

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh

Thực hiện đánh giá việc sử dụng dự toán chi khám chữa bệnh (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT) 10 tháng đầu năm 2022, Bảo hiểm xã hội (BHXH) tỉnh báo cáo như sau:

1. Tình hình sử dụng dự toán chi KCB BHYT 10 tháng đầu năm 2022

Năm 2022, tỉnh Thanh Hóa được Thủ tướng Chính phủ giao dự toán chi khám chữa bệnh (KCB) BHYT theo Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 13/5/2022 số tiền 3.791,7 tỷ đồng.

Trong 10 tháng đầu năm 2022 toàn tỉnh đã sử dụng chi KCB BHYT là 3.449 tỷ đồng, tỷ lệ sử dụng dự toán bằng 91% so với dự toán Thủ tướng Chính phủ giao và đứng thứ 05 toàn quốc (80,91%). Trong đó:

- Số lượt KCB: 3.757.869 lượt người, tăng 9% (tương ứng 310.627 lượt) so với cùng kỳ năm 2021.

- Số tiền: 3.449 tỷ đồng, tăng 13,8% (tương ứng tăng 417 tỷ đồng) so với cùng kỳ năm 2021.

Năm 2022, nguy cơ vượt dự toán chi KCB BHYT tại tỉnh là hiện hữu và sẽ ảnh hưởng đến hoạt động tài chính của các cơ sở KCB BHYT và quyền lợi của người tham gia BHYT.

2. Nguyên nhân chủ quan làm gia tăng chi phí KCB BHYT

Ngoài những nguyên nhân khách quan như dịch bệnh covid đã tạm được kiểm soát, nhu cầu khám chữa bệnh của người dân tăng hơn so với 2021, còn do những nguyên nhân chủ quan như sau:

a) Chi phí bình quân khám, chữa bệnh ngoại trú cao hơn bình quân chung cả nước

Chi phí bình quân đơn ngoại trú (không bao gồm tuyến xã) là 354.522 đồng (toàn quốc 329.858 đồng), trong đó: Tuyến tỉnh là 812.785 đồng (toàn quốc 598.860 đồng); bệnh viện đa khoa tuyến huyện (không bao gồm chi phí của Trạm Y tế) là 372.530 đồng (toàn quốc 272.117 đồng); các phòng khám đa khoa tư nhân

là 330.193 đồng (toàn quốc 232.439 đồng). Nguyên nhân chủ yếu do chỉ định quá mức xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh ở các cơ sở KCB BHYT.

b) Tăng tỷ lệ chỉ định bệnh nhân vào điều trị nội trú

Tỷ lệ chỉ định bệnh nhân vào điều trị nội trú 10 tháng đầu năm 2022 tại tỉnh Thanh Hóa là 18,41% đứng thứ 3 toàn quốc (10,34%) sau tỉnh Hà Giang và tỉnh Sơn La.

Trong đó, tuyến tỉnh 46,33% (toàn quốc 22,34%), tuyến huyện 15,93% (toàn quốc 7,53%), bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh 48,08% (toàn quốc 30,43%).

Các bệnh viện chưa thực hiện việc xây dựng tiêu chí bệnh nhân vào nội trú theo tinh thần Chỉ thị số 25/CT-BYT ngày 21/12/2020 của Bộ Y tế về việc tiếp tục tăng cường công tác quản lý, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế. Nhiều bệnh viện có tình trạng chỉ định các bệnh nhân chưa đến mức phải điều trị nội trú vào viện. Hằng quý, BHXH tỉnh đã có công văn nhắc nhở các cơ sở KCB BHYT và gửi Sở Y tế để phối hợp chỉ đạo nội dung này.

c) Gia tăng chi phí dịch vụ kỹ thuật (DVKT) trong Đông y, Phục hồi chức năng (PHCN)

Tính đến tháng 10 năm 2022, trên địa bàn tỉnh Thanh Hóa có 71 cơ sở KCB thực hiện DVKT Đông y, PHCN, trong đó có 50 Bệnh viện (gồm 38 Bệnh viện công lập; 12 Bệnh viện tư nhân) và 21 Phòng khám đa khoa được Sở Y tế phê duyệt thực hiện DVKT Đông y, PHCN.

