

Một bệnh nhân được bảo hiểm y tế chi trả 38,3 tỉ đồng

Duy Tính

Nhật Linh

Duy Tính - Nhật Linh

14/04/2021 08:23 GMT+7

<https://thanhnien.vn/mot-benh-nhan-duoc-bao-hiem-y-te-chi-tra-383-ti-dong-1851055940.htm>

Trong thời gian điều trị, quỹ BHYT đồng ý chi trả 100% chi phí điều trị 38,3 tỉ đồng giúp gia đình bệnh nhân thoát khỏi áp lực tài chính .

Ngày 13.4, bệnh nhân P.H.N (37 tuổi, ngụ Vĩnh Long) được Bệnh viện (BV) Chợ Rẫy (TP.HCM) làm thủ tục xuất viện sau 11 năm ròng rã chữa bệnh rối loạn đông máu (Hemophilia).

Bác sĩ Phạm Thanh Việt, Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp - BV Chợ Rẫy, cho biết đây có thể là trường hợp nắm nhiều kỷ lục nhất tại BV Chợ Rẫy. Bệnh nhân đã điều trị tại BV 11 năm, trải qua 26 lần phẫu thuật với tổng chi phí 40,8 tỉ đồng. Trong đó, bảo hiểm y tế (BHYT) chi trả 38,3 tỉ đồng. Đây cũng là ca bệnh được quỹ BHYT chi trả số tiền lớn nhất từ trước đến nay.

Theo bác sĩ Việt, đây là ca bệnh gặp vấn đề khó, từ chi phí điều trị đến phương pháp chữa trị. Cụ thể, năm 2010, sau tai nạn trên xuống, bệnh nhân nhập viện với khối đông máu kích thước lớn ở hông trái nhưng không thể phẫu thuật vì không cầm được máu do mắc bệnh Hemophilia. BV đã dùng phương pháp xạ trị để giảm kích thước khối u nhưng không thể ngăn được khối u ngày càng lớn.

Năm 2014, khi khối u vỡ, bệnh nhân được phẫu thuật lấy ra khối u nặng 2,5 kg để lại vết hổng lớn bên hông trái. Từ đó, suốt 7 năm, các bác sĩ đã điều trị yếu tố VIII giúp đông máu và phương pháp hút áp lực âm giúp hút dịch ra khỏi vết hổng lớn bên hông trái của bệnh nhân. Đến nay, vết thương của bệnh nhân đã được điều trị lành và xuất viện.

Cũng theo bác sĩ Việt, trong thời gian điều trị, quỹ BHYT đồng ý chi trả 100% chi phí điều trị giúp gia đình bệnh nhân thoát khỏi áp lực tài chính.

Một bệnh nhân được BHYT chi trả hơn 38 tỉ đồng

13-04-2021 - 20:04 | Sức khỏe

Chia sẻ

<https://nld.com.vn/suc-khoe/mot-benh-nhan-duoc-bhyt-chi-tra-hon-38-ti-dong-20210413194906837.htm>

Theo dõi Người Lao Động trên

(NLĐO) - Bệnh nhân đặc biệt này trải qua 11 năm coi bệnh viện là nhà và phải 26 lần phẫu thuật để giữ lại mạng sống.

Chiều 13-4, bệnh nhân Phan Hữu Nghiêm (36 tuổi, ngụ Vĩnh Long) được Bệnh viện Chợ Rẫy hoàn tất các thủ tục cuối cùng để xuất viện về nhà.

Nghiêm là bệnh nhân đặc biệt khi 11 năm qua sống trong bệnh viện và 26 lần phẫu thuật để giữ lại mạng sống. Càng đặc biệt hơn khi là bệnh nhân được BHYT chi trả với số tiền "khủng" nhất từ trước tới nay - lên đến 38,3 tỉ đồng.

Một bệnh nhân được BHYT chi trả hơn 38 tỉ đồng - Ảnh 1.

