

GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG QUẢN LÝ CHI BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH LÀO CAI

Nguyễn Thị Thu

Tóm tắt

Bảo hiểm y tế là một trong những chính sách an sinh xã hội quan trọng hàng đầu của Đảng và Nhà nước mang ý nghĩa nhân đạo và có tính chia sẻ cộng đồng sâu sắc, là trụ cột chính của hệ thống an sinh xã hội, góp phần thực hiện tiến bộ, công bằng xã hội, bảo đảm ổn định chính trị - xã hội và phát triển kinh tế - xã hội. Quỹ bảo hiểm y tế góp phần thực hiện mục tiêu công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe nhân dân, góp phần quan trọng trong việc thực hiện chủ trương xã hội hóa y tế của Đảng và Nhà nước ta. Bài viết đã tập trung làm rõ thực trạng công tác quản lý chi bảo hiểm y tế giai đoạn 2021 - 2023, đồng thời chỉ ra những hạn chế và nguyên nhân dẫn đến hạn chế. Từ đó, đề xuất một số giải pháp tăng cường công tác quản lý chi bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai trong giai đoạn 2024-2026.

Từ khóa: Bảo hiểm y tế; Quản lý chi bảo hiểm y tế; Chi quỹ bảo hiểm y tế; Khám chữa bệnh.

SOLUTIONS TO STRENGTHEN MANAGEMENT OF HEALTH INSURANCE SPENDING AT SOCIAL INSURANCE OF LAO CAI PROVINCE

Abstract

Health insurance is one of the most important social security policies of the Party and State with humanitarian significance and profound community sharing. It is the main pillar of the social security system, contributing to progress, social justice, socio-political stability and socio-economic development. This fund contributes to realizing the goal of social justice in people's health care, making important contributions to implementing the policy of socializing medicine of our Party and State. The article focuses on clarifying the current status of health insurance spending management in the period 2021 - 2023, while pointing out the limitations and causes of the limitations. Thereby, it proposes some solutions to strengthen the management of health insurance spending at Lao Cai Provincial Social Insurance in the period 2024-2026.

Keywords: Health Insurance; Manage health insurance spending; Expenditure of health insurance fund; Healthcare.

JEL classification: G22, I13, I18.

1. Đặt vấn đề

Bảo hiểm y tế (BHYT) là một trong những chính sách an sinh xã hội quan trọng hàng đầu của Đảng và Nhà nước, mang ý nghĩa nhân đạo và có tính chia sẻ cộng đồng sâu sắc, là trụ cột chính của hệ thống an sinh xã hội, góp phần thực hiện tiến bộ, công bằng xã hội, bảo đảm ổn định chính trị - xã hội và phát triển kinh tế - xã hội. Bảo hiểm y tế là cơ chế tài chính vững chắc giúp bảo vệ và chăm sóc sức khỏe của nhân dân. Chính sách BHYT được hình thành từ năm 1992 bằng điều lệ BHYT đầu tiên được ban hành kèm theo Nghị định 299/HĐBT ngày 15/8/1992 của Hội đồng Bộ trưởng, đây là nền móng quan trọng, vững chắc về mặt pháp lý cho chính sách BHYT sau này.

Chế độ BHYT hiện nay đang là một vấn đề nóng không chỉ trên địa bàn tỉnh Lào Cai mà trên toàn quốc. Vấn đề lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT

của các cơ sở KCB hiện nay đang là một vấn đề nóng bỏng được nhiều phương tiện truyền thông nhắc đến hàng ngày. Thống kê của Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam cho thấy, trong những năm qua, quỹ BHYT liên tục rơi vào tình trạng mất cân đối. Năm 2021, số thu vào quỹ là hơn 84.000 tỷ đồng thì số chi lên tới hơn 96.000 tỷ đồng; đến năm 2022 số thu cũng thấp hơn số chi khoảng 9.600 tỷ đồng. Mức độ bội chi trong năm 2022 có giảm nhưng tình trạng bội chi đã xuất hiện ở 59 trên 63 tỉnh, thành phố, trong đó một số tỉnh, thành phố bội chi tới hơn 1.000 tỷ đồng. Năm 2023, tình trạng bội chi đã lan rộng tới 60 tỉnh, thành phố trên cả nước. Trong đó, có tới 13 tỉnh, thành phố ước bội chi quỹ BHYT từ hơn 200 tỷ đồng, hai tỉnh lên tới con số hơn 700 tỷ đồng. Nguồn kết dư Quỹ BHYT từ các năm trước đang cạn dần, nguy cơ sẽ "âm" quỹ BHYT nếu không có các giải pháp hữu

hiệu... Nhiều giải pháp đã được các cơ quan quản lý quỹ BHYT áp dụng xong chưa có một giải pháp tổng thể, toàn diện.

Theo số báo cáo của BHXH tỉnh Lào Cai, trong giai đoạn từ 2021-2023, tình hình chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai liên tục có sự gia tăng cả về số lượt khám và chi phí khám chữa bệnh. Năm 2021, số lượt người khám, chữa bệnh là 1.126.086 với số chi là 370.631 triệu đồng; Năm 2022 số lượt người khám, chữa bệnh là 1.190.701 (tăng 5,74%) với số chi là 610.155 triệu đồng (tăng 64,63%); Năm 2023 số lượt người khám, chữa bệnh là 1.186.055 (giảm 0,39%) với số chi là 1.186.055 triệu đồng (tăng 22,58%). Sự gia tăng cả về số lượt và chi phí khám chữa bệnh dẫn đến quỹ BHYT luôn ở trong tình trạng phải gồng lên để cân đối thu - chi, ảnh hưởng trực tiếp đến quyền lợi của người bệnh và sự an toàn quỹ. Để quản lý có hiệu quả tình hình chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai đòi hỏi phải có hệ thống các giải pháp tổng thể và toàn diện.

Xuất phát từ những lý do trên, tác giả đã lựa chọn vấn đề: “*Giải pháp tăng cường quản lý chi bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai*” làm chủ đề nghiên cứu, với mục tiêu đánh giá thực trạng công tác quản lý chi bảo hiểm y tế tại BHXH tỉnh Lào Cai. Từ đó đề xuất một số giải pháp nhằm tăng cường công tác quản lý chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai trong giai đoạn 2024-2026.

2. Tổng quan vấn đề nghiên cứu

Phạm Thu Huyền (2019), nghiên cứu “*Quản lý quỹ bảo hiểm y tế tại Việt Nam*” tác giả đã phân tích và minh chứng làm rõ thực trạng quản lý quỹ BHYT ở Việt Nam từ đó đề xuất giải pháp tăng cường quản lý quỹ BHYT ở Việt Nam.

Nguyễn Văn Quang (2019), nghiên cứu “*Kiểm soát chi BHYT tại các cơ sở khám chữa bệnh do BHXH tỉnh Quảng Ngãi thực hiện*”, đề tài đã phân tích tình hình kiểm soát chi BHYT tại các cơ sở khám chữa bệnh (KCB) do BHXH tỉnh Quảng Ngãi thực hiện, đánh giá những tồn tại, hạn chế trong công tác này. Từ đó, đưa ra một số giải pháp nhằm tăng cường kiểm soát chi BHYT tại các cơ sở KCB, góp phần đảm bảo quỹ BHYT được ổn định, bền vững đồng thời đảm bảo quyền lợi chính đáng cho người tham gia BHYT.