Một số phòng khám đa khoa tư nhân trên địa bàn có Bệnh viện đa khoa và chuyên khoa thực hiện DVKT Đông y, PHCN có tỷ lệ bệnh nhân được chỉ định thực hiện DVKT Đông y, PHCN quá cao so với bình quân chung cùng tuyến trong tỉnh như: Phòng khám đa khoa Đoàn Dung 72%; Phòng khám đa khoa 246 - Cơ sở 2 31%; Phòng khám đa khoa 123 20%; Phòng khám đa khoa Medic Hậu Lộc 11% ; Phòng khám đa khoa Mai Thanh 9%; Phòng khám đa khoa Nhung Hiếu 9%; ... trong khi đó, toàn tỉnh có tỷ lệ chỉ định bệnh nhân thực hiện DVKT Đông y, PHCN tại các phòng khám là 8%.

5. Đề xuất kiến nghị

Để kiểm soát chi phí KCB BHYT những tháng cuối năm 2022 và tăng cường hơn nữa hiệu quả sử dụng nguồn kinh phí KCB BHYT đảm bảo không vượt dự toán được Thủ tướng Chính phủ giao, BHXH tỉnh kiến nghị một số giải pháp đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân (UBND) tỉnh chỉ đạo:

a) Sở Y tế Chỉ đạo các cơ sở KCB BHYT:

- Xây dựng và hoàn thiện hướng dẫn chẩn đoán và điều trị trong đó có quy định cụ thể tiêu chuẩn nhập viện điều trị nội trú, điều trị nội trú ban ngày theo chỉ

đạo của Bộ trưởng Bộ Y tế tại Chỉ thị số 25/CT-BYT ngày 21/12/2020 về việc tiếp tục tăng cường công tác quản lý, nâng cao chất lượng KCB BHYT. Thực hiện chỉ định bệnh nhân vào điều trị nội trú phù hợp, theo đúng quy chế chuyên môn, điều kiện trang thiết bị và nhân lực của bệnh viện, không chỉ định điều trị nội trú các trường hợp không thực sự cần thiết.

- Chấm dứt tình trạng lợi dụng việc KCB nhân đạo để thu dung người có thể BHYT đến cơ sở KCB để thực hiện phẫu thuật phaco với số lượng lớn cũng như bệnh lý chưa thực sự phải phẫu thuật, trong cùng một ngày tại cùng một địa bàn trong một huyện. Các cơ sở KCB BHYT chủ động kiểm soát chi phí KCB BHYT những tháng cuối năm 2022 trên cơ sở đảm bảo quyền lợi chính đáng của người tham gia BHYT.

- Chỉ định bệnh nhân vào điều trị nội trú tại khoa đông y, phục hồi chức năng hợp lý, ưu tiên điều trị ngoại trú hoặc nội trú ban ngày với các bệnh nhân nhẹ, cư trú gần cơ sở KCB; chỉ định dịch vụ kỹ thuật hợp lý tránh lạm dụng, giảm ngày điều trị bình quân chung của các bệnh nhân điều trị tại các bệnh viện đa khoa về bình quân chung toàn quốc; Đối với bệnh viện chuyên khoa Y dược cổ truyền tỉnh, bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh cần điều chỉnh ngày điều trị bình quân về bình quân chung toàn quốc (16,5 ngày).

- Chấn chỉnh việc lạm dụng chỉ định xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, tiết giảm tối đa các chi phí không cần thiết trên cơ sở đảm bảo quyền lợi cho bệnh nhân KCB BHYT. Chủ động giảm chi phí bình quân đợt điều trị nội trú, ngoại trú về bình quân chung năm 2021 với cùng mặt bệnh, nhóm bệnh của từng cơ sở KCB.

