

Số: 01 /KL-TTT

An Giang, ngày 19 tháng 3 năm 2020

KẾT LUẬN THANH TRA
Về việc quản lý, sử dụng quỹ bảo hiểm y tế
giai đoạn 01/01/2014 đến 31/12/2018

Căn cứ Quyết định số 656/QĐ-TTCP ngày 17/9/2019 của Tổng Thanh tra Chính phủ 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 ngày 01/01/2014 đến 31/12/2018.

Ngày 17/10/2019 Chánh Thanh tra tỉnh ban hành Quyết định số 133/QĐ-TTT về việc thanh tra việc quản lý, sử dụng quỹ bảo hiểm y tế. Từ ngày 28/10/2019 đến ngày 27/02/2020, Đoàn thanh tra đã tiến hành thanh tra tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang (BVĐKTT An Giang), Bệnh viện Đa khoa Hạnh Phúc (BVĐK Hạnh Phúc), Trung tâm Y tế huyện Tri Tôn (TTYT huyện Tri Tôn) và Bảo hiểm xã hội huyện Tri Tôn (BHXH huyện Tri Tôn) đối với việc quản lý, sử dụng quỹ bảo hiểm y tế (BHYT).

Xét báo cáo kết quả thanh tra ngày 10/3/2020 của Trưởng đoàn thanh tra, ý kiến giải trình của cơ quan, tổ chức, cá nhân là đối tượng thanh tra.

Chánh thanh tra tỉnh kết luận như sau:

A. ĐỐI VỚI BVĐKTT AN GIANG

I. ĐẶC ĐIỂM TÌNH HÌNH

- BVĐKTT An Giang là bệnh viện đa khoa hạng II, là cơ sở KCB trực thuộc Sở Y tế. Là đơn vị tự chủ về tài chính đảm bảo chi thường xuyên từ ngày 10/01/2017. BVĐKTT An Giang có 7 phòng chức năng, 27 khoa lâm sàng và 4 khoa cận lâm sàng.

- BVĐKTT An Giang có tổng số nhân sự: 1089 người, trong đó: Bác sĩ 170 người; Dược sĩ Đại học và Trung học: 60 người; Điều dưỡng và kỹ thuật viên: 593 người; Hộ lý và nhân viên: 266 người.

- BVĐKTT An Giang có chức năng và nhiệm vụ như sau: cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh; đào tạo cán bộ y tế; nghiên cứu khoa học; chỉ đạo tuyến dưới; phòng bệnh; hợp tác quốc tế; quản lý kinh tế y tế.

II. KẾT QUẢ KIỂM TRA, XÁC MINH

1. Việc sử dụng quỹ BHYT từ nguồn NSNN cho việc khám chữa bệnh

- Việc chi định vào điều trị nội trú từ 13,61% - 21,19% so với tổng số bệnh nhân đến khám (đính kèm phụ lục số 01-ĐK).

- Thời gian bệnh nhân nằm điều trị nội trú, trung bình từ 6,13 đến 7,84 ngày điều trị/lượt (đính kèm phụ lục số 02-ĐK).

2. Các hồ sơ bệnh án mà cơ quan BHXH từ chối thanh toán và việc xuất toán qua các Đoàn Thanh tra, kiểm tra, Kiểm toán nhà nước từ năm 2014-2018, tổng số tiền 5.971.620.033 đồng, gồm:

2.1. Các hồ sơ bệnh án do BHXH tỉnh từ chối thanh toán từ năm 2014 - 2018 là 5.632.271.200 đồng, cụ thể như sau:

- Năm 2014: số tiền 310.045.083 đồng, nguyên nhân do chỉ định xét nghiệm không phù hợp; chỉ định thuốc ra viện thừa; chưa đủ thời gian hưởng kỹ thuật cao; dịch vụ kỹ thuật chưa đúng quy định; dịch vụ kỹ thuật chưa được duyệt... Việc xuất toán được giảm trừ vào chi phí KCB BHYT các quý trong năm 2014.

- Năm 2015: số tiền 431.680.914 đồng, nguyên nhân do thanh toán chênh lệch giá thuốc; thanh toán chênh lệch vật tư y tế; sử dụng thuốc không đúng quy định; thanh toán tiền giường cao hơn quy định. Việc xuất toán được giảm trừ vào chi phí KCB BHYT quý II, quý III và quý IV năm 2015.

- Năm 2016: số tiền 2.854.667.138 đồng, nguyên nhân là do thanh toán sai tên bệnh án nội trú; thanh toán thừa công khám; thanh toán tiền dịch vụ kỹ thuật cao hơn mức quy định; thanh toán chụp CT không phù hợp; thanh toán tiền dịch vụ lọc màng bụng chu kỳ cao hơn mức quy định; thanh toán thừa tiền thuốc đã cơ cấu trong giá dịch vụ; thanh toán tiền giường cao hơn mức quy định. Việc xuất toán được giảm trừ vào chi phí KCB BHYT quý II và quý IV năm 2016.

- Năm 2017: số tiền 881.587.666 đồng, nguyên nhân là do thanh toán tiền dịch vụ kỹ thuật cao hơn mức quy định; thanh toán chụp CT không phù hợp; thanh toán tiền sai trong điện tâm; thanh toán sai tiền oxy trong thở máy tại khoa ICU; thanh toán xét nghiệm BNP không phù hợp, xét nghiệm Acid Uric,...Việc xuất toán được giảm trừ vào chi phí KCB BHYT các quý trong năm 2017 và nộp tiền vào tài khoản BHXH tỉnh 45.312.200 đồng (ngày 07/12/2018).

- Năm 2018: số tiền 1.154.290.399 đồng, nguyên nhân là do người chỉ định thuốc không đúng quy định, chỉ định dịch vụ kỹ thuật không phù hợp, chênh lệch tiền giấy in ảnh màu trong dịch vụ kỹ thuật siêu âm màu tim mạch máu, gây tê thanh toán giá gây mê, chuyển viện không đúng tuyến, thanh toán sai tỷ lệ quy định đối với nhiều can thiệp trong cùng 1 lần phẫu thuật, tiền giường ngoại khoa không đúng phân loại phẫu thuật, thanh toán sai tiền giường,...Việc xuất toán được giảm trừ vào chi phí KCB BHYT các quý trong năm 2018 và BVĐKTT An Giang chuyển nộp tiền thu hồi chi phí KCB BHYT năm 2018 vào tài khoản BHXH tỉnh An Giang theo Quyết định 267/QĐ-BHXH ngày 19/9/2019.

2.2. Việc xuất toán, thu hồi tiền qua các Đoàn Thanh tra, kiểm tra, Kiểm toán nhà nước từ năm 2014-2018, với tổng số tiền 339.348.833 đồng, cụ thể như sau:

- Năm 2015: số tiền 134.954.743 đồng, theo Thông báo kết luận số 343/TB-KTNN ngày 24/01/2017 của Kiểm toán nhà nước về kết quả kiểm toán tại

BVĐKTT An Giang (Quyết định số 1708/QĐ-KTNN ngày 11/10/2016 của Tổng Kiểm toán nhà nước), nguyên nhân là do chi phí điện tâm đồ không phù hợp; thanh toán trùng chi phí KCB nội trú; thanh toán xét nghiệm HbA1C không phù hợp. Ngày 08/3/2017, BVĐKTT An Giang đã nộp số tiền 134.954.743 đồng vào tài khoản BHXH tỉnh.

