

Số: /BC-SYT

An Giang, ngày tháng 07 năm 2022

## **BÁO CÁO**

### **Công tác khám bệnh, chữa bệnh y dược cổ truyền từ năm 2020 đến 6 tháng đầu năm 2022**

Thực hiện Công văn số 645/YDCT-QLY ngày 20/6/2022 của Cục Quản lý y, dược cổ truyền 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 tỉnh An Giang báo cáo kết quả Công tác khám bệnh, chữa bệnh y dược cổ truyền từ năm 2020 đến 6 tháng đầu năm 2022, như sau:

#### **I. Tình hình chung về y dược cổ truyền tại An Giang**

Hệ thống Y, Dược cổ truyền (YDCT) trên địa bàn tỉnh An Giang không ngừng phát triển về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế và nguồn nhân lực phục vụ công tác khám, chữa bệnh bằng YDCT, kết hợp YDCT với YHHĐ đã triển khai nhiều hoạt động từ tuyến tỉnh, huyện, xã.

Công tác khám, chữa bệnh được 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. Hệ thống y tế dự phòng tiếp tục phát triển và hoàn thiện, năng lực giám sát, phát hiện và khống chế dịch bệnh được nâng cao, không có dịch bệnh lớn xảy ra. Ngoài ra hệ thống y tế tư nhân được khuyến khích phát triển, đóng góp đáng kể cho công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Các chỉ tiêu cơ bản về phát triển YDCT đạt được trong Kế hoạch hành động của Chính phủ về phát triển YDCT, đóng góp chung vào thành tựu của ngành y tế và trong lĩnh vực bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

#### **II. Kết quả thực hiện**

##### **1. Công tác khám bệnh, chữa bệnh YDCT**

*1. Số lượng giường bệnh trong khoa YHCT- bệnh viện hiện đại, số lượng giường bệnh trong bệnh viện YHCT*

TT	Năm	Hạng bệnh viện (BV đa khoa, chuyên khoa, BV YHCT)	Số giường kế hoạch	Công suất sử dụng giường kế hoạch (%)	Số giường thực kê	Công suất sử dụng giường thực kê (%)
1	2020					
	Bệnh viện đa	Hạng II	05		02	

	khoa trung tâm An Giang					
	Bệnh viện đa khoa khu vực Tỉnh	Hạng II	05		04	
	Bệnh viện đa khoa khu vực Tân Châu	Hạng II	05		04	
<b>2</b>	<b>2021</b>					
	Bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang	Hạng I	05		02	
	Bệnh viện đa khoa khu vực Tỉnh	Hạng II	05		04	
	Bệnh viện đa khoa khu vực Tân Châu	Hạng II	05		04	
<b>3</b>	<b>2022 (6 tháng/2022)</b>					
	Bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang	Hạng I	05		02	
	Bệnh viện đa khoa khu vực Tỉnh	Hạng II	05		04	
	Bệnh viện đa khoa khu vực Tân Châu	Hạng II	05		04	
	Bệnh viện YHCT	Dự kiến cuối năm 2022 đưa vào hoạt động				

2. Nhân lực tham gia khám bệnh, chữa bệnh y, dược cổ truyền trong cơ sở KBCB tính tại thời điểm báo cáo (bao gồm nhân lực YHCT trạm y tế xã)

TT	Chức danh theo Văn bằng chuyên môn	Số lượng bác sĩ					Số lượng y sĩ	
		PGS	TS	Thạc sĩ	CKII	CKI	Bác sĩ	YS YHCT
1	Bác sỹ CK YHCT			01		30	57	
2	Bác sĩ đa khoa, chuyên khoa YHHD							

3	Bác sĩ đa khoa, chuyên khoa YHHĐ định hướng YHCT							03	
4	Y sĩ YHCT							187	
5	YS định hướng YHCT								141
6	Khác								

3. Số liệu về khám bệnh, chữa bệnh YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ (2020- ước tính 6 tháng đầu năm 2022)

