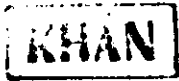


Số: *1093* /SYT-NVD

Bình Phước, ngày *11* tháng *6* năm 2018

V/v hướng dẫn xây dựng, tổng hợp
nhu cầu thuốc đấu thầu tập trung
cấp quốc gia năm 2018



Kính gửi: Các bệnh viện công lập có giường bệnh trong tỉnh.

Thực hiện công văn số 106/TTMS-NVĐT ngày 22/05/2018 của Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia về việc hướng dẫn xây dựng, tổng hợp nhu cầu thuốc đấu thầu tập trung cấp quốc gia năm 2018 (có công văn đính kèm).

Sở Y tế yêu cầu các đơn vị thực hiện một số nội dung sau:

1. Xây dựng kế hoạch sử dụng thuốc:

- Dự trù (theo mẫu 01) số lượng sử dụng trong thời gian 24 tháng (kể từ 01/01/2019 đến ngày 31/12/2020);

- Xây dựng chi tiết từng thuốc, từng nhóm và phân chia tiền độ theo từng quý, năm;

- Thực tế mua thuốc, sử dụng thuốc của năm trước;

- Việc dự trù số lượng phải phù hợp nhu cầu sử dụng, mô hình bệnh tật và phân tuyến kỹ thuật.

2. Các tài liệu gửi kèm:

- Công văn đề xuất sử dụng thuốc kèm theo bản cam kết sử dụng tối thiểu 80 % số lượng đã lập kế hoạch;

- Kế hoạch sử dụng theo mẫu 01;

- Báo cáo tóm tắt việc thực hiện kết quả mua thuốc, tình hình sử dụng tương ứng của năm trước và giải trình kế hoạch mua thuốc đang đề nghị.

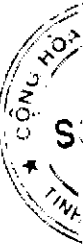
+ Trường hợp đơn vị có nhu cầu sử dụng khác biệt với năm trước đó, cần giải thích lý do khác biệt.

+ Đặc biệt đối với các biệt dược gốc, đơn vị phải giải thích cụ thể cơ sở đề xuất, tình hình mua sắm, sử dụng của năm trước; trong đó phân tích tỷ lệ sử dụng đã thanh toán từ nguồn BHYT và các nguồn khác.

- Biên bản họp và ý kiến tư vấn của Hội đồng thuốc và điều trị của đơn vị:

3. Báo cáo lập làm 3 bản, gửi về Sở Y tế (phòng Nghiệp vụ Dược) trước ngày 10/06/2018, file điện tử đồng thời gửi về Email: nghienvuocbinhphuoc@gmail.com

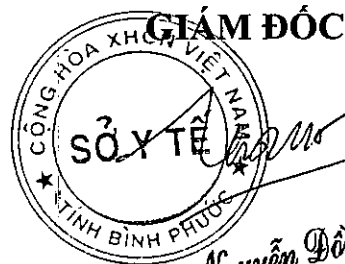
Nếu quá thời hạn nêu trên, Sở Y tế không nhận báo cáo, Giám đốc các đơn vị phải chịu hoàn toàn trách nhiệm về việc không có thuốc phục cho công tác khám, chữa bệnh của đơn vị mình.



Trong quá trình thực hiện có khó khăn, vướng mắc đề nghị liên hệ Sở Y tế
- phòng Nghiệp vụ Dược (ĐT: 02713.879.272) để được trao đổi, giải quyết./b

Nơi nhận:

- Như trên;
- Giám đốc, các PGĐ (để b/c);
- Các phòng chức năng Sở;
- Website SYT;
- Lưu VT, NVD.



Nguyễn Đình Chông



29/17/2018

- Bs Nam (Chức vụ)

- NV ĐB (Tư vấn)

Trần

**BỘ Y TẾ
TRUNG TÂM MUA SẴM
TẬP TRUNG THUỐC QUỐC GIA**

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

Số: 106 /TTMS-NVĐT
V/v hướng dẫn xây dựng, tổng hợp nhu cầu
thuốc đầu thầu tập trung cấp quốc gia 2018.

SỞ Y TẾ TỈNH ^{Hà Nội} BÌNH PHƯỚC tháng 5 năm 2018
ĐẾN Số 336
Ngày 29.15.18
Chuyển
Lưu hồ

Kính gửi:

KHẨN

- Sở Y tế các tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương
- Y tế các Bộ/Ngành
- Các Bệnh viện/viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế

Ngày 27 tháng 4 năm 2018, Bộ trưởng Bộ Y tế đã có Quyết định số 2710/QĐ-BYT về việc ban hành Danh mục thuốc đầu thầu tập trung cấp Quốc gia năm 2018 do Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia thực hiện. Để triển khai đầu thầu các thuốc thuộc danh mục nêu trên, Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia (Trung tâm) đề nghị các đơn vị tổng hợp nhu cầu thuốc của các cơ sở y tế trên toàn quốc, như sau:

1. Căn cứ và yêu cầu xây dựng kế hoạch sử dụng thuốc

- Dự trù số lượng thuốc sử dụng trong thời gian 24 tháng (kể từ 01/01/2019 – 31/12/2020).