- Năm 2017 và năm 2018: số tiền 204.394.090 đồng, theo Thông báo kết luận số 32/TB-KTNN ngày 03/01/2019 của Kiểm toán nhà nước về thông báo kết quả kiểm toán tại BHXH tỉnh An Giang (Quyết định số 1890/QĐKTNN ngày 10/9/2018 của Tổng Kiểm toán nhà nước), nguyên nhân là do chi sai về phòng bệnh không có máy điều hòa. Việc xuất toán được giảm trừ vào chi phí KCB BHYT quý IV/2018.

3. Việc thực hiện ký các hợp đồng khám, chữa bệnh giữa BVĐKTT An Giang và BHXH tỉnh

- Năm 2014, BVĐKTT An Giang thực hiện ký hợp đồng KCB BHYT số 07/HĐ KCB-BHYT ngày 27/12/2013 với BHXH tỉnh; năm 2015 thực hiện ký hợp đồng KCB BHYT số 03/HĐ KCB – BHYT ngày 29/12/2014 với BHXH tỉnh; năm 2016 thực hiện ký hợp đồng KCB BHYT số 05/HĐ KCB – BHYT ngày 28/12/2015 với BHXH tỉnh và phụ lục hợp đồng số 01/PLHĐ ngày 04/05/2016; năm 2017 thực hiện ký hợp đồng KCB BHYT số 05/HĐ KCB – BHYT ngày 27/12/2016 với BHXH tỉnh; năm 2018 thực hiện ký hợp đồng KCB BHYT số 05/HĐ KCB – BHYT ngày 26/12/2017 với BHXH tỉnh.

- Việc ký kết hợp đồng giữa BVĐKTT An Giang và BHXH tỉnh được thực hiện đúng theo quy định tại Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14/08/2009 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện BHYT và Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính về việc hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế.

4. Việc triển khai thực hiện các văn bản liên quan đến chính sách pháp luật về BHYT cho cán bộ, viên chức bệnh viện; việc tập huấn các chính sách về BHYT

Lãnh đạo BVĐKTT An Giang quan tâm triển khai các văn bản liên quan đến chính sách pháp luật về BHYT cho cán bộ, viên chức và người lao động. Chủ động xây dựng chương trình tập huấn khi có văn bản mới của ngành nhằm đáp ứng nhu cầu công tác của đội ngũ y, bác sĩ, một số văn bản đã được triển khai như:

- Thông tư số 23/2011/TT-BYT ngày 10/6/2011 của Bộ Y tế về hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh.

- Thông tư số 21/2013/TT-BYT ngày 08/8/2013 của Bộ Y tế Quy định về tổ chức và hoạt động của hội đồng thuốc và điều trị.

- 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 khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế về việc quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú.

- Thông tư số 53/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế về việc quy định về thời gian bảo quản hồ sơ, tài liệu chuyên môn nghiệp vụ ngành y tế.

- Thông tư số 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế về 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.

- 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.

Bên cạnh đó, việc triển khai các văn bản pháp luật còn được thực hiện tại các buổi giao ban và xử lý cho các khoa, phòng qua phần mềm hệ thống quản lý văn bản điều hành. Ngoài ra, trong quá trình thực hiện nhiệm vụ BVĐKTT An Giang còn áp dụng việc xử lý văn bản đi, đến trên Văn phòng điện tử (VNPT).

5. Công tác khám chữa bệnh và công tác triển khai quy trình KCB

- Ngày 20/9/2010, UBND tỉnh ban hành Quyết định số 1760/QĐ-UBND về nâng định mức giường bệnh của các đơn vị y tế tỉnh An Giang năm 2010. Theo đó, BVĐKTT An Giang được nâng từ 900 giường lên 1000 giường.

- Ngày 28/12/2012, UBND tỉnh ban hành Quyết định số 2451/QĐ-UBND về việc sáp nhập Khoa tim mạch lão học thuộc BVĐKTT An Giang vào bệnh viện tim mạch An Giang. Theo đó, đã chuyển 55 giường và các bộ phận tổ chức, tài chính, tài sản, nhân sự, tài liệu và các vấn đề khác có liên quan.

- Ngày 30/7/2015, UBND tỉnh ban hành Quyết định số 1485B/QĐ-UBND về việc thành lập Bệnh viện Sản – Nhi trực thuộc Sở Y tế. Theo đó, đã tách Khoa sản nhi, một số bộ phận, khoa, phòng và 300 giường của BVĐKTT An Giang cho Bệnh viện Sản Nhi.

- Ngày 01/12/2017, UBND tỉnh ban hành Quyết định số 3607/QĐ-UBND về nâng định mức giường bệnh của các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh An Giang năm 2017. Theo đó, BVĐKTT An Giang được nâng số giường bệnh từ 645 giường lên 900 giường.

- Ngày 19/11/2018, UBND tỉnh ban hành Quyết định số 2911/QĐ-UBND về nâng định mức giường bệnh của BVĐKTT An Giang. Theo đó, nâng mức giường bệnh từ 900 giường lên 950 giường.

Quy trình KCB ngoại trú được thực hiện theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 về việc ban hành hướng dẫn quy trình KCB tại khoa khám bệnh của bệnh viện. Bên cạnh đó, BVĐKTT An Giang luôn quan tâm thực hiện ứng dụng công nghệ thông tin, cải tiến việc thu và thanh toán dịch vụ y tế, cải tiến khâu cấp thuốc BHYT nhằm giảm thời gian chờ của người bệnh. Đồng thời, thường xuyên giáo dục viên chức, người lao động thực hiện đổi mới phong cách, thái độ phục vụ, đặt mục tiêu cho sự hài lòng của bệnh nhân.

6. Việc tạm ứng, thanh toán, quyết toán giữa cơ quan BHXH với BVĐKTT An Giang

6.1. Việc tạm ứng giữa BHXH tỉnh với BVĐKTT An Giang (đính kèm phụ lục số 03-ĐK đến phụ lục 07-ĐK):

- Năm 2014 bình quân: 53%, cụ thể:

Quý I: 66%; quý II: 67%; quý III: 36,9%; quý IV: 41,4%.

- Năm 2015 bình quân: 58,7%, cụ thể:

Quý I: 56,4%; quý II: 13,9%; quý III: 80,6%; quý IV: 85,8%.

- Năm 2016 bình quân: 93,4%, cụ thể:

Quý I: 79,8%; quý II: 76,3%; quý III: 103,6%; quý IV: 110,1%.

- Năm 2017 bình quân: 88,5%, cụ thể:

Quý I: 79,1%; quý II: 66,4%; quý III: 86,8%; quý IV: 114,5%.

- Năm 2018 bình quân: 108,6%, cụ thể:

Quý I: 62,1%; quý II: 71,2%; quý III: 122,3%; quý IV: 173,5%.

Xét thấy việc tạm ứng ở một số quý của năm 2014 - 2015 chưa đảm bảo theo quy định của hợp đồng là 80% và việc tạm ứng không thực hiện 01 (một) lần mà thực hiện nhiều lần. Riêng năm 2016 đến năm 2018 chi tạm ứng trên 80% vượt quy định so với hợp đồng đã ký.

