

THÔNG TƯ

Cho biết, bổ sung một số điều của Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17 tháng 11 năm 2014 ban hành và hướng dẫn thực hiện danh mục thuốc tân dược thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế

Căn cứ Luật bảo hiểm y tế;

Căn cứ Nghị định số 53/2012/NĐ-CP ngày 21 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị định số 183/2013/NĐ-CP ngày 13 tháng 11 năm 2013 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư cho biết, bổ sung một số điều của Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17 tháng 11 năm 2014 ban hành và hướng dẫn thực hiện danh mục thuốc tân dược thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế.

Điều 1. Sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17 tháng 11 năm 2014 như sau:

1. Danh mục thuốc tân dược ban hành kèm theo Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17 tháng 11 năm 2014 được sửa đổi, bổ sung một số điều như sau:

a) Hiệu chỉnh tên thuốc: "Anti-human thyroglobulin immunoglobulin" (số thứ tự 140, cột 2) thành "Anti thyroglobulin globulin";

b) Hiệu chỉnh tên thuốc: "Hydroxycarbamid" (số thứ tự 379, cột 2) thành "Hydroxycarbamid / Hydroxyurea";

c) Hiệu chỉnh tên thuốc: "Methoxy polyethylene glycol epoetin beta" (số thứ tự 476, cột 2) thành "Methoxy polyethylene glycol epoetin beta";

d) Hiệu chỉnh tên thuốc: "3-bisulfidurea + piperonyl butoxid" (số thứ tự 600, cột 2) thành "3-bisulfidurea + piperonyl butoxid";

e) Hiệu chỉnh tên thuốc: "Aznoprigit monomalonat heptohydrat + liên hợp magnezit carbonatohidrat hydroyd" (số thứ tự 663, cột 2) thành "Aznoprigit monomalonat heptohydrat + liên hợp magnezit carbonatohidrat hydroyd";

g) Hiệu chỉnh tên thuốc: "Acid chloric, Maglanin chloric" (số thứ tự 840,

cột 2) thành "Acid thioctic (Magnesia thioctat)";

g) Sửa đổi của "Quy báo hiệu y tế thành toàn điều trị dân quy, sau chẩn thường và phẫu thuật chẩn thường sự cần và sau phẫu thuật chẩn kính sự cần" (Cột 9 của thuốc *Propryl (Cenobrysis concentrata)*, số thứ tự 581, cột 2; *Choline alifoscat*, số thứ tự 582, cột 2 và thuốc *Clonidine*, số thứ tự 583, cột 2) thành "Quy báo hiệu y tế thành toàn điều trị dân quy cấp tính, sau chẩn thường và phẫu thuật chẩn thường sự cần và sau phẫu thuật chẩn kính sự cần";

h) Sửa đổi của "Quy báo hiệu y tế thành toàn điều trị đau do viêm động mạch (sau thất khi đi), với loại dị giãn (bệnh nặng mạn do tiểu đường) và loại chẩn kính của giãn do thiếu máu cục bộ: hội chứng Raynaud" (Cột 9 của thuốc *Clonidine* khác, số thứ tự 588, cột 2) thành "Quy báo hiệu y tế thành toàn điều trị đau do viêm động mạch (sau thất khi đi), với loại dị giãn (bệnh nặng mạn do tiểu đường), tại một bệnh (trọng mạn, ít tái, giảm thính lực), với loại toàn toàn chẩn kính của giãn do thiếu máu cục bộ: hội chứng Raynaud";

đ) Sửa đổi của "Quy báo hiệu y tế thành toàn điều trị tăng ammonia máu và bệnh não, gas khí và dấu hiệu bệnh về răng, bệnh nhân ung thư có chỉ định điều trị hóa chất hoặc cần có có viêm gas virus" (cột 9 của thuốc *L-Ornithin-L-aspartat*, số thứ tự 547, cột 2) thành "Quy báo hiệu y tế thành toàn điều trị tăng ammonia máu trong bệnh não gas khí và dấu hiệu bệnh về răng, bệnh nhân ung thư có chỉ định điều trị hóa chất, bệnh nhân ung thư có tiền sử viêm gas virus";

