**MỘT SỐ LỖI TỒN TẠI**

**Giám định thanh toán chi phí KCB BHYT qúy 3 năm 2019**

Việc giám định các nội dung trong thanh toán chi phí KCB BHYT là việc làm thường xuyên hàng tháng, hàng quý của BHXH. Những nội dung giám định chủ yếu:

- Giám định về chỉ định dịch vụ kỹ thuật chưa phù hợp với bệnh lý, quy trình chuyên môn và các văn bản quy định.

- Giám định về thanh toán chi phí KCB BHYT không đúng quy trình chuyên môn, quy trình kỹ thuật của Bộ Y tế và các văn bản quy định.

- Giám định về chỉ định, sử dụng thuốc, vật tư y tế chưa đúng quy định.

Trong quý 3, qua kiểm tra giải trình chúng tôi (bộ phận giải trình) thấy còn một số tồn tại về phía TTYT cần khắc phục như sau:

1. Chỉ định siêu âm ổ bụng (nhiều nhất là khoa YHCT):

- Nhiều chỉ định chưa phù hợp, ví dụ: viêm tinh hoàn; viêm phế quản mạn tính; đau lưng; u lành tuyến giáp; nhiễm khuẩn tiết niệu,…

- Phải chỉ định siêu âm định khu, ví dụ:

+ đau lưng, nhiễm khuẩn tiết niệu, đái khó,… thì chỉ định siêu âm hệ tiết niệu…

+ Đau bụng khu trú tầng trên, đau hạ vị, … thì chỉ định siêu âm ổ bụng tổng quát hoặc chỉ định theo định khu: siêu âm gan mật, siêu âm tử cung - phần phụ,…

2. Xquang ngực (nhiều nhất là khoa YHCT + khoa KB): gặp nhiều nhất là đau thần kinh tọa…những trường hợp này nên chỉ định chụp Xquang cột sống thắt lưng thì hợp lý hơn.

3. Áp sai giá ngày giường: phần này chủ yếu gặp ở khoa Ngoại tổng hợp và khoa CSSKSS (do người lập bảng kê áp sai giá của phẫu thuật, thủ thuật so với mức giá quy định ngày giường tương đương), ví dụ: phẫu thuật loại 3 thì tương đương thanh toán ngày giường 142.000 thay vì 167.000.

4. Khám ngoại trú trùng: nội dung này chúng ta đã thống nhất ở phần tồn tại sau giám định quý 2, tuy nhiên quý này vẫn có 11 trường hợp bị xuất toán (trừ tiền công khám); đó là những trường hợp: người bệnh điều trị nội trú ra viện và khám xin chuyển viện trong cùng 1 buổi…

5. Kỹ thuật nặn tuyến bờ mi: nội dung này quý 2 BH cũng cảnh báo xuất toán nhưng 2 bên (BH và YT) chưa có sự thống nhất vì:

- BHYT căn cứ QĐ số 3906/QĐ-BYT ngày 12/10/2012: quy định chỉ được chỉ định nặn tuyến bờ mi đối với trường hợp VIÊM TUYẾN BỜ MI MẠN TÍNH. Tuy nhiên theo ICD 10 thì không có mã bệnh viêm tuyến bờ mi mạn tính mà chỉ có mã bệnh H01.0: VIÊM TUYẾN BỜ MI; trong khi hệ thống phần mềm đã được mã hóa…

- Vậy nên những hồ sơ đã thực hiện thủ thuật cho đến thời điểm này (tháng 11/2019) thì bảo hiểm chưa được xuất toán, chỉ khi thống nhất được (ví dụ: thống nhất cho bác sỹ ghi thêm từ “mạn tính” vào sau mã bệnh viêm bờ mi đối với những trường hợp viêm bờ mi mạn tính) thì lúc đó nếu bác sỹ chỉ định sai, BH mới được xuất toán.

7. Chỉ định sử dụng thuốc:

- Quý này có nhiều thuốc bị đề nghị xuất toán vì lý do chỉ định thuốc không đúng quy định tại Thông tư 30, trong đó có nhiều thuốc lặp lại của quý 2 như: Flunarizin, cerecaps, famotidine, glucosamin, ranitidine,…chứng tỏ việc thông tin và đọc hướng dẫn sử dụng thuốc hợp lý còn nhiều hạn chế.

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án khoa Ngoại tổng hợp: thấy có hiện tượng lạm dụng thuốc, nhất là các thuốc giảm đau, gây nghiện và thuốc kháng sinh. Tình trạng sử dụng thuốc kéo dài, phối hợp nhiều loại thuốc cùng tác dụng…ví dụ: sử dụng đồng thời cùng lúc các thuốc Morphin + Pethidin + Reumokam + Paracetamol/một bệnh nhân/cùng một thời điểm (BN Vi Thị Phương) hoặc sử dụng thuốc Morphin cho 1 bệnh nhân kéo dài 8 ngày (BN Lô Thị Tâm);…

🡺***Trên đây là những nội dung chính trong giám định thanh toán chi phí KCB BHYT quý 3 năm 2019. Có 3 nội dung cần lưu ý là:***

- Chỉ định CLS của khoa YHCT.

- Thông tin sử dụng thuốc của tổ thông tin thuốc – Dược lâm sàng.

- Tuân thủ kê đơn, phác đồ điều trị hợp lý đối với bệnh nhân điều trị nội trú tại khoa Ngoại tổng hợp.

 So với những quý trước thì chúng ta đã hạn chế được nhiều sai sót, số lượng xuất toán ít hơn. Đây là kết quả cố gắng chung của toàn thể các y, bác sỹ.

**Bs. Lô Thanh Quý**