| | |
|---|---|
| BỘ Y TẾ<br>**TRUNG TÂM MUA SẮM TẬP TRUNG THUỐC QUỐC GIA** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**<br>**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số: 01 /QĐ-TTMS | *Hà Nội, ngày 02 tháng 1 năm 2025* |

# QUYẾT ĐỊNH

**Về việc ban hành Quy trình hướng dẫn tổng hợp nhu cầu, báo cáo, điều tiết, tuỳ chọn mua thêm và thay đổi thông tin thuốc thuộc các gói thầu do Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia thực hiện**

## GIÁM ĐỐC
## TRUNG TÂM MUA SẮM TẬP TRUNG THUỐC QUỐC GIA

Căn cứ Nghị quyết số 112/NQ-CP ngày 30/12/2016 của Chính phủ về việc thành lập Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia;

Căn cứ Quyết định số 1650/QĐ-BYT ngày 27/4/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế Tổ chức và hoạt động của Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia;

Căn cứ Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/2/2024 quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu;

Căn cứ Thông tư số 04/2024/TT-BYT ngày 20/04/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia đối với thuốc;

Căn cứ Thông tư số 05/2024/TT-BYT ngày 14/05/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định danh mục thuốc, thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm được áp dụng hình thức đàm phán giá và quy trình, thủ tục lựa chọn nhà thầu đối với các gói thầu áp dụng hình thức đàm phán giá;

Căn cứ Thông tư số 07/2024/TT-BYT ngày 17/05/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Nghiệp vụ Đấu thầu.

## QUYẾT ĐỊNH

**Điều 1.** Ban hành Quy trình hướng dẫn tổng hợp nhu cầu, báo cáo, điều tiết, tuỳ chọn mua thêm và thay đổi thông tin thuốc thuộc các gói thầu do Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia thực hiện.

**Điều 2.** Quy trình này áp dụng cho tất cả Bệnh viện/Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, tất cả các Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, các Đơn vị mua sắm tập trung thuốc cấp địa phương, các cơ sở y tế Bộ/Ngành, các cơ sở y tế và các nhà thầu trúng thầu các gói thầu mua sắm thuốc do Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia thực hiện. Quy trình không áp dụng đối với các gói thầu Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia chỉ được giao nhiệm vụ làm đầu

mối mua sắm, không phải đầu mối tổng hợp nhu cầu, quản lý hợp đồng sau khi có kết quả mua sắm.

**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành và khi có Phần mềm hỗ trợ được hoàn thiện, công bố. Trong thời gian chưa có Phần mềm hỗ trợ, các đơn vị, tổ chức liên quan tiếp tục áp dụng theo Quy trình ban hành kèm theo Quyết định số 26/QĐ-TTMS ngày 29/6/2020 của Giám đốc Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia.

**Điều 4.** Các Ông (Bà): Chánh Văn phòng, Trưởng các phòng Nghiệp vụ thuộc Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan thuộc Điều 2 chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

***Nơi nhận:***
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để báo cáo);
- Thứ trưởng Lê Đức Luận (để báo cáo);
- Vụ KH-TC (để báo cáo);
- Trang thông tin điện tử TTMS;
- Như Điều 4;
- Lưu: VT, NVĐT.

**GIÁM ĐỐC**

BỘ Y TẾ
TRUNG TÂM MUA SẮM TẬP TRUNG THUỐC QUỐC GIA

**Lê Thành Công**

BỘ Y TẾ

**TRUNG TÂM MUA SẮM TẬP TRUNG THUỐC QUỐC GIA**

# QUY TRÌNH

## HƯỚNG DẪN TỔNG HỢP NHU CẦU, BÁO CÁO, ĐIỀU TIẾT, TÙY CHỌN MUA THÊM VÀ THAY ĐỔI THÔNG TIN THUỐC THUỘC GÓI THẦU DO TRUNG TÂM MUA SẮM TẬP TRUNG THUỐC QUỐC GIA THỰC HIỆN

*SỐ:09 -TTMSTTTQG*

***Lần ban hành: 04***

| NGƯỜI VIẾT | NGƯỜI KIỂM TRA | NGƯỜI DUYỆT |
|---|---|---|
| Phòng Nghiệp vụ Đấu thầu | Trưởng phòng Nghiệp vụ Đấu thầu | Giám đốc Trung tâm MSTTTQG |
| **Ngày** 31 /12 **/2024** | **Ngày** 31/ 12 **/2024** | **Ngày** 31 /12**/2024** |
| | | |
| **Phan Tiến Nghĩa** | **Trần Văn Ban** | **Lê Thành Công** |

# MỤC LỤC

1. Mục đích, phạm vi áp dụng.....3
2. Định nghĩa, thuật ngữ và viết tắt.....3
3. Tài liệu tham khảo, cơ sở pháp lý.....4
4. Tổng hợp nhu cầu thuốc.....4
4.1. Hướng dẫn tổng hợp nhu cầu thuốc.....4
4.2. Hướng dẫn các cơ sở y tế tư nhân ký hợp đồng với Trung tâm.....6
5. Hướng dẫn báo cáo thực hiện thỏa thuận khung.....8
6. Hướng dẫn việc điều tiết thuốc.....11
7. Hướng dẫn việc thực hiện tùy chọn mua thêm.....16
8. Hướng dẫn các Nhà thầu thực hiện việc thay đổi thông tin thuốc.....19
9. Phụ lục: các biểu mẫu.....21

**1. Mục đích, phạm vi áp dụng:**

**1.1 Mục đích:**

Quy trình này nhằm hướng dẫn việc tổng hợp nhu cầu, thực hiện kết quả lựa chọn nhà thầu thuốc thuộc danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia, danh mục đàm phán giá, các gói thầu do Trung tâm ký kết thỏa thuận khung; bao gồm quy định cụ thể trong việc tổng hợp nhu cầu, ký kết hợp đồng mua sắm thuốc của cơ sở y tế tư nhân với Trung tâm, báo cáo thực hiện kết quả đấu thầu, điều tiết, tùy chọn mua thêm, thay đổi thông tin thuốc, từ đó cụ thể hóa các quy phạm pháp luật về đấu thầu thuốc từ Luật, Nghị định, Thông tư mới được ban hành.

**1.2. Phạm vi áp dụng:**

- Các cơ sở y tế công lập, cơ sở y tế tư nhân có nhu cầu mua sắm thuốc thuộc danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia, danh mục được áp dụng đàm phán giá, các gói thầu mua sắm tập trung theo khoản 5, điều 53 Luật Đấu thầu do Trung tâm được giao thực hiện.
- Các đơn vị liên quan trực thuộc Bảo hiểm Xã hội Việt Nam;
- Các Sở Y tế, các Đơn vị mua sắm tập trung cấp địa phương, Y tế các Bộ, ngành;
- Các nhà thầu trúng thầu các gói thầu thuộc danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia, đàm phán giá và các gói thầu mua sắm tập trung khác của Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia;
- Thời gian áp dụng: từ khi có phần mềm báo cáo, điều tiết mới được xây dựng. Các bên có liên quan tiếp tục sử dụng quy trình cũ trong thời gian hoàn thiện phần mềm.

**2. Định nghĩa, thuật ngữ và viết tắt:**

- CSYT: Cơ sở y tế;
- CSYT nhận: Cơ sở y tế (cơ sở y tế thuộc Bộ/Ngành, cơ sở y tế công lập, cơ sở y tế tư nhân) có nhu cầu sử dụng tăng thêm số lượng thuốc trúng thầu thuộc danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia, đàm phán giá đã được phân bổ;
- CSYT cho: Cơ sở y tế (cơ sở y tế thuộc Bộ/Ngành, cơ sở y tế công lập, cơ sở y tế tư nhân) đồng ý điều tiết đi số lượng thuốc trúng thầu thuộc danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia, đàm phán giá đã được phân bổ;
- SYT/Đơn vị MSTTĐP: Sở Y tế hoặc Đơn vị mua thuốc tập trung cấp địa phương nơi có bệnh viện thuộc địa phương/bệnh viện thuộc Bộ, ngành quản lý đóng trên địa bàn có nhu cầu sử dụng tăng thêm số lượng thuốc trúng thầu thuộc danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia, đàm phán giá đã được phân bổ;
- Trung tâm: Trung tâm mua sắm tập trung thuốc Quốc gia;
- Phần mềm: Phần mềm Quản lý đấu thầu của Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia (www.ttms.moh.gov.vn);
- MSTTTQG: Mua sắm tập trung thuốc cấp quốc gia;
- ĐPG: Đàm phán giá;

- TCMT: Tùy chọn mua thêm;
- Tỷ lệ sử dụng thuốc: là tỷ lệ sử dụng theo giá trị sử dụng/giá trị trúng thầu. Trường hợp cần thiết, Trung tâm yêu cầu báo cáo tỷ lệ sử dụng theo số lượng sử dụng thuốc;
- Điều tiết hết số lượng thuốc đã ký trong thỏa thuận khung: là khi tất cả các cơ sở y tế được phân bổ trong thoả thuận khung có tỷ lệ sử dụng của mặt hàng thuốc cần áp tuỳ chọn mua thêm từ trên 80% số lượng phân bổ.

**3. Tài liệu tham khảo, cơ sở pháp lý:**

- Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15 ngày 23/06/2023 của Quốc Hội;
- Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/2/2024 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu;
- Thông tư số 04/2024/TT-BYT ngày 20/04/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia;
- Thông tư số 05/2024/TT-BYT ngày 14/05/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế Quy định danh mục thuốc, thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm được áp dụng hình thức đàm phán giá và quy trình, thủ tục lựa chọn nhà thầu đối với các gói thầu áp dụng hình thức đàm phán giá;
- Thông tư số 07/2024/TT-BYT ngày 17/05/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập.

**4. Tổng hợp nhu cầu thuốc:**

**4.1. Nguyên tắc:**

- Đơn vị đầu mối tổng hợp và chịu trách nhiệm về nhu cầu mua sắm theo Điều 22 Thông tư số 07/2024/TT-BYT;
- Trung tâm có trách nhiệm hướng dẫn xác định nhu cầu; tổng hợp nhu cầu trên cơ sở đề xuất nhu cầu của các cơ sở y tế công lập thuộc Bộ Y tế quản lý và các cơ sở y tế đã được Sở Y tế thống nhất, tổng hợp.
- Các cơ sở y tế chịu trách nhiệm về nhu cầu mua sắm (bao gồm: danh mục, nhóm tiêu chí kỹ thuật, nồng độ - hàm lượng, dạng bào chế, đường dùng, số lượng) vừa đảm bảo đáp ứng yêu cầu chuyên môn vừa đảm bảo hiệu quả kinh tế.
- Việc xác định nhu cầu mua sắm phải bao gồm số lượng tùy chọn mua thêm của từng thuốc, tuy nhiên không vượt quá 30% số lượng đề xuất.

**4.1.1. Các bước tổng hợp nhu cầu:**

| Trách nhiệm | Các bước thực hiện | Mô tả/Biểu mẫu |
|---|---|---|
| Trung tâm (Các Phòng Nghiệp vụ liên quan) | **Bước 1:** Trung tâm hướng dẫn các đơn vị tổng hợp nhu cầu: | Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia có văn bản hướng dẫn, đề nghị Bệnh viện/Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Sở Y tế/Đơn vị đầu mối tổng hợp nhu cầu ***(Biểu mẫu 01 Phụ lục)***. |

| | | |
|---|---|---|
| Sở Y tế, Đơn vị Mua sắm tập trung thuốc cấp địa phương | **Bước 2:** Tổng hợp nhu cầu thuốc | - Sở Y tế, Đơn vị Mua sắm tập trung thuốc cấp địa phương căn cứ văn bản hướng dẫn của Trung tâm, gửi văn bản đề nghị các cơ sở y tế trực thuộc Sở Y tế trên địa bàn, Y tế Bộ/Ngành đóng trên địa bàn, cơ sở y tế tư nhân đóng trên địa bàn có nhu cầu mua sắm thuốc gửi Trung tâm: trong vòng 5 ngày kể từ ngày nhận được văn bản hướng dẫn của Trung tâm<br>- Cơ sở y tế: có văn bản đề xuất nhu cầu mua sắm trong vòng 15 ngày kể từ ngày nhận được văn bản hướng dẫn của Sở Y tế.<br>- Sở Y tế/Đơn vị Mua sắm tập trung cấp địa phương tổng hợp, đề nghị các đơn vị bổ sung hồ sơ (nếu có), trong vòng 5 ngày nếu các đơn vị không bổ sung hồ sơ thì Sở Y tế xác định nhu cầu mua sắm của đơn vị đó nhưng số lượng không được tăng quá 30% so với số lượng tương ứng đã sử dụng của kỳ trước liền kề hoặc của 12 tháng trước liền kề theo thông báo tổng hợp nhu cầu mua sắm.<br>- Sở Y tế có văn bản tổng hợp nhu cầu gửi Trung tâm trong thời hạn theo yêu cầu của Trung tâm nhưng không quá 45 ngày kể từ ngày nhận được văn bản hướng dẫn của Trung tâm ***(Kèm theo Biểu mẫu 02, 03)*** |
| Bệnh viện/Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế | | Bệnh viện/Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế có văn bản tổng hợp nhu cầu gửi Trung tâm trong thời hạn theo yêu cầu của Trung tâm nhưng không quá 45 ngày kể từ ngày nhận được văn bản hướng dẫn của Trung tâm.<br><br>**Tài liệu kèm theo bao gồm: *Cơ sở y tế (bao gồm cả cơ sở y tế công lập, tư nhân) khi gửi đề xuất nhu cầu mua thuốc tập trung phải gửi kèm theo các tài liệu sau đây**:<br>1. Báo cáo tóm tắt tình hình thực hiện kết quả lựa chọn nhà thầu, tình hình sử dụng thuốc của 12 tháng trước liền kề và kỳ trước liền kề tính đến thời điểm thông báo tổng hợp nhu cầu mua sắm, số lượng tồn kho và số lượng trong kế hoạch của kỳ trước chưa thực hiện tại thời điểm xác định nhu cầu mua sắm ***(Biểu mẫu 04 Phụ lục)***<br>2. Giải trình tóm tắt nhu cầu mua sắm của thuốc đang đề nghị. Trường hợp có số lượng tăng trên 30% so với số lượng đã sử dụng của kỳ trước liền kề hoặc của 12 tháng trước liền kề tính đến thời điểm xác định nhu cầu mua sắm phải giải trình, thuyết minh cụ thể. Tổng hợp nhu cầu số lượng tùy chọn mua thêm, không vượt |

| | | |
|---|---|---|
| | | quá 30% tổng số lượng đề xuất ***(Biểu mẫu 05 Phụ lục).***<br>3. Các tài liệu làm căn cứ lập kế hoạch lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc theo quy định.<br>4. Biên bản họp rà soát, thống nhất về danh mục, số lượng nhu cầu mua sắm thuốc của:<br>- Hội đồng Thuốc và Điều trị về danh mục, số lượng thuốc, nhu cầu sử dụng thuốc của các cơ sở y tế.<br>- Sở Y tế đối với thuốc thuộc danh mục mua sắm tập trung của cơ sở y tế thuộc Sở Y tế quản lý, bao gồm cả cơ sở y tế tư nhân và các cơ sở y tế thuộc Bộ, ngành quản lý có trụ sở trên địa bàn (trừ các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế).<br>Riêng đối với cơ sở y tế mới thành lập hoặc lần đầu có nhu cầu mua sắm khi gửi tổng hợp nhu cầu mua sắm không phải gửi kèm tài liệu quy định tại khoản 1. |
| Trung tâm (Các Phòng Nghiệp vụ liên quan) | **Bước 3:** Trung tâm tiến hành tổng hợp nhu cầu mua sắm của các Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế/ Sở Y tế | - Sau khi nhận được văn bản về nhu cầu mua sắm của các đơn vị, Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia tổng hợp, và đề nghị các đơn vị bổ sung hồ sơ (nếu thiếu). Trong vòng 5 ngày kể từ ngày nhận được văn bản đề nghị bổ sung hồ sơ của Trung tâm, nếu đơn vị không bổ sung hồ sơ, Trung tâm được xác định số lượng thuốc căn cứ vào số lượng thuốc đã sử dụng và đề xuất của đơn vị có nhu cầu mua sắm đó nhưng số lượng không được tăng quá 30% so với số lượng tương ứng đã sử dụng của kỳ trước liền kề hoặc của 12 tháng trước liền kề theo thông báo tổng hợp nhu cầu mua sắm.<br>- Sau khi tổng hợp nhu cầu mua sắm của các Sở Y tế, các cơ sở y tế, các Đơn vị đầu mối, Trung tâm xin ý kiến bằng văn bản Bảo hiểm xã hội Việt Nam về nhu cầu mua sắm. |
| Trung tâm (Các Phòng Nghiệp vụ liên quan) | **Bước 4:** Xin ý kiến BHXHVN | Sau khi nhận được ý kiến của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam, Trung tâm tiếp thu, giải trình hoặc sau 10 ngày kể từ khi có văn bản gửi xin ý kiến Bảo hiểm Xã hội Việt Nam mà không có văn bản trả lời thì coi như thống nhất và Trung tâm tiến hành các bước xây dựng, trình người có thẩm quyền phê duyệt Kế hoạch lựa chọn nhà thầu. |

