

**THANH TRA CHÍNH PHỦ CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

Số: 154/TB-TTTP

Hà Nội, ngày 27 tháng 01 năm 2022

**THÔNG BÁO KẾT LUẬN THANH TRA**  
**việc sử dụng quỹ Bảo hiểm y tế, mua sắm trang thiết bị y tế và vật tư tiêu hao, đấu thầu thuốc chữa bệnh**

Ngày 14/12/2021, Văn phòng Chính phủ có Văn bản số 3904/VPCP-V.I về việc Kết luận thanh tra việc sử dụng quỹ bảo hiểm y tế; mua sắm trang thiết bị y tế và vật tư tiêu hao; đấu thầu thuốc chữa bệnh. Trong đó, Văn phòng Chính phủ thông báo ý kiến của Phó Thủ tướng Lê Minh Khái: “Đồng ý Kết luận thanh tra việc sử dụng quỹ bảo hiểm y tế; mua sắm trang thiết bị y tế và vật tư tiêu hao; đấu thầu thuốc chữa bệnh tại Văn bản số 327/KL-TTTP ngày 23/11/2021; Bộ Y tế, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bảo hiểm xã hội Việt Nam, UBND thành phố Hà Nội, UBND thành phố Hồ Chí Minh và các cơ sở khám chữa bệnh theo chức năng, nhiệm vụ thực hiện các nội dung kiến nghị của Thanh tra Chính phủ...”;

Thanh tra Chính phủ thông báo Kết luận thanh tra như sau:

**I. NỘI DUNG THANH TRA**

Thanh tra việc sử dụng quỹ bảo hiểm y tế; mua sắm trang thiết bị y tế và vật tư tiêu hao; đấu thầu thuốc chữa bệnh giai đoạn từ 2014 - 2018 tại Bộ Y tế (thanh tra tại Bộ Y tế và 07 bệnh viện thuộc Bộ: Bạch Mai, Chợ Rẫy, Việt Đức, K, Nhi Trung ương, Trung ương Huế, Thống Nhất; kiểm tra, xác minh một số gói thầu mua sắm tại Bệnh viện Tim Hà Nội, Bệnh viện Nhân dân 115, Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Ung Bướu thành phố Hồ Chí Minh) và Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam gồm các nội dung:

- Việc sử dụng quỹ bảo hiểm y tế (BHYYT):
  - + Công tác quản lý nhà nước về sử dụng quỹ BHYYT;
  - + Việc sử dụng 10% cho quỹ dự phòng BHYYT và chi phí quản lý quỹ;
  - + Việc sử dụng 90% quỹ BHYYT cho công tác khám chữa bệnh (KCB):
- Việc mua sắm trang thiết bị y tế (TTBYT) và vật tư tiêu hao (VTTH):
  - + Tại Bộ Y tế;
  - + Tại các bệnh viện:
    - \* Công tác mua sắm TTBYT;
    - \* Việc liên doanh liên kết lắp đặt thiết bị và khai thác dịch vụ;
    - \* Việc đấu thầu, mua sắm vật tư y tế (VTYYT).
- Việc đấu thầu thuốc chữa bệnh:
  - + Tại Bộ Y tế:
    - \* Công tác quản lý nhà nước về đấu thầu thuốc chữa bệnh;

\* Việc đấu thầu tập trung thuốc quốc gia tại Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc quốc gia (MSTTQG).

+ Việc tổ chức đấu thầu thí điểm thuốc tại BHXH Việt Nam.

+ Tại các bệnh viện.

## II. ƯU ĐIỂM VÀ NHỮNG HẠN CHẾ, THIẾU SÓT, SAI PHẠM PHÁT HIỆN QUA THANH TRA

### 1. Ưu điểm

Trong những năm qua, cùng với sự phát triển của xã hội, nhu cầu về chăm sóc sức khỏe ngày càng cao, ngành y tế cũng có bước chuyển biến lớn nhằm đáp ứng nhu cầu của xã hội. Trong đó, các chính sách về KCB cho người dân nói chung và người tham gia BHYT nói riêng luôn được Bộ Y tế chú trọng, xây dựng và hoàn thiện. Việc đầu tư cho TTBYT của ngành chiếm tỷ trọng đáng kể cả về số lượng và giá trị kinh tế từ nhiều nguồn khác nhau, danh mục TTBYT cho các đơn vị tương đối lớn, đa dạng về chủng loại. Hiện nay, hệ thống TTBYT trong ngành được cải thiện, góp phần tích cực vào việc nâng cao chất lượng KCB, phòng chống dịch bệnh và các hoạt động chuyên môn kỹ thuật, thúc đẩy phát triển, triển khai nhiều kỹ thuật mới, kỹ thuật cao, nâng cao uy tín thương hiệu cho các đơn vị. Đồng thời, việc đáp ứng đầy đủ thuốc chữa bệnh phục vụ cho các cơ sở KCB cũng được Bộ Y tế đặc biệt quan tâm.

### 2. Hạn chế, thiếu sót, sai phạm

Bên cạnh những kết quả đạt được, việc sử dụng quỹ BHYT, mua sắm TTBYT và VTYT tiêu hao, đấu thầu thuốc chữa bệnh còn để xảy ra những sai phạm, khuyết điểm như quản lý, sử dụng quỹ BHYT vẫn còn nhiều bất cập, vẫn còn hiện tượng đầu tư TTBYT dàn trải, một số ít được đầu tư mua sắm nhưng chưa được sử dụng, khai thác có hiệu quả do công tác xây dựng kế hoạch chưa sát. Công tác quản lý TTBYT một số nơi còn nhiều hạn chế, công tác đấu thầu mua sắm thiếu chặt chẽ, khách quan, còn sai phạm; chưa sử dụng hết hiệu quả công suất thiết bị, lạm dụng kỹ thuật trong chẩn đoán và điều trị.... cụ thể:

#### 2.1. Tại Bộ Y tế

a. Công tác quản lý nhà nước của Bộ Y tế:

- Việc tham mưu xây dựng, ban hành các văn bản quy phạm pháp luật và các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn liên quan còn nhiều hạn chế, vi phạm:

+ Tham mưu xây dựng văn bản trình cấp có thẩm quyền ban hành còn có nội dung trái với quy định tại các văn bản quy phạm pháp luật có giá trị pháp lý cao hơn<sup>1</sup> hoặc có nội dung trong cùng văn bản còn chưa thống nhất<sup>2</sup>; có nội dung không sát thực tế, quy định không triển khai được ngay khi Nghị định có hiệu lực, phải sửa đổi bổ sung nhiều lần, thậm chí phải ban hành 01 Nghị định

<sup>1</sup> điểm b Khoản 1 Điều 4 Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 về việc sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế trái với quy định tại Khoản 3 Điều 6 của Luật Khám chữa bệnh 2009; điểm c Khoản 1 Điều 35 Thông tư số 11/2016/TT-BYT ngày 11/5/2016 trái với quy định tại Khoản 1 Điều 76, Khoản 8 Điều 117 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP; Văn bản số 7086/BHYT ngày 26/9/2016 hướng dẫn cho thanh toán BHYT đối với việc chỉ định thuốc không phù hợp với chỉ định trong hồ sơ đăng ký thuốc đã được cấp phép nhưng có phác đồ điều trị của bệnh viện trái với điểm đ Khoản 2 Điều 4 Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 của Bộ Y tế ban hành và hướng dẫn thực hiện danh mục thuốc tân dược thuộc phạm vi thanh toán của BHYT; Văn bản số 2009/BYT-KHTC ngày 12/4/2018 có nội dung liên quan đến quy định về mua sắm hóa chất đối với máy thuê, máy đặt không đúng quy định tại Khoản 2 Điều 12 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP.

<sup>2</sup> điểm b Khoản 6 Điều 4 không đúng với quy định tại Khoản 2 Điều 3 của Thông tư số 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018.

riêng chỉ để sửa đổi, bổ sung 01 Điều trong Nghị định trước đó (*Nghị định số 169/2018/NĐ-CP ngày 31/12/2018 và Nghị định số 03/2020/NĐ-CP ngày 01/01/2020 sửa đổi, bổ sung Nghị định số 36/2016/NĐ-CP ngày 15/5/2016 về quản lý TTBYT*).

