**DANH SÁCH ĐƠN VỊ GÓP Ý DỰ THẢO THÔNG TƯ 44/2018/TT-BYT**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Đơn vị không có ý kiến: 44**  - Vụ, Cục: 02  - SYT, TTYT: 31  - BV, Cơ sở đào tạo: 11 | **2. Đơn vị có ý kiến: 42**  - Vụ, Cục, BHXH VN: 09  - SYT: 17  - BV, Cơ sở đào tạo: 14  - Cổng TTĐT CP: 02 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **ĐƠN VỊ NHẤT TRÍ** | **ĐƠN VỊ CÓ GÓP Ý KIẾN** |
|  | Cục An toàn thực phẩm | Cục Dân số |
|  | Cục Quản lý môi trường y tế | Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em |
|  | SYT Lai Châu | Vụ Tổ chức cán bộ |
|  | SYT Ninh Bình | Cục Y tế Dự phòng |
|  | SYT Kon Tum | Cục Quản lý Khám chữa bệnh |
|  | SYT Ninh Thuận | Cục Phòng, chống HIV/AIDS |
|  | SYT Phú Thọ | Vụ Pháp chế |
|  | SYT Kiên Giang | BHXH VN |
|  | SYT Bình Thuận | Vụ Kế hoạch - Tài chính |
|  | SYT Quảng Ninh | SYT Hải Phòng |
|  | SYT Nghệ An | SYT Lạng Sơn |
|  | SYT Bắc Giang | SYT Hà Nội |
|  | SYT Hòa Bình | SYT Bắc Ninh |
|  | SYT Long An | SYT Đắk Nông |
|  | SYT Thái Bình | SYT Gia Lai |
|  | SYT Quảng Bình | SYT An Giang |
|  | SYT Cao Bằng | SYT Đà Nẵng |
|  | SYT Bạc Liêu | SYT Hải Dương |
|  | SYT Kon Tum | SYT Vĩnh Long |
|  | SYT Hà Giang | SYT Cần Thơ |
|  | SYT Cà Mau | SYT Thái Nguyên |
|  | SYT Hậu Giang | SYT Đồng Nai |
|  | SYT Tuyên Quang | SYT Bến Tre |
|  | SYT Sơn La | SYT Phú Yên |
|  | SYT Vĩnh Phúc | SYT Yên Bái |
|  | SYT Tiền Giang | SYT TP HCM |
|  | SYT Bình Thuận | Trường ĐH KTYT Hải Dương |
|  | SYT Bình Định | Bệnh viện 74 Trung ương |
|  | SYT Quảng Ninh | Bệnh viện Y học cổ truyền Lạng Sơn |
|  | SYT Nghệ An | Bệnh viện Y học cổ truyền Đắk Lắk |
|  | SYT Sóc Trăng | Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng Khánh Hòa |
|  | SYT Thái Bình | Bệnh viện Nhi Trung ương |
|  | TTYT Sóc Sơn | Bệnh viện YHCT TW |
|  | Trường ĐH Y Dược TP HCM | Bệnh viện Hữu Nghị |
|  | BV ĐK tỉnh Lạng Sơn | Bệnh viện K |
|  | BV ĐK Long An | BV YHCT Đồng Tháp |
|  | BV YHCT Hà Đông | BV YDCT Thanh Hóa |
|  | BV YHCT Thành phố Cần Thơ | BV YDCT - PHCN Điện Biên |
|  | BV YHCT – PHCN Yên Bái | BV YHCT Đà Nẵng |
|  | BV TW QĐ 108 | BV YDCT Tuyên Quang |
|  | BV Thống Nhất | **Cổng TTĐT CP (02)** |
|  | BV ĐK Điện Biên |  |
|  | BV ĐK huyện Sông Mã |  |
|  | Viện YDH DT TP HCM |  |

**BẢNG TỔNG HỢP Ý KIẾN GÓP Ý, TIẾP THU, GIẢI TRÌNH**

# DỰ THẢO THÔNG TƯ THAY THẾ THÔNG TƯ SỐ 44/2018/TT-BYT

| **STT** | **Đề xuất sửa đổi** | **Đơn vị** | **Tiếp thu giải trình** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Căn cứ**  ***Đề xuất:***  Đề nghị Ban soạn thảo xem xét đối với các căn cứ Luật theo quy định tại điểm a, khoản 6, Phụ lục I, Nghị định số 30/2020/NĐ-CP ngày 05 tháng 3 năm 2020 của Chính phủ: “*Căn cứ ban hành văn bản được ghi đầy đủ tên loại văn bản, số, ký hiệu, cơ quan ban hành, ngày tháng năm ban hành văn bản và trích yếu nội dung văn bản* ***(riêng Luật, Pháp lệnh không ghi số, ký hiệu, cơ quan ban hành)*.”** | 1. SYT Gia Lai  2. BV YDCT Tuyên Quang | **Tiếp thu** |
|  | **Tên Thông tư**  Năm 2018, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 44/2018/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2018 quy định về kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu và kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu, với thuốc hóa dược. Do đó, Cơ quan soạn thảo xem xét về tên dự thảo Thông tư là sửa đổi, bổ sung hay xây dựng mới để chuẩn bị hồ sơ theo quy định (hiện tại mới có bản dự thảo Thông tư). | Vụ Tổ chức cán bộ | **Tiếp thu** |
|  | **Điều 1**  Đề nghị cơ quan soạn sảo xác định và cân nhắc về **phạm vi điều chỉnh** dự thảo Thông tư đối với các đối tượng là đơn vị sự nghiệp y tế công lập? Hay bao gồm cả cơ sở y tế tư nhân (bệnh viện y học cổ truyền tư nhân, Phòng chẩn trị y học cổ truyền, phòng khám y học cổ truyền) hay chỉ quy định phạm vi về kê đơn đối với cơ sở y tế có giường bệnh (vì việc quy định kê đơn tại các phòng khám y học cổ truyền tư nhân, Phòng chẩn trị y học cổ truyền tư nhân, Phòng chẩn trị y học cổ truyền tại tổ chức Hội Đông y các cấp sẽ khác với tại cơ sở khám chữa bệnh công lập).  Theo dự thảo Thông tư được gửi kèm theo thì nội dung tại các Điều trong dự thảo thể hiện nội dung quy định đối với việc kê đơn trong **cơ sở khám chữa bệnh có giường bệnh.** | Vụ Tổ chức cán bộ |  |
|  | **Điều 2**  ***Đề xuất 1:***  Đề nghị giải thích thêm từ ngữ “Thuốc dược liệu”.  ***Đề xuất 2:***  Đề nghị bổ sung, giải thích từ ngữ đối với Thuốc cổ truyền, Thuốc Dược liệu, Thành phẩm thuốc cổ truyền.  ***Đề xuất 3:***  Bổ sung giải thích các cụm từ sau “Thuốc dược liệu”, “thuốc hóa dược”.  ***Đề xuất 4:***  Bổ sung thêm nội dung giải thích từ ngữ “**thuốc Nam**”  ***Đề xuất 5:***  Đề nghị bổ sung thêm giải thích từ ngữ về Thuốc dược liệu  Có sự khác nhau giữa thuốc cổ truyền và thuốc thành phẩm hay không vì Luật Dược chưa có định nghĩa thuốc thành phẩm.  Đề nghị bổ sung ví dụ về: thuốc dược liệu, thuốc thành phẩm để quá trình thực hiện không bị vướng mắc.  ***Đề xuất 6:***  Bổ sung: “*Thuốc dược liệu* là thuốc có thành phần từ dược liệu và có tác dụng dựa trên bằng chứng khoa học, trừ thuốc cổ truyền quy định tại khoản 8 Điều 2 Luật Dược”  ***Đề xuất 7:***  Bổ sung thêm các định nghĩa về  1. Thuốc Dược liệu.  2. Thuốc cổ truyền.  3. Vị thuốc cổ truyền.  4. Thuốc Hóa dược.  ***Lý do:***  Trong Thông tư có đề cập nhưng chưa có định nghĩa tương ứng  ***Đề xuất 8:***  Bổ sung giải thích Thuốc dược liệu, Bệnh mạn tính.  ***Lý do:***  Phục vụ Điều 10.  ***Đề xuất:***  - Đề nghị nghiên cứu sửa đổi, bổ sung lại khái niệm “Thuốc thang” và “Thuốc thành phẩm” để đảm bảo phân biệt rõ ràng được hai dạng thuốc này.  ***Lý do:*** cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thể sắc thuốc thang rồi đóng túi (dạng nước) để phát cho người bệnh sử dụng, nếu không giải thích từ ngữ rõ ràng sẽ **không phân biệt được** với “Thuốc thành phẩm” dạng nước hoặc chè.  ***Đề xuất***  - Đề nghị bổ sung khái niệm “bài thuốc gia truyền” nêu tại khoản 3 Điều 4 của Dự thảo Thông tư.  ***Lý do***: Hiện nay trong Thông tư số 02/2024/TT-BYT ngày 12/03/2024 của Bộ Y tế chưa có định nghĩa cũng như tiêu chí để xác định “bài thuốc gia truyền”.  ***Đề xuất:***  - Đề nghị làm rõ trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (KCB) sử dụng máy sắc theo công nghệ hiện đại và đóng túi, dán nhãn sẵn để kê đơn cấp phát cho người bệnh các bài thuốc phổ biến (thập toàn đại bổ, quy tỳ thang...) được tính là thuốc thang hay tính là thuốc thành phẩm. | 1. SYT Đắk Nông  2. SYT Gia Lai  3. SYT An Giang  4. SYT Đà Nẵng  5. SYT Hải Dương  6. SYT Thái Nguyên  7. SYT Phú Yên  8. SYT TP HCM  9. Trường ĐH KTYT Hải Dương  10. Bệnh viện Hữu Nghị  11. BV YHCT Đà Nẵng  12. Cục Dân số  13. BHXH VN | **Giải trình:**  **- Thuốc dược liệu:** Khoản 7 Điều 2 Luật Dược: “*Thuốc dược liệu* là thuốc có thành phần từ dược liệu và có tác dụng dựa trên bằng chứng khoa học, trừ thuốc cổ truyền quy định tại khoản 8 Điều này.”  **- Thuốc cổ truyền:** Khoản 8 Điều 2 Luật Dược (sửa đổi bởi điểm b khoản 1 Điều 1 Luật Dược sửa đổi, bổ sung): “*Thuốc cổ truyền* là thuốc có thành phần từ một hoặc nhiều dược liệu được phối ngũ theo lý luận của y học cổ truyền hoặc theo kinh nghiệm dân gian và được chế biến, bào chế theo phương pháp y học cổ truyền, có dạng bào chế truyền thống hoặc hiện đại”  **- Vị thuốc cổ truyền:** Khoản 9 Điều 2 Luật Dược (sửa đổi bởi điểm b khoản 1 Điều 1 Luật Dược sửa đổi, bổ sung): “*Vị thuốc cổ truyền* là dược liệu được sơ chế, chế biến theo lý luận của y học cổ truyền hoặc theo kinh nghiệm dân gian để sản xuất, bào chế thuốc cổ truyền.”  **- Thuốc hóa dược:** Khoản 6 Điều 2 Luật Dược: “*Thuốc hóa dược* là thuốc có chứa dược chất đã được xác định thành phần, công thức, độ tinh khiết và đạt tiêu chuẩn làm thuốc bao gồm cả thuốc tiêm được chiết xuất từ dược liệu, thuốc có kết hợp dược chất với các dược liệu đã được chứng minh về tính an toàn và hiệu quả.”  **- Bài thuốc gia truyền:** Khoản 8 Điều 2 Luật Khám bệnh, chữa bệnh: “*Bài thuốc gia truyền* hoặc *phương pháp chữa bệnh gia truyền* là bài thuốc hoặc phương pháp chữa bệnh theo kinh nghiệm do dòng tộc hoặc gia đình truyền lại và điều trị có hiệu quả đối với một hoặc một số bệnh được cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh công nhận.”  - Hiện tại, Dự thảo Thông tư quy định:  “1. *Thuốc thang* là dạng thuốc cổ truyền gồm có một hoặc nhiều vị thuốc cổ truyền kết hợp với nhau theo lý luận của y học cổ truyền hoặc theo kinh nghiệm dân gian được thầy thuốc đóng gói theo liều sử dụng.  2. *Thuốc thành phẩm* là dạng thuốc cổ truyền đã qua các công đoạn sản xuất, kể cả đóng gói và dán nhãn theo phương pháp truyền thống hoặc hiện đại thuộc một trong các dạng bào chế: viên, nước, chè, bột, cao và các dạng khác.  3. *Thuốc nam* là thuốc có nguồn gốc từ dược liệu được nuôi trồng trong nước, chế biến, bào chế dạng thuốc thang hoặc thuốc thành phẩm theo kinh nghiệm của người hành nghề.” |
|  | **Khoản 1 Điều 2**  ***Đề xuất***  *Thuốc thang* là dạng thuốc cổ truyền gồm có một hoặc nhiều **dược liệu sơ chế**, vị thuốc cổ truyền kết hợp với nhau theo lý luận của y học cổ truyền hoặc theo kinh nghiệm dân gian được thầy thuốc đóng gói theo liều sử dụng.  ***Lý do:*** Thống nhất với Thông tư 14/2024/TT-BYT ngày 06/9/2024 của Bộ Y tế hướng dẫn phương pháp chế biến dược liệu và vị thuốc cổ truyền | SYT Phú Yên | **Giải trình**  **- Vị thuốc cổ truyền:** Khoản 9 Điều 2 Luật Dược (sửa đổi bởi điểm b khoản 1 Điều 1 Luật Dược sửa đổi, bổ sung): “*Vị thuốc cổ truyền* là dược liệu được sơ chế, chế biến theo lý luận của y học cổ truyền hoặc theo kinh nghiệm dân gian để sản xuất, bào chế thuốc cổ truyền.” |
|  | **Khoản 2 Điều 2**  ***Đề xuất***  *Thuốc thành phẩm* là dạng thuốc cổ truyền, **thuốc có kết hợp dược chất với các dược liệu** đã qua các công đoạn sản xuất, kể cả đóng gói và dán nhãn theo phương pháp truyền thống hoặc hiện đại thuộc một trong các dạng bào chế: viên, nước, chè, bột, cao và các dạng khác | SYT Phú Yên |  |
|  | **Điều 3**  ***Đề xuất 1:***  Đề nghị xem xét và bổ sung các nội dung: “Người được kê đơn thuốc là người có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh hoặc giấy phép hành nghề có phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền hoặc có Quyết định điều chỉnh phạm vi hành nghề do cơ quan có thẩm quyền hoặc có Văn bản cho phép thực hiện kỹ thuật của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định.”  ***Đề xuất 2:***  Đề nghị bổ sung đối tượng là **y sỹ y học cổ truyền** đã được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.  **Lý do:** Hiện nay có nhiều đối tượng y sỹ y học cổ truyền đã được cấp chứng chỉ hành nghề và đang hành nghề tại các trạm y tế và phòng chẩn trị y học cổ truyền.  ***Đề xuất 3:***  Bổ sung nội dung liên quan tới “***Người có phương pháp chữa bệnh gia truyền***”  **Lý do**:  Tại điểm c) khoản 15 Điều 11 Thông tư 32/2023/TT-BYT quy định: *Phạm vi hành nghề của người có phương pháp chữa bệnh gia truyền*: “*Được sử dụng nhiều phương pháp chữa bệnh gia truyền, kết hợp với bài thuốc gia truyền để chữa các bệnh, chứng bệnh khác nhau trong cùng một người bệnh*;”  ***Đề xuất 4:***  Đề nghị thống nhất với quy định về **phạm vi hành nghề** khám bệnh, chữa bệnh và **chức danh chuyên môn** của hành nghề tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.  ***Đề xuất 5:***  Đối chiếu với thời gian, nội dung thực hành để cấp giấy phép hành nghề khám, chữa bệnh theo quy định tại Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh.  ***Đề xuất 6:***  - Đề nghị thiết kế lại khoản 1 Điều này: Ghi chức danh hay ghi văn bằng hay ghi cả chức danh và văn bằng thì phải bảo đảm thống nhất trong toàn  Khoản này  - Điểm c khoản 1: Đề nghị chỉnh sửa cụm từ “cơ sở giáo dục **nghề nghiệp** nước ngoài cấp”.  ***Đề xuất 7***  Đề nghị sắp xếp lại nội dung quy định tại Điều 3. Người kê đơn thuốc cho dễ hiểu hơn:  Tại khoản 1 Điều 3 “*1.Người có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh hoặc giấy phép hành nghề có phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền (sau đây gọi chung là người hành nghề) được kê đơn thuốc thang, kê đơn kết hợp thuốc thành phẩm và thuốc thang:*” Đề nghị tách thành 2 khoản:  **“Khoản 1.** Người có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh hoặc giấy phép hành nghề có phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền (sau đây gọi chung là người hành nghề) được kê đơn thuốc.  **Khoản 2.** Người hành nghề được kê đơn thuốc thang, kê đơn thuốc kết hợp thuốc thành phẩm và thuốc thang:” | 1. SYT Gia Lai  2. SYT Cần Thơ  3. SYT Yên Bái  4. Cục Quản lý Khám chữa bệnh  5. Cục Phòng, chống HIV/AIDS  6. Vụ Pháp chế  7. Vụ KHTC | **Giải trình, tiếp thu**  **Ý kiến 1:** Nghiên cứu, xin ý kiến  **Ý kiến 2**: Đã quy định trong dự thảo tại điểm c khoản 1 Điều 3: c) Cao đẳng y sỹ y học cổ truyền hoặc cao đẳng y học cổ truyền, bao gồm văn bằng tốt nghiệp do cơ sở giáo dục nước ngoài cấp được Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội công nhận tương đương văn bằng cao đẳng y sỹ y học cổ truyền hoặc cao đẳng y học cổ truyền;  **Ý kiến 3:** Nghiên cứu, xin ý kiến  **Ý kiến 4, 5, 6:** Tiếp thu  **Ý kiến 7**: Nghiên cứu, xin ý kiến |
|  | **Khoản 1 Điều 3**  ***Đề xuất***  Chỉnh sửa: “Đối với chức danh lương y **được** Bộ Y tế cấp cho Tịnh độ cư sỹ Phật hội Việt Nam đào tạo cấp chứng chỉ thì chỉ được kê đơn thuốc Nam trong khám bệnh, chữa bệnh”  Thành: “Đối với chức danh lương y **do** Bộ Y tế cấp cho **các lương y được** Tịnh độ cư sỹ Phật hội Việt Nam đào tạo cấp chứng chỉ thì chỉ được kê đơn thuốc Nam trong khám bệnh, chữa bệnh”  ***Lý do:*** Làm rõ nội dung: đơn vị đạo tạo cấp chứng chỉ và đơn vị cấp phép hoạt động. | SYT TP HCM | **Tiếp thu** |
|  | **Điềm a khoản 1 Điều 3**  ***Đề xuất:***  Sửa lại cụm từ “bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ có chứng chỉ chuyên khoa cơ bản y học cổ truyền” thành “**bác sĩ có chứng chỉ chuyên khoa cơ bản y học cổ truyền**”  ***Đề xuất 2:***  Điều chỉnh bổ sung “Bác sỹ chuyên khoa y học cổ truyền, **bác sỹ có văn bằng chuyên khoa y học cổ truyền, bác sỹ y khoa chứng chỉ chuyên khoa cơ bản y học cổ truyền được đào tạo tối thiểu 9 tháng**”  **Lý do:** theo quy định tại Điếu 12, Nghị định 96/2023/NĐCP” (Vì quy định Nghị định 96/2023/NĐ-CP, thời gian đào tạo thiểu 6 tháng chỉ áp dụng đối với chứng chỉ đào tạo kỹ thuật chuyên môn)  Đề nghị sửa theo quy định tại Điều 128 của Nghị định 96/2023/NĐ-CP: **Thời gian đào tạo tối thiểu là 9 tháng.**  ***Đề xuất 3:*** Bổ sung từ “**đào tạo**”  “Bác sĩ chuyên khoa y học cổ truyền, bác sĩ có chứng chỉ đào tạo định hướng về chuyên khoa y học cổ truyền có thời gian **đào tạo** tối thiếu 6 tháng….”  ***Lý do:*** Làm rõ ý.  ***Đề xuất 4:***  “Người có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh hoặc giấy phép hành nghề có phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền (sau đây gọi chung là người hành nghề) được kê đơn thuốc thang, kê đơn kết hợp thuốc thành phẩm và thuốc thang:  Bác sỹ chuyên khoa y học cổ truyền, bác sỹ có chứng chỉ đào tạo định hướng về chuyên khoa y học cổ truyền có thời gian tối thiểu 6 tháng; bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ có chứng chỉ chuyên khoa cơ bản y học cổ truyền”  Hiện nay, các bác sĩ có chứng chỉ đào tạo định hướng chuyên khoa y học cổ truyền có thời gian 6 tháng hiện có được cấp bổ sung phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh Y học cổ truyền hay không vẫn chưa được thống nhất.  Góp ý chỉnh sửa: “**Bác sĩ có phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền trên chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh hoặc giấy phép hành nghề, hoặc quyết định bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn được kê đơn thuốc thang, kê đơn kết hợp thuốc thành phẩm và thuốc thang**”.  ***Đề xuất 5:***  Bệnh viện kiến nghị với ban soạn thảo chỉnh sửa, bổ sung như sau: “Bác sỹ chuyên khoa y học cổ truyền, bác sỹ có chứng chỉ đào tạo định hướng về chuyên khoa y học cổ truyền có thời gian tối thiểu 6 tháng **(Được đào tạo cấp chứng chỉ trước ngày 1/1/2024);** bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ có chứng chỉ chuyên khoa cơ bản y học cổ truyền;”  Vì quy định tại điều 128 về Yêu cầu đối với văn bằng chuyên khoa…. Và tại mục 3 điều 125, Quy định cấp giấy phép hành nghề khám chữa bệnh của Nghị định 96/NĐ - CP, ngày 30/12/2023.  - Yêu cầu đối với chứng chỉ đào tạo kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh: tối thiểu là 6 tháng.  - Yêu cầu đối với chứng chỉ đào tạo chuyên khoa cơ bản do cơ sở đào tạo trong nước cấp: tối thiểu là 6 tháng.  ***Đề xuất 6:***  “*a) Bác sỹ chuyên khoa y học cổ truyền, bác sỹ có chứng chỉ đào tạo định hướng về chuyên khoa y học cổ truyền có thời gian tối thiểu 6 tháng; bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ có chứng chỉ chuyên khoa cơ bản y học cổ truyền;*”: tại điểm này cần ghi rõ thời gian tối thiểu 6 tháng ở đây được hiểu **là thời gian hành nghề hay thời gian đào tạo? Hay thời gian thực hành?** | 1. SYT Hải Dương  2. SYT Vĩnh Long  3. SYT Thái Nguyên  4. SYT TP HCM  5. BV YDCT Thanh Hóa  6. BV YDCT - PHCN Điện Biên  7. Vụ KHTC | **Giải trình, tiếp thu**  **Ý kiến 1**: Hai chủ thể khác nhau.  **Ý kiến 2**: Không chỉ bác sỹ y khoa, mà các bác sỹ chuyên khoa khác được đào tạo tối thiểu 06 tháng cũng thực hiện theo quy định tại TT này.  Giữ quy định về thời gian tối thiểu 06 tháng để đảm bảo các bác sỹ đã được đào tạo trước Nghị định số 96/2023/NĐ-CP có hiệu lực vẫn được thực hiện.  **Ý kiến 3**: Tiếp thu  **Ý kiến 4:** Nghiên cứu, bổ sung phù hợp  **Ý kiến 5**: Nghiên cứu xin ý kiến  **Ý kiến 6:** Giải trình: Thời gian đào tạo. |
|  | **Điểm b khoản 1 Điều 3**  ***Đề xuất:***  Quy định rõ chức danh chuyên môn của người hành nghề không viết theo chương trình đào tạo (Cao đẳng y sĩ y học cổ truyền hoặc cao đẳng y học cổ truyền). | Vụ KHTC | **Nghiên cứu, tiếp thu** |
|  | **Điểm c khoản 1 Điều 3**  ***Đề xuất 1:***  Sửa lại cụm từ “Cao đẳng y sỹ y học cổ truyền hoặc cao đẳng y học cổ truyền” thành “**Người tốt nghiệp cao đẳng y sỹ y học cổ truyền hoặc người tốt nghiệp cao đẳng về y học cổ truyền**”  ***Đề xuất 2:*** Quy định:  “c) Cao đẳng y sỹ y học cổ truyền hoặc cao đẳng y học cổ truyền, bao gồm văn bằng tốt nghiệp do cơ sở giáo dục nước ngoài cấp được Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội công nhận tương đương văn bằng cao đẳng y sỹ y học cổ truyền hoặc cao đẳng y học cổ truyền.”  **Tại sao do Bộ trưởng Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội công nhận chứ không phải do Bộ Y tế công nhận?**  ***Đề xuất 3:***  Quy định rõ chức danh chuyên môn của người hành nghề không viết theo chương trình đào tạo (Cao đẳng y sĩ y học cổ truyền hoặc cao đẳng y học cổ truyền). | 1. SYT Hải Dương  2. Bệnh viện Nhi Trung ương  3. Vụ KHTC | **Giải trình, tiếp thu**  **Ý kiến 1:** Nghiên cứu, chỉnh sửa thống nhất  **Ý kiến 2:** Chương trình đào tạo Bác sỹ, cử nhân do Bộ GD ĐT cấp; nghề do Bộ LĐ TB XH cấp.  **Ý kiến 3:** Nghiên cứu, tiếp thu |
|  | **Khoản 2 Điều 3**  ***Đề xuất 1:***  Loại điểm "b) Bác sỹ y khoa, bác sỹ chuyên khoa" và loại điểm "c) Y sỹ đa khoa".  ***Đề xuất 2***  Bỏ nội dung: Do trong Luật Dược chưa có khái niệm về thuốc nam vì vậy đề nghị phòng QL Dược là đầu mối sửa đổi, tham mưu cho Lãnh đạo Cục | 1. SYT Đà Nẵng  2. SYT TP HCM  3. BV YHCT Đà Nẵng | **Ý kiến 1:** Đề nghị nêu lý do. TT 44/2018/TT-BYT đang quy định là: b) Bác sỹ không thuộc chuyên khoa y học cổ truyền;  c) Y sỹ đa khoa.  Dự thảo TT này chỉnh sửa phù hợp với quy định hiện hành  **Ý kiến 2**: Tiếp thu |
|  | **Điểm b khoản 2 Điều 3**  ***Đề xuất***  Chỉnh sửa “Bác sỹ y khoa, bác sĩ chuyên khoa” thành “Bác sỹ y khoa”.  **Lý do:**  - Tại điểm a) khoản 1 Điều 3 Dự thảo thông tư đã quy định "bác sĩ chuyên khoa"  - Tại điểm a) khoản 2 Điều 3 đã quy định: Người hành nghề quy định tại điểm a, b và c khoản 1 Điều này. | SYT Yên Bái | **Nghiên cứu tiếp thu** |
|  | **Điểm c khoản 2 Điều 3**  ***Đề xuất***  Đề nghị Ban soạn thảo bổ sung thêm người hành nghề được kê đơn thuốc dược liệu là: Y sỹ Y học cổ truyền. | BV YDCT - PHCN Điện Biên | **Giải trình**  Theo quy định tại Khoản 7 Điều 2 Luật Dược: Thuốc dược liệu là thuốc có thành phần từ dược liệu và có tác dụng dựa trên bằng chứng khoa học, trừ thuốc cổ truyền quy định tại khoản 8 Điều này.  Như vậy Thuốc dược liệu không phải thuốc cổ truyền, không thuộc phạm vi của Y sỹ y học cổ truyền |
|  | **Điểm b khoản 3 Điều 3**  Nội dung dự thảo: “*b) Lương y, trừ Lương y Tịnh độ cư sỹ Phật hội Việt Nam được Bộ Y tế cấp chứng chỉ.”*  Đề nghị làm rõ đơn vị cấp chứng chỉ.  ***Lý do:*** Nội dung chưa phù hợp với Khoản 1, Điều 3, Chương II | SYT TP HCM |  |
|  | **Khoản 4 Điều 3**  ***Đề xuất 1:***  Chỉnh sửa:  “4. Người có **chứng chỉ hành nghề** bài thuốc gia truyền chỉ được kê đơn bài thuốc gia truyền đã được cấp có thẩm quyền cấp phép.”  Thành:  “4. Người có **giấy chứng nhận** bài thuốc gia truyền chỉ kê đơn bài thuốc gia truyền được cấp có thẩm quyền cấp phép”.  ***Đề nghị làm rõ:*** Người có chứng chỉ hành nghề bài thuốc gia truyền chỉ kê đơn bài thuốc gia truyền **cụ thể thuộc phạm vi chứng chỉ được cấp phép** (một hoặc một số bài thuốc) hay được kê đơn tất cả các bài thuốc gia truyền được cấp có thẩm quyền cấp phép.  ***Lý do:*** Làm rõ nội dung áp dụng | 1. SYT Hải Phòng  2. SYT TP HCM |  |
|  | **Điều 4**  ***Đề xuất***  Bổ sung hình thức kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu phối hợp thuốc hóa dược (do chương III dự thảo Thông tư quy định về kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu phối hợp thuốc hóa dược). | SYT Hải Dương |  |
