BỆNH VIỆN ĐA KHOA BẠC LIÊU **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **HỘI ĐỒNG THUỐC VÀ ĐIỀU TRỊ** **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

 **ĐƠN VỊ THÔNG TIN THUỐC**

Số: 07 /TTT-BV *Bạc Liêu, ngày 20 tháng 02 năm 2023*

**THÔNG TIN THUỐC**

**V/v cập nhật những điểm mới của Thông tư 20/2022/TT-BYT**

*(Ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc*

*hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng*

*của người tham gia Bảo hiểm y tế);*

Kính gửi: Các khoa, phòng lâm sàng Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu

Căn cứ Thông tư 20/2022/TT/BYT ngày 31/12/2022 của Bộ y tế Ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia Bảo hiểm y tế;

Căn cứ Thông tư 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế Ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia Bảo hiểm y tế;

Sau 4 năm kể từ khi thông tư 30/2018/TT-BYT (sau đây gọi tắt là Thông tư 30) về danh mục thuốc thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế (BHYT) ra đời. Đến nay, Bộ Y tế đã ban hành thông tư 20/2022/TT-BYT (sau đây gọị tắt là Thông tư 20) ngày 31/12/2022 về danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT.

Nhằm mục đích kịp thời cập nhật những điểm mới từ Thông tư 20/2022/TT-BYT, Đơn vị Thông tin thuốc thông tin vắn tắt những điểm thay đổi chính của Thông tư 20/2022/TT-BYT sẽ có hiệu lực kể từ **ngày 01/03/2023** thay thế Thông tư 30/2018/TT-BYT như sau:

**I. Tổng quan (9 điều, 2 phụ lục)**

**Bảng 1.** So sánh Thông tư 20/2022/TT-BYT và Thông tư 30/2018/TT-BYT

|  |  |
| --- | --- |
| **Thông tư 20/2022/TT-BYT** | **Thông tư 30/2018/TT-BYT** |
| 27 nhóm lớn theo tác dụng điều trị (ATC) | 27 nhóm lớn theo tác dụng điều trị (ATC) |
| 1037 hoạt chất/phối hợp hoạt chất | 1030 hoạt chất/phối hợp hoạt chất |
| **Khoản 2 Điều 3.** Quỹ BHYT thanh toán trong trường hợp chỉ định thuốc phù hợp với chỉ định của một trong các tài liệu sau:a) Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc đã được Bộ Y tế cấp phép;b) Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc của thuốc biệt dược gốc, sinh phẩm tham chiếu đã được Bộ Y tế cấp phép;c) HDCĐ&ĐT của Bộ Y tế;d) Dược thư Quốc gia Việt Nam phiên bản mới nhất | **Khoản 2 Điều 3.** Quỹ BHYT thanh toán trong trường hợp chỉ định thuốc *phù hợp với chỉ định trong tờ hướng dẫn sử dụng thuốc* kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc đã được Bộ Y tế cấp phép hoặc *HDCĐ&ĐT* của Bộ Y tế. |