Số lượt KBCB YHCT, kết hợp YHCT với YHHĐ		2020			2021			Ước tính 6 tháng đầu năm 2022		
		Kế hoạch	Đạt	Tỉ lệ (%)	Kế hoạch	Đạt	Tỉ lệ (%)	Kế hoạch	Đạt	Tỉ lệ (%)
<b>Tỉnh</b>	Ngoại trú	50.430	42.801	84.8	53.43	24.318	45.5	51.430	14.518	28.2
	Nội trú									
	Nội trú ban ngày									
<b>Huyện</b>	Ngoại trú	280.916	260.102	92.5	260.407	170.298	65.3	220.182	90.762	41.2
	Nội trú									
	Nội trú ban ngày									
<b>Xã</b>	Ngoại trú	700.542	640.296	91.4	670.511	410.707	61.2	210.896	170.386	80.7

+ **Mô hình bệnh tật tại địa phương/ đơn vị:**

Công tác khám điều trị nội trú, ngoại trú bằng YHCT tại đơn vị có mô hình bệnh tật thường gặp, như sau:

1. Đau cột sống thắt lưng (M54.5)
2. Di chứng bệnh mạch máu não (I69)
3. Đau dây thần kinh tọa (M54.3)
4. Thoái hóa đa khớp (M15)
5. Bệnh dây thần kinh mặt (liệt bell) (G51)
6. Các viêm khớp khác (M13)
7. Tăng huyết áp (I10)
8. Thoái hóa cột sống (M47)
9. Đái tháo đường không phụ thuộc insulin (E11)
10. Đau vùng cổ gáy (M54.2)

+ **Dự báo nhu cầu KBCB YHCT trên địa bàn 5 năm tiếp theo:** Trong thời gian tới do tình hình phát triển kinh tế xã hội, tần suất lao động trong người dân sẽ tăng cao nên một số bệnh tật có thể phát sinh thêm. Trong 5 năm tiếp theo mô hình bệnh có thể sẽ tăng như:

1. Bệnh lý hội chứng ống cổ tay
2. Suy nhược thần kinh
3. Suy nhược cơ thể

Đặc biệt là tình trạng hậu Covid-19, nhu cầu người bệnh điều trị bằng Y học cổ truyền của người dân sau khoảng thời gian dài bị dịch bệnh rất cao, sức khỏe của người dân ảnh hưởng nghiêm trọng, cho nên nhu cầu khám bệnh chữa bệnh bằng YHCT và PHCN của người dân trên địa bàn trong 5 năm tiếp theo rất là cao.

## **II. Công tác chỉ đạo tuyến tại bệnh viện và tại các cơ sở khám chữa bệnh khác năm 2021-2022.**

Thực hiện Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25 tháng 12 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030.

Thực hiện Quyết định số 647/QĐ-BYT ngày 14/02/2015 của Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chí xác định xã tiên tiến về y dược cổ truyền.

Tiếp tục tham mưu chỉ đạo triển khai thực hiện Chỉ thị số 24-CT/TW của Ban Bí thư về phát triển nền Đông Y và Hội Đông Y Việt Nam trong tình hình mới. Đôn đốc thực hiện Quyết định số 1893/QĐ-TTg ngày 25 tháng 12 năm 2019 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030.

Hướng dẫn các đơn vị thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật, quy chế chuyên môn, tăng cường công tác kiểm soát chất lượng dược liệu, vị thuốc YDCT, thuốc đông y, thuốc từ dược liệu trong các cơ sở khám, chữa; Triển khai thực hiện tốt đề án 1816 của Bộ Y tế và hướng dẫn các đơn vị thực hiện Quyết định số 647/QĐ-BYT ngày 14/02/2015 của Bộ Y tế ban hành tiêu chí xác định xã tiên tiến về y dược cổ truyền.

Hướng dẫn thực hiện một số dịch vụ kỹ thuật YHCT theo phân tuyến; Hướng dẫn sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả cho tuyến dưới.