+ Một số văn bản hướng dẫn còn nhiều bất cập, không phù hợp thực tiễn nhưng trong thời gian dài không kịp thời điều chỉnh, sửa đổi hoặc thay thế; còn chậm sửa đổi, bổ sung các văn bản khi đã có những văn bản quy phạm pháp luật mới liên quan, tại thời điểm thanh tra vẫn thực hiện một số văn bản hướng dẫn áp dụng văn bản quy phạm pháp luật hết hiệu lực.

+ Xây dựng giá dịch vụ KCB BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc thiếu chặt chẽ, chưa đủ cơ sở, các định mức và giá VTYT tiêu hao không sát thực tế sử dụng (*cao hoặc thấp hơn*). Chưa rà soát, sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện những quy định bất cập về định mức KTKT để kiểm soát chất lượng DVYT theo chỉ đạo của Chính phủ tại Nghị quyết số 30/NQ-CP ngày 11/5/2019.

- Không hướng dẫn thực hiện phương thức thanh toán chi phí KCB theo định suất và phương thức thanh toán theo trường hợp bệnh (*ngày 29/4/2021, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 04/2021/TT-BYT hướng dẫn thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo định suất*).

- Không ban hành đầy đủ giá của 18.239 dịch vụ thanh toán BHYT, thực hiện việc phiên tương đương về giá dịch vụ dẫn đến gặp nhiều khó khăn khi thực hiện.

- Không quy định cụ thể, chi tiết trong việc thanh toán của cơ quan BHXH đối với những thuốc có cùng tiêu chuẩn kỹ thuật nhưng có giá trúng thầu cao bất hợp lý khi quy đổi về cùng hàm lượng tương đương.

- Không phối hợp với Bộ Tài chính để ban hành khung giá dịch vụ KCB theo yêu cầu theo quy định tại Khoản 6 Điều 1 Nghị quyết số 93/NQ-CP ngày 15/12/2014 của Chính phủ.

- Ban hành bộ mã danh mục dùng chung trong KCB và thanh toán BHYT, danh mục mã hóa khám bệnh và giường bệnh chưa đủ theo thực tế. Mã vật tư quá phức tạp, quá dài theo hãng sản xuất, danh mục hãng sản xuất chưa đáp ứng nhu cầu thực tế...

- Không chỉ đạo, hướng dẫn kịp thời những vấn đề cơ sở y tế hoặc cơ quan BHXH cần giải đáp dẫn đến BHXH Việt Nam và BHXH một số tỉnh, thành phố ban hành văn bản có nội dung mang tính quy phạm pháp luật thuộc thẩm quyền của Bộ Y tế, áp dụng tài liệu không phải văn bản chính thức do Bộ Y tế ban hành ... nhưng không được chấn chỉnh, xử lý kịp thời gây khó khăn cho các cơ sở KCB.

- Còn có trường hợp trong thanh toán chi phí KCB không đúng nhưng không được kiểm tra, phát hiện và xử lý như: Bác sĩ điều trị kê đơn chỉ định sử dụng thuốc không đúng theo Tờ đăng ký thuốc lưu hành tại Việt Nam trong hồ sơ đăng ký thuốc được phê duyệt...

- Việc thành lập Hội đồng tư vấn Quốc gia về chính sách BHYT còn hình thức, không xây dựng được Quy chế hoạt động, dẫn đến không phát huy được vai trò, nhiệm vụ.

- Còn buông lỏng công tác quản lý nhà nước về TTBYT, VTYT tiêu hao: chưa tham mưu xây dựng được Luật quy định đối với lĩnh vực quản lý nhà nước về TTBYT và VTTH, các quy định nhằm quản lý nói chung và trong mua sắm nói riêng về TTBYT, VTTH chưa được xây dựng đầy đủ.

- Công tác quản lý giá TTBYT và VTYT tiêu hao còn yếu kém, việc thẩm định, phê duyệt kế hoạch đấu thầu mua sắm của Bộ Y tế còn hạn chế, mất nhiều thời gian, ảnh hưởng đến công tác KCB, thậm chí các cơ sở KCB phải sử dụng các hình thức mua sắm không được khuyến khích như mua sắm trực tiếp, cơ sở KCB tự mua... để đáp ứng nhu cầu KCB; không sát thực tế cả về số lượng sử dụng và giá kế hoạch (*cao hơn hoặc thấp hơn nhiều so với giá thị trường*), cùng một mặt hàng ở cùng thời điểm nhưng giá được phê duyệt ở đơn vị khác nhau có giá khác nhau... Trong thời gian dài, không công khai kết quả trúng thầu trên Trang thông tin điện tử theo quy định tại điểm a Khoản 5 Điều 62 Nghị định số 36/2016/NĐ-CP (*ngày 10/7/2020 mới ban hành Thông tư số 14/2020/TT-BYT để quy định thực hiện*).

- Các mặt hàng thuộc sản phẩm giáp ranh giữa thuốc và VTYT tiêu hao chưa được Bộ Y tế quy định cụ thể, còn có hiện tượng trùng chéo dẫn đến khó khăn cho các cơ sở KCB trong quản lý, mua sắm để phục vụ chuyên môn.

- Việc cấp giấy phép nhập khẩu thiết bị y tế còn sai phạm, có dấu hiệu lợi ích nhóm và dấu hiệu vi phạm pháp luật hình sự như đã nêu tại phần kết quả thanh tra. Vụ trưởng Vụ TTB&CTYT (*Ông Nguyễn Minh Tuấn*) vi phạm những việc cán bộ, công chức không được làm quy định tại Khoản 4 Điều 37 Luật Phòng chống tham nhũng năm 2005.

- Công tác quản lý nhà nước về giá thuốc còn để có doanh nghiệp chưa thực hiện đúng về đối tượng kê khai theo quy định tại điểm c, điểm d Khoản 1 Điều 6 Thông tư liên tịch số 50/2011/TTLT-BYT-BCT ngày 30/12/2011, đơn vị nhập khẩu thuốc không thực hiện việc báo cáo theo quy định tại điểm b Khoản 8 Điều 4 Thông tư số 47/2010/TT-BYT ngày 29/12/2010; tiến hành xem xét hồ sơ kê khai giá của doanh nghiệp còn chậm so với quy định; công tác lưu trữ hồ sơ của Cục Quản lý Dược (QLD) còn hạn chế.

- Công tác quản lý nhà nước về đấu thầu thuốc:

+ Ban hành Danh mục thuốc đấu thầu tập trung, Danh mục thuốc được áp dụng hình thức đàm phán giá chậm so với quy định tại điểm a Khoản 2 Điều 71 và điểm a Khoản 1 Điều 77 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP; chưa công bố kịp thời các loại thuốc biệt dược đã hết bảo hộ độc quyền, hết thời gian bảo hộ thương mại đã có thuốc Generic nhóm 1 thay thế (*ngày 11/7/2019 Bộ Y tế mới ban hành Thông tư số 15/2019/TT-BYT*) và chưa phối hợp với BHXH Việt Nam để sửa đổi, bổ sung quy định về kê đơn thay thế các thuốc biệt dược gốc bằng thuốc generic là chưa thực hiện đúng chỉ đạo của Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam tại Văn bản số 1649/VPCP-KGVX ngày 24/02/2017 của Văn phòng Chính phủ và Văn bản số 4686/BYT-QLD ngày 18/08/2017.

+ Việc công khai giá trúng thầu thuốc trên Trang thông tin điện tử của Cục QLD còn trường hợp chậm, chưa thực hiện nghiêm quy định tại Khoản 3 Điều 13 Thông tư liên tịch số 50/2011/TTLT-BYT-BTC-BCT.

+ Kế hoạch đấu thầu phê duyệt chậm so với quy định tại Khoản 2 Điều 9 Thông tư số 11/2016/TT-BYT; một số hoạt chất có phân nhóm nồng độ, hàm lượng, đơn vị tính, dạng bào chế giống hệt nhau nhưng được phê duyệt giá kế hoạch khác nhau.