| **Khoản 3 Điều 4** Quỹ BHYT **không thanh toán** đối với các trường hợp sau:a) Thuốc, lô thuốc **đã có quyết định đình chỉ lưu hành hoặc thu hồi**. Việc không thanh toán đối với thuốc, lô thuốc đã có quyết định đình chỉ lưu hành và thu hồi theo phạm vi áp dụng tại văn bản thông báo hoặc quyết định việc đình chỉ lưu hành hoặc thu hồi thuốc, lô thuốc đó của Bộ Y tế; | **Khoản 3 Điều 3.** Thuốc đình chỉ và thu hồi: được thanh toán theo hướng dẫn của Bộ Y tế. |
| **Khoản 5 Điều 5.** Trường hợp một số thuốc ở dạng lỏng hay khí nén (như oxy dược dụng, nitric oxid) không được đóng gói để sử dụng riêng cho từng người bệnh, **quỹ BHYT thanh toán số lượng thuốc sử dụng theo số thời gian thở khí y tế thực tế của người bệnh nhân (x) lượng khí thở trên một đơn vị thời gian (phút hoặc giờ).** | **Không có quy định** |
| **Khoản 6 Điều 5.** Đối với chất đánh dấu, thuốc phóng xạ **(****thêm phụ lục II** danh mục thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT) | **Không có quy định** |
| **Khoản 7 Điều 5.** Các thuốc có ký hiệu dấu sao (\*) là thuốc phải được hội chẩn trước khi sử dụng, trừ trường hợp cấp cứu. Đối với thuốc kháng sinh có ký hiệu dấu sao (\*), quỹ BHYT thanh toán khi thực hiện đúng quy trình hội chẩn khi kê đơn theo quy định về Hướng dẫn thực hiện QLSDKS trong bệnh viện của Bộ Y tế. | **Khoản 5 Điều 4.** Các thuốc có ký hiệu dấu (\*) là thuốc phải được hội chẩn trước khi sử dụng, trừ trường hợp cấp cứu. Đối với thuốc kháng sinh có ký hiệu dấu (\*), Quỹ BHYT thanh toán khi thực hiện đúng quy trình hội chẩn khi kê đơn theo quy định về Hướng dẫn thực hiện QLSDKS trong bệnh viện của Bộ Y tế. |
| **Khoản 10 Điều 5.**  Đối với thuốc sử dụng hội chẩn từ xa: Quỹ BHYT thanh toán mà không phụ thuộc vào hạng của bệnh viện (kể cả các thuốc có quy định điều kiện thanh toán) khi đáp ứng các yêu cầu: (1) Việc hội chẩn được thực hiện theo nhiệm vụ chỉ đạo tuyến hoặc theo hợp đồng chuyển giao kỹ thuật; (2) Thuốc được CSKB, CB điều trị cho người bệnh mua sắm theo quy định của pháp luật về đấu thầu; (3) Có biên bản hội chẩn theo đúng quy định về hoạt động y tế từ xa. | **Không có quy định** |
| **Khoản 11 Điều 5**. Trường hợp dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A, người bệnh không thể đến được CSKB, CB: BHYT thanh toán chi phí thuốc sử dụng cho người bệnh khi thuốc đó được CSKB, CB mua sắm theo quy định của pháp luật về đấu thầu, mà không phụ thuộc vào hạng của bệnh viện, bao gồm cả các thuốc có điều kiện thanh toán./. | **Không có quy định** |