## **III. Công tác dược cổ truyền trong bệnh viện**

### *1. Nhân lực tham gia công tác dược cổ truyền trong cơ sở KBCB*

TT	Chức danh theo văn bằng chuyên môn	Số lượng nhân lực tham gia công tác Dược cổ truyền							
		PGS	TS	Thạc sĩ	CKII	CKI	Dược sĩ đại học	Dược sĩ trung cấp	Khác
1	Dược sỹ đa khoa bậc đại học								
2	Dược sĩ chuyên ngành Dược liệu								
3	Dược sĩ trung cấp							19	
4	Khác								03

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

TT (1)	Thuốc cổ truyền, thuốc được liệu (2)	Năm (3)			Tổng chi phí CB, BC (nguyên phụ liệu, kiểm nghiệm, nhân công, ....) (4)					
		2020	2021	6 tháng/ 2022	2020		2021		6 tháng /2022	
					BHYT chi trả	Người bệnh chi trả	BHYT chi trả	Người bệnh chi trả	BHYT chi trả	Người bệnh chi trả
1	Vị thuốc cổ truyền									
i	Số lượng dược liệu, vị thuốc cổ truyền sử dụng tại đơn vị	Không sử dụng								
ii	Số lượng vị thuốc được CB, BC tại đơn vị	Không sử dụng								
iii	Phương pháp bào chế	Không sử dụng								
2	Chế phẩm thuốc cổ truyền, thuốc được liệu									
i	Số lượng chế phẩm thuốc cổ truyền, thuốc được liệu sử dụng tại đơn vị									
ii	Số lượng chế phẩm thuốc cổ truyền, thuốc được liệu bào chế tại đơn vị									
iii	Dạng bào chế									
	<b>TỔNG</b>									

### 3. Công tác kiểm nghiệm chất thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu

- Tại đơn vị: Các đơn vị y tế

- Tại đơn vị kiểm nghiệm: Trung tâm kiểm nghiệm An Giang lấy mẫu kiểm nghiệm định kỳ hằng năm tại đơn vị để kiểm tra chất lượng thuốc. Sau khi có kết quả kiểm nghiệm (định tính, định lượng) Trung tâm kiểm nghiệm thông báo kết quả về đơn vị, nếu có trường hợp thuốc không đạt tiêu chuẩn chất lượng sẽ thực hiện biệt trữ để tiến hành xử lý theo đúng quy định. Từ năm 2022 ghi nhận có 01 trường hợp thuốc không đạt chất lượng (Hoài sơn).

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

5. Sử dụng thuốc trong bệnh viện năm 2020, 2021, ước tính 6 tháng đầu năm 2022

TT	Nội dung	Năm 2020	Năm 2021	6 tháng /2022	Đơn vị	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1	<b>Tổng số tiền mua thuốc, trong đó:</b>				1.000đ		
	Tiền thuốc ngoại nhập						
	Tiền thuốc trong nước sản xuất						
1.1	Tiền thuốc hóa dược						
1.2	<b>Tổng số tiền mua thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền, trong đó:</b>						
	Tiền thuốc ngoại nhập				1.000đ		
	Tiền thuốc trong nước sản xuất				1.000đ		
1.3	Tổng số tiền mua dược liệu				1.000đ		
1.4	Tổng số tiền mua vị thuốc cổ truyền				1.000đ		
	<b>Các nguồn tiền thuốc đã sử dụng</b>				1.000đ		
2	<i>Trong đó:</i>						
	Tiền thuốc BHYT				1.000đ		
	Tiền thuốc khác				1.000đ		
3	<b>Tai biến trong sử dụng thuốc</b>						

	- Do nhầm lẫn, sai sót kỹ thuật				lần	
	- Do tác dụng không mong muốn của thuốc				lần	
4	<b>Báo cáo về tác dụng không mong muốn của thuốc đến Trung tâm Quốc gia về thông tin và phản ứng có hại của thuốc</b>					

**\* Sử dụng dược liệu tươi trong cơ sở KBCB:** Tại các khoa/ tổ YDCT của các Bệnh viện đa khoa, Trung tâm Y tế, Trạm Y tế xã có vườn thuốc nam mẫu hướng dẫn người dân tại địa phương biết cách sử dụng cây thuốc sẵn có tại địa phương trong phòng và chữa một số bệnh thông thường, mỗi đơn vị trồng từ 40 loại đến 70 loại theo quy định của Bộ Y tế.

