UBND TỈNH ĐỒNG THÁP **SỞ Y TẾ**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 256 /BC-SYT	*Đồng Tháp, ngày 29 tháng 9 năm 2023*

BÁO CÁO
Công tác Y dược cổ truyền năm 2022 và 9 tháng năm 2023

Thực hiện Công văn số 1463/YDCT-QLY ngày 19/9/2023 của Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền - Bộ Y tế về việc chuẩn bị nội dung Hội nghị giao ban công tác khám bệnh, chữa bệnh lĩnh vực y, dược cổ truyền;

Sở Y tế Đồng Tháp báo cáo công tác khám bệnh, chữa bệnh y dược cổ truyền năm 2022 và 9 tháng năm 2023 với các nội dung như sau:

TÌNH HÌNH CHUNG

Tỉnh Đồng Tháp có hệ thống y dược cổ truyền không ngừng phát triển về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế và nguồn nhân lực. Công tác khám, chữa bệnh luôn được quan tâm củng cố, chất lượng điều trị ngày càng được nâng cao, nhiều kỹ thuật mới được triển khai áp dụng ở tuyến tỉnh và huyện.

Tuyến tỉnh:

Có 01 Bệnh viện Y học cổ truyền, 06 khoa YDCT trong các Bệnh viện tuyến Tỉnh (gồm: Bệnh viện PHCN, Bênh viện Quân dân Y và 04 bệnh viện đa khoa tuyến Tỉnh);

Tuyến huyện: có 12 Trung tâm Y tế, trong đó: có 8 khoa YDCT thuộc Trung tâm Y tế có giường bệnh và 04 buồng khám YDCT thuộc khoa khám bệnh của Trung tâm Y tế không có giường bệnh;

Tuyến xã: 143 Trạm Y tế xã, phường, thị trấn có tổ YDCT hoạt động khám, chữa bệnh.

Ngoài ra hệ thống y dược cổ truyền tư nhân được khuyến khích phát triển, đóng góp đáng kể cho công tác chăm sóc sức khoẻ nhân dân.

Nhìn chung, các chỉ tiêu cơ bản về phát triển y dược cổ truyền đạt theo Kế hoạch đề ra, góp phần to lớn trong công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân tren địa bàn Tỉnh trong nhiều năm qua.

A. KẾT QUẢ ĐẠT ĐƯỢC

I. Công tác khám bệnh, chữa bệnh YDCT

1. Giường bệnh *(phụ lục 1)*

2. Tỷ lệ khám bệnh, chữa bệnh YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ/ tổng số KBCB chung *(phụ lục 2)*

3. Chi phí khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ *(phụ lục 3)*

II. Công tác dược trong bệnh viện/TTYT

1. Sử dụng thuốc năm 2022 và 9 tháng năm 2023 *(phụ lục 4)*

2. Tai biến trong sử dụng thuốc

2.1. Do nhầm lẫn, sai sót kỹ thuật (nếu có): Không

2.2. Do tác dụng không mong muốn của thuốc (nếu có): Không

3. Tác dụng không mong muốn của thuốc đến Trung tâm Quốc gia về thông tin và phản ứng có hại của thuốc (nếu có):

Trong năm 2022, Bệnh viện Phục hồi chức năng ghi nhận 01 trường hợp ADR nghi liên quan thuốc cổ truyền (đã thực hiện báo cáo về Trung tâm DI-ADR quốc gia).

4. Công tác chế biến, bào chế dược liệu, thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu

4.1. Số lượng dược liệu, thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu được chế biến, bào chế và sử dụng tại Bệnh viện Y học cổ truyền (phụ lục 5)

4.2. Cơ sở vật chất, trang thiết bị trong chế biến, bào chế thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu:

Bệnh viện Y học cổ truyền trang bị 02 máy sao, 01 tủ sấy, 01 máy tán.