Đỗ Thị Hiền (2019), nghiên cứu “*Hoàn thiện công tác quản lý chi BHYT tại BHXH tỉnh Kon Tum*”, đề tài đã đánh thực trạng công tác kiểm soát chi Bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Kon Tum, đề xuất các giải pháp nhằm hoàn thiện công tác kiểm soát chi Bảo hiểm y tế tại đơn vị trong thời gian tới.

Nguyễn Hoài Phong (2018), nghiên cứu “*Hoàn thiện công tác quản lý BHYT tại BHXH tỉnh Quảng Trị*”, đề tài phân tích thực trạng công tác quản lý quỹ BHYT tại BHXH tỉnh Quảng Trị, để đưa ra các giải pháp quản lý quỹ BHYT.

Chu Thị Phụng (2020), nghiên cứu “*Quản lý chi BHYT của BHXH tỉnh Bắc Giang*”, tác giả đã phân tích, đánh giá thực trạng quản lý quỹ BHYT tại BHXH tỉnh Bắc Giang giai đoạn 2015-2019, từ đó đề xuất một số giải pháp tăng cường công tác quản lý quỹ tại BHXH tỉnh Bắc Giang trong giai đoạn 2020-2025.

Từ kết quả tổng quan các công trình nghiên cứu liên quan đến công tác quản lý chi BHYT cho thấy: Đã có một số công trình nghiên cứu liên quan đến quản lý chi BHYT nhưng chưa có nghiên cứu nào nghiên cứu các vấn đề liên quan đến quản lý chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai. Điều này cho thấy, làm rõ thực trạng công tác quản lý chi bảo hiểm y tế giai đoạn 2021 -2023, đồng thời chỉ ra những hạn chế và nguyên nhân dẫn đến hạn chế. Từ đó, đề xuất một số giải pháp tăng cường công tác quản lý chi bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai trong giai đoạn 2024-2026 không chỉ đáp ứng các mục tiêu nghiên cứu đã đề ra mà còn giải quyết được một phần hạn chế của các nghiên cứu trước đây.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Phương pháp thu thập thông tin

Bài viết sử dụng thông tin thứ cấp và sơ cấp để đánh giá thực trạng công tác quản lý chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai trong giai đoạn 2021-2023.

Thông tin thứ cấp được thu thập trong bài viết này bao gồm các số liệu báo cáo về tình hình chi quỹ BHYT của các phòng giám định, kế hoạch tài chính, thanh tra của BHXH tỉnh Lào Cai.

Thông tin sơ cấp được tác giả tiến hành điều tra trực tiếp dựa trên bảng hỏi đã được thiết kế sẵn bằng câu hỏi cho trước nhằm thu được kết quả

đánh giá trực tiếp của người được hỏi về công tác quản lý chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào cai. Bao gồm 03 nhóm đối tượng là: Nhóm cán bộ làm công tác giám định viên; Nhóm y, bác sỹ tại cơ sở KCB; Nhóm thụ hưởng quỹ BHYT trên địa bàn.

Nhóm cán bộ BHXH làm công tác giám định viên: tổng số cán bộ làm công tác giám định BHYT tại phòng Giám định BHYT, BHXH tỉnh và BHXH các huyện, thành phố, thị xã là 40 người, như vậy tổng số mẫu $N_1 = 40$. Theo công thức Slovin (với sai số $e = 10\%$), số lượng thành viên mẫu cần xác định cho nghiên cứu điều tra $n_1 = 28$ người (Tuy nhiên tác giả sẽ điều tra cả 40 người).

Nhóm y, bác sỹ tại cơ sở KCB: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai hiện nay có 734 cán bộ, Bệnh viện đa khoa huyện Sa Pa có 141 cán bộ, Trung tâm y tế huyện Si Ma Cai có 214 người. Như vậy tổng số mẫu $N_2 = 1089$ người. Do đó số lượng thành viên mẫu cần xác định cho nghiên cứu điều tra $n_2 = 91$ người.

Nhóm người thụ hưởng quỹ BHYT: số bệnh nhân đi khám, chữa bệnh tại 3 cơ sở khám chữa bệnh nói trên trong năm 2022 (năm gần nhất thời điểm nghiên cứu) 163471 người, tổng số mẫu $N_3 = 163471$. Do đó tính được số lượng thành viên mẫu cần xác định cho nghiên cứu điều tra $n_3 = 100$ người.

Bảng khảo sát được chia thành 2 phần: Phần nêu nội dung khảo sát và phần đánh giá theo từng nội dung đề nghị khảo sát. Để tổng hợp sau khảo sát, tác giả sử dụng thang đo Likert với 5 mức độ để đánh giá hoạt động quản lý chi BHYT trên địa bàn tỉnh Lào cai. Cách xác định giá trị trung bình như sau:

Giá trị khoảng cách = $(\text{Maximum} - \text{Minimum})/n = (5-1)/5 = 0,8$

Ý nghĩa các mức như sau:

1.00 – 1.80: Hoàn toàn không đồng ý/Rất kém

1.81 – 2.60: Tương đối không đồng ý/ Kém

2.61 – 3.40: Phân vân/ Trung bình

3.41 – 4.20: Tương đối đồng ý/ Tốt

4.21 -5.00: Hoàn toàn đồng ý/ Rất tốt

3.2. Phương pháp xử lý và tổng hợp thông tin

Đối với thông tin thứ cấp: Tác giả thực hiện tổng hợp, phân loại và sắp xếp các thông tin thu

thập được theo từng nhóm phù hợp với nội dung và thời gian nghiên cứu.

Đối với thông tin sơ cấp: Tác giả sử dụng phần mềm Excel và SPSS để tổng hợp, xử lý số liệu.

3.3. Phương pháp phân tích thông tin

3.3.1. Phương pháp phân tích dữ liệu thứ cấp

3.3.1.1. Phương pháp thống kê mô tả

Tác giả đã tiến hành thống kê số liệu từ báo cáo tổng kết hoạt động chi quỹ BHYT tỉnh Lào Cai giai đoạn 2021-2023 nhằm phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Việc tiến hành thống kê con số định lượng của hoạt động hoạt chi quỹ BHYT là cần thiết, giúp bài viết có căn cứ thực tiễn để so sánh, đánh giá về hoạt động chi quỹ BHYT trong thời gian qua.

3.3.1.2. Phương pháp so sánh

Tác giả đã đi so sánh kết quả hoạt động chi quỹ BHYT giữa các năm giai đoạn 2021-2023, giữa kế hoạch và thực hiện trong các năm để xem xét sự biến động của hoạt động này. Từ đó, có cái nhìn tổng thể về hoạt động chi quỹ BHYT của tỉnh trong thời gian qua.

