

UBND TỈNH BÌNH PHƯỚC
SỞ Y TẾ

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

Số: *HH*/SYT-NVD
V/v Triển khai thực hiện Thông tư
55/2017/TT-BYT.

Bình Phước, ngày *16* tháng 04 năm 2018

Kính gửi: - Các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập trong tỉnh.

Ngày 29/12/2017, Bộ Y tế ban hành Thông tư 55/2017/TT-BYT Quy định về tỉ lệ hao hụt và việc thanh toán chi phí hao hụt thuốc tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Thông tư quy định tỉ lệ hao hụt thuốc tối đa được thanh toán từ nguồn BHYT.

Thông tư này không áp dụng đối với dược liệu và vị thuốc cổ truyền.

Thông tư 55/2017/TT-BYT bao gồm 09 Điều, có hiệu lực từ ngày 01/03/2018. (Có Thông tư đính kèm).

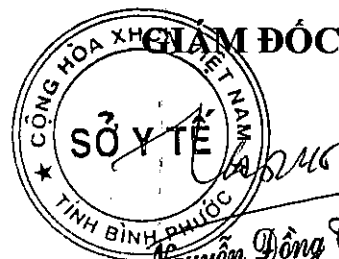
Sở Y tế yêu cầu:

- Giám đốc các đơn vị tổ chức triển khai Thông tư này tới toàn thể các cán bộ, các khoa phòng chuyên môn của đơn vị để nghiên cứu và thực hiện.

Sở Y tế thông báo các đơn vị biết và thực hiện. / *b*

Nơi nhận:

- Như trên;
- BHXH tỉnh
- Ban Giám đốc;
- Thanh tra Sở;
- Website SYT;
- Lưu VT, NVD.



Số: 55/2017/TT-BYT

Hà Nội, ngày 29 tháng 12 năm 2017

THÔNG TƯ

QUY ĐỊNH VỀ TỶ LỆ HAO HỤT THUỐC VÀ VIỆC THANH TOÁN CHI PHÍ HAO HỤT THUỐC TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Căn cứ Luật số 105/2016/QH13 ngày 06 tháng 4 năm 2016 về dược;

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

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Dược,

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định về tỷ lệ hao hụt thuốc và việc thanh toán chi phí hao hụt thuốc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

1. Thông tư này quy định về tỷ lệ hao hụt thuốc tối đa được thanh toán từ nguồn bảo hiểm y tế; nguyên tắc xác định và tài liệu chứng minh việc hao hụt thuốc trong quá trình dự trữ, bảo quản, vận chuyển, cấp phát, pha chế, phân chia liều và sử dụng thuốc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ quan bảo hiểm y tế.

2. Thông tư này không áp dụng đối với dược liệu và vị thuốc cổ truyền.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Thông tư này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. *Hao hụt thuốc là sự thiếu hụt thuốc về số lượng thuốc trong các công đoạn dự trữ, bảo quản, vận chuyển, cấp phát, pha chế, phân chia liều và sử dụng thuốc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.*

2. *Giá trị của thuốc hao hụt của từng mặt hàng thuốc được tính bằng số lượng thuốc hao hụt nhân với giá mua thuốc của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định pháp luật, cụ thể:*

Giá trị thuốc hao hụt (VNĐ) = Số lượng thuốc hao hụt x Giá mua thuốc (VNĐ)

3. *Tỷ lệ hao hụt của từng mặt hàng thuốc là tỷ lệ phần trăm (%) theo giá trị thuốc hao hụt trong quá trình dự trữ, bảo quản, vận chuyển, cấp phát, pha chế, phân chia liều và sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh so với tổng giá trị của các mặt hàng thuốc sử dụng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại năm quyết toán, cụ thể:*

Tỷ lệ hao hụt của thuốc A = $\frac{\text{Giá trị thuốc hao hụt của thuốc A (VNĐ)}}{\text{Giá trị thuốc hao hụt của thuốc A (VNĐ)}} \times 100$

(%)

Tổng giá trị thuốc sử dụng tại cơ sở
(VNĐ)

4. Tỷ lệ hao hụt thuốc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bằng tổng tỷ lệ hao hụt của từng mặt hàng thuốc sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại năm quyết toán.

