ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KINH TẾ

TRẦN THỊ HẢI YẾN

KIỂM SOÁT CHI THANH TOÁN BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI THỊ XÃ AYUNPA, TỈNH GIA LAI

Chuyên ngành: Kế toán

Mã số: 60.34.03.01

TÓM TẮT LUẬN VĂN THẠC SĨ KẾ TOÁN

Đà Nẵng – Năm 2017

Công trình được hoàn thành tại
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KINH TẾ - ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG

Người hướng dẫn khoa học: TS. ĐOÀN THỊ NGỌC TRAI

Phản biện 1: Nguyễn Công Phương

Phản biện 2: Chúc Anh Tú

Luận văn được bảo vệ trước Hội đồng chấm Luận văn tốt nghiệp thạc sĩ Kế toán họp tại Trường Đại học Kinh tế, Đại học Đà Nẵng vào ngày 17 tháng 5 năm 2017.

Có thể tìm hiểu luận văn tại:

- Trung tâm Thông tin - Học liệu, Đại học Đà Nẵng
- Thư viện Trường Đại học Kinh tế – Đại học Đà Nẵng.

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Ngày nay, Bảo hiểm y tế đóng vai trò quan trọng trong chiến lược phát triển kinh tế, đảm bảo an sinh xã hội và quyền lợi của người dân. Hoạt động chi trả các chế độ bảo hiểm y tế phải được đảm bảo đúng quy định, từng bước mở rộng, nâng cao chất lượng để đạt mục tiêu hướng tới bảo hiểm y tế toàn dân, phạm vi đối tượng thụ hưởng bảo hiểm y tế ngày càng tăng.

Bảo hiểm xã hội thị xã Ayun Pa cũng đã tiếp cận bảo hiểm y tế gần hơn với người dân, số người tham gia bảo hiểm y tế ngày càng tăng tạo nên lượng quỹ bảo hiểm y tế lớn. Tuy nhiên quá trình giải quyết chế độ của bảo hiểm y tế còn một số hạn chế và nhiều kẽ hở gây thất thoát quỹ. Vì vậy, việc thiết lập hệ thống kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế là thật sự cần thiết đối với đơn vị .

Xuất phát từ thực tế trên, tác giả đã chọn đề tài: **"Kiểm soát chi thanh toán Bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thị xã AyunPa, tỉnh Gia Lai"**

2. Mục tiêu nghiên cứu

Nghiên cứu thực trạng kiểm soát chi thanh toán Bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thị xã Ayun Pa, đánh giá những hạn chế trong công tác này, từ đó giúp Ban Giám đốc đưa ra một số giải pháp nhằm tăng cường kiểm soát đối với công tác chi thanh toán bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa trong thời gian tới.

3. Phương pháp và phạm vi nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu: Sử dụng phương pháp nghiên cứu trường hợp (case study) để khảo sát thực trạng kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa. Tác giả đã kiểm tra sơ bộ qua bảng câu hỏi, sau đó phỏng vấn Kiểm soát viên và khảo sát một số chứng từ, tài liệu liên quan.

Phạm vi nghiên cứu: công tác kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm

y tế tại Bảo hiểm xã hội thị xã Ayun Pa theo 3 loại hình nghiệp vụ: (1) chi thanh toán cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, (2) chi thanh toán trực tiếp bảo hiểm y tế và (3) chi thanh toán đa tuyến bảo hiểm y tế.

4. Bố cục luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết luận và danh mục tài liệu tham khảo, phụ lục, đề tài có 3 chương:

Chương 1: Cơ sở lý luận về kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế tại cơ quan Bảo hiểm xã hội

Chương 2: Thực trạng công tác kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa

Chương 3: Những giải pháp nhằm tăng cường công tác chi thanh toán bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa

5. Tổng quan tài liệu nghiên cứu

Bảo hiểm y tế là một trong những trụ cột chính của chính sách an sinh xã hội, là cơ chế tài chính y tế quan trọng và là cơ chế chi trả được đa số các quốc gia trên thế giới áp dụng. Tuy nhiên để đảm bảo chi đúng, chi đủ, chi kịp thời đảm bảo quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế thì phải nắm bắt và hiểu rõ các loại chi phí trong thanh toán bảo hiểm y tế, các nhân tố ảnh hưởng đến chi phí.

Kiểm soát chi là hoạt động tất yếu để có thể kiểm soát được chi phí, xây dựng các định mức chi và lựa chọn cơ cấu chi phí sao cho hoạt động chi thanh toán bảo hiểm y tế đạt hiệu quả nhất đảm bảo quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế.

Trong quá trình thực hiện việc nghiên cứu, tác giả đã tham khảo một số bài nghiên cứu về đề tài kiểm soát chi như:

* Đề tài "Kiểm soát chi thanh toán Bảo hiểm xã hội tại BHXH tỉnh Quảng Nam" của tác giả Trần Thị Thu Hà, năm 2014. Đối tượng nghiên cứu của đề tài là công tác kiểm soát chi thanh toán Bảo hiểm xã hội tại BHXH tỉnh Quảng Nam.