- Lựa chọn sử dụng thuốc, vật tư y tế hợp lý đưa chi phí một số nhóm thuốc về bình quân chung toàn quốc như: Thuốc chế phẩm y học cổ truyền, vitamin, thuốc kháng sinh có giá cao không hợp lý đã được BHXH Việt Nam cảnh báo, lựa chọn vật tư y tế tiêu hao có dải giá rộng trong đấu thầu ưu tiên sử dụng vật tư y tế có giá thấp hoặc trung bình tránh lãng phí và làm gia tăng chi phí KCB BHYT.

b) BHXH tỉnh

- Phân tích đánh giá để xác định rõ các nguyên nhân cụ thể gây gia tăng chi phí bất thường, tổ chức làm việc với các cơ sở KCB có chi phí KCB BHYT gia tăng bất thường, đề nghị cơ sở KCB điều chỉnh về chỉ tiêu hợp lý, đồng thời theo dõi, giám sát đảm bảo chuyển biến thực chất của cơ sở KCB.

- Định kỳ hàng tháng hoặc đột xuất (khi có diễn biến bất thường) có văn bản báo cáo xin ý kiến UBND tỉnh và thông báo với Sở Y tế về tình hình sử dụng nguồn dự toán Chính phủ giao tại Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 13/5/2022, trong đó có đánh giá, chỉ rõ các cơ sở KCB có tình trạng gia tăng chi phí bất thường; tăng chỉ định vào điều trị nội trú (so sánh với tỷ lệ vào viện bình quân

chung trên địa bàn tỉnh hoặc các bệnh viện tương đương cùng mô hình, cùng hạng trên phạm vi toàn quốc); có ngày điều trị nội trú kéo dài không hợp lý; có tình trạng thu gom người bệnh, lập khống hồ sơ thanh toán; giá thuốc, VTYT đầu thầu quá cao so với địa phương khác cùng thời điểm... Đề xuất tham mưu giải pháp với Tỉnh ủy, UBND tỉnh để có văn bản chấn chỉnh, chỉ đạo kịp thời.

- Chủ động kiểm tra, rà soát các cơ sở có gia tăng số lượt KCB BHYT bất thường, bệnh nhân KCB nhiều lần trong tháng, quý và tiếp nhận thông tin từ người có thẻ BHYT cung cấp qua tin nhắn SMS, trùng nhân viên Y tế giữa các bệnh viện phòng khám, Bác sĩ đã nghỉ việc nhưng trên bảng kê chi phí KCB mẫu số 01/KBCB đề nghị cơ quan BHXH thanh toán mạo chữ ký và tên của họ; Bác sĩ trong thời gian không đi làm nhưng có chữ ký và tên trên bảng kê chi phí KCB mẫu số 01/KBCB đề nghị thanh toán chi phí KCB BHYT; nhân viên y tế thực hiện không đúng chuyên môn và phạm vi hành nghề theo Chứng chỉ hành nghề. Tổng hợp từ chối gửi cơ quan chức năng xử lý theo quy định.

c) UBND các huyện, thị xã, thành phố

Chỉ đạo các cơ sở y tế, các phòng, ban liên quan, UBND các xã phường, thị trấn làm tốt công tác tuyên truyền về chính sách BHYT trên địa bàn. Tăng cường phát triển đối tượng tham gia BHYT; phối hợp chặt chẽ với cơ quan Bảo hiểm xã hội trong kiểm tra, xác minh và xử lý nghiêm những tổ chức, cá nhân có hành vi vi phạm trong lĩnh vực BHYT theo các quy định của pháp luật.

BHXH tỉnh trân trọng báo cáo và kính mong sự quan tâm chỉ đạo của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh trong việc thực hiện công tác KCB BHYT trên địa bàn tỉnh./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Giám đốc (để b/c);
- Lưu: VT, GĐBHYT.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Thế Sợi