- Xây dựng chi tiết từng thuốc, từng nhóm và phân chia tiến độ theo từng quý, năm.

- Thực tế mua thuốc, sử dụng thuốc của năm liền kề.

- Phù hợp nhu cầu sử dụng, mô hình bệnh tật và phân tuyến kỹ thuật.

2. Hướng dẫn tổng hợp nhu cầu thuốc:

a. Đối với Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:

- Hướng dẫn các cơ sở y tế trực thuộc xây dựng kế hoạch sử dụng thuốc theo biểu mẫu 01 kèm theo công văn này.

- Tổ chức thẩm định, rà soát nhu cầu thuốc của tất cả các cơ sở y tế trực thuộc.

- Tổng hợp nhu cầu của các cơ sở y tế trên toàn tỉnh (bao gồm cơ sở y tế trực thuộc và các cơ sở Y tế thuộc Bộ/Ngành trên địa bàn) theo biểu mẫu 02 và tổng hợp chi tiết nhu cầu của tất cả các cơ sở y tế theo biểu mẫu 03 kèm theo công văn này.

b. Đối với các cơ quan quản lý y tế các Bộ/Ngành:

- Hướng dẫn các cơ sở y tế trực thuộc xây dựng kế hoạch sử dụng thuốc phù hợp với nhu cầu sử dụng, mô hình bệnh tật, tình hình sử dụng thuốc của các năm trước, gửi Sở Y tế các tỉnh, thành phố nơi đơn vị đóng trên địa bàn để tổng hợp và gửi cơ quan quản lý Y tế Bộ/Ngành để báo cáo.

- Phối hợp với Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương trong việc tổng hợp nhu cầu sử dụng thuốc của các đơn vị trực thuộc.

Trần

c. Đối với các bệnh viện/viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế:

Xây dựng kế hoạch sử dụng thuốc theo biểu mẫu 01 trên cơ sở ý kiến Hội đồng thuốc và điều trị của đơn vị, gửi trực tiếp cho Trung tâm để tổng hợp.

3. Các tài liệu đề nghị gửi kèm theo:

a. Đối với các cơ sở y tế có đề xuất nhu cầu:

- Công văn đề xuất sử dụng thuốc kèm theo cam kết sử dụng tối thiểu 80% số lượng đã lập kế hoạch.

- Kế hoạch sử dụng thuốc theo biểu mẫu 01.

- Báo cáo tóm tắt việc thực hiện kết quả lựa chọn nhà thầu, tình hình sử dụng thuốc tương ứng của năm trước liền kề và giải trình kế hoạch mua thuốc đang đề nghị.

+ Trường hợp cơ sở y tế có nhu cầu sử dụng khác biệt so với năm liền kề, cần thuyết minh rõ lý do sự khác biệt đó.

+ Đặc biệt đối với biệt dược gốc, cơ sở y tế phải thuyết minh cụ thể cơ sở đề xuất, tình hình mua sắm, sử dụng của năm liền kề; trong đó phân tích tỷ lệ sử dụng đã thanh toán từ nguồn BHYT và từ các nguồn khác.

- Biên bản họp và ý kiến tư vấn của Hội đồng thuốc và điều trị của cơ sở y tế.

b. Đối với các đơn vị tổng hợp nhu cầu:

- Bảng tổng hợp số lượng đề xuất chung của toàn tỉnh theo biểu mẫu 02.

- Bảng tổng hợp số lượng đề xuất chi tiết của các cơ sở y tế theo biểu mẫu

03.

- Biên bản của Sở Y tế thẩm định về danh mục, số lượng thuốc, nhu cầu sử dụng thuốc của các cơ sở y tế đóng trên địa bàn.

- Công văn và kế hoạch sử dụng thuốc theo biểu mẫu 01 của các cơ sở y tế đã được Sở Y tế thẩm định.

4. Trung tâm dự kiến tổ chức và công bố kết quả lựa chọn nhà thầu cung ứng thuốc trước ngày 31/12/2018, kết quả lựa chọn nhà thầu được áp dụng kể từ ngày 01/01/2019 đến hết ngày 31/12/2020. Để đảm bảo đủ thuốc phục vụ công tác khám chữa bệnh trong thời gian chuyển tiếp, việc mua sắm và sử dụng thuốc được thực hiện như sau:

- Trường hợp các cơ sở y tế đã có kết quả lựa chọn nhà thầu đối với các thuốc tương ứng trước ngày Bộ Y tế ban hành Quyết định số 2710/QĐ-BYT (ngày 27/4/2018) thì cơ sở y tế được tiếp tục thực hiện hợp đồng đã ký với nhà thầu trúng thầu.

- Trường hợp kế hoạch lựa chọn nhà thầu đã được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt trước ngày 27/4/2018 thì cơ sở y tế tiếp tục tổ chức đấu thầu theo quy định, lưu ý tuân thủ các Khoản 5, 6 và 7 Điều 38 Thông tư số 11/2016/TT-BYT.

