

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 36/2021/TT-BYT

Hà Nội, ngày 31 tháng 12 năm 2021

THÔNG TƯ

QUY ĐỊNH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH VÀ THANH TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ LIÊN QUAN ĐẾN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH LAO

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế ngày 14 tháng 11 năm 2008 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật Bảo hiểm y tế ngày 13 tháng 6 năm 2014;

Căn cứ Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

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 Vụ trưởng Vụ Bảo hiểm y tế,

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh lao.

Chương I

QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này quy định về:

1. Khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh lao.
2. Mua sắm tập trung cấp quốc gia thuốc chống lao sử dụng nguồn kinh phí theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều 35 của Luật Bảo hiểm y tế (sau đây gọi tắt là thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế).

Điều 2. Nguyên tắc chung

1. Người tham gia bảo hiểm y tế nghi mắc bệnh lao, mắc bệnh lao, mắc bệnh lao kháng thuốc, lao tiềm ẩn và người sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh lao:

a) Được Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế và quy định tại Thông tư này;

b) Khi sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến chẩn đoán, điều trị lao được Quỹ bảo hiểm y tế chi trả các chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế;

c) Được chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo các quy định về chuyển tuyến và quy định tại Thông tư này.

2. Việc quy định mua sắm tập trung cấp quốc gia thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế thực hiện theo quy định tại Thông tư này. Các nội dung chưa quy định tại Thông tư này thì thực hiện theo quy định về đấu thầu mua sắm thuốc tại Thông tư số 15/2019/TT-BYT ngày 11 tháng 7 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập (sau đây gọi tắt là Thông tư số 15/2019/TT-BYT).

Chương II

KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH VÀ THANH TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ LIÊN QUAN ĐẾN KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH LAO

Điều 3. Phân tuyến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện khám bệnh, chữa bệnh lao đối với người tham gia bảo hiểm y tế

1. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến xã và tương đương (sau đây gọi tắt là tuyến xã) thực hiện khám bệnh, chữa bệnh lao đối với người tham gia bảo hiểm y tế theo quy định tại Điều 3 Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (sau đây gọi tắt là Thông tư số 40/2015/TT-BYT).

2. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến huyện và tương đương (sau đây gọi tắt là tuyến huyện) thực hiện khám bệnh, chữa bệnh lao đối với người tham gia bảo hiểm y tế, bao gồm:

a) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến huyện theo quy định tại Điều 4 Thông tư số 40/2015/TT-BYT;

b) Trung tâm y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc trung ương có đơn vị được cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh và có đủ điều kiện cung cấp các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh lao theo quy định;

c) Bệnh viện tư nhân xếp hạng tương đương hạng III, tương đương hạng IV hoặc chưa được xếp hạng tương đương.

3. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến tỉnh và tương đương (sau đây gọi tắt là tuyến tỉnh) thực hiện khám bệnh, chữa bệnh lao đối với người tham gia bảo hiểm y tế, bao gồm:

a) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến tỉnh và tương đương theo quy định tại Điều 5 Thông tư số 40/2015/TT-BYT;

b) Bệnh viện Lao và bệnh phổi; Bệnh viện Phổi; Bệnh viện có chuyên khoa lao và bệnh phổi tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;

c) Bệnh viện tư nhân được xếp hạng tương đương hạng I, tương đương hạng II có chuyên khoa lao, phổi;

d) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác được cơ quan nhà nước có thẩm quyền giao nhiệm vụ đầu mối chỉ đạo công tác phòng, chống lao tuyến tỉnh.

4. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến trung ương và tương đương (sau đây gọi tắt là tuyến trung ương) thực hiện khám bệnh, chữa bệnh lao đối với người tham gia bảo hiểm y tế, bao gồm:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 6 Thông tư số 40/2015/TT-BYT;

b) Các bệnh viện, viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế.

