

Số: 05/2015/TT-BYT

Hà Nội, ngày 17 tháng 3 năm 2015

THÔNG TƯ

**Ban hành Danh mục thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và
vị thuốc y học cổ truyền thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế**

Căn cứ Luật bảo hiểm y tế;

Căn cứ Luật dược;

Căn cứ Nghị định số 105/2014/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2014 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế;

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư ban hành Danh mục thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và vị thuốc y học cổ truyền thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế.

Điều 1. Danh mục thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và vị thuốc y học cổ truyền

1. Ban hành Danh mục thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và vị thuốc y học cổ truyền thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế, bao gồm:

- a) Danh mục thuốc đông y, thuốc từ dược liệu;
- b) Danh mục vị thuốc y học cổ truyền.

2. Danh mục thuốc đông y, thuốc từ dược liệu (sau đây gọi chung là Danh mục thuốc) và danh mục vị thuốc y học cổ truyền (sau đây gọi chung là Danh mục vị thuốc) ban hành kèm theo Thông tư này là cơ sở để quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí thuốc, vị thuốc sử dụng cho người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thực hiện khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Điều 2. Cấu trúc Danh mục thuốc, vị thuốc

1. Danh mục thuốc được sắp xếp thành 11 nhóm theo y lý y học cổ truyền và có 5 cột như sau:

- a) Cột 1 ghi số thứ tự của thuốc trong Danh mục;
- b) Cột 2 ghi số thứ tự của thuốc trong mỗi nhóm;
- c) Cột 3 ghi đầy đủ tên thành phần của thuốc theo tên dược liệu; các thành phần có dấu gạch chéo “/” là thành phần có thể thay thế lẫn nhau; thành phần đặt trong dấu ngoặc đơn “()” là thành phần có thể gia, giảm;
- d) Cột 4 ghi đường dùng, được thống nhất như sau: Đường uống bao gồm

uống, ngâm, nhai, đặt dưới lưỡi; đường dùng ngoài bao gồm bôi, xoa ngoài, dán trên da, phun, xịt ngoài da, ngâm, xông.

đ) Cột 5 ghi chú một số thông tin cần lưu ý trong giới hạn chỉ định và giới hạn cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được sử dụng thuốc.

2. Danh mục vị thuốc bao gồm 349 vị thuốc từ cây, con, khoáng vật làm thuốc được sắp xếp thành 30 nhóm theo y lý y học cổ truyền và có 6 cột như sau:

a) Cột 1 ghi số thứ tự của vị thuốc trong Danh mục;

b) Cột 2 ghi số thứ tự của vị thuốc trong mỗi nhóm;

c) Cột 3 ghi tên vị thuốc;

d) Cột 4 ghi nguồn gốc của vị thuốc: ký hiệu “B” chỉ các vị thuốc được nuôi trồng khai thác từ nước ngoài; ký hiệu “N” chỉ các vị thuốc được nuôi, trồng hoặc khai thác trong nước;

đ) Cột 5 ghi tên khoa học của vị thuốc;

e) Cột 6 ghi tên khoa học của cây, con hoặc khoáng vật làm thuốc.

Điều 3. Hướng dẫn sử dụng Danh mục thuốc, Danh mục vị thuốc

1. Đối với Danh mục thuốc:

a) Các thuốc có trong danh mục được sử dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải tuân thủ theo quy định về kê đơn thuốc và phù hợp với khả năng chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Các thuốc được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán khi có thành phần, đường dùng được ghi trong Danh mục, bao gồm cả các thuốc có các thành phần có thể thay thế lẫn nhau và thuốc có thành phần có thể gia, giảm;

Ví dụ:

(1) Thuốc có số thứ tự 3 trong cột 1 Danh mục thuốc có thành phần gồm: Sài hồ, Tiền hồ, Xuyên khung, Chỉ xác, Khương hoạt, Độc hoạt, Phục linh/Bạch linh, Cát cánh, Nhân sâm/Đảng sâm, Cam thảo. Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán đối với các thuốc có thành phần như sau:

+ Sài hồ, Tiền hồ, Xuyên khung, Chỉ xác, Khương hoạt, Độc hoạt, Phục linh, Cát cánh, Nhân sâm, Cam thảo;

+ Sài hồ, Tiền hồ, Xuyên khung, Chỉ xác, Khương hoạt, Độc hoạt, Phục linh, Cát cánh, Đảng sâm, Cam thảo;

+ Sài hồ, Tiền hồ, Xuyên khung, Chỉ xác, Khương hoạt, Độc hoạt, Bạch linh, Cát cánh, Nhân sâm, Cam thảo;

+ Sài hồ, Tiền hồ, Xuyên khung, Chỉ xác, Khương hoạt, Độc hoạt, Bạch linh, Cát cánh, Đảng sâm, Cam thảo.

(2) Thuốc có số thứ tự 45 trong cột 1 Danh mục thuốc có thành phần gồm: Nhân trần, Trạch tả, Đại hoàng, Sinh địa, Dương qui, Mạch môn, Long đởm, Chi tử, Hoàng cầm, (Cam thảo), (Mộc thông). Quỹ bảo hiểm y tế sẽ thanh toán với các thuốc có thành phần như sau:

- + Nhân trần, Trạch tả, Đại hoàng, Sinh địa, Dương qui, Mạch môn, Long đởm, Chi tử, Hoàng cầm;
- + Nhân trần, Trạch tả, Đại hoàng, Sinh địa, Dương qui, Mạch môn, Long đởm, Chi tử, Hoàng cầm, Cam thảo;
- + Nhân trần, Trạch tả, Đại hoàng, Sinh địa, Dương qui, Mạch môn, Long đởm, Chi tử, Hoàng cầm, Mộc thông;
- + Nhân trần, Trạch tả, Đại hoàng, Sinh địa, Dương qui, Mạch môn, Long đởm, Chi tử, Hoàng cầm, Cam thảo, Mộc thông.

(3) Thuốc có số thứ tự 108 trong cột 1 Danh mục thuốc có thành phần gồm: Nhân sâm/Đảng sâm, Hoàng kỳ, Dương quy, Bạch truật, Thăng ma, Sài hồ, Trần bì, Cam thảo, (Sinh khương), (Đại táo). Quỹ bảo hiểm y tế sẽ thanh toán các thuốc có thành phần như sau:

- + Nhân sâm, Hoàng kỳ, Dương quy, Bạch truật, Thăng ma, Sài hồ, Trần bì, Cam thảo;
- + Nhân sâm, Hoàng kỳ, Dương quy, Bạch truật, Thăng ma, Sài hồ, Trần bì, Cam thảo, Sinh khương;
- + Nhân sâm, Hoàng kỳ, Dương quy, Bạch truật, Thăng ma, Sài hồ, Trần bì, Cam thảo, Đại táo;
- + Nhân sâm, Hoàng kỳ, Dương quy, Bạch truật, Thăng ma, Sài hồ, Trần bì, Cam thảo, Sinh khương, Đại táo;
- + Đảng sâm, Hoàng kỳ, Dương quy, Bạch truật, Thăng ma, Sài hồ, Trần bì, Cam thảo;
- + Đảng sâm, Hoàng kỳ, Dương quy, Bạch truật, Thăng ma, Sài hồ, Trần bì, Cam thảo, Sinh khương;
- + Đảng sâm, Hoàng kỳ, Dương quy, Bạch truật, Thăng ma, Sài hồ, Trần bì, Cam thảo, Đại táo;
- + Đảng sâm, Hoàng kỳ, Dương quy, Bạch truật, Thăng ma, Sài hồ, Trần bì, Cam thảo, Sinh khương, Đại táo.

c) Thuốc được ghi cụ thể thành phần theo tên dược liệu. Các thuốc này được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán khi có thành phần là dược liệu được ghi trong Danh mục thuốc, kể cả dạng chiết xuất, bào chế khác nhau của dược liệu;

d) Thuốc xếp nhóm này dùng điều trị bệnh thuộc nhóm khác được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán nếu thuốc có chỉ định như đã đăng ký trong hồ sơ đăng ký thuốc đã được Bộ Y tế phê duyệt.

