

An Giang, ngày 14 tháng 5 năm 2025

KẾT LUẬN THANH TRA

Về việc thanh tra việc thực hiện các quy định pháp luật về bảo hiểm y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Long Xuyên

Thực hiện Quyết định số 19/QĐ-TTra ngày 05/3/2025 của Chánh Thanh tra Sở Y tế về việc thanh tra việc thực hiện pháp luật về bảo hiểm y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Long Xuyên, từ ngày 11/3/2025 đến ngày 10/4/2025 Đoàn thanh tra việc thực hiện pháp luật về bảo hiểm y tế đã tiến hành thanh tra trực tiếp tại Trung tâm Y tế thành phố Long Xuyên (sau đây viết tắt là TTYT).

Xét Báo cáo kết quả thanh tra việc thực hiện pháp luật về bảo hiểm y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Long Xuyên ngày 25/4/2025 của Trưởng đoàn thanh tra, Thanh tra Sở Y tế kết luận thanh tra như sau:

I. Khái quát chung

TTYT được thành lập theo Quyết định số 2638/QĐ-UBND ngày 05/9/2017 của UBND tỉnh An Giang trên cơ sở sáp nhập TTYT và Bệnh viện Đa khoa thành phố Long Xuyên; được tổ chức lại theo Quyết định số 212/QĐ-UBND ngày 02/02/2024 của UBND tỉnh An Giang.

TTYT là đơn vị sự nghiệp y tế công lập trực thuộc Sở Y tế, chịu sự chỉ đạo, quản lý trực tiếp về tổ chức, nhân lực, hoạt động tài chính và cơ sở vật chất của Sở Y tế; chịu sự hướng dẫn về chuyên môn, nghiệp vụ của các đơn vị y tế tuyến tỉnh, trung ương; chịu sự kiểm tra, giám sát hoạt động, thanh quyết toán kinh phí về khám bệnh, chữa bệnh Bảo hiểm y tế (sau đây được viết là KCB BHYT) của BHXH tỉnh và chịu sự quản lý nhà nước của Ủy ban nhân dân thành phố Long Xuyên; tự bảo đảm chi thường xuyên (nhóm 3), mức tự bảo đảm chi thường xuyên là 48% theo Quyết định số 3399/QĐ-UBND ngày 30/12/2022 của UBND tỉnh An Giang về việc giao quyền tự chủ tài chính cho TTYT giai đoạn 2023-2025.

TTYT là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xếp cấp chuyên môn kỹ thuật cơ bản; được xếp hạng bệnh viện hạng III theo Quyết định số 855/QĐ-UBND ngày 17/4/2019 của Ủy ban nhân dân tỉnh An Giang và Thông báo số 28/TB-SYT ngày 12/02/2025 của Sở Y tế.

II. Kết quả kiểm tra, xác minh

1. Thông tin chung về KCB BHYT tại TTYT

Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh số 001485/SYT-GPHĐ do Sở Y tế An Giang cấp ngày 12/12/2017; người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ

thuật: Nguyễn Minh Tân, chứng chỉ hành nghề số 001044/AG-CCHN, do Sở Y tế An Giang cấp ngày 18/10/2012; phạm vi hoạt động chuyên môn: thực hiện kỹ thuật chuyên môn đã được Giám đốc Sở Y tế phê duyệt.

Danh mục kỹ thuật theo Quyết định số 288/QĐ-SYT ngày 04/3/2016 và các Quyết định bổ sung danh mục kỹ thuật số 505/QĐ-SYT ngày 25/4/2016; số 1507/QĐ-SYT ngày 30/11/2017; số 914/QĐ-SYT ngày 13/10/2020; số 1277/QĐ-SYT ngày 02/11/2022; số 928/QĐ-SYT ngày 25/10/2023. Tổng cộng gồm 2.461 danh mục kỹ thuật áp dụng tại TTYT và 12 trạm y tế.

1.1. Cơ cấu, tổ chức:

- Lãnh đạo: gồm Giám đốc và 02 Phó Giám đốc. Giám đốc TTYT có văn bản phân công nhiệm vụ thành viên trong Ban giám đốc.

- 04 phòng chức năng.

- 12 khoa, trong đó:

+ 10 khoa thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh: Khám bệnh; Ngoại - Sản; Hồi sức cấp cứu tích cực và Chống độc (sau đây viết tắt là HSCCTC-CD); Nội; Nhi; Y học cổ truyền-Phục hồi chức năng (sau đây viết tắt là YHCT-PHCN); Răng hàm mặt-Mắt-Tai mũi họng (sau đây viết tắt là RHM-Mắt-TMH); Dược-Trang thiết bị-Vật tư y tế (sau đây viết tắt là Dược-TTB-VTYT); Kiểm soát nhiễm khuẩn; Xét nghiệm – chẩn đoán hình ảnh (sau đây viết tắt là Xét nghiệm-CDHA).

+ 02 khoa thực hiện nhiệm vụ y tế dự phòng.

- 12 trạm Y tế phường, xã có thực hiện KCB BHYT, là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xếp cấp chuyên môn kỹ thuật ban đầu.

Nhận xét: Giám đốc TTYT thực hiện phân công nhiệm vụ Ban giám đốc theo quy định tại Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện. Tuy nhiên, việc phân công cho 01 Phó giám đốc trực tiếp phụ trách và chỉ đạo khoa Dược-TTB-VTYT là không thực hiện đúng chức trách, nhiệm vụ cá nhân theo quy định tại Điều 2 Thông tư số 22/2011/TT-BYT ngày 10/6/2011 của Bộ Y tế quy định tổ chức và hoạt động của Khoa dược bệnh viện (sau đây viết tắt là Thông tư 22/2011/TT-BYT) và Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT.

1.2. Thực hiện thu, chi nguồn thu dịch vụ khám chữa bệnh:

Đơn vị tính: 1.000 đồng

TT	Nội dung	Năm 2024		Năm 2025	
		Dự toán thu	Tổng số thu	Dự toán thu	Thu tháng 01 và 02
1	Thu từ NSNN	35.733.000	34.645.000	42.422.000	5.100.000
2	Tổng số thu dịch vụ KCB:	54.000.000	60.708.000	66.800.000	10.234.000
	- Dịch vụ KCB	27.000.000	23.582.000	27.600.000	3.561.000
	- Tiền thuốc	27.000.000	37.126.000	35.500.000	6.178.000
3	Thu khác	5.100.000	3.770.000	3.700.000	495.000

Nhận xét:

Năm 2024, TTYT thu dịch vụ KCB không đạt dự toán; thu tiền thuốc vượt dự toán (137,5%), chiếm hơn 61% tổng số thu dịch vụ KCB.

2. Về nhân lực, cán bộ tham gia công tác KCB BHYT

- Tổng số cán bộ tham gia hoạt động KCB BHYT vị trí bắt buộc có chứng chỉ hành nghề (nay là giấy phép hành nghề theo quy định tại Nghị định 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh) là 150 người được bố trí, sắp xếp tại các khoa, phòng. Trong đó, tổng số bác sĩ, y sĩ đủ điều kiện tham gia KCB BHYT là 67 người, cụ thể như sau:

Chức danh	Bác sĩ CKII	Bác sĩ CKI	Bác sĩ	Y sĩ YHCT	Tổng cộng
Số lượng	4	24	35	4	67

(chi tiết danh sách tại **phụ lục I**).

- Số bàn khám bệnh ngoại trú năm 2024 gồm 36 bàn; từ đầu năm 2025 đến nay gồm 33 bàn được bố trí tại các khoa: 21 bàn tại khoa Khám bệnh, 06 bàn tại khoa RHM-Mắt-TMH, 06 bàn tại khoa YHCT-PHCN.

Nhận xét:

TTYT thực hiện bố trí đủ bác sĩ tham gia khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh BHYT; Sắp xếp nhân viên y tế và bàn khám phục vụ người bệnh BHYT phù hợp; đảm bảo nhân viên y tế hành nghề theo đúng phạm vi hành nghề ghi trong chứng chỉ hành nghề được cấp (nay là giấy phép hành nghề).

3. Về cơ sở vật chất phục vụ công tác KCB BHYT

- Tổ chức 01 quầy đón tiếp, tiếp nhận thông tin tại sảnh tầng trệt khu A, có nhân viên trực trong giờ hành chính; có bảng sơ đồ chỉ dẫn đến các phòng khám, khoa Xét nghiệm-CĐHA. Về việc tiếp đón người bệnh, TTYT tổ chức cho người bệnh xếp hàng theo thứ tự chờ được nhập dữ liệu khám bệnh, đôi khi nhiều người bệnh đến cùng 01 thời điểm vào buổi sáng sớm, phải đứng xếp hàng ra ngoài khuôn viên TTYT.

- Bố trí bàn khám cho người bệnh BHYT tại khu A và khu B, cụ thể như sau:

+ Tại khu A gồm: tầng trệt có 05 bàn khám Nội và 01 bàn khám chuyên khoa Nội tiết; tầng 1 có 07 bàn khám Nội, 06 bàn khám YHCT-PHCN, 03 bàn khám RHM, 01 bàn khám Mắt, 02 bàn khám TMH, 01 bàn khám chuyên khoa Nội tiết, 01 bàn khám chuyên khoa Nhi và 01 bàn khám chuyên khoa Da liễu.

+ Tại khu B gồm: 01 bàn khám Nội (Lao), 02 bàn chuyên khoa Sản và 02 bàn chuyên khoa Ngoại.

TTYT có thang máy hoạt động suốt trong giờ hành chính phục vụ người bệnh.

- Lưu lượng người bệnh BHYT đến khám:

TT	Thời gian	Tổng số lượt khám	Số ngày hành chính	Số lượt khám trung bình/01 ngày	Số bàn khám	Số lượt khám trung bình/01 ngày/01 bàn
1	Năm 2024	271.109	253	1.071	36	30
2	Tháng 01, 02/2025	45.867	37	1.239	33	38

- Khu vực ngồi chờ khám, thực hiện thủ thuật, nhận thuốc: có sắp xếp chỗ ngồi, có bố trí ghế chắc chắn, sạch sẽ cho người bệnh; tránh ánh nắng, thông thoáng; vệ sinh sạch sẽ, có thùng rác có nắp đậy, nước rửa tay; có thực hiện tuyên truyền nội dung về quyền lợi người tham gia BHYT, bệnh lý, cách phòng bệnh, hướng dẫn sử dụng thẻ BHYT, bằng hình thức chiếu màn hình tivi, áp phích được dán trên tường và tờ bướm được bố trí ở nơi dễ thấy, dễ tiếp cận.

- Có hợp đồng với Công ty cổ phần điện nước An Giang cung cấp nước sạch cho TTYT; kết quả kiểm tra thực tế, nước trong và không màu; vệ sinh buồng bệnh sạch sẽ, an toàn cho người bệnh và nhân viên y tế.

- Có hợp đồng với Công ty Cổ phần môi trường Miền Đông xử lý chất thải y tế nguy hại, thực hiện xử lý rác theo quy định; Sở Tài nguyên và Môi trường cấp Giấy phép xả thải cho TTYT thời hạn: 05 năm (kể từ ngày 24/12/2021).

Nhận xét:

Về cơ sở vật chất: TTYT bố trí bàn khám ở vị trí thuận lợi; số bàn khám phù hợp với số lượng người bệnh BHYT đến khám; có sắp xếp chỗ ngồi khu vực ngồi chờ khám, thực hiện thủ thuật, nhận thuốc đảm bảo an toàn, thoáng mát, vệ sinh, kết hợp tuyên truyền giáo dục sức khỏe, chính sách BHYT; đảm bảo cung cấp nước sạch, vệ sinh cho người bệnh và nhân viên y tế; thực hiện xử lý rác thải y tế, vệ sinh môi trường theo quy định.

TTYT có bố trí khu vực đón tiếp người bệnh. Tuy nhiên, việc tổ chức tiếp đón chưa đảm bảo an toàn cho người bệnh, đặc biệt vào buổi sáng sớm người bệnh phải đứng xếp hàng chờ được nhập dữ liệu khám bệnh.

4. Về việc phổ biến, tập huấn, triển khai thực hiện các văn bản hướng dẫn liên quan đến chính sách BHYT

TTYT có xây dựng kế hoạch và thực hiện triển khai, tập huấn văn bản pháp luật như: Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 và các văn bản hướng dẫn thi hành luật; các văn bản hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHYT cho cán bộ y tế bằng hình thức tổ chức cuộc họp trực tiếp, triển khai văn bản đến các khoa, phòng và trạm y tế.

5. Về việc thực hiện các quy định về hồ sơ ký hợp đồng KCB BHYT

TTYT ký kết Hợp đồng KCB BHYT với cơ quan BHXH tỉnh An Giang (sau đây viết tắt là BHXH tỉnh) như sau:

- Năm 2024: Hợp đồng KCB BHYT số 23/HĐKCB-BHYT ngày 26/12/2023, thời hạn hợp đồng kể từ ngày 01/01/2024 đến hết ngày 31/12/2024

và 03 Phụ lục (nội dung bổ sung: danh sách người hành nghề, danh mục dịch vụ kỹ thuật);

- Năm 2025: Hợp đồng KCB BHYT số 23/HĐKCB-BHYT ngày 26/12/2024, thời hạn hợp đồng kể từ ngày 01/01/2025 đến hết ngày 31/12/2025;

Nhận xét: hồ sơ ký hợp đồng, nội dung, chủ thể thời gian ký hợp đồng KCB BHYT thực hiện theo quy định tại 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 (sau đây viết tắt là Nghị định 146/2018/NĐ-CP).