Điều 4. Chuyển tuyến trong khám bệnh, chữa bệnh lao đối với người tham gia bảo hiểm y tế

1. Việc chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh lao đối với người tham gia bảo hiểm y tế được thực hiện theo quy định tại Thông tư số 40/2015/TT-BYT và một trong các trường hợp cụ thể quy định tại các khoản 2, 3, 4 và 5 Điều này.

2. Người tham gia bảo hiểm y tế bị nghi mắc bệnh lao, mắc bệnh lao, mắc bệnh lao kháng thuốc, lao tiềm ẩn được xác định là đúng tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế khi thuộc các trường hợp quy định tại Điều 6 Thông tư số 30/2020/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

3. Người nghi mắc bệnh lao, mắc bệnh lao và lao tiềm ẩn được xác định là đúng tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong các trường hợp sau đây:

a) Thực hiện đúng quy định tại các khoản 1 và 2 Điều này;

b) Đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại tuyến xã được chuyển lên tuyến tỉnh và ngược lại.

4. Người mắc bệnh lao kháng thuốc được xác định là đúng tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong các trường hợp sau đây:

a) Thực hiện đúng quy định tại các khoản 1 và 2 Điều này;

b) Đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại tuyến xã được chuyển lên tuyến tỉnh và ngược lại;

c) Đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại tuyến huyện được chuyển lên tuyến trung ương và ngược lại.

5. Trường hợp người tham gia bảo hiểm y tế chưa biết mình bị mắc bệnh lao mà lần đầu đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và được chẩn đoán xác định mắc bệnh lao, sau đó người bệnh được chuyển tuyến theo quy định tại các khoản 1, 2, 3 và 4 Điều này.

Điều 5. Thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với người nghi mắc bệnh lao, mắc bệnh lao, mắc bệnh lao kháng thuốc, lao tiềm ẩn và người sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh lao

1. Việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đối với người nghi mắc bệnh lao, mắc bệnh lao, mắc bệnh lao kháng thuốc, lao tiềm ẩn, người sử dụng các dịch vụ y tế liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh lao thực hiện theo quy định pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh và bảo hiểm y tế. Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với người bệnh nêu trên khi được chỉ định bởi:

a) Người có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh có phạm vi hoạt động chuyên môn là khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa lao hoặc phổi;

b) Người có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh không thuộc trường hợp quy định tại điểm a khoản này thì phải được tập huấn điều trị bệnh lao theo Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế;

c) Người thực hiện việc kê đơn thuốc trong các trường hợp quy định tại Điều 6 Thông tư này.

2. Người nghi mắc bệnh lao, mắc bệnh lao, mắc bệnh lao kháng thuốc, lao tiềm ẩn sau khi được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến trên chuyển về tuyến y tế cơ sở để tiếp tục theo dõi, điều trị duy trì thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến y tế cơ sở có trách nhiệm lập hồ sơ theo dõi, quản lý, tham gia điều trị theo quy định. Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán đối với chi phí của thuốc điều trị lao và vật tư y tế đi kèm để sử dụng thuốc đó theo quy định; không thanh toán tiền khám bệnh trong mỗi lần cấp, phát thuốc điều trị lao cho người bệnh đó.

Điều 6. Hướng dẫn cấp thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế đối với người tham gia bảo hiểm y tế điều trị nội trú

Trường hợp người bệnh đang điều trị ngoại trú bằng thuốc chống lao mà phải vào điều trị nội trú các bệnh liên quan đến lao hoặc các bệnh không liên quan đến lao, trong quá trình điều trị nội trú hết thuốc hoặc không sẵn có thuốc chống lao thì được Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán trong một số trường hợp sau đây:

1. Trường hợp khoa điều trị nội trú cùng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người bệnh đang điều trị ngoại trú lao:

a) Người bệnh có thể tiếp tục nhận thuốc tại nơi điều trị ngoại trú lao hoặc được nhận thuốc tại khoa điều trị nội trú nếu bác sĩ khoa điều trị nội trú đủ điều kiện kê đơn thuốc chống lao theo quy định tại các điểm a và b khoản 1 Điều 5 Thông tư này;

b) Trường hợp bác sĩ khoa điều trị nội trú không đủ điều kiện kê đơn thuốc chống lao thì phải hội chẩn, thống nhất với bác sĩ nơi điều trị ngoại trú để kê đơn thuốc chống lao cho người bệnh.

