

THÔNG BÁO**Kết luận của Thứ trưởng Bộ Y tế Phạm Lê Tuấn và Phó Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam Phạm Lương Sơn tại Hội nghị giao ban hai ngành**

Ngày 16/8/2018, Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam đã tổ chức Hội nghị giao ban giữa hai ngành. Hội nghị do PGS.TS. Phạm Lê Tuấn, Thứ trưởng Bộ Y tế và TS. Phạm Lương Sơn, Phó Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam đồng chủ trì. Tham dự Hội nghị có lãnh đạo và chuyên viên các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế: Bảo hiểm y tế (BHYT), Kế hoạch - Tài chính, Quản lý Khám chữa bệnh, Quản lý Dược, Quản lý Y, Dược cổ truyền, Công nghệ thông tin; lãnh đạo các Vụ, Ban, Trung tâm thuộc BHXH Việt Nam: Thực hiện chính sách BHYT, Tài chính - Kế toán, Dược và Vật tư y tế, Thu, Sở - Thẻ, Thanh tra - Kiểm tra, Kiểm toán Nội bộ, Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc, Truyền thông và BHXH Thành phố Hà Nội.

Sau khi nghe báo cáo của các đơn vị: Vụ Bảo hiểm y tế - Bộ Y tế, Vụ Tài chính - Kế toán, Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc, Ban Thực hiện chính sách BHYT của BHXH Việt Nam và các ý kiến phát biểu về kết quả thực hiện công tác quản lý nhà nước về BHYT 6 tháng đầu năm 2018, nhiệm vụ trọng tâm 6 tháng cuối năm; đánh giá tình hình tạm ứng, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh (KCB) BHYT năm 2017 và 7 tháng đầu năm 2018; tình hình liên thông dữ liệu KCB BHYT; một số khó khăn, vướng mắc trong tổ chức KCB và thanh toán chi phí KCB BHYT, Thứ trưởng Bộ Y tế Phạm Lê Tuấn và Phó Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam Phạm Lương Sơn đã đánh giá cao những nỗ lực trong phối hợp thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT của hai ngành, đồng thời kết luận và chỉ đạo như sau:

1. Đánh giá kết quả chung

Bảo hiểm y tế là chính sách an sinh xã hội quan trọng của Đảng và Nhà nước, trong 6 tháng đầu năm 2018, Bộ Y tế và BHXH Việt Nam đã phối hợp với các Bộ, Ngành và địa phương thực hiện tốt chính sách, pháp luật về BHYT với những kết quả quan trọng thể hiện trên các phương diện: Tính đến ngày 30/6/2018, số người tham gia BHYT là 81,5 triệu người, tăng 1,6 triệu người so với năm 2017, tỷ lệ bao phủ BHYT đạt 86,9% dân số; quyền lợi của người tham gia BHYT được đảm bảo theo quy định của pháp luật; chất lượng dịch vụ y tế được cải thiện, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh có thẻ BHYT; các hoạt động

ứng dụng công nghệ thông tin (CNTT) trong quản lý KCB, giám định và thanh toán chi phí KCB BHYT tiếp tục được củng cố và đẩy mạnh thực hiện, tỷ lệ liên thông dữ liệu giữa các cơ sở KCB với cơ quan BHXH đạt 97,75%; công tác xây dựng và ban hành các văn bản quy phạm pháp luật, các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn thực hiện được Bộ Y tế, BHXH Việt Nam tích cực phối hợp thực hiện, công tác truyền thông chính sách, pháp luật BHYT được đẩy mạnh.

Hội nghị cũng đánh giá về tình hình tạm ứng, thanh quyết toán chi phí KCB BHYT giữa cơ sở KCB và cơ quan BHXH, tình hình cân đối thu - chi và sự gia tăng chi phí KCB BHYT trong 6 tháng đầu năm 2018, một số địa phương có số chi tăng cao và bội chi quỹ BHYT lớn so với mặt bằng chung và so với dự kiến; một số tồn tại cần tiếp tục tập trung các giải pháp khắc phục như: tình trạng tạm ứng, thanh quyết toán chi phí KCB BHYT còn chậm tại một số địa phương, gây khó khăn cho hoạt động của cơ sở KCB; tình trạng chỉ định bệnh nhân vào điều trị nội trú, sử dụng dịch vụ kỹ thuật (DVKT), thuốc tại một số cơ sở KCB chưa hợp lý; chất lượng dịch vụ KCB tại một số cơ sở KCB còn chưa đáp ứng sự hài lòng của người bệnh; ứng dụng CNTT tuy đã cải thiện nhưng chưa đáp ứng nhu cầu quản lý.

