

Số: /KL-SYT

Quảng Ngãi, ngày tháng 4 năm 2021

KẾT LUẬN THANH TRA
Việc thực hiện chính sách, pháp luật bảo hiểm y tế
tại Trung tâm Y tế huyện Sơn Tây

Căn cứ Luật Thanh tra năm 2010, Nghị định số 86/2011/NĐ-CP ngày 22 tháng 9 năm 2011 của Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Thanh tra;

Xét Báo cáo kết quả thanh tra số 12/BC-ĐTT ngày 12 tháng 4 năm 2021 của Trưởng đoàn thanh tra theo Quyết định 379/QĐ-SYT ngày 10/3/2021 của Giám đốc Sở Y tế thanh tra việc thực hiện chính sách, pháp luật bảo hiểm y tế tại Trung tâm Y tế huyện Sơn Tây; Báo cáo số 112/BC-TTYT ngày 16/3/2021 của Trung tâm Y tế huyện Sơn Tây về kết quả thực hiện chính sách, pháp luật bảo hiểm y tế tại Trung tâm Y tế huyện Sơn Tây;

Giám đốc Sở Y tế kết luận như sau:

I. ĐẶC ĐIỂM TÌNH HÌNH

1. Chức năng, nhiệm vụ

Trung tâm Y tế huyện Sơn Tây (*gọi tắt là Trung tâm*) là đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế, được thành lập theo Quyết định số 1795/QĐ-UB ngày 04/10/1994 của UBND tỉnh Quảng Ngãi; có chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức bộ máy theo Quyết định số 2496/QĐ-SYT ngày 17/12/2018 Sở Y tế tỉnh Quảng Ngãi; quy mô 75 giường bệnh.

Trung tâm chịu sự chỉ đạo, quản lý trực tiếp về tổ chức, nhân lực, hoạt động tài chính và cơ sở vật chất của Sở Y tế; chịu sự hướng dẫn về chuyên môn, nghiệp vụ của các đơn vị y tế tuyến tỉnh; chịu sự quản lý nhà nước của UBND cấp huyện theo quy định của pháp luật.

2. Cơ cấu tổ chức và tình hình nhân lực

2.1. Về cơ cấu tổ chức

Trung tâm gồm Giám đốc và 01 Phó Giám đốc; 05 phòng chức năng: *Phòng Tổ chức - Hành Chính; Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ; Phòng Điều dưỡng; Phòng Dân số; Phòng Tài chính - Kế toán*; 09 khoa: *Khoa Khám bệnh - Cấp cứu; Khoa Nội - Nhi - Lão; Khoa Ngoại - Sản; Khoa Dược - Vật tư y tế; Khoa Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng; Khoa Chẩn đoán hình ảnh - Xét nghiệm; Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn; Khoa Kiểm soát bệnh tật và HIV/AIDS, Y tế công cộng, An toàn thực phẩm và Dinh dưỡng; Khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản*; 09 Trạm Y tế xã.

2.2. Tình hình nhân lực

- Hiện tại, Trung tâm có 75 cán bộ, viên chức, người lao động, trong đó 16 Bác sỹ (06 BSCKI; 10 BSĐK); 10 Y sỹ; 05 Dược sỹ (01 DS đại học; 04 DSCĐ); 12 Điều dưỡng (04 CNĐD và 08 ĐD cao đẳng); 07 Hộ sinh (01 Cử nhân và 06 trung học); nhân lực khác: 25.

- Tại các Trạm Y tế xã có 47 cán bộ, viên chức, trong đó có 09 Bác sỹ (04 Bác sỹ CKI; 05 BS); 16 Y sỹ đa khoa; 11 Hộ sinh; 08 Điều dưỡng; 03 DSTH.

Với nhân lực hiện có, cơ bản đảm bảo trình độ chuyên môn để đáp ứng trong công tác khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn.

II. KẾT QUẢ THANH TRA

1. Trách nhiệm triển khai thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật về Khám bệnh, chữa bệnh và Bảo hiểm y tế

Trung tâm đã tổ chức triển khai thực hiện Thông tư số 50/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung các quy định liên quan đến thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh; Thông tư số 15/TT-BYT ngày 30/5/2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp; Thông tư số 39/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế Quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc, và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp; Nghị định 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Thủ tướng Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của luật Bảo hiểm Y tế; Thông tư số 30/TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hoá dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế; Thông tư số 44/2018/TT-BYT ngày 28/12/2018 của Bộ Y tế Quy định về kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu và kê đơn kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược; Thông tư số 13/2019/TT-BYT sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế Quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp; Chỉ thị số 10/CT-BYT ngày 09/09/2019 về tăng cường công tác phòng, chống hành vi lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT.