Thuốc chống lao sử dụng cho người bệnh quy định tại các điểm a và b khoản này phải được ghi chép trong bệnh án, sổ khám bệnh và phát cùng với thuốc điều trị nội trú.

2. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người bệnh điều trị nội trú khác với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người bệnh đang điều trị ngoại trú lao:

a) Nếu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người bệnh đang điều trị nội trú là cơ sở điều trị có thuốc chống lao thì người bệnh được nhận để sử dụng thuốc chống lao tại cơ sở này. Người bệnh cần xuất trình sổ khám bệnh có ghi cụ thể phác đồ điều trị, số lượng thuốc chống lao đã cấp để làm cơ sở cho việc cấp thuốc tiếp theo. Bác sĩ khoa điều trị nội trú thực hiện kê đơn thuốc chống lao nếu đủ điều kiện kê đơn theo quy định tại các điểm a và b khoản 1 Điều 5 Thông tư này.

Trường hợp bác sĩ khoa điều trị nội trú không đủ điều kiện kê đơn thuốc chống lao theo quy định tại các điểm a và b khoản 1 Điều 5 Thông tư này thì kê đơn thuốc chống lao theo đúng phác đồ người bệnh đang sử dụng đã được ghi trong sổ khám bệnh của người bệnh. Thuốc chống lao được ghi chép trong bệnh án, sổ khám bệnh và phát cùng với thuốc điều trị nội trú.

b) Nếu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người bệnh đang điều trị nội trú không phải là cơ sở điều trị thuốc chống lao thì người đại diện của người bệnh thực hiện việc lĩnh thuốc chống lao tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi đang cấp thuốc chống lao cho người bệnh để bảo đảm việc điều trị lao được đầy đủ, liên tục, kịp thời. Khi nhận thuốc người đại diện của người bệnh phải xuất trình giấy tờ tùy thân còn thời hạn (Chứng minh nhân dân hoặc thẻ căn cước hoặc hộ chiếu), Giấy xác nhận điều trị nội trú theo mẫu quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Thông tư này.

Chương III

MUA SẮM TẬP TRUNG CẤP QUỐC GIA THUỐC CHỐNG LAO SỬ DỤNG NGUỒN QUỸ BẢO HIỂM Y TẾ

Điều 7. Trách nhiệm xây dựng kế hoạch và tổ chức lựa chọn nhà thầu

1. Đơn vị được Bộ trưởng Bộ Y tế giao nhiệm vụ tổ chức mua sắm tập trung cấp quốc gia thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế có trách nhiệm xây dựng kế hoạch và tổ chức lựa chọn nhà thầu đối với các thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế theo quy định tại Thông tư số 15/2019/TT-BYT và quy định tại Thông tư này.

2. Đơn vị được Bộ trưởng Bộ Y tế giao nhiệm vụ đầu mối chịu trách nhiệm chỉ đạo công tác phòng, chống lao và bệnh phổi trong phạm vi toàn quốc (sau đây gọi tắt là Đơn vị đầu mối cấp quốc gia) có trách nhiệm ban hành văn bản hướng dẫn lập kế hoạch nhu cầu thuốc chống lao sử

dùng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế chi trả để gửi Đơn vị được Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh hoặc Giám đốc Sở Y tế giao nhiệm vụ đầu mối chỉ đạo công tác phòng, chống lao và bệnh phổi trên địa bàn tỉnh (sau đây gọi tắt là Đơn vị đầu mối cấp tỉnh) để hướng dẫn các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thực hiện.