Điều 3. Nguyên tắc xác định hao hụt thuốc và thanh toán chi phí hao hụt thuốc

1. Việc xác định hao hụt thuốc để thanh toán căn cứ vào các trường hợp thuốc được thanh toán hao hụt theo quy định tại Điều 4 Thông tư này và các tài liệu chứng minh việc hao hụt thuốc theo quy định tại Điều 5 Thông tư này.
2. Việc quản lý, xác định và thanh toán chi phí hao hụt thuốc được thực hiện căn cứ vào giá trị hao hụt thực tế của từng mặt hàng thuốc sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
3. Tỷ lệ thuốc hao hụt tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thanh toán không vượt quá quy định tại Khoản 1 Điều 6 Thông tư này.

Điều 4. Trường hợp thuốc được thanh toán hao hụt

1. Thuốc cấp cứu, chống độc, thuốc hiếm bắt buộc phải dự trữ để phục vụ công tác điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bị quá hạn sử dụng: Được thanh toán chi phí hao hụt đối với số lượng thuốc bị quá hạn trong công đoạn dự trữ, bảo quản tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
2. Thuốc bị hỏng, vỡ trong công đoạn dự trữ, bảo quản, vận chuyển, cấp phát, phân chia liều, sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do nguyên nhân khách quan, không liên quan trực tiếp đến tinh thần trách nhiệm trong thi hành nhiệm vụ của cán bộ, nhân viên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.
3. Thuốc bị hao hụt trong quá trình pha chế, phân chia liều trước khi cấp phát cho người bệnh.

Điều 5. Tài liệu để thanh toán hao hụt thuốc

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp các hồ sơ sau đây để được xem xét, thanh toán chi phí hao hụt thuốc đối với các trường hợp quy định tại Điều 4 Thông tư này:

1. Biên bản tổng hợp danh mục thuốc bị hao hụt của khoa, phòng và xác nhận lý do theo mẫu quy định tại Phụ lục I kèm theo Thông tư này.
2. Biên bản xác nhận thuốc cấp cứu, thuốc chống độc, thuốc hiếm quá hạn sử dụng hoặc Biên bản xác nhận thuốc bị hỏng, vỡ trong công đoạn dự trữ, bảo quản, vận chuyển, cấp phát, phân chia liều, sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo mẫu quy định tại Phụ lục II kèm theo Thông tư này.
3. Biên bản kiểm kê thuốc định kỳ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo mẫu quy định tại Phụ lục III kèm theo Thông tư này.
4. Biên bản họp Hội đồng kiểm kê thuốc hàng năm của cơ sở khám bệnh, chữa

bệnh có sự tham gia của Cơ quan bảo hiểm xã hội ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xác định các thuốc hao hụt đáp ứng quy định tại Điều 4 Thông tư này.

5. Quy trình pha chế, phân chia liều thuốc do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ban hành trong đó xác định rõ tỷ lệ hao hụt từng thuốc trong quá trình này. Việc xác định tỷ lệ hao hụt này phải có Biên bản họp, thống nhất giữa cơ quan Bảo hiểm xã hội ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 6. Hướng dẫn việc thanh toán chi phí hao hụt thuốc

1. Tỷ lệ hao hụt tối đa được thanh toán của các mặt hàng thuốc sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh so với tổng giá trị thuốc sử dụng tại năm quyết toán là 0,1%.

2. Việc thanh toán chi phí hao hụt thuốc căn cứ vào giá trị hao hụt thuốc thực tế trong quá trình dự trữ, bảo quản, vận chuyển, cấp phát, pha chế, phân chia liều và sử dụng thuốc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng không được vượt quá tỷ lệ hao hụt tối đa quy định tại Khoản 1 Điều này. Trường hợp phần hao hụt thuốc đã được tính trong định mức kinh tế kỹ thuật được cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định thì phải loại trừ.

Điều 7. Hiệu lực thi hành

Thông tư này có hiệu lực kể từ ngày 01 tháng 3 năm 2018.

Điều 8. Điều khoản tham chiếu

Trong trường hợp các văn bản quy phạm pháp luật và các quy định được viện dẫn trong Thông tư này có sự thay đổi, bổ sung hoặc được thay thế thì áp dụng theo văn bản quy phạm pháp luật mới.