**4.2. Hướng dẫn các cơ sở y tế tư nhân ký hợp đồng với Trung tâm:**

**4.2.1. Các cơ sở y tế tư nhân đăng ký nhu cầu:**

| Trách nhiệm | Các bước thực hiện | Mô tả/Biểu mẫu |
|---|---|---|
| Cơ sở y tế tư nhân | **Bước 1.** Cơ sở y tế tư nhân có nhu cầu gửi | Đối với danh mục thuốc do Trung tâm tổ chức lựa chọn nhà thầu, sau khi nhận được văn bản đề nghị tổng hợp nhu cầu của Sở Y tế /Đơn vị MSTTĐP *(cùng thời điểm tại Bước mục 4.1.2.)* các cơ sở y tế tư nhân có văn bản đề nghị gửi Sở Y tế/ Đơn vị MSTTĐP trên địa bàn đăng ký kinh doanh (gửi thêm Trung tâm 01 bản nhận để biết). Sở Y tế/ Đơn vị MSTTĐP có trách nhiệm tổng hợp nhu cầu mua sắm của các cơ sở y tế tư nhân có nhu cầu gửi về Trung tâm. |
| Sở Y tế/Đơn vị MSTTĐP | **Bước 2.** Sở Y tế/Đơn vị MSTTĐP gửi Trung tâm danh sách cơ sở y tế tư nhân trên địa bàn | Sở Y tế/Đơn vị MSTTĐP tổng hợp danh sách cơ sở y tế tư nhân trên địa bàn đang tổng hợp nhu cầu thuốc, đầy đủ thông tin gồm:<br>+ Tên Công ty: (theo con dấu pháp nhân được cơ quan quản lý nhà nước cấp);<br>+ Địa chỉ:<br>+ Mã số thuế:<br>+ Số điện thoại đầu mối liên hệ:<br>+ Email đầu mối liên hệ.<br>***(Biểu mẫu 06 Phụ lục)*** |
| Trung tâm (Các Phòng Nghiệp vụ liên quan), cơ sở y tế tư nhân có nhu cầu | **Bước 3.** Trung tâm liên hệ, trao đổi về dự thảo hợp đồng, ký kết hợp đồng. | Cơ sở y tế tư nhân ký kết hợp đồng ***(biểu mẫu 07 Phụ lục)*** với Trung tâm do hai bên thỏa thuận trong đó đảm bảo các nội dung sau:<br>+ Hợp đồng có thể điều chỉnh khi có giá gói thầu được phê duyệt theo kế hoạch lựa chọn nhà thầu; Giá trị hợp đồng bằng tổng chi phí *(cách tính tại mục 4.2.2.)*;<br>+ Cơ sở y tế tư nhân phải chuyển khoản vào tài khoản của Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia chậm nhất sau 15 ngày ký kết hợp đồng *(nội dung: ghi rõ tên pháp nhân theo con dấu được cấp).*<br>+ Sau khi có Quyết định phê duyệt Kế hoạch lựa chọn nhà thầu, Trung tâm và cơ sở y tế tư nhân sẽ ký phụ lục hợp đồng ghi rõ giá trị chính thức xác định theo giá gói thầu được phê duyệt, Trung tâm có trách nhiệm chuyển khoản lại phần chênh lệch (nếu có) |

| | | |
|---|---|---|
| | | giữa giá trị hợp đồng dự kiến và giá trị hợp đồng chính thức;<br>+ Cơ sở y tế tư nhân khi mua sắm thông qua các gói thầu do Trung tâm tổ chức sẽ không được hoàn lại tiền trong trường hợp gói thầu không có nhà thầu trúng thầu do đã tổ chức lựa chọn nhà thầu; Trong trường hợp Trung tâm tổ chức đấu thầu lại đối với gói thầu (từng thuốc) không có nhà thầu trúng thầu, CSYT tư nhân không cần trả thêm chi phí, Trung tâm không bắt buộc phải tổ chức đấu thầu lại tùy theo tình hình thực tế. |

**4.2.2. Chi phí đối với các cơ sở y tế tư nhân có nhu cầu mua sắm thuộc danh mục thuốc Trung tâm làm chủ đầu tư, bên mời thầu:**

**Chi phí**=(0.3%+0.2%+0.1%+0.2%)*A=**0.8%*A**
(A=tổng giá trị nhu cầu mua sắm)

- Căn cứ xác định chi phí ký kết: Điều 12 Nghị định số 24/2024/NĐ-CP của Chính phủ về chi phí trong lựa chọn nhà thầu. Trong đó, Trung tâm sẽ tính chi phí bao gồm các khâu: Chi phí lập, thẩm định hồ sơ yêu cầu, chi phí đánh giá hồ sơ đề xuất, chi phí thẩm định kết quả:

+ Giá trị chi phí xác định giá trị hợp đồng ban đầu, đối với từng thuốc (được tính là 01 gói thầu): 0,3% (Chi phí lập, thẩm định HSMT)+0,2% (Chi phí đánh giá HSMT)+0,1%(Chi phí thẩm định KQLCNT)+0.2%(Chi phí tổng hợp nhu cầu)=**0,8%** (tính trên tổng giá trị nhu cầu mua sắm của giá gói thầu dự kiến) và 10% thuế giá trị gia tăng; không được thấp hơn 12.000.000 đồng (đã bao gồm thuế giá trị gia tăng).

+ Sau khi có Quyết định phê duyệt KHLCNT, Giá trị chi phí xác định giá trị chính thức, đối với từng thuốc (được tính là 01 gói thầu): 0,3% (Chi phí lập, thẩm định HSYC)+0,2% (Chi phí đánh giá HSYC)+0,1% (Chi phí thẩm định KQLCNT)+0.2%(Chi phí tổng hợp nhu cầu)=**0,8%** (tính trên tổng giá trị nhu cầu mua sắm của giá gói thầu được phê duyệt) và 10% thuế giá trị gia tăng; không được thấp hơn 12.000.000 đồng (đã bao gồm thuế giá trị gia tăng).

**5. Hướng dẫn báo cáo thực hiện thỏa thuận khung:**

**5.1. Nguyên tắc về việc thực hiện báo cáo kết quả thực hiện:**

Trước ngày 10 hằng tháng, trước ngày 15 tháng đầu tiên của mỗi quý, hoặc đột xuất theo yêu cầu của Sở Y tế/Đơn vị mua sắm tập trung cấp địa phương, cơ

sở y tế thuộc Bộ Y tế quản lý báo cáo quá trình thực hiện hợp đồng cung cấp thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia về Trung tâm:

- Các nhà thầu báo cáo tình hình thực hiện kết quả trúng thầu thuộc danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia và danh mục đàm phán giá định kỳ hằng tháng, hằng quý hoặc đột xuất theo yêu cầu và gửi về Trung tâm. Nhà thầu gửi báo cáo tháng trên phần mềm và gửi bản PDF cùng các tài liệu kèm theo về Trung tâm.

- Các cơ sở y tế báo cáo định kỳ hằng tháng, hằng quý theo yêu cầu trong quá trình thực hiện hợp đồng cung cấp thuốc thuộc danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia và danh mục đàm phán giá về Sở Y tế/Đơn vị MSTTĐP tương ứng. Sở Y tế/Đơn vị MSTTĐP sẽ tổng hợp và báo cáo Trung tâm. Riêng đối với các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế báo cáo trực tiếp Trung tâm. Trường hợp cơ sở y tế không thực hiện báo cáo trên phần mềm, gửi báo cáo về Trung tâm kịp thời, Trung tâm/SYT/Đơn vị MSTTTĐP có quyền từ chối điều tiết thuốc.

- Cơ sở y tế phải thực hiện tối thiểu 80% giá trị của từng phần trong hợp đồng đã ký kết, khi kết thúc hợp đồng; đối với thuốc kiểm soát đặc biệt, dịch truyền và những tình huống khác sau khi báo cáo cơ quan có thẩm quyền, cơ sở y tế bảo đảm thực hiện tối thiểu 50% giá trị của từng phần trong hợp đồng đã ký. Đối với thuốc cấp cứu, thuốc giải độc, thuốc hiếm cơ sở y tế thực hiện theo tình hình thực tế. Trong trường hợp không đảm bảo tỷ lệ thực hiện trên, Thủ trưởng cơ sở y tế phải báo cáo, giải trình lý do gửi về Sở Y tế/Đơn vị MSTTĐP tương ứng. Sở Y tế/Đơn vị MSTTĐP sẽ tổng hợp và báo cáo Trung tâm. Riêng đối với các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế báo cáo trực tiếp Trung tâm.

**5.2. Các bước báo cáo kết quả thực hiện danh mục thuốc trúng thầu thuộc danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia, đàm phán giá:**

| Trách nhiệm | Các bước thực hiện | Mô tả/Biểu mẫu |
|---|---|---|
| **5.2.1. Đối với các nhà thầu trúng thầu** | | |
| Các nhà thầu trúng thầu | **Báo cáo tháng:**<br><br>Báo cáo xuất – nhập – tồn các thuốc trúng thầu MSTTQG, ĐPG trong tháng liền kề gửi Trung tâm | ***Trước ngày 10 hàng tháng:***<br>- Thực hiện báo cáo tháng trước liền kề trên phần mềm theo hướng dẫn chi tiết tại mục 3 Phần II Phụ lục 1.<br>- Yêu cầu số lượng thuốc tồn kho cuối kỳ và kế hoạch nhập hàng tháng kế tiếp phải bảo đảm cung ứng cho các cơ sở y tế.<br>- Trong trường hợp số lượng thuốc không bảo đảm cung ứng cần giải trình lý do và thời gian dự kiến bảo đảm cung ứng.<br>- Nhà thầu gửi báo cáo tháng và tải bản PDF báo cáo tháng đã được Lãnh đạo ký, đóng dấu và các tài liệu khác (chứng minh |

| | | |
|---|---|---|
| | | số lượng tồn kho và kế hoạch nhập hàng như thẻ kho, đơn đặt hàng, tờ khai hải quan,...) lên phần mềm, đồng thời Trung tâm đề nghị nhà thầu gửi văn bản cùng các tài liệu kèm theo về Trung tâm **(Biểu mẫu 08 Phụ lục).** |
| | **Báo cáo quý:**<br><br>Báo cáo chi tiết kết quả thực hiện quý trước liền kề gửi Trung tâm | ***Trước ngày 15 tháng đầu tiên của mỗi quý:***<br>- Báo cáo chi tiết kết quả thực hiện quý trước liền kề các thuốc trúng thầu MSTTQG và ĐPG đối với từng cơ sở y tế trên phần mềm theo hướng dẫn chi tiết tại mục 3 Phần II Phụ lục I.<br>- Nhà thầu gửi báo cáo quý và tải bản PDF báo cáo quý đã được Lãnh đạo ký, đóng dấu lên phần mềm, đồng thời Trung tâm khuyến khích nhà thầu gửi văn bản về Trung tâm (***Biểu mẫu 09 Phụ lục)***. |
| **5.2.2. Đối với các cơ sở y tế, các Sở Y tế, các đơn vị mua sắm tập trung cấp địa phương** | | |
| - Các CSYT do địa phương quản lý<br>- Các CSYT do các Bộ, ngành quản lý | Báo cáo định kỳ kết quả thực hiện quý trước liền kề gửi đơn vị MSTTĐP | ***Trước ngày 10 tháng đầu tiên của mỗi quý:***<br>- Các CSYT báo cáo quý trước liền kề về kết quả thực hiện quyết định lựa chọn nhà thầu của Trung tâm MSTTQG trên phần mềm theo hướng dẫn tại mục 1 phần II Phụ lục I.<br>- Báo cáo cần cập nhật số lượng được chấp thuận điều tiết và số lượng thuốc tùy chọn mua thêm của SYT/Trung tâm MSTTQG.<br>- Các CSYT gửi báo cáo quý, tải bản PDF lên phần mềm và bằng văn bản về Sở Y tế/Đơn vị MSTTĐP theo **Biểu mẫu 10 Phụ lục** để tổng hợp kết quả thực hiện trên địa bàn. |

| | | |
|---|---|---|
| - Các CSYT thuộc Bộ Y tế quản lý | Báo cáo định kỳ kết quả thực hiện quý trước liền kề gửi Trung tâm | ***Trước ngày 15 tháng đầu tiên của mỗi quý:***<br>- Thực hiện tương tự như đối với các cơ sở y tế do địa phương quản lý và gửi về Trung tâm để tổng hợp. |
| - SYT/ Đơn vị MSTTĐP | Duyệt và tổng hợp báo cáo kết quả thực hiện thuốc trên phần mềm và gửi về Trung tâm | ***Trước ngày 15 tháng đầu tiên của mỗi quý:***<br>- SYT/Đơn vị MSTTĐP xem xét, duyệt và tổng hợp báo cáo kết quả thực hiện quyết định lựa chọn nhà thầu mua sắm tập trung Quốc gia quý trước liền kề của các CSYT do địa phương quản lý và các CSYT do Bộ, ngành quản lý trên địa bàn theo hướng dẫn tại mục 2 phần II Phụ lục I.<br>- Báo cáo tổng hợp của SYT/Đơn vị MSTTĐP theo **Biểu mẫu 10 Phụ lục** được gửi trên phần mềm và bằng văn bản về Trung tâm. |
| **5.2.3 Trách nhiệm của Trung tâm** | | |
| - Trung tâm (Các Phòng Nghiệp vụ liên quan). | Tổng hợp thông tin về tình hình thực hiện kết quả trúng thầu thuốc của CSYT, SYT/Đơn vị MSTTĐP và Nhà thầu | - Tổng hợp tình hình thực hiện quyết định lựa chọn nhà thầu của các cơ sở y tế và nhà thầu đến thời điểm báo cáo.<br>- Cập nhật số liệu lên phần mềm để phục vụ tra cứu thông tin tình hình thực hiện và điều tiết thuốc. |

**6. Hướng dẫn việc điều tiết thuốc:**

**6.1. Nguyên tắc trong điều tiết thuốc:**

- Số lượng thuốc thực hiện điều tiết không vượt quá số lượng thuốc được phê duyệt tại kế hoạch lựa chọn nhà thầu, bao gồm cả số lượng của tùy chọn mua thêm;

- Việc điều tiết thuốc chỉ thực hiện giữa các cơ sở y tế trong cùng một gói thầu được phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu;

**6.1.1. Đối với thuốc thuộc danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia:**

Việc điều tiết thuốc thuộc danh mục mua sắm tập trung thực hiện quy định tại Điều 33 Thông tư số 07/2024/TT-BYT ngày 17/05/2024 của Bộ Y tế, theo nguyên tắc cụ thể như sau:

- Đã nhập hết số lượng của tất cả các thuốc generic trúng thầu có cùng hoạt chất, nồng độ hoặc hàm lượng (trong phạm vi tất cả các gói thầu của quốc gia,

địa phương và cơ sở y tế);

- Thuốc thuộc các nhóm khác có cùng hoạt chất, cùng nồng độ hoặc hàm lượng đã trúng thầu nhưng buộc phải dừng cung ứng, thuốc bị đình chỉ lưu hành hoặc thuốc không còn trong Danh mục thuốc có chứng minh tương đương sinh học;

- Nhà thầu chưa cung cấp hết số lượng thuốc của một nhóm thuốc trong hợp đồng đã ký nhưng không có khả năng cung cấp tiếp vì các lý do bất khả kháng, trong trường hợp này phải có thông báo bằng văn bản của nhà thầu kèm theo tài liệu chứng minh;

- Các trường hợp cần thiết khác để đáp ứng hiệu quả của công tác điều trị, trường hợp này cơ sở y tế có thuyết minh, giải trình cụ thể.