3. Đơn vị đầu mối cấp tỉnh có trách nhiệm rà soát, tổng hợp nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế của tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh và báo cáo Sở Y tế để thẩm định trước khi gửi đề xuất nhu cầu về Đơn vị đầu mối cấp quốc gia.

Điều 8. Căn cứ lập kế hoạch nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Việc lập kế hoạch nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế chi trả tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh căn cứ vào một hoặc các thông tin sau đây:

1. Số lượng người nghi mắc bệnh lao, mắc bệnh lao, mắc bệnh lao kháng thuốc, lao tiềm ẩn ước tính đang điều trị tính đến hết ngày 31 tháng 12 của năm trước liền kề của năm lập kế hoạch và dự kiến số lượng người mắc bệnh lao trong năm lập kế hoạch.
2. Ước tính số lượng thuốc chống lao còn tồn kho theo từng phác đồ điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tính đến hết ngày 31 tháng 12 của năm trước liền kề với năm lập kế hoạch. Thuốc chống lao tồn kho tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đến cuối năm được chuyển năm tiếp theo để sử dụng và được trừ vào kế hoạch mua sắm thuốc của năm tiếp theo. Tình hình mua, sử dụng, tồn kho thuốc chống lao từ các nguồn kinh phí khác của năm trước liền kề với năm lập kế hoạch.
3. Phác đồ điều trị lao theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao hiện hành.
4. Danh mục thuốc chống lao quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư số 30/2018/TT-BYT ngày 30 tháng 10 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục thuốc hóa dược, sinh phẩm và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế và danh mục thuốc thuộc Danh mục thuốc sử dụng cho Dự án phòng, chống một số bệnh có tính chất nguy hiểm đối với cộng đồng (bệnh lao) theo quy định tại Mục III Phần C Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 15/2020/TT-BYT ngày 10 tháng 8 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Danh mục thuốc đầu thầu, Danh mục thuốc đầu thầu tập trung, Danh mục thuốc được áp dụng hình thức đàm phán giá.
5. Hướng dẫn lập kế hoạch nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế, định hướng chuyển đổi phác đồ của Đơn vị đầu mối cấp quốc gia.

Điều 9. Xây dựng, tổng hợp nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế

1. Trước kỳ lập kế hoạch, Đơn vị đầu mối cấp quốc gia gửi văn bản hướng dẫn lập kế hoạch nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế đến Sở Y tế và Đơn vị đầu mối cấp tỉnh.
2. Căn cứ hướng dẫn lập kế hoạch nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế của Đơn vị đầu mối cấp quốc gia, Đơn vị đầu mối cấp tỉnh gửi hướng dẫn lập kế hoạch nhu cầu

thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế đến các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đóng trên địa bàn.

3. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xây dựng nhu cầu về danh mục, số lượng chi tiết đến từng thuốc, từng nhóm và tiến độ cung cấp gửi về Đơn vị đầu mối cấp tỉnh. Đơn vị đầu mối cấp tỉnh có trách nhiệm rà soát, tổng hợp nhu cầu của tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn, báo cáo Sở Y tế thẩm định danh mục, nhóm thuốc, số lượng thuốc và gửi kế hoạch sử dụng thuốc về Đơn vị đầu mối cấp quốc gia kèm theo các tài liệu yêu cầu trong hướng dẫn theo quy định tại khoản 1 Điều này.

4. Đơn vị đầu mối cấp quốc gia có trách nhiệm tổ chức rà soát, tổng hợp nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế trên toàn quốc.

Điều 10. Thực hiện kết quả lựa chọn nhà thầu cung ứng thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế

1. Dự trữ thuốc chống lao:

a) Căn cứ hợp đồng đã ký, kế hoạch sử dụng thuốc và nhu cầu điều trị trong quý, trước ngày 15 của tháng liền kề trước quý dự trữ hoặc trong trường hợp đột xuất theo yêu cầu, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lập dự trữ số lượng thuốc chống lao cần tiếp nhận, bảo đảm không vượt quá 20% (hai mươi phần trăm) so với số lượng thuốc được phân bổ trong thỏa thuận khung đã ký để gửi nhà thầu trúng thầu, đồng thời gửi đơn vị đầu mối cấp tỉnh để theo dõi;

b) Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có nhu cầu sử dụng thuốc vượt quá 20% (hai mươi phần trăm) so với số lượng thuốc phân bổ trong thỏa thuận khung hoặc hợp đồng đã ký kết, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện theo quy định tại Điều 11 Thông tư này.