Bệnh nhân đặc biệt 11 năm ở trong bệnh viện và 26 lần phẫu thuật

Theo BS Phạm Thanh Việt, Trưởng Phòng Kế hoạch Tổng hợp Bệnh viện Chợ Rẫy, Nghiêm là bệnh nhân nằm viện dài nhất (11 năm) với số lần phẫu thuật nhiều nhất (26 lần) và chi phí điều trị lớn nhất (40,8 tỉ đồng, trong đó BHYT chi trả 38,3 tỉ đồng).

"Việc cứu sống được bệnh nhân là cả sự đoàn kết và quyết tâm từ các chuyên khoa, tìm mọi cách điều trị với một tinh thần không bỏ cuộc trước một bệnh nhân tưởng chừng như không còn cơ hội sống" - BS Việt nhấn mạnh.

Anh Nghiêm mắc căn bệnh thiếu yếu tố VIII trong máu, làm cho máu của anh khó đông, nguy cơ chảy máu không cầm được hay còn gọi là bệnh máu khó đông hemophilia A.

Trước đó, năm 2010, anh Nghiêm bị tai nạn đập mạn sườn và xuất hiện khối máu tụ ở hông và đến Bệnh viện Chợ Rẫy điều trị. Đến năm 2014 khối máu tụ này càng to và vỡ ra gây nhiễm trùng hoại tử trong ổ bụng nên anh đã được các bác sĩ xử lý lấy khối máu tụ ra.

Tuy nhiên, sau đó vết thương không lành mà nhiễm trùng, hoại tử dai dẳng, anh phải chịu nhiều lần phẫu thuật, điều trị cho đến nay.

4 bệnh nhân được Quỹ bảo hiểm y tế chi trả hơn 3 tỷ đồng/người

HÀ HIỀN

dientu@hanoimoi.com.vn

Đánh giá tác giả:

16:02 thứ năm ngày 28/07/2022

<https://hanoimoi.com.vn/tin-tuc/Doi-song/1038060/4-benh-nhan-duoc-quy-bao-hiem-y-te-chi-tra-hon-3-ty-dongnguoi>

Bảo hiểm y tế hộ gia đình - Lợi cho nhiều phía

(HNMO) - Ngày 28-7, Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam thông tin, 18 tháng qua (từ đầu năm 2021 đến hết tháng 6-2022), Quỹ bảo hiểm y tế (BHYT) đã chi trả với số tiền hơn 3 tỷ đồng/bệnh nhân cho 4 trường hợp khám, chữa bệnh BHYT.

Người dân được Quỹ BHYT chi trả phần lớn chi phí khám, chữa bệnh khi tham gia BHYT.

Đó là bệnh nhân có mã thẻ BHYT BT2868621XXXXXX, sinh năm 1984, địa chỉ ấp Trung Trạch, xã Trung Thành, huyện Vũng Liêm, tỉnh Vĩnh Long, được chi trả với số tiền cao nhất là hơn 3,9 tỷ đồng. Các bác sĩ chẩn đoán bệnh chính của bệnh nhân này là bị thiếu yếu tố VIII di truyền.

Tiếp đến là bệnh nhân có mã thẻ TE1343422XXXXXX, sinh năm 2017, địa chỉ tổ 15, phường Đề Thám, thành phố Thái Bình, tỉnh Thái Bình, chẩn đoán bệnh chính là bệnh tích lũy glycogen, rối loạn chuyển hóa khác, được Quỹ BHYT chi trả hơn 3,3 tỷ đồng.

Bệnh nhân mã thẻ BHYT BT2202020XXXXXX, sinh năm 2006, địa chỉ xã Hoàng Đồng, thành phố Lạng Sơn, tỉnh Lạng Sơn, chẩn đoán bệnh chính là thiếu yếu tố VIII di truyền, được thanh toán gần 3,09 tỷ đồng.

Trường hợp thứ 4 là bệnh nhân có mã thẻ BHYT TE1262621XXXXXX, sinh năm 2018, địa chỉ thị trấn Thổ Tang, huyện Vĩnh Tường, tỉnh Vĩnh Phúc, chẩn đoán bệnh chính là bệnh tích lũy glycogen, rối loạn chuyển hóa pyruvat và tân tạo glucose, được thanh toán gần 3,05 tỷ đồng.