* Đề tài "Phát triển và hoàn thiện hệ thống bảo hiểm y tế tại Việt Nam" của tác giả Nguyễn Thị Tứ, năm 2007. Đối tượng nghiên cứu là các cơ quan tham gia vào hoạt động bảo hiểm y tế tại Việt Nam như: Cơ quan Bảo hiểm xã hội, cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế và những người tham gia hoặc chưa tham gia bảo hiểm y tế.

* Đề tài "Tăng cường kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Bình Định" của tác giả Văn Quốc Huy, năm 2013. Đối tượng nghiên cứu là công tác kiểm soát chi của cơ quan bảo hiểm xã hội đối với hoạt động thanh toán bảo hiểm y tế.

Các công trình nghiên cứu trên với mục tiêu, nhiệm vụ, đối tượng và phạm vi nghiên cứu, cách tiếp cận khác nhau, các công trình trên đề cập đến nhiều vấn đề liên quan đến thực trạng hoạt động bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, đặc biệt là quản lý chi bảo hiểm xã hội, chi bảo hiểm y tế. Việc nghiên cứu chuyên sâu về kiểm soát chi bảo hiểm y tế vẫn còn ít nghiên cứu.

Hiện nay, trên địa bàn thị xã Ayun Pa vẫn chưa có nghiên cứu nào về lĩnh vực bảo hiểm y tế cũng như kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế. Trong khi đối tượng tham gia bảo hiểm y tế ngày càng tăng, tình trạng lạm dụng, gây thất thoát quỹ bảo hiểm y tế ngày càng tinh vi gây tác động xấu đến chính sách an sinh xã hội tại địa phương.

Tác giả đã chọn nghiên cứu đề tài: "Kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thị xã Ayun Pa" đi sâu vào phân tích rõ qui trình thanh toán bảo hiểm y tế, đánh giá thực trạng công tác kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế và đề xuất các giải pháp nhằm tăng cường công tác kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa.

CHƯƠNG 1
CƠ SỞ LÝ THUYẾT VỀ KIỂM SOÁT CHI THANH TOÁN BẢO HIỂM Y TẾ TẠI CƠ QUAN BHXH

1.1. LÝ THUYẾT CHUNG VỀ KIỂM SOÁT TRONG QUẢN LÝ

1.1.1. Khái quát về kiểm soát

a. Khái niệm về kiểm soát trong quản lý

Kiểm soát là một chức năng của quản lý, gắn liền với quản lý, phát sinh từ nhu cầu của quản lý, gắn liền với mọi hoạt động, ở đâu có quản lý ở đó có kiểm soát.

b. Mục tiêu

Mục tiêu kiểm soát đơn vị cần thiết lập thành ba nhóm:

- Mục tiêu về hoạt động
- Nhóm mục tiêu về báo cáo tài chính
- Nhóm mục tiêu về sự tuân thủ

c. Phân loại kiểm soát

- **Theo mục tiêu kiểm soát**

- *Kiểm soát ngăn ngừa*
- *Kiểm soát phát hiện.*
- *Kiểm soát điều chỉnh.*

- **Theo nội dung kiểm soát**

- *Kiểm soát hành chính*
- *Kiểm soát kế toán*

1.1.2. Quy trình kiểm soát

1.1.3. Mối quan hệ giữa kiểm soát và quản lý

Kiểm soát là một chức năng quan trọng không thể thiếu của quản lý và là một bộ phận chủ yếu trong quá trình quản lý nên kiểm soát có quan hệ mật thiết với quản lý.

1.2. KHÁI QUÁT VỀ HOẠT ĐỘNG CHI THANH TOÁN BHYT

1.2.1. Đặc điểm hoạt động chi thanh toán BHYT

a. Khái niệm về bảo hiểm y tế, Quỹ bảo hiểm y tế

Khái niệm về bảo hiểm y tế: "Bảo hiểm y tế là hình thức bảo hiểm được áp dụng trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, không vì mục đích lợi nhuận, do Nhà nước tổ chức thực hiện"

Khái niệm về Quỹ bảo hiểm y tế: "Quỹ bảo hiểm y tế là quỹ tài chính được hình thành từ nguồn đóng bảo hiểm y tế và các nguồn thu hợp pháp khác, được sử dụng để chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người tham gia bảo hiểm y tế, chi phí quản lý bộ máy của tổ chức bảo hiểm y tế và những khoản chi phí hợp pháp khác liên quan đến bảo hiểm y tế". [1, K3 Đ2]

b. Khái niệm về chi bảo hiểm y tế

Chi bảo hiểm y tế thể hiện các quan hệ hình thành trong quá trình phân phối và sử dụng quỹ bảo hiểm y tế nhằm đảm bảo mục tiêu ổn định đời sống và chăm sóc sức khỏe cho người tham gia bảo hiểm y tế. Chi bảo hiểm y tế gồm các khoản chi như:

c. Phương thức thanh toán chi phí khám chữa bệnh

Một là thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ sở khám chữa bệnh:

Hai là chi cho thanh toán trực tiếp chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với những đối tượng:

Ba là chi thanh toán đa tuyến thực hiện khi người có thẻ bảo hiểm y tế đến khám chữa bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh ngoài nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu trên địa bàn tỉnh (đa tuyến nội tỉnh) hoặc khám chữa bệnh ngoài tỉnh (đa tuyến ngoài tỉnh):