6. Về tổ chức quy trình khám bệnh, chữa bệnh tại các khoa khám bệnh ngoại trú

6.1. Quy trình khám bệnh, chữa bệnh: TTYT có xây dựng quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú cho đối tượng có BHYT và không có BHYT theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 của Bộ Y tế ban hành quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh của bệnh viện (sau đây viết tắt là Quyết định 1313/QĐ-BYT); thực hiện quy trình theo 04 bước: (01) tiếp đón người bệnh, (02) khám lâm sàng và chẩn đoán, (03) thanh toán viện phí, (04) phát và lĩnh thuốc.

TTYT công khai quy trình, giờ khám bệnh, bảng giá viện phí, đối tượng ưu tiên, có sơ đồ hướng dẫn quy trình tại khu vực tiếp đón người bệnh, ngồi chờ khám.

6.2. Việc áp dụng các phương pháp cải tiến quy trình và thủ tục trong khám bệnh, cụ thể như sau:

- Tiếp đón người bệnh: có bố trí 02 Kios lấy số thứ tự tự động, có triển khai đặt lịch khám qua website trungtamytethanhpholongxuyen.com và phần mềm VN CARE.

- Sắp xếp các phòng khám bệnh, quầy thu phí, nơi cấp phát thuốc theo quy trình liên tục; có sơ đồ chỉ dẫn đến các phòng khám tầng 1 (khu A), khoa Xét nghiệm-CDHA (khu B) tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh; có phòng khám cho đối tượng ưu tiên; có kết nối mạng giữa các khoa và các bộ phận có liên quan.

- Khám lâm sàng, cận lâm sàng, chẩn đoán bệnh và chỉ định điều trị: ứng dụng công nghệ thông tin trong khám, điều trị, kê đơn thuốc, ra y lệnh điều trị, y lệnh chăm sóc; triển khai bệnh án điện tử; phiếu hẹn giờ trả kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh tại phòng khám bệnh bác sĩ chỉ định; có phương án phân công nhân lực giờ cao điểm, kế hoạch tăng cường nhân lực hỗ trợ công tác khám ngoại trú.

- Thanh toán viện phí: thanh toán không dùng tiền mặt qua chuyển khoản, thẻ thanh toán điện tử quét mã QR.

- Nơi cấp phát thuốc cho người bệnh ngoại trú tách biệt nơi cấp phát thuốc cho người bệnh Lao.

6.3. Khảo sát thời gian thực hiện quy trình khám bệnh của 123 trường hợp khám bệnh tại khoa Khám bệnh, khoa RHM-Mắt-TMH, khoa YHCT-PHCN:

- Trong 35 trường hợp khám lâm sàng, chẩn đoán và chỉ định điều trị tại khoa Khám bệnh có 10 trường hợp thời gian khám kéo dài hơn 120 phút (từ 151 phút đến 181 phút).

- Trong 16 trường hợp khám lâm sàng, xét nghiệm, chẩn đoán và chỉ định điều trị tại khoa Khám bệnh có 03 trường hợp thời gian khám kéo dài hơn 180 phút (185 phút, 192 phút, 201 phút).

- 72 trường hợp còn lại có thời gian khám bệnh đạt chỉ tiêu phân đầu theo Quyết định 1313/QĐ-BYT.

Nhận xét:

TTYT có xây dựng quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú và thực hiện đúng 4 bước, có ứng dụng công nghệ thông tin trong KCB BHYT và thanh toán không dùng tiền mặt. Về thực hiện quy trình, đa số các trường hợp được khảo sát có thời gian khám bệnh đạt chỉ tiêu phân đầu theo Quyết định 1313/QĐ-BYT.

Tuy nhiên, có 10 trường hợp khám lâm sàng, chẩn đoán và chỉ định điều trị có thời gian khám bệnh hơn 120 phút; 03 trường hợp khám lâm sàng, xét nghiệm, chẩn đoán và chỉ định điều trị có thời gian khám bệnh hơn 180 phút, không đạt chỉ tiêu phân đầu theo Quyết định 1313/QĐ-BYT.

(chi tiết tại **phụ lục II**)

7. Về việc tổ chức khám, điều trị, kê đơn thuốc; các quy định về chỉ định sử dụng dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, phẫu thuật, thủ thuật; chỉ định người bệnh vào điều trị nội trú

a) Khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú: 30 hồ sơ khám chữa bệnh BHYT ngoại trú được kiểm tra, bác sĩ thực hiện khám, chỉ định sử dụng dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế; chỉ định xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thủ thuật, kê đơn thuốc điều trị cho người bệnh phù hợp với chẩn đoán.

b) Khám bệnh, chữa bệnh nội trú:

18 hồ sơ bệnh án điều trị nội trú khoa Nhi, khoa HSCCTC-CD được kiểm tra, bác sĩ thực hiện khám, điều trị, chỉ định sử dụng dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế; chỉ định xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, phẫu thuật, thủ thuật phù hợp với chẩn đoán.

Trong 104 hồ sơ bệnh án điều trị nội trú khoa Ngoại – Sản được kiểm tra, có 76 hồ sơ bác sĩ có chỉ định điện tim thường, người đọc kết quả điện tim thường là bác sĩ khoa Ngoại – Sản có chuyên môn là khám chữa bệnh đa khoa, chuyên khoa Sản, Ngoại tổng quát không có chứng chỉ đào tạo về điện tâm đồ; người bệnh có thẻ BHYT tự chi trả chi phí đo điện tim thường.

(chi tiết tại **phụ lục III**)

Nhận xét:

Về khám, điều trị ngoại trú: bác sĩ khám, điều trị, chỉ định sử dụng dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế; chỉ định xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thủ thuật, kê đơn thuốc đúng theo quy định.

Về khám, điều trị nội trú: hồ sơ bệnh án khoa Nhi, khoa HSCCTC-CD và 28/104 hồ sơ bệnh án khoa Ngoại – Sản được kiểm tra, bác sĩ chỉ định sử dụng dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, phẫu thuật, thủ thuật đúng theo quy định.

TTYT thực hiện không đúng quy định tại Điều 10 và Điều 11 Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh (sau đây viết tắt là Thông tư 32/2023/TT-BYT), cụ thể: các bác sĩ đọc kết quả điện tim thường 76 hồ sơ bệnh án tại khoa Ngoại – Sản không phải là bác sĩ chuyên khoa nội hoặc chuyên khoa khác có chứng chỉ đào tạo về điện tâm đồ, do đó người bệnh phải tự thanh toán chi phí điện tim thường.

Đoàn thanh tra đã yêu cầu Giám đốc TTYT chỉ đạo các bác sĩ khoa Ngoại – Sản dừng ngay việc đọc kết quả điện tim thường khi chưa đủ điều kiện là bác sĩ chuyên khoa nội hoặc chuyên khoa khác có chứng chỉ đào tạo về điện tâm đồ.

8. Về việc đề nghị và tạm ứng kinh phí KCB BHYT; đề nghị và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT; về công khai các khoản thu thêm từ người bệnh BHYT

8.1. Về việc đề nghị và tạm ứng kinh phí KCB BHYT:

a) Về thời gian thực hiện gửi báo cáo và nhận được báo cáo: hàng quý, TTYT gửi báo cáo và BHXH tỉnh nhận báo cáo quý trước, đúng thời hạn 15 ngày đầu mỗi quý.

b) Về việc cấp tạm ứng kinh phí KCB BHYT của BHXH tỉnh:

- Số lần cấp mỗi quý năm 2024 và 2025 là 01 lần, riêng quý II năm 2024 cấp 02 lần.

- Số kinh phí KCB BHYT được cấp tạm ứng trong mỗi quý bằng 80% chi phí KCB BHYT theo báo cáo quyết toán quý trước.

- Thời gian cấp: trong thời hạn 05 đến 07 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được báo cáo quyết toán quý trước, BHXH tỉnh cấp tạm ứng kinh phí KCB BHYT cho TTYT.

(chi tiết tại **phụ lục IV**)

8.2. Về việc đề nghị và thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT:

a) BHXH tỉnh quyết toán chi phí KCB BHYT:

BHXH tỉnh và TTYT thực hiện thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hàng quý (có lập biên bản thanh, quyết toán), sau khi BHXH tỉnh nhận được báo cáo quyết toán quý trước của TTYT.

(chi tiết tại **phụ lục IV**)

b) Trách nhiệm thông báo kết quả giám định và số quyết toán chi phí KCB BHYT theo quy định Luật Bảo hiểm y tế:

BHXXH tỉnh chưa thực hiện thông báo kết quả giám định và số quyết toán chi phí KCB BHYT từng quý trong năm 2024, chỉ thực hiện gửi mẫu C82 quyết toán quý, năm cho TTYT.

c) Thực hiện hoàn thành thanh toán sau quyết toán chi phí KCB BHYT:

BHXXH tỉnh hoàn thành thanh toán, cấp kinh phí bổ sung sau quyết toán cho TTYT cụ thể như sau:

- Bổ sung quý II và III năm 2023 vào ngày 25/3/2024 (trễ hơn 120 ngày); quý IV năm 2023 vào ngày 27/9/2024 (trễ hơn 180 ngày).

- Bổ sung quý I năm 2024 vào ngày 19/11/2024 (trễ hơn 150 ngày); quý II năm 2024 vào ngày 06/12/2024 (trễ hơn 60 ngày); quý III năm 2024 vào ngày 07/01/2025 và ngày 13/01/2025 (trễ hơn 30 ngày).

BHXXH trình bày về việc chậm trễ cấp bổ sung kinh phí KCB BHYT sau quyết toán cho TTYT: sau khi được BHXXH Việt Nam cấp kinh phí bổ sung, trong thời gian từ 01 đến 05 ngày BHXXH tỉnh cấp cho TTYT.

- Số chưa thanh, quyết toán năm 2024: 8.897.055.803 đồng (do vượt dự kiến chi năm 2024) thể hiện trên mẫu C82; BHXXH tỉnh chưa thực hiện thông báo kết quả giám định và số quyết toán chi phí KCB BHYT cho TTYT.

(chi tiết tại **phụ lục IV**)

d) Về việc TTYT đề nghị thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT nhưng BHXXH tỉnh chưa quyết toán do vượt dự kiến chi năm 2024:

BHXXH tỉnh đề nghị TTYT báo cáo Sở Y tế về chi phí KCB BHYT vượt dự kiến chi năm 2024 để Sở Y tế tổng hợp báo cáo Bộ Y tế; sau khi có hướng dẫn của Bộ Y tế và BHXXH Việt Nam, BHXXH tỉnh sẽ thực hiện thẩm định và báo cáo kết quả về BHXXH Việt Nam số vượt dự kiến chi KCB BHYT năm 2024 của TTYT.

TTYT đã thực hiện báo cáo Sở Y tế vào ngày 08/4/2025 về số chi phí KCB BHYT năm 2024 chưa được BHXXH tỉnh thanh, quyết toán do vượt dự kiến chi là: 8.897.055.803 đồng.

Nhận xét:

TTYT thực hiện gửi báo cáo tổng hợp quyết toán chi phí KCB BHYT hàng quý cho BHXXH tỉnh đúng thời gian theo quy định tại Điều 32 Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 được sửa đổi, bổ sung tại khoản 21 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế số 46/2014/QH13 (sau đây viết tắt là Điều 32 Luật BHYT).

BHXXH tỉnh thực hiện tạm ứng kinh phí và thời gian quyết toán chi phí KCB BHYT cho TTYT theo từng quý đúng quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

BHXXH tỉnh chưa thực hiện đầy đủ theo quy định tại Điều 32 Luật BHYT, cụ thể: về trách nhiệm thông báo kết quả giám định và số quyết toán chi phí KCB BHYT và thời gian hoàn thành thanh toán, cấp kinh phí bổ sung sau quyết toán chi phí KCB BHYT cho TTYT.

TTYT không ban hành văn bản nhắc nhở hoặc kiến nghị cơ quan cấp trên nhắc nhở BHXH tỉnh thực hiện chưa đầy đủ theo quy định tại Điều 32 Luật BHYT.

9. Về thực hiện đấu thầu, cung ứng thuốc; quản lý thuốc cho người bệnh có thẻ BHYT; cấp thuốc, dịch truyền cho người bệnh BHYT; nhập, xuất, tồn thuốc

9.1. Thực hiện các quy định đấu thầu, cung ứng thuốc:

a) Thực hiện đấu thầu thuốc: năm 2024, TTYT tự thực hiện đấu thầu 03 gói thầu theo với hình thức mua sắm trực tiếp thuốc với tổng giá trị 770.537.640 đồng. TTYT thực hiện mua sắm: 01 gói thầu đã thực hiện đạt 100%, 01 gói thầu hiệu lực đến ngày 08/5/2025 (mua sắm đạt 39% tiến độ), 01 gói thầu hiệu lực đến ngày 23/02/2026 (mua sắm đạt 05% tiến độ). Các mặt hàng mua sắm trực tiếp của 03 gói thầu nêu trên chủ yếu là các mặt hàng không trúng thầu tập trung cấp địa phương.