+ Phê duyệt kế hoạch mua sắm trực tiếp với những thuốc không có tên trong kế hoạch đấu thầu được duyệt trước đó, vượt 20% số lượng đã trúng thầu hoặc vượt giá trị 2 tỷ đồng/năm, vi phạm quy định tại Điều 6 Thông tư liên tịch số 36/2013/TTLT-BYT-BTC, vượt số lần mua quy định cho phép theo quy định tại điểm d Khoản 1 Điều 14 Thông tư số 11/2016/TT-BYT.

+ Bộ Y tế cho phép Bệnh viện Bạch Mai mời thầu mua thuốc thí điểm cho Nhà thuốc bệnh viện năm 2018 và 2019 đối với 02/03 gói thầu theo tên thương mại là trái quy định tại Khoản 4 Điều 2 Luật Dược 2016, Khoản 1, 2 Điều 5 Thông tư số 11/2016/TT-BYT, Khoản 2 Điều 136 Nghị định số 54/2017/NĐ-CP. Tuy nhiên, việc thí điểm nhằm đáp ứng tình trạng khan hiếm thuốc tại các nhà thuốc bệnh viện, chỉ thực hiện đối với 02 gói thầu cụ thể, sau đó đã chấm dứt, không còn thực hiện.

- Việc cấp phép cho các đơn vị nhập khẩu thuốc chữa bệnh:

+ Bộ Y tế ban hành một số văn bản hướng dẫn tạm thời việc gia hạn số đăng ký và thời hạn nộp hồ sơ đăng ký lại cho thuốc, là những văn bản không thuộc hệ thống văn bản quy phạm pháp luật nhưng có chứa nội dung quy phạm pháp luật là vi phạm về những hành vi bị cấm quy định tại Khoản 2 Điều 14 Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật 2015.

+ Cục QLD ra Quyết định cấp phép sản xuất gia công, đóng gói thứ cấp cho Công ty Pharbaco đối với 10 thuốc chữa ung thư nằm trong danh mục 105 thuốc bị rút số đăng ký của Công ty Intas Pharmaceutical Ltd, India đã bị doanh nghiệp lợi dụng để tham dự thầu, có thể bị lợi dụng đưa thuốc vào lưu thông, vi phạm quy định những hành vi bị nghiêm cấm trong lĩnh vực dược tại Khoản 3 Điều 9 Luật Dược 2005 và quy định tại Khoản 3 Điều 34 Thông tư 44 về thời hạn tạm ngừng nhận mới hồ sơ đăng ký thuốc và tạm ngừng cấp số đăng ký lưu hành thuốc sau khi bị rút số đăng ký. Bộ Y tế đã cung cấp Văn bản số 3512/CSKT-P6 ngày 30/6/2021 của Cục Cảnh sát điều tra tội phạm về tham nhũng, kinh tế, buôn lậu - Bộ Công an (*Cục Cảnh sát kinh tế*) đã khẳng định các thuốc này không đưa ra thị trường tiêu thụ, chỉ để kiểm nghiệm, nghiên cứu, (*hiện nay số thuốc này đã hết hạn sử dụng*).

Trách nhiệm trong việc cấp phép sản xuất gia công, đóng gói thứ cấp cho Công ty Pharbaco đối với 10 thuốc chữa ung thư nêu trên thuộc Cục QLD.

b. Việc tổ chức đàm phán giá thuốc và đấu thầu tập trung thuốc quốc gia:

- Việc chậm thành lập Trung tâm MSTTQG, Hội đồng đàm phán giá thuốc và chậm ban hành quy chế hoạt động của Hội đồng đàm phán giá thuốc dẫn đến việc đàm phán giá thuốc đến năm 2018 mới được triển khai thực hiện.

- Việc đàm phán giá thuốc năm 2018 chỉ thực hiện 04/08 mặt hàng thuốc thuộc danh mục được đàm phán giá, thời gian đàm phán kéo dài, dẫn đến các cơ sở y tế phải sử dụng hình thức mua sắm khác để đáp ứng thuốc trong năm, không được thụ hưởng kết quả giảm giá sau đàm phán; quá trình đàm phán giá

đối với gói thầu số 01 “*Cung cấp thuốc Biệt dược gốc Cerebrolysin*” còn sai sót, không làm rõ ý kiến thành viên Hội đồng đàm phán, dẫn đến giá thuốc sau đàm phán giảm ít.

- Xây dựng số lượng thuốc đấu thầu tập trung năm 2017 không sát với nhu cầu sử dụng thực tế của cơ sở KCB, chưa thực hiện đúng quy định tại điểm b, Khoản 1, Điều 4, Mục 1, Chương II và quy định tại Khoản 2 Điều 31, Chương III, Thông tư số 11/2016/TT-BYT.

- Việc xét thầu, lựa chọn nhà thầu còn nhiều sai phạm, có dấu hiệu vi phạm pháp luật về hình sự đối với nhà thầu trúng thầu thuốc Xalvobin 500mg film - coated tablet là Liên danh Công ty UNI - Văn Lang, cần tiếp tục điều tra, xác minh làm rõ theo quy định của pháp luật.

## **2.2. Tại BHXH Việt Nam**

- Trích lập quỹ dự phòng BHYT, chi phí quản lý quỹ BHYT năm 2016, 2017, còn trích thiếu số tiền quỹ dự phòng BHYT là 172.475 triệu đồng (*do trích tăng số tiền chi phí quản lý quỹ BHYT tương ứng là 172.475 triệu đồng*). Tuy nhiên, tại Văn bản số 23/BHXH-CSYT ngày 19/8/2021 (*Văn bản gửi Thanh tra Chính phủ*) và Văn bản số 43/BHXH-CSYT ngày 28/10/2021 (*Văn bản gửi Văn phòng Chính phủ*) về việc tham gia ý kiến đối với dự thảo Kết luận thanh tra của BHXH Việt Nam, BHXH Việt Nam đã khắc phục, hoàn trả quỹ dự phòng BHYT vào năm 2020 số tiền 172.475 triệu đồng nêu trên.

- Gửi tiền tại 05 ngân hàng thương mại không có chất lượng hoạt động tốt theo xếp loại tín nhiệm của Ngân hàng Nhà nước Việt Nam (*các năm 2016 - 2018*), vi phạm quy định tại Điều 8 Nghị định số 30/2016/NĐ-CP ngày 28/4/2016 của Chính phủ quy định chi tiết hoạt động đầu tư từ quỹ BHXH, BHYT, BHTN và quy định tại Khoản 2 Điều 92 Luật BHXH năm 2014. Tuy nhiên, do quy định thiếu đồng bộ giữa Luật BHXH năm 2014 và Luật Ngân hàng nhà nước năm 2010 đối với việc “*xếp loại tín nhiệm*” các ngân hàng thương mại, dẫn đến khó khăn trong thực hiện của BHXH Việt Nam.

- Năm 2016, gửi tiền tại Ngân hàng TMCP Quân đội là Ngân hàng không nằm trong Phương án đầu tư quỹ của BHXH Việt Nam được Hội đồng quản lý thông qua, vi phạm quy định tại Khoản 3 Điều 5 Nghị định số 30/2016/NĐ-CP. Việc sai sót trong dự thảo và ban hành Phương án đầu tư quỹ của BHXH Việt Nam thuộc trách nhiệm của cơ quan thường trực Hội đồng quản lý là BHXH Việt Nam.

- Việc giao dự toán chi BHYT cho các cơ sở y tế chậm, giá trị năm sau thấp hơn số tiền thanh toán năm trước là không phù hợp với thực tế, gây khó khăn trong thực hiện, mất thời gian trong thanh toán, ảnh hưởng đến chất lượng KCB BHYT và hoạt động của các bệnh viện.

- BHXH các tỉnh, thành phố không thực hiện đúng quy định tại Khoản 21 Điều 1 Luật BHYT sửa đổi về tạm ứng cho các bệnh viện, ảnh hưởng đến hoạt động KCB của bệnh viện.