6.2. Việc thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa BHXH tỉnh và BVĐKTT An Giang (đính kèm phụ lục số 08-ĐK đến phụ lục số 12-ĐK):

Tổng số tiền BHXH tỉnh thực chuyển so với số chấp nhận thanh toán, cụ thể như sau:

- Năm 2014: 203.760.000.000/193.864.372.451 đồng, đạt 105,1%.

- Năm 2015: 180.600.000.000/179.573.454.613 đồng, đạt 100,6%.

- Năm 2016: 212.610.000.000/194.043.301.065 đồng, đạt 109,6%.

- Năm 2017: 257.197.030.000/240.619.913.358 đồng, đạt 106,9%.

- Năm 2018: 348.380.000.000/305.594.512.090 đồng, đạt 112,9%.

Nguyên nhân của việc số tiền thực chuyển cao hơn so với số tiền BHXH tỉnh chấp nhận thanh toán của năm 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 là do chuyển trả nợ năm 2013.

Nhận thấy, BHXH tỉnh chưa hoàn thành việc thanh toán dứt điểm tại một số quý của các năm và thanh toán chậm hơn so với hợp đồng đã được ký kết tại Điểm c Khoản 3 Điều 4 “*trong thời hạn 10 ngày, kể từ ngày thông báo số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh, bên A có trách nhiệm hoàn thành việc thanh toán với bên B*”.



* Ngoài ra, BVĐKTT An Giang sử dụng quỹ KCB BHYT năm 2016 và năm 2017 vượt với số tiền 55.541.312.664 đồng do các nguyên nhân khách quan như sau:

- Năm 2016: số tiền 22.818.090.370 đồng, nguyên nhân là do thay đổi giá dịch vụ theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 của Bộ Y tế và Bộ Tài chính quy định thống nhất giá dịch vụ KCB BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc; thanh quyết toán tăng thêm chi phí xét nghiệm kháng thể bất thường, chi phí xét nghiệm NAT và chi phí vận chuyển đối với mỗi đơn vị máu, chế phẩm máu theo Thông tư số 33/2014/TT-BYT ngày 27/10/2014 của Bộ Y tế quy định giá tối đa và chi phí phục vụ cho việc xác định giá một đơn vị máu toàn phần, chế phẩm máu đạt tiêu chuẩn; chi phí người mắc bệnh nặng (bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng; bệnh ung bướu; bệnh hệ thần kinh; bệnh hô hấp; bệnh của máu, cơ quan tạo máu; bệnh thận ...), chi phí cao của bệnh nhân đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở (nội trú và ngoại trú) và đa tuyến đi (nội trú và ngoại trú). Số tiền trên đã được BHXH tỉnh thẩm định và đề nghị BHXH Việt Nam cấp bổ sung vào năm 2017.

- Năm 2017: số tiền 32.723.222.294 đồng, nguyên nhân là do thay đổi giá dịch vụ theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 của Bộ Y tế và Bộ Tài chính; tỷ lệ người bệnh nặng nhiều, chi phí điều trị cao; tăng tần suất khám chữa bệnh; khám bệnh đa tuyến đi lớn. Số tiền trên đã được BHXH tỉnh thẩm định và đề nghị BHXH Việt Nam cấp bổ sung vào năm 2018.

7. Kết quả sử dụng công nghệ thông tin trong quản lý khám chữa bệnh và thanh toán BHYT

Từ 2014 - 2018, BVĐKTT An Giang sử dụng phần mềm H.Soft của Công ty Đăng Quang.

8. Việc thanh toán tiền thuốc và danh mục kỹ thuật

8.1. Thanh toán tiền thuốc có điều kiện của giai đoạn 2014 - 2018 chưa đúng theo Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 của Bộ Y tế về ban hành và hướng dẫn thực hiện danh mục thuốc tân dược thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT và Thông tư số 36/2015/TT-BYT ngày 29/10/2015 về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 40/2014/TT-BYT với số tiền 154.016.638 đồng (*Chi tiết đính kèm phụ lục 13-ĐK*).

8.2. Thanh toán chênh lệch về giá khi sử dụng danh mục kỹ thuật, trong quý II/2016, chưa đúng theo Thông tư liên tịch 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 là 212.351.700 đồng (*Chi tiết đính kèm phụ lục số 14-ĐK*).

Tại biên bản làm việc ngày 26/02/2020 giữa Đoàn thanh tra với Ban Giám đốc và các bộ phận chuyên môn của BVĐKTT An Giang, Giám đốc BVĐKTT An Giang chấp nhận xuất toán số tiền 366.368.338 đồng (gồm: thanh toán tiền thuốc 154.016.638 đồng và chênh lệch giá danh mục kỹ thuật 212.351.700 đồng).

III. KẾT LUẬN

1. Những mặt làm được

- Được sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của Giám đốc Sở Y tế và Giám đốc BHXH tỉnh trong công tác khám bệnh, chữa bệnh và việc sử dụng quỹ BHYT cho người có thẻ BHYT tại BVĐKTT An Giang đúng theo quy định về chế độ BHYT.

- BVĐKTT An Giang đã triển khai các văn bản pháp luật về BHYT giai đoạn 2014 - 2018 đến toàn thể trong đội ngũ y, bác sĩ và người lao động tại đơn vị biết và tổ chức thực hiện đúng, đảm bảo quyền lợi cho người có tham gia BHYT.

- Việc ký hợp đồng giữa BVĐKTT An Giang và BHXH tỉnh đúng theo quy định tại Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14/08/2009 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện BHYT và Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính.

- Áp dụng công nghệ thông tin trong quản lý khám chữa bệnh và thanh toán BHYT (sử dụng phần mềm H.Soft).

2. Những hạn chế, thiếu sót

Bên cạnh những kết quả đạt được, BVĐKTT An Giang thực hiện việc thanh toán tiền thuốc và sử dụng các danh mục kỹ thuật chưa đúng theo Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 của Bộ Y tế, Thông tư số 36/2015/TT-BYT ngày 29/10/2015 về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 và Thông tư liên tịch 37/2015/TTLT-BYT-BTC.

B. ĐỐI VỚI BVĐK HẠNH PHÚC

I. ĐẶC ĐIỂM TÌNH HÌNH

Cơ cấu tổ chức: 01 Giám đốc và 05 Phó Giám đốc; các phòng chức năng: 07 phòng; các khoa lâm sàng: 10 khoa; các khoa cận lâm sàng: 03 khoa.

Khám, chữa bệnh, phòng bệnh và phục hồi chức năng cho bệnh nhân tỉnh An Giang và vùng phụ cận của các tỉnh lân cận như: Đồng Tháp, Kiên Giang, Cần Thơ và vùng biên giới Tây Nam giáp nước bạn Campuchia; tham gia đào tạo cán bộ, nghiên cứu khoa học theo nhiệm vụ được phân công; nghiên cứu khoa học, triển khai các ứng dụng công nghệ, kỹ thuật hiện đại để phục vụ sức khỏe của nhân dân.