1.2.2. Vai trò kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế

1.2.3. Mục tiêu kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế

- Phân tích, đánh giá, so sánh các khoản thu, chi bảo hiểm y tế
- Sự hữu hiệu và hiệu quả trong hoạt động quỹ bảo hiểm y tế
- Tính đáng tin cậy và thống nhất của thông tin quản lý về tài chính
- Tuân thủ pháp luật và các quy định cũng như chính sách, kế hoạch, các thủ tục và quy chế nội bộ

1.3. KIỂM SOÁT CHI THANH TOÁN BHYT TẠI CƠ QUAN BHXH

1.3.1. Yêu cầu kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế

- Chi đúng, đầy đủ, kịp thời
- Chi đúng chế độ bảo hiểm y tế

1.3.2. Nguyên tắc kiểm soát chi thanh toán BHYT

- Dựa vào chính sách thể hiện quan điểm của Đảng, Nhà nước và địa phương
- Chi chính xác, trung thực, đúng phạm vi, đối tượng
- Không làm thiệt thòi người tham gia bảo hiểm y tế
- Kiểm soát chi bảo hiểm y tế thể hiện sự linh động, không máy móc, rập khuôn.

1.3.3. Phương pháp, kỹ thuật kiểm soát chi thanh toán BHYT

a. Nội dung kiểm soát thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ sở khám, chữa bệnh

Kiểm soát tại khu vực tiếp đón:

Kiểm soát tại khu vực điều trị nội trú

Kiểm soát việc thẩm định chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế do cơ sở khám, chữa bệnh liệt kê lên chứng từ thanh toán

b. Nội dung kiểm soát thanh toán trực tiếp chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế

Kiểm soát tại bộ phận tiếp nhận hồ sơ:

Kiểm soát tại bộ phận giám định thủ tục khám chữa bệnh

c. Kiểm soát quy trình chi đa tuyến khám, chữa bệnh

d. Xử lý vi phạm về bảo hiểm y tế

Vi phạm về luật bảo hiểm y tế có thể chia làm 2 yếu tố:

-Yếu tố khách quan

-Yếu tố chủ quan

KẾT LUẬN CHƯƠNG 1

CHƯƠNG 2
THỰC TRẠNG CÔNG TÁC KIỂM SOÁT CHI THANH TOÁN BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI THỊ XÃ AYUN PA

2.1. GIỚI THIỆU VỀ BHXH THỊ XÃ AYUN PA

2.1.1. Qúa trình hình thành và phát triển của BHXH thị xã Ayun Pa

Bảo hiểm xã hội thị xã Ayun Pa được thành lập theo Quyết định số 118 QĐ/TC-CB ngày 04 tháng 08 năm 1995 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam với tên gọi là Bảo hiểm xã hội huyện Ayun Pa. Năm 2007, trên cơ sở điều chỉnh địa giới hành chính huyện Ayun Pa để thành lập thị xã Ayun Pa và huyện Phú Thiện đã thành lập Bảo hiểm xã hội thị xã Ayun Pa theo Quyết định số 658/QĐ-BHXH ngày 04 tháng 05 năm 2007của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam,

2.1.2. Chức năng, nhiệm vụ của BHXH thị xã Ayun Pa

*Chức năng: G*iúp Giám đốc Bảo hiểm xã hội tỉnh Gia Lai tổ chức thực hiện chế độ, chính sách bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế trên địa bàn thị xã Ayun Pa

Nhiệm vụ:

- Xây dựng các kế hoạch ngắn hạn và dài hạn về phát triển bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế trên địa bàn.
- Tổ chức xét duyệt hồ sơ, giải quyết các chế độ BHYT,BHXH
- Tổ chức quản lý và phát triển đối tượng tham gia BHYT
- Tổ chức ký hợp đồng với các cơ sở khám, chữa bệnh có đủ điều kiện tiêu chuẩn, chuyên môn, kỹ thuật.
- Thực hiện quản lý, sử dụng nguồn kinh phí đúng quy định.

2.1.3. Cơ cấu tổ chức của BHXH thị xã Ayun Pa

Mô hình tổ chức bộ máy cơ quan BHXH thị xã Ayun Pa gồm ban lãnh đạo và 6 bộ phận chuyên môn, hoạt động riêng biệt.

2.1.4. Đặc điểm về hệ thống kiểm soát của BHXH thị xã Ayun Pa

- Quan điểm điều hành, quản lý của lãnh đạo đơn vị

Thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn năm 2012 – 2020

- Hệ thống thông tin kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế

Hiện nay, BHXH thị xã Ayun Pa sử dụng phần mềm thông tin chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế của BHXH Việt Nam để kiểm soát chi thanh toán cho các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế

- Hệ thống chứng từ, sổ sách:

2.2. THỰC TRẠNG CÔNG TÁC KIỂM SOÁT CHI THANH TOÁN BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BHXH THỊ XÃ AYUN PA.

2.2.1. Khảo sát sơ bộ về công tác kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế qua phỏng vấn cán bộ bảo hiểm y tế

Việc điều tra, khảo sát được thực hiện đối với các đối tượng là các cán bộ công chức liên quan đến công tác kiểm soát chi bảo hiểm y tế. Tác giả đã phát phiếu điều tra và hướng dẫn đối tượng điền thông tin theo mẫu.