3.3.2. Phương pháp phân tích dữ liệu sơ cấp

Các số liệu sau khi thu thập được qua kết quả điều tra các đối tượng được chọn để nghiên cứu, sẽ được phân tích, lập bảng biểu tổng hợp để có thể có cái nhìn tổng quan hơn về kết quả điều tra này, từ các bảng số liệu có thể so sánh, đánh giá được các chỉ tiêu nghiên cứu. Ngoài ra bài viết sử dụng phương pháp thống kê mô tả và so sánh với các tiêu chí như tần suất, tỷ lệ, số trung bình, mức ý nghĩa để mô tả đối tượng nghiên cứu và phân tích, đánh giá mức độ đánh giá về các chỉ tiêu nghiên cứu của các đối tượng được khảo sát.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Thực trạng quản lý chi bảo hiểm y tế tại bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai

4.1.1. Thực trạng chi bảo hiểm y tế tại bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai

Căn cứ vào các báo cáo quyết toán với các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn tỉnh Lào Cai trong các năm 2021, 2022, 2023, dựa trên hai tiêu chí là số lượt người đi khám chữa bệnh và số chi BHYT tại các cơ sở KCB, ta có số liệu chi trong 3 năm gần nhất tại 3 cơ sở KCB được lựa chọn nghiên cứu và trên địa bàn toàn tỉnh như sau:

Bảng 1: Thực trạng chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai năm 2021-2023

Chỉ tiêu	Đơn vị tính	2021	2022	2023	So sánh (%)		
					2022/ 2021	2023/ 2022	BQ 2021-2023
Số lượt người đi KCB	Lượt người	1.126.086	1.190.701	1.186.055	105,74	99,61	102,67
Số chi BHYT	Triệu đồng	370.631	610.155	747.914	164,63	122,58	143,60

Nguồn: BHXH tỉnh Lào Cai

Thực trạng chi BHYT tại tỉnh Lào Cai cho thấy quy mô đối tượng đi KCB và số chi BHYT gia tăng hàng năm. Cụ thể: năm 2021 có 1.126.086 lượt người đi KCB, năm 2022 có 1.190.701 lượt người đi KCB, tăng thêm 64.615 lượt người, tương ứng tăng 5,74%; năm 2023 có 1.186.055 lượt người đi KCB, tương ứng giảm đi 0,39%, bình quân đối tượng đi KCB trong ba năm tăng thêm 2,67%. Mặc dù số lượt người đi khám qua ba năm tăng không nhiều, nhưng số chi BHYT trong ba năm lại gia tăng đột biến, năm 2022 tăng 64,63% so với năm 2021, đặc biệt năm 2023 so với năm 2022 số lượt người đi KCB giảm nhưng số chi BHYT vẫn tăng 22,58%, bình quân cả giai đoạn số chi BHYT tăng 43,60% (Bảng 1).

4.1.2. Lập kế hoạch quản lý chi bảo hiểm y tế tại bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai

Căn cứ lập kế hoạch, quy trình lập kế hoạch: Căn cứ vào dự toán đã được Chính Phủ phê duyệt

giao cho BHXH Việt Nam; căn cứ vào số lượng thẻ BHYT đăng kí ban đầu tại các cơ sở KCB trên địa bàn tỉnh Lào Cai; căn cứ vào số chi thực tế tại các cơ sở KCB đã được BHXH tỉnh Lào Cai đồng ý thanh toán của năm trước. Các đơn vị lập số liệu quyết toán năm trước, ước số liệu chi của năm tiếp theo trên cơ sở các căn cứ lập kế hoạch.

Phân cấp lập kế hoạch: BHXH Việt Nam giao dự toán cho BHXH tỉnh Lào Cai; BHXH tỉnh Lào Cai giao dự toán cho BHXH các huyện, thành phố, thị xã và các cơ sở KCB thuộc quản lý trực tiếp của BHXH tỉnh; BHXH huyện, thành phố, thị xã giao dự toán cho các cơ sở KCB được quản lý theo phân cấp của BHXH tỉnh Lào Cai.

Nội dung lập kế hoạch: giao dự toán số chi BHYT trong năm (số chi phí KCB ngoại trú, số chi KCB nội trú) cho các cơ sở KCB trên địa bàn tỉnh Lào Cai.

Bảng 2: Giao dự toán chi BHYT cho các cơ sở KCB tại BHXH tỉnh Lào Cai từ 2021-2023*DVT: Triệu đồng*

Chỉ tiêu	2021	2022	2023	So sánh (%)		
				2022/ 2021	2023/ 2022	BQ 2021-2023
Chi phí KCB Ngoại trú	163.755	174.905	171.128	106,81	97,84	102,32
Chi phí KCB Nội trú	280.530	444.172	521.394	158,33	117,39	137,86
Tổng cộng dự toán	444.285	619.076	692.523	139,34	111,86	125,60

Nguồn: BHXH tỉnh Lào Cai

Có thể thấy dự toán giao cho các cơ sở KCB cũng gia tăng hàng năm, năm 2022 tăng so với năm 2021 là 39,34%, năm 2023 tăng so với năm 2022 là 11,86%, bình quân cả giai đoạn số dự toán chi giao cho các cơ sở KCB trên địa bàn tỉnh tăng 25,60% (Bảng 2).

Sau khi tổng hợp số liệu phỏng vấn đối tượng làm công tác Giám định của cơ quan bảo hiểm và các y, bác sỹ tại cơ sở KCB, đối tượng thụ hưởng quỹ BHYT về công tác lập kế hoạch quản lý chi BHYT, tác giả có bảng tổng hợp số liệu như sau:

Bảng 3: Kết quả đánh giá về công tác lập kế hoạch quản lý chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai

TT	Tiêu chí đánh giá	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Bình thường	Đồng ý	Rất đồng ý	Điểm TB (X)	Ý nghĩa
		1	2	3	4	5		
1	Kế hoạch giao dự toán hàng năm của cơ quan BHXH đầy đủ, kịp thời	18	31	36	39	107	3,81	Khá
2	Kế hoạch được lập phù hợp với các văn bản quy định	16	33	34	60	88	3,74	Khá
3	Việc lập kế hoạch chi của các cơ sở KCB phù hợp dự toán được giao	26	40	58	61	46	3,26	Trung bình
							$\overline{X} = 3,60$	

Nguồn: Tác giả điều tra

Như vậy, kết quả đánh giá công tác lập kế hoạch quản lý chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai đạt điểm trung bình là 3,60 điểm, xếp loại khá. Tiêu chí *Kế hoạch giao dự toán hàng năm của cơ quan BHXH đầy đủ, kịp thời* đạt 3,81 điểm đứng thứ nhất, xếp loại khá; tiêu chí *Kế hoạch được lập phù hợp với các văn bản quy định* đạt 3,74 điểm, xếp loại khá và tiêu chí cuối cùng là *Việc lập kế hoạch chi của các cơ sở khám chữa bệnh phù hợp dự toán được giao* đạt 3,26 điểm, xếp loại trung bình (Bảng 3).

Nhìn chung, công tác lập kế hoạch chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai được thực hiện nghiêm túc, công khai, minh bạch theo hướng dẫn của BHXH Việt Nam và các chính sách Nhà nước liên quan, thực hiện đúng chức năng, nhiệm vụ của cơ quan quản lý quỹ BHYT trên địa bàn tỉnh.