2. Cung ứng thuốc chống lao:

a) Trong vòng 10 (mười) ngày kể từ khi nhận được dự trữ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, nhà thầu trúng thầu có trách nhiệm vận chuyển thuốc chống lao đến các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo số lượng đã dự trữ hoặc số lượng điều chỉnh (nếu có) trên cơ sở thông tin, nội dung thực hiện quy định tại khoản 1 Điều này;

b) Trường hợp nhà thầu trúng thầu không cung ứng thuốc đầy đủ hoặc không đúng thời hạn theo hợp đồng đã ký kết, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn báo cáo Đơn vị đầu mối cấp tỉnh để tổng hợp, báo cáo Sở Y tế và Đơn vị đầu mối cấp quốc gia để giải quyết.

3. Báo cáo tình hình sử dụng thuốc chống lao:

a) Trước ngày 10 tháng đầu tiên của mỗi quý hoặc trong trường hợp đột xuất, cơ sở y tế lập báo cáo tình hình sử dụng thuốc chống lao trong quý trước liền kề, kèm theo văn bản thuyết minh nếu có thiếu hoặc thừa thuốc cần phải điều tiết để gửi cho Đơn vị đầu mối cấp tỉnh;

b) Trước ngày 15 tháng đầu tiên của mỗi quý hoặc trong trường hợp đột xuất, Đơn vị đầu mối cấp tỉnh báo cáo tình hình sử dụng thuốc chống lao của quý trước liền kề, bao gồm cả thông tin về việc điều tiết giữa các cơ sở trên địa bàn tỉnh. Trong trường hợp thiếu thuốc hoặc thừa thuốc cần phải điều tiết từ tuyến trung ương, Đơn vị đầu mối cấp tỉnh cần có văn bản thuyết minh gửi Sở Y tế và Đơn vị đầu mối cấp quốc gia;

c) Nhà thầu trúng thầu báo cáo kế hoạch cung ứng thuốc cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên cơ sở đề nghị của Đơn vị đầu mối cấp quốc gia, bảo đảm cung ứng đủ số lượng, chất lượng và tiến độ như đúng hợp đồng đã ký kết.

Điều 11. Điều tiết quá trình thực hiện thỏa thuận khung đối với thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế

1. Điều tiết thuốc trong phạm vi tỉnh:

a) Đơn vị đầu mối cấp tỉnh thực hiện điều tiết số lượng thuốc tăng thêm trong phạm vi không vượt quá 20% (hai mươi phần trăm) so với tổng số lượng thuốc được phân bổ trong thỏa thuận khung cho tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn;

b) Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có nhu cầu sử dụng thuốc tăng thêm vượt quá 20% (hai mươi phần trăm) so với số lượng đã được phân bổ trong thỏa thuận khung, việc điều tiết thuốc trên địa bàn tỉnh thực hiện như sau:

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn gửi văn bản đề nghị điều tiết thuốc đến đơn vị đầu mối cấp tỉnh, trong đó nêu rõ số lượng thuốc cần điều tiết tăng, giảm và thuyết minh lý do;

- Trong thời gian 10 (mười) ngày làm việc kể từ ngày nhận được văn bản đề nghị điều tiết của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Đơn vị đầu mối cấp tỉnh có trách nhiệm rà soát số lượng thuốc đã sử dụng, số lượng thuốc còn tồn kho, số lượng thuốc còn lại trong thỏa thuận khung của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn để quyết định việc điều tiết. Đơn vị đầu mối cấp tỉnh có văn bản điều tiết gửi đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được điều tiết (gồm cả cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhận thuốc điều tiết và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh điều tiết thuốc đi), nhà thầu trúng thầu để thực hiện điều tiết và cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh để phối hợp thực hiện;