- Sau thời gian 180 ngày (2 Quý) kể từ khi thỏa thuận khung có hiệu lực, nếu cơ sở y tế không thực hiện sử dụng thuốc đảm bảo theo kế hoạch (Quý), Trung tâm, Sở Y tế/Đơn vị MSTTTĐP có thẩm quyền đề nghị điều tiết thuốc (bằng văn bản) đến nơi có nhu cầu sử dụng; Trong vòng 07 ngày làm việc, kể từ khi nhận được văn bản đề nghị của Trung tâm, cơ sở y tế không đảm bảo tiến độ sử dụng phải giải trình; nếu không có văn bản giải trình hoặc không giải trình hợp lý, Trung tâm; Sở Y tế/Đơn vị MSTTTĐP được phép điều tiết thuốc chủ động cho các cơ sở y tế trong thẩm quyền điều tiết để đảm bảo tỷ lệ sử dụng, cung ứng thuốc tới nơi có nhu cầu đột biến.

**6.1.2. Đối với thuốc thuộc danh mục được áp dụng hình thức đàm phán giá:**

Việc điều tiết thuốc thuộc danh mục đàm phán giá quy định tại Điều 17 Thông tư số 05/2024/TT-BYT ngày 14/05/2024 của Bộ Y tế, theo nguyên tắc cụ thể như sau: Cơ sở y tế chỉ được điều tiết thuốc trúng thầu theo hình thức đàm phán giá khi đã nhập hết số lượng trúng thầu được phân bổ hoặc chưa được phân bổ trong thỏa thuận khung. Đối với thuốc biệt dược gốc, sinh phẩm tham chiếu chỉ được điều tiết khi đáp ứng một trong những trường hợp sau đây:

- Đã nhập hết số lượng của tất cả các thuốc trúng thầu có cùng hoạt chất, nồng độ hoặc hàm lượng (trong phạm vi tất cả các gói thầu của quốc gia, địa phương và cơ sở y tế);

- Thuốc thuộc các nhóm khác có cùng hoạt chất, cùng nồng độ hoặc hàm lượng đã trúng thầu nhưng buộc phải dừng cung ứng, thuốc bị đình chỉ lưu hành hoặc thuốc bị ra khỏi Danh mục thuốc có chứng minh tương đương sinh học;

- Nhà thầu chưa cung cấp hết số lượng thuốc của một nhóm thuốc trong hợp đồng đã ký nhưng không có khả năng cung cấp tiếp vì các lý do bất khả kháng, trong trường hợp này phải có thông báo bằng văn bản của nhà thầu kèm theo tài liệu chứng minh.

- Các trường hợp cần thiết để đáp ứng hiệu quả của công tác điều trị, trường hợp này cơ sở y tế có thuyết minh, giải trình cụ thể.

- Sau thời gian 180 ngày (2 Quý) kể từ khi thỏa thuận khung có hiệu lực, nếu cơ sở y tế không thực hiện sử dụng thuốc đảm bảo theo kế hoạch (Quý), Trung tâm, Sở Y tế/Đơn vị MSTTTĐP có thẩm quyền đề nghị điều tiết thuốc (bằng văn bản) đến nơi có nhu cầu sử dụng; Trong vòng 07 ngày làm việc, kể từ khi nhận được văn bản đề nghị của Trung tâm, cơ sở y tế không đảm bảo tiến độ sử dụng phải giải trình; nếu không có văn bản giải trình hoặc không giải trình hợp lý, Trung tâm; Sở Y tế/Đơn vị MSTTTĐP được phép điều tiết thuốc chủ động cho các cơ sở y tế trong thẩm quyền điều tiết để đảm bảo tỷ lệ sử dụng, cung ứng thuốc tới nơi có nhu cầu đột biến.

**6.2. Về thẩm quyền điều tiết thuốc:**

**6.2.1. Thẩm quyền chủ động điều tiết thuốc của các cơ sở y tế:**

- Các cơ sở y tế nhận thuốc được phép chủ động điều tiết thuốc từ cơ sở y tế cho thuốc trên cơ sở các nguyên tắc trong Quyết định chấp thuận các đề nghị điều tiết của Trung tâm trong phạm vi gói thầu được phê duyệt.

- Các cơ sở y tế nhận và cho thuốc có trách nhiệm báo cáo kết quả điều tiết thuốc với SYT/Đơn vị MSTTĐP trong trường hợp cơ sở y tế nhận và cho thuốc cùng nằm trong một địa bàn tỉnh/thành phố trực thuộc TW. SYT/Đơn vị MSTTTĐP tổng hợp báo cáo về Trung tâm các trường hợp cơ sở y tế nhận và cho thuốc cùng nằm trong một địa bàn tỉnh/thành phố trực thuộc TW.

- Các cơ sở y tế nhận và cho thuốc có trách nhiệm báo cáo kết quả điều tiết thuốc với Trung tâm nếu trong một các trường hợp sau:

+ Cơ sở y tế cho và nhận nằm ở hai địa bàn tỉnh/thành phố TW khác nhau;

+ Cơ sở y tế cho/nhận là Bệnh viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế;

+ Cơ sở y tế nhận mới phát sinh nhu cầu (cơ sở y tế mới thành lập);

**6.2.2. Thẩm quyền điều tiết và giám sát điều tiết của Trung tâm:**

- Trung tâm được phép chủ động điều tiết giữa các cơ sở y tế để đảm bảo sử dụng tối thiểu 80% số lượng thuốc đã được phân bổ căn cứ vào tình hình sử dụng thuốc và nhu cầu sử dụng thuốc trúng thầu của các cơ sở y tế. Cơ sở y tế cho trong điều tiết chủ động ưu tiên lựa chọn là các cơ sở y tế có tỷ lệ thực hiện dưới 50% số lượng theo kế hoạch tiến độ cung cấp trong vòng 02 Quý (180 ngày).

- Trung tâm có trách nhiệm giám sát việc điều tiết giữa các cơ sở y tế đảm bảo các nguyên tắc trong các trường hợp sau:

+ Cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế có nhu cầu sử dụng vượt số lượng được phân bổ;

+ Cơ sở y tế nhận thuốc do địa phương quản lý, cơ sở y tế do Bộ, ngành quản lý trên địa bàn có nhu cầu điều tiết thuốc với cơ sở y tế cho nằm ngoài địa bàn tỉnh/thành phố;

+ Cơ sở y tế phát sinh nhu cầu nhưng chưa được phân bổ do chưa tổng hợp nhu cầu khi xây dựng kế hoạch;

**6.2.2. Thẩm quyền điều tiết và giám sát điều tiết của SYT/Đơn vị MSTTĐP:**

- SYT/Đơn vị MSTTĐP được phép chủ động điều tiết giữa các cơ sở y tế trên địa bàn quản lý để đảm bảo sử dụng tối thiểu 80% số lượng thuốc đã được phân bổ căn cứ vào tình hình sử dụng thuốc và nhu cầu sử dụng thuốc trúng thầu của các cơ sở y tế. Cơ sở y tế cho trong điều tiết chủ động ưu tiên lựa chọn là các cơ sở y tế trên địa bàn quản lý có tỷ lệ thực hiện dưới 50% số lượng theo kế hoạch tiến độ cung cấp trong vòng 02 Quý (180 ngày).

- SYT/Đơn vị MSTTĐP có trách nhiệm giám sát việc điều tiết giữa các cơ sở y tế trên địa bàn quản lý đảm bảo nguyên tắc điều tiết, đồng thời báo cáo về Trung tâm kết quả điều tiết thuốc của các CSYT trên cùng địa bàn.

**6.3. Các bước thực hiện điều tiết thuốc:**

**6.3.1. Các cơ sở y tế chủ động điều tiết thuốc trên cơ sở Quyết định chấp thuận của Trung tâm:**

| Bước | Trách nhiệm | Các Bước thực hiện | Mô tả/Biểu mẫu |
|---|---|---|---|
| 1 | Các cơ sở y tế nhận | CSYT nhận thống nhất với CSYT cho (trong cùng một gói thầu) về việc đề nghị điều tiết tăng/giảm số lượng thuốc được phân bổ | - CSYT nhận tra cứu thông tin thuốc trúng thầu còn lại, chưa sử dụng của các cơ sở y tế trên phần mềm để liên hệ;<br>- CSYT nhận lập đề nghị điều tiết thuốc gửi cơ sở y tế đã liên hệ đồng ý cho thuốc **(Biểu mẫu 11 Phụ lục)**, ký, đóng dấu và đính kèm file PDF lên phần mềm.<br>- Đối với CSYT cho mặt hàng thuốc đã được nhận điều tiết đến trước đó để tiếp tục điều tiết cho đi thì cần bổ sung thêm Biên bản họp Hội đồng thuốc và điều trị (Yêu cầu chỉ Chủ tịch và trưởng tiểu ban/nhóm ký đóng dấu giải trình về việc điều tiết mặt hàng thuốc này). |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Cơ sở y tế nhận | CSYT nhận soạn văn bản gửi cơ quan BHXH, SYT/Đơn vị MSTTT/Trung tâm thông báo về việc hoàn thành điều tiết thuốc | -CSYT soạn văn bản **(Biểu mẫu 13 Phụ lục)** gửi cơ quan BHXH liên quan và báo cáo SYT/Đơn vị MSTTĐP/Trung tâm về việc hoàn thành điều tiết thuốc, **đính kèm các văn bản sau**:<br>+ Quyết định chấp thuận điều tiết thuốc của Trung tâm;<br>+ Các văn bản thống nhất việc điều tiết thuốc của CSYT nhận và CSYT cho;<br>+ Biên bản họp Hội đồng thuốc và điều trị (Yêu cầu chỉ Chủ tịch và trưởng tiểu ban/nhóm ký đóng dấu giải trình về việc điều tiết thuốc nếu đã có thoả thuận ngay từ khi dự trù thuốc); |
| 3 | Trung tâm, SYT/Đơn vị MSTTĐP | Trung tâm giám sát, theo dõi các trường hợp điều tiết theo thẩm quyền; SYT/Đơn vị MSTTĐP giám sát, theo dõi các trường hợp điều tiết theo thẩm quyền | -Trung tâm có trách nhiệm giám sát, đôn đốc các đơn vị thực hiện việc điều tiết đảm bảo nguyên tắc, báo cáo theo đúng quy định;<br>- SYT/Đơn vị MSTTĐP có trách nhiệm giám sát, đôn đốc các đơn vị thực hiện việc điều tiết đảm bảo nguyên tắc, báo cáo theo đúng quy định;<br>- Trường hợp phát hiện có sai khác hoặc dấu hiệu vi phạm trong việc điều tiết thuốc thì các đơn vị có thẩm quyền có văn bản gửi cơ quan BHXH để thông báo. |

### 6.3.2. Trung tâm chủ động điều tiết giữa các cơ sở y tế:

| Bước | Trách nhiệm | Các Bước thực hiện | Mô tả/Biểu mẫu |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Trung tâm, CSYT | Trung tâm thông báo với CSYT cho về việc đề nghị điều tiết tăng/giảm số lượng thuốc được phân bổ | -Trung tâm nhận được thông tin bằng văn bản` về việc thiếu thuốc của cơ sở y tế;<br>- Trung tâm rà soát trên phần mềm về việc các cơ sở y tế sử dụng thuốc chậm hơn so với tiến độ/kế hoạch (02 quý).<br>- Trung tâm có văn bản thông báo tới các cơ sở y tế sử dụng không đảm bảo tiến độ về việc điều tiết thuốc. Sau 5 ngày làm việc, nếu không nhận được lý do giải trình hợp lý **(Biểu mẫu 14 Phụ lục)** |
| 2 | Trung tâm | Trung tâm có văn bản điều tiết thuốc giữa CSYT chậm sử dụng tới CSYT nhận | -Trung tâm gửi văn tới BHXHVN, CSYT nhận, CSYT chậm sử dụng, nhà thầu liên quan về việc điều tiết thuốc **(Biểu mẫu 15 Phụ lục)** |
| 3 | Cơ sở y tế | CSYT cập nhật thông tin lên phần mềm và ký hợp đồng | -CSYT nhận chủ động cập nhật về số lượng thuốc điều tiết và ký phụ lục HĐ/HĐ với nhà thầu liên quan. |

**7. Về việc thực hiện tùy chọn mua thêm:**

**7.1. Nguyên tắc thực hiện tùy chọn mua thêm:**

- Trung tâm được áp dụng tùy chọn mua thêm bằng số lượng tối đa tại kế hoạch lựa chọn nhà thầu được phê duyệt để cấp bổ sung, điều tiết cho các cơ sở y tế;

- Trường hợp cơ sở y tế có nhu cầu sử dụng bổ sung thuốc trong thỏa thuận khung và vượt quá khả năng điều tiết và số lượng được phân bổ, sau khi có văn bản chấp thuận của Trung tâm thì được mua bổ sung thuốc thuộc số lượng tùy chọn mua thêm. Trong trường hợp này hợp đồng hoặc phụ lục hợp đồng phải quy định rõ số lượng, giá trị và thời gian thực hiện

- Trung tâm, cơ sở y tế được áp dụng tùy chọn mua thêm nhiều lần nhưng tổng số lượng không vượt mức tối đa trong kế hoạch lựa chọn nhà thầu đã được phê duyệt

- Các cơ sở y tế có nhu cầu sử dụng tùy chọn mua thêm phải đảm bảo một trong các nguyên tắc:

(1) Tỷ lệ sử dụng trên 80% số lượng thuốc đã tổng hợp nhu cầu ban đầu;

(2) Có tỷ lệ sử dụng dưới 80% số lượng thuốc đã tổng hợp nhu cầu, tuy nhiên có giải trình, thuyết minh kế hoạch sử dụng thuốc cụ thể cho đến hết thời điểm hiệu lực của thỏa thuận khung;

(3) Là cơ sở y tế mới thành lập.

- Trường hợp tổng hợp nhu cầu TCMT không từ CSYT, Trung tâm được phép trực tiếp cho phép CSYT có nhu cầu sử dụng số lượng TCMT nhất định nhưng không vượt quá số lượng theo KHLCNT đã phê duyệt.

