

Số: /KL-TTrB

Hà Nội, ngày tháng năm

KẾT LUẬN THANH TRA
Về việc chấp hành các quy định của pháp luật về khám,
chữa bệnh và bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương

Thực hiện Quyết định số 188/QĐ-TTrB ngày 20/11/2020 của Chánh Thanh tra Bộ Y tế về thanh tra việc chấp hành các quy định của pháp luật về khám, chữa bệnh và bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương và Kế hoạch thanh tra đã được phê duyệt. Từ ngày 24/11/2020 đến ngày 26/01/2021, Đoàn thanh tra đã tiến hành thanh tra tại Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương, địa chỉ số 43 đường Tràng Thi, quận Hoàn Kiếm, Tp. Hà Nội.

Xét Báo cáo kết quả thanh tra việc chấp hành các quy định của pháp luật về khám, chữa bệnh và bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương ngày 30/03/2021 của Trưởng Đoàn thanh tra; ý kiến giải trình của Giám đốc Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương tại Công văn số 336/CV-PSTU ngày 09/04/2021, Công văn số 560/CV-PSTU ngày 11/06/2021; ý kiến của các đối tượng có liên quan tại Công văn số 02/BH ngày 17/5/2021 của Vụ Bảo hiểm Y tế và Công văn số 2581/BHXH-GĐBHYTE1 ngày 04/6/2021 của Bảo hiểm xã hội Thành phố Hà Nội, Chánh Thanh tra Bộ Y tế kết luận như sau:

I. KHÁI QUÁT CHUNG:

- Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương (Bệnh viện) tiền thân là Bệnh viện C, được thành lập vào những năm đầu hoà bình lập lại ở Miền Bắc, Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương là cơ sở chuyên khoa đầu ngành về phụ sản, sinh đẻ kế hoạch và sơ sinh. Trải qua 65 năm xây dựng và trưởng thành, tập thể thầy thuốc, người lao động bệnh viện đã đoàn kết, phát huy trí tuệ tập thể, bền bỉ nỗ lực vượt qua muôn vàn khó khăn, thử thách xây dựng bệnh viện phát triển lớn mạnh về mọi mặt. Bệnh viện Phụ Sản Trung ương hiện nay không chỉ là cơ sở khám, chữa bệnh chuyên khoa đầu ngành về chuyên ngành phụ sản, sinh đẻ kế hoạch và sơ sinh mà còn là cơ sở đào tạo, nghiên cứu khoa học chuyên sâu lớn nhất trong cả nước, đã có nhiều đóng góp cho sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

- Cơ cấu tổ chức gồm có: Ban Giám đốc; 09 phòng chức năng; 14 khoa lâm sàng, 09 khoa cận lâm sàng; 07 trung tâm nghiên cứu, điều trị và các Hội đồng thành lập theo Quy chế bệnh viện. Tính đến tháng 3 năm 2020, tổng số cán bộ, viên chức của bệnh viện có 1489 người (999 Biên chế - 490 Hợp đồng). Nhân lực trực tiếp tham gia khám, chữa bệnh là 1092 người (202 bác sĩ; 47 dược sĩ; 415 Điều dưỡng; 304 Hộ sinh và 124 Kỹ thuật viên). Ngoài ra, còn có nhiều cán bộ, giảng viên của Bộ môn Phụ Sản và một số bộ môn khác của Đại học Y Hà Nội trực tiếp tham gia khám bệnh, chữa bệnh; đào tạo thực hành tại bệnh

viện, góp phần quan trọng trong việc nâng cao chất lượng khám, điều trị và thương hiệu của bệnh viện

- Giường bệnh nội trú theo kế hoạch là 1350 giường. Thực kê 947 giường (70% giường bệnh kế hoạch). Chưa triển khai được 50 giường điều trị ban ngày.

- Bệnh viện được tự chủ về tài chính, nhân lực, do vậy, Bệnh viện chủ động trong các mặt hoạt động và xây dựng các chiến lược phát triển, cung cấp dịch vụ kỹ thuật, đảm bảo nguồn thu viện phí phục vụ cho công tác khám bệnh, chữa bệnh và tái đầu tư phát triển.

II. KẾT QUẢ THANH TRA

1. Thực hiện các quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh

1.1. Các văn pháp lý về khám bệnh, chữa bệnh để triển khai thực hiện

- Bệnh viện đã căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009, các Nghị định của Chính phủ, các Thông tư, văn bản hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế để triển khai thực hiện khám bệnh, chữa bệnh.

- Thực trạng và kết quả triển khai các quy định về cấp Chứng chỉ hành nghề và quản lý người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện:

+ Bệnh viện đã triển khai các quy định về cấp chứng chỉ hành nghề. Theo báo cáo của Bệnh viện, tổng số nhân viên y tế được cấp chứng chỉ hành nghề toàn bệnh viện là 967 người. Năm 2019, Phòng Tổ chức cán bộ đã làm hồ sơ và đề nghị Bộ Y tế cấp chứng chỉ hành nghề cho 200 trường hợp. Năm 2020, đã có 133 nhân viên y tế được cấp chứng chỉ hành nghề đúng quy định.

+ Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được ban hành đã giúp bệnh viện thực hiện quy trình đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề cho nhân viên y tế thuận lợi hơn nhưng trong quá trình triển khai thực hiện cũng vẫn có một số trường hợp thời gian kéo dài vì thủ tục xin lý lịch tư pháp mất nhiều thời gian, một số người phải về địa phương để xin Lý lịch tư pháp.

1.2. Triển khai Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 của Bộ Y tế về hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện và các văn bản có liên quan

Căn cứ Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 về hướng dẫn thực hiện Quản lý chất lượng khám, chữa bệnh tại Bệnh viện và các văn bản có liên quan, Bệnh viện đã triển khai các nội dung quản lý chất lượng khám, chữa bệnh:

- Bệnh viện đã thành lập Phòng quản lý chất lượng theo Quyết định số 1490/QĐ-BYT ngày 22/04/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc thành lập phòng Quản lý chất lượng bệnh viện Phụ - Sản Trung ương. Phòng Quản lý chất lượng là đơn vị đầu mối triển khai và tham mưu cho Giám đốc, Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện về công tác quản lý chất lượng bệnh viện. Hằng năm, xây dựng kế hoạch hoạt động về công tác quản lý chất lượng bệnh viện trình Giám đốc phê duyệt và tổ chức triển khai thực hiện.

- Ngày 05/11/2018, Giám đốc Bệnh viện ký ban hành Quyết định số 1787/QĐ-PSTW về việc thành lập Hội đồng Quản lý chất lượng bệnh viện. Hội đồng quản lý chất lượng bệnh viện và mạng lưới Quản lý chất lượng với thành

viên là các bác sỹ, điều dưỡng trưởng đơn vị. Hội đồng quản lý chất lượng do Giám đốc Bệnh viện làm Chủ tịch hội đồng, thành viên là lãnh đạo các đơn vị lâm sàng, cận lâm sàng, phòng chức năng trong Bệnh viện; Hội đồng xây dựng và ban hành qui chế, chức năng, nhiệm vụ cụ thể của Hội đồng và của từng Ban trong Hội đồng quản lý chất lượng.

- Ngày 31/12/2019, Giám đốc Bệnh viện ký ban hành Quyết định số 1869/QĐ-PSTW về việc cử cán bộ tham gia quản lý chất lượng tại các khoa, phòng, trung tâm, đơn vị.

- Kết quả kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện cuối năm 2019 của Bộ Y tế, Bệnh viện đạt 3,82 điểm. Kiểm tra 6 tháng đầu năm 2020: 3,78 điểm. Kiểm tra Bộ tiêu chí bệnh viện an toàn về phòng chống Covid-19 và các bệnh viêm đường hô hấp cấp, bệnh viện đạt 84,5% tổng điểm áp dụng và đạt mức bệnh viện an toàn.

- Bệnh viện đã thực hiện các nội dung của Quyết định số 3088/QĐ-BYT ngày 16/07/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành bộ tiêu chí bệnh viện an toàn phòng chống dịch COVID -19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp.

1.3. Triển khai Thông tư số 01/2013/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 11/01/2013 về hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và các văn bản có liên quan

- Bệnh viện đã triển khai các quy định của pháp luật về hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm. Đảm bảo chất lượng xét nghiệm phục vụ công tác khám, chữa bệnh. Khoa Sinh hóa, Huyết học, Trung tâm Chẩn đoán trước sinh đã đạt chứng chỉ công nhận ISO 15189:2012. Khoa Huyết học bệnh viện được công nhận là phòng xét nghiệm được phép khẳng định kết quả HIV dương tính. Kết quả đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học của các khoa xét nghiệm bệnh viện đạt mức cao.

- Triển khai thực hiện nội kiểm và ngoại kiểm để đảm bảo chất lượng xét nghiệm. Phổ biến nội dung và hỗ trợ các đơn vị có labo xét nghiệm thực hiện theo 169 tiêu chí đánh giá chất lượng phòng xét nghiệm. Bệnh viện thường xuyên Nội kiểm chất lượng xét nghiệm.

