

Số: 4857/BHXH-DVT

Hà Nội, ngày 26 tháng 11 năm 2012

V/v tăng cường kiểm soát chi phí
thuốc và rà soát giá thuốc thanh toán
BHYT

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến.

Để tăng cường công tác quản lý quỹ KCB BHYT và thanh toán chi phí KCB BHYT, đặc biệt đối với chi phí thuốc, Bảo hiểm xã hội Việt Nam yêu cầu Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến (sau đây gọi chung là BHXH các tỉnh) thực hiện một số nội dung sau:

1. Tăng cường kiểm soát chi phí thuốc BHYT tại các cơ sở KCB trên địa bàn, thống nhất với các cơ sở KCB thực hiện tốt việc tổ chức cung ứng thuốc, lựa chọn mặt hàng thuốc phù hợp với khả năng chi trả của quỹ BHYT, chỉ định thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả. Chống các biểu hiện lạm dụng, thất thoát quỹ BHYT, chỉ định, cung ứng thuốc không đúng người, đúng bệnh.

Đối với các cơ sở KCB có các biểu hiện lạm dụng hay tăng chi phí thuốc không bình thường như tăng đột biến chi phí thuốc; chi phí thuốc cho một lần KCB ngoại trú hoặc 1 lần KCB nội trú lớn; tỷ lệ sử dụng 5 loại thuốc hỗ trợ cao, sử dụng nhiều thuốc có giá cao trong số các thuốc trúng thầu cùng hoạt chất, cùng hàm lượng, cùng đường dùng, cùng dạng bào chế)..., BHXH tỉnh phối hợp cơ sở KCB phân tích các nguyên nhân cụ thể và thống nhất biện pháp khắc phục.

(Tham khảo Phụ lục gửi kèm Công văn)

2. Căn cứ kết quả trúng thầu thuốc tại địa phương được áp dụng trong thanh toán KCB BHYT năm 2012, thực hiện so sánh giá thuốc trên địa bàn với giá thuốc theo kết quả trúng thầu của các tỉnh, thành phố có cùng thời điểm đấu thầu hoặc được áp dụng trong thanh toán BHYT năm 2012.

Trường hợp giá thuốc tại địa phương cao, phối hợp với Sở Y tế, các cơ sở KCB BHYT để có biện pháp khắc phục (Sở Y tế, các cơ sở KCB BHYT thương thảo với nhà thầu cung ứng thuốc để điều chỉnh giá thuốc; lựa chọn sử dụng thuốc khác có chất lượng, giá hợp lý để chỉ định, sử dụng cho người bệnh có thẻ BHYT,...) và thực hiện báo cáo BHXH Việt Nam.

3. Chuẩn bị nhân lực đủ điều kiện, trang bị kiến thức để tham gia đấu thầu thuốc trong các cơ sở y tế nhằm đảm bảo hiệu quả trong quá trình tham gia của cơ quan BHXH. Thực hiện báo cáo kết quả đấu thầu thuốc và báo cáo so sánh giá thuốc theo kết quả đấu thầu mới tại địa phương cập nhật về BHXH Việt Nam theo quy định./. ✓

Nơi nhận:

- Như trên;
- TGD (để b/c);
- PTGD Nguyễn Minh Thảo (để b/c);
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Lưu: VT, DVT (2b).✓

**TL TỔNG GIÁM ĐỐC
TRƯỜNG BAN DƯỢC VÀ VẬT TƯ Y TẾ**



Vũ Xuân Hiền

Phụ lục : Một số chỉ tiêu thống kê chi phí thuốc BHYT trong 6 tháng đầu năm 2012 và 2011

Stt	Chỉ tiêu thống kê	6 tháng đầu năm 2011	6 tháng đầu năm 2012	Tỷ lệ % thay đổi (tăng/giảm)
1	Chi phí thuốc BHYT (đồng)			
	<i>Bình quân của 57 tỉnh, thành phố</i>			31%
2	Chi phí thuốc/lần KCB ngoại trú (đồng)			
	<i>Bình quân của 57 tỉnh, thành phố</i>	79 937	92 585	17%
3	Chi phí thuốc/đợt điều trị nội trú (đồng)			
	<i>Bình quân của 57 tỉnh, thành phố</i>	811 063	922 613	14%
4	Tỷ lệ sử dụng vị thuốc YHCT/tổng chi phí thuốc BHYT			
	<i>Bình quân tại 50 tỉnh, thành phố</i>	3,06%	3,4%	
5	Tỷ lệ sử dụng 5 loại thuốc hỗ trợ / tổng chi phí thuốc BHYT (Glutathion tiêm; Ginkgo biloba uống; Arginin uống; Glucosamin uống; L-Ornithin - L- aspartat tiêm)			
	<i>Tại 50 tỉnh</i>	3,8%	3,7%	