- Trong thời gian 10 (mười) ngày làm việc kể từ ngày nhận được văn bản của Đơn vị đầu mối cấp tỉnh, nhà thầu trúng thầu thực hiện điều tiết thuốc theo đúng yêu cầu của Đơn vị đầu mối cấp tỉnh và có trách nhiệm thực hiện ký phụ lục hợp đồng với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhận thuốc điều tiết và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh điều tiết thuốc đi.

2. Điều tiết thuốc trên phạm vi toàn quốc:

a) Đơn vị đầu mối cấp quốc gia thực hiện điều tiết số lượng thuốc tăng thêm trong phạm vi không vượt quá 30% (ba mươi phần trăm) tổng số lượng thuốc đã được phê duyệt trong kế hoạch lựa chọn nhà thầu;

b) Trường hợp số lượng thuốc tăng thêm vượt quá 30% (ba mươi phần trăm) tổng số lượng đã được phê duyệt trong kế hoạch lựa chọn nhà thầu, đơn vị được Bộ Y tế giao nhiệm vụ mua sắm tập trung cấp quốc gia thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế tiến hành các thủ tục mua sắm bổ sung theo quy định của pháp luật về đấu thầu và các quy định tại Thông tư này.

c) Quá trình thực hiện điều tiết thuốc trên phạm vi toàn quốc:

- Khi vượt quá phạm vi điều tiết thuốc quy định tại khoản 1 Điều này, Đơn vị đầu mối cấp tỉnh có văn bản đề nghị điều tiết thuốc gửi cho Đơn vị đầu mối cấp quốc gia;

- Trong thời gian 07 (bảy) ngày làm việc kể từ ngày nhận được văn bản đề nghị của Đơn vị đầu mối cấp tỉnh, Đơn vị đầu mối cấp quốc gia có trách nhiệm rà soát số lượng thuốc đã sử dụng, số lượng thuốc còn tồn kho, số lượng thuốc còn lại trong thỏa thuận khung của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên toàn quốc để quyết định việc điều tiết. Đơn vị đầu mối cấp quốc gia có văn bản điều tiết gửi đến Đơn vị đầu mối cấp tỉnh, nhà thầu trúng thầu để thực hiện điều tiết và cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh để phối hợp thực hiện;

- Trong thời gian 10 (mười) ngày làm việc kể từ ngày nhận được văn bản của Đơn vị đầu mối cấp quốc gia, nhà thầu trúng thầu có trách nhiệm điều tiết thuốc theo yêu cầu của Đơn vị đầu mối cấp quốc gia.

3. Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế nhưng chưa được tổng hợp nhu cầu khi xây dựng kế hoạch lựa chọn nhà thầu mua thuốc, quy trình điều tiết được thực hiện như sau:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi văn bản đề nghị điều tiết thuốc gửi về Đơn vị đầu mối cấp tỉnh để tổng hợp và gửi báo cáo Đơn vị đầu mối cấp quốc gia. Trong vòng 10 (mười) ngày làm việc kể từ ngày nhận được văn bản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Đơn vị đầu mối cấp tỉnh phải gửi nhu cầu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về Đơn vị đầu mối cấp quốc gia;

b) Trong vòng 10 (mười) ngày làm việc kể từ ngày nhận được văn bản của đơn vị đầu mối cấp tỉnh, Đơn vị đầu mối cấp quốc gia tổng hợp, rà soát nhu cầu sử dụng, số lượng thuốc đã mua, số lượng thuốc còn lại trong thỏa thuận khung của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên toàn quốc để quyết định việc điều tiết;

c) Trong vòng 07 (bảy) ngày làm việc kể từ ngày ký kết bổ sung phụ lục thỏa thuận khung, nhà thầu trúng thầu thực hiện việc ký hợp đồng bổ sung cung ứng thuốc chống lao cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phát sinh nhu cầu theo quy định của pháp luật về đấu thầu;