1.4. Kết quả thanh tra việc thực hiện các quy chế bệnh viện

1.4.1. Ưu điểm

a) Việc triển khai thực hiện các văn bản về khám, chữa bệnh:

Bệnh viện đã tích cực triển khai những văn bản chỉ đạo của Bộ Y tế như: Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 về Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện; Thông tư số 01/2013/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 11/1/2013 về hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ Y tế về hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện và những văn bản có liên quan.

b) Việc thực hiện quy chế bệnh viện:

- Quy chế thường trực, cấp cứu:

+ Bệnh viện đã thực hiện tốt các quy định về trực bệnh viện theo 4 cấp (trực lãnh đạo, trực lâm sàng, cận lâm sàng, và trực hành chính - bảo vệ). Bệnh

viện đảm bảo trực 24/24 giờ, khi có bệnh nhân cấp cứu các bác sĩ, y tá, hộ lý đều khẩn trương, không gây phiền hà cho bệnh nhân.

+ Các phương tiện dụng cụ, thuốc, ô xy... đều được chuẩn bị sẵn sàng để phục vụ việc cấp cứu. Bệnh viện đều chuẩn bị đầy đủ hộp dụng cụ và cơ số thuốc chống shock. Tủ thuốc cấp cứu của các khoa đều có danh mục thuốc cấp cứu và không có thuốc quá hạn sử dụng.

+ Hằng ngày, Bệnh viện duy trì đầy đủ chế độ giao ban toàn viện, giao ban khoa để bàn giao tình hình bệnh nhân, cơ số thuốc, dụng cụ, có sổ sách ghi chép đầy đủ.

- Quy chế chẩn đoán bệnh làm hồ sơ bệnh án:

Bệnh viện đã thực hiện Quy chế hồ sơ bệnh án, làm bệnh án cho người bệnh vào viện trong giờ cũng như vào cấp cứu; bệnh án được làm theo mẫu của Bộ Y tế, được bảo quản, ghi chép đầy đủ và được quản lý thống nhất tại Phòng Kế hoạch tổng hợp của bệnh viện. Ban giám đốc và Phòng Kế hoạch tổng hợp thường xuyên tổ chức kiểm tra việc thực hiện Quy chế bệnh án để chấn chỉnh, uốn nắn kịp thời.

- Quy chế kê đơn và bán thuốc theo đơn:

+ Qua kiểm tra các bệnh án của các người bệnh hiện đang nằm điều trị và một số bệnh án của người bệnh đã ra viện cho thấy: Các thuốc sử dụng trong bệnh án phù hợp với chẩn đoán. Chỉ định hợp lý việc dùng thuốc, xét nghiệm, thủ thuật. Phân cấp chăm sóc phù hợp theo từng người bệnh.

+ Bệnh viện đã triển khai đơn thuốc điện tử ở các khoa nhằm hạn chế sai sót khi kê đơn và đang xây dựng bệnh án điện tử.

- Quy chế hội chẩn:

Khi bệnh nhân nặng, khó chẩn đoán đã được các bác sĩ điều trị báo cáo lãnh đạo khoa, lãnh đạo bệnh viện tổ chức hội chẩn rộng rãi toàn khoa, liên khoa, hay toàn viện, nhờ vậy chất lượng công tác chẩn đoán và điều trị đã đạt được nhiều kết quả tốt.

- Thực hiện quy chế chăm sóc người bệnh toàn diện:

+ Bệnh viện đã bố trí đầy đủ bác sĩ, y tá chăm sóc người bệnh theo quy định; đầu tư tương đối đầy đủ dụng cụ và phương tiện phục vụ chăm sóc toàn diện.

+ Trong điều trị nội trú, nhân viên y tế thường xuyên theo dõi sát người bệnh, ghi chép tương đối đầy đủ, trung thực các diễn biến, các nội dung chăm sóc vào phiếu theo dõi. Khi phát hiện các dấu hiệu bất thường y tá trực báo cáo bác sĩ để xử lý kịp thời. Các bệnh nhân có chỉ định chăm sóc hộ lý và chế độ dinh dưỡng.

- Quy chế giải quyết người bệnh tử vong:

Người bệnh sau khi được xác định tử vong đều được tổ chức kiểm thảo tử vong trong 15 ngày. Có sổ ghi chép, có trích biên bản kiểm điểm tử vong dán vào hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Quy chế chống nhiễm khuẩn bệnh viện:

Bệnh viện đã thành lập Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn, triển khai các hoạt động giặt, là, hấp, sấy tập trung đảm bảo đúng quy định, định kỳ có cấy kiểm tra các chỉ tiêu Vi sinh vật. Tăng cường đầu tư nhân lực và kinh phí để thực hiện các công việc vô khuẩn, khử khuẩn, tiệt khuẩn các dụng cụ, cung cấp nước sạch

cho bệnh nhân. Thực hiện vệ sinh nội, ngoại cảnh, đảm bảo tốt vệ sinh chung trong bệnh viện.

- Quy chế xử lý chất thải y tế:

Triển khai thực hiện các quy định về công tác về môi trường y tế trong bệnh viện, Bệnh viện đã thực hiện như sau:

+ Xây dựng kế hoạch phổ biến pháp luật về quản lý chất thải y tế cho cán bộ nhân viên y tế và nhân viên vệ sinh công nghiệp trong bệnh viện.

+ Thực hiện các quy định về Quản lý và phân loại chất thải y tế tại các khoa, phòng. Có sổ theo dõi việc bàn giao chất thải y tế giữa các khoa/phòng với Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn.

+ Sử dụng các loại hóa chất dùng rửa tay phẫu thuật, khử khuẩn sơ bộ, khử khuẩn dụng cụ dùng trong bệnh viện có trong danh mục được phép sử dụng. Khoa Chống nhiễm khuẩn đã xây dựng kế hoạch dự trù hằng năm và tổ chức đấu thầu công khai.

+ Đã ký hợp đồng vận chuyển và xử lý chất thải thông thường và hợp đồng thu gom và tái chế chất thải y tế.

1.4.2. Tồn tại, hạn chế

a) Hồ sơ bệnh án:

- Chữ viết trong bệnh án còn viết ngoáy, viết tắt. Việc ghi chép các thủ tục hành chính chưa đầy đủ như: ngày, giờ vào viện và vào khoa, các chỉ số: mạch, nhiệt độ, huyết áp, giờ mổ, diễn biến bệnh;

- Còn dùng bút xóa để tẩy, xóa nhiều chỗ trong bệnh án, một số bác sỹ chỉ ký mà không ghi rõ họ tên;

- Thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần (Fentanyl, Morphin) không đánh số theo dõi, không viết liều lượng bằng chữ theo quy định.

- Một số bệnh án không có tờ trích biên bản hội chẩn dán trong bệnh án, không có đủ chữ ký các thành phần tham gia hội chẩn.

- Nhiều điều dưỡng, nữ hộ sinh chỉ ghi tên vào hồ sơ bệnh án, rất khó xem xét trách nhiệm nếu xảy ra sự cố, đặc biệt là khi có nhiều điều dưỡng, nữ hộ sinh trùng tên trong cùng một khoa, phòng.

- Nhiều kết quả xét nghiệm sinh hóa, huyết học do kỹ thuật viên ký mà không có chữ ký của Trưởng khoa xét nghiệm.

b) Sổ sách chuyên môn:

Sổ ghi Biên bản Hội chẩn của một số khoa không thực hiện theo mẫu của Bộ Y tế mà theo mẫu riêng của Bệnh viện, việc ghi chép trong Biên bản còn sơ sài, không ghi ngày, tháng, năm hội chẩn; không có tên các bác sỹ tham gia hội chẩn; chưa đầy đủ chữ ký của người chủ trì và các thành viên tham gia hội chẩn.

c) Về chất lượng xét nghiệm:

Diện tích tại các khoa Xét nghiệm và khoa Huyết học còn chật hẹp.

d) Về kiểm soát nhiễm khuẩn:

- Hợp đồng xử lý rác thải không ghi ngày, tháng, năm ký;

- Biên bản bàn giao để thanh toán và sổ phân loại rác thải, số liệu thành phần không khớp, Đoàn thanh tra đã giao lại cho Khoa và Bệnh viện làm rõ và chấn chỉnh, khắc phục.

1.5. Việc thực hiện Quy chế chuyên môn Dược, Trang thiết bị y tế; Quy chế quản lý chất lượng thuốc, Quy chế quản lý thuốc, Quy chế quản lý thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần và tiền chất dùng làm thuốc trong Bệnh viện

Bệnh viện đã căn cứ Luật Dược số 105/2016/QH13, các Nghị định của Chính phủ, các Thông tư, văn bản hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế để triển khai thực hiện để triển khai thực hiện Quy chế chuyên môn Dược, Trang thiết bị y tế; Quy chế quản lý chất lượng thuốc, Quy chế quản lý thuốc, Quy chế quản lý thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần và tiền chất dùng làm thuốc trong Bệnh viện, cụ thể như sau:

1.5.1. Hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị

- Bệnh viện thành lập Hội đồng thuốc và điều trị Bệnh viện Phụ Sản Trung ương. Hội đồng gồm có Phó giám đốc Bệnh viện là Chủ tịch Hội đồng, Trưởng Khoa Dược là ủy viên thường trực, Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp là Ủy viên Thư ký và các ủy viên là các Trưởng khoa điều trị, các Trưởng phòng có liên quan.

- Giám đốc Bệnh viện ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị. Hội đồng thuốc và điều trị có nhiệm vụ tham mưu cho Giám đốc Bệnh viện về cung ứng, sử dụng bảo quản thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả. Xây dựng các phác đồ điều trị phù hợp với đặc điểm Bệnh viện.