2. Đối với Danh mục vị thuốc:

- a) Các vị thuốc có trong danh mục được sử dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải tuân thủ theo quy định về kê đơn thuốc, phù hợp với khả năng chuyên môn và thẩm quyền kê đơn thuốc của bác sĩ y học cổ truyền, y sĩ y học cổ truyền hoặc lương y làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- b) Các vị thuốc có ghi chữ “B” tại cột số 4 trong danh mục được quỹ bảo

hiểm y tế thanh toán đối với vị thuốc có nguồn gốc nuôi, trồng, khai thác từ nước ngoài hoặc trong nước;

c) Các vị thuốc Linh chi có nguồn gốc từ nước ngoài, Nhân sâm và Tam thất khi kê độc vị hoặc các thang thuốc chỉ có phối hợp của 2 vị thuốc hoặc 3 vị thuốc này phải được hội chẩn trước khi chỉ định sử dụng. Hình thức hội chẩn theo quy chế hội chẩn do Bộ Y tế ban hành.

Điều 4. Xây dựng danh mục thuốc, vị thuốc sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và thuốc do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự bào chế thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh căn cứ vào Danh mục thuốc và Danh mục vị thuốc ban hành kèm theo Thông tư này và mô hình bệnh tật, phạm vi hoạt động chuyên môn để xây dựng Danh mục thuốc, vị thuốc sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và thuốc do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự bào chế (nếu có) để mua sắm theo quy định của pháp luật về đấu thầu, đáp ứng nhu cầu điều trị và làm căn cứ để thanh toán với quỹ bảo hiểm y tế.

2. Việc lựa chọn thuốc có trong Danh mục thuốc và vị thuốc ban hành kèm theo Thông tư này được thực hiện theo nguyên tắc: ưu tiên thuốc sản xuất trong nước; thuốc của các doanh nghiệp được đạt tiêu chuẩn thực hành tốt sản xuất thuốc (GMP); các vị thuốc có xuất xứ từ nguồn nuôi, trồng hoặc khai thác trong nước; các thuốc, vị thuốc có hiệu quả chữa bệnh, chi phí hợp lý.

3. Căn cứ các thuốc, vị thuốc cụ thể được mua sắm, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tổng hợp Danh mục thuốc, vị thuốc sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và thuốc do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự bào chế gửi tổ chức bảo hiểm xã hội để làm căn cứ thanh toán.

Điều 5. Thanh toán chi phí thuốc, vị thuốc, thuốc thang sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và thuốc do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự bào chế

1. Nguyên tắc chung: Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí thuốc, vị thuốc, thuốc do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự bào chế căn cứ vào số lượng thực tế sử dụng cho người bệnh và giá mua vào của cơ sở theo quy định của pháp luật về đấu thầu, phù hợp với phạm vi quyền lợi và mức hưởng theo quy định của Luật bảo hiểm y tế và các văn bản hướng dẫn thực hiện.

2. Đối với vị thuốc: Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán theo giá dược liệu, vị thuốc mà các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mua vào theo quy định của pháp luật về đấu thầu cộng với chi phí hư hao theo quy định của Bộ Y tế (nếu có).

3. Đối với thuốc thang có thành phần từ các vị thuốc trong Danh mục vị thuốc ban hành kèm theo Thông tư này: Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán các chi phí bao gồm chi phí vị thuốc theo nguyên tắc quy định tại Khoản 2 Điều này, chi phí bao bì đóng gói, chi phí sắc thuốc bao gồm điện, nước, nhiên liệu. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thanh toán chi phí bao bì đóng gói và chi phí sắc thuốc khi tổ chức sắc thuốc tại cơ sở.

