

Phụ lục I. Danh mục thuốc hóa dược, sinh phẩm thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế

- Ghi chú:
1. Danh mục thuốc đã ban hành theo Thông tư số 20/2022/TT-BYT được phân thành 04 cột theo hạng bệnh viện (hạng đặc biệt, hạng I, II, III, IV, trạm y tế xã). Trong Danh mục thuốc mới, thuốc được phân theo 02 cột: (4a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nội trú, điều trị ban ngày và ngoại trú (Cấp chuyên sâu, cấp cơ bản); (4b) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ thực hiện khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, không tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nội trú (Cấp ban đầu);
2. Các thuốc được gạch ngang trong Phụ lục này thuộc một trong các trường hợp sau:
- a. Các thuốc đề xuất đưa ra khỏi danh mục là các thuốc thuộc tiêu chí đưa ra khỏi danh mục thuốc được quy định tại Thông tư số 37/2024/TT-BYT:
- Thuốc không có GPLH/GPNK còn hiệu lực hoặc thuốc không trong giai đoạn xem xét gia hạn hồ sơ đăng ký được xem xét;
 - Thuốc, hoạt chất có khuyến cáo không sử dụng;
 - Thuốc, hoạt chất có cảnh báo về an toàn hoặc lợi ích không vượt trội so với nguy cơ.
- Lý do khác:
- Thuốc có tên gọi khác nhau nhưng bản chất là cùng 1 hoạt chất. Ví dụ: Dioctahedral smectit (STT 720) và Diosmectite (STT 721) cùng là một hoạt chất có tên gọi khác nhau
 - Thuốc đã có tên trong nhóm thuốc khác. Ví dụ: Hoạt chất Diazepam đường tiêm bỏ ra khỏi Nhóm 1.1 Thuốc gây mê, gây tê (STT thứ 5) vì đã có trong Nhóm 24.1 Thuốc an thần (STT thứ 900)
 - Thuốc được chuyển từ nhóm thuốc này sang nhóm thuốc khác. Ví dụ: Hoạt chất Bupivacaine hydrochloride (STT 2) chuyển từ nhóm 1.1. Thuốc tiền mê, gây mê, an thần sang nhóm 1.2. Thuốc gây tê
- b. Sửa tên thuốc theo đúng quy định.
- Ví dụ 1: Hoạt chất Muối natri và meglumin của acid ioxaglic (STT thứ 659) sửa tên thành ioxaglat natri + ioxaglat meglumin.
- Ví dụ 2: Hoạt chất Neomycin sulfat (STT thứ 214) sửa tên thành Neomycin.
- c. Sửa đường dùng để thống nhất với quy định tại Thông tư số 37/2024/TT-BYT.
- Ví dụ: Tiêm truyền, tiêm dưới da sửa thành tiêm; Xịt họng, khí dung sửa thành hô hấp; Xịt mũi sửa thành nhỏ mũi.
3. Ký hiệu cột "Ghi chú phân loại":.
- IA: Danh mục thuốc đã ban hành theo Thông tư số 20/2022/TT-BYT được phiên từ hạng bệnh viện sang 02 cột (Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nội trú, điều trị ban ngày và ngoại trú (Cấp chuyên sâu, cấp cơ bản); Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ thực hiện khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, không tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nội trú (Cấp ban đầu)) (không thay đổi phạm vi thanh toán so với TT20)
- IB: Danh mục thuốc đã ban hành theo Thông tư số 20/2022/TT-BYT được mở rộng sử dụng với Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ thực hiện khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, không tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nội trú (Cấp ban đầu) (mở rộng so với TT20 thêm tại các cơ sở chỉ điều trị ngoại trú).
- IC: Danh mục thuốc đã ban hành Theo Thông tư số 20/2022/TT-BYT có đề xuất thay đổi điều kiện, tỉ lệ thanh toán.
- ID: Danh mục thuốc đã ban hành theo Thông tư số 20/2022/TT-BYT được đề xuất đưa ra khỏi danh mục.
- IE: Danh mục thuốc đã ban hành theo Thông tư số 20/2022/TT-BYT được đề xuất không mở rộng sử dụng với Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ thực hiện khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, không tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nội trú (Cấp ban đầu) (thu hẹp so với TT20 thu hẹp tại các cơ sở chỉ điều trị ngoại trú).
- II: Danh mục thuốc được đề xuất đưa vào danh mục.
- * Cột " Ghi chú phân loại" và các thông tin ghi chú ở trên phục vụ cho quá trình xin ý kiến và xây dựng danh mục, các thông tin này sẽ được bỏ đi khi ban hành Thông tư.

STT (1)	Tên hoạt chất (2)	Đường dùng (3)	Quy định tỷ lệ thanh toán, điều kiện thanh toán (4)		Ghi chú phân loại
			Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nội trú, điều trị ban ngày và ngoại trú (Cấp chuyên sâu, cấp cơ bản) (4a)	Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ thực hiện khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, không tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nội trú (Cấp ban đầu) (4b)	
	1. THUỐC GÂY TÊ, GÂY Mê, THUỐC GIÃN CƠ, GIẢI GIÃN CƠ				o
	1.1. Thuốc tiền mê, gây mê, an thần				o
1	Atropine	Tiêm	+	+	IA
2	Bupivacaine hydrochloride	Tiêm	+		IA
3	Desflurane	Hô hấp	+		IA
4	Dexmedetomidine	Tiêm	+		IA
5	Diazepam	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu	ID
6	Etomidate	Tiêm	+		IA
7	Fentanyl	Tiêm	+		IA

8	Halothan	Đường Hô hấp	+		ID
9	Isoflurane	Hô hấp	+		IA
10	Ketamine	Tiêm	+		IA
11	Levobupivacaine	Tiêm	+		IA
12	Lidocaine hydrochloride	Tiêm, dùng ngoài, khí dung, hô hấp	+		IA
13	Lidocaine + epinephrine (Lidocaine + adrenalin)	Tiêm	+		IA
14	Lidocaine + prilocaine	Dùng ngoài	+		IA
15	Midazolam	Tiêm	+		IB
16	Morphin	Tiêm	+		ID
17	Oxygen (oxy được dùng hoặc oxy y tế)	Hô hấp	+		IA
18	Pethidine	Tiêm	+		IA
19	Procaine hydrochloride	Tiêm	+		IA
20	Proparacain hydroclorid	Tiêm	+		ID
20	Proparacaine hydrochloride	Nhỏ mắt	+		IA
21	Propofol	Tiêm	+		IA
22	Ropivacaine hydrochloride	Tiêm	+		IA
23	Sevoflurane	Hô hấp	+		IA
24	Sufentanil	Tiêm	+		IA
25	Thiopental	Tiêm	+		IA
	1.2. Thuốc gây tê				o
2	Bupivacaine	Tiêm	+		IA
11	Levobupivacaine	Tiêm	+		IA
12	Lidocaine	Tiêm, dùng ngoài, hô hấp	+		IA
13	Lidocaine + epinephrine (lidocaine + adrenaline)	Tiêm	+		IA
14	Lidocaine + prilocaine	Dùng ngoài	+		IA
19	Procaine	Tiêm	+		IA
20	Proparacain hydroclorid	Tiêm	+		ID
20	Proparacaine (proxymetacaine)	Nhỏ mắt	+		IA
22	Ropivacaine	Tiêm	+		IA
121	Ephedrine	Tiêm	+		IB
	1.3. Thuốc giãn cơ, thuốc giải giãn cơ				o
26	Atracurium	Tiêm	+		IA

27	Neostigmine methylsulfate	Tiêm	+	+	IB
27	Neostigmine bromide	Uống	+	+	IB
28	Pancuronium	Tiêm	+		IA
29	Pipecuronium bromide	Tiêm	+		IA
30	Rocuronium bromide	Tiêm	+		IA
31	Suxamethonium	Tiêm	+		IA
32	Vecuronium	Tiêm	+		IA
	2. THUỐC GIẢM ĐAU, HẠ SỐT; CHỐNG VIÊM KHÔNG STEROID; THUỐC ĐIỀU TRỊ GÚT VÀ CÁC BỆNH XƯƠNG KHỚP				o
	2.1. Thuốc giảm đau, hạ sốt; chống viêm không steroid				o
33	Aceclofenac	Uống	+	+	IB
34	Aescin	Tiêm	+		IA
34	Aescin	Uống	+		IA
35	Celecoxib	Uống	+	+	IB
36	Dexibuprofen	Uống	+	+	IB
37	Diclofenac	Tiêm	+	+	IB
37	Diclofenac	Nhỏ mắt	+	+	IB
37	Diclofenac	Uống	+	+	IA
37	Diclofenac	Dùng ngoài	+	+	IA
37	Diclofenac	Đặt	+	+	IA
38	Etodolac	Uống	+	+	IB
39	Etoricoxib	Uống	+	+	IB
40	Fentanyl	Dùng ngoài	Thanh toán trong điều trị giảm đau do ung thư.	Thanh toán trong điều trị giảm đau do ung thư.	IB
41	Floctafenine	Uống	+	+	ID
42	Flurbiprofen	Uống	+	+	IB
42	Flurbiprofen	Đặt	+	+	IB
43	Ibuprofen	Uống	+	+	IA
44	Ibuprofen + codeine	Uống	+	+	IB
45	Ketoprofen	Tiêm	+	+	IB
45	Ketoprofen	Uống	+	+	IA
45	Ketoprofen	Dùng ngoài	+	+	IA
46	Ketorolac	Tiêm	+	+	IB
46	Ketorolac	Uống	+	+	IB
46	Ketorolac	Nhỏ mắt	+	+	IB
47	Loxoprofen	Uống	+	+	IA
48	Meloxicam	Tiêm	+	+	IB
48	Meloxicam	Uống	+	+	IA

