

Số: /BHXH-CSYT  
V/v thanh toán chi phí dược liệu, thuốc  
dược liệu, thuốc cổ truyền theo  
Thông tư số 27/2020/TT-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2021

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc phòng;
- Bảo hiểm xã hội Công an nhân dân.

*(sau đây gọi chung là BHXH các tỉnh)*

Ngày 31 tháng 12 năm 2020, Bộ trưởng Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 27/2020/TT-BYT (sau đây gọi là Thông tư số 27) sửa đổi, bổ sung Điều 5 Thông tư số 05/2015/TT-BYT (sau đây gọi là Thông tư số 05) ngày 17 tháng 3 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và vị thuốc y học cổ truyền thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế (BHYT). Ngày 02 tháng 7 năm 2021, Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Quyết định số 3283/QĐ-BYT về việc đính chính Thông tư số 27 nêu trên.

Sau khi có ý kiến của Bộ Y tế tại Công văn số 4847/BYT-BH ngày 16/6/2021 góp ý Dự thảo Công văn hướng dẫn thực hiện Thông tư số 27, Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam đề nghị BHXH các tỉnh nghiên cứu, tổ chức, triển khai thực hiện Thông tư số 27, Quyết định số 3283/QĐ-BYT và hướng dẫn chi tiết một số nội dung, cụ thể như sau:

1. Về giám định danh mục và giá thanh toán BHYT vị thuốc cổ truyền, thuốc chế phẩm (thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền) thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (KCB):

BHXH các tỉnh đề nghị cơ sở KCB căn cứ vào quy định tại Thông tư số 05, Thông tư số 27, Thông tư số 43/2017/TT-BYT ngày 16/11/2017 của Bộ Y tế quy định tỷ lệ hao hụt đối với vị thuốc cổ truyền và việc thanh toán chi phí hao hụt tại các cơ sở KCB (sau đây gọi là Thông tư số 43), căn cứ vào tình hình mua sắm thuốc của cơ sở KCB theo quy định của pháp luật về đấu thầu, năng lực chế biến, bảo chế thuốc của cơ sở, lập danh mục vị thuốc, thuốc chế phẩm (thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền), bao gồm thuốc chế phẩm do cơ sở KCB tự chế biến, bảo chế theo Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 05 gửi lên Công tiếp nhận dữ liệu thuộc Hệ thống thông tin giám định BHYT của BHXH Việt Nam làm cơ sở thực hiện công tác giám định và thanh toán BHYT theo quy định. Lưu ý một số nội dung sau:

1.1. Đối với vị thuốc cổ truyền:

1.1.1. Trường hợp cơ sở KCB mua dược liệu để chế biến, bào chế thành vị thuốc YHCT:

a) Căn cứ quy trình chế biến dược liệu thành vị thuốc cổ truyền của cơ sở KCB (đảm bảo phương pháp chế biến phù hợp với phương pháp, quy trình chế biến dược liệu, vị thuốc được quy định và hướng dẫn áp dụng tại Thông tư số 30/2017/TT-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế), tình trạng dược liệu nhập và yêu cầu sử dụng đối với dược liệu, các chi phí thực tế phát sinh trong quá trình chế biến, bảo quản, cân chia vị thuốc, cơ sở KCB lập bổ sung thuyết minh giá vị thuốc sau chế biến theo Mẫu 01/TM-VTCT ban hành kèm theo Công văn này.

b) Cơ quan BHXH căn cứ thuyết minh giá vị thuốc sau chế biến theo Mẫu 01/TM-VTCT do cơ sở KCB lập, đối chiếu với Sổ theo dõi công tác chế biến vị thuốc y học cổ truyền (Biểu mẫu số 7, ban hành kèm theo Quyết định số 3837/QĐ-BYT ngày 28/8/2019 của Bộ Y tế) được quản lý tại cơ sở KCB và các tài liệu, chứng từ liên quan do cơ sở KCB cung cấp để giám định giá thanh toán BHYT đối với vị thuốc.