**7.2. Cách thực hiện tùy chọn mua thêm (do cơ sở y tế tổng hợp nhu cầu):**

| Trách nhiệm | Các bước thực hiện | Mô tả/Biểu mẫu |
|---|---|---|
| Cơ sở y tế có nhu cầu TCMT | **Bước 1**: Cơ sở y tế gửi nhu cầu tùy chọn mua thêm | Cơ sở y tế có văn bản gửi Sở Y tế/Đơn vị MSTTĐP tổng hợp về việc tùy chọn mua thêm **(Biểu mẫu 16 Phụ lục)** Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế trực tiếp gửi Trung tâm tại Bước 2. |
| Sở Y tế, Đơn vị Mua sắm tập trung thuốc cấp địa phương/ Bệnh viện Trung ương | **Bước 2:** Đầu mối SYT/Đơn vị MSTTĐP, Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế tổng hợp, gửi Trung tâm nhu cầu tùy chọn mua thêm. | - Các Sở Y tế/Đơn vị MSTTĐP, Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế tổng hợp, rà soát các văn bản đề nghị mua sắm theo hình thức tùy chọn mua thêm 1 lần/quý hoặc đột xuất để tổng hợp hồ sơ gửi Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia **(Biểu mẫu 17 Phụ lục)** trước ngày 30 hằng tháng xem xét, đảm bảo:<br>(1) Sở Y tế/Đơn vị MSTTĐP, Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế cam kết đã hết khả năng điều tiết thuốc mà cơ sở y tế đề nghị tùy chọn mua thêm trong phạm vi tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương;<br>(2) Đảm bảo trách nhiệm trong việc giám sát việc thực hiện sử dụng số lượng tùy chọn mua thêm do cơ sở y tế đề nghị; |
| Trung tâm (Các Phòng Nghiệp vụ liên quan) | **Bước 3:** Trung tâm tiến hành rà soát. | Trong vòng 15 ngày, Trung tâm có trách nhiệm trả lời bằng văn bản về việc chấp thuận cho các cơ sở y tế áp dụng tùy chọn mua thêm hoặc từ chối khi chưa phù hợp gửi Sở Y tế/Đơn vị MSTTĐP và các cơ sở y tế có nhu cầu. Khi được chấp thuận, Trung tâm có văn bản gửi Nhà thầu có liên quan ký kết phụ lục Thỏa thuận khung về số lượng mua bổ sung tùy chọn mua thêm. |

| | | |
|---|---|---|
| Cơ sở y tế được chấp thuận TCMT | **Bước 4:** Cơ sở y tế ký kết phụ lục tùy chọn mua thêm | Sau khi nhận được văn bản chấp thuận áp dụng tùy chọn mua thêm. Cơ sở y tế có trách nhiệm ký kết hợp đồng/phụ lục hợp đồng **(Biểu mẫu 19 Phụ lục)** trong đó phải quy định rõ số lượng, giá trị và thời gian thực hiện không vượt quá thời gian hiệu lực của thỏa thuận khung. Cơ sở y tế có thể được sửa đổi hợp đồng nhưng không trái với quy định tại Điều 106, Nghị định 24/2024/NĐ-CP của Chính phủ |

**7.3. Điều tiết trong tùy chọn mua thêm:**

Nguyên tắc điều tiết thuốc thuộc tùy chọn mua thêm:

Sau khi điều tiết hết số lượng thuốc đã ký trong thỏa thuận khung, Đơn vị mua sắm tập trung cấp quốc gia, Đơn vị đầu mối tổng hợp nhu cầu mua sắm thực hiện việc điều tiết trong phạm vi tùy chọn mua thêm

| **Trách nhiệm** | **Các bước thực hiện** | **Mô tả/Biểu mẫu** |
|---|---|---|
| Cơ sở y tế xin điều tiết | **Bước 1:** Cơ sở y tế xin gửi văn bản đề nghị cơ sở y tế cho | Cơ sở y tế xin điều tiết số lượng tùy chọn mua thêm có văn bản gửi cơ sở y tế cho **(Sử dụng chung Biểu mẫu 11 Phụ lục)** |
| Cơ sở y tế cho | **Bước 2:** Cơ sở y tế cho gửi văn bản chấp thuận | Cơ sở y tế cho xác nhận văn bản đồng ý cho số lượng tùy chọn mua thêm. **(Sử dụng chung Biểu mẫu 12 Phụ lục)** |
| Sở Y tế/Bệnh viện Trung ương có nhu cầu sử dụng tùy chọn mua them | **Bước 3:** Cơ sở y tế xin điều tiết gửi tổng Sở Y tế/ Đơn vị Mua sắm tập trung cấp địa phương để tổng hợp đề nghị thực hiện tùy chọn mua thêm. | Cơ sở y tế xin điều tiết gửi tổng Sở Y tế/ Đơn vị Mua sắm tập trung cấp địa phương để tổng hợp đề nghị Trung tâm thực hiện tùy chọn mua thêm theo các bước tại **mục 7.2.**<br>Bệnh viện Trung ương tổng hợp các văn bản tại bước 1, 2 để gửi thực hiện như bước 7.2. |

**8. Hướng dẫn các Nhà thầu thực hiện việc thay đổi thông tin trong quá trình thực hiện thỏa thuận khung:**

**8.1. Nguyên tắc thực hiện:**

Trường hợp thuốc dự thầu có thay đổi trong cung ứng thuốc trúng thầu nhưng thuốc thay thế chưa được chào trong hồ sơ dự thầu, hồ sơ đề xuất, Trung tâm được xem xét để nhà thầu thực hiện việc thay thế thuốc nhằm bảo đảm cung ứng đủ thuốc phục vụ kịp thời công tác khám bệnh, chữa bệnh khi đáp ứng các trường hợp sau đây:

a) Thuốc biệt dược gốc, sinh phẩm tham chiếu khi có thay đổi thông tin so

với thông tin tại Quyết định cấp giấy đăng ký lưu hành:

- Trường hợp thông tin thay đổi không thuộc thông tin đã công bố tại Quyết định công bố danh mục thuốc biệt dược gốc, sinh phẩm tham chiếu thì các thông tin này phải được cơ quan quản lý dược phê duyệt hoặc công bố theo thủ tục thay đổi giấy đăng ký lưu hành thuốc;

- Trường hợp thông tin thay đổi thuộc thông tin đã công bố tại Quyết định công bố danh mục thuốc biệt dược gốc, sinh phẩm tham chiếu thì thông tin này phải được cập nhật, công bố trong danh mục thuốc biệt dược gốc, sinh phẩm tham chiếu.

b) Thuốc generic không thay đổi số đăng ký lưu hành và có thay đổi một hoặc một số thông tin liên quan đến thuốc bao gồm: tên thuốc; tên cơ sở sản xuất thuốc hoặc cách ghi địa chỉ cơ sở sản xuất thuốc (nhưng địa điểm sản xuất không thay đổi); thay đổi địa điểm sản xuất nhưng tính đáp ứng nguyên tắc, tiêu chuẩn GMP của cơ sở sản xuất không thay đổi; tăng hạn dùng (tuổi thọ) của thuốc; thay đổi quy cách đóng gói nhưng không thay đổi hàm lượng hoặc nồng độ hoặc thể tích của thuốc theo hồ sơ mời thầu, hồ sơ yêu cầu; thay đổi tiêu chuẩn chất lượng của thuốc do cập nhật phiên bản mới của dược điển theo quy định; thay đổi tiêu chuẩn chất lượng nhưng tiêu chuẩn mới không thấp hơn tiêu chuẩn chất lượng của thuốc đã trúng thầu hoặc đã chào trong hồ sơ dự thầu, hồ sơ đề xuất;

c) Thuốc generic có thay đổi số đăng ký lưu hành hoặc được cấp giấy phép nhập khẩu mới và các thông tin khác không thay đổi;

d) Thuốc generic có thay đổi số đăng ký lưu hành hoặc được cấp giấy phép nhập khẩu mới và có thay đổi một hoặc một số thông tin liên quan đến thuốc bao gồm: tên thuốc; tên cơ sở sản xuất thuốc hoặc cách ghi địa chỉ cơ sở sản xuất thuốc (nhưng địa điểm sản xuất không thay đổi); thay đổi địa điểm sản xuất nhưng tính đáp ứng nguyên tắc, tiêu chuẩn GMP của cơ sở sản xuất không thay đổi; tăng hạn dùng (tuổi thọ) của thuốc; thay đổi quy cách đóng gói nhưng không thay đổi hàm lượng hoặc nồng độ hoặc thể tích của thuốc theo hồ sơ mời thầu, hồ sơ yêu cầu; thay đổi tiêu chuẩn chất lượng của thuốc do cập nhật phiên bản mới của dược điển theo quy định; thay đổi tiêu chuẩn chất lượng nhưng tiêu chuẩn mới không thấp hơn tiêu chuẩn chất lượng của thuốc đã trúng thầu hoặc đã chào trong hồ sơ dự thầu, hồ sơ đề xuất

**8.2. Thay đổi thông tin trong quá trình thực hiện thỏa thuận khung:**

| Trách nhiệm | Các bước thực hiện | Mô tả/Biểu mẫu |
|---|---|---|
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| Nhà thầu | **Bước 1**: Nhà thầu gửi văn bản đề nghị thay đổi thông tin thuốc | Nhà thầu trúng thầu có văn bản đề nghị thay đổi thông tin thuốc kèm theo tài liệu chứng minh như sau: các quyết định, công văn phê duyệt liên quan đến nội dung thay đổi, bổ sung hoặc thông tin công bố của cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền và thuyết minh, cam kết về tiêu chuẩn chất lượng không thay đổi của thuốc đề xuất thay thế. |
| Trung tâm (Các Phòng Nghiệp vụ liên quan) | **Bước 2:** Trung tâm tiếp nhận, rà soát xử lý. | Trong vòng 15 ngày làm việc kể từ khi tiếp nhận đầy đủ hồ sơ, Trung tâm có văn bản trả lời chấp thuận thông tin thay đổi gửi các đơn vị có liên quan để biết, thực hiện hoặc có văn bản trả lời Nhà thầu theo quy định.<br>Trường hợp nhà thầu chưa cung cấp đầy đủ tài liệu kèm theo, Trung tâm cần làm rõ hồ sơ đề nghị thay đổi thông tin thuốc của nhà thầu. |
| Trung tâm (Các Phòng Nghiệp vụ liên quan) | **Bước 3:** Trung tâm công khai trên Trang điện tử ncdp.vn | Trung tâm đăng tải công khai lên Trang thông tin điện tử của Trung tâm (ncdp.vn) về thay đổi thông tin thuốc kèm các tài liệu liên quan. |

## PHỤ LỤC: CÁC BIỂU MẪU

| Chức năng | Biểu mẫu |
|---|---|
| Tổng hợp nhu cầu | ***Biểu mẫu 01***: Có văn bản hướng dẫn, đề nghị Bệnh viện/Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Sở Y tế/Đơn vị đầu mối tổng hợp nhu cầu; |
| | ***Biểu mẫu 02, 03:*** Biểu mẫu tổng hợp nhu cầu của SYT gửi Trung tâm MSTTTQG |
| | ***Biểu mẫu 04***: Báo cáo tóm tắt tình hình thực hiện kết quả lựa chọn nhà thầu, tình hình sử dụng thuốc của 12 tháng trước liền kề và kỳ trước liền kề của CSYT. |
| | ***Biểu mẫu 05:*** Giải trình tóm tắt nhu cầu mua sắm của thuốc đang đề nghị của CSYT |
| | ***Biểu mẫu 06:*** Danh sách cơ sở y tế tư nhân trên địa bàn; |
| | ***Biểu mẫu 07:*** Hợp đồng ký kết giữa cơ sở y tế tư nhân và Trung tâm |
| Báo cáo | ***Biểu mẫu 08:*** Báo cáo xuất – nhập – tồn và tình hình cung ứng các thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung Quốc gia, đàm phán giá theo tháng (dành cho các nhà thầu cung cấp thuốc) |
| | ***Biểu mẫu 09:*** Báo cáo kết quả và kế hoạch thực hiện quyết định lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc thuộc danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia, đàm phán giá theo quý (dành cho các nhà thầu cung cấp thuốc) |
| | ***Biểu mẫu 10a, 10b, 10c:*** Báo cáo kết quả thực hiện quyết định lựa chọn nhà thầu các thuốc thuộc danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia, đàm phán giá (dành cho các cơ sở y tế, SYT/đơn vị mua sắm tập trung thuốc cấp địa phương) |
| Điều tiết | ***Biểu mẫu 11:*** Mẫu công văn, phụ lục của CSYT nhận gửi CSYT cho về việc đề nghị điều tiết thuốc/ xin thuốc TCMT. |
| | ***Biểu mẫu 12:*** Mẫu công văn, phụ lục của CSYT cho đồng ý về việc điều tiết thuốc đi/ cho thuốc TCMT. |
| | **Biểu mẫu 13:** Mẫu công văn, phụ lục của CSYT nhận gửi thông báo tới các bên liên quan về việc điều tiết thuốc |
| | **Biểu mẫu 14:** Văn bản thông báo tới các cơ sở y tế sử dụng không đảm bảo tiến độ về việc điều tiết thuốc (Trường hợp SYT/Đơn vị MSTTTQG chủ động điều tiết thuốc sau 02 Quý CSYT cho không đảm bảo tiến độ). |

| | |
|---|---|
| | **Biểu mẫu 15:** Văn bản điều tiết thuốc từ các cơ sở y tế sử dụng không đảm bảo tiến độ về việc điều tiết thuốc (Trường hợp SYT/Đơn vị MSTTTQG chủ động điều tiết thuốc sau 02 Quý CSYT cho không đảm bảo tiến độ). |
| Tuỳ chọn mua thêm | **Biểu mẫu 16:** Công văn đề nghị tùy chọn mua thêm gửi Sở Y tế/Đơn vị MSTTĐP |
| | ***Biểu mẫu 17:*** Công văn của SYT/Đơn vị MSTTĐP tổng hợp, tùy chọn mua thêm gửi Trung tâm. |
| | ***Biểu mẫu 18***: Công văn chấp thuận tùy chọn mua thêm của Trung tâm |
| | ***Biểu mẫu 19***: Phụ lục hợp đồng giữa cơ sở y tế và nhà thầu *(Do điều tiết hoặc tùy chọn mua thêm).* |

*Biểu mẫu 01*

| | |
|---|---|
| BỘ Y TẾ<br>**TRUNG TÂM MUA SẮM TẬP TRUNG THUỐC QUỐC GIA**<br>Số: /TTMS-.....<br>V/v hướng dẫn xây dựng, tổng hợp nhu cầu thuốc đấu thầu tập trung cấp quốc gia giai đoạn ..... | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**<br>**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**<br><br>*Hà Nội, ngày.....tháng.....năm .....* |

Kính gửi:

- Sở Y tế các tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương/ Đơn vị mua sắm tập trung địa phương;
- Y tế các Bộ/Ngành;
- Các Bệnh viện/viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế.

Để đảm bảo thuốc cho các cơ sở y tế phục vụ công tác khám, chữa bệnh kể từ ngày ....., Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia (Trung tâm) tiến hành tổ chức đấu thầu các thuốc thuộc Danh mục ..... để cung cấp cho các cơ sở y tế sử dụng trong.....tháng, Trung tâm hướng dẫn các đơn vị tổng hợp nhu cầu thuốc của các cơ sở y tế như sau:

1. Dự thảo danh mục thuốc đấu thầu tập trung cấp quốc gia giai đoạn ..... (*Phụ lục kèm theo*).

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

- Căn cứ tình hình mua thuốc, sử dụng thuốc của năm trước liền kề.
- Phù hợp nhu cầu sử dụng, mô hình bệnh tật và phân tuyến kỹ thuật.
- Xây dựng chi tiết từng thuốc, từng nhóm và phân chia tiến độ theo từng đợt (mỗi đợt 03 tháng).
- Số lượng thuốc tùy chọn mua thêm không vượt quá 30% tổng số lượng đề xuất.
- Dự trù số lượng thuốc sử dụng trong thời gian ..... tháng (kể từ .../.../20.. - .../.../....).

3. Hướng dẫn tổng hợp nhu cầu thuốc:

a. Đối với Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương/Đơn vị mua sắm tập trung cấp địa phương:

- Hướng dẫn các cơ sở y tế trên toàn tỉnh (bao gồm các cơ sở y tế trực thuộc và các cơ sở y tế thuộc Bộ/Ngành trên địa bàn) xây dựng kế hoạch sử dụng thuốc theo biểu mẫu trên phần mềm của Trung tâm: *ttms.moh.gov.vn*.
- Đơn vị mua sắm tập trung cấp địa phương tổ chức rà soát, tổng hợp nhu cầu, báo cáo Sở Y tế thống nhất nhu cầu sử dụng thuốc của tất cả các cơ sở y tế trên toàn tỉnh (bao gồm các cơ sở y tế trực thuộc và các cơ sở y tế thuộc Bộ/Ngành trên địa bàn).