Thông tin điều tra, khảo sát thông qua Phiếu khảo sát thực trạng kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế được nhập liệu và xử lý, phân tích kết quả thông qua sử dụng phần mềm excel. Tổng số cán bộ, công chức là 12 người, số lượng người được phỏng vấn là 12, số phiếu thu về hợp lệ là 12 phiếu. Kết quả khảo sát thực trạng thể hiện qua các nội dung sau:

a. Kết quả đánh giá kiểm soát chi thanh toán cho cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế

Chỉ tiêu	Số lượt chọn (16 câu x 12 phiếu)	Tỉ lệ
1. Kém	0	0 %
2. Yếu	8	4,1 %
3. Trung bình	80	41,6 %
4. Khá	64	33,3 %
5. Tốt	40	21 %

b. Kết quả đánh giá kiểm soát chi thanh toán trực tiếp

Chỉ tiêu	Số lượt chọn (8 câu x 12 phiếu)	Tỉ lệ
Kém	0	0 %
Yếu	6	6,2 %
Trung bình	27	28,1 %
Khá	45	46,8 %
Tốt	18	18,8 %

c. Kết quả đánh giá kiểm soát chi thanh toán đa tuyến.

Chỉ tiêu	Số lượt chọn (6 câu x 12 phiếu)	Tỉ lệ
Kém	0	0 %
Yếu	8	11,1 %
Trung bình	22	30,5 %
Khá	27	37,5 %
Tốt	15	20,8 %

Từ kết quả khảo sát cho thấy một số thủ tục kiểm soát ở các khâu vẫn còn ở mức trung bình. Vì vậy, tác giả tiến hành nghiên cứu

cụ thể thực trạng công tác kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa để tìm ra hạn chế đồng thời có giải pháp tăng cường kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế cho đơn vị.

2.2.2. Kiểm soát chi thanh toán cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa.

a. Quy trình kiểm soát:

b. Nội dung kiểm soát chi thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế cho các cơ sở tại BHXH thị xã Ayun Pa

Kiểm soát tại khu vực tiếp đón của các cơ sở khám chữa bệnh:

Người bệnh sẽ trình thẻ bảo hiểm y tế và các giấy tờ cần thiết cho nhân viên của cơ sở khám chữa bệnh tiếp nhận và tiến hành kiểm soát thẻ ; đối chiếu thẻ bảo hiểm y tế với các giấy tờ tùy thân có ảnh hợp lệ như; sau đó kiểm tra các thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế có đúng theo quy định của Bảo hiểm xã hội Việt Nam. Đối với trường hợp trẻ nhỏ dưới 6 tuổi phải có giấy chứng sinh hoặc xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã, đảm bảo tính hợp pháp.

Trường hợp bệnh nhân sử dụng giấy chuyển viện thì đối chiếu các thông tin ghi trên giấy chuyển viện với thẻ bảo hiểm y tế và các loại giấy tờ khác của bệnh nhân. Kiểm tra tính hợp lý của giấy hẹn khám lại; giấy đăng ký tạm trú.

Kiểm soát tại khu vực điều trị nội trú:

Điều trị nội trú thường áp dụng cho những bệnh nhân bệnh nặng phải nhập viện điều trị dài ngày. Giám định viên bảo hiểm y tế sẽ xuống các phòng nội trú để thực hiện kiểm soát:

- Kiểm soát đối chiếu số lượng bệnh nhân có tên trong sổ cấp phát thuốc với số lượng bệnh nhân được điều trị thực tế tại buồng bệnh có khớp hay không.

- Kiểm soát đối chiếu số giường bệnh hiện có trong một khoa với

bảng kê chi phí nằm giường trong ngày.

- Đối chiếu thông tin bệnh án và giấy tờ tùy thân, thẻ bảo hiểm y tế của bệnh nhân điều trị nội trú để kiểm soát trường hợp mượn thẻ bảo hiểm y tế đi điều trị nội trú; đối chiếu giấy chuyển viện với thông tin ghi trên bệnh án.

Kiểm soát, thẩm định chi phí khám chữa bệnh do cơ sở khám chữa bệnh kê trên chứng từ thanh toán:

Sau khi bệnh nhân khám chữa bệnh xong hoặc ra viện sẽ thanh toán một phần chi phí khám chữa bệnh theo luật bảo hiểm y tế phần còn lại cơ sở khám chữa bệnh sẽ thống kê và gửi lên giám định viên bảo hiểm y tế thẩm định chi phí bảo hiểm y tế phải chi trả

Khi thẩm định và duyệt hồ sơ sẽ kiểm soát các vấn đề sau:

- Kiểm soát chi phí điều trị khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế ngoại trú:

- Kiểm soát chi phí điều trị khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế nội trú:

c. Những tồn tại trong kiểm soát chi thanh toán cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa

- Kiểm soát chi thanh toán chủ yếu dựa vào cán bộ giám định, tuy nhiên đội ngũ giám định còn ít và trẻ, trình độ chuyên môn còn yếu chưa đảm bảo công tác giám định.

- Chưa kiểm soát được tình trạng lạm dụng quỹ từ chính những người tham gia bảo hiểm y tế, điều trị ngoại trú nhưng vẫn được nhân viên y tế lập hồ sơ điều trị nội trú.

- Chi thanh toán cho các cơ sở khám chữa bệnh còn chậm so với quy định.