48	Meloxicam	Dùng ngoài	+	+	ID
49	Methyl salicylat + dl-camphor + thymol + l-menthol + glycol-salicylat + tocopherol-acetat	Dùng ngoài	+	+	ID
50	Morphine	Tiêm	+	+	IB, IC
50	Morphine	Uống	+	+	IB, IC
51	Nabumetone	Uống	+	+	IB
52	Naproxen	Uống	+	+	IB
52	Naproxen	Đặt	+	+	ID
53	Naproxen + esomeprazole	Uống	+	+	IB
54	Nefopam	Tiêm	+	+	IB
54	Nefopam	Uống	+	+	IB
55	Oxycodone	Uống	Thanh toán trong điều trị giảm đau do ung thư; thanh toán 50%.		IA
56	Paracetamol (acetaminophen)	Tiêm	+	+	IB
56	Paracetamol (acetaminophen)	Uống	+	+	IA
56	Paracetamol (acetaminophen)	Đặt	+	+	IA
57	Paracetamol + chlorpheniramine	Uống	+	+	IA
58	Paracetamol + codeine phosphat	Uống	+	+	IA
59	Paracetamol + diphenhydramine	Uống	+	+	IA
60	Paracetamol + ibuprofen	Uống	+	+	IA
61	Paracetamol + methocarbamol	Uống	+	+	IB
62	Paracetamol + phenylephrine	Uống	+	+	IB
63	Paracetamol + pseudoephedrin	Uống	+	+	ID
64	Paracetamol + tramadol	Uống	+	+	IB
65	Paracetamol + chlorpheniramine + dextromethorphan	Uống	+	+	IA
66	Paracetamol + chlorpheniramine + phenylephrine	Uống	+	+	IB
67	Paracetamol + chlorpheniramin + pseudoephedrin	Uống	+	+	ID
68	Paracetamol + diphenhydramine + phenylephrine	Uống	+	+	IB

69	Paracetamol + phenylephrine + dextromethorphan	Uống	+	+	IB
70	Paracetamol + chlorpheniramin + phenylephrine + dextromethorphan	Uống	+		IA
71	Pethidine	Tiêm	+		IA
72	Piroxicam	Tiêm	+	+	IB
72	Piroxicam	Uống	+	+	IA
73	Tenoxicam	Tiêm	+	+	IB
73	Tenoxicam	Uống	+	+	IA
74	Tiaprofenic acid	Uống	+	+	IB
75	Tramadol	Tiêm	+		IA
75	Tramadol	Uống	+		IA
	2.2. Thuốc điều trị gút				o
76	Allopurinol	Uống	+	+	IA
77	Colchicine	Uống	+	+	IA
78	Probenecid	Uống	+	+	IA
	2.3. Thuốc chống thoái hóa khớp				o
79	Diacerein	Uống	Thanh toán trong điều trị thoái hóa khớp hông hoặc gối.	Thanh toán trong điều trị thoái hóa khớp hông hoặc gối.	IB
80	Glucosamine	Uống	Thanh toán trong điều trị thoái hóa khớp gối mức độ nhẹ và trung bình.		IA
	2.4. Thuốc khác				o
81	Adalimumab	Tiêm	Thanh toán 70% trong điều trị viêm cột sống dính khớp. Các chỉ định còn lại thanh toán 50%.		IC
82	Alendronate sodium (alendronat natri)	Uống	Thanh toán trong điều trị loãng xương tại phòng khám cơ xương khớp hoặc chấn thương chỉnh hình thuộc khoa khám bệnh, hoặc khoa cơ xương khớp hoặc khoa chấn thương chỉnh hình, hoặc bệnh viện lão khoa, hoặc được chỉ định bởi bác sỹ có phạm vi hành nghề cơ xương khớp hoặc chấn thương chỉnh hình, hoặc được hội chẩn hoặc được hỗ trợ chuyên môn hoặc được khám bệnh, chữa bệnh từ xa bởi bác sỹ có phạm vi hành nghề cơ xương khớp hoặc chấn thương chỉnh hình.		IC
83	Alendronat sodium + colecalciferol (alendronat sodium + vitamin D3)	Uống	Thanh toán trong điều trị loãng xương tại phòng khám cơ xương khớp hoặc chấn thương chỉnh hình thuộc khoa khám bệnh, hoặc khoa cơ xương khớp hoặc khoa chấn thương chỉnh hình, hoặc bệnh viện lão khoa, hoặc được chỉ định bởi bác sỹ có phạm vi hành nghề cơ xương khớp hoặc chấn thương chỉnh hình, hoặc được hội chẩn hoặc được hỗ trợ chuyên môn hoặc được khám bệnh, chữa bệnh từ xa bởi bác sỹ có phạm vi hành nghề cơ xương khớp hoặc chấn thương chỉnh hình.		IC
84	Alpha chymotrypsin	Uống	Thanh toán trong điều trị phù nề sau phẫu thuật, chấn thương, bong.	Thanh toán trong điều trị phù nề sau phẫu thuật, chấn thương, bong.	ID
85	Calcitonin	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Phòng ngừa mất xương cấp tính do bất động đột ngột như trường hợp bệnh nhân bị gãy xương do loãng xương; 2. 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; 3. Tăng calci máu ác tính.		IA
86	Etanercept	Tiêm	Thanh toán 30%.		IA

87	Golimumab	Tiêm	Thanh toán 50%; hoặc thanh toán 70% khi giảm giá tối thiểu 13% tiêm dưới da và tối thiểu 37% truyền tĩnh mạch đối với thuốc thành phẩm có giá cao nhất tại thời điểm ban hành Thông tư này, trong trường hợp sau đây: 1. Điều trị viêm khớp dạng thấp. 2. Điều trị viêm cột sống dính khớp. 3. Điều trị viêm khớp vảy nến. Các chỉ định còn lại thanh toán 50%.		IC
88	Infliximab	Tiêm	Thanh toán 50%.		IA
89	Leflunomide	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
90	Methocarbamol	Tiêm	+		IA
90	Methocarbamol	Uống	+		IA
91	Risedronic acid	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
92	Tocilizumab	Tiêm	Thanh toán 60%; trường hợp điều trị COVID-19 theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 của Bộ Y tế, thanh toán 100%.		IC
93	Zoledronic acid	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Điều trị ung thư di căn xương; 2. Điều trị loãng xương tại phòng khám cơ xương khớp hoặc chấn thương chỉnh hình thuộc khoa khám bệnh, hoặc khoa cơ xương khớp hoặc khoa chấn thương chỉnh hình, hoặc bệnh viện lão khoa, hoặc được chỉ định bởi bác sỹ có phạm vi hành nghề cơ xương khớp hoặc chấn thương chỉnh hình, hoặc được hội chẩn hoặc được hỗ trợ chuyên môn hoặc được khám bệnh, chữa bệnh từ xa bởi bác sỹ có phạm vi hành nghề cơ xương khớp hoặc chấn thương chỉnh hình.		IC
	3. THUỐC CHỐNG DỊ ỨNG VÀ DỪNG TRONG CÁC TRƯỜNG HỢP QUÁ MÃN				o
94	Alimemazine	Uống	+	+	IA
95	Bilastine	Uống	+	+	IB
96	Cetirizine	Uống	+	+	IA
97	Cinnarizine	Uống	+	+	IA
98	Chlorphenamine (chlorpheniramine)	Uống	+	+	IA
99	Chlorphenamine + dextromethorphan (chlorpheniramine + dextromethorphan)	Uống	+	+	IA
100	Chlorphenamine + phenylephrine (chlorpheniramine + phenylephrine)	Uống	+		IA
101	Desloratadine	Uống	+	+	IB
102	Dexchlorpheniramine	Uống	+	+	IA
102	Dexchlorpheniramine	Tiêm	+		ID
103	Diphenhydramine	Tiêm	+	+	IA
103	Diphenhydramine	Uống	+	+	IA

104	Ebastine	Uống	+	+	IB
105	Epinephrine (adrenalin)	Tiêm	+	+	IA
106	Fexofenadine	Uống	+	+	IB
107	Ketotifen	Uống	+	+	IB
107	Ketotifen	Nhỏ mắt	+		IA
108	Levocetirizine	Uống	+	+	IB
109	Loratadine	Uống	+	+	IA
110	Loratadin + pseudoephedrin	Uống	+		ID
111	Mequitazine	Uống	+	+	IB
112	Promethazine	Tiêm	+	+	IA
112	Promethazine	Uống	+	+	IA
112	Promethazine	Dùng ngoài	+	+	IA
113	Rupatadine	Uống	+	+	IB
	4. THUỐC GIẢI ĐỘC VÀ CÁC THUỐC DÙNG TRONG TRƯỜNG HỢP NGỘ ĐỘC				o
114	Acetylcysteine	Tiêm	+	+	IA
115	Atropine	Tiêm	+	+	IA
116	Calcium gluconate	Tiêm	+	+	IB
117	Dantrolene	Uống	+		IA
118	Deferoxamin	Uống	+	+	ID
118	Deferoxamine	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
119	Dimercaprol	Tiêm	+		IA
120	Edetate calcium disodium (EDTA Ca-Na)	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
120	Edetat natri calci (EDTA Ca-Na) Edetate calcium disodium	Uống	+	+	ID
121	Ephedrine	Tiêm	+	+	IB
122	Esmolol	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
123	Flumazenil	Tiêm	+		IA
124	Fomepizole	Tiêm	+		IA
125	Glucagon	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu	IB
126	Glutathione	Tiêm	Thanh toán cho bệnh nhân sau xạ trị, bệnh nhân điều trị ung thư bằng cisplatin hoặc carboplatin; thanh toán 50%.		IA
127	Hydroxocobalamin	Tiêm	+	+	IA
128	Calcium folinate (folinic acid hoặc leucovorin calcium)	Tiêm	+		IA