|  | **Điều 5**  ***Đề xuất 1:***  Đề nghị bổ sung thêm nội dung sau:  + Việc kê đơn thuốc phải phù hợp với Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế ban hành hoặc công nhận; Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của cơ sở khám, chữa bệnh xây dựng trong trường hợp chưa có hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế.  + Đối với thuốc thành phẩm, bác sĩ được phép dựa vào thành phần, công thức các vị thuốc để chỉ định phù hợp với chẩn đoán, hội chứng, triệu chứng của Y học cổ truyền tương ứng với người bệnh, không chỉ dựa vào tờ hướng dẫn sử dụng thuốc.  ***Đề xuất 2:***  - Làm rõ tại khoản 3 quy định việc phối hợp giữa 03 loại thuốc với nhau mới áp dụng nguyên tắc này hay trường hợp phối hợp giữa 02 loại thuốc với nhau cũng cần áp dụng.  - Làm rõ các nguyên tắc này được áp dụng cho cả việc điều trị nội trú, điều trị ban ngày và điều trị ngoại trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hay mỗi loại điều trị sẽ có những đặc thù riêng;  ***Đề xuất 3:***  - Đề nghị bổ sung nội dung:  “*+) Việc kê đơn thuốc phải phù hợp với một trong các tài liệu sau đây:*  *a) Hướng dẫn chẩn đoán điều trị về YHCT do Bộ Y tế ban hành; Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của cơ sở KCB xây dựng theo quy định tại Điều 6 Thông tư số 21/2013/TT-BYT ngày 08 tháng 8 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về tổ chức và hoạt động của Hội đồng Thuốc và Điều trị trong bệnh viện.*  *b) Tờ hướng dẫn sử dụng thuốc kèm theo hồ sơ đăng ký thuốc đã được Bộ Y tế cấp đi kèm với thuốc đã được phép lưu hành.*  *c) Dược điển Việt Nam phiên bản mới nhất.*  *+) Việc kê đơn thuốc phải đạt được mục tiêu an toàn, hợp lý và hiệu quả. Ưu tiên sử dụng thuốc thương mại trên thị trường có cùng thành phần, hàm lượng, dạng bào chế với thuốc được pha chế, bào chế và có giá mua sắm thông qua đấu thầu thấp hơn giá hoặc chi phí thuốc được bào chế, pha chế tại cơ sở KCB*.” | 1. BV YHCT Đồng Tháp  2. Vụ Pháp chế  3. BHXH VN |  |
|  | **Khoản 3 Điều 5**  ***Đề xuất 1:***  Chỉnh sửa:  “Trường hợp người kê đơn phối hợp thuốc thang và thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu trên một người bệnh mà giữa các thuốc này có sự trùng lặp một số vị thuốc cổ truyền hoặc một số dược liệu trong thành phần, công thức lớn hơn quy định của Bộ y tế thì người kê đơn phải ghi rõ số lượng bằng số và bằng chữ **ngày** bên cạnh khối lượng và ghi rõ tôi kê liều này.”  Thành:  “Trường hợp người kê đơn phối hợp thuốc thang và thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu trên một người bệnh mà giữa các thuốc này có sự trùng lặp một số vị thuốc cổ truyền hoặc một số dược liệu trong thành phần, công thức lớn hơn quy định của Bộ y tế thì người kê đơn phải ghi rõ số lượng bằng số và bằng chữ **ngay** bên cạnh khối lượng và ghi rõ tôi kê liều này.”  ***Đề xuất 2:***  Bổ sung: **Trường hợp kê đơn bài thuốc cổ phương**: Được kê đúng vị thuốc trong bài thuốc cổ phương kể cả vượt quá số lượng quy định Dược điển Việt Nam.  Ví dụ : Theo Dược điển Việt Nam, Hoàng kỳ ngày dùng từ 9g đến 30g, tuy nhiên cổ phương Bổ dương hoàn ngũ thang sử dụng Hoàng kỳ 40g,…  ***Đề xuất 3:***  Bổ sung “**và** **ký tên ngay bên cạnh**”  “Trường hợp người kê đơn phối hợp thuốc thang và thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu trên một người bệnh mà giữa các thuốc này có sự trùng lặp một số vị thuốc cổ truyền hoặc một số dược liệu trong thành phần, công thức lớn hơn quy định của Bộ y tế thì người kê đơn phải ghi rõ số lượng bằng số và bằng chữ ngay bên cạnh khối lượng, ghi rõ tôi kê liều này **và ký tên ngay bên cạnh**”  ***Đề xuất 4:***  Sửa đổi nội dung: “Trường hợp người kê đơn phối hợp thuốc thang và thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu trên một người bệnh mà giữa các thuốc này có sự trùng lặp một số vị thuốc cổ truyền hoặc một số dược liệu trong thành phần, công thức lớn hơn quy định của Bộ y tế thì người kê đơn phải ghi rõ số lượng bằng số và bằng chữ ngày bên cạnh khối lượng và ghi rõ tôi kê liều này”  Thành: “Trường hợp người kê đơn phối hợp thuốc thang và thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu trên một người bệnh mà giữa các thuốc này có sự trùng lặp một số vị thuốc cổ truyền hoặc một số dược liệu trong thành phần, công thức lớn hơn quy định **trong hướng dẫn chẩn đoán điều trị về y học cổ truyền do Bộ Y tế ban hành hoặc Dược điển Việt Nam hoặc Dược điển của các nước đã được Bộ Y tế phê duyệt** thì người kê đơn phải ghi rõ số lượng bằng số và bằng chữ ngày bên cạnh khối lượng và ghi rõ tôi kê liều này”.  ***Đề xuất 5:*** Bổ sung cụm “cổ truyền”  “3. Được kê đơn phối hợp thuốc thang và thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu trên một người bệnh mà giữa các thuốc này có sự trùng lặp một số vị thuốc cổ truyền hoặc một số dược liệu trong thành phần, công thức. Khối lượng các vị thuốc **cổ truyền** trùng lặp không lớn hơn quy định trong hướng dẫn chẩn đoán điều trị về y học cổ truyền do Bộ Y tế ban hành hoặc Dược điển Việt Nam hoặc Dược điển của các nước đã được Bộ Y tế phê duyệt.”  ***Lý do:*** Thống nhất cách dùng từ là vị thuốc cổ truyền  ***Đề xuất 6:***  Bỏ nội dung: “Trường hợp người kê đơn phối hợp thuốc thang và thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu trên một người bệnh mà giữa các thuốc này có sự trùng lặp một số vị thuốc cổ truyền hoặc một số dược liệu trong thành phần, công thức lớn hơn quy định của Bộ y tế thì người kê đơn phải ghi rõ số lượng bằng số và bằng chữ ngay bên cạnh khối lượng và ghi rõ tôi kê liều này.”  ***Lý do:*** Nhiều thuốc thành phẩm nhà sản xuất không ghi rõ hàm lượng thành phần các vị thuốc trong thuốc.  ***Đề xuất 7:***  “Khối lượng các vị thuốc trùng lặp không lớn hơn quy định trong hướng dẫn chẩn đoán điều trị về y học cổ truyền do Bộ Y tế ban hành hoặc Dược điển Việt Nam hoặc Dược điển của các nước đã được Bộ Y tế phê duyệt”  Trên thực tế, Hướng dẫn chẩn đoán điều trị về YHCT do Bộ Y tế ban hành hướng dẫn liều lượng thuốc của một vị trong bài thuốc trên nền 1 bệnh lý đơn độc, nhưng khi điều trị bệnh nhân có thể trạng, bệnh lý đi kèm đa dạng do đó liều lượng 1 vị thuốc có thể thay đổi theo bệnh nhân và kinh nghiệm điều trị.  Góp ý chỉnh sửa: “**Khối lượng các vị thuốc trùng lặp không lớn hơn quy định Dược điển Việt Nam hoặc Dược điển của các nước đã được Bộ Y tế phê duyệt**”.  ***Đề xuất 8:***  + Đề nghị quy định cụ thể **số lượng vị thuốc cổ truyền, dược liệu** được kê đơn phối hợp thuốc thang với thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu khi các thuốc này có sự trùng lặp trong thành phần và các trường hợp không được kê đơn phối hợp.  + Trường hợp có sự trùng lặp vị thuốc cổ truyền, dược liệu trong thành phần, công thức, **đề nghị quy định khối lượng vị thuốc trùng lặp không lớn hơn khối lượng cao nhất** được quy định trong hướng dẫn chẩn đoán điều trị về YHCT do Bộ Y tế ban hành hoặc Dược điển Việt Nam.  + **Bỏ nội dung** “hoặc Dược điển của các nước đã được Bộ Y tế phê duyệt.” và “Trường hợp người kê đơn phối hợp thuốc thang và thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu trên một người bệnh mà giữa các thuốc này có sự trùng lặp một số vị thuốc cổ truyền hoặc một số dược liệu trong thành phần, công thức lớn hơn quy định của Bộ y tế thì người kê đơn phải ghi rõ số lượng bằng số và bằng chữ ngay bên cạnh khối lượng và ghi rõ tôi kê liều này.”.  ***Lý do:*** việc kê đơn phải đảm bảo theo đúng quy định trong hướng dẫn chẩn đoán điều trị của Bộ Y tế và các tài liệu đã đề xuất bổ sung nêu trên. | 1. SYT Hải Phòng  2. SYT Đà Nẵng  3. SYT Hải Dương  4. SYT TP. HCM  5. Bệnh viện Y học cổ truyền Đắk Lắk  6. Bệnh viện YHCT TW  7. Bệnh viện Hữu Nghị  8. BV YDCT Thanh Hóa  9. BV YHCT Đà Nẵng  10. BHXH VN |  |
