

Số: **3837** /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày **28** tháng **8** năm **2019**

**QUYẾT ĐỊNH**  
**Về việc ban hành Biểu mẫu báo cáo, theo dõi**  
**công tác dược cổ truyền trong cơ sở khám chữa bệnh**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Luật dược số 105/2016/QH13 ngày 06 tháng 4 năm 2016;  
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;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền.

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này biểu mẫu báo cáo, theo dõi công tác dược cổ truyền trong các cơ sở khám chữa bệnh.

**Điều 2.** Biểu mẫu báo cáo, theo dõi công tác dược cổ truyền này áp dụng cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Bệnh viện, viện có giường bệnh và các trường đại học y, dược) trực thuộc Bộ Y tế và Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

**Điều 3.** Giao cho Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền - Bộ Y tế có trách nhiệm hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện biểu mẫu báo cáo về công tác dược cổ truyền trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc, các đơn vị, địa phương báo cáo về Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền để nghiên cứu, giải quyết.

**Điều 4.** Quyết định này có hiệu lực từ ngày ký ban hành.

**Điều 5.** Các Ông (Bà) Cục trưởng Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền thuộc Bộ Y tế, Giám đốc các đơn vị, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 5 (để thực hiện);
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để báo cáo);
- Lưu: VT, YDCT.

**KT. BỘ TRƯỞNG**  
**THỨ TRƯỞNG**  
  
**Nguyễn Viết Tiến**

# BIỂU MẪU BÁO CÁO, THEO DÕI CÔNG TÁC DƯỢC CỔ TRUYỀN

(Ban hành kèm theo quyết định số: 3837/QĐ-BYT, ngày 28 tháng 8 năm 2019  
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

## 1. Biểu mẫu báo cáo, theo dõi công tác dược cổ truyền

Biểu mẫu báo cáo, theo dõi công tác dược cổ truyền ban hành kèm theo Quyết định số: 3837/QĐ-BYT, ngày 28 tháng 8 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế bao gồm:

- Biểu mẫu 1: Báo cáo công tác dược trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Biểu mẫu 2: Báo cáo kết quả sử dụng thuốc cổ truyền tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Biểu mẫu 3: Báo cáo kết quả sử dụng vị thuốc cổ truyền tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Biểu mẫu 4: Báo cáo kết quả sử dụng dược liệu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Biểu số 5: Báo cáo tỷ lệ hao hụt của vị thuốc cổ truyền trong chế biến tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Biểu số 6: Sổ kiểm nhập dược liệu, vị thuốc cổ truyền
- Biểu số 7: Sổ theo dõi công tác chế biến vị thuốc cổ truyền
- Biểu mẫu 8: Sổ theo dõi công tác sản xuất thuốc cổ truyền tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
- Biểu mẫu 9: Sổ theo dõi công tác sắc thuốc, cấp phát thuốc sắc trong cơ sở khám chữa bệnh.

## 2. Chế độ báo cáo

2.1. Định kỳ hằng năm đơn vị báo cáo theo các biểu mẫu được quy định tại Quyết định này.

2.2. Đơn vị gửi báo cáo:

- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Bệnh viện Y học cổ truyền; Bệnh viện đa khoa có khoa Y học cổ truyền; Bệnh viện, cơ sở thực hành của các trường đại học Y, Dược; Viện có giường bệnh) trực thuộc Bộ Y tế.

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

- Cơ quan quản lý y tế của các Bộ ngành;

2.3. Nơi nhận báo cáo: Bộ Y tế (Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền);

2.4. Hình thức báo cáo: Bảng văn bản có đóng dấu của đơn vị báo cáo và file mềm về địa chỉ email: [quanlyduoclieu@moh.gov.vn](mailto:quanlyduoclieu@moh.gov.vn)

2.5. Thời gian thống kê số liệu:

- Trước ngày 15 tháng 10 hàng năm (số liệu 1 năm được tính từ 01/10 năm trước đến hết ngày 30/9 của năm kế tiếp).

- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Bệnh viện Y dược cổ truyền; Bệnh viện đa khoa có khoa Y học cổ truyền; Bệnh viện, cơ sở thực hành của các trường đại học Y, Dược; Viện có giường bệnh) trực thuộc Bộ Y tế; cơ quan quản lý y tế của các Bộ ngành và Bệnh viện Y dược cổ truyền gửi trực tiếp về Cục Quản lý Y, dược cổ truyền, Bộ Y tế.

