

KẾT LUẬN THANH TRA
Trách nhiệm thực hiện chính sách, pháp luật về
Bảo hiểm y tế trên địa bàn Tp Hồ Chí Minh

Thực hiện Quyết định số 34/QĐ-TTrB ngày 21/8/2023 của Chánh Thanh tra Bộ Y tế về thanh tra trách nhiệm thực hiện chính sách, pháp luật về Bảo hiểm y tế (BHYT) trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh. Từ 06/9/2023 đến ngày 07/11/2023, Đoàn thanh tra đã tiến hành thanh tra trực tiếp tại Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh (SYT Tp.HCM), cơ quan Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh (BHXH Tp.HCM) và 15 Bệnh viện (các cơ sở KCB BHYT được thanh tra) trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh (Tp.HCM).

Xét Báo cáo kết quả thanh tra số 138/BC-TTrB ngày 05/12/2023 của Trưởng đoàn thanh tra, Biên bản trao đổi dự thảo kết luận thanh tra, Công văn số 1200/BHXH-GĐ1 ngày 29/12/2023 của BHXH Tp.HCM và ý kiến góp ý của các vụ, cục liên quan. Chánh Thanh tra Bộ Y tế kết luận như sau:

I. KHÁI QUÁT CHUNG

- Thành phố Hồ Chí Minh là đô thị lớn của cả nước, là trung tâm kinh tế, chính trị, văn hóa và khoa học kỹ thuật quan trọng của cả nước, hoạt động kinh doanh, dịch vụ, thương mại diễn ra sôi động với nhiều loại hình doanh nghiệp thuộc các thành phần kinh tế khác nhau thu hút lực lượng lao động lớn từ các tỉnh thành trong cả nước. Cùng với sự phát triển kinh tế - xã hội, trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, Tp Hồ Chí Minh cũng là một trung tâm y tế (TTYT) lớn nhất khu vực phía Nam, định hướng phát triển trở thành TTYT chuyên sâu của khu vực ASEAN theo Nghị quyết số 31-NQ/TW ngày 30 tháng 12 năm 2022 của Bộ Chính trị về phương hướng, nhiệm vụ phát triển Tp.HCM đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045. Với dân số hiện nay trên 9 triệu người, lực lượng lao động hơn 4,6 triệu người góp phần tạo nguồn cung ứng lao động dồi dào cho sự phát triển chung của Thành phố. Cùng với việc chú trọng phát triển kinh tế, Thành phố luôn quan tâm đến các chính sách BHYT, đặc biệt tạo điều kiện cho Nhân dân và người lao động được tham gia và thụ hưởng quyền về KCB BHYT.

- Sở Y tế Tp HCM là cơ quan quản lý chuyên ngành và giúp Chủ tịch UBND thành phố quản lý Nhà nước về BHYT, thực hiện chức năng, nhiệm vụ về BHYT, bao gồm: Thông tin, truyền thông, phổ biến, triển khai chính sách, pháp luật về KCB BHYT; Thẩm định cơ sở đăng ký KCB ban đầu BHYT theo tuyến trên địa bàn thành phố 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 trên địa bàn; 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 thành phố 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 Tp HCM 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 thành phố và bảo vệ quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT.

- BHXH Tp HCM là cơ quan Nhà nước trực thuộc BHXH Việt Nam tại Tp HCM, 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, ứng dụng công nghệ thông tin và Giám định BHYT, thực hiện tạm ứng kinh phí và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT theo quy định với các cơ sở KCB BHYT và thanh toán trực tiếp chi phí KCB trong phạm vi quyền lợi cho người bệnh BHYT; tham mưu giúp chủ tịch UBND thành phố các giải pháp nhằm điều tiết, cân đối thu, chi quỹ KCB BHYT theo quy định pháp luật về BHYT trên địa bàn; Thực hiện thanh tra chuyên ngành trách nhiệm đóng BHYT trên địa bàn thành phố theo quy định của pháp luật thanh tra và đảm bảo quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT.

- Cơ sở KCB BHYT trên địa bàn Tp HCM là cơ sở KCB đủ điều kiện KCB BHYT và có ký hợp đồng KCB BHYT với cơ quan BHXH Tp HCM; thực hiện chỉ định cung ứng BHYT trong phạm vi hoạt động đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt để KCB cho người bệnh có thẻ BHYT; thực hiện đúng các quy trình, quy chế chuyên môn để đảm bảo chất lượng KCB cho người bệnh BHYT; chịu sự Giám định BHYT và thanh tra chuyên ngành trách nhiệm đóng BHYT của cơ quan BHXH; đề nghị cơ quan BHXH Tp HCM thực hiện Giám định BHYT, tạm ứng kinh phí và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT trong phạm vi quyền lợi và mức hưởng BHYT theo đúng quy định của pháp luật về BHYT và đảm bảo quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT.

Bảo hiểm y tế là cơ chế tài chính cho Y tế nhằm huy động nguồn lực Tài chính cho Y tế để chăm sóc sức khỏe người có thẻ BHYT, không vì mục đích lợi nhuận do Nhà nước tổ chức thực hiện. Tại thời kỳ thanh tra đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn Tp.HCM từng bước được mở rộng, tỷ lệ tham gia BHYT ngày càng tăng (năm 2021 đạt 90,47% dân số có BHYT, năm 2022 đạt 91,18% dân số có BHYT); tỷ trọng thu chi phí KCB tại các cơ sở KCB BHYT công lập chủ yếu từ BHYT; chất lượng dịch vụ y tế đã dần được cải thiện, quyền lợi của người bệnh có thẻ BHYT đã dần được đảm bảo, khẳng định tính đúng đắn của chính sách BHYT của Đảng và Nhà nước cho chăm sóc sức khỏe nhân dân.

II. KẾT QUẢ THANH TRA

1. Tại Sở Y tế Tp Hồ Chí Minh

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 Thành ủy TP Hồ Chí Minh đã ban hành Chương trình hành động số 32-CTrHĐ/TU ngày 08/4/2013 để triển khai đến các chi bộ, đảng bộ trên địa bàn Thành phố. UBND Thành phố đã ban hành Quyết định số 3651/QĐ-UBND ngày 05/7/2013 về

ban hành Kế hoạch thực hiện Chương trình hành động số 32-CTrHĐ/TU ngày 08/4/2013 của Thành ủy 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. Theo đó, trên cơ sở Luật Khám chữa bệnh, Luật Dược, Luật BHYT, các Nghị định của Chính phủ, các văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế, UBND Thành phố, Sở Y tế đã tổ chức tuyên truyền, phổ biến, triển khai kịp thời đến các phòng, ban có liên quan, các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn Thành phố từ tuyến trung ương đến các Trạm Y tế phường, xã; tham mưu cho UBND Thành phố ban hành các văn bản chỉ đạo triển khai thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT trên địa bàn.

- 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.

- Việc thực hiện công tác thông tin, truyền thông năm 2021-2022 Sở y tế đã bám sát nhiệm vụ chính trị của Ngành về BHYT; Thông tin, truyền thông các nội dung về chủ trương của Đảng và các quy định của pháp luật về BHYT, thông tin các vấn đề dư luận đang quan tâm; những chính sách mới về KCB 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 và nội dung.

- Sở y tế đã chỉ đạo các đơn vị y tế trong ngành phổ biến đến CBVC, người lao động, người dân về chính sách, pháp luật về 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 quyền lợi và nghĩa vụ người tham gia BHYT tại các nơi tiếp đón, nơi có đông người bệnh và người nhà người bệnh.

- Sở y tế đã kịp thời biểu dương các đơn vị, tổ chức cá nhân thuộc Ngành Y tế 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 thuộc Ngành Y tế có hành vi không tham gia BHYT trên các phương tiện thông tin.

- Sở y tế đã thực hiện truyền thông việc triển khai các hướng dẫn KCB BHYT, như hướng dẫn người bệnh cài đặt ứng dụng VssID và thực hiện KCB BHYT bằng hình ảnh thẻ trên ứng dụng; hoặc sử dụng căn cước công dân (CCCD) có gắn chip theo chỉ đạo tại Công văn số 931/BYT-BH ngày 28/02/2022 của Bộ Y tế và Công văn số 533/BHXXH-CSYT ngày 01/3/2022 của BHXH Việt Nam về việc hướng dẫn triển khai thí điểm KCB BHYT bằng CCCD có gắn chip.

- Sở y tế đã tổ chức tập huấn, triển khai Thông tư 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ Y tế về thanh toán thuốc BHYT ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT cho các Trưởng khoa Dược các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn. Bên cạnh đó, việc phổ biến, cập nhật các quy định về BHYT cũng được triển khai trong các buổi họp giao ban hàng quý của Ngành Y tế.

- Ngoài ra, còn có các văn bản về việc tăng cường truyền thông chính sách, pháp luật về BHYT và kỷ niệm ngày Bảo hiểm y tế Việt Nam 01/7.

*** Tồn tại, hạn chế, vướng mắc**

Năm 2020 - 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 thẩm định cơ sở đăng ký KCB ban đầu BHYT

Hàng năm Sở Y tế xác định tuyến chuyên môn kỹ thuật, phân hạng cơ sở y tế..., xác định cơ sở KCB đủ điều kiện tiếp tục KCB BHYT; 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 cấp mã và lập danh sách cơ sở KCB đủ điều kiện ký hợp đồng KCB BHYT ban đầu. SYT ban hành công văn thông báo danh sách các cơ sở KCB đủ điều kiện KCB ban đầu và mã cơ sở KCB ban đầu năm 2021 và năm 2022 gửi BHXH thành phố làm cơ sở để ký hợp đồng KCB BHYT (việc triển khai KCB BHYT tại Trạm y tế xã, phường thông qua TTYT các quận, huyện), cụ thể như sau:

+ Năm 2021: Số cơ sở đủ điều kiện KCB BHYT là 190, bao gồm: tuyến Trung ương 4, tuyến tỉnh 38, tuyến quận, huyện 138, tuyến xã 10.

+ Năm 2022, Số cơ sở đủ điều kiện KCB BHYT là 187, bao gồm: tuyến Trung ương 4, tuyến tỉnh 38, tuyến quận, huyện 135, tuyến xã 10.

* Khó khăn, vướng mắc theo SYT: số người có thẻ BHYT đăng ký tại các trạm y tế chưa cao, một số trạm y tế có thời gian dài không phát sinh chi phí KCB BHYT.

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 KCB BHYT, hàng năm Sở Y tế và BHXH Thành phố phối hợp xây dựng đề án phân bổ thẻ BHYT căn cứ năng lực tiếp nhận của từng cơ sở KCB (bàn khám, thời gian khám, giường bệnh). Có công văn thông báo định mức phân bổ thẻ BHYT đăng ký ban đầu năm 2021 và năm 2022 cho các cơ sở KCB BHYT. Đồng thời, định kỳ hằng quý thông báo danh sách cơ sở KCB còn khả năng tiếp nhận đăng ký KCB ban đầu đến các đơn vị, đại lý thu BHYT... để người dân có thẻ BHYT lựa chọn, thay đổi nơi đăng ký KCB ban đầu.

- Ngoài ra, theo thực tế khả năng tiếp nhận KCB BHYT của các cơ sở KCB BHYT ban đầu tuyến quận, huyện trở xuống trên địa bàn Thành phố còn tồn tại, hạn chế như: đối với 19 bệnh viện tuyến quận, huyện công lập, 04 TTYT hai chức năng và 03 bệnh viện đa khoa khu vực: hầu hết các đơn vị đã thực hiện được các DVKT của bệnh viện tuyến tỉnh, trung ương và xếp hạng 1, hạng 2 nên bên cạnh điều trị cho người bệnh có thẻ BHYT của Thành phố, còn thu hút lượng lớn người có thẻ BHYT của tỉnh khác và người không có thẻ BHYT đến KCB. Trong khi một số đơn vị cơ sở hạ tầng chật hẹp, xuống cấp, đang được đầu tư sửa chữa nên số thẻ đăng kí KCB BHYT ban

đầu cao dẫn đến tình trạng quá tải phải chờ đợi lâu khi đến KCB. Nếu chỉ cho người dân đăng kí KCB BHYT ban đầu tại tuyến huyện dẫn đến tình trạng quá tải cho người bệnh có thẻ BHYT, ảnh hưởng đến chất lượng KCB và quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT. Theo đó, Sở Y tế đã phối hợp với BHXH thành phố, có Công văn số 1910/SYT-KHTC ngày 07/4/2021 về việc các bệnh viện tuyến tỉnh, trung ương tiếp nhận đăng ký KCB BHYT ban đầu, theo quy định tại Điều 9 Thông tư số 30/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế.

* Tồn tại, khó khăn, vướng mắc theo SYT:

- Hiện nay, việc phân bổ thẻ BHYT chỉ phân bổ về số lượng, chưa phân bổ theo cơ cấu nhóm đối tượng vì Sở Y tế gặp khó khăn khi xây dựng cơ cấu nhóm đối tượng, cơ sở để phân bổ do chưa có hướng dẫn cụ thể của Bộ Y tế.

- Để có sự thống nhất giữa các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn thành phố, Sở Y tế kiến nghị Bộ Y tế ban hành hướng dẫn cơ sở, định mức phân bổ nhóm đối tượng đăng ký KCB BHYT tại các cơ sở KCB ban đầu.

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

a). Về việc thực hiện phê duyệt danh mục DVKT

Căn cứ Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 của Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở KCB; Thông tư số 21/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung danh mục kỹ thuật trong KCB ban hành kèm theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT; Thông tư số 07/2015/TT-BYT ngày 03/4/2015 của Bộ Y tế quy định chi tiết điều kiện, thủ tục cho phép áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong KCB; Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26/12/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật...

Hội đồng chuyên môn kỹ thuật Sở Y tế gồm các chuyên gia đầu ngành theo các lĩnh vực chuyên khoa tiến hành thẩm định, phê duyệt danh mục kỹ thuật cho các cơ Sở Y tế thuộc quyền quản lý đề nghị phê duyệt DVKT.

* Những tồn tại, khó khăn, vướng mắc:

- Danh mục kỹ thuật thuộc Thông tư số 43/2013/TT-BYT, Thông tư số 21/2017/TT-BYT, Thông tư 50/2014/TT-BYT và Quyết định phiên tương đương số 7435/QĐ-BYT còn có bất cập về tên dịch vụ kỹ thuật (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 chồng lấp giữa các chuyên khoa, một số DVKT không còn phù hợp trong thực tế điều trị lâm sàng;

- Danh mục kỹ thuật được BHYT chi trả quy định theo Thông tư 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017 về quy định gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở chỉ gồm 76 DVKT, nhằm đảm bảo nhu cầu KCB ban đầu tại trạm y tế đồng thời phù hợp tình hình nhân lực (đặc biệt nhân lực là bác sĩ) tại các trạm y tế trên địa bàn thành phố, Hội đồng Chuyên môn kỹ thuật Sở Y tế đã đề xuất cần thiết triển khai chuẩn dịch vụ kỹ tại trạm y tế gồm 132 DVKT.

b). Về giá DVKT thanh toán tại các cơ sở KCB BHYT

Theo SYT, giá DVKT được các cơ sở KCB BHYT áp dụng căn cứ Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 và Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế 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. Cụ thể:

- Các cơ sở KCB BHYT: áp mức giá DVYT thanh toán chi phí KCB BHYT theo “Hạng” bệnh viện phù hợp;
- Trạm y tế xã, phường, thị trấn: áp dụng mức giá khám bệnh của trạm y tế xã; mức giá các DVKT bằng 70% mức giá của các DVYT bệnh viện hạng IV.

Trường hợp người bệnh có thẻ BHYT nhưng có sử dụng các dịch vụ KCB theo yêu cầu thì Quỹ BHYT thanh toán chi phí thuộc phạm vi chi trả của quỹ BHYT, phần chênh lệch giữa chi phí KCB và mức thanh toán của Quỹ BHYT do người bệnh BHYT tự thanh toán cho các cơ sở KCB (theo điểm a khoản 1 Điều 20 Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15 tháng 10 năm 2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ KCB của các cơ sở KCB công lập).

Đối với các DVKT chưa có giá theo Thông tư số 13/2019/TT-BYT thì thực hiện giá theo DVKT được phiên tương đương theo quy định tại Quyết định số 7435/QĐ-BYT ngày 14/12/2018 của Bộ Y tế về ban hành danh mục các DVKT KCB được xếp tương đương về quy trình kỹ thuật và chi phí thực hiện theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT của Bộ Y tế.

*** Những tồn tại, hạn chế**

- 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 theo quy định 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 thanh toán và xác định chi phí được quyết toán.

2.3.2. Về giá 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 khó khăn, vướng mắc trong thực hiện các quy định của pháp luật về đấu thầu giá thuốc, hoá chất, VTYT trong công tác KCB cho người bệnh có thẻ BHYT theo SYT.

a) Về đấu thầu giá thuốc

- Khó khăn về nguồn cung ứng thuốc:
 - + Thuốc trúng thầu bị gián đoạn trong cung ứng do nhiều nguyên nhân như số lượng người bệnh tăng trở lại sau dịch bệnh, thời gian cấp giấy phép lưu hành thuốc kéo

dài, thiếu hụt nguồn nguyên liệu cho sản xuất thuốc, vận chuyển... Đặc biệt trong giai đoạn dịch bệnh vừa qua với đặc điểm nhu cầu biến động bất thường, khó dự báo, các cơ sở y tế và cơ sở kinh doanh dược chưa dự đoán chính xác và khó xác định được tiến độ mua sắm thuốc trong năm. Trong khi đó, việc sản xuất của các doanh nghiệp cũng cần phải có dự trù để lập kế hoạch sản xuất nên khả năng sản xuất thuốc không kịp đáp ứng nhu cầu, và có nguy cơ xảy ra tình trạng thiếu thuốc cục bộ, nhất là đối với các thuốc nhập khẩu.

+ Việc đứt gãy nguồn cung ứng đối với những thuốc nhập khẩu, thuốc hiếm cần thiết cho nhu cầu điều trị và không có thuốc thay thế đã ảnh hưởng đến công tác điều trị, cụ thể như: dung dịch cao phân tử Dextran, Dopamin, Albumin, Globulin, Propofol, Methotrexat, huyết thanh kháng nọc rắn, thuốc đặc trị cho bệnh nhân ung thư, các thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần (Phenobarbital tiêm, Diazepam, Ketamin),... Một số thuốc chỉ có 01 nhà sản xuất tại Việt Nam nhưng gặp khó khăn trong việc nhập khẩu nguyên liệu hoặc không tìm được nhà sản xuất do số lượng sử dụng ít.

- Tiến độ cấp mới số đăng ký lưu hành của thuốc và gia hạn số đăng ký lưu hành của thuốc còn chậm, chưa đáp ứng nhu cầu vận hành và thực hiện các gói thầu cung ứng của các đơn vị. Tính đến cuối năm 2022, có đến 9.200 số đăng ký bị hết hạn lưu hành (chiếm khoảng 40% lượng thuốc lưu hành trên thị trường). Ngày 09/01/2023, Quốc hội đã ban hành Nghị quyết số 80/2023/QH15 của Quốc hội cho phép gia hạn sử dụng giấy đăng ký lưu hành thuốc, nguyên liệu làm thuốc hết thời hạn, có hiệu lực đến ngày 31/12/2024 đã tháo gỡ khó khăn trong việc gia hạn số đăng ký. Tuy nhiên, trong thời gian đầu thực hiện Nghị quyết vẫn xảy ra tình trạng thiếu thuốc, đặc biệt với các thuốc nhập khẩu vừa được gia hạn, vì thời gian từ lúc số đăng ký được gia hạn đến lúc nhập hàng về đến Việt Nam cần 6 tháng đến 9 tháng.

- Khó khăn, vướng mắc trong đấu thầu thuốc:

+ Trung tâm mua sắm tập trung thuốc Quốc gia không thực hiện đấu thầu tất cả các nhóm thuốc dẫn đến tình trạng một số thuốc nhóm 4, 5 do bệnh viện tự đấu thầu có giá trúng thầu cao hơn nhóm 1, 2 do Trung tâm mua sắm tập trung thuốc Quốc gia đấu thầu (nguyên nhân khách quan do khối lượng thuốc đấu thầu khác nhau). BHXH Tp HCM rà soát và có ý kiến về giá, yêu cầu giảm giá thuốc sau thầu, làm chậm quá trình thanh toán chi phí thuốc cho các cơ sở KCB BHYT.

+ Dữ liệu do Cục Quản lý dược và Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền công bố phục vụ cho công tác lựa chọn nhà thầu: một số thông tin không đồng nhất với giấy phép lưu hành sản phẩm và không được cập nhật kịp thời. Việc thiếu thông tin gây khó khăn khi xét thầu làm ảnh hưởng đến quá trình mua sắm thuốc phục vụ người bệnh và ảnh hưởng quá trình rà soát thanh toán tiền thuốc BHYT. (Ví dụ: Danh mục thuốc biệt dược gốc; Danh mục thuốc có chứng minh tương đương sinh học; Danh sách cơ sở sản xuất đạt GMP; Danh sách các cơ sở có Bản cam kết về địa điểm nuôi trồng, thu hái, khai thác dược liệu tại các địa phương; giá kê khai, giá kê khai lại)...

+ Tuyển y tế cơ sở, đặc biệt là trạm y tế gặp khó khăn khi mua sắm riêng lẻ do số lượng thuốc ít, nhà thầu không tham gia dự thầu. Bên cạnh đó, giá thuốc thường chênh lệch cao hơn so với các đơn vị mua sắm số lượng lớn.

+ Tình hình BHXH thành phố chậm thanh toán chi phí KCB BHYT, kéo dài thời gian thanh toán ở các cơ sở KCB BHYT đã làm ảnh hưởng đến việc thanh toán cho nhà

cung ứng thuốc, dẫn đến khó khăn trong cung ứng thuốc.

+ Việc BHXH thành phố xuất toán tiền thuốc BHYT ảnh hưởng đến nguồn thu của các cơ sở KCB BHYT do người bệnh đã sử dụng và xuất viện, không có cơ sở để bệnh viện thu hồi tiền thuốc.

+ Một số hoạt chất có nguồn cung ứng hạn chế, gián đoạn dẫn đến tình trạng giá thuốc của các nhà sản xuất khác nhau chênh lệch nhiều. Việc so sánh giá thuốc mua sắm của cơ quan BHXH không phù hợp với tình hình cung ứng thực tế.

*** Một số khó khăn, vướng mắc khác theo SYT**

- Các đơn vị chủ động, nắm bắt nhanh các quy định liên quan thanh, quyết toán chi phí thuốc BHYT; các quy định pháp luật liên quan đến mua sắm, cung ứng thuốc, báo cáo sử dụng thuốc được thực hiện nghiêm túc, tương đối đầy đủ; ứng dụng công nghệ thông tin được triển khai mạnh mẽ, hỗ trợ tốt cho công tác quản lý dữ liệu sử dụng thuốc, cảnh báo sử dụng thuốc hợp lý... ở một số cơ sở KCB. Tuy nhiên, một số cơ sở KCB còn chậm trong thực hiện liên thông dữ liệu KCB và sử dụng thuốc BHYT theo quy định.

- Việc Giám định BHYT còn có tỉ lệ xuất toán tiền thuốc, chậm thanh toán tiền thuốc tại các cơ sở KCB BHYT do nguyên nhân: sử dụng thuốc không thể hiện rõ lý do, không phù hợp chỉ định được thanh toán BHYT, sử dụng thuốc có chống chỉ định hoặc khuyến cáo thận trọng cho người bệnh, một số thuốc phối hợp trong phác đồ điều trị không thể hiện trong chẩn đoán (PPIs, thuốc hỗ trợ gan, ...). Các tài liệu làm căn cứ giải trình sử dụng thuốc BHYT chưa được cập nhật có hệ thống, dữ liệu tra cứu chưa đầy đủ và hỗ trợ tốt cho người kê đơn, việc xác định mã ICD bệnh phù hợp với thuốc làm căn cứ sử dụng và thanh toán thuốc BHYT còn chưa đầy đủ nên khó khăn trong xây dựng các cảnh báo sử dụng thuốc cho Bác sĩ điều trị và thực hiện chức năng giám sát sử dụng thuốc, chưa ứng dụng mạnh mẽ công nghệ thông tin trong hỗ trợ kê đơn và cảnh báo.