2. Tổng nhất giải quyết một số tồn tại, vướng mắc

2.1. Về tạm ứng, thanh toán, thực hiện dự toán chi phí KCB BHYT

- BHXH Việt Nam tiếp tục chỉ đạo BHXH các tỉnh, thành phố thực hiện tạm ứng, thanh toán chi phí KCB BHYT cho các cơ sở KCB kịp thời theo đúng các quy định của Luật BHYT và các văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn thực hiện BHYT.

- Bộ Y tế có công văn chỉ đạo Giám đốc các Sở Y tế, Thủ trưởng các cơ sở KCB BHYT phối hợp chặt chẽ với cơ quan BHXH các địa phương thống nhất số liệu quyết toán trong quý, phần kinh phí vượt quỹ, vượt tổng mức thanh toán và chưa thống nhất được tách riêng, đồng thời sớm có văn bản thuyết minh nguyên nhân vượt quỹ, vượt tổng mức thanh toán, làm căn cứ để cơ quan BHXH thẩm định, thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT; các cơ sở KCB cần nghiêm túc thực hiện việc gửi dữ liệu điện tử lên Cổng Tiếp nhận dữ liệu song song với việc gửi đề nghị tạm ứng bằng bản giấy làm cơ sở để cơ quan BHXH thực hiện tạm ứng theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Công văn số 1677/BYT-BH ngày 28/3/2018 về hướng dẫn giải quyết một số vấn đề ứng dụng CNTT trong quản lý KCB và thanh toán BHYT.

- Bộ Y tế (Vụ Bảo hiểm y tế) phối hợp với BHXH Việt Nam (Vụ Tài chính - Kế toán) nắm bắt khó khăn, vướng mắc trong việc tạm ứng, thanh quyết

toán chi phí khám chữa bệnh BHYT tại các địa phương để thống nhất chỉ đạo giải quyết.

- Theo kết quả thống kê của BHXH Việt Nam, cũng như báo cáo của các địa phương, số chi KCB BHYT trong 6 tháng đầu năm tính chung trên toàn quốc đã bằng khoảng 52% dự toán. Theo ước tính, số chi KCB BHYT tại nhiều địa phương sẽ vượt mức dự toán được giao. Đối với các tỉnh, thành phố có số chi KCB BHYT tăng cao, vượt dự toán được giao năm 2018 (theo Quyết định số 17/QĐ-TTg ngày 02/3/2018 của Thủ tướng Chính phủ về giao dự toán chi KCB BHYT năm 2018 cho các tỉnh, thành phố), Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chịu trách nhiệm tổng hợp, báo cáo Bộ Y tế. Sau khi xem xét, phối hợp với BHXH Việt Nam để xác định nguyên nhân chi vượt dự toán, Bộ Y tế sẽ báo cáo Chính phủ.

2.2. Về thực hiện Thông tư số 15/2018/TT-BYT và thanh toán hồi tố chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT của một số dịch vụ kỹ thuật do rà soát lại định mức kinh tế kỹ thuật làm căn cứ xây dựng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

- Kể từ ngày 15/7/2018, khi Thông tư 15/2018/TT- BYT ngày 30/5/2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ KCB BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí KCB trong một số trường hợp (sau đây viết tắt là Thông tư số 15) có hiệu lực thi hành, thống nhất thanh toán các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo mức giá ban hành tại Thông tư số 15. Bộ Y tế, BHXH Việt Nam sẽ phối hợp với Bộ Tài chính tiếp tục rà soát, đánh giá để điều chỉnh các định mức kinh tế kỹ thuật chưa phù hợp.

- Đối với các dịch vụ KCB vượt định mức được thực hiện trước ngày 15/7/2018, BHXH Việt Nam cung cấp số liệu để Bộ Y tế thực hiện rà soát, báo cáo Thủ tướng Chính phủ theo ý kiến của Bộ Tư pháp tại Công văn số 1435/BTP-PLDSKT ngày 27/4/2018. Trường hợp Chính phủ chỉ đạo thu hồi thì cơ quan BHXH thực hiện thu hồi, trường hợp Chính phủ chỉ đạo không thu hồi thì BHXH Việt Nam chỉ đạo thực hiện thanh, quyết toán cho các cơ sở KCB.

- Bộ Y tế thực hiện công khai định mức kinh tế kỹ thuật của các dịch vụ KCB để các địa phương, đơn vị biết triển khai thực hiện và người tham gia BHYT biết về quyền lợi KCB BHYT, tránh tình trạng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thu thêm của người bệnh những chi phí đã có trong giá dịch vụ KCB.