- Trường hợp kế hoạch lựa chọn nhà thầu chưa được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt trước ngày 27/4/2018 thì cơ sở y tế chỉ được dự trữ, trình kế hoạch lựa chọn nhà thầu và tổ chức đấu thầu nhằm đảm bảo thuốc điều trị và cơ

mm 2 mm

số tồn kho đến hết ngày 31/12/2018. Các đơn vị lưu ý thời hạn thực hiện hợp đồng đối với các thuốc tương ứng phải kết thúc trước ngày 01/01/2019.

Đề nghị Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Y tế các bộ, ngành, các bệnh viện/viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế triển khai thực hiện. Báo cáo xin gửi về Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia trước ngày 18/6/2018, địa chỉ: 138A Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội, file điện tử xin gửi đồng thời về email: ttms@moh.gov.vn và trungtamstt@gmail.com. Chi tiết xin liên hệ: CN. Ngô Quốc Huy – ĐT: 0168.454.8386.

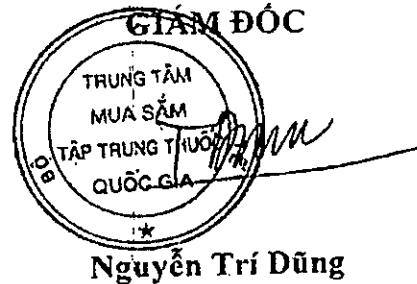
Nếu quá thời hạn trên mà Trung tâm không nhận được báo cáo, Trung tâm sẽ không chịu trách nhiệm tổng hợp nhu cầu của các đơn vị gửi chậm. Sở Y tế các tỉnh, thành phố, y tế các bộ ngành, các bệnh viện/viện có giường bệnh trực thuộc Bộ phải chịu trách nhiệm về việc không có thuốc sử dụng cho việc khám, chữa bệnh của đơn vị mình.

Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia kính đề nghị đồng chí thủ trưởng đơn vị chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị, cá nhân có liên quan khẩn trương triển khai thực hiện.

Xin trân trọng cảm ơn.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng (Để báo cáo);
- TT Phạm Lê Tuấn (Để báo cáo);
- Vụ/Cục: KHTC, Quản lý Dược,
Truyền thông thi đua và khen thưởng (Để báo cáo);
- Các PGĐ Trung tâm (để phối hợp);
- Lưu: VT, NVĐT.



Tên cơ sở y tế:

Mã cơ sở y tế:

Tỉnh:

BÁO CÁO ĐỀ XUẤT NHU CẦU SỬ DỤNG THUỐC THUỘC DANH MỤC ĐẦU THẦU TẬP TRUNG CẤP QUỐC GIA

(Kèm theo công văn số 106 /TTMS-NVĐT ngày 22 tháng 5 năm 2018)

STT	ST T the o QĐ	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Dạng bào chế	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Nhóm TCKT	ĐVT	Tổng cộng 2 năm	Số lượng đề xuất năm 2019					Số lượng đề xuất năm 2020					SL sử dụng từ 30/4/2017 - 30/4/2018	Tỉ lệ thanh toán BHYT (%)	SL tồn ước tính đến 31/12 /2018	Thời điểm hết hiệu lực hợp đồng đã kí	So sánh SL năm 2019 vs 12 tháng trước		
										Cột g	Q1	Q2	Q3	Q4	Cột g	Q1	Q2	Q3	Q4							
1	1	L01XC07.01.BD	Bevacizumab	Thuốc tiêm	100mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Óng																		
2	1	L01XC07.01.N5	Bevacizumab	Thuốc tiêm	100mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Óng																		
3	1	L01XC07.02.BD	Bevacizumab	Thuốc tiêm	400mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Óng																		
4	1	L01XC07.02.N5	Bevacizumab	Thuốc tiêm	400mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Óng																		
5	2	L01XX32.01.BD	Bortezomib	Thuốc tiêm	1mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Óng																		
6	2	L01XX32.02.N5	Bortezomib	Thuốc tiêm	2mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Óng																		
7	2	L01XX32.03.BD	Bortezomib	Thuốc tiêm	3,5mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Óng																		
8	2	L01XX32.03.N1	Bortezomib	Thuốc tiêm	3,5mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 1	Chai/Lọ /Óng																		
9	2	L01XX32.03.N2	Bortezomib	Thuốc tiêm	3,5mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 2	Chai/Lọ /Óng																		
10	2	L01XX32.03.N5	Bortezomib	Thuốc tiêm	3,5mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Óng																		
11	3	L01DB01.01.N1	Doxorubicin	Thuốc tiêm	10mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 1	Chai/Lọ /Óng																		
12	3	L01DB01.01.N2	Doxorubicin	Thuốc tiêm	10mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 2	Chai/Lọ /Óng																		
13	3	L01DB01.01.N3	Doxorubicin	Thuốc tiêm	10mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 3	Chai/Lọ /Óng																		
14	3	L01DB01.01.N5	Doxorubicin	Thuốc tiêm	10mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Óng																		