III. Công tác chỉ đạo tuyến tại bệnh viện và tại các cơ sở khám chữa bệnh khác năm 2022 và 9 tháng năm 2023:

Không

IV. Nghiên cứu, ứng dụng khoa học công nghệ trong chế biến, bào chế thuốc cổ truyền trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Không

B. CÁC KHÓ KHĂN, BẤT CẬP TRONG QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN

1. Văn bản quy phạm pháp luật, quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bao gồm lĩnh vực y học cổ truyền, y học hiện đại trong khám bệnh, chữa bệnh:

1.1. Văn bản quy phạm pháp luật:

- Hiện tại, theo nhu cầu khám, chữa bệnh, bệnh viện cử Bác sĩ Y học cổ truyền tham gia học các lớp đào tạo chuyên khoa từ 6 tháng trở lên (phục hồi chức năng 09 tháng, dinh dưỡng lâm sàng 06 tháng...) tại các cơ sở giáo dục uy tín như: Đại học Y dược Cần Thơ, Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh, Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch...

Tuy nhiên, do phôi chứng chỉ của các cơ sở đào tạo là **"chứng chỉ đào tạo liên tục"** (theo mẫu Thông tư số 26/2020/TT-BYT của Bộ Y tế ngày

28/12/2020). Do đó, rất khó khăn để bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn vào chứng chỉ hành nghề.

Hiện đơn vị thực hiện áp dụng các trường hợp trên theo quy định tại khoản 1 Điều 11 Nghị định số 155/2018/NĐ-CP, "người chịu trách nhiệm chuyên môn của bệnh viện ra quyết định phân công cho người hành nghề thực hiện các kỹ thuật thuộc chuyên khoa khác với CCHN của các bác sĩ YHCT. Nhưng chỉ được 1 số kỹ thuật của chuyên khoa đã đào tạo, gây khó khăn cho việc phát triển chuyên môn YHCT, YHCT kết hợp YHHĐ.

- Thông tư số 01/2019/TT-BYT ngày 01 tháng 3 năm 2019 của Bộ Y tế, quy định việc thực hiện nội trú ban ngày tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền, theo điểm d khoản 1 Điều 3, quy định:

"*Đối với người bệnh không cư trú trên cùng địa bàn tỉnh, thành phố nơi đặt cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì người bệnh có thể điều trị nội trú ban ngày hoặc nội trú 24/24 giờ*".

Bảo hiểm xã hội Tỉnh căn cứ vào điều khoản này không chấp nhận thanh toán tiền giường nội trú ban ngày cho bệnh nhân trên địa bàn tỉnh muốn điều trị nội trú ban ngày.

1.2. Quy chế chuyên môn:

Trong mẫu hồ sơ bệnh án ban hành theo Quyết định số 1941/QĐ-BYT ngày 22/5/2019 của Bộ Y tế, trong phần Hướng dẫn ghi chép đối với phiếu điều trị, quy định: *"Ngày giờ, diễn biến bệnh và y lệnh điều trị: ghi cập nhật theo ngày điều trị"*. Do đó, trong thực tế khó khăn cho bác sĩ điều trị.

1.3. Quy trình kỹ thuật, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị:

- Các quy trình kỹ thuật Y học cổ truyền còn ít, chưa đầy đủ để ứng dụng trong thực tế lâm sàng.

Kê đơn thuốc cổ truyền, kết hợp thuốc hóa dược, chỉ định kỹ thuật y học cổ truyền, y học hiện đại trên cùng người bệnh trong cùng thời điểm.

- Quy trình laser châm chỉ định Liệt thần kinh VII ngoại biên được ban hành theo Quyết định 5840/QĐ-BYT, nhưng chưa bổ sung tại Quyết định 5013/QĐ-BYT ngày 01/12/2020 về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán điều trị theo y học cổ truyền kết hợp y học hiện đại".

2. Kê đơn thuốc cổ truyền, kết hợp thuốc hóa dược, chỉ định kỹ thuật y học cổ truyền, y học hiện đại trên cùng người bệnh trong cùng thời điểm.