BVĐK Hạnh Phúc được quyền tự chủ trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn được giao theo phân cấp quản lý và theo quy chế bệnh viện, chịu trách nhiệm trước Sở Y tế và trước pháp luật về hoạt động của mình.

II. KẾT QUẢ KIỂM TRA, XÁC MINH

1. Việc sử dụng quỹ BHYT từ nguồn ngân sách nhà nước (NSNN) cho việc khám chữa bệnh

Việc chỉ định vào điều trị nội trú từ năm 2014 đến 2018 bình quân là 1,70% (1,19% - 2,57%) (đính kèm phụ lục 01-HP).



2. Các hồ sơ bệnh án mà cơ quan BHXH từ chối thanh toán và việc xuất toán của các Đoàn Thanh tra, kiểm tra, Kiểm toán nhà nước từ năm 2014-2018 với tổng số tiền 244.195.768 đồng, gồm:

2.1. Các hồ sơ bệnh án mà BHXH từ chối thanh toán từ năm 2014 - 2018 với tổng số tiền 228.272.634 đồng, cụ thể như sau:

- Năm 2014: số tiền 10.981.187 đồng, đã được giảm trừ trong quý II/2014.

- Năm 2016: số tiền 661.000 đồng. Theo biên bản thẩm định ngày 19/8/2016 của BHXH tỉnh, thực hiện theo Công văn số 1004/BHXH-GĐBHYTE ngày 27/7/2016 của BHXH tỉnh về việc thẩm định quyết toán chi phí KCB. Số liệu đã được giảm trừ ở lần thanh toán sau.

- Năm 2017: số tiền 83.972.514 đồng. Theo biên bản kiểm tra ngày 20/10/2017 của Đoàn thẩm định BHXH tỉnh đã xuất toán số tiền 11.399.325 đồng và số tiền 72.573.189 đồng xuất toán qua chương trình thẩm định của BHXH. Số liệu đã được giảm trừ ở lần thanh toán sau.

- Năm 2018: số tiền 132.657.933 đồng. Theo biên bản kiểm tra ngày 14/6/2018 của Đoàn thẩm định BHXH tỉnh đã xuất toán số tiền 47.648.588 đồng và xuất toán qua chương trình thẩm định với số tiền 85.009.345 đồng.

Việc cơ quan BHXH tỉnh từ chối là do thanh toán chi phí KCB ngoài quy định, như: sai mã thẻ, trùng mã thẻ, thanh toán ngoài danh mục thuốc theo quy định, chỉ định thuốc không phù hợp với chẩn đoán,...

2.2. Việc xuất toán qua các Đoàn thanh tra, kiểm tra, Kiểm toán nhà nước từ năm 2014-2018.

Năm 2015: số tiền 15.923.134 đồng. Theo biên bản làm việc ngày 04/11/2016 của Đoàn kiểm toán nội bộ Bảo hiểm xã hội Việt Nam. BVĐK Hạnh Phúc đã thực hiện nộp số tiền này vào tài khoản của BHXH tỉnh.

3. Việc thực hiện ký các hợp đồng khám, chữa bệnh giữa BVĐK Hạnh Phúc và BHXH tỉnh từ năm 2014 - 2018

Năm 2014 BVĐK Hạnh Phúc ký hợp đồng KCB BHYT số 04/HĐ KCB-BHYT ngày 26/12/2013 với BHXH tỉnh; năm 2015 thực hiện ký hợp đồng số 06/HĐ KCB – BHYT ngày 26/12/2014; năm 2016 thực hiện ký hợp đồng số 03/HĐ KCB – BHYT ngày 28/12/2015; năm 2017 thực hiện ký hợp đồng số 03/HĐ KCB – BHYT ngày 27/12/2016; năm 2018 thực hiện ký hợp đồng số 03/HĐ KCB – BHYT ngày 26/12/2017 với BHXH tỉnh.

Việc ký hợp đồng KCB BHYT giữa BVĐK Hạnh Phúc và BHXH tỉnh đúng theo Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14/08/2009 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện BHYT. Từ năm 2015 đến năm 2018 thực hiện theo mẫu Hợp đồng được quy định tại Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính.

4. Việc triển khai thực hiện các văn bản liên quan đến chính sách pháp luật về BHYT cho đội ngũ y, bác sĩ trong bệnh viện; việc tập huấn các chính sách về BHYT

BVĐK Hạnh Phúc triển khai các văn bản pháp luật về BHYT đến đội ngũ y, bác sĩ như:

- Quyết định số 23/2012/QĐ-UBND ngày 22/8/2012 của UBND tỉnh về việc ban hành giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước do địa phương quản lý.

- 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 khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính quy định thống nhất giá dịch vụ KCB BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc.

5. Công tác khám chữa bệnh và công tác triển khai quy trình KCB

- Số giường bệnh theo kế hoạch là 200 giường, theo biên bản thẩm định ngày 20/10/2012 của Bộ Y tế về cấp giấy phép hoạt động đối với Bệnh viện Hạnh Phúc.

Giường được bố trí như sau: Khoa hồi sức cấp cứu 20 giường; Khoa nội 35 giường; Khoa Nhi 30 giường; Khoa ngoại 20 giường; Khoa phẫu thuật gây mê hồi sức 10 giường; Khoa Phụ sản 75 giường; Khoa TMH-RHM-Mắt-Da liễu 10 giường.

- Ngày 25/9/2018, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 5675/QĐ-BYT về phê duyệt thay đổi quy mô giường bệnh nội trú đối với BVĐK Hạnh Phúc. Theo đó, tăng giường bệnh từ 200 lên 300 giường bệnh.

Giường được bố trí như sau: Khoa cấp cứu 10 giường; Khoa Hồi sức - Thận nhân tạo 10 giường; Khoa nội tổng hợp 35 giường; Khoa Nội Tim mạch - Nội tiết 35 giường; Khoa ngoại tổng quát - Niệu 15 giường; Khoa Chấn thương chỉnh hình 15 giường; Khoa Phụ sản 90 giường; Khoa Nhi 65 giường; Khoa phẫu thuật gây mê hồi sức 15 giường; Khoa liên chuyên khoa 10 giường.

Quy trình KCB ngoại trú được thực hiện theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 về việc ban hành hướng dẫn quy trình KCB tại khoa khám bệnh của bệnh viện.

6. Việc tạm ứng, thanh toán, quyết toán giữa cơ quan BHXH với cơ sở khám chữa bệnh

6.1. Việc tạm ứng giữa cơ quan BHXH tỉnh với BVĐK Hạnh Phúc (Chi tiết đính kèm phụ lục 02-HP đến phụ lục 06-HP):

- Năm 2014 bình quân: 55%, cụ thể:

Quý I: 59%; Quý II: 53%; Quý III: 50%; Quý IV: 56%.

- Năm 2015 bình quân: 64%, cụ thể:

Quý I: 64%; Quý II: 52%; Quý III: 53%; Quý IV: 85%.

- Năm 2016 bình quân: 77%, cụ thể:

Quý I: 80%; Quý II: 73%; Quý III: 76%; Quý IV: 79%.

- Năm 2017 bình quân: 93%, cụ thể:

Quý I: 82%; Quý II: 78%; Quý III: 91%; Quý IV: 119%.