(Chi tiết tại **phụ lục V**)

TTYT thực hiện quy trình đấu thầu mua sắm trực tiếp thuốc: có tiến hành họp Hội đồng Thuốc và điều trị; có xây dựng kế hoạch mua sắm; nhà thầu đã trúng thầu thông qua đấu thầu rộng rãi và đã ký hợp đồng thực hiện gói thầu trước đó với các chủ đầu tư khác, áp dụng hợp đồng mua sắm không quá 12 tháng và số lượng từng mặt hàng nhỏ hơn 130% so với số lượng mặt hàng tương ứng thuốc gói thầu đã ký hợp đồng trước đó.

Nhân sự tham gia công tác đấu thầu: Gói thầu mua thuốc Generic phục vụ công tác KCB năm 2024 theo Quyết định số 730/QĐ-TTYT ngày 02/5/2024, trong thành phần của Tổ Chuyên gia đấu thầu có 03 nhân viên trình độ chuyên môn như sau: Dược sĩ cao đẳng (02 nhân viên) và Kế toán trung cấp (01 nhân viên).

b) Cung ứng thuốc: thời điểm cuối tháng 02/2025, TTYT dự trù mua 187 mặt hàng thuốc, nhưng có 09 công ty không giao hàng với lý do công nợ, gồm 55 mặt hàng; trong đó sử dụng phân tích VEN để giúp xác định ưu tiên cho hoạt động mua sắm và tồn trữ thuốc theo quy định tại Thông tư số 21/2013/TT-BYT ngày 08/08/2013 của Bộ Y tế quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng Thuốc và điều trị trong bệnh viện (sau đây viết tắt là Thông tư 21/2013/TT-BYT):

- 02 mặt hàng thuốc nhóm (V) là thuốc dùng trong các trường hợp cấp cứu hoặc các thuốc quan trọng, nhất thiết phải có để phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện.

- 51 mặt hàng thuốc nhóm (E) là thuốc dùng trong các trường hợp bệnh ít nghiêm trọng hơn nhưng vẫn là các bệnh lý quan trọng trong mô hình bệnh tật của bệnh viện.

- 02 mặt hàng thuốc nhóm (N) là thuốc dùng trong các trường hợp bệnh nhẹ, bệnh có thể tự khỏi.

TTYT còn nợ quá hạn 140 công ty cung ứng thuốc tại thời điểm cuối tháng 02 năm 2025.

Nhận xét:

TTYT tổ chức đấu thầu mua sắm trực tiếp thuốc 03 gói thầu; thực hiện quy trình đấu thầu mua sắm trực tiếp thuốc theo quy định tại Điều 25 Luật Đấu thầu năm 2023 và Điều 80 Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/02/2024 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu (sau đây viết tắt là Nghị định 24/2024/NĐ-CP).

TTYT sử dụng 03 nhân viên tham gia đấu thầu không có bằng tốt nghiệp đại học trở lên là chưa đủ điều kiện theo điểm b, khoản 1 Điều 19 Nghị định 24/2024/NĐ-CP.

TTYT cung ứng thuốc không kịp thời cho công tác KCB BHYT, là thuốc thuộc nhóm (V) và (E), nguyên nhân do TTYT quản lý kinh phí sử dụng thuốc không chặt chẽ, trong tài khoản có tiền nhưng không trả nợ các công ty cung ứng thuốc, dẫn đến việc không mua được thuốc, ảnh hưởng đến công tác KCB BHYT.

9.2. Thực hiện các quy định về quản lý thuốc; cấp thuốc, dịch truyền cho người bệnh BHYT:

a) Về việc quản lý thuốc:

- TTYT có ban hành quyết định phê duyệt danh mục thuốc sử dụng tại đơn vị theo kết quả trúng thầu tập trung cấp quốc gia, cấp địa phương và do đơn vị tự thực hiện đấu thầu; có ban hành các quyết định thành lập, kiện toàn thành viên Hội đồng kiểm nhập, Hội đồng kiểm kê và Hội đồng thanh lý thuốc, hóa chất, vật tư y tế, thiết bị y tế.

- Khoa Dược-TTB-VTYT có xây dựng các quy trình thao tác chuẩn, tuy nhiên các quy trình không có các căn cứ pháp lý, lưu đồ thực hiện quy trình, trách nhiệm của cá nhân thực hiện quy trình, diễn giải quy trình, các biểu mẫu kèm theo và chưa phù hợp với thực tế. Cụ thể: quy trình cấp phát thuốc BHYT nội trú (05.SOP), ban hành lần 04, ngày 03/01/2023 theo nội dung quy trình là cấp phát thuốc từ kho lẻ đến khoa lâm sàng, nhưng thực tế TTYT không có kho lẻ nội trú, khoa lâm sàng lĩnh thuốc từ kho chặn của khoa Dược-TTB-VTYT và khoa Dược-TTB-VTYT cấp thuốc từ kho chặn đến khoa lâm sàng.

- TTYT công bố cơ sở đáp ứng thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc (GSP) theo quy định tại Thông tư số 36/2018/TT-BYT ngày 22/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về Thực hành tốt bảo quản thuốc, nguyên liệu làm thuốc (sau đây viết tắt là Thông tư 36/2018/TT-BYT); tuy nhiên, TTYT thực hiện bảo quản thuốc cụ thể như sau:

+ Kho thuốc đặt trên tầng 2 không đảm bảo thuận tiện cho việc vận chuyển, xuất, nhập thuốc; khi nhà thầu cung cấp thuốc đến đơn vị, phải đẩy thuốc qua khu vực người bệnh ngồi chờ khám bệnh ngoại trú đến thang máy lên khoa Dược-TTB-VTYT tại tầng 2 của khu A; kho chặn không có khu vực tiếp nhận, kiểm nhập thuốc (để thuốc ngoài hành lang, trước cửa kho thuốc, thủ kho thuốc kiểm nhập thuốc so với hóa đơn và mang vào kho); Không có tủ biệt trữ hàng chờ xử lý (hàng trả về, hàng thu hồi, hàng bị nghi ngờ là hàng giả, hàng nghi ngờ về chất lượng, ...); kho bảo quản thuốc có máy điều hoà nhiệt độ, có nhiệt kế, ẩm kế cơ,

ghi chép theo dõi bằng bảng giấy, không có nhiệt kế, ẩm kế điện tử tự ghi theo dõi nhiệt độ, độ ẩm thời gian ngoài giờ hành chính.

+ Kho bảo quản các sản phẩm có nguy cơ gây cháy nổ đặt ở tầng trệt sát cạnh với các phòng làm việc khác.

+ Nhân viên phụ trách thông tin thuốc và dược lâm sàng được giao nhiệm vụ giữ thuốc gây nghiện, hướng thần, bảo quản thuốc trong tủ đặt tại phòng làm việc của nhân viên phụ trách thông tin thuốc và dược lâm sàng (bên ngoài kho chắn), không có nhiệt kế, ẩm kế theo dõi điều kiện bảo quản, đặc biệt ngoài giờ hành chính không mở máy điều hoà nhiệt độ.

+ Các quy trình: vệ sinh kho; kiểm tra, bảo trì, bảo dưỡng thiết bị bảo quản; kiểm soát môi, mọt, côn trùng, các loài gặm nhấm trong kho; theo dõi, ghi chép điều kiện bảo quản; biệt trữ; định kỳ đối chiếu thuốc trong kho vừa được ban hành vào ngày 01/4/2025.

b) Cấp thuốc, dịch truyền cho người bệnh BHYT:

Kiểm tra số lượng tồn kho 03 mặt hàng thuốc tại kho chắn, so sánh giữa số liệu báo cáo và số liệu thực tế, kết quả: số lượng trùng khớp nhau.

Kiểm tra số lượng tồn kho 05 mặt hàng thuốc tại kho cấp phát thuốc BHYT ngoại trú (kho lẻ ngoại trú), so sánh giữa số liệu báo cáo và số liệu thực tế, kết quả không trùng khớp (về lượng và lô sản xuất).

(Chi tiết tại **phụ lục VI**)

Trong quá trình thực hiện hợp đồng của Gói thầu tập trung địa phương theo Quyết định số 799/QĐ-SYT ngày 26/9/2023 của Giám đốc Sở Y tế, có 01 nhà thầu không ký hợp đồng là Công ty Cổ phần tập đoàn Kim Lĩnh Phát trúng thầu 01 mặt hàng là Ursodeoxycholic acid (SaVi Urso 300), số lượng 20.000 viên, với tổng giá trị là 105.000.000 đồng và 01 nhà thầu không cung ứng theo số lượng dự trù là Công ty Cổ phần Thương mại Dược phẩm Vĩnh Long trúng thầu Glucose 5% 500ml, số lượng 7.200 chai, Glucose 10% 500ml, số lượng 1.000 chai; TTYT không tiến hành xử lý nhà thầu vi phạm hợp đồng đã ký, không báo cáo đến Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang (đơn vị được giao nhiệm vụ đấu thầu tập trung cấp địa phương) và Sở Y tế để có cơ sở báo cáo đến Bộ Kế hoạch và Đầu tư xem xét, đăng tải thông tin nhà thầu vi phạm trên hệ thống mạng đấu thầu quốc gia và báo đấu thầu.

Nhận xét:

TTYT có ban hành quyết định phê duyệt danh mục thuốc sử dụng tại đơn vị theo kết quả trúng thầu tập trung cấp quốc gia, cấp địa phương và do đơn vị tự thực hiện đấu thầu; các quyết định thành lập, quyết định kiện toàn thành viên của Hội đồng kiểm nhập, Hội đồng kiểm kê và Hội đồng thanh lý thuốc, hóa chất, vật tư y tế, thiết bị y tế.

TTYT còn các tồn tại như sau:

- Việc thực hiện bảo quản thuốc không đúng Thông tư số 36/2018/TT-BYT, cụ thể: vị trí kho không thuận lợi, tại kho bảo quản thuốc không bố trí khu vực tiếp

nhận, kiểm nhập thuốc và khu vực biệt trữ; bảo quản thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần tại phòng làm việc của nhân viên phụ trách thông tin thuốc và được lâm sàng, không có biện pháp về an ninh, bảo đảm không thất thoát thuốc phải kiểm soát đặc biệt quy định tại Thông tư số 20/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế; không bảo quản các sản phẩm có nguy cơ gây cháy nổ ở các khu vực riêng biệt; không có thiết bị (nhiệt kế, ẩm kế tự ghi) theo dõi điều kiện bảo quản; năm 2024 không có các quy trình theo quy định về bảo quản thuốc.

- Việc thực hiện quản lý thuốc không đúng theo quy định tại Thông tư số 22/2011/TT-BYT, cụ thể: tồn kho tại kho cấp phát thuốc BHYT ngoại trú (kho lẻ ngoại trú) có sai lệch về số lượng và số lô, hạn dùng.

- Việc thực hiện quy trình mua sắm tập trung áp dụng đấu thầu rộng rãi không đúng quy định tại Nghị định 24/2024/NĐ-CP, cụ thể: không thông báo cho đơn vị mua sắm tập trung trong trường hợp nhà thầu không ký hợp đồng và không tiến hành xử lý vi phạm hợp đồng đối với nhà thầu không cung ứng hàng hóa.

9.3. Thực hiện các quy định về xuất, nhập tồn, cấp thuốc, dịch truyền trong KCB BHYT:

Giám đốc TTYT có ban hành Quyết định số 650/QĐ-TTYT ngày 03/4/2020 và Quyết định số 104/QĐ-TTYT ngày 01/02/2023 về hoạt động khoa Dược-TTB-VTYT, nội dung quy định về theo dõi và quản lý nhập, xuất thuốc không phù hợp thực tế.

a) Về phân công nhân sự, thực hiện dự trữ thuốc:

Lãnh đạo khoa Dược-TTB-VTYT phân công (giai đoạn 01/01/2024 đến 30/6/2024 do Phó khoa ký) được sĩ làm công tác nghiệp vụ dược đảm nhiệm cung ứng thuốc, nhưng thực tế dược sĩ làm công tác nghiệp vụ dược không thực hiện cung ứng thuốc; cán bộ thống kê dược không được phân công nhiệm vụ cung ứng thuốc, nhưng đã thực hiện cung ứng, đặt hàng mua thuốc.

Dự trữ mua thuốc: không có chữ ký phê duyệt của Giám đốc TTYT; lãnh đạo khoa Dược-TTB-VTYT duyệt dự trữ như sau:

- Giai đoạn từ ngày 01/01/2024 đến 30/6/2024: người duyệt dự trữ là Phó Trưởng khoa;

- Giai đoạn từ ngày 01/7/2024 đến nay: người duyệt dự trữ là Trưởng khoa.

b) Về thực hiện kiểm nhập thuốc:

- Giai đoạn từ ngày 01/01/2024 đến ngày 30/6/2024: Hội đồng kiểm nhập gồm Phó Trưởng khoa Dược-TTB-VTYT, Trưởng phòng Tài chính - Kế toán, thống kê dược, thủ kho.

- Giai đoạn từ ngày 01/7/2024 đến nay: Hội đồng kiểm nhập gồm Trưởng khoa Dược-TTB-VTYT, Trưởng phòng Tài chính - Kế toán, thống kê dược, thủ kho.

c) Về xuất thuốc từ khoa Dược-TTB-VTYT đến khoa lâm sàng, xuất chuyển thuốc từ kho chẩn đến kho BHYT ngoại trú và việc đổi thuốc đã nhập với nhà cung cấp:

- Việc xuất thuốc từ khoa Dược-TTB-VTYT đến khoa lâm sàng: khoa Dược-TTB-VTYT thực hiện tạm ứng thuốc cho tủ trực khoa lâm sàng (lập thành bảng cơ sở thuốc tủ trực), không được quản lý trên phần mềm; tại khoa lâm sàng, thuốc đã sử dụng cho người bệnh được xuất trên phần mềm từ kho chẵn, sau đó lĩnh bù cơ sở tủ trực, do đó thuốc xuất trên phần mềm kho chẵn cho người bệnh và thuốc thực tế đã sử dụng cho người bệnh không trùng khớp nhau về số lô sản xuất, hạn dùng.