Ngoài ra, Trung tâm triển khai đến các khoa, phòng và 09 Trạm Y tế xã các Nghị quyết, Nghị định, Thông tư, chính sách, chế độ liên quan đến BHYT.

2. Việc chấp hành quy chế bệnh viện; xây dựng và giám sát thực hiện các quy trình kỹ thuật, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị; quy định về kê đơn thuốc điều trị ngoại trú và sử dụng thuốc trong điều trị nội trú

2.1. Xây dựng và áp dụng quy trình kỹ thuật

Trên cơ sở các văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế và tham khảo từ nhiều bệnh viện, Trung tâm đã xây dựng, ban hành 162 Quy trình kỹ thuật; bố cục các quy trình kỹ thuật cơ bản đúng quy định, đủ các mục chính: chỉ định, chống chỉ định, chuẩn bị người bệnh, các bước tiến hành, theo dõi sau thực hiện, tai biến và xử lý.

2.2. Quản lý Hồ sơ bệnh án

Trung tâm xây dựng quy trình quản lý hồ sơ bệnh án với các bước cụ thể, có phân công bộ phận quản lý bệnh án; có bảng kiểm giám sát việc thực hiện quy trình quản lý bệnh án. Kiểm tra ngẫu nhiên 59 hồ sơ bệnh án trong năm 2020, Khoa Khám bệnh - Cấp cứu: 09; Khoa Nội - Nhi - Lão: 20; Khoa Ngoại - Sản: 20; Khoa YHCT- PHCN: 10. Hồ sơ, bệnh án được lập đúng quy định, ghi đầy đủ cột mục, đủ thông tin người bệnh; người bệnh được theo dõi, ghi diễn biến bệnh hằng ngày; chỉ định dịch vụ kỹ thuật, chỉ định thuốc cơ bản phù hợp với chẩn đoán và tình trạng bệnh; thuốc được kê đơn theo quy định, tên thuốc viết cơ bản đúng danh pháp, có đánh số thứ tự với hầu hết các thuốc có quy định; thực hiện hội chẩn với các trường hợp người bệnh nặng, người bệnh chuyên tuyến; người bệnh ra viện, bệnh án được tổng kết, bàn giao và lưu kho.

2.3. Thực hiện các quy định về chỉ định sử dụng dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế, chỉ định xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, phẫu thuật, thủ thuật trong điều trị nội trú trong thanh toán BHYT

Kiểm tra ngẫu nhiên 39 bệnh án điều trị nội trú lưu tại Trung tâm, về cơ bản Trung tâm đã chỉ định sử dụng dịch vụ kỹ thuật cơ bản phù hợp với chẩn đoán và tình trạng bệnh, đặc biệt chỉ định xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, phẫu thuật, thủ thuật đúng với Danh mục kỹ thuật được Sở Y tế phê duyệt và được sự đồng ý của người bệnh, người nhà người bệnh.

Sử dụng thuốc, vật tư y tế phù hợp với chẩn đoán, tình trạng bệnh và theo quy định tại các Thông tư đã hướng dẫn. Thuốc kê đơn đánh số thứ tự theo quy định. Người bệnh vào điều trị nội trú được lập hồ sơ bệnh án và đúng tình trạng bệnh. Tuy nhiên có 03 hồ sơ bệnh án chưa phù hợp, cụ thể:

(1) Bệnh án Đinh Văn Lép, sinh năm 1940; mã thẻ BHYT CK 2515120802318, bác sĩ chỉ định sử dụng 04 chai dịch truyền Ringerlactat, Natriclorua; phần công khai thuốc bệnh nhân ký nhận 04 chai nhưng phiếu theo dõi truyền dịch, điều dưỡng ghi truyền 02 chai.

(2) Bệnh án Đinh Quang Thế, sinh năm 2019; mã thẻ BHYT TE1515121778996, khi cho bệnh nhân ra viện, Bác sĩ kê đơn thuốc sử dụng thêm 3 ngày với bốn loại thuốc: Calcil, Alphachoay, Vicylstin, Biotitis (*hai loại bệnh nhân tự túc mua: Calcil, Alphachoay và hai loại thuốc đề nghị thanh toán BHYT: Vicylstin, Biotitis*). Tuy nhiên, trong hồ sơ bệnh án không có phần nhận xét diễn tiến bệnh chưa giảm, tiền lượng người bệnh cần tiếp tục sử dụng thuốc, bác sĩ mới kê đơn thuốc ngoại trú vào bệnh án được quy định tại điểm a khoản 3 Điều 5 Thông tư 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế.