- Các cơ sở y tế trên địa bàn báo cáo về Sở Y tế tỉnh, thành phố. Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm tổng hợp và gửi báo cáo về công tác dược cổ truyền về Cục Quản lý Y, dược cổ truyền- Bộ Y tế.

- Các cơ sở y tế thực hiện báo cáo định kỳ hàng năm và báo cáo đột xuất khi được yêu cầu.

2.6. Yêu cầu thể thức văn bản báo cáo: Văn bản báo cáo sử dụng mã Unicode và font chữ Times New Roman

## Biểu mẫu 1. Báo cáo công tác dược cổ truyền

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế)  
Năm.....

TT	Nội dung	Đơn vị	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1	<b>Tổng số tiền mua thuốc, trong đó:</b>	1.000đ		tiền mua thuốc/viện phí
	Tiền thuốc ngoại nhập			tiền thuốc /viện phí
	Tiền thuốc trong nước sản xuất			tiền thuốc /viện phí
1.1.	Tiền thuốc hóa dược			tiền thuốc /viện phí
1.2.	<b>Tổng số tiền mua thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền, trong đó:</b>			tiền thuốc /viện phí
	Tiền thuốc ngoại nhập	1.000đ		tiền thuốc /viện phí
	Tiền thuốc trong nước sản xuất	1.000đ		tiền thuốc /viện phí
1.3.	Tổng số tiền mua dược liệu	1.000đ		tiền thuốc /viện phí
1.4.	Tổng số tiền mua vị thuốc cổ truyền	1.000đ		tiền thuốc /viện phí
2	<b>Các nguồn tiền thuốc đã sử dụng</b>	1.000đ		
	<i>Trong đó:</i>			
	Tiền thuốc BHYT	1.000đ		tiền thuốc BHYT/VP
	Tiền thuốc khác	1.000đ		tiền thuốc khác/VP
3	<b>Tai biến trong sử dụng thuốc</b>			
	- Do nhầm lẫn, sai sót kỹ thuật	lần		
	- Do tác dụng không mong muốn của thuốc	lần		
4	<b>Báo cáo về tác dụng không mong muốn của thuốc đến Trung tâm Quốc gia về thông tin và phản ứng có hại của thuốc</b>			

- Tự nhận xét việc thực hiện các quy định về công tác Dược cổ truyền: .....
- Kiến nghị với Sở Y tế, Bộ Y tế:.....

Ngày ..... tháng..... năm .....

TRƯỞNG KHOA DƯỢC

TRƯỞNG PHÒNG TCKT

GIÁM ĐỐC

Họ và tên:

Họ và tên:

(ký tên, đóng dấu)

**Biểu mẫu 2. Báo cáo kết quả sử dụng thuốc cổ truyền tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.**

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

STT	Tên thuốc	Thành phần	Nồng độ / Hàm lượng	GĐKLH hoặc GPNK	Đường dùng	Dạng bào chế	Tên cơ sở Sản xuất	Nước sản xuất	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Số lượng sử dụng	Đơn giá (VNĐ )	Thành tiền	Nhà thầu trúng thầu	Nhóm thuốc	Thời gian thực hiện	Số Quyết định, n gày ký	Hình thức đấu thầu	Tên đơn vị	Tỉnh / TP	Ghi chú	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	

Ngày ... tháng ... năm .....

**NGƯỜI LẬP BẢNG**

**TRƯỞNG KHOA DƯỢC**

**GIÁM ĐỐC**

(Ký tên và đóng dấu)

Họ tên:.....

Họ tên:.....

Họ tên: .....

**Biểu mẫu 3. Báo cáo kết quả sử dụng vị thuốc cổ truyền tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

STT	Tên vị thuốc (*)	Nguồn gốc	Tên khoa học	Bộ phận dùng	Phương pháp chế biến (**)		TCCL	Tên cơ sở sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng sử dụng	Đơn giá (VN Đ)	Thành tiền	Đơn vị trúng thầu	Thời gian sử dụng	Hình thức đấu thầu	Tên đơn vị	Tỉnh/TP	Ghi chú
					Sơ chế	Phức chế												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19

*Ghi chú:*

- Tên vị thuốc: ghi tên thường gọi.
- Phương pháp chế biến: ghi cụ thể tên phương pháp đối với vị thuốc phức chế.

