

UBND TỈNH ĐỒNG NAI
SỞ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 2852/SYT-NV
V/v kiểm tra, rà soát dữ liệu
khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm
y tế 4 tháng đầu năm 2023.

Đồng Nai, ngày 08 tháng 6 năm 2023

Kính gửi: Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Sở Y tế nhận được Công văn số 828/BHXXH-GĐBH YT ngày 07/6/2023 của Bảo hiểm xã hội tỉnh về việc rà soát chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế 4 tháng đầu năm 2023 (đính kèm), Sở Y tế đề nghị các cơ sở thực hiện các nội dung sau:

1. Rà soát, đối chiếu các chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế chưa đúng quy định theo Công văn số 188/GĐĐT-NVGD ngày 01/6/2023 của Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến.

2. Trường hợp Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến thông báo chưa chính xác các chi phí nêu trên, đề nghị các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế gửi báo cáo kết quả rà soát về Bảo hiểm xã hội tỉnh **trước ngày 15/7/2023** để Bảo hiểm xã hội tỉnh thẩm định chi phí phát sinh tại cơ sở.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế phản ánh về Bảo hiểm xã hội tỉnh để được hướng dẫn, đồng thời gửi về Sở Y tế để theo dõi, chỉ đạo./. 

Nơi nhận:

- Như trên;
- BGĐ SYT;
- Website SYT;
- Lưu: VT, NV (Phương).

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC



Nguyễn Văn Bình

**BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH ĐỒNG NAI**

Số: 828 /BHXH-GĐBHYT
V/v kiểm tra, rà soát dữ liệu KCB
BHYT 04 tháng đầu năm 2023

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

Đồng Nai, ngày 07 tháng 06 năm 2023

Kính gửi: Các cơ sở ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

Thực hiện Công văn số 188/GĐĐT-NVGD ngày 01/06/2023 của Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến (đính kèm Công văn) về việc thông báo một số nội dung cần kiểm tra, giám định.

Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai yêu cầu các cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế (KCB BHYT) rà soát, đối chiếu các chi phí KCB BHYT chưa đúng quy định dưới sự giám sát của giám định viên phụ trách và gửi báo cáo kết quả rà soát về Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai trước 11 giờ 30 phút ngày 15/07/2023 để Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai thẩm định chi phí phát sinh tại cơ sở KCB BHYT. Qua thời gian trên, nếu cơ sở KCB BHYT không có báo cáo, Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai sẽ thu hồi các chi phí chưa hợp lý đã được thông báo (*chi tiết tại phụ lục đính kèm*).

Danh sách hồ sơ chi tiết được gửi qua địa chỉ thư điện tử của các cơ sở khám, chữa bệnh.

Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai yêu cầu các cơ sở khám chữa bệnh BHYT phối hợp thực hiện. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn vướng mắc đề nghị liên hệ Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai (Phòng Giám định BHYT) để được hướng dẫn giải quyết.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Sở Y tế (p/h chỉ đạo);
- Giám đốc, các Phó Giám đốc;
- Lưu: VT, GĐBHYT.

GIÁM ĐỐC



Phạm Minh Thành

**BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
TRUNG TÂM GIÁM ĐỊNH BẢO HIỂM Y TẾ
VÀ THANH TOÁN ĐA TUYẾN**

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 188 /GDĐT-NVGĐ
V/v thông báo một số nội dung
cần kiểm tra, giám định

Hà Nội, ngày 01 tháng 06 năm 2023

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

Trên cơ sở phân tích dữ liệu chi phí khám, chữa bệnh (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT) 04 tháng đầu năm 2023 trên Hệ thống thông tin giám định BHYT, Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến (Trung tâm) thông báo một số nội dung cần kiểm tra, giám định, cụ thể như sau:

1. Chuyên đề thanh toán thuốc không đúng quy định (Phụ lục 01 gửi kèm)

1.1. Chỉ định sử dụng thuốc Tioga (Cao đặc actiso, Sài đất, Thương nhĩ tử, Kim ngân hoa, Hạ khô thảo) không phù hợp với hướng dẫn sử dụng trong hồ sơ đăng ký thuốc đã được cấp phép theo quy định tại khoản 2 Điều 3 Thông tư số 30/2018/TT-BYT và khoản 2 Điều 3 Thông tư số 20/2022/TT-BYT của Bộ Y tế ban hành Danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hoá dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuốc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế: thuốc Tioga có chống chỉ định sử dụng trong các trường hợp “*tỳ vị hư hàn, ỉa chảy, người viêm tắc mật, người đái tháo đường*”. Do đó quỹ BHYT không thanh toán chi phí thuốc Tioga (VD-29197-18) trong các trường hợp: đái tháo đường, viêm tắc mật.

1.2. Chỉ định sử dụng thuốc Diclofenac không đúng điều kiện chỉ định theo nội dung tại Phụ lục III Công văn số 5749/QLD-ĐK ngày 27/4/2017 của Cục Quản lý Dược về cập nhật hướng dẫn sử dụng thuốc chống viêm không steroid (NSAIDs) và không phải aspirin: thuốc Diclofenac có chống chỉ định sử dụng trong các bệnh “*Bệnh nhân suy tim sung huyết (từ độ II đến độ IV theo phân độ chức năng của suy tim theo Hội Tim New York - NYHA), bệnh tim thiếu máu cục bộ, bệnh động mạch ngoại vi, bệnh mạch máu não.*”. Do đó quỹ BHYT không thanh toán thuốc Diclofenac đối với các chống chỉ định này.

2. Các chuyên đề Trung tâm đã thông báo các kỳ trước: Danh sách các chuyên đề tại Phụ lục 02 gửi kèm.

Đề nghị Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương tổ chức kiểm tra, giám định các chuyên đề nêu trên, sử dụng mã lý do từ chối để cập nhật kết quả trên phần mềm Giám định, trường hợp không từ chối thanh toán theo chuyên đề phải cập nhật cụ thể lý do đối với từng trường hợp, báo cáo kết quả về Trung tâm trước ngày 15/8/2023; trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc, phản

ánh về Trung tâm (Phòng Nghiệp vụ giám định theo số điện thoại 024.36286104) để được hướng dẫn.

(Dữ liệu chi tiết các chuyên đề cung cấp trên phần mềm Giám sát - chức năng: File/Chuyên đề tự động và qua email Phòng Giám định bảo hiểm y tế - BHXH các tỉnh)./. *5*

Nơi nhận:

- Như trên;
- PTGD Nguyễn Đức Hoà (để b/c);
- Giám đốc (để b/c);
- Các đơn vị: CSYT, TTKT, KTNB;
- Lưu: VT, NVGD.



Nguyễn Tất Thao