l) Sửa đổi của "Quy báo hiệu y tế thành toàn điều trị xuất huyết giảm tiểu cầu tự miễn, hội chứng Guillain Barre, bệnh Kawasaki; dấu trị thay thế cho bệnh nhân thiếu hụt IgG, dấu trị bệnh tự-chẩn-nhiệm theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế; dấu trị thiếu máu nặng" (cột 9 của thuốc *Immune globulin*, số thứ tự 821, cột 2) thành "Quy báo hiệu y tế thành toàn điều trị xuất huyết giảm tiểu cầu tự miễn, hội chứng Guillain Barre, bệnh Kawasaki; dấu trị thay thế cho bệnh nhân thiếu hụt IgG, dấu trị bệnh tự-chẩn-nhiệm theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế; dấu trị thiếu máu nặng";

o) Sửa đổi của "Quy báo hiệu y tế thành toàn *Ringer lactat*, *Ringer acetat*, *Ringerfonat*" (cột 9 của thuốc *Ringer lactat*, số thứ tự 1006, cột 2) thành "Quy báo hiệu y tế thành toàn *Ringer lactat*, *Ringer acetat*, *Ringerfonat*";

m) Giải hạn chỉ định, giải hạn hàng bệnh viện đối với thuốc *Alendronat natri + cholecalciferol (Vitamin D3)*, dạng uống (số thứ tự 56, cột 2); Quy báo hiệu y tế thành toàn điều trị tương tương, số dụng tại khoa cơ tương khớp bệnh viện hạng đặc biệt và hạng I;

n) Loại thuốc *Galibromin*, dạng nhỏ mắt (số thứ tự 663, cột 2) ra khỏi danh mục thuốc hạn hành kèm theo Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17 tháng 11 năm 2014.

2. Bộ quy Chuẩn 1 Điều 1 như sau:

"1,

Trường hợp thuộc phải hợp nhiều hợp chất mà trong đó có một hợp chất giải hạn điều kiện, chỉ định thành viên thí thành viên theo hợp chất có giải hạn điều kiện, chỉ định thành viên.

Trường hợp thuộc phải hợp nhiều hợp chất mà trong đó có từ hai hợp chất giải hạn điều kiện, chỉ định thành viên thí bản thì áp dụng đồng thời với giải hạn điều kiện, chỉ định thành viên".

3. Sửa đổi, bổ sung Khoản 1, Khoản 2 Điều 7 như sau:

a) Bộ quy Chuẩn 1 Điều 7 như sau:

"1,

Kiểm đổi với hình nhân bị ung thư đang sử dụng 04 thuốc: Paclitaxel, Etoposid, Docetaxel, dạng viên; thuốc Irinotecan, dạng uống; thuốc Capecitabine, dạng uống; thuốc Sunitinib, dạng uống tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trước ngày Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17 tháng 11 năm 2014 có hiệu lực và từ thời hạn ngày 01/01/2015 thì tiếp tục được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán 100% chi phí theo quy định tại Thông tư số 11/2011/TT-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2011 trong các trường hợp sau:

- Sử dụng cho điều trị tái phát hoặc điều trị (cả thời điểm khi bệnh nhân được chẩn đoán xác định, tái phát hoặc bị điều trị theo điều trị).

- Trường hợp sau khi điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, người bệnh chuyển sang cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác, được bác sĩ chỉ định sử dụng thuốc này nhưng vẫn trong lista thuốc điều trị thì quỹ bảo hiểm y tế tiếp tục thanh toán 100% chi phí trong phạm vi quyền lợi được hưởng theo quy định (cả trường hợp điều trị ngoại trú và nội trú).

- Trường hợp bệnh nhân sử dụng thuốc có tác dụng phụ hoặc dị ứng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh kết thúc, bác sĩ chỉ định chuyển sang thuốc khác (Chemio đã sử dụng Irinotecan, dạng uống sang thuốc Capecitabine, dạng uống và ngược lại).

- Bệnh nhân điều trị bệnh tại cơ sở đang điều trị, khi tái phát, bác sĩ chỉ định sử dụng thuốc đã điều trị.

- Trong quá trình điều trị một trong 04 thuốc này, bệnh nhân không còn khám tại đồng hợp, điều trị thuốc không kê đơn.⁷⁾

b) Sửa đổi Khoản 2 Điều 7 như sau:

"2. Đối với các thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế

theo quy định tại Thông tư số 31/2011/TT-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2011, Thông tư số 19/2012/TT-BYT ngày 08 tháng 6 năm 2012 của Bộ, Bộ yung một số điều của Thông tư số 31/2011/TT-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2011 và các thuốc này đã, thuốc chống đau giảm ngọt danh mục thuốc theo quy định tại Khoản 4 Điều 7 Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14 tháng 8 năm 2009, quỹ hóa phẩm y tế cấp cơ thành viên cho địa chỉ sử dụng hết số thuốc đã trình báo theo kết quả đầu báo cung ứng thuốc và đã được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký hợp đồng cung ứng với nhà thầu trước ngày 01 tháng 01 năm 2013.