(3) Bệnh án con bà Đinh Thị Buông; mã thẻ TE151KT00002376, là bệnh nhi sơ sinh nằm chung với mẹ tại khoa sản, bệnh nhi sốt, bác sỹ khoa sản khám bệnh chỉ định 01 viên paracetamol nhét hậu môn và đề nghị BHYT thanh toán công khám bệnh. Tuy nhiên, bác sỹ khoa sản khám bệnh nhi và đề nghị thanh toán công khám là chưa đúng theo quy định.

2.4. Kế đơn thuốc ngoại trú

Kiểm tra 63 đơn thuốc điều trị ngoại trú của các bệnh nhân khám nhiều lần thanh toán với cơ quan BHYT, thực hiện đúng quy trình khám bệnh, kê đơn, cấp thuốc cho người bệnh; ứng dụng công nghệ thông tin trong kê đơn thuốc cho người bệnh, thông tin trên đơn thuốc tương đối đầy đủ; kê đơn thuốc cơ bản phù hợp chẩn đoán; tên thuốc viết đúng danh pháp, có chỉ định đường dùng, thời gian dùng theo quy định.

Tuy nhiên, một số đơn thuốc có chỉ định sử dụng thuốc chưa đúng chẩn đoán theo quy định: Chỉ định sử dụng thuốc Alphachymotrypsin chưa đúng chẩn đoán bệnh theo quy định tại Công văn 22098 và Thông tư 30/2018/TT-BYT của Bộ Y tế (*bệnh nhân Đinh Thị Trà Vân, mã thẻ CH2515115004071 khám ngày 23/03/2020*); Chỉ định sử dụng thuốc Omeprazol chưa đúng với quy định điều kiện được BHYT thanh toán theo Thông tư 30/2018/TT-BYT của Bộ Y tế (*Bệnh nhân Phạm Hữu Nghĩa, mã thẻ CH4515115004114 khám 23/04/2020 và khám ngày 15/05/2020; Đinh Thị Trà Vân, mã thẻ CH2515115004071 khám ngày 20/05/2020; khám ngày 08/04/2020; khám ngày 24/04/2020; Nguyễn Văn Khánh, mã thẻ CH4513502002421 khám 23/04/2020*).

3. Tình hình cung ứng, sử dụng thuốc, hóa chất, vật tư y tế

3.1. Về trách nhiệm thực hiện các quy định đấu thầu, cung ứng thuốc, hóa chất, vật tư y tế

Trên cơ sở kết quả thực hiện kế hoạch sử dụng thuốc năm trước, mô hình bệnh tật tại địa phương, Hội đồng thuốc và điều trị xây dựng danh mục và số lượng về thuốc, hóa chất, vật tư y tế, gửi về Trung tâm đấu thầu tập trung cấp quốc gia và Sở Y tế Quảng Ngãi đấu thầu tập trung cấp địa phương.

Danh mục thuốc trúng thầu sử dụng tại đơn vị năm 2020- 2021: Thuốc tân dược 329 mặt hàng; thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu 24 mặt hàng; Vật tư y học cổ truyền 125 mặt hàng.

Trung tâm không mua thuốc ngoài danh mục thuốc trúng thầu của Sở Y tế. Trên cơ sở số lượng được Sở Y tế phân bổ, Khoa dược tổ chức cung ứng đảm bảo đủ thuốc, hoá chất, vắc xin, sinh phẩm, vật tư y tế phục vụ cho nhu cầu khám, chữa bệnh cho nhân dân tại Trung tâm và 09 Trạm Y tế xã trên địa bàn.

3.2. Về thực hiện các quy định về quản lý thuốc, hóa chất, vật tư y tế

Qua kiểm tra hồ sơ thanh quyết toán BHYT của Trung tâm, trong năm 2020, Trung tâm đã sử dụng:

- Tiền thuốc trong khám chữa bệnh BHYT: 2.007.255.756 đồng, trong đó:

+ Tiền thuốc sử dụng tại Trung tâm: 1.443.072.566 đồng, chiếm 72%; sử dụng trong điều trị nội trú: 446.832.366 đồng (*chiếm 31%*); ngoại trú: 996.240.200 đồng (*chiếm 69 %*).

+ Tiền thuốc sử dụng tại Trạm Y tế: 564.183.190 đồng (chiếm 28%);

- Tiền VTYT : 15.178.189 đồng (*Sử dụng tại Trung tâm: 14.858.150 đồng; Sử dụng tại Trạm Y tế: 320.039 đồng*).