|  | **Khoản 4 Điều 5**  ***Đề xuất 1:***  Chỉnh sửa: Bỏ nội dung “**thì đơn thuốc lưu 06 tháng”**  “4. Ghi khối lượng đối với vị thuốc cổ truyền. Trường hợp đơn thuốc có chứa dược liệu độc thuộc Danh mục dược liệu độc làm thuốc ban hành kèm theo Thông tư số 13/2024/TT-BYT ngày 26/8/2024 ban hành Danh mục dược liệu độc làm thuốc **thì đơn thuốc lưu 06 tháng** (sau đây gọi tắt là Thông tư số 13/2024/TT-BYT) thì phải ghi rõ khối lượng của dược liệu đó bằng số và bằng chữ, trường hợp khối lượng dưới 10 (mười) thì phải ghi số 0 (không) ở phía trước.”  Thành:  “4. Ghi khối lượng đối với vị thuốc cổ truyền. Trường hợp đơn thuốc có chứa dược liệu độc thuộc Danh mục dược liệu độc làm thuốc ban hành kèm theo Thông tư số 13/2024/TT-BYT ngày 26/8/2024 ban hành Danh mục dược liệu độc làm thuốc (sau đây gọi tắt là Thông tư số 13/2024/TT-BYT) thì phải ghi rõ khối lượng của dược liệu đó bằng số và bằng chữ, trường hợp khối lượng dưới 10 (mười) thì phải ghi số 0 (không) ở phía trước.”  ***Lý do:*** Nội dung về thời gian lưu đơn đã được quy định tại Điều 12.  ***Đề xuất 2:***  Sửa lại nội dung “đơn thuốc lưu 06 tháng **thì** phải ghi rõ khối lượng của dược liệu”  Thành: “đơn thuốc lưu 06 tháng **và** phải ghi rõ khối lượng của dược liệu”  ***Đề xuất 3:***  Đề nghị chuyển nội dung: “*Trường hợp đơn thuốc có chứa dược liệu độc thuộc Danh mục dược liệu độc làm thuốc ban hành kèm theo Thông tư số 13/2024/TT-BYT ngày 26/8/2024 ban hành Danh mục dược liệu độc làm thuốc thì đơn thuốc lưu 06 tháng*” tại khoản 4 Điều 5 xuống khoản 2 Điều 12 dự thảo Thông tư. | 1. SYT Hải Phòng  2. SYT Hải Dương  3. SYT TP. HCM  4. Cục Y tế Dự phòng |  |
|  | **Khoản 5 Điều 5**  ***Đề xuất 1:***  Đề nghị chỉnh sửa và bổ sung nội dung: “Trường hợp có sửa chữa nội dung đơn thuốc thì **những thông tin cần điều chỉnh được gạch bỏ, ký tên người sửa và thời gian sửa (không tẩy xóa hoặc bôi đen để không đọc được nội dung cũ).”** | 1. SYT Gia Lai |  |
|  | **Khoản 6 Điều 5**  ***Đề xuất***  Đề xuất thêm nội dung: “Được ghi chế độ ăn, chế độ tập luyện, dưỡng sinh, phòng bệnh cho người bệnh vào đơn thuốc.” | SYT Bến Tre |  |
|  | **Điều 6**  ***Đề xuất 1:***  Xem xét, chỉnh sửa lại tên của Điều 6 cho phù hợp, cụ thể: Tên Điều 6: “Người được kê đơn kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược” trong khi Khoản 2 Điều 6 quy định: “Người hành nghề được kê đơn riêng thuốc hóa dược”  ***Đề xuất 2:***  Đề nghị thống nhất với quy định về **phạm vi hành nghề** khám bệnh, chữa bệnh và **chức danh chuyên môn** của hành nghề tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh. | 1. SYT Hải Dương  2. Cục Quản lý Khám chữa bệnh |  |
|  | **Điểm a khoản 1 Điều 6**  ***Đề xuất 1:***  Nên bỏ chữ “nội”:  “a) Bác sỹ học cổ truyền được kê đơn thuốc hóa dược trong phạm vi chuyên ngành **nội** phù hợp với chẩn đoán bệnh và tình trạng bệnh lý của người bệnh.”  Thành:  “a) Bác sỹ học cổ truyền được kê đơn thuốc hóa dược trong phạm vi chuyên ngành nội phù hợp với chẩn đoán bệnh và tình trạng bệnh lý của người bệnh.”  ***Lý do:*** Trong bệnh viện chuyên khoa YHCT cũng có các khoa nội, nhi, ngoại, phụ... Tại các khoa đó cũng dùng thuốc hóa dược theo chuyên khoa phù hợp. Nếu chỉ hạn chế trong chuyên khoa nội sẽ khó trong chỉ định thuốc.  ***Đề xuất 2:***  Đề nghị sửa đổi thành: “Bác sỹ y học cổ truyền, **bác sĩ chuyên khoa cơ bản y học cổ truyền** được kê đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán, tình trạng bệnh của người bệnh và phân cấp chuyên môn kỹ thuật, danh mục kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp có thẩm quyền phê duyệt”  ***Lý do:***  + Hiện tại, chưa có hướng dẫn cụ thể về “thuốc hóa dược chuyên ngành nội” theo hướng dẫn tại Thông tư nên các cơ sở không có căn cứ để thực hiện.  + Quy định phạm vi kê đơn “thuốc hóa dược chuyên ngành nội” gây vướng mắc trong thanh toán chi phí thuốc do Bác sỹ y học cổ truyền kê đơn đối với bệnh nhân điều trị các bệnh có sử dụng phẫu thuật: Phẫu thuật bệnh lý hậu môn và trực tràng, tán sỏi ngoài cơ thể,… | 1. Bệnh viện 74 Trung ương  2. BV YDCT Tuyên Quang |  |
|  | **Điểm b khoản 1 Điều 6**  ***Đề xuất 1:***  Điều chỉnh bổ sung “Bác sỹ y khoa có chuyên khoa cơ bản về y học cổ truyền được đào tạo tối thiểu 9 tháng hoặc chuyên khoa về y học cổ truyền” (phù hợp với Nghị định 96/2023/NĐ-CP).  ***Đề xuất 2:*** Bổ sung từ “**đào tạo**”  “b) Bác sỹ y khoa có chứng chỉ đào tạo định hướng chuyên khoa y học cổ truyền có thời gian **đào tạo** tối thiểu 6 tháng hoặc chuyên khoa cơ bản về y học cổ truyền hoặc chuyên khoa về y học cổ truyền”  ***Đề xuất 3:***  “Người hành nghề được kê đơn kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược:  b) Bác sỹ y khoa có chứng chỉ đào tạo định hướng chuyên khoa y học cổ truyền có thời gian tối thiểu 6 tháng hoặc chuyên khoa cơ bản về y học cổ truyền hoặc chuyên khoa về y học cổ truyền.”  Góp ý chỉnh sửa: “**Bác sỹ y khoa/chuyên khoa khác có điều chỉnh phạm vi hành nghề KCB y học cổ truyền hoặc quyết định bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn KCB YHCT**”. | 1. SYT Vĩnh Long  2. SYT TP. HCM  3. BV YDCT Thanh Hóa |  |
|  | **Khoản 2 Điều 6**  ***Đề xuất 1:***  - Điểm b) đề xuất bỏ chi tiết "xếp cấp chuyên môn kỹ thuật".  - Điểm c) đề nghị bổ sung "danh mục thuốc hóa dược sử dụng trong cấp cứu".  ***Đề xuất 2:*** Bổ sung cụm từ “**Y học cổ truyền**”  “2. Người hành nghề **Y học cổ truyền** được kê đơn riêng thuốc hóa dược”  ***Lý do:*** Nội dung này chỉ chi phối bác sĩ y học cổ truyền | 1. SYT Đà Nẵng  2. SYT TP. HCM  3. BV YHCT Đà Nẵng |  |
|  | **Điểm a khoản 2 Điều 6**  ***Đề* *xuất***  Đề nghị chỉnh sửa “Bác sỹ y khoa có chứng chỉ đào tạo định hướng về chuyên khoa y học cổ truyền có thời gian tối thiểu 6 tháng” thành “Bác sỹ y khoa”  ***Lý do:***  Bệnh viện cho rằng điều kiện phải có chứng chỉ đào tạo định hướng về chuyên khoa y học cổ truyền có thời gian tối thiểu 6 tháng để được kê đơn riêng thuốc hóa dược đối với bác sỹ y khoa là không cần thiết. | BV YDCT Tuyên Quang |  |
|  | **Điểm b khoản 2 Điều 6**  “Bác sỹ y học cổ truyền, bác sĩ chuyên khoa cơ bản y học cổ truyền được kê đơn thuốc phù hợp với chẩn đoán, tình trạng bệnh của người bệnh và phân cấp chuyên môn kỹ thuật, danh mục kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp có thẩm quyền phê duyệt”. **Đề nghị Bộ Y tế xây dựng danh mục những bệnh thông thường thuộc chuyên khoa khác mà bác sĩ y học cổ truyền được khám bệnh và kê đơn riêng thuốc hóa dược để thuận lợi cho việc thanh toán bảo hiểm y tế cho người bệnh**. |  |  |
|  | **Khoản 3 Điều 6**  ***Đề xuất 1:***  Đề nghị chỉnh sửa "Y sỹ y học cổ truyền công tác tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn hoặc đặc biệt khó khăn nơi chưa có bác sỹ được kê đơn thuốc hóa dược phù hợp với chẩn đoán, tình trạng bệnh của người bệnh trong quá trình kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược sau khi được **cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh** cho phép bằng văn bản"  Thành: "Y sỹ y học cổ truyền công tác tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn hoặc đặc biệt khó khăn nơi chưa có bác sỹ được kê đơn thuốc hóa dược phù hợp với chẩn đoán, tình trạng bệnh của người bệnh trong quá trình kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược sau khi được **Sở Y tế** cho phép bằng văn bản".  ***Lý do:*** Theo khoản 1, Điều 1 Thông tư 37/2021/TTBYT quy định “Sở Y tế là cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, có chức năng tham mưu, giúp Ủy ban nhân dân cấp tỉnh quản lý nhà nước về y tế”.  ***Đề xuất 2:*** Bổ sung cụm từ “**được phép kê đơn**”, bỏ cụm từ “**trong quá trình**”  Chỉnh sửa: “3. Y sỹ y học cổ truyền công tác tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn hoặc đặc biệt khó khăn nơi chưa có bác sỹ được kê đơn thuốc hóa dược phù hợp với chẩn đoán, tình trạng bệnh của người bệnh **trong quá trình** kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược sau khi được cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh cho phép bằng văn bản”  Thành: “3. Y sỹ y học cổ truyền công tác tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn hoặc đặc biệt khó khăn nơi chưa có bác sỹ được kê đơn thuốc hóa dược phù hợp với chẩn đoán, tình trạng bệnh của người bệnh **được phép kê đơn** kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược sau khi được cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh cho phép bằng văn bản” | 1. SYT Yên Bái  2. SYT TP. HCM |  |
