



# MỘT SỐ VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN CẢNH BÁO THUỐC THANH TOÁN BHYT

**DS. Lê Thị Quỳnh Hoa**

Khoa Dược – Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa

# Từ viết tắt

- BHXH : Bảo hiểm xã hội
- BHYT: Bảo hiểm y tế
- VBHN: Văn bản hợp nhất
- TT: Thông tư
- HDSD: Hướng dẫn sử dụng
- CĐ: Chỉ định
- CCĐ: Chống chỉ định

# MỤC ĐÍCH

Hiện tại, công giám định BHXH đã tự động cảnh báo và trích xuất những lỗi về thuốc do chỉ định sai theo tờ hướng dẫn sử dụng hoặc Thông tư 15/VBHN-BYT ngày 16/12/2024 (Hợp nhất của Thông tư 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 và Thông tư 37/2024/TT –BYT ngày 16/11/2024).

Vì vậy, việc cập nhật lại điều kiện thanh toán BHYT đối với thuốc rất cần thiết và cần được quan tâm hơn.

# THỰC TRẠNG

Cho đến nay, chúng ta vẫn còn đang mắc nhiều lỗi, trong đó có lỗi cảnh báo và từ chối thanh toán liên quan đến việc kê đơn thuốc không đúng chỉ định theo tờ hướng dẫn sử dụng, hoặc không đúng quy định theo thông tư hướng dẫn về thanh toán thuốc của BHYT.

Vừa qua, BHXH gửi các công văn cảnh báo như sau:

# THỰC TRẠNG

## Các công văn cảnh báo của BHXH

Công văn số 2926/BHXH-GĐBHYT ngày 25/11/2024 về việc thông báo một số nội dung cần kiểm tra, giám định trong 9 tháng đầu năm 2024.

Công văn số 55/BHXH-GĐBHYT ngày 10/01/2025 về việc thông báo một số nội dung cần kiểm tra, giám định trong 11 tháng đầu năm 2024.

Công văn số 120/BHXH-GĐBHYT ngày 04/02/2025 về việc thông báo một số nội dung cần kiểm tra, giám định trong tháng 12 năm 2024.

# KÊ ĐƠN KHÔNG ĐÚNG TT 37/2024/TT-BYT (TT 15/VBHN-BYT)

1. Cerebrolysin

2. Nhóm thuốc ức chế  
bơm proton (PPI):

- Omeprazol
- Esomeprazol
- Pantoprazol
- Rabeprazol

3. Alphachymotrypsin

## KÊ ĐƠN KHÔNG ĐÚNG CHỈ ĐỊNH TỜ HDSĐ

1. Alfuzocin (**Xatral**)

2. Moxifloxacin

3. Magnesi hydroxyd + Nhôm hydroxyd + simethicone  
(**Grangel**)

4. Calci carbonat + vitamin D3  
(**Caldihasan**)

5. Sylimarin (**Silygamma**)

6. Acid amin + glucose + lipid  
(**Smokabiven**)

# BẢNG 1:

## Kê đơn không đúng theo quy định TT 37/2024/TT-BYT (TT 15/VBHN-BYT)

STT	Tên thuốc	Quy định thông tư 37/2024/TT-BYT (cột số 8)
1	Thuốc Cerebrolysin	Quỹ BHYT thanh toán 50% trong các trường hợp: Đột quy cấp tính / Sau chấn thương sọ não / Sau phẫu thuật chấn thương sọ não / Sau phẫu thuật thần kinh sọ não
2	Alphachymotrypsin	Quỹ BHYT thanh toán trong điều trị phù nề sau phẫu thuật, chấn thương, bỏng.
3	Nhóm thuốc ức chế bơm proton (PPI): - Omeprazol - Esomeprazol - Pantoprazol - Rabeprazol	Quỹ BHYT thanh toán: <ul style="list-style-type: none"><li>- Theo chỉ định trong tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc đã được cấp phép</li><li>- Hoặc hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế</li><li>- Hoặc chỉ định dự phòng loét dạ dày tá tràng, xuất huyết tiêu hóa tại dạ dày, tá tràng do stress ở bệnh nhân hồi sức tích cực.</li></ul>