- Việc xuất chuyển thuốc từ kho chẵn đến kho BHYT ngoại trú: trong tháng, thống kê kho chẵn xuất chuyển thuốc từ kho chẵn sang kho BHYT ngoại trú trên phần mềm (không in phiếu xuất), kho BHYT ngoại trú lên kho chẵn nhận thuốc và ký vào sổ tay nhận thuốc, đến cuối tháng thống kê kho chẵn tổng hợp tất cả các mặt hàng chuyển kho trong tháng, in ra trình ký, không ghi ngày tháng, có chữ ký phê duyệt của Giám đốc TTYT; Trưởng khoa Dược không thực hiện duyệt thuốc trước khi cấp phát.

- Việc đổi thuốc đã nhập với nhà cung cấp: khoa Dược-TTB-VTYT liên hệ đổi thuốc với Công ty TNHH Đông Dược Xuân Quang, biên bản đổi hàng ngày 27/11/2024: đại diện nhà cung cấp là Giám đốc Công ty TNHH Đông Dược Xuân Quang và đại diện TTYT là Trưởng khoa Dược-TTB-VTYT, đổi thuốc **Giải độc gan Xuân Quang**, cụ thể như sau:

Đơn vị tính	Hàng cũ trả			Hàng nhận mới		
	Số lượng	Số lô	Hạn dùng	Số lượng	Số lô	Hạn dùng
viên	4.900	010122	11/01/2025	8.000	030724	15/7/2027
	3.100	020422	15/4/2025			

Việc đổi thuốc nêu trên, Khoa Dược-TTB-VTYT không báo cáo lãnh đạo TTYT biết.

d) Về thực hiện kiểm kê thuốc:

- Giai đoạn từ 01/01/2024 đến ngày 01/7/2024 thành phần Hội đồng kiểm kê thuốc gồm: Phó Giám đốc TTYT kiêm Trưởng khoa Dược-TTB-VTYT làm chủ tịch Hội đồng; các thành viên gồm: thống kê dược, thủ kho dược, cán bộ phòng Tài chính - Kế toán.

- Giai đoạn từ ngày 01/7/2024 đến nay thành phần Hội đồng kiểm kê thuốc gồm: Phó Giám đốc TTYT làm chủ tịch Hội đồng; các thành viên gồm: Trưởng khoa Dược-TTB-VTYT, thống kê dược, thủ kho dược, cán bộ phòng Tài chính - Kế toán.

Các Quyết định thành lập Hội đồng kiểm kê không nêu rõ là kiểm kê hàng tháng tại khoa Dược-TTB-VTYT, kiểm kê hàng quý tại các khoa lâm sàng hay kiểm kê cuối năm.

đ) Về việc quản lý nhập, xuất, tồn thuốc:

- Gói thầu mua sắm thuốc tập trung cấp địa phương theo Quyết định số 407/QĐ-SYT ngày 14/4/2021 của Giám đốc Sở Y tế An Giang đã hết hiệu lực hợp

đồng đến ngày 14/4/2023 (24 tháng). Tuy nhiên, đơn vị vẫn còn số lượng sử dụng đến nay, bao gồm: 39 mặt hàng, với tổng số tiền là **20.412.455** đồng.

(Chi tiết tại **phụ lục VII**).

Kiểm tra 04 mặt hàng tồn kho: thuốc được mua với số lượng lớn vào thời điểm sắp hết hiệu lực hợp đồng, xuất sử dụng trong thời gian dài (từ 24 tháng đến hơn 32 tháng) vẫn còn tồn kho.

(Chi tiết tại **phụ lục VIII**).

- Gói thầu mua sắm thuốc tập trung cấp địa phương theo Quyết định số 799/QĐ-SYT ngày 26/9/2023 của Giám đốc Sở Y tế An Giang có tổng danh mục thuốc được phân bổ gồm 678 mặt hàng (bao gồm cả số lượng điều chuyển đi và điều chuyển đến) với tổng giá trị là 67.724.427.530 đồng, hợp đồng có hiệu lực đến tháng 10/2025 (24 tháng), đơn vị thực hiện đến hết tháng 02/2025, tổng giá trị thực hiện mua sắm là **37.429.329.892** đồng (chiếm tỷ lệ **55%**).

Kiểm tra 01 mặt hàng tồn tại kho cấp phát lẻ: thuốc được mua với số lượng lớn, trong thời gian 06 tháng (từ tháng 10/2024 đến tháng 03/2025) số lượng xuất sử dụng rất ít, số lượng tồn kho gấp hơn 30 lần số lượng xuất trong 6 tháng.

(Chi tiết tại **phụ lục VIII**).

Thuốc chưa mua nhưng không có thuốc khác cùng hoạt chất, hàm lượng, nồng độ thay thế gồm có 39 mặt hàng. Trong đó: 01 mặt hàng nhà thầu không ký hợp đồng (Ursodeoxycholic acid 300mg); 06 mặt hàng sử dụng thuốc tồn kho của kết quả thầu tập trung cấp địa phương theo Quyết định số 407/QĐ-SYT ngày 14/4/2021 của Giám đốc Sở Y tế; 25 mặt hàng dự trù mua trong tháng 03/2025 (sau 16 tháng ký hợp đồng); 01 mặt hàng đã dự trù tháng 02/2025 và công ty đã giao hàng SDK mới (do chưa có công văn thay đổi thông tin thầu nên trả hàng về công ty); 01 mặt hàng xin điều chuyển và mới được ánh xạ được trên công BHHH ngày 21/03/2025; 01 mặt hàng có trong công văn số 1108/BHHH-GĐBHYT ngày 05/06/2024 cảnh báo giá thuốc của BHHH nên đơn vị chưa nhập; 04 mặt hàng đang sử dụng thuốc đàm phán giá cùng hoạt chất của Quyết định số 3460/QĐ-BYT ngày 27/12/2022 của Bộ Y tế.

Trong các gói thầu TTYT thực hiện mua sắm trực tiếp nêu trên có 02 mặt hàng trúng thầu và được phân bổ nhưng sử dụng hết, 01 mặt hàng Toduc (Itraconazol 100mg) được điều chuyển từ TTYT thị xã Tân Châu với số lượng 300 viên theo văn bản của Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang; TTYT chưa mua nhưng vẫn xây dựng kế hoạch mua sắm trực tiếp 24.000 viên của công ty khác.

Nhận xét:

TTYT thực hiện đúng quy định tại Thông tư số 22/2011/TT-BYT, cụ thể: Hội đồng kiểm nhập đúng thành phần (giai đoạn từ ngày 01/7/2024 đến nay); khoa Dược-TTB-VTYT có lập dự trù mua thuốc, có biên bản kiểm nhập thuốc, có biên bản kiểm kê thuốc.

TTYT có phần mềm quản lý thuốc, tuy nhiên phần mềm không quản lý được thuốc tử trực tại các khoa lâm sàng.

TTYT thực hiện không đúng quy định tại Thông tư số 22/2011/TT-BYT, cụ thể như sau:

- Giám đốc TTYT ban hành quy định về hoạt động khoa Dược-TTB-VTYT, nội dung về theo dõi và quản lý nhập, xuất thuốc không phù hợp thực tế; tất cả các bản dự trù thuốc đều không có chữ ký phê duyệt của Giám đốc TTYT; chưa sâu sát trong công tác chỉ đạo khoa Dược -TTB - VTYT và phòng Tài chính - Kế toán phối hợp trong công tác quản lý kinh phí sử dụng thuốc và thanh toán công nợ, có tiền trong tài khoản nhưng không thanh toán nợ quá hạn 140 công ty làm cho 09 công ty không giao hàng (55 loại thuốc).

- Chức trách, nhiệm vụ của Trưởng khoa Dược-TTB-VTYT:

- + Giai đoạn từ 01/01/2024 đến 30/6/2024: văn bản phân công cán bộ, viên chức thực hiện nhiệm vụ không có chữ ký của Trưởng khoa; dự trù mua thuốc không có chữ ký của Trưởng khoa; thành phần Hội đồng kiểm nhập thuốc không đúng quy định; không thực hiện mua thuốc trúng thầu (06 mặt hàng sử dụng thuốc tồn kho, 25 mặt hàng chưa mua sau 16 tháng ký hợp đồng), tiếp tục sử dụng 39 mặt hàng thuộc Gói thầu theo Quyết định số 407/QĐ-SYT (giai đoạn 2021-2023); tổ chức đấu thầu mua sắm trực tiếp mặt hàng thuốc đã trúng thầu (được điều chuyển từ TTYT thị xã Tân Châu nhưng không mua) là hao phí nguồn nhân lực tham gia đấu thầu.

- + Giai đoạn từ 01/7/2024 đến nay: việc thành lập Tổ kiểm kê thuốc, hoá chất, vật tư xét nghiệm tại các khoa lâm sàng là chưa đúng theo quy định.

- + Trong thời kỳ thanh tra: việc lập kế hoạch sử dụng thuốc hàng năm theo nhu cầu điều trị của các khoa lâm sàng tại TTYT không sát với thực tế; theo dõi, kiểm tra việc nhập, xuất thuốc không chặt chẽ dẫn đến việc nhập và xuất thuốc không cân đối, sau thời gian nhập kho hơn 24 tháng, thuốc vẫn tồn kho số lượng lớn; phân công nhiệm vụ cán bộ, viên chức trong văn bản không đúng thực tế nhiệm vụ đang thực hiện (cụ thể là Dược sĩ làm công tác nghiệp vụ dược và cán bộ thống kê dược); Trưởng khoa không thực hiện duyệt thuốc trước khi cấp phát, phiếu xuất kho chuyển thuốc từ kho chẩn đến kho lẻ BHYT ngoại trú không ghi ngày, tháng.

9.4. Tổ chức và hoạt động của Hội đồng Thuốc và điều trị theo quy định tại Thông tư số 21/2013/TT-BYT ngày 08/08/2013 của Bộ Y tế (sau đây viết tắt là Thông tư 21/2013/TT-BYT):

TTYT ban hành các Quyết định thành lập, kiện toàn thành viên Hội đồng Thuốc và điều trị: Quyết định số 1490/QĐ-TTYT ngày 12/9/2023; Quyết định số 1167/QĐ-TTYT ngày 15/7/2024; Quyết định số 1395/QĐ-TTYT ngày 19/8/2024;

- Về tổ chức Hội đồng Thuốc và điều trị: Giám đốc TTYT là Chủ tịch; Phó Giám đốc TTYT kiêm nhiệm Trưởng Khoa Dược-TTB-VTYT là Phó Chủ tịch kiêm ủy viên thường trực (giai đoạn từ ngày 01/01/2024 đến ngày 15/7/2024); Trưởng Khoa Dược-TTB-VTYT không được giao nhiệm vụ Phó Chủ tịch Hội đồng kiêm ủy viên thường trực (giai đoạn từ ngày 15/7/2024 đến nay).

Hội đồng Thuốc và điều trị có thành lập 05 tiểu ban theo quy định, có bảng

phân công thành viên nhưng phân công không hợp lý (có 6 thành viên được phân công trong 4 hoặc 5 tiểu ban, nhưng có 4 thành viên không được phân công trong tiểu ban nào).

Về cơ cấu tổ chức và phân công thành viên Hội đồng Thuốc và điều trị là do Phó Trưởng phòng Tổ chức - Hành chính tham mưu Giám đốc ban hành, Hội đồng Thuốc không tổ chức họp về việc thành lập các tiểu ban và phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên.

- Hoạt động của Hội đồng Thuốc và điều trị: có tiến hành họp định kỳ 2 tháng/01 lần và họp đột xuất, nội dung chủ yếu là thực hiện quy trình đấu thầu mua sắm trực tiếp thuốc; năm 2024 không có kế hoạch hoạt động và nội dung họp định kỳ trong năm, năm 2025 có kế hoạch hoạt động và nội dung họp định kỳ trong năm; trường các tiểu ban không tổ chức, phân công nhiệm vụ cho thành viên hoạt động.

Nhận xét:

- Giai đoạn từ ngày 01/01/2024 đến ngày 15/7/2024: Thành phần Hội đồng Thuốc và điều trị đúng theo quy định tại Thông tư 21/2013/TT-BYT; không có kế hoạch hoạt động năm 2024 và nội dung họp định kỳ trong năm.

- Giai đoạn từ ngày 15/7/2024 đến nay: Thành phần Hội đồng Thuốc và điều trị không có Phó Chủ tịch Hội đồng kiêm ủy viên thường trực theo quy định tại Thông tư 21/2013/TT-BYT; có kế hoạch hoạt động năm 2025 và nội dung họp định kỳ trong năm.

- Trong thời kỳ thanh tra: Hội đồng Thuốc và điều trị thành lập 05 tiểu ban đúng theo quy định tại Thông tư 21/2013/TT-BYT, có văn bản phân công thành viên trong các tiểu ban nhưng không hợp lý; cơ cấu tổ chức và phân công thành viên Hội đồng Thuốc và điều trị là do Phó Trưởng phòng Tổ chức hành chính tham mưu Giám đốc ban hành; Trường các tiểu ban không tổ chức hoạt động.