Thông tư 20/2022/TT-BYT gồm **1037** hoạt chất tân dược - **tăng 7 hoạt chất** mới so với TT 30/2018 và có những nội dung thay đổi như sau:

- 07 thuốc mới: 06 thuốc trong điều trị COVID-19 (molnupiravir; anidulafungin; micafungin; apixaban; ceftazidim/avibactam; ceftolozan/tazobactam), 01 thuốc điều trị HIV (tenoforvir+lamivudine +dolutegravir)

- 02 Thuốc có điều kiện thanh toán bổ sung thêm cho điều trị COVID-19 (tocilizumab, immune globulin...); 01 thuốc bổ sung điều kiện thanh toán BHYT (tacrolimus).

**II. Thay đổi của Danh mục thuốc tân dược năm 2022 của Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu theo Thông tư 30/2018/TT-BYT**

1. **Hoạt chất/phối hợp hoạt chất được bổ sung mới**
* Thông tư 20 có thêm 07 hoạt chất/phối hợp được **bổ sung mới** vào danh mục thuốc được hưởng của người tham gia BHYT. Một số thuốc bổ sung mới được liệt kê trong bảng sau:

**Bảng 2. Một số thuốc bổ sung mới đáng chú ý của Thông tư 20/2022:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **STT****TT20** | **Hoạt chất** | **Đường dùng** | **Nhóm dược lý** | **Điều kiện thanh toán** |
|  | 194 | Ceftazidim + avibactam | Tiêm | Thuốc nhóm beta-lactam | Quỹ BHYT thanh toán trong điều trị COVID-19 theo HDCĐ&ĐT COVID-19 của Bộ Y tế |
|  | 197 | Ceftolozan + tazobactam | Tiêm | Thuốc nhóm beta-lactam | Quỹ BHYT thanh toán trong điều trị COVID-19 theo HDCĐ&ĐT COVID-19 của Bộ Y tế |
|  | 273 | Tenoforvir + lamivudine + dolutegravir | Uống | Thuốc điều trị HIV/AIDS | Đối với điều trị HIV/AIDS: Thuốc được cấp phát tại trạm y tế xã theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế |
|  | 287 | Molnupiravir | Uống | Thuốc điều trị COVID-19 | Quỹ BHYT thanh toán trong điều trị COVID-19 theo HDCĐ&ĐT COVID-19 của Bộ Y tế. |
|  | 289 | Anidulafungin | Tiêm | Thuốc chống nấm | Quỹ BHYT thanh toán trong điều trị COVID-19 theo HDCĐ&ĐT COVID-19 của Bộ Y tế |
|  | 302 | Micafungin | Tiêm | Thuốc chống nấm | Quỹ BHYT thanh toán trong điều trị COVID-19 theo HDCĐ&ĐT COVID-19 của Bộ Y tế |
|  | 562 | Apixaban | Uống | Thuốc chống huyết khối | Quỹ BHYT thanh toán trong điều trị COVID-19 theo HDCĐ&ĐT COVID-19 của Bộ Y tế. |