- Năm 2018 bình quân: 88%, cụ thể:

Quý I: 47%; Quý II: 59%; Quý III: 120%; Quý IV: 125%.

Qua kiểm tra từ năm 2014 – 2018 nhận thấy việc tạm ứng ở một số quý chưa đảm bảo theo quy định về 80% và việc tạm ứng không thực hiện 01 (một) lần mà thực hiện nhiều lần là chưa đảm bảo theo Khoản 2, Điều 4 theo hợp đồng đã được ký kết.

6.2. Việc thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa BHXH tỉnh và BVĐK Hạnh Phúc. (Chi tiết đính kèm phụ lục 07-HP đến phụ lục 11-HP):

Tổng số tiền BHXH tỉnh thực chuyển tạm ứng so với số chấp nhận thanh toán, cụ thể như sau:

- Năm 2014: 13.560.000.000/14.315.709.351 đồng đạt 94,7%.

- Năm 2015: 15.990.000.000/16.674.719.166 đồng đạt 95,89%.

- Năm 2016: 31.544.000.000/28.907.290.724 đồng đạt 109%.

- Năm 2017: 55.395.280.000/51.875.387.313 đồng đạt 106,7%.

- Năm 2018: 62.664.000.000/55.491.916.251 đồng đạt 112,9%.

Nguyên nhân của việc chuyển tiền tạm ứng của năm 2016, 2017, 2018 vượt so với số tiền BHXH tỉnh chấp nhận thanh toán là do chuyển trả nợ và bổ sung của những năm trước.

Qua kiểm tra nhận thấy, BHXH tỉnh chưa hoàn thành việc thanh toán dứt điểm tại một số quý của các năm và thanh toán chậm hơn so với hợp đồng đã được ký kết tại Điểm c Khoản 3 Điều 4 “*trong thời hạn 10 ngày, kể từ ngày thông báo số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh, bên A có trách nhiệm hoàn thành việc thanh toán với bên B*”.

7. Kết quả sử dụng công nghệ thông tin trong quản lý khám chữa bệnh và thanh toán BHYT

Từ 01/01/2014 - 31/12/2018 sử dụng phần mềm HG.Soft của Công ty phần mềm Hoàng Gia.

8. Việc thanh toán tiền thuốc chưa đúng quy định

Việc thanh toán tiền thuốc chưa đúng theo Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 của Bộ Y tế về ban hành và hướng dẫn thực hiện danh mục thuốc tân dược thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế; Thông tư số

36/2015/TT-BYT ngày 29/10/2015 về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 là 60.938.334 đồng (chi tiết đính kèm phụ lục 12-HP).

Tại biên bản làm việc ngày 04/03/2020, giữa Đoàn Thanh tra với Ban Giám đốc và bộ phận kế toán của BVĐK Hạnh Phúc và theo ý kiến của Giám đốc BVĐK Hạnh Phúc kiến nghị không thu hồi số tiền 25.984.588/60.938.334 đồng của năm 2015 - 2016 do thời điểm này sử dụng công nghệ thông tin mới bị rút mã ICD của các bệnh lý đi kèm thường hay xảy ra và chấp nhận xuất toán số tiền của năm 2017-2018 là 34.953.746 đồng.

Xét thấy việc Giám đốc BVĐK Hạnh Phúc kiến nghị không thu hồi số tiền 25.984.588 đồng nói trên là không có cơ sở để xem xét, do không chứng minh được việc sử dụng tiền thuốc BHYT có trong quy định. Đoàn Thanh tra kiến nghị thu hồi số tiền là 60.938.334 đồng là có cơ sở.

III. KẾT LUẬN

1. Những mặt làm được

Được sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của Giám đốc Sở Y tế và Giám đốc BHXH tỉnh trong công tác KCB và việc sử dụng quỹ BHYT cho người có thể BHYT tại BVĐK Hạnh Phúc đúng theo quy định về chế độ BHYT, cụ thể:

- BVĐK Hạnh Phúc đã triển khai các văn bản pháp luật về BHYT giai đoạn 2014 - 2018 đến toàn thể trong đội ngũ y, bác sĩ tại đơn vị biết và tổ chức thực hiện đúng, đảm bảo quyền lợi cho người có tham gia BHYT.

- Thực hiện đúng quy định về thanh quyết toán quỹ BHYT với BHXH.

- Việc ký Hợp đồng giữa BVĐK Hạnh Phúc và BHXH tỉnh đúng theo quy định tại Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14/08/2009 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện BHYT và Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính.

- Áp dụng công nghệ thông tin trong quản lý KCB và thanh toán BHYT (sử dụng phần mềm HG.Soft).

2. Những hạn chế, thiếu sót

Bên cạnh những kết quả đạt được, BVĐK Hạnh Phúc còn hạn chế, thiếu sót như: Việc thanh toán tiền thuốc và danh mục kỹ thuật chưa đúng theo Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 của Bộ Y tế về ban hành hướng dẫn thực hiện danh mục thuốc tân dược thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế; Thông tư số 36/2015/TT-BYT ngày 29/10/2015 về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 và Thông tư liên tịch 37/2015/TTLT-BYT-BTC. BVĐK Hạnh Phúc cần rút kinh nghiệm và chấn chỉnh những hạn chế, thiếu sót qua công tác thanh tra.

C. ĐỐI VỚI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN TRI TÔN

I. ĐẶC ĐIỂM TÌNH HÌNH

TTYT huyện được thành lập theo Quyết định số 3348/QĐ-UBND ngày 07/11/2017 của UBND tỉnh An Giang.

TTYT huyện là đơn vị sự nghiệp y tế công lập trực thuộc Sở Y tế, có tư cách pháp nhân, có trụ sở, con dấu, tài khoản riêng được mở tài khoản tại Kho bạc Nhà nước và Ngân hàng theo quy định của pháp luật; 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, trung ương; chịu sự quản lý nhà nước của Ủy ban nhân dân huyện Tri Tôn.

TTYT huyện có chức năng cung cấp dịch vụ chuyên môn, kỹ thuật về y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng và các dịch vụ y tế khác theo quy định của pháp luật.

TTYT huyện điều trị tương đương Trung tâm Y tế hạng III với số giường kế hoạch 170 giường thực kê 180. Biên chế được giao là 385 người, trong đó: 01 Giám đốc, 03 Phó Giám đốc, 04 phòng, 15 khoa và 13 Trạm Y tế tuyến xã.

II. KẾT QUẢ KIỂM TRA, XÁC MINH

1. Việc sử dụng quỹ BHYT từ nguồn NSNN cho việc khám chữa bệnh

- Việc chỉ định điều trị nội trú từ 6.04% - 7.61% so với tổng số bệnh nhân đến khám (đính kèm phụ lục số 01-TT).

- Thời gian bệnh nhân nằm điều trị nội trú trung bình từ 3,83 đến 5,12 ngày điều trị/lượt (đính kèm phụ lục số 02-TT).

2. Các hồ sơ bệnh án mà cơ quan BHXH từ chối thanh toán và việc xuất toán, thu hồi tiền qua các Đoàn Thanh tra, kiểm tra, Kiểm toán nhà nước từ năm 2014-2018 là 1.406.491.884 đồng.