- Hội đồng thuốc và điều trị đã đề ra tiêu chí lựa chọn thuốc sử dụng tại Bệnh viện. Hằng năm, Hội đồng thuốc và điều trị xây dựng Danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện theo nhu cầu điều trị của các khoa lâm sàng và xây dựng các quy định cụ thể về: Các tiêu chí lựa chọn thuốc để xây dựng danh mục thuốc bệnh viện; Lựa chọn các hướng dẫn điều trị (các phác đồ điều trị) làm cơ sở cho việc xây dựng danh mục thuốc; Quy trình và tiêu chí bổ sung hoặc loại bỏ thuốc ra khỏi danh mục thuốc bệnh viện; Các tiêu chí để lựa chọn thuốc trong đấu thầu mua thuốc; Lựa chọn một số thuốc không nằm trong danh mục thuốc bệnh viện trong trường hợp phát sinh do nhu cầu điều trị; Quy trình giám sát sử dụng thuốc tại các khoa lâm sàng; Quản lý, giám sát hoạt động thông tin thuốc của trình dược viên, công ty dược và các tài liệu quảng cáo thuốc.

- Các hoạt động kiểm soát thông tin về thuốc: Hội đồng đã thường xuyên chỉ đạo Đơn vị Thông tin thuốc trong bệnh viện cập nhật thông tin về thuốc, cung cấp thông tin về thuốc nhằm bảo đảm sử dụng thuốc hợp lý, an toàn trong phạm vi bệnh viện; Tư vấn cho Giám đốc bệnh viện xây dựng, ban hành và triển khai qui định về hoạt động giới thiệu thuốc trong phạm vi bệnh viện.

1.5.2. Hoạt động của Khoa Dược Bệnh viện

1.5.2.1. Tổ chức khoa Dược

- Khoa Dược được tổ chức và hoạt động theo quy định tại Thông tư số 22/2011/TT- BYT ngày 10/6/2011 của Bộ Y tế.

- Nhân viên Khoa dược được phân thành các bộ phận chính sau: dược chính; dược lâm sàng, thông tin thuốc - cảnh giác dược; nhà thuốc bệnh viện; hệ thống kho thuốc 2 cấp (kho chính, kho lẻ; tủ thuốc trực); kho hóa chất; thống kê dược, tiếp liệu; pha chế; cung cấp thuốc đến khoa lâm sàng.

1.5.2.2. Các hoạt động chính của khoa Dược

a) Xây dựng các quy trình quản lý Dược:

Khoa Dược đã xây dựng các quy trình trong quản lý Dược để trình Giám đốc Bệnh viện phê duyệt.

b) Xây dựng Danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện hằng năm theo nhu cầu điều trị hợp lý của các khoa lâm sàng. Danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện được Hội đồng thuốc và điều trị thông qua trong các cuộc họp thường kỳ;

- Tham gia xây dựng Danh mục thuốc và cơ sở thuốc của tủ trực tại khoa lâm sàng trình Giám đốc Bệnh viện phê duyệt;

- Lập dự trù mua thuốc và tổ chức cung ứng đáp ứng yêu cầu điều trị của Bệnh viện, là đầu mối tổ chức đấu thầu mua thuốc trong Bệnh viện.

c) Về nhập thuốc - xuất thuốc

- Đoàn không thanh tra việc đấu thầu mua thuốc của Bệnh viện.

- Hội đồng kiểm nhập đã tiến hành đối chiếu giữa hóa đơn với thực tế về cảm quan của thuốc và các chi tiết của từng mặt hàng như: Tên thuốc, nồng độ, hàm lượng, đơn vị tính, quy cách đóng gói, số lượng, đơn giá, hạn dùng, hãng sản xuất, nước sản xuất.

d) Về cấp phát thuốc

Bệnh viện có ban hành Quyết định về việc thành lập Tổ kiểm kê thuốc hằng tháng tại các kho của Khoa Dược, Tổ kiểm kê có nhiệm vụ kiểm kê thuốc tại Khoa Dược định kỳ hằng tháng theo đúng quy định.

e) Bảo quản thuốc

- Thuốc Gây nghiện, hướng tâm thần được bảo quản tại 01 tủ riêng có khóa chắc chắn (do dược sỹ đại học phụ trách).

- Khoa Dược có 01 kho chính có tổng diện tích 40m², kho lẻ diện tích 20 m². Trong kho có trang bị hệ thống giá, kệ, tủ mát, điều hòa nhiệt độ; thiết bị theo dõi nhiệt độ, độ ẩm, thực hiện theo dõi nhiệt độ, độ ẩm hằng ngày; thiết bị theo dõi nhiệt độ, độ ẩm được hiệu chỉnh định kỳ theo quy định.

- Tại thời điểm thanh tra, các thuốc trong kho được kiểm tra có đủ thông tin về tên thuốc, số đăng ký, số lô, ngày sản xuất, hạn sử dụng, đơn vị sản xuất, đơn vị nhập khẩu; các thuốc được bảo quản theo điều kiện ghi trên nhãn thuốc, không có thuốc quá hạn sử dụng.

1.5.2.3. Về hoạt động thông tin thuốc và Dược lâm sàng

- Bệnh viện có phân công Dược sỹ đại học phụ trách và theo dõi công tác thông tin thuốc và Dược lâm sàng. Bộ phận Dược lâm sàng, thông tin thuốc tại Bệnh viện hoạt động theo hướng dẫn tại Thông tư số 31/2012/TT- BYT ngày 20/12/2012 của Bộ Y tế. Đơn vị Thông tin thuốc đã xây dựng Quy trình tiếp nhận và trả lời câu hỏi thông tin thuốc.

- Tiến hành các giám sát phản ứng có hại của thuốc (ADR) và các sai sót trong điều trị.

- Cập nhật các hướng dẫn điều trị: Cập nhật hướng dẫn tiêm truyền kháng sinh; cập nhật hướng dẫn sử dụng thuốc Biệt dược gốc theo Công văn số 2101/QLD-ĐK ngày 07/11/2018 của Cục Quản lý Dược và thực hiện Thông tư số 01/2018/TT_BYT ngày 18/01/2018 quy định ghi nhãn thuốc, nguyên liệu làm thuốc và Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc.

+ Thực hiện các thông báo thuốc mới, hết thuốc và thuốc thay thế, cập nhật các quy định mới về sử dụng thuốc theo quy định của Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội về sử dụng thuốc.

+ Cập nhật các thông tin về sử dụng thuốc, thông tin về các tác dụng có hại, các tương tác bất lợi của thuốc trên trang thông tin tham khảo: <http://canhgiacduoc.org.vn>; <http://medicines.org.uk>; <http://micromedexsolution.com>

*Đoàn thanh tra kiểm tra thực tế tại các kho thuốc của Bệnh viện và kiểm tra xác suất 12 thuốc hiện đang bảo quản cấp phát tại kho Chính của khoa Dược

- Các thuốc được nhập về theo đúng kết quả trúng thầu của bệnh viện: Có hợp đồng kinh tế, hóa đơn, giá nhập theo đúng giá thuốc trúng thầu.

- Thông tin về quản lý thuốc được theo dõi đầy đủ theo quy định, các thuốc có đủ thông tin về: Tên thuốc, nồng độ, hàm lượng, nhà sản xuất, nước sản xuất, số lô, hạn sử dụng của thuốc.

- Thuốc được bảo quản ở nhiệt độ theo đúng quy định ghi trên nhãn thuốc.

1.5.3. Công tác quản lý thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần, tiền chất dùng làm thuốc:

1.5.3.1. Mua thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần, tiền chất dùng làm thuốc

- Bệnh viện thực hiện mua thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần, tiền chất dùng làm thuốc theo kết quả trúng thầu tại Bệnh viện.

- Bệnh viện thực hiện việc dự trữ thuốc và thực hiện mua theo các bản dự trữ thuốc gây nghiện hướng tâm thần theo quy định.

1.5.3.2. Bảo quản thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần, tiền chất dùng làm thuốc:

- Thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần, tiền chất dùng làm thuốc được bảo quản trong tủ của kho chính và kho lẻ của bệnh viện. Tủ bảo quản thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần, tiền chất dùng làm thuốc có khoá chắc chắn chống thất thoát theo quy định.

- Đoàn thanh tra kiểm tra thuốc gây nghiện, hướng thần, số lượng thuốc hiện đang bảo quản trong kho phù hợp với số lượng thuốc theo dõi trên sổ sách và phần mềm máy tính.

1.5.3.3. Việc cấp phát thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần, tiền chất dùng làm thuốc:

Trường Khoa Dược uỷ quyền cho các dược sĩ có trình độ đại học trong khoa về việc uỷ quyền ký duyệt phiếu lĩnh thuốc bao gồm cả thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần và tiền chất dùng làm thuốc.

1.5.3.4. Hồ sơ sổ sách, chế độ báo cáo, huỷ thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần, tiền chất dùng làm thuốc:

- Bệnh viện đã mở sổ theo dõi xuất, nhập, tồn kho thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần, tiền chất dùng làm thuốc; Việc theo dõi, quản lý thuốc gây nghiện hướng thần được bệnh viện quản lý trên phần mềm máy tính.

- Thuốc gây nghiện, hướng thần được theo dõi về nhà sản xuất, nước sản xuất, đơn vị cung cấp, số lô, ngày sản xuất và hạn sử dụng của thuốc. Hằng tháng, Bệnh viện đều tiến hành kiểm kê các thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần, tiền chất dùng làm thuốc theo quy định.

***Tồn tại, hạn chế**

Còn có phiếu lĩnh thuốc lưu tại Khoa Dược được kiểm tra không đủ chữ ký người giao, người nhận; như phiếu lĩnh thuốc của Trung tâm chăm sóc & điều trị sơ sinh (nhà BC) lưu tại khoa Dược ngày 15/12/2020 không có chữ ký người nhận.

