức thanh toán theo quy định là 27,400,977,087 đồng (chi tiết Phụ lục 01 kèm theo).

- Thực hiện rà soát giám định và thanh toán theo thẩm quyền hoặc tổng hợp, phối hợp với SYT đề nghị cấp có thẩm quyền để xem xét, thanh toán với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra số chi phí KCB đã sử dụng cho người bệnh có thẻ BHYT, nhưng bị vượt trần, vượt quỹ, vượt dự toán 2016-2018 là 28,015,578,392 đồng (chi tiết Phụ lục 02 kèm theo).

- Thực hiện rà soát giám định và thanh toán số chi phí các phẫu thuật có sử dụng phương pháp vô cảm gây tê đang tạm thời thanh toán căn cứ chênh lệch định mức thuốc gây mê và gây tê (chưa theo đúng Công văn số 8424/BYT-KHTC ngày 10/9/2020 của Bộ Y tế) với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra là 4,175,670,443 đồng (chi tiết Phụ lục 03 kèm theo).

- Thực hiện rà soát giám định và thanh toán số tiền là 18,194,983,517 đồng vào tài khoản của Bệnh viện Đa khoa phố Nối, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT (chi tiết Phụ lục 04 kèm theo), số chi phí KCB BHYT cơ quan BHXH đã từ chối thanh toán với lý do DVKT chạy thận nhân tạo trên hệ thống máy tặng chưa xác lập quyền sở hữu toàn dân không đúng hướng dẫn NQ số 30/NQ-CP; số chi phí tiền giường bệnh vượt công suất không đúng Thông tư số 39/2018/TT-BYT, từ chối thanh toán căn cứ định mức KT-KT căn cứ chênh lệch nhập, xuất, tồn giấy in ảnh màu, phim chụp X-quang và các lý do từ chối chưa đảm bảo chính xác, khách quan, minh bạch quy định tại khoản 2 Điều 29 Luật BHYT.

- Thực hiện rà soát giám định và thu hồi về quỹ BHYT (tài khoản BHXH tỉnh Hưng Yên) số tiền đã thanh toán tiền công khám tại khoa K02 không đúng theo hướng dẫn tại Điều 5 Thông tư số 39/2018/TT-BYT với tổng số tiền 522,594,014 đồng (chi tiết tại Phụ lục 05).

- Thực hiện thanh toán lại số tiền là 9,142,382,882 đồng vào tài khoản 13 cơ sở KCB BHYT (Phụ lục 06) khắc phục hậu quả do đã từ chối thanh toán chi phí KCB căn cứ Công văn số 83/BHXH-GDBHYT ngày 01/3/2017 của Giám đốc BHXH tỉnh Hưng Yên ban hành không có cơ sở và không đúng thẩm quyền.

- Thực hiện thanh toán chi phí DVKT với các cơ sở KCB BHYT theo đúng giá dịch vụ đã được cấp có thẩm quyền ban hành và đang có hiệu lực hoặc theo hướng dẫn của cơ quan nhà nước có thẩm quyền, không căn cứ định định mức KT-KT làm căn cứ thanh toán, theo quy định tại Khoản 7 Điều 3 Thông tư số 39/2018/TT-BYT.

- Thực hiện rà soát giám định đảm bảo việc thanh toán tiền công khám tại khoa K02 với các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn tỉnh Hưng Yên theo đúng hướng dẫn tại Điều 5 Thông tư số 39/2018/TT-BYT của Bộ Y tế.

5.4. Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra

- Phối hợp với BHXH Hưng Yên, để việc ký hợp đồng KCB BHYT thỏa thuận chi tiết, cụ thể đảm bảo nội dung phù hợp với mỗi cơ sở KCB theo quy định tại Khoản 1 Điều 17 Nghị định số 146/2018/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 BHYT, nhằm khắc phục

những tồn tại, hạn chế trong thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT và tranh chấp (nếu có), cụ thể như: Giám định BHYT phải bảo đảm chính xác, công khai và minh bạch lý do từ chối thanh toán không đúng quy định tại Điểm, Khoản, Điều nào của Văn bản pháp luật hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc điểm nào của văn bản hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT của cơ quan nhà nước có thẩm quyền hoặc lạm dụng hoặc trục lợi BHYT. Các hồ sơ, bệnh án được giám định, giám định BHYT phải ký và ghi rõ họ tên trên Bảng kê chi phí điều trị nội trú và ngoại trú (Mẫu theo Quyết định số 6556/QĐ-BYT), kết quả giám định hằng quý phải được lập thành Biên bản giám định BHYT, việc giám định BHYT nhằm đảm bảo chi đúng, chi đủ các chi phí KCB BHYT mà Bệnh viện đã sử dụng cho người bệnh có thẻ BHYT theo đúng quy định của pháp luật về BHYT và yêu cầu chuyên môn. Bên A chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả Giám định BHYT.