- Riêng về giá thuốc mua sắm và thanh toán chi phí tiền thuốc BHYT còn nhiều khó khăn trong việc rà soát, giám định và giải trình: thực trạng giá thuốc sau khi được đơn vị mua sắm theo đúng quy định, vẫn có thể được khuyến cáo chưa phù hợp và đề nghị giải trình vì giá trúng thầu cao hơn giá thuốc đàm phán giá, giá cao hơn giá thuốc trúng thầu tập trung cấp quốc gia (quốc gia đấu thầu nhóm tiêu chuẩn kỹ thuật (TCKT) 1,2; đơn vị tự đấu thầu nhóm TCKT 3,4,5); giá trúng thầu cao hơn giá trúng thầu tại các đơn vị khác, trên địa bàn do thời điểm trúng thầu khác nhau.

- Các thuốc được mua sắm bằng nguồn khác (ví dụ: nguồn ngân sách nhà nước trong dịch bệnh Covid -19) khó chuyển đổi mục đích sử dụng sang cho đối tượng bệnh nhân BHYT vì chưa có chủ trương, quy định và hướng dẫn về việc sử dụng và thanh, quyết toán BHYT đối với các nguồn thuốc này); trường hợp không còn nhu cầu sử dụng sẽ gây lãng phí nguồn thuốc đã mua sắm. Ngày 08/8/2023, Chính phủ mới ban hành Nghị quyết số 129/NQ-CP về việc điều chuyển thuốc, vật tư, sản phẩm đã mua từ nguồn ngân sách nhà nước cho phòng, chống dịch Covid -19 sang nguồn thu dịch vụ KCB; Bộ Y tế chưa có văn bản hướng dẫn quy định trên trong khi đó các thuốc này đã được mua sắm từ năm 2021.

- Chưa có cơ chế, nguồn kinh phí dành riêng để thực hiện chính sách dự trữ thuốc

hiểm (cấp quốc gia, cấp địa phương, tại từng đơn vị) để đảm bảo thuốc cho cấp cứu, điều trị bệnh hiểm trong trường hợp chưa chủ động được nguồn cung ứng.

b) Về đấu thầu giá hóa chất, vật tư y tế

- Trong thời kỳ thanh tra các khó khăn, vướng mắc, cụ thể như: Giá thị trường được tham khảo từ ít nhất 03 báo giá của các nhà cung cấp khác nhau; Giá trúng thầu của gói thầu mua sắm loại hàng hóa tương tự trong thời gian trước đó gần nhất, tối đa không quá 90 ngày; Không lựa chọn được hoá chất, vật tư y tế khi hoá chất, vật tư y tế chậm được công bố hoặc gia hạn giấy phép nhập khẩu, giấy chứng nhận đăng ký lưu hành; Thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT của các dịch vụ kỹ thuật thực hiện bằng máy do nhà thầu cung cấp sau khi trúng thầu vật tư, hóa chất theo kết quả lựa chọn nhà thầu (máy đặt/mượn)... Tuy nhiên, tới thời điểm thanh tra, khó khăn này đã được giải quyết cơ bản theo Nghị quyết số 30/NQ-CP ngày 04/3/2023 của Chính phủ về việc tiếp tục thực hiện các giải pháp bảo đảm thuốc, trang thiết bị y tế; Nghị định số 07/2023/NĐ-CP ngày 03/3/2023 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08/11/2021 về quản lý trang thiết bị y tế và Nghị quyết số 144/NQ-CP.

- Đối với một số VTYT sử dụng khác với hướng dẫn nhà sản xuất: các bệnh viện chuyên khoa nhi gặp khó khăn trong công tác thanh toán do hiện nay trên thị trường không có nhà sản xuất cung cấp bộ dụng cụ dành riêng cho trẻ em trong các can thiệp ống động mạch, mạch máu phổi. Do đó, các bệnh viện chuyên khoa bắt buộc phải sử dụng VTYT can thiệp mạch máu thận, mạch vành nhưng phù hợp sử dụng cho can thiệp mạch máu phổi, ống động mạch ở trẻ em.

- Tình hình chậm thanh toán chi phí KCB BHYT, còn kéo dài ở một số cơ sở KCB BHYT làm ảnh hưởng đến cung ứng thuốc.

- Việc xuất toán tiền thuốc BHYT ảnh hưởng đến nguồn thu của các cơ sở KCB BHYT do người bệnh đã xuất viện, không có cơ sở để đơn vị thu hồi tiền thuốc.

- Một số hoạt chất có nguồn cung ứng hạn chế, gián đoạn dẫn đến tình trạng giá thuốc của các nhà sản xuất khác nhau chênh lệch nhiều. Việc so sánh giá thuốc mua sắm của cơ quan BHXH không phù hợp với tình hình cung ứng thực tế.

- Một số đơn vị còn chậm trong thực hiện liên thông dữ liệu KCB và sử dụng thuốc BHYT theo quy định.

- Còn tỉ lệ xuất toán tiền thuốc, chậm thanh toán tiền thuốc tại các đơn vị do nguyên nhân: sử dụng thuốc không thể hiện rõ lý do, không phù hợp chỉ định được thanh toán BHYT, sử dụng thuốc có chống chỉ định hoặc khuyến cáo thận trọng trên bệnh nhân, một số thuốc được cho phép sử dụng phối hợp trong phác đồ điều trị, tuy nhiên bác sĩ không ghi trong chẩn đoán, gây khó khăn trong giám định (PPIs, thuốc hỗ trợ gan, ...).

- Các tài liệu làm căn cứ giải trình sử dụng thuốc BHYT chưa được cập nhật có hệ thống, dữ liệu tra cứu chưa đầy đủ và hỗ trợ tốt cho người kê đơn, việc xác định mã ICD bệnh phù hợp với thuốc làm căn cứ sử dụng và thanh toán thuốc BHYT còn chưa đầy đủ nên khó khăn trong xây dựng các cảnh báo sử dụng thuốc cho bác sĩ điều trị và thực hiện chức năng giám sát sử dụng thuốc, chưa ứng dụng mạnh mẽ công nghệ thông

tin trong hồ trợ kê đơn, cảnh báo sai sót.

- Riêng về giá thuốc mua sắm và thanh toán tiền thuốc BHYT còn nhiều khó khăn trong rà soát, giám sát và giải trình: thực trạng giá thuốc sau khi được đơn vị mua sắm theo đúng quy định, vẫn có thể được khuyến cáo chưa phù hợp và đề nghị giải trình vì: giá trúng thầu cao hơn giá thuốc đàm phán giá, giá cao hơn giá thuốc trúng thầu tập trung cấp quốc gia (quốc gia đấu thầu nhóm tiêu chuẩn kỹ thuật (TCKT) 1,2; đơn vị tự đấu thầu nhóm TCKT 3,4,5); giá trúng thầu cao hơn giá trúng thầu tại các đơn vị khác trên địa bàn do thời điểm trúng thầu khác nhau.

- Các thuốc được mua sắm bằng nguồn khác (ví dụ: nguồn ngân sách nhà nước trong dịch bệnh COVID-19) khó chuyển đổi mục đích sử dụng sang cho đối tượng bệnh nhân BHYT vì chưa có chủ trương, quy định và hướng dẫn về việc sử dụng và thanh quyết toán BHYT đối với các nguồn thuốc này); trường hợp không còn nhu cầu sử dụng sẽ gây lãng phí nguồn thuốc đã mua sắm. Ngày 08/8/2023, Chính phủ mới ban hành Nghị quyết số 129/NQ-CP về việc điều chuyển thuốc, vật tư, sản phẩm đã mua từ nguồn ngân sách nhà nước cho phòng, chống dịch COVID-19 sang nguồn thu dịch vụ KCB; Bộ Y tế chưa có văn bản hướng dẫn quy định trên trong khi đó các thuốc này đã được mua sắm từ năm 2021.

- Hành lang pháp lý chưa đầy đủ cụ thể Luật, Nghị định, Thông tư hướng dẫn đấu thầu thuốc còn nhiều điểm chưa rõ; thông tin công bố về dạng bào chế, phạm vi chứng nhận... chưa đầy đủ, gây khó khăn trong đánh giá hồ sơ dự thầu thuốc.

2.4. Tình hình 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 thành phố:

- Sở Y tế thực hiện phê duyệt danh mục DVKT 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 KCB, Thông tư số 21/2017/TT-BYT sửa đổi, bổ sung Thông tư 43/2013/TT-BYT; Thông tư 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 và chi phí thực hiện theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT.

- Sở Y tế đã tham mưu, chỉ đạo, hướng dẫn các cơ sở KCB BHYT tổ chức thực hiện chính sách, pháp luật về KCB BHYT trên địa bàn được giao quản lý;

- Sở Y tế đã phê duyệt, cho phép các cơ sở KCB BHYT áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới theo quy định tại Thông tư số 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 BHYT.

2.4.1. Những thuận lợi

- Người có thẻ BHYT được cung cấp dịch vụ y tế theo 04 tuyến: tuyến trung ương; tuyến thành phố; tuyến quận, huyện, thị xã và tuyến xã, phường. Ngành y tế và các cơ sở KCB luôn được UBND thành phố quan tâm đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết

bị, nhân lực để nâng cao chất lượng KCB đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân nói chung và người có thẻ BHYT nói riêng. Tập trung phát triển, mở rộng các chuyên ngành, chuyên khoa mũi nhọn, chuyên giao kỹ thuật từ các bệnh viện Trung ương đầu ngành, các bệnh viện tuyến thành phố 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 BHYT được quan tâm và tập trung chỉ đạo thực hiện, 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 KCB BHYT; giúp cơ quan BHXH VN giám sát và cảnh báo các sai sót gửi BHXH thành phố để phối hợp với các cơ sở KCB BHYT để hoàn thiện hồ sơ bệnh án, thực hiện Giám định BHYT làm cơ sở đảm bảo quyền lợi người bệnh BHYT và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT giữa các cơ sở KCB BHYT với BHXH thành phố.

- Việc triển khai sử dụng hình ảnh thẻ BHYT trên ứng dụng VssID-BHXH số và Căn cước công dân gắn chip trong KCB tạo thuận lợi cho người dân, góp phần cắt giảm thủ tục hành chính trong KCB.

- Sở Y tế đã có những chính sách, giải pháp phù hợp, linh hoạt đáp ứng với nhu cầu KCB của người dân nói chung và người có thẻ BHYT nói riêng. Điều này thể hiện rõ nét trong giai đoạn dịch bệnh COVID-19 bùng phát, không để người bệnh không tiếp cận được dịch vụ KCB, người bệnh được chăm sóc sức khỏe.

- Các cơ sở y tế trên địa bàn đã đẩy mạnh cải cách hành chính và nâng cao chất lượng KCB BHYT đáp ứng nhu cầu KCB của người tham gia 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 hình ảnh thẻ BHYT trên ứng dụng VssID, thẻ CCCD gắn chip để đi KCB thay thế thẻ BHYT giấy.

- Sở Y tế chấn chỉnh các cơ sở KCB trong công tác KCB BHYT, thực hiện nghiêm các quy định chuyên môn, quy chế hồ sơ bệnh án, tránh lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT, rà soát các quy trình KCB tại đơn vị, triển khai các giải pháp nhằm củng cố quy trình kiểm soát nội bộ.

- Sở Y tế và BHXH Thành phố đã ban hành Quy chế phối hợp số 7786/QC-SYT-BHXH nhằm tăng cường trách nhiệm và sự phối hợp theo thẩm quyền giữa Sở Y tế và BHXH Thành phố trong việc tổ chức thực hiện và giám sát các chính sách KCB BHYT nhằm kịp thời tháo gỡ khó khăn, vướng mắc, chấn chỉnh việc quản lý, sử dụng quỹ KCB BHYT.

2.4.2. Những tồn tại, khó khăn, vướng mắc

- Tình trạng người bệnh vượt tuyến dựa trên chính sách thông tuyến huyện và thông tuyến thành phố 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 đang tăng dần; Còn rất nhiều khó khăn trong việc phát triển đồng bộ y tế cơ sở để đáp ứng được người dân yên tâm khám chữa bệnh tại 310 Trạm Y tế, thuộc Trung tâm Y tế.

- 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, đặc biệt là cơ sở y tế

công lập.

- Phần lớn người dân đăng ký KCB BHYT ban đầu tại 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 tỉnh, tuyến trung ương còn cao, bao gồm cả các bệnh thông thường, gây bội chi quỹ KCB cục bộ tại một số cơ sở KCB BHYT. Việc gia tăng bệnh nhân đa tuyến ngoại tỉnh đến KCB, gây khó khăn cho việc cân đối dự toán chi phí KCB BHYT được giao.

- 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 mặt 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 giấy như trước đây; Vấn đề trùng liên viện xảy ra khi người bệnh đang nằm nội trú tại 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 quay về thanh toán tại cơ sở cũ do không cần lấy thẻ BHYT như trước đây.

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:** Ngày 30/3/2021, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 501/QĐ-TTg về việc giao dự toán chi khám bệnh, chữa bệnh BHYT năm 2021. Theo đó, Thành phố Hồ Chí Minh được giao dự toán chi KCB BHYT là 20.102.755 triệu đồng, trong đó số chi KCB BHYT tại các cơ sở y tế là 20.022.931 triệu đồng, số chi chăm sóc sức khỏe ban đầu là 79.824 triệu đồng.

BHXXH Tp. HCM làm đầu mối, phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài Chính (Công văn số 197/BHXXH-GĐ1 ngày 08/4/2021 của BHXXH Tp. HCM gửi Sở Y tế, Sở Tài chính, Sở Lao động Thương binh và Xã hội đóng góp Dự thảo tham mưu UBND Tp. HCM, góp ý vào Dự thảo, SYT đã ban hành Công văn số 2911/SYT-KHTC ngày 21/5/2021) đề UBND Tp. HCM ban hành Công văn số 3124/UBND-VX ngày 22/9/2021 về việc triển khai thực hiện Quyết định số 501/QĐ-TTg ngày 30/3/2021 của Thủ tướng Chính phủ và tăng cường quản lý, kiểm soát trong chi tiêu khám bệnh, chữa bệnh BHYT trên địa bàn Thành phố. Theo đó, UBND Thành phố, giao BHXXH Thành phố “*Phân tích các yếu tố tăng giảm chi phí khám bệnh, chữa bệnh hàng tháng, quý của toàn Thành phố và của riêng từng cơ sở KCB, thống báo cho các cơ sở để chủ động quản lý và sử dụng hiệu quả nguồn chi khám chữa bệnh BHYT tại đơn vị...*” và “*Tổ chức thanh tra, kiểm tra việc sử dụng quỹ BHYT tại các cơ sở KCB, kịp thời phát hiện, ngăn chặn và xử lý vi phạm...*”

- **Năm 2022:** Ngày 13/5/2022, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 582/QĐ-TTg về việc giao dự toán chi khám bệnh, chữa bệnh BHYT năm 2022. Theo đó, Thành phố Hồ Chí Minh được giao dự toán chi KCB BHYT là 20.125.884 triệu đồng.

BHXXH Tp. HCM làm đầu mối, phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài Chính (Công văn số 281/BHXXH-GĐ1 ngày 26/4/2022 của BHXXH Tp. HCM gửi Sở Y tế, Sở Tài chính, Sở Lao động Thương binh và Xã hội, Sở Giáo dục Đào tạo đóng góp Dự thảo tham mưu

UBND Tp. HCM, góp ý vào Dự thảo, SYT đã ban hành Công văn số 3034/SYT-KHTC ngày 10/5/2022) để UBND Tp. HCM ban hành Công văn số 1888/UBND-VX ngày 10/6/2022 về việc triển khai thực hiện Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 13/5/2022 của Thủ tướng Chính phủ và tăng cường quản lý, kiểm soát trong chi phí KCB BHYT trên địa bàn Thành phố năm 2022. Theo đó, UBND Thành phố, giao BHXH Thành phố *“Phân tích các yếu tố tăng giảm chi phí khám bệnh, chữa bệnh hàng tháng, quý của toàn Thành phố và của riêng từng cơ sở KCB, thông báo cho các cơ sở để chủ động quản lý và sử dụng hiệu quả nguồn chi khám chữa bệnh BHYT tại đơn vị...”* và *“Tổ chức thanh tra, kiểm tra việc sử dụng quỹ BHYT tại các cơ sở KCB, kịp thời phát hiện, ngăn chặn và xử lý vi phạm...”*

Kết quả cho thấy:

- Cần xem xét cơ sở pháp lý và ý nghĩa thực tiễn, khách quan của việc tham mưu giao dự toán chi KCB BHYT đối với BHXH thành phố và việc tạm tính tổng mức thanh toán làm cơ sở thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý đối với các cơ sở KCB BHYT (trong thời kỳ thanh tra BHXH Tp HCM và các cơ sở KCB BHYT áp dụng phương thức thanh toán theo giá dịch vụ và quyết toán không vượt Tổng mức thanh toán theo Nghị định 146/2028/NĐ-CP đang có hiệu lực).

- SYT Tp.HCM đã có các Công văn số 2911/SYT-KHTC ngày 21/5/2021, Công văn số 3034/SYT-KHTC ngày 10/5/2022 góp ý các Dự thảo văn bản của cơ quan BHXH thành phố tham mưu UBND Tp.HCM ban hành Công văn số 3124/UBND-VX ngày 22/9/2021 và Công văn số 1888/UBND-VX ngày 10/6/2022 có nội dung giao cơ quan BHXH thành phố *“Tổ chức thanh tra, kiểm tra việc sử dụng quỹ BHYT tại các cơ sở KCB, kịp thời phát hiện, ngăn chặn và xử lý vi phạm...”*. Việc thanh tra, kiểm tra thực hiện chi BHYT và thực hiện hợp đồng KCB BHYT (chuyên ngành BHYT) trực tiếp tại các cơ sở KCB BHYT thuộc trách nhiệm của Thanh tra SYT, không thuộc thẩm quyền và chức năng, nhiệm vụ của cơ quan BHXH Tp HCM, quy định tại khoản 7 Điều 6 và điểm d, khoản 1 Điều 8, Điều 46 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.

2.5.2. Tình hình thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT năm 2021, năm 2022 tại các cơ sở KCB BHYT

- Từ năm 2019, việc thanh toán chi phí KCB BHYT được áp dụng phương thức thanh toán theo giá dịch vụ và quyết toán không vượt Tổng mức thanh toán, quy định tại Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP, nên mặc dù Quỹ KCB BHYT trên địa bàn kết dư nhưng các cơ sở KCB BHYT vượt Tổng mức thanh toán, không được thanh toán các chi phí đã thực hiện cho người bệnh có thẻ BHYT. Bên cạnh đó, chính sách thông tuyến quận huyện và thông tuyến tỉnh nội trú làm số lượng bệnh nhân đến KCB BHYT tại các đơn vị trên địa bàn Thành phố có xu hướng ngày càng tăng, dẫn đến các đơn vị vượt Tổng mức thanh toán.

- Năm 2021, dịch bệnh Covid -19 bùng phát trên địa bàn Tp.HCM, BHXH Thành phố và Sở Y tế đã có các văn bản hướng dẫn thanh toán chi phí KCB BHYT tại các cơ sở KCB điều trị bệnh COVID-19, các đơn vị tạm ngưng KCB BHYT để chuyển đổi công năng như: Công văn số 6262/SYT-KHTC ngày 02/9/2021 triển khai KCB BHYT và thanh quyết toán chi phí KCB BHYT tại các bệnh viện chuyển đổi công năng, bệnh viện dã chiến trong giai đoạn dịch bệnh Covid-19; Công văn số 5262/SYT-KHTC ngày

08/3/2021 thanh toán chi phí KCB BHYT tại các bệnh viện đã chiến trong giai đoạn dịch bệnh.

- Kết quả thanh tra tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra cho thấy: Năm 2021, năm 2022 tình trạng chậm thanh toán, chậm hoàn thành thanh toán chi phí KCB BHYT theo hãng quý, việc quyết toán chi phí KCB BHYT theo năm tài chính chưa được thực hiện.

2.5.3. Những khó khăn, vướng mắc trong thanh toán chi phí KCB BHYT

- Năm 2021, 2022, việc thanh toán chi phí KCB BHYT được thực hiện theo giá DV và quyết toán không vượt Tổng mức thanh toán theo khoản 4 và 5 Điều 24 Nghị định số 146/2918/NĐ-CP. Tuy nhiên, việc xác định tổng mức thanh toán bộc lộ nhiều bất cập, các cơ sở KCB BHYT gặp nhiều vướng mắc khi thực hiện, đặc biệt tại các bệnh viện tuyến cuối là nơi tiếp nhận bệnh nhân nặng phức tạp, không phù hợp với thực tế chi phí phát sinh trong KCB cho người bệnh có thẻ BHYT, tổng mức thanh toán kết thúc năm mới tính được. Vậy nên, Tổng mức thanh toán không phải là giải pháp hỗ trợ hạn chế lạm dụng, kiểm soát chi phí khi áp dụng phương thức thanh toán theo giá dịch vụ và gây kéo dài thời gian thanh toán, không thể thực hiện việc quyết toán theo năm tài chính, quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

- Tại thời điểm thanh tra, cơ quan BHXH chưa thực hiện thanh toán với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra theo đúng giá DVYT đã được cấp có thẩm quyền ban hành, đang có hiệu lực, các DVKT có sử dụng phương pháp vô cảm gây tê BHXH Tp.HCM đang tạm thời thanh toán theo Công văn số 1163/BHXH-CSYT ngày 13/4/2020 của BHXH VN căn cứ chênh lệch định mức KT-KT thuốc gây tê - gây mê để tạm thời thanh toán.

- Các chi phí phát sinh trước năm 2021 của 11 cơ sở KCB trên địa bàn Thành phố chưa được thanh toán là 308,7 tỷ đồng. Các chi phí này đã được BHXH Thành phố tổ chức giám định và xác định lại số liệu tổng mức thanh toán năm 2019, năm 2020 của các cơ sở theo hướng dẫn của BHXH Việt Nam. Đồng thời Sở Y tế đã có ý kiến góp ý tại Công văn số 3361/SYT-KHTC ngày 24/5/2022 gửi BHXH Tp.HCM về việc xác định lại Tổng mức thanh toán và đề nghị thanh toán chi phí trước năm 2021. Tuy nhiên, đến nay các cơ sở KCB này vẫn chưa được thanh toán.

- Công văn số 8973/SYT-NVY ngày 20/12/2022, Sở Y tế gửi Bộ Y tế về việc thanh toán BHYT đối với những VTYT sử dụng khác vị trí theo hướng hướng dẫn của nhà sản xuất. Theo đó, hiện nay trên thị trường không có nhà sản xuất cung cấp bộ dụng cụ dành riêng cho trẻ em trong các can thiệp ống động mạch, mạch máu phổi. Do đó, các bệnh viện chuyên khoa bắt buộc phải sử dụng vật tư y tế can thiệp mạch máu thận, mạch vành nhưng phù hợp sử dụng cho can thiệp mạch máu phổi, ống động mạch ở trẻ em.

Về phương diện chuyên môn, do đặc thù bệnh lý tim bẩm sinh ở trẻ em, đa số là tim bẩm sinh nặng, phức tạp, và cơ thể trẻ em có đặc điểm kích thước mạch máu van tim nhỏ, phức tạp. Do đó, để phục vụ cho công tác điều trị, các bệnh viện chuyên khoa nhi đã sử dụng vật tư y tế ở vị trí này sử dụng cho vị trí khác.

- Khoản 3, Điều 3, Thông tư số 04/2017/TT-BYT ngày 14/4/2017 của Bộ Y tế quy định “Đối với các vật tư y tế được xếp theo nhóm chuyên khoa này nhưng được sử

dùng trong các DVKT thuộc chuyên khoa khác, quỹ BHYT vẫn thực hiện thanh toán theo đúng quy định của Thông tư này”. Tuy nhiên tại Mục 6 Công văn số 389/BHXH ngày 19/02/2021 của BHXH Việt Nam về việc giải quyết vướng mắc trong thanh toán chi phí BHYT lại quy định như sau: “*Tài liệu của nhà sản xuất có ghi rõ VTYT như bóng nong stent động mạch thận, có được chỉ định sử dụng trong can thiệp động mạch thận còn được sử dụng trong nong động mạch vành và động mạch phổi...*”, quy định này đã làm cho các bệnh viện chuyên khoa nhi gặp khó khăn, vướng mắc trong việc thanh toán chi phí KCB BHYT đối với các vật tư y tế được sử dụng tại vị trí khác hướng dẫn của nhà sản xuất.