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/Đơn vị mua sắm tập trung địa phương 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/Đơn vị mua sắm tập trung địa phương trong việc tổng hợp nhu cầu sử dụng thuốc của các đơn vị trực thuộc.

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 tại phần mềm của Trung tâm: ttms.moh.gov.vn trên cơ sở ý kiến Hội đồng thuốc và điều trị của đơn vị, gửi về Trung tâm để tổng hợp.

d, Để có thể thao tác chính xác trên hệ thống phần mềm của Trung tâm, các đơn vị có thể tham khảo cách lập dự trù thuốc tại địa chỉ: ncdp.vn (*tại mục: Hướng dẫn các phần mềm*).

4. 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 chịu trách nhiệm về nhu cầu mua sắm (bao gồm: danh mục, nhóm tiêu chí kỹ thuật, nồng độ - hàm lượng, dạng bào chế, đường dụng, số lượng) vừa đảm bảo đáp ứng yêu cầu chuyên môn vừa đảm bảo hiệu quả kinh tế. Cam kết sử dụng tối thiểu 80% số lượng đề xuất đối với mua sắm tập trung cấp Quốc gia.

- Kế hoạch sử dụng thuốc theo biểu mẫu trên phần mềm của Trung tâm (*Chi tiết tại biểu mẫu ..... kèm theo*)

- Báo cáo tóm tắt kết quả thực hiện kết quả lựa chọn nhà thầu, tình hình sử dụng thuốc của năm .....*(năm liền kề),* số lượng thuốc tồn kho và số lượng trong kế hoạch chưa thực hiện tại thời điểm lập dự trù của các cơ sở y tế (*Chi tiết tại biểu mẫu ..... kèm theo*). Giải trình tóm tắt kế hoạch mua thuốc đang đề nghị; nếu có thay đổi tăng trên 30% số lượng đã sử dụng của năm trước phải giải trình, thuyết minh cụ thể.

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

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

- Công văn và kế hoạch sử dụng thuốc theo biểu mẫu trên phần mềm của các cơ sở y tế đã được Sở Y tế/Đơn vị mua sắm tập trung địa phương rà soát, thống nhất (*Chi tiết tại biểu mẫu..... kèm theo).*

- Bảng tổng hợp số lượng đề xuất chung của toàn tỉnh theo biểu mẫu trên phần mềm (*Chi tiết tại biểu mẫu .....kèm theo*).

- Biên bản họp của Sở Y tế rà soát, thống nhất về danh mục, số lượng thuốc, nhu cầu sử dụng thuốc của các cơ sở y tế đóng trên địa bàn (*kèm theo toàn bộ tài liệu liên quan đề xuất nhu cầu thuốc của các cơ sở y tế: Kế hoạch sử dụng thuốc; Thuyết minh tình hình sử dụng thuốc; Biên bản họp của hội đồng thuốc và điều trị*).

5. Cơ sở y tế không có kế hoạch sử dụng thuốc thuộc Danh mục thuốc đấu thầu tập trung cấp quốc gia giai đoạn .....nêu trên, đề nghị các đơn vị có công văn xác nhận gửi về SYT/Đơn vị MSTTĐP để tổng hợp, báo cáo Trung tâm.

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 ....., địa chỉ: 138A Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội. Trong quá trình xây dựng và tổng hợp dự trù thuốc nếu có vướng mắc xin liên hệ Phòng ....., Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia, SĐT: .....

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 và hiểu là các đơn vị không có nhu cầu sử dụng. 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.

Trong quá trình thực hiện, trường hợp Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia đối với thuốc; thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm có sự thay đổi về danh mục thuốc so với danh mục thuốc tại Phụ lục kèm theo công văn, Trung tâm sẽ tiếp tục có văn bản hướng dẫn.

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

Trân trọng cảm ơn./.

**GIÁM ĐỐC**

*(hoặc Phó Giám đốc được phân công nhiệm vụ)*

***Nơi nhận:***
- Như trên;
- Lưu: VT, .....

*Biểu mẫu 02*

**SỞ Y TẾ**

**BÁO CÁO TỔNG HỢP NHU CẦU SỬ DỤNG THUỐC THUỘC DANH MỤC.....**

*(Kèm theo công văn số /TTMS-..... ngày tháng ..... năm 20.....)*

| TT | Mã thuốc | Tên hoạt chất | Dạng bào chế | Nồng độ, hàm lượng | Đường dùng | Nhóm TCKT | ĐVT | Số lượng sử dụng từ .../..../20...-...../../20... | Số lượng đề xuất năm 1 | | | | | Số lượng đề xuất năm 2 | | | | | Tổng cộng 2 năm | Số lượng tùy chọn mua thêm | Đơn giá tạm tính (đồng) | Thành tiền (đồng) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | Cộng | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Cộng | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | | | | |
| 1 | J01CR02.02.01.N1 | Amoxicilin + Acid Clavulanic | viên | 875mg + 125mg | uống | Nhóm 1 | Viên | | | | | | | | | | | | | | 6.800 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- Số lượng đề xuất năm 1 và số lượng đề xuất năm 2 được tính từ ngày .../.../20... đến ngày .../..../20.....
- Cơ sở y tế không được thay đổi định dạng (thêm, xóa, ẩn bất kì cột, hàng) hay sửa thông tin thuốc của file mẫu trước khi nạp dữ liệu lên phần mềm.

**Lưu ý:**
- Cơ sở y tế dự trù thuốc nhưng không có số lượng sử dụng của năm trước liền kề phải nhập "x" vào ô "chưa sử dụng" tại file mẫu.
- Cơ sở y tế dự trù thuốc và có số lượng sử dụng của năm trước liền kề nhưng không có số lượng thanh toán bảo hiểm y tế kì trước phải nhập "x" vào ô "chỉ dùng cho dịch vụ" tại file mẫu.
- Số lượng tùy chọn mua thêm không được vượt quá 30% tổng số lượng đề xuất.

**Người lập biểu**
(Kí và ghi rõ họ tên)

Số điện thoại:

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

Thời điểm in:..... | | | | Phiên bản:.....

*Biểu mẫu 03*

**SỞ Y TẾ**

**BÁO CÁO TỔNG HỢP NHU CẦU SỬ DỤNG THUỐC THUỘC DANH MỤC ..... (CHI TIẾT THEO CƠ SỞ Y TẾ)**

*(Kèm theo công văn số /TTMS-..... ngày..... tháng..... năm 20....)*

| TT | 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 1 | | | | | Số lượng đề xuất năm 2 | | | | | Số lượng sử dụng từ .../../20.. - ..../../20.. | Số lượng tùy chọn mua thêm | Tỉ lệ thanh toán BHYT (%) | Đơn vị dự trù |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | Cộng | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Cộng | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | | | | |
| 1 | J01CR02.02.01.N1 | Amoxicilin + Acid Clavulanic | viên | 875mg + 125mg | uống | Nhóm 1 | Viên | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- Số lượng đề xuất năm 1 và số lượng đề xuất năm 2 được tính từ ngày ...../...../20..... đến ngày...../...../20.....
- Cơ sở y tế không được thay đổi định dạng (thêm, xóa, ẩn bất kì cột, hàng) hay sửa thông tin thuốc của file mẫu trước khi nạp dữ liệu lên phần mềm.

**Lưu ý:** - Cơ sở y tế dự trù thuốc nhưng không có số lượng sử dụng của năm trước liền kề phải nhập "x" vào ô "chưa sử dụng" tại file mẫu.
- Cơ sở y tế dự trù thuốc và có số lượng sử dụng của năm trước liền kề nhưng không có số lượng thanh toán bảo hiểm y tế kì trước phải nhập "x" vào ô "chỉ dùng cho dịch vụ" tại file mẫu;
- Số lượng tùy chọn mua thêm không được vượt quá 30% tổng số lượng đề xuất.

**Người lập biểu**
(Kí và ghi rõ họ tên)

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

Số điện thoại:

Thời điểm in:..... | | | Phiên bản:.....

*Biểu mẫu 04*

**BÁO CÁO TÌNH HÌNH SỬ DỤNG CÁC THUỐC CÓ HOẠT CHẤT, NỒNG ĐỘ, HÀM LƯỢNG CÙNG CÁC THUỐC THUỘC DANH MỤC.....**

*(Kèm theo công văn số /TTMS-..... ngày ..... tháng ... năm 20....)*

| TT | Mã thuốc | Tên hoạt chất | Dạng bào chế | Nồng độ, hàm lượng | Đường dùng | Nhóm TCKT | ĐVT | Tổng số lượng dự trù năm 1 | Tình hình sử dụng từ ..../..../20..-..../.../20.... | | Trong đó: phần thanh toán BHYT | | SL tồn kho tại thời điểm dự trù | SL trong kế hoạch chưa thực hiện tại thời điểm dự trù | Tỷ lệ dự trù/ sử dụng (%) | Giải trình |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | Số lượng | Thành tiền | Số lượng | Thành tiền | | | | |
| 1 | J01CR02.02.01.N1 | Amoxicilin + Acid Clavulanic | viên | 875mg + 125mg | uống | Nhóm 1 | Viên | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ... | ... | | | | | | | | | | | | | | | |
| ... | ... | | | | | | | | | | | | | | | |
| ... | ... | | | | | | | | | | | | | | | |

**Người lập biểu**
*(Ký, ghi rõ họ tên)*

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

Phiên bản:.....

***Biểu mẫu 05***

Tên cơ sở y tế:
Mã cơ sở y tế:

Tỉnh:

**BÁO CÁO ĐỀ XUẤT NHU CẦU SỬ DỤNG THUỐC THUỘC DANH MỤC .....**

*(Kèm theo công văn số /TTMS-..... ngày tháng .... năm 20.....)*

| TT | Mã thuốc | Tên hoạt chất | Dạng bào chế | Nồng độ, hàm lượng | Đường dùng | Nhóm TCKT | ĐVT | Số lượng sử dụng từ .../..../20...-...../../20... | Số lượng đề xuất năm 1 | | | | | Số lượng đề xuất năm 2 | | | | | Tổng cộng 2 năm | Số lượng tùy chọn mua thêm | Đơn giá tạm tính (đồng) | Thành tiền (đồng) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Cộng | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Cộng | | | | |
| 1 | J01CR02.02.01.N1 | Amoxicilin + Acid Clavulanic | viên | 875mg + 125mg | uống | Nhóm 1 | Viên | | | | | | | | | | | | | | 6.800 | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- Số lượng đề xuất năm 1 và số lượng đề xuất năm 2 được tính từ ngày .../.../20... đến ngày .../.../20..
- Cơ sở y tế không được thay đổi định dạng (thêm, xóa, ẩn bất kì cột, hàng) hay sửa thông tin thuốc của file mẫu trước khi nạp dữ liệu lên phần mềm.

**Lưu ý:**
- Cơ sở y tế dự trù thuốc nhưng không có số lượng sử dụng của năm trước liền kề phải nhập "x" vào ô "chưa sử dụng" tại file mẫu.
- Cơ sở y tế dự trù thuốc và có số lượng sử dụng của năm trước liền kề nhưng không có số lượng thanh toán bảo hiểm y tế kì trước phải nhập "x" vào ô "chỉ dùng cho dịch vụ" tại file mẫu.
- Số lượng tùy chọn mua thêm không được vượt quá 30% tổng số lượng đề xuất.

**Người lập biểu**
(Kí và ghi rõ họ tên)

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

Số điện thoại:

Thời điểm in:.....

*Biểu mẫu 06*

**SỞ Y TẾ.....**

## DANH SÁCH CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN TRÊN ĐỊA BÀN

**Tổng hợp nhu cầu thuốc thuộc danh mục .....**

| STT | Tên Công ty | Địa chỉ | Mã số thuế | Số điện thoại đầu mối liên hệ | Email |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

*Biểu mẫu 07*

# HỢP ĐỒNG

*Việc cung cấp dịch vụ mua sắm tập trung thuốc thông qua Đơn vị mua sắm tập trung theo Khoản 1 Điều 95 Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/02/2024 của Chính phủ*

____, ngày ____ tháng ____ năm ____

Hợp đồng số: _____

Gói thầu: _____ *[ghi tên gói thầu]*

Thuộc dự án: _____ *[ghi tên dự án]*

- Căn cứ (2) ___*(Bộ luật Dân sự số 91/2015/QH13 ngày 24/11/2015 của Quốc hội);*
- Căn cứ (2)____*(Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15 của Quốc hội);*
- Căn cứ (2)____*(Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/02/2024 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu);*
- Căn cứ công văn số /CV-TTMS ngày ..... Về việc đề nghị ký kết hợp đồng đối với cơ sở y tế tư nhân;

Chúng tôi, đại diện cho các bên ký hợp đồng, gồm có:

**Chủ đầu tư/ Đơn vị mua sắm tập trung cấp Quốc gia (sau đây gọi là Bên A)**

Tên Chủ đầu tư *[ghi tên chủ đầu tư]:* _____

Địa chỉ: _____

Điện thoại: _____

Fax: _____

E-mail: _____

Tài khoản: _____

Mã số thuế: _____

Đại diện là ông/bà: _____

Chức vụ: _____

Giấy ủy quyền ký hợp đồng số ___ngày ___tháng ___năm ___*(trường hợp được ủy quyền).*

**Cơ sở y tế tư nhân (sau đây gọi là Bên B)**

Tên công ty/Chi nhánh Công ty *[Theo giấy phép Đăng ký kinh doanh, con dấu được cấp]:* _____

Địa chỉ: _____

Điện thoại: _____

Fax: _____

E-mail: _____

Tài khoản: _____

Mã số thuế: _____

Đại diện là ông/bà: _____

Chức vụ: _____

Giấy ủy quyền ký hợp đồng số ____ ngày ____ tháng ____ năm ____ *(trường hợp được ủy quyền).*

Hai bên thỏa thuận ký kết hợp đồng cung cấp dịch vụ mua sắm tập trung thuốc thông qua Đơn vị mua sắm tập trung theo Khoản 1 Điều 95 Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/02/2024 của Chính phủ với các nội dung sau:

**Điều 1. Đối tượng hợp đồng**

Đối tượng của hợp đồng là dịch vụ vụ mua sắm tập trung thuốc thông qua Đơn vị mua sắm tập trung theo Khoản 1 Điều 95 Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/02/2024 của Chính phủ được nêu chi tiết tại Phụ lục kèm theo.

**Điều 2. Thành phần hợp đồng**

Thành phần hợp đồng và thứ tự ưu tiên pháp lý như sau:

1. Văn bản hợp đồng (kèm theo Phạm vi cung cấp và bảng giá cùng các Phụ lục khác);
2. Thư Chấp thuận Hồ sơ dự thầu và thông báo trao hợp đồng;
3. Quyết định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu;
4. Điều kiện cụ thể của hợp đồng;
5. Điều kiện chung của hợp đồng;
6. Thỏa thuận khung ký kết giữa Trung tâm mua sắm tập trung thuốc Quốc gia và nhà thầu;

10. Các tài liệu kèm theo khác (nếu có).

**Điều 3. Trách nhiệm của Bên A**

Bên A cam kết cung cấp cho Bên B việc tổ chức lựa chọn nhà thầu theo cách mua sắm tập trung theo Luật Đấu thầu, đồng thời cam kết thực hiện đầy đủ các nghĩa vụ và trách nhiệm được nêu trong điều kiện chung và điều kiện cụ thể của hợp đồng.