2.1. Kê đơn thuốc cổ truyền, kết hợp thuốc hóa dược:

Việc kê đơn thuốc trong điều trị ngoại trú đối với những bệnh cần chữa trị dài ngày, mỗi lần kê đơn thuốc tối đa không quá 30 ngày… nhưng đa số thuốc thành phẩm có giá thành cao, dẫn đến chi phí khám chữa bệnh rất cao, trường hợp kê đơn 7-10 ngày thì BHXH xuất toán tiền công khám.

2.2. Chỉ định đồng thời các kỹ thuật y học cổ truyền, kỹ thuật y học hiện đại

Bộ Y tế không quy định thời gian y lệnh; BHXH yêu cầu y lệnh hàng ngày, giờ ghi cụ thể: yyyymmddHHmm, mỗi lần ra y lệnh phải thực hiện khám bệnh. Chưa thống nhất cách chỉ định y lệnh các kỹ thuật Phục hồi chức năng và Y học cổ truyền: số ngày chỉ định tối đa cho 1 lần y lệnh (Ví dụ: 1 lần ra y lệnh được thực hiện 7 ngày hoặc thực hiện đủ 1 liệu trình điều trị) tương tự như chỉ định thuốc.

Chỉ định các kỹ thuật y học cổ truyền, kết hợp với y học hiện đại thực hiện theo các tài liệu hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế, tuy nhiên thông tư hướng dẫn thực hiện còn chồng chéo bất cập.

2.3. Các nội dung khác

Tại Công văn số 1040/BHXH-GĐYT ngày 07 tháng 08 năm 2023 của BHXH tỉnh Đồng Tháp về việc trích chuyển dữ liệu điện tử đề nghị thanh toán BHYT, có nêu: *"Trích chuyển dữ liệu điện tử đề nghị thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT đúng theo quy định tại Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 và Quyết định về chuẩn dữ liệu KCB BHYTcủa Bộ Y tế. Hệ thống thông tin giám định BHYT sẽ không chấp nhận thay thế hồ sơ đối với các trường hợp gửi chậm, gửi không đúng tiêu chuẩn quy định của Bộ Y tế, kể từ ngày 01/8/2023".*

Hiện nay bệnh viện phát hiện có trường hợp dữ liệu điện tử đề nghị giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo từng trường thông tin của mỗi bảng XML đề nghị phòng GĐYT Bảo hiểm xã hội Tỉnh cho thay thế hồ sơ thì không được phòng GĐYT Bảo hiểm xã hội tỉnh chấp thuận. Với lý do không phải là trường hợp khách quan, bất khả kháng.

Căn cứ vào điểm c Khoản 3 Điều 7 và khoản 9 điều 13 Thông tư số 48/2017/TT-BYT, quy định:

"c) Trường hợp dữ liệu điện tử đề nghị giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế bị cảnh báo hoặc bị từ chối thanh toán hoặc vừa bị cảnh báo vừa bị từ chối giám định, thanh toán thì Cổng Thông tin giám định bảo hiểm y tế phải thông báo chi tiết lỗi cảnh báo hoặc lỗi bị từ chối theo từng trường thông tin của mỗi bảng XML để cơ sở khám bệnh, chữa bệnh biết, hoàn chỉnh kịp thời"

"*9. Được phép hiệu chỉnh dữ liệu điện tử đã gửi đề nghị thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong trường hợp phát hiện có sự sai lệch, nhưng phải nêu rõ lý do và thống nhất với cơ quan bảo hiểm xã hội*".

Từ đầu năm 2023, Cổng giám định bảo hiểm y tế mở tất cả các ràng buộc dữ liệu bị lỗi (ví dụ: như trước đây nếu có lỗi sẽ cảnh báo không cho gửi dữ liệu, hiện nay, tất cả cho qua để cuối tháng chạy giám định thông báo lỗi để xuất toán tự động không cho thay thế hồ sơ).