Điều 9. Trách nhiệm thực hiện

1. Cục Quản lý Dược có trách nhiệm chủ trì, hướng dẫn việc áp dụng quy định về tỷ lệ hao hụt thuốc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Vụ Kế hoạch Tài chính có trách nhiệm hướng dẫn việc quản lý, thanh toán chi phí hao hụt thuốc trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

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

a) Tổ chức quản lý các công đoạn có thể hao hụt và chịu trách nhiệm tổng hợp báo cáo để thanh toán hao hụt thuốc theo số lượng thuốc hao hụt thực tế và phù hợp với quy định về tỷ lệ thuốc hao hụt tại Thông tư này;

b) Trước ngày 15 tháng 01 hàng năm, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi hồ sơ đề nghị thanh toán thuốc hao hụt tới Cơ quan Bảo hiểm xã hội ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để được xem xét việc thanh toán chi phí hao hụt thuốc theo quy định tại Thông tư này;

c) Trường hợp xảy ra hao hụt thuốc bất thường lớn hơn quy định về tỷ lệ hao hụt thuốc tối đa được thanh toán tại Thông tư này, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có

trách nhiệm xác định nguyên nhân gây ra hao hụt và có biện pháp xử lý kịp thời để ngăn chặn và giảm thiểu tới mức thấp nhất các chi phí do hao hụt thuốc xảy ra.

4. Cơ quan Bảo hiểm xã hội ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm thực hiện việc thanh toán theo quy định tại Thông tư này trong thời hạn 30 ngày, kể từ khi nhận được đầy đủ hồ sơ đề nghị thanh toán chi phí hao hụt thuốc của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc phát sinh, đề nghị các cơ quan, tổ chức, cá nhân kịp thời phản ánh về Bộ Y tế (Cục Quản lý Dược, Vụ Kế hoạch - Tài chính) để xem xét, giải quyết.

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ (Công báo, Công TTĐT CP);
- Ủy ban về các vấn đề xã hội của Quốc hội (để giám sát);
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra văn bản QPPL, Vụ Các vấn đề chung về xây dựng pháp luật);
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng Bộ Y tế (để phối hợp);
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc CP;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, Văn phòng Bộ, Thanh tra Bộ;
- Hiệp hội Doanh nghiệp dược Việt Nam;
- Tổng Công ty Dược Việt Nam;
- Công TTĐT Bộ Y tế và Trang TTĐT Cục QLD;
- Lưu: VT, PC, QLD (3b).

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Trương Quốc Cường

PHỤ LỤC I

(Kèm theo Thông tư số: 55/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TÊN ĐƠN VỊ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:

.....¹....., ngày tháng năm....

- Địa chỉ:
- Điện thoại/Fax:

BIÊN BẢN TỔNG HỢP DANH MỤC THUỐC BỊ HAO HỤT CỦA KHOA, PHÒNG VÀ XÁC NHẬN LÝ DO

- Hôm nay, vào:.... giờ..., ngày... tháng... năm

- Hội đồng kiểm kê của [Tên đơn vị] gồm:²

1. Ông/Bà: chức vụ:
2. Ông/Bà: chức vụ:
3. Ông/Bà: chức vụ:
- 4.....

Đã cùng nhau kiểm tra và xác nhận danh mục thuốc bị hao hụt kèm theo lý do liên quan tại Khoa/Phòng chi tiết như sau:

STT	Tên thuốc	Số GPLH/GPNK	Tên hoạt chất (Nồng độ, hàm lượng)	Quy cách đóng gói	Số lô kiểm soát	Hạn dùng	Đơn vị tính	Số lượng	Tên Khoa/Phòng	Lý do hao hụt ³
1										
2										
...										
Cộng khoản:										

- | | | | |
|-----------|---|---|---|
| - Ông/Bà: | Thành viên Hội đồng
(ký và ghi rõ họ tên) | Thư ký Hội đồng
(ký và ghi rõ họ tên) | Chủ tịch Hội đồng
(ký và ghi rõ họ tên) |
| - Ông/Bà: | | | |
| - Ông/Bà: | | | |
| -..... | | | |

PHỤ LỤC II

(Kèm theo Thông tư số: 55/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

¹ Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

² Thành phần Hội đồng kiểm kê của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện theo quy định tại Thông tư số 22/2011/TT-BYT ngày 10/06/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định tổ chức và hoạt động của khoa dược bệnh viện. Thành phần Hội đồng kiểm kê của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác do người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định.