c) Giá vị thuốc cổ truyền sau chế biến (chưa bao gồm chi phí hao hụt do bảo quản, cân chia) được tính theo công thức sau:

$$P1 = \frac{100 \times P_0}{(100 - H_1)} + C_{\text{khác}}$$

Trong đó:

+ P<sub>0</sub> : Giá mua của dược liệu;

+ P<sub>1</sub> : Giá vị thuốc cổ truyền sau chế biến, bào chế (chưa bao gồm chi phí hao hụt do bảo quản, cân chia);

+ H<sub>1</sub>: Tỷ lệ hao hụt thực tế trong chế biến tại cơ sở KCB, không cao hơn tỷ lệ hao hụt tối đa quy định tại Thông tư 43. Trường hợp các vị thuốc hoặc các phương pháp chế biến vị thuốc chưa có trong Danh mục kèm theo Thông tư 43: Sở Y tế tỉnh xem xét và thống nhất với cơ quan BHXH tỉnh quyết định tỷ lệ hao hụt áp dụng cho cơ sở KCB căn cứ vào đề xuất của cơ sở KCB theo hướng dẫn tại khoản 4 Điều 5 Thông tư 43.

+ C<sub>khác</sub>: Chi phí khác được kết cấu vào giá, phân bổ cho 1 đơn vị tính của vị thuốc, bao gồm:

C1: chi phí phụ liệu làm thuốc;

C2: chi phí chế biến, bào chế bao gồm chi phí điện, nước, nhiên liệu;

C3: chi phí bao bì đóng gói (nếu có);

C4: chi phí nhân công thực hiện;

C5: chi phí quản lý;

C6: Chi phí khấu hao máy móc;

C7: Chi khác. Trường hợp phát sinh chi phí C7, cơ sở KCB lập bản thuyết minh chi tiết để thống nhất với cơ quan BHXH nơi ký hợp đồng KCB BHYT với cơ sở KCB làm căn cứ thanh toán BHYT theo quy định tại khoản 6 Điều 5 Thông tư số 05 được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư 27.

d) Giá vị thuốc cổ truyền trong thanh toán BHYT (đã bao gồm chi phí hao hụt do bảo quản, cân chia (nếu có) được tính theo công thức sau:

$$P_2 = \frac{100 \times P_1}{(100 - H_2)}$$

Trong đó:

+ P1 : Giá vị thuốc cổ truyền sau chế biến, bào chế (chưa bao gồm chi phí hao hụt do bảo quản, cân chia);

+ P2 : Giá vị thuốc cổ truyền trong thanh toán BHYT;

+ H2: Tỷ lệ hao hụt trong quá trình bảo quản, cân chia (nếu có), nhưng không được vượt tỷ lệ hao hụt tối đa được quy định tại Thông tư số 43.

e) Một số lưu ý trong giám định giá thanh toán BHYT vị thuốc cổ truyền

- Cơ quan BHXH không thanh toán chi phí kiểm nghiệm dược liệu do đã nằm trong giá dược liệu theo yêu cầu của hồ sơ mời thầu. Trường hợp cần thiết phát sinh chi phí kiểm nghiệm theo quy định tại khoản 5 Điều 9 Thông tư số 13/2018/TT-BYT ngày 15 tháng 5 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về chất lượng dược liệu, thuốc cổ truyền, cơ sở KCB đưa vào chi phí khác (C7) và thực hiện thuyết minh, thống nhất với cơ quan BHXH theo quy định tại khoản 6 Điều 5 Thông tư số 05 được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư 27.

- Chi phí điện, nước, nhiên liệu: thanh toán theo thực tế sử dụng, trên cơ sở chỉ số đo lường được theo dõi riêng phục vụ cho việc bào chế tại cơ sở.

- Chi phí bao bì đóng gói, phụ liệu làm thuốc: căn cứ hóa đơn mua sắm theo quy định của pháp luật về đấu thầu.