128	Calcium folinate (folinic acid hoặc leucovorin calcium)	Uống	+			IA
129	Naloxone hydrochloride	Tiêm	+		+	IA
130	Naltrexone	Uống	+		+	IB
131	Sodium bicarbonate (natri bicarbonate hoặc natri hydrocarbonate)	Tiêm	+		+	IA
132	Sodium nitrite (natri nitrite)	Uống	Thanh toán trong điều trị ngộ độc cyanua.		Thanh toán trong điều trị ngộ độc cyanua.	IB
133	Sodium thiosulfate (natri thiosulfate)	Tiêm	+		+	IA
133	Sodium thiosulfate (natri thiosulfate)	Uống	+		+	IA
134	Norepinephrine (noradrenalin)	Tiêm	+		+	IA
135	Penicillamine	Tiêm	+			ID
135	Penicillamine	Uống	+		+	IB
136	Phenylephrine	Tiêm	+		+	IB
137	Polystyrene sulfonate	Uống	+		+	IB
137	Polystyrene sulfonate	Đặt	+		+	IB
138	Pralidoxime	Tiêm	+		+	IB
138	Pralidoxim	Uống	+		+	ID
139	Protamine	Tiêm	+		Điều trị cấp cứu	IB
140	Meglumine natri succinate	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Các trường hợp ngộ độc; 2. Giải độc trước và sau xạ trị, hóa trị; 3. Giảm oxy huyết; 4. Viêm gan, hoại tử tế bào gan; 5. Các bệnh lý dị ứng miễn dịch thuộc một trong các trường hợp: - Có sử dụng thuốc độc tể bào. - Dị ứng có tổn thương da hoặc niêm mạc nặng.			IC
141	Sorbitol	Dùng ngoài	+		+	IA
142	Silibinin	Tiêm	Thanh toán trong điều trị ngộ độc nấm.			IA
143	Succimer	Uống	Thanh toán trong điều trị ngộ độc chì.			IA
144	Sugammadex	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Trường hợp đã tiêm thuốc giãn cơ mà không đặt được ống nội khí quản; 2. Bệnh nhân mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD), hen phế quản; 3. Bệnh nhân suy tim, loạn nhịp tim, bệnh van tim, mạch vành; 4. Bệnh nhân béo phì (BMI > 30) hoặc bệnh nhân có BMI < 16; 5. Bệnh nhân có bệnh lý thần kinh-cơ (loạn dưỡng cơ, nhược cơ); 6. Bệnh nhân có chống chỉ định với neostigmine hoặc atropin; 7. Bệnh nhân từ 65 tuổi trở lên.			IC
145	Than hoạt	Uống	+		+	IA
146	Than hoạt + sorbitol	Uống	+		+	IA
147	Xanh methylen	Tiêm	+		+	IA

376	Mesna	Tiêm	+		IA
589	Fructose 1,6-diphosphat	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Thiếu máu cơ tim cục bộ, nhồi máu cơ tim diện rộng giai đoạn sớm, phẫu thuật tim thời gian tuần hoàn ngoài cơ thể; 2. Sốc do tai biến tim, do chấn thương, do chảy máu, do đột quỵ hoặc nhiễm trùng nặng; 3. Sau phẫu thuật gan hoặc bị bông nặng; 4. Điều trị giảm phosphat máu.		IC
	5. THUỐC CHỐNG CO GIẬT, CHỐNG ĐỘNG KINH VÀ ĐIỀU TRỊ ĐAU NỬA ĐẦU				o
	5.1 Thuốc chống co giật, chống động kinh				o
148	Carbamazepine	Uống	+	+	IB
149	Gabapentin	Uống	+	+	IB
150	Lamotrigine	Uống	+	+	IB
151	Levetiracetam	Uống	+	+	IB
151	Levetiracetam	Tiêm	+		IA
152	Oxcarbazepine	Uống	+	+	IA
153	Phenobarbital	Tiêm	+	+	IA
153	Phenobarbital	Uống	+	+	IA
154	Phenytoin	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
154	Phenytoin	Uống	+	+	IA
155	Pregabalin	Uống	+	+	IB
156	Topiramate	Uống	+	+	IB
157	Valproat natri	Uống	+		IE
157	Valproat natri	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
158	Valproat natri + valproic acid	Uống	+	+	IB
159	Valproic acid	Uống	+		ID
	Perampanel	Uống	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Điều trị đơn trị liệu hoặc điều trị phối hợp ở người bệnh động kinh từ 4 tuổi trở lên có cơn khởi phát cục bộ có hoặc không có cơn toàn thể hóa thứ phát; 2. Điều trị phối hợp ở người bệnh động kinh từ 12 tuổi trở lên có cơn co cứng – co giật toàn thể tiên phát.		II
	5.2. Thuốc điều trị đau nửa đầu				o
342	Dihydroergotamin-mesylat	Tiêm	+		ID
342	Dihydroergotamin-mesylat	Uống	+		ID
343	Ergotamin (tartrat)	Tiêm	+	+	ID
343	Ergotamin (tartrat)	Uống	+	+	ID
344	Flunarizine	Uống	Thanh toán trong 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.	Thanh toán trong 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.	IA
345	Sumatriptan	Uống	+		IA

	6. THUỐC ĐIỀU TRỊ KÝ SINH TRÙNG, CHỐNG NHIỄM KHUẨN				o
	6.1. Thuốc trị giun, sán				o
160	Albendazole	Uống	+	+	IA
161	Diethylcarbamazine	Uống	+	+	IB
162	Ivermectin	Uống	+	+	IB
163	Mebendazole	Uống	+	+	IA
164	Niclosamid	Uống	+	+	ID
165	Praziquantel	Uống	+	+	IA
166	Pyrantel	Uống	+	+	IA
167	Triclabendazole	Uống	+	+	IA
	6.2. Chống nhiễm khuẩn				o
	6.2.1. Thuốc nhóm beta-lactam				o
168	Amoxicillin	Uống	+	+	IA
169	Amoxicillin + acid clavulanic	Tiêm	+	+	IB
169	Amoxicillin + acid clavulanic	Uống	+	+	IA
170	Amoxicillin + sulbactam	Tiêm	Thanh toán trong điều trị viêm tai giữa hoặc viêm phổi cộng đồng.		ID
171	Ampicillin	Tiêm	+	+	IA
172	Ampicillin + sulbactam	Tiêm	+	+	IA
173	Benzathine benzylpenicillin	Tiêm	+	+	IA
174	Benzylpenicillin	Tiêm	+	+	IA
175	Cefaclor	Uống	+	+	IA
176	Cefadroxil	Uống	+	+	IA
177	Cefalexin	Uống	+	+	IA
178	Cefalexin	Tiêm	+		ID
179	Cefamandole	Tiêm	+		IA
180	Cefazolin	Tiêm	+	+	IA
181	Cefdinir	Uống	+	+	IB
182	Cefepime	Tiêm	+		IA
183	Cefixime	Uống	+	+	IB
184	Cefmetazole	Tiêm	+		IA
185	Cefoperazone	Tiêm	+		IA
186	Cefoperazon + sulbactam	Tiêm	Thanh toán đối với các dạng phối hợp cố định liều theo tỷ lệ cefoperazone: sulbactam với tỷ lệ là 1:1 và 2:1, trong các trường hợp sau: 1. Điều trị nhiễm khuẩn đường mật. 2. Điều trị áp xe gan do vi khuẩn Klebsiella pneumoniae hoặc Escherichia coli hoặc nghi ngờ do vi khuẩn kỵ khí. 3. Điều trị viêm phổi mắc phải tại cộng đồng hoặc viêm phổi mắc phải tại bệnh viện. 4. Điều trị nhiễm Acinetobacter baumannii đa kháng.		IC
187	Cefotaxime	Tiêm	+		IA

188	Cefotiam	Tiêm	+		IA
189	Cefoxitin	Tiêm	+		IA
190	Cefpirome	Tiêm	+		IA
191	Cefpodoxime	Uống	+	+	IB
192	Cefradine	Tiêm	+		IA
192	Cefradine	Uống	+	+	IA
193	Ceftazidime	Tiêm	+		IA
194	Ceftazidime + avibactam*	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp sau: 1. Điều trị nhiễm trùng ổ bụng phức tạp hoặc nhiễm trùng tiết niệu phức tạp, bao gồm viêm thận - bể thận hoặc viêm phổi mắc phải tại bệnh viện, bao gồm viêm phổi liên quan đến thở máy hoặc nhiễm khuẩn huyết liên quan đến hoặc nghi ngờ có liên quan đến bất kỳ nhiễm trùng nào kể trên, thuộc một trong các trường hợp sau: (i) Nhiễm khuẩn gây ra do vi khuẩn gram âm kháng carbapenem còn nhạy cảm với ceftazidime + avibactam; (ii) Điều trị kinh nghiệm trong trường hợp đã thất bại với kháng sinh nhóm carbapenem mà triệu chứng lâm sàng không cải thiện sau tối thiểu 03 ngày điều trị với carbapenem. 2. Điều trị nhiễm trùng có ít lựa chọn điều trị gây ra bởi vi khuẩn Enterobacterales hoặc trực khuẩn mủ xanh, đã kháng carbapenem còn nhạy cảm với ceftazidime + avibactam.		IC
195	Ceftibuten	Tiêm	+		ID
195	Ceftibuten	Uống	+	+	IB
196	Ceftizoxime	Tiêm	+	+	IB
197	Ceftolozane + tazobactam*	Tiêm	Thanh toán trong điều trị nhiễm trùng ổ bụng phức tạp hoặc nhiễm trùng tiết niệu phức tạp, bao gồm viêm thận - bể thận hoặc viêm phổi mắc phải tại bệnh viện, bao gồm viêm phổi liên quan đến thở máy hoặc nhiễm khuẩn huyết liên quan đến hoặc nghi ngờ có liên quan đến bất kỳ nhiễm trùng nào kể trên, thuộc một trong các trường hợp sau: 1. Nhiễm khuẩn gây ra do vi khuẩn gram âm kháng carbapenem còn nhạy cảm với ceftolozane + tazobactam; 2. Điều trị kinh nghiệm trong trường hợp đã thất bại với kháng sinh nhóm carbapenem mà triệu chứng lâm sàng không cải thiện sau tối thiểu 03 ngày điều trị với carbapenem.		IC
198	Ceftriaxone	Tiêm	+		IA
199	Cefuroxime	Tiêm	+	+	IB
199	Cefuroxime	Uống	+	+	IA
200	Cloxacillin	Tiêm	+	+	IA
200	Cloxacillin	Uống	+	+	IA
201	Doripenem*	Tiêm	+		IA
202	Ertapenem*	Tiêm	+		IA
203	Imipenem + cilastatin*	Tiêm	+		IA
204	Meropenem*	Tiêm	+		IA
205	Oxacillin	Tiêm	+	+	IA
205	Oxacillin	Uống	+	+	IA
206	Piperacillin	Tiêm	+		IA
207	Piperacillin + tazobactam	Tiêm	+		IA
208	Phenoxymethylpenicillin	Uống	+	+	IA
209	Procaine benzylpenicillin	Tiêm	+	+	IA
210	Ampicillin + sulbactam	Uống	+	+	IA