Ngoài ra nguồn thuốc sử dụng trên địa bàn tỉnh cho các cơ sở y tế chủ yếu có nguồn gốc trong nước (thuốc nam) khoảng trên 70%, số còn lại là nguồn nhập khẩu (thuốc bắc). Những năm qua, ngành y tế đã tổ chức đấu thầu rộng rãi mua thuốc thành phẩm YHCT cho các đơn vị khám chữa bệnh công lập, danh mục thuốc được thực hiện theo quy định của Bộ Y tế.

*6. Đấu thầu, cung ứng, chế biến, bào chế, quản lý, sử dụng thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu tại đơn vị*

Bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang là cơ sở đấu thầu cung ứng thuốc thành phẩm y học cổ truyền cho toàn bộ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong toàn tỉnh An Giang

Căn cứ vào các Thông tư hướng dẫn về đấu thầu và thanh quyết toán BHYT:

Stt	Văn bản căn cứ	Dược liệu (VB đề cập)		Vị thuốc cổ truyền (VB đề cập)	
		Có	Không	Có	Không
1	Tiêu chuẩn chất lượng (ĐĐVN V)	x			x
2	Danh mục đấu thầu 15/2020/TT-BYT		x	x	
3	Thông tư 05/2015/TT-BYT		x	x	
4	Thông tư 30/2017/TT-BYT		x	x	
5	Thông tư 43/2017/TT-BYT		x	x	

Theo bảng trên: Công tác đấu thầu và thanh quyết toán với BHYT trong thời gian tới gặp nhiều khó khăn, cụ thể như sau:

+ Nếu đấu thầu mua Dược liệu: Không đủ các văn bản để làm căn cứ trong quá trình thực hiện đấu thầu; Không đủ các văn bản để làm căn cứ trong việc thanh toán với BHYT

+ Nếu đấu thầu mua Vị thuốc cổ truyền: Không đủ các văn bản để làm căn cứ trong quá trình thực hiện đấu thầu; Các nhà thầu sẽ không đáp ứng đủ số lượng vị thuốc cần cho công tác điều trị; Các trang thiết bị phức chế của Bệnh viện sẽ không còn sử dụng.

Các công ty trúng thầu cung ứng các thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu theo dự trù hàng tháng, thuốc được nhập kho tại khoa dược và cấp phát hằng ngày đến khoa điều trị, hàng tháng đối với các Trạm Y tế.

#### IV. Công tác nghiên cứu khoa học

Năm	Số lượng đề tài			Số lượng đề tài đã được nghiệm thu			Số lượng đề tài được ứng dụng		
	Cấp cơ sở	Cấp tỉnh/Bộ	Cấp quốc gia	Cấp cơ sở	Cấp tỉnh/Bộ	Cấp quốc gia	Cấp cơ sở	Cấp tỉnh/Bộ	Cấp quốc gia
2020				07			07		
2021				06			06		
2022				02			02		

Các nội dung nghiên cứu chính của đề tài theo từng cấp như:

- Có 15 nhiệm vụ nghiên cứu KHCN sản xuất chế phẩm từ cây dược liệu và 04 đề tài khảo sát, sàng lọc, bảo tồn dược liệu gắn với khu du lịch; trong đó, 06 đề tài nghiên cứu sản xuất chế phẩm từ cây dược liệu đã nghiệm thu, các sản phẩm Ngải đen, Cà Gai leo, Ngải bún, Ngải trắng và cao mỡ máu đáp ứng nhu cầu chế phẩm chữa bệnh và hỗ trợ điều trị chất lượng cao. An Giang vẫn còn nhiều cây dược liệu đặc hữu, giá trị cao được nhiều nhà khoa học y dược quan tâm, có khả năng tham gia lớn vào chuỗi giá trị dược liệu quốc gia.