Đơn vị lập kế hoạch cam kết sử dụng tối thiểu 80% số lượng đã đề xuất

STT	ST T the o QĐ	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Dạng bào chế	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Nhóm TCKT	ĐVT	Tổng cộng 2 năm	Số lượng đề xuất năm 2019					Số lượng đề xuất năm 2020					SL sử dụng từ 30/4/2017 - 30/4/2018	Tỉ lệ thanh toán BHYT (%)	SL tồn ước tính đến 31/12/2018	Thời điểm hết hiệu lực hợp đồng đã kí	So sánh SL năm 2019 vs 12 tháng trước			
										Cộng g	Q1	Q2	Q3	Q4	Cộng g	Q1	Q2	Q3	Q4								
15	3	L01DB01.02.N2	Doxorubicin	Thuốc tiêm	20mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 2	Chai/Lọ /Ổng																			
16	3	L01DB01.02.N5	Doxorubicin	Thuốc tiêm dạng liposome	20mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Ổng																			
17	3	L01DB01.03.N1	Doxorubicin	Thuốc tiêm	50mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 1	Chai/Lọ /Ổng																			
18	3	L01DB01.03.N2	Doxorubicin	Thuốc tiêm	50mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 2	Chai/Lọ /Ổng																			
19	3	L01DB01.03.N3	Doxorubicin	Thuốc tiêm	50mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 3	Chai/Lọ /Ổng																			
20	3	L01DB01.03.N5	Doxorubicin	Thuốc tiêm	50mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Ổng																			
21	4	L01DB03.01.BD	Epirubicin	Thuốc tiêm	10mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Ổng																			
22	4	L01DB03.01.N1	Epirubicin	Thuốc tiêm	10mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 1	Chai/Lọ /Ổng																			
23	4	L01DB03.01.N3	Epirubicin	Thuốc tiêm	10mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 3	Chai/Lọ /Ổng																			
24	4	L01DB03.01.N5	Epirubicin	Thuốc tiêm	10mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Ổng																			
25	4	L01DB03.02.BD	Epirubicin	Thuốc tiêm	50mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Ổng																			
26	4	L01DB03.02.N1	Epirubicin	Thuốc tiêm	50mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 1	Chai/Lọ /Ổng																			
27	4	L01DB03.02.N3	Epirubicin	Thuốc tiêm	50mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 3	Chai/Lọ /Ổng																			
28	4	L01DB03.02.N5	Epirubicin	Thuốc tiêm	50mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Ổng																			
29	5	L01XE03.01.BD	Erlotinib	Viên	100mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
30	5	L01XE03.01.N1	Erlotinib	Viên	100mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
31	5	L01XE03.01.N2	Erlotinib	Viên	100mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			
32	5	L01XE03.01.N3	Erlotinib	Viên	100mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
33	5	L01XE03.02.BD	Erlotinib	Viên	150mg	Uống	Biệt dược	Viên																			

Đơn vị lập kế hoạch cam kết sử dụng tối thiểu 80% số lượng đã đề xuất

STT	ST the o QĐ	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Dạng bào chế	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Nhóm TCKT	DVT	Tổng cộng 2 năm	Số lượng đề xuất năm 2019					Số lượng đề xuất năm 2020					SL sử dụng từ 30/4/2017 - 30/4/2018	Tỉ lệ thanh toán BHYT (%)	SL tồn ước tính đến 31/12/2018	Thời điểm hết hiệu lực hợp đồng đã kí	So sánh SL năm 2019 vs 12 tháng trước			
										Cộng	Q1	Q2	Q3	Q4	Cộng	Q1	Q2	Q3	Q4								
34	5	L01XE03.02.N1	Erlotinib	Viên	150mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
35	5	L01XE03.02.N2	Erlotinib	Viên	150mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			
36	5	L01XE03.02.N3	Erlotinib	Viên	150mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
37	6	L03AA02.01.BD	Filgrastim	Thuốc tiêm	30MU	Tiêm	Biệt dược	Chai/Lọ /Ống																			
38	6	L03AA02.01.N2	Filgrastim	Thuốc tiêm	30MU	Tiêm	Nhóm 2	Chai/Lọ /Ống																			
39	6	L03AA02.01.N3	Filgrastim	Thuốc tiêm	30MU	Tiêm	Nhóm 3	Chai/Lọ /Ống																			
40	6	L03AA02.01.N5	Filgrastim	Thuốc tiêm	30MU	Tiêm	Nhóm 5	Chai/Lọ /Ống																			
41	7	L01XE02.01.BD	Gefitinib	Viên	250mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
42	7	L01XE02.01.N3	Gefitinib	Viên	250mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
43	8	L01BC05.01.BD	Gemcitabin	Thuốc tiêm	200mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Ống																			
44	8	L01BC05.01.N1	Gemcitabin	Thuốc tiêm	200mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 1	Chai/Lọ /Ống																			
45	8	L01BC05.01.N2	Gemcitabin	Thuốc tiêm	200mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 2	Chai/Lọ /Ống																			
46	8	L01BC05.01.N3	Gemcitabin	Thuốc tiêm	200mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 3	Chai/Lọ /Ống																			
47	8	L01BC05.01.N5	Gemcitabin	Thuốc tiêm	200mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Ống																			
48	8	L01BC05.02.BD	Gemcitabin	Thuốc tiêm	1000mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Ống																			
49	8	L01BC05.02.N1	Gemcitabin	Thuốc tiêm	1000mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 1	Chai/Lọ /Ống																			
50	8	L01BC05.02.N2	Gemcitabin	Thuốc tiêm	1000mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 2	Chai/Lọ /Ống																			
51	8	L01BC05.02.N3	Gemcitabin	Thuốc tiêm	1000mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 3	Chai/Lọ /Ống																			
52	8	L01BC05.02.N5	Gemcitabin	Thuốc tiêm	1000mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Ống																			
53	9	L01XE01.01.BD	Imatinib	Viên	100mg	Uống	Biệt dược	Viên																			