Thuốc YHCT giá quá cao, khi sử dụng chi phí cao, vượt quỹ cho các Trung tâm Y tế và trạm y tế, do đó, không thể sử dụng nhiều.

3. Mua sắm đấu thầu dược liệu, thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu và mua sắm khác phục vụ khám bệnh, chữa bệnh

3.1. Mua sắm đấu thầu dược liệu, thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu

Bệnh viện YHCT Đồng Tháp là cơ sở đấu thầu cung ứng thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu cho toàn bộ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong toàn tỉnh Đồng Tháp. Tuy nhiên công tác đấu thầu mua vị thuốc cổ truyền gặp rất nhiều khó khăn, do những yêu cầu về chất lượng vị thuốc, giấy phép lưu hành, phương pháp chế biến, giá cả công khai... Trong năm 2023, bệnh viện đã tổ chức 2 lần đấu thầu vị thuốc Y học cổ truyền chỉ lựa chọn được 07/125 vị thuốc trúng thầu, mỗi đợt mở thầu chỉ có 01 nhà thầu tham dự.

Mua sắm các thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu khó khăn trong việc ghi hàm lượng đấu thầu, lấy giá và xét thầu và giá thành 1 liều khi sử dụng; Khi xây dựng danh mục: Các công ty sản xuất các thuốc có cùng hoạt chất với nhiều hàm lượng khác nhau, nên khi xây dựng danh mục không ghi cụ thể hàm lượng được, nếu ghi hàm lượng khi xây dựng danh mục thì giống như chỉ định thầu.

Đến giai đoạn lấy giá kế hoạch để đấu thầu thì lấy giá cao nhất (do không theo hàm lượng). Khi xét thầu: Lựa chọn thuốc có giá thấp nhất (hoặc điểm tổng hợp cao nhất). Khi đó, thuốc có hàm lượng thấp nhất sẽ có khả năng trúng thầu cao nhất; Khi sử dụng: Các thuốc có hàm lượng thấp thì một liều sẽ sử dụng nhiều viên, gói,… giá thành một ngày sử dụng các thuốc này có thể sẽ cao hơn giá thành một ngày sử dụng thuốc có hàm lượng cao.

3.2. Mua sắm khác phục vụ khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền, y học hiện đại: Không

4. Chi phí khám bệnh, chữa bệnh cơ quan bảo hiểm y tế từ chối thanh toán tại bệnh viện y học cổ truyền, khoa y học cổ truyền trong bệnh viện/TTYT *(đề nghị đơn vị báo cáo chi tiết, cụ thể từng nội dung): (phụ lục 6)*

5. Các khó khăn, bất cập khác

Về thực hiện thanh quyết toán bảo hiểm y tế: Đã giám định chi phí khám chữa bệnh hàng tháng, từ chối thanh toán; Giám định chuyên đề 01 - 02 năm/lần, tiếp tục từ chối thanh toán theo chuyên đề.

Tờ bướm hướng dẫn sử dụng và chỉ định thuốc YHCT còn ghi chung chung, chỉ định điều trị các triệu chứng không điều trị bệnh cụ thể, từ đó kê đơn thuốc và chẩn đoán mã bệnh khó khăn.

Tiêu chí giám sát xã tiên tiến YHCT có mục Hội Đông y và tổ chức xã hội tham gia công tác y dược cổ truyền, một số huyện Hội Đông y sáp nhập không hoạt động, đề nghị tiêu chí sắp tới bỏ phần này.

C. ĐỀ XUẤT MỘT SỐ GIẢI PHAP CỤ THỂ TRONG CƠ CHẾ, CHÍNH SÁCH, HỆ THỐNG VĂN BẢN PHÁP LUẬT, QUY CHẾ CHUYÊN MÔN

- Ban hành hướng dẫn thời gian thực hiện các kỹ thuật thuộc các bệnh mạn tính cần chỉ định điều trị dài ngày đối với các chuyên ngành YHCT và Phục hồi chức năng. Đề xuất, thực hiện chỉ định đối với các kỹ thuật thuộc chuyên khoa YHCT và PHCN từ 3-7 ngày.