- Thực hiện ươm tạo 06 hộ gia đình thành cơ sở sản xuất trồng và sơ chế sản phẩm dược cấp giấy phép kinh doanh như: Nhang Hoa Sứ; Thiên Ân; Thảo An; Út Hùng; Út Đạt và Thuận Phong. Hỗ trợ 15.000 tem mã code cho cơ sở nhang Hoa Sứ (nguồn: Chi cục Kiểm lâm xem thêm phụ lục). Đồng thời, xây dựng 02 Tổ Hợp tác bảo vệ rừng và trồng cây thuốc tại xã An Phú, huyện Tịnh Biên và thị trấn Ba Chúc, huyện Tri Tôn để chủ động và sẵn sàng hợp tác cùng các doanh nghiệp đến xây dựng vùng nguyên liệu dược liệu ổn định. Xây dựng 06 Logo, nhãn hiệu các sản phẩm phát triển từ các kết quả đào tạo, tập huấn chuyển giao trong lĩnh vực dược liệu, cụ thể như: Bột Huyền, Trà Xạ đen, trà túi lọc Kim ngân hoa, trà của Thoại Sơn, Mật Ong rừng tràm ...

**V. Thanh toán chi phí KBCB y, dược cổ truyền trong các cơ sở KBCB, (bao gồm bệnh viện YHCT, bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa, trạm y tế xã và các cơ sở y tế thực hiện KBCB YHCT có ký hợp đồng với cơ quan BHYT)**



Năm	Hình thức KB,CB	Số chi phí KBCB YHCT đề nghị CQ BHYT thanh toán			
		Chi phí KBCB đề nghị BHXH thanh toán	Chi phí KBCB BHXH thanh toán	Chi phí KBCB BHXH từ chối thanh toán	Tỉ lệ % chi phí KBCB được quỹ BHXH thanh toán/ chi phí KBCB đề nghị BHXH thanh toán
2020	Ngoại trú				
	Nội trú				
	Nội trú ban ngày				
2021	Ngoại trú				
	Nội trú				
	Nội trú ban ngày				
Ước tính 6 thángG/ 2022	Ngoại trú				
	Nội trú				
	Nội trú ban ngày				
	<b>Tổng cộng</b>				

\* **Các chi phí chưa được quỹ Bảo hiểm y tế thanh toán:** Các chi phí chưa được quỹ Bảo hiểm y tế thanh toán thường là do chỉ định thuốc không phù hợp với chẩn đoán bệnh, không theo tờ hướng dẫn sử dụng thuốc.

## **VI. Thực hiện cơ chế tự chủ tài chính**

Các đơn vị thực hiện theo Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập; Nghị định 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 thực hiện tự chủ tài chính tự đảm bảo một phần chi thường xuyên. Đơn vị có xây dựng Quy chế chi tiêu nội bộ để chủ động bố trí sử dụng bố trí chi thường xuyên, tự chủ theo yêu cầu công việc được giao cho phù hợp để hoàn thành nhiệm vụ, đảm bảo tiết kiệm có hiệu quả dựa vào khả năng nguồn tài chính của đơn vị.