Đơn vị lập kế hoạch cam kết sử dụng tối thiểu 80% số lượng đã đề xuất

STT	ST T the o QĐ	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Dạng bào chế	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Nhóm TCKT	ĐVT	Tổng cộng 2 năm	Số lượng đề xuất năm 2019					Số lượng đề xuất năm 2020					SL sử dụng từ 30/4/2017 - 30/4/2018	Tỉ lệ thanh toán BHYT (%)	SL tồn ước tính đến 31/12/2018	Thời điểm hết hiệu lực hợp đồng đã kí	So sánh SL năm 2019 vs 12 tháng trước			
										Cộng	Q1	Q2	Q3	Q4	Cộng	Q1	Q2	Q3	Q4								
54	9	L01XE01.01.N1	Imatinib	Viên	100mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
55	9	L01XE01.01.N2	Imatinib	Viên	100mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			
56	9	L01XE01.01.N3	Imatinib	Viên	100mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
57	10	L01XX19.01.BD	Irinotecan	Thuốc tiêm	40mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Óng																			
58	10	L01XX19.01.N1	Irinotecan	Thuốc tiêm	40mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 1	Chai/Lọ /Óng																			
59	10	L01XX19.01.N2	Irinotecan	Thuốc tiêm	40mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 2	Chai/Lọ /Óng																			
60	10	L01XX19.01.N3	Irinotecan	Thuốc tiêm	40mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 3	Chai/Lọ /Óng																			
61	10	L01XX19.01.N5	Irinotecan	Thuốc tiêm	40mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Óng																			
62	10	L01XX19.02.BD	Irinotecan	Thuốc tiêm	100mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Óng																			
63	10	L01XX19.02.N1	Irinotecan	Thuốc tiêm	100mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 1	Chai/Lọ /Óng																			
64	10	L01XX19.02.N2	Irinotecan	Thuốc tiêm	100mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 2	Chai/Lọ /Óng																			
65	10	L01XX19.02.N3	Irinotecan	Thuốc tiêm	100mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 3	Chai/Lọ /Óng																			
66	10	L01XX19.02.N5	Irinotecan	Thuốc tiêm	100mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Óng																			
67	11	L02BG04.01.BD	Letrozol	Viên	2,5mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
68	11	L02BG04.01.N1	Letrozol	Viên	2,5mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
69	11	L02BG04.01.N2	Letrozol	Viên	2,5mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			
70	11	L02BG04.01.N3	Letrozol	Viên	2,5mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
71	12	L04AA06.01.N1	Mycophenolat	Viên	180mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
72	12	L04AA06.02.BD	Mycophenolat	Viên	250mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
73	12	L04AA06.02.N1	Mycophenolat	Viên	250mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
74	12	L04AA06.02.N2	Mycophenolat	Viên	250mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			