1.5.4. Nhà thuốc Bệnh viện

Bệnh viện có 02 Nhà thuốc trong khuôn viên bệnh viện: Hai nhà thuốc của bệnh viện đều đạt tiêu chuẩn thực hành tốt nhà thuốc (GPP). Bổ sung 10 quy trình (S.O.P) hoạt động tại nhà thuốc bệnh viện. Tháng 11 năm 2020, Sở Y tế Hà Nội đã tiến hành thẩm định lại và cấp lại giấy chứng nhận GPP cho 02 nhà thuốc của bệnh viện.

- Hai Nhà thuốc Bệnh viện có diện tích 50m², được trang bị đầy đủ hệ thống tủ trưng bày, hệ thống giá, kệ bảo quản thuốc theo quy định, có khu vực để người mua thuốc tiếp xúc và trao đổi thông tin về việc sử dụng thuốc với người bán lẻ, khu vực ra lẻ thuốc, khu vực tư vấn theo quy định. Khu vực bảo quản đảm bảo đủ ánh sáng theo quy định; hệ thống tủ, giá kệ bảo quản thuốc đảm bảo vệ sinh, thuận lợi cho việc trưng bày, bảo quản thuốc.

- Các nhà thuốc đã trang bị hệ thống điều hòa nhiệt độ, có nhiệt kế, ẩm kế được hiệu chỉnh định kỳ, thực hiện theo dõi nhiệt độ, độ ẩm hằng ngày, có sổ sách ghi chép theo dõi nhiệt độ, độ ẩm theo quy định.

- Về hồ sơ sổ sách:

+ Có tài liệu và có phương tiện tra cứu các tài liệu hướng dẫn sử dụng thuốc cập nhật, các quy chế dược hiện hành, các thông báo có liên quan của cơ quan quản lý dược để người bán lẻ có thể tra cứu và sử dụng khi cần.

+ Quản lý việc nhập, xuất, tồn trữ, theo dõi số lô, hạn dùng, nguồn gốc của thuốc và các thông tin khác có liên quan đến thuốc thông qua phần mềm máy tính.

+ Nhà thuốc Bệnh viện đã xây dựng quy trình thao tác chuẩn cho các nhân viên thực hiện, có các quy trình cơ bản như: Quy trình mua thuốc và kiểm soát chất lượng; bán thuốc, thông tin, tư vấn hướng dẫn sử dụng thuốc phải kê đơn; bán thuốc, thông tin, tư vấn hướng dẫn sử dụng thuốc không kê đơn; bảo quản và theo dõi chất lượng; giải quyết đối với thuốc bị khiếu nại hoặc thu hồi.

- Công tác quản lý chất lượng thuốc:

Đoàn kiểm tra xác suất 10 loại thuốc: tại thời điểm thanh tra các thuốc có thông tin đầy đủ về số đăng ký lưu hành, giấy phép nhập khẩu, thông tin về nhà sản xuất, nhà nhập khẩu, số lô và còn hạn sử dụng theo quy định.

- Hoạt động kinh doanh thuốc:

+ Đoàn thanh tra kiểm tra xác suất 10 thuốc tại Nhà thuốc, nhà thuốc đã cung cấp được giấy tờ pháp lý của đơn vị bán thuốc, hoá đơn mua thuốc, phiếu bán thuốc cho người bệnh. Các thuốc được kiểm tra có đủ thông tin về kết quả trúng thầu, nhà sản xuất, số đăng ký, số lô, ngày sản xuất, còn hạn sử dụng theo quy định.

+ Các thuốc được kiểm tra đã được đăng tải thông tin kê khai giá thuốc trên trang thông tin điện tử của Cục Quản lý dược theo quy định, giá bán thuốc của các đơn vị cho nhà thuốc thấp hơn giá thuốc đã kê khai với Cục Quản lý Dược.

+ Các thuốc được kiểm tra đã được đăng tải giá thuốc trúng thầu theo Bảng tổng hợp kết quả trúng thầu theo báo cáo của các cơ sở khám, chữa bệnh trên trang thông tin điện tử của Cục Quản lý Dược và có giá mua không cao hơn giá thuốc trúng thầu đã được công khai trên trang thông tin điện tử của Cục Quản lý Dược.

+ Qua kiểm tra xác xuất 10 thuốc trên, nhà thuốc xây dựng giá bán theo quy định về thặng số bán lẻ của cơ sở bán lẻ thuốc trong khuôn viên bệnh viện được quy định tại Nghị định số 54/2017/NĐ-CP ngày 08/5/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Dược; mức thặng số bán lẻ thuốc theo đúng quy định tại Thông tư số 15/2011/TT-BYT ngày 19/04/2011 của Bộ Y tế và Nghị định số 54/2017/NĐ-CP ngày 08/05/2017 của Chính phủ.

+ Các nhà thuốc của Bệnh viện thực hiện niêm yết giá thuốc thông qua bảng báo giá thuốc, thực hiện bán thuốc theo giá đã niêm yết.

***Tồn tại, hạn chế**

- Sổ theo dõi nhiệt độ, độ ẩm tại nhà thuốc không ghi đầy đủ nội dung, như: không ghi thời gian theo dõi nhiệt độ, độ ẩm, không theo dõi nhiệt độ, độ ẩm đầy đủ ở nhiều ngày trong tháng 11/2020 và tháng 12/2020;

- 09 hộp Canesten SDK: VN-17648-14 để ở nơi bán thuốc tại thời điểm thanh tra chưa được niêm yết giá theo quy định tại Điểm a, Khoản 2, Mục II, Phụ lục I-1a Tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc đối với Nhà thuốc ban hành kèm theo Thông tư số 02/2018/TT-BYT ngày 22/01/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc;

- Kiểm tra Phiếu bán thuốc được lưu tại Nhà thuốc Bệnh viện và Đơn thuốc được trích xuất tại Nhà thuốc từ hệ thống phần mềm công nghệ thông tin của Bệnh viện, ngày bán thuốc diễn ra trước ngày bác sĩ điều trị ký.

- Kiểm tra Đơn thuốc được trích xuất tại Nhà thuốc từ hệ thống phần mềm công nghệ thông tin của Bệnh viện, còn có đơn thuốc được kiểm tra thuốc không ghi đầy đủ thông tin liều dùng, cách dùng như đơn thuốc của người bệnh.

- Tại thời điểm thanh tra ngày 25/12/2020, kiểm tra thông tin trên Phiếu bán thuốc lưu tại Nhà thuốc, Nhà thuốc chưa xuất trình được đơn thuốc của người bệnh trên hệ thống phần mềm công nghệ thông tin.

1.5.5. Thực hiện các quy định của pháp luật về trang thiết bị y tế tại Bệnh viện

- Đoàn thanh tra không thanh tra hoạt động đấu thầu mua sắm và quản lý, bảo dưỡng trang thiết bị y tế tại Bệnh viện.

- Trang thiết bị y tế tại Bệnh viện được lập danh sách quản lý chặt chẽ, có sổ nhật ký trang thiết bị và bảo dưỡng theo khuyến cáo của nhà sản xuất, theo thời gian sử dụng và mức độ sử dụng của trang thiết bị, bảo đảm khai thác có hiệu quả phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh.

- Việc quản lý, cấp, phát hóa chất, vật tư y tế tiêu hao được tổ chức thực hiện tốt theo quy định của Bệnh viện.

2. Trách nhiệm thực hiện các quy định của pháp luật về Bảo hiểm y tế

2.1. Thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật về KCB BHYT

Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương đã triển khai thực hiện và tuân thủ các văn bản pháp luật và hướng dẫn của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền để triển khai thực hiện khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT).

*** Khó khăn, vướng mắc**

+ Theo Bệnh viện cơ quan BHXH Tp. Hà Nội thực hiện thông báo giao dự toán nguồn kinh phí KCB BHYT năm 2019 và 2020 không có cơ sở, thấp hơn so với chi phí thực tế tại Bệnh viện, sau đó Bệnh viện phải giải trình, đề xuất mới được thanh toán bổ sung gây mất thời gian, ảnh hưởng rất nhiều đến chất lượng KCB BHYT và hoạt động của Bệnh viện. Việc xác định tổng mức thanh toán chi phí KCB theo quy định tại Nghị định số 146/2018/NĐ-CP của Chính phủ có nhiều khó khăn, vướng mắc, không khả thi. Do đó, cần nghiên cứu hoàn thiện phương pháp xác định tổng mức thanh toán chi phí KCB với các cơ sở KCB. Tổng mức thanh toán chi phí KCB với các cơ sở KCB phải đảm bảo căn cứ khoa học, khách quan và xuất phát từ nhu cầu chi phí thật về KCB của Bệnh viện.

+ Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 và Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế quy định: *Giá của các phẫu thuật đã bao gồm chi phí gây mê hoặc gây tê (trừ chuyên khoa mắt); giá của các thủ thuật đã bao gồm chi phí thuốc gây tê, an thần tiền mê, chưa bao gồm chi phí gây mê (trừ một số trường hợp ghi cụ thể đã bao gồm chi phí gây mê)*". Theo Bệnh viện các phẫu thuật có sử dụng gây tê cơ quan BHXH TP. Hà Nội chưa thực hiện thanh toán theo giá với Bệnh viện, đang gây khó khăn cho Bệnh viện. Việc Bảo hiểm xã hội Việt Nam ban hành Công văn số 1163/BHXH-CSYT ngày 13/4/2020 về việc hướng dẫn thanh toán tạm thời một số phẫu thuật sử dụng phương pháp gây tê chưa được quy định giá, căn cứ định mức thuốc mê là không đúng thẩm quyền, không đúng với phương thức thanh toán theo giá dịch vụ, không đảm bảo thực hiện đúng yêu cầu của Chính phủ tại điểm 11 Nghị quyết số 30/NQ-CP ngày 11/5/2019 của Chính phủ và gây khó khăn cho Bệnh viện.