211	Ticarcillin + acid clavulanic	Tiêm	+		IA
	Imipenem + cilastatin + relebactam*	Tiêm	Thanh toán 70%; hoặc thanh toán 100% khi giảm giá tối thiểu 24.85% đối với thuốc thành phẩm có giá cao nhất tại thời điểm ban hành Thông tư này, trong điều trị viêm phổi mắc phải tại bệnh viện, bao gồm viêm phổi liên quan đến thở máy hoặc nhiễm khuẩn niệu phức tạp hoặc nhiễm khuẩn ổ bụng phức tạp hoặc nhiễm khuẩn huyết liên quan đến hoặc nghi ngờ có liên quan đến bất kỳ nhiễm trùng nào kể trên, thuộc một trong các trường hợp: 1. Nhiễm khuẩn gây ra do vi khuẩn gram âm kháng carbapenem còn nhạy cảm với imipenem + cilastatin + relebactam. 2. Điều trị kinh nghiệm trong trường hợp đã thất bại với kháng sinh nhóm carbapenem mà triệu chứng lâm sàng không cải thiện sau tối thiểu 03 ngày điều trị với carbapenem.		II
	Cefditoren	Uống	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Nhiễm khuẩn trong điều trị đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính; 2. Viêm phổi mắc phải cộng đồng từ nhẹ đến trung bình.	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Nhiễm khuẩn trong điều trị đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính; 2. Viêm phổi mắc phải cộng đồng từ nhẹ đến trung bình.	II
	Ceftaroline fosamil	Tiêm	Thanh toán trong điều trị nhiễm trùng da và mô mềm có biến chứng hoặc viêm phổi mắc phải tại cộng đồng trong các trường hợp: 1. Nhiễm khuẩn gây ra do tụ cầu vàng kháng methicillin (MRSA) hoặc phế cầu (<i>S. pneumoniae</i>) kháng ceftriaxone còn nhạy cảm với ceftaroline; 2. Điều trị kinh nghiệm trong trường hợp triệu chứng lâm sàng không cải thiện sau tối thiểu 03 ngày điều trị hoặc không phù hợp sử dụng các kháng sinh khác (cephalosporine thế hệ 3 hoặc vancomycin hoặc linezolid).		II
	Cefotetan	Tiêm	Thanh toán trong dự phòng phẫu thuật và điều trị nhiễm khuẩn.		II
	Flucloxacillin	Tiêm	Thanh toán trong dự phòng phẫu thuật và điều trị nhiễm khuẩn.		II
	Aztreonam*	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp sau: 1. Phối hợp với thuốc có chứa avibactam để điều trị vi khuẩn Gram âm đa kháng: Nhiễm khuẩn tiết niệu, nhiễm khuẩn hô hấp dưới, nhiễm khuẩn xương khớp, nhiễm khuẩn da mô mềm, nhiễm khuẩn ổ bụng, nhiễm khuẩn phụ khoa, nhiễm khuẩn thần kinh trung ương, nhiễm khuẩn huyết liên quan đến các nhiễm khuẩn nói trên khi có bằng chứng vi sinh, thuộc một trong các trường hợp: (i) vi khuẩn Gram âm họ đường ruột (<i>Enterobacterales</i>) đa kháng sinh men carbapenemase nhóm B (NDM-1) hoặc kháng sinh đồ của chúng vi khuẩn phân lập kháng ceftazidim/avibactam (<i>Enterobacterales</i>); (ii) do vi khuẩn <i>Stenophotromonas maltophilia</i> kháng levofloxacin và cotrimoxazol 2. Các chỉ định còn lại chỉ áp dụng cho trường hợp có tiền sử dị ứng nặng hoặc phản vệ với các kháng sinh beta-lactam và bắt buộc phải sử dụng beta-lactam trong phác đồ (do không có dị ứng chéo giữa aztreonam với các kháng sinh còn lại của nhóm beta-lactam). 3. Phối hợp với thuốc có chứa avibactam để điều trị vi khuẩn trực khuẩn mũ xanh khó điều trị (<i>DTR - Pseudomonas aeruginosa</i>) đã đề kháng ceftazidim/avibactam.		II
	Amoxicillin	Tiêm	+		II
	6.2.2. Thuốc nhóm aminoglycosid				o
212	Amikacin	Tiêm	+		IA
213	Gentamicin	Tiêm	+	+	IA
213	Gentamicin	Nhỏ mắt	+	+	IA
213	Gentamicin	Dùng ngoài	+	+	IA
214	Neomycin (sulfat)	Uống	+	+	ID
214	Neomycin	Nhỏ mắt	+	+	IA

214	Neomycin (sulfat)	Dùng ngoài	+	+	ID
215	Neomycin + polymyxin B	Nhỏ mắt	+	+	ID
216	Neomycin + polymyxin B + dexamethasone	Nhỏ mắt	+	+	IA
216	Neomycin + polymyxin B + dexamethasone	Nhỏ tai	+	+	IA
217	Netilmicin	Tiêm	+		IA
218	Tobramycin	Tiêm	+	+	IB
218	Tobramycin	Nhỏ mắt	+	+	IA
219	Tobramycin + dexamethasone	Nhỏ mắt	+	+	IA
	6.2.3. Thuốc nhóm phenicol				o
220	Chloramphenicol	Tiêm	+	+	IB
220	Chloramphenicol	Uống	+	+	IA
220	Chloramphenicol	Nhỏ mắt	+	+	IA
	6.2.4. Thuốc nhóm nitroimidazol				o
221	Metronidazole	Tiêm	+	+	IB
221	Metronidazole	Uống	+	+	IA
221	Metronidazole	Dùng ngoài	+	+	IA
221	Metronidazole	Đặt	+	+	IA
222	Metronidazole + neomycin + nystatin	Đặt	+	+	IA
223	Secnidazole	Uống	+	+	IA
224	Tinidazole	Tiêm	+	+	IB
224	Tinidazole	Uống	+	+	IA
	6.2.5. Thuốc nhóm lincosamid				o
225	Clindamycin	Tiêm	+	+	IB
225	Clindamycin	Uống	+	+	IA
	6.2.6. Thuốc nhóm macrolid				o
226	Azithromycin	Tiêm	+		IA
226	Azithromycin	Uống	+	+	IB
227	Clarithromycin	Uống	+	+	IB
228	Erythromycin	Uống	+	+	IA
228	Erythromycin	Dùng ngoài	+	+	IA
229	Roxithromycin	Uống	+	+	IB
230	Spiramycin	Uống	+	+	IA
231	Spiramycin + metronidazole	Uống	+	+	IA
232	Tretinoin + erythromycin	Dùng ngoài	+		IA

	6.2.7. Thuốc nhóm quinolon				o
233	Ciprofloxacin	Tiêm	+	+	IB
233	Ciprofloxacin	Uống	+	+	IA
233	Ciprofloxacin	Nhỏ mắt	+	+	IA
233	Ciprofloxacin	Nhỏ tai	+	+	IA
234	Levofloxacin	Tiêm	+		IA
234	Levofloxacin	Uống	+	+	IB
234	Levofloxacin	Nhỏ mắt	+	+	IB
235	Lomefloxacin	Uống	+	+	IB
235	Lomefloxacin	Nhỏ mắt	+	+	ID
236	Moxifloxacin	Tiêm	+		IA
236	Moxifloxacin	Uống	+	+	IB
236	Moxifloxacin	Nhỏ mắt	+	+	IB
237	Nalidixic acid	Uống	+	+	IA
238	Norfloxacin	Uống	+	+	IB
238	Norfloxacin	Nhỏ mắt	+	+	ID
239	Ofloxacin	Tiêm	+		IA
239	Ofloxacin	Uống	+	+	IA
239	Ofloxacin	Nhỏ mắt	+	+	IA
239	Ofloxacin	Nhỏ tai	+	+	IA
240	Pefloxacin	Tiêm	+		IB
240	Pefloxacin	Uống	+	+	IB
	6.2.8. Thuốc nhóm sulfamid				o
241	Silver sulfadiazine (sulfadiazin bạc)	Dùng ngoài	+	+	IA
242	Sulfadimidin (natri)	Uống	+	+	ID
243	Sulfadoxine + pyrimethamine	Uống	+	+	IB
244	Sulfaguanidine	Uống	+	+	IA
245	Sulfamethoxazole + trimethoprim	Uống	+	+	IA
246	Sulfasalazine	Uống	+	+	IB
	6.2.9. Thuốc nhóm tetracyclin				o
247	Doxycycline	Uống	+	+	IA
248	Minocyclin	Tiêm	+	+	ID
248	Minocycline	Uống	+	+	IB
249	Tigecycline*	Tiêm	Thanh toán khi phác đồ sử dụng kháng sinh ban đầu không có hiệu quả trong nhiễm khuẩn ổ bụng, nhiễm khuẩn da, mô mềm biến chứng.		IA
250	Tetracycline	Uống	+	+	IA
250	Tetracycline	Nhỏ mắt	+	+	IA
	6.2.10. Thuốc khác				o
251	Argyrol	Nhỏ mắt	+	+	IA

252	Colistin*	Tiêm	+		IA
253	Daptomycin*	Tiêm	+		IA
254	Fosfomycin*	Tiêm	+		IA
254	Fosfomycin	Uống	+		IA
254	Fosfomycin	Nhỏ tai	+		IA
255	Linezolid*	Uống	+		IA
255	Linezolid*	Tiêm	+		IA
256	Nitrofurantoin	Uống	+	+	IA
257	Rifampicin	Dùng ngoài	+	+	IA
257	Rifampicin	Nhỏ mắt	±	±	ID
257	Rifampicin	Nhỏ tai	±	±	ID
258	Teicoplanin*	Tiêm	+		IA
259	Vancomycin*	Tiêm	+		IA
	6.3. Thuốc chống vi rút				o
	6.3.1. Thuốc điều trị HIV/AIDS				o
260	Abacavir (ABC)	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
261	Darunavir	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
262	Efavirenz (EFV hoặc EFZ)	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
263	Lamivudine	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
264	Nevirapin (NVP)	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
265	Raltegravir	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
266	Ritonavir	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
267	Tenofovir disoproxil (TDF)	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
268	Zidovudine (ZDV hoặc AZT)	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
269	Lamivudine + tenofovir disoproxil	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
270	Lamivudine + zidovudine	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
271	Lopinavir + ritonavir (LPV/r)	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
272	Tenofovir disoproxil + lamivudine + efavirenz	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
273	Tenofovir disoproxil + lamivudine + dolutegravir	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA
274	Zidovudine + lamivudine + nevirapine	Uống	+	Đối với điều trị HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IA