1. **Những hoạt chất có thay đổi quan trọng về tỷ lệ và điều kiện thanh toán**

**Bảng 3. Tỷ lệ và điều kiện thanh toán đối với một số hoạt chất trong Thông tư 20**

| **TT** | **Hoạt chất** | **Đường dùng** | **Thông tư 20/2022** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Tocilizumab | Tiêm | Quỹ BHYT thanh toán theo chỉ định của một trong các trường hợp sau:- Tờ hướng dẫn sử dụng tại BV hạng đặc biệt, hạng I và khoa cơ xương khớp của BV hạng II; thanh toán 60%;- *Điều trị COVID-19 theo HDCĐ&ĐT COVID-19 của Bộ Y tế* |
|  | Immune globulin | Tiêm | Quỹ BHYT thanh toán điều trị xuất huyết giảm tiểu cầu tự miễn không đáp ứng với corticoid, hội chứng Guillain Barre, bệnh Kawasaki; điều trị nhiễm trùng nặng có giảm IgG; điều trị thay thế cho bệnh nhân thiếu hụt IgG; điều trị bệnh tay-chân-miệng; điều trị phơi nhiễm sởi, điều trị sởi khi có tình trạng nhiễm trùng nặng hoặc tình trạng suy hô hấp tiến triển nhanh hoặc viêm não theo HDCĐ&ĐTsởi của Bộ Y tế; *điều trị Hội chứng viêm đa hệ thống liên quan COVID-19 ở trẻ em (MIS-C) theo HDCĐ&ĐT COVID-19 ở trẻ em của Bộ Y tế; điều trị hội chứng giảm tiểu cầu, huyết khối sau tiêm vắc xin COVID-19 theo HDCĐ&ĐThội chứng giảm tiểu cầu, huyết khối sau tiêm vắc xin COVID-19 của Bộ Y tế.* |
|  | Tacrolimus | Tiêm, uống | Quỹ BHYT thanh toán theo chỉ định của một trong các trường hợp sau:- Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc đã được cấp phép;- Hướng dẫn chẩn đoán điều trị huyết học, ghép tạng của Bộ Y tế;- Đối với người bệnh: ghép tim, ghép phổi, ghép tụy, ghép chi thể, ghép ruột; viêm thận Lupus ở người lớn hoặc trẻ em không đáp ứng đầy đủ hoặc kháng với corticoids; hội chứng thận hư ở người lớn hoặc trẻ em không đáp ứng đầy đủ hoặc kháng với corticoids hoặc không dung nạp corticoids. |
|  | Diacerein | Uống | Quy định điều kiện thanh toán: “**Quỹ BHYT thanh toán điều trị thoái hóa khớp hông hoặc gối**“ |
|  | Alpha chymotrypsin | Uống | Không thanh toán dạng tiêm, chỉ thanh toán dạng uốngQuy định điều kiện thanh toán: “**Quỹ BHYT thanh toán trong điều trị phù nề sau phẫu thuật, chấn thương, bỏng**“ |
|  | Calcitonin | Tiêm | Quy định điều kiện thanh toán: “Quỹ BHYT thanh toán:– Phòng ngừa mất xương cấp tính do bất động đột ngột như trường hợp bệnh nhân bị gãy xương do loãng xương.– Điều trị bệnh Paget cho người bệnh không đáp ứng các phương pháp điều trị khác hoặc không phù hợp với các phương pháp điều trị khác, như người bệnh có suy giảm chức năng thận nghiêm trọng.– Tăng calci máu ác tính.” |
|  | Glutathion | Tiêm | Quỹ BHYT thanh toán cho bệnh nhân sau xạ trị, bệnh nhân điều trị ung thư bằng cisplatin hoặc carboplatin; thanh toán 50% |
|  | Amoxicilin + sulbactam | Tiêm | Chỉ thanh toán BHYT dạng tiêmQuy định điều kiện thanh toán: “**Quỹ BHYT thanh toán trong điều trị viêm tai giữa hoặc viêm phổi cộng đồng**“. |
|  | Flunarizin | Uống | Quy định điều kiện thanh toán: “**Quỹ BHYT thanh toán điều trị dự phòng cơn đau nửa đầu trong trường hợp các biện pháp điều trị khác không có hiệu quả hoặc kém dung nạp**“. |
|  | Paclitaxel | Tiêm | Quỹ BHYT thanh toán 50% đối với dạng liposome và dạng polymeric micelle; thanh toán 100% đối với các dạng khác. |
|  | Leuprorelin acetat | Tiêm | Thanh toán cho BV hạng đặc biệt và hạng I, **II**Thanh toán 100% |
|  | Albumin | Tiêm truyền | Quy định điều kiện thanh toán: “**Quỹ BHYT thanh toán trong trường hợp: Nồng độ albumin máu ≤ 2,5 g/dl hoặc sốc hoặc hội chứng suy hô hấp tiến triển; thanh toán 70%.**“ |
|  | Albumin + immuno globulin | Tiêm truyền | Quỹ BHYT thanh toán trong những trường hợp sốc do nguyên nhân: bỏng, chấn thương, mất nước, nhiễm trùng nặng. |