Đối với các thuốc thuộc phạm vi thành viên của quỹ hóa phẩm y tế theo quy định tại Thông tư số 31/2011/TT-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2011, Thông tư số 19/2012/TT-BYT ngày 08 tháng 6 năm 2012 của Bộ, Bộ yung một số điều của Thông tư số 31/2011/TT-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2011 và các thuốc này đã, thuốc chống đau giảm ngọt danh mục thuốc theo quy định tại Khoản 4 Điều 7 Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14 tháng 8 năm 2009 mà chuyển sang Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17 tháng 11 năm 2014 nhưng bị giới hạn lượng bệnh viện sử dụng, quỹ hóa phẩm y tế cấp cơ thành viên theo lượng bệnh viện quy định tại Thông tư số 31/2011/TT-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2011, Thông tư số 19/2012/TT-BYT ngày 08 tháng 6 năm 2012 của Bộ, Bộ yung một số điều của Thông tư số 31/2011/TT-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2011 và Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT-BYT-BTC ngày 14 tháng 8 năm 2009 cho địa chỉ sử dụng hết số thuốc đã trình báo theo kết quả đầu báo cung ứng thuốc và đã được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký hợp đồng cung ứng với nhà thầu trước ngày 01 tháng 01 năm 2013.

Đối với các thuốc Lysin hydrochlorid + Calcii glycerophosphat + Acid glycerophosphoric + Vitamin B1 + B2 + B6 + E + PP, uống (chế độ tự 1118, cấp 2), thuốc Sali natri + Lysin hydrochlorid + vitamin A + B1 + B2 + B3 + B6 + B12 + D + calci glycerophosphat + magnesi gluconat, uống (chế độ tự 1118, cấp 2) và thuốc Vitamin A + B1 + B2 + B6 + C + D3 + calci gluconat + kẽm + Lysin + PP, uống (chế độ tự 1125, cấp 2) tại Thông tư số 31/2011/TT-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2011, quỹ hóa phẩm y tế cấp cơ thành viên sử dụng hết với một lần tuổi người lớn và trẻ em, lượng bệnh viện theo quy định của Thông tư số 31/2011/TT-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2011 cho địa chỉ sử dụng hết số thuốc đã trình báo theo kết quả đầu báo cung ứng thuốc và đã được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký hợp đồng cung ứng với nhà thầu trước ngày 01 tháng 01 năm 2013.

Đối với thuốc Lysin hydrochlorid + Calcii glycerophosphat + Acid glycerophosphoric + Vitamin B1 + B2 + B6 + E + PP, uống (chế độ tự 1118, cấp 2) Thông tư số 31/2011/TT-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2011; Là thuốc Lysin + Vitamin + Kẽmng chất, uống (chế độ tự 1042, cấp 2) Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17 tháng 11 năm 2014, quỹ hóa phẩm y tế thành viên đầu tư của cơ sở dưới 6 tuổi quy định dưỡng, sử dụng cho bệnh viện hạng đặc biệt, hạng II và hạng III theo quy định của Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17 tháng 11 năm 2014 theo kết quả đầu báo cung ứng thuốc và đã được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký hợp đồng cung ứng với nhà thầu từ ngày 01 tháng 01 năm 2013.

Điểm 2. Nhiệm vụ thí hành

Thông tư này có hiệu lực thí hành kể từ ngày 15 tháng 12 năm 2015.

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

Nội dung:

- Văn phòng Chính phủ (Văn phòng), Công an, Công Thương, Bộ Tài chính;
- Bộ, Ngành, Thị trấn (địa phương);
- Các Hội trường khác (địa phương và trung ương);
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- Các đoàn thể chính trị xã hội;
- Ủy ban An toàn thực phẩm quốc gia thuộc Chính phủ;
- Các cơ quan/địa phương;
- Bộ Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Các đoàn thể (địa phương);
- Các Viện nghiên cứu (VIT, Viện Y học);
- Các Đoàn thể (ĐHT, Đoàn TNCS - Hồ Chí Minh, Cựu chiến binh - ĐHT);
- Trường Đại học Y học;
- Các Ủy ban, Tổng cục, Nhà máy (ĐHT, Thành phố ĐHT);
- Công đồng An toàn ĐHT;
- Các Viện, Bộ (ĐHT, ĐHT).

KT. BỘ TRƯỞNG THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Thị Xuyên