- Công văn số 8702/SYT-NVY ngày 06/12/2022 gửi BHXH Tp.HCM theo đó, Ngày 23/12/2020 Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 5332/QĐ-BYT về việc ban hành tài liệu chuyên môn “*Thực hành chẩn đoán và điều trị bệnh động mạch vành*”, trong đó tài liệu có nêu rõ định lượng Troponin I hs là chỉ dấu sinh học cơ tim được dùng để chẩn đoán, phân tầng nguy cơ và theo dõi hội chứng động mạch vành cấp. Tuy nhiên, hiện nay kỹ thuật định lượng Troponin I hs vẫn chưa được Bộ Y tế quy định tại Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 và Thông tư số 21/2017/TT-BYT ngày 10/02/2017.

- Công văn số 5289/SYT-NVY ngày 03/8/2022 gửi Bộ Y tế về việc thanh toán BHYT thuộc Mycophenolate và Tacrolimus trong điều trị hội chứng thận hư ở trẻ em. Theo đó, Bộ Y tế đã ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Hội chứng thận hư tại Quyết định số 3312/QĐ-BYT ngày 07/8/2015, trong đó thuốc Mycophenolate chỉ được sử dụng trong trường hợp “*Hội chứng thận hư kháng thuốc*”. Tuy nhiên, theo các hướng dẫn điều trị chuẩn trên thế giới và đã được cập nhật trong phác đồ điều trị của Bệnh viện Nhi Đồng 1, Bệnh viện Nhi Đồng 2, Bệnh viện Nhi Đồng Thành phố, Bệnh viện Nhi Trung ương thì thuốc Mycophenolate, Tacrolimus thuộc nhóm thuốc điều hòa miễn dịch được sử dụng trong Hội chứng thận hư kháng thuốc, thể phụ thuộc hoặc tái phát thường xuyên sau khi đã điều trị Corticoid không đáp ứng. Đến thời điểm thanh tra chưa có thuốc thay thế những thuốc này khi điều trị bệnh lý nêu trên.

- Tại thời điểm thanh tra, theo SYT Tp HCM số chi phí KCB BHYT các cơ sở KCB BHYT chưa được BHXH Tp HCM thanh toán (thời kỳ thanh tra và các thời kỳ trước và sau có liên quan) trên địa bàn thành phố HCM là 561,768,853,932 đồng, trong đó:

+ Số vượt dự toán chi phí KCB BHYT được Thủ tướng Chính phủ giao 50,463 tỷ đồng.

+ Số chi phí vượt Tổng mức thanh toán theo quy định tại Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 tổng số 454,466 tỷ đồng (năm 2019 là 101,194 tỷ đồng; năm 2020 là 184,865 tỷ đồng; năm 2021 là 168,406 tỷ đồng).

+ Số chi phí vượt định mức KT-KT đến thời điểm thanh tra vẫn chưa được thanh toán, không đúng với quy định tại Khoản 7, Điều 3 Thông tư số 39/2018/TT-BYT và chỉ đạo tại Nghị quyết số 30/NQ-CP của Chính phủ là 56,839 tỷ đồng (năm 2017 là 38,702 tỷ đồng; năm 2018 là 18,136 tỷ đồng).

2.6. Về trách nhiệm triển khai ứng dụng CNTT trong KCB BHYT

2.6.1. Những nội dung đã làm được

Trong thời kỳ thanh tra, SYT đã tích cực ban hành nhiều văn bản triển khai hướng

dẫn các cơ sở KCB BHYT thuộc quyền quản lý ứng dụng CNTT trong việc KCB BHYT, thực hiện trích chuyển dữ liệu chi phí KCB của người bệnh hằng ngày lên cổng sau khi kết thúc lượt KCB và kết thúc đợt điều trị (bằng kết nối API hoặc thông qua phần mềm VAS bảo hiểm y tế của Bảo hiểm xã hội) làm cơ sở để thực hiện Giám định và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT. Việc kết nối trên giúp cho các cơ sở KCB BHYT theo dõi được quá trình điều trị của người bệnh BHYT hằng ngày, tránh các chỉ định trùng lặp trong xét nghiệm, chỉ định cận lâm sàng. Cơ sở KCB BHYT có thể khai thác bệnh sử, kết quả xét nghiệm của người bệnh để có chỉ định hợp lý; cơ quan BHXH thực hiện giám định, cảnh báo các sai sót, ngăn ngừa tình trạng lạm dụng, trục lợi quỹ KCB BHYT. Tỷ lệ liên thông dữ liệu chung của các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn Tp HCM tại thời điểm thanh tra là 97,15% (so với toàn quốc là 95,52%).

2.6.2. Tồn tại, hạn chế

Tỷ lệ gửi dữ liệu còn chậm 2,32%, nguyên nhân là do số lượng hồ sơ quá lớn, nhiều nội dung, cần kiểm tra kỹ số liệu, bên cạnh đó, do các cơ sở KCB BHYT đã sử dụng phần mềm quản lý KCB, nên khi triển khai giao dịch điện tử trong lĩnh vực KCB BHYT giữa cơ sở KCB với cơ quan BHXH còn gặp khó khăn do hạ tầng, máy chủ server đã cũ chưa kịp thời nâng cấp.

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

- Ngày 17/9/2019 Tổng Thanh tra Chính phủ ra quyết định số 656/QĐ-TTTP về thanh tra việc sử dụng quỹ BHYT; mua sắm trang thiết bị y tế và vật tư tiêu hao, đấu thầu thuốc chữa bệnh (thời kỳ thanh tra: từ năm 2014 đến năm 2018) tại Bệnh viện Nhân dân 115, Bệnh viện Ung Bướu. Theo đó, ngày 23/11/2021, Tổng thanh tra Chính phủ ra Kết luận số 327/KL-TTTP về việc Sử dụng quỹ BHYT, mua sắm trang thiết bị y tế, vật tư tiêu hao, đấu thầu thuốc chữa bệnh (thời kỳ thanh tra: từ 2014 đến 2018) tại Bệnh viện Nhân dân 115, Bệnh viện Ung Bướu. Ngày 02/8/2019 Tổng Thanh tra Chính phủ ra Quyết định số 546/QĐ-TTTP về việc thành lập tổ công tác giúp Tổng TTTP chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra đôn đốc và tổng hợp kết quả thanh tra chuyên đề diện rộng việc sử dụng quỹ BHYT; mua sắm trang thiết bị y tế và vật tư tiêu hao, đấu thầu thuốc chữa bệnh trên cơ sở Báo cáo kết quả thanh tra của 4 bộ, 62 tỉnh thành (thời kỳ thanh tra: từ 2014 đến 2018) tại Thành phố Hồ Chí Minh. Ngày 31/12/2021, Tổng thanh tra Chính phủ ra Kết luận số 383/KL-TTTP về việc sử dụng Quỹ BHYT, mua sắm trang thiết bị y tế, vật tư tiêu hao, đấu thầu thuốc chữa bệnh (thời kỳ thanh tra: từ 2014 đến 2018) tại Tp HCM.

- Ngày 10/2/2020, Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam có Quyết định số 170/QĐ-BHXH về việc thanh tra chuyên ngành đóng BHYT, kiểm tra việc thực hiện chế độ, chính sách BHYT trên địa bàn Tp HCM. Ngày 05/6/2020, BHXH Việt Nam ra Kết luận số 1779/KL-BHXH về thanh tra chuyên ngành đóng BHYT, kiểm tra việc thực hiện chế độ chính sách BHYT trên địa bàn Tp.Hồ Chí Minh.

- Ngày 30/9/2019, Chánh Thanh tra Thành phố ra Quyết định số 286/QĐ-TTTP-P3 về thanh tra việc quản lý, sử dụng quỹ BHYT, mua sắm trang thiết bị y tế, vật tư y tế, đấu thầu thuốc KCB (thời kỳ thanh tra: từ 01/01/2014 đến 30/9/2019). Đơn vị thanh tra: Sở Y tế, BHXH Thành phố, Bệnh viện Nhân dân Gia định, Bệnh viện Ung Bướu, Bệnh viện Nhi đồng 1, Công ty cổ phần Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Sài Gòn, Công ty TNHH Trung tâm Y khoa Phước An; Ngày 13/5/2020 Kết luận thanh tra số 05/KL-

TTTP-P3 về việc sử dụng Quỹ BHYT, mua sắm trang thiết bị y tế, vật tư y tế, đấu thầu thuốc chữa bệnh (thời kỳ thanh tra: từ 01/01/2014 đến 30/9/2019). Đơn vị thanh tra: Sở Y tế, BHXH Thành phố, Bệnh viện Nhân dân Gia định, Bệnh viện Ung Bướu, Bệnh viện Nhi đồng 1, Công ty cổ phần Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Sài Gòn, Công ty TNHH Trung tâm Y khoa Phước An.

- Trong năm 2021, Thanh tra Sở Y tế Tp HCM đã cử cán bộ tham gia "Đoàn kiểm tra việc thực hiện chính sách thu, chi BHXH, BHYT, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp; công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT" do BHXH Thành phố Hồ Chí Minh chủ trì trực tiếp tại 30 cơ sở KCB BHYT trên địa bàn Thành phố.

- Trong năm 2022, Thanh tra Sở Y tế Tp HCM đã cử cán bộ tham gia "Đoàn kiểm tra việc thực hiện chính sách chi BHYT, công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT" thuộc chuyên ngành BHYT, do BHXH Tp HCM chủ trì trực tiếp tại 30 cơ sở KCB BHYT trên địa bàn Thành phố.

Kết quả cho thấy:

- Việc Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam ban hành Quyết định số 170/QĐ-BHXH ngày 10/02/2020 về việc thanh tra, kiểm tra chuyên ngành việc tổ chức Khám, chữa bệnh và thanh, quyết toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT (chuyên ngành BHYT) trực tiếp tại các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn TP HCM là không đúng thẩm quyền và chức năng, nhiệm vụ, quy định tại quy định tại khoản 7 Điều 6 và điểm d, khoản 1 Điều 8, Điều 46 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.

- Theo Sở Y tế, năng lực cán bộ thanh tra chuyên sâu về chuyên ngành BHYT của Sở Y tế còn hạn chế, trong khi cơ sở KCB BHYT của thành phố có số lượng lớn, địa bàn rộng. Sở Y tế Tp.HCM hằng năm chưa xây dựng kế hoạch thanh tra chuyên ngành BHYT trên địa bàn Tp.HCM, chỉ có kế hoạch phối hợp cùng BHXH Tp. HCM theo quy chế phối hợp.

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

- Ngày 30/12/2020, Sở Y tế và BHXH Thành phố đã ban hành Quy chế phối hợp số 7786/QC-SYT-BHXH nhằm tăng cường trách nhiệm và sự phối hợp theo thẩm quyền giữa Sở Y tế và BHXH Thành phố trong việc tổ chức, theo dõi, giám sát các chính sách y tế nhằm tháo gỡ khó khăn, vướng mắc, chấn chỉnh việc quản lý và sử dụng quỹ KCB BHYT trên địa bàn. Các hoạt động phối hợp cụ thể và thống nhất ban hành nhiều văn bản chỉ đạo như: phối hợp theo thẩm quyền trong việc đề xuất, kiến nghị xây dựng, sửa đổi chính sách, pháp luật về BHYT; tổ chức triển khai thực hiện chế độ KCB BHYT; tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT; thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm và giải quyết khiếu nại, tố cáo về BHYT theo thẩm quyền; đánh giá, tổng kết các hoạt động trong lĩnh vực BHYT; phối hợp tăng cường quản lý, kiểm soát chi phí KCB BHYT; về xây dựng định mức số thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu tại các bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến trung ương; phối hợp giải quyết các khó khăn, vướng mắc trong thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT tại các cơ sở KCB BHYT; phối hợp tăng cường triển khai sử dụng CCCD gắn chip trong KCB BHYT ban đầu; các nhóm đối tượng được

đăng ký KCB ban đầu theo tuyến; phối hợp triển khai thực hiện cấp, mua thẻ BHYT cho người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo trên địa bàn Tp.HCM...;

- Ngày 26/5/2021, UBND Thành phố đã ra Quyết định số 1934/QĐ-UBND thành lập Ban Chỉ đạo thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT.

- Sở Y tế, BHXH Thành phố, Sở Tài Chính, Sở LĐTBXH, Sở Tư pháp định kỳ hoặc đột xuất tổ chức các cuộc họp để giải quyết những vấn đề tồn tại, vướng mắc phát sinh liên quan đến quản lý chi phí KCB BHYT. Đồng thời báo cáo và kiến nghị các cấp thẩm quyền chỉ đạo hướng dẫn nhằm đảm bảo quyền lợi cho người có thẻ BHYT và quản lý quỹ KCB BHYT theo đúng pháp luật hiện hành.

- Sở Y tế Tp.HCM, Sở Lao động thương binh xã hội thành phố, BHXH Thành phố đã ban hành Hướng dẫn số 33043/HDLS-SLĐTBXH-SYT-BHXHTP ngày 15/10/2021 về phối hợp thực hiện cấp, mua thẻ BHYT cho người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo trên địa bàn Tp HCM.

- Sở Y Tế đã tổ chức các buổi họp giao ban định kỳ để trao đổi, thống nhất phương hướng triển khai hoạt động; có ý kiến góp ý về nguyên tắc giao kinh phí cho các cơ sở KCB đầu năm hoặc khi có điều chỉnh, bổ sung kinh phí; phối hợp tham mưu Ủy ban nhân dân Thành phố có văn bản về tăng cường, quản lý chi quỹ KCB BHYT...;

- Sở Y tế phối hợp BHXH Thành phố thực hiện hướng dẫn, chấn chỉnh, giải quyết vướng mắc của các cơ sở KCB BHYT trong phạm vi thẩm quyền như chấn chỉnh chuyển dữ liệu điện tử KCB BHYT, chỉ đạo các cơ sở KCB chủ động tăng cường kiểm soát, phân tích dữ liệu KCB BHYT, kê đơn hợp lý, chỉ định nhập viện đúng phác đồ...để quản lý sử dụng quỹ BHYT hợp lý, hạn chế bị xuất toán nhưng không ảnh hưởng đến quyền lợi của người bệnh...;

- Sở Y Tế và BHXH Tp.HCM phối hợp trong việc thực hiện đấu thầu thuốc cấp địa phương; Hằng năm, Sở Y Tế và BHXH Thành phố có văn bản đăng ký KCB BHYT, trong đó quy định cơ sở KCB theo từng tuyến và các nhóm đối tượng được đăng ký KCB ban đầu theo tuyến;

- Về việc hướng dẫn đăng ký lập danh sách KCB ban đầu cho người có thẻ BHYT, Sở Y tế cần thiết phải đề nghị cơ quan BHXH cung cấp danh sách để cấp thẻ đăng ký KCB ban đầu BHYT theo Nghị định 146/NĐ-CP.

Kiến nghị của SYT:

- Phối hợp tham mưu UBND Thành phố trình Bộ Y tế, Bộ Tài chính về các khó khăn, vướng mắc trong công tác BHYT vượt thẩm quyền giải quyết của Thành phố như:

+ Sửa đổi phương thức thanh toán phù hợp hơn, sớm xem xét thanh quyết toán các chi phí KCB BHYT vượt dự toán, vượt tổng mức hằng năm.

+ Bổ sung hình thức máy mượn, máy đặt vào Nghị định số 151/2017/NĐ-CP ngày 26/12/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật quản lý, sử dụng tài sản công để phù hợp với tình hình thực tế (Công văn 3148/SYT-KHTC ngày 13/5/2022).

+ Thực hiện tính đúng, tính đủ giá dịch vụ y tế để các bệnh viện có đủ nguồn tài chính lành mạnh đảm bảo cung ứng các dịch vụ y tế có chất lượng, và làm tăng sự hài lòng cho người dân;

+ Mở rộng danh mục thuốc KCB để triển khai KCB các bệnh không lây tại các trạm y tế; KBCB tại nhà với các bệnh nhân không đi lại được.

- Khi Giám định để thanh toán chi phí KCB BHYT, đề nghị BHXH Tp HCM không yêu cầu các cơ sở KCB BHYT liệt kê khối lượng chi tiết các chi phí đã được kết cấu vào giá DVYT vì giá DVYT đã được Bộ Y tế ban hành là giá trung bình tiên tiến, trọn gói với từng loại DVYT thực hiện cho người bệnh BHYT. Không sử dụng định mức KT - KT xây dựng giá DVYT để làm căn cứ thanh toán đối với từng DVKT cụ thể, trừ trường hợp theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Bổ sung thanh toán chi phí KCB BHYT cho hình thức KCB tại nhà. Ngoài ra, Sở Y tế cũng thành lập Tổ BHYT trực thuộc Sở Y tế bao gồm các phòng ban của Sở Y tế và đại diện một số bệnh viện, thường xuyên tổ chức các cuộc họp định kỳ hoặc đột xuất để giải quyết các vấn đề khó khăn, vướng mắc về BHYT.

- Sở Y tế và BHXH Thành phố đã tích cực phối hợp trong việc thực hiện chính sách pháp luật về BHYT. Tuy nhiên, chính sách BHYT toàn dân là chính sách có tính tác động mạnh, ảnh hưởng sâu rộng; phạm vi, đối tượng chịu sự tác động là rất lớn trong khi đó các quy định về BHYT còn bất cập, các cơ sở KCB BHYT gặp nhiều khó khăn, vướng mắc, ảnh hưởng đến tình hình cân đối nguồn kinh phí thực hiện tự chủ của các cơ sở KCB BHYT (do nguồn thu từ BHYT chiếm phần lớn nguồn thu của các đơn vị) cần báo cáo UBND Thành phố xem xét và kiến nghị cơ quan có thẩm quyền giải quyết thanh toán cho các cơ sở KCB BHYT số chi phí KCB đã sử dụng cho người bệnh BHYT đang chưa được thanh toán.

- Sở Y tế Tp. HCM đề nghị Bộ Y tế tham mưu trình sửa Luật BHYT nên có Tổ chức Giám định BHYT độc lập với Cơ quan quản lý quỹ BHYT (BHXH) và các cơ sở KCB BHYT mới có thể đảm bảo kết quả giám định chính xác, khách quan, minh bạch và kịp thời theo đúng quy định của Luật BHYT.

2. Tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh

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) Kết quả triển khai công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT theo BHXH Tp HCM

Căn cứ Quy chế phối hợp của BHXH Việt Nam với các Bộ, ngành, UBND Thành phố đã chỉ đạo các Sở, ngành, các cơ quan truyền thông ký kết chương trình phối hợp không chỉ được đẩy mạnh ở cấp Thành phố mà còn được duy trì và tích cực triển khai ở cấp quận, huyện; đặc biệt là phối hợp với UBND phường xã trong việc tuyên truyền vận động người dân tham gia BHYT hộ gia đình.

- Hằng năm cơ quan BHXH xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch tuyên truyền tới người dân, doanh nghiệp với nhiều hình thức đa dạng phong phú nhằm nâng cao nhận thức, ý thức chấp hành pháp luật của người sử dụng lao động, người lao động và các tầng lớp nhân dân. BHXH Thành phố thực hiện ký hợp đồng với các cơ quan Báo, đài để tuyên truyền chính sách BHYT thông qua các chuyên trang, chuyên mục, bản tin thời sự, giải đáp thắc mắc, trả lời bạn đọc trong các buổi giao lưu trực tuyến về chính

sách BHYT.

- Trong thời gian dịch bệnh Covid - 19 diễn biến phức tạp BHXH Thành phố chủ động, linh hoạt áp dụng hình thức tuyên truyền trực tuyến như tổ chức tư vấn nhóm qua zalo, họp zoom tuyên truyền, các buổi giao lưu trực tuyến trả lời bạn đọc trên báo điện tử, livestream, hỏi đáp trực tuyến trên các Trang mạng xã hội như Fanpage, Youtube để tuyên truyền về chính sách BHYT, hướng dẫn người tham gia cài đặt ứng dụng VssID.

* Kết quả thông tin, truyền thông về BHYT theo báo cáo của BHXH Tp:

- Năm 2021: Tổ chức 30 hội nghị tuyên truyền, phổ biến, tư vấn, đối thoại trực tiếp với người lao động, người sử dụng lao động tại các doanh nghiệp thu hút 7.660 người tham dự các hội nghị. Cơ quan BHXH đã phối hợp cùng các Sở, ban, ngành, UBND quận/huyện, phường/xã tại địa phương tổ chức 2.450 cuộc trong đó có 89.124 người tham gia tuyên truyền về chính sách BHYT hộ gia đình, các chế độ BHYT và những thay đổi của Luật BHYT trong năm 2021. Cung cấp 605 lượt thông tin cho cơ quan báo chí; phối hợp với các báo, đài địa phương xây dựng, phát sóng và đăng tải chuyên trang, tin bài, phóng sự, tọa đàm, chuyên mục (*50 tin bài trên tạp chí, 60 tin bài phát thanh, 51 phóng sự trên truyền hình, 4 buổi giao lưu trực tuyến*). Phát thanh qua đài truyền thanh cơ sở với 32.448 lượt; trong đó có gần 24.000 lượt phát thanh về BHYT hộ gia đình và VssID.

- Năm 2022: Tổ chức 10.876 cuộc (*1.009 hội nghị tuyên truyền trực tiếp, 8.701 cuộc tư vấn nhóm, 1.166 cuộc tuyên truyền trực tuyến*). Website của BHXH Thành phố đã đăng tải 847 lượt; Lượt truy cập trong tháng trên Cổng thông tin điện tử đạt 3.606.842 lượt. Trang Fanpage BHXH Thành phố đăng 352 tin; lượt chia sẻ là 205; 23.399 người theo dõi. Trang Zalo đăng 500 tin; với lượt xem là 290.238; lượt chia sẻ 11.819; có 72.050 người quan tâm. Cung cấp 180 lượt thông tin cho các cơ quan báo chí; số lượng các tin, bài, phóng sự, chuyên trang, chuyên mục phối hợp với cơ quan, đơn vị: 690 tin, bài. Số lượt phát thanh qua đài truyền thanh cơ sở; 11.520 lượt; trong đó có gần 24.000 lượt phát thanh về BHYT hộ gia đình.

b) Tồn tại, khó khăn, vướng mắc theo BHXH Thành phố:

- Công tác phối hợp trong truyền thông và phát triển người tham gia BHYT chưa thường xuyên, hiệu quả chưa cao. Một số sở, ban ngành, cấp ủy, chính quyền cơ sở chưa quan tâm một cách thường xuyên; một số nơi coi nhiệm vụ phát triển người tham gia BHYT là trách nhiệm riêng của cơ quan BHXH. Công tác truyền thông về chính sách BHYT chủ yếu vẫn do cơ quan BHXH thực hiện.

- Dịch bệnh COVID-19 kéo dài nên công tác tuyên truyền chưa thực hiện được thường xuyên nhất là các hội nghị tuyên truyền, vận động trực tiếp tại cộng đồng dân cư do phải thực hiện các biện pháp phòng dịch. Hình thức truyền thông trực tuyến chưa thu hút và tư vấn nhóm đem lại hiệu quả chưa cao, chưa thu hút được người dân tham gia nhiều, người dân chưa thành thạo về công nghệ thông tin.

- Thành phố Hồ Chí Minh có mật độ dân cư đông, địa bàn rộng, có số đơn vị là đối tượng tham gia BHYT lớn trong khi đó lực lượng nhân sự làm công tác truyền thông của BHXH mỏng, đa số là kiêm nhiệm công tác truyền thông vì vậy chưa đáp ứng được số lượng các cuộc tuyên truyền so với tiềm năng về số đơn vị, người dân, người lao động trên đại bàn.

c) BHXH TP đề xuất giải pháp

- BHXH Thành phố phối hợp với Sở Thông tin Truyền thông và các Sở ngành, tổ chức đoàn thể, chính quyền địa phương trong công tác truyền thông chính sách, pháp luật về BHYT; Xây dựng chương trình phối hợp, phát huy tốt vai trò của mỗi đơn vị theo kế hoạch phối hợp đã ký kết.

- Phối hợp với các cơ quan truyền thông báo chí ở địa phương và Trung ương tiếp tục tuyên truyền chính sách, pháp luật của Đảng và Nhà nước về BHYT. Thông qua các phương tiện thông tin đại chúng, đổi mới và nâng cao chất lượng các chuyên trang, chuyên mục trên các cơ quan báo chí, đài truyền hình, phát thanh, các hình thức tuyên truyền cổ động trực quan; tổ chức các cuộc đối thoại, tọa đàm, tham vấn trực tiếp với các nhóm đối tượng tại các cơ sở, doanh nghiệp về chính sách BHYT nhằm tăng cường tuyên truyền về chính sách, chế độ BHYT, kiến thức pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực BHYT đến tầng lớp nhân dân, hộ gia đình, chủ sử dụng lao động và người lao động.