3.3. Tình hình sử dụng thuốc vitamin, khoáng chất và chế phẩm y học cổ truyền

Năm 2020, Trung tâm đã sử dụng thuốc chế phẩm YHCT và Vitamin, khoáng chất với tổng số tiền là 325.673.421 đồng, chiếm tỷ lệ 19,12% so với tổng chi phí thuốc điều trị trong năm là tương đối cao so với chi phí tiền thuốc. Theo trình bày của đơn vị, Sơn Tây là huyện miền núi, kinh tế xã hội chưa phát triển, đời sống nhân dân còn nhiều khó khăn, thiếu thốn, do đó cần bổ trợ thêm thuốc vitamin, thuốc bổ trong điều trị.

4. Chấp hành các quy định về chính sách bảo hiểm y tế

4.1. Tình hình sắp xếp bố trí nhân lực cho công tác khám, chữa bệnh

- Trung tâm thực hiện nhiệm vụ chuyên môn theo Giấy phép hoạt động của Sở Y tế cấp, Bảo hiểm xã hội đã thẩm định các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nguồn nhân lực để ký Hợp đồng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

- Thực hiện bố trí sắp xếp nhân lực: có tổng số 147 cán bộ, viên chức và người lao động tham gia công tác khám, chữa bệnh tại đơn vị và 09 Trạm Y tế xã. Các cán bộ, viên chức và người lao động làm vị trí chuyên môn, nghiệp vụ phù hợp với chứng chỉ hành nghề đã được cơ quan có thẩm quyền cấp. Các vị trí việc làm do đơn vị xây dựng cơ bản đáp ứng về trình độ chuyên môn, đáp ứng được công tác khám, chữa bệnh theo Luật Khám, chữa bệnh và quy định tại Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016 của Chính Phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Công tác phổ biến, tập huấn, triển khai thực hiện các văn bản hướng dẫn liên quan đến chính sách bảo hiểm y tế

Trung tâm triển khai các văn bản liên quan đến chính sách pháp luật về BHYT lồng ghép tại các buổi giao ban, triển khai đến cán bộ chủ chốt các khoa, phòng quán triệt đến từng cán bộ, viên chức và người lao động. Công tác thông tin, truyền thông được thực hiện với nhiều hình thức như: tuyên truyền trực tiếp tại các buổi giao ban chuyên môn, tuyên truyền trên bảng tin của đơn vị.

4.3. Triển khai, thực hiện Hợp đồng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế

4.3.1. Việc ký kết hợp đồng

Hàng năm, Trung tâm ký kết hợp đồng khám, chữa bệnh với BHXH huyện Sơn Tây. Trong quá trình thực hiện, nếu có sửa đổi bổ sung phạm vi hoạt động

chuyên môn và triển khai các dịch vụ kỹ thuật mới, hai bên tiến hành ký Phụ lục hợp đồng bổ sung theo đúng quy định.

Năm 2020, Trung tâm ký Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với Bảo hiểm xã hội huyện Sơn Tây, Hợp đồng số 148/HĐKCB-BHYT ngày 30/12/2019. Trung tâm đã phối hợp với cơ quan BHXH tổ chức thực hiện khám, chữa bệnh cho người có thẻ BHYT tại Trung tâm và 09 Trạm Y tế xã. Hợp đồng khám, chữa bệnh gồm 08 điều khoản và có hiệu lực kể từ ngày 01/01/2020 đến ngày 31/12/2020. Hợp đồng là cơ sở pháp lý để hai bên thực hiện: tổ chức khám, chữa bệnh; phương thức thanh toán; tạm ứng, thanh toán, quyết toán tại Trung tâm và các Trạm Y tế xã.

Trong quá trình triển khai thực hiện, hai bên thống nhất thực hiện đúng các điều khoản đã ghi trong hợp đồng, không có sai phạm, tranh chấp, không thực hiện trái với các điều khoản đã được ghi trong hợp đồng. Trung tâm thường xuyên phối hợp với Giám định viên thường trực của BHXH huyện giải quyết những vướng mắc liên quan đến việc hưởng chế độ của người bệnh BHYT đảm bảo kịp thời, không để xảy ra tình trạng khiếu kiện tại đơn vị.