10. Về đấu thầu, cung ứng hoá chất, vật tư y tế; quản lý hóa chất, vật tư y tế; xuất, nhập, tồn vật tư y tế, hoá chất

10.1. Thực hiện các quy định đấu thầu, cung ứng hóa chất, vật tư y tế:

TTYT không xây dựng quy trình mua sắm hoá chất, vật tư y tế.

TTYT tổ chức thực hiện 04 gói thầu mua sắm chủ động vật tư y tế, hóa chất, gồm 303 mặt hàng với tổng số tiền trúng thầu 3.209.195.476 đồng; có thực hiện lập bảng dự trù; kế hoạch mua sắm; dự toán kinh phí mua sắm; họp Hội đồng khoa học kỹ thuật ; tổ chức mua sắm; ký kết hợp đồng mua sắm với nhà trúng thầu; mua sắm, cấp phát đúng khoa dự trù.

Cung ứng: 04 gói thầu TTYT tự tổ chức mua sắm đã thực hiện đạt tỉ lệ 72,22%; 11 gói thầu mua sắm tập trung vật tư y tế, hóa chất đã thực hiện đạt tỉ lệ 23,47%.

10.2. Thực hiện các quy định về quản lý, cấp hóa chất, vật tư y tế:

a) Về quản lý hóa chất, vật tư y tế:

- Khoa Dược-TTB-VTYT quản lý hóa chất, vật tư y tế cấp phát cho các khoa lâm sàng, cận lâm sàng tại TTYT.

- Nhân viên thống kê kho hóa chất, vật tư y tế thực hiện dự trữ, đặt hàng, liên hệ nhà cung cấp mua sắm, ra phiếu xuất cho các khoa lâm sàng, cận lâm sàng theo dự trữ (mỗi tháng/01 lần vào cuối tháng) và thủ kho hóa chất, vật tư y tế cấp phát cho các khoa lâm sàng, cận lâm sàng.

- Có phần mềm theo dõi, quản lý hóa chất, vật tư y tế nhưng chưa cảnh báo mặt hàng cận hạn sử dụng, mặt hàng không sử dụng trong nhiều tháng, số liệu báo cáo giữa các khoa chưa liên kết tổng hợp với nhau, Khoa Dược-TTB-VTYT không tổng hợp được số liệu các khoa.

b) Về việc cấp hoá chất và vật tư y tế cho người bệnh BHYT: khoa Dược-TTB-VTYT không trực tiếp cấp hoá chất và vật tư y tế cho người bệnh BHYT.

- Đối với bệnh nhân ngoại trú, Khoa Dược-TTB-VTYT cấp vật tư y tế (trong đó có kim châm cứu) cho Khoa YHCT-PHCN theo bảng dự trữ hàng tháng, để cấp cho bệnh nhân đến KCB BHYT ngoại trú; Khoa YHCT-PHCN phân công điều dưỡng thống kê, báo cáo và điều dưỡng quản lý vật tư y tế.

Tại Khoa YHCT-PHCN: bác sĩ chỉ định điều trị bệnh bằng phương pháp châm cứu (sử dụng kim châm cứu) theo đợt (vài ngày/đợt); điều dưỡng thống kê tổng kết số kim sử dụng sau khi kết thúc đợt điều trị; không cập nhật phần mềm, sổ sách hàng ngày, không đối chiếu số lượng tồn trên phần mềm, sổ sách với số lượng tồn thực tế, hạn sử dụng.

- Đối với bệnh nhân nội trú, nhân viên thống kê kho hóa chất, vật tư y tế Khoa Dược-TTB-VTYT xuất phiếu hàng ngày cho bệnh nội trú có BHYT theo dự trữ của các khoa lâm sàng, cập nhật phần mềm hàng ngày.

10.3. Thực hiện các quy định về nhập, xuất, tồn hóa chất, vật tư y tế:

- TTYT thành lập Hội đồng kiểm nhập, Hội đồng kiểm kê (trừ Khoa YHCT-PHCN) đúng thành phần theo quy định.

- Tại Khoa YHCT-PHCN: không thành lập Hội đồng kiểm kê; cuối mỗi tháng lãnh đạo và nhân viên Khoa YHCT-PHCN tự kiểm kê các mặt hàng tồn, sau đó báo cáo nhập, xuất, tồn cho khoa Dược-TTB-VTYT.

Kiểm tra số lượng tồn 01 mặt hàng (kim châm cứu) tại khoa YHCT-PHCN như sau: Số lượng tồn thực tế: 25.445 cây, tồn sổ sách: 9.893 cây; số lượng chênh lệch thừa là **18.222** cây.

Nguyên nhân thừa kim châm cứu: Khoa Dược-TTB-VTYT cấp kim châm cứu cho Khoa YHCT-PHCN theo định mức đã được giám đốc TTYT phê duyệt: 15 cây/01 lần/01 ngày cho mỗi bệnh nhân được chỉ định điều trị bệnh bằng phương pháp châm cứu. Bác sĩ chỉ định điều trị cho người bệnh sử dụng mỗi huyệt 01 kim. Tuy nhiên, có nhiều trường hợp bác sĩ chỉ định thêm A thị huyệt thì số lượng kim được sử dụng dao động từ 1 đến 5 kim tùy theo tình trạng của từng bệnh nhân. Do đó, dẫn đến số lượng kim thừa 18.222 cây, nhưng Khoa YHCT-PHCN không báo cáo cho lãnh đạo TTYT để có biện pháp chấn chỉnh kịp thời.



Khoa Dược-TTB-VTYT không theo dõi việc quản lý, sử dụng vật tư y tế (kim châm cứu) tại Khoa YHCT-PHCN bằng phần mềm quản lý, do đó không phát hiện sai lệch số liệu trên sổ sách và thực tế; số lượng kim châm cứu thừa không được sử dụng trong thời gian dài, hết hạn sử dụng gây lãng phí.

Nhận xét:

- Về đấu thầu: TTYT tổ chức đấu thầu, mua sắm hoá chất, vật tư y tế theo kết quả trúng thầu đúng theo quy định, không mua vượt số lượng so với kết quả trúng thầu.

- Về quản lý nhập, xuất, tồn hoá chất, vật tư y tế: TTYT có phần mềm theo dõi quản lý nhập, xuất, tồn (không quản lý vật tư y tế tại khoa YHCT-PHCN); có quyết định thành lập Hội đồng kiểm nhập, kiểm kê; thực hiện kiểm kê hàng tháng tại khoa Dược-TTB-VTYT và khoa Xét nghiệm-CDHA; điều dưỡng Khoa YHCT-PHCN và các khoa lâm sàng cấp phát vật tư y tế cho người bệnh có BHYT theo y lệnh của bác sĩ.

TTYT còn các tồn tại:

- Về đấu thầu: Không xây dựng quy trình mua sắm quản lý nhập, xuất, tồn quy định tại Thông tư 22/2011/TT-BYT.

- Về quản lý hóa chất, vật tư y tế thực hiện không đúng quy định tại Thông tư 22/2011/TT-BYT, cụ thể như sau:

+ Việc nhân viên thống kê kho hóa chất, vật tư y tế thực dự trữ, mua sắm, cung ứng là không đúng quy định: Dược sĩ làm công tác nghiệp vụ được thực hiện cung ứng.

+ Không thành lập Hội đồng kiểm kê vật tư y tế tại khoa YHCT-PHCN; khoa Dược-TTB-VTYT không tham gia kiểm kê, không theo dõi việc sử dụng kim châm cứu theo định mức, không quản lý số lượng tồn kim châm cứu tại khoa YHCT-PHCN.

+ Về cấp phát hoá chất và vật tư y tế: điều dưỡng cấp phát kim châm cứu khoa YHCT-PHCN không cập nhập phần mềm, sổ sách hàng ngày, không đối chiếu số lượng tồn trên phần mềm, sổ sách với số lượng tồn thực tế, hạn sử dụng.

11. Về quản lý thiết bị y tế dùng trong khám chữa bệnh BHYT

Tổng số thiết bị y tế dùng trong khám chữa bệnh BHYT năm 2025 (theo Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT) 86 thiết bị và công cụ dụng cụ, có hồ sơ CO/CQ, có lý lịch máy.

11.1. Tổng số thiết bị y tế đang hoạt động: 78 thiết bị và công cụ dụng cụ, được bố trí tại các khoa:

Tên Khoa	Khám bệnh	Nội	RHM - Mắt - TMH	HSCCTC - CD	Xét nghiệm và CDHA	Ngoại - Sản	YHCT-PHCN
Số lượng thiết bị	03	01	05	04	24	14	28

11.2. Thiết bị ngưng hoạt động: 08 thiết bị.

a) 02 thiết bị ngưng hoạt động từ tháng 01 năm 2025 do hư hỏng đang chờ sửa chữa: Hệ thống máy Elisa bán tự động tại Khoa Xét nghiệm – CDHA và Máy Laser bán dẫn 10 đầu châm tại Khoa YHCT – PHCN.

Đến ngày 21/4/2025, Hệ thống máy Elisa bán tự động được sửa chữa và đưa vào hoạt động.

b) 03 thiết bị ngưng hoạt động do không có hoá chất, vật tư, sinh phẩm tại Khoa Xét nghiệm-CDHA: Máy phân tích miễn dịch định lượng SelexOn đưa vào sử dụng năm 2021, ngưng hoạt động vào tháng 9/2023; Máy xét nghiệm nước tiểu 11 thông số H-500, ngưng hoạt động vào tháng 7/2024; Máy phân tích huyết học tự động 21 thông số BC-3600, ngưng hoạt động vào tháng 02/2025.

c) 01 thiết bị ngưng hoạt động do kiểm định không đạt đang chờ sửa chữa: Máy Gây mê kèm thở S/5 AESPIRE 7100 tại khoa Ngoại - Sản.

d) 02 thiết bị không sử dụng do chưa có người có trình độ chuyên môn phù hợp tại khoa Khám bệnh: Máy Đo chức năng hô hấp (KOKO SX/1551K4369) không được sử dụng từ tháng 01/2023 và Máy Đo điện não vi tính (KT 88) không được sử dụng từ tháng 01/2023.

TTYT đã cử 02 Bác sĩ tham gia học chuyên môn phù hợp, đảm bảo nhân sự đủ điều kiện triển khai sử dụng Máy Đo chức năng hô hấp và máy Đo điện não vi tính.

11.3. Thực hiện kiểm định, hiệu chuẩn theo quy định:

TTYT có kế hoạch kiểm định, hiệu chuẩn, bảo trì, bảo dưỡng hàng năm. Năm 2025 có thực hiện kiểm định, hiệu chuẩn thiết bị y tế, kết quả kiểm định cụ thể như sau:

a) 02 thiết bị tại khoa Ngoại – Sản được kiểm định nhưng kết quả kiểm định không đạt:

- Máy Gây mê kèm thở PRONET+S: Biên bản kiểm định ngày 23/11/2023 không đạt; kiểm định ngày 04/12/2024 đạt.

- Máy Gây mê kèm thở S/5 AESPIRE 7100: Biên bản kiểm định ngày 23/11/2023 ghi nhận “ Không có nguồn cấp khí Air, hư sensor”, lý lịch máy có ghi nhận sửa chữa theo Hợp đồng ngày 24/4/2024, chờ kiểm định. Tuy nhiên, trong thời gian máy chưa được kiểm định lại, khoa Ngoại - Sản đã sử dụng gây mê phẫu thuật cho 03 bệnh nhân. Đến ngày 04/12/2024, máy được kiểm định, nhưng kết quả không đạt, từ đó đến nay, TTYT không đưa máy vào sử dụng, chờ sửa chữa.

b) 02 thiết bị y tế không thực hiện kiểm định: Máy đo chức năng Hô hấp (KoKo SX), ngày kiểm định 17/05/2023 (thời hạn 01 năm) và Máy Đo điện não vi tính (KT88) năm 2024 đến nay không kiểm định.

Mặc dù máy đo chức năng Hô hấp và máy Đo điện não vi tính có trong danh sách thiết bị KCB BHYT năm 2024 và 2025, nhưng thực tế TTYT không sử dụng trong KCB BHYT do không có nhân sự có trình độ chuyên môn phù hợp.

c) 05 thiết bị y tế thực hiện kiểm định không liên tục, trong đó:

- 04 thiết bị kiểm định không liên tục 06 tháng (từ tháng 06/2024 đến tháng 12/2024): Dao mổ điện cao tần VIO 300S và Lòng hấp trẻ sơ sinh BT-500 tại khoa Ngoại – Sản; Hệ thống nội soi tiêu hoá tại khoa Xét nghiệm-CDHA; Máy Sốc tim RESCUE230 tại khoa HSCCTC-CD.

- 01 thiết bị kiểm định không liên tục 10 tháng (từ tháng 06/2024 đến tháng 03/2025): Máy đo khúc xạ tự động tại Khoa RHM-Mắt-TMH.

(Chi tiết tại **phụ lục IX**)

Nhận xét: TTYT có 78 thiết bị y tế và công cụ dụng cụ được bố trí tại các khoa, đang hoạt động phục vụ khám chữa bệnh BHYT; các thiết bị y tế có hồ sơ CO/CQ, có lý lịch máy; đa số thiết bị y tế được kiểm định đạt theo quy định.