- Sau khi có Quyết định phê duyệt Kế hoạch lựa chọn nhà thầu của cấp có thẩm quyền phê duyệt, Trung tâm và CSYT sẽ ký phụ lục hợp đồng ghi rõ giá trị chính thức xác định theo giá gói thầu, Trung tâm có trách nhiệm chuyển khoản lại phần chênh lệch (nếu có) giữ giá trị hợp đồng dự kiến và giá trị hợp đồng chính thức;

**Điều 4. Trách nhiệm của Bên B**

Bên B cam kết thanh toán cho Bên A theo giá hợp đồng quy định tại Điều 5 của hợp đồng này theo phương thức được quy định tại điều kiện cụ thể của hợp đồng cũng như thực hiện đầy đủ nghĩa vụ và trách nhiệm khác được quy định tại điều kiện chung và điều kiện cụ thể của hợp đồng.

Bên B chấp nhận giá trị hợp đồng ký kết sẽ không được hoàn lại tiền trong trường hợp gói thầu (từng thuốc) không có nhà thầu trúng thầu do Bên A đã tổ chức lựa chọn nhà thầu; Trong trường hợp Bên A tổ chức đấu thầu lại đối với gói thầu (từng thuốc) cho cùng giai đoạn không có nhà thầu trúng thầu, Bên B không cần trả thêm chi phí, Trung tâm không bắt buộc phải tổ chức đấu thầu lại tùy theo tình hình thực

tế.

**Điều 5. Giá hợp đồng và phương thức thanh toán**

1. Giá hợp đồng: ____*[ghi rõ giá trị bằng số, bằng chữ và đồng tiền ký hợp đồng].*

(+ Giá trị chi phí xác định giá trị hợp đồng ban đầu, đối với từng thuốc (được tính là 01 gói thầu): 0,3% (Chi phí lập, thẩm định HSMT)+0,2% (Chi phí đánh giá HSMT)+0,1%(Chi phí thẩm định KQLCNT)+0.2%(Chi phí tổng hợp nhu cầu)=**0,8%** (tính trên tổng giá trị nhu cầu mua sắm của giá gói thầu dự kiến) và 10% thuế giá trị gia tăng; không được thấp hơn 12.000.000 đồng (đã bao gồm thuế giá trị gia tăng).

+ Sau khi có Quyết định phê duyệt KHLCNT, Giá trị chi phí xác định giá trị chính thức, đối với từng thuốc (được tính là 01 gói thầu): 0,3% (Chi phí lập, thẩm định HSYC)+0,2% (Chi phí đánh giá HSYC)+0,1% (Chi phí thẩm định KQLCNT)+0.2%(Chi phí tổng hợp nhu cầu)=**0,8%** (tính trên tổng giá trị nhu cầu mua sắm của giá gói thầu được phê duyệt) và 10% thuế giá trị gia tăng; không được thấp hơn 12.000.000 đồng (đã bao gồm thuế giá trị gia tăng))

2. Phương thức thanh toán: Chuyển khoản hoặc nộp tiền mặt *(CSYT tư nhân phải chuyển khoản vào tài khoản của Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia; nội dung: ghi rõ tên pháp nhân theo con dấu được cấp, chậm nhất sau 15 ngày ký kết hợp đồng);*

**Điều 6. Loại hợp đồng:** Điều chỉnh giá trị theo thực tế khi có Quyết định phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu.

**Điều 7. Thời gian thực hiện hợp đồng:** Từ ngày …tháng….năm…. cho đến khi có kết quả lựa chọn nhà thầu;

**Điều 8. Hiệu lực hợp đồng**

1. Hợp đồng có hiệu lực kể từ ___*[ghi cụ thể ngày có hiệu lực của hợp đồng nhưng không vượt quá thời gian hiệu lực của thỏa thuận khung].*
2. Hợp đồng hết hiệu lực sau khi hai bên tiến hành thanh lý hợp đồng theo luật định. Hợp đồng được lập thành __ bộ, Chủ đầu tư giữ __ bộ, nhà thầu giữ___ bộ, các bộ hợp đồng có giá trị pháp lý như nhau.

| | |
|---|---|
| **ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA TRUNG TÂM**<br>*[ghi tên, chức danh, ký tên và đóng dấu]* | **ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN CÓ NHU CẦU**<br>*[ghi tên, chức danh, ký tên và đóng dấu]* |

*Biểu mẫu 08*

***Tên nhà thầu:***
***Mã nhà thầu:***

**BÁO CÁO**

**Tình hình thực hiện hợp đồng cung ứng thuốc thuộc danh mục mua sắm tập trung, đàm phán giá tháng .....**

Thời gian thực hiện từ ngày .../.../..... đến ngày .../.../.....

Kính gửi: TRUNG TÂM MUA SẮM TẬP TRUNG THUỐC QUỐC GIA

| STT | Mã thuốc | Tên hoạt chất | Nồng độ - hàm lượng | Tên thuốc | SĐK hoặc GPNK | Thời hạn SĐK | Đơn vị tính | Tồn đầu kỳ | Nhập trong kỳ | Xuất trong kỳ | | Tồn cuối kỳ | Số lượng đã thực hiện đến ngày ..... | Tỷ lệ thực hiện (%) | Số lượng tùy chọn mua thêm đã cung ứng | Số lượng dự kiến nhập | Ghi chú |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | Cho các đơn vị thuộc phân bổ ĐTTT cấp Quốc gia | Cho các đơn vị khác | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Lưu ý:

+ Đối với số lượng tồn cuối kỳ: nhà thầu nộp thẻ kho, số lượng tồn kho phải đúng với số lượng tồn kho theo thẻ kho.

+ Trường hợp tồn kho nhỏ hơn số lượng cung ứng 1 tháng: nhà thầu cung cấp tài liệu chứng minh kế hoạch nhập hàng như Tờ khai Hải quan (đối với mặt hàng nhập khẩu mới nhập về Việt Nam) hoặc hóa đơn/phiếu xuất kho của nhà sản xuất/nhà phân phối

**Tên công ty:**
Mã công ty (ghi theo danh sách nhà thầu đã công bố):

***Biểu mẫu 09***

**BÁO CÁO**

**Tình hình thực hiện hợp đồng cung ứng thuốc cho từng cơ sở y tế thuộc danh mục mua sắm tập trung, đàm phán giá Quý …….**
**Gói thầu …… ban hành theo Quyết định số ……..**

Kính gửi: TRUNG TÂM MUA SẮM TẬP TRUNG THUỐC QUỐC GIA

| STT | Mã thuốc | Tên hoạt chất | Nồng độ - Hàm lượng | Tên thuốc | SĐK hoặc GPNK | Tên cơ sở y tế | Mã CSYT | Đơn vị tính | Đơn giá | Số lượng được phân bổ trong TTK | Số lượng được duyệt điều tiết trong kỳ | Kết quả thực hiện | | Còn lại | Tỷ lệ thực hiện (%) | Ghi chú |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | SL đã giao kỳ này | SL TCMT đã giao kỳ này | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tổng cộng** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tổng cộng** | | | | | | | | | | | | | | | | |

**NGƯỜI BÁO CÁO**
(Ghi rõ họ tên, số điện thoại, email)

……, ngày …… tháng …… năm…….
**NGƯỜI ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA NHÀ THẦU**
(Ký tên, đóng dấu)

Lưu ý:
1. Số lượng được điều tiết với các CSYT nhận là số dương (ví dụ: +3.000), với các CSYT cho là số âm (ví dụ: -3.000)
2. Tổng số lượng xuất 1 quý = tổng số lượng xuất của 3 tháng trong quý

*……, ngày ……tháng ……năm ……*

**NGƯỜI BÁO CÁO**
(Ghi rõ họ tên, số điện thoại, email)

**NGƯỜI ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA NHÀ THẦU**
(Ký tên, đóng dấu)

*Biểu mẫu 10a*

Đơn vị báo cáo:
Mã đơn vị (ghi mã theo thông báo trúng thầu)*:

**BÁO CÁO**

**Thực hiện kết quả lựa chọn nhà thầu cung cấp các thuốc thuộc danh mục mua sắm tập trung, đàm phán giá**

**Gói thầu ..... ban hành theo Quyết định số .....**

Kính gửi: TRUNG TÂM MUA SẮM TẬP TRUNG THUỐC QUỐC GIA

| STT | Mã thuốc | Tên hoạt chất | Nồng độ - Hàm lượng | Tên thuốc | SĐK hoặc GPNK | Tên nhà thầu | Mã nhà thầu | Đơn vị tính | Số lượng được phân bổ trong TTK | Số lượng được duyệt điều tiết trong kỳ | Kết quả thực hiện (số lượng) | | | | SL phân bổ còn lại | Tỷ lệ thực hiện (%) | Ghi chú |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | SL mua kỳ này | SL Tùy chọn mua thêm đã mua kỳ này | SL sử dụng trong kỳ | SL tồn kho cuối kỳ | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- Lưu ý: Số lượng được điều tiết với các CSYT nhận là số dương (ví dụ: +3.000), với các CSYT cho là số âm (ví dụ: -3.000)

*....., ngày .....tháng ..... năm .....*

**NGƯỜI BÁO CÁO**
(Ghi rõ họ tên, số điện thoại, email)

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**

Tên đơn vị:
Tỉnh/thành phố:

***Biểu mẫu 10b***

**BÁO CÁO**

**Chi tiết thực hiện kết quả lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc thuộc Danh mục đấu thầu tập trung cấp quốc gia/Danh mục đàm phán giá Quý … năm..**
**Gói thầu ..... ban hành theo Quyết định số .....**

Kính gửi: TRUNG TÂM MUA SẮM TẬP TRUNG THUỐC QUỐC GIA.

| TT | Mã thuốc | Tên hoạt chất | Nồng độ - Hàm lượng | Tên thuốc | SĐK hoặc GPNK | Đơn vị tính | Tên nhà thầu | Mã nhà thầu | Tên CSYT | Mã CSYT | Số lượng được phân bổ trong TTK | Số lượng tùy chọn mua thêm trong TTK | Kết quả thực hiện trong kỳ (số lượng) | | | | Kết quả thực hiện đến thời điểm báo cáo (số lượng) | | | | SL phân bổ còn lại | Tỷ lệ thực hiện (%) | Ghi chú/Giải trình lý do tỷ lệ thực hiện thấp/vượt tiến độ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | Đã nhập | Đã điều tiết nhận | Đã điều tiết cho | Đã mua tùy chọn mua thêm | Đã nhập | Đã điều tiết nhận | Đã điều tiết cho | Đã mua tùy chọn mua thêm | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Lưu ý: Số lượng đã được điều tiết với các CSYT nhận là số dương (ví dụ: +3.000), với các CSYT cho là số âm (ví dụ: -3.000)*

**NGƯỜI LẬP BÁO CÁO**
(Ghi rõ họ tên, số điện thoại, email)

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

Tên đơn vị:
Tỉnh/thành phố:

***Biểu mẫu 10c***

**BÁO CÁO**

**Tổng hợp thực hiện kết quả lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc thuộc Danh mục đấu thầu tập trung cấp quốc gia/Danh mục đàm phán giá Quý …năm**
**Gói thầu ..... ban hành theo Quyết định số .....**

Kính gửi: TRUNG TÂM MUA SẮM TẬP TRUNG THUỐC QUỐC GIA.

| STT | Mã thuốc | Tên hoạt chất | Nồng độ - Hàm lượng | Tên thuốc | SĐK hoặc GPNK | Đơn vị tính | Tên nhà thầu | Mã nhà thầu | Tổng số lượng được phân bổ trong TTK | Tổng số lượng tùy chọn mua thêm trong TTK | Kết quả thực hiện đến thời điểm báo cáo (tổng số lượng các CSYT) | | | | SL phân bổ còn lại | Tỷ lệ thực hiện (%) | Ghi chú/Giải trình lý do tỷ lệ thực hiện thấp/vượt tiến độ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | Đã nhập | Đã điều tiết nhận | Đã điều tiết cho | Đã mua tùy chọn mua thêm | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Lưu ý: Số lượng đã nhận điều tiết là số dương (ví dụ: +3.000), đã cho điều tiết là số âm (ví dụ: -3.000)*

**NGƯỜI LẬP BÁO CÁO**
(Ghi rõ họ tên, số điện thoại, email)

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**
(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

**Biểu mẫu 11**

...

**TÊN CSYT NHẬN**

Số:.. ..../……
V/v đề nghị điều tiết thuốc ĐTTTQG/ĐPG

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

*..., ngày ……. tháng ……. năm …….*

Kính gửi: [Tên CSYT cho]

Căn cứ Quy trình báo cáo và điều tiết thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia được ban hành kèm theo Quyết định số …/QĐ-TTMS ngày ……. của Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia ban hành;

Căn cứ Quyết định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia của Giám đốc Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia/đàm phán giá của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ nhu cầu sử dụng thuốc [tên thuốc, tên hoạt chất đề nghị] của [Tên CSYT nhận];

Trong thời gian vừa qua, [Tên CSYT nhận] có phát sinh nhu cầu sử dụng thuốc ....[thuốc đề nghị điều tiết] với số lượng và một số lí do sau đây:

*(- [Tên CSYT nhận] được phân bổ [số lượng ống/lọ/viên] thuốc có hoạt chất [tên hoạt chất], trong đó ... ống/lọ/viên BDG, ... ông/lọ/viên nhóm 1,... và đã sử dụng/nhập hết.*

*(Báo cáo chi tiết tình hình sử dụng hoạt chất …….. tại Biểu mẫu đính kèm)*

*- Trong thời gian tới đến (thời gian), [tên CSYT nhận] dự kiến có nhu cầu sử dụng [số lượng điều tiết] ống/lọ/viên thuốc [tên thuốc] cho khoảng [số lượng] bệnh nhân...*

*- Nhà thầu gián đoạn cung ứng thuốc trúng thầu;*

*- Cơ sở y tế phát sinh nhu cầu nhưng chưa được phân bổ do chưa tổng hợp nhu cầu khi xây dựng kế hoạch.)*

[Tên CSYT nhận] đề nghị [Tên CSYT cho] cho phép điều tiết thuốc (phụ lục đính kèm) trong thời gian chưa có nhu cầu sử dụng.

Trân trọng.

***Nơi nhận:***
- Như trên;
- [Tên SYT nhận] (để báo cáo);
- [Tên CSYT cho] (để báo cáo);
- Trung tâm MSTTTQG ( để báo cáo) *(nếu CSYT cho/nhận là BV trực thuộc BYT)*;
- Lưu.

**GIÁM ĐỐC**
(Thủ trưởng đơn vị hoặc cấp phó được phân công ký thay)

**Tên CSYT nhận:** .....
**Mã đơn vị:** .....

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

**DANH MỤC VÀ SỐ LƯỢNG THUỐC THUỘC DANH MỤC MUA SẮM TẬP TRUNG/ĐPG ĐỀ NGHỊ ĐIỀU TIẾT SỐ LƯỢNG ĐƯỢC PHÂN BỔ TRONG THỎA THUẬN KHUNG/ TÙY CHỌN MUA THÊM**

*(Kèm theo công văn số...../.... ngày ..... tháng ..... năm .....của .....)*

Kính gửi: [TÊN CSYT CHO]

[TÊN NHÀ THẦU]

| TT | Tên hoạt chất | Nồng độ, hàm lượng | Tên thuốc | GPLH /GPNK | Đơn vị tính | Nhóm TCKT | Đơn giá | Số lượng thuốc của [Tên CSYT nhận] | | | | | | | | | Đề nghị điều tiết từ [Tên CSYT cho] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | Số lượng phân bổ/Số lượng TCMT được phân bổ | Số lượng đã điều tiết | Số lượng đã nhập | Số lượng được phân bổ còn lại | Số lượng được phân bổ còn lại | | | | | Số lượng | Thành tiền |
| | | | | | | | | | | | | N1 | N2 | N3 | N4 | N5 | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| .... | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | **Tổng số** | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Tổng số: ..... khoản**

*....., ngày..... tháng ..... năm.....*

**GIÁM ĐỐC**

*(Ký tên/đóng dấu)*

**Biểu mẫu 12**

...