2.3. Về vấn đề thanh toán dịch vụ kỹ thuật thực hiện bằng máy do đơn vị trúng thầu hóa chất, vật tư y tế cho mượn hoặc đặt

- Thống nhất tiếp tục thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT của các dịch vụ kỹ thuật thực hiện bằng các máy do các đơn vị trúng thầu vật tư, hóa chất cho mượn hoặc đặt theo kết quả lựa chọn nhà thầu theo quy định của Luật đấu thầu và hợp đồng đã ký; sau khi hết hợp đồng nếu tiếp tục thực hiện thì phải thực hiện theo quy định của Nghị định số 151/2017/NĐ-CP ngày 26/12/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Quản lý, sử dụng tài sản công. Các cơ sở KCB phải tuân thủ quy trình chuyên môn trong chỉ định sử dụng các dịch vụ.

- Bộ Y tế phối hợp với BHXH Việt Nam rà soát, đánh giá thực trạng, khó khăn và đề xuất giải pháp tháo gỡ báo cáo xin ý kiến chỉ đạo của Chính phủ theo Thông báo số 155/TB-VPCP ngày 02/5/2018 của Văn phòng Chính phủ.

2.4. Về tin học hóa trong quản lý khám bệnh, chữa bệnh và giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT

- Thực hiện các Nghị quyết của Quốc hội, Chính phủ, chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ, Phó Thủ tướng Chính phủ Vũ Đức Đam, với sự nỗ lực, quyết tâm, đầy trách nhiệm của Bộ Y tế, BHXH Việt Nam, cũng như của các địa phương, các cơ sở KCB BHYT, việc tin học hóa trong quản lý KCB và giám định, thanh toán chi phí BHYT đã đạt được những kết quả nhất định. Tuy nhiên, hiện nay vẫn còn một số cơ sở KCB thực hiện chưa tốt việc liên thông dữ liệu KCB BHYT để phục vụ quản lý thông tuyến. Giao Vụ Bảo hiểm y tế làm đầu mối phối hợp với Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc thực hiện kiểm tra, giám sát, trước mắt tập trung giải quyết đối với các cơ sở KCB tuyến trung ương để tìm hiểu nguyên nhân và tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc về kết nối liên thông dữ liệu KCB của các đơn vị này.

- Sớm tổ chức Hội nghị giao ban toàn quốc về ứng dụng CNTT trong quản lý KCB và giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT để nắm bắt tình hình, kịp thời tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc và chỉ đạo tổ chức thực hiện tốt nhiệm vụ này.

- Vụ Bảo hiểm y tế phối hợp với các đơn vị có liên quan rà soát, đề xuất ban hành bổ sung các văn bản hướng dẫn cụ thể việc mã hóa, chuẩn dữ liệu; yêu cầu các cơ sở KCB thực hiện nghiêm túc việc chuẩn hóa và liên thông dữ liệu, tăng cường kiểm tra việc thực hiện; quy định trách nhiệm đối với các đơn vị không thực hiện đúng quy định, làm sai lệch thông tin dữ liệu.

2.5. Về thanh toán thuốc, hóa chất, vật tư y tế

- Giao Vụ Bảo hiểm y tế làm đầu mối phối hợp với Cục Quản lý Dược, Cục Quản lý khám chữa bệnh, Ban Dược và Vật tư y tế nghiên cứu, xem xét các nguyên nhân dẫn tới việc thay đổi nhiều trong cơ cấu sử dụng một số thuốc thuộc nhóm kháng sinh Cephalospin và một số loại thuốc khác.

- Nghiên cứu, xem xét việc thành lập Tổ theo dõi sử dụng thuốc nhằm sử dụng hiệu quả quỹ BHYT do chi phí thuốc chiếm tỷ trọng cao trong chi phí KCB BHYT.

- Theo quy định của Luật đấu thầu và các văn bản hướng dẫn, việc mua sắm hóa chất, vật tư y tế hiện đang được thực hiện theo quy định của Thông tư số 58/2016/TT-BTC ngày 29/3/2016 của Bộ Tài chính quy định chi tiết việc sử dụng vốn nhà nước để mua sắm nhằm duy trì hoạt động thường xuyên của cơ quan nhà nước. Bộ Y tế sẽ nghiên cứu xây dựng văn bản hướng dẫn về đấu thầu mua sắm hóa chất, vật tư y tế trong đó có đấu thầu tập trung cấp trung ương và cấp địa phương. Trong khi chờ có thông tư hướng dẫn riêng, vẫn thực hiện theo quy định của Thông tư số 58/2016/TT-BTC.