- Sớm ban hành qui định phạm vi hoạt động chuyên môn cho bác sĩ y học cổ truyền được phép điều trị kết hợp Y học hiện đại;

- Cần tăng cường bổ sung thêm các "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị theo YHCT";

- Có cơ chế về chi phí sử dụng thuốc YHCT trong bệnh viện đa khoa.

- Điều chỉnh các quy định về tiêu chí xã tiên tiến YHCT.

- Hướng dẫn việc thực hiện khoa khám bệnh đa khoa trong các bệnh viện YHCT để triển khai thực hiện hiệu quả đáp ứng nhu cầu phục vụ chăm sóc sức khoẻ cho người dân.

Trên đây là báo cáo tổng kết công tác y dược cổ truyền năm 2022 và 9 tháng năm 2023 của Sở Y tế Đồng Tháp./.

Nơi nhận:
- Cục Quản lý YDCT (b/c);
- UBND tỉnh (b/c);
- BGĐ Sở Y tế (b/c);
- Website Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY (ntsi).

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

CỘNG HÒA X.H.C.N VIỆT NAM
SỞ Y TẾ
TỈNH ĐỒNG THÁP

Tạ Tùng Lâm

DANH MỤC PHỤ LỤC

(Kèm theo Báo cáo số 256/BC-SYT ngày 29/9/2023 của Sở Y tế)

Phụ lục 1: Giường bệnh

Stt	Năm	Bệnh viện/TTYT hiện đại					Số lượng giường bệnh/ BV YHCT	
		Tổng số bệnh viện hiện đại (đa khoa, chuyên khoa)	Số lượng BV/ TTYT huyện thành lập Khoa YHCT	Số lượng BV/ TTYT huyện chưa thành lập Khoa YHCT	Số giường kế hoạch khoa YHCT	Công suất sử dụng giường kế hoạch khoa YHCT (%)	Số giường kế hoạch	Công suất sử dụng giường kế hoạch (%)
1	2022	06	14	04	173	59,90%	250	121,56%
2	9 tháng năm 2023	06	14	04	173	77,27%	250	130,79

Phụ lục 2: Tỷ lệ khám bệnh, chữa bệnh YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ/ tổng số KBCB chung

Stt	Số lượt KBCB YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ		Năm 2022		9 tháng/2023	
			Kế hoạch	Tỷ lệ%	Kế hoạch	Tỷ lệ%
I	**Bệnh viện tuyến tỉnh**					
1	BV YHCT	Ngoại trú	25430	79,54	22896	71,67
		Nội trú	6735	102,84	7000	82,25
2	BV PHCN	Ngoại trú	3000	118,77%	2250	130.18%
		Nội trú	330	121%	240	140%
3	BV Đa khoa Đồng Tháp	Ngoại trú	25	55 (220,0%)	19	31 (163,2%)
		Nội trú	288	604 (209,7%)	216	535 (247,7%)
4	BV Đa khoa Sa Đéc	Ngoại trú	30.000	85,21%	20.000	88,86%
		Nội trú	487	39,21%	325	45,85%