	6.3.2. Thuốc điều trị viêm gan C				o
275	Daclatasvir	Uống	+		IC
276	Sofosbuvir	Uống	+		IC
277	Sofosbuvir + ledipasvir	Uống	Thanh toán 50%.		IA
278	Sofosbuvir + velpatasvir	Uống	+		IC
279	Pegylated interferon (peginterferon) alpha (2a hoặc 2b)	Tiêm	Thanh toán trong điều trị đồng nhiễm viêm gan B và viêm gan D theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế; thanh toán 30%.		IC
	6.3.3 Thuốc chống vi rút khác				o
280	Aciclovir	Tiêm	+	+	IB
280	Aciclovir	Uống	+	+	IA
280	Aciclovir	Nhỏ mắt	+	+	IA
280	Aciclovir	Dùng ngoài	+	+	IA
281	Entecavir	Uống	+	Đối với điều trị viêm gan B và HIV/AIDS: Theo hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc của Bộ Y tế.	IB
282	Ganciclovir*	Tiêm	+		IA
282	Ganciclovir*	Uống	+		IA
283	Oseltamivir	Uống	Thanh toán trong điều trị nhiễm vi rút cúm.	Thanh toán trong điều trị nhiễm vi rút cúm.	IB
284	Ribavirin	Uống	+	+	IB
285	Valganciclovir*	Uống	Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán điều trị các bệnh do vi rút cự bào (Cytomegalovirus - CMV) tái hoạt động trên bệnh nhân ghép tạng hoặc ghép tế bào gốc; thanh toán 50%.		IA
286	Zanamivir	Hô hấp	+		IA
279	Pegylated interferon (peginterferon) alpha (2a hoặc 2b)	Tiêm	Thanh toán trong điều trị đồng nhiễm viêm gan B và viêm gan D theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế; thanh toán 30%.		IC
	Tenofovir alafenamide (TAF)	Uống	Thanh toán trong điều trị bệnh viêm gan B mạn tính cho người lớn và trẻ em từ 12 tuổi trở lên.	Thanh toán trong điều trị bệnh viêm gan B mạn tính cho người lớn và trẻ em từ 12 tuổi trở lên.	II
	6.3.4. Thuốc điều trị COVID-19				o
287	Molnupiravir	Uống	Thanh toán trong điều trị COVID-19 theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 của Bộ Y tế.	Thanh toán trong điều trị COVID-19 theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 của Bộ Y tế.	IB
	6.4. Thuốc chống nấm				o
288	Amphotericin B deoxycholat*	Tiêm	+		IA
288	Amphotericin B phức hợp lipid*	Tiêm	1. Điều trị đặc hiệu (điều trị đích) hoặc điều trị kinh nghiệm nhiễm nấm <i>Mucorales</i> . 2. Điều trị đặc hiệu (điều trị đích) hoặc điều trị kinh nghiệm nhiễm nấm <i>Cryptococcus</i> hoặc <i>Aspergillus</i> hoặc <i>Candida</i> xâm lấn một trong các trường hợp sau: - Không đáp ứng với Amphotericin B deoxycholat; - Không đáp ứng với thuốc kháng nấm khác; - Trên bệnh nhân suy thận; - Trên bệnh nhân đang dùng Amphotericin B deoxycholat có tiến triển suy thận; - Chống chỉ định khác với Amphotericin B deoxycholat.		IC

289	Anidulafungin*	Tiêm	Thanh toán theo hướng dẫn chẩn đoán điều trị của Bộ Y tế: 1. Điều trị đặc hiệu (điều trị đích) nhiễm nấm <i>Candida</i> xâm lấn; 2. Điều trị kinh nghiệm nhiễm nấm <i>Candida</i> xâm lấn trên bệnh nhân suy đa tạng; hoặc sốc nhiễm trùng; hoặc bệnh nhân ghép mô, bộ phận cơ thể người; hoặc có sốt và giảm bạch cầu trung tính; hoặc đã sử dụng nhóm kháng nấm azol hoặc nhóm kháng nấm khác trong vòng ngày 90 ngày; hoặc tại cơ sở y tế có tỷ lệ kháng thuốc fluconazol $\geq 20\%$. 3. Điều trị nhiễm <i>Aspegillus</i> xâm lấn trong trường hợp không dung nạp hoặc chống chỉ định với các trị liệu nhóm kháng nấm azol hoặc amphotericin B; hoặc phối hợp với các kháng nấm khác trong trường hợp thất bại với đơn trị liệu.		IC
290	Butoconazol nitrat	Đặt âm đạo Dùng ngoài	+		ID
291	Caspofungin*	Tiêm	Thanh toán theo hướng dẫn chẩn đoán điều trị của Bộ Y tế: 1. Điều trị đặc hiệu (điều trị đích) nhiễm nấm <i>Candida</i> xâm lấn; 2. Điều trị kinh nghiệm nhiễm nấm <i>Candida</i> xâm lấn trên bệnh nhân suy đa tạng; hoặc sốc nhiễm trùng; hoặc bệnh nhân ghép mô, bộ phận cơ thể người; hoặc có sốt và giảm bạch cầu trung tính; hoặc đã sử dụng nhóm kháng nấm azol hoặc nhóm kháng nấm khác trong vòng ngày 90 ngày; hoặc tại cơ sở y tế có tỷ lệ kháng thuốc fluconazol $\geq 20\%$. 3. Điều trị nhiễm <i>Aspegillus</i> xâm lấn trong trường hợp không dung nạp hoặc chống chỉ định với các trị liệu nhóm kháng nấm azol hoặc amphotericin B; hoặc phối hợp với các kháng nấm khác trong trường hợp thất bại với đơn trị liệu.		IC
292	Ciclopirox	Dùng ngoài	+	+	IB
293	Clotrimazole	Đặt	+	+	IA
294	Dequalinium	Đặt	+		IA
295	Econazole	Dùng ngoài	+	+	IA
295	Econazole	Đặt	+	+	IA
296	Fluconazole	Tiêm	+		IA
296	Fluconazole	Nhỏ mắt	+	+	IB
296	Fluconazole	Uống	+	+	IA
296	Fluconazole	Đặt	+	+	IA
297	Fenticonazole	Đặt	+	+	IB
297	Fenticonazole	Dùng ngoài	+	+	IB
298	Flucytosin	Tiêm	+		ID
299	Griseofulvin	Uống	+	+	IA
299	Griseofulvin	Dùng ngoài	+	+	IA
300	Itraconazole	Tiêm	+		IA
300	Itraconazole	Uống	+	+	IB
301	Ketoconazol	Nhỏ mắt	+	+	ID
301	Ketoconazol	Dùng ngoài	+	+	IA
301	Ketoconazol	Đặt âm đạo	+	+	ID

302	Micafungin*	Tiêm	Thanh toán theo hướng dẫn chẩn đoán điều trị của Bộ Y tế: 1. Điều trị đặc hiệu (điều trị đích) nhiễm nấm <i>Candida</i> xâm lấn; 2. Điều trị kinh nghiệm nhiễm nấm <i>Candida</i> xâm lấn trên bệnh nhân suy đa tạng; hoặc sốc nhiễm trùng; hoặc bệnh nhân ghép mô, bộ phận cơ thể người; hoặc có sốt và giảm bạch cầu trung tính; hoặc đã sử dụng nhóm kháng nấm azol hoặc nhóm kháng nấm khác trong vòng ngày 90 ngày; hoặc tại cơ sở y tế có tỷ lệ kháng thuốc fluconazol $\geq 20\%$. 3. Điều trị nhiễm <i>Aspergillus</i> xâm lấn trong trường hợp không dung nạp hoặc chống chỉ định với các trị liệu nhóm kháng nấm azol hoặc amphotericin B; hoặc phối hợp với các kháng nấm khác trong trường hợp thất bại với đơn trị liệu.		IC
303	Miconazole	Dùng ngoài	+	+	IA
303	Miconazole	Đặt	+	+	IA
304	Natamycin	Nhỏ mắt	+	+	IB
304	Natamycin	Dùng ngoài	±	±	ID
304	Natamycin	Đặt	+	+	IB
305	Nystatin	Uống	+	+	IA
305	Nystatin	Đặt	+	+	IA
305	Nystatin	Dùng ngoài	+	+	IA
306	Polieresulen	Đặt âm đạo	±	±	ID
307	Posaconazole*	Uống	Thanh toán 50% trong các trường hợp: 1. Nhiễm nấm <i>Fusarium</i> , nhiễm nấm <i>Zygomycetes</i> , bệnh nấm <i>Cryptococcus</i> , bệnh nấm máu và u nấm ở những bệnh nhân mắc bệnh kháng trị với các thuốc khác hoặc những bệnh nhân không dung nạp với các thuốc khác; 2. Bệnh nấm <i>Coccidioides immitis</i> , bệnh nấm <i>Coccidioides immitis</i> đã thất bại hoặc không dung nạp với các thuốc chống nấm khác. 3. Điều trị nhiễm nấm <i>Aspergillus</i> xâm lấn ở bệnh nhân kháng trị hoặc không dung nạp với amphotericin B hoặc itraconazol.		IC
308	Terbinafine	Uống	+	+	IB
308	Terbinafine	Dùng ngoài	+	+	IB
309	Voriconazole*	Uống	Thanh toán 50-100% (xin ý kiến tỷ lệ thanh toán) trong các trường hợp: 1. Nhiễm <i>Asperillus</i> nấm xâm lấn; 2. Nhiễm <i>Candida</i> huyết trên bệnh nhân không giảm bạch cầu; 3. Nhiễm nấm <i>Candida</i> xâm lấn nặng kháng fluconazol; 4. Điều trị nhiễm nấm nặng gây ra bởi <i>Scedosporium spp.</i> và <i>Fusarium spp.</i> cho những bệnh nhân không đáp ứng các điều trị khác.		IC
309	Voriconazole*	Tiêm	Thanh toán 50-100% (xin ý kiến tỷ lệ thanh toán và bổ sung đường dùng tiêm) trong các trường hợp: 1. Nhiễm <i>Asperillus</i> nấm xâm lấn; 2. Nhiễm <i>Candida</i> huyết trên bệnh nhân không giảm bạch cầu; 3. Nhiễm nấm <i>Candida</i> xâm lấn nặng kháng fluconazol; 4. Điều trị nhiễm nấm nặng gây ra bởi <i>Scedosporium spp.</i> và <i>Fusarium spp.</i> cho những bệnh nhân không đáp ứng các điều trị khác.		II
310	Clotrimazole + betamethasone	Dùng ngoài	+	+	IA
311	Chlorquinaldol + promestriene	Đặt	+	+	IA