|  | **Khoản 4 Điều 6**  ***Đề xuất 1:***  Chỉnh sửa **thuốc dược liệu** thành **thuốc hóa dược**:  “Bác sỹ y khoa, bác sĩ chuyên khoa cơ bản không phải chuyên khoa y học cổ truyền, bác sĩ răng hàm mặt, y sỹ đa khoa được kê đơn thành phẩm thuốc cổ truyền, **thuốc hóa dược**”.  ***Đề xuất 2:***  Sửa lại nội dung: “Y sỹ đa khoa được kê đơn thành phẩm thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu”  Thành: “Y sỹ đa khoa có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh với phạm vi chuyên môn phù hợp được kê đơn thành phẩm thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu”.  ***Đề xuất 3***  Chỉnh sửa: “4. Bác sỹ y khoa, bác sĩ chuyên khoa cơ bản không phải chuyên khoa y học cổ truyền, bác sĩ răng hàm mặt, y sỹ đa khoa được kê đơn thành phẩm thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu.”  Thành: “4. Bác sỹ y khoa, bác sĩ chuyên khoa cơ bản không phải chuyên khoa y học cổ truyền, bác sĩ răng hàm mặt, y sỹ đa khoa **có chứng chỉ đào tạo định hướng chuyên khoa y học cổ truyền** được kê đơn thành phẩm thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu **kết hợp với thuốc hóa dược**.”  ***Đề xuất 4:***  **Bác sỹ chuyên khoa cơ bản**” cần giải thích rõ khái niệm này vì chưa được quy định chức danh chuyên môn này trong Luật Khám bệnh, chữa bệnh.  ***Đề xuất 5:***  Đề nghị chỉnh sửa thành:  “4. Bác sỹ y khoa, bác sỹ chuyên khoa cơ bản không phải chuyên khoa y học cổ truyền, bác sỹ răng hàm mặt, y sỹ đa khoa được kê đơn thuốc thành phẩm, thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược trong cùng một đơn thuốc” | 1. SYT Đà Nẵng  2. SYT Hải Dương  3. SYT TP. HCM  4. BV YHCT Đà Nẵng  5. Vụ KHTC  6. Cổng TTĐT CP |  |
|  | **Bổ sung khoản 5 Điều 7**  ***Đề xuất:***  Bổ sung khoản 5: “Thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược” | SYT Hải Dương |  |
|  | **Điều 7**  ***Đề xuất 1***  Sửa đổi nội dung: “Trường hợp kê đơn thuốc có kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược đối với người bệnh điều trị ngoại trú, thì phần kê đơn thuốc thang thực hiện theo mẫu Đơn thuốc thang điều trị ngoại trú quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Thông tư này; phần kê thuốc hóa dược, thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu thực hiện theo Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về đơn thuốc, và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi tắt là Thông tư số 52/2017/TTBYT)”  Thành: “Trường hợp kê đơn thuốc có kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược đối với người bệnh điều trị ngoại trú, thì phần kê đơn thuốc thang thực hiện theo mẫu Đơn thuốc thang điều trị ngoại trú quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Thông tư này; phần kê thuốc hóa dược, thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu thực hiện theo Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về đơn thuốc, và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi tắt là Thông tư số 52/2017/TT-BYT), **Thông tư số 04/2022/TT-BYT ngày 12/7/2022 của Bộ Y tế**”. **Đồng thời chuyển nội dung này xuống Điều 8.**  ***Đề xuất 2:*** Hình thức kê đơn là hoặc dành cho khoản 1, 2, 3, 4 hay có thể kết hợp các khoản trong 01 đơn thuốc. **Xin được làm rõ**.  ***Đề xuất 3***  Đề nghị Ban soạn thảo bổ xung thêm một hình thức kê đơn phối hợp là: “- Thuốc thang, Thuốc dược liệu với thuốc hóa dược”.  ***Đề xuất 4:***  Bỏ dấu chấm ở sau chữ Điều: “**Điều.** 7. Hình thức kê đơn...” thành “Điều 7. Hình thức kê đơn...”.  ***Đề xuất 5:***  Thông tư số 52/2017/TT-BYT: Do Thông tư quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú hiện hành của Bộ Y tế đã được sửa đổi, bổ sung bằng nhiều văn bản, đề nghị nghiên cứu nội dung Thông tư đã sửa đổi và không ghi cụ thể số, ký hiệu của Thông tư | 1. SYT Hải Dương  2. Bệnh viện Nhi Trung ương  3. BV YDCT - PHCN Điện Biên  4. Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em  5. Cục Quản lý Khám chữa bệnh |  |
|  | **Điều 8**  ***Đề xuất 1:***  Chưa thấy đề cập đến kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu trong điều trị ngoại trú, điều trị nội trú ban ngày khi kết hợp với thuốc dược liệu.  ***Đề xuất 2:***  Cần bổ sung, làm rõ vì tại khoản 1 quy định về “kê đơn thuốc hóa dược trong điều trị ngoại trú” và khoản 2 quy định về “kê đơn kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược trong điều trị nội trú” mà chưa có nội dung “kê đơn kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược trong điều trị ngoại trú”.  ***Đề xuất 3:***  Việc kê đơn kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược trong điều trị ban ngày và điều trị ngoại trú được **quy định như thế nào**?  ***Đề xuất 4:***  Đề nghị quy định cụ thể nguyên tắc kê đơn phối hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hoá dược **trong trường hợp có cùng tác dụng điều trị**, để tránh các tương tác thuốc không mong muốn, đảm bảo hiệu quả điều trị và an toàn cho người bệnh.  Ví dụ: thuốc chống đông máu được sử dụng để ngăn ngừa huyết khối (Warfarin) khi kết hợp vị thuốc Đan sâm thuộc nhóm thuốc hoạt huyết, khứ ứ làm tăng tác dụng của Warfarin, dẫn đến nguy cơ chảy máu nghiêm trọng, có thể gây ra chảy máu đường tiêu hóa, chảy máu nội tạng hoặc xuất huyết não. | 1. Bệnh viện Nhi Trung ương  2. Bệnh viện K  3. Vụ Pháp chế  4. BHXH VN |  |
|  | **Khoản 1 Điều 8**  ***Đề xuất 1:*** Chỉnh sửa: Bổ sung cụm từ “**và các quy định liên quan**”  “1. Kê đơn thuốc hóa dược trong điều trị ngoại trú thực hiện theo quy định tại Thông tư số 52/2017/TT-BYT **và các quy định liên quan**.”  ***Lý do:***Thông tư số 52/2017/TT-BYT đã được sửa đổi, bổ sung.  ***Đề xuất 2:***  Sửa đổi nội dung “Kê đơn thuốc hóa dược trong điều trị ngoại trú thực hiện theo quy định tại Thông tư số 52/2017/TT-BYT”  Thành: “Kê đơn thuốc hóa dược trong điều trị ngoại trú thực hiện theo quy định tại Thông tư số 52/2017/TT-BYT, **Thông tư số 04/2022/TT-BYT**”.  ***Đề xuất 3:*** Bổ sung cụm từ “**thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu kết hợp với**”  “1. Kê đơn **thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu kết hợp với** thuốc hóa dược trong điều trị ngoại trú thực hiện theo quy định tại Thông tư số 52/2017/TT-BYT” | 1. SYT Lạng Sơn  2. SYT Hải Dương  3. SYT TP.HCM  4. Bệnh viện Y học cổ truyền Lạng Sơn |  |
|  | **Khoản 2 Điều 8**  ***Đề xuất***  Kê đơn kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược trong điều trị nội trú, **điều trị nội trú ban ngày** thì áp dụng theo quy định của pháp luật về kê đơn thuốc hóa dược | SYT Phú Yên |  |
|  | **Chương IV**  ***Đề xuất:* Chỉnh sửa tên chương thành:** CÁCH GHI ĐƠN THUỐC, SỬ DỤNG THUỐC VÀ THỜI HẠN CỦA ĐƠN THUỐC, **LƯU ĐƠN THUỐC**  ***Lý do:*** Bổ sung phù hợp nội dung | SYT TP. HCM |  |
|  | **Khoản 1 Điều 9**  ***Đề xuất:***  Đề nghị tham chiếu Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú. | Cục Phòng chống HIV/AIDS |  |