2.2. Về Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT

Kiểm tra, xác minh Hợp đồng KCB BHYT số 06/HĐKCB-BHYT ngày 25/12/2018 và Hợp đồng số 03/HĐKCB-BHYT ngày 05/6/2020 đã ký giữa BHXH Tp. Hà Nội và Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương về nội dung, thời gian và chủ thể ký hợp đồng cho thấy:

Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT đã ký năm 2019 và 2020 giữa cơ quan Bảo hiểm xã hội Tp. Hà Nội và Bệnh viện có nội dung theo Mẫu hợp đồng ban hành kèm theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế. Chủ thể ký Hợp đồng KCB BHYT năm 2019 và 2020 theo đúng thẩm quyền và thời gian ký hợp đồng năm 2019 đúng theo quy định.

*** Tồn tại, hạn chế**

Hợp đồng đã ký năm 2020, thời gian ký hợp đồng 05/6/2020 là chậm so với quy định; hợp đồng chưa thể hiện mục địa chỉ thư điện tử của Bệnh viện.

Hợp đồng chưa thoả thuận chi tiết, cụ thể các nội dung như phương thức thanh toán theo giá dịch vụ y tế đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt; về phương pháp giám định và từ chối thanh toán; về tạm ứng và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT... nhằm hạn chế những khó khăn, vướng mắc trong quá trình tổ chức thực hiện.

2.3. Về tạm ứng kinh phí KCB BHYT

Kiểm tra, xác minh tài liệu thanh tra về số chi phí báo cáo đề nghị thanh toán của Bệnh viện hằng quý, số tiền được cơ quan BHXH tạm ứng và thời gian tạm ứng theo quý, cho thấy: Cơ quan Bảo hiểm xã hội Tp. Hà Nội đã căn cứ pháp luật BHYT hiện hành để triển khai thực hiện tạm ứng kinh phí KCB BHYT với Bệnh viện.

***Tồn tại, hạn chế**

- Năm 2019: BHXH Tp. Hà Nội thực hiện tạm ứng với Bệnh viện quý IV/2019 là 01 lần, tỷ lệ tạm ứng 67,91% số báo cáo đề nghị quyết toán quý III/2019, thời gian tạm ứng 28/10/2019.

- Năm 2020: BHXH Tp. Hà Nội thực hiện tạm ứng với Bệnh viện quý I/2020 là 01 lần, tỷ lệ tạm ứng 91% số báo cáo đề nghị quyết toán quý IV/2019, thời gian tạm ứng 17/02/2020; quý III/2020 tạm ứng 01 lần, tỷ lệ tạm ứng 70% số báo cáo quyết toán quý II/2020, thời gian tạm ứng 28/7/2020.

Kết quả cho thấy: cơ quan bảo hiểm xã hội Tp Hà Nội và Bệnh viện chưa chấp hành và tuân thủ đúng quy định tại điểm a,b khoản 1 Điều 32 Luật bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 và Luật số 46/2014/QH13 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế về tỷ lệ và thời gian tạm ứng kinh phí KCB BHYT.

2.4. Về thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT

2.4.1. Về dự toán nguồn kinh phí và tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT

- Năm 2019: dự toán nguồn kinh phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Bệnh viện, do BHXH Tp Hà Nội thông báo, Bệnh viện không được tham gia xây dựng dự toán với tổng số 165.967.463.141 đồng.

Tổng mức thanh toán chi phí KCB năm 2019 của Bệnh viện là: 178.096.217.957 đồng (Theo thông báo ngày 19/8/2020 của BHXH TP Hà Nội), Bệnh viện không được tham gia xác định tổng mức thanh toán 2019.

- Năm 2020: Dự toán nguồn kinh phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Bệnh viện, do BHXH Tp. Hà Nội thông báo, Bệnh viện không được tham gia xây dựng và xác định dự toán với tổng số 158.756.928.000 đồng.

Theo Bệnh viện việc xây dựng dự toán nguồn kinh phí KCB BHYT tại Bệnh viện năm 2019 và 2020 và xác định tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT là do Bảo hiểm xã hội Tp. Hà Nội tổ chức thực hiện và thông báo với Bệnh viện, không có sự tham gia của Bệnh viện.

***Tồn tại hạn chế:**

Việc cơ quan BHXH Tp. Hà Nội thực hiện thông báo dự toán nguồn chi phí KCB BHYT tại Bệnh viện không có cơ sở khoa học, thực tiễn và không có sự tham gia của Bệnh viện. Việc xác định tổng mức thanh toán chi phí KCB thực hiện theo quy định tại Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ có nhiều khó khăn, vướng mắc.

2.4.2. Về danh mục và giá dịch vụ y tế thanh toán BHYT:

a) Về danh mục và giá DVKT thanh toán BHYT

Năm 2019 và 2020, Bệnh viện thực hiện DVKT theo Quyết định số 2143/QĐ-BYT ngày 04/6/2015 của Bộ Y tế Phê duyệt Danh mục 2577 kỹ thuật trong khám, chữa bệnh thực hiện tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương. Giá DVKT thanh toán BHYT căn cứ Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp và Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp.

b) Về danh mục và giá thuốc, hóa chất thanh toán BHYT:

- Năm 2019: Hội đồng thuốc và điều trị của Bệnh viện căn cứ vào nhu cầu sử dụng thực tế tại các Khoa, phòng và căn cứ Danh mục ban hành theo Thông tư số 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT để thông qua danh mục thuốc dùng trong Bệnh viện phù hợp với hạng bệnh viện. Xây dựng giá kế hoạch và số lượng trình Hội đồng thuốc và điều trị và gửi Bảo hiểm xã hội Tp. Hà Nội xin ý kiến về danh mục. Sau khi thống nhất giữa Hội đồng thuốc và điều trị và Bảo hiểm xã hội Tp. Hà Nội, Giám đốc Bệnh viện ra quyết định phê duyệt danh mục trình Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch lựa chọn nhà thầu. Sau khi có Quyết định phê duyệt Kế hoạch lựa chọn nhà thầu của Bộ Y tế, Bệnh viện tiến hành tổ chức đấu thầu theo quy định, giá thuốc, hóa chất thanh toán chi phí KCB BHYT căn cứ giá trúng thầu.

- Năm 2020: Hội đồng thuốc và điều trị của Bệnh viện căn cứ vào nhu cầu sử dụng thực tế tại các Khoa, phòng và căn cứ Danh mục ban hành theo Thông tư số 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT để thông qua danh mục thuốc dùng trong Bệnh viện phù hợp với hạng bệnh viện. Xây dựng giá kế hoạch và số lượng trình Hội đồng thuốc và điều trị và gửi Bảo hiểm xã hội Tp Hà Nội xin ý kiến về danh mục. Sau khi thống nhất giữa Hội đồng thuốc và điều trị và Bảo hiểm xã hội Tp Hà Nội, Giám đốc Bệnh viện ra quyết định phê duyệt danh mục và Kế hoạch lựa chọn nhà thầu (*theo Quyết định 1772/QĐ-BYT ngày 20/4/2020 của Bộ Y tế về phân cấp thẩm quyền mua sắm thuốc, hàng hóa dịch vụ phục vụ hoạt động thường xuyên của các đơn vị HCSN thuộc Bộ Y tế*). Sau khi có Quyết định phê duyệt Kế hoạch lựa chọn nhà thầu của Giám đốc Bệnh viện, Bệnh viện tiến hành tổ chức đấu thầu theo quy định và xử dụng thanh toán BHYT.

c) Về danh mục và giá VTYT thanh toán BHYT:

- Năm 2019: Danh mục các khoa phòng dự trù danh mục VTYT, hóa chất và số lượng, Phòng VTTBYT tổng hợp và trình Hội đồng khoa học kỹ thuật BV,

thông qua Biên bản Hội đồng khoa học kỹ thuật Bệnh viện về danh mục và số lượng VTYT và hóa chất, khí y tế. Trình Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch lựa chọn nhà thầu. Sau khi BHYT phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu, Bệnh viện đăng tải kế hoạch lựa chọn nhà thầu trên trang mua sắm công, phát hành hồ sơ mời thầu và tiến hành mở thầu theo quy định.

Thực hiện Quyết định số 1772/QĐ-BYT ngày 20/4/2020 của Bộ Y tế về phân cấp thẩm quyền mua sắm thuốc, hàng hóa dịch vụ phục vụ hoạt động thường xuyên của các đơn vị HCSN thuộc Bộ Y tế. Bệnh viện tổ chức đấu thầu mua sắm hóa chất, vật tư y tế tiêu hao và khí y tế theo quy định và sử dụng thanh toán BHYT.

- Năm 2020: Căn cứ Quyết định số 1772/QĐ-BYT ngày 20/4/2020 của Bộ Y tế về phân cấp thẩm quyền mua sắm thuốc, hàng hóa dịch vụ phục vụ hoạt động thường xuyên của các đơn vị HCSN thuộc Bộ Y tế. Bệnh viện xây dựng kế hoạch và tổ chức đấu thầu mua sắm các danh mục hóa chất, vật tư tiêu hao bổ sung năm 2020 theo quy định và sử dụng thanh toán BHYT.