- Đổi mới công tác tuyên truyền cả về nội dung và hình thức theo hướng chuyên nghiệp, chú trọng nhóm đối tượng BHYT hộ gia đình, BHYT học sinh, sinh viên. Đa dạng hóa các hình thức tuyên truyền, tăng cường tổ chức các cuộc đối thoại, tọa đàm, tham vấn trực tiếp với các nhóm đối tượng tiềm năng tại cơ sở; kết hợp sự tham gia của nhiều tổ chức, cá nhân cũng là một phương pháp tuyên truyền hữu hiệu. Tiếp tục thực hiện các hình thức truyền thông hiện đại, đa phương tiện trên các ứng dụng internet, sản xuất các clip, video, tiêu phẩm, phim ngắn, các chương trình, gameshow truyền hình thực tế; tuyên truyền, tư vấn, giải đáp chế độ, chính sách trên Hệ thống chăm sóc khách hàng (Call center), Hệ thống trả lời tự động (Chatbot), Cổng thông tin điện tử và Trang Fanpage BHXH Thành phố. Tăng cường các bài viết liên quan đến chính sách, pháp luật về BHYT. Phân đầu đến năm 2025 có khoảng 95% dân số tham gia BHYT theo Quyết định số 546/QĐ-TTg ngày 29/4/2022 của Thủ Tướng Chính phủ.

- Phối hợp và đề nghị Sở Y tế chỉ đạo các cơ sở KCB BHYT rà soát các quy trình KCB BHYT để rút ngắn thời gian khám, giảm thời gian chờ đợi của bệnh nhân; nâng cao thái độ phục vụ của nhân viên y tế đối với người bệnh BHYT; tăng cường công tác truyền thông BHYT tại bệnh viện đối với người tham gia BHYT, tạo sự tin tưởng và đáp ứng sự hài lòng người dân tham gia BHYT.

- Tăng cường tập huấn, đào tạo đội ngũ tuyên truyền viên chuyên nghiệp từ cấp Thành phố đến quận, huyện; có đội ngũ cán bộ BHXH hỗ trợ BHYT tại các cơ KCB BHYT để hỗ trợ giải đáp thắc mắc cho người tham gia, chính hành động cụ thể này sẽ góp phần lan tỏa giá trị nhân văn của tấm thẻ BHYT.

2.1.2. Tỷ lệ bao phủ BHYT

a) Về phát triển đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn Tp.HCM

Theo BHXH thành phố, căn cứ chỉ tiêu BHXH Việt Nam giao, cơ quan BHXH Tp đã phối hợp với các sở, ban, ngành tham mưu UBND thành phố giao chỉ tiêu phát triển đối tượng BHYT đến UBND phường, xã, thị trấn. Trên cơ sở chỉ tiêu được giao cơ quan BHXH đã phối hợp với UBND phường, xã triển khai các giải pháp theo các công văn chỉ đạo của UBND Thành phố, BHXH Thành phố...; BHXH Tp đã triển khai nhiều giải pháp phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương để thực hiện nhiệm vụ phát

triển đối tượng.

b. Kết quả đạt được

- Năm 2020, số người tham gia BHYT là 7.896.071 người, đạt độ bao phủ BHYT là 90% dân số.

- Năm 2021, số người tham gia BHYT là 8.147.202 người, đạt độ bao phủ BHYT là 90,47% dân số.

- Năm 2022, số người tham gia BHYT là 8.536.054 người, đạt độ bao phủ BHYT là 91,18% dân số.

c) Đánh giá về phát triển đối tượng tham gia BHYT

- Kết quả cho thấy: trong thời kỳ thanh tra, tỷ lệ người dân có thẻ tăng qua các năm, nguyên nhân theo BHXH thành phố là do sự quyết liệt trong công tác chỉ đạo điều hành của cấp ủy, chính quyền địa phương từ thành phố xuống quận, huyện; ý thức của người dân trong việc chăm sóc sức khỏe ngày càng được nâng cao; BHXH đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính; sự phối hợp kịp thời trong công tác KCB với Sở Y tế đã chỉ đạo giải quyết các khó khăn, vướng mắc góp phần nâng cao chất lượng KCB BHYT, đảm bảo quyền lợi người tham gia BHYT.

- Tồn tại, khó khăn, vướng mắc theo BHXH thành phố:

+ Chưa có cơ sở xác định dân số chính xác trên địa bàn Tp Hồ Chí Minh là bao nhiêu nên khó khăn trong việc tính tỷ lệ độ bao phủ BHYT.

+ Vẫn còn một số trường học dân lập tham gia BHYT học sinh, sinh viên tỷ lệ rất thấp. Mặc dù BHXH Thành phố đã báo cáo với cấp ủy chính quyền địa phương, trực tiếp làm việc với hiệu Trưởng các trường nhưng sự phối hợp triển khai thực hiện đem lại hiệu quả không cao.

+ Hằng năm, cơ quan quản lý đối tượng phải thực hiện khảo sát, đánh giá lại đối tượng thuộc hộ nghèo theo tiêu chuẩn thành phố có còn trong hộ nghèo hay không, do đó việc lập danh sách gửi cơ quan BHXH còn chậm.

+ Do tình hình dịch bệnh Covid-19 nên người dân bị mất hoặc giảm thu nhập, ảnh hưởng đến việc tiếp tục đóng BHYT hộ gia đình; việc tuyên truyền vận động người dân tham gia BHYT hộ gia đình gặp nhiều khó khăn.

+ Hiện nay một bộ phận không nhỏ người dân trên địa bàn Thành phố có thu nhập cao, người có điều kiện kinh tế không tham gia BHYT hoặc những người đang làm việc tại công ty nước ngoài được công ty bỏ tiền mua bảo hiểm nhân thọ cho thân nhân và khi không may bị bệnh được công ty bảo hiểm nhân thọ chi trả tiền KCB nên cũng không mua BHYT, điều này gây khó khăn trong việc đạt tỷ lệ BHYT toàn dân.

- BHXH Tp kiến nghị: Tổng Cục Thống kê bổ sung trường thông tin “Người đang tham gia BHYT” vào Phiếu Tổng Điều tra dân số và nhà ở ngày 01/4/2024 và hằng năm để thống kê số người đang tham gia BHYT, nhằm nâng cao hiệu quả công tác quản lý, phát triển người tham gia BHYT.

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

a) Tổng kinh phí đóng, hỗ trợ đóng BHYT cho các đối tượng chính sách được

quyết toán.

- Tổng kinh phí đóng, hỗ trợ đóng BHYT cho các đối tượng chính sách được quyết toán năm 2020 là 1.305 tỷ đồng. Trong đó NSNN đóng là 711,74 tỷ đồng và NSNN hỗ trợ đóng là 593,26 tỷ đồng.

- Tổng kinh phí đóng, hỗ trợ đóng BHYT cho các đối tượng chính sách được quyết toán năm 2021 là 1,202 tỷ đồng. Trong đó NSNN đóng là 684,71 tỷ đồng và NSNN hỗ trợ đóng là 517,49 tỷ đồng.

- Tổng kinh phí đóng, hỗ trợ đóng BHYT cho các đối tượng chính sách được quyết toán năm 2022 là 1,222,11 tỷ đồng. Trong đó NSNN đóng là 681,57 tỷ đồng và NSNN hỗ trợ đóng là 540,54 tỷ đồng.

b) Tổng kinh phí NSNN cấp và hỗ trợ đóng BHYT

- Tổng kinh phí NSNN cấp năm 2020 là 1.214,40 tỷ đồng. Trong đó NSNN đóng là 694,41 tỷ đồng và NSNN hỗ trợ đóng là 519,99 tỷ đồng.

- Tổng kinh phí NSNN cấp năm 2021 là 1,134 tỷ đồng. Trong đó NSNN đóng là 656,77 tỷ đồng và NSNN hỗ trợ đóng là 477,86 tỷ đồng.

- Tổng kinh phí NSNN cấp năm 2022 là 1.132,98 tỷ đồng. Trong đó NSNN đóng là 640,78 tỷ đồng và NSNN hỗ trợ đóng là 492,20 tỷ đồng.

c) Số NSNN do Sở Tài chính cấp còn phải hỗ trợ đóng BHYT

- Số NSNN còn phải hỗ trợ đóng BHYT năm 2020 là 90,60 tỷ đồng. Trong đó NSNN còn phải đóng là 17,33 tỷ đồng và NSNN còn phải hỗ trợ đóng là 73,27 tỷ đồng;

- Số NSNN còn phải hỗ trợ đóng BHYT năm 2021 là 67,57 tỷ đồng. Trong đó NSNN đóng là 27,94 tỷ đồng và NSNN hỗ trợ đóng là 39,63 tỷ đồng;

- Số NSNN còn phải hỗ trợ đóng BHYT năm 2022 là 89,12 tỷ đồng. Trong đó NSNN đóng là 40,78 tỷ đồng và NSNN hỗ trợ đóng là 48,34 tỷ đồng.

Kết quả cho thấy: số NSNN còn phải hỗ trợ đóng BHYT phải Thu về quỹ BHYT Tp HCM là 247,39 tỷ đồng, trong đó năm 2020 là 90,60 tỷ đồng; năm 2021 là 67,57 tỷ đồng; năm 2022 là 89,12 tỷ đồng.

2.1.4. Về công tác Thu, chi quỹ KCB BHYT

a) Về số người tham gia và mức đóng trung bình/thẻ năm 2020, năm 2021 và năm 2022

- Năm 2020, số người tham gia BHYT là 7.896.071 người, tỷ lệ bao phủ 90% dân số; mức đóng trung bình/thẻ/năm 1.750.596 đồng.

- Năm 2021, số người tham gia BHYT là 8.147.202 người, tỷ lệ bao phủ 90,47% dân số; mức đóng trung bình/thẻ/năm 1.725.068 đồng.

- Năm 2022, số người tham gia BHYT là 8.536.054 người, tỷ lệ bao phủ 91,18% dân số; mức đóng trung bình/thẻ/năm 1.769.018 đồng.

b) Cân đối thu, chi quỹ KCB BHYT

- Cân đối thu, chi quỹ KCB BHYT chung toàn Tp.HCM

Quỹ KCB BHYT trên địa bàn Tp HCM các năm 2020-2022 đều kết dư, cụ thể

năm 2020 kết dư 2,589 tỷ đồng; năm 2021 quỹ KCB BHYT kết dư 4,984 tỷ đồng; năm 2022 quỹ KCB BHYT kết dư 3,071 tỷ đồng;

- Cân đối chi phí KCB BHYT theo Dự toán chi và Tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT chi tiết tại các cơ sở KCB BHYT năm 2021 và năm 2022 (Danh sách chi tiết theo từng cơ sở KCB BHYT kèm theo), cụ thể:

+ Cân đối chi phí KCB BHYT theo Dự toán chi

Cân đối chi phí KCB BHYT theo Dự toán chi năm 2021-2022 trên địa bàn Tp HCM đều kết dư, cụ thể: Năm 2021 kết dư 6,658 tỷ đồng; năm 2022 kết dư 288,797 tỷ đồng.

+ Cân đối chi phí KCB BHYT theo Tổng mức thanh toán

Năm 2021 có 61 cơ sở vượt tổng mức thanh toán 429,632 tỷ đồng đã được xem xét thanh toán theo Nghị quyết số 144/NQ-CP ngày 5/11/2022.

Năm 2022, trên địa bàn Tp.HCM có 41 cơ sở KCB vượt tổng mức thanh toán với số tiền 12,304 tỷ đồng.

Kết quả cho thấy: quỹ KCB BHYT trên địa bàn Tp HCM năm 2020, năm 2021 và năm 2022 đều kết dư. Tuy nhiên, thực hiện thanh toán theo giá dịch vụ, không vượt Tổng mức thanh toán theo Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP năm 2022 có 41 cơ sở KCB BHYT trên địa bàn Tp HCM vượt Tổng mức thanh toán với số tiền 12,304 tỷ đồng (có Phụ lục chi tiết kèm theo).

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 toàn Thành phố

Theo BHXH Tp HCM đa số các doanh nghiệp đã thực hiện tốt chính sách BHYT cho người lao động, nhưng vẫn còn nhiều doanh nghiệp cố tình chậm đóng BHYT gây khó khăn cho việc thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT cũng như ảnh hưởng trực tiếp đến quyền và lợi ích hợp pháp của người lao động; số tiền ngân sách đóng và hỗ trợ đóng cho các đối tượng chưa được chuyển trả kịp thời. Việc đôn đốc thu, giảm nợ bị ảnh hưởng do cách ly và giãn cách xã hội nên cán bộ thu hạn chế đi kiểm tra đối chiếu tại các đơn vị, dẫn đến tỷ lệ nợ còn cao.

Kết quả cho thấy: Việc chậm đóng BHYT, nợ đọng BHYT còn xảy ra ở nhiều đơn vị sử dụng lao động (cả nhà nước và tư nhân) từ năm 2020-2022, cụ thể là: năm 2020 là 222,418 triệu đồng; năm 2021 là 294,393 triệu đồng; năm 2022 là 315,031 triệu đồng. Việc chậm đóng BHYT, nợ đọng BHYT do ngân sách Nhà nước đóng và hỗ trợ đóng từ 2020-2022 còn nhiều, cụ thể: năm 2020 số phải thu về quỹ BHYT là 90,597 tỷ đồng; năm 2021 số phải thu về quỹ BHYT là 67,572 tỷ đồng; năm 2022 số phải thu về quỹ BHYT là 89,123 tỷ đồng.

b. Khó khăn, vướng mắc trong công tác Thu quỹ BHYT những năm 2020 – 2022, theo BHXH Tp HCM:

- Do ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 kéo dài, kinh tế thế giới bất ổn, thị trường thế giới với sức mua yếu đã làm ảnh hưởng đến một số doanh nghiệp trong lĩnh vực may mặc, xuất khẩu giày da, chế biến gỗ, bất động sản... các doanh nghiệp phải

hoạt động cầm chừng, không có đơn hàng phải giảm lao động hoặc giảm thu nhập của người lao động; các doanh nghiệp hoạt động không hiệu quả, khó khăn về tiêu thụ sản phẩm, doanh thu nên chậm đóng BHYT.

- Nhận thức về BHYT của nhiều chủ doanh nghiệp nhất là đối với doanh nghiệp tư nhân chưa đầy đủ, khâu tổ chức thực thi chính sách, chế độ chưa đủ chặt chẽ và nghiêm khắc để xử lý các trường hợp vi phạm. Người lao động một mặt do sức ép việc làm, một mặt do chưa hiểu biết đầy đủ về chính sách cho nên chưa chủ động đấu tranh với chủ sử dụng lao động, bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của bản thân, thậm chí có tình trạng người lao động đã thỏa thuận với chủ doanh nghiệp để không phải nộp BHYT.

- Các doanh nghiệp cố tình lách luật để giảm bớt mức đóng BHYT điển hình là việc xây dựng và đăng ký thang bảng lương làm cơ sở giao kết hợp đồng lao động và tham gia BHYT chưa được các doanh nghiệp quan tâm thực hiện nghiêm túc, đặc biệt là các doanh nghiệp nhỏ, siêu nhỏ; Mức tiền lương, tiền công làm cơ sở trích đóng BHYT chủ yếu theo lương tối thiểu quy định hằng năm của Chính phủ. Nhiều doanh nghiệp cố tình vận dụng các khoản không phải đóng để trốn mức đóng BHYT dẫn đến ở một số doanh nghiệp mức tiền lương tham gia BHYT cho người lao động còn thấp hơn các khoản không phải đóng.

- Nhiều đơn vị chây ì không khắc phục sai phạm mặc dù đã được thanh tra, đơn đốc thực hiện và xử lý vi phạm hành chính nhưng các đơn vị không chấp hành Quyết định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực BHYT và số tiền chậm đóng; đồng thời BHXH Thành phố đã chuyển hồ sơ sang cơ quan Công an và đến thời điểm hiện nay, chưa có doanh nghiệp nào bị khởi tố hình sự, do vướng mắc xử phạt vi phạm hành chính về tội trốn đóng theo Nghị định số 12/2022/NĐ-CP nên chưa đủ cơ sở xác định hành vi trốn đóng theo Điều 216 Bộ Luật hình sự.

- Nhiều doanh nghiệp thay đổi trụ sở hoạt động kinh doanh nhưng không thông báo cho cơ quan BHXH làm ảnh hưởng đến công tác quản lý thu, khắc phục chậm đóng; đơn vị tạm ngừng hoạt động, không còn hoạt động tại địa điểm sản xuất kinh doanh; phá sản, giải thể, mất tích nên dẫn tới nợ khó thu.

- Doanh nghiệp thành lập và hoạt động nhưng không khai báo có sử dụng lao động cố tình không tham gia BHYT cho người lao động hoặc đóng không đủ số lao động, đóng không đúng đối tượng, đóng không đúng mức lương; khai báo thấp số lao động và quỹ tiền lương phải nộp BHYT, chiếm dụng quỹ BHYT dưới hình thức chậm nộp hoặc không nộp, dẫn đến tình hình nợ đọng BHYT.

- Ngân sách nhà nước còn chậm đóng, chậm hỗ trợ đóng ở một số nhóm đối tượng.

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

2.3.1. Về ký Hợp đồng KCB BHYT

- Hằng năm BHXH Tp.HCM đề nghị các Bệnh viện cung cấp các thông tin về hạng BV, tuyến chuyên môn, quyết định phê duyệt kỹ thuật, cơ sở vật chất, số bàn khám thực tế, số khoa phòng, số giường nội trú thực kê, số giường nội trú kế hoạch, số giường đủ ĐK là giường HSCC, số lượng nhân lực KCB (Y, dược), bộ phận cấp phát thuốc, số lượng trang thiết bị y tế, điều kiện CNTT... BHXH TP dự thảo Hợp đồng KCB BHYT gửi các Bệnh viện và thực hiện ký Hợp đồng KCB BHYT.

- Tình hình ký hợp đồng KCB BHYT năm 2021, 2022, cụ thể như sau:

+ **Năm 2021:** tổng số cơ sở KCB ký hợp đồng KCB BHYT là 176, trong đó tuyến TW là 04, tuyến thành phố là 38; tuyến quận, huyện, thị xã 134; 10 Y tế cơ quan và 175 trạm y tế xã.

+ **Năm 2022:** tổng số cơ sở KCB ký hợp đồng KCB BHYT là 180, trong đó tuyến TW là 04, tuyến thành phố là 39; tuyến quận, huyện, thị xã 137; 10 Y tế cơ quan và 188 trạm y tế xã;

Kiểm tra, xác minh các hợp đồng KCB BHYT năm 2021 và năm 2022 đã ký giữa BHXH Tp HCM và 15 cơ sở KCB BHYT được thanh tra.

Kết quả cho thấy:

a) Ưu điểm

BHXH Tp.HCM và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đã căn cứ pháp luật về BHYT và các pháp luật có liên quan để ký hợp đồng KCB BHYT năm 2021 và năm 2022 và Phụ lục hợp đồng theo đúng quy định về chủ thể ký hợp đồng, thời gian và thời hạn ký hợp đồng, nội dung hợp đồng theo 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, hạn chế

Hợp đồng KCB BHYT đã ký năm 2021 và năm 2022 giữa BHXH Tp.HCM và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, chưa thỏa thuận chi tiết, cụ thể các nội dung phù hợp với mỗi Bệnh viện theo quy định tại khoản 1 Điều 17 và Mẫu số 7 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018, nhằm cụ thể hóa các quy định của pháp luật về KCB BHYT để thực hiện và khắc phục tồn tại, vướng mắc trong quá trình đã thực hiện KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc tranh chấp (nếu có), cần thỏa thuận chi tiết, cụ thể như sau:

- Về phương thức thanh toán thời kỳ thanh tra: hai bên cần thống nhất cụ thể áp dụng phương thức thanh toán theo giá dịch vụ, quyết toán không vượt Tổng mức thanh toán. Cần phải thỏa thuận thanh toán theo đúng giá dịch vụ y tế do cấp có thẩm quyền ban hành, đang có hiệu lực tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT, Thông tư số 13/2019/TT-BYT và Quyết định phiên tương đương (chi phí các phẫu thuật có sử dụng gây mê tạm thời thanh toán theo Công văn số 1163/BHXH CSYT, các DVYT chưa quy định giá thanh toán các chi phí thực tế hoặc hai bên cùng ghi nhận để kiến nghị cấp có thẩm quyền ban hành giá) và 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 BHYT tại cơ sở KCB BHYT.

- Về Giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT: hai bên cần thỏa thuận chi tiết phương pháp Giám định hồ sơ tự động và chủ động theo các chuyên đề để thực hiện Giám định; hai bên cần căn cứ khoản 2 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 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. Việc giám định phải được lập thành Biên bản giám định chi phí KCB BHYT hằng quý; việc Giám định BHYT nhằm đảm bảo quyền lợi người

bệnh BHYT và 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; BHXH Tp. HCM ký hợp đồng KCB BHYT với các Bệnh viện mới có quyền Giám định và từ chối thanh toán chi phí KCB với Bệnh viện. Bên A thực hiện Giám định và chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả Giám định (Điều 29 Luật BHYT). Bên B phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính hợp pháp, chính xác của Bảng kê chi phí KCB BHYT (Điều 43 Luật BHYT)...

- Về tạm ứng và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý và năm: hai bên căn cứ quy định tại Điều 32 Luật BHYT để thỏa thuận chi tiết, cụ thể về thời gian gửi báo cáo đề nghị thanh, quyết toán và chấp hành nghiêm chỉnh các quy định về thời gian Giám định BHYT; thời gian, số lần, tỷ lệ tạm ứng kinh phí, thời gian thanh, quyết toán và hoàn thành thanh, quyết toán chi phí KCB và hoàn thành thủ tục quyết toán chi phí KCB BHYT (thanh lý HĐ) theo năm tài chính...

2.3.2. Về thực hiện hợp đồng KCB BHYT

- Việc thực hiện Giám định BHYT hằng quý tại 15 cơ sở KCB BHYT được thanh tra, BHXH Tp không chỉ thực hiện giám định hồ sơ, bệnh án (các chuyên đề của quý đề nghị thanh toán) mà còn thực hiện Giám định hồ sơ, bệnh án (các chuyên đề của quý trước, năm trước) để từ chối thanh toán với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, là không đúng với hợp đồng KCB BHYT đã ký và điểm b Khoản 2 Điều 32 Luật BHYT.

- Thực hiện hợp đồng KCB BHYT đã ký, trong khi BHXH Tp.HCM và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra chưa thỏa thuận cụ thể về việc tạm tính tổng mức thanh toán, dự toán chi phí làm cơ sở để thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý và năm đảm bảo nội dung không trái quy định của pháp luật về BHYT.

- Việc giám định và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT theo giá dịch vụ, không vượt Tổng mức thanh toán theo Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ dẫn đến thời gian xác định tổng mức thanh toán kéo dài và chưa thực hiện được quyết toán chi phí KCB BHYT theo năm tài chính với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, quy định tại Điều 32 Luật BHYT và cũng không đảm bảo nguyên tắc BHYT là quỹ ngắn hạn và hạch toán theo năm tài chính.

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 Tổng mức thanh toán KCB BHYT

- **Năm 2021:** Ngày 30/3/2021, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 501/QĐ-TTg về việc giao dự toán chi khám bệnh, chữa bệnh BHYT năm 2021. Theo đó, Thành phố Hồ Chí Minh được giao dự toán chi KCB BHYT là 20.102.755 triệu đồng, trong đó số chi KCB BHYT tại các cơ sở y tế là 20.022.931 triệu đồng, số chi chăm sóc sức khỏe ban đầu là 79.824 triệu đồng.

Theo đó, Văn phòng UBND Thành phố Hồ Chí Minh đã ban hành Công văn số 3157/VP-VX ngày 04/5/2021 về việc triển khai Quyết định số 501/QĐ-TTg ngày 30/3/2021 của Thủ tướng Chính phủ, giao BHXH Tp. Hồ Chí Minh chủ trì, Phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính và các đơn vị liên quan tham mưu triển khai thực hiện.