312	Miconazole + hydrocortisone	Dùng ngoài	+	+	IA
313	Nystatin + metronidazole + neomycin	Đặt	+	+	IA
314	Nystatin + neomycin + polymyxin B	Đặt	+	+	IA
	Isavuconazole*	Uống, Tiêm	1. Thanh toán 100% trong các trường hợp sau: - Điều trị đặc hiệu (điều trị đích) hoặc điều trị kinh nghiệm nhiễm nấm <i>Mucorales</i>; - Điều trị đặc hiệu (điều trị đích) hoặc điều trị kinh nghiệm nhiễm nấm <i>Aspergillus</i> xâm lấn thuộc một trong các trường hợp sau: + Bệnh nhân lơ xê mi hoặc bệnh nhân ghép tế bào gốc; + Bệnh nhân nặng (điều trị tại ICU hoặc có huyết động không ổn định hoặc suy đa tạng hoặc lọc máu); + Bệnh nhân không dung nạp với voriconazole (khoảng QT kéo dài hoặc có tổn thương gan hoặc có phản ứng da nghiêm trọng hoặc dị ứng thuốc hoặc có hoang tưởng hoặc có tổn thương mắt); + Có tương tác chống chỉ định thuốc với nhóm thuốc ức chế miễn dịch trên bệnh nhân ghép mô, bộ phận cơ thể người hoặc bệnh nhân lao; + Không đáp ứng với thuốc voriconazole. 2. Thanh toán từ 50-70% đối với điều trị đặc hiệu (điều trị đích) hoặc điều trị kinh nghiệm nhiễm nấm <i>Aspergillus</i> xâm lấn trong các trường hợp còn lại.		II
	6.5. Thuốc điều trị bệnh do amip				o
315	Diiodohydroxyquinoline	Uống	+	+	IB
316	Hydroxychloroquine	Uống	+		IA
317	Metronidazole	Tiêm	+	+	ID
317	Metronidazole	Uống	+	+	ID
	6.6. Thuốc điều trị bệnh lao				o
318	Ethambutol	Uống	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
319	Isoniazid	Uống	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
320	Isoniazid + ethambutol	Uống	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
321	Pyrazinamide	Uống	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
322	Rifampicin	Uống	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
323	Rifampicin + isoniazid	Uống	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
324	Rifampicin + isoniazid + pyrazinamide	Uống	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
325	Rifampicin + isoniazid + pyrazinamide + ethambutol	Uống	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
326	Streptomycin	Tiêm	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
	6.7. Thuốc điều trị lao kháng thuốc				o
327	Amikacin	Tiêm	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
328	Bedaquiline	Uống	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
329	Capreomycin	Tiêm	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
330	Clofazimine	Uống	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
331	Cycloserine	Uống	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
332	Delamanid	Uống	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA

333	Ethionamide	Uống	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
334	Kanamycin	Tiêm	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
255	Linezolid*	Uống	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
234	Levofloxacin	Uống	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
236	Moxifloxacin	Uống	+	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
335	Para-aminosalicylic acid	Uống	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
336	Protionamide	Uống	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	Theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao của Bộ Y tế.	IA
	6.8. Thuốc điều trị sốt rét				o
337	Artesunate	Tiêm	+	+	IB
338	Cloroquine	Tiêm	+	+	ID
338	Chloroquine	Uống	+	+	IA
339	Piperaquine + dihydroartemisinin (piperaquine + artemisinin)	Uống	+	+	IB
340	Primaquine	Uống	+	+	IA
341	Quinine	Tiêm	+		IA
341	Quinine	Uống	+	+	IA
	7. THUỐC ĐIỀU TRỊ ĐAU NỬA ĐẦU				e
342	Dihydroergotamin-mesylat	Tiêm	+		ID
342	Dihydroergotamin-mesylat	Uống	+		ID
343	Ergotamin (tartrat)	Tiêm	+	+	ID
343	Ergotamin (tartrat)	Uống	+	+	ID
344	Flunarizine	Uống	Thanh toán trong điều trị dự phòng cơn đau nửa đầu trong trường hợp các biện pháp điều trị khác không có hiệu quả hoặc kèm dung nạp.	Thanh toán trong điều trị dự phòng cơn đau nửa đầu trong trường hợp các biện pháp điều trị khác không có hiệu quả hoặc kèm dung nạp.	IA
345	Sumatriptan	Uống	+		IA
	8. THUỐC ĐIỀU TRỊ UNG THƯ VÀ ĐIỀU HÒA MIỄN DỊCH				o
	8.1. Hóa chất				o
346	Arsenic trioxide	Tiêm	+		IA
347	Bendamustine	Tiêm	Thanh toán trong điều trị bệnh bạch cầu lymphô mạn binet B/C không phù hợp hóa trị với Fludarabin; U lymphô không Hodgkin, diễn tiến chậm, tiến triển sau điều trị với Rituximab; thanh toán 50%.		IA
348	Bleomycin	Tiêm	+		IA
349	Bortezomib	Tiêm	+		IA
350	Busulfan	Tiêm	+		IA
350	Busulfan	Uống	+		IA
351	Capecitabine	Uống	+		IA
352	Carboplatin	Tiêm	+		IA
353	Carmustine	Tiêm	Thanh toán 50%.		IA
354	Cisplatin	Tiêm	+		IA

355	Cyclophosphamide	Tiêm	+		IA
355	Cyclophosphamide	Uống	+		IA
356	Cytarabine	Tiêm	+		IA
357	Dacarbazine	Tiêm	+		IA
358	Dactinomycin	Tiêm	+		IA
359	Daunorubicin	Tiêm	+		IA
360	Decitabine	Tiêm	Thanh toán 50%.		IA
361	Docetaxel	Tiêm	+		IA
362	Doxorubicin	Tiêm	Thanh toán 100% đối với dạng thông thường; thanh toán 50% đối với dạng liposome.		IA
363	Epirubicin	Tiêm	+		IA
364	Etoposide	Tiêm	+		IA
364	Etoposide	Uống	+		IA
365	Everolimus	Tiêm	Thanh toán 50% đối với điều trị ung thư; thanh toán 100% đối với các trường hợp khác.		ID
365	Everolimus	Uống	Thanh toán 50% đối với điều trị ung thư; thanh toán 100% đối với các trường hợp khác.		IA
366	Fludarabine	Tiêm	+		IA
366	Fludarabine	Uống	+		IA
367	Fluorouracil (5-FU)	Tiêm	+		IA
367	Fluorouracil (5-FU)	Dùng ngoài	+		IA
368	Gemcitabine	Tiêm	+		IA
369	Hydroxyurea (hydroxycarbamide)	Uống	+		IA
370	Idarubicin	Tiêm	+		IA
371	Ifosfamide	Tiêm	+		IA
372	Irinotecan	Tiêm	+		IA
373	L-asparaginase	Tiêm	Thanh toán 50% đối với dạng L- asparaginase erwinia; thanh toán 100% đối với các dạng khác.		IA
374	Melphalan	Tiêm	+		IA
374	Melphalan	Uống	+		IA
375	Mercaptopurine	Uống	+		IA
376	Mesna	Tiêm	+		IA
377	Methotrexate	Tiêm	+		IA
377	Methotrexate	Uống	+		IA
378	Mitomycin	Tiêm	+		IA
379	Mitoxantrone	Tiêm	+		IA
380	Oxaliplatin	Tiêm	+		IA
381	Paclitaxel	Tiêm	Thanh toán 50% đối với dạng liposome và dạng polymeric micelle; thanh toán 100% đối với các dạng khác.		IA
382	Pemetrexed	Tiêm	Thanh toán ung thư phổi không tế bào nhô, ung thư trung biểu mô màng phổi ác tính; thanh toán 50%.		IA
383	Procarbazine	Uống	+		IA
384	Tegafur + uracil (UFT hoặc UFUR)	Uống	+		IA
385	Tegafur + gimeracil + oteracil kali	Uống	Thanh toán trong các trường hợp sau: 1. Điều trị ung thư dạ dày di căn, thanh toán 70%. 2. Điều trị ung thư đại trực tràng di căn, thanh toán 70%.		IC
386	Temozolomide	Uống	+		IA

387	Tretinoin (All-trans retinoic acid)	Uống	+		IA
388	Vinblastine	Tiêm	+		IA
389	Vinblastine	Tiêm	+		IA
390	Vinorelbine	Tiêm	+		IA
390	Vinorelbine	Uống	+		IA
	Azacitidine	Tiêm	Thanh toán trong điều trị cho bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên không thích hợp với ghép tế bào gốc tạo máu (HSCT) trong trường hợp có nguy cơ hội chứng loạn sản tủy (MDS) trung bình cấp độ 2 và nguy cơ cao dựa theo hệ thống chấm điểm tiên lượng quốc tế (IPSS), thanh toán 50%.		II
	Eribulin	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp sau: 1. Điều trị ung thư vú bộ ba âm tính giai đoạn tiến xa tại chỗ hoặc di căn đã thất bại với ít nhất một phác đồ hóa trị trước đó; 2. Điều trị ung thư vú tiến xa tại chỗ hoặc di căn đã thất bại với ít nhất hai phác đồ hóa trị trước đó: xem xét tỷ lệ thanh toán (70%)		II
	Paclitaxel (paclitaxel kết hợp với albumin, nab-paclitaxel)	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Điều trị đơn trị liệu ung thư vú di căn ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên đã thất bại trong điều trị đầu tay đối với bệnh đã di căn và khi liệu pháp tiêu chuẩn chứa anthracycline không được chỉ định, thanh toán 50-70%. 2. Điều trị kết hợp với carboplatin trong điều trị đầu tay ung thư phổi không tế bào nhỏ ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên giai đoạn tiến xa hoặc di căn, thanh toán 50-70%.		II
	Ixazomib	Uống	Thanh toán trong trường hợp phối hợp với lenalidomide và dexamethasone để điều trị cho người bệnh từ 18 tuổi trở lên bị đa u tủy đã được điều trị với ít nhất một liệu pháp trước đó.		II
	Trifluridine + tipiracil	Uống	Thanh toán trong các trường hợp sau: 1. Sử dụng đơn trị ở bệnh nhân người lớn để điều trị ung thư dạ dày giai đoạn di căn, bao gồm cả ung thư biểu mô tuyến tại vùng nối dạ dày – thực quản đã được điều trị trước đó với ít nhất hai phác đồ cho giai đoạn bệnh tiến triển, bao gồm những phác đồ dựa trên fluoropyrimidine-, platinum-, và taxane hoặc irinotecan, kết hợp với thuốc điều trị đích nếu có bộc lộ quá mức thụ thể của yếu tố tăng trưởng biểu mô 2 ở người (HER2), thanh toán 50%. 2. Sử dụng đơn trị ở bệnh nhân người lớn để điều trị ung thư đại trực tràng giai đoạn di căn mà trước đó đã được điều trị hoặc không phù hợp điều trị với các phác đồ dựa trên fluoropyrimidine-, oxaliplatin-, irinotecan-, các thuốc điều trị đích kháng VEGF (Yếu tố tăng trưởng nội mô mạch máu), và kháng EGFR (thụ thể của yếu tố tăng trưởng biểu mô), thanh toán 30%.		II
	8.2. Thuốc điều trị đích				o
391	Afatinib	Uống	Thanh toán 50%.		IA
392	Bevacizumab	Tiêm	Thanh toán 50%.		IA
393	Cetuximab	Tiêm	Thanh toán trong điều trị ung thư đại trực tràng di căn thuộc type RAS tự nhiên; ung thư tế bào vảy vùng đầu, cổ. Thanh toán 50%.		IA
394	Erlotinib	Uống	Thanh toán trong 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%-70% (xin ý kiến về tỷ lệ thanh toán).		IC
395	Gefitinib	Uống	Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán điều trị ung thư phổi thể không phải tế bào nhỏ tiến triển tại chỗ hoặc di căn ở những bệnh nhân người trưởng thành có EGFR dương tính (epidermall growth factor receptor); thanh toán 70%.		IC
396	Imatinib	Uống	Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán điều trị bệnh bạch cầu tủy mạn (CML); u mô đệm dạ dày ruột (GIST). Thanh toán 80%		IA