		Nội trú ban ngày		39,26%		
5	BV Đa khoa Khu vực Tháp Mười	Ngoại trú	14.699/120.723	12,18%	14.217/118.751	11,97%
		Nội trú	395/14.009	2,82%	495/11.336	4,37%
6	BV Đa khoa Khu vực Hồng Ngự	Ngoại trú	42.000	52%	23.000	82%
		Nội trú	200	106%	200	104%
II	**Trung tâm Y tế tuyến huyện**					
1.	TP. Cao Lãnh	Ngoại trú	≥30%	22,39%	≥35%	37,13%
		Nội trú				
		Ngoại trú tuyến xã	>35%	45,89%	≥35%	51%
2.	TP. Hồng Ngự	Ngoại trú	14.735	45,40%	14.219	57,44%
		Nội trú				
		Ngoại trú tuyến xã	4.305	40,52%	3.261	37,24%
3.	Tp. Sa Đéc	Ngoại trú	30%	33,13%	30%	38,89 %
		Nội trú				
		Ngoại trú tuyến xã	>30%	43,93%	>30%	48,69%
4.	Tháp Mười	Ngoại trú	9.534	98,8%	7.524	95%
		Nội trú				
		Ngoại trú tuyến xã	19.543	100,1%	11.510	97,5%
5.	Cao Lãnh	Ngoại trú	25%	13,8% (18.647 lượt)	25%	12,82% (15.050)
		Nội trú		3,96% (322)		4,73% (329)
		Ngoại trú tuyến xã	40%	46%	40%	42,51%
6.	Thanh Bình	Ngoại trú	17.706	15,9	16.466	12,54
		Nội trú	108	0,6	60	0,36
		Ngoại trú tuyến xã	15.468	28,44	29.129	59
7.	Tam Nông	Ngoại trú	42.384	40,07%	48.763	40,16%
		Nội trú	87	25%	86	25%
		Ngoại trú tuyến xã	36.472	41,91%	24.9	41,13%
8.	Hồng Ngự	Ngoại trú	3.646	12,3%	5.541	14%
		Nội trú				

		Ngoại trú tuyến xã	22.751	35%	24.232	38%
9.	Tân Hồng	Ngoại trú	42.384	40,07%	48.763	40,16%
		Nội trú	87	25%	86	25%
		Ngoại trú tuyến xã	23.504	51,97%	17.62	52,56%
10.	Lấp Vò	Ngoại trú	30%	30.10%	31%	35%
		Nội trú	5,7%	1	5,7%	1.2
		Ngoại trú tuyến xã	40%	41%	40%	41%
11.	Lai Vung	Ngoại trú	71.716	30.1	19.277	22.7
		Nội trú	304	2.62	281	3.15
		Ngoại trú tuyến xã	52.647	38.1	29.046	30.6
12.	Châu Thành	Ngoại trú	29713	100%	264311	100%
		Nội trú	972	8,12	729	8,64
		Ngoại trú tuyến xã	29519		23765	

Phụ lục 3: Chi phí khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ

Stt	Số lượt KBCB YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ		Chi phí KBCB							
			Tổng chi phí	Năm 2022			9 tháng/2023			
				BHYT chi trả	Người bệnh chi trả	Tỉ lệ (%) chi phí DVKT/KBCB	Tổng chi phí KBCB	BHYT chi trả	Người bệnh chi trả	Tỉ lệ (%) chi phí DVKT/KBCB
Bệnh viện tuyến tỉnh										
1	BV YHCT	Ngoại trú	1.667.455	1.501.441	166.014	34,40	1.306.897	1.186.599	120.298	31,04
		Nội trú	38.054.600	32.901.237	5.153.363	52,63	28.320.135	24.511.666	3.808.470	54,68
2	BV PHCN	Ngoại trú	0	0	0	0	0	0	0	0
		Nội trú								
3	BV Đa khoa Đồng Tháp	Ngoại trú	3.821.985,9	3.559.849,2	262.136,7	18,2%	4.964.064,3	4.575.873,1	388.191,2	14,8%
		Nội trú	2.630.822,8	2.271.424,8	359.398,0	83,06%	2.338.737,8	2.065.273,1	273.464,7	83,6%
4	BV Đa khoa	Ngoại trú	0	0	0	0	0	0	0	0
		Nội trú								