## BẢNG 2:

### Kê đơn không đúng chỉ định từ HDSD (1)

STT	Tên thuốc	Chỉ định từ hướng dẫn sử dụng
1	Hoạt chất Alfuzosin (Xatral)	Xatral XL 10 mg được khuyến cáo trong điều trị triệu chứng chức năng của phì đại (tăng thể tích) lành tính tuyến tiền liệt. Xatral XL 10 mg cũng được sử dụng như một điều trị phụ trợ trong trường hợp bí tiểu cấp phải đặt ống thông tiểu do phì đại lành tính tuyến tiền liệt.
2	Hoạt chất Moxifloxacin  (Không đúng hướng dẫn sử dụng đối với các trường hợp <b>chống chỉ định</b> .)	<p><b>Chống chỉ định: (theo Dược thư Quốc gia 2022)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Người có tiền sử quá mẫn với Moxifloxacin, hoặc kháng sinh Quinolon khác</li><li>- Phụ nữ có thai, cho con bú</li><li>- Trẻ em &lt; 18 tuổi ( trừ một số chỉ định đặc biệt, xem mục chỉ định, liều lượng, cách dùng)</li><li>- Người có tiền sử bệnh gân cơ do sử dụng Quinolon</li></ul> <p><b>LƯU Ý: Bác sĩ cần đọc kỹ tờ hướng dẫn sử dụng thực tế của thuốc khi chỉ định.</b></p>

## BẢNG 2:

### Thuốc kê đơn không đúng chỉ định từ HDSD (2)

STT	Tên thuốc	Chỉ định từ hướng dẫn sử dụng
3	Hoạt chất Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd + simethicon (Grangel)	<p>- <b><u>Chỉ định:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>+ Viêm loét dạ dày – tá tràng cấp, mạn tính.</li><li>+ Triệu chứng tăng tiết acid dạ dày (nóng rát, ợ chua,...), hội chứng dạ dày kích thích</li><li>+ Trào ngược dạ dày – thực quản</li></ul> <p>- <b><u>Chống chỉ định:</u></b></p> <p>Không dùng Grangel cho những bệnh nhân mẫn cảm với hoạt chất hay bất kì tá dược nào, bệnh nhân suy nhược nghiêm trọng, suy thận hoặc thiếu máu cục bộ.</p>

## BẢNG 2:

### Kê đơn không đúng chỉ định từ HDSD (3)

STT	Tên thuốc	Chỉ định từ hướng dẫn sử dụng
4	<p>Hoạt chất: Acid amin + glucose + lipid* (<b>Smokabiven</b>)</p> <p>Không đúng hướng dẫn sử dụng đối với các trường hợp <b>chống chỉ định</b>.</p>	<p><b><u>Chống chỉ định:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Quá mẫn cảm với protein của cá, trứng, đậu tương hoặc lạc hoặc với bất kỳ thành phần nào của sản phẩm.</li><li>- Tăng mỡ máu, suy gan, rối loạn đông máu nghiêm trọng</li><li>- Các rối loạn bẩm sinh về chuyển hóa acid amin</li><li>- Suy thận nghiêm trọng nhưng không điều trị bằng lọc máu hoặc thẩm phân máu</li><li>- Sốc cấp tính</li><li>- Tăng đường huyết không kiểm soát</li><li>- Tăng nồng độ máu có tính bệnh lý đối với bất kỳ chất điện giải nào có trong sản phẩm</li><li>- Tình trạng không ổn định (vd như sau chấn thương, bệnh tiểu đường mất bù, bệnh nhồi máu cơ tim, đột quỵ, viêm tắc mạch máu, toan chuyển hóa, nhiễm trùng nghiêm trọng, mất nước nhược trương và hôn mê tăng trương lực)</li><li>- Trẻ sơ sinh và trẻ em dưới 2 tuổi.</li></ul>