4.1.3. Thực hiện quản lý chi Bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai

Bước 1: Các cơ sở KCB thống kê chi phí phát

Bảng 4: Chi phí các cơ sở KCB tại tỉnh Lào Cai đề nghị cơ quan BHXH thanh toán năm 2021-2023

ĐVT: Triệu đồng

Chỉ tiêu	2021	2022	2023	2022 2021	So sánh (%)	
					2023/ 2022	BQ 2021-2023
Chi phí KCB Ngoại trú	104.176	152.227	187.122	146,12	122,92	134,52
Chi phí KCB Nội trú	245.982	450.876	564.876	183,30	125,28	154,29
Tổng cộng	350.158	603.103	751.999	172,24	124,69	148,46

Nguồn: BHXH tỉnh Lào Cai

sinh gửi cơ quan BHXH tỉnh

Hàng ngày cơ sở KCB thực hiện nhập hồ sơ bệnh án của bệnh nhân sau khi ra viện lên cổng thông tin giám định. Các giám định viên tại cơ sở định kỳ (5 ngày, 10 ngày) rút hồ sơ theo tỷ lệ (khoảng 30%) để đối chiếu về thủ tục hành chính, đối chiếu số liệu đã được cơ sở KCB nhập lên cổng.

Định kỳ tháng, quý BHXH tỉnh Lào Cai thông báo chi phí phát sinh trong tháng, trong quý cho cơ sở KCB trên địa bàn tỉnh.

Bước 2: Thẩm định chi phí phát sinh

Căn cứ vào số liệu các cơ sở KCB gửi lên Cổng thông tin giám định, phòng Giám định BHYT, BHXH tỉnh Lào Cai phối hợp với cơ sở KCB và các bên có liên quan phân tích, tổng hợp, đánh giá số liệu; Rà soát các hồ sơ bệnh án theo quy định... và từ chối thanh toán những chi phí chưa phù hợp, sai quy định.

Có thể thấy tổng chi phí cơ sở KCB tổng hợp đề nghị cơ quan BHXH thanh toán tăng nhanh theo từng năm, năm 2022 tăng 72,24% so với năm 2021; năm 2023 tăng 24,69% so với năm 2022, bình quân cả giai đoạn tăng 48,46% (Bảng 4). Trong từng năm thì chi phí KCB nội trú cơ sở KCB đề nghị thanh toán cao gấp nhiều lần so với chi phí KCB ngoại trú. Hiện tượng này bắt đầu xuất hiện từ năm 2016 khi mà Thông tư số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 có hiệu lực, các dịch vụ y tế được thực hiện điều chỉnh giá trên nguyên tắc tính đúng, tính đủ các yếu tố cấu thành (tăng trên 30% so với giá đang áp dụng thanh toán năm 2015) từ ngày 01/3/2016 và đặc biệt từ ngày 01/9/2016, Lào Cai là một trong 16 tỉnh trên toàn quốc áp dụng giá dịch vụ y tế có thêm kết cấu tiền lương của các y, bác sĩ. Điều này ngoài việc khiến cho giá dịch vụ y tế tăng về mặt cơ học còn dẫn tới áp lực tự chủ về tài chính tại các cơ sở KCB thông qua xây dựng cơ cấu tiền lương, phụ cấp thường trực vào giá dịch

vụ kỹ thuật tạo áp lực về tài chính tại các cơ sở KCB vì vậy các cơ sở KCB tăng cường chỉ định dịch vụ kỹ thuật, tăng tỷ lệ điều trị nội trú, kéo dài ngày giường điều trị để tăng nguồn thu trả lương cho nhân viên y tế.

Bước 3: Thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh

Đầu mỗi quý, BHXH tỉnh Lào Cai sẽ tạm ứng kinh phí cho cơ sở KCB căn cứ vào chi phí phát sinh của quý trước (tạm ứng 80% kinh phí quý liền kề) trên cơ sở dự toán đã giao.

Trên cơ sở chi phí phát sinh được đồng ý thanh toán sau khi thẩm định và dự toán đã giao từ đầu năm, BHXH tỉnh Lào Cai thực hiện thanh toán chi phí cho các cơ sở KCB.

Phần chi phí vượt dự toán BHXH tỉnh Lào Cai và cơ sở KCB trên địa bàn tỉnh sẽ phối hợp, đối chiếu, rà soát lại các chi phí. Nếu vượt dự toán do khách quan sẽ trình BHXHVN xin ý kiến chỉ đạo.

Bảng 5: Chi phí được cơ quan BHXH tỉnh Lào Cai đồng ý thanh toán (số liệu quyết toán) năm 2021-2023

DVT: Triệu đồng

Chỉ tiêu	2021	2022	2023	So sánh (%)		
				2022/ 2021	2023/ 2022	BQ 2021-2023
Chi phí KCB Ngoại trú	101.981	150.461	167.725	147,54	111,47	129,51
Chi phí KCB Nội trú	235.243	409.489	518.732	174,07	126,68	150,37
Tổng cộng	337.224	559.950	686.457	166,05	122,59	144,32

Nguồn: BHXH tỉnh Lào Cai

Có thể thấy chi phí cơ quan BHXH đồng ý thanh toán thấp hơn rất nhiều so với chi phí các cơ sở KCB đề nghị thanh toán, tuy nhiên cũng gia tăng nhanh theo từng năm. Năm 2022 tăng 66,05% so với năm 2021; năm 2023 tăng 22,59% so với năm 2022, bình quân cả giai đoạn tăng 44,32% (Bảng 5).

Về lý thuyết thì số đối tượng tham gia BHYT sẽ gia tăng hàng năm, chi phí cấu thành giá dịch

vụ y tế cũng sẽ gia tăng hàng năm với tỷ trọng năm sau tăng cao hơn năm trước. Song với sự nỗ lực của tập thể cán bộ cơ quan BHXH, đặc biệt là các cán bộ làm công tác giám định BHYT dưới sự chỉ đạo sát sao của đồng chí Giám đốc và đồng chí Phó Giám đốc BHXH tỉnh phụ trách trực tiếp phòng Giám định BHYT với các giải pháp kịp thời và đồng bộ nên sự gia tăng chi phí năm 2023/2022 thấp hơn nhiều so với năm 2022/2021.