2.1. Các hồ sơ bệnh án mà cơ quan BHXH từ chối thanh toán từ năm 2014-2018 tổng số tiền 1.268.995.488 đồng, cụ thể như sau:

- Năm 2014: số tiền 219.515.392 đồng, trong đó: chi phí KCB ngoài quy định 176.977.754 đồng, xuất toán bệnh nhân nội trú 24.620.509 đồng và xuất toán bệnh nhân ngoại trú 17.917.130 đồng.

- Năm 2015: số tiền 54.687.493 đồng, trong đó: chi phí KCB ngoài quy định 48.921.023 đồng, xuất toán bệnh nhân nội trú 5.337.940 đồng, xuất toán bệnh nhân ngoại trú 284.744 đồng và thanh toán sai quy định trong trường hợp trái tuyến.

Nguyên nhân từ chối thanh toán năm 2014 và 2015 là do danh mục vật tư y tế không được thanh toán riêng (nằm trong kíp mổ), thanh toán ngoài danh mục, chỉ định thuốc không phù hợp chẩn đoán.

- Năm 2016: số tiền 40.574.624 đồng, trong đó: chi phí KCB ngoài quy định 1.935.753 đồng, xuất toán bệnh nhân nội trú 37.666.173 đồng và xuất toán bệnh

nhân ngoại trú 972.698 đồng. Nguyên nhân là do người cho thuốc không phù hợp với chẩn đoán, trùng mã thẻ khác tên KCB trong ngày.

- Năm 2017: số tiền 543.523.164 đồng, trong đó: chi phí KCB ngoài quy định 454.490.000 đồng, xuất toán bệnh nhân nội trú 46.509.977 đồng, xuất toán bệnh nhân ngoại trú 33.532.187 đồng. Nguyên nhân là do người đọc và ký kết quả xét nghiệm chưa đảm bảo theo quy định.

- Năm 2018: số tiền 410.654.815 đồng, trong đó: xuất toán chi phí KCB ngoài quy định 106.506.387 đồng, xuất toán chi tiết bệnh nhân nội trú 52.561.739 đồng và xuất toán chi tiết bệnh nhân ngoại trú 251.585.689 đồng. Nguyên nhân là do người chỉ định thuốc không phù hợp, chỉ định dịch vụ kỹ thuật không phù hợp, giá thuốc thanh toán cao hơn giá thuốc được phê duyệt, thẻ sai nơi đăng ký KCB ban đầu, thẻ hết hạn khi chưa ra viện.

2.2. Việc xuất toán, thu hồi tiền qua các Đoàn Thanh tra, kiểm tra, Kiểm toán nhà nước từ năm 2014-2018 với số tiền 137.536.396 đồng

Theo Kết luận số 638/KL-BHXH ngày 28/05/2019 của Giám đốc BHXH tỉnh An Giang tại TTYT. Kiến nghị thu hồi số tiền 144.751.607 đồng, do thanh toán chi phí KCB không đúng quy định.

Ngày 18/11/2019, BHXH huyện có Báo cáo số 283/BC-BHXH về việc thực hiện Kết luận thanh tra chuyên ngành. Theo đó, đã đề nghị trừ số tiền 7.215.211 đồng/144.751.607 đồng do đã xuất toán trong phần mềm giám định quý IV/2018 và được BHXH tỉnh chấp nhận.

Ngày 22/11/2019, TTYT huyện đã nộp trả số tiền 137.536.396 đồng vào tài khoản 6707202903096 của BHXH huyện.

3. Việc thực hiện ký các hợp đồng khám, chữa bệnh giữa TTYT huyện và BHXH huyện từ năm 2014 - 2018

Năm 2014 ký hợp đồng số 01/HĐ KCB - BHYT ngày 24/12/2013; năm 2015 ký hợp đồng số 19/HĐ KCB - BHYT ngày 29/12/2014; năm 2016 ký hợp đồng số 19/HĐ KCB - BHYT ngày 28/12/2015; năm 2017 ký hợp đồng số 19/HĐ KCB - BHYT ngày 28/12/2016; năm 2018 ký hợp đồng số 19/HĐ KCB - BHYT ngày 28/12/2017.

Qua kiểm tra Hợp đồng giữa TTYT huyện và BHXH huyện năm 2014 là đúng theo mẫu hợp đồng được quy định tại Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14/08/2009 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện BHYT, từ năm 2015 - 2018 thực hiện theo mẫu Hợp đồng được quy định tại Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính.

4. Việc triển khai thực hiện các văn bản liên quan đến chính sách pháp luật về BHYT cho cán bộ, viên chức bệnh viện; việc tập huấn các chính sách về BHYT

TTYT huyện thực hiện triển khai các văn bản pháp luật về BHYT tương đối đầy đủ đến cán bộ, công chức, viên chức như:

- Thông tư số 49/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ Y tế về hoạt động y tế từ xã.

- 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 KCB.

- Thông tư số 51/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ.

- Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế về việc quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú.

- Thông tư số 53/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế về việc quy định về thời gian bảo quản hồ sơ, tài liệu chuyên môn nghiệp vụ ngành y tế.

Bên cạnh đó, trong thực hiện nhiệm vụ đơn vị áp dụng việc xử lý văn bản đi, đến trên Văn phòng điện tử (VNPT).

5. Công tác khám chữa bệnh và công tác triển khai quy trình khám, chữa bệnh

Số giường bệnh theo kế hoạch là 170 giường, trong đó có 20 giường thuộc phòng khám Ba Chúc (theo Quyết định số 1760/QĐ-UBND ngày 20/9/2010 của UBND tỉnh).

Số giường thực kê tại TTYT huyện là 180 giường, trong đó: Khoa cấp cứu - hồi sức tích cực chống độc 20 giường; Khoa nội – nhiễm 55 giường; Khoa ngoại 25 giường; Khoa chăm sóc sức khỏe sinh sản 25; Khoa nhi 55 giường.

Tình hình KCB bình quân mỗi ngày tiếp nhận khoảng 400 lượt người bệnh đến khám và điều trị. Trung tâm bố trí 13 bàn khám, trung bình mỗi bác sĩ khám 30 lượt người bệnh/ngày. Quy trình KCB ngoại trú được thực hiện theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT về ban hành hướng dẫn quy trình KCB tại khoa của bệnh viện.

6. Việc tạm ứng, thanh toán, quyết toán giữa cơ quan BHXH với cơ sở khám chữa bệnh

6.1. Việc tạm ứng giữa cơ quan BHXH huyện với TTYT huyện (đính kèm phụ lục 03-TT đến phụ lục 07-TT):

- Năm 2014: Quý I: 75,36%; Quý II: 79,62%; Quý III: 57,14%; Quý IV: 71,98%.

- Năm 2015: Quý I: 75,76%; Quý II: 35,6%; Quý III: 71,33%; Quý IV: 80,04%.

- Năm 2016: Quý I: 79,95%; Quý II: 74,42%; Quý III: 77,10%; Quý IV: 79,99%.

- Năm 2017: Quý I: 67,23%; Quý II: 65,90%; Quý III: 66,59%; Quý IV: 93,59%.

- Năm 2018: Quý I: 72,74%; Quý II: 71,60%; Quý III: 90,94%; Quý IV: 93,75%.