4.3.2. Công tác thanh, quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế và tạm ứng

Thực hiện quy định tại Hợp đồng số 148/HĐKCB-BHYT KCB BHYT ngày 30/12/2019 giữa Trung tâm Y tế huyện Sơn Tây và Bảo hiểm xã hội huyện, trong thời hạn 05 ngày đầu mỗi tháng và 05 ngày đầu của mỗi quý Trung tâm gửi bảng tổng hợp chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế của tháng trước, quý trước, bao gồm *file giấy và file điện tử theo mẫu 79a HD, 80a HD; mẫu 19/BHYT, 20/BHYT, 21/BHYT* cho cơ quan Bảo hiểm xã hội để quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế và tạm ứng kinh phí cho Trung tâm (*tạm ứng một lần bằng 80% theo báo cáo quyết toán mỗi quý*).

Tình hình tạm ứng và thanh, quyết toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế năm 2020 theo bảng:

Đơn vị tính: VN đồng

Thời gian	Tiền đề nghị thanh toán KCB BHYT	Tạm ứng kinh phí KCB BHYT	Chi phí BHXH không thanh toán (xuất toán)	Chi phí cơ quan BHXH chấp nhận thanh toán	Ghi chú
Quý I	1.676.082.613	1.395.000.000	59.019.532	1.617.063.081	Cơ quan BHXH chưa quyết toán năm 2020 do đó, số liệu của năm chỉ là tạm tính
Quý II	1.479.082.977	1.719.000.000	25.388.011	1.453.694.966	
Quý III	1.436.810.589	1.183.000.000	20.879.075	1.415.931.514	
Quý IV	1.402.507.543	200.000.000	14.526.496	1.387.981.047	
Tổng cộng	5.994.483.722	4.497.000.000	119.813.114	5.874.670.608	

Theo số liệu báo cáo của Trung tâm, năm 2020 Trung tâm đề nghị thanh toán khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tổng số tiền 5.994.483.722 đồng, cơ quan

Bảo hiểm xã hội không đồng ý thanh toán (*xuất toán*) tổng số tiền 119.813.114 đồng; tạm thời chấp nhận thanh toán 5.874.670.608 đồng (*do năm 2020 cơ quan BHXH chưa quyết toán nên số liệu tạm tính*).

Cơ quan Bảo hiểm xã hội đã tạm ứng kinh phí quý I, quý II, quý III tổng số tiền là 4.297.000.000 đồng, quý IV cơ quan Bảo hiểm xã hội không thực hiện tạm ứng mà thanh toán vào kinh phí khám, chữa bệnh cho Trung tâm 200.000.000 đồng. Như vậy, năm 2020 Trung tâm được cơ quan Bảo hiểm xã hội tạm ứng 4.497.000.000 đồng (*bằng 77% tổng chi phí đề nghị thanh toán sau khi xuất toán*).

Theo thông báo số 4059/BHXH-GĐYT ngày 11/12/2020 của cơ quan Bảo hiểm xã hội tỉnh, năm 2020 Trung tâm được phân bổ kinh phí khám, chữa bệnh BHYT là 4.988.000.000 đồng. Như vậy, trong năm 2020 Trung tâm vượt dự toán giao 886.670.608 đồng.

4.3.3. Về công tác giám định đảm bảo quyền lợi người bệnh và thanh, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh

Thực hiện giám định theo phương thức giám định tập trung theo tỷ lệ, trên cơ sở hệ thống công giám định tự động, giám định viên bảo hiểm y tế tiến hành chọn ngẫu nhiên theo tỷ lệ 30% hồ sơ chọn mẫu để thực hiện giám định; đồng thời xuất toán trên hồ sơ chọn mẫu là cơ sở thực hiện giảm trừ trên 70% hồ sơ còn lại theo từng chi phí thuốc và Dịch vụ kỹ thuật.

Năm 2020, Trung tâm đã gửi 27.312 lượt hồ sơ khám, chữa bệnh BHYT qua cổng Giám định bảo hiểm, trong đó: ngoại trú 24.237 lượt; nội trú 2.975 lượt.

Tổng số tiền đề nghị thanh toán 5.994.483.722 đồng (*Ngoại trú 2.536.548.810 đồng; nội trú 3.457.934.912 đồng*). Số hồ sơ bị cơ quan BHXH từ chối thanh toán: 86 lượt (*Ngoại trú 67 lượt; nội trú 19 lượt*), số tiền xuất toán: 119.813.114 đồng (*Ngoại trú 29.232.799 đồng; nội trú 90.580.318 đồng*).