Đơn vị lập kế hoạch cam kết sử dụng tối thiểu 80% số lượng đã đề xuất

STT	ST T theo QĐ	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Dạng bào chế	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Nhóm TCKT	ĐVT	Tổng cộng 2 năm	Số lượng đề xuất năm 2019					Số lượng đề xuất năm 2020					SL sử dụng từ 30/4/2017 - 30/4/2018	Tỉ lệ thanh toán BHYT (%)	SL tồn ước tính đến 31/12/2018	Thời điểm hết hiệu lực hợp đồng đã kí	So sánh SL năm 2019 vs 12 tháng trước			
										Cột g	Q1	Q2	Q3	Q4	Cột g	Q1	Q2	Q3	Q4								
75	12	L04AA06.02.N3	Mycophenolat	Viên	250mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
76	12	L04AA06.02.N5	Mycophenolat	Viên	250mg	Uống	Nhóm 5	Viên																			
77	12	L04AA06.03.BD	Mycophenolat	Viên	500mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
78	12	L04AA06.03.N1	Mycophenolat	Viên	500mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
79	12	L04AA06.03.N2	Mycophenolat	Viên	500mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			
80	12	L04AA06.03.N3	Mycophenolat	Viên	500mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
81	12	L04AA06.03.N5	Mycophenolat	Viên	500mg	Uống	Nhóm 5	Viên																			
82	12	L04AA06.04.N1	Mycophenolat	Viên	360mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
83	13	L03AA13.01.BD	Pegfilgrastim	Thuốc tiêm	6mg	Tiêm	Biệt dược	Chai/Lọ /Ống																			
84	13	L03AA13.01.N1	Pegfilgrastim	Thuốc tiêm	6mg	Tiêm	Nhóm 1	Chai/Lọ /Ống																			
85	13	L03AA13.01.N2	Pegfilgrastim	Thuốc tiêm	6mg	Tiêm	Nhóm 2	Chai/Lọ /Ống																			
86	13	L03AA13.01.N3	Pegfilgrastim	Thuốc tiêm	6mg	Tiêm	Nhóm 3	Chai/Lọ /Ống																			
87	14	L01BA04.01.BD	Pemetrexed	Thuốc tiêm	100mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Ống																			
88	14	L01BA04.01.N2	Pemetrexed	Thuốc tiêm	100mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 2	Chai/Lọ /Ống																			
89	14	L01BA04.01.N5	Pemetrexed	Thuốc tiêm	100mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Ống																			
90	14	L01BA04.02.BD	Pemetrexed	Thuốc tiêm	500mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Ống																			
91	14	L01BA04.02.N2	Pemetrexed	Thuốc tiêm	500mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 2	Chai/Lọ /Ống																			
92	14	L01BA04.02.N5	Pemetrexed	Thuốc tiêm	500mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Ống																			

Đơn vị lập kế hoạch cam kết sử dụng tối thiểu 80% số lượng đã đề xuất

STT	ST T the o QĐ	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Dạng bào chế	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Nhóm TCKT	ĐVT	Tổng cộng 2 năm	Số lượng đề xuất năm 2019					Số lượng đề xuất năm 2020					SL sử dụng từ 30/4/2017 - 30/4/2018	Tỉ lệ thanh toán BHYT (%)	SL tồn ước tính đến 31/12/2018	Thời điểm hết hiệu lực hợp đồng đã kí	So sánh SL năm 2019 vs 12 tháng trước				
										Cột g	Q1	Q2	Q3	Q4	Cột g	Q1	Q2	Q3	Q4									
93	15	L01XC02.01.BD	Rituximab	Thuốc tiêm	100mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Ống																				
94	15	L01XC02.01.N2	Rituximab	Thuốc tiêm	100mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 2	Chai/Lọ /Ống																				
95	15	L01XC02.01.N5	Rituximab	Thuốc tiêm	100mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Ống																				
96	15	L01XC02.02.N2	Rituximab	Thuốc tiêm	500mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 2	Chai/Lọ /Ống																				
97	15	L01XC02.02.N5	Rituximab	Thuốc tiêm	500mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Ống																				
98	16	L04AD02.01.BD.01	Tacrolimus	Viên	0,5mg	Uống	Biệt dược	Viên																				
99	16	L04AD02.01.BD.02	Tacrolimus	Viên phóng thích kéo dài	0,5mg	Uống	Biệt dược	Viên																				
100	16	L04AD02.01.N2	Tacrolimus	Viên	0,5mg	Uống	Nhóm 2	Viên																				
101	16	L04AD02.01.N3	Tacrolimus	Viên	0,5mg	Uống	Nhóm 3	Viên																				
102	16	L04AD02.01.N5	Tacrolimus	Viên	0,5mg	Uống	Nhóm 5	Viên																				
103	16	L04AD02.02.BD.01	Tacrolimus	Viên	1mg	Uống	Biệt dược	Viên																				
104	16	L04AD02.02.BD.02	Tacrolimus	Viên phóng thích kéo dài	1mg	Uống	Biệt dược	Viên																				
105	16	L04AD02.02.N2	Tacrolimus	Viên	1mg	Uống	Nhóm 2	Viên																				
106	16	L04AD02.02.N3	Tacrolimus	Viên	1mg	Uống	Nhóm 3	Viên																				
107	16	L04AD02.02.N5	Tacrolimus	Viên	1mg	Uống	Nhóm 5	Viên																				
108	17	L01AX03.01.N3	Temozolomid	Viên	50mg	Uống	Nhóm 3	Viên																				
109	17	L01AX03.01.N5	Temozolomid	Viên	50mg	Uống	Nhóm 5	Viên																				
110	17	L01AX03.02.BD	Temozolomid	Viên	100mg	Uống	Biệt dược	Viên																				
111	17	L01AX03.02.N1	Temozolomid	Viên	100mg	Uống	Nhóm 1	Viên																				
112	17	L01AX03.02.N2	Temozolomid	Viên	100mg	Uống	Nhóm 2	Viên																				
113	17	L01AX03.02.N3	Temozolomid	Viên	100mg	Uống	Nhóm 3	Viên																				