Trong 4 trường hợp nêu trên, có 2 người thuộc đối tượng bảo trợ xã hội, 2 trường hợp là trẻ em dưới 6 tuổi, đều được cấp thẻ BHYT. Điều đó càng cho thấy rõ hơn tính ưu việt, nhân văn do chính sách BHYT mang lại.

Ngoài những trường hợp điển hình, năm 2021, cả nước có 57 bệnh nhân được Quỹ BHYT chi trả chi phí khám, chữa bệnh với số tiền hơn 1 tỷ đồng/người. Trong 6 tháng đầu năm 2022, các cơ quan chức năng ghi nhận 15 bệnh nhân được Quỹ BHYT chi trả chi phí khám, chữa bệnh hơn 1 tỷ đồng/người.

bệnh nhân được quỹ bảo hiểm y tế chi trả trên 3 tỷ đồng

LAN HƯƠNG

15:27 28/07/2022

<http://daidoanket.vn/4-benh-nhan-duoc-quy-bao-hiem-y-te-chi-tra-tren-3-ty-dong-5692499.html>

Theo Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam từ năm 2021 đến hết tháng 6/2022, có 04 người bệnh được quỹ BHYT chi trả trên 3 tỷ đồng.

4 bệnh nhân được quỹ bảo hiểm y tế chi trả trên 3 tỷ đồng

Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam Nguyễn Thế Mạnh kiểm tra hoạt động Hệ thống thông tin giám định BHYT của Ngành

Giám định chi phí khám, chữa bệnh (KCB) BHYT là nhiệm vụ quan trọng của ngành BHXH Việt Nam nhằm giúp cho việc quản lý và sử dụng quỹ BHYT minh bạch, hiệu quả; đồng thời góp phần bảo đảm tối đa quyền lợi hợp pháp, hợp lý của người tham gia BHYT khi đi KCB. Thời gian qua, công tác giám định BHYT liên tục được ngành BHXH Việt Nam đổi mới, hoàn thiện, đặc biệt việc vận hành Hệ thống thông tin giám định BHYT (từ năm 2017) được coi là bước đột phá trong việc nâng cao hiệu quả, hiệu suất công tác giám định BHYT.

Công khai, minh bạch thanh toán chi phí KCB

Với Hệ thống thông tin giám định BHYT (Hệ thống), ngành BHXH Việt Nam đã kết nối liên thông dữ liệu KCB BHYT tại tất cả các cơ sở y tế từ tuyến xã đến Trung ương trên phạm vi toàn quốc. Toàn bộ dữ liệu đề nghị thanh toán KCB BHYT của cơ sở KCB gửi lên Hệ thống đều được mã hoá, quản lý chặt chẽ, đảm bảo an toàn, bí mật thông tin theo quy định. Hồ sơ vi phạm bị từ chối tự động hoặc đánh dấu để giám định trực tiếp trên hồ sơ bệnh án. Qua đó, giúp cơ quan BHXH nhanh chóng, kịp thời phát hiện các chi phí KCB cơ sở y tế đề nghị thanh toán không đúng quy định hoặc không phù hợp cần tập trung giám định.

Thông qua các chức năng của Hệ thống, nhiều trường hợp thanh toán sai quy định đã được phát hiện nhanh chóng như: thanh toán tiền giường bệnh sai quy định; thanh toán dịch vụ nằm trong quy trình kỹ thuật; thanh toán trùng lặp; sai phân loại phẫu thuật; thanh toán thuốc chỉ định không đúng hướng dẫn

sử dụng và điều kiện thanh toán; chia nhỏ đợt điều trị, kéo dài ngày điều trị nội trú; chỉ định vào điều trị nội trú quá mức cần thiết; KCB nhiều lần, cấp trùng thuốc; thống kê thanh toán BHYT không đúng đối với các trường hợp mắc bệnh Covid-19....