- Quy trình kiểm soát còn thiếu sót như thiếu giám định viên thường trực tại cơ sở khám chữa bệnh để tiến đón bệnh nhân.

2.2.3. Kiểm soát chi thanh toán trực tiếp chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa

a. Quy trình kiểm soát

b. Nội dung kiểm soát chi thanh toán trực tiếp:

Kiểm soát tại bộ phận tiếp nhận hồ sơ:

- Kiểm soát thẻ bảo hiểm y tế và giấy tờ tùy thân; Kiểm soát các thông tin trên giấy ra viện; kiểm soát biên lai viện phí, hóa đơn mua thuốc; Kiểm soát, thẩm định hồ sơ bệnh án, xác định mức hưởng chế độ bảo hiểm y tế.

- Kiểm soát biên lai thu viện phí, hóa đơn mua thuốc có theo quy định của Bộ Tài chính, có đúng thông tin và số tiền.

- Kiểm soát sự hợp lý về số tiền, thẩm định hồ sơ bệnh án của người đề nghị thanh toán trực tiếp, xác định mức hưởng chế độ bảo hiểm y tế chính xác, đúng thời gian quy định; đối chiếu bảng kê chi phí khám chữa bệnh ngoại trú (bảng 2.2) với hồ sơ bệnh án bệnh nhân có thực hiện các dịch vụ như đã khai trên Giấy đề nghị thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT mẫu 07/GĐYT (bảng 2.5).

Kiểm soát đối với bộ phận giám định thủ tục khám chữa bệnh:

- Kiểm tra, đối chiếu hồ sơ thanh toán trực tiếp với sổ khám bệnh hoặc bệnh án để kiểm soát việc thực hiện các thủ tục khám chữa bệnh bảo hiểm y tế; xác định lý do chưa được hưởng hoặc hưởng chưa đầy đủ chế độ bảo hiểm y tế.

- Sau khi kiểm tra, đối chiếu hồ sơ xong sẽ phân hồ sơ về cho giám định viên tại cơ sở khám chữa bệnh có bệnh nhân thanh toán trực tiếp khám để thẩm định các chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Sau khi xét duyệt, giám định viên sẽ trình lãnh đạo duyệt vào chứng từ thanh toán. Cán bộ giám định bảo hiểm y tế tách chuyển

chứng từ đã xét duyệt cho bộ phận tài chính – kế toán để trả cho bệnh nhân thanh toán trực tiếp

c. Những tồn tại trong kiểm soát chi thanh toán trực tiếp chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa:

- Công tác thẩm định hồ sơ thanh toán trực tiếp của giám định viên còn sai sót như nhập số liệu sai, thẩm định hồ sơ không đúng chi phí khám chữa bệnh dẫn đến việc thụ lý hồ sơ chậm.

- Kiểm soát tại khâu tiếp nhận hồ sơ thanh toán trực tiếp còn thiếu sót như nhận hồ sơ còn thiếu chứng từ, thẩm định hồ sơ không hợp lệ vẫn nhận, hướng dẫn người đề nghị thanh toán trực tiếp không đúng.

2.2.4. Kiểm soát chi thanh toán đa tuyến tại BHXH thị xã Ayun Pa

a. Đối tượng thanh toán đa tuyến nội tỉnh:

- Kiểm tra, đối chiếu biểu mẫu báo cáo 79b-HD và mẫu 80b-HD với bảng tổng hợp đa tuyến nội tỉnh phần I mẫu C27/BHYT (có khớp về số lượt và số tiền thanh toán, có đầy đủ, chính xác.

- Kiểm soát ngược để xác minh bệnh nhân đó thực tế có đi khám chữa bệnh nội tỉnh

b. Đối tượng thanh toán đa tuyến ngoại tỉnh:

- Kiểm tra, đối chiếu cơ sở dữ liệu với công văn thông báo đa tuyến ngoại tỉnh của BHXH Việt Nam có chính xác chưa.

- Kiểm tra việc lập báo cáo của tổ tổng hợp trên mẫu C27/BHYT có đầy đủ, chính xác với số liệu BHXH Việt Nam thông qua đa tuyến đi ngoài tỉnh

- Kiểm soát ngược để xác minh bệnh nhân đó thực tế có đi khám chữa bệnh ngoại tỉnh

c. Những tồn tại trong kiểm soát chi đa tuyến

Đối với đa tuyến nội tỉnh:

- Số liệu gửi về chưa đồng bộ, chậm tiến độ so với thời gian quy định.

- Chưa có chương trình phần mềm kiểm soát thanh toán đa tuyến nội tỉnh, số liệu thông báo đa tuyến chưa chính xác tuyệt đối.

- Chưa chặt chẽ trong khâu kiểm soát ngược đa tuyến nội tỉnh.

Đối với đa tuyến ngoại tỉnh:

- Chưa có sự phối hợp giữa phòng giám định và phòng sổ thẻ để kiểm soát mã thẻ đúng hay chưa. Nhiều trường hợp không xác định được mã thẻ bệnh nhân.

- Nhiều cơ sở khám chữa bệnh chưa quan tâm đến chi phí thanh toán đa tuyến dẫn đến số liệu về đa tuyến chưa được kiểm soát tốt.