|  | Tinh bột este hóa (hydroxyethyl starch) | Tiêm truyền | Quy định điều kiện thanh toán: “**Quỹ BHYT thanh toán điều trị giảm thể tích tuần hoàn do mất máu cấp khi việc sử dụng dịch truyền đơn thuần không mang lại hiệu quả đầy đủ**“. |
|  | Dabigatran | Uống | Thanh toán cho BV hạng đặc biệt và hạng I, **II** |
|  | Rivaroxaban | Uống | Thanh toán cho BV hạng đặc biệt và hạng I, **II** |
|  | Dapagliflozin | Uống | Quỹ BHYT thanh toán 70%. |
|  | Empagliflozin | Uống | Quỹ BHYT thanh toán 70%. |
|  | Peptid (Cerebrolysin concentrate) | Tiêm | Quỹ BHYT **thanh toán 50%** trong các trường hợp:– Đột quỵ cấp tính;– Sau chấn thương sọ não;– Sau phẫu thuật chấn thương sọ não;– Sau phẫu thuật thần kinh sọ não. |
|  | Citicolin | Tiêm | BHYT thanh toán **dạng tiêm**Quỹ BHYT **thanh toán 50%** trong các trường hợp:– Đột quỵ cấp tính;– Sau chấn thương sọ não;– Sau phẫu thuật chấn thương sọ não;– Sau phẫu thuật thần kinh sọ não. |
|  | Pentoxifyllin | Tiêm, uống | Quỹ BHYT thanh toán trong điều trị rối loạn mạch máu ngoại vi. |
|  | Piracetam | Tiêm truyền, uống | **Đối với dạng tiêm truyền:Quỹ BHYT thanh toán trong điều trị giật rung cơ có nguồn gốc vỏ não.** |
|  | Vinpocetin | Tiêm, uống | **Quỹ BHYT thanh toán trong điều trị triệu chứng thần kinh của chứng sa sút trí tuệ do nguyên nhân mạch.** |
|  | Omeprazol | Tiêm, uống | Quỹ BHYT thanh toán theo chỉ định trong tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc đã được cấp phép và chỉ định dự phòng loét dạ dày tá tràng, xuất huyết tiêu hóa tại dạ dày, tá tràng do stress ở bệnh nhân hồi sức tích cực. |
|  | Esomeprazol |
|  | Pantoprazol |
|  | Rabeprazol |
|  | Lanzoprazol |
|  | L-Ornithin – L- aspartat | Tiêm | **BHYT chỉ thanh toán dạng tiêm**Quy định điều kiện thanh toán: Quỹ BHYT thanh toán điều trị suy gan từ độ 2 trở lên, tiền hôn mê gan, hôn mê gan. |
|  | Tolperison | Uống | **Quỹ BHYT thanh toán điều trị co cứng sơ sau đột quỵ.** |
|  | Cytidin-5monophosphat disodium + uridin | Tiêm, uống | Quỹ BHYT thanh toán điều trị tổn thương thần kinh ngoại biên. |
|  | Galantamin | Uống | Quỹ BHYT thanh toán điều trị chứng sa sút trí tuệ từ nhẹ đến trung bình trong bệnh Alzheimer. |
|  | Galantamin | Tiêm | Quỹ BHYT thanh toán điều trị:– Bệnh lý thần kinh ngoại vi liên quan đến rối loạn vận động trong trường hợp người bệnh nội trú và không sử dụng được dạng uống;– Liệt vận động sau khi mắc bệnh tủy sống;– Mất khả năng vận động sau đột quỵ, liệt não ở trẻ em;– Liệt ruột và bàng quang sau phẫu thuật;– Giải độc Atropin và chất tương tự Atropin. |
|  | Mecobalamin | Tiêm, uống | Thanh toán cho BV hạng đặc biệt và hạng I, II, III, IVQuỹ BHYT thanh toán điều trị thiếu máu hồng cầu khổng lồ, bệnh lý thần kinh ngoại biên do thiếu vitamin B12. |
|  | Zoledronic acid | Tiêm  | Quỹ BHYT thanh toán:- Điều trị ung thư di căn xương tại Bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I, II;- Điều trị loãng xương tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương và khoa cơ xương khớp của bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I. |
|  | Nepafenac | Nhỏ mắt | Quỹ BHYT thanh toán điều trị viêm sau phẫu thuật đục thủy tinh thể trên bệnh nhân đái tháo đường; sử dụng tại bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I, II và bệnh viện chuyên khoa mắt hạng III. |
|  | Ginkgo biloba | Uống  | Quỹ BHYT thanh toán điều trị đau do viêm động mạch (đau thắt khi đi); rối loạn thị giác (bệnh võng mạc do tiểu đường); tai mũi họng (chóng mặt, ù tai, giảm thính lực), rối loạn tuần hoàn thần kinh cảm giác do thiếu máu cục bộ; hội chứng Raynaud. |