TTYT có các tồn tại như sau:

- Thực hiện kiểm định thiết bị y tế không đúng quy định tại Thông tư 07/2019/TT-BKHCN ngày 26/7/2019 của Bộ Khoa học và Công nghệ sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư 23/2013/TT-BKHCN ngày 26/9/2013 quy định về đo lường đối với phương tiện đo nhóm 2, Thông tư 05/2022/TT-BYT ngày 01/8/2022 của Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành một số điều của Nghị định 98/2021/NĐ-CP ngày 08/11/2021 của Chính phủ về quản lý thiết bị y tế, cụ thể như: kiểm định không liên tục 05 thiết bị; 02 thiết bị kiểm định không đạt ngày 23/11/2023, trong đó 01 thiết bị (Máy Gây mê kèm thở S/5 AESPIRE 7100) trong thời gian chưa được kiểm định lại, khoa Ngoại – Sản sử dụng gây mê thực hiện phẫu thuật 03 cas, nguy cơ ảnh hưởng sức khoẻ người bệnh.

- Thực hiện không đúng theo quy định Luật Quản lý, sử dụng tài sản công, cụ thể như: 02 thiết bị y tế không được sử dụng trong thời gian dài do bố trí nhân sự, đào tạo nguồn nhân lực không kịp thời; việc chậm tổ chức mua hoá chất xét nghiệm, sinh phẩm cho 03 máy xét nghiệm tại khoa Xét nghiệm-CDHA sử dụng, gây lãng phí tài sản.

- Việc chậm tiến hành sửa chữa 01 thiết bị y tế hư hỏng từ tháng 01/2025 tại Khoa YHCT – PHCN và Máy Gây mê kèm thở S/5 AESPIRE 7100 kiểm định không đạt là không đảm bảo đủ thiết bị y tế phục vụ khám, chữa bệnh BHYT.

12. Về việc công khai các khoản thu thêm từ người bệnh BHYT; phối hợp giải quyết khó khăn, vướng mắc trong thực hiện chính sách, pháp luật BHYT

a) Về việc công khai các khoản thu thêm từ người bệnh BHYT:

TTYT đang thực hiện Đề án sử dụng tài sản công vào mục đích kinh doanh (bổ sung) ngày 22/4/2019, UBND tỉnh An Giang phê duyệt theo Quyết định số 1161/QĐ-UBND ngày 15/3/2019.

Giá dịch vụ công khai tại Trang web: <http://trungtamyttetplongxuyen.com>; bảng thông tin đơn vị tại tầng trệt khu A và khu B, khu hành chính các khoa nội trú và các khoa khám bệnh ngoại trú.

b) Phối hợp giải quyết khó khăn, vướng mắc trong thực hiện chính sách, pháp luật BHYT:

- TTYT có mở sổ tiếp nhận công dân ghi nhận các trường hợp mắc mắc, phản ánh của người bệnh tham gia BHYT như: cấp phát thiếu thuốc, hướng dẫn cách sử dụng, sổ tiền phải đóng, cơ sở đã giải đáp hướng dẫn bệnh nhân đảm bảo quyền lợi cho người bệnh.

- Thực hiện tốt việc tiếp nhận người bệnh tham gia BHYT; thường xuyên liên hệ trên nhóm hỗ trợ BHXH (8900. BHYT) việc tra cứu thẻ, CCCD, điều chỉnh thông tin cho người bệnh (như thời hạn sử dụng thẻ BHYT) kịp thời giải quyết khó khăn vướng mắc trong quá trình KCB cho người dân.

Nhận xét: TTYT có thực hiện các quy định về công khai các khoản thu thêm từ người bệnh BHYT; có phối hợp cơ quan BHXH thực hiện bảo vệ quyền lợi người bệnh BHYT, giải quyết khó khăn, vướng mắc trong thực hiện chính sách, pháp luật BHYT.

13. Về việc ứng dụng công nghệ thông tin trong KCB BHYT; liên thông, trích chuyển dữ liệu điện tử KCB và gửi dữ liệu đề nghị thanh toán BHYT; Phối hợp thực hiện công tác giám định BHYT

a) Việc ứng dụng công nghệ thông tin trong KCB BHYT

- Hạ tầng công nghệ thông tin: Phần mềm his cơ bản đáp ứng quy định tại Quyết định 130/QĐ-BYT ngày 18/01/2023 của Bộ Y tế về chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra phục vụ việc quản lý, giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT và giải quyết các chế độ liên quan; sửa đổi bởi Quyết định 4750/QĐ-BYT ngày 29/12/2023; phần mềm quản lý bệnh viện được kết nối đến tất cả các khoa, phòng (mạng LAN, internet).

- TTYT đã triển khai sử dụng và lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử theo quyết định số 70/QĐ-TTĐT ngày 06/01/2025; Bác sỹ và nhân viên y tế có thực hiện ứng dụng công nghệ thông tin trong khám, điều trị, kê đơn thuốc, ra y lệnh điều trị, y lệnh chăm sóc ...; thực hiện tiếp nhận người bệnh đến khám thông qua các hình thức sau: phát sổ tự động, CCCD có gắn chip, VssID, VneID hoặc thẻ BHYT (có ảnh).

b) Liên thông, trích chuyển dữ liệu điện tử khám chữa bệnh và gửi dữ liệu đề nghị thanh toán BHYT; phối hợp thực hiện công tác giám định BHYT.

- Kết quả liên thông, trích chuyển dữ liệu điện tử khám chữa bệnh và gửi dữ liệu đề nghị thanh toán BHYT: Ảnh xạ đủ các bảng dữ liệu (danh mục dùng chung) lên cổng tiếp nhận BHXH; thực hiện việc gửi dữ liệu điện tử chi tiết (xml) về KCB BHYT cho BHXH tỉnh để phục vụ công tác quản lý và giám định, thanh toán, quyết toán chi phí KCB BHYT (cổng tiếp nhận dữ liệu Hệ thống thông tin giám định BHYT của cơ quan BHXH tại địa chỉ <https://gdbhyt.baohiemxahoi.gov.vn>).

Riêng Chỉ tiêu dữ liệu tóm tắt hồ sơ bệnh án (bảng 8): TTYT tạo lập thủ công, lưu bản giấy (bản gốc) tại đơn vị, dữ liệu điện tử chưa gửi được lên cổng tiếp nhận bảo hiểm xã hội do phần mềm his tại đơn vị chưa đáp ứng.

- BHXH tỉnh phản hồi thông tin tiếp nhận dữ liệu điện tử để phục vụ quản lý KCB BHYT: Trong thời gian 07 (bảy) ngày làm việc, kể từ ngày tiếp nhận được dữ liệu điện tử đề nghị giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT, Cổng Thông tin giám định BHYT có thông báo chi tiết kết quả giám định dữ liệu điện tử đề nghị giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT cho TTYT.

- Bảo mật và quản lý dữ liệu: TTYT gửi dữ liệu điện tử được bảo đảm an toàn, bảo mật, chính xác, toàn vẹn của dữ liệu đáp ứng các quy định của pháp luật về công nghệ thông tin, an toàn thông tin mạng, khám bệnh, chữa bệnh. TTYT sử dụng tài khoản cá nhân đăng ký với BHXH tỉnh để truy cập vào cổng tiếp nhận BHXH.

Nhận xét:

- Hạ tầng công nghệ thông tin của TTYT đáp ứng liên thông dữ liệu KCB BHYT theo quy định, phần mềm quản lý được kết nối đến tất cả các khoa, phòng. TTYT thực hiện việc gửi dữ liệu điện tử chi tiết (xml) về KCB BHYT cho BHXH tỉnh để phục vụ công tác quản lý và giám định, thanh toán, quyết toán chi phí KCB BHYT theo đúng quy định. Tuy nhiên, phần mềm HIS chưa đáp ứng về việc gửi bảng Chỉ tiêu dữ liệu tóm tắt hồ sơ bệnh án (bảng 8, quyết định 130/2023/QĐ-BYT), TTYT còn tạo lập thủ công, lưu bằng giấy (bản gốc) tại đơn vị, dữ liệu điện tử chưa được lên cổng tiếp nhận BHXH.

- Ứng dụng công nghệ thông tin: TTYT đã triển khai sử dụng và lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử; bác sỹ và nhân viên y tế có thực hiện khám, điều trị, kê đơn thuốc, ra y lệnh điều trị, y lệnh chăm sóc v.v... Hồ sơ bệnh án được thực hiện hoàn toàn trên máy tính (thay thế chữ viết).

14. Công tác tự kiểm tra, phòng chống lạm dụng, gian lận, trục lợi BHYT tại cơ sở

Năm 2024, TTYT không thực hiện công tác tự kiểm tra, phòng chống lạm dụng, gian lận, trục lợi BHYT tại đơn vị. Trong tháng 12 năm 2024, khoa Khám bệnh có 01 trường hợp bác sỹ nghỉ phép 02 ngày, nhưng vẫn có hồ sơ quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT, 91 lượt khám, tổng số chi phí 9.934.135 đồng.

Năm 2025 có ban hành quyết định thành lập tổ giám sát, có kế hoạch thực hiện, đến nay Tổ giám sát chưa thực hiện công tác tự kiểm tra, phòng chống lạm dụng, gian lận, trục lợi BHYT tại đơn vị.

Nhận xét: Năm 2024 TTYT không thực hiện công tác tự kiểm tra, phòng chống lạm dụng, gian lận, trục lợi BHYT tại đơn vị; 01 bác sỹ nghỉ phép, nhưng vẫn có hồ sơ quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT.

III. Kết luận

1. Những mặt làm được

1.1. Về nhân lực, cán bộ tham gia công tác KCB BHYT: TTYT thực hiện bố trí đủ bác sỹ tham gia KCB BHYT; sắp xếp nhân viên y tế và bàn khám phục vụ người bệnh BHYT phù hợp; nhân viên y tế hành nghề theo đúng phạm vi hành nghề ghi trong chứng chỉ hành nghề được cấp (nay là giấy phép hành nghề).

1.2. Về cơ sở vật chất: TTYT có bố trí khu vực đón tiếp người bệnh và bàn khám ở vị trí thuận lợi; số bàn khám phù hợp với số lượng người bệnh BHYT đến khám; có sắp xếp chỗ ngồi khu vực ngồi chờ khám, thực hiện thủ thuật, nhận thuốc đảm bảo an toàn, thoáng mát, vệ sinh, kết hợp tuyên truyền giáo dục sức khỏe, chính sách BHYT; đảm bảo cung cấp nước sạch; thực hiện xử lý rác thải y tế, vệ sinh môi trường theo quy định.

1.3. Về việc phổ biến, tập huấn, triển khai văn bản liên quan đến chính sách BHYT: TTYT có xây dựng Kế hoạch và có tổ chức tuyên truyền chính sách, pháp luật BHYT, triển khai, tập huấn văn bản pháp luật liên quan đến KCB BHYT cho cán bộ y tế.

1.4. Về thực hiện các quy định về hồ sơ ký hợp đồng KCB BHYT: nội dung, chủ thể thời gian ký hợp đồng KCB BHYT thực hiện theo quy định tại Nghị định 146/2018/NĐ-CP.

1.5. Về tổ chức quy trình KCB tại các khoa khám bệnh ngoại trú: TTYT có xây dựng quy trình khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, áp dụng các giải pháp cải tiến; tổ chức thực hiện đầy đủ 04 bước, đa số các trường hợp được khảo sát có thời gian khám bệnh đạt chỉ tiêu phấn đấu theo Quyết định 1313/QĐ-BYT.

1.6. Công tác tổ chức khám, điều trị, kê đơn thuốc: TTYT thực hiện khám, điều trị, chỉ định sử dụng dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế; chỉ định xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thủ thuật, kê đơn thuốc đúng theo quy định (khảo sát 30 hồ sơ). TTYT thực hiện khám, điều trị nội trú đúng theo quy định (khảo sát 18 hồ sơ bệnh án khoa Nhi, khoa Hồi HSCC-CD và 28 hồ sơ bệnh án khoa Ngoại – Sản).

1.7. Về việc thực hiện theo quy định tại Điều 32 Luật BHYT: TTYT gửi báo cáo tổng hợp quyết toán chi phí KCB BHYT hàng quý cho BHXH tỉnh đúng thời gian quy định; BHXH tỉnh thực hiện tạm ứng kinh phí và thời gian quyết toán chi phí KCB BHYT cho TTYT đúng quy định.

1.8. TTYT tổ chức, thực hiện quy trình đấu thầu mua sắm trực tiếp thuốc 03 gói thầu theo quy định tại Điều 25 Luật Đấu thầu năm 2023 và Điều 80 Nghị định số 24/2024/NĐ-CP.

1.9. TTYT có ban hành quyết định phê duyệt danh mục thuốc sử dụng tại đơn vị theo kết quả trúng thầu tập trung cấp quốc gia, cấp địa phương và do đơn vị tự thực hiện đấu thầu; có các quyết định thành lập, kiện toàn thành viên của Hội đồng kiểm kê và Hội đồng thanh lý thuốc, hóa chất, vật tư y tế, thiết bị y tế. Giám đốc TTYT có ban hành quy định hoạt động khoa Dược-TTB-VTYT.

1.10. Thành phần Hội đồng kiểm nhập (giai đoạn từ ngày 01/7/2024 đến nay) đúng quy định tại Thông tư số 22/2011/TT-BYT; khoa Dược-TTB-VTYT có lập dự trù mua thuốc, có biên bản kiểm nhập thuốc, có biên bản kiểm kê thuốc.