Bảng 6: Kết quả Đánh giá công tác thực hiện quản lý chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai

TT	Tiêu chí đánh giá	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Bình thường	Đồng ý	Rất đồng ý	Điểm TB (X)	Ý nghĩa
		1	2	3	4	5		
1	Quy trình thực hiện phù hợp	24	28	39	84	56	3,52	Khá
2	Công tác quản lý chi đảm bảo tính công khai, minh bạch	16	18	41	95	61	3,72	Khá
3	Thái độ của cán bộ BHXH làm công tác giám định tốt	15	16	38	86	76	3,83	Khá
4	Chất lượng KCB đối với bệnh nhân có thẻ BHYT đảm bảo	13	21	66	93	38	3,53	Khá
							$\bar{X} = 3,65$	

Nguồn: Tác giả điều tra

Kết quả đánh giá việc thực hiện chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai đạt điểm trung bình 3,65 điểm. Trong đó, tiêu chí Thái độ của cán bộ BHXH làm công tác giám định tốt đạt 3,83 điểm xếp điểm cao nhất và tiêu chí Quy trình thực hiện phù hợp chỉ đạt 3,52 điểm, xếp thấp nhất (Bảng 6). Nguyên nhân là do chính sách BHYT là chính sách phức tạp liên quan đến nhiều đối tượng trên địa bàn. Người có thẻ BHYT đi khám thì luôn muốn mức đóng thấp nhất nhưng được phục vụ với dịch vụ tốt nhất, thuận tiện nhất, được chăm sóc sức khỏe toàn diện nhất; cơ sở KCB thì luôn muốn giảm thiểu chi phí (cơ sở vật chất, chi phí đào tạo y, bác sĩ; chi phí phục vụ cho người bệnh: thuốc, vật tư y tế tiêu hao...), gia tăng nguồn thu từ quỹ BHYT và các dịch vụ khác nhưng chất lượng KCB vẫn phải được nâng cao. Cơ quan BHXH lại mong muốn đảm bảo an toàn quỹ BHYT, không bị bội chi nhưng vẫn đảm bảo được quyền lợi của bệnh nhân đi khám

chữa bệnh bằng bảo hiểm y tế.

4.1.4. Kiểm tra công tác chi bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai

Nội dung kiểm tra: BHXH tỉnh Lào Cai thực hiện kiểm tra việc thực hiện công tác chi BHYT tại các cơ sở KCB ký hợp đồng KCB BHYT về hồ sơ bệnh án (các giấy tờ quy định trong bệnh án, các mẫu biểu theo quy định, mốc thời gian...); kiểm tra các chỉ định trong điều trị, cơ cấu chi trong một bệnh án...

Hàng tháng, hàng quý, phòng Giám định BHYT phối hợp với phòng Kế hoạch tài chính, phòng Thanh tra - Kiểm tra BHXH tỉnh đi kiểm tra các cơ sở KCB trên địa bàn tỉnh Lào Cai theo các chuyên đề. Các chuyên đề này có thể theo kế hoạch của Bảo hiểm xã hội Việt Nam giao cho các tỉnh hoặc theo sự đề xuất của các phòng chuyên môn.

Kết quả kiểm tra trong các năm từ 2021-2023 như sau:

Bảng 7: Kết quả kiểm tra chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai từ năm 2021-2023

Chỉ tiêu	Đơn vị tính	2021	2022	2023	So sánh (%)		
					2022/ 2021	2023/ 2022	BQ 2021-2023
Tổng số cuộc kiểm tra	Cuộc	316	298	266	94,30	89,26	91,78
Tổng cộng chi phí bị từ chối	Triệu đồng	21901,4	43156,3	65555,0	197,05	151,90	174,47
- Chi phí KCB Ngoại trú cơ quan BHXH từ chối thanh toán	Triệu đồng	2198,1	1765,8	19404,6	80,33	1098,89	589,61
- Chi phí KCB Nội trú cơ quan BHXH từ chối thanh toán	Triệu đồng	19703,3	41390,4	46150,4	210,07	111,50	160,78

Nguồn: BHXH tỉnh Lào Cai

Trong các năm 2021 - 2023, BHXH tỉnh đã thành lập các tổ công tác để kiểm tra đột xuất tình hình quản lý bệnh nhân điều trị nội trú ở các cơ sở KCB, đặc biệt ở ngoài giờ hành chính; kiểm tra định kỳ việc chỉ định và sử dụng thuốc và các dịch vụ kỹ thuật để phát hiện kịp thời những bất hợp lý gây ra tăng chi phí; kiểm tra KCB BHYT ở tuyến xã, phường; bố trí giám định viên thường trực để giám sát chặt chẽ tại các cơ sở KCB ngoài công lập; tích cực ứng dụng công nghệ thông tin, thực hiện thống kê giám định trên phần mềm giám định BHYT để kiểm soát thông tuyến, phát hiện các chi phí bất thường.

Thực tế cho thấy số cuộc kiểm tra qua các năm giảm dần, năm 2021 có 316 cuộc, năm 2022 có 298 cuộc và năm 2023 có 266 cuộc, năm 2022 giảm 5,7% so với năm 2021; năm 2023 giảm 10,74% so với năm 2022, bình quân giai đoạn 2021-2023 giảm 8,22% tổng số cuộc kiểm tra. Số cuộc kiểm tra giảm do số cơ sở KCB được ký hợp

đồng KCB với cơ quan BHXH năm sau giảm so với năm trước, nguyên nhân do qua kiểm tra phát hiện một số cơ sở KCB không đủ điều kiện ký hợp đồng KCB BHYT hoặc vi phạm các điều khoản hợp đồng KCB đã ký kết hoặc có dấu hiệu trục lợi quỹ BHYT sẽ bị cơ quan BHXH dừng ký hợp đồng năm tiếp theo. Tuy số cuộc kiểm tra giảm, xong số tiền xuất toán (cơ quan BHXH từ chối thanh toán) qua các cuộc kiểm tra tăng đều trong giai đoạn từ 2021-2023. Năm 2021 qua kiểm tra từ chối thanh toán 21901,4 triệu đồng; năm 2022 kiểm tra và từ chối thanh toán 43156,3 triệu đồng, tăng thêm 97,05% so với năm 2021; năm 2023 kiểm tra và từ chối thanh toán 65555,0 triệu đồng, tăng 51,90% so với năm 2022, bình quân cả giai đoạn 2021-2023 số tiền từ chối thanh toán tăng 74,47%. Điều này cho thấy chất lượng các cuộc kiểm tra được nâng lên tuy nhiên đồng nghĩa với việc áp lực của các giám định viên ngày càng nặng nề.

Bảng 8: Kết quả đánh giá về công tác kiểm tra chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai

TT	Tiêu chí đánh giá	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Bình thường	Đồng ý	Rất đồng ý	Điểm TB (X)	Ý nghĩa
		1	2	3	4	5		
1	Trình độ chuyên môn của đoàn kiểm tra tốt	15	18	28	74	96	3,94	Khá
2	Nội dung làm việc của đoàn kiểm tra phù hợp	17	18	39	91	66	3,74	Khá
3	Việc thực hiện kết luận sau kiểm tra của cơ sở KCB tốt	16	18	36	82	79	3,82	Khá
4	Ứng dụng nhiều giải pháp phần mềm trong kiểm tra chi BHYT	26	28	45	86	46	3,42	Khá
$\bar{X} = 3,73$								

Nguồn: Tác giả điều tra

Kết quả đánh giá về công tác kiểm tra chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai đạt điểm trung bình 3,73 điểm. Trong đó, tiêu chí Trình độ chuyên môn của đoàn kiểm tra tốt đạt 3,94 điểm xếp điểm cao nhất và tiêu chí Ứng dụng nhiều giải pháp phần mềm trong kiểm tra chi BHYT chỉ đạt 3,42 điểm, xếp thấp nhất (Bảng 8). Nguyên nhân là do hệ thống máy móc, hạ tầng mạng chưa đồng bộ, trình độ công nghệ thông tin của các giám định viên và y, bác sĩ còn chưa đồng đều nên việc áp dụng công nghệ thông tin hiệu quả chưa cao.