d) Nhà thầu trúng thầu có trách nhiệm gửi các hợp đồng đã ký với từng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được bổ sung, kèm theo danh sách các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mà nhà thầu đã thực hiện ký bổ sung hợp đồng cung ứng thuốc chống lao đến Đơn vị đầu mối cấp quốc gia, Đơn vị đầu mối cấp tỉnh, Bảo hiểm xã hội tỉnh. Danh sách bao gồm các thông tin: Mã cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; tên và địa chỉ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký hợp đồng; số hiệu, ngày ký hợp đồng bổ sung; thời gian hiệu lực của hợp đồng; giá trị thực hiện hợp đồng bổ sung. Trong vòng 07

(bảy) ngày làm việc kể từ ngày ký hợp đồng, nhà thầu trúng thầu có trách nhiệm thực hiện cung ứng thuốc chống lao cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được bổ sung;

e) Trường hợp không điều tiết thì Đơn vị đầu mối cấp quốc gia gửi văn bản đến Sở Y tế và Đơn vị đầu mối cấp tỉnh để thông tin đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh biết. Trong văn bản nêu rõ lý do không điều tiết.

Chương IV

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 12. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 15 tháng 02 năm 2022.
2. Thông tư này thay thế Thông tư số 04/2016/TT-BYT ngày 26 tháng 02 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh lao.

Điều 13. Điều khoản tham chiếu

Trường hợp các văn bản dẫn chiếu trong Thông tư này bị thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung thì áp dụng theo văn bản đã được thay thế hoặc văn bản đã được sửa đổi, bổ sung.

Điều 14. Trách nhiệm thi hành

1. Trách nhiệm của Đơn vị đầu mối cấp quốc gia:
 - a) Rà soát, tổng hợp nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế;
 - b) Điều tiết thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế trong phạm vi toàn quốc;
 - c) Kiểm tra, giám sát định kỳ hoặc đột xuất hệ thống kho của nhà thầu trúng thầu để bảo đảm chất lượng thuốc, sẵn sàng đáp ứng nhu cầu sử dụng của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo hợp đồng đã ký kết;
 - d) Chỉ đạo, triển khai đào tạo, đào tạo lại, tập huấn cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc hệ thống phòng, chống lao để đáp ứng việc khám bệnh, chữa bệnh lao theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế và quy định tại Thông tư này.
2. Trách nhiệm của Sở Y tế:
 - a) Lựa chọn, giao trách nhiệm hoặc trình cơ quan có thẩm quyền ban hành quyết định giao trách nhiệm cho Đơn vị đầu mối cấp tỉnh để thực hiện nhiệm vụ theo quy định tại Thông tư này;

b) Thẩm định kế hoạch nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn;

c) Chỉ đạo Đơn vị đầu mối cấp tỉnh triển khai đào tạo, đào tạo lại, tập huấn cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc quyền quản lý và trên địa bàn để đáp ứng việc khám bệnh, chữa bệnh lao theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế và quy định tại Thông tư này.

3. Trách nhiệm của Đơn vị đầu mối cấp tỉnh:

a) Căn cứ hướng dẫn của Đơn vị đầu mối cấp quốc gia:

- Hướng dẫn các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn lập kế hoạch nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế;

- Rà soát, tổng hợp nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế của tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn;

- Trình Sở Y tế thẩm định kế hoạch nhu cầu thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn;

b) Điều tiết thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế trong phạm vi tỉnh theo quy định tại khoản 1 Điều 11 Thông tư này;

c) Tổ chức đào tạo, đào tạo lại, tập huấn cho các cán bộ của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn để đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh lao;

d) Thực hiện kiểm tra, giám sát định kỳ hoặc đột xuất việc thực hiện các quy định tại Thông tư này và các quy định khác liên quan đến quản lý, sử dụng, thuốc lao tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn (bao gồm tuyến tỉnh, tuyến huyện, tuyến xã).