Thực hiện Công văn số 3157/VP-VX ngày 04/5/2021 của Văn phòng UBND Tp.

Hồ Chí Minh, Công văn số 950/BHXXH-KHĐT ngày 14/4/2021 của BHXH VN, BHXH TP. HCM đã có Công văn số 197/BHXXH-GĐ1 ngày 08/4/2021 gửi Sở Y tế, Sở Tài chính, Sở Lao động Thương binh và Xã hội đóng góp Dự thảo tham mưu UBND Tp. HCM chỉ đạo thực hiện Quyết định số 501/QĐ-TTg.

Căn cứ Tờ trình số 2064/TTr-BHXXH ngày 04/6/2021 của BHXH Tp. HCM, UBND Tp. HCM đã ban hành Công văn số 3124/UBND-VX ngày 22/9/2021 về việc triển khai thực hiện Quyết định số 501/QĐ-TTg ngày 30/3/2021 của Thủ tướng Chính phủ và tăng cường quản lý, kiểm soát trong chi tiêu khám bệnh, chữa bệnh BHYT trên địa bàn Thành phố. Theo đó, UBND Thành phố, giao BHXH Thành phố *“phân tích các yếu tố tăng giảm chi phí khám bệnh, chữa bệnh hàng tháng, quý của toàn Thành phố và của riêng từng cơ sở KCB, thống báo cho các cơ sở để chủ động quản lý và sử dụng hiệu quả nguồn chi khám chữa bệnh BHYT tại đơn vị...”* và *“Tổ chức thanh tra, kiểm tra việc sử dụng quỹ BHYT tại các cơ sở KCB, kịp thời phát hiện, ngăn chặn và xử lý vi phạm...”*.

Căn cứ Công văn số 3124/UBND-VX ngày 22/9/2021 của UBND Thành phố, BHXH Thành phố ban hành các Công văn số 611/BHXXH-GĐ1 ngày 08/10/2021 thông báo Tổng mức thanh toán tạm tính quý 1,2/2021, Công văn số 794/BHXXH-GĐ1 ngày 25/11/2021 thông báo Tổng mức thanh toán tạm tính quý 3/2021, Công văn số 878/BHXXH-GĐ1 ngày 04/3/2022 thông báo Tổng mức thanh toán tạm tính quý 4/2021.

- **Năm 2022:** Ngày 13/5/2022, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 582/QĐ-TTg về việc giao dự toán chi khám bệnh, chữa bệnh BHYT năm 2022. Theo đó, Tp HCM được giao dự toán chi KCB BHYT là 20.125.884 triệu đồng.

Theo đó, Văn phòng UBND Tp.HCM đã ban hành Công văn số 3716/VP-VX ngày 20/5/2022 về việc triển khai Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 13/5/2022 của Thủ tướng Chính phủ, giao BHXH Tp.HCM chủ trì, Phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính và các đơn vị liên quan tham mưu triển khai thực hiện.

Thực hiện Công văn số 3716/VP-VX ngày 20/5/2022 của Văn phòng UBND Tp. Hồ Chí Minh, Công văn số 1327/BHXXH-KHĐT ngày 20/5/2022 của BHXH VN, BHXH TP. HCM đã có Công văn số 281/BHXXH-GĐ1 ngày 26/4/2022 gửi Sở Y tế, Sở Tài chính, Sở Lao động Thương binh và Xã hội, Sở Giáo dục Đào tạo đóng góp Dự thảo tham mưu UBND Tp. HCM chỉ đạo thực hiện Quyết định số 582/QĐ-TTg.

Căn cứ Tờ trình số 2701/TTr-BHXXH ngày 24/5/2022 của BHXH Tp HCM, UBND Tp. HCM đã ban hành Công văn số 1888/UBND-VX ngày 10/6/2022 về việc triển khai thực hiện Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 13/5/2022 của Thủ tướng Chính phủ và tăng cường quản lý, kiểm soát trong chi tiêu khám bệnh, chữa bệnh BHYT trên địa bàn Thành phố năm 2022. Theo đó, UBND Thành phố, giao BHXH Thành phố *“Phân tích các yếu tố tăng giảm chi phí khám bệnh, chữa bệnh hàng tháng, quý của toàn Thành phố và của riêng từng cơ sở KCB, thống báo cho các cơ sở để chủ động quản lý và sử dụng hiệu quả nguồn chi khám chữa bệnh BHYT tại đơn vị...”* và *“Tổ chức thanh tra, kiểm tra việc sử dụng quỹ BHYT tại các cơ sở KCB, kịp thời phát hiện, ngăn chặn và xử lý vi phạm...”*

Trên cơ sở đó, BHXH Thành phố ban hành Công văn số 549/BHXXH-GĐ1 ngày 21/6/2022 thông báo Tổng mức thanh toán tạm tính quý 1/2022, Công văn số

947/BHXXH-GĐ1 ngày 12/9/2022 thông báo Tổng mức thanh toán tạm tính quý 2/2022, Công văn số 1255/BHXXH-GĐ1 ngày 23/11/2022 thông báo Tổng mức thanh toán tạm tính còn lại năm 2022, Công văn số 289/BHXXH-GĐ1 ngày 29/3/2023 thông báo Tổng mức thanh toán chi KCB BHYT tạm tính năm 2022.

- Khó khăn, vướng mắc theo BHXH Tp. HCM:

+ Hướng dẫn thanh toán theo Tổng mức thanh toán của Bộ Y tế chưa tính đầy đủ các yếu tố khách quan trong thực tế nhất là các bệnh viện tuyến cuối nơi nhận nhiều bệnh nhân bệnh nặng; Quy định vượt Tổng mức thanh toán không được thanh toán cũng gây khó khăn cho hoạt động của các bệnh viện trong việc đảm bảo chi phí KCB BHYT.

+ Văn bản hướng dẫn tính Tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT năm 2019 và năm 2020 của Bộ Y tế khác nhau, làm ảnh hưởng đến việc thanh quyết toán cho phí KCB BHYT 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, năm 2022, việc tạm ứng kinh phí KCB BHYT tại 15 cơ sở KCB BHYT được thanh tra, thực hiện cơ bản mỗi quý 01 lần, tỷ lệ tạm ứng là 80% số chi phí KCB BHYT đề nghị thanh toán quý trước của các cơ sở KCB BHYT, thời gian thực hiện tạm ứng cơ bản theo quy định.

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 thành phố lập Mẫu số 12/BHYT ban hành kèm theo Quyết định số 1399/QĐ-BHXXH 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 Tp HCM thực hiện tạm ứng kinh phí trực tiếp cho các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn.

- BHXH Tp.HCM 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 YHCT Tp.HCM (Quý 4/2021 tạm ứng 48,2%; Bệnh viện Chợ Rẫy Quý 1,2,4/2021 tạm ứng lần lượt là 79,8%, 79,5% và 0,0%, Quý 1,2/2022 tạm ứng 60,6%, 72,3%); Bệnh viện huyện Củ Chi (Quý 3,4/2021 tạm ứng lần lượt 23,3% và 75,8%, Quý 1,2,3,4/2022 tạm ứng lần lượt 65,9%, 73,7%, 77% và 75%); Bệnh viện Đa khoa Triều An Quý 4/2021 không thực hiện tạm ứng, Quý 1,2/2022 tạm ứng lần lượt 54,8% và 53,5%; Bệnh viện Từ Dũ Quý 2/2021 tạm ứng ngày 79,8%, Quý 1,4/2022 tạm ứng 79,1% và 79,5%; Bệnh viện Tâm Anh Quý 4/2021 tạm ứng ngày 24/12/2021; Quý 3/2021 tạm ứng 79,7%; Quý 1/2022 tạm ứng 8,6%; Bệnh viện Hồng Đức III Quý 4/2021 tạm ứng 50,1%, Quý 1/2022 tạm ứng 79%; Bệnh viện Đa khoa khu vực Thủ Đức Quý 3,4/2021, Quý 2/2022 tạm ứng lần lượt là 24%, 79,6% và 79,5%; Bệnh viện Quận 12: Quý 1,2,3,4/2021 tạm ứng lần lượt 79,7%, 79,1%, 79,7% và 55,8%; Quý 1,2/2022 tạm ứng lần lượt 78,6%, 79,8%; Bệnh viện Vinmec: Quý 3/2021 tạm ứng 70,0%; Quý 1,2/2022 tạm ứng lần lượt 45,8% và 76,8%; Bệnh viện Nhi Đồng 2 Quý 1,2,4/2022 tạm ứng lần lượt là 54,7%, 78,7% và 78,8%;

Bệnh viện Quận Phú Nhuận: Quý 2,4/2021 tạm ứng 64,0% và 55,6%, Quý 4/2021 tạm ứng 78,0%; Bệnh viện Quận 4: Quý 1/2022 tạm ứng 46,6%; Bệnh viện Thống Nhất: Quý 1,2,4/2021 tạm ứng tỷ lệ 59,7%, 79,1%; 45,9%, Quý 4/2022 tạm ứng 37,1%.

- BHXH Tp.HCM tạm ứng kinh phí KCB BHYT một số quý với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra còn chưa tuân thủ Điều 32 Luật BHYT quy định mỗi quý tạm ứng 01 lần, cụ thể:

Bệnh viện YHCT Tp.HCM (Quý 4/2021 tạm ứng 02 lần ngày 21/10/2021 và ngày 05/01/2021, Quý 1/2022 tạm ứng 02 lần ngày 14/01/2022 và ngày 24/01/2022); Bệnh viện Chợ Rẫy (Quý 3/2021 tạm ứng 02 lần ngày 19/07/2021 và ngày 05/8/2021, Quý 4/2022 tạm ứng 02 lần ngày 3/11/2022 và ngày 8/11/2022); Bệnh viện huyện Củ Chi (Quý 4/2022 tạm ứng 03 lần ngày 21/10/2022, ngày 28/9/2022 và ngày 05/01/2022); Bệnh viện Đa khoa Triều An (Quý 3/2021 tạm ứng 02 lần ngày 15/7/2021 và ngày 20/7/2021; Bệnh viện Từ Dũ Quý 1/2022 tạm ứng 02 lần ngày 24/01/2022 và ngày 12/10/2022; Bệnh viện Hồng Đức III Quý 3/2021 tạm ứng 02 lần ngày 15/7/2021 và ngày 19/7/2021; Bệnh viện Quận Phú Nhuận Quý 3/2021 tạm ứng 02 ngày là 20/7/2021 và ngày 06/8/2021, Quý 4/2021 tạm ứng 02 ngày 25/10/2021 và ngày 06/01/2022; Bệnh viện Thống Nhất Quý 3/2021 tạm ứng 02 ngày 19/7/2021 và ngày 23/7/2021.

- BHXH Tp.HCM chưa chấp hành đúng thời gian tạm ứng hằng quý kinh phí KCB BHYT với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, quy định tại Điều 32 Luật BHYT, cụ thể: Bệnh viện Hồng Đức III (Quý 1/2021 tạm ứng ngày 02/02/2021); Bệnh viện Đa khoa khu vực Thủ Đức (Quý 2/2021 tạm ứng ngày 03/6/2021, Quý 4/2021 tạm ứng ngày 27/12/2021); Bệnh viện Từ Dũ tạm ứng chậm ở hầu hết các Quý năm 2021, 2022; Bệnh viện Nhân Dân 115 Quý 4/2021 cơ quan BHXH TP. Hồ Chí Minh không thực hiện tạm ứng; Bệnh viện quận 12 Quý 4/2021 không thực hiện tạm ứng.

- Việc BHXH Tp.HCM 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, đang gây khó khăn cho các cơ sở KCB trong việc đảm bảo kinh phí tổ chức KCB BHYT và không đúng quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

2.5.2. Về thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT

Tình hình thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, bao gồm: Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện huyện Củ Chi, Bệnh viện Đa khoa Triều An, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Tp. Hồ Chí Minh, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Central Park, Bệnh viện Đa khoa khu vực Thủ Đức, Bệnh viện Từ Dũ, Bệnh viện Nhi Đồng II, Bệnh viện Nhân Dân 115, Bệnh viện Quận Phú Nhuận, Bệnh viện Quận 12, Bệnh viện Quận 4, Bệnh viện Thống Nhất kết quả cho thấy:

a). Những nội dung đã làm

Thực hiện theo hướng dẫn của BHXH Việt Nam, BHXH Thành phố sau khi thực hiện công tác 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 Thành phố lập Biên bản thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT (Mẫu số C82-HD ban hành theo Thông tư số 102/2018/TT-BTC) ký với các cơ sở KCB BHYT và thực hiện chuyển tiền hoàn thành việc thanh toán với các cơ sở KCB BHYT.

b). Tồn tại, hạn chế

- BHXH Tp.HCM chậm hoàn thành 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 Tp.HCM 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 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, quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

- Việc BHXH Tp.HCM chậm thông báo kết quả giám định, chậm thanh, quyết toán và chậm hoàn thành thanh, quyết toán chi phí KCB hằng quý, năm 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 thành phố Hồ Chí Minh có hai Phòng Giám định BHYT, số cán bộ thực hiện Giám định gồm 37 Bác sĩ, 15 Dược sĩ và trình độ khác là 48 người. Thời kỳ thanh tra việc giám định thực hiện theo Quy trình giám định bảo hiểm y tế ban hành theo Quyết định số 1456/QĐ-BHXH ngày 01/12/2015 của BHXH Việt Nam.

- Phương pháp Giám định BHYT, BHXH TP thực hiện tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, trong thời kỳ thanh tra, cơ quan BHXH thực hiện các phương pháp Giám định BHYT, cụ thể như sau:

- + Giám định hồ sơ tự động trên cổng thông tin điện tử;
- + Giám định hồ sơ chủ động theo các chuyên đề (do BHXH Tp chọn và các chuyên đề theo cảnh báo của BHXH Việt Nam).

- **Giám định hồ sơ tự động theo các chuyên đề:** hằng tuần BHXH Tp. HCM gửi các cơ sở KCB BHYT được thanh tra hồ sơ có sai sót và từ chối thanh toán tự động (dưới dạng File); gửi các cơ sở KCB BHYT xem trước và giải trình để BHXH Tp.HCM giám định và thống nhất với các cơ sở KCB BHYT.

- **Giám định hồ sơ chủ động theo các chuyên đề:** hằng quý BHXH Tp.HCM gửi các cơ sở KCB BHYT hồ sơ có sai sót theo các chuyên đề được chọn dưới dạng File (các chuyên đề do BHXH Tp.HCM chọn và Trung tâm đa tuyến BHXH Vn cảnh báo).

Sau đó BHXH Tp cử Giám định viên {Công văn thông báo cán bộ (trung bình 06 - 10 người), ngày giờ thực hiện GD} tiến hành giám định hồ sơ sai sót tự động (các trường hợp Bệnh viện không đồng ý) và hồ sơ chủ động; rồi thống nhất với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra lập Biên bản làm việc về việc giám định quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý, lý do từ chối thanh toán có dữ liệu kèm theo (không lập Biên bản giám định).

Kết quả cho thấy:

- + Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra số hồ sơ, bệnh án ít, BHXH Tp Giám định toàn bộ hồ sơ, bệnh án các chuyên đề được chọn để từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT. Tuy nhiên, tại một số cơ sở KCB BHYT được thanh tra do số lượng hồ sơ, bệnh

án theo các chuyên đề nhiều, BHXH thành phố và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra thống nhất chọn tỷ lệ (thường tối thiểu 10%-30% hồ sơ theo các chuyên đề) để thực hiện giám định để xác định sai sót và thống nhất từ chối thanh toán. Sau đó thực hiện từ chối thanh toán tiếp theo tỷ lệ 70%-90% số chi phí theo lỗi sai sót, rồi trừ vào DVYT trùng với lý do sai sót giám định theo các chuyên đề tỷ lệ 10%-30%, là không đúng pháp luật về Giám định BHYT, quy định tại khoản 2 Điều 29 Luật BHYT.

+ Việc thực hiện Giám định BHYT hằng quý BHXH Tp HCM không chỉ thực hiện giám định hồ sơ, bệnh án (các chuyên đề của quý đề nghị thanh toán) mà còn thực hiện Giám định (các chuyên đề của các quý, năm trước) hoặc thực hiện các đoàn kiểm tra để từ chối thanh toán chi phí KCB với các cơ sở KCB BHYT là không đúng quy định về Giám định BHYT, quy định tại khoản 2 Điều 32 Luật BHYT.

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

- Theo BHXH thành phố Hồ Chí Minh, Tổng tiền từ chối thanh toán năm 2021 và năm 2022 là: 279,745 tỷ đồng, trong đó từ chối qua giám định trực tiếp: 271,067 tỷ đồng, từ chối qua giám định điện tử tự động: 26,678 tỷ đồng.

- Các lý do từ chối thanh toán sau Giám định BHYT tại 15 cơ sở KCB BHYT được thanh tra, theo BHXH Tp.HCM:

+ 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 lệch 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.

Kết quả thanh tra cho thấy: Các lý do từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT theo Biên bản làm việc (file chi tiết kèm theo) mặc dù BHXH Tp và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra thống nhất, tuy nhiên các lý do từ chối thanh toán chưa chi tiết, cụ thể đảm bảo Giám định 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 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 BHYT, như: kéo dài ngày điều trị không hợp lý, chỉ định không phù hợp, chỉ định dịch vụ kỹ thuật không hợp lý; chỉ định thuốc, cận lâm sàng chưa phù hợp chẩn đoán bệnh; thực hiện không

đúng các thông tư và các quyết định hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế; chênh lệch nhập xuất tồn thuốc, VTYT, hóa chất xét nghiệm, VTYT; không thực hiện quy trình tái sử dụng, từ chối thanh toán các lỗi hành chính, ghi chép không đáng có...

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

Theo báo cáo của BHXH Tp.HCM, dữ liệu về hồ sơ thực hiện giám định để thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT trên địa bàn thành phố trong thời kỳ thanh tra năm 2021, năm 2022 như sau: Số hồ sơ đề nghị thanh toán là 13.966 hồ sơ, số hồ sơ thực hiện Giám định là 10.170 hồ sơ, chi phí đã thanh toán trực tiếp cho người bệnh là 54, 693 tỷ đồng. Đoàn kiểm tra, xác minh ngẫu nhiên 10 hồ sơ thanh toán trực tiếp năm 2021 và năm 2022, nội dung kiểm tra việc thực hiện quy định tại Khoản 3, Điều 32 Luật BHYT, kiểm tra ngày lập phiếu giao nhận hồ sơ thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT và ngày lập bảng thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT.

Kết quả cho thấy: các hồ sơ được kiểm tra, BHXH Tp.HCM thực hiện thanh toán trực tiếp chi phí KCB cho người bệnh BHYT cơ bản đúng theo quy định tại Khoản 3, Điều 32 Luật BHYT.

2.7. Thực trạng về ứng dụng CNTT trong KCB BHYT

2.7.1. Thiết bị, phần mềm thực hiện chính sách BHYT.

- 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 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 máy vi tính được BHXH Việt Nam đầu tư, trang bị cấu hình đáp ứng với nhu cầu nghiệp vụ chuyên môn.

- Các tài khoản truy cập hệ thống phần mềm nghiệp vụ quản lý được xác thực tập trung SSO. Ngoài ra còn áp dụng triển khai xác thực OTP xác thực OTP mạng nội bộ kiểm soát truy cập hệ thống thông tin của Ngành và xác thực OTP đối với truy cập VPN.

- Việc ứng dụng công nghệ thông tin (CNTT) trong quản lý và phục vụ người dân, doanh nghiệp, từ năm 2017, BHXH Việt Nam đã xây dựng các hệ thống phần mềm quản lý và xử lý nghiệp vụ thống nhất, nhằm mục đích quản lý dữ liệu tập trung từ Trung ương, dữ liệu không bị phân tán như trước đây, giúp cho cán bộ BHXH khi thực hiện xử lý nghiệp vụ giải quyết hồ sơ cho đơn vị và người lao động: chính xác, rút ngắn thời gian cho đơn vị và người động, nâng cao hiệu quả trong công tác cải cách thủ tục hành chính. Bao gồm các hệ thống phần mềm nghiệp vụ chính sau đây:

- + **Phần mềm Quản lý Thu – Thẻ BHYT:** 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 và thay đổi trong việc đóng BHYT của người tham gia BHYT.

+ Cổng thông tin tiếp nhận dữ liệu thông tin Giám định BHYT:

- ++ Hệ thống Giám định BHYT đã cung cấp cho các cơ sở KCB: Cổng tiếp nhận kiểm tra thông tuyến và hàm API cho các cơ sở để bổ sung vào phần mềm quản lý bệnh

viện kiểm tra việc thông tuyến và giá trị của thẻ BHYT.

++ Công tiếp nhận thông tuyến cũng đã cung cấp cho các cơ sở KCB BHYT công cụ để kiểm tra lịch sử KCB của người có thẻ BHYT khi đi KCB kể cả các kết quả cận lâm sàng (khi các cơ sở KCB đã chuyển dữ liệu XmlL bảng 4, bảng 5 theo Quyết định 4210/QĐ-BYT).

++ Tại công tiếp nhận các cơ sở KCB BHYT có thể theo dõi tình hình về việc thanh toán chi phí KCB hằng tháng, nội dung giám định và các thông báo lỗi sai sót hằng tuần, tháng giám định gửi để điều chỉnh và thay thế dữ liệu hằng tuần, tháng. Thông kê giao dịch, thống kê số liệu gửi hồ sơ, thống kê số liệu theo ngày gửi, thống kê số lượng (chi phí, DVKT nhiều).

++ Công tiếp nhận cũng đã cung cấp các công cụ cho cơ sở KCB nhập, tra cứu các thông tin về: Giấy ra viện.

++ Hiện nay Hệ thống tiếp nhận cũng đã thực hiện việc người có thẻ BHYT sử dụng phần mềm VssID hoặc căn cước công dân gắn chip để đi KCB việc này tạo thuận lợi, nhanh chóng cho người bệnh cũng như cơ sở KCB trong việc kiểm tra về thông tin thẻ BHYT, tra cứu lịch sử KCB của người có thẻ. Việc kiểm tra thông tuyến cũng như lịch sử KCB của người bệnh tại các cơ sở cũng đã làm giảm tỷ lệ người bệnh có xu hướng đi KCB nhiều lần và tại nhiều cơ sở với cùng một bệnh lý.

++ Các trường hợp người có thẻ khi đến đăng ký KCB tại cơ sở nếu có sai sót về thông tin hành chính trên Hệ thống đều liên hệ với giám định viên phụ trách cơ sở can thiệp và xử lý.

+ Hệ thống thông tin Giám định BHYT:

++ Phần mềm xây dựng theo quy trình Giám định BHYT của BHXH Việt Nam với bao Phần mềm xây dựng theo quy trình giám định BHYT của BHXH Việt Nam thực hiện giám định điện tử tự động tất cả hồ sơ đề nghị thanh toán, tích hợp các 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 (152 quy tắc giám định hồ sơ, 79 quy tắc giám định danh mục).

++ Phần mềm kiểm tra đối chiếu dữ liệu thông tin thẻ trên hệ thống TST, TCS phát hiện các trường hợp thẻ sai thông tin hoặc trường hợp người có thẻ đã tử vong nhưng vẫn đi KCB.

++ Các cơ sở KCB đều thực hiện mã hóa, ánh xạ các DVYT để tổ chức KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT theo các Quyết định 7603/QĐ-BYT ngày 25/12/2018 và Quyết định số 5086/QĐ-BYT ngày 04/11/2021 và Quyết định số 3618/QĐ-BHXH ngày 12/12/2022.

++ Hằng tuần các giám định viên thông báo lỗi sai sót dữ liệu xml đề nghị thanh toán của các cơ sở KCB BHYT trên Hệ thống phần mềm và file Excel kèm theo để các cơ sở rà soát kiểm tra đối chiếu và thay thế dữ liệu. Các lỗi sai sót được thông báo kèm theo, những trường hợp cơ sở chưa hiểu rõ đều được các giám định viên hướng dẫn và khắc phục.

++ Hệ thống giám định đã giúp cho các cơ sở KCB trong quy trình KCB, ghi chép hồ sơ bệnh án và công khai minh bạch chi phí KCB BHYT, việc chuyển dữ liệu

đề nghị thanh toán kịp thời giúp cho các cơ sở KCB phát hiện được các trường hợp người bệnh đã và đang được điều trị tại các cơ sở khác tránh được tình trạng chỉ định thuốc trùng lặp, đánh giá hiệu quả cho quá trình điều trị.