- Công tác thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT còn chậm, không thực hiện đúng theo quy định tại Khoản 2 Điều 32 Luật BHYT sửa đổi năm 2014.

- Quỹ BHYT mất cân đối thu chi với tỷ lệ gia tăng, ngoài những nguyên nhân nhằm nâng cao chất lượng KCB và mức thụ hưởng của người bệnh BHYT (*thay đổi, điều chỉnh tăng giá dịch vụ y tế, việc thực hiện chính sách thông tuyến KCB BHYT, việc mở rộng phạm vi thanh toán BHYT và danh mục VTYT, danh mục thuốc có chi phí cao, tăng mức trần thanh toán...*), có nguyên nhân nợ đóng BHYT của các đối tượng đóng BHYT theo quy định. Trách nhiệm thuộc cơ quan BHXH.

- BHXH Việt Nam vẫn chưa hoàn thành giải ngân số tiền 518.389 triệu đồng các khoản mua sắm TTBYT, phương tiện vận chuyển người bệnh từ nguồn 20% kinh phí kết dư quỹ KCB BHYT năm 2015.

- Sau 02 năm thực hiện đấu thầu thí điểm, BHXH Việt Nam có báo cáo riêng từng đợt thí điểm, nhưng chưa tiến hành tổng kết, đánh giá chung việc thực hiện thí điểm đấu thầu tập trung để báo cáo Thủ tướng Chính phủ.

- Còn có tình trạng chưa thống nhất giữa cơ quan BHXH các địa phương trong thanh toán một số chi phí KCB BHYT.

### **2.3. Tại các bệnh viện được thanh tra**

#### **a. Về sử dụng 90% quỹ BHYT cho công tác KCB:**

- Sử dụng thuốc phục vụ KCB BHYT không đúng chỉ định tại Tờ hướng dẫn sử dụng trong hồ sơ đăng ký thuốc, vi phạm điểm đ Khoản 2 Điều 4 Thông tư số 40/2014/TT-BYT, BHXH thành phố Hà Nội đã không thanh toán đối với 05 thuốc chữa ung thư (*Xeloda, Xalvobin, Eloxatin, Oxaliplatin, Sudoxplatin*) tại 02 bệnh viện (*Bệnh viện K và Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức*), nhưng BHXH thành phố Hồ Chí Minh (*TP.HCM*) vẫn cho thanh toán (*Bệnh viện Thống Nhất*).

- Một số khoản chi chưa được cơ quan BHXH thanh toán (*Bệnh viện Chợ Rẫy: 287.717 triệu đồng tiền thuốc, VTYT mua bằng hình thức chỉ định thầu rút gọn; 363 triệu đồng tiền thuốc IMUREL bệnh nhân mua ngoài do nhà cung ứng không tham dự thầu, hết số lượng thuốc... nhưng không có dữ liệu để đưa lên Cổng thông tin điện tử của BHXH; Bệnh viện Thống Nhất: tiền thuốc, VTYT mua bằng hình thức chỉ định thầu rút gọn năm 2018 là 74.263 triệu đồng*).

- 03 bệnh viện không làm các thủ tục thanh toán cho người bệnh tham gia BHYT mà thu tiền của bệnh nhân đối với chi phí cho các xét nghiệm (*xét nghiệm HIV/AIDS- nhanh; xét nghiệm Anti HIV bằng miễn dịch bán tự động/tự động, HIV Ab test nhanh; HIV Ab miễn dịch tự động, Treponema pallidum RPR định lượng*) thuộc danh mục dịch vụ BHYT chi trả theo Phụ lục III Thông tư số 37/2015/TT-BYT và Phụ lục III Thông tư số 15/2018/TT-BYT ngày 30/5/2018, với tổng số tiền 15.857,102 triệu đồng (*Chợ Rẫy: 7.577,758 triệu đồng, TW Huế: 2.393,498 triệu đồng, K: 5.885,846 triệu đồng*).

#### **b. Công tác mua sắm TTBYT, VTTT và thuốc chữa bệnh:**

- Công tác chuẩn bị mua sắm, lập, phê duyệt hồ sơ mời thầu (*HSMT*) và tổ chức chấm thầu mua sắm TTBYT, VTYT tiêu hao và thuốc chữa bệnh còn nhiều sai phạm đã được nêu tại phần kết quả thanh tra (*xây dựng số lượng, giá kế hoạch không sát thực tế, vi phạm các quy định tại điểm d Khoản 1 Điều 6 Thông tư liên tịch số 01/2012/TTLT-BYT-BTC; Khoản 1 Điều 4 Thông tư số 11/2016/TT-BYT...; HSMT không đúng mẫu quy định, không quy định cung cấp Giấy phép bán hàng của nhà sản xuất, tiêu chuẩn đánh giá về năng lực và kinh*

nghiệm không đúng quy định; nội dung đánh giá HSDXKT không tuân thủ quy định của HSMT và Luật Đấu thầu; tự quy định hệ số k trong phương pháp giá đánh giá...).

- Mua sắm VTYT, hóa chất và thuốc bằng hình thức chỉ định thầu rút gọn, mua sắm trực tiếp, mua ngoài (không qua các hình thức mua sắm quy định tại Luật Đấu thầu) còn nhiều sai phạm như đã được nêu tại phần kết quả thanh tra (không có kế hoạch lựa chọn nhà thầu được cấp thẩm quyền phê duyệt; mua vượt số lượng quy định; sử dụng giá một số mặt hàng vượt 12 tháng của hợp đồng gói thầu trước đó...; có dấu hiệu chia nhỏ giá trị gói thầu để thực hiện chỉ định thầu rút gọn...).

- Còn trường hợp hồ sơ đề xuất tài chính (HSDXTC) không đạt theo yêu cầu của HSMT, nhưng nhà thầu vẫn được chấm trúng thầu, phản ánh kết quả chấm chưa chính xác, nếu chấm đúng sẽ không đạt điểm kỹ thuật và bị loại (về thuốc: Gói thầu số 1 năm 2016 - Bệnh viện Nhi TW: Công ty CP Hoá dược Việt Nam với giá trị trúng thầu 325 triệu đồng); 01 mặt hàng được xét cho 02 nhà thầu trúng thầu với giá trúng thầu khác nhau dẫn đến làm tăng chi phí (Bệnh viện Nhi TW - gói số 2, số 4 mua sắm VTTH năm 2013 - 2014; gói số 2, số 4 mua sắm VTTH năm 2015 - 2016; Bệnh viện Bạch Mai - Gói 1, 4, 8 năm 2016); lựa chọn đơn vị trúng thầu có giá bỏ thầu cao hơn làm tăng chi phí, tạm tính theo số lượng dự thầu là 1.587 triệu đồng (Bệnh viện Nhi TW: Gói thầu số 01 đợt mua sắm 2013 - 2014 tăng 1.132,64 triệu đồng; Gói thầu số 01 đợt mua sắm 2015 - 2016 tăng 330,75 triệu đồng; Gói thầu số 01,05 đợt mua sắm 2017-2018 tăng 123,82 triệu đồng; gói 2 năm 2017 thuốc - Bệnh viện Thống Nhất: giá trúng thầu tăng thêm số tiền 837,775 triệu đồng), không đề nghị mặt hàng có điểm tổng hợp cao nhất trúng thầu mà chọn mặt hàng có điểm tổng hợp thấp hơn, dẫn đến tổng giá trị trúng thầu tăng 41,770 triệu đồng (04 gói thầu năm 2016 - Thống Nhất); điều chỉnh đơn giá dự thầu sau khi đã có kết quả chấm thầu, làm tăng giá trị trúng thầu (sản phẩm Povidone Iodine 10%-90ml: đấu thầu thuốc năm 2014 - Bệnh viện Thống Nhất).

- Bệnh viện Bạch Mai: phê duyệt HSMT và tổ chức đấu thầu thuốc cho nhà thuốc bệnh viện giai đoạn thí điểm (2018 - 2019) theo tên thương mại đối với 02/03 gói thầu, trái quy định tại Khoản 4 Điều 2 Luật Dược 2016, Khoản 1, 2 Điều 5 Thông tư số 11/2016/TT-BYT, Khoản 2 Điều 136 Nghị định số 54/2017/NĐ-CP và Khoản 1 Điều 5 Thông tư số 02/2018/TT-BYT.