Lý do từ chối thanh toán: Công khám sai: sai mã thẻ, sai năm sinh; Ngày giường: điều dưỡng tính sai, áp giá sai ngày giường YHCT; Chỉ định sử dụng thuốc không đúng quy định theo Thông tư 30/2018-BYT (*Omeprazole, Alphachimotripcin, Vinpocetin...*); Xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh: thiếu chữ ký chỉ định của y, bác sỹ chỉ định không phù hợp với chẩn đoán; Phẫu thuật thủ thuật: sai mã chuyên khoa nhi áp cho người lớn; Vật tư y tế: sai do thanh toán vật tư trong gói phẫu thuật, thủ thuật vào vật tư thanh toán riêng.

Qua xem xét hồ sơ thanh, quyết toán giữa Trung tâm và BHXH huyện Sơn Tây cho thấy các nội dung bị xuất toán chủ yếu do các lỗi chủ quan của đơn vị nhưng chưa được khắc phục triệt để.

4.3.4. Tình hình phối kết hợp giữa Trung tâm với cơ quan BHXH và giám định viên bảo hiểm y tế trong việc đảm bảo quyền lợi người bệnh bảo hiểm y tế

Trung tâm đã bố trí phòng làm việc riêng cho thường trực Giám định bảo hiểm y tế ngay tại Trung tâm nhằm phối hợp đảm bảo thực hiện các chính sách pháp luật về BHYT, đảm bảo quyền lợi cho người có thể đến khám bệnh, chữa bệnh tại đơn vị.

Cùng với Trung tâm, thường trực giám định BHYT có trách nhiệm phối hợp giải quyết những trường hợp bệnh nhân đến khám chữa bệnh, cấp cứu nhưng quên không mang theo thẻ, mất thẻ BHYT (*theo Thông báo số 01-TB/TTYT ngày 01/10/2018 của Giám đốc Trung tâm Y tế Sơn Tây về việc khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn huyện Sơn Tây chưa có thẻ khám bệnh, chữa bệnh BHYT*); phát hiện và thông báo kịp thời những sai phạm có ý định trục lợi BHYT trong quá trình quản lý công tác giám định BHYT tại cơ sở.

4.3.5. Tình hình gia tăng chi phí, vượt trần, vượt quỹ tại cơ sở, tổng chi phí mà Trung tâm chưa được quyết toán và lý do chưa được thanh toán

Năm 2018, Trung tâm đề nghị cơ quan Bảo hiểm xã hội thanh toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT đã được thẩm định 5.188.476.426 đồng; cơ quan Bảo hiểm xã hội chấp nhận thanh toán 3.559.583.863 đồng; chưa chấp nhận thanh toán cho đơn vị 1.628.892.563 đồng.

Năm 2019, Trung tâm đề nghị cơ quan Bảo hiểm xã hội thanh toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT số tiền 6.848.352.698 đồng; cơ quan Bảo hiểm xã hội chấp nhận thanh toán 4.243.920.617 đồng; chưa chấp nhận thanh toán: 2.604.432.081 đồng.

Năm 2020, cơ quan Bảo hiểm xã hội tỉnh phân bổ kinh phí KCB BHYT cho Trung tâm Y tế Sơn Tây 4.988.000.000 đồng (*theo Thông báo số 4059/BHXH-GDYT, ngày 11 tháng 12 năm 2020 của cơ quan BHXH tỉnh Quảng Ngãi*).

Hiện nay, cơ quan Bảo hiểm xã hội chưa quyết toán quý IV/2020, vì vậy, chưa xác định được tình hình vượt trần, vượt quỹ thực tế tại đơn vị. Tạm tính số tiền vượt kinh phí được cơ quan Bảo hiểm xã hội phân bổ trong năm 2020 số tiền: 886.670.608 đồng ($5.874.607.608 - 4.988.000.000 = 886.670.608$ đ).

Việc giao dự toán cho đơn vị hàng năm của cơ quan Bảo hiểm xã hội đảm bảo theo quy định tại khoản 4, Điều 24 Nghị định 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế. Tuy nhiên, cơ quan Bảo hiểm xã hội căn cứ chi phí khám, chữa bệnh BHYT năm 2018 của Trung tâm đã được thanh toán số tiền **3.559.583836** đồng nhưng chưa tính đến số chi phí khám, chữa bệnh thực tế đã chi, cơ quan Bảo hiểm xã hội chưa chấp nhận thanh toán số tiền 1.628.892.563 đồng để phân bổ kinh phí KCB BHYT là chưa phù hợp thực tế chi phí khám, chữa bệnh BHYT tại đơn vị, dẫn đến phân bổ kinh phí cho đơn vị hàng năm thấp, không đủ để thực hiện công tác khám, chữa bệnh BHYT cho nhân dân trên địa bàn.