- Thực hiện và chấp hành nghiêm chỉnh quy chế, quy trình chuyên môn trong KCB BHYT, đặc biệt là chất lượng lập hồ sơ bệnh án, làm cơ sở thanh toán chi phí KCB BHYT.

- Thực hiện thống kê chi phí KCB BHYT đảm bảo chính xác, công khai, minh bạch theo đúng mẫu Bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Quyết định số 6556/QĐ-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Hoàn thiện phần mềm KCB BHYT, thực hiện việc gửi dữ liệu điện tử và phản hồi việc tiếp nhận và hoàn thành dữ liệu điện tử đề nghị giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT theo đúng quy định tại Điều 7 Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ Y tế nhằm khắc phục sai sót do lỗi hành chính và ghi chép.

- Các cơ sở KCB BHYT thực hiện đúng quy trình, quy chế chuyên môn trong việc chỉ định người bệnh vào điều trị nội trú, cân nhắc chỉ định xét nghiệm và chỉ định sử dụng thuốc đảm bảo chất lượng, hiệu quả.

- Thực hiện thanh toán lại số tiền đã thu của người bệnh có thẻ BHYT (nếu có) khắc phục hậu quả do đã căn cứ Công văn số 83/BHXH-GĐBHYT ngày 01/3/2017 của Giám đốc BHXH Hưng Yên ban hành không có cơ sở và không đúng thẩm quyền.

5.5. UBND tỉnh Hưng Yên

- Tăng cường vai trò quản lý Nhà nước về BHYT đảm bảo trật tự, kỷ cương, thượng tôn pháp luật và hiệu lực, hiệu quả trong việc triển khai thực hiện chính sách, pháp luật BHYT trên địa bàn tỉnh Hưng Yên.

- Chỉ đạo BHXH Hưng Yên phối hợp với Sở Y tế Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT để giải quyết theo thẩm quyền hoặc kiến nghị cơ quan Nhà nước có thẩm quyền để xem xét, giải quyết dứt điểm những tồn tại, vướng mắc trong thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT nhằm đảm bảo chi phí KCB cho các cơ sở KCB BHYT.

- Chỉ đạo BHXH tỉnh Hưng Yên có giải pháp tăng cường công tác Thu BHYT nhằm phát triển đối tượng, góp phần thực hiện mục tiêu BHYT toàn dân và bảo đảm chi phí KCB BHYT trên địa bàn tỉnh Hưng Yên.

5.6. Bảo hiểm xã hội Việt Nam

- Chỉ đạo BHXH Hưng Yên phối hợp với các cơ sở KCB BHYT để giải quyết theo thẩm quyền hoặc kiến nghị cơ quan Nhà nước có thẩm quyền để xem xét, giải quyết

dứt điểm những tồn tại, vướng mắc trong thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT nhằm đảm bảo chi phí KCB cho các cơ sở KCB BHYT.

- Chỉ đạo BHXH tỉnh Hưng Yên thực hiện đúng pháp luật thanh tra về thanh tra chuyên ngành trách nhiệm đóng BHYT và thực hiện kiểm tra đối với tổ chức, cá nhân trực thuộc trong việc thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT và quyền hạn được giao.

Trên đây là Kết luận thanh tra trách nhiệm thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT trên địa bàn tỉnh Hưng Yên. Chánh Thanh tra Bộ Y tế giao Trưởng đoàn thanh tra thực hiện công khai kết luận thanh tra theo đúng quy định của pháp luật. Trong thời hạn 30 ngày làm việc, kể từ ngày công bố, công khai kết luận thanh tra, đề nghị SYT Hưng Yên, BHXH tỉnh Hưng Yên và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra và các đơn vị có liên quan báo cáo bằng văn bản kết quả thực hiện các kiến nghị được nêu trong Kết luận thanh tra về Thanh tra Bộ Y tế, địa chỉ: số 138 B Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội./.

Nơi nhận:

- Bộ trưởng Bộ Y tế (để báo cáo);
- Thanh tra Chính phủ (để báo cáo);
- Văn phòng Chính phủ (để báo cáo);
- UB các vấn đề xã hội Quốc Hội (để báo cáo);
- Các đ/c Thứ trưởng (để báo cáo);
- UBND tỉnh Hưng Yên (để phối hợp);
- Tổng Giám đốc BHXH VN (để thực hiện);
- Vụ Bảo hiểm y tế (để thực hiện);
- Vụ Kế hoạch-Tài chính (để thực hiện);
- Cục Quản lý Khám chữa bệnh (để thực hiện);
- Cục Cơ sở hạ tầng và Thiết bị y tế (để thực hiện);
- Cục Quản lý Dược (để thực hiện);
- SYT Hưng Yên (để thực hiện);
- BHXH tỉnh Hưng Yên (để thực hiện);
- Cơ sở KCB được thanh tra (để thực hiện);
- Công thông tin điện tử Bộ Y tế (để công khai);
- Lưu: TTrB, Hồ sơ Đoàn thanh tra.

CHÁNH THANH TRA BỘ

Nguyễn Mạnh Cường