

Số: *gđ* /CV-TTYT
V/v: Rút kinh nghiệm công tác
KCB BHYT tại trạm y tế 6
tháng đầu năm 2022.

Thiệu Hóa, ngày 22 tháng 7 năm 2022

Kính gửi: Trường trạm y tế các xã, thị trấn

Sau khi Trung tâm y tế huyện đi thanh quyết toán khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (KCB-BHYT) 6 tháng đầu năm 2022 với Bảo hiểm xã hội tỉnh Thanh Hoá và qua kiểm tra công tác KCB-BHYT của Bảo hiểm xã hội huyện Thiệu Hóa (có kiểm tra đối chứng trực tiếp tại hộ gia đình) ở 05 xã Thiệu Long, Thiệu Toán, Thiệu Phúc, Thiệu Công, Minh Tâm. Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Thiệu Hóa yêu cầu các Trạm y tế các xã, thị trấn chấn chỉnh một số sai phạm mà cơ quan Bảo hiểm xã hội chỉ ra như sau:

1- Đối với công tác khám bệnh

- Đa số các Trạm y tế xã, thị trấn KCB và cấp thuốc cho bệnh nhân không có sổ y bạ.

- Tình trạng thông tuyến sai quy định (Bệnh nhân đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại các bệnh viện ngoài tỉnh và các bệnh viện hạng 1 trong tỉnh không được KCB-BHYT tại trạm y tế).

- Tình trạng bệnh nhân đang khám và điều trị tại các bệnh viện tuyến trên nhưng vẫn phát sinh khám và lấy thuốc tại trạm y tế xã (Trùng liên viện) vẫn còn xảy ra: Quý I có xã Thiệu Thành 2 đối tượng, Minh Tâm 1 đối tượng, Quý II có 4 xã Thiệu Long, Thiệu Tiên, Thiệu Thành, Tân Châu mỗi xã 1 đối tượng. Đặc biệt bệnh nhân không đi khám bệnh BHYT tại trạm nhưng vẫn phát sinh KCB tại Trạm và một người cầm thẻ của cả nhà đi khám lấy thuốc cùng lúc.

- Còn tình trạng ký thay, ký hộ, mạo chữ ký, có tháng điểm chỉ có tháng ký. Khi điểm chỉ chưa ghi rõ điểm chỉ ngón nào và chưa thống nhất ngón tay điểm chỉ trong các tháng.

2. Đối với cấp thuốc

- Việc khám bệnh và cấp thuốc cho bệnh nhân nhiều xã chưa đúng, điển hình như: Viêm họng cấp, viêm phế quản phổi mà lại cấp Pivineuron và Biofil; bệnh lý tăng huyết áp thứ phát mà lại cấp Hoạt huyết phúc hưng; Viêm kết mạc mà lại cấp Cefadroxil PMP 250mg, Cefadroxil PMP 500mg, Fabamox 250 mg, đây là kháng sinh toàn thân chỉ dùng trong viêm kết mạc do lậu cầu, bạch hầu, có thể dùng một trong các loại kháng sinh sau khi bệnh tiến triển nặng, kèm theo triệu chứng toàn thân.

- Chi phí bình quân mỗi lượt khám (cả công khám và thuốc) của cả huyện quý 2 còn vượt cao hơn mức bình quân chung của tỉnh (khoảng 73.000 đ/lượt). Đặc biệt là trong quý 2 có 14 xã rất cao như: Thiệu Trung 103.899 đ, Thiệu Tiên 102.046 đ, Thiệu Giang 100.408 đ, Thiệu Thành 99.953 đ, Thiệu Toán 96.420 đ, Tân Châu 95.965 đ, Thiệu Ngọc 95.231 đ, Thiệu Phúc 92.391 đ, Minh Tâm 92.005, Thị trấn 90.609, Thiệu Phú 88.406, Thiệu Giao 86.857, Thiệu Quang 84.583 đ, Thiệu Chính 82.997 đ. Số xã còn lại có chi phí bình quân mỗi lượt khám dưới 80.000 đ/lượt, đặc biệt 2 xã có số lượt khám chữa bệnh trong quý 2 rất nhiều nhưng chi phí bình quân mỗi lượt khám thấp đó là Thiệu