Qua kiểm tra từ năm 2014 - 2018 nhận thấy việc tạm ứng ở một số quý chưa đảm bảo theo quy định về 80% và việc tạm ứng không thực hiện 01 (một) lần mà thực hiện nhiều lần. Theo BHXH huyện trình bày, việc tạm ứng có những quý không đảm bảo 80% theo quy định và tạm ứng nhiều lần là do BHXH huyện chỉ là đơn vị trung gian giữa BHXH tỉnh và TTYT huyện, khi kinh phí BHXH tỉnh cấp về thì được đơn vị cấp cho TTYT huyện, do đó không chủ động trong việc cấp kinh phí. Bên cạnh đó, Giám đốc TTYT huyện đề nghị BHXH huyện thực hiện đúng quy định, để thực hiện việc mua thuốc phục vụ người khám bệnh BHYT.

6.2. Việc thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa BHXH huyện và TTYT huyện (đính kèm phụ lục 08-TT phụ lục 12-TT):

Tổng số tiền BHXH huyện thực chuyển tạm ứng so với tổng số tiền BHXH chấp nhận thanh toán, cụ thể như sau:

- Năm 2014: 18.790.000.000/17.092.781.481 đồng đạt 109,93%.
- Năm 2015: 12.617.000.000/14.685.032.741 đồng đạt 85,92%.
- Năm 2016: 24.591.000.000/23.109.300.946 đồng đạt 106,41%.
- Năm 2017: 28.207.909.000/27.785.061.648 đồng đạt 101,52%.
- Năm 2018: 31.519.710.000/31.490.679.671 đồng đạt 100,09%.

Qua kiểm tra nhận thấy, BHXH huyện chưa hoàn thành việc thanh toán dứt điểm từng quý, năm và thanh toán chậm hơn so với hợp đồng đã được ký kết.

Ngoài ra, việc sử dụng nguồn kinh phí BHYT trong năm 2018, TTYT huyện vượt nguồn theo dự toán giao với số tiền 5.163.693.942 đồng. Theo TTYT huyện trình bày, việc sử dụng nguồn BHYT vượt là do bệnh nhân tự đi khám, chữa bệnh ngoài huyện (đa tuyến đi trái tuyến, thông tuyến, cấp cứu) TTYT huyện không kiểm soát được phần kinh phí này, còn thanh toán cho bệnh nhân khám tại TTYT huyện thì không vượt nguồn.

7. Về trang thiết bị thực hiện dịch vụ kỹ thuật tại TTYT huyện

Từ năm 2014 - 2018, TTYT huyện không thực hiện mua sắm trang thiết bị cận lâm sàng. Các trang thiết bị cận lâm sàng đang sử dụng do Sở Y tế cấp (đính kèm phụ lục 13-TT).

8. Kết quả sử dụng công nghệ thông tin trong quản lý khám chữa bệnh và thanh toán BHYT

- Từ năm 01/01/2014 - 29/02/2016 sử dụng phần mềm DHG.Hospital của công ty dược Hậu Giang.

- Từ 01/03/2016 - 31/12/2018 sử dụng phần mềm VNPT-His của VNPT An Giang cung cấp.



9. Việc thanh toán tiền thuốc chưa đúng quy định

Theo Biên bản làm việc giữa Đoàn Thanh tra với TTYT huyện ngày 26/11/2019, Giám đốc TTYT thừa nhận việc thanh toán tiền thuốc điều trị chưa đúng quy định tại Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 của Bộ Y tế, gồm:

9.1. Thuốc chứa hoạt chất Trimetazidin, với tổng số tiền 18.578.571 đồng (đính kèm phụ lục 14-TT);

9.2. Thuốc có dấu sao (*) với số tiền 10.852.000 đồng (đính kèm phụ lục 15-TT).

III. KẾT LUẬN NHỮNG NỘI DUNG ĐÃ TIẾN HÀNH THANH TRA

1. Những mặt làm được

Được sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của Chủ tịch UBND huyện Tri Tôn và Giám đốc Sở Y tế trong công tác KCB và việc sử dụng quỹ BHYT cho người có thẻ BHYT tại TTYT huyện đúng theo quy định về chế độ BHYT, cụ thể:

- TTYT huyện đã triển khai các văn bản pháp luật về BHYT giai đoạn 2014 - 2018 đến toàn thể công chức, viên chức và người lao động tại đơn vị biết và tổ chức thực hiện đúng, đảm bảo quyền lợi cho người có tham gia BHYT.

- Thực hiện đúng quy định về thanh quyết toán quỹ BHYT với BHXH huyện.

- Việc ký Hợp đồng giữa TTYT huyện và BHXH huyện theo Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14/08/2009 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện BHYT và Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính.

- Áp dụng công nghệ thông tin trong quản lý khám chữa bệnh và thanh toán BHYT (sử dụng phần mềm DHG.Hospital và VNPT-His).

2. Những hạn chế, thiếu sót

Bên cạnh những kết quả đạt được, TTYT huyện còn một số hạn chế, thiếu sót như:

- Việc thanh toán danh mục kỹ thuật ở các Trạm Y tế xã đã đề nghị danh mục kỹ thuật nhưng chưa được phê duyệt của cấp có thẩm quyền với tổng số tiền 183.742.000 đồng là chưa đảm bảo theo quy định tại Điểm a, Khoản 2, Điều 6 Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, nhưng xét thấy việc thanh toán tiền thuốc của các Trạm đã được BHXH công nhận quyết toán là có cơ sở để xem xét.

- Việc thanh toán tiền thuốc có điều kiện và thuốc có dấu sao (*) với số tiền 29.430.571 đồng chưa đúng theo quy định tại Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 của Bộ Y tế về ban hành và hướng dẫn thực hiện danh mục thuốc tân dược thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế và Thông tư số 36/2015/TT-

BYT ngày 29/10/2015 về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014.

D. KIẾN NGHỊ CHUNG

I. Đối với Sở Y tế

- Tăng cường công tác chỉ đạo, giám sát các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn tỉnh thực hiện đúng quy định của Bộ Y tế về quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật bệnh viện và thực hiện có hiệu quả kế hoạch nâng cao chất lượng công tác KCB trên địa bàn đảm bảo tốt quyền lợi người bệnh; chống lạm dụng, trục lợi quỹ KCB BHYT.

- Tăng cường kiểm tra và đánh giá hiệu quả công tác KCB BHYT của các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn theo phân cấp quản lý nhà nước, nhất là các bệnh viện tư nhân có sử dụng quỹ BHYT.

- Thường xuyên phối hợp với BHXH tỉnh quy hoạch nơi đăng ký KCB ban đầu cho người có thẻ BHYT trên địa bàn tỉnh hợp lý, theo hướng phân bổ thẻ về tuyến huyện, giảm tải và nâng cao chất lượng KCB cho tuyến trên, cân đối theo dự toán chi được phân bổ cho các cơ sở KCB BHYT.

- Thẩm định nguyên nhân vượt quỹ KCB BHYT tại các cơ sở KCB BHYT để báo cáo UBND tỉnh và BHXH Việt Nam xem xét, quyết định việc bù phần chi phí vượt quỹ KCB BHYT được giao.