*Ví dụ: vị thuốc Hương phụ ghi tên phương pháp phức chế: tứ chế.*

*Ngày ... tháng ... năm ...*

**NGƯỜI LẬP BẢNG**

**TRƯỞNG KHOA DƯỢC**

**GIÁM ĐỐC**

*(Ký tên và đóng dấu)*

Họ tên:.....

Họ tên:.....

Họ tên: .....

**Biểu mẫu 4. Báo cáo kết quả sử dụng dược liệu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.**

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

STT	Tên dược liệu	Nguồn gốc	Tên khoa học	Bộ phận dùng	Nhóm đầu thầu	Tiêu chuẩn chất lượng	Tên cơ sở sản xuất	Đơn vị tính	Số lượng sử dụng	Đơn giá (VN Đ)	Thành tiền	Đơn vị trúng thầu	Thời gian sử dụng	Hình thức đầu thầu	Tên đơn vị	Tỉnh/TP	Ghi chú
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	13	14	15	16	17	18	19

Ngày ... tháng ... năm .....

**NGƯỜI LẬP BẢNG**

**TRƯỞNG KHOA DƯỢC**

**GIÁM ĐỐC**

(Ký tên và đóng dấu)

Họ tên:.....

Họ tên:.....

Họ tên: .....



**Biểu mẫu 6: Sổ kiểm nhập dược liệu, vị thuốc cổ truyền**

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	Số chứng từ	Tên dược liệu/ vị thuốc cổ truyền	Dạng bào chế		Đơn vị sản xuất cung ứng	Số lô	Hạn dùng	Tiêu chuẩn chất lượng		Khối lượng	Ghi chú
			Chưa chế biến	Đã chế biến				Cảm quan	Khác		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Hội đồng kiểm nhập/Bộ Phận kiểm nhập  
(Ký và ghi rõ Họ tên)

Ngày tháng năm





**Biểu mẫu 5. Báo cáo tỷ lệ hao hụt của vị thuốc cổ truyền trong chế biến tại các cơ sở khám chữa bệnh.**

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	Tên vị thuốc	Nguồn gốc	Tên khoa học của vị thuốc	Tỷ lệ hao hụt so với trước khi chế biến (%)					
				Đơn chế		Phức chế			Phương pháp khác (*)
				Ngâm, ủ, rửa, phơi, sấy	Thái phiến	Sao vàng	Sao đen	Chích rượu, giấm, muối gừng, cam thảo, mật ong...	

Ghi chú:

(\*): ghi cụ thể tên phương pháp khác và tỷ lệ hao hụt so với trước khi chế biến

Ngày ... tháng ... năm .....

**NGƯỜI LẬP BẢNG**

**TRƯỞNG KHOA DƯỢC**

**GIÁM ĐỐC**

(Ký tên và đóng dấu)

Họ tên:.....

Họ tên:.....

Họ tên: .....

### Biểu mẫu 7: Sổ theo dõi công tác chế biến vị thuốc cổ truyền

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	Tên dược liệu/vị thuốc cổ truyền	Phụ liệu		Quy trình chế biến	Khối lượng trước chế biến (kg)	Khối lượng sau chế biến (kg)	Tỷ lệ hư hao (%)	Ngày chế biến	Người chế biến	Người đóng gói	Người kiểm soát	Ghi chú
		Tên phụ liệu	Khối lượng /Thể tích									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13



**Biểu mẫu 8: Sổ theo dõi công tác sản xuất thuốc cổ truyền tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.**

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tên Bài thuốc:

TT	Công thức Bài thuốc		Dạng bào chế	Quy trình sản xuất (theo từng công đoạn)	Ngày sản xuất	Người tham gia sản xuất	Ngày đóng gói	Người đóng gói	Người kiểm soát	Ghi chú
	Đơn vị đóng gói nhỏ nhất	Lô sản xuất								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11



**Biểu mẫu 9: Sổ theo dõi công tác sắc thuốc, cấp phát thuốc sắc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	Họ và tên người bệnh	Mã	Đơn vị (Khoa/Phòng)	Số lượng		Ngày/ tháng/năm	Người sắc thuốc	Người đóng gói	Người kiểm soát	Người phát thuốc	Người nhận thuốc	Ghi chú
				Yêu cầu	Phát							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