Đơn vị lập kế hoạch cam kết sử dụng tối thiểu 80% số lượng đã đề xuất

STT	ST T the o QĐ	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Dạng bào chế	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Nhóm TCKT	ĐVT	Tổng cộng 2 năm	Số lượng đề xuất năm 2019					Số lượng đề xuất năm 2020					SL sử dụng từ 30/4/2017 - 30/4/2018	Tỉ lệ thanh toán BHYT (%)	SL tồn ước tính đến 31/12/2018	Thời điểm hết hiệu lực hợp đồng đã kí	So sánh SL năm 2019 vs 12 tháng trước		
										Cộng g	Q1	Q2	Q3	Q4	Cộng g	Q1	Q2	Q3	Q4							
114	18	L01XC03.01.BD	Trastuzumab	Thuốc tiêm	150mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Óng																		
115	18	L01XC03.01.N5	Trastuzumab	Thuốc tiêm	150mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Óng																		
116	18	L01XC03.02.BD	Trastuzumab	Thuốc tiêm	440mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Óng																		
117	18	L01XC03.02.N5	Trastuzumab	Thuốc tiêm	440mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 5	Chai/Lọ /Óng																		
118	19	L01CA04.01.BD	Vinorelbin	Thuốc tiêm	10mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Óng																		
119	19	L01CA04.01.N1	Vinorelbin	Thuốc tiêm	10mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 1	Chai/Lọ /Óng																		
120	19	L01CA04.01.N3	Vinorelbin	Thuốc tiêm	10mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 3	Chai/Lọ /Óng																		
121	19	L01CA04.02.BD	Vinorelbin	Thuốc tiêm	50mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Chai/Lọ /Óng																		
122	19	L01CA04.02.N1	Vinorelbin	Thuốc tiêm	50mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 1	Chai/Lọ /Óng																		
123	19	L01CA04.03.BD	Vinorelbin	Viên	20mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Viên																		
124	19	L01CA04.04.BD	Vinorelbin	Viên	30mg	Tiêm truyền tĩnh mạch	Biệt dược	Viên																		
125	20	B01AC04.01.BD	Clopidogrel	Viên	75mg	Uống	Biệt dược	Viên																		
126	20	B01AC04.01.N1	Clopidogrel	Viên	75mg	Uống	Nhóm 1	Viên																		
127	20	B01AC04.01.N2	Clopidogrel	Viên	75mg	Uống	Nhóm 2	Viên																		
128	20	B01AC04.01.N3	Clopidogrel	Viên	75mg	Uống	Nhóm 3	Viên																		
129	20	B01AC04.01.N4	Clopidogrel	Viên	75mg	Uống	Nhóm 4	Viên																		
130	20	B01AC04.01.N5	Clopidogrel	Viên	75mg	Uống	Nhóm 5	Viên																		
131	20	B01AC04.02.BD	Clopidogrel	Viên	300mg	Uống	Biệt dược	Viên																		
132	20	B01AC04.02.N3	Clopidogrel	Viên	300mg	Uống	Nhóm 3	Viên																		
133	21	C01EB17.01.BD	Ivabradin	Viên	5mg	Uống	Biệt dược	Viên																		
134	21	C01EB17.01.N3	Ivabradin	Viên	5mg	Uống	Nhóm 3	Viên																		