2.7.2. Công tác triển khai VssID

BHXX tp.HCM cùng phối hợp với tất cả 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...

2.8. Công tác hỗ trợ cơ sở KCB BHYT triển khai chính sách, pháp luật BHYT theo BHXH

- BHXH Tp.HCM thường xuyên trao đổi với các cơ sở 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 BHYT 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 DVKT, Thuốc, VTTH, giường trên cổng tiếp nhận giám định BHYT.

2.9. Kết quả thanh tra, kiểm tra về BHYT

Trong thời kỳ thanh tra, theo BHXH Tp.HCM công tác thanh tra, kiểm tra được xây dựng kế hoạch hằng năm, nhằm phát hiện và chấn chỉnh kịp thời các sai phạm về hành vi vi phạm pháp luật về BHYT. BHXH Thành phố phối hợp với thanh tra Ngành Y tế, Công an và các đơn vị liên quan đẩy mạnh thanh, kiểm tra liên ngành việc chấp hành pháp luật về BHYT liên quan đến thanh toán chi phí KCB BHYT. Các đối tượng thanh tra, kiểm tra chủ yếu là đơn vị sử dụng lao động nợ đóng BHYT và các cơ sở KCB BHYT có dấu hiệu gia tăng chi phí bất thường, vượt trần, vượt quỹ.

- Ngày 10/02/2020, BHXH Việt Nam ban hành Quyết định số 170/QĐ-BHXH về việc thanh tra chuyên ngành đóng BHYT, kiểm tra việc thực hiện chế độ, chính sách BHYT trên địa bàn Thành phố HCM. Đồng thời ngày 05/6/2020, BHXH Việt Nam ban hành Kết luận số 1779/KL-BHXH kết luận thanh tra chuyên ngành đóng BHXH; kiểm tra việc thực hiện chế độ chính sách BHXH, BHTN, BHYT trên địa bàn Tp HCM.

Kết quả cho thấy: Việc Tổng Giám đốc BHXH VN ban hành Quyết định số 170/QĐ-BHXH về việc thanh tra, kiểm tra việc thực hiện chi BHYT, công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT (chuyên ngành BHYT) trực tiếp tại các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn Thành phố HCM (coi các cơ sở KCB BHYT là đối tượng kiểm tra trực tiếp) là không đúng thẩm quyền và chức năng nhiệm vụ, 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.

- Năm 2021 và năm 2022, Giám đốc BHXH TP ban hành nhiều quyết định thành

lập các Đoàn kiểm tra việc thực hiện chính sách chi BHYT, công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT, cụ thể như: Quyết định số 590/QĐ-BHXH ngày 23/04/2021, Quyết định số 591/QĐ-BHXH ngày 23/04/2021, Quyết định số 1666/QĐ-BHXH ngày 22/11/2021..., về việc thành lập các Đoàn kiểm tra thực hiện chính sách chi Bảo hiểm y tế, công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT trực tiếp tại các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn thành phố HCM.

Kết quả cho thấy: Việc Giám đốc BHXH TP ban hành Quyết định số 590/QĐ-BHXH ngày 23/04/2021, Quyết định số 591/QĐ-BHXH ngày 23/04/2021, Quyết định số 1666/QĐ-BHXH ngày 22/11/2021... về việc thành lập các Đoàn kiểm tra thực hiện chính sách chi BHYT, công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT (chuyên ngành BHYT) trực tiếp tại các cơ sở KCB BHYT (coi các cơ sở KCB BHYT là đối tượng kiểm tra trực tiếp) là không đúng thẩm quyền và chức năng nhiệm vụ, quy định tại khoản 7 Điều 6 và điểm d, khoản 1 Điều 8, Điều 46 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.

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 15 cơ sở KCB BHYT, bao gồm:

(1) Bệnh viện Chợ Rẫy, địa chỉ: 201B Nguyễn Chí Thanh, Phường 12, Quận 5, Tp. Hồ Chí Minh; (2) Bệnh viện Thống Nhất, địa chỉ: Số 1 Lý Thường Kiệt, Phường 7, Tân Bình, Tp. Hồ Chí Minh; (3) Bệnh viện Từ Dũ, địa chỉ: 284 Công Quỳnh, Phường Phạm Ngũ Lão, Quận 1, Tp. Hồ Chí Minh; (4) Bệnh viện Y học cổ truyền Thành phố Hồ Chí Minh, địa chỉ: Số 179-187, đường Nam Kỳ Khởi Nghĩa, Võ Thị Sáu, Quận 3, Thành phố Hồ Chí Minh; (5) Bệnh viện Nhân dân 115, địa chỉ: Số 527 Sư Vạn Hạnh, Phường 12, Quận 10, Tp. Hồ Chí Minh; (6) Bệnh viện Đa khoa khu vực Thủ Đức, địa chỉ: 64, Lê Văn Chí, phường Linh Trung, Thành phố Thủ Đức, Tp. Hồ Chí Minh; (7) Bệnh viện Nhi Đồng 2, địa chỉ: Số 14 Lý Tự Trọng, Phường Bến Nghé, Quận 1, Tp. Hồ Chí Minh; (8) Bệnh viện Quận Phú Nhuận, địa chỉ: Số 274 Nguyễn Trọng Tuyển, Phường 8, Phú Nhuận, Tp. Hồ Chí Minh; (9) Bệnh viện Quận 4, địa chỉ: Số 63-65 Bến Vân Đồn, phường 13, Quận 4, Tp. Hồ Chí Minh; (10) Bệnh viện huyện Củ Chi, địa chỉ: 1307 tỉnh lộ 7, An Nhơn Tây, huyện Củ Chi, Tp. Hồ Chí Minh; (11) Bệnh viện Quận 12, địa chỉ: Số 111 đường Dương Thị Mười, Khu phố 3, phường Tân Chánh Hiệp, Quận 12, Tp. Hồ Chí Minh; (12) Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Tp. Hồ Chí Minh, địa chỉ: Số 2B Phở Quang, phường 2, quận Tân Bình, Tp. Hồ Chí Minh; (13) Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Central Park, địa chỉ: 720A Điện Biên Phủ, Phường 22, Quận Bình Thạnh, Tp. Hồ Chí Minh; (14) Bệnh viện Đa khoa Triều An, địa chỉ: Số 425 Kinh Dương Vương, phường An Lạc, quận Bình Tân, Tp. Hồ Chí Minh; (15) Bệnh viện Đa khoa Hồng Đức III, địa chỉ: 32/2 Thống Nhất, Phường 10, quận Gò Vấp, Tp. Hồ Chí Minh;

Căn cứ nội dung thanh tra, trên cơ sở báo cáo của các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, các quy định của pháp luật về BHYT, hợp đồng KCB BHYT đã ký năm 2021, 2022 tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, các tài liệu có liên quan và trao đổi với lãnh đạo, các cán bộ phòng ban có liên quan của các cơ sở KCB BHYT được thanh tra

(có Biên bản làm việc với từng cơ sở). Kết quả tổng hợp thanh tra như sau:

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 15 cơ sở KCB BHYT được thanh tra và cơ quan BHXH Tp HCM 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 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 và năm 2022 giữa 15 cơ sở KCB BHYT được thanh tra và BHXH Tp HCM còn chưa thỏa thuận chi tiết, cụ thể các nội dung phù hợp với mỗi cơ sở KCB BHYT theo quy định tại khoản 1 Điều 17 và Mẫu số 7 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018, nhằm cụ thể hóa các quy định của pháp luật về KCB BHYT để thực hiện và khắc phục tồn tại, vướng mắc trong quá trình đã thực hiện KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc tranh chấp (nếu có), cần thỏa thuận chi tiết, cụ thể như sau:

+ Về phương thức thanh toán: thời kỳ thanh tra hai bên cần thống nhất cụ thể áp dụng phương thức thanh toán theo giá dịch vụ, quyết toán không vượt Tổng mức thanh toán, hai bên thực hiện thanh toán theo đúng giá dịch vụ y tế do cấp có thẩm quyền ban hành và đang có hiệu lực, quy định tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT và Thông tư số 13/2019/TT-BYT và quyết định phiên tương đương; 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 BHYT tại các cơ sở KCB BHYT;

+ Về giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT: hai bên cần thỏa thuận chi tiết phương pháp giám định hồ sơ tự động và chủ động theo các chuyên đề đề từ chối thanh toán; hai bên cần căn cứ khoản 2 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); việc giám định phải được lập thành Biên bản giám định chi phí KCB BHYT hằng quý; việc giám định BHYT nhằm đảm bảo quyền lợi người bệnh BHYT và 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; BHXH Tp HCM ký hợp đồng KCB BHYT với Bệnh viện mới có quyền Giám định và từ chối thanh toán chi phí KCB với Bệnh viện. Bên A thực hiện Giám định và phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả Giám định. Bên B phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính hợp pháp, chính xác của Bảng kê chi phí KCB BHYT (Điều 43 Luật

BHYT);

+ Về tạm ứng và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý và năm: hai bên căn cứ quy định tại Điều 32 Luật BHYT để thỏa thuận chi tiết, cụ thể về thời gian gửi báo cáo đề nghị thanh, quyết toán và chấp hành nghiêm chỉnh các quy định về thời gian Giám định BHYT, thời gian, số lần, tỷ lệ tạm ứng kinh phí; thời gian thanh, quyết toán và hoàn thành thanh, quyết toán chi phí KCB; hoàn thành thủ tục quyết toán chi phí KCB BHYT (thanh lý HĐ) theo năm tài chính với các cơ sở KCB BHYT...

3.1.2. Về thực hiện Hợp đồng KCB BHYT

a) Ưu điểm

Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra và BHXH Tp.HCM 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 Tp.HCM đã áp dụng 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, việc xác định Tổng mức thanh toán và quyết toán không vượt tổng mức thanh toán các cơ sở KCB BHYT gặp nhiều bất cập, khó khăn và không đảm bảo được chi phí KCB thật mà các cơ sở KCB BHYT đã sử dụng cho người bệnh có thẻ BHYT theo đúng quy định pháp luật BHYT và yêu cầu chuyên môn;

- Tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra cơ quan BHXH Tp.HCM 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 chênh lệch định mức thuốc mê, thuốc tê theo hướng dẫn của BHXH VN, còn có DVKT thanh toán căn cứ định mức KT-KT) dẫn đến hợp đồng KCB BHYT không đảm bảo thực hiện đúng tổng mức thanh toán và quyết toán theo năm tài chính;

- Trong thời kỳ thanh tra, kết quả thanh tra cho thấy cho thấy BHXH Tp.HCM đã giám định và từ chối thanh toán chi phí KCB với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra 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 BHXH Tp HCM chưa chấp hành nghiêm chỉnh các quy định về thời gian Giám định, thời gian, số lần, tỷ lệ tạm ứng kinh phí KCB BHYT; thời gian, số lần thanh, quyết toán và thời gian hoàn thành thanh, quyết toán chi phí KCB hằng quý, năm, theo đúng 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

Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra và cơ quan BHXH Tp.HCM đã căn cứ pháp luật BHYT hiện hành để triển khai thực hiện tạm ứng kinh phí KCB BHYT. Năm 2021 và năm 2022, việc tạm ứng kinh phí KCB BHYT theo quy định mỗi quý 01 lần, tỷ lệ tạm ứng 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 quý.

b) Tồn tại, hạn chế

- BHXH Tp.HCM 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 YHCT Tp.HCM (Quý 4/2021 tạm ứng 48,2%; Bệnh viện Chợ Rẫy Quý 1,2,4/2021 tạm ứng lần lượt là 79,8%, 79,5% và 0,0%, Quý 1,2/2022 tạm ứng 60,6%, 72,3%); Bệnh viện huyện Củ Chi (Quý 3,4/2021 tạm ứng lần lượt 23,3% và 75,8%, Quý 1,2,3,4/2022 tạm ứng lần lượt 65,9%, 73,7%, 77% và 75%); Bệnh viện Đa khoa Triều An Quý 4/2021 không thực hiện tạm ứng, Quý 1,2/2022 tạm ứng lần lượt 54,8% và 53,5%; Bệnh viện Từ Dũ Quý 2/2021 tạm ứng ngày 79,8%, Quý 1,4/2022 tạm ứng 79,1% và 79,5%; Bệnh viện Tâm Anh Quý 4/2021 tạm ứng ngày 24/12/2021; Quý 3/2021 tạm ứng 79,7%; Quý 1/2022 tạm ứng 8,6%; Bệnh viện Hồng Đức III Quý 4/2021 tạm ứng 50,1%, Quý 1/2022 tạm ứng 79%; Bệnh viện Đa khoa khu vực Thủ Đức Quý 3,4/2021, Quý 2/2022 tạm ứng lần lượt là 24%, 79,6% và 79,5%; Bệnh viện Quận 12: Quý 1,2,3,4/2021 tạm ứng lần lượt 79,7%, 79,1%, 79,7% và 55,8%; Quý 1,2/2022 tạm ứng lần lượt 78,6%, 79,8%; Bệnh viện Vinmec: Quý 3/2021 tạm ứng 70,0%; Quý 1,2/2022 tạm ứng lần lượt 45,8% và 76,8%; Bệnh viện Nhi Đồng 2 Quý 1,2,4/2022 tạm ứng lần lượt là 54,7%, 78,7% và 78,8%; Bệnh viện Quận Phú Nhuận: Quý 2,4/2021 tạm ứng 64,0% và 55,6%, Quý 4/2021 tạm ứng 78,0%; Bệnh viện Quận 4: Quý 1/2022 tạm ứng 46,6%; Bệnh viện Thống Nhất: Quý 1,2,4/2021 tạm ứng tỷ lệ 59,7%, 79,1%; 45,9%, Quý 4/2022 tạm ứng 37,1%.

- BHXH Tp HCM tạm ứng kinh phí KCB BHYT một số quý với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra còn chưa tuân thủ Điều 32 Luật BHYT quy định mỗi quý tạm ứng 01 lần, cụ thể: Bệnh viện YHCT Tp.HCM (Quý 4/2021 tạm ứng 02 lần ngày 21/10/2021 và ngày 05/01/2021, Quý 1/2022 tạm ứng 02 lần ngày 14/01/2022 và ngày 24/01/2022); Bệnh viện Chợ Rẫy (Quý 3/2021 tạm ứng 02 lần ngày 19/07/2021 và ngày 05/8/2021, Quý 4/2022 tạm ứng 02 lần ngày 3/11/2022 và ngày 8/11/2022); Bệnh viện huyện Củ Chi (Quý 4/2022 tạm ứng 03 lần ngày 21/10/2022, ngày 28/9/2022 và ngày 05/01/2022); Bệnh viện Đa khoa Triều An (Quý 3/2021 tạm ứng 02 lần ngày 15/7/2021 và ngày 20/7/2021; Bệnh viện Từ Dũ Quý 1/2022 tạm ứng 02 lần ngày 24/01/2022 và ngày 12/10/2022; Bệnh viện Hồng Đức III Quý 3/2021 tạm ứng 02 lần ngày 15/7/2021 và ngày 19/7/2021; Bệnh viện Quận Phú Nhuận Quý 3/2021 tạm ứng 02 ngày là 20/7/2021 và ngày 06/8/2021, Quý 4/2021 tạm ứng 02 ngày 25/10/2021 và ngày 06/01/2022; Bệnh viện Thống Nhất Quý 3/2021 tạm ứng 02 ngày 19/7/2021 và ngày 23/7/2021.

- BHXH Tp.HCM chưa chấp hành đúng thời gian tạm ứng hằng quý kinh phí

KCB BHYT với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, quy định tại Điều 32 Luật BHYT, cụ thể: Bệnh viện Hồng Đức III (Quý 1/2021 tạm ứng ngày 02/02/2021); Bệnh viện Đa khoa khu vực Thủ Đức (Quý 2/2021 tạm ứng ngày 03/6/2021, Quý 4/2021 tạm ứng ngày 27/12/2021); Bệnh viện Từ Dũ tạm ứng chậm ở hầu hết các Quý năm 2021, 2022; Bệnh viện Nhân Dân 115 Quý 4/2021 cơ quan BHXH TP. Hồ Chí Minh không thực hiện tạm ứng; Bệnh viện quận 12 Quý 4/2021 không thực hiện tạm ứng.

- Việc BHXH Tp.HCM 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, đang gây khó khăn cho các cơ sở KCB trong việc đảm bảo kinh phí triển khai KCB BHYT, không đúng quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

3.2.2. Về thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT

Đoàn thanh tra kiểm tra, xác minh căn cứ các báo cáo đề nghị thanh toán, Biên bản thẩm định hằng tháng, Biên bản thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT (Mẫu C82) hằng quý và chứng từ hoàn thành thanh toán chi phí KCB tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, kết quả cho thấy:

a) Những nội dung làm được

- BHXH Tp.HCM 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 thành phố HCM 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 các 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 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 cơ quan BHXH Tp.HCM thực hiện thông báo kết quả Giám định BHYT tại các cơ sở KCB BHYT còn chậm, việc lập Mẫu C82-HD của các quý 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.

- Tại thời điểm thanh tra, BHXH Tp.HCM không thanh toán, từ chối thanh toán hoặc tạm thời chưa thực hiện thanh toán chi phí KCB BHYT với 15 cơ sở KCB BHYT được thanh tra từ năm 2016-2022 với tổng số là 574,077 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 01, 02, 03, 04, 05, 06 đính kèm), các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đề nghị cơ quan BHXH Tp.HCM thực hiện thanh toán hoặc 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 theo quy định do vượt Tổng mức thanh toán là 405,951 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 01 kèm theo);

+ Số chi phí KCB BHYT chưa thanh toán do vượt trần, vượt quỹ, vượt dự toán

từ năm 2016-2018 là 39,202 tỷ đồng (chi 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 là 13,297 tỷ đồng (chi chi tiết Phụ lục 03 kèm theo).

+ Số chi phí từ chối thanh toán tiền thuốc căn cứ chống chỉ định trên Tờ hướng dẫn của nhà sản xuất là 178,257 triệu đồng (chi chi tiết Phụ lục 04 kèm theo).

+ Số chi phí DVKT sai tên dùng chung, trùng chuyên khoa do trên hệ thống giám định thiếu mã khám bệnh, không cập nhật mã chuyên khoa theo Quyết định số 7603/QĐ-BYT và trùng chi phí Phẫu thuật không đúng thực tế là 2,824 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 05 kèm theo).

+ Số chi phí KCB BHYT từ chối thanh toán không có cơ sở như: chi phí KCB BHYT theo Hợp đồng Y tế cơ quan; Thanh toán trực tiếp cho người bệnh; Chỉ định thầu rút gọn; Chuyên đề DVKT điều trị đích trong ung thư; Chuyên đề thẻ BHYT hết hạn khi chưa ra viện, Nút chặn kim luôn từ chối tự động, DVKT khai thông mạch não, Thuốc Pnremen do khác tên dạng bào chế của thành phần, VTYT theo kết luận của Thanh tra Chính phủ; Thẻ sai giới tính do sai thông tin trên thẻ, Tiền giường ban ngày của bệnh nhân hóa trị (bao gồm cả bệnh nhân nội trú) Khai thông mạch máu não, Chi phí bệnh khác trên nền bệnh nhân Covid, Chi phí xuất toán các năm trước chưa rõ nguyên nhân, Tiền VTYT có giá cao theo Công văn số 62/BHXXH-GĐ2 Tiền giường bệnh nhẹ, Chi phí KCB BHYT điều trị các bệnh khác trên nền NB covid-19, Tiền thuốc ngoài danh mục do thuốc tồn kho từ kết quả trúng thầu các năm trước là 112,626 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 06 kèm theo).

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

3.3.1. Về giám định BHYT

a) Về phương pháp và trình tự Giám định BHYT

- Trong thời kỳ thanh, tại 15 cơ sở KCB BHYT được thanh tra, BHXH Tp HCM thực hiện các phương pháp Giám định BHYT, cụ thể như sau:

+ Giám định hồ sơ tự động trên cổng thông tin điện tử (theo các chuyên đề),

+ Giám định hồ sơ chủ động theo các chuyên đề (các chuyên đề do BHXH TP HCM chọn và TT đa tuyến cảnh báo).

- Trình tự tiến hành Giám định BHYT

+ **Giám định hồ sơ tự động theo các chuyên đề:** trên cơ sở hồ sơ bệnh án đề nghị thanh toán được trích chuyển lên cổng Giám định hằng ngày, hằng quý BHXH TP HCM gửi các cơ sở KCB BHYT các hồ sơ có sai sót và từ chối thanh toán tự động (dưới dạng File) theo cảnh báo và từ chối thanh toán của BHXH VN; gửi các cơ sở KCB BHYT để xem trước, chuẩn bị hồ sơ và giải trình để BHXH TP HCM giám định và thống nhất kết quả giám định với các cơ sở KCB BHYT.

+ **Giám định hồ sơ chủ động theo các chuyên đề:** trên cơ sở hồ sơ bệnh án đề nghị thanh toán được trích chuyển lên cổng Giám định hằng ngày, hằng quý BHXH TP HCM gửi các cơ sở KCB BHYT được thanh tra Danh sách hồ sơ theo các chuyên đề được chọn dưới dạng File (các chuyên đề do BHXH TP HCM tự chọn và TT đa tuyến

cảnh báo).

BHXXH Tp HCM có Công văn thông báo Tổ giám định hằng quý (trung bình 06 - 12 người), ngày, giờ thực hiện giám định và tiến hành Giám định hồ sơ sai sót tự động (các trường hợp Bệnh viện không đồng ý) và các hồ sơ giám định chủ động theo các chuyên đề; BHXXH thành phố thống nhất với các cơ sở KCB BHYT và lập Biên bản làm việc về việc giám định quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý (không lập Biên bản giám định), các lý do từ chối thanh toán có dữ liệu kèm theo.

b) Về tồn tại, hạn chế

- Việc BHXXH VN thông báo cảnh báo sai sót và thực hiện từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT tự động, nhiều nội dung từ chối thanh toán không đúng như: từ chối chi phí phẫu thuật khai báo trùng lặp trong một số hồ sơ có khai báo cùng một loại phẫu thuật thực hiện trên nhiều bộ phận trong một ngày, DVKT chạy ở các khung thời gian khác nhau; các DVKT cận lâm sàng bác sĩ chỉ định để chẩn đoán phân biệt cho người bệnh, kết quả không phù hợp với chẩn đoán ra viện của người bệnh sẽ bị từ chối thanh toán; từ chối thanh toán các lỗi chính tả sai dấu chấm, phẩy... (BHXXH Tp giám định hằng quý xác nhận thống nhất với các cơ sở KCB BHYT việc cảnh báo và từ chối thanh toán tự động luôn là không đúng), hệ quả là nhiều chi phí KCB BHYT các cơ sở KCB BHYT đã không được BHXXH Tp.HCM thanh toán kịp thời hằng quý và việc từ chối thanh toán chưa đảm bảo trình tự Giám định “Trong thời hạn 15 ngày đầu mỗi quý cơ sở KCB BHYT có trách nhiệm gửi báo cáo quyết toán chi phí KCB BHYT của quý trước cho cơ quan BHXXH; trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày nhận được báo cáo quyết toán quý trước của cơ sở KCB BHYT, BHXXH có trách nhiệm thông báo kết quả Giám định và số quyết toán chi phí KCB BHYT với các cơ sở KCB BHYT”, quy định tại điểm a,b Khoản 2 Điều 32 Luật BHYT (cần xem lại cơ sở pháp lý về việc BHXXH Vn thực hiện Giám định tự động để cảnh báo lại thực hiện từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT ngay với các cơ sở KCB BHYT).

- Việc thực hiện Giám định BHYT hằng quý tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, BHXXH Tp.HCM không chỉ thực hiện giám định hồ sơ, bệnh án (các chuyên đề của quý đề nghị thanh toán của các cơ sở KCB BHYT) mà còn thực hiện Giám định (các chuyên đề của các quý, các năm trước) hoặc thực hiện các đoàn kiểm tra (coi các cơ sở KCB BHYT là đối tượng kiểm tra trực tiếp) để từ chối thanh toán với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra là không chấp hành quy định tại điểm b Khoản 2 Điều 32 Luật BHYT về thời gian Giám định BHYT làm cơ sở thanh toán chi phí KCB. Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra kiến nghị yêu cầu BHXXH phải tuân thủ đúng thời gian kết thúc giám định và thông báo kết quả Giám định hằng quý theo đúng quy định tại điểm b Khoản 2 Điều 32 Luật BHYT; Nếu cơ quan BHXXH muốn kiểm tra lại kết quả Giám định và thanh toán với các cơ sở KCB BHYT là nhiệm vụ kiểm tra cấp dưới của cơ quan BHXXH, nếu sai thì trách nhiệm thuộc về Giám định BHYT của cơ quan BHXXH, quy định tại Điều 29 và Điều 32 Luật BHYT.