5. Tình hình ứng dụng công nghệ thông tin trong khám bệnh, chữa bệnh và giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

Trung tâm đã bố trí 01 cán bộ chuyên trách công nghệ thông tin (CNTT), trình độ Cử nhân cao đẳng CNTT. Về hạ tầng, hiện tại Trung tâm có 01 máy chủ và 05 máy trạm tại các khoa, phòng và 09 máy trạm tại các Trạm Y tế xã.

Sử dụng phần mềm His để quản lý công tác khám, chữa bệnh, đảm bảo công khai minh bạch trong thanh quyết toán BHYT. Đây là phần mềm quản lý khám bệnh, chữa bệnh được triển khai trong nhiều bệnh viện trên toàn quốc, tính cập nhật cao, kịp thời đáp ứng được các văn bản có liên quan đến công tác khám, chữa bệnh, đặc biệt là trong khám bệnh, chữa bệnh Bảo hiểm y tế. Phần mềm khám bệnh, chữa bệnh của Trung tâm thực hiện kết nối với cổng bảo hiểm y tế theo phương thức bằng web service, tự động gửi dữ liệu điện tử của người bệnh lên cổng tiếp nhận ngay sau khi kết thúc lần khám bệnh ngoại trú hoặc kết thúc đợt điều trị nội trú.

6. Về thực trạng giám định, tổng số hồ sơ giám định và tổng số hồ sơ từ chối thanh toán, tổng số chi phí từ chối thanh toán, lý do từ chối thanh toán thông qua giám định trực tiếp

Thực hiện giám định theo phương thức giám định tập trung theo tỷ lệ. Trên cơ sở hệ thống cổng giám định tự động, giám định viên bảo hiểm y tế tiến hành chọn ngẫu nhiên theo tỷ lệ 30% hồ sơ chọn mẫu để thực hiện giám định; đồng thời xuất toán trên hồ sơ chọn mẫu là cơ sở thực hiện giảm trừ trên 70% hồ sơ còn lại theo từng chi phí thuốc và dịch vụ kỹ thuật.

III. KẾT LUẬN

1. Ưu điểm

(1) Trung tâm đã triển khai thực hiện đầy đủ và kịp thời các văn bản liên quan đến chính sách pháp luật về khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế; các văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế và các Bộ, Ngành có liên quan. Việc triển khai được thực hiện lồng ghép tại các buổi giao ban, triển khai đến cán bộ chủ chốt các khoa, phòng quán triệt đến từng cán bộ, viên chức và người lao động. Công tác thông tin, truyền thông thực hiện với nhiều hình thức như: tuyên truyền trực tiếp tại các buổi giao ban chuyên môn, trên bảng tin của đơn vị.

(2) Công tác xây dựng Quy trình kỹ thuật, Trung tâm đã xây dựng, ban hành 172 Quy trình kỹ thuật để áp dụng tại đơn vị, bố cục các quy trình kỹ thuật cơ bản theo quy định; công tác quản lý hồ sơ bệnh án đi vào nề nếp, hồ sơ, bệnh án cập nhật đầy đủ; người bệnh được theo dõi, ghi diễn biến bệnh hằng ngày; chỉ định các dịch vụ kỹ thuật, chỉ định thuốc cơ bản phù hợp với chẩn đoán và tình trạng bệnh; thực hiện hội chẩn theo quy định; người bệnh ra viện, bệnh án được tổng kết, bàn giao và lưu kho; thuốc được kê đơn cơ bản viết đúng danh pháp, có đánh số thứ tự theo quy định.

Về kê đơn thuốc điều trị ngoại trú: Thực hiện đúng quy trình khám bệnh, kê đơn, cấp thuốc cho người bệnh theo quy định; ứng dụng công nghệ thông tin

trong kê đơn thuốc; tên thuốc viết cơ bản đúng danh pháp, có chỉ định đường dùng, thời gian dùng; kê đơn thuốc phù hợp chẩn đoán.

(3) Trung tâm bố trí sắp xếp nhân lực phục vụ công tác khám, chữa bệnh phù hợp với trình độ chuyên môn; đa số các cán bộ, viên chức được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định; tổ chức lồng ghép công tác tập huấn, triển khai các văn bản hướng dẫn liên quan đến chính sách BHYT cho toàn thể cán bộ, viên chức tại Trung tâm và các Trạm Y tế xã.

Việc ký hợp đồng khám, chữa bệnh BHYT giữa Bảo hiểm xã hội huyện và Trung tâm đảm bảo thời gian, cơ quan BHXH đã thực hiện giám định, tạm ứng kinh phí và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh hằng quý; các mẫu biểu để quyết toán chi phí khám, chữa bệnh đầy đủ; thực hiện cải cách thủ tục hành chính; người bệnh có thẻ BHYT tạo điều kiện thuận lợi khi khám, chữa bệnh; các vướng mắc phát sinh được kịp thời giải quyết.