|  | **Điềm b khoản 2 Điều 9**  ***Đề xuất 1:***  Bổ sung “**số lượng**”:  “Đối với thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu ghi rõ tên, **số lượng,** liều dùng, cách dùng và đường dùng;  ***Đề xuất 2:*** Bổ sung cụm từ “thành phần”  b) Đối với thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu ghi rõ tên, thành phần, liều dùng, cách dùng và đường dùng;  ***Đề xuất 3:***  Bổ sung nội dung ghi đơn thuốc dược liệu bao gồm cả “hàm lượng” vì thuốc dược liệu có hàm lượng cụ thể như thuốc hóa dược.  Đồng thời bổ sung “thời gian dùng thuốc” vào nội dung ghi đơn thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu vì đây là nội dung cần thiết được quy định tại khoản 2 Điều 63 Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15. | 1. SYT Đà Nẵng  2. SYT TP. HCM  3. Bệnh viện K  4. BV YHCT Đà Nẵng |  |
|  | **Điểm c khoản 2 Điều 9**  ***Đề xuất 1:*** Bổ sung từ “**cấp**”.  “c) Đối với thuốc thành phẩm do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự sản xuất thì ghi tên thuốc theo cơ sở đã công bố, phê duyệt lưu hành nội bộ (trừ đơn vị do Bộ Quốc phòng và Bộ Công an quản lý); đối với thuốc được lưu hành toàn quốc thì ghi tên thuốc theo tên đã được Bộ Y tế **cấp** giấy phép đăng ký lưu hành.”  ***Đề xuất 2:***  Đối với thuốc thành phẩm do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự sản xuất thì ghi tên thuốc theo cơ sở đã công bố, phê duyệt lưu hành nội bộ: **cần cụ thể là cơ sở tự công bố và tự quyết định phê duyệt của người phụ trách chuyên môn** (Không phải cơ sở công bố, Sở Y tế phê duyệt) để căn cứ thực hiện.  ***Đề xuất 3:*** Bổ sung cụm từ **“tên thuốc”**  “c) Đối với thuốc thành phẩm do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự sản xuất thì ghi **tên thuốc** theo tên thuốc cơ sở đã công bố, phê duyệt lưu hành nội bộ (trừ đơn vị do Bộ Quốc phòng và Bộ Công an quản lý); đối với thuốc được lưu hành toàn quốc thì ghi tên thuốc theo tên đã được Bộ Y tế giấy phép đăng ký lưu hành” | 1. SYT Hải Phòng  2. SYT Gia Lai  3. SYT TP. HCM  4. BV Hữu Nghị |  |
|  | **Điểm a khoản 3 Điều 9**  ***Đề xuất 1:***  “Thứ tự kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu: Thuốc thang, thuốc thành phẩm. Đối với thuốc thành phẩm, kê theo thứ tự... “  Đề nghị điều chỉnh thành "Thuốc thành phẩm, thuốc thang. Đối với thuốc thành phẩm, kê theo thứ tự...".  ***Lý do:***  Thứ tự sẽ phù hợp hơn khi thể hiện trên hồ sơ bệnh án việc ghi tên thuốc, hàm lương, số lượng, đường dùng, cách dùng của Thuốc Hóa dược trước, đến thuốc thành phẩm sau mới tới thuốc thang.  ***Đề xuất 2:***  Sửa lại nội dung: “Thứ tự kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu: Thuốc thang, thuốc thành phẩm. Đối với thuốc thành phẩm, kê theo thứ tự: Thuốc dạng viên, thuốc dạng nước, dạng chè, thuốc dạng bột, thuốc dạng cao và các dạng thuốc khác”  Thành: “Thứ tự kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu: **Thuốc thang, thuốc thành phẩm, thuốc dược liệu.** Đối với thuốc thành phẩm, **thuốc dược liệu** kê theo thứ tự: Thuốc dạng viên, thuốc dạng nước, dạng chè, thuốc dạng bột, thuốc dạng cao và các dạng thuốc khác”.  ***Đề xuất 3:***  Chỉnh sửa từ: **“**a) Thứ tự kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu: Thuốc thang, thuốc thành phẩm. **Đối với thuốc thành phẩm, kê theo thứ tự: Thuốc dạng viên, thuốc dạng nước, dạng chè, thuốc dạng bột, thuốc dạng cao và các dạng thuốc khác;”**  Thành: **“**a) Thứ tự kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu: Thuốc thang, thuốc thành phẩm.”  ***Lý do:*** Không cần thiết, khó giám sát tuân thủ, đề nghị bỏ.  ***Đề xuất 4:***  Nên quy định theo thứ tự tác dụng điều trị bệnh và thứ tự ưu tiên dùng thuốc thay vì quy định theo thứ tự các dạng thuốc như Dự thảo (Thuốc dạng viên, thuốc dạng nước, dạng chè, thuốc dạng bột, thuốc dạng cao và các dạng thuốc khác). | 1. SYT Gia Lai  2. SYT Hải Dương  3. SYT TP. HCM  4. Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng Khánh Hòa  5. Bệnh viện K |  |
|  | **Điểm b khoản 3 Điều 9**  ***Đề xuất***  Sửa lại nội dung: “Thứ tự kê đơn thuốc kết hợp: Kê thuốc hóa dược, thuốc cổ truyền **và** thuốc dược liệu” thành “Thứ tự kê đơn thuốc kết hợp: Kê thuốc hóa dược, thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu”. | SYT Hải Dương |  |
|  | **Điêu 10**  **Số lượng thuốc** trong mỗi lần kê đơn: đề nghị nghiên cứu đề xuất điều chỉnh **thời gian kê đơn**, **cấp thuốc điều trị ngoại trú các bệnh mạn tính** tại công văn 1748/BHXH-CSYT ngày 11/6/2024 của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam (công văn gửi kèm theo).  (*Theo CV số 1748: nguyện vọng của nhiều người bệnh mắc bệnh mạn tính điều trị dài ngày được lấy thuốc* ***2 tháng/lần****, giảm bớt áp lực chờ đợi cho người bệnh, giảm thời gian đi lại cho người bệnh, nhất là người bệnh cao tuổi, sức khỏe yếu, người cô đơn…)* | Cục Quản lý Khám chữa bệnh |  |
|  | **Điểm a khoản 1 Điều 10**  ***Đề xuất 1:***  Chỉnh sửa:  “a) Đới với bệnh mạn tính: **mỗi lần kê đơn thuốc tối đa không quá 30 ngày hoặc theo hướng dẫn chẩn đoán điều trị của mỗi bệnh của cấp có thẩm quyền ban hành;”**  Thành:  “a) Đối với các bệnh mạn tính **ổn định số lượng thuốc được kê đơn** **đủ sử dụng từ 30 (ba mươi) ngày, đến không quá 90 (chín mươi) ngày**”  ***Lý do:***  Phù hợp với ngày hẹn trùng ngày nghỉ, lễ tết Hoặc có thiên tai, dịch bệnh. Để giảm áp lực chờ đợi cho người bệnh, giảm thời gian đi lại và kinh phí cho người bệnh, đặc biệt là người bệnh cao tuổi, sức khỏe yếu.  ***Đề xuất 2:***  Đề nghị sửa đổi cụm từ “bệnh mạn tính” thành “Bệnh cần chữa trị dài ngày”.  ***Lý do:***  Hiện tại, bệnh viện không tra cứu được văn bản quy định về khái niệm “bệnh mạn tính”  ***Đề xuất 3:***  Đề nghị điều chỉnh thành: “*Đối với bệnh cần chữa trị dài ngày (bệnh mạn tính): mỗi lần kê đơn thuốc tối đa không quá 30 ngày hoặc theo hướng dẫn chẩn đoán điều trị của Bộ Y tế ban hành hoặc của cơ sở KCB tự xây dựng*”.  Đồng thời đề nghị ban hành danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày (bệnh mạn tính) để thực hiện “*mỗi lần kê đơn thuốc tối đa không quá 30 ngày*” kèm theo Thông tư này. | 1. SYT Bắc Ninh  2. BV YDCT Tuyên Quang  3. BHXH VN |  |
|  | **Điểm b khoản 1 Điều 10**  ***Đề xuất 1:***  Chỉnh sửa nội dung:  “b) Đối với các bệnh khác: mỗi lần kê đơn thuốc tối đa không quá 10 ngày. Đối với người bệnh ở vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế xã hội khó khăn hoặc đặc biệt khó khăn mỗi lần kê đơn điều trị tối đa không quá 30 ngày.”  Thành:  “b) Đối với các bệnh khác: mỗi lần kê đơn thuốc tối đa không quá 20 ngày (trừ thuốc thang không quá 10 ngày). Đối với người bệnh ở vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế xã hội khó khăn hoặc đặc biệt khó khăn mỗi lần kê đơn điều trị tối đa không quá 30 ngày”  ***Đề xuất 2:***  Xem xét quy định thời gian “**không quá 10 ngày**” để giảm tần suất tái khám cho bệnh nhân.  Thời gian nên quy định chung là “**không quá 30 ngày**” để người kê đơn tự xem xét, quyết định thời gian dùng thuốc đảm bảo hiệu quả điều trị và giảm tần suất tái khám cho bệnh nhân nếu không cần thiết.  Thêm vào đó, nếu quy định “không quá 10 ngày” không logic với nội dung “Nguyên tắc kê đơn” tại **khoản 1 Điều 8** “*Kê đơn thuốc hóa dược trong điều trị ngoại trú thực hiện theo quy định tại Thông tư số 52/2017/TT-BYT*” và Thông tư số 52/2017/TT-BYT **không quy định việc** “kê đơn thuốc trong điều trị ngoại trú đối với các bệnh khác không quá 10 ngày”. | 1. Bệnh viện Hữu Nghị  2. Bệnh viện K |  |