- Việc BHXXH Tp.HCM tái Giám định chi phí KCB BHYT khi đã thông báo kết quả Giám định và ký lập Biên bản thanh, quyết toán của các quý, các năm trước đó, đã gây rất nhiều khó khăn trong việc trích lục hồ sơ bệnh án. Đồng thời, theo Nghị định số 43/2006/NĐ-CP, cuối năm tài chính, các Bệnh viện đã xác định đầy đủ các khoản chi phí, thuế phải nộp và chênh lệch thu chi theo quy định. Vì vậy, việc giảm trừ chi phí

KCB BHYT từ các năm trước đó sẽ làm ảnh hưởng đến kinh phí hoạt động trong năm tài chính của các cơ sở KCB BHYT.

- Việc BHXH Tp.HCM và một số cơ sở KCB BHYT được thanh tra thống nhất chọn tỷ lệ (tối thiểu 10%-30% hồ sơ theo các chuyên đề) để thực hiện giám định để xác định sai sót và thống nhất từ chối thanh toán. Việc thực hiện từ chối thanh toán tiếp theo tỷ lệ 70% - 90% số chi phí theo lỗi sai sót, rồi trừ vào DVYT trùng với lý do sai sót giám định theo các chuyên đề tỷ lệ 10%-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 chế độ tài chính kế toán.

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

- Các lý do từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT theo Biên bản làm việc (file chi tiết kèm theo) mặc dù BHXH Tp và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra thống nhất, tuy nhiên các lý do từ chối thanh toán chưa chi tiết, cụ thể đảm bảo Giám định 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 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 BHYT, như: kéo dài ngày điều trị không hợp lý, chỉ định không phù hợp, chỉ định dịch vụ kỹ thuật không hợp lý; chỉ định thuốc, cận lâm sàng chưa phù hợp chẩn đoán bệnh; thực hiện không đúng các thông tư và các quyết định hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế; chênh lệch nhập, xuất, tồn thuốc, VTYT, hóa chất xét nghiệm, VTYT; không thực hiện quy trình tái sử dụng, từ chối thanh toán các lỗi hành chính, ghi chép không đáng có...

- Theo quy định tại Nghị định số 146/2018/NĐ-CP, khi thanh toán theo giá dịch vụ thì các cơ sở phải áp dụng theo đúng giá DVYT do cấp có thẩm quyền (Bộ Y tế) ban hành và đang có hiệu lực, do đó các cơ sở KCB BHYT đã đề nghị thanh toán theo đúng giá dịch vụ theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT, Thông tư số 13/2019/TT-BYT và theo quy định hai thông tư này thì các DVKT đã bao gồm chi phí gây mê và gây tê. Tuy nhiên, BHXH Tp HCM đã căn cứ Công văn số 1163/BHXH của BHXH Việt Nam để tạm thời thanh toán các DVKT sử dụng phương pháp vô cảm gây tê căn cứ chênh lệch định mức KT-KT thuốc mê và thuốc tê để từ chối thanh toán với các cơ sở KCB BHYT.

- Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra thực hiện việc áp công khám tại phòng khám theo từng chuyên khoa sâu, mã khám bệnh chuyên khoa sâu theo quy định tại Quyết định số 7603/QĐ-BYT ngày 25/12/2018 của Bộ Y tế. Tuy nhiên, Công giám định BHYT chỉ chấp nhận duy nhất một mã khám bệnh nội chung và ngoại chung mà không mã hoá tiền công khám của các chuyên khoa sâu, dẫn đến BHXH Tp đã từ chối thanh toán chi phí lần khám bệnh chuyên khoa sâu tiếp theo mà chỉ tính cho một lần tiền công khám bệnh thuộc cùng một hệ nội hoặc cùng một hệ ngoại là không đúng, quy định tại khoản 3 Điều 5 Thông tư số 39/2018/TT-BYT.

- Việc BHXH thành phố từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra chi phí KCB khi thẻ BHYT hết hạn sử dụng và không đảm bảo quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT là không đúng quy định tại khoản 9 Điều 27 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP của Chính phủ.

- Một số trường hợp bệnh nhân khi vào điều trị, cơ sở KCB BHYT có tra cứu thẻ

còn giá trị sử dụng đến hết năm dương lịch. Tuy nhiên, sau đó hệ thống ngắt giá trị của thẻ BHYT (do bệnh nhân nằm viện, không đóng phí) thì Công giám định từ chối thanh toán chi phí điều trị của bệnh nhân phát sinh sau thời điểm ngắt giá trị thẻ này (thường thời điểm ngắt giá trị thẻ lùi lại dài 1 -2 tháng trước thời điểm bệnh nhân nhập viện). Trong đó tại điểm 2, Công văn số 1677/BYT-BH, ngày 28/3/2018 của Bộ Y tế hướng dẫn giải quyết một số vấn đề về ứng dụng CNTT trong quản lý KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT, quy định: “Trường hợp trong thời gian điều trị, người bệnh có thay đổi thông tin thẻ BHYT khác với thông tin đã tra cứu, cơ sở KCB lập hồ sơ thanh toán theo thông tin về thông tin hành chính, mức hưởng của thẻ BHYT đã kiểm tra lúc người có thẻ BHYT đến khám bệnh”, không yêu cầu tra cứu lại hoặc tra cứu vào thời điểm ra viện. Do đó, việc Công giám định BHYT căn cứ vào giá trị thẻ sau khi thay đổi để từ chối thanh toán chi phí điều trị với bệnh viện là không đúng quy định của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền.

- Việc từ chối thanh toán chi phí tiền giường hóa trị ban ngày, tại thời điểm thanh tra, BHXH Tp HCM còn chưa mã hoá, thanh toán với cơ sở KCB BHYT tiền giường hoá trị ban ngày với người bệnh Nội tỉnh, thành phố thực hiện hoá trị, xạ trị, hoá trị kết hợp xạ trị ban ngày (tiền giường ban ngày bằng 0,3 lần giá ngày giường các khoa và loại phòng tương ứng Phụ lục 02 Thông tư số 37/2015/LB BYT-BTC) để thực hiện thanh toán chi phí KCB BHYT theo đúng quy định.

- Việc BHXH Tp.HCM còn từ chối thanh toán chi phí thông tin thẻ sai giới tính với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra không đúng quy định về kiểm tra thông tuyến đúng thông tin thẻ và hợp đồng KCB BHYT đã ký.

- Tại thời điểm thanh tra, nhiều chi phí KCB, BHXH Tp HCM từ chối thanh toán không có cơ sở hoặc chưa được hướng dẫn, các cơ sở KCB BHYT không đồng ý và có văn bản gửi đến Bộ Y tế và Sở Y tế thành phố để được hướng dẫn, giải quyết nhưng chậm và chưa được trả lời rõ ràng, hệ quả nhiều chi phí KCB đã sử dụng cho người bệnh có thẻ BHYT đang bị cơ quan BHXH Tp treo lại và không thanh toán với các cơ sở KCB BHYT.

- Về việc từ chối thanh toán chi phí thuốc chỉ định cho người bệnh có thẻ BHYT, lý do căn cứ chống chỉ định trên tờ hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất là chưa có cơ sở, cụ thể:

- + Theo Khoản 2 Điều 3 Thông tư số 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế quy định “*Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán trong trường hợp chỉ định thuốc phù hợp với **chỉ định trong tờ hướng dẫn sử dụng** thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc đã được Bộ Y tế cấp phép hoặc hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế. ...*”.

- + Mặt khác, theo quy định Khoản 2 Điều 3 qui định tại Thông tư số 20/2022/TT-BYT: Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán trong trường hợp **chỉ định** thuốc phù hợp với **chỉ định** của một trong các tài liệu sau:

- a) Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc đã được Bộ Y tế cấp phép;

- b) Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc của thuốc biệt

được gốc, sinh phẩm tham chiếu đã được Bộ Y tế cấp phép;

c) Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế;

d) Dược thư Quốc gia Việt Nam phiên bản mới nhất.

+ Ngoài ra, Khoản 4 Điều 3 Thông tư số 30/2018/TT-BYT quy định “Quỹ bảo hiểm y tế không thanh toán đối với các trường hợp:

a) Chi phí các thuốc đã được kết cấu vào giá của dịch vụ kỹ thuật, khám bệnh, ngày giường điều trị hoặc giá thu trọn gói theo ca bệnh theo quy định hiện hành;

b) Phần chi phí của các thuốc đã được ngân sách nhà nước hoặc các nguồn khác chi trả;

c) Thuốc được sử dụng trong thử nghiệm lâm sàng, nghiên cứu khoa học.”

Như vậy, các cơ sở KCB BHYT căn cứ vào “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế hoặc Dược thư Quốc Gia phiên bản mới nhất” và tình trạng bệnh tại thời điểm chỉ định để **chỉ định** thuốc Levofloxacin, Gentamicin, Aciste 2MIU, Colirex 1MIU, Octreotide, ... điều trị cho trẻ em có thể BHYT, thì quỹ BHYT thanh toán với cơ sở KCB BHYT các thuốc nêu trên theo yêu cầu chuyên môn là đúng quy định (không có quy định về không thanh toán chi phí thuốc sử dụng cho người bệnh căn cứ vào chống chỉ định).

- Tại bệnh viện Nhân Dân 115, gặp khó khăn khi một số thuốc hết hạn số đăng ký nhưng chưa được gia hạn hoặc Quyết định gia hạn tên thuốc chưa cập nhật đúng thông tin đã điều chỉnh của thuốc. Ví dụ như thuốc Simethicone Stada đã được đổi tên thành Gastrylstad theo Công văn số 3569/QLD-ĐK ngày 20/3/2019, sau đó đổi tên thành Simethicone Stella theo Công văn số 5746/QLD-ĐK ngày 05/7/2022. Tuy nhiên, Cục Quản lý Dược, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 62/QLD-ĐK ngày 08/02/2023 gia hạn số đăng ký cho tên thuốc Gastrylstad.

3.4. Về chấp hành các quy định KCB BHYT

3.4.1. Những nội dung đã làm được

- 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 thể 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 thể 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: tiếp đón, 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, quyết định phiên tương đương 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

- Các DVKT được phê duyệt tại các cơ sở KCB BHYT được thanh tra thực hiện theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 và Thông tư số 21/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017; Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26/12/2014 của Bộ Y tế còn nhiều DVKT chưa có giá để được thanh toán từ quỹ BHYT.

- 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 Tp HCM chọn giám định, mục Giám định BHYT, cán bộ Giám định BHYT không ký và ghi rõ họ tên.

- Trong thời kỳ thanh tra các cơ sở KCB BHYT được thanh tra còn khó khăn trong công tác mua sắm, đấu thầu thuốc, hoá chất, VTYT xảy ra, cụ thể: các cơ sở KCB BHYT cần nhiều thời gian, nhân lực để thực hiện mua sắm, đấu thầu theo hướng dẫn của SYT và UBND Thành phố, kết quả có thể bị khác giá so với các đơn vị khác trong Thành phố 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..., dẫn đến ảnh hưởng quyền lợi người bệnh BHYT.

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 được thanh tra chuyển dữ liệu hằng 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, nên việc trích chuyển dữ liệu, hoàn thiện dữ liệu KCB và thanh toán chi phí KCB có lúc còn chưa kịp thời và đầy đủ, hệ quả còn nhiều chi phí KCB bị từ chối do lỗi hành chính, ghi chép không đáng có.

- + Các cơ sở KCB BHYT không kiểm tra được dữ liệu của người bệnh đang KCB tại các cơ sở KCB khác, khi cơ sở KCB BHYT khác chưa kết thúc thanh toán viện phí đối với người bệnh đó.

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, BHXH Tp HCM thành lập các đoàn kiểm tra chuyên ngành BHYT cụ thể như sau: Quyết định số 4746/QĐ-BHXH ngày 09/9/2022 của Giám đốc BHXH TP HCM về việc thành lập Đoàn kiểm tra việc thực hiện chính sách chi BHYT và công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT tại Bệnh viện ĐKQT Vinmec Central Park; Quyết định số 772/QĐ-BHXH ngày 04/5/2022 của Giám đốc BHXH TP HCM về việc thành lập Đoàn kiểm tra việc thực hiện chính sách chi BHYT và công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT tại Bệnh viện ĐK Triều An; Quyết định số 3004/QĐ-BHXH ngày 29/7/2022 của Giám đốc BHXH TP HCM về việc thành lập Đoàn kiểm tra việc thực hiện chính sách chi BHYT và công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT tại Bệnh viện ĐK Tâm Anh; Quyết định số 4158/QĐ-BHXH ngày 26/8/2022 của Giám đốc Bảo hiểm xã hội TP HCM về việc thành lập Đoàn kiểm tra việc thực hiện chính sách chi BHYT và công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT tại Bệnh viện ĐK Hồng Đức III; Quyết định số 1986/QĐ-BHXH ngày 08/5/2023 của Giám đốc BHXH TP HCM về việc thành lập Đoàn kiểm tra việc thực hiện chính sách chi BHYT và công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT tại Bệnh viện Nhi Đồng II; Quyết định số 4746/QĐ-BHXH ngày 04/5/2022 của Giám đốc BHXH TP HCM về việc thành lập Đoàn kiểm tra việc thực hiện chính sách chi BHYT và công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT tại Bệnh viện Nhân Dân 115; Quyết định số 1599/QĐ-BHXH ngày 06/6/2022 của Giám đốc BHXH thành phố về việc thành lập Đoàn kiểm tra việc thực hiện chính sách chi BHYT và công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT tại Bệnh viện quận 4; Quyết định số 1666/QĐ-BHXH ngày 22/11/2021 của Giám đốc BHXH TP HCM về việc thành lập Đoàn kiểm tra rà soát tình hình thanh, quyết toán chi phí KCB năm 2020, các quý I, II, III năm 2021 đối với 28 cơ sở KCB BHYT trên địa bàn thành phố...

Kết quả cho thấy: Việc Giám đốc BHXH Tp.HCM ban hành Quyết định số

4746/QĐ-BHXH ngày 09/9/2022; Quyết định số 772/QĐ-BHXH ngày 04/5/2022; Quyết định số 3004/QĐ-BHXH ngày 29/7/2022; Quyết định số 4158/QĐ-BHXH ngày 26/8/2022; Quyết định số 1986/QĐ-BHXH ngày 08/5/2023; Quyết định số 4746/QĐ-BHXH ngày 04/5/2022; Quyết định số 1599/QĐ-BHXH ngày 06/6/2022 và Quyết định số 1666/QĐ-BHXH ngày 22/11/2021 của Giám đốc BHXH TP HCM về việc thành lập các Đoàn kiểm tra thực hiện chính sách chi BHYT, công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT (chuyên ngành BHYT) trực tiếp tại các cơ sở KCB BHYT (coi các cơ sở KCB BHYT là đối tượng kiểm tra trực tiếp) là không đúng thẩm quyền và chức năng nhiệm vụ, quy định tại khoản 7 Điều 6 và điểm d, khoản 1 Điều 8, Điều 46 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.

III. KẾT LUẬN

3.1. Những nội dung đã làm được

3.1.1. Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh

SYT Tp HCM đã bố trí Tổ BHYT gồm các cán bộ chuyên môn giúp Giám đốc SYT giám sát, thực hiện chức năng, nhiệm vụ quản lý chuyên ngành về BHYT trên địa bàn Tp; 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 thành phố ban hành và tự ban hành nhiều văn bản hướng dẫn 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 thành phố; 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 thành phố làm cơ sở, cung ứng KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT; Ký quy chế phối hợp, chủ trì, phối hợp với cơ quan BHXH Tp HCM để giải quyết khó khăn, vướng mắc trong KCB, thanh, quyết toán, sử dụng quỹ KCB BHYT và bảo vệ quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT.

3.1.2. Cơ quan BHXH thành phố Hồ Chí Minh

BHXH Tp HCM đã căn cứ các quy định của pháp Luật BHYT, các văn bản pháp luật hướng dẫn KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT và hướng dẫn KCB 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 Thành phố đã tích cực triển khai thông tin, truyền thông phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT tới các cấp chính quyền, tổ chức chính trị xã hội, cán bộ viên chức, người lao động thuộc BHXH Tp HCM và người dân. BHXH Tp HCM đã ban hành nhiều văn bản triển khai thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT trên địa bàn; BHXH Tp HCM đã tích cực triển khai thực hiện công tác Thu BHYT và phát triển đối tượng trên địa bàn thành phố; Tỷ lệ bao phủ BHYT năm 2021 đạt 90,47% dân số, năm 2022 tỷ lệ bao phủ BHYT đạt 91,18% dân số; Phối hợp với các cơ sở KCB đủ điều kiện triển khai ký hợp đồng KCB BHYT; phối hợp triển khai đầu đọc quét mã QR, sử dụng VssID hoặc căn cước công dân gấp chíp để đón tiếp người bệnh BHYT; Ứng dụng công nghệ thông tin mã hóa, ánh xạ dịch vụ y tế làm cơ sở tổ chức KCB và thanh

toán chi phí KCB 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 rà soát giám định các chi phí KCB BHYT tồn tại trước năm 2021 đề xuất Bộ Y tế và BHXH Vn xem xét; Thực hiện thanh toán trực tiếp chi phí KCB cho người bệnh có thẻ BHYT theo quy định; quỹ KCB BHYT năm 2020-2022 trên địa bàn thành phố kết dư an toàn; Ký quy chế phối hợp và phối hợp với SYT Tp HCM để triển khai chỉ đạo KCB BHYT trên địa bàn thành phố 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 thành phố và cơ sở KCB BHYT làm cơ sở cung ứng và thanh toán chi phí KCB BHYT và đảm bảo quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT.

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 KCB và 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, ánh xạ các DVKT, thuốc, VTYT và hóa chất để tổ chức KCB BHYT; phối hợp triển khai đầu đọc quét mã QR, sử dụng VssID hoặc căn cước công dân gắn chip để đón tiếp người bệnh 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. Từ cơ chế, chính sách về BHYT

- Thời kỳ thanh tra việc xác định tổng mức thanh toán và thanh toán theo giá dịch vụ 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 tổng mức nên tổng mức thanh toán không phải là giải pháp hỗ trợ hạn chế lạm dụng và kiểm soát chi phí khi áp dụng phương thức thanh toán theo giá dịch vụ, 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 và nguyên lý BHYT. Trách nhiệm thuộc BHYT.

- 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 ngày 10/5/2017, Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26/12/2014 và Quyết định 7435/QĐ-BYT ngày 14/12/2018 phiên tương đương chưa đầy đủ danh mục DVKT và giá DVKT để thanh toán chi phí KCB BHYT và đảm bảo quyền lợi cho người bệnh BHYT. 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 hoặc chưa 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 có cơ sở pháp lý hướng dẫn thực hiện Giám định BHYT thống nhất trên toàn quốc; nghiên cứu mô hình Tổ chức giám định BHYT độc lập theo kiến nghị của SYT Tp.HCM. 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 đang gây nhiều khó khăn trong công tác tự chủ tài chính của các cơ sở KCB BHYT. Trách nhiệm thuộc BHYT.

- Trong thời kỳ thanh tra, 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; chậm mã hóa, ánh xạ nên khó khăn trong công tác KCB và đảm bảo quyền lợi người bệnh BHYT. Trách nhiệm thuộc BHYT, SYT, BHXH Tp.HCM và các cơ sở KCB BHYT.

3.2.2. Từ cơ chế quản lý về BHYT

- Việc BHXH VN thực hiện Giám định hồ sơ, dữ liệu tự động để thông báo cảnh báo sai sót và thực hiện từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT tự động ngay (nhiều nội dung từ chối thanh toán không đúng) là không đảm bảo việc Giám định chính xác, khách quan, minh bạch và thanh toán chi phí KCB với các cơ sở KCB BHYT theo hàng quý, quy định tại khoản 2 Điều 29 và khoản 2 Điều 32 Luật BHYT. Trách nhiệm thuộc BHXH Việt Nam và BHXH Tp.HCM.

- Việc BHXH Tp tham mưu UBND Tp.HCM ban hành Công văn số 3124/UBND-VX ngày 22/9/2021 và Công văn số 1888/UBND-VX ngày 10/6/2022 có nội dung giao cơ quan BHXH thành phố "*Tổ chức thanh tra, kiểm tra việc sử dụng quỹ BHYT tại các cơ sở KCB, kịp thời phát hiện, ngăn chặn và xử lý vi phạm...*". Việc thanh tra, kiểm tra thực hiện chi BHYT và thực hiện hợp đồng KCB BHYT (chuyên ngành BHYT) trực tiếp tại các cơ sở KCB BHYT là trách nhiệm của SYT, không thuộc thẩm quyền và chức năng, nhiệm vụ của cơ quan BHXH Tp, quy định tại quy định tại khoản 7 Điều 6 và điểm d, khoản 1 Điều 8, Điều 46 Luật bảo hiểm y tế, khoản 3, Điều 17 Nghị định số 122/2014/NĐ-CP ngày 25/12/2014 của Chính phủ 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 Tp và SYT Tp.HCM.

- Liên ngành SYT và BHXH Tp.HCM đã căn cứ Quy chế số 1374/QC-BYT-BHXH ngày 03/9/2020 để ký Quy chế phối hợp số 7786/QC-SYT-BHXH ngày 30/12/2020. Trong đó, tại điểm d Khoản 1 Điều 7 có nội dung "*Trước khi kết luận thanh tra chuyên ngành lĩnh vực BHYT, Thanh tra Sở Y tế mời phòng Thanh tra-Kiểm tra*

thuộc BHXH Tp.HCM (nếu thấy cần thiết) tham gia **trao đổi dự thảo Kết luận thanh tra**” là không đúng với quy định trong hoạt động đoàn thanh tra theo pháp luật Thanh tra. Trách nhiệm thuộc BHYT.

- Việc một số thuốc được gia hạn nhưng Quyết định gia hạn tên thuốc chưa cập nhật đúng thông tin đã điều chỉnh của thuốc (Ví dụ như thuốc Simethicone Stada đã được đổi tên thành Gastrylstad theo Công văn số 3569/QLD-ĐK ngày 20/3/2019, sau đó đổi tên thành Simethicone Stella theo Công văn số 5746/QLD-ĐK ngày 05/7/2022. Tuy nhiên, Cục Quản lý Dược, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 62/QLD-ĐK ngày 08/02/2023 gia hạn số đăng ký cho tên thuốc Gastrylstad). Trách nhiệm thuộc BHYT.

3.2.3. Từ tổ chức thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT

- SYT Tp.HCM chưa thực hiện thanh tra chuyên ngành BHYT, quy định tại Điều 46 Luật BHYT và 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, nhằm chủ trì hoặc tham mưu Chủ tịch UBND Tp.HCM kịp thời giải quyết khó khăn, vướng mắc trong KCB và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT giữa cơ quan BHXH Tp.HCM và các cơ sở KCB BHYT. Trách nhiệm thuộc SYT Tp.HCM.

