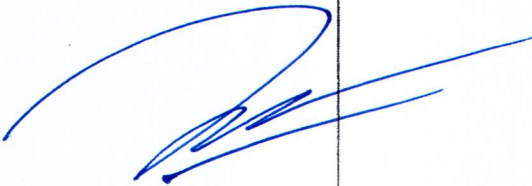


SỞ Y TẾ THỪA THIÊN HUẾCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

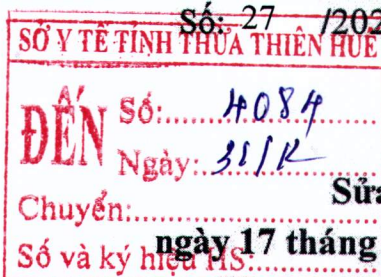
PHIẾU XỬ LÝ VĂN BẢN ĐẾN

Số đến: 4084.....Ngày đến: 31/12.....Cơ quan ban hành văn bản: Bộ Y tế.....Số ký hiệu văn bản: 27/2020/TT-BYT.....Ngày tháng văn bản: 31/12.....

Tham mưu ý kiến xử lý của Văn phòng	Duyệt lãnh đạo	Bộ phận/chuyên viên xử lý văn bản
<ul style="list-style-type: none"> - NV <u>Đức</u> (G) - NV <u>Y</u> : <u>phối hợp</u> - Các <u>đồng chí</u> <u>CCB BHYT</u> 		
Ngày:...../...../2020		

Số: 27 /2020/TT-BYT

Hà Nội, ngày 31 tháng 12 năm 2020



THÔNG TƯ

Sửa đổi, bổ sung Điều 5 Thông tư số 05/2015/TT-BYT
ngày 17 tháng 3 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế 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 ngày 14 tháng 11 năm 2008 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật bảo hiểm y tế ngày 13 tháng 6 năm 2014;

Căn cứ Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế;

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Bảo hiểm y tế,

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư sửa đổi, bổ sung Điều 5 Thông tư số 05/2015/TT-BYT ngày 17 tháng 3 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế 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. Sửa đổi, bổ sung Điều 5 Thông tư số 05/2015/TT-BYT ngày 17 tháng 3 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế 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 như sau:

“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 chế biến, bào chế

1. Nguyên tắc chung: Quỹ bảo hiểm y tế 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 chế biến, bào chế căn cứ vào số lượng thực tế sử dụng cho người bệnh, giá mua vào của cơ sở theo quy định của pháp luật về đấu thầu, chi phí hao hụt theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế và các chi phí khác (nếu có) bảo

Handwritten signature and initials

đảm 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:

a) Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mua dược liệu để chế biến, bào chế vị thuốc, quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí dược liệu theo giá mua vào của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và các chi phí sau đây:

- Chi phí hao hụt trong chế biến, bảo quản, cân chia (nếu có);
- Chi phí phụ liệu làm thuốc;
- Chi phí chế biến, bào chế bao gồm điện, nước, nhiên liệu;
- Chi phí bao bì đóng gói (nếu có);
- Chi phí nhân công thực hiện;
- Chi phí quản lý và chi phí khấu hao máy móc;

b) Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mua vị thuốc từ các đơn vị cung ứng, quỹ bảo hiểm y tế thanh toán theo giá vị thuốc mua vào của vị thuốc và chi phí hao hụt trong bảo quản, cân chia (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:

a) Chi phí vị thuốc theo quy định tại khoản 2 Điều này;

b) Chi phí sắc thuốc khi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện sắc thuốc tại cơ sở cho người bệnh điều trị nội trú, ngoại trú theo quy định tại Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05 tháng 7 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30 tháng 11 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trong toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp;

c) Chi phí bao bì đóng gói (nếu có) khi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thực hiện sắc thuốc tại cơ sở cho người bệnh.

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

a) Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán trên cơ sở giá thành sản phẩm, bao gồm:

- Chi phí dược liệu theo giá mua vào của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc chi phí vị thuốc theo quy định tại khoản 2 Điều này. Dược liệu, 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;

- Chi phí hao hụt (nếu có);
- Chi phí tá dược, phụ liệu làm thuốc;
- Chi phí chế biến, bào chế bao gồm điện, nước, nhiên liệu;
- Chi phí bao bì đóng gói;

- Chi phí vật tư, hóa chất, phụ liệu phục vụ hoạt động kiểm tra chất lượng trước khi thực hiện kiểm nghiệm theo Thông tư số 13/2018/TT-BYT ngày 15 tháng 5 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về chất lượng dược liệu, thuốc cổ truyền (nếu có);

- Chi phí kiểm nghiệm theo Thông tư số 13/2018/TT-BYT ngày 15 tháng 5 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về chất lượng dược liệu, thuốc cổ truyền;

- Chi phí nhân công thực hiện;
- Chi phí quản lý và chi phí khấu hao máy móc;

b) 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 chế biến, bào chế, thống nhất với cơ quan bảo hiểm xã hội nơi ký hợp đồng khám bệnh chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để làm căn cứ thanh toán.

5. Đối với chi phí quản lý và chi phí khấu hao máy móc quy định tại điểm a khoản 2 và điểm b khoản 4 Điều này, quỹ bảo hiểm y tế thanh toán theo lộ trình điều chỉnh các yếu tố cấu thành giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế và được áp dụng cùng thời điểm với giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc do Bộ Y tế ban hành.

6. Trường hợp có các chi phí phát sinh ngoài quy định tại các khoản 2, 3 và 4 Điều này, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lập bản thuyết minh chi tiết để thống nhất với cơ quan bảo hiểm xã hội nơi ký hợp đồng khám bệnh chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh làm căn cứ thanh toán. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thống nhất được với cơ quan 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.

Handwritten signatures and initials.

Điều 2. Hiệu lực thi hành

Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 3 năm 2021.

Điều 3. Điều khoản tham chiếu

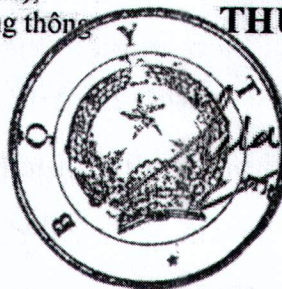
Trường hợp các văn bản dẫn chiếu trong Thông tư này được thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung thì áp dụng theo văn bản được thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung đó.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị các cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh bằng văn bản về Bộ Y tế để xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Ủy ban Các vấn đề xã hội của Quốc hội (để giám sát);
- Văn phòng Chính phủ (Vụ KGVX; Công báo; Cổng thông tin điện tử);
- Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam (để báo cáo);
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng (để biết);
- 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, TC, TTrB, VPB;
- Cổng thông tin điện tử BYT;
- Lưu: VT, BH (02), PC (02).

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Trường Sơn