	Sa Đéc									
5	BV Đa khoa Khu vực Tháp Mười	Ngoại trú	2.360.308	2.338.737	21.570	25,60%	2.251.114	2.236.591	14.522	24,52%
		Nội trú	1.006.277	899.580	106.697	93,28%	1.191.368	1.047.277	144.090	92,47%
6	BV Đa khoa Khu vực Hồng Ngự	Ngoại trú	2.656.564	2.617.276	39.288	4,09%	2.735.039	2.685.408	49.631	4,55%
		Nội trú	508.793	450.291	58.502	44,37%	529.273	475.167	54.106	37,24%
Trung tâm Y tế tuyến huyện										
1	TP. Cao Lãnh	Ngoại trú	1.132.872	1.129.559	3.643	30.90%	1.033.376	1.026.286	108.016	29,1%
		Nội trú								
		Ngoại trú tuyến xã	72.927.297	72.927.297		63,4%	50.661.002	50.661.002		62,7%
2	TP. Hồng Ngự	Ngoại trú	0	0	0	0	0	0	0	0
		Nội trú								
		Ngoại trú tuyến xã								
3	Tp. Sa Đéc	Ngoại trú	1.859.980	1.859.980	0	-	1.650.503	1.650.503	0	-
		Nội trú								
		Ngoại trú tuyến xã	117.997	117.997	0	-	109.344	109.344	0	-
4	H. Tháp Mười	Ngoại trú	3.351.523	3.317.520	3.401	98,98%	2.112.305	2.103.909	8.396.176	99.24%
		Nội trú								
		Ngoại trú tuyến xã	2.235348	2.220.57		100%	1.211.503	1.301.190		100%
5	H. Cao Lãnh	Ngoại trú	16.056.31, 031	15.209.801,787	846.509,243	27%	16.606.361,688	157.271.225,264	879.261,424	26%
		Nội trú	7.485.400,103	6.667.629,499	817.770,603	82%	6.612.506,336	5.877.968,860	734.537,476	85%
		Ngoại trú tuyến xã	4.966.968,549	4.966.968,549	0	3,38%	3.838.621,322	3.838.621,322	0	5,65%
6	H. Thanh Bình	Ngoại trú	3.483.320.494	3.463.905.252	19.415.032	14,52	3.239.373.955	3.221.318.416	18.055.344	19,36
		Nội trú	342.863.978	303.761.726	39.102.251	24,35	190.314.280	166.206.573	24.107.706	30,12
		Ngoại trú tuyến xã	340.521.007	340.521.007	0	0	170.907.860	170.907.860	0	0
7	Tam Nông	Ngoại trú	0	0	0	0	0	0	0	0
		Nội trú								
		Ngoại trú								

		tuyến xã								
8	H. Hồng Ngự	Ngoại trú	3.927.032	52.234			4.494.798	69.756		
		Nội trú								
		Ngoại trú tuyến xã	5.693.427	0			1.247.589	0		
9	H. Tân Hồng	Ngoại trú	350.182.398	350.182.398			284.304.128	284.304.128		
		Nội trú	169.176.752	169.176.752			141.234.122	141.234.122		
		Ngoại trú tuyến xã	1.281.114.556	881.237.815	0	10,91%	1.064.554.887	977.310.824	0	7,8%
10	H. Lấp Vò	Ngoại trú	5.383.409	5.224.646	158.763	15%	2.997.857	2.916.036	81.821	14%
		Nội trú	369.254	344.387	24.867	42%	279.634	267.916	11.719	39%
		Ngoại trú tuyến xã	0	0	0	0	0	0	0	0
11	H. Lai Vung	Ngoại trú	4.088.014	4.073.256	14.757.434	1.84	3.563.398	3.563.398	13.870	1.84
		Nội trú	722.660	634.328	88. 332	37.85	573.930	513. 930	59.677	36.23
		Ngoại trú tuyến xã	1.957.628.405	1.957.628.405	00	19.22	1.605.960.149	1.605.960.149	00	17.94
12	Châu Thành	Ngoại trú	4.521.020	4.483.656	37.364	1.01	4.419.626	4.359.736	59.89	7.2
		Nội trú								
		Ngoại trú tuyến xã	1.044.692	1.044.692	0	7,8%	1.041.332	1.041.332	0	7,3%