- Bệnh viện K ký hợp đồng với các doanh nghiệp đặt máy và tổ chức đấu thầu đối với hóa chất chỉ sử dụng cho máy đã đặt sẵn tại Bệnh viện là không đảm bảo tính công bằng, minh bạch trong đấu thầu theo điểm i Khoản 6 Điều 89 Luật Đấu thầu 2013 quy định các hành vi bị cấm trong đấu thầu, vi phạm chỉ đạo của Bộ Y tế tại Văn bản số 8450/BYT-KH-TC ngày 28/11/2016 và Văn bản số 16661/BTC-QLCS ngày 08/12/2017 của Bộ Tài chính; thực hiện đấu thầu đi kèm điều kiện nhà thầu trúng thầu phải có trách nhiệm cung cấp máy kèm theo hóa chất, vật tư của gói thầu là trái quy định tại Khoản 2 Điều 12 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP.

- Việc thực hiện mua sắm đối với một số gói thầu, Thanh tra Chính phủ xác định có dấu hiệu vi phạm pháp luật hình sự như đã nêu tại phần kết quả



thanh tra, cần chuyển hồ sơ hoặc chuyển thông tin sang cơ quan điều tra Bộ Công an:

+ Gói thầu TB-05/2014 “Cung cấp lắp đặt thiết bị xạ trị 1” và gói thầu TB-06/2014 “Cung cấp và lắp đặt thiết bị xạ trị 2” tại Bệnh viện K.

+ Gói thầu “Cung cấp và lắp đặt hệ thống xạ trị gia tốc dưới hướng dẫn hình ảnh” thuộc Dự án “Đầu tư TTBYT cho khu khám, chẩn đoán và điều trị kỹ thuật cao của Bệnh viện Ung Bướu TP.HCM”.

+ 10 gói chỉ định thầu rút gọn năm 2018; mua sắm trực tiếp dụng cụ và VTYT tiêu hao năm 2018; gói thầu “Mua sắm hệ thống máy Cộng hưởng từ bằng nguồn kinh phí Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp năm 2018” và gói thầu số 01 “Mua sắm hệ thống máy chụp cắt lớp vi tính năm 2019” - Bệnh viện Tim Hà Nội.

- Đối với việc mua sắm Robot hỗ trợ phẫu thuật sọ não có sử dụng công nghệ lập kế hoạch và giải pháp PACS tại Ban Quản lý dự án đầu tư xây dựng công trình văn hóa - xã hội thành phố Hà Nội (QLDACTVHXXH) Hà Nội:

Quá trình thanh tra tại Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện đã cung cấp Hợp đồng số 03-TN3/2018/HĐ-VHXXH năm 2018 giữa Ban QLDACTVHXXH Hà Nội và Nhà thầu liên doanh Công ty CP công nghệ y tế BMS - Công ty TNHH xuất nhập khẩu thiết bị y tế Đại Phát, Hệ thống robot có cấu hình tương đương với hệ thống Robot Rosa liên doanh liên kết tại Bệnh viện Bạch Mai (là hệ thống robot đưa vào liên doanh mà cơ quan Công an đang điều tra) với giá trị tại hợp đồng là 38.788,99 triệu đồng. Giá trị theo hợp đồng của Hệ thống robot mà Ban QLDACTVHXXH Hà Nội mua là quá cao so với giá trị thực tế của hệ thống robot đưa vào liên doanh tại bệnh viện Bạch Mai (10.989,42 triệu đồng) cần tiếp tục điều tra, làm rõ.

- Đối với Bệnh viện Nhân dân 115: Quá trình kiểm tra, xác minh tại Sở Y tế TP.HCM, Thanh tra Chính phủ đã phát hiện một số sai phạm đối với gói thầu “Mua sắm 70 máy giúp thở”, do thời gian thanh tra và lực lượng thanh tra có hạn, Thanh tra Chính phủ chưa xác minh, làm rõ đầy đủ để kết luận. Ngoài ra, tại Bệnh viện Nhân dân 115 còn có những nội dung công dân tố cáo liên quan, Thanh tra Chính phủ đã có Văn bản số 208/TTCP-V.I ngày 30/7/2020 về việc chuyển đơn tố cáo gửi UBND TP.HCM.

c. Việc liên doanh liên kết lắp đặt thiết bị và khai thác dịch vụ:

- Việc liên doanh, liên kết thiết bị phục vụ KCB tại các bệnh viện còn nhiều sai phạm như: sử dụng tài sản (nhà cửa, vật kiến trúc, hạ tầng) của bệnh viện để góp vốn liên doanh, liên kết nhưng không có quyết định phê duyệt của Bộ trưởng Bộ Y tế; không xác định giá trị tài sản là đất đai, nhà cửa, hạ tầng... theo giá thị trường khi góp vốn; không xác định đầy đủ giá trị như lợi thế, uy tín của Bệnh viện; đội ngũ y, bác sĩ; xác định chi phí khấu hao trong phương án tài chính chưa đúng quy định tại Thông tư số 45/2018/TT-BTC ngày 07/5/2018 của Bộ Tài chính; giá dịch vụ KCB thực hiện từ các máy liên doanh liên kết còn lớn hơn nhiều so với giá dịch vụ BHYT; không kê khai giá theo quy định; nhiều trường hợp chỉ mời duy nhất 01 nhà đầu tư, không mời nhiều đối tác tham gia để thương thảo và lựa chọn hoặc có mời nhưng việc lựa chọn nhà đầu tư còn nhiều

sai sót (*không xây dựng tiêu chí lựa chọn đối tác, không có hồ sơ kiểm tra năng lực tài chính và kiểm tra tư cách pháp nhân của đối tác liên doanh liên kết...*).

- Đối với Bệnh viện Bạch Mai, ngoài các sai phạm nêu trên, còn nhiều sai phạm khác, trong đó không xác định đầy đủ chi phí hoặc xác định không đúng quy định, kiểm tra 35 thiết bị liên doanh liên kết giai đoạn 2014 - 2018 Bệnh viện thu về 4.074 triệu đồng, các doanh nghiệp thu về 27.373 triệu đồng; 11 thiết bị liên doanh, liên kết<sup>3</sup> đã nêu tại phần kết quả thanh tra, Thanh tra Chính phủ xác định có dấu hiệu vi phạm pháp luật hình sự quy định tại Điều 356 của Bộ Luật Hình sự tội lợi dụng chức vụ, quyền hạn trong khi thi hành công vụ, cần tiếp tục điều tra, làm rõ.

### **3. Nguyên nhân của những thiếu sót, khuyết điểm, vi phạm**

#### **3.1. Nguyên nhân khách quan**

- Nền kinh tế phát triển, dẫn đến có sự đầu tư của các tổ chức kinh tế, cá nhân vào lĩnh vực y tế, đòi hỏi công tác quản lý nhà nước liên quan phải đáp ứng như: quản lý về các loại hình bệnh viện ngoài công lập, công tác xã hội hóa, liên doanh liên kết, chi trả BHYT...

- Sự phát triển nhanh của khoa học kỹ thuật nói chung và lĩnh vực y tế nói riêng trong những năm gần đây đòi hỏi việc đổi mới máy móc, thiết bị, VTYT cũng như công tác quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế phải theo kịp với thực tiễn.

- TTBYT và VTYT tiêu hao là loại hàng hóa đặc thù, đa dạng về chủng loại, mẫu mã, thế hệ công nghệ luôn thay đổi, cập nhật, giá cả phụ thuộc vào hàm lượng, quy cách đóng gói, mục đích sử dụng, hãng/nước sản xuất... nên việc quản lý gặp khó khăn.

#### **3.2. Nguyên nhân chủ quan**

- Việc phối hợp thực hiện giữa các Bộ, ngành trong thực hiện chức năng nhiệm vụ đối với công tác quản lý quỹ BHYT, việc quản lý hoạt động liên doanh, liên kết trong lĩnh vực y tế... còn chưa được tốt.

