

Số: 2261 /BHXH - DVT

Hà Nội, ngày 19 tháng 6 năm 2018

V/v thanh quyết toán chi phí thuốc có hàm lượng, dạng bào chế, dạng đóng gói ít cạnh tranh có giá trúng thầu cao bất hợp lý

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

Qua kiểm tra rà soát kết quả đấu thầu thuốc, dữ liệu thanh toán chi phí thuốc theo chế độ bảo hiểm y tế (BHYT) tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (KCB) BHYT năm 2017, Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam phát hiện một số loại thuốc có hàm lượng, dạng bào chế và dạng đóng gói ít cạnh tranh, giá trúng thầu cao bất hợp lý so với dạng cạnh tranh (theo phụ lục đính kèm).

Đây là 1 trong những nguyên nhân dẫn đến gia tăng chi phí bất hợp lý làm mất cân đối quỹ khám, chữa bệnh BHYT năm 2017. Để thực hiện việc thanh quyết toán chi phí vượt trần, vượt quỹ năm 2017 theo đúng quy định, Bảo hiểm xã hội Việt Nam đề nghị BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương thực hiện các nội dung sau:

1. Kiểm tra, báo cáo, giải trình việc đấu thầu mua sắm, quản lý sử dụng và thanh toán cụ thể đối với các thuốc tại phụ lục gửi kèm và các thuốc có hàm lượng, dạng bào chế, dạng đóng gói ít cạnh tranh khác do BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chủ động rà soát, phát hiện:

- Quá trình xây dựng và phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu (KHLCNT), Sở Y tế (hoặc cơ sở KCB) với tư cách là chủ đầu tư có báo cáo và được Bộ Y tế đồng ý được đưa vào KHLCNT mua thuốc năm 2017 theo đúng hướng dẫn tại Công văn số 4837/BYT-BH ngày 07/7/2015 của Bộ Y tế hay không; có hay không việc xây dựng KHLCNT đối với các thuốc tương tự cạnh tranh;

- Ý kiến tham gia của thành viên cơ quan BHXH trong quá trình đấu thầu;

- Về quản lý sử dụng và thanh toán: việc phối hợp thống nhất hướng dẫn phạm vi, trường hợp người bệnh chỉ định sử dụng hợp lý các thuốc nêu trên với các thuốc cạnh tranh giữa BHXH tỉnh và Sở Y tế/cơ sở KCB BHYT; đánh giá việc thực hiện hướng dẫn của các cơ sở KCB BHYT.

- Văn bản giải trình của các cơ sở KCB BHYT về lựa chọn sử dụng đối với các thuốc nêu trên.

2. Phối hợp với Tổ thẩm định quyết toán của BHXH Việt Nam theo Quyết định số 468/QĐ-BHXH ngày 11/4/2018 của Tổng giám đốc BHXH Việt Nam, xác định và chịu trách nhiệm về số liệu và các nội dung thẩm định ghi Biên bản thẩm định quyết toán như sau:

- Chi phí từng loại thuốc trong danh mục nêu trên không có ý kiến đồng ý của Bộ Y tế đưa vào KHLCNT mua thuốc năm 2017: xác định số liệu chi phí và không chấp nhận thanh toán.

- Các thuốc được Bộ Y tế đồng ý (bản sao văn bản kèm theo):

+ Văn bản thống nhất, hướng dẫn của Sở Y tế về việc sử dụng hợp lý, hiệu quả; đánh giá việc thực hiện của cơ sở KCB;

+ Văn bản yêu cầu giảm giá của Sở Y tế và các cơ sở KCB; kết quả giảm giá thuốc hợp lý;

Trường hợp các cơ sở KCB đã thực hiện việc sử dụng thuốc hợp lý theo đúng hướng dẫn của Sở Y tế, nội dung thống nhất với cơ quan BHXH và đã thực hiện điều chỉnh giảm giá hợp lý gần với giá thuốc đảm bảo cạnh tranh thì đề xuất BHXH Việt Nam xem xét giải quyết;

Trường hợp việc sử dụng không hợp lý, đồng thời không giảm giá hoặc giảm giá mang tính hình thức thì BHXH tỉnh thống nhất với Tổ thẩm định xác định chi phí chênh lệch theo nguyên tắc: so sánh với thuốc có hàm lượng, dạng bào chế, dạng đóng gói phổ biến trúng thầu trên địa bàn tỉnh, trường hợp không có thuốc để so sánh thì lấy giá trúng thầu thấp nhất tại phụ lục gửi kèm.

Tổ thẩm định quyết toán ghi nhận vào Biên bản thẩm định số liệu không chấp nhận thanh toán chi phí vượt trần vượt quỹ năm 2017 do nguyên nhân chủ quan lựa chọn sử dụng thuốc ít cạnh tranh có giá cao bất hợp lý.

Đề nghị BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương phối hợp với các Tổ thẩm định quyết toán khẩn trương triển khai thực hiện. Trường hợp có khó khăn vướng mắc kịp thời có ý kiến về BHXH Việt Nam (Ban Dược và VTYT) để được xem xét giải quyết./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- PTGD Nguyễn Đình Khương;
- Tổ chỉ đạo thẩm định, quyết toán 2017;
- Các đơn vị: TCKT, CSYT, GDB;
- Lưu VT, DVT (5b).

**KT. TỔNG GIÁM ĐỐC  
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**



**Phạm Lương Sơn**