Phụ lục 4: Sử dụng thuốc năm 2022 và 9 tháng năm 2023

Stt	Nội dung	Năm 2022	9 tháng/2023
1.1	**Tổng số tiền mua thuốc, trong đó:**	10,142,214,107	8,139,452,028
	Tiền thuốc ngoại nhập	3,515,519,604	2,799,598,846
	Tiền thuốc trong nước sản xuất	6,626,694,503	5,339,853,182
1.1.1.	Tiền thuốc hóa dược	10,089,420,034	8,084,050,993
1.1.2.	Tổng số tiền mua thành phẩm thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền, trong đó:	5,587,191,567	5,410,694,752
	Tiền thuốc ngoại nhập	259,466,000	0
	Tiền thuốc trong nước sản xuất	5,327,725,567	5,410,694,752
1.1.3.	Tổng số tiền mua dược liệu	4,155,639	464,558
1.1.4.	Tổng số tiền mua vị thuốc cổ truyền		
1.2.	**Các nguồn tiền thuốc đã sử dụng**	130,632,689	127,264,658
	Trong đó:		

	Tiền thuốc BHYT	111,554,738	95,378,532
	Tiền thuốc khác	19,077,950	29,287,206
1.3.	**Chi phí thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu**	13,217,246	12,188,789
	Trong đó:		
	Bảo hiểm y tế	12,054,859	11,443,866
	Người bệnh	1,162,387	744,923
1.4.	**Chi phí thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu trên tổng số chi phí KBCB YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ (tính tỷ lệ %)**	97 %	115%

Phụ lục 5: Số lượng dược liệu, thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu được chế biến, bào chế và sử dụng tại Bệnh viện Y học cổ truyền

Năm	**Dược liệu, vị thuốc cổ truyền**				**Chế phẩm thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu**			
	Số lượng dược liệu, vị thuốc cổ truyền sử dụng tại ĐV	Số lượng vị thuốc được CB, BC tại ĐV/ tổng số dược liệu, vị thuốc cổ truyền mua (%)	Phương pháp bào chế từ dược liệu thành vị thuốc cổ truyền	Số lượng vị thuốc được kiểm nghiệm tại ĐV (%)	Số lượng CP thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu sử dụng tại ĐV	Số lượng CP thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu bào chế tại ĐV/ tổng số CP thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu sử dụng tại ĐV	Dạng bào chế	Số lượng chế phẩm thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu được kiểm nghiệm tại ĐV (%)
2022	132	24,24%	- Sao cám mật - Tẩm gừng Sao vàng - Chích rượu - Sao vàng - Tẩm rượu gừng - Chích muối - Chế đậu đen - Sao vàng với cám - Chích mật - Tứ Chế - Sao qua - Tẩm giấm - Chế muối - Sao đen - Sao cám	0	57	0	0	0
9/2023	132	0		0	57	0	0	0

Phụ lục 6: Chi phí khám bệnh, chữa bệnh cơ quan bảo hiểm y tế từ chối thanh toán tại bệnh viện y học cổ truyền, khoa y học cổ truyền trong bệnh viện/TTYT

Đơn vị tính (1000đ)

Chi phí KBCB BHYT từ chối thanh toán		**Năm 2022**		**9 tháng/2023**	
		Chi phí thực hiện	**Chi phí BHYT từ chối thanh toán**	**Chi phí thực hiện**	**Chi phí BHYT từ chối thanh toán**
Dịch vụ kỹ thuật YHCT	Ngoại trú	5.057.933	509.666	9.471.960	2.354.270
	Nội trú	35.956.870	150.055	28.381.122	0
	Nội trú ban ngày				
Dịch vụ kỹ thuật YHHĐ	Ngoại trú				
	Ngoại trú				
	Nội trú				
	Nội trú ban ngày				
Thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu, thuốc hóa dược	Ngoại trú	1.249.738	412	8.729.549	3.552.569
	Nội trú	2.969.007	5.145	3.884.984	
	Nội trú ban ngày				
Vật tư y tế					
Các chi phí khác		12.212.201	72.973	3.141.967	0