397	Nilotinib	Uống	Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán khi điều trị bệnh bạch cầu tủy mạn (CML) không dung nạp hoặc kháng lại với thuốc Imatinib; thanh toán 80%.		IA
398	Nimotuzumab	Tiêm	Thanh toán 50%.		IA
399	Pazopanib	Uống	Thanh toán 50%.		IA
400	Rituximab	Tiêm	Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán điều trị u lympho không phải Hodgkin (non-Hodgkin lymphoma) tế bào B có CD20 dương tính.		IA
401	Sorafenib	Uống	1. Điều trị ung thư tế bào biểu mô gan, thanh toán 50%; 2. Điều trị ung thư tế bào biểu mô thận tiến triển, thanh toán 70%; 3. Điều trị ung thư biểu mô tuyến giáp biệt hóa tiến triển tại chỗ hoặc di căn đã thất bại điều trị với iod phóng xạ, thanh toán 70%;		IC
402	Trastuzumab	Tiêm	1. Thanh toán 60% đối với ung thư vú có HER2 dương tính; 2. Thanh toán 50% đối với ung thư dạ dày tiến xa hoặc di căn có HER2 dương tính.		IA
	Ribociclib	Uống	Thanh toán trong trường hợp điều trị ung thư vú tiến xa tại chỗ hoặc di căn, có thụ thể hormon (HR) dương tính, thụ thể yếu tố tăng trưởng biểu bì người loại 2 (HER2) âm tính phối hợp với thuốc ức chế aromatase hoặc fulvestrant dưới dạng liệu pháp dựa trên nội tiết bước đầu, hoặc ở những phụ nữ đã được điều trị nội tiết trước đó, thanh toán 60%.		II
	Palbociclib	Uống	Thanh toán 70% trong trường hợp: Điều trị ung thư vú tại chỗ tiến xa hoặc di căn có thụ thể hormon (HR) dương tính, thụ thể yếu tố tăng trưởng biểu bì người 2 (HER2) âm tính: + Kết hợp với một thuốc ức chế aromatase; + Kết hợp với fulvestrant ở phụ nữ đã dùng liệu pháp nội tiết trước đó. Ở phụ nữ ở thời kỳ gần hoặc tiền mãn kinh, liệu pháp nội tiết cần được kết hợp với một thuốc chủ vận hormon gây phóng thích hormon tạo hoàng thể (LHRH).		II
	Pertuzumab	Tiêm	Thanh toán 50%; hoặc thanh toán khi giảm giá tối thiểu 60,77% đối với thuốc thành phẩm có giá cao nhất tại thời điểm ban hành Thông tư này, trong điều trị: 1. Điều trị ung thư vú giai đoạn sớm tân bổ trợ có HER2 dương tính, tiến triển tại chỗ, viêm hoặc ung thư vú giai đoạn sớm (hoặc đường kính khối u >2 cm, hoặc có hạch dương tính), thanh toán 70%; 2. Điều trị ung thư vú giai đoạn sớm bổ trợ có HER2 dương tính có nguy cơ tái phát cao, thanh toán 50%.		II
	Trastuzumab emtansine	Tiêm	Thanh toán trong trường hợp điều trị bổ trợ cho bệnh nhân trưởng thành bị ung thư vú giai đoạn sớm có HER2 dương tính đã được điều trị trước phẫu thuật bằng các liệu pháp toàn thân, trong đó bao gồm liệu pháp nhắm đích HER2 nhưng vẫn còn u ở ngực và/ hoặc hạch bạch huyết, thanh toán 50%.		II
	Pembrolizumab	Tiêm	Thanh toán 60% (do thuốc đã được giảm giá 49%), trong các trường hợp sau: 1. Điều trị bước một ung thư phổi không tế bào nhỏ, giai đoạn di căn, không có đột biến gen EGFR hoặc ALK; 2. Đơn trị liệu bước một ung thư phổi không tế bào nhỏ giai đoạn di căn và giai đoạn III ở bệnh nhân không còn khả năng phẫu thuật cắt bỏ hoặc hóa xạ trị triệt căn, không đột biến gen EGFR hoặc ALK, có biểu hiện PD-L1 (điểm tỷ lệ khối u TPS) ≥1%; 3. Điều trị bệnh nhân ung thư vú bộ ba âm tính giai đoạn sớm có nguy cơ cao, khi kết hợp hóa trị liệu dưới dạng điều trị tân bổ trợ và sau đó tiếp tục dưới dạng đơn trị liệu như là điều trị bổ trợ sau phẫu thuật; 4. Điều trị ung thư thực quản hoặc ung thư đoạn nối dạ dày thực quản giai đoạn tiến triển tại chỗ hoặc di căn, khi kết hợp với hóa trị nền tảng platin và fluoropyrimidine.		II

	Olaparib	Uống	Thanh toán 50% trong các trường hợp: 1. Điều trị ung thư biểu mô buồng trứng độ mô học cao, ung thư ống dẫn trứng hoặc ung thư phúc mạc nguyên phát ở giai đoạn tiến xa (FIGO giai đoạn III và IV), và có đột biến gen BRCA1 hoặc 2, đang có đáp ứng (hoàn toàn hoặc một phần) sau khi hoàn tất hóa trị liệu bước 1 có chứa platinum. 2. Điều trị ung thư biểu mô buồng trứng độ mô học cao, ung thư ống dẫn trứng hoặc ung thư phúc mạc nguyên phát ở giai đoạn tiến xa (FIGO giai đoạn III và IV), đang có đáp ứng (hoàn toàn hoặc một phần) sau khi hoàn tất hóa trị liệu bước 1 có chứa platinum kết hợp với bevacizumab và có tình trạng suy giảm chức năng tái tổ hợp tương đồng (HRD) dương tính được xác định bởi đột biến gen BRCA1 hoặc 2 và/hoặc bất ổn định bộ gen. 3. Điều trị ung thư tuyến tiền liệt kháng cắt tinh hoàn giai đoạn di căn và có đột biến gen BRCA1 hoặc 2 (dạng di truyền và/hoặc dạng mắc phải), bệnh tiến triển sau khi đã được điều trị trước đó với một tác nhân nội tiết mới. 4. Điều trị duy trì cho bệnh nhân người lớn bị ung thư biểu mô buồng trứng độ mô học cao, ung thư ống dẫn trứng hoặc ung thư phúc mạc nguyên phát và tái phát nhạy với platinum (platinum sensitive relapsed), những bệnh nhân này đang có đáp ứng (hoàn toàn hoặc một phần) với hóa trị liệu có chứa platinum		II
			5. Đơn trị liệu hoặc phối hợp với liệu pháp nội tiết để điều trị hỗ trợ cho bệnh nhân người lớn bị ung thư vú giai đoạn sớm nguy cơ cao, có đột biến gen BRCA1/2 dạng di truyền (germline), âm tính với thụ thể HER2, đã điều trị với hóa trị tân bổ trợ hoặc bổ trợ. 6. Đơn trị liệu trong điều trị ở bệnh nhân người lớn có đột biến gen BRCA1/2 dạng di truyền (germline), bị ung thư vú giai đoạn tiến xa tại chỗ hoặc di căn, âm tính với thụ thể HER2. Bệnh nhân nên được điều trị trước đó bằng anthracycline và taxane trong bối cảnh điều trị (tân) bổ trợ hoặc di căn trừ khi bệnh nhân không phù hợp với các phương pháp điều trị này. Bệnh nhân ung thư vú tiến xa tại chỗ hoặc di căn có thụ thể nội tiết dương tính nên là đối tượng tiến triển trong hoặc sau khi điều trị nội tiết trước đó, hoặc những bệnh nhân được xem là không phù hợp với điều trị nội tiết. 7. Phối hợp với abiraterone và prednisone hoặc prednisolone trong điều trị cho bệnh nhân người lớn bị ung thư tuyến tiền liệt kháng cắt tinh hoàn giai đoạn di căn mà không có chỉ định hóa trị liệu. 8. Đơn trị liệu trong điều trị duy trì cho bệnh nhân người lớn bị ung thư biểu mô tuyến tụy di căn có đột biến gen BRCA1/2 dạng di truyền (germline) mà bệnh không tiến triển sau ít nhất 16 tuần điều trị với phác đồ hóa trị liệu bước 1 có chứa platinum.		
	Ramucirumab	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp sau: 1. Dùng đơn trị, hoặc kết hợp với paclitaxel, được chỉ định để điều trị cho những bệnh nhân ung thư biểu mô tuyến dạ dày ở giai đoạn tiến triển hoặc di căn hoặc chỗ nối dạ dày-thực quản với bệnh tiến triển trong hoặc sau hóa trị với liệu pháp có fluoropyrimidine- hoặc platinum trước đó, thanh toán 30-50%. 2. Phối hợp với docetaxel trong điều trị bước 2 người bệnh ung thư phổi không tế bào nhỏ giai đoạn tiến xa hoặc di căn, thanh toán 30-50%.		II
	Regorafenib	Uống	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Ung thư biểu mô tế bào gan thất bại sau một liệu pháp điều trị toàn thân trước đó, thanh toán 70%; 2. U mô đệm đường tiêu hóa thất bại với điều trị imatinib hoặc sunitinib, thanh toán 70%; 3. Ung thư đại trực tràng di căn đã thất bại với ít nhất hai phác đồ hóa trị trước đó, thanh toán 50%.		II