Kết quả công tác giám định BHYT năm 2021 và 6 tháng đầu năm 2022, Hệ thống thông tin giám định BHYT đã ghi nhận giảm trừ chi phí KCB BHYT khá lớn. Cụ thể năm 2021: giảm trừ 1.185 tỷ đồng (trong đó giám định chủ động giảm trừ 1.143,3 tỷ đồng, giám định tự động giảm trừ 41,7 tỷ đồng). 06 tháng đầu năm 2022 (số liệu cập nhật ngày 14/7/2022): giảm trừ 255,3 tỷ đồng (giám định chủ động 168,1 tỷ đồng, giám định tự động 87,2 tỷ đồng).

Nhiều bệnh nhân được quỹ BHYT chi trả tiền tỷ

Thời gian qua, ngoài việc chi trả chi phí KCB thông thường, quỹ BHYT còn chi trả cho nhiều trường hợp bệnh nặng, bệnh mạn tính, trong đó có không ít bệnh nhân đã được quỹ BHYT chi trả hàng tỷ đồng tiền nằm viện, từ đó giúp người bệnh và gia đình vượt qua những khó khăn về kinh tế để yên tâm điều trị bệnh.

Theo thống kê, năm 2021, toàn quốc có 57 người bệnh được quỹ BHYT chi trả chi phí KCB trên 1 tỷ đồng; 6 tháng đầu năm 2022, toàn quốc có 15 người bệnh được quỹ BHYT chi trả chi phí KCB trên 1 tỷ đồng. Trong đó, từ năm 2021 đến hết tháng 6/2022, có 04 người bệnh được quỹ BHYT chi trả trên 3 tỷ đồng, cụ thể:

Người bệnh được quỹ BHYT chi trả cao nhất hơn 3,9 tỷ đồng: mã thẻ BT2868621XXXXXX, sinh năm 1984, địa chỉ ấp Trung Trạch, xã Trung Thành, huyện Vũng Liêm, tỉnh Vĩnh Long, chẩn đoán bệnh chính là “Thiếu yếu tố VIII di truyền”.

Người bệnh được quỹ BHYT chi trả cao thứ 2 trên 3,3 tỷ đồng: mã thẻ TE1343422XXXXXX, sinh năm 2017, địa chỉ tổ 15, phường Đề Thám, thành phố Thái Bình, tỉnh Thái Bình, chẩn đoán bệnh chính là “Bệnh tích lũy glycogen; Rối loạn chuyển hóa khác”.

Người bệnh được quỹ BHYT chi trả cao thứ 3 gần 3,09 tỷ đồng: mã thẻ BT2202020XXXXXX, sinh năm 2006, địa chỉ xã Hoàng Đồng, thành phố Lạng Sơn, tỉnh Lạng Sơn, chẩn đoán bệnh chính là “Thiếu yếu tố VIII di truyền”.

Người bệnh được quỹ BHYT chi trả cao thứ 4 gần 3,05 tỷ đồng; Mã thẻ TE1262621XXXXXX, sinh năm 2018, địa chỉ thị trấn Thổ Tang, huyện Vĩnh Tường, tỉnh Vĩnh Phúc, chẩn đoán bệnh chính là “Bệnh tích lũy glycogen; Rối loạn chuyển hóa pyruvat và tân tạo glucose”.

Có thể khẳng định, việc vận hành Hệ thống thông tin giám định BHYT của ngành BHXH Việt Nam đã đem lại những lợi ích thiết thực cho người tham gia, cơ sở KCB, cơ quan BHXH và trong công tác quản lý, điều hành quỹ BHYT, hoàn thiện chính sách BHYT. Qua đó, chính sách BHYT đã ngày càng thể hiện rõ vai trò, giá trị và lợi ích to lớn của tấm thẻ BHYT đối với công cuộc chăm sóc sức khỏe cho người dân.

