

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: *4515* /BHXH-CSYT

Hà Nội, ngày 21 tháng 11 năm 2014

V/v tăng cường thực hiện các biện
pháp nhằm giảm nguy cơ bội chi quỹ
KCB bảo hiểm y tế

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Bảo hiểm xã hội Bộ quốc phòng

Thời gian qua, toàn Ngành đã có những giải pháp tích cực nhằm đổi mới, nâng cao hiệu quả công tác giám định, đảm bảo quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế (BHYT) và cân đối quỹ khám chữa bệnh (KCB) BHYT. Tuy nhiên, tình trạng bội chi quỹ KCB vẫn tiếp tục xảy ra ở nhiều tỉnh, một số tỉnh bội chi quỹ KCB liên tục nhiều năm như Bến Tre, Cần Thơ, Quảng Nam, Vĩnh Long. Qua báo cáo tình hình thực hiện chính sách BHYT 9 tháng đầu năm đã có 14 tỉnh bị bội chi quỹ KCB BHYT.

Nguyên nhân cơ bản dẫn đến tình trạng này là:

- Công tác phát triển đối tượng tham gia chưa đạt kết quả, mục tiêu đề ra. Trong số 19 tỉnh bị bội chi quỹ KCB BHYT năm 2013, có 12/19 tỉnh có tỉ lệ tham gia BHYT năm 2013 thấp (<63% dân số). Theo số liệu báo cáo của các tỉnh 6 tháng đầu năm 2014, tỉ lệ tham gia của một số tỉnh vẫn rất thấp đó là: An Giang (49%), Kiên Giang (47%), Bạc Liêu (49%); Cà Mau (50%); Đồng Tháp (52%); Cần Thơ (54%); Tiền Giang (55%); Vĩnh Long (56%), Hưng Yên (57%); Bến Tre (59%). Bình Thuận (54%), Tây Ninh (49%), Hậu Giang (53%), Hà Nam (59%), Phú Yên (59%).

- Công tác kiểm tra, giám định chi phí KCB BHYT chưa đáp ứng đúng yêu cầu nhiệm vụ đặt ra, tình trạng lạm dụng, lãng phí quỹ KCB BHYT chưa được khắc phục một cách có hiệu quả, nhiều cơ sở KCB BHYT còn chỉ định cho người bệnh sử dụng thuốc, dịch vụ kỹ thuật... quá mức cần thiết. Qua phân tích số liệu chi phí KCB năm 2013 và 6 tháng đầu năm 2014, một số tỉnh có chi phí KCB bình quân một lượt điều trị cao so với mức chi bình quân chung toàn quốc (Ngoại trú: Hưng Yên, Hải Phòng, Phú Thọ, Nội trú: Thừa Thiên Huế, Đà Nẵng, Hải Phòng, Quảng Ninh). Tỉ lệ chi cho xét nghiệm, thăm dò chức năng và chẩn đoán hình ảnh (Cận lâm sàng) cao trên 30% chi phí ngoại trú: Bắc Ninh, Thanh Hóa, Ninh Bình, Phú Thọ, Thái Bình, Hà Nội. Tỉ lệ chi cho cận lâm sàng trong điều trị nội trú cao, chiếm gần 30% chi phí KCB nội trú đó là: Quảng Ninh, Quảng Bình, Thanh Hóa, Thái Bình, Phú Thọ.... Một số tỉnh có tỉ lệ chi cho thủ thuật, phẫu

thuật cao như Bạc Liêu, Cà Mau, hoặc chỉ cho Dịch vụ kỹ thuật cao như Khánh Hòa, Thừa Thiên Huế.

- Công tác đầu thầu, quản lý, sử dụng và thanh toán chi phí thuốc, vật tư y tế còn nhiều bất cập. Giá một số thuốc thanh toán BHYT tại một số tỉnh còn có sự chênh lệch cao hơn nhiều so với các tỉnh trong khu vực theo quy định tại Thông tư số 01/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 19/1/2012; Giá thuốc thanh toán BHYT còn cao hơn giá kê khai, kê khai lại còn hiệu lực; Thanh toán chi phí thuốc vượt kế hoạch được phân bổ của Hội đồng đầu thầu thuốc tại các cơ sở KCB...