4. Trách nhiệm Bảo hiểm xã hội Việt Nam:

a) Hướng dẫn Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương tổ chức thực hiện các quy định tại Thông tư này;

b) Tham gia vào quá trình đấu thầu, mua sắm thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế theo đúng quy định của pháp luật về đấu thầu, Thông tư số 15/2019/TT-BYT, Thông tư số 15/2020/TT-BYT và các quy định tại Thông tư này;

c) Tiếp nhận, quản lý và phản hồi dữ liệu điện tử kịp thời, đầy đủ cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định hiện hành;

d) Chia sẻ các thông tin liên quan về:

- Dữ liệu sử dụng và thanh quyết toán chi phí thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh cho đơn vị đầu mối cấp tỉnh để thực hiện quản lý, theo dõi, tổng hợp nhu cầu và điều tiết thuốc thuộc địa bàn quản lý;

- Dữ liệu sử dụng và thanh quyết toán chi phí thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế trên phạm vi toàn quốc cho Đơn vị đầu mối cấp quốc gia để thực hiện quản lý, theo dõi, tổng hợp nhu cầu và điều tiết thuốc thuộc nhiệm vụ được giao.

5. Trách nhiệm của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Nghiên cứu, tổ chức thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh, phòng, chống lao theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh, bảo hiểm y tế và các quy định tại Thông tư này;

b) Lập hồ sơ theo dõi, quản lý, tham gia điều trị đối với người nghi mắc bệnh lao, mắc bệnh lao, mắc bệnh lao kháng thuốc, lao tiềm ẩn sau khi được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến trên chuyển về;

c) Lập kế hoạch nhu cầu sử dụng thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế tại cơ sở và gửi Đơn vị đầu mối cấp tỉnh;

d) Định kỳ hằng tháng, hằng quý, tổng hợp, báo cáo chi phí thuốc chống lao sử dụng nguồn Quỹ bảo hiểm y tế gửi về Đơn vị đầu mối cấp tỉnh;

đ) Tuân thủ thực hiện các quy định về trích chuyển dữ liệu điện tử phục vụ công tác quản lý và giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

6. Trách nhiệm của nhà thầu trúng thầu:

a) Bảo đảm cung ứng thuốc chống lao đầy đủ, kịp thời, đúng tiến độ theo thỏa thuận khung và hợp đồng đã ký với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Thực hiện việc điều tiết thuốc chống lao kịp thời theo các quy định tại Thông tư này;

c) Định kỳ hằng quý, báo cáo kết quả cung ứng thuốc chống lao của quý trước liền kề và kế hoạch cung ứng thuốc của quý tiếp theo cho Đơn vị đầu mối cấp quốc gia về việc thực hiện hợp đồng với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị các cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh về Bộ Y tế (Vụ Bảo hiểm y tế) để xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Ủy ban Xã hội của Quốc hội;
- Văn phòng Chính phủ (Vụ Khoa giáo - Văn xã, Công báo, Công thông tin điện tử Chính phủ);

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

- Bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- Kiểm toán Nhà nước;
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra VBQPPL);
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng (để phối hợp);
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- UBND tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Y tế các Bộ, ngành;
- Các đơn vị trực thuộc Bộ;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, Văn phòng Bộ, Thanh tra Bộ;
- Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, PC, BH (05 bản).

Trần Văn Thuấn

PHỤ LỤC

MẪU GIẤY XÁC NHẬN ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ

(Ban hành kèm theo Thông tư số /2021/TT-BYT ngày tháng năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

CƠ QUAN CHỦ QUẢN...
CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ....

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

GIẤY XÁC NHẬN ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ

Họ và tên người bệnh

Giới tính

Ngày, tháng, năm sinh

Số thẻ BHYT

Chẩn đoán bệnh

Đang điều trị nội trú tại Khoa:

....., ngày tháng năm ...

Xác nhận của cơ sở điều trị
(Ký tên, đóng dấu)