Thứ Sáu, 24/02/2023 12:44 (GTM+7)

Có người bệnh được Quỹ BHYT chi trả hơn 3,9 tỷ đồng

28-07-2022 6:52 PM | Tin nóng y tế

SKĐS - Trong 18 tháng qua, kể từ tháng 1/2021- tháng 6/2022 toàn quốc có 72 người bệnh được Quỹ BHYT chi trả chi phí khám chữa bệnh trên 1 tỷ đồng; có 4 trường hợp được chi trả trên 3 tỷ đồng.

Nhiều người bệnh được Quỹ BHYT chi trả hàng tỷ đồng

Thời gian qua, ngoài việc chi trả chi phí khám chữa bệnh (KCB) thông thường, Quỹ Bảo hiểm y tế (BHYT) còn chi trả cho nhiều trường hợp bệnh nặng, bệnh mạn tính.

Đáng lưu ý, trong đó có không ít bệnh nhân đã được Quỹ BHYT chi trả hàng tỷ đồng tiền nằm viện, từ đó giúp người bệnh và gia đình vượt qua những khó khăn về kinh tế để yên tâm điều trị bệnh.

Có người bệnh được Quỹ BHYT chi trả hơn 3,9 tỷ đồng - Ảnh 1.

Trong 18 tháng qua, kể từ tháng 1/2021- tháng 6/2022 toàn quốc có 72 người bệnh được Quỹ BHYT chi trả chi phí khám chữa bệnh trên 1 tỷ đồng; có 4 trường hợp được chi trả trên 3 tỷ đồng. Ảnh minh họa.

Theo thống kê của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam, năm 2021, toàn quốc có 57 người bệnh được Quỹ BHYT chi trả chi phí khám chữa bệnh trên 1 tỷ đồng; 6 tháng đầu năm 2022, toàn quốc có 15 người bệnh được Quỹ BHYT chi trả chi phí khám chữa bệnh trên 1 tỷ đồng. Trong đó, từ năm 2021 đến hết tháng 6/2022, có 04 người bệnh được quỹ BHYT chi trả trên 3 tỷ đồng, cụ thể:

Người bệnh được quỹ BHYT chi trả cao nhất hơn 3,9 tỷ đồng: mã thẻ BT2868621XXXXXX, sinh năm 1984, địa chỉ ấp Trung Trạch, xã Trung Thành, huyện Vũng Liêm, tỉnh Vĩnh Long, chẩn đoán bệnh chính là "Thiếu yếu tố VIII di truyền".

Người bệnh được quỹ BHYT chi trả cao thứ 2 trên 3,3 tỷ đồng: mã thẻ TE1343422XXXXXX, sinh năm 2017, địa chỉ tổ 15, phường Đề Thám, thành phố Thái Bình, tỉnh Thái Bình, chẩn đoán bệnh chính là "Bệnh tích lũy glycogen; Rối loạn chuyển hóa khác".

Người bệnh được quỹ BHYT chi trả cao thứ 3 gần 3,09 tỷ đồng: mã thẻ BT2202020XXXXXX, sinh năm 2006, địa chỉ xã Hoàng Đồng, thành phố Lạng Sơn, tỉnh Lạng Sơn, chẩn đoán bệnh chính là "Thiếu yếu tố VIII di truyền".

Người bệnh được quỹ BHYT chi trả cao thứ 4 gần 3,05 tỷ đồng: Mã thẻ TE1262621XXXXXX, sinh năm 2018, địa chỉ thị trấn Thổ Tang, huyện Vĩnh Tường, tỉnh Vĩnh Phúc, chẩn đoán bệnh chính là "Bệnh tích lũy glycogen; Rối loạn chuyển hóa pyruvat và tân tạo glucose".

Công khai, minh bạch thanh toán chi phí KCB BHYT

Giám định chi phí KCB BHYT là nhiệm vụ quan trọng của ngành BHXH Việt Nam nhằm giúp cho việc quản lý và sử dụng quỹ BHYT minh bạch, hiệu quả; đồng thời góp phần bảo đảm tối đa quyền lợi hợp pháp, hợp lý của người tham gia BHYT khi đi KCB.