- Hợp đồng KCB BHYT đã ký năm 2021 và năm 2022 giữa các cơ sở KCB BHYT được thanh tra và BHXH Tp HCM chưa thỏa thuận chi tiết, cụ thể các nội dung phù hợp với mỗi cơ sở KCB BHYT theo quy định tại khoản 1 Điều 17 và Mẫu số 7 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018, nhằm cụ thể hóa các quy định của pháp luật về KCB BHYT để thực hiện và khắc phục tồn tại, vướng mắc trong quá trình đã thực hiện KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc tranh chấp (nếu có), cần thỏa thuận chi tiết, cụ thể như sau:

+ Về phương thức thanh toán: trong thời kỳ thanh tra hai bên cần thống nhất cụ thể áp dụng phương thức thanh toán theo giá dịch vụ, quyết toán không vượt Tổng mức thanh toán, hai bên thực hiện thanh toán theo đúng giá dịch vụ y tế do cấp có thẩm quyền ban hành và đang có hiệu lực, quy định tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT và Thông tư số 13/2019/TT-BYT và quyết định phiên tương đương và 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 BHYT tại các cơ sở KCB BHYT;

+ Về giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT: hai bên cần thỏa thuận chi tiết phương pháp giám định hồ sơ tự động và chủ động theo các chuyên đề để từ chối thanh toán; hai bên cần căn cứ khoản 2 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); việc giám định phải được lập thành Biên bản giám định chi phí KCB BHYT hằng quý; việc giám định BHYT nhằm đảm bảo quyền lợi người bệnh BHYT và chi đúng, chi đủ các chi phí KCB BHYT mà cơ sở KCB BHYT đã sử dụng cho người bệnh có thể BHYT theo đúng quy định của pháp luật về BHYT và yêu cầu chuyên môn; BHXH Tp HCM ký hợp đồng KCB BHYT với Bệnh viện mới có quyền Giám định và

từ chối thanh toán chi phí KCB với các cơ sở KCB BHYT. Bên A thực hiện Giám định và phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả Giám định. Bên B phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính hợp pháp, chính xác của Bảng kê chi phí KCB BHYT (Điều 43 Luật BHYT);

+ Về tạm ứng và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý và năm: hai bên căn cứ quy định tại Điều 32 Luật BHYT để thỏa thuận chi tiết, cụ thể về thời gian gửi báo cáo đề nghị thanh, quyết toán và chấp hành nghiêm chỉnh các quy định về thời gian, thời kỳ Giám định BHYT, thời gian, số lần, tỷ lệ tạm ứng kinh phí; thời gian thanh, quyết toán và hoàn thành thanh, quyết toán chi phí KCB; hoàn thành thủ tục quyết toán chi phí KCB BHYT (thanh lý HĐ) theo năm tài chính với các cơ sở KCB BHYT... Trách nhiệm thuộc BHXH Tp.HCM và các cơ sở KCB BHYT.

- Việc BHXH Tp.HCM và cơ sở KCB BHYT thống nhất chọn tỷ lệ (thường tối thiểu 10%-30% hồ sơ theo các chuyên đề) để thực hiện giám định để xác định sai sót và thống nhất từ chối thanh toán. Việc thực hiện từ chối thanh toán tiếp theo tỷ lệ 70% - 90% số chi phí theo lỗi sai sót, rồi trừ vào DVYT trùng với lý do sai sót giám định theo các chuyên đề tỷ lệ 10%-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 chế độ tài chính, kế toán. Trách nhiệm thuộc BHXH Tp.HCM và các cơ sở KCB BHYT.

- Việc Giám định BHYT hằng quý, BHXH Tp.HCM không chỉ thực hiện giám định hồ sơ, bệnh án (các chuyên đề của quý đề nghị thanh toán) mà còn thực hiện Giám định (các chuyên đề của các quý trước, năm trước đã thực hiện thanh, quyết toán) hoặc thực hiện các đoàn kiểm tra trực tiếp để từ chối thanh toán chi phí KCB với các cơ sở KCB BHYT là không đúng quy định về thời kỳ giám định và thời gian hoàn thành Giám định BHYT và thanh toán chi phí KCB BHYT hằng quý, quy định tại khoản 2 Điều 32 Luật BHYT. Trách nhiệm thuộc BHXH Tp.HCM.

- Các lý do từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT theo Biên bản làm việc (file chi tiết) mặc dù BHXH Tp.HCM và các cơ sở KCB BHYT được thanh tra thống nhất, các lý do từ chối thanh toán còn chưa chi tiết, cụ thể đảm bảo Giám định chính xác, khách quan, minh bạch lý do từ chối thanh toán không đúng 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 BHYT, như: kéo dài ngày điều trị không hợp lý, chỉ định không phù hợp, chỉ định dịch vụ kỹ thuật không hợp lý; chỉ định thuốc, cận lâm sàng chưa phù hợp chẩn đoán bệnh; thực hiện không đúng các thông tư và các quyết định hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế; chênh lệch nhập xuất tồn thuốc, VTYT, hóa chất xét nghiệm; VTYT không thực hiện quy trình tái sử dụng, từ chối thanh toán các lỗi hành chính, ghi chép không đáng có... Trách nhiệm thuộc BHXH Tp.HCM và các cơ sở KCB BHYT.

- Tại thời điểm thanh tra, nhiều chi phí KCB, BHXH Tp HCM từ chối thanh toán không có cơ sở hoặc chưa được hướng dẫn, các cơ sở KCB BHYT không đồng ý và đã có văn bản gửi đến Bộ Y tế và Sở Y tế thành phố để được hướng dẫn, giải quyết, tuy nhiên việc chậm hoặc chưa được trả lời rõ ràng, kịp thời, hệ quả nhiều chi phí KCB đã sử dụng cho người bệnh có thẻ BHYT đang bị cơ quan BHXH Tp treo lại và không thanh toán với các cơ sở KCB BHYT. Trách nhiệm thuộc BHYT, SYT và BHXH

Tp.HCM.

- Theo quy định tại Nghị định số 146/2018/NĐ-CP, khi thanh toán theo giá dịch vụ thì các cơ sở phải áp dụng theo đúng giá do cấp có thẩm quyền (Bộ Y tế) ban hành và đang có hiệu lực, do đó Bệnh viện đã áp dụng đúng giá dịch vụ theo Thông tư 39/2018/TT-BYT, Thông tư 13/2019/TT-BYT và theo quy định hai thông tư này thì các DVKT đã bao gồm chi phí gây mê và gây tê. Tuy nhiên, BHXH Tp.HCM căn cứ Công văn số 1163/BHXH của BHXH Việt Nam để tạm thời thanh toán các DVKT sử dụng phương pháp vô cảm gây tê căn cứ chênh lệch định mức KT-KT thuốc mê và thuốc tê để từ chối thanh toán với các cơ sở KCB BHYT. Trách nhiệm thuộc BHYT, BHXH VN, BHXH Tp.HCM và các cơ sở KCB BHYT.

- Việc BHXH Tp. HCM căn cứ tờ Hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc đã được Bộ Y tế cấp phép khuyến cáo chống chỉ định sử dụng, để từ chối thanh toán chi phí các thuốc Levofloxacin, Gentamicin, Aciste 2MIU, Colirex 1MIU, Octreotide,khi các cơ sở KCB BHYT đã căn cứ vào “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế” để chỉ định điều trị cho trẻ em có thể BHYT là chưa có cơ sở, quy định tại Khoản 2, Khoản 4 Điều 3 Thông tư số 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 và Khoản 2 Điều 3 Thông tư 20/2022/TT-BYT của Bộ Y tế. Trách nhiệm thuộc BHXH Tp.HCM.

- BHXH Tp.HCM 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 Tp.HCM.

- Năm 2021 và năm 2022 cơ quan BHXH Tp.HCM thực hiện thông báo kết quả Giám định BHYT tại các cơ sở KCB BHYT còn chậm, việc lập Mẫu C82-HD của các quý 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. Trách nhiệm thuộc BHYT, BHXH VN và BHXH Tp.HCM.

- Tại thời điểm thanh tra, BHXH Tp.HCM không thanh toán, từ chối thanh toán hoặc tạm thời chưa thực hiện thanh toán chi phí KCB BHYT với 15 cơ sở KCB BHYT được thanh tra từ năm 2016-2022 với tổng số là 574,077 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 01, 02, 03, 04, 05, 06 đính kèm), các cơ sở KCB BHYT được thanh tra đề nghị cơ quan BHXH Tp.HCM thực hiện thanh toán hoặc xem xét kiến nghị theo thẩm quyền xem xét để đảm bảo chi phí KCB cho các cơ sở KCB BHYT, trong đó:

+ Số chi phí KCB BHYT không thanh toán theo quy định do vượt Tổng mức thanh toán là 405,951 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 01 kèm theo);

+ Số chi phí KCB BHYT không thanh toán do vượt trần, vượt quỹ, vượt dự toán từ năm 2016-2018 là 39,202 tỷ 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 là 13,297 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 03 kèm theo).

+ Số chi phí từ chối thanh toán tiền thuốc căn cứ chống chỉ định trên Tờ hướng dẫn của nhà sản xuất là 178,257 triệu đồng (chi tiết Phụ lục 04 kèm theo).

+ Số chi phí DVKT sai tên dùng chung, trùng chuyên khoa do trên hệ thống giám định mã hóa, ánh xạ thiếu mã khám bệnh, không cập nhật mã chuyên khoa theo Quyết

định số 7603/QĐ-BYT và trùng chi phí Phẫu thuật không đúng thực tế là 2,824 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 05 kèm theo).

+ Số chi phí KCB BHYT cơ quan BHXH Tp.HCM từ chối thanh toán không có cơ sở và các cơ sở KCB BHYT không đồng ý, như: Chi phí KCB BHYT theo Hợp đồng Y tế cơ quan; Thanh toán trực tiếp cho người bệnh; Chỉ định thầu rút gọn; Chuyên đề DVKT điều trị đích trong ung thư; Chuyên đề thẻ BHYT hết hạn khi chưa ra viện, Nút chặn kim luân từ chối tự động, DVKT khai thông mạch não, Thuốc Pnremen do khác tên dạng bào chế của thành phần, VTYT theo kết luận của Thanh tra Chính phủ; Thẻ sai giới tính do sai thông tin trên thẻ, Tiền giường ban ngày của bệnh nhân hóa trị (bao gồm cả bệnh nhân nội trú) Khai thông mạch máu não, Chi phí bệnh khác trên nền bệnh nhân Covid, Chi phí xuất toán các năm trước chưa rõ nguyên nhân, Tiền VTYT có giá cao theo Công văn số 62/BHXH-GĐ2 Tiền giường bệnh nhẹ, Chi phí KCB BHYT điều trị các bệnh khác trên nền NB covid-19, Tiền thuốc ngoài danh mục do thuốc tồn kho từ kết quả trúng thầu các năm trước là 112,626 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 06 kèm theo).

- Việc còn nhiều 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 còn nhiều. 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, nợ đọng còn nhiều. Trách nhiệm Thu thuộc BHXH Tp.HCM và UBND Tp.HCM.

- Việc BHXH Tp.HCM từ chối thanh toán tiền công khám tại phòng khám theo chuyên khoa sâu, mã khám bệnh chuyên khoa sâu đã được ban hành theo Quyết định số 7603/QĐ-BYT ngày 25/12/2018 của Bộ Y tế. Tuy nhiên, Công giám định BHYT chỉ chấp nhận một mã tiền khám bệnh nội chung và ngoại chung mà không mã hoá các chuyên khoa sâu, dẫn đến BHXH Tp đã từ chối thanh toán chi phí lần khám bệnh chuyên khoa sâu thứ 2 và chỉ tính cho một lần khám bệnh thuộc cùng một hệ nội hoặc cùng một hệ ngoại là không đúng quy định tại khoản 3 Điều 5 Thông tư số 39/2019/TT-BYT. Trách nhiệm thuộc BHXH Tp.HCM.

- Việc BHXH Tp.HCM từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT với các cơ sở KCB BHYT được thanh tra ngay khi thẻ hết hạn trong điều trị nội trú là không đảm bảo quyền lợi người bệnh BHYT và các cơ sở KCB BHYT, quy định tại khoản 9 Điều 27 Nghị định 146/2018/NĐ-CP. Trách nhiệm thuộc BHXH Tp.HCM.

- Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra, do hạ tầng CNTT chưa đồng bộ, máy chủ server đã cũ chưa kịp thời nâng cấp, 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 cơ quan BHXH Tp HCM 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 có khó khăn trong công tác quản lý người bệnh KCB tại nhiều cơ sở KCB cùng thời điểm; Khó kiểm soát bệnh nhân trùng ngoại viện gây khó khăn trong việc thanh quyết toán chi phí KCB với các cơ sở KCB BHYT. Trách nhiệm thuộc BHXH Tp.HCM và các cơ sở KCB BHYT.

- Việc Tổng Giám đốc BHXH VN ban hành Quyết định số 170/QĐ-BHXH về việc thanh tra, kiểm tra việc thực hiện chi BHYT, công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT (chuyên ngành BHYT) trực tiếp tại các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn Tp.HCM (coi các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn Tp.HCM là đối tượng thanh, kiểm tra trực tiếp) là không đúng thẩm quyền và chức năng nhiệm vụ, quy định tại khoản 7 Điều 6; điểm d, khoản 1 Điều 8 và Điều 46 Luật Bảo hiểm y tế, khoản 3 Điều 17 Nghị định số 122/2014/NĐ-CP 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.

- Việc Giám đốc BHXH Tp.HCM ban hành Quyết định số 4746/QĐ-BHXH ngày 09/9/2022; Quyết định số 772/QĐ-BHXH ngày 04/5/2022; Quyết định số 3004/QĐ-BHXH ngày 29/7/2022; Quyết định số 4158/QĐ-BHXH ngày 26/8/2022; Quyết định số 1986/QĐ-BHXH ngày 08/5/2023; Quyết định số 4746/QĐ-BHXH ngày 04/5/2022; Quyết định số 1599/QĐ-BHXH ngày 06/6/2022 và Quyết định số 1666/QĐ-BHXH ngày 22/11/2021 của Giám đốc BHXH TP HCM về việc thành lập các Đoàn kiểm tra thực hiện chính sách chi BHYT, công tác tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT (chuyên ngành BHYT) trực tiếp tại các cơ sở KCB BHYT (coi các cơ sở KCB BHYT là đối tượng kiểm tra trực tiếp) là không đúng thẩm quyền và chức năng nhiệm vụ, quy định tại khoản 7 Điều 6 và điểm d, khoản 1 Điều 8, Điều 46 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 Tp HCM.

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 Tp.HCM, Cơ quan BHXH Tp.HCM và 15 cơ sở KCB BHYT được thanh tra trên địa bàn Tp.HCM 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

a). Đối với Vụ Bảo hiểm Y tế

- 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, khách quan, minh bạch như 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 thanh toán đúng, đủ, kịp thời chi phí KCB đã sử dụng cho người bệnh có thẻ BHYT; nghiên cứu mô hình Tổ chức Giám định BHYT độc lập để

đảm bảo việc giám định chính xác, khách quan, minh bạch.

- 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).

- Tham mưu Lãnh đạo Bộ bãi bỏ điểm d Khoản 1 Điều 6 Quy chế phối hợp số 1374/QC-BYT-BHXX ngày 03/9/2020 đảm bảo đúng quy định trong hoạt động đoàn thanh tra theo pháp luật Thanh tra.

b). Đối với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh

Tham mưu Lãnh đạo Bộ 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 để thực hiện không phải sử dụng Quyết định phiên tương đương.

c). 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.

- Rà soát Quyết định gia hạn số đăng ký đảm bảo tên thuốc được cập nhật đúng với các thông tin đã được điều chỉnh của thuốc.

5.2. Sở Y tế Tp.HCM

- Hướng dẫn các cơ sở KCB, để việc ký hợp đồng KCB BHYT chi tiết, cụ thể các nội dung phù hợp với mỗi cơ sở KCB BHYT theo quy định tại khoản 1 Điều 17 và Mẫu số 7 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018, nhằm cụ thể hóa các quy định của pháp luật về KCB BHYT để thực hiện và khắc phục tồn tại, vướng mắc trong quá trình đã thực hiện KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc tranh chấp (nếu có).

- Tăng cường thanh tra chuyên ngành BHYT theo đúng quy định tại Điều 56 Luật BHYT và 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 là đầu mối giải quyết theo thẩm quyền và tham mưu giúp Chủ tịch UBND Tp.HCM giải quyết kịp thời 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 Tp.HCM và các cơ sở KCB BHYT theo đúng pháp luật về KCB BHYT trên địa bàn thành phố.

5.3. Bảo hiểm xã hội Tp.HCM

- Phối hợp với các cơ sở KCB, để việc ký hợp đồng KCB BHYT chi tiết, cụ thể các nội dung phù hợp với mỗi cơ sở KCB BHYT theo quy định tại khoản 1 Điều 17 và Mẫu số 7 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018, nhằm cụ thể hóa các quy định của pháp luật về KCB BHYT để thực hiện và khắc phục tồn tại, vướng mắc trong quá trình đã thực hiện KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc tranh chấp (nếu có), cụ thể chi tiết như phần các cơ sở KCB BHYT dưới đây.

- Tập trung tăng cường năng lực và chất lượng giám định BHYT, thực hiện Giám

định 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 và chấp hành quy định về thời gian, thời kỳ Giám định BHYT, quy định tại điểm b Khoản 2 Điều 32 Luật BHYT.

- Tăng cường thanh tra chuyên ngành trách nhiệm đóng BHYT trên địa bàn thành phố HCM theo quy định tại Nghị định số 21/2016/NĐ-CP ngày 31/3/2016 của Chính phủ và đảm bảo hiệu lực, hiệu quả theo đúng pháp luật thanh tra; thực hiện kiểm tra đối với tổ chức, cá nhân trực thuộc theo ngành trong việc thực hiện chính sách, pháp luật và quyền hạn được giao về BHYT.

- Tăng cường công tác Thu BHYT trên địa bàn địa bàn Tp HCM.

- 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 thanh toán bổ sung với các cơ sở KCB BHYT số chi phí KCB BHYT không thanh toán do vượt Tổng mức thanh toán là 405,951 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 01 kèm theo), theo quy định tại khoản 8 Điều 1, khoản 3 Điều 2, khoản 4 Điều 3 Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Chính phủ;

- Thực hiện rà soát giám định và thanh toán với các cơ sở KCB BHYT số chi phí KCB BHYT chưa thanh toán do vượt trần, vượt dự toán từ năm 2016-2018 là 39,202 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 02 kèm theo).

- Thực hiện rà soát giám định và thanh toán với các cơ sở KCB BHYT 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 KT-KT thuốc mê, thuốc tê theo Công văn số 1163/BHXH) theo hướng dẫn tại Thông tư số 22/2023/TT-BYT ngày 17/11/2023 quy định thống nhất giá dịch vụ KCB thanh toán BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí KCB trong một số trường hợp với số báo cáo là 13,297 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 03 kèm theo).

- Thực hiện rà soát giám định và thanh toán với các cơ sở KCB BHYT số chi phí từ chối thanh toán tiền thuốc căn cứ chống chỉ định của thuốc là 178,257 triệu đồng (chi tiết Phụ lục 04 kèm theo).

- Thực hiện rà soát giám định và thanh toán với các cơ sở KCB BHYT số chi phí DVKT sai tên dùng chung, trùng chuyên khoa do trên hệ thống giám định chưa mã hóa, ánh xạ mã khám bệnh, không cập nhật mã chuyên khoa QĐ 7603/QĐ-BYT, trùng chi phí Phẫu thuật không đúng thực tế là 2,824 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 05 kèm theo).

- Thực hiện rà soát giám định và thanh toán với các cơ sở KCB BHYT số chi phí KCB BHYT từ chối thanh toán không có cơ sở và các cơ sở KCB BHYT không đồng ý như: Chi phí KCB BHYT theo Hợp đồng Y tế cơ quan; Thanh toán trực tiếp cho người bệnh; Chỉ định thầu rút gọn; Chuyên đề DVKT điều trị đích trong ung thư; Chuyên đề thẻ BHYT hết hạn khi chưa ra viện, Nút chặn kim luân từ chối tự động, DVKT khai thông mạch não, Thuốc Pnremen do khác tên dạng bào chế của thành phần, VTYT theo kết luận của Thanh tra Chính phủ; Thẻ sai giới tính do sai thông tin trên thẻ, Tiền giường ban ngày của bệnh nhân hóa trị (bao gồm cả bệnh nhân nội trú) Khai thông

mạch máu não, Chi phí bệnh khác trên nền bệnh nhân Covid, Chi phí xuất toán các năm trước chưa rõ nguyên nhân, Tiền VTYT có giá cao theo Công văn số 62/BHXXH-GĐ2 Tiền giường bệnh nhẹ, Chi phí KCB BHYT điều trị các bệnh khác trên nền NB covid-19, Tiền thuốc ngoài danh mục do thuốc tồn kho từ kết quả trúng thầu các năm trước là 112,626 tỷ đồng (chi tiết Phụ lục 06 kèm theo).

- 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 mức KT-KT làm căn cứ thanh toán, theo quy định tại Thông tư số 22/2023/TT-BYT ngày 17/11/2023 của Bộ Y tế.

5.4. Các cơ sở KCB BHYT được thanh tra

- Phối hợp với BHXH thành phố, 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, nhằm cụ thể hóa các quy định của pháp luật về KCB BHYT để thực hiện và khắc phục tồn tại, vướng mắc trong quá trình đã thực hiện KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT hoặc tranh chấp (nếu có), cần thỏa thuận chi tiết, cụ thể như sau:

+ Về phương thức thanh toán: hai bên cần thống nhất áp dụng phương thức thanh toán theo đúng giá dịch vụ đã được cấp có thẩm quyền ban hành, đang có hiệu lực và 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 BHYT tại cơ sở KCB BHYT;

+ Về giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT: hai bên cần căn cứ khoản 2 Điều 29 và Điều 32 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); việc giám định phải đảm bảo thời gian quy định và được lập thành Biên bản giám định chi phí KCB BHYT hằng quý; việc giám định BHYT nhằm đảm bảo quyền lợi người bệnh BHYT và 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; BHXH Tp HCM ký hợp đồng KCB BHYT với Bệnh viện mới có quyền Giám định và từ chối thanh toán chi phí KCB với Bệnh viện. Bên A thực hiện Giám định và phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả Giám định. Bên B phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính hợp pháp, chính xác của Bảng kê chi phí KCB BHYT (Điều 43 Luật BHYT);

+ Về tạm ứng và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý và năm: hai bên cần căn cứ quy định tại Điều 32 Luật BHYT để thỏa thuận chi tiết, cụ thể về thời gian gửi báo cáo đề nghị thanh, quyết toán và chấp hành nghiêm chỉnh các quy định về thời gian Giám định BHYT, thời gian, số lần, tỷ lệ tạm ứng kinh phí; thời gian thanh, quyết toán và hoàn thành thanh, quyết toán chi phí KCB; hoàn thành thủ tục quyết toán chi

phí KCB BHYT (thanh lý HĐ) theo năm tài chính với các cơ sở KCB 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, phối hợp thực hiện việc gửi dữ liệu điện tử và phản hồi việc tiếp nhận và hoàn thành dữ liệu điện tử kịp thời 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 KCB và hiệu quả sử dụng quỹ KCB BHYT.

5.5. UBND Thành phố HCM

- 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 Tp.HCM.

- Chỉ đạo BHXH Tp HCM phối hợp với Sở Y tế Tp HCM và các cơ sở KCB BHYT 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 trên địa bàn.

- Chỉ đạo BHXH Tp.HCM tập trung tăng cường Giám định BHYT và có giải pháp tăng cường công tác Thu BHYT nhằm phát triển đối tượng, góp phần thực hiện mục tiêu BHYT toàn dân và đảm bảo chi phí KCB BHYT cho các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn Tp HCM.

- Chỉ đạo Sở Tài chính kịp thời chuyển kinh phí đóng và hỗ trợ đóng BHYT về quỹ BHYT cho cơ quan BHXH Tp.HCM theo quy định.

5.6. Bảo hiểm xã hội Việt Nam

- Thực hiện Giám định hồ sơ, bệnh án tự động cảnh báo các sai sót để BHXH Tp HCM thực hiện Giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT với các cơ sở KCB BHYT theo đúng quy định khoản 2 Điều 29 và điểm b Khoản 2 Điều 32 Luật BHYT.

- Chỉ đạo BHXH Tp.HCM 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.

- Thực hiện đúng pháp luật thanh tra về thanh tra chuyên ngành trách nhiệm đóng BHYT trên địa bàn Tp.HCM và thực hiện kiểm tra đối với tổ chức, cá nhân trực thuộc theo ngành trong việc thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT theo quyền hạn được

giao.

- Chỉ đạo BHXH Tp.HCM tập trung tăng cường Giám định BHYT, 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 và quyền hạn được giao về BHYT.

Trên đây là Kết luận thanh tra trách nhiệm thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT trên địa bàn Tp HCM. Chánh Thanh tra Bộ Y tế giao Trưởng đoàn thanh tra thực hiện công bố, 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 Giám đốc SYT Tp.HCM, BHXH Tp.HCM 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 Tp HCM (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 Quản lý Dược (để thực hiện);
- SYT Tp.HCM (để thực hiện);
- BHXH Tp.HCM (để thực hiện);
- Cơ sở KCB BHYT 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