4. Đối với thuốc do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự bào chế:

a) Các vị thuốc có trong thành phần của thuốc phải có trong Danh mục vị

thuốc y học cổ truyền ban hành kèm theo Thông tư này;

b) Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán trên cơ sở giá thành sản phẩm, bao gồm: chi phí nguyên vật liệu làm thuốc, chi phí hư hao theo quy định của Bộ Y tế, chi phí bao bì đóng gói, chi phí bào chế bao gồm điện, nước, nhiên liệu và các chi phí khác bao gồm tá dược, phụ liệu làm thuốc, chi phí kiểm nghiệm (bao bì, nguyên phụ liệu, bán thành phẩm và thành phẩm);

c) Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chịu trách nhiệm phê duyệt quy trình sản xuất, tiêu chuẩn chất lượng và giá thuốc do cơ sở tự bào chế, thống nhất với tổ chức bảo hiểm xã hội để làm căn cứ thanh toán.

5. Đối với vị thuốc, thuốc thang và thuốc do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự bào chế: Trường hợp có các chi phí phát sinh ngoài quy định tại Khoản 2, Khoản 3 và Khoản 4 Điều này, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lập bản thuyết minh chi tiết để thống nhất với tổ chức bảo hiểm xã hội làm căn cứ thanh toán. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thống nhất được với tổ chức bảo hiểm xã hội, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc Bộ, Ngành báo cáo Bộ Y tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc Sở Y tế báo cáo Sở Y tế để xem xét, giải quyết.

6. Quỹ bảo hiểm y tế không thanh toán trong trường hợp các thuốc, vị thuốc đã được ngân sách nhà nước chi trả.

Điều 6. Tổ chức thực hiện

1. Bộ Y tế có trách nhiệm:

a) Chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, thanh tra việc xây dựng danh mục thuốc và danh mục vị thuốc, đấu thầu mua thuốc, quản lý, sử dụng, thanh toán chi phí thuốc của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan giải quyết các vướng mắc phát sinh trong quá trình thực hiện;

c) Chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan cập nhật, điều chỉnh, sửa đổi, bổ sung danh mục thuốc, vị thuốc ban hành kèm theo Thông tư này để đáp ứng với nhu cầu điều trị và phù hợp với khả năng thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế.

2. Bảo hiểm xã hội Việt Nam có trách nhiệm:

a) Thực hiện, chỉ đạo bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, phối hợp với Sở Y tế và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong việc tổ chức thực hiện, thanh toán chi phí thuốc theo đúng quy định của Thông tư này và các văn bản quy phạm pháp luật khác có liên quan;

b) Phối hợp với các cơ quan liên quan giải quyết vướng mắc phát sinh trong quá trình tổ chức thực hiện.

3. Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm:

a) Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn xây dựng Danh mục thuốc, vị thuốc, thuốc do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự bào chế; đấu thầu mua thuốc và thanh toán chi phí sử dụng thuốc của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý;

b) Kiểm tra, thanh tra, xử lý kịp thời những sai phạm, vướng mắc trong đấu thầu, cung ứng, kê đơn và sử dụng thuốc điều trị cho người bệnh.

4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm:

- a) Xây dựng Danh mục thuốc, vị thuốc sử dụng tại đơn vị, thuốc do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự bào chế, gửi tổ chức bảo hiểm xã hội làm cơ sở thanh toán theo mẫu tại Phụ lục số 1 ban hành kèm theo Thông tư này. Trường hợp cần thay đổi hay bổ sung vào danh mục, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm bổ sung theo quy định tại Khoản 3 Điều 4;
- b) Thực hiện quản lý, cung ứng và sử dụng thuốc theo các quy định hiện hành, bảo đảm cung ứng thuốc đầy đủ, kịp thời, đúng quy định, đáp ứng nhu cầu điều trị của người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế theo danh mục đã xây dựng, không để người bệnh phải tự mua thuốc. Việc đấu thầu mua thuốc thực hiện theo quy định của pháp luật về đấu thầu;
- c) Tuân thủ quy định về kê đơn thuốc, chỉ định sử dụng thuốc theo đúng quy định, bảo đảm an toàn, hợp lý, hiệu quả, tiết kiệm và bảo đảm chất lượng thuốc, vị thuốc sử dụng tại đơn vị; thực hiện việc hội chẩn khi sử dụng đối với các vị thuốc quy định tại Điểm c Khoản 2 Điều 3;
- d) Trường hợp cần đề xuất sửa đổi, loại bỏ hay bổ sung thuốc, vị thuốc mới vào Danh mục thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có văn bản đề nghị theo mẫu tại Phụ lục số 2 và Phụ lục số 3 ban hành kèm theo Thông tư này gửi về Bộ Y tế hoặc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương để tổng hợp gửi Bộ Y tế.

5. Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có trách nhiệm:

- a) Phối hợp với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong việc xây dựng Danh mục thuốc, vị thuốc, thuốc do các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự bào chế được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán;
- b) Phối hợp và thống nhất với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện thanh toán các nội dung quy định tại Điều 5 Thông tư này.

Điều 7. Quy định chuyển tiếp và điều khoản tham chiếu

1. Trường hợp người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế vào viện trước Thông tư này có hiệu lực nhưng còn đang điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ ngày 01 tháng 5 năm 2015 thì thực hiện theo quy định tại Thông tư số 12/2010/TT-BYT ngày 29 tháng 4 năm 2010 của Bộ Y tế cho đến khi người bệnh ra viện.

2. Đối với các thuốc, vị thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế theo quy định tại Thông tư số 12/2010/TT-BYT ngày 29 tháng 4 năm 2010, quỹ bảo hiểm y tế tiếp tục thanh toán cho đến khi sử dụng hết số thuốc đã trúng thầu theo kết quả đấu thầu cung ứng thuốc và đã được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký hợp đồng cung ứng với nhà thầu trước ngày Thông tư này có hiệu lực.

3. Đối với các thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế theo quy định tại Thông tư số 12/2010/TT-BYT ngày 29 tháng 4 năm 2010 nhưng có quy định giới hạn chỉ định tại Thông tư này, quỹ bảo hiểm y tế thanh toán theo điều kiện quy định tại Thông tư này kể từ ngày 01 tháng 5 năm 2015, trừ trường hợp quy định tại Khoản 1 Điều này.

4. Đối với vị thuốc, thuốc thang sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và thuốc do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự bào chế, quỹ bảo hiểm y tế thanh toán theo quy định tại Điều 5 Thông tư này kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực.

Điều 8. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực kể từ ngày 01 tháng 5 năm 2015.
2. Thông tư số 12/2010/TT-BYT ngày 29 tháng 4 năm 2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục thuốc y học cổ truyền chủ yếu sử dụng tại các cơ sở khám chữa bệnh hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực.

Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc đề nghị các đơn vị phản ánh về Bộ Y tế (Vụ Bảo hiểm y tế) để xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ (Vụ KGVX; Công báo; Cổng thông tin điện tử);
- BT. Nguyễn Thị Kim Tiến (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng khác (để phối hợp chỉ đạo);
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc CP;
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Kiểm toán Nhà nước;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng;
- Cục Kiểm tra văn bản QPPL (Bộ Tư pháp);
- Các BV, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế;
- Cục Quân Y- BQP; Cục Y tế - BCA;
- Cục Y tế - Bộ GT - VT;
- Y tế các bộ, ngành;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, Văn phòng Bộ, Thanh tra Bộ;
- Cổng thông tin điện tử BYT;
- Lưu: VT, BH (02), PC (02).

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Thị Xuyên

Phu lục 1

DANH MỤC THUỐC ĐÔNG Y, THUỐC TỪ DƯỢC LIỆU VÀ VỊ THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN THUỐC PHẨM VI THANH TOÁN CỦA QUỸ BẢO HIỂM Y TẾ

(Ban hành kèm theo Thông tư số 05 /2015/TT-BYT ngày 17 tháng 3 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

BỘ Y TẾ/ SỞ Y TẾ
TÊN CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày tháng năm

I. DANH MỤC THUỐC ĐÔNG Y, THUỐC TỬ DƯỢC LIỆU THUỘC PHẠM VI THANH TOÁN CỦA QUỸ BẢO HIỂM Y TẾ SỬ DỤNG TẠI
..... (tên cơ sở KBCB)
(Áp dụng kể từ ngày...../...../.....)