Thời gian qua, công tác giám định BHYT liên tục được ngành BHXH Việt Nam đổi mới, hoàn thiện, đặc biệt việc vận hành Hệ thống thông tin giám định BHYT (từ năm 2017) được coi là bước đột phá trong việc nâng cao hiệu quả, hiệu suất công tác giám định BHYT.

Với Hệ thống thông tin giám định BHYT (Hệ thống), ngành BHXH Việt Nam đã kết nối liên thông dữ liệu KCB BHYT tại tất cả các cơ sở y tế từ tuyến xã đến Trung ương trên phạm vi toàn quốc. Toàn bộ dữ liệu đề nghị thanh toán KCB BHYT của cơ sở KCB gửi lên Hệ thống đều được mã hoá, quản lý chặt chẽ, đảm bảo an toàn, bí mật thông tin theo quy định.

Dữ liệu đề nghị thanh toán được tự động giám định bằng bộ quy tắc dựa trên các quy định, quy trình kỹ thuật chuyên môn của Bộ Y tế. Hồ sơ vi phạm bị từ chối tự động hoặc đánh dấu để giám định trực tiếp trên hồ sơ bệnh án. Qua đó, giúp cơ quan BHXH nhanh chóng, kịp thời phát hiện các chi phí KCB cơ sở y tế đề nghị thanh toán không đúng quy định hoặc không phù hợp cần tập trung giám định.

Có người bệnh được Quỹ BHYT chi trả hơn 3,9 tỷ đồng - Ảnh 2.

Tổng Giám đốc Bảo hiểm Xã hội Việt Nam Nguyễn Thế Mạnh kiểm tra hoạt động Hệ thống thông tin giám định BHYT.

Thứ trưởng Bộ Y tế: Lần sửa đổi này, Luật BHYT dự kiến điều chỉnh 5 nhóm chính sách lớn

Thiếu thuốc, người bệnh tham gia BHYT phải tự mua, có được thanh toán hoàn tiền?

Mặt khác, việc thực hiện liên thông Hệ thống với các phần mềm nghiệp vụ khác của ngành BHXH Việt Nam để xây dựng bản đồ cảnh báo trên Phần mềm Giám sát KCB BHYT để BHXH các tỉnh kịp thời kiểm tra, rà soát các trường hợp sử dụng thẻ BHYT đi KCB liên quan đến người bệnh đã tử vong: năm 2021 cảnh báo 353 lượt KCB, 06 tháng đầu năm 2022 cảnh báo 202 lượt KCB.

Kết quả công tác giám định bảo hiểm y tế năm 2021 và 6 tháng đầu năm 2022, Hệ thống thông tin giám định BHYT đã ghi nhận giảm trừ chi phí KCB BHYT như sau: Năm 2021: giảm trừ 1.185 tỷ đồng (trong đó giám định chủ động giảm trừ 1.143,3 tỷ đồng, giám định tự động giảm trừ 41,7 tỷ đồng).

Trong 6 tháng đầu năm 2022 (số liệu cập nhật ngày 14/7/2022): Giảm trừ 255,3 tỷ đồng (giám định chủ động 168,1 tỷ đồng, giám định tự động 87,2 tỷ đồng).

Theo thống kê của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam, việc vận hành hệ thống thông tin giám định BHYT đã đem lại những lợi ích thiết thực cho người tham gia, cơ sở khám chữa bệnh, cơ quan bảo hiểm xã hội và trong công tác quản lý, điều hành Quỹ BHYT, hoàn thiện chính sách BHYT. Qua đó, chính sách bảo hiểm y tế đã ngày càng thể hiện rõ vai trò, giá trị và lợi ích to lớn của tấm thẻ BHYT đối với công cuộc chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

<https://suckhoedoisong.vn/co-nguoi-benh-duoc-quy-bhyt-chi-tra-hon-39-ty-dong-169220728181228123.htm>

© Bản quyền thuộc Báo điện tử Sức khỏe và Đời sống - Cơ quan ngôn luận của Bộ Y tế.