- Công tác chỉ đạo của Bộ Y tế trong quản lý quỹ BHYT, đấu thầu mua sắm TTBYT, VTTH, thuốc chữa bệnh còn chưa đồng bộ, thiếu thanh tra, kiểm tra thường xuyên và không tổ chức sơ kết, tổng kết, đánh giá kịp thời để chỉ ra các mặt được và những hạn chế, yếu kém để khắc phục.

- Việc phối hợp thực hiện giữa các Cục, Vụ, đơn vị thuộc Bộ Y tế trong quản lý quỹ BHYT, mua sắm TTBYT, VTTH, thuốc chữa bệnh còn chưa chặt chẽ, chưa phát huy được hiệu quả cao.

- Chưa chú trọng công tác đào tạo nguồn nhân lực đáp ứng công tác đấu thầu mua sắm TTBYT, VTTH, thuốc chữa bệnh.

- Một số bệnh viện, nhà thầu chưa thực hiện đúng các quy định của pháp luật về mua sắm TTBYT, VTYT tiêu hao và thuốc chữa bệnh.

<sup>3</sup> Hệ thống chụp CT-Scanner 128 lát cắt; Hệ thống máy nội soi Olympus (06 bộ nội soi dạ dày, đại tràng); Hệ thống máy CT 64 lát cắt; Hệ thống chụp CT-Scanner 128 lát cắt có chức năng mô phỏng; Máy chụp cắt lớp điện toán; Máy chụp CLVT 256 dãy; Hệ thống cộng hưởng từ 1.5 Tesla (siêu dẫn); Hệ thống PET/CT; Hệ thống chụp cắt lớp vi tính xoắn ốc toàn thân 32 lát cắt; Máy Robot Rosa; Máy Robot Mako.

- Công tác quản lý giá TTBYT và VTYT tiêu hao không tốt, không có quy định công khai kết quả trúng thầu, mua sắm TTBYT, VTTH để các đơn vị lấy làm căn cứ lập kế hoạch mua sắm, các cơ sở y tế không có thông tin tham khảo để xây dựng giá kế hoạch... (đã được Bộ Y tế rút kinh nghiệm và đưa vào quy định tại Thông tư số 14/2020/TT-BYT ngày 10/7/2020).

#### **4. Trách nhiệm (Phụ lục kèm theo)**

Trách nhiệm về các thiếu sót, vi phạm được phát hiện qua thanh tra trong việc quản lý sử dụng quỹ BHYT, mua sắm TTBYT và VTTH, đấu thầu thuốc chữa bệnh thuộc lãnh đạo Bộ Y tế được giao phụ trách thời kỳ 2014 - 2018, các đơn vị, cá nhân thuộc Bộ Y tế (*Vụ BHYT, Cục QLD, Vụ TTB&CTYT, Vụ KHTC, Cục Quản lý khám chữa bệnh, Trung tâm MSTTQG*) giai đoạn 2014 - 2018. Trách nhiệm trong quản lý, sử dụng quỹ BHYT của BHXH Việt Nam thuộc lãnh đạo BHXH Việt Nam được giao phụ trách thời kỳ 2014 - 2018; các đơn vị liên quan và BHXH các tỉnh, thành phố có cơ sở KCB được kiểm tra (*Hà Nội, Thừa Thiên Huế, TP.HCM*).

Trách nhiệm về các thiếu sót, sai phạm trong việc thực hiện tại các cơ sở KCB nêu tại kết luận thanh tra thuộc Giám đốc bệnh viện, các phòng, khoa tham mưu và các cá nhân liên quan (*Khoa Dược, Phòng Tài chính - Kế toán, Phòng Quản lý TTBYT*).

### **III. KIẾN NGHỊ BIỆN PHÁP XỬ LÝ**

Từ kết quả thanh tra, để việc chấp hành nghiêm túc quy định của pháp luật trong sử dụng quỹ BHYT, mua sắm TTBYT và VTTH, đấu thầu thuốc chữa bệnh, Tổng Thanh tra Chính phủ kiến nghị Thủ tướng Chính phủ chỉ đạo:

#### **1. Xử lý về cơ chế chính sách**

##### **1.1. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội**

Sửa đổi, bổ sung Luật BHXH năm 2014 theo chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ tại Quyết định số 889/QĐ-TTg ngày 07/6/2021, trong đó sửa đổi quy định tại Khoản 2 Điều 92 đảm bảo phù hợp với quy định tại Luật Ngân hàng nhà nước năm 2010.

##### **1.2. Bộ Y tế**

- Sớm trình Chính phủ kế hoạch xây dựng Luật TTBYT.
- Tham mưu đề trình cấp có thẩm quyền sửa đổi, bổ sung hoặc trực tiếp sửa đổi, bổ sung (*đối với văn bản thuộc thẩm quyền*) các nội dung còn chưa đúng với nội dung quy định tại văn bản có giá trị pháp lý cao hơn hoặc nội dung trong cùng văn bản còn chưa thống nhất như Kết luận thanh tra đã nêu.
- Xây dựng và ban hành đầy đủ giá của 18.239 dịch vụ thanh toán BHYT hiện có, khi có phát sinh dịch vụ kỹ thuật mới được phê duyệt phải đồng thời phê duyệt giá dịch vụ y tế đi kèm.

- Rà soát để sửa đổi, bổ sung các văn bản:

+ Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế đảm bảo tính chặt chẽ, các định mức về VTYT tiêu hao phù hợp thực tế sử dụng, giá dịch vụ KCB BHYT được xây dựng phù hợp, đảm bảo đơn giá VTYT trong cơ cấu giá dịch vụ phù hợp thực tế. Rà soát, sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện những quy định

bất cập về định mức kinh tế kỹ thuật để kiểm soát chất lượng dịch vụ y tế theo chỉ đạo của Chính phủ tại Nghị quyết số 30/NQ-CP ngày 11/5/2019.

+ Bổ sung điểm c Khoản 4 Điều 14 Thông tư số 15/2019/TT-BYT ngày 11/7/2019 theo hướng bổ sung quy định khi lập kế hoạch lựa chọn nhà thầu, đơn vị phải tham khảo giá thuốc trúng thầu trung bình được công bố trên Trang thông tin điện tử của BHXH Việt Nam.

- Quy định cụ thể, chi tiết trong việc thanh toán của cơ quan BHXH đối với những thuốc có cùng tiêu chuẩn kỹ thuật nhưng có giá trúng thầu cao bất hợp lý khi quy đổi về cùng hàm lượng tương đương.

- Hướng dẫn việc thực hiện phương thức thanh toán theo trường hợp bệnh nhằm khuyến khích cơ sở KCB thực hiện tiết kiệm, tìm phương án điều trị phù hợp nhất, giảm chi phí KCB; ban hành quy định về quản lý VTYT theo mã định danh để tạo thuận lợi cho việc ứng dụng công nghệ thông tin vào quản lý danh mục VTYT.

- Rà soát các văn bản có nội dung mang tính quy phạm pháp luật thuộc thẩm quyền của Bộ Y tế mà BHXH Việt Nam và BHXH một số tỉnh, thành phố ban hành. Những nội dung phục vụ thiết thực trong quản lý, sử dụng quỹ BHYT cần tiếp thu để có quy định thực hiện và hủy bỏ những nội dung không đúng quy định, không đáp ứng nhu cầu quản lý, sử dụng quỹ BHYT nhằm thống nhất trong triển khai thực hiện.

- Kiện toàn cơ cấu tổ chức và xây dựng Quy chế hoạt động của Hội đồng tư vấn Quốc gia về chính sách BHYT nhằm phát huy tốt chức năng, nhiệm vụ.

- Phối hợp với Bộ Tài chính và các Bộ, ngành có liên quan xây dựng quy định về khung giá dịch vụ đối với các dịch vụ y tế nói chung và dịch vụ y tế thực hiện bằng các máy liên doanh, liên kết nói riêng.

- Quy định cụ thể để quản lý các mặt hàng thuộc sản phẩm giáp ranh giữa thuốc và VTYT tiêu hao, tránh trùng chéo.

- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra việc quản lý, sử dụng quỹ BHYT, mua sắm TTBYT và VTYT tiêu hao, đấu thầu thuốc chữa bệnh; tiến hành hậu kiểm, đôn đốc việc thực hiện các kết luận thanh tra, kiểm tra; kịp thời chỉ đạo, hướng dẫn, giải đáp vướng mắc của các cơ sở y tế, các tổ chức, cá nhân trong việc thực hiện các quy định của pháp luật về sử dụng quỹ BHYT.

- Tham mưu, xây dựng quy định cụ thể về hoạt động liên doanh, liên kết trong lĩnh vực y tế (*trong đó hướng dẫn việc xác định tỷ lệ phân chia lợi nhuận của thiết bị liên doanh liên kết, đảm bảo theo đúng quy định của pháp luật để cơ sở y tế căn cứ lập đề án và ký hợp đồng liên doanh liên kết, nhằm phục vụ tốt hơn công tác KCB, hài hòa quyền và lợi ích của các bên liên doanh và người bệnh...*).

- Chỉ đạo các cục, vụ, đơn vị, cơ sở KCB thuộc Bộ Y tế:

+ Chấn chỉnh công tác lưu trữ hồ sơ, công tác quản lý nhà nước về BHYT, mua sắm TTBYT và VTYT, về giá thuốc đảm bảo đúng quy định.

+ Các cơ sở KCB rà soát, hủy bỏ, điều chỉnh các hợp đồng liên doanh, liên kết thực hiện không đúng quy định; tổ chức thực hiện việc liên doanh, liên kết đảm bảo theo đúng quy định; rà soát, xác định lại giá dịch vụ KCB theo yêu cầu,

tránh quy định giá dịch vụ quá cao, ảnh hưởng đến quyền lợi của người bệnh; thực hiện việc kê khai giá theo quy định của pháp luật.

### **1.3. Bảo hiểm xã hội Việt Nam**

- Xem xét việc giao dự toán chi BHYT hàng năm cho các cơ sở y tế, tránh việc giao giá trị dự toán năm sau thấp hơn số tiền thanh toán năm trước, gây khó khăn trong thực hiện, ảnh hưởng đến chất lượng KCB BHYT và hoạt động của các bệnh viện.

- Phối hợp với Ngân hàng nhà nước tổ chức thực hiện gửi tiền tại các ngân hàng thương mại có chất lượng hoạt động tốt đúng quy định.

- Chỉ đạo, tổ chức thực hiện đúng quy định về tạm ứng, thanh toán, quyết toán chi phí KCB BHYT cho các bệnh viện.

- Tiến hành tổng kết, đánh giá chung việc thực hiện thí điểm đấu thầu tập trung để báo cáo Thủ tướng Chính phủ.

- Tăng cường công tác thu, nộp BHYT của các đối tượng đóng BHYT theo quy định.

### **1.4. UBND thành phố Hồ Chí Minh**

Thực hiện nghiêm túc việc giải quyết đơn thư của công dân liên quan đến gói thầu mua sắm 70 máy giúp thở và các nội dung khác tại Bệnh viện Nhân dân 115 theo Văn bản số 208/TTCP-V.I ngày 30/7/2020 của Thanh tra Chính phủ, nếu phát hiện dấu hiệu vi phạm pháp luật hình sự phải chuyển hồ sơ sang cơ quan điều tra Bộ Công an để làm rõ và xử lý theo thẩm quyền, kết quả báo cáo Thanh tra Chính phủ trước ngày 31/12/2021.

### **1.5. Các cơ sở khám chữa bệnh**

- Chấn chỉnh kịp thời các sai sót, vi phạm phát hiện qua thanh tra về công tác đấu thầu mua sắm TTBYT, VTTT và thuốc chữa bệnh; việc bác sĩ kê đơn sử dụng thuốc phục vụ KCB BHYT không đúng chỉ định tại Tờ hướng dẫn sử dụng trong hồ sơ đăng ký thuốc theo quy định tại điểm đ Khoản 2 Điều 4 Thông tư số 40/2014/TT-BYT (đã được thay thế bằng Thông tư số 30/2018/TT-BYT).

- Thực hiện nghiêm túc quy định chuyên môn về ghi chép hồ sơ bệnh án, thực hiện theo mẫu biểu của Bộ Y tế theo quy định; các quy định hiện hành về thể thức trình bày văn bản và hướng dẫn quản lý văn bản.

- Thực hiện công tác thanh toán chi phí KCB BHYT đảm bảo đúng quy định hiện hành.

- Phối hợp với BHXH Việt Nam thực hiện tốt việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý KCB và thanh toán BHYT.

## **2. Xử lý về kinh tế**

Yêu cầu Bộ Y tế, BHXH Việt Nam xử lý số tiền sai phạm phát hiện qua thanh tra như sau:

### **2.1. BHXH Việt Nam**

- Khẩn trương hoàn thành việc giải ngân số tiền 518.389 triệu đồng từ nguồn 20% kinh phí kết dư quỹ KCB BHYT năm 2015 được sử dụng mua sắm TTBYT, phương tiện vận chuyển người bệnh.

- Chỉ đạo BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:

+ Kiểm tra, rà soát để thanh toán chi phí KCB BHYT vượt dự toán các năm cho các cơ sở KCB.

+ Kiểm tra, rà soát việc bác sĩ kê đơn sử dụng thuốc phục vụ KCB BHYT không đúng chỉ định tại Tờ hướng dẫn sử dụng trong hồ sơ đăng ký thuốc theo quy định tại điểm đ Khoản 2 Điều 4 Thông tư số 40/2014/TT-BYT, đặc biệt đối với 05 thuốc chữa ung thư (*Xeloda, Xalvobin, Eloxatin, Oxaliplatin, Sudoxiplatin*), thu hồi số tiền chi phí thuốc chữa bệnh BHYT đã chi hoàn trả quỹ BHYT.

- Chỉ đạo BHXH TP.HCM kiểm tra, rà soát đảm bảo thanh toán đúng quy định cho Bệnh viện Chợ Rẫy (đối với số tiền 287.717,2 triệu đồng) và Bệnh viện Thống Nhất (đối với số tiền 74.263,433 triệu đồng) mua thuốc, VTYT tiêu hao theo hình thức chỉ định thầu rút gọn.

- Xem xét, xử lý thanh toán các chi phí tiền thuốc KCB BHYT do bệnh nhân BHYT mua ở ngoài và mang hóa đơn về bệnh viện thanh toán (do thuốc này nhà cung ứng không tham dự thầu, hết số lượng thuốc, ...) hoặc các chi phí KCB BHYT khác không thể chuyển dữ liệu do lỗi file dữ liệu chưa phù hợp với công thông tin điện tử.

## **2.2. Bộ Y tế**

- Phối hợp với BHXH Việt Nam, chỉ đạo các bệnh viện hoàn thiện, làm rõ hồ sơ thanh toán đối với các chi phí mua VTYT, thuốc chữa bệnh theo hình thức chỉ định thầu rút gọn, mua sắm trực tiếp phục vụ nhu cầu KCB để được thanh toán đúng quy định.

- Chỉ đạo các bệnh viện tổng hợp kết quả thực tế đã mua thuốc, VTYT tiêu hao tại các hợp đồng mua sắm theo kết quả đấu thầu, chỉ định thầu, mua sắm trực tiếp có sai phạm dẫn đến phải mua với giá cao hơn đã được nêu tại Kết luận thanh tra để xác định số tiền gây thiệt hại cho quỹ KCB BHYT và người bệnh; làm rõ trách nhiệm tập thể, cá nhân sai phạm để thu hồi hoàn trả quỹ BHYT và nộp ngân sách nhà nước.

- Chỉ đạo Bệnh viện Bạch Mai rà soát, xử lý số tiền 27.373 triệu đồng doanh nghiệp được hưởng và số tiền 4.074 triệu đồng Bệnh viện được hưởng giai đoạn 2014 - 2018 và chi phí lãi vay của máy Robot Mako và máy Robot Rosa theo đúng quy định của pháp luật.