Qua kết quả kiểm tra công tác chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai cho thấy công tác kiểm tra được BHXH tỉnh Lào Cai đề cao và rất quan tâm đến việc thực hiện chính sách BHYT trên địa bàn.

4.2. Giải pháp tăng cường quản lý chi bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội Lào Cai

4.2.1. Lập kế hoạch quản lý chi bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai

Bất kể một công việc gì, muốn thực hiện có hiệu quả đều phải làm tốt công tác lập kế hoạch và bám sát kế hoạch để thực hiện. Kế hoạch càng chi

tiết việc thực hiện càng dễ đạt được mục tiêu. Trong quản lý chi BHYT, việc lập kế hoạch có ý nghĩa rất lớn, bởi vì:

Đối với cơ sở KCB: Từ kế hoạch chi cơ quan BHXH đã giao, các bệnh viện chủ động trong việc chỉ định điều trị, tránh được tình trạng chỉ định tràn lan, không cần thiết, gây lãng phí. Hơn nữa nếu không có kế hoạch từ trước, các chỉ định quá mức cần thiết mang nhiều yếu tố chủ quan sẽ bị cơ quan BHXH từ chối thanh toán sau khi thẩm định. Việc này gây ảnh hưởng trực tiếp đến các cơ sở KCB vì các chỉ định thì cũng đã thực hiện rồi, người bệnh cũng đã ra viện nên sẽ không có kinh phí chi trả cho những chi phí phát sinh này.

Đối với cơ quan BHXH: Căn cứ vào kế hoạch đã giao cho các cơ sở KCB, đối chiếu với thống kê chi phí định kỳ cơ sở KCB gửi lên, cơ quan BHXH sẽ có những cảnh báo kịp thời đối với những cơ sở KCB đã chi vượt kế hoạch, kịp thời phối hợp với cơ sở KCB tìm giải pháp tháo gỡ và rút kinh nghiệm để không xảy ra tình trạng từ chối thanh toán quá nhiều.

4.2.2. *Củng cố và hoàn thiện quy trình quản lý chi bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai*

Để quản lý chi BHYT đạt hiệu quả cao hơn, trong quá trình thực hiện quản lý chi BHYT cần chú trọng một số vấn đề sau:

Thường xuyên gửi Công văn tới các cơ sở KCB về tăng cường quản lý quỹ KCB BHYT, trong đó có cảnh báo việc cân nhắc chỉ định sử dụng, cũng như trong xây dựng kế hoạch sử dụng thuốc, không đưa vào các thuốc hỗ trợ, thuốc có hàm lượng, dạng bào chế không phổ biến, giá thành cao, có tính chỉ thầu gây gia tăng chi phí không cần thiết.

Bổ sung vào hợp đồng KCB BHYT của năm sau một số nội dung đã thống nhất với cơ sở KCB tại các biên bản làm việc với cơ sở KCB trong năm trước nhằm tăng cường quản lý chặt chẽ, hiệu quả quỹ KCB BHYT.

Định kỳ, BHXH tỉnh cần tiến hành họp với tất cả các cơ sở KCB để đánh giá rút kinh nghiệm trong công tác KCB, vạch rõ các nguyên nhân vượt trần, vượt quỹ đặc biệt là nguyên nhân chủ quan, đồng thời căn cứ vào dự toán BHXHVN giao quỹ KCB BHYT được sử dụng tại BHXH tỉnh Lào Cai từ đầu năm, BHXH tỉnh tiến hành

giao quỹ KCB BHYT được sử dụng cho từng bệnh viện theo số thẻ đăng ký KCB ban đầu và số chi KCB BHYT năm liền trước.

Lên lịch làm việc với từng cơ sở KCB, có biên bản thống nhất với lãnh đạo cơ sở KCB trong thực hiện các nội dung nhằm quản lý chặt chẽ quỹ KCB BHYT, chống các hiện tượng trục lợi quỹ như: các nội dung về triển khai kết nối liên thông dữ liệu để giám sát quản lý thông tuyến, quản lý bệnh nhân điều trị nội trú, bệnh nhân chuyển tuyến, chỉ định dùng thuốc và các dịch vụ cận lâm sàng phù hợp với chẩn đoán và diễn biến của bệnh,...; thống nhất cách xử trí các trường hợp vi phạm về quy chế chuyên môn tác động đến gia tăng chi phí KCB bất hợp lý; nếu phát hiện có tình trạng lạm dụng quỹ sẽ dừng ký hợp đồng KCB.

Tích cực đổi mới phương pháp giám định để phù hợp với thực tế nhằm kiểm soát chặt chẽ chi phí thuốc, vật tư y tế, các dịch vụ kỹ thuật; tích cực ứng dụng công nghệ thông tin, thực hiện thống kê giám định trên phần mềm giám định BHYT để kiểm soát thông tuyến, phát hiện các chi phí bất thường.

4.2.3. *Tăng cường kiểm tra quản lý chi bảo hiểm y tế tại bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai*

Để quản lý tốt việc chi BHYT, công tác kiểm tra quản lý chi BHYT cần chú trọng một số vấn đề sau:

Thành lập các tổ công tác để kiểm tra đột xuất tình hình quản lý bệnh nhân điều trị nội trú ở các cơ sở KCB, đặc biệt ở ngoài giờ hành chính; kiểm tra định kỳ việc chỉ định và sử dụng thuốc và các dịch vụ kỹ thuật để phát hiện kịp thời những bất hợp lý gây ra tăng chi phí; kiểm tra KCB BHYT ở tuyến xã, phường; bố trí giám định viên thường trực để giám sát chặt chẽ tại các cơ sở KCB ngoài công lập; bố trí cán bộ tham gia vào các khâu trong quá trình đấu thầu thuốc, vật tư y tế đặc biệt ngay từ khâu xây dựng kế hoạch lựa chọn nhà thầu của các cơ sở KCB.

Do yếu tố tự chủ nên các cơ sở KCB có hiện tượng chỉ định các bệnh nhân nhẹ có thể điều trị ngoại trú nhưng bệnh viện lại chỉ định điều trị nội trú để khai thác tiền ngày giường. Để khắc phục tình trạng này, phòng Giám định BHYT cần thực hiện các cuộc kiểm tra đột xuất vào buổi tối để kiểm tra thực tế các bệnh nhân nằm điều trị nội trú. Đối với các bệnh nhân nội

trú không có mặt tại buồng điều trị, đoàn kiểm tra sẽ phối hợp với bệnh viện lập biên bản, sau đó rà soát lại hồ sơ bệnh án đối với các trường hợp này để có kết luận cuối cùng.