Đơn vị lập kế hoạch cam kết sử dụng tối thiểu 80% số lượng đã đề xuất

STT	ST T the o QĐ	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Dạng bào chế	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Nhóm TCKT	ĐVT	Tổng cộng 2 năm	Số lượng đề xuất năm 2019					Số lượng đề xuất năm 2020					SL sử dụng từ 30/4/2017 - 30/4/2018	Tỉ lệ thanh toán BHYT (%)	SL tồn ước tính đến 31/12/2018	Thời điểm hết hiệu lực hợp đồng đã kí	So sánh SL năm 2019 vs 12 tháng trước			
										Cột g	Q1	Q2	Q3	Q4	Cột g	Q1	Q2	Q3	Q4								
135	21	C01EB17.02.BD	Ivabradin	Viên	7,5mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
136	21	C01EB17.02.N3	Ivabradin	Viên	7,5mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
137	22	C07AB02.01.BD	Metoprolol	Viên phóng thích kéo dài	25mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
138	22	C07AB02.01.N1	Metoprolol	Viên phóng thích kéo dài	25mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
139	22	C07AB02.01.N3	Metoprolol	Viên phóng thích kéo dài	25mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
140	22	C07AB02.02.BD	Metoprolol	Viên phóng thích kéo dài	50mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
141	22	C07AB02.02.N1.01	Metoprolol	Viên phóng thích kéo dài	50mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
142	22	C07AB02.02.N1.02	Metoprolol	Viên	50mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
143	22	C07AB02.02.N2	Metoprolol	Viên	50mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			
144	22	C07AB02.02.N4	Metoprolol	Viên phóng thích kéo dài	50mg	Uống	Nhóm 4	Viên																			
145	23	C07AB12.01.BD	Nebivolol	Viên	5mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
146	23	C07AB12.01.N2	Nebivolol	Viên	5mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			
147	23	C07AB12.01.N3	Nebivolol	Viên	5mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
148	23	C07AB12.01.N5	Nebivolol	Viên	5mg	Uống	Nhóm 5	Viên																			
149	24	C10AA07.01.BD	Rosuvastatin	Viên	5mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
150	24	C10AA07.01.N1	Rosuvastatin	Viên	5mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
151	24	C10AA07.01.N2	Rosuvastatin	Viên	5mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			
152	24	C10AA07.01.N3	Rosuvastatin	Viên	5mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
153	24	C10AA07.01.N4	Rosuvastatin	Viên	5mg	Uống	Nhóm 4	Viên																			
154	24	C10AA07.01.N5	Rosuvastatin	Viên	5mg	Uống	Nhóm 5	Viên																			
155	24	C10AA07.02.BD	Rosuvastatin	Viên	10mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
156	24	C10AA07.02.N1	Rosuvastatin	Viên	10mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
157	24	C10AA07.02.N2	Rosuvastatin	Viên	10mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			
158	24	C10AA07.02.N3	Rosuvastatin	Viên	10mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
159	24	C10AA07.02.N4	Rosuvastatin	Viên	10mg	Uống	Nhóm 4	Viên																			

Đơn vị lập kế hoạch cam kết sử dụng tối thiểu 80% số lượng đã đề xuất

STT	ST T the o QĐ	Mã thuốc	Tên hoạt chất	Dạng bào chế	Nồng độ, hàm lượng	Đường dùng	Nhóm TCKT	ĐVT	Tổng cộng 2 năm	Số lượng đề xuất năm 2019					Số lượng đề xuất năm 2020					SL sử dụng từ 30/4/2017 - 30/4/2018	Tỉ lệ thanh toán BHYT (%)	SL tồn ước tính đến 31/12/2018	Thời điểm hết hiệu lực hợp đồng đã kí	So sánh SL năm 2019 vs 12 tháng trước			
										Cột g	Q1	Q2	Q3	Q4	Cột g	Q1	Q2	Q3	Q4								
160	24	C10AA07.02.N5	Rosuvastatin	Viên	10mg	Uống	Nhóm 5	Viên																			
161	24	C10AA07.03.BD	Rosuvastatin	Viên	20mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
162	24	C10AA07.03.N1	Rosuvastatin	Viên	20mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
163	24	C10AA07.03.N2	Rosuvastatin	Viên	20mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			
164	24	C10AA07.03.N3	Rosuvastatin	Viên	20mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
165	24	C10AA07.03.N4	Rosuvastatin	Viên	20mg	Uống	Nhóm 4	Viên																			
166	24	C10AA07.03.N5	Rosuvastatin	Viên	20mg	Uống	Nhóm 5	Viên																			
167	25	C09CA07.01.N2	Telmisartan	Viên	20mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			
168	25	C09CA07.01.N3	Telmisartan	Viên	20mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
169	25	C09CA07.01.N5	Telmisartan	Viên	20mg	Uống	Nhóm 5	Viên																			
170	25	C09CA07.02.BD	Telmisartan	Viên	40mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
171	25	C09CA07.02.N1	Telmisartan	Viên	40mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
172	25	C09CA07.02.N2	Telmisartan	Viên	40mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			
173	25	C09CA07.02.N3	Telmisartan	Viên	40mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
174	25	C09CA07.02.N4	Telmisartan	Viên	40mg	Uống	Nhóm 4	Viên																			
175	25	C09CA07.02.N5	Telmisartan	Viên	40mg	Uống	Nhóm 5	Viên																			
176	25	C09CA07.03.BD	Telmisartan	Viên	80mg	Uống	Biệt dược	Viên																			
177	25	C09CA07.03.N1	Telmisartan	Viên	80mg	Uống	Nhóm 1	Viên																			
178	25	C09CA07.03.N2	Telmisartan	Viên	80mg	Uống	Nhóm 2	Viên																			
179	25	C09CA07.03.N3	Telmisartan	Viên	80mg	Uống	Nhóm 3	Viên																			
180	25	C09CA07.03.N5	Telmisartan	Viên	80mg	Uống	Nhóm 5	Viên																			

Lưu ý: Để đảm bảo chính xác trong khi tổng hợp, yêu cầu sử dụng định dạng unicode, điền thông tin đúng cột, dòng. Nếu không có nhu cầu đề nghị để trống, không thêm hoặc bớt dòng, cột của biểu mẫu.

Người lập biểu
(Kí và ghi rõ họ tên)

Thủ trưởng đơn vị
(Kí, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

Số điện thoại:
Đơn vị lập kế hoạch cam kết sử dụng tối thiểu 80% số lượng đã đề xuất