- Thời gian giải quyết trường hợp từ chối thanh toán đa tuyến ngoại tỉnh rất lâu.

- Đối với những trường hợp khám chữa bệnh chi phí lớn, BHXH thị xã chưa tổ chức kiểm soát ngược để xác minh bệnh nhân có thực tế đi khám chữa bệnh không.

- Chưa có chương trình phần mềm kiểm soát thanh toán đa tuyến ngoại tỉnh, chủ yếu xử lý trên phần mềm excel nên mất thời gian và số liệu chỉ mang tính tương đối.

2.3. ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC KIỂM SOÁT CHI THANH TOÁN BHYT TẠI BHXH THỊ XÃ AYUN PA

2.3.1. Kết quả đạt được

Bảo hiểm xã hội thị xã Ayun Pa đã thực hiện chi trả chi phí khám chữa bệnh theo đúng quy định. Chỉ đạo cho giám định viên tăng cường bảo vệ quyền lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế. Giải quyết kịp thời công tác thanh toán trực tiếp chi phí khám chữa bệnh cho đối tượng tham gia bảo hiểm y tế. Nhanh chóng kiểm soát và trả

lời đơn thư thắc mắc cho đối tượng tham gia bảo hiểm y tế. Công tác kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế được lãnh đạo quan tâm chú trọng. Ứng dụng hiệu quả công nghệ thông tin vào kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế thông qua phần mềm kiểm soát.

2.3.2. Những hạn chế trong kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa.

a. Tổ chức bộ máy kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa.

Chuyên môn của kiểm soát viên trong lĩnh vực y dược còn hạn chế nên quá trình kiểm soát chưa được chuyên sâu trong việc kiểm soát tính hợp lý, chính xác của bệnh án và các chỉ định thủ thuật y tế.

Chưa phối hợp với các bộ phận khác để thực hiện công tác kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế đạt hiệu quả hơn.

b. Công tác kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa

- Việc cập nhật, nghiên cứu và thực hiện nghiệp vụ theo văn bản vào giải quyết chế độ còn chậm trễ dẫn đến kiểm soát không kịp thời gian quy định.

- Phần mềm thống kê, tổng hợp chi phí khám chữa bệnh do BHXH Việt Nam ban hành chưa hoàn thiện, gặp nhiều lỗi.

- Quy trình kiểm soát thanh toán bảo hiểm y tế cho cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế còn bỏ sót nhiều khâu kiểm soát

- Trong thanh toán chi phí khám chữa bệnh, đối với những chi phí lớn, nhân viên kiểm soát chưa tổ chức đi kiểm tra thực tế với bệnh nhân.

- Từ khi luật bảo hiểm y tế được ban hành, BHXH thị xã AyunPa đã luôn quan tâm đến việc tuyên truyền, hướng dẫn chế độ, quyền lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế. Tuy nhiên, đặc điểm của

địa phương là vùng núi cao, dân cư đa phần là người dân tộc thiểu số, trình độ dân trí còn yếu nên nhận thức về các chính sách bảo hiểm y tế chưa cao.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 2

CHƯƠNG 3
NHỮNG GIẢI PHÁP NHẰM TĂNG CƯỜNG CÔNG TÁC KIỂM SOÁT CHI THANH TOÁN BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BHXH THỊ XÃ AYUNPA

3.1. SỰ CẦN THIẾT PHẢI HOÀN THIỆN CÔNG TÁC KIỂM SOÁT CHI THANH TOÁN BẢO HIỂM Y TẾ THỊ XÃ AYUN PA

Tăng cường kiểm soát chi thanh toán là yêu cầu cấp bách để cơ quan BHXH thị xã Ayun Pa thực hiện mục tiêu của mình, tiếp tục phát triển bền vững, đẩy lùi các rủi ro và gian lận, đảm bảo chi thanh toán bảo hiểm y tế tại BHXH thị xã Ayun Pa chi thanh toán quỹ bảo hiểm y tế đúng, đủ, chính xác, kịp thời, phù hợp với nhu cầu, không lãng phí quỹ, hạn chế mất mát, lạm dụng tiền bạc của đơn vị.

Đảm bảo quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế, góp phần hỗ trợ khó khăn cho đối tượng tham gia bảo hiểm y tế, hướng đến đảm bảo an sinh xã hội vì con người là vốn quý nhất.. Vì vậy, cần thiết phải tăng cường kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thị xã Ayun Pa.

3.2. MỘT SỐ GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG KIỂM SOÁT CHI THANH TOÁN BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BHXH THỊ XÃ AYUN PA.