2.6. Về cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở y tế, chứng chỉ hành nghề tại Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016

- Đối với Trung tâm Phòng chống bệnh xã hội vừa có chức năng dự phòng, vừa có chức năng KCB: Việc cấp Giấy phép hoạt động cần dựa trên các tiêu chuẩn, điều kiện theo quy định để cấp phép là Phòng khám đa khoa hoặc Phòng khám chuyên khoa.

- Về cấp giấy phép hoạt động đối với các Trung tâm y tế đã tách Bệnh viện huyện: Nếu Trung tâm y tế không thực hiện KCB nội trú thì hình thức cấp giấy phép hoạt động là Phòng khám đa khoa nếu có đủ điều kiện theo quy định.

- Về phạm vi hoạt động chuyên môn của bác sĩ đa khoa tuyến huyện: Phạm vi hoạt động chuyên môn của bác sĩ đa khoa tuyến huyện thực hiện theo quy định tại Phụ lục 4b Thông tư số 41/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở KCB. Về phạm vi hoạt động cụ thể, Bộ Y tế đang xây dựng dự thảo Thông tư quy định phạm vi hoạt động chuyên môn và sớm ban hành trong thời gian tới.

- Về Phòng khám đa khoa khu vực: Bộ Y tế đang thực hiện sửa đổi, bổ sung trong dự thảo Nghị định sửa đổi, bổ sung Nghị định 109/2016/NĐ-CP, theo đó, chỉ cho phép Phòng khám đa khoa khu vực có điều trị nội trú tại địa phương thuộc vùng núi, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn. Trong thời gian sửa đổi, thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Công văn số 618/BYT-KCB ngày 25/01/2018 về việc KCB tại các Phòng khám đa khoa khu vực.

- Cục Quản lý KCB chỉ đạo Sở Y tế các tỉnh, thành phố đăng tải và báo cáo về danh sách người đăng ký hành nghề KCB tại các cơ sở KCB theo đúng quy định tại Nghị định 109/2016/NĐ-CP.

2.7. Về phối hợp thực hiện công tác kiểm tra, công tác chỉ đạo thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT, cung cấp số liệu phục vụ công tác quản lý nhà nước về BHYT

- Bộ Y tế đã ban hành Kế hoạch số 766/KH-BYT ngày 03/8/2018 kiểm tra việc thực hiện chính sách, pháp luật BHYT năm 2018. Bộ Y tế và BHXH Việt Nam

phối hợp thống nhất đề cương, bộ công cụ, cách thức kiểm tra và thực hiện kiểm tra theo kế hoạch từ tháng 9/2018.

- Đối với các vướng mắc trong triển khai thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT thuộc quy định của các văn bản quy phạm pháp luật do Bộ Y tế ban hành, các Vụ/Cục của Bộ Y tế khẩn trương thực hiện sửa đổi, bổ sung.

- Đối với các nội dung vướng mắc, phát sinh trong quá trình triển khai thực hiện cần hướng dẫn bổ sung, BHXH Việt Nam tổng hợp gửi Bộ Y tế để thống nhất hoặc ban hành văn bản hướng dẫn.

- Bảo hiểm xã hội Việt Nam thực hiện cung cấp, chia sẻ thông tin, số liệu liên quan tới BHYT theo đề nghị của Bộ Y tế tại công văn số 4436/BYT-BH ngày 02/8/2018 và các thông tin, dữ liệu, kết quả giám định điện tử của các cơ sở khám chữa bệnh, các tỉnh, thành phố để phục vụ công tác quản lý, điều hành, xây dựng chính sách quản lý nhà nước về BHYT và chỉ đạo xác minh, làm rõ để chấn chỉnh trước khi cung cấp thông tin cho báo chí.

Bộ Y tế và BHXH Việt Nam thông báo kết luận của Thứ trưởng Bộ Y tế Phạm Lê Tuấn và Phó Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam Phạm Lương Sơn tại Hội nghị giao ban quý II năm 2018 để các cơ quan, đơn vị, cơ sở khám chữa bệnh biết và tổ chức thực hiện./.

**TL. TỔNG GIÁM ĐỐC
BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
CHÁNH VĂN PHÒNG**



Chu Mạnh Sinh

**TL. BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ
CHÁNH VĂN PHÒNG BỘ**



Nguyễn Xuân Trường

Nơi nhận:

- PTTg. Vũ Đức Đam (để b/c);
- BT. Nguyễn Thị Kim Tiến (để b/c);
- TGD. Nguyễn Thị Minh (để b/c);
- Các đ/c Thứ trưởng Bộ Y tế, Phó TGD BHXH Việt Nam (để b/c);
- Văn phòng Chính phủ;
- Bộ Tài chính;
- BHXH Việt Nam;
- Các Vụ, Cục, VPB, TTrB thuộc BYT;
- Lưu: VT, BH, VPB1.