Ngoài việc kiểm tra đột xuất, cần có các cuộc kiểm tra định kỳ, kiểm tra theo chuyên đề để đi sâu vào nội tại nguyên nhân gây gia tăng chi phí, từ đó đúc rút kinh nghiệm cho các đợt kiểm tra tiếp theo tại các cơ sở KCB khác trên địa bàn tỉnh. Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác tổng hợp, phân tích, đánh giá số liệu để việc kiểm tra đạt kết quả cao hơn.

4.2.4. Tăng cường công tác truyền thông về bảo hiểm y tế tại tỉnh Lào Cai

Tuyên truyền phải gắn chặt quyền lợi, giải quyết tốt các chế độ cho người tham gia với nghĩa vụ phải đóng góp. Để làm được điều này phải đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giải thích chế độ cho người lao động và chủ sử dụng lao động hiểu được việc tham gia BHYT có rất nhiều ý nghĩa. Cần có chính sách động viên, khen thưởng đối với những đơn vị thực hiện đóng góp đầy đủ, kịp thời để họ phát huy và tăng lãi phạt chậm đóng đối với các đơn vị còn nợ tiền BHYT.

Thường xuyên triển khai công tác truyền thông với nhiều hình thức phong phú, đa dạng về chính sách BHXH nói chung và BHYT nói riêng. Tăng cường phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể và các tổ chức chính trị - xã hội, các cơ quan báo chí đẩy mạnh công tác truyền thông về BHXH, BHYT tới các cấp, các ngành, các tổ chức và đông đảo quần chúng nhân dân, người lao động. Công tác truyền thông về chính sách BHYT cần được tổ chức với nhiều hình thức, bao gồm cả truyền thông trực tiếp (thăm hộ gia đình, tư vấn, đối thoại chính sách...) và truyền thông gián tiếp (thông qua báo chí, đài phát thanh, truyền hình, tờ rơi, áp phích, băng rôn...) về những nội dung của Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT và Đề án của Chính Phủ về thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân. Qua đó giúp nhân dân và người lao động nâng cao nhận thức về các quan điểm, chủ trương, đường lối, chính sách của công tác BHYT trong tình hình mới, lộ trình hướng tới BHYT toàn dân của Đảng và Nhà nước. Từ đó thuyết phục, vận động nhân dân nêu cao ý thức, trách nhiệm; chủ động, tích cực tham gia BHYT.

4.2.5. Nâng cao chất lượng nhân lực làm công tác Giám định bảo hiểm y tế của Bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai

Con người là nhân tố quyết định kết quả của công việc, đứng trước yêu cầu mới, để đáp ứng được mục tiêu đã đặt ra, BHXH tỉnh Lào Cai nói riêng và ngành BHXH nói chung cần xây dựng kế hoạch và tổ chức đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn về chuyên môn nghiệp vụ theo từng tháng, quý, năm. Bố trí, sắp xếp cán bộ phù hợp với năng lực chuyên môn để phát huy những mặt mạnh nhằm mục đích nâng cao được hiệu quả công tác. Tăng cường công tác quản lý đối với cán bộ, công chức, viên chức; có cơ chế kiểm tra, giám sát và xử lý vi phạm. Thường xuyên quán triệt nội quy, quy chế và các quy định của pháp luật (Luật Công chức, Luật Viên chức...) đối với cán bộ, công chức, viên chức. Làm chuyển biến nhận thức của cán bộ, công chức, viên chức trong công tác phục vụ (chuyển đổi tác phong từ hành chính sơ cứng sang phục vụ). Khen thưởng, động viên kịp thời, thích đáng đối với các tập thể, cá nhân có nhiều thành tích trong thực thi nhiệm vụ; đề bạt, bổ nhiệm những cá nhân xuất sắc vào các chức danh quản lý tương ứng, tạo động lực phấn đấu, thi đua trong thực hiện nhiệm vụ. Bên cạnh đó, phát hiện, xử lý, kỷ luật nghiêm minh đối với những tập thể, cá nhân vi phạm, những cá nhân cố tình lợi dụng những khe hở của Luật, cấu kết với cơ sở KCB trục lợi quỹ BHYT tạo sự răn đe, phòng ngừa. Luân chuyển định kỳ các giám định viên cơ sở ở các vị trí nhạy cảm để tránh nảy sinh những tiêu cực. Có cơ chế chính sách đãi ngộ để thu hút người giỏi, người tài, ngay từ khâu tuyển dụng.

4.2.6. Ứng dụng công nghệ thông tin vào quản lý chi bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai

Theo BHXHVN, đến nay, hệ thống thông tin giám định BHYT đã kết nối với 99,5% cơ sở khám chữa bệnh BHYT. Tại cổng tiếp nhận của Hệ thống này, giám định viên và bệnh viện có thể kiểm tra thẻ BHYT, tra cứu lịch sử KCB của bệnh nhân, giúp giảm thời gian làm thủ tục nhập, xuất viện. Với sự hỗ trợ của hệ thống, cơ sở y tế cũng không cần nhập các thông tin và sao lưu thẻ BHYT. Hệ thống cũng giúp quản lý tốt việc lạm dụng thông tuyến của bệnh nhân và ngăn ngừa lạm dụng thẻ BHYT; thống kê các trường hợp sử dụng

thẻ BHYT khám nhiều nơi trong cùng ngày, nhiều lần trong tháng tại các cơ sở KCB; hỗ trợ các cơ sở KCB chuẩn hóa danh mục thuốc, vật tư tiêu hao... dùng chung. Hệ thống cũng hỗ trợ việc lập các báo cáo thống kê và quyết toán với cơ quan BHXH thông qua theo dõi số lượt KCB và chi phí phát sinh hằng ngày.

Cơ quan BHXH cần chủ động phối hợp với các cơ sở KCB, hỗ trợ các cơ sở KCB chuẩn hóa, thống nhất danh mục thanh toán BHYT trên hệ thống trong đó có các danh mục về thuốc (gần 3 triệu bản ghi), các danh mục về dịch vụ kỹ thuật (khoảng 4,94 triệu bản ghi), và khoảng 200.000 loại vật tư tiêu hao. Hướng tới mục tiêu 100% cơ sở KCB triển khai giám định trên phần mềm và ngày càng được hoàn thiện.

Cần đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin vào quản lý chi BHYT cả ở khâu quản lý đối tượng tham gia và quản lý đối tượng thụ hưởng. Chỉ có ứng dụng máy móc và trí tuệ nhân tạo mới mang có thể giải phóng được sức lao động con người, nâng cao hiệu suất làm việc, giảm thiểu được các nguyên nhân gây bội chi BHYT do các yếu tố chủ quan.