### **B. Các khó khăn, bất cập trong quá trình thực hiện**

*1. Các văn bản quy phạm pháp luật trong lĩnh vực y, dược học cổ truyền và các văn bản quy phạm pháp luật khác liên quan đến BHYT*

- Thực hiện Quyết định 4210/QĐ-BYT ngày 20/9/2017 của Bộ Y tế về việc quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra sử dụng trong quản lý giám định và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế; Ghi chép hồ sơ bệnh án đối với các phẫu thuật, thủ thuật, can thiệp phải xác nhận thời gian thực hiện, thời gian kết thúc (yyyymmddHHmm) đến giờ, phút: để thực hiện được 1 kỹ thuật, thủ thuật cho 1 bệnh nhân các Điều dưỡng, Kỹ thuật viên phải ghi thời gian thực

hiện, thời gian kết thúc của từng dịch vụ kỹ thuật trên từng bệnh nhân trong từng HSBA theo từng giờ, phút sao cho không trùng lập rất tốn thời gian, xong việc xác nhận thời gian thực hiện các dịch vụ kỹ thuật trên máy phải điều chỉnh giờ phút thực hiện cho đúng với HSBA rất tốn thời gian; đồng thời phải ghi vào Phiếu chăm sóc/Phiếu thực hiện y lệnh PHCN; Phiếu công khai thuốc; Sổ theo dõi thủ thuật.

- Bảo hiểm xã hội tỉnh chỉ chấp nhận thanh toán theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế tại Quyết định 5013/QĐ-BYT, Quyết định số 3109/QĐ-BYT; không chấp nhận thanh toán theo các Quy trình kỹ thuật ban hành tại Quyết định 54/QĐ-BYT, Quyết định 5737/QĐ-BYT, Quyết định 2520/QĐ-BYT.

- Quyết định số 5013/QĐ-BYT ngày 01/12/2020 của Bộ Y tế Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của y học cổ truyền kết hợp y học hiện đại còn thiếu nhiều mặt bệnh thường gặp.

- Thực hiện dịch vụ kỹ thuật theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT và Thông tư số 21/2017/TT-BYT bổ sung dịch vụ kỹ thuật còn bất cập giữa dịch vụ chỉ có trong chuyên ngành Nhi khoa (Chương III) mà không có trong chuyên ngành YHCT (Chương VIII), do đó gặp khó khăn trong thanh quyết toán BHYT.

*2. Quy chế chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh YHCT, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại; Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của y học cổ truyền, y học hiện đại; Quy trình kỹ thuật chuyên ngành y học cổ truyền, quy trình kỹ thuật y học hiện đại,*

- Bảo hiểm xã hội chỉ căn cứ vào Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị để thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bằng BHYT, không chấp nhận thanh toán theo Quy trình kỹ thuật của Bộ Y tế ban hành mà không có chỉ định trong Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị.

- Tài liệu Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị theo y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại chỉ mới ban hành 1 tập cho 20 bệnh, không đủ mặt bệnh phổ biến hiện tại để làm cơ sở hướng dẫn chẩn đoán và điều trị và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bằng BHYT.

*3. Đấu thầu, cung ứng, chế biến, bào chế, sử dụng, quản lý thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:*

Bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang là cơ sở đấu thầu cung ứng thuốc thành phẩm YHCT cho toàn bộ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong toàn tỉnh An Giang

### **C. Đề xuất một số giải pháp cụ thể trong cơ chế, chính sách, hệ thống văn bản pháp luật, quy chế chuyên môn**

- *Kiến nghị Bộ Y tế:*

Có văn bản đến Bảo hiểm xã hội Việt Nam đề các chỉ định theo các Quy trình kỹ thuật phục hồi chức năng ban hành kèm theo Quyết định 54/QĐ-BYT, Quyết định 5737/QĐ-BYT, Quyết định 2520/QĐ-BYT được thanh toán BHYT.

Sớm ban hành tài liệu Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị theo y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tập 2.

Trên đây là báo cáo kết quả Công tác khám bệnh, chữa bệnh y dược cổ truyền từ năm 2020 đến nay của Sở Y tế tỉnh An Giang./.

***Nơi nhận:***

- Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền - BHYT;
- UBND tỉnh (báo cáo);
- BGĐ Sở Y tế (báo cáo);
- Các đơn vị trực thuộc SYT;
- Website Sở Y tế;
- Lưu: VT/NVY.

**GIÁM ĐỐC**

**Trần Quang Hiền**