³ Ghi: "Quá hạn sử dụng" đối với thuốc cấp cứu, thuốc chống độc, thuốc hiếm quá hạn sử dụng; hoặc "Hỏng, vỡ" đối với thuốc bị hỏng, vỡ trong công đoạn dự trữ, bảo quản, vận chuyển, cấp phát, phân chia liều, sử dụng; hoặc "Hao hụt trong quá trình pha chế" đối với thuốc bị hao hụt trong quá trình tiến hành pha chế, phân chia liều.

TÊN ĐƠN VỊ

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

Số:

.....¹....., ngày tháng năm....

- Địa chỉ:

- Điện thoại/Fax:

BIÊN BẢN XÁC NHẬN THUỐC CẤP CỨU, THUỐC CHỐNG ĐỘC, THUỐC HIỂM QUÁ HẠN SỬ DỤNG/ BIÊN BẢN XÁC NHẬN THUỐC BỊ HỒNG, VỠ TRONG CÔNG ĐOẠN DỰ TRỮ, BẢO QUẢN, VẬN CHUYỂN, CẤP PHÁT, PHÂN CHIA LIỀU, SỬ DỤNG

- Hôm nay, vào:.... giờ..., ngày... tháng... năm...

- Hội đồng kiểm kê tại kho của khoa dược/Hội đồng kiểm kê tại [Tên khoa lâm sàng] gồm²:

1. Ông/Bà: chức vụ:

2. Ông/Bà: chức vụ:

3. Ông/Bà: chức vụ:

4.....

Đã cùng nhau tiến hành kiểm tra tại chỗ và xác nhận danh mục thuốc [bị quá hạn sử dụng]/[bị hồng, vỡ] chi tiết như sau:

STT	Tên thuốc	Số GPLH/GPNK	Tên hoạt chất (Nồng độ, hàm lượng)	Quy cách đóng gói	Số lô kiểm soát	Hạn dùng	Đơn vị tính	Số lượng	Tình trạng ³	Lý do	Kết luận
1											
2											
...											
Cộng khoản:											

- Ông/Bà: **Thành viên**
(ký và ghi rõ họ tên)

- Ông/Bà:

- Ông/Bà:

.....

Chủ tịch hội đồng/ Tổ trưởng

PHỤ LỤC III

¹ Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

² Thành phần Hội đồng kiểm kê tại kho của khoa dược/Hội đồng kiểm kê tại khoa lâm sàng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện theo quy định tại Thông tư số 22/2011/TT-BYT ngày 10/06/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định tổ chức và hoạt động của khoa dược bệnh viện. Thành phần hội đồng kiểm kê tại kho của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác do người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định.

³ (Ghi rõ tình trạng: "Hồng, vỡ" hoặc "Quá hạn sử dụng").

(Kèm theo Thông tư số: 55/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TÊN ĐƠN VỊ

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

Số:

.....¹....., ngày tháng năm...

- Địa chỉ:
- Điện thoại/Fax:

BIÊN BẢN KIỂM KÊ THUỐC ĐỊNH KỲ

- Hội đồng kiểm kê của [Tên đơn vị]:²

1. Ông/Bà: chức vụ:
2. Ông/Bà: chức vụ:
3. Ông/Bà: chức vụ:
- 4.....

- Đã kiểm kê tại: từ giờ..... ngày tháng..... năm đến giờ..... ngày tháng..... năm.....

- Kết quả như sau:

STT	Tên thuốc	Số GPLH/GPNK	Tên hoạt chất (Nồng độ, hàm lượng)	Quy cách đóng gói	Số lô kiểm soát	Hạn dùng	Số lượng		Tình trạng ³	Ghi chú
							Số sách	Thực tế		
1										
2										
...										
Cộng khoản					1					

Ý kiến đề xuất:.....

Thành viên Hội đồng
(ký và ghi rõ họ tên)

Thư ký Hội đồng
(ký và ghi rõ họ tên)

Chủ tịch Hội đồng
(ký và ghi rõ họ tên)

- Ông/Bà:
- Ông/Bà:
- Ông/Bà:
-

¹ Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

² Thành phần Hội đồng kiểm kê của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện theo quy định tại Thông tư số 22/2011/TT-BYT ngày 10/06/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định tổ chức và hoạt động của khoa dược bệnh viện. Thành phần Hội đồng kiểm kê của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác do người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định.

³ Ghi rõ tình trạng: "Hồng, vỡ" hoặc "Quá hạn sử dụng" hoặc "Hao hụt trong quá trình pha chế".