**TÊN CSYT CHO**

Số:.. ..../.....
V/v đề nghị điều tiết thuốc
ĐTTTQG/ĐPG

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

*..., ngày ..... tháng ..... năm .....*

Kính gửi: [Tên CSYT nhận]

Căn cứ Quy trình báo cáo và điều tiết thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia được ban hành kèm theo Quyết định số .../QĐ-TTMS ngày ..... của Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia ban hành;

Căn cứ Quyết định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia của Giám đốc Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia/đàm phán giá của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Phúc đáp công văn số ..... của [Tên CSYT nhận], căn cứ nhu cầu sử dụng thuốc [tên thuốc, tên hoạt chất đề nghị] của [Tên CSYT cho];

[Tên CSYT cho] được phân bổ ..... (viên/lọ) [tên thuốc, tên hoạt chất đề nghị, nhóm] hoặc Chi tiết tại Phụ lục kèm theo. Đến nay Bệnh viện không có nhu cầu sử dụng hết số lượng thuốc này, nên đồng ý điều tiết thuốc đi cho [Tên CSYT nhận] Phụ lục đính kèm.

Trân trọng.

***Nơi nhận:***
- Như trên;
- [Tên SYT nhận] (để báo cáo);
- [Tên CSYT cho] (để báo cáo);
- Trung tâm MSTTTQG ( để báo cáo) *(nếu CSYT cho/nhận là BV trực thuộc BYT)*;
- Lưu.

**GIÁM ĐỐC**
(Thủ trưởng đơn vị hoặc cấp phó được phân công ký thay)

**Tên CSYT cho: .....**
**Mã đơn vị: .....**

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

**DANH MỤC THUỐC ĐỒNG Ý/KHÔNG ĐỒNG Ý ĐIỀU TIẾT**
**ĐƯỢC PHÂN BỔ TRONG THOẢ THUẬN KHUNG/TÙY CHỌN MUA THÊM**
**Gói thầu số.....**

Kính gửi:

[TÊN CSYT NHẬN]
[TÊN NHÀ THẦU]

| TT | Mã thuốc | Tên hoạt chất | Nồng độ, hàm lượng | Tên thuốc | GPLH /GPNK | Đơn vị tính | Đơn giá | Số lượng thuốc của [Tên CSYT cho] | | | | Đề nghị điều tiết cho [Tên CSYT nhận] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | Số lượng phân bổ/Số lượng TCMT phân bổ | Số lượng đã điều tiết | Số lượng đã nhập | Số lượng phân bổ còn lại/Số lượng TCMT phân bổ còn lại | Số lượng | Thành tiền |
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| .... | | | | | | | | | | | | | |
| .... | | | | | | | | | | | | | |
| | | **Tổng số** | | | | | | | | | | | |

**Tổng số: ..... khoản**

*....., ngày..... tháng ..... năm.....*
**GIÁM ĐỐC**
*(Ký tên/đóng dấu)*

**Biểu mẫu 13**

| | |
|---|---|
| ….<br>**TÊN CSYT NHẬN** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**<br>**Độc lập- Tự do- Hạnh phúc** |
| Số:.. ..../……<br>V/v chấp thuận điều tiết thuốc thuộc Danh mục MSTTTQG/ĐPG | *Hà Nội, ngày ..... tháng ..... năm ……..* |

Kính gửi: - Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia *(chỉ đối với CSYT nhận là CSYT thuộc Bộ Y tế quản lý)*
- SYT nhận/Đơn vị MSTTĐP *(đối với CSYT trực thuộc SYT/Đơn vị MSTTĐP)*

Căn cứ Quyết định số …/QĐ-TTMS ngày ……. của Trung tâm MSTTQG về việc ban hành Quy trình báo cáo thực hiện kết quả đấu thầu và điều tiết số lượng thuốc trúng thầu thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia và danh mục Đàm phán giá;

Căn cứ các Quyết định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia của Giám đốc Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia/thuộc Danh mục thuốc áp dụng hình thức đàm phán giá của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ Thỏa thuận khung đã ký kết giữa Trung tâm MSTTQG và nhà thầu, đồng thời góp phần đảm bảo thuốc cho nhu cầu điều trị của [Tên CSYT cho];

Căn cứ Quyết định số …./QĐ-TTMS ngày ……của Trung tâm MSTTTQ về việc chấp thuận các đề nghị điều tiết thuốc thuộc gói thầu……

[CSYT nhận] kính thông báo tới cơ quan Bảo hiểm xã hội (trên địa bàn tỉnh], Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến về việc:

- Chấp thuận việc điều tiết thuốc [Tên thuốc đề nghị] ([tên hoạt chất, hàm lượng]) thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia/Đàm phán giá từ [Tên CSYT nhận] cho [Tên CSYT cho]. Tên thuốc và số lượng thuốc điều tiết tại Phụ lục kèm theo công văn này;
- [CSYT nhận] cam kết sẽ thực hiện các việc sau:
  - Trong vòng 15 ngày kể từ ngày ban hành văn bản này, cơ sở y tế và nhà thầu cung cấp thuốc tiến hành ký Hợp đồng/Phụ lục hợp đồng và cung ứng thuốc;
  - Ngay sau khi hoàn thiện, ký kết Hợp đồng/phụ lục hợp đồng với các cơ sở y tế, nhà thầu phải có văn bản báo cáo và gửi kèm Hợp đồng/phụ lục hợp đồng (01 bản gốc) đã ký kết về Trung tâm MSTTQG, đồng thời cập nhật trên phần mềm để làm căn cứ theo dõi quá trình thực hiện kết quả trúng thầu.

Trân trọng./.

| | |
|---|---|
| ***Nơi nhận:***<br>- Như trên;<br>- Giám đốc Trung tâm MSTTQG (để báo cáo);<br>- [Tên CSYT nhận] (đối với CSYT thuộc SYT) (để thực hiện);<br>- [Tên CSYT cho] (đối với CSYT thuộc SYT) (để thực hiện);<br>- [BHXH tỉnh CSYT nhận] (để báo cáo];<br>- Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực (để phối hợp t/h);<br>- [Các nhà thầu liên quan];<br>- Lưu:….. | **GIÁM ĐỐC** |

**PHỤ LỤC: DANH MỤC THUỐC MUA SẮM TẬP TRUNG QUỐC GIA/ĐÀM PHÁN GIÁ ĐƯỢC CHẤP THUẬN ĐIỀU TIẾT**
**[Tên gói thầu, Mã hiệu gói thầu]**
*(Kèm theo công văn số .../... ngày ... của [CSYT nhận] )*

| STT | Mã thuốc | Tên hoạt chất, nồng độ - hàm lượng | Tên thuốc | SĐK hoặc GPNK | Cơ sở sản xuất – Nước sản xuất | Đơn vị tính | Đơn giá (VNĐ) | Số lượng điều tiết (1) | Số lượng phân bổ (2) | Số lượng đã điều tiết (3) | Số lượng đã nhập (4) | Số lượng trúng thầu sau điều tiết (5)=(1)+(2)+(3) | Nhà thầu trúng thầu |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. Cơ sở y tế tăng/bổ sung số lượng phân bổ: [Tên CSYT nhận]** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | + | | | | | |
| **2. Cơ sở y tế giảm số lượng phân bổ: [Tên CSYT cho]** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | - | | | | | |

**Biểu mẫu 14**

| | |
|---|---|
| ....<br>**TRUNG TÂM MSTTTQG/SYT**<br>**/Đơn vị MSTTĐP** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**<br>**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số:.. ..../.....<br>V/v đề nghị điều tiết các thuốc thuộc Danh mục ĐTTT/ĐPG không đảm bảo sử dụng theo tiến độ | *Hà Nội, ngày ..... tháng ..... năm .....* |

Kính gửi: - CSYT cho (có thuốc không đảm bảo sử dụng đúng tiến độ)

Căn cứ Quyết định số .../QĐ-TTMS ngày ..... của Trung tâm MSTTQG về việc ban hành Quy trình báo cáo thực hiện kết quả đấu thầu và điều tiết số lượng thuốc trúng thầu thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia và danh mục Đàm phán giá;

Căn cứ các Quyết định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia của Giám đốc Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia/thuộc Danh mục thuốc áp dụng hình thức đàm phán giá của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ Thỏa thuận khung đã ký kết giữa Trung tâm MSTTQG và nhà thầu, đồng thời góp phần đảm bảo thuốc cho nhu cầu điều trị của [Tên CSYT cho];

Căn cứ tình hình thực hiện sử dụng thuốc của [CSYT cho] trong 02 quý gần nhất/ Căn cứ nhu cầu không sử dụng thuốc của [CSYT cho].

Trung tâm/SYT/Đơn vị MSTTTĐP nhận thấy các thuốc (Chi tiết Phụ lục kèm theo) đang không sử dụng đáp ứng tiến độ trên 50% trong 02 Quý (180 ngày) gần nhất. Trung tâm/SYT/Đơn vị MSTTTĐP sẽ xem xét điều tiết số lượng thuốc (Chi tiết tại Phụ lục kèm theo) đến các CSYT có nhu cầu sử dụng. Sau 05 ngày làm việc, nếu Quý đơn vị không có văn bản giải trình được lý do hợp lý về việc không sử dụng trên 50% các thuốc trên theo tiến độ, Trung tâm/SYT/Đơn vị MSTTTĐP sẽ điều tiết số lượng thuốc về các CSYT có nhu cầu sử dụng để đảm bảo hiệu quả, nhu cầu khám và điều trị.

Trân trọng./.

| | |
|---|---|
| ***Nơi nhận:***<br>- Như trên;<br>- [Các nhà thầu liên quan];<br>- Lưu:..... | **GIÁM ĐỐC** |

**PHỤ LỤC: DANH MỤC THUỐC ĐỀ NGHỊ ĐIỀU TIẾT KHÔNG ĐẢM BẢO TIẾN ĐỘ SỬ DỤNG**
**[Tên gói thầu, Mã hiệu gói thầu]**
*(Kèm theo công văn số .../... ngày ... của Trung tâm MSTTTQG/SYT/Đơn vị MSTTTĐP)*

| STT | Mã thuốc | Tên hoạt chất, nồng độ - hàm lượng | Tên thuốc | SĐK hoặc GPNK | Cơ sở sản xuất – Nước sản xuất | Đơn vị tính | Đơn giá (VNĐ) | Số lượng điều tiết | Số lượng phân bổ | Số lượng đã điều tiết | Số lượng đã nhập | Số lượng trúng thầu sau điều tiết | Nhà thầu trúng thầu |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. Các thuốc đang sử dụng không đảm bảo tiến độ** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | **Không nhập** | | | | | |
| **2. Số lượng các thuốc đề nghị điều chuyển** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | - | | | | | |

**Biểu mẫu 15**

| | |
|---|---|
| ....<br>**TRUNG TÂM MSTTTQG/SYT**<br>**/Đơn vị MSTTĐP** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**<br>**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số:.. ..../.....<br>V/v đề nghị điều tiết các thuốc thuộc Danh mục ĐTTT/ĐPG không đảm bảo sử dụng theo tiến độ | *Hà Nội, ngày ..... tháng ..... năm .....* |

Kính gửi:

- [CSYT cho];
- [CSYT nhận];

Căn cứ Quyết định số .../QĐ-TTMS ngày ..... của Trung tâm MSTTQG về việc ban hành Quy trình báo cáo thực hiện kết quả đấu thầu và điều tiết số lượng thuốc trúng thầu thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia và danh mục Đàm phán giá;

Căn cứ các Quyết định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia của Giám đốc Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia/thuộc Danh mục thuốc áp dụng hình thức đàm phán giá của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ Thỏa thuận khung đã ký kết giữa Trung tâm MSTTQG và nhà thầu, đồng thời góp phần đảm bảo thuốc cho nhu cầu điều trị của [Tên CSYT cho];

Căn cứ tình hình thực hiện sử dụng thuốc của [CSYT cho] trong 02 quý gần nhất/ Căn cứ nhu cầu không sử dụng thuốc của [CSYT cho].

Căn cứ văn bản số ..../TTMS-.... ngày ..../..../.... của Trung tâm MSTTTQG về việc đề nghị điều tiết thuốc không đảm bảo tiến độ sử dụng gửi [CSYT cho].

Trung tâm/SYT/Đơn vị MSTTTĐP nhận thấy các thuốc (Chi tiết Phụ lục kèm theo) đang không sử dụng đáp ứng tiến độ trên 50% trong 02 Quý (180 ngày) gần nhất. Trung tâm/SYT/Đơn vị MSTTTĐP điều tiết số lượng thuốc (Chi tiết tại Phụ lục kèm theo) đến các CSYT có nhu cầu sử dụng để đảm bảo hiệu quả, nhu cầu khám và điều trị.

Trung tâm/SYT/Đơn vị MSTTTĐP đề nghị [CSYT nhận] thực hiện các nội dung sau:

- Trong vòng 15 ngày kể từ ngày nhận được công văn điều tiết của Trung tâm MSTTQG, các cơ sở y tế và nhà thầu cung cấp thuốc tiến hành ký Hợp đồng/Phụ lục hợp đồng và cung ứng thuốc;
- Ngay sau khi hoàn thiện, ký kết Hợp đồng/phụ lục hợp đồng với các cơ sở y tế, nhà thầu phải có văn bản báo cáo và gửi kèm Hợp đồng/phụ lục hợp đồng (01 bản gốc) đã ký kết gửi về Trung tâm MSTTQG, đồng thời cập nhật trên phần mềm để làm căn cứ theo dõi quá trình thực hiện kết quả trúng thầu;
- Các cơ sở y tế chủ động gửi đầy đủ tài liệu lên cơ quan Bảo hiểm xã hội trên địa bàn và gửi dữ liệu điện tử về Cổng tiếp nhận dữ liệu Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế của cơ quan Bảo hiểm xã hội để được giám định và thanh toán.

Trân trọng./.

| | |
|---|---|
| ***Nơi nhận:***<br>- Như trên;<br>- Trung tâm GĐBHYT và TTĐT;<br>- [Các nhà thầu liên quan];<br>- Lưu:..... | **GIÁM ĐỐC** |

**PHỤ LỤC: DANH MỤC THUỐC ĐỀ NGHỊ ĐIỀU TIẾT KHÔNG ĐẢM BẢO TIẾN ĐỘ SỬ DỤNG**
**[Tên gói thầu, Mã hiệu gói thầu]**
*(Kèm theo công văn số .../... ngày ... của Trung tâm MSTTTQG/SYT/Đơn vị MSTTTĐP)*

| STT | Mã thuốc | Tên hoạt chất, nồng độ - hàm lượng | Tên thuốc | SĐK hoặc GPNK | Cơ sở sản xuất – Nước sản xuất | Đơn vị tính | Đơn giá (VNĐ) | Số lượng điều tiết | Số lượng phân bổ | Số lượng đã điều tiết | Số lượng đã nhập | Số lượng trúng thầu sau điều tiết | Nhà thầu trúng thầu |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. Tên CSYT sử dụng không đảm bảo tiến độ: [CSYT cho] (Mã KCB:...)** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| **2. Tên CSYT nhận: [CSYT nhận] (Mã KCB:....)** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | - | | | | | |

*Biểu mẫu 16*

| | |
|---|---|
| ....<br>**TÊN CSYT** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**<br>**Độc lập- Tự do- Hạnh phúc** |
| Số:.. ..../.....<br>V/v đề nghị chấp thuận tùy chọn mua thêm | *Hà Nội, ngày ..... tháng ..... năm .....* |

Kính gửi:

- SYT nhận/Đơn vị MSTTĐP *(đối với CSYT trực thuộc SYT/Đơn vị MSTTĐP)*
- Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia *(chỉ đối với CSYT nhận là CSYT thuộc Bộ Y tế quản lý)*

Căn cứ Quy trình báo cáo và điều tiết thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia được ban hành kèm theo Quyết định số .../QĐ-TTMS ngày ..... của Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia ban hành;

Căn cứ Quyết định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia của Giám đốc Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia/đàm phán giá của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ nhu cầu tùy chọn mua thêm [Tên CSYT] đã tổng hợp từ ban đầu;

Trong thời gian vừa qua, [Tên CSYT] có phát sinh nhu cầu sử dụng thuốc ....[thuốc đề nghị tùy chọn mua thêm] với số lượng và một số lí do sau đây:

*(- [Tên CSYT] được phân bổ [số lượng ống/lọ/viên] thuốc có hoạt chất [tên hoạt chất], trong đó ... ống/lọ/viên BDG, ... ông/lọ/viên nhóm 1,... và đã sử dụng/nhập hết (tối thiểu trên 80% số lượng dự trù ban đầu) hoặc có lý do giải trình phù hợp.*

*(Báo cáo chi tiết tình hình sử dụng hoạt chất ..... tại Biểu mẫu đính kèm)*

*- Trong thời gian tới đến (thời gian), [tên CSYT] dự kiến có nhu cầu sử dụng [số lượng tùy chọn mua thêm] ống/lọ/viên thuốc [tên thuốc] cho khoảng [số lượng] bệnh nhân...)*

Qua tìm hiểu một số bệnh viện được phân bổ những thuốc thuộc danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia của Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia, [Tên CSYT] không thấy có khả năng điều tiết từ đơn vị khác. Để đáp ứng nhu cầu điều trị của [Tên CSYT ], kính đề nghị [Sở Y tế] xem xét, tổng hợp gửi [Trung tâm MSTTQG/] để chấp thuận số lượng thuốc được điều tiết cho [Tên CSYT]

Chúng tôi xin gửi tài liệu sau đây:

- Biên bản họp Hội đồng thuốc và điều trị;
- Danh mục xin thực hiện tùy chọn mua thêm.