Đoàn thanh tra không thực hiện thanh tra các quy định của pháp luật về đấu thầu thuốc, hóa chất và vật tư y tế thanh toán BHYT trong thời kỳ thanh tra.

2.4.3. Về thống kê chi phí và áp giá dịch vụ y tế thanh toán BHYT

Đoàn thanh tra đã kiểm tra xác suất 30 hồ sơ bệnh án nội trú và ngoại trú kèm theo Bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh Mẫu số 01/BV Ngoại trú và Mẫu số 02/BV Nội trú năm 2019 và 09 tháng/2020.

Kết quả cho thấy: Bệnh viện vẫn thực hiện thống kê chi phí KCB BHYT theo Mẫu số 01/BV và Mẫu số 02/BV ban hành theo Quyết định số 3455/QĐ-BYT ngày 16/9/2013 của Bộ Y tế, các Bảng thống kê được ghi chép theo mẫu. Các dịch vụ kỹ thuật, thuốc được chỉ định sử dụng trong danh mục và áp giá đúng với giá được phê duyệt đấu thầu tại Bệnh viện. Mức thanh toán với người bệnh BHYT đúng theo nhóm đối tượng BHYT.

*** Tồn tại, hạn chế**

- Bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh không đúng Mẫu bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh ban hành theo Quyết định số 6556/QĐ-BYT ngày 30/8/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

- Bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh nội trú và ngoại trú không tổng hợp phần chi phí người bệnh tự chi trả (chưa đảm bảo công khai, minh bạch chi phí KCB BHYT người bệnh phải tự chi trả).

2.4.4. Về giám định BHYT và từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT:

a) Về giám định BHYT

Hàng quý, BHXH Tp. Hà Nội thành lập Tổ giám định (Quý I/2019 BHXH Tp. Hà Nội có Công văn số 1347/TB-BHXH ngày 18/4/2019 về việc thông báo lịch thực hiện công tác giám định; Quý III và IV/2019 có Công văn 369/TB-BHXH về việc thông báo lịch thực hiện giám định; Quý I&II/2020 có Công văn số 3432/TB-BHXH về việc thông báo lịch thực hiện công tác giám định BHYT. Tổ giám định thực hiện chọn mẫu trên cơ sở tổng hợp Mẫu số 79 và 80 để giám định tập trung theo tỷ lệ và thực hiện rà soát các nội dung báo cáo đề nghị thanh toán của Bệnh viện và từ chối thanh toán hoặc tạm thời chưa thanh toán ..; việc thực hiện giám định tự động qua công nghệ thông tin

(CNTT), giám định chuyên đề qua CNTT và chuyển các sai sót tới Bệnh viện để kiểm tra, thống nhất, lập Biên bản thẩm định chi phí KCB BHYT xác định số chi phí được thanh toán và chi phí từ chối thanh toán hoặc tạm thời chưa thanh toán.

*** Tồn tại, hạn chế**

- Việc BHXH Tp. Hà Nội hằng quý thành lập các Tổ giám định tiến hành rà soát các nội dung chi phí đề nghị thanh toán của Bệnh viện để lập Biên bản thẩm định hoặc Biên bản chốt dữ liệu xác định số chi phí KCB được thanh toán và số chi phí từ chối thanh toán hoặc tạm thời chưa thanh toán là chưa được quy định trong chế độ Giám định BHYT quy định tại Điều 29 Luật bảo hiểm y tế số 25/2008/QH 12 và Luật 46/2014/QH13 của Quốc Hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT.

- Việc giám định tập trung theo tỷ lệ và giám định các chuyên đề dẫn đến giám định trùng lặp mẫu giám định dẫn đến ảnh hưởng hoạt động của Bệnh viện. Vấn đề hiệu quả và tính khả thi của phương thức giám định tập trung theo tỷ lệ cần được tổng kết, đánh giá. Việc giám định BHYT cần phải được quy định rõ ràng, cụ thể quyền và trách nhiệm của tổ chức giám định và được luật hoá để thực hiện đảm bảo khoa học, hiệu quả; chịu trách nhiệm về kết quả giám định và không cản trở hoạt động bình thường của Bệnh viện.

b) Về chi phí KCB BHYT từ chối hoặc chưa thanh toán.

Theo báo cáo và cung cấp số liệu từ Bệnh viện tổng chi phí chưa được thanh toán năm 2019 là 12.485.086.878 đồng, cụ thể lý do chưa được thanh toán qua Giám định BHYT:

+ Số tiền 6.431.305.244 đồng, lý do chưa thanh toán vượt nguồn dự toán kinh phí KCB nhưng trong tổng mức thanh toán theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP của Chính phủ, Bệnh viện đã được BHXH Tp Hà Nội tạm ứng 80%.

Việc giao dự toán nguồn kinh phí KCB theo Bệnh viện là không có cơ sở, thấp hơn so với thực tế, sau đó Bệnh viện phải giải trình mới được thanh toán bổ sung gây mất thời gian, ảnh hưởng nhiều đến chất lượng KCB BHYT và hoạt động của Bệnh viện. Việc giao dự toán nguồn kinh phí KCB với bệnh viện, cần phải có sự phối hợp, tham gia của Bệnh viện. Dự toán nguồn kinh phí KCB được xác định với Bệnh viện phải dựa trên nhu cầu chi phí KCB thực tế của Bệnh viện. Từ những lý do trên đề nghị BHXH Tp Hà Nội báo cáo cấp có thẩm quyền và thực hiện thanh, quyết toán số tiền vượt dự toán nguồn kinh phí trong tổng mức thanh toán với Bệnh viện.

+ Số tiền 6.053.781.634 đồng, lý do cơ quan BHXH Tp. Hà Nội trừ tiền thuốc gây mê căn cứ định mức thuốc mê với bệnh nhân phẫu thuật sử dụng kỹ thuật gây tê, căn cứ Công văn số 1163/BHXH-CSYT ngày 13/4/2020 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam hướng dẫn thanh toán tạm thời đối với phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê không đúng với giá DVKT quy định tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT và Thông tư số 13/2019/TT-BYT của Bộ Y tế “Giá của các phẫu thuật đã bao gồm chi phí gây mê hoặc gây tê”. Ngoài ra, hợp đồng KCB giữa Bệnh viện và BHXH thành phố Hà Nội hai bên đã thống nhất phương thức thanh toán theo giá dịch vụ được quy định tại Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ.

Như vậy, tại thời điểm thanh tra BHXH Tp. Hà Nội tạm thời chưa thanh toán năm 2019 với Bệnh viện số tiền là 6.053.781.634 đồng, lý do chưa thanh toán theo giá phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê theo quy định tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT và Thông tư số 13/2019/TT - BHYT của Bộ Y tế.

2.4.5. Về tuân thủ các quy định về số lần và thời gian hoàn thành thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT

a) Việc tuân thủ quy định về thời gian gửi báo cáo đề nghị thanh toán hằng quý và thực hiện giám định BHYT.

Đoàn thanh tra kiểm tra, xác minh căn cứ các báo cáo đề nghị thanh toán và Biên bản thẩm định (biên bản giám định), kết quả cho thấy:

- Thời gian gửi đề nghị thanh toán hằng quý Bệnh viện thực hiện theo pháp luật BHYT và hợp đồng đã ký.

- Thời gian thực hiện giám định và lập Biên bản thẩm định quý III&IV không ghi ngày lập, không đúng thể thức về Giám định BHYT và lập Biên bản giám định BHYT.

b) Việc tuân thủ quy định về số lần, thời gian hoàn thành thanh toán chi phí KCB BHYT

Đoàn thanh tra đã kiểm tra, xác minh Mẫu C82-HD và Lệnh chuyển tiền thanh toán, kết quả như sau:

- Năm 2019: Quý I/2019 thực hiện thanh, quyết toán ngày 25/6/2019 và hoàn thành thanh toán ngày 03/6/2020; Quý II/2019 thực hiện thanh, quyết toán ngày 07/12/2019 và hoàn thành thanh toán ngày 03/6/2020; Quý III/2019 thực hiện thanh, quyết toán ngày 30/12/2019 và hoàn thành thanh toán 03/6/2020; Quý IV/2019 thực hiện thanh, quyết toán 31/8/2020 và hoàn thành thanh toán ngày 25/11/2020.

- Năm 2020: Quý I/2020 thực hiện thanh, quyết toán 10/9/2020 và hoàn thành thanh toán ngày 25/11/2020; Quý II/2020 thực hiện thanh, quyết toán 10/9/2020 và hoàn thành thanh toán ngày 25/11/2020; Quý III/2020 tại thời điểm thanh tra chưa thực hiện thanh, quyết toán quý.

Kết quả cho thấy: năm 2019 và 03 quý/2020, cơ quan Bảo hiểm xã hội Tp. Hà Nội và Bệnh viện chưa chấp hành đúng quy định của pháp luật về số lần thanh toán và thời gian hoàn thành thanh toán theo quy định tại điểm a,b, c khoản 2 Điều 32, Luật bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 và Luật số 46/2014/QH13 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế; tại thời điểm thanh tra chưa có biên bản giám định và thanh, quyết toán quý III/2020. Theo Bệnh viện tình trạng chậm thanh toán và hoàn thành thanh toán chi phí vượt dự toán nguồn kinh phí KCB gây ảnh hưởng đến kinh phí hoạt động và báo cáo tài chính hằng năm của Bệnh viện.