- Xem xét và cho ý kiến việc thanh toán thủ thuật, phẫu thuật ở Trạm Y tế xã trong tỉnh theo quy định tại Điểm a, Khoản 2, Điều 6 Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh “về phê duyệt Danh mục kỹ thuật lần đầu và phê duyệt bổ sung Danh mục của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc Sở Y tế.

- Tham mưu, đề xuất các giải pháp để kiểm soát chi phí KCB, ngăn ngừa tình trạng lạm dụng, trục lợi, đảm bảo chi trong nguồn quỹ KCB BHYT được giao.

II. Đối với BHXH tỉnh

- Tăng cường công tác phối hợp với các Sở, ban, ngành liên quan tuyên truyền về chính sách BHYT, để mọi người, mọi cơ quan, đơn vị nhận thức đúng về BHYT là chính sách an sinh xã hội mang tính nhân đạo, tính chia sẻ cộng đồng sâu sắc, là cơ chế tài chính có hiệu quả để chăm sóc sức khỏe cho người dân, giúp họ tránh được nghèo đói do bệnh tật; vì lợi ích chung của mọi người dân, của Nhà nước, tránh lãng phí, lạm dụng quỹ BHYT và tích cực tham gia BHYT.

- Tăng cường giám định hồ sơ chi phí KCB BHYT trên Hệ thống thông tin giám định BHYT để kiểm soát chi phí, chống hiện tượng lạm dụng và trục lợi quỹ KCB BHYT.

- Thẩm định nguyên nhân vượt quỹ KCB BHYT tại các cơ sở KCB BHYT, báo cáo UBND tỉnh và BHXH Việt Nam xem xét quyết định việc bù chi phí vượt quỹ KCB BHYT được giao. Báo cáo UBND tỉnh về tình hình chi quỹ KCB BHYT



được giao và khả năng cân đối quỹ KCB BHYT tại các cơ sở KCB BHYT của tỉnh.

- Tham mưu, đề xuất các giải pháp kiểm soát chi phí KCB, ngăn ngừa tình trạng lạm dụng, trục lợi quỹ KCB BHYT để UBND tỉnh và BHXH Việt Nam xem xét chỉ đạo các đơn vị thực hiện. Kiên quyết dừng hợp đồng KCB BHYT đối với cơ sở y tế có tình trạng lạm dụng, trục lợi từ quỹ KCB BHYT khi có kết luận của cấp có thẩm quyền.

- Phối hợp với các ngành liên quan tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện chính sách BHYT trên địa bàn tỉnh, đặc biệt là công tác KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT.

- Quan tâm hơn nữa đối với việc ban hành các văn bản về xin ý kiến chỉ đạo của cấp trên.

III. Đối với Giám đốc của 03 đơn vị được thanh tra: BVĐKTT An Giang; BVĐK Hạnh Phúc; TTYT huyện Tri Tôn

- Nâng cao vai trò, trách nhiệm hơn nữa trong công tác khám bệnh, chữa bệnh cho người dân.

- Thường xuyên tổ chức hội nghị triển khai các văn bản pháp luật đến đội ngũ Y, Bác sĩ nhằm nâng cao trách nhiệm với người dân trong việc thực hiện khám, chữa bệnh từ quỹ BHYT.

- Chẩn chỉnh các Khoa, phòng chuyên môn trong điều trị các bệnh nhân có thẻ BHYT phải thực hiện đúng theo quy định.

IV. XỬ LÝ VỀ KINH TẾ

Chấp nhận kiến nghị của Đoàn thanh tra, Chánh Thanh tra tỉnh (người ký Quyết định thành lập Đoàn thanh tra), quyết định thu hồi số tiền sai phạm là 456.737.243 đồng vào tài khoản tạm giữ 3949.0.1073319.00000 của Thanh tra tỉnh đối với 03 đơn vị, gồm:

- BVĐKTT An Giang thực hiện nộp số tiền 366.368.338 đồng (Ba trăm sáu mươi sáu triệu, ba trăm sáu mươi tám nghìn, ba trăm ba mươi tám đồng), do thanh toán tiền thuốc và danh mục kỹ thuật chưa đúng quy định.

- BVĐK Hạnh Phúc thực hiện nộp số tiền 60.938.334 đồng (Sáu mươi triệu, chín trăm ba mươi tám nghìn, ba trăm ba mươi bốn đồng), do thanh toán tiền thuốc chưa đúng quy định.

- TTYT huyện Tri Tôn thực hiện nộp số tiền 29.430.571 đồng (Hai mươi chín triệu, bốn trăm ba mươi nghìn, năm trăm bảy mươi một đồng), do thanh toán tiền thuốc chưa đúng quy định.

V. XỬ LÝ VỀ HÀNH CHÍNH

Giám đốc của 03 đơn vị: BVĐKTT An Giang, BVĐK Hạnh Phúc, TTYT huyện Tri Tôn tổ chức họp rút kinh nghiệm trong việc sử dụng quỹ BHYT chưa đúng quy định như kết luận nêu trên.

E. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

- Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc Bảo hiểm xã hội tỉnh, Giám đốc Bảo hiểm xã hội huyện Tri Tôn và Giám đốc các cơ sở KCB, gồm: BVĐKTT An Giang, TTYT huyện Tri Tôn, BVĐK Hạnh Phúc (đơn vị có liên quan) có trách nhiệm thực hiện niêm yết công khai Kết luận thanh tra này ít nhất 15 ngày liên tục tại trụ sở đơn vị; chậm nhất 10 ngày phải xây dựng kế hoạch và báo cáo kết quả thực hiện kết luận thanh tra đến Thanh tra tỉnh trong 45 ngày kể từ ngày công bố kết luận thanh tra theo quy định tại Nghị định số 33/2015/NĐ-CP ngày 27/03/2015 của Chính phủ quy định việc thực hiện kết luận thanh tra.

- Giao Phòng Giám sát, kiểm tra và Xử lý sau thanh tra của Thanh tra tỉnh theo dõi, đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện Kết luận này theo quy định tại Thông tư số 01/2013/TT-TTCP ngày 12/3/2013 của Thanh tra Chính phủ quy định về hoạt động theo dõi, đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện kết luận, kiến nghị, quyết định xử lý về thanh tra.

Trên đây là Kết luận thanh tra việc quản lý, sử dụng quỹ bảo hiểm y tế giai đoạn 01/01/2014 - 31/12/2018./. *km*

Nơi nhận:

- Thanh tra Chính phủ - Vụ III (để báo cáo);
- Chủ tịch UBND tỉnh An Giang;
- Phó Chủ tịch UBND tỉnh An Giang;
- Văn phòng UBND tỉnh An Giang (để báo cáo);
- Chánh Thanh tra tỉnh An Giang;
- Phó Chánh Thanh tra tỉnh An Giang;
- Sở Y tế;
- Bảo hiểm xã hội tỉnh;
- Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang;
- Bệnh viện Đa khoa Hạnh Phúc;
- Bảo hiểm xã hội huyện Tri Tôn;
- Trung tâm Y tế huyện Tri Tôn;
- Phòng Giám sát, kiểm tra và Xử lý sau thanh tra;
- Công TTĐT Thanh tra tỉnh An Giang;
- Lưu: VT, (HSTT-NCVX).

CHÁNH THANH TRA



Võ Thanh Tráng