|  | **Điểm b khoản 2 Điều 10**  ***Đề xuất 1:***  Sửa lại nội dung “Đối với kê đơn thuốc thang, trong quá trình điều trị nội trú, điều trị ban ngày, trong những lần khám tiếp theo nếu không thay đổi chỉ định điều trị và giữ nguyên bài thuốc đã được chỉ định ngay trước đó thì được phép kê lại bằng cách ghi “Bài thuốc hoặc đơn thuốc của ngày, tháng, năm” **và chỉ được một lần, nếu tiếp tục sử dụng bài thuốc đó lần sau kế tiếp phải ghi lại bài thuốc**”  Thành: “Đối với kê đơn thuốc thang, trong quá trình điều trị nội trú, điều trị ban ngày, trong những lần khám tiếp theo nếu không thay đổi chỉ định điều trị và giữ nguyên bài thuốc đã được chỉ định ngay trước đó thì được phép kê lại bằng cách ghi “Bài thuốc hoặc đơn thuốc của ngày, tháng, năm” **trong cả đợt điều trị bệnh nhân mà không phải ghi lại bài thuốc**”  ***Đề xuất 2:***  Chỉnh sửa từ “b) Đối với kê đơn thuốc thang, trong quá trình điều trị nội trú, điều trị ban ngày, trong những lần khám tiếp theo nếu không thay đổi chỉ định điều trị và giữ nguyên bài thuốc đã được chỉ định ngay trước đó thì được phép kê lại bằng cách ghi “Bài thuốc hoặc đơn thuốc của ngày, tháng, năm” và **chỉ được một lần**, nếu tiếp tục sử dụng bài thuốc đó lần sau kế tiếp phải ghi lại bài thuốc.”  Thành: “b) Đối với kê đơn thuốc thang, trong quá trình điều trị nội trú, điều trị ban ngày, trong những lần khám tiếp theo nếu không thay đổi chỉ định điều trị và giữ nguyên bài thuốc đã được chỉ định ngay trước đó thì được phép kê lại bằng cách ghi “Bài thuốc hoặc đơn thuốc của ngày, tháng, năm” **không quá hai lần kèm theo ý kiến giải trình giữ nguyên Bài thuốc**, nếu tiếp tục sử dụng bài thuốc đó lần sau kế tiếp phải ghi lại bài thuốc” | 1. SYT Hải Dương  2. SYT Đồng Nai |  |
|  | **Khoản 1 Điều 11**  ***Đề xuất 1:***  Đề nghị chỉnh sửa và bổ sung nội dung: “Đơn thuốc được ghi trong máy tính 01 (một) lần, được lưu trên phần mềm quản lý thông tin khám chữa bệnh của Bệnh viện, sau đó in ra và người kê đơn ký tên, trả cho người bệnh 01 (một) bản để lưu trong sổ khám bệnh.” | 1. SYT Gia Lai |  |
|  | **Khoản 3 Điều 11**  ***Đề xuất 1:***  Đề nghị xem lại quy định này: “3. Hồ sơ bệnh án điện tử được thực hiện theo quy định tại Thông tư số 46/2018/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định hồ sơ bệnh án điện tử.”  ***Lý do:*** Tại thứ tự số 18, 19, 20 Phụ lục số XXVIII ban hành kèm theo Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết về mẫu bệnh án, trong đó có lĩnh vực Y học cổ truyền.  ***Đề xuất 2:***  Chỉnh sửa thành: “*Hồ sơ bệnh án thực hiện theo quy định tại Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh*”. | 1. SYT An Giang  2. Cục Phòng chống HIV/AIDS |  |
|  | **Khoản 1 Điều 12**  ***Đề xuất:***  Đề nghị xem xét lại **thời hạn đơn thuốc** có giá trị mua, lĩnh thuốc tại khoản 1 Điều 12 cho phù hợp với thời gian sử dụng thuốc trong kê đơn thuốc đối với bệnh mạn tính và các bệnh khác tại khoản 1 Điều 10 dự thảo Thông tư. | Cục Y tế dự phòng |  |
|  | **Khoản 2 Điều 12**  ***Đề xuất***  Sửa đổi nội dung: “Riêng các đơn thuốc có **vị thuốc cổ truyền có độc tính** được ban hành kèm theo Thông tư số 13/2024/TT-BYT ngày 26/8/2024 ban hành Danh mục dược liệu độc làm thuốc thì đơn thuốc lưu 06 tháng”  Thành: “Riêng các đơn thuốc có **chứa dược liệu độc thuộc Danh mục dược liệu độc làm thuốc** được ban hành kèm theo Thông tư số 13/2024/TT-BYT ngày 26/8/2024 ban hành Danh mục dược liệu độc làm thuốc thì đơn thuốc lưu 06 tháng” | SYT Hải Dương |  |
|  | **Điều 15**  ***Đề xuất:***  Đề nghị **cân nhắc bỏ** khoản 3 và khoản 5 tại Điều này do việc áp dụng Thông tư đã được quy định tại khoản 2 Điều 1. | Vụ Pháp chế |  |
|  | **Điều 16**  ***Đề xuất:***  Chỉnh sửa dấu chấm phẩy và bổ sung cụm “các Vụ, Cục”: “Các Ông, Bà: Chánh Văn phòng Bộ; Cục trưởng Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền; Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; Cục trưởng Cục Quản lý Dược; Chánh Thanh tra Bộ; Cục trưởng, Vụ trưởng các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế; Giám đốc bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, cơ quan chuyên môn về y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, Thủ trưởng y tế ngành, các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thực hiện Thông tư này.” | Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em |  |
|  | **Nơi nhận**  ***Đề xuất:***  Đề nghị sửa tên “Ủy ban về các vấn đề xã hội của Quốc hội” thành “Ủy ban Xã hội của Quốc hội”. | Cục Dân số |  |
|  | **Phụ lục**  **Phụ lục “Mẫu đơn thuốc thang điều trị ngoại trú”**  ***Đề xuất 1:***  Xem xét điều chỉnh cụm từ “Tên dược liệu, vị thuốc cổ truyền” thành “Vị thuốc cổ truyền”.  ***Lý do:*** Để phù hợp với quy định tại khoản 1 Điều 2 Dự thảo.  ***Đề xuất 2:***  Xem xét điều chỉnh cụm từ “Thầy thuốc kê đơn” thành “Người kê đơn”  ***Lý do:*** Để phù hợp với Điều 3 Dự thảo. | SYT Hà Nội |  |
|  | **Khác**  ***Đề xuất 1:*** Việc kê đơn thuốc hóa dược đề nghị tuân thủ theo quy định tại Thông tư số 52/2017/TT-BYT.  ***Đề xuất 2:*** Xem xét việc có cần thiết hay không **tách chương II và chương III.**  ***Đề xuất 3:*** Trường hợp kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu và thuốc hóa dược chung 01 đơn, **đề nghị mẫu đơn thuốc phải có các nội dung thống nhất với các nội dung quy định tại Thông tư của Bộ Y tế quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú hiện hành**.  ***Đề xuất 4***  Xem xét việc tách riêng nội dung phần kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu đối với đơn thuốc hóa dược.  Cân nhắc việc kê đơn **thuốc nam** vì thuốc nam chưa được quy định trong Luật Dược vì vậy việc quy định kê đơn thuốc nam vào thông tư này có phù hợp?  ***Đề xuất 5:***  Theo ý kiến cá nhân tôi thì lương y chỉ nên kê đơn thuốc mà bản thân lương y đó có bài thuốc đăng ký với Bộ Y tế hoặc các đơn vị có thẩm quyền, không nên được kê đơn tràn lan, tránh những trường hợp chưa hiểu rõ bài thuốc cho từng đối tượng bệnh nhân.  ***Đề xuất 6:***  Nên mở rộng việc kê đơn thuốc hóa dược cho BS YHCT vì hiện nay, các trường đào tạo đều đưa vào giảng dạy rất chi tiết về dược lý, dược lâm sàng các thuốc hóa dược, nên việc hạn chế chỉ cho BS YHCT sử dụng thuốc hóa dược trong chuyên khoa nội gây khó khăn khá lớn cho BS YHCT trong việc kết hợp điều trị YHCT và YHHĐ – theo chủ trương của BYT.  ***Đề xuất 7***  Có một số trường hợp khó khăn trong việc kê hóa dược, kể cả việc có một số nơi không cho kê thuốc hóa dược do TT không quy định rõ thuốc chuyên khoa nội là thuốc nào. Nên để tránh khó khăn trong việc trích xuất bảo hiểm y tế thì một số BV, BS YHCT chỉ được kê đơn thuốc dược liệu. | 1, 2, 3: Cục Quản lý Khám chữa bệnh  4. Vụ KHTC  5, 6, 7: Công TTĐT CP. |  |
|  | **Không có ý kiến** | Cục An toàn thực phẩm  Cục Quản lý môi trường y tế  SYT Lai Châu  SYT Ninh Bình  SYT Kon Tum  SYT Ninh Thuận  SYT Phú Thọ  SYT Kiên Giang  SYT Bình Thuận  SYT Quảng Ninh  SYT Nghệ An  SYT Bắc Giang  SYT Hòa Bình  SYT Long An  SYT Thái Bình  SYT Quảng Bình  SYT Cao Bằng  SYT Bạc Liêu  SYT Kon Tum  SYT Hà Giang  SYT Cà Mau  SYT Hậu Giang  SYT Tuyên Quang  SYT Sơn La  SYT Vĩnh Phúc  SYT Tiền Giang  SYT Bình Thuận  SYT Bình Định  SYT Quảng Ninh  SYT Nghệ An  SYT Sóc Trăng  SYT Thái Bình  TTYT Sóc Sơn  Trường ĐH Y Dược TP HCM  BV ĐK tỉnh Lạng Sơn  BV ĐK Long An  BV YHCT Hà Đông  BV YHCT Thành phố Cần Thơ  BV YHCT – PHCN Yên Bái  BV TW QĐ 108  BV Thống Nhất  BV ĐK Điện Biên  BV ĐK huyện Sông Mã  Viện YDH DT TP HCM |  |