2.5. Về ứng dụng Công nghệ thông tin trong KCB BHYT

Năm 2019 và 2020, Bệnh viện đã tiến hành nâng cấp phần mềm quản lý bệnh viện theo chuẩn bệnh án điện tử. Thực hiện nâng cấp phần mềm đáp ứng Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ Y tế về Quy định trích chuyên dữ liệu điện tử trong quản lý và thanh toán chi phí KCB BHYT. Hệ thống công nghệ thông tin đã liên thông kết nối với các hệ thống phần mềm bên

ngoài như thanh quyết toán bảo hiểm y tế với BHXH, liên thông với Cục Quản lý Dược, kết nối hóa đơn điện tử.

***Tồn tại, hạn chế**

Việc trích chuyển dữ liệu đề nghị thanh toán chi phí KCB còn sai sót do cơ sở dữ liệu đề nghị thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT chưa thật chính xác.

2.6. Kết quả thanh tra, kiểm tra BHYT

Theo Bệnh viện, trong thời kỳ thanh tra, Bệnh viện chưa có đoàn thanh tra, kiểm tra, kiểm toán nào về BHYT.

III. KẾT LUẬN:

1. Việc thực hiện các quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh

1.1. Những nội dung đã làm được

a) Việc thực hiện các quy định về quy định về chuyên môn:

- Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương đã tiếp nhận và tổ chức triển khai những văn bản chỉ đạo của Bộ Y tế đến từng khoa, phòng, bộ phận, cán bộ, nhân viên có liên quan để nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh cho người dân, như: Luật Khám chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009; Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 về Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện; Thông tư số 01/2013/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 11/01/2013 về hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Thông tư số 07/2011/TT-BYT, ngày 26/01/2011 của Bộ Y tế về hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện và một số văn bản khác có liên quan.

- Bệnh viện đã thực hiện các quy định trong Quy chế bệnh viện như: Quy chế thường trực, cấp cứu, Quy chế chẩn đoán, làm hồ sơ bệnh án, Quy chế hội chẩn, Quy chế chăm sóc người bệnh toàn diện, Quy chế chống nhiễm khuẩn, Quy chế giải quyết người bệnh tử vong, Quy chế xử lý chất thải y tế.

- Bệnh viện có nguồn nhân lực cơ hữu có trình độ chuyên môn cao, có năng lực nghiên cứu khoa học, đào tạo tốt, tâm huyết với nghề nghiệp. Đã xây dựng được hệ thống văn bản hướng dẫn điều trị, quy trình kỹ thuật tạo hành lang pháp lý thuận lợi cho triển khai công tác khám bệnh, chữa bệnh.

b) Việc thực hiện Quy chế chuyên môn Dược, Trang thiết bị y tế; Quy chế quản lý chất lượng thuốc, Quy chế quản lý thuốc, Quy chế quản lý thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần và tiền chất dùng làm thuốc trong Bệnh viện:

Bệnh viện đã căn cứ Luật Dược số 105/2016/QH13, các Nghị định của Chính phủ, các Thông tư, văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế về Dược, Trang thiết bị y tế để triển khai thực hiện Quy chế chuyên môn dược; Trang thiết bị y tế; quy chế quản lý chất lượng thuốc, quy chế quản lý thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần và tiền chất dùng làm thuốc, cụ thể:

- Bệnh viện đã thành lập Hội đồng Thuốc và điều trị và ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị. Hội đồng thuốc và điều trị đã tham mưu cho Giám đốc Bệnh viện về cung ứng, sử dụng bảo quản thuốc an

toàn, hợp lý và hiệu quả, xây dựng các phác đồ điều trị phù hợp với đặc điểm Bệnh viện và các quy chế chuyên môn Dược.

- Khoa Dược đã xây dựng các quy trình trong quản lý Dược, danh mục thuốc và cơ sở thuốc của tủ trực tại khoa lâm sàng trình Giám đốc Bệnh viện phê duyệt; Lập dự trù mua thuốc và tổ chức cung ứng đáp ứng yêu cầu điều trị của Bệnh viện, là đầu mối tổ chức đầu thầu mua thuốc trong Bệnh viện.

- Công tác quản lý, bảo quản, cấp phát, sử dụng thuốc thực hiện theo quy chế chuyên môn về dược tại Bệnh viện. Hoạt động thông tin thuốc và dược lâm sàng được triển khai tích cực góp phần nâng cao việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hiệu quả kinh tế trong Bệnh viện.

- Thuốc Gây nghiện, hướng tâm thần được bảo quản, sử dụng và quản lý theo quy định.

- Tại thời điểm thanh tra, các thuốc trong kho có đủ thông tin về tên thuốc, số đăng ký, số lô, ngày sản xuất, hạn sử dụng, đơn vị sản xuất, đơn vị nhập khẩu; các thuốc được bảo quản theo điều kiện ghi trên nhãn thuốc, không có thuốc quá hạn sử dụng.

- Hai nhà thuốc thuộc hệ thống Nhà thuốc bệnh viện được tổ chức, đạt các chuẩn về GPP và hoạt động theo quy định hiện hành phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh của bệnh viện.

- Trang thiết bị y tế tại bệnh viện được lập danh sách quản lý chặt chẽ, có sổ nhật ký trang thiết bị và bảo dưỡng theo khuyến cáo của nhà sản xuất, theo thời gian sử dụng và mức độ sử dụng của trang thiết bị, bảo đảm khai thác có hiệu quả phục vụ công tác khám, chữa bệnh.

1.2. Tồn tại, hạn chế

a) Việc thực hiện các quy định về quy định về chuyên môn:

- Một số bệnh án được kiểm tra có tình trạng viết ngoáy, viết tắt. Việc ghi chép các thủ tục hành chính chưa đầy đủ như: ngày, giờ vào viện và vào khoa, các chỉ số: mạch, nhiệt độ, huyết áp, giờ mổ, diễn biến bệnh;

- Nhân viên y tế còn dùng bút xóa để tẩy, xóa nhiều chỗ trong bệnh án, một số bác sỹ chỉ ký mà không ghi rõ họ tên;

- Thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần (Fentanyl, Morphin) không đánh số theo dõi, không viết liều lượng bằng chữ theo quy định.

- Tại một số bệnh án không có tờ trích biên bản hội chẩn dán trong bệnh án và không có đủ chữ ký của các thành phần tham gia hội chẩn.

- Nhiều điều dưỡng, nữ hộ sinh chỉ ghi tên vào hồ sơ bệnh án, rất khó xem xét trách nhiệm nếu xảy ra sự cố, đặc biệt là khi có nhiều điều dưỡng, nữ hộ sinh trùng tên trong cùng một khoa, phòng.

- Nhiều kết quả xét nghiệm sinh hóa, huyết học do kỹ thuật viên ký mà không có chữ ký của Trưởng khoa xét nghiệm.

- Sổ ghi Biên bản Hội chẩn của một số khoa không thực hiện theo mẫu của Bộ Y tế mà theo mẫu riêng của Bệnh viện, việc ghi chép trong Biên bản còn sơ sài, không ghi ngày, tháng, năm hội chẩn; không có tên các bác sỹ tham gia hội chẩn; chưa đầy đủ chữ ký của người chủ trì và các thành viên tham gia hội chẩn.

- Diện tích tại các Khoa Xét nghiệm và Khoa Huyết học còn chật hẹp.

- Hợp đồng xử lý rác thải không ghi ngày, tháng, năm ký.

b) Việc thực hiện Quy chế chuyên môn Dược, Trang thiết bị y tế; Quy chế quản lý chất lượng thuốc, Quy chế quản lý thuốc, Quy chế quản lý thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần và tiền chất dùng làm thuốc trong Bệnh viện:

- Còn có phiếu lĩnh thuốc lưu tại Khoa Dược được kiểm tra không đủ chữ ký người giao, người nhận;

- Tại Nhà thuốc:

+ Sổ theo dõi nhiệt độ, độ ẩm tại nhà thuốc không ghi đầy đủ nội dung, như: không ghi thời gian theo dõi nhiệt độ, độ ẩm, không theo dõi nhiệt độ, độ ẩm đầy đủ ở nhiều ngày trong tháng 11/2020 và tháng 12/2020 theo;

+ 09 hộp Canesten SDK: VN-17648-14 để ở nơi bán thuốc tại thời điểm thanh tra chưa được niêm yết giá theo quy định tại Điểm a, Khoản 2, Mục II, Phụ lục I-1a Tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc đối với Nhà thuốc ban hành kèm theo Thông tư số 02/2018/TT-BYT ngày 22/01/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc;

+ Kiểm tra Phiếu bán thuốc được lưu tại Nhà thuốc Bệnh viện và Đơn thuốc được trích xuất tại Nhà thuốc từ hệ thống phần mềm công nghệ thông tin của bệnh viện, ngày bán thuốc diễn ra trước ngày bác sĩ điều trị ký.

+ Kiểm tra Đơn thuốc được trích xuất tại Nhà thuốc từ hệ thống phần mềm công nghệ thông tin của Bệnh viện, còn có đơn thuốc được kiểm tra không ghi đầy đủ thông tin liều dùng, cách dùng như đơn thuốc của người bệnh.

+ Tại thời điểm thanh tra ngày 25/12/2020, kiểm tra thông tin trên Phiếu bán thuốc lưu tại Nhà thuốc, Nhà thuốc chưa xuất trình được đơn thuốc của người bệnh trên hệ thống phần mềm công nghệ thông tin của Bệnh viện.