4.2.7. Đầu tư cơ sở vật chất phục vụ quản lý chi bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Lào Cai

Do đặc thù công việc, Phòng Giám định BHYT có 40 cán bộ xong làm việc tại trụ sở của cơ quan BHXH thường trực là dưới 8 cán bộ, các giám định viên còn lại phải làm việc tại các cơ sở KCB, có khi một đồng chí giám định phụ trách mấy bệnh viện. Vị trí ngồi làm việc, bàn ghế, trang thiết bị hạ tầng mạng phụ thuộc vào cơ sở KCB nên có nơi, có lúc chưa đáp ứng được điều kiện công việc. Tốc độ mạng không đáp ứng cũng ảnh hưởng đến việc đẩy số liệu lên Hệ thống thông tin giám định BHYT. Máy tính, máy in trực trực cũng chưa có cán bộ công nghệ thông tin để xử lý ngay cũng gây ách tắc công việc. Do cơ sở vật chất phụ thuộc nên việc lắp đặt điều hòa nhiệt độ cho các phòng làm việc của các giám định viên tại cơ sở trong mùa nắng nóng cũng gặp nhiều khó khăn vì liên quan đến vị trí lắp đặt, chi phí sử dụng điện... Hơn nữa, để đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin cũng đòi hỏi trang bị hệ thống máy tính chuyên dùng, có cấu hình cao, hoạt động ổn định, trang bị phần mềm diệt virus bản quyền bảo vệ cơ sở dữ

liệu, đáp ứng yêu cầu công việc đặt ra.

4.2.8. Tăng cường công tác phối hợp với các cơ quan quản lý nhà nước trên địa bàn tỉnh Lào Cai

Tham mưu với Tỉnh Ủy, HĐND, UBND tỉnh chỉ đạo các Sở, Ban, Ngành trên địa bàn tỉnh giảm bớt thủ tục hành chính, tạo cơ chế thu hút đầu tư để phát triển các KCN, gia tăng đối tượng tham gia BHXH bắt buộc.

Phối hợp với Sở Tài chính tham mưu trình UBND tỉnh việc hỗ trợ một phần kinh phí cho quỹ BHYT theo cơ chế chuyển dịch tài chính.

Phối hợp với Sở y tế báo cáo UBND tỉnh về quản lý KCB trước tình hình gia tăng chi phí do tác động của thông tuyến và tăng giá dịch vụ y tế. Chủ động phối hợp với ngành y tế kiểm tra, giám sát cơ sở KCB và các đơn vị liên quan trong thực hiện chính sách BHYT, bảo vệ quyền lợi của người bệnh khi đi KCB bằng thẻ BHYT; bố trí nhân lực có chất lượng làm công tác giám định.

Phối hợp chặt chẽ với cơ sở KCB trong việc giải quyết các vướng mắc, phát sinh về liên thông dữ liệu; kiên quyết không thanh toán chi phí KCB BHYT nếu cơ sở KCB BHYT không kết nối, liên thông dữ liệu với hệ thống thông tin giám định BHYT; không thanh toán các trường hợp chỉ định trùng lặp về thuốc, dịch vụ kỹ thuật trên một bệnh nhân khám nhiều lần, ở các cơ sở KCB khác nhau do thực hiện thông tuyến; đánh giá, phân tích 10 ngày, hàng tháng các chi phí đột biến bất thường, nguyên nhân của đột biến và kiến nghị giải pháp khắc phục.

5. Kết luận

Nhìn chung, công tác quản lý chi BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai được thực hiện khá tốt, đáp ứng được những yêu cầu cơ bản của việc quản lý chi BHYT trên địa bàn tỉnh. Quản lý chi BHYT năm 2022 - 2023 xác định rõ quan điểm phối hợp chặt chẽ với Sở Y tế và các cơ sở KCB trên địa bàn tỉnh để quản lý chi BHYT theo đúng Luật BHYT và các Thông tư, Nghị định hướng dẫn thi hành trên nguyên tắc: Đảm bảo đầy đủ quyền lợi của người đi KCB và ngăn chặn các yếu tố trục lợi quỹ BHYT. Phần đầu đến năm 2025 có khoảng 40% lao động trong độ tuổi tham gia BHXH (100% lao động trong doanh nghiệp, đơn vị sản xuất - kinh doanh tham gia BHXH, 90% tham gia

bảo hiểm thất nghiệp) và trên 92% dân số của tỉnh tham gia BHYT.

Để việc quản lý chi BHYT trong giai đoạn 2024 - 2026 được tốt hơn, cần thực hiện đồng bộ các giải pháp: Hoàn thiện công tác lập kế hoạch quản lý chi BHYT; Củng cố và hoàn thiện quá trình thực hiện quản lý chi BHYT; Tăng cường kiểm tra quản lý chi BHYT; Tăng cường công tác

truyền thông về BHYT; Ứng dụng công nghệ thông tin vào quản lý chi BHYT; Nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ làm công tác Giám định BHYT; Đầu tư cơ sở vật chất phục vụ quản lý chi quỹ BHYT tại BHXH tỉnh Lào Cai; Tăng cường công tác phối hợp với các cơ quan quản lý nhà nước trên địa bàn tỉnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. Đỗ Thị Hiền. (2019). Hoàn thiện công tác quản lý chi BHYT tại BHXH tỉnh Kon Tum. *Luận văn thạc sĩ*, Đại học Đà Nẵng.
- [2]. Phạm Thu Huyền. (2019). Quản lý quỹ bảo hiểm y tế tại Việt Nam. *Luận án tiến sĩ – Học viện Tài Chính*.
- [3]. Nguyễn Hoài Phong. (2018). Hoàn thiện công tác quản lý BHYT tại BHXH tỉnh Quảng Trị. *Luận văn thạc sĩ – Trường ĐH Kinh tế Huế*.
- [4]. Chu Thị Phụng. (2020). Quản lý chi BHYT của BHXH tỉnh Bắc Giang. *Luận văn thạc sĩ*, ĐH Thương Mại.
- [5]. Phòng Giám định BHYT. *Báo cáo tổng kết công tác chuyên môn năm 2021-2023*, BHXH tỉnh Lào Cai.
- [6]. Phòng Giám định BHYT. *Báo cáo tổng kết công tác khám chữa bệnh năm 2021 - 2023 giữa BHXH tỉnh Lào Cai với Các cơ sở Khám chữa bệnh công lập, BHXH tỉnh Lào Cai*.
- [7]. Phòng Thanh tra - Kiểm tra. *Báo cáo kết quả kiểm tra cơ sở khám chữa bệnh năm 2021-2023*, BHXH tỉnh Lào Cai.
- [8]. Phòng Kế hoạch tài chính. *Báo cáo chi phí khám chữa bệnh năm 2021-2023*, BHXH tỉnh Lào Cai
- [9]. Nguyễn Văn Quang. (2019). Nghiên cứu Kiểm soát chi BHYT tại các cơ sở KCB do BHXH tỉnh Quảng Ngãi thực hiện. *Luận văn thạc sĩ – Trường ĐH Kinh tế, ĐH Đà Nẵng*.
- [10]. Quốc Hội khóa 12. (2009). *Luật số 40/2009/QH12, Luật khám bệnh, chữa bệnh*, ngày 23/11/2009.
- [11]. Quốc Hội khóa 13. (2014). *Luật số 46/2014/QH13, Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT*, ban hành ngày 13/06/2014.

Thông tin tác giả:

Nguyễn Thị Thu

- Đơn vị công tác: Trường Đại học Kinh tế & Quản trị Kinh doanh
- Địa chỉ email: ntthu@tueba.edu.vn

Ngày nhận bài: 5/1/2024

Ngày nhận bản sửa: 25/1/2024

Ngày duyệt đăng: 25/3/2024