Để kịp thời có các giải pháp khắc phục, hạn chế tối đa tình trạng bội chi quỹ KCB BHYT năm 2014, Bảo hiểm xã hội Việt Nam yêu cầu BHXH các tỉnh khẩn trương triển khai thực hiện ngay một số nội dung cụ thể trong những tháng cuối năm 2014 như sau:

1. Về công tác thu và phát triển đối tượng:

- BHXH các tỉnh đánh giá tình hình thực hiện công tác thu và phát triển đối tượng tham gia BHYT năm 2014, phân tích rõ nguyên nhân, tồn tại của việc phát triển BHYT chậm ở những nhóm đối tượng có tỷ lệ tham gia BHYT thấp và đề ra giải pháp khắc phục; hoàn thành chỉ tiêu kế hoạch năm 2014.

- Phối hợp chặt chẽ với các ngành, các cấp, tham mưu kịp thời để có những cơ chế, chính sách phù hợp trong công tác phát triển đối tượng tham gia BHXH, BHYT và công tác thanh tra, kiểm tra và xử lý các vi phạm về thực hiện chính sách pháp luật BHXH, BHYT. Đẩy mạnh hoạt động đôn đốc thu hồi nợ của Tổ thu nợ BHXH liên ngành, Tổ thu nợ của BHXH các tỉnh.

2. Về công tác đầu thầu cung ứng thuốc tại các cơ sở KCB:

Chủ động phối hợp với Sở Y tế để tăng cường hiệu quả tham gia đầu thầu, cung ứng thuốc theo đúng quy định, lựa chọn thuốc có chất lượng, giá cả phù hợp, cơ cấu thuốc hợp lý. Nghiêm túc thực hiện Chỉ thị số 06/CT-BYT ngày 24/6/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc tăng cường quản lý, giám sát hoạt động đầu thầu cung ứng thuốc trong các cơ sở y tế và Công văn số 3091/BHXH-DVT ngày 22/8/2014 của BHXH Việt Nam về quản lý thanh toán thuốc BHYT; Công văn số 3159/BHXH-DVT ngày 28/8/2014 của BHXH Việt Nam về việc thanh toán chi phí thuốc BHYT không cao hơn giá thuốc kê khai, kê khai lại.

3. Về công tác giám định và kiểm soát chi phí KCB:

Nghiêm túc thực hiện Chỉ thị số 06/CT-BYT của Bộ Y tế về việc tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra phòng chống hành vi gian lận, trục lợi quỹ BHYT và chỉ đạo của Tổng Giám đốc tại Công văn số 1903/BHXH-CSYT ngày 03/6/2014. Theo đó Giám đốc BHXH các tỉnh phải tăng cường phối hợp chặt

chế với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan tổ chức kiểm tra công tác khám chữa bệnh; thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT; kịp thời phát hiện, ngăn chặn và xử lý nghiêm minh các tổ chức cá nhân vi phạm pháp luật BHYT, nhất là hành vi lãng phí, lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT, lưu ý một số việc sau:

3.1. Phối hợp với Sở Y tế và các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn kiểm tra, rà soát danh mục và cơ cấu giá của các dịch vụ kỹ thuật (DVKT) thực hiện tại các cơ sở KCB theo đúng quy định, đặc biệt là các DVKT có nguy cơ lạm dụng cao như xét nghiệm cận lâm sàng, kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, DVKT đầu tư từ nguồn xã hội hóa.... Phân tích, xác định nguyên nhân vượt quỹ KCB, vượt trần tuyến 2 của cơ sở KCB để kịp thời điều chỉnh.

3.2. Kiểm tra, giám định chặt chẽ hoạt động cung ứng, sử dụng và thanh toán chi phí thuốc, vật tư y tế tại cơ sở KCB, đảm bảo tính hợp lý, an toàn và hiệu quả trong suốt quá trình điều trị; Công tác thống kê, xác định chi phí thuốc, VTYT đảm bảo đúng người, đúng bệnh, đúng chi phí (lưu ý quy trình KCB tại cơ sở KCB từ khi đón tiếp bệnh nhân đến khi người bệnh được nhận thuốc, VTYT và thực hiện thanh toán chi phí KCB BHYT).

4. Đối với BHXH các tỉnh bị bội chi quỹ KCB BHYT trong 9 tháng đầu năm 2014:

Xác định rõ nguyên nhân bội chi, xây dựng kế hoạch, các giải pháp cụ thể, mục tiêu phấn đấu năm 2014 cân đối được quỹ KCB, báo cáo Bảo hiểm xã hội Việt Nam trước ngày 05/12/2014.

Yêu cầu BHXH các tỉnh nghiêm túc triển khai thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc báo cáo về BHXH Việt Nam để kịp thời có hướng chỉ đạo, giải quyết./. 

Nơi nhận:

- Như trên;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các Ban: BT, TCKT, KT, DVT, GDB; GDN;
- Lưu: VT, CSYT (2b).



Nguyễn Minh Thảo