2. Việc thực hiện chính sách, pháp luật về Bảo hiểm y tế

2.1. Những nội dung đã làm được

Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương đã căn cứ các văn bản quy phạm pháp luật, văn bản chỉ đạo của cơ quan nhà nước có thẩm quyền về BHYT để triển khai ký và thực hiện hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT. Xây dựng danh mục dịch vụ kỹ thuật sử dụng tại Bệnh viện đề nghị Bộ Y tế phê duyệt và áp giá dịch vụ khám chữa bệnh của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền để thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT. Xây dựng danh mục thuốc, vật tư y tế và hóa chất sử dụng tại Bệnh viện căn cứ hạng bệnh viện, trang thiết bị y tế để tổ chức đấu thầu theo thẩm quyền và đề nghị các công ty trúng thầu cung ứng thuốc, vật tư y tế và hóa chất để sử dụng cho người bệnh có BHYT. Triển khai ứng dụng CNTT, mã hóa, ánh xạ các dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế và hóa chất; tổ chức khám bệnh, chữa bệnh BHYT. Thực hiện kết nối liên thông và chuyển dữ liệu chi phí khám chữa bệnh BHYT lên công của Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam. Thực hiện tạm ứng, thanh toán, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT và đảm bảo quyền lợi người bệnh có thẻ BHYT theo quy định.

2.2. Tồn tại, hạn chế, vướng mắc

- Hợp đồng đã ký năm 2019 và 2020, chưa thỏa thuận chi tiết, cụ thể các nội dung theo đúng quy định tại Khoản 1, Điều 17 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật BHYT, phù hợp với Bệnh viện để tổ chức thực hiện nhằm khắc phục những khó khăn, vướng mắc và có cơ sở để giải quyết tranh

chấp trong quá trình tổ chức thực hiện hợp đồng nếu có. Trách nhiệm thuộc Bệnh viện và Bảo hiểm xã hội Tp. Hà Nội.

- Bệnh viện và Cơ quan BHXH Tp. Hà Nội thực hiện chưa đúng quy định tại Điều a,b, Khoản 1, Điều 32 Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 và Luật số 46/2014/QH13 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế về thời gian và tỷ lệ tạm ứng kinh phí KCB BHYT. Trách nhiệm thuộc Bệnh viện và Bảo hiểm xã hội Tp. Hà Nội.

- Bệnh viện và Cơ quan BHXH Tp. Hà Nội thực hiện chưa đúng quy định tại Điều a,b,c, Khoản 2, Điều 32 Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 và Luật số 46/2014/QH13 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế về số lần thanh toán và thời gian hoàn thành thanh toán chi phí KCB BHYT. Trách nhiệm thuộc Bệnh viện và Bảo hiểm xã hội Tp. Hà Nội.

- Phương thức thanh toán theo Phí dịch vụ việc xác định tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT quy định tại điểm 4, Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ chưa khoa học và khả thi dẫn đến khó khăn cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cơ quan BHXH. Trách nhiệm thuộc Bộ Y tế.

- Cơ quan BHXH Tp. Hà Nội thực hiện Giám định BHYT sử dụng thuật ngữ rà soát các nội dung đề nghị thanh toán chi phí KCB của Bệnh viện để lập Biên bản thẩm định hoặc Biên bản chốt dữ liệu xác định số chi phí KCB được thanh toán và số chi phí từ chối thanh toán hoặc tạm thời chưa thanh toán chưa được quy định trong chế định Giám định BHYT quy định tại Điều 29 Luật bảo hiểm y tế số 25/2008/QH 12 và Luật số 46/2014/QH13 của Quốc Hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT. Trách nhiệm thuộc Bộ Y tế.

- Bệnh viện thực hiện thống kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT không đúng mẫu Bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh ban hành theo Quyết định số 6556/QĐ-BYT ngày 30/8/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế (*chưa thống kê minh bạch phần chi phí người bệnh phải tự chi trả*). Trách nhiệm thuộc Bệnh viện Phụ-Sản Trung ương.

- Tính đến thời điểm thanh tra, cơ quan BHXH Tp. Hà Nội tạm thời chưa thanh toán với Bệnh viện số tiền là 6,053,781,634 đồng, lý do cơ quan BHXH Tp. Hà Nội trừ tiền thuốc gây mê căn cứ định mức thuốc mê với người bệnh sử dụng phẫu thuật với phương pháp vô cảm gây tê, chưa theo giá phẫu thuật có sử dụng phương pháp vô cảm gây tê quy định tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT và Thông tư số 13/2019/TT-BYT của Bộ Y tế.

IV. CÁC BIỆN PHÁP XỬ LÝ THEO THẨM QUYỀN ĐÃ ÁP DỤNG

Trong quá trình thanh tra, đoàn thanh tra đã hướng dẫn Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương thực hiện các quy định về khám bệnh, chữa bệnh, thực hiện chính sách pháp luật Bảo hiểm y tế, đồng thời khắc phục những tồn tại, hạn chế đã được đoàn chỉ ra.

V. KIẾN NGHỊ

1. Bộ Y tế

- Vụ Kế hoạch Tài chính, Cục Quản lý Khám chữa bệnh sớm tham mưu Lãnh đạo Bộ để sửa đổi, bổ sung điểm 2, Mục ghi chú Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế. Đảm bảo giá các DVKT phẫu thuật có sử

dụng gây mê hoặc gây tê riêng phù hợp hơn với cơ cấu định mức giá bao gồm chi phí thuốc gây mê hoặc gây tê để tổ chức thực hiện;

- Vụ Bảo hiểm y tế tham mưu Lãnh đạo Bộ trình Thủ tướng đề sửa đổi, bổ sung khoản 4 Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều Luật BHYT về công thức xác định trần thanh toán hằng quý và tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện thanh toán theo phí dịch vụ đảm bảo khoa học và khả thi;

- Vụ Bảo hiểm y tế tham mưu Lãnh đạo Bộ trình Thủ tướng đề trình Quốc hội sửa đổi, bổ sung Điều 29 Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH 12 và Luật số 46/2014/QH13 của Quốc Hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT đảm bảo công khai, minh bạch về thẩm quyền giám định, tiêu chuẩn người thực hiện giám định, phương pháp giám định, nội dung giám định và nguyên tắc thực hiện Giám định BHYT làm căn cứ thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT.

2. Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương

2.1. Về thực hiện các quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh

Tăng cường kiểm tra định kỳ, hướng dẫn các khoa, phòng, nhân viên y tế thực hiện các quy định về chuyên môn và khắc phục những tồn tại, hạn chế mà Đoàn thanh tra đã nêu tại Kết luận này.

2.2. Về thực hiện chính sách pháp luật Bảo hiểm y tế

- Phối hợp với Bảo hiểm xã hội Tp. Hà Nội để ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT và đề nghị thực hiện tạm ứng và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT theo đúng pháp luật Bảo hiểm y tế và hướng dẫn của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền;

- Thực hiện thống kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo đúng Mẫu bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh ban hành theo Quyết định số 6556/QĐ-BYT ngày 30/8/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế (*đảm bảo thống kê công khai, minh bạch cả phần chi phí người bệnh phải tự chi trả*);

- Bệnh viện cần xây dựng quy trình trích chuyển dữ liệu và giám sát chặt chẽ việc trích chuyển dữ liệu đề nghị thanh toán chi phí KCB BHYT, hạn chế tối đa các sai sót, đảm bảo đúng quy định tại Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ Y tế Quy định trích chuyển dữ liệu điện tử trong quản lý và thanh toán chi phí KCB BHYT.

3. Đối với Bảo hiểm xã hội Thành phố Hà Nội

- Phối hợp với Bệnh viện, để thực hiện tạm ứng kinh phí và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT theo đúng quy định tại Điểm a, b, c, Khoản 1 và Điểm a, b, Khoản 2, Điều 32 Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 và Luật số 46/2014/QH13 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế;

- Thực hiện thanh toán chi phí các phẫu thuật có sử dụng phương pháp vô cảm gây tê với Bệnh viện khi Bộ Y tế có thông tư sửa đổi, bổ sung Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 30/11/2018 về giá phẫu thuật có sử dụng gây tê, gây mê; thực hiện thanh, quyết toán chi phí vượt dự toán nguồn kinh phí KCB trong tổng mức thanh toán năm 2019 với Bệnh viện.

Trên đây là Kết luận thanh tra việc chấp hành các quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh và bảo hiểm y tế tại Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương. Chánh Thanh tra Bộ Y tế giao Trưởng Đoàn thanh tra thực hiện công khai kết luận thanh tra theo đúng quy định của pháp luật. Trong thời hạn 30 ngày làm việc, kể từ ngày công bố kết luận thanh tra, yêu cầu Bệnh viện Phụ - Sản Trung ương và các đối tượng có liên quan thực hiện nghiêm chỉnh kết luận thanh tra và báo cáo bằng văn bản kết quả thực hiện các kiến nghị được nêu trong kết luận thanh tra về Thanh tra Bộ Y tế (địa chỉ 138 B, Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội)/.

Nơi nhận:

- Bộ trưởng Bộ Y tế (để B/c);
- TT Nguyễn Trường Sơn (để B/c);
- TT Trần Văn Thuần (để B/c);
- Thanh tra Chính phủ (để B/c);
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam (để phối hợp);
- Bảo hiểm xã hội Tp. Hà Nội (để thực hiện);
- Cục Quản lý khám, chữa bệnh (để phối hợp);
- Vụ Kế hoạch-Tài chính, Bộ Y tế (để phối hợp);
- Vụ Bảo hiểm y tế (để phối hợp);
- Bệnh viện Phụ-Sản Trung ương (để thực hiện);
- Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế (để công báo);
- Lưu: TTrB, Đoàn thanh tra.

CHÁNH THANH TRA BỘ

Nguyễn Mạnh Cường