## **3. Chuyển cơ quan công an tiếp tục điều tra, làm rõ dấu hiệu vi phạm hình sự**

Căn cứ các vi phạm nghiêm trọng về đấu thầu mua sắm TTBYT và VTYT tiêu hao, thuốc chữa bệnh và một số nguyên nhân khác, Thanh tra Chính phủ đã có Văn bản số 140/TTCP-V.III ngày 10/6/2021 chuyển Cơ quan điều tra Bộ Công an tiếp tục điều tra, làm rõ để xử lý 07 vụ việc gồm:

- Hồ sơ về gói thầu số 02 và gói thầu số 05 đấu thầu tập trung năm 2017 tại Trung tâm MSTTQG liên quan đến Liên danh Công ty UNI - Văn Lang.

- Hồ sơ việc thực hiện liên doanh, liên kết đối với 11 máy liên doanh, liên kết, máy đặt tại Bệnh viện Bạch Mai.

- Thông tin việc mua sắm Robot hỗ trợ phẫu thuật sọ não có sử dụng công nghệ lập kế hoạch và giải pháp PACS tại Ban Quản lý dự án đầu tư xây dựng công trình văn hóa - xã hội thành phố Hà Nội.

- Thông tin việc mua sắm TTBYT, VTYT tiêu hao tại Bệnh viện Tim Hà Nội đối với 10 gói thầu chỉ định thầu rút gọn năm 2018; mua sắm trực tiếp dụng cụ và VTYT tiêu hao năm 2018; gói thầu “Mua sắm hệ thống máy Cộng hưởng từ bằng nguồn kinh phí Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp năm 2018” và gói thầu số 01 “Mua sắm hệ thống máy chụp cắt lớp vi tính năm 2019”.

- Thông tin việc thực hiện Gói thầu “Cung cấp và lắp đặt hệ thống xạ trị gia tốc dưới hướng dẫn hình ảnh” thuộc Dự án “Đầu tư TTBYT cho khu khám, chẩn đoán và điều trị kỹ thuật cao của Bệnh viện Ung Bướu TP.HCM”.

- Thông tin về việc cấp giấy phép nhập khẩu TTBYT trái quy định, có dấu hiệu lợi ích nhóm ở Vụ TTB&CTYT - Bộ Y tế.

- Thông tin về việc đấu thầu mua sắm thiết bị đối với gói thầu TB-05/2014 “Cung cấp lắp đặt thiết bị xạ trị 1” và gói thầu TB-06/2014 “Cung cấp và lắp đặt thiết bị xạ trị 2” tại Bệnh viện K.

#### 4. Về xử lý hành chính

Bộ Y tế, BHXH Việt Nam và UBND TP.HCM, thành phố Hà Nội căn cứ trách nhiệm của tổ chức, cá nhân (*Phụ lục kèm theo*):

- Kiểm điểm trách nhiệm, xử lý nghiêm theo quy định pháp luật, đúng thẩm quyền đối với các tổ chức, cá nhân có sai phạm trong quản lý sử dụng quỹ BHYT, mua sắm TTBYT, VTTH và đấu thầu thuốc chữa bệnh được nêu trong Kết luận thanh tra.

- Chỉ đạo các bệnh viện, các cơ quan BHXH địa phương tổ chức kiểm điểm, xử lý trách nhiệm nghiêm theo quy định của pháp luật đối với các tập thể, cá nhân có sai phạm được nêu trong Kết luận thanh tra.

Trên đây là thông báo Kết luận của Thanh tra Chính phủ về thanh tra việc sử dụng quỹ Bảo hiểm y tế; mua sắm trang thiết bị y tế và vật tư tiêu hao; đấu thầu thuốc chữa bệnh giai đoạn 2014 - 2018 tại Bộ Y tế, Bảo hiểm xã hội Việt Nam và một số cơ sở khám chữa bệnh. /.

Nơi nhận: *Ahu*

- Tổng Thanh tra Chính phủ (để b/c);
- Phó Tổng TTCP Trần Ngọc Liêm;
- Công Thông tin điện tử TTCP (để công bố);
- Vụ KHTH, Vụ GSTĐ&XLSTT;
- Lưu: VT, Vụ III, HSTT.

**KT. TỔNG THANH TRA  
PHÓ TỔNG THANH TRA**



*Trần Ngọc Liêm*  
**Trần Ngọc Liêm**

THANH TRA CHÍNH PHỦ



**DANH SÁCH CÁ NHÂN CÓ TRÁCH NHIỆM VỀ THIẾU SÓT, VI PHẠM PHÁT HIỆN QUA THANH TRA**

(Kèm theo Thông báo Kết luận thanh tra số 154 /TB-TTCP ngày 27/01/2022)

TT	Chức danh	Đơn vị	Trách nhiệm
01	Bộ trưởng Bộ Y tế giai đoạn 2014 - 2018	Bộ Y tế	Những thiếu sót, hạn chế, sai phạm liên quan đến việc sử dụng quỹ BHYT, mua sắm TTBYT và VTYT tiêu hao, đấu thầu thuốc chữa bệnh
02	Lãnh đạo Bộ Y tế được giao phụ trách lĩnh vực giai đoạn 2014 - 2018	Bộ Y tế	Những thiếu sót, hạn chế, sai phạm liên quan đến lĩnh vực sử dụng quỹ BHYT, mua sắm TTBYT và VTYT tiêu hao, đấu thầu thuốc chữa bệnh
03	Lãnh đạo, công chức các cục, vụ, đơn vị thuộc Bộ Y tế giai đoạn 2014 - 2018	Bộ Y tế	Những thiếu sót, hạn chế, sai phạm liên quan đến lĩnh vực sử dụng quỹ BHYT, mua sắm TTBYT và VTYT tiêu hao, đấu thầu thuốc chữa bệnh
04	Lãnh đạo, cán bộ bệnh viện giai đoạn có sai phạm nêu trong Kết luận thanh tra	Các bệnh viện thuộc Bộ Y tế ( <i>Bạch Mai, K, Việt Đức, Nhi TW, TW Huế, Mắt TW, Chợ Rẫy, Thống Nhất</i> )	Những thiếu sót, vi phạm liên quan đến lĩnh vực sử dụng quỹ BHYT, mua sắm TTBYT và VTYT tiêu hao, đấu thầu thuốc chữa bệnh
05	Lãnh đạo BHXH Việt Nam và Lãnh đạo, cá nhân các đơn vị thuộc BHXH Việt Nam giai đoạn 2014 - 2018	BHXH Việt Nam	Những thiếu sót, vi phạm liên quan đến sử dụng quỹ BHYT, việc đấu thầu thuốc thí điểm tại BHXH Việt Nam
06	Lãnh đạo Bệnh viện Tim Hà Nội và các phòng, khoa trực thuộc có liên quan	Bệnh viện Tim Hà Nội	Những thiếu sót, vi phạm liên quan đến 10 gói thầu chỉ định thầu rút gọn năm 2018; mua sắm trực tiếp dụng cụ và VTYT tiêu hao năm 2018; gói thầu “Mua sắm hệ thống máy Cộng hưởng từ bằng nguồn kinh phí Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp năm 2018” và gói thầu số 01 “Mua sắm hệ thống máy chụp cắt lớp vi tính năm 2019”
07	Lãnh đạo Bệnh viện Ung Bướu TP.HCM và các phòng, khoa trực thuộc có liên quan	Bệnh viện Ung Bướu TP.HCM	Những thiếu sót, vi phạm liên quan đến việc thực hiện Gói thầu “Cung cấp và lắp đặt hệ thống xạ trị gia tốc dưới hướng dẫn hình ảnh” thuộc Dự án “Đầu tư TTBYT cho khu khám, chẩn đoán và điều trị kỹ thuật cao của Bệnh viện Ung Bướu TP.HCM”
08	Lãnh đạo, cán bộ bệnh viện liên quan	Bệnh viện Nhân dân 115	Những thiếu sót, vi phạm liên quan đến việc thực hiện Gói thầu “Mua sắm 70 máy giúp thở”

*Handwritten mark*