1. **Những thuốc QUY ĐỊNH chỉ định đúng, tỷ lệ và điều kiện thanh toán của quỹ BHYT theo TT20/2022/TT-BYT**

**Bảng 4. Điều kiện thanh toán một số thuốc BHYT theo TT 20/2022/TT-BYT**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên hoạt chất** | **Đường dùng** | **Nhóm tác dụng điều trị** | **Điều kiện thanh toán** |
| **A. Thuốc được thanh toán 70%** |
| 1 | Albumin | Tiêm truyền | 11.3. Máu và chế phẩm máu | Quỹ BHYT thanh toán trong trường hợp: Nồng độ albumin máu ≤ 2,5 g/dl hoặc sốc hoặc hội chứng suy hô hấp tiến triển; thanh toán 70%. |
| **B. Thuốc được thanh toán 50%** |
| 2 | Glutathion | Tiêm | 4. Thuốc giải độc và các thuốc dùng trong trường hợp ngộ độc | Quỹ BHYT thanh toán cho bệnh nhân sau xạ trị, bệnh nhân điều trị ung thư bằng cisplatin hoặc carboplatin; thanh toán 50%. |
| 3 | Doxorubicin | Tiêm | 8.1. Thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch | Quỹ BHYT thanh toán 50% đối với dạng liposome; thanh toán 100% đối với các dạng khác. |
| 4 | Paclitaxel | Tiêm | 8.1. Thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch | Quỹ BHYT thanh toán 50% đối với dạng liposome và dạng polymeric micelle; thanh toán 100% đối với các dạng khác. |
| 5 | Erlotinib | Uống | 8.2. Thuốc điều trị đích | Quỹ BHYT thanh toán điều trị ung thư phổi thể không phải tế bào nhỏ (non-small cell lung cancer) có EGFR dương tính (epidermall growth factor receptor); thanh toán 50%. |
| 6 | Gefitinib | Uống | 8.2. Thuốc điều trị đích |
| 7 | Sorafenib | Uống | 8.2. Thuốc điều trị đích | Quỹ BHYT thanh toán 50% đối với điều trị ung thư tế bào biểu mô gan, ung thư biểu mô tuyến giáp biệt hoá tiến triển tại chỗ hoặc di căn đã thất bại điều trị với iod phóng xạ; thanh toán 30% đối với ung thư tế bào biểu mô thận tiến triển. |
| 8 | Peptid Cerebrolysin concentrate | Tiêm | 24.5. Thuốc tác động lên hệ thần kinh | Quỹ BHYT thanh toán 50% trong các trường hợp: - Đột quỵ cấp tính;- Sau chấn thương sọ não;- Sau phẫu thuật chấn thương sọ não;- Sau phẫu thuật thần kinh sọ não. |
| 9 | Citicolin | Tiêm |
| 10 | Sofosbuvir + velpatasvir | Uống | Điều trị viêm gan C | Quỹ BHYT thanh toán 50% |
| 11 | Acid amin + glucose + lipid (\*) | Tiêm truyền | 26.2. Thuốc tiêm truyền (Dung dịch điều chỉnh nước, điện giải, cân bằng acid-base và các dung dịch tiêm truyền khác) | Quỹ BHYT thanh toán: Acid amin + glucose + lipid (\*); Acid amin + glucose + lipid + điện giải (\*); đối với trường hợp bệnh nặng không nuôi dưỡng được bằng đường tiêu hóa hoặc qua ống xông mà phải nuôi dưỡng đường tĩnh mạch trong: hồi sức, cấp cứu, ung thư, bệnh đường tiêu hóa, suy dinh dưỡng nặng; thanh toán 50%. |
| ... |  |  |  |  |

1. **Những thuốc yêu cầu hội chẩn trước khi sử dụng**

**Bảng 5. Những thuốc yêu cầu hội chẩn trước khi sử dụng**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên thuốc** | **Đường dùng** | **Thông tư 20/2022** |
|  | Doripenem\* | Tiêm | Các thuốc có ký hiệu dấu (\*) là thuốc phải được hội chẩn trước khi sử dụng, trừ trường hợp cấp cứu. Đối với thuốc kháng sinh có ký hiệu dấu (\*), Quỹ BHYT thanh toán khi thực hiện đúng quy trình hội chẩn khi kê đơn theo quy định về Hướng dẫn thực hiện QLSDKS trong BV của Bộ Y tế. |
|  | Ertapenem\* | Tiêm |
|  | Imipenem + cilastatin\* | Tiêm |
|  | Meropenem\* | Tiêm |
|  | Colistin\* | Tiêm |
|  | Fosfomycin\* | Tiêm, uống,nhỏ tai |
|  | Linezolid\* | Uống, tiêm |
|  | Teicoplanin\* | Tiêm |
|  | Amphotericin B\* | Tiêm |
|  | Linezolid\* | Uống |
|  | Acid amin\* | Tiêm truyền |
|  | Acid amin + điện giải (\*) | Tiêm truyền |
|  | Acid amin + glucose + điện giải (\*) | Tiêm truyền |
|  | Acid amin + glucose + lipid (\*) | Tiêm truyền |

Thông tư 20/2022/TT-BYT sẽ có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/03/2023, và việc nắm rõ các điểm mới của Thông tư 20 là một nhiệm vụ quan trọng của bác sĩ, dược sĩ, cán bộ y tế công tác tại bệnh viện.

Thông tư 20/2022/TT-BYT là căn cứ quan trọng trong việc xây dựng, sử dụng danh mục thuốc được thanh toán BHYT và kế hoạch đấu thầu thuốc trong thời gian tới. Cho nên bác sĩ, dược sĩ lâm sàng, nắm rõ các thay đổi về điều kiện thanh toán của thuốc theo thông tư sẽ giúp sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hiệu quả và hạn chế tối đa nguy cơ xuất toán BHYT cho bệnh viện.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như Kính gửi - Lưu: ĐVTTT | **KT. GIÁM ĐỐC****P. GIÁM ĐỐC** | **ĐV THÔNG TIN THUỐC** |
|  | **BS. NGUYỄN ÍCH TUẤN** | **DS. VIÊN CẨM TỨ** |