## BẢNG 2:

### Kê đơn không đúng chỉ định từ HDSD (4)

STT	Tên thuốc	Chỉ định từ hướng dẫn sử dụng
5	Hoạt chất Sylimarin (Silygamma)	- <u>Chỉ định</u> : Hỗ trợ điều trị bệnh viêm gan mãn tính, xơ gan và tổn thương gan do nhiễm độc. Không dùng trong điều trị nhiễm độc cấp tính.
6	Hoạt chất Calci carbonat + Vitamin D3 (Caldihasan)  (Không đúng hướng dẫn sử dụng đối với các trường hợp <b>chống chỉ định</b> .)	- <u>Chống chỉ định</u> : + Quá mẫn với Calci carbonat, Cholecalciferol hoặc bất kỳ thành phần nào của thuốc + Người mắc bệnh hoặc tình trạng dẫn đến tăng calci và huyết và/hoặc calci niệu (u tủy, di căn xương, cường tuyến cận giáp nguyên phát). + Bệnh sỏi thận/ lắng đọng calci ở thận. + Suy thận nặng và thận hư + Ngộ độc quá liều vitamin D

**ĐIỀU KIỆN THANH TOÁN THUỐC**  
**THEO ĐIỀU 8 KHOẢN 3 - TT 37/2024/TT-BYT**  
**(TT 15/VBHN-BYT)**

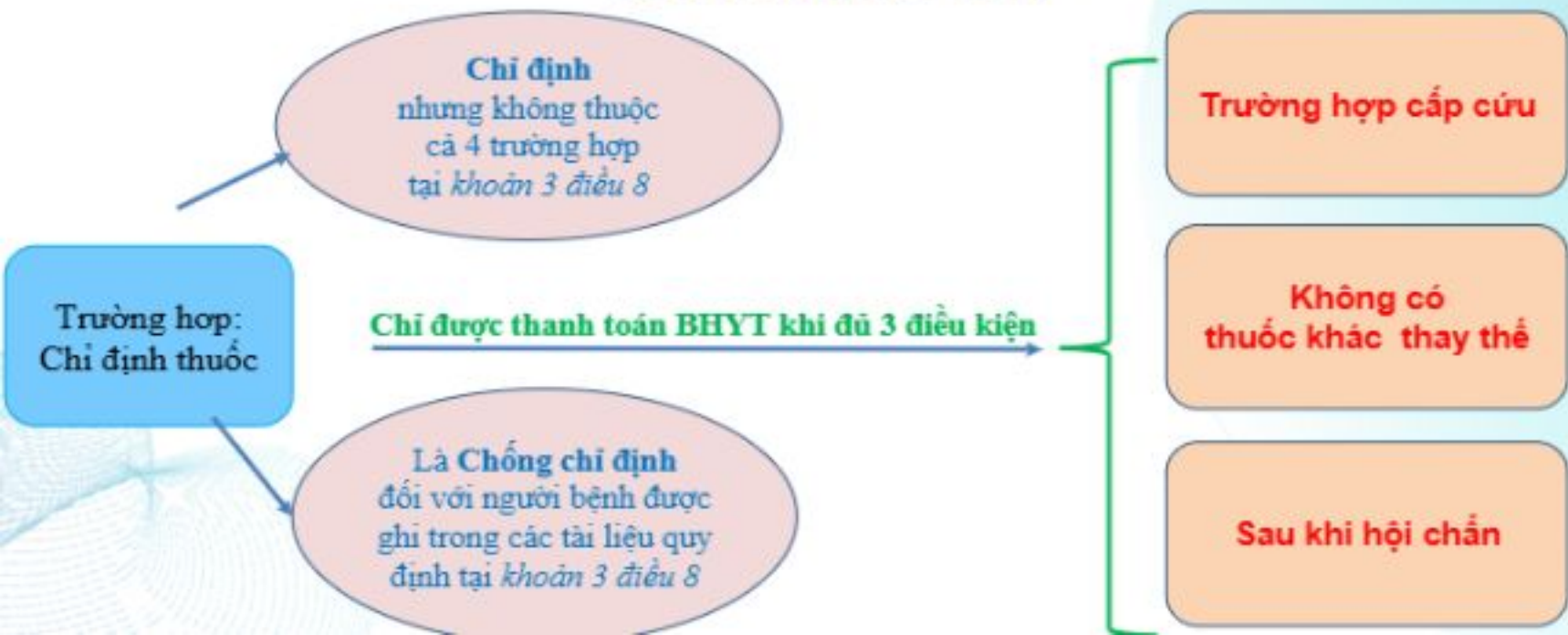
Quỹ BHYT thanh toán trong trường hợp chi định thuốc phù hợp với chi định của **một trong các tài liệu sau:**

1. Tờ HDSD thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc đã được BHYT cấp phép.
2. Tờ HDSD thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc của thuốc biệt dược gốc, sinh phẩm tham chiếu đã được BHYT cấp phép.
3. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của BHYT.
4. Dược thư Quốc gia Việt Nam phiên bản mới nhất.