- Dược liệu, vị thuốc sử dụng tại cơ sở KCB và vị thuốc do cơ sở KCB tự bào chế thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT phải đảm bảo hiệu quả chữa bệnh, *chi phí hợp lý* theo quy định tại khoản 2 Điều 4 Thông tư số 05.

- Đối với tỷ lệ hao hụt: Tỷ lệ hao hụt thực tế trong chế biến, bảo quản, cân chia của vị thuốc được xác định theo thực tế, nhưng không được vượt tỷ lệ hao hụt tối đa được quy định tại Thông tư 43, trong đó:

+ Trường hợp cơ sở KCB mua dược liệu chưa sơ chế:

Nếu yêu cầu sử dụng dược liệu là “Sơ chế” thì tỷ lệ hao hụt tối đa được áp dụng bằng tỷ lệ hao hụt tại cột “Sơ chế” quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Thông tư số 43.

Nếu yêu cầu sử dụng dược liệu “Phức chế” thì tỷ lệ hao hụt tối đa được áp dụng bằng tỷ lệ hao hụt tại cột “Phức chế” quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Thông tư số 43.

+ Trường hợp cơ sở KCB mua dược liệu đã sơ chế:

Nếu yêu cầu sử dụng dược liệu là “Sơ chế” thì không tính tỷ lệ hao hụt trong quá trình chế biến, chỉ tính tỷ lệ hao hụt trong bảo quản, cân chia (nếu có) vào giá thanh toán vị thuốc cổ truyền.

Nếu yêu cầu sử dụng dược liệu là “Phức chế” thì tính tỷ lệ hao hụt trong quá trình chế biến (tối đa bằng tỷ lệ hao hụt của công đoạn phức chế trừ đi tỷ lệ hao hụt của công đoạn sơ chế) và tỷ lệ hao hụt trong bảo quản, cân chia (nếu có) vào giá thanh toán vị thuốc cổ truyền.

1.1.2. Trường hợp cơ sở KCB mua vị thuốc cổ truyền từ các đơn vị cung ứng: quỹ BHYT thanh toán theo giá vị thuốc mua vào và chi phí hao hụt trong bảo quản và cân chia (nếu có).

Việc xác định giá vị thuốc theo công thức sau:

$$P_2 = \frac{100 \times P_1}{(100 - H_2)}$$

Trong đó:

+ P1 : Giá mua vào của vị thuốc cổ truyền;

+ P2 : Giá vị thuốc cổ truyền trong thanh toán BHYT;

+ H2 : Tỷ lệ hao hụt trong quá trình bảo quản, cân chia (nếu có), nhưng không được vượt tỷ lệ hao hụt tối đa được quy định tại Thông tư số 43.

1.2. Đối với thuốc chế phẩm (thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền) do cơ sở KCB tự chế biến, bào chế.

1.2.1. Người đứng đầu cơ sở KCB căn cứ quy trình sản xuất, tiêu chuẩn chất lượng, chi phí thực tế phát sinh trong quá trình chế biến, bào chế thuốc chế phẩm (theo quy định tại điểm a khoản 4 và khoản 6 Điều 5 Thông tư số 05 được sửa đổi bởi Thông tư số 27), phê duyệt giá thuốc chế phẩm do cơ sở tự chế biến, bào chế (kèm thuyết minh chi tiết theo Mẫu 02/TM-CPCT ban hành kèm theo Công văn này) thống nhất với cơ quan BHXH nơi ký hợp đồng KCB BHYT với cơ sở KCB để làm căn cứ thanh toán.

Cơ sở KCB chịu trách nhiệm về chất lượng sản phẩm, tính hợp lý, hợp pháp của giá thành sản phẩm.

1.2.2. Hồ sơ sản phẩm do cơ sở KCB gửi cơ quan BHXH gồm:

- Quy trình sản xuất, tiêu chuẩn chất lượng, giá thuốc do người đứng đầu cơ sở KCB phê duyệt.

- Thuyết minh chi tiết giá thành chế phẩm theo Mẫu 02/TM-CPCT.