1.11. TTYT tổ chức đấu thầu, mua sắm hoá chất, vật tư y tế theo kết quả trúng thầu đúng theo quy định, không mua vượt số lượng so với kết quả trúng thầu; có phân mềm theo dõi quản lý nhập, xuất, tồn; có thực hiện kiểm kê hàng tháng tại khoa Dược-TTB-VTYT và khoa Xét nghiệm-CDHA.

1.12. TTYT có 78 thiết bị y tế và công cụ dụng cụ được bố trí tại các khoa, đang hoạt động phục vụ khám chữa bệnh BHYT; các thiết bị y tế có hồ sơ CO/CQ, có lý lịch máy; các thiết bị y tế được kiểm định đạt theo quy định (trừ 02 máy gây mê tại khoa Ngoại-Sân).

1.13. TTYT có thực hiện các quy định về công khai các khoản thu thêm từ người bệnh BHYT; phối hợp cơ quan BHXH thực hiện bảo vệ quyền lợi người bệnh BHYT; phối hợp giải quyết khó khăn, vướng mắc trong thực hiện chính sách, pháp luật BHYT.

1.14. Hạ tầng công nghệ thông tin của TTYT đáp ứng liên thông dữ liệu KCB BHYT theo quy định, TTYT đã triển khai sử dụng và lưu trữ hồ sơ bệnh án điện tử; TTYT thực hiện gửi dữ liệu điện tử chi tiết (xml) về KCB BHYT cho BHXH tỉnh, phối hợp tốt BHXH tỉnh trong công tác quản lý và giám định, thanh toán, quyết toán chi phí KCB BHYT thông qua việc liên thông dữ liệu.

2. Hạn chế, tồn tại

2.1. Về việc phân công nhiệm vụ Ban Giám đốc: Giám đốc TTYT chưa tuân thủ việc phân công nhiệm vụ thành viên trong Ban Giám đốc về chức trách, nhiệm vụ của cá nhân theo quy định tại Quyết định 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện và Thông tư 22/2011/TT-BYT.

2.2. Về việc tổ chức tiếp đón người bệnh và quy trình KCB tại các khoa khám bệnh ngoại trú: TTYT tổ chức tiếp đón người bệnh chưa đảm bảo an toàn cho người bệnh, đôi khi nhiều người bệnh đến cùng một lúc chờ nhập dữ liệu đăng ký khám bệnh, phải xếp hàng ra ngoài khuôn viên TTYT; thực hiện quy trình khám bệnh còn để người dân chờ quá thời gian theo quy định tại theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT (chi tiết tại **Phụ lục II**).

2.3. Thực hiện không đúng quy định tại Thông tư 32/2023/TT-BYT về việc các bác sĩ đọc kết quả điện tim thường 76 hồ sơ bệnh án tại khoa Ngoại – Sản không phải là bác sĩ chuyên khoa nội hoặc chuyên khoa khác có chứng chỉ đào tạo về điện tâm đồ; người bệnh phải tự thanh toán chi phí điện tim thường làm ảnh hưởng quyền lợi người tham gia BHYT (chi tiết tại **Phụ lục III**).

2.4. Thực hiện không đúng Nghị định 24/2024/NĐ-CP, cụ thể: về quy trình mua sắm tập trung áp dụng đấu thầu rộng rãi, không thông báo cho đơn vị mua sắm tập trung trong trường hợp nhà thầu không ký hợp đồng và không tiến hành xử lý vi phạm hợp đồng đối với nhà thầu không cung ứng hàng hóa; sử dụng 03 nhân viên tham gia đấu thầu không có bằng Tốt nghiệp đại học trở lên.

2.5. Thực hiện bảo quản thuốc không đúng quy định tại Thông tư số 36/2018/TT-BYT, cụ thể: vị trí kho không thuận lợi, tại kho chứa không bố trí khu vực tiếp nhận, kiểm nhập thuốc và khu vực biệt trữ; bảo quản thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần tại nơi không đáp ứng điều kiện bảo quản thuốc, không có biện pháp về an ninh, bảo đảm không thất thoát thuốc phải kiểm soát đặc biệt quy định tại Thông tư 20/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Y tế; không bảo quản các sản phẩm có nguy cơ gây cháy nổ ở các khu vực riêng biệt; không có

thiết bị (nhiệt kế, âm kế tự ghi) theo dõi điều kiện bảo quản theo quy định; nguy cơ ảnh hưởng đến chất lượng thuốc sử dụng cho người bệnh.

2.6. Thực hiện không đúng quy định tại Thông tư số 22/2011/TT-BYT về quản lý thuốc:

- Phòng Tài chính - kế toán và Khoa Dược-TTB - VTYT không phối hợp để quản lý kinh phí sử dụng thuốc. TTYT có tiền trong tài khoản nhưng không thanh toán nợ quá hạn 140 công ty (tại thời điểm cuối tháng 02/2025) dẫn đến 09 công ty không giao hàng 55 loại thuốc (trong đó 02 mặt hàng thuộc nhóm V và 51 mặt hàng thuộc nhóm E), do đó thiếu thuốc, ảnh hưởng đến công tác KCB BHYT; trách nhiệm chính phòng thuộc về Trưởng phòng Tài chính - Kế toán; trách nhiệm liên quan thuộc Trưởng khoa Dược -TTB - VTYT (trong thời kỳ thanh tra); Giám đốc TTYT chưa sâu sát về công tác lãnh đạo điều hành đối với khoa Dược -TTB - VTYT và phòng Tài chính - Kế toán về việc quản lý kinh phí sử dụng thuốc và thanh toán công nợ.

- Chức trách, nhiệm vụ của Trưởng khoa Dược-TTB-VTYT:

+ Giai đoạn từ 01/01/2024 đến 30/6/2024: văn bản phân công cán bộ, viên chức thực hiện nhiệm vụ và dự trù mua thuốc không có chữ ký của Trưởng khoa; thành phần Hội đồng kiểm nhập thuốc không đúng quy định; mua thuốc sử dụng cho đơn vị không căn cứ vào nhu cầu thực tế, để tồn những sản phẩm đã mua từ thầu tập trung giai đoạn 2021-2023 đến nay chưa sử dụng hết, cụ thể 39 sản phẩm, tổng số tiền là **20.412.455** đồng tạo nguy cơ mất cân đối tài chính của đơn vị; không thực hiện mua thuốc trúng thầu (do sử dụng 06 mặt hàng tồn kho, 25 mặt hàng chưa mua sau 16 tháng ký hợp đồng), tổ chức đấu thầu mua sắm trực tiếp mặt hàng thuốc đã trúng thầu (được điều chuyển từ TTYT thị xã Tân Châu nhưng không mua) gây hao phí nguồn lực đấu thầu.

+ Giai đoạn từ 01/7/2024 đến nay: thành lập Tổ kiểm kê thuốc, hoá chất, vật tư y tế tại các khoa lâm sàng chưa đúng theo quy định; kiểm tra việc nhập, xuất, kiểm kê thuốc không chặt chẽ dẫn đến tồn kho tại kho cấp phát thuốc BHYT ngoại trú có sai lệch về số lượng và số lô, hạn dùng gây nguy cơ thất thoát tài sản.

+ Trong thời kỳ thanh tra: phân công nhiệm vụ cán bộ, viên chức không đúng thực tế nhiệm vụ được phân công (cụ thể là Dược sĩ làm công tác nghiệp vụ dược và cán bộ thống kê dược); không thực hiện theo dõi, kiểm tra việc nhập, xuất thuốc nên số lượng nhập-xuất thuốc không cân đối, nhiều mặt hàng tồn kho sau thời gian dài (6 đến 24 tháng) nhưng vẫn nhập với số lượng lớn, trong khi có nhiều mặt hàng không được cung ứng kịp thời, do đó thiếu thuốc ảnh hưởng đến công tác KCB BHYT; Trưởng khoa không thực hiện duyệt thuốc trước khi cấp phát, phiếu xuất kho chuyển thuốc từ kho chặn đến kho lẻ BHYT ngoại trú không ghi ngày tháng, không thiết kế phần mềm quản lý thuốc kết nối kho chặn với các khoa lâm sàng có cơ sở thuốc tủ trực, do đó tại khoa lâm sàng sử dụng thuốc cho người bệnh không đúng số lô, hạn dùng của thuốc được xuất trên phần mềm kho chặn cho chính người bệnh đó.

2.7. Thực hiện không đúng quy định tại Thông tư số 22/2011/TT-BYT về quản lý hoá chất, vật tư y tế:

- Chức trách, nhiệm vụ của Trưởng khoa Dược-TTB-VTYT: Không xây dựng quy trình mua sắm, quản lý nhập, xuất, tồn hoá chất, vật tư y tế; không thành lập Hội đồng kiểm kê vật tư y tế tại khoa YHCT-PHCN; khoa Dược-TTB-VTYT không tham gia kiểm kê, không theo dõi việc sử dụng kim châm cứu theo định mức, không quản lý số lượng tồn kim châm cứu tại khoa YHCT-PHCN; việc chỉ đạo cán bộ thống kê hoá chất, vật tư y tế dự trữ, đặt hàng mua vật tư y tế không có văn bản phân công.

- Điều dưỡng tại khoa YHCT-PHCN cấp vật tư y tế không cập nhật phần mềm, sổ sách hàng ngày, không đối chiếu số lượng tồn trên phần mềm, sổ sách với số lượng tồn thực tế, hạn sử dụng dẫn đến tồn vật tư y tế (kim châm cứu) số lượng lớn. Không sử dụng hết theo định mức kim châm cứu tại khoa YHCT-PHCN gây lãng phí kinh phí KCB BHYT.

2.8. Thực hiện không đúng quy định tại Thông tư 21/2013/TT-BYT, cụ thể như sau:

- Chức trách, nhiệm vụ của Trưởng khoa Dược-TTB-VTYT:

+ Giai đoạn từ ngày 01/01/2024 đến ngày 15/7/2024: Hội đồng Thuốc và điều trị không có kế hoạch hoạt động năm 2024 và nội dung họp định kỳ trong năm.

+ Giai đoạn từ ngày 15/7/2024 đến nay: thành phần Hội đồng Thuốc và điều trị không có Phó Chủ tịch Hội đồng kiểm ủy viên thường trực theo quy định.

- Chức trách, nhiệm vụ của Phó Trưởng phòng Tổ chức - Hành chính: tham mưu Giám đốc ban hành cơ cấu tổ chức Hội đồng Thuốc và điều trị không đúng quy định, phân công nhiệm vụ thành viên trong 05 tiểu ban không phù hợp.

Hội đồng Thuốc và điều trị hoạt động không hiệu quả, không giám sát sử dụng thuốc, do đó không đánh giá được các vấn đề liên quan đến thuốc và điều trị bằng thuốc nhằm giúp Giám đốc TTYT kịp thời chấn chỉnh hoạt động KCB của đơn vị, việc 09 công ty không giao 55 mặt hàng thuốc (trong đó 02 mặt hàng thuộc nhóm V và 51 mặt hàng thuộc nhóm E) là không đảm bảo đủ thuốc phục vụ công tác KCB BHYT.

2.9. Thực hiện kiểm định thiết bị y tế không đúng quy định tại Thông tư số 07/2019/TT-BKHCN ngày 26/7/2019, Thông tư số 05/2022/TT-BYT ngày 01/8/2022, cụ thể như: kiểm định không liên tục 05 thiết bị y tế; Máy Gây mê kèm thở S/5 AESPIRE 7100 do kiểm định ngày 23/11/2023 không đạt, trong năm 2024 khi chưa được kiểm định lại, khoa Ngoại – Sản sử dụng Máy Gây mê kèm thở này thực hiện phẫu thuật 03 ca, có nguy cơ ảnh hưởng sức khoẻ người bệnh (chi tiết tại **Phụ lục IX**).

2.10. Thực hiện không đúng theo quy định Luật Quản lý, sử dụng tài sản công: 02 thiết bị không được sử dụng trong thời gian dài do không có nhân sự có trình độ chuyên môn phù hợp; chậm sửa chữa 01 thiết bị y tế hư hỏng từ tháng 01/2025 và Máy Gây mê kèm thở S/5 AESPIRE 7100 kiểm định không đạt gây lãng phí tài sản (**Phụ lục IX**).

2.11. Không đảm bảo hoá chất xét nghiệm, sinh phẩm cho 03 thiết bị tại khoa Xét nghiệm-CDHA sử dụng là không đảm bảo đủ điều kiện cho công tác KCB BHYT.

2.12. Năm 2024 TTYT không thực hiện công tác tự kiểm tra, phòng chống lạm dụng, gian lận, trục lợi BHYT tại đơn vị; 01 bác sĩ nghỉ phép, nhưng vẫn có hồ sơ quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT.

2.13. Thực hiện chưa đầy đủ quy định tại Điều 32 Luật BHYT: BHXH tỉnh chưa thực hiện thông báo kết quả giám định và số quyết toán chi phí KCB BHYT cho TTYT; thời gian hoàn thành thanh toán, cấp kinh phí bổ sung chi phí KCB BHYT sau quyết toán chậm so với quy định, làm cho TTYT thiếu kinh phí hoạt động KCB BHYT (chi tiết tại **Phụ lục IV**).

TTYT không ban hành văn bản nhắc nhở hoặc kiến nghị cơ quan cấp trên nhắc nhở BHXH tỉnh về các nội dung nêu trên.