3.2.1. Hoàn thiện tổ chức bộ máy kiểm soát chi thanh toán BHYT

a. Nâng cao trình độ chuyên môn đội ngũ cán bộ, viên chức làm công tác giám định bảo hiểm y tế

Trong những năm qua, đối tượng tham gia bảo hiểm y tế trên địa bàn ngày càng gia tăng, cùng với đó là chi phí khám chữa bệnh cũng tăng rất nhanh trong khi số lượng kiểm soát viên không thay đổi. Việc bổ sung cán bộ làm công tác kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế là rất cần thiết nhưng cũng phải đảm bảo nguồn nhân lực có chất

lượng. Chính vì vậy, mỗi cán bộ giám định viên đều phải chủ động học tập, cập nhật thông tin, văn bản mới để thực hiện chế độ kịp thời, chính xác, trau dồi kiến thức chuyên môn, nghiệp vụ, làm chủ công nghệ thông tin để thực hiện tốt và nhanh chóng nhiệm vụ kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế. Tổ chức bồi dưỡng kiến thức, hướng dẫn nhân viên y tế hỗ trợ tốt công việc đón và tiếp nhận thông tin của bệnh nhân khám chữa bệnh bảo hiểm y tế.

b. Tăng cường phân cấp quản lý

Nâng cao đào tạo đội ngũ quản lý về trình độ quản lý và phẩm chất đạo đức. Tăng cường chức năng. Quyền hạn của cán bộ quản lý để phát huy được trách nhiệm và quyền hạn của mình, tạo ra một cơ cấu tổ chức bộ máy kiểm soát tốt.

Xây dựng chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn cho mỗi cá nhân, mỗi bộ phận trong hoạt động kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế là việc xác định mức độ tự chủ, quyền hạn của từng cá nhân, từng bộ phận hay từng nhóm công việc trong kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế..

Việc xây dựng chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn tốt sẽ giúp cơ quan Bảo hiểm thị xã Ayun Pa thiết lập cơ chế kiểm soát, giám sát độc lập, khách quan trong nội bộ, khắc phục tình trạng khép kín, thiếu công khai, minh bạch, chống phát sinh tiêu cực trong giải quyết các chế độ chính sách, chống lạm dụng, thất thoát quỹ bảo hiểm y tế.

3.2.2. Tăng cường công tác kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế

a. Tổ chức thực hiện tốt công tác thống kê, tổng hợp và đánh giá chi phí khám chữa bệnh của mỗi cán bộ bảo hiểm y tế.

Trong thời gian tới, BHXH thị xã Ayun Pa cần thực hiện tốt hơn nữa công tác thống kê, tổng hợp chi phí khám chữa bệnh như: số

liệu phải được thống kê chính xác, kịp thời. Song song với việc thống kê, giám định viên cần chủ động phân tích, đánh giá số liệu như: chi phí KCB tại bệnh viện hằng quý theo nhóm đối tượng bệnh, dịch vụ kỹ thuật cao, tỷ lệ chi phí, chi phí bình quân để so sánh năm nay với năm trước, giữa các cơ sở y tế với nhau… Để từ đó đề xuất các giải pháp kiểm soát hiệu quả, kịp thời phát hiện và ngăn chặn các biểu hiện lạm dụng quỹ Bảo hiểm y tế, đồng thời để bảo vệ quyền lợi người tham gia bảo hiểm y tế. Công tác thống kê, tổng hợp tốt sẽ là công cụ để làm cơ sở cho cơ quan BHXH thị xã Ayun Pa tính toán khả năng cân đối quỹ bảo hiểm y tế, tham mưu điều chỉnh chính sách bảo hiểm y tế phù hợp.

b. Đổi mới phương pháp kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế hiệu quả, sử dụng nguồn nhân lực hiệu quả.

* Đổi mới phương pháp giám định song song với việc từng bước kiểm soát thủ tục hành chính sang kiểm soát chuyên sâu, cụ thể:

- Đánh giá sự hợp lý trong khám chữa bệnh bảo hiểm y tế: Kiểm tra tính hợp lý của việc chỉ định, sử dụng dịch vụ y tế sẽ góp phần bảo vệ sức khỏe cho người tham gia bảo hiểm y tế và sử dụng hiệu quả nguồn quỹ bảo hiểm y tế

- Thẩm định kỹ càng điều kiện hoạt động của cơ sở khám chữa bệnh, điều kiện thực hiện dịch vụ kỹ thuật.

- Phát hiện, ngăn chặn kịp thời các biểu hiện lạm dụng tại cơ sở khám chữa bệnh, người tham gia bảo hiểm y tế. Để kiểm soát, phát hiện việc lạm dụng trong khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, trước tiên cần tăng cường công tác kiểm tra, giám sát tất cả các khâu trong công tác khám chữa bệnh bảo hiểm y tế từ việc tiếp nhận, khám bệnh đến chỉ định điều trị. Bắt buộc phải ứng dụng công nghệ thông tin để tổng hợp, phân tích, đánh giá việc sử dụng thuốc và các dịch vụ y tế.

* *Nghiên cứu và đề xuất các chính sách*: từ quá trình thực hiện nhiệm vụ, mỗi cán bộ nhân viên đều có khả năng nghiên cứu, đề xuất xây dựng và tổ chức thực hiện chính sách. Đây là công việc đòi hỏi sự tư duy và tìm hiểu sâu của mỗi nhân viên trong ngành Bảo hiểm xã hội, đây cũng là nhiệm vụ cần thiết để hoàn thiện chính sách cũng như hiệu quả trong tổ chức thực hiện chính sách. Vì vậy, mỗi nhân viên phải tự nghiên cứu và đề xuất giải pháp để thực hiện công tác kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế đạt hiệu quả.

* Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế như:

- Tổ chức tập huấn nâng cao trình độ công nghệ thông tin của cán bộ các cơ sở y tế;

- Ứng dụng công nghệ thông tin để thống kê, phân tích và đánh giá mức chi phí khám chữa bệnh cần thiết và phát hiện những vấn đề sai sót hay có sự lạm dụng phí dịch vụ, chi phí khám chữa bệnh gây thất thoát quỹ bảo hiểm y tế. Đối tượng tham gia bảo hiểm y tế ngày càng đông, lượng tiền chi thanh toán bảo hiểm y tế ngày càng nhiều, việc quản lý không chặt chẽ và hệ thống thông tin yếu kém sẽ dẫn đến tình trạng gây thiệt hại cho quỹ bảo hiểm y tế. Vì vậy, cần tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong các nghiệp vụ quản lý, và các chương trình này cũng được cài đặt kết nối giữa các bộ phận chuyên môn và lãnh đạo để thuận lợi trong việc kiểm soát, phối hợp hoạt động.

c. Tăng cường kiểm soát chi thanh toán bảo hiểm y tế cho cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế

Việc lạm dụng quỹ bảo hiểm y tế tại các cơ sở khám chữa bệnh luôn chiếm vị trí hàng đầu, vì vậy kiểm soát chi thanh toán tại cơ sở khám chữa bệnh rất quan trọng, cần có phương thức thanh toán, hợp

đồng khám chữa bệnh hợp lý, quy trình kiểm soát khoa học và chặt chẽ.

- Tăng cường công tác giám định và kiểm soát đầu vào đảm bảo đúng người đúng thẻ, kiểm tra thường xuyên và đột xuất thẻ bảo hiểm y tế của bệnh bệnh nhân điều trị nôi trú.

- Thực hiện phương thức khoán định suất cho cơ sở khám chữa bệnh nhằm tạo lập quyền chủ động cho cơ quan Bảo hiểm xã hội cũng như cơ sở khám chữa bệnh, nâng cao trách nhiệm của bệnh viện và chất lượng cung cấp dịch vụ y tế cho mọi đối tượng tham gia bảo hiểm y tế.

- Tinh gọn quy trình khám chữa bệnh bảo hiểm y tế

- Thường xuyên thống kê chi phí các dịch vụ kỹ thuật, chi phí cận lâm sàn, chi phí thuốc theo tháng để ngăn chặn kịp thời những biến động trong việc khám chữa bệnh có tính chất lạm dụng của các cơ sở.

- Cần có sự thường trực của kiểm soát viên tại cơ sở khám chữa bệnh, tăng cường công tác kiểm tra việc đảm bảo quyền lợi cho người bệnh, gặp gỡ, trao đổi và giải quyết những khó khăn cho người tham gia bảo hiểm y tế. Xử lý nghiêm những trường hợp cố ý vi phạm trục lợi bản thân,,,

d. Tăng cường kiểm soát chi thanh toán trực tiếp bảo hiểm y tế

- Đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính, giảm thiểu tối đa quy trình nghiệp vụ, thủ tục hồ sơ, thời hạn giải quyết và quy trình tiếp nhận. đảm bảo thực hiện tốt các chế độ chính sách cho người tham gia bảo hiểm y tế.

- Phòng một cửa thực hiện đúng quy trình tiếp nhận hồ sơ, hướng dẫn đơn vị, cá nhân thanh toán trực tiếp.

- Thực hiện thường xuyên, đúng quy trình giám định tại các cơ

sở khám chữa bệnh và các quy định về thanh toán trực tiếp cho người bệnh tại cơ quan BHXH.

- Tiếp tục đầu tư xây dựng các chương trình phần mềm ứng dụng công nghệ thông tin, phục vụ tốt công tác quản lý chi trả thanh toán trực tiếp.

e. Tăng cường kiểm soát chi thanh toán đa tuyến tại bảo hiểm y tế

Đối với những sai sót trong đa tuyến phải nhanh chóng kiến nghị cấp trên và lập công văn không thanh toán những trường hợp tỉnh, huyện khác kê khai sai chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Đầu tư xây dựng các chương trình phần mềm ứng dụng công nghệ thông tin, phục vụ tốt công tác quản lý chi trả thanh toán đa tuyến.

Đối với chi phí thanh toán đa tuyến lớn, giám định viêm có trách nhiệm giám định ngược lại bằng cách tới nhà bệnh nhân xác thực người bệnh có đi khám với chi phí đó không.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 3

KẾT LUẬN

Với yêu cầu đổi mới trong công tác quản lý và nâng cao hiệu quả hoạt động của các đơn vị BHXH, yêu cầu đặt ra với BHXH thị xã Ayun Pa là phải đảm bảo thực hiện chi trả có hiệu quả, tạo sự chủ động về tài chính. Do đó, sự cần thiết trong công tác quản lý là phải có sự kiểm soát trên các lĩnh vực hoạt động, trong đó công tác kiểm soát chi là rất quan trọng trong quản lý tài chính.Với nhưng mục tiêu đưa ra, đề tài đã thực hiện được những nội dung như sau:

Tổng hợp những vấn đề lý luận cơ bản về kiểm soát nói chung và kiểm soát chi BHXH thị xã Ayun Pa nói riêng.

Nghiên cứu và phân tích thực trạng kiểm soát chi BHXH, đưa ra những hạn chế của thực trạng và từ đó đề xuất các giải pháp nhằm hoàn thiện hơn công tác quản lý và kiểm soát chặt chẽ, hiệu quả hơn.

ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG
BAN ĐÀO TẠO