II. DANH MỤC VỊ THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN THUỘC PHẠM VI THANH TOÁN CỦA QUỸ BẢO HIỂM Y TẾ

**III. DANH MỤC CHÉ PHẨM TỰ BÀO CHÉ TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH THUỘC PHẠM VI THANH TOÁN
CỦA QUÝ BẢO HIỂM Y TẾ**

STT	Thành phần thuốc	Hàm lượng/nồng độ	Đường dùng	Dạng bào chế	Công dụng	Đơn vị tính	Giá thành phẩm (VNĐ)	Giá thanh toán BHYT (VNĐ)	Ghi chú
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)

Noi nhận:

- BHXH tỉnh/ huyện...;
- Các khoa, phòng;
- Lưu VT,

GIÁM ĐỐC
(ký tên, đóng dấu)

Phụ lục 2

**MẪU ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI, LOẠI BỎ THUỐC ĐÔNG Y, THUỐC TỪ DƯỢC LIỆU VÀ VỊ THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN
THUỘC PHẠM VI THANH TOÁN CỦA QUÝ BẢO HIỂM Y TẾ**
(Ban hành kèm theo Thông tư số 05/2015/TT-BYT ngày 17/3/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

**BỘ Y TẾ/ SỞ Y TẾ
TÊN CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

Số: ... /...

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

....., ngày tháng năm

ĐỀ NGHỊ SỬA ĐỔI/ LOẠI BỎ

Thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và vị thuốc y học cổ truyền thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế

Kính gửi:

STT	Thành phần thuốc/tên vị thuốc	Số thứ tự thuốc/vị thuốc trong Danh mục	Đường dùng/ Dạng bào chế (đối với thuốc)	Nội dung đề nghị sửa đổi hay loại bỏ	Thuyết minh lý do/ căn cứ để đề nghị sửa đổi hay loại bỏ
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
A	Thuốc đông y, thuốc từ dược liệu				
B	Vị thuốc y học cổ truyền				

Noi nhận:

- Như trên;
-
- Lưu:

GIÁM ĐỐC
(ký tên và đóng dấu)

Phụ lục 3

**MẪU ĐỀ NGHỊ BỎ SUNG THUỐC ĐÔNG Y, THUỐC TỪ DƯỢC LIỆU VÀ VỊ THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN
THUỘC PHẠM VI THANH TOÁN CỦA QUỸ BẢO HIỂM Y TẾ**
(Ban hành kèm theo Thông tư số 05 /2015/TT-BYT ngày 17/3/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

BỘ Y TẾ/ SỞ Y TẾ
TÊN CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Số: ... /...

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

....., ngày tháng năm

ĐỀ NGHỊ BỎ SUNG

Thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và vị thuốc y học cổ truyền thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ Bảo hiểm y tế

Kính gửi:

I. DANH MỤC THUỐC ĐÔNG Y, THUỐC TỪ DƯỢC LIỆU ĐỀ NGHỊ BỎ SUNG

TT	Thành phần thuốc	Hàm lượng	Dạng bào chế	Đường dùng	Tên bài thuốc cổ phương hoặc tên riêng, tên thương mại thường gặp	Chỉ định sử dụng	Xếp nhóm	Giá thành sản phẩm (đ)	Chi phí 1 đợt điều trị (đ)	Lý do bỏ sung
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)

II. DANH MỤC VỊ THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN ĐỀ NGHỊ BỔ SUNG

TT	Tên vị thuốc	Bộ phận dùng	Nguồn gốc (trong hay ngoài nước)	Tên khoa học của vị thuốc	Tên cây, con, khoáng vật làm thuốc	Xếp nhóm	Lý do bổ sung
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

Nơi nhận:

- Như trên;
-
- Lưu:

GIÁM ĐỐC
(ký tên và đóng dấu)