3. Nguyên nhân của hạn chế, thiếu sót:

3.1. Chủ quan

a) Đối với lãnh đạo TTYT:

Lãnh đạo TTYT chưa thể hiện hết vai trò quản lý, giám sát, đánh giá hoạt động của đơn vị.

Giám đốc TTYT chưa giám sát, theo dõi chặt chẽ hoạt động của phòng Tài chính – Kế toán về việc quản lý kinh phí sử dụng thuốc; không lãnh đạo trực tiếp khoa Dược-TTB-VTYT theo quy định tại Điều 2 Thông tư số 22/2011/TT-BYT, do đó không nắm rõ hoạt động khoa Dược-TTB-VTYT trong đó việc đảm bảo cung cấp đầy đủ, kịp thời thuốc có chất lượng và tư vấn, giám sát việc thực hiện sử dụng thuốc an toàn, hợp lý là cần thiết để phục vụ công tác KCB BHYT.

Phó Giám đốc TTYT được phân chỉ đạo trực tiếp khoa Dược-TTB-VTYT, khoa YHCT-PHCN, khoa Xét nghiệm-CDHA, khoa Khám bệnh không giám sát chặt chẽ hoạt động của các khoa, dẫn đến nhiều hạn chế, thiếu sót.

b) Đối với lãnh đạo các khoa, phòng thuộc TTYT:

Trưởng khoa Dược-TTB-VTYT (giai đoạn từ ngày 01/01/2024 đến 30/6/2024) chưa thể hiện hết chức trách, nhiệm vụ theo quy định pháp luật trong công tác tham mưu cho Giám đốc TTYT về lĩnh vực được phân công, trọng tâm là công tác quản lý, sử dụng thuốc, hóa chất, vật tư y tế, thiết bị y tế và việc thực hiện bảo quản thuốc theo tiêu chuẩn GSP, làm ảnh hưởng đến công tác KCB BHYT.

Trưởng khoa Dược-TTB-VTYT (giai đoạn từ ngày 01/7/2024 đến nay) được bổ nhiệm từ Trạm Y tế phường về, chưa qua thực tiễn công tác chuyên môn của khoa Dược-TTB-VTYT nên còn hạn chế về năng lực chuyên môn, lãnh đạo, điều hành, đánh giá hoạt động của khoa, trọng tâm là công tác quản lý, sử dụng thuốc, hóa chất, vật tư y tế, thiết bị y tế và việc thực hiện bảo quản thuốc theo tiêu chuẩn GSP, làm ảnh hưởng đến công tác KCB BHYT.

Trưởng phòng Tài chính – Kế toán không chủ động báo cáo thường xuyên nội dung thu-chi kinh phí sử dụng thuốc cho Giám đốc TTYT, dẫn đến việc nợ 140 công ty cung ứng thuốc, mặc dù TTYT có tiền trong tài khoản, làm cho 09 công ty không giao thuốc (do nợ quá hạn) ảnh hưởng đến công tác KCB BHYT.

Trưởng các khoa, phòng: phòng Tổ chức-Hành chính, phòng Kế hoạch Nghiệp vụ- Điều dưỡng; khoa Ngoại - Sản; khoa YHCT-PHCN; khoa Xét nghiệm-CDHA và khoa Khám bệnh chưa thể hiện hết vai trò, chức trách của cá nhân trong công tác tham mưu cho Giám đốc TTYT thực hiện quy định của pháp luật liên quan đến KCB BHYT, dẫn đến nhiều hạn chế, thiếu sót.

3.2. Khách quan:

Hệ thống các văn bản pháp luật trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh nói chung và trong lĩnh vực BHYT nói riêng rất nhiều và thay đổi liên tục trong thời gian gần đây nên một số nhân viên y tế chưa nắm bắt kịp thời. Các cơ quan chuyên môn cấp trên có hướng dẫn triển khai nhưng chưa thường xuyên kiểm tra nhắc nhở.

Nhân viên y tế trực tiếp làm công tác chuyên môn được bố trí vị trí công tác không ổn định.

Cơ sở vật chất chật hẹp, thiết bị y tế được trang cấp đã lâu từ các dự án trước, không còn phù hợp với chức năng và năng lực của TTYT hiện tại.

IV. Các biện pháp xử lý theo thẩm quyền đã áp dụng

Đoàn thanh tra đã yêu cầu TTYT dừng ngay việc bác sĩ đọc kết quả Điện tim thường không đảm bảo điều kiện về chuyên môn là bác sĩ chuyên khoa nội hoặc chuyên khoa khác có chứng chỉ đào tạo về điện tâm đồ.

V. Kiến nghị biện pháp xử lý, khắc phục hậu quả

Kiến nghị Giám đốc Sở Y tế:

1. Xem xét xử lý trách nhiệm theo thẩm quyền đối với Trung tâm Y tế thành phố Long Xuyên:

Tùy theo tính chất, mức độ xem xét, xử lý trách nhiệm cho phù hợp đối với các cá nhân thuộc thẩm quyền quản lý có các hành vi thiếu sót, sai phạm do chủ quan được nêu tại khoản 2, Mục III.

2. Chỉ đạo các phòng chuyên môn và các đơn vị trực thuộc

2.1. Đối với Phòng Tổ chức cán bộ Sở Y tế:

Tham mưu lãnh đạo Sở xem xét, xử lý trách nhiệm cho phù hợp đối với Giám đốc, Phó Giám đốc Trung tâm Y tế thành phố Long Xuyên có các hành vi thiếu sót, sai phạm do chủ quan được nêu tại khoản 2, Mục III.

2.2. Đối với Phòng Nghiệp vụ Dược Sở Y tế:

Tổ chức giám sát, kiểm tra TTYT về việc thực hiện theo quy định tại Thông tư 36/2018/TT-BYT, Thông tư số 22/2011/TT-BYT, Thông tư số 21/2013/TT-BYT.

Tham mưu lãnh đạo Sở Y tế xem xét thu hồi thông báo đáp ứng các tiêu chuẩn Thực hành tốt bảo quản thuốc (GSP) theo quy định pháp luật.

2.3. Đối với Phòng Kế hoạch - Tài chính Sở Y tế:

Theo dõi việc chưa triển khai sử dụng 03 máy xét nghiệm do không có hoá chất, 02 thiết bị không được sử dụng từ năm 2023 đến nay do không có người có chuyên môn phù hợp, nhằm tránh lãng phí tài sản.

Kiểm tra, giám sát TTYT về thu, chi nguồn kinh phí KCB BHYT, nhằm kịp thời phát hiện mất cân đối trong quản lý thu – chi (nếu có), giảm công nợ các công ty cung ứng thuốc, thực hiện việc mua thuốc kịp thời phục vụ công tác KCB BHYT.

2.4. Đối với Phòng Nghiệp vụ Y và An toàn vệ sinh thực phẩm Sở Y tế:

Tổ chức kiểm tra việc thực hiện theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT về việc bác sĩ đọc kết quả Điện tim thường không đảm bảo điều kiện về chuyên môn là bác sĩ chuyên khoa nội hoặc chuyên khoa khác có chứng chỉ đào tạo về điện tâm đồ; tổ chức thực hiện quy trình khám bệnh theo Quyết định số 1313/QĐ-BYT.

2.5. Đối với Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang:

Tổ chức thực hiện xử lý theo thẩm quyền hoặc kiến nghị cơ quan có thẩm quyền xử lý các doanh nghiệp được vi phạm không thực hiện ký hợp đồng, không thực hiện hợp cung ứng thuốc, không thực hiện đúng quy định pháp luật về đấu thầu.

2.6. Đối với Trung tâm Y tế thành phố Long Xuyên thực hiện:

2.6.1. Xử lý hành chính: theo thẩm quyền xem xét, kiểm điểm trách nhiệm tùy theo mức độ thiếu sót, hành vi sai phạm do chủ quan được nêu tại khoản 2, Mục III, để xử lý, có hình thức kỷ luật phù hợp hoặc kiến nghị xử lý theo quy định pháp luật đối với các cá nhân được nêu trong Phụ lục X; kiện toàn tổ chức nhân sự tại Khoa Dược-TTB-VTYT để đảm bảo năng lực chuyên môn, quản lý điều hành tại khoa.

2.6.2. Giám đốc TTYT nghiêm túc tổ chức khắc phục, chấn chỉnh, chấm dứt những thiếu sót, hành vi sai phạm do chủ quan được nêu tại khoản 2, Mục III, tập trung vào những nội dung cụ thể như sau:

a) Thực hiện phân công nhiệm vụ thành viên trong Ban Giám đốc phù hợp với chức trách, nhiệm vụ của từng cá nhân theo quy định tại Quyết định 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế bệnh viện và Thông tư 22/2011/TT-BYT.

b) Chấn chỉnh quy trình khám bệnh về tiếp đón người bệnh và thời gian khám không để người dân chờ quá thời gian theo quy định tại Quyết định số 1313/QĐ-BYT.

c) Chấm dứt việc bác sĩ đọc kết quả Điện tim thường không có chuyên khoa nội hoặc chuyên khoa khác không có chứng chỉ đào tạo về điện tâm đồ, thực hiện đúng theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT; thanh toán chi phí điện tim thường cho người bệnh có thẻ BHYT nếu không thuộc trường hợp không đủ điều kiện thanh toán hay xuất toán.

d) Ban hành quy định về hoạt động khoa Dược-TTB-VTYT có nội dung đúng theo quy định của Thông tư số 22/2011/TT-BYT.

e) Xây dựng quy trình mua sắm, quản lý nhập, xuất, tồn hoá chất, vật tư y tế.

g) Thực hiện dự trữ, cung ứng; nhập kho; cấp phát; kiểm kê thuốc, hoá chất, vật tư y tế đúng theo quy định tại Điều 14, 15 và 16 Thông tư số 22/2011/TT-BYT.

h) Trưởng khoa Dược-TTB-VTYT phân công nhiệm vụ bằng văn bản cho cán bộ thống kê dược, hoá chất, vật tư y tế thực hiện nhiệm vụ cung ứng; phải đúng là người thực tế dự trữ, đặt hàng mua thuốc, hoá chất, vật tư y tế.

i) Quản lý kinh phí sử dụng thuốc chặt chẽ và việc thanh toán nợ các công ty cung ứng thuốc đúng thời hạn, phải đảm bảo ngay việc cung ứng đủ thuốc phục vụ công tác KCB BHYT.

k) Kho thuốc tại TTYT phải đáp ứng các tiêu chuẩn Thực hành tốt bảo quản thuốc theo quy định tại Thông tư số 36/2018/TT-BYT, nhằm bảo đảm và duy trì chất lượng của thuốc phục vụ KCB BHYT; bảo quản thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần theo quy định tại Thông tư 20/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế, bảo đảm không thất thoát thuốc phải kiểm soát đặc biệt.

l) Hội đồng Thuốc và điều trị thực hiện đúng theo quy định tại Thông tư 21/2013/TT-BYT về thành phần Hội đồng; quy chế làm việc, kế hoạch hoạt động và nội dung họp định kỳ trong 1 năm; phân công nhiệm vụ cho các thành viên phù hợp trong các tiểu ban.

m) Thực hiện đúng theo quy định Luật Quản lý, sử dụng tài sản công, nhằm tránh lãng phí tài sản, cụ thể như: có kế hoạch sử dụng 02 thiết bị y tế đã ngừng hoạt động 02 năm, do không có nhân sự có trình độ chuyên môn phù hợp.

n) Thực hiện sửa chữa 02 thiết bị y tế hư hỏng (phụ lục IX) sớm đưa vào sử dụng, phát huy hiệu quả đầu tư.

o) Đảm bảo đủ hoá chất sử dụng cho 03 thiết bị tại khoa Xét nghiệm-Chẩn đoán hình ảnh hoạt động (phụ lục IX) đảm bảo đủ điều kiện KCB BHYT.

p) Phối hợp tốt với BHXH tỉnh hoàn thành thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT đã chi vượt dự kiến chi năm 2024 là: 8.897.055.803 đồng, nếu không thuộc các trường hợp không đủ điều kiện thanh toán hay xuất toán.

3. Đề nghị BHXH tỉnh

Thực hiện thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT cho TTYT đầy đủ theo quy định tại 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; sớm hoàn thành thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT cho TTYT đã chi vượt dự kiến chi năm 2024 là: 8.897.055.803 đồng, nếu không thuộc các trường hợp không đủ điều kiện thanh toán hay xuất toán.

Tổ chức kiểm tra, rà soát việc bác sĩ nghỉ phép nhưng vẫn có hồ sơ quyết toán chi phí KCB BHYT, xử lý theo quy định pháp luật.

Thu hồi số tiền 18.222 cây kim châm cứu còn tồn tại khoa YHCT-PHCN .

VI. Những hạn chế, vướng mắc, bất cập của chính sách, pháp luật có liên quan và kiến nghị khắc phục: không

Trên đây là kết luận thanh tra về việc thực hiện pháp luật về bảo hiểm y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Long Xuyên./.

Nơi nhận:

- Giám đốc Sở Y tế;
- Thanh tra tỉnh (để báo cáo);
- Phòng Kế hoạch-Tài chính SYT;
- Phòng Nghiệp vụ Y-ATTP SYT;
- Phòng Nghiệp vụ Dược SYT;
- Phòng Tổ chức cán bộ SYT;
- TTYT TP Long Xuyên;
- BHXH tỉnh An Giang;
- Lưu: TTra.

CHÁNH THANH TRA



Phạm Vĩnh Thắng