(4) Tại Trung tâm, chưa phát hiện có dấu hiệu lạm dụng sử dụng thuốc, hóa chất, vật tư y tế trong thanh toán bảo hiểm y tế; ứng dụng công nghệ thông tin trong khám, chữa bệnh và giám định, thanh toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, Trung tâm đã triển khai đầy đủ, kịp thời; công tác giám định đảm bảo quyền lợi người bệnh và thanh, quyết toán chi phí khám chữa bệnh đã được thực hiện đúng quy định.

2. Tồn tại, hạn chế

(1) Thuốc Omeprazole, Alphachimotripcin, Vinpocetin chỉ định sử dụng thuốc chưa phù hợp với chẩn đoán bệnh theo quy định tại Thông tư 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế.

(2) Chỉ định một số dịch vụ kỹ thuật như xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh thiếu chữ ký của bác sĩ, chưa phù hợp với chẩn đoán; Phiếu theo dõi truyền dịch không cập nhật đầy đủ số lượng dịch truyền theo chỉ định của bác sĩ.

IV. KIẾN NGHỊ

Qua đợt thanh tra việc thực hiện chính sách, pháp luật bảo hiểm y tế tại Trung tâm Y tế huyện Sơn Tây, Giám đốc Sở Y tế đề nghị:

1. Đối với Cơ quan Bảo hiểm xã hội huyện

(1) Thanh toán số tiền 1.628.892.563 đồng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế đã được thẩm định năm 2018 của Trung tâm Y tế huyện Sơn Tây.

(2) Điều chỉnh dự toán phân bổ kinh phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế phù hợp thực tế chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Trung tâm, để Trung tâm thực hiện tốt công tác khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế cho nhân dân trên địa bàn huyện.

(3) Thẩm định, quyết toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế kịp thời theo các điều khoản của Hợp đồng đã quy định; phối hợp phát hiện và xử lý những thiếu sót trong việc thanh toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, đảm bảo quyền lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế.

2. Đối với Trung tâm Y tế huyện Sơn Tây

(1) Tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách pháp luật về bảo hiểm y tế, công tác tự kiểm tra, giám sát; đôn đốc, hướng dẫn các khoa, phòng thực hiện nghiêm các quy định về chuyên môn trong khám bệnh, chữa bệnh và thực hiện chính sách bảo hiểm y tế.

(2) Việc chỉ định sử dụng thuốc Omeprazole, Alphachimotripcin, Vinpocetin phù hợp với chẩn đoán bệnh theo quy định tại Thông tư 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế.

Chỉ định sử dụng dịch vụ kỹ thuật xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh phù hợp với chẩn đoán; thực hiện dịch vụ kỹ thuật phải có đầy đủ chữ ký của bác sỹ chỉ định; Phiếu theo dõi truyền dịch cập nhật đầy đủ số lượng dịch truyền theo chỉ định của bác sỹ.

(3) Tổ chức kiểm điểm rút kinh nghiệm đối với tập thể, cá nhân có liên quan; có biện pháp chấn chỉnh kịp thời những thiếu sót nêu trên, nhằm hạn chế xuất toán của cơ quan chức năng.

(4) Ban hành kế hoạch cụ thể để tổ chức thực hiện Kết luận thanh tra, tổ chức niêm yết công khai Kết luận thanh tra tại Trung tâm liên tục trong 15 ngày theo quy định tại Nghị định số 86/2011/NĐ-CP ngày 22 tháng 9 năm 2011 của Chính phủ.

Sau 30 ngày kể từ ngày nhận được Kết luận này phải báo cáo kết quả thực hiện (*kèm theo tài liệu, chứng cứ chứng minh*) gửi Thanh tra Sở Y tế để theo dõi, tổng hợp, kiểm tra, đôn đốc, báo cáo theo quy định.

Kết luận thanh tra này có 11 trang (*từ trang số 01 đến trang số 11*) là tài liệu không tách rời của Kết luận thanh tra./.

Nơi nhận:

- Thanh tra tỉnh (b/c);
- BHXH tỉnh (ph/h);
- BHXH huyện Sơn Tây;
- GD & PGD Sở Y tế;
- VP Sở Y tế;
- TTYT huyện Sơn Tây;
- Websid Sở Y tế;
- Lưu: VT, TT.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Xuân Mến