# ĐIỀU KIỆN THANH TOÁN THUỐC

## THEO KHOẢN 4 ĐIỀU 8 – TT 37/2024/TT-BYT

### (TT 15/VBHN-BYT)



**ĐIỀU KIỆN THANH TOÁN THUỐC**  
***THEO KHOẢN 4 ĐIỀU 8 – TT37/2024/TT-BYT***  
***(TT 15/VBHN-BYT)***

Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán trong trường hợp sử dụng thuốc không có chỉ định hoặc có chống chỉ định đối với người bệnh được ghi trong các tài liệu quy định khoản 3 Điều này để cấp cứu người bệnh và không có thuốc khác thay thế, sau khi hội chẩn.

*“Trích khoản 4 điều 8 – TT 37/2024/TT-BYT”*

## ĐIỀU KIỆN THANH TOÁN

Ngoài hai quy định tại khoản 3, 4 của điều 8 – TT 37/TT-BYT (TT 15/VBHT-BYT), nếu thuốc có quy định riêng tại cột (8) – Phụ lục 1: **“DANH MỤC THUỐC HÓA DƯỢC, SINH PHẨM THUỘC PHẠM VI ĐƯỢC HƯỞNG CỦA NGƯỜI THAM GIA BẢO HIỂM Y TẾ”** thì thuốc đó chỉ được hưởng Bảo hiểm khi thỏa mãn đúng nội dung được quy định tại cột (8) này.



## Ví dụ

STT	Tên hoạt chất	Đường dùng, dạng dùng	Hạng bệnh viện				Ghi chú
			(4)	(5)	(6)	(7)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
<b>24.5 Thuốc tác động lên hệ thần kinh</b>							
939	Acetyl leucin	Tiêm	+	+	+		
		Uống	+	+	+	+	
940	Peptid (Cerebrolysin concentrate)	Tiêm					Quý bảo hiểm y tế thanh toán 50% trong các trường hợp:
941	Choline alfoscerat	Tiêm	+	+	+		- Đột quy cấp tính;
942	Citicolin	Tiêm					- Sau chấn thương sọ não;
943	Panax notoginseng saponins	Tiêm, uống	+	+	+		Sau phẫu thuật chấn thương sọ não; Sau phẫu thuật thần kinh sọ não.

# GIẢI PHÁP

- Tuân thủ nghiêm túc các quy định về thanh quyết toán Bảo hiểm đối với thuốc.
- Khoa Dược cập nhật thông tin thuốc kịp thời cho các khoa, trung tâm.
- Các khoa, trung tâm phải cập nhật thông tin thuốc và giám sát việc kê đơn, liên hệ với Khoa Dược để hỗ trợ thông tin.
- Tăng cường công tác kiểm tra hồ sơ bệnh án.

## KẾT LUẬN

Mặc dù đây chỉ là một trong nhiều nguyên nhân mà BHXH cảnh báo và có thể xuất toán, nhưng vấn đề này cần được chú trọng và khắc phục triệt để.

Việc kê đơn và chi định không hợp lý có thể ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe và chất lượng điều trị của người bệnh.

Nếu chúng ta cải thiện được nguyên nhân này, sẽ giảm thiểu thời gian cần thiết để giải trình về các chi phí phải xuất toán, từ đó không làm ảnh hưởng đến nguồn tài chính của Bệnh viện.

# TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Thông tư 37/2024-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định nguyên tắc, tiêu chí xây dựng, cập nhật, ghi thông tin, cấu trúc danh mục và hướng dẫn 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 BHYT.*
- 1. Thông tư 15/VBHN-BYT ngày 16/12/2024 ban hành danh mục và tỉ 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 BHYT. Hiệu lực từ 01/01/2025.*

Truy cập mã QR để xem thông tin chi tiết!



[https://drive.google.com/drive/folders/1TAZCG---cheyDvJB\\_d5bWolfmEcNnT6D](https://drive.google.com/drive/folders/1TAZCG---cheyDvJB_d5bWolfmEcNnT6D)



**Thank you!**