1.2.3. Cơ quan BHXH các tỉnh căn cứ hồ sơ sản phẩm (quy trình sản xuất, tiêu chuẩn chất lượng, bảng Thuyết minh chi tiết giá thành chế phẩm theo Mẫu 02/TM-CP) do cơ sở KCB cung cấp và các khoản mục chi phí quy định tại điểm a khoản 4 và khoản 6 Điều 5 Thông tư số 05 được sửa đổi bởi Thông tư số 27 để làm cơ sở giám định và thống nhất giá thuốc thanh toán BHYT.

Trước khi thống nhất giá thuốc thanh toán BHYT với cơ sở KCB, BHXH các tỉnh tham khảo giá thuốc trúng thầu còn hiệu lực, xác định chi phí điều trị theo ngày/theo đợt của các thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền có thành phần dược liệu, công dụng tương tự trong kết quả trúng thầu được công bố còn hiệu lực để làm căn cứ xác định sự phù hợp của giá thuốc do cơ sở KCB tự chế biến, bào chế. Trường hợp giá thuốc do cơ sở KCB tự chế biến, bào chế cao bất hợp lý, BHXH các tỉnh thông báo cho cơ sở KCB không thống nhất giá thuốc thanh toán BHYT, đề nghị cơ sở KCB nghiên cứu, điều chỉnh giá thuốc thanh toán cho phù hợp hoặc chuyển sang sử dụng thuốc thành phẩm sẵn có trên thị trường để đảm bảo hiệu quả trong sử dụng và chi trả chi phí thuốc BHYT, báo cáo kết quả về BHXH Việt Nam xem xét giải quyết.

1.2.4. Một số lưu ý trong giám định giá thuốc thanh toán BHYT đối với thuốc chế phẩm:

- Chi phí điện, nước, nhiên liệu: thanh toán theo thực tế sử dụng, trên cơ sở chỉ số đo lường được theo dõi riêng phục vụ cho việc bào chế tại cơ sở.

- Chi phí bao bì đóng gói, tá dược, phụ liệu làm thuốc: căn cứ hóa đơn mua sắm theo quy định của pháp luật về đấu thầu.

- Thuốc cổ truyền hoặc chế phẩm thuốc (thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền) sử dụng tại cơ sở KCB và vị thuốc do cơ sở KCB tự bào chế thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT phải đảm bảo hiệu quả chữa bệnh, chi phí hợp lý theo quy định tại khoản 2 Điều 4 Thông tư số 05.

- Người đứng đầu cơ sở KCB chịu trách nhiệm phê duyệt quy trình sản xuất, tiêu chuẩn chất lượng và giá thuốc cổ truyền hoặc chế phẩm thuốc (thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền) do cơ sở tự bào chế theo quy định tại điểm b khoản 4 Điều 5 Thông tư số 05.

- Chi phí vật tư, hóa chất, phụ liệu phục vụ hoạt động kiểm tra chất lượng trước khi thực hiện kiểm nghiệm theo Thông tư số 13/2018/TT-BYT (nếu có): căn cứ hóa đơn mua sắm theo quy định pháp luật về đấu thầu.

- Chi phí kiểm nghiệm theo Thông tư số 13/2018/TT-BYT: căn cứ yêu cầu quản lý chất lượng dược liệu, thuốc cổ truyền tại cơ sở KCB quy định tại Điều 9 Thông tư số 13/2018/TT-BYT, yêu cầu về tiêu chuẩn chất lượng và quy trình sản xuất thuốc chế phẩm của cơ sở y tế, thực tế phát sinh và hóa đơn chứng từ chi phí kiểm nghiệm theo quy định do đơn vị kiểm nghiệm thuốc hợp pháp cung cấp (cơ sở kiểm nghiệm thuốc, nguyên liệu làm thuốc của Nhà nước hoặc cơ sở kinh doanh dịch vụ kiểm nghiệm thuốc, nguyên liệu làm thuốc đã được cấp Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc để kiểm nghiệm, kiểm tra chất lượng) để xác định chi phí kiểm nghiệm.