Xin trân trọng cảm ơn!

| | |
|---|---|
| ***Nơi nhận:***<br>- Như trên;<br>- Công ty ____: để phối hợp t/h;<br>- Lưu. | **GIÁM ĐỐC**<br>(Thủ trưởng đơn vị hoặc cấp phó được phân công ký thay) |

# PHỤ LỤC

**Tên CSYT : .....**
**Mã đơn vị: .....**

**DANH MỤC VÀ SỐ LƯỢNG THUỐC THUỘC DANH MỤC MUA SẮM TẬP TRUNG ĐỀ NGHỊ TÙY CHỌN MUA THÊM**

*(Kèm theo công văn số...../.... ngày ..... tháng ..... năm .....của .....)*

Kính gửi: [TÊN SỞ Y TẾ TRÊN ĐỊA BÀN]

| TT | Tên hoạt chất | Nồng độ, hàm lượng | Tên thuốc | GPLH /GPNK | Đơn vị tính | Nhóm TCKT | Đơn giá | Số lượng thuốc của [Tên CSYT] | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | Số lượng phân bổ | Số lượng đã điều tiết | Số lượng đã nhập | Số lượng được phân bổ còn lại | Số lượng tùy chọn mua thêm được phân bổ | Số lượng được phân bổ còn lại | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | N1 | N2 | N3 | N4 | N5 |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| .... | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Tổng số | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Tổng số: ..... khoản**

*....., ngày..... tháng ..... năm.....*
**GIÁM ĐỐC**
*(Ký tên/đóng dấu)*

*Biểu mẫu 17*

| | |
|---|---|
| …<br>**TÊN SYT/ĐƠN VỊ MSTTĐP** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**<br>**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số:.. ..../……<br>V/v đề nghị chấp thuận tùy chọn mua thêm đợt …/tháng … | *…, ngày …… tháng ……. năm …….* |

Kính gửi: Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia

Căn cứ Quy trình báo cáo và điều tiết thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia được ban hành kèm theo Quyết định số …/QĐ-TTMS ngày …….. của Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia ban hành;

Căn cứ Quyết định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia của Giám đốc Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia/đàm phán giá của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ nhu cầu sử dụng thuốc [tên thuốc, tên hoạt chất đề nghị] của [Tên các CSYT],…;

Căn cứ các công văn số … ngày … của [Tên các CSYT].

[Tên SYT] đã rà soát và nhận thấy nhu cầu sử dụng thực tế của [Tên CSYT], đồng thời [Tên SYT nhận] đã rà soát tình hình sử dụng trên địa bàn:

- Hiện tại hoạt chất ….. đã sử dụng …..% (báo cáo cụ thể từng nhóm)
- Các CSYT trên địa bàn đã sử dụng quá 80% số lượng được phân bổ theo kế hoạch (báo cáo cụ thể các CSYT)

[Tên SYT] và kính đề nghị Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia chấp thuận tùy chọn mua thêm để đảm bảo thuốc cung ứng cho bệnh nhân tại [Tên các CSYT].

[Tên SYT] kính gửi Trung tâm danh mục đề xuất và tài liệu của các cơ sở y tế kèm theo công văn này, bao gồm:

- Công văn của [Tên các cơ sở y tế]
- Biên bản họp các Hội đồng thuốc và điều trị

Trân trọng cảm ơn.

| | |
|---|---|
| ***Nơi nhận:***<br>- Như trên;<br>- Các Bệnh viện (để phối hợp t/h);<br>- Các công ty (để phối hợp t/h);<br>- Lưu. | **GIÁM ĐỐC** |

Tên SYT: .....

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

**DANH MỤC VÀ SỐ LƯỢNG THUỐC THUỘC DANH MỤC MUA SẮM TẬP TRUNG CÁC CƠ SỞ Y TẾ TRÊN ĐỊA BÀN ĐỀ NGHỊ CHẤP THUẬN TÙY CHỌN MUA THÊM**

*(Kèm theo công văn số...../.... ngày ..... tháng ..... năm .....của Sở Y tế .....)*

| TT | Tên CSYT | Tên hoạt chất | Nồng độ, hàm lượng | Tên thuốc | GPLH /GPNK | Nhóm TCKT | Đơn vị tính | Số lượng tùy chọn mua thêm được phân bổ | Số lượng đề nghị tùy chọn mua thêm | Số lượng tùy chọn mua thêm còn lại | Đơn giá | Thành tiền | Nhà thầu trúng thầu |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| ... | | | | | | | | | | | | | |
| | | Tổng số | | | | | | | | | | | |

**Tổng số: ..... khoản**

*....., ngày..... tháng ..... năm.....*
**GIÁM ĐỐC**
*(Ký tên/đóng dấu)*

**Biểu mẫu 18**

| | |
|---|---|
| BỘ Y TẾ<br>**TRUNG TÂM MUA SẮM TẬP TRUNG THUỐC QUỐC GIA**<br>Số: /TTMS-NVD<br>*V/v chấp thuận việc tùy chọn mua thêm .....* | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**<br>**Độc lập - Tự do- Hạnh phúc**<br>*Hà Nội, ngày tháng năm 20...* |

Kính gửi:

- [Tên Sở Y tế nhận/ Đơn vị MSTTĐP nhận];
- [Tên CSYT nhận] (đối với trường hợp CSYT thuộc Bộ Y tế quản lý);
- [Tên nhà thầu]

Phúc đáp công văn số ... ngày .../.../... của [Tên Sở Y tế nhận]/[Tên CSYT thuộc Bộ Y tế quản lý] về việc có nhu cầu sử dụng thuốc tùy chọn mua thêm [tên thuốc, nồng độ, hàm lượng] nhưng vượt quá khả năng điều tiết và phân bổ ban đầu;

Căn cứ công văn số ...../TTMS- ngày ..... gửi [tên nhà thầu] về việc đề nghị mua tùy chọn mua thêm [tên thuốc hoặc các thuốc] đã được phê duyệt trong kế hoạch lựa chọn nhà thầu;

Căn cứ công văn trả lời của nhà thầu [tên nhà thầu] về việc đồng ý cung cấp tăng thêm [ghi số lượng] thuốc [tên thuốc];

Căn cứ các Quyết định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia của Giám đốc Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia/thuộc Danh mục thuốc áp dụng hình thức đàm phán giá của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số ..... của Trung tâm MSTTQG về việc mua bổ sung tùy chọn mua thêm thuốc/các thuốc ... đã được phê duyệt trong kế hoạch lựa chọn nhà thầu;

Căn cứ Thỏa thuận khung và phụ lục Thỏa thuận khung đã ký kết giữa Trung tâm và nhà thầu, đồng thời góp phần đảm bảo thuốc cho nhu cầu điều trị của [Tên CSYT có nhu cầu bổ sung thuốc TCMT],

Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia có ý kiến như sau:

- Chấp thuận việc tùy chọn mua thêm thêm [ghi số lượng] thuốc [tên thuốc] ([tên hoạt chất, hàm lượng]) hoặc các thuốc thuộc Danh mục mua sắm tập trung cấp Quốc gia/Đàm phán giá cung ứng cho [Tên CSYT nhận]. Tên thuốc và số lượng thuốc điều tiết tại Phụ lục kèm theo công văn này;
- Đề nghị [Tên Sở Y tế nhận] hướng dẫn các cơ sở y tế trực thuộc, [tên CSYT nhận] *(đối với CSYT thuộc Bộ Y tế quản lý)* và nhà thầu thực hiện một số nội dung sau:
  - Trong vòng 10 ngày kể từ ngày nhận được công văn chấp thuận mua bổ sung tùy chọn mua thêm của Trung tâm MSTTQG, các cơ sở y tế và nhà thầu cung cấp thuốc tiến hành ký Hợp đồng/Phụ lục hợp đồng và cung ứng thuốc;
  - Ngay sau khi hoàn thiện, ký kết Hợp đồng/phụ lục hợp đồng với các cơ sở y tế, nhà thầu phải có văn bản báo cáo và gửi kèm Hợp đồng/phụ lục hợp đồng (01 bản gốc) đã ký kết về Trung tâm MSTTQG để làm căn cứ theo dõi quá trình thực hiện kết quả trúng thầu;
  - Các cơ sở y tế chủ động gửi đầy đủ tài liệu lên cơ quan Bảo hiểm xã hội trên địa bàn và gửi dữ liệu điện tử về Cổng tiếp nhận dữ liệu Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế của cơ quan Bảo hiểm xã hội để được giám định và thanh toán.

Trung tâm MSTTQG đề nghị [Tên Sở Y tế nhận], [tên CSYT nhận] *(đối với CSYT thuộc Bộ Y tế quản lý)*, [tên nhà thầu] và các đơn vị có liên quan thực hiện đúng quy định về thực hiện kết quả lựa chọn nhà thầu để đảm bảo cung ứng thuốc cho nhu cầu điều trị.

Trân trọng./.

***Nơi nhận:***
- Như trên;
- Giám đốc Trung tâm MSTTQG (để báo cáo);
- [tên CSYT nhận] (đối với CSYT thuộc SYT) (để thực hiện);
- Trung tâm Giám định bảo hiểm y tế và Thanh toán đa tuyến (để phối hợp t/h);
- Lưu: VT,….

**GIÁM ĐỐC**
(Hoặc Phó Giám đốc được phân công ký thay)

Tên SYT: .....

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

**DANH MỤC VÀ SỐ LƯỢNG THUỐC THUỘC DANH MỤC MUA SẮM TẬP TRUNG CÁC CƠ SỞ Y TẾ TRÊN SỞ Y TẾ ĐƯỢC CHẤP THUẬN TÙY CHỌN MUA THÊM**

*(Kèm theo công văn số...../.... ngày ..... tháng ..... năm .....của Trung tâm MSTTTQG.)*

| TT | Tên CSYT | Tên hoạt chất | Nồng độ, hàm lượng | Tên thuốc | GPLH /GPNK | Nhóm TCKT | Đơn vị tính | Số lượng tùy chọn mua thêm được phân bổ | Số lượng đề nghị tùy chọn mua thêm được chấp thuận | Số lượng tùy chọn mua thêm còn lại | Đơn giá | Thành tiền | Nhà thầu trúng thầu |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| ... | | | | | | | | | | | | | |
| | | Tổng số | | | | | | | | | | | |

**Tổng số: ..... khoản**

*....., ngày..... tháng ..... năm.....*
**GIÁM ĐỐC**
*(Ký tên/đóng dấu)*

*Biểu mẫu 14*

# PHỤ LỤC HỢP ĐỒNG

(ghi rõ: V/v MUA BỔ SUNG DO ĐIỀU TIẾT/MUA BỔ SUNG DO TÙY CHỌN MUA THÊM)

_____, ngày _____ tháng _____ năm _____

Phụ lục hợp đồng, đính kèm hợp đồng số: _____

Gói thầu: _____ *[ghi tên gói thầu]*

Thuộc dự án: _____ *[ghi tên dự án]*

- Căn cứ (2) ___*(Bộ luật Dân sự số 91/2015/QH13 ngày 24/11/2015 của Quốc hội);*
- Căn cứ (2)____*(Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15 của Quốc hội);*
- Căn cứ (2)____*(Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27/02/2024 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu);*
- Căn cứ các văn bản đề nghị và chấp thuận việc điều tiết số lượng của Bệnh viện, nhà thầu và các bên có liên quan;
- Căn cứ văn bản số……/…… ngày …… về việc điều tiết thuốc của CSYT/Trung tâm hoặc về việc chấp thuận tuỳ chọn mua thêm của Trung tâm ;

Chúng tôi, đại diện cho các bên ký phụ lục hợp đồng, gồm có:

**Bên Cơ sở y tế có nhu cầu: (sau đây gọi là Bên A)**

Tên đơn vị *[ghi tên đơn vị]:*

Địa chỉ:_____

Điện thoại: _____

Fax:_____

E-mail: _____

Tài khoản:_____

Mã số thuế:_____

Đại diện là ông/bà: _____

Chức vụ:_____

Giấy ủy quyền ký hợp đồng số ___ngày ___tháng ___năm ___*(trường hợp được ủy quyền).*

**Nhà thầu (sau đây gọi là Bên B)**

Tên nhà thầu *[ghi tên nhà thầu trúng thầu]:* _____

Địa chỉ:_____

Điện thoại: _____

Fax:_____

E-mail: _____

Tài khoản:_____

Mã số thuế:_____

Đại diện là ông/bà: _____

Chức vụ:_____

Giấy ủy quyền ký hợp đồng số _____ ngày _____ tháng _____ năm _____ *(trường*

*hợp được ủy quyền).*

Hai bên thỏa thuận ký kết phụ lục hợp đồng cung cấp thuốc với các nội dung sau:

**Điều 1. Đối tượng phụ lục hợp đồng**

Đối tượng của phụ lục hợp đồng là các thuốc được nêu chi tiết tại Phụ lục kèm theo.

**Điều 2. Giá phụ lục hợp đồng và phương thức thanh toán**

1. Giá phụ lục hợp đồng: ____*[ghi rõ giá trị bằng số, bằng chữ và đồng tiền ký phụ lục hợp đồng].*
2. Phương thức thanh toán: Thanh toán theo phương thức quy định tại Mục 16.1 **ĐKCT**.

**Điều 3. Thời gian thực hiện phụ lục hợp đồng:** ____*[ghi thời gian thực hiện phụ lục hợp đồng phù hợp với quy định tại Mục 1.3* ***BDL****, HSDT và kết quả thương thảo, hoàn thiện hợp đồng giữa hai bên].*

**Điều 4. Hiệu lực của phụ lục hợp đồng**

1. Phụ lục hợp đồng có hiệu lực kể từ ___*[ghi cụ thể ngày có hiệu lực của phụ lục hợp đồng].*
2. Phụ lục hợp đồng hết hiệu lực sau khi hai bên tiến hành thanh lý hợp đồng theo luật định.

**Điều 5. Điều khoản khác**

Các nội dung khác của hợp đồng số ..... ký ngày ..... là không thay đổi.

Phụ lục này là 1 phần không thể tách rời của hợp đồng số .....

Phụ lục hợp đồng được lập thành __ bộ, cơ sở y tế giữ __ bộ, nhà thầu giữ___ bộ, các bộ phụ lục hợp đồng có giá trị pháp lý như nhau.

| | |
|---|---|
| **ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA NHÀ THẦU** | **ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA CƠ SỞ Y TẾ CÓ NHU CẦU** |
| *[ghi tên, chức danh, ký tên và đóng dấu]* | *[ghi tên, chức danh, ký tên và đóng dấu]* |