Long 64.217 đ, Thiệu Duy 68.768 đ. Nếu chi phí bình quân mỗi lượt khám của từng xã cao sẽ ảnh hưởng đến chi phí bình quân chung của toàn huyện, vì vậy khi thuyết minh tổng mức khám chữa bệnh năm 2022 sẽ rất khó khăn (vì không phát sinh dịch vụ kỹ thuật mới...), nếu không thuyết minh giải trình được thì BHXH sẽ xuất toán số kinh phí vượt tổng mức, khi đó Trung tâm y tế huyện sẽ trừ vào tiền công khám chữa bệnh của những xã có chi phí bình quân mỗi lượt khám cao.

- Đa số bệnh theo thuốc, tức là Trung tâm Y tế cấp thuốc về thì hầu như bệnh theo thuốc đó.

- Có xã thuốc nhận về cấp trong vòng 05 ngày là hết thuốc từ ngày 18 đến ngày 24, có ngày 50 bệnh nhân, có ngày 01 bệnh nhân đến khám (Thiệu Long mã khám bệnh không phù hợp với lứa tuổi, như còn trẻ cho thuốc bổ gan mà chẩn đoán viêm gan do rượu...).

Để làm tốt công tác KCB BHYT trong thời gian tới và hạn chế đến mức thấp nhất việc từ chối thanh toán của cơ quan BHXH. Giám đốc Trung tâm y tế huyện Thiệu Hóa yêu cầu trưởng trạm y tế các xã, thị trấn cần chấn chỉnh và rút kinh nghiệm nghiêm túc một số nội dung sau:

- Chấn chỉnh lại toàn bộ quá trình khám chữa bệnh tại trạm y tế đảm bảo thông tuyến đúng, có bệnh nhân đến trạm khám trực tiếp và nếu có bệnh thì mới cấp thuốc, thuốc cấp phải đúng chỉ định của nhà sản xuất, nghiêm cấm việc không có người vẫn khám và cấp thuốc dẫn đến tình trạng ký thay, ký hộ, mỗi tháng một chữ ký khác nhau.

- Cân đối thuốc cấp cho bệnh nhân phải hợp lý, phù hợp với hạng của cơ sở khám chữa bệnh để giảm chi phí bình quân KCB trên mỗi lượt khám

- Thường xuyên rà soát nhân viên y tế trên cổng His và cổng giám định của đơn vị mình xem đã đầy đủ và chính xác các thông tin chưa, nếu thiếu thì bổ sung thêm vào, nếu thừa thì phải xóa đi. Khi có thay đổi nhân sự thì phải chủ động điều chỉnh trên 2 cổng kịp thời.

- Các xã thực hiện dự án Nhật Quang cần đẩy mạnh tuyên truyền để tăng đối tượng đến làm các dịch vụ tại trạm y tế, tránh tình trạng VTYT, HCN đã cấp cho trạm y tế để hết hạn sử dụng dẫn đến lãng phí, nếu xã nào để VTYT, HCN hết hạn sử dụng thì trưởng trạm phải chịu trách nhiệm.

- Hàng tháng đi thanh toán các xã phải rà soát lại toàn bộ chữ ký của các mẫu biểu, bảng kê liên quan và xếp bảng kê chi phí khám bệnh lần lượt theo danh sách (mẫu 79a-HD) và đóng lại theo tháng (có bì theo mẫu gửi kèm).

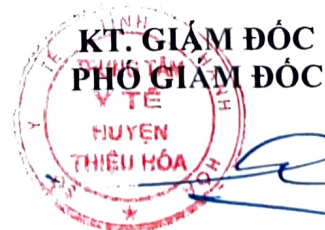
- Hàng quý các xã phải in sổ KCB (sổ A1) tại trạm y tế, đóng thành quyển và nộp về bộ phận kế toán vào ngày đi thanh toán của tháng cuối quý.

- Các nội dung khác không đề cập tại công văn này vẫn tiếp tục thực hiện theo yêu cầu tại các công văn trước của TTYT huyện.

Trên đây một số nội dung cần chấn chỉnh, rút kinh nghiệm trong công tác khám chữa bệnh BHYT trong 6 tháng đầu năm 2022./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT.



Trần Văn Huy