- Cơ quan BHXH không thanh toán chi phí kiểm nghiệm dược liệu, vị thuốc dược cơ sở KCB mua từ các đơn vị cung ứng dược cơ sở KCB sử dụng trong chế biến, bào chế thuốc chế phẩm do đã nằm trong giá dược liệu, vị thuốc theo yêu cầu của hồ sơ mời thầu. Trường hợp cần thiết phải thực hiện kiểm nghiệm dược liệu, vị thuốc do phát hiện có yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến chất lượng dược liệu, cơ sở KCB thực hiện theo quy định tại Điều 5 khoản 9 Thông tư số 13/2018/TT-BYT, và chi phí kiểm nghiệm phát sinh được phân bổ, tính vào chi phí của thuốc chế phẩm do cơ sở tự chế biến, bào chế.

2. Về thanh toán chi phí sắc thuốc trong điều trị ngoại trú và điều trị nội trú:

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

Cơ quan BHXH giám định chi phí sắc thuốc căn cứ số lượng máy sắc thuốc, số thang thuốc sắc tối đa mỗi lần, thời gian trung bình sắc thuốc, công suất máy sắc thuốc... để đảm bảo việc thanh toán tổng số lượt sắc thuốc của cả bệnh nhân điều trị nội trú và điều trị ngoại trú trong ngày phù hợp, không vượt quá công suất máy theo khuyến cáo của nhà sản xuất.

3. Kết cấu chi phí nhân công trong giá vị thuốc cổ truyền hoặc chế phẩm thuốc (thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền) do cơ sở KCB tự bào chế:

Căn cứ quy trình sản xuất, trình độ nhân lực yêu cầu cụ thể với từng bước sản xuất, mức lương theo quy định của nhà nước tương ứng với trình độ nhân

lực thực tế của cơ sở KCB tham gia vào bước sản xuất đó, thời gian nhân công thực hiện trong các bước sản xuất... để kết cấu chi phí nhân công trong giá thành sản phẩm.

#### 4. Đối với chi phí quản lý, chi phí khấu hao máy móc:

Quỹ BHYT thanh toán theo lộ trình điều chỉnh các yếu tố cấu thành giá dịch vụ KCB BHYT và được áp dụng cùng thời điểm với giá dịch vụ KCB BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc do Bộ Y tế ban hành theo quy định tại khoản 5, Điều 1 Thông tư số 27, được đính chính tại Quyết định số 3283/QĐ-BYT ngày 2/7/2021 của Bộ Y tế.

Thời điểm hiện tại, cơ quan BHXH chưa có căn cứ để thanh toán chi phí quản lý, chi phí khấu hao máy móc kết cấu trong giá thành vị thuốc cổ truyền, thuốc chế phẩm (thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền) do cơ sở KCB tự chế biến, bào chế.

Công văn này thay thế Công văn số 3762/BHXH-DVT ngày 25/8/2017 của BHXH Việt Nam hướng dẫn thanh toán tỷ lệ hư hao thuốc YHCT, thuốc YHCT tự bào chế theo chế độ BHYT và Công văn số 2331/BHXH-DVT ngày 25 tháng 6 năm 2018 về việc hướng dẫn thanh toán đối với vị thuốc cổ truyền theo Thông tư số 43/2017/TT-BYT.

Trong quá trình thực hiện hướng dẫn tại Công văn này, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị BHXH các tỉnh báo cáo về BHXH Việt Nam (Ban Thực hiện chính sách BHYT) để được kịp thời xem xét, giải quyết./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Bộ Y tế (để b/c);
- Tổng giám đốc (để b/c);
- Sở Y tế các tỉnh, TP;
- Các đơn vị: TTĐT, TTKT, KTNB;
- Lưu: VT, CSYT (2b).

**KT. TỔNG GIÁM ĐỐC  
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**

**Phạm Lương Sơn**