

Website BV.

**BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH HÀ GIANG**

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

Số 340 /BHXH-GĐBHHT

V/v hướng dẫn sử dụng và thanh toán
chi phí thuốc YHCT theo thông tư
số 05/2015/TT-BYT

Hà Giang, ngày 08 tháng 6 năm 2015

Kính gửi:

- Các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn toàn tỉnh;
- Bảo hiểm xã hội các huyện.



Thực hiện công văn số 1908/BHXH-DVT, ngày 27/5/2015 về việc hướng dẫn thanh toán chi phí thuốc Y học cổ truyền theo Thông tư số 05/2015/TT-BYT ngày 17/3/2015 của 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. Để thống nhất việc thanh toán chi phí thuốc đông y thuốc từ dược liệu và vị thuốc Y học cổ truyền theo chế độ Bảo hiểm y tế. Bảo hiểm xã hội tỉnh Hà Giang hướng dẫn các nội dung sau:

1. Trường hợp người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế vào viện trước ngày Thông tư 05/2015/TT-BYT có hiệu lực nhưng còn đang điều trị tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ ngày 01/05/2015 thì thực hiện theo quy định tại Thông tư số 12/2010/TT-BYT ngày 29/4/2010 của Bộ Y tế cho đến khi ra viện.

2. Đối với các thuốc, vị thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế theo quy định tại Thông tư số 12/2010/TT-BYT ngày 29/4/2010 mà không có trong danh mục thuốc, vị thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ Bảo hiểm y tế ban hành kèm theo Thông tư số 05/2015/TT-BYT. Cơ quan Bảo hiểm xã hội thực hiện thanh toán chi phí thuốc, vị thuốc cho đến khi sử dụng hết số thuốc đã trúng thầu theo kết quả đấu thầu cung ứng thuốc và đã được cơ sở khám chữa bệnh ký hợp đồng cung ứng với nhà thầu trước ngày thông tư số 05/2015/TT-BYT có hiệu lực. Để quản lý và theo dõi trong thanh toán chi phí thuốc, bảo hiểm xã hội tỉnh yêu cầu cơ sở khám chữa bệnh thống kê, báo cáo số thuốc đã trúng thầu, đã ký hợp đồng cung ứng với nhà thầu, đã cung ứng và còn tồn kho đến ngày 31/06/2015 gửi về Bảo hiểm xã hội tỉnh.

3. Đối với các thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế theo quy định tại Thông tư số 12/2010/TT-BYT ngày 29/04/2010 nhưng có quy định điều kiện, tỷ lệ thanh toán tại Thông tư 05/2015/TT-BYT, quỹ bảo hiểm y tế thanh toán theo điều kiện, tỷ lệ quy định tại Thông tư 05/2015/TT-BYT kể từ ngày 01/05/2015 (Trừ trường hợp người bệnh có thẻ Bảo hiểm y tế vào viện trước ngày 01/05/2015 nhưng ra viện sau ngày 01/05/2015 tại các cơ sở khám chữa bệnh).

4. Về việc xây dựng và thanh toán chi phí thuốc, vị thuốc và thuốc do cơ sở tự bào chế.

4.1. Đề nghị các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn thực hiện việc xây dựng danh mục thuốc, vị thuốc và thuốc do cơ sở KCB tự bào chế (nếu có) theo quy định tại Điều 3, Điều 4, Điểm a Khoản 4 Điều 5 Thông tư 05/2015/TT-BYT. Cơ sở khám chữa bệnh lập biểu báo cáo thuyết minh về chế phẩm y học cổ truyền do cơ sở khám chữa bệnh tự bào chế (theo Mẫu số 01/TM-YHCT) và báo cáo 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 tại phụ lục 01 Ban hành kèm theo Thông tư số 05/2015/TT-BYT gửi về cơ quan Bảo hiểm xã hội thẩm định để làm cơ sở thanh toán.

4.2. Cơ quan Bảo hiểm xã hội thực hiện thanh toán chi phí thuốc, vị thuốc, thuốc thang sử dụng tại cơ sở KCB và thuốc do cơ sở KCB tự bào chế theo chế độ Bảo hiểm y tế như quy định tại Điều 5 Thông tư số 05/2015/TT-BYT và theo Điểm 2.1, 2.2 và 2.3 Công văn số 1908/BHXH-DVT ngày 27/5/2015 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc hướng dẫn thanh toán chi phí thuốc Y học cổ truyền theo Thông tư số 05/2015/TT-BYT.

Yêu cầu và đề nghị Bảo hiểm xã hội các huyện, các cơ sở khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế trên địa bàn toàn tỉnh tổ chức thực hiện. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc, báo cáo kịp thời về phòng Giám định bảo hiểm y tế Bảo hiểm xã hội tỉnh để được hướng dẫn, giải quyết! *Ưng*

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- BGĐ (Báo cáo);
- Lưu VT, GD BHYT (03b).

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Nguyễn Thị Thanh Hương