	Lenvatinib	Uống	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Sử dụng đơn trị liệu để điều trị cho bệnh nhân người lớn bị ung thư biểu mô tế bào gan (HCC) tiến triển hoặc không thể phẫu thuật cắt bỏ, chưa nhận được liệu pháp điều trị toàn thân trước đó, thanh toán 50%. 2. Sử dụng đơn trị liệu để điều trị cho bệnh nhân người lớn bị ung thư biểu mô tuyến giáp biệt hóa (DTC) (tế bào nhú/tế bào nang tuyến/tế bào Hürthle) tiến triển tại chỗ hoặc di căn, kháng trị với iod phóng xạ (RAI), thanh toán 70%.		II
	Atezolizumab	Tiêm	Thanh toán 50% trong các trường hợp: 1. Kết hợp với bevacizumab để điều trị bệnh nhân ung thư biểu mô tế bào gan không thể cắt bỏ mà chưa được điều trị toàn thân trước đó; (xem xét tỷ lệ 30-50%) 2. Điều trị bổ trợ sau khi phẫu thuật và sử dụng hóa trị chứa platinum cho những bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ giai đoạn II tới IIIA với khối u có biểu lộ PD-L1 trên $\geq 1\%$ tế bào khối u; 3. Điều trị bước 1 ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) di căn có biểu lộ PD-L1 $\geq 50\%$ tế bào khối u (TC) hoặc $\geq 10\%$ tế bào miễn dịch thâm nhập khối u (IC) và không có đột biến gen EGFR hoặc ALK; 4. Điều trị ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) di căn mà bệnh vẫn tiến triển trong hoặc sau khi dùng phác đồ hóa trị có chứa platinum; 5. Kết hợp với hóa trị chứa platinum và etoposide để điều trị bước 1 cho bệnh nhân ung thư phổi tế bào nhỏ giai đoạn lan tràn.		II
	Ceritinib	Uống	Thanh toán trong điều trị ung thư phổi không tế bào nhỏ tiến xa tại chỗ hoặc di căn có ALK (+), thanh toán 50%. Xem xét nâng tỷ lệ 70%		II
	Alectinib	Uống	Thanh toán trong điều trị bước 1 ung thư phổi không tế bào nhỏ tiến xa tại chỗ hoặc di căn có ALK (+), thanh toán 50%.		II
	Osimertinib	Uống	Thanh toán khi sử dụng đơn trị liệu trong các trường hợp: 1. Điều trị bổ trợ cho người bệnh từ 18 tuổi trở lên ung thư phổi không tế bào nhỏ giai đoạn IB đến IIIA có đột biến thụ thể yếu tố phát triển biểu bì (EGFR) dạng mất đoạn trên exon 19 hoặc có đột biến điểm exon 21 L858R sau khi phẫu thuật cắt bỏ khối u hoàn toàn, thanh toán 70%. 2. Điều trị bước 1 ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên ung thư phổi loại không tế bào nhỏ giai đoạn tiến triển tại chỗ hoặc di căn có đột biến hoạt hóa thụ thể yếu tố phát triển biểu bì (EGFR), thanh toán 30%; <i>trường hợp di căn não, màng não, thanh toán 50%.</i> 3. Điều trị cho người bệnh từ 18 tuổi trở lên ung thư phổi loại không tế bào nhỏ giai đoạn tiến triển tại chỗ hoặc di căn có đột biến EGFR T790M dương tính, thanh toán 70%.		II
	Durvalumab	Tiêm	Thanh toán 50% trong các trường hợp: 1. Điều trị người bệnh từ 18 tuổi trở lên bị ung thư phổi không tế bào nhỏ giai đoạn III không thể phẫu thuật mà bệnh chưa tiến triển sau khi điều trị bằng liệu pháp hóa xạ trị đồng thời có platinum; 2. Phối hợp với etoposide và platinum trong điều trị bước 1 người bệnh từ 18 tuổi trở lên ung thư phổi tế bào nhỏ giai đoạn lan tràn (xem xét tỷ lệ thanh toán 30%-50%) 3. Phối hợp với gemcitabine và cisplatin trong điều trị người bệnh từ 18 tuổi trở lên bị ung thư đường mật (BTC) tiến triển tại chỗ hoặc di căn. (xem xét tỷ lệ thanh toán 30%-50%) 4. Phối hợp với tremelimumab trong điều trị cho người bệnh từ 18 tuổi trở lên bị ung thư biểu mô tế bào gan không thể phẫu thuật. (xem xét tỷ lệ thanh toán 30%-50%)		II

	Ruxolitinib	Uống	Thanh toán trong các trường hợp sau: 1. Điều trị bệnh nhân bị xơ tủy xương, bao gồm xơ tủy nguyên phát, xơ tủy sau khi bị tăng hồng cầu vô căn hoặc xơ tủy sau khi bị tăng tiểu cầu vô căn, thanh toán 70%; 2. Điều trị bệnh ghép chống chủ cấp tính hoặc mạn tính đáp ứng không đầy đủ với corticosteroid cho người bệnh từ 12 tuổi trở lên , thanh toán 100%.		II
	Gilteritinib	Uống	Thanh toán trong điều trị bệnh nhân trưởng thành bị bệnh bạch cầu cấp dòng tủy (AML) tái phát hoặc kháng trị với đột biến tyrosine kinase 3 tương tự FMS (FLT3), thanh toán 70-100% .		II
	Brentuximab Vedotin	Tiêm	Thanh toán 30%; hoặc thanh toán 50% khi giảm giá tối thiểu 30% đối với thuốc thành phẩm có giá cao nhất tại thời điểm ban hành Thông tư này, điều trị người bệnh từ 18 tuổi trở lên trong các trường hợp sau: 1. Điều trị u lympho Hodgkin CD30+ có tăng nguy cơ tái phát hoặc tiến triển sau ghép tế bào gốc tự thân. 2. Điều trị u lympho Hodgkin CD30+ tái phát hoặc kháng trị: - Sau ghép tế bào gốc tự thân (ASCT) hoặc; - Sau ít nhất 2 liệu pháp trước đó khi ghép tế bào ghép tự thân hoặc hóa trị liệu đa thuốc không phải là một lựa chọn điều trị. 3. Điều trị U lympho toàn thân tế bào lớn thoái hoá tái phát hoặc kháng trị ; 4. Điều trị U lympho ở đa tế bào T (CLCL) CD30+ sau ít nhất một liệu pháp toàn thân trước đó. 5. Điều trị u lympho Hodgkin (HL) CD30+ giai đoạn III hoặc IV chưa điều trị trước đó, kết hợp với doxorubicin, vinblastine và dacarbazine (AVD). 6. Điều trị u lympho toàn thân tế bào lớn thoái biến (sALCL) chưa được điều trị trước đó, kết hợp với cyclophosphamide, doxorubicin và prednisone (CHP).		II
	Daratumumab	Tiêm	Thanh toán 70% điều trị người bệnh từ 18 tuổi trở lên trong trường hợp: 1. Điều trị đa u tủy mới chẩn đoán không đủ điều kiện ghép tế bào gốc tự thân. 2. Điều trị đa u tủy đã nhận được ít nhất một trị liệu trước đó. 3. Đơn trị liệu, để điều trị đa u tủy xương tái phát và kháng trị, mà: + Các liệu pháp điều trị trước đó đã bao gồm một chất ức chế proteasome và một thuốc điều hòa miễn dịch; hoặc + Các liệu pháp điều trị trước đó đã bao gồm một chất ức chế proteasome và một thuốc điều hòa miễn dịch, sau đó dùng liệu pháp điều trị khác mà bệnh tiếp tục tiến triển. 4. Điều trị đa u tủy mới được chẩn đoán đủ điều kiện ghép tế bào gốc tự thân.		II
	Obinutuzumab	Tiêm	Thanh toán trong trường hợp điều trị kết hợp với hóa trị liệu, sau đó tiếp tục duy trì cho bệnh nhân u lymphô thể nang chưa được điều trị trước đó.		II
	Acalabrutinib	Uống	Thanh toán 50% điều trị người bệnh từ 18 tuổi trở lên trong trường hợp: 1. Điều trị bạch cầu mạn dòng lympho hoặc u lympho tế bào nhỏ. 2. Điều trị u lympho tế bào vô đã nhận ít nhất một liệu trình điều trị trước đây.		II
	Polatuzumab vedotin	Tiêm	Thanh toán 30%; hoặc thanh toán 70% khi giảm giá tối thiểu 20% đối với thuốc thành phẩm có giá cao nhất tại thời điểm ban hành Thông tư này, chỉ định trong trường hợp u lympho tế bào B lớn lan tỏa (DLBCL) tái phát hoặc không đáp ứng điều trị trước đó và không thể điều trị với ghép tế bào gốc.		II

	Dasatinib	Uống	Điều trị bệnh bạch cầu tủy mạn (CML) đối với người bệnh từ 18 tuổi trở lên trong giai đoạn mạn tính, cấp tính hoặc bùng phát cùng sự đề kháng hoặc không dung nạp với liệu pháp điều trị trước đó gồm imatinib, thanh toán 80%.		II
	8.3. Thuốc điều trị nội tiết				o
403	Abiraterone	Uống	Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán điều trị ung thư tiền liệt tuyến sau khi thất bại với điều trị nội tiết, hoặc sau khi thất bại với điều trị hóa trị; thanh toán 30%.		IA
404	Anastrozole	Uống	+		IA
405	Bicalutamide	Uống	+		IA
406	Degarelix	Tiêm	+		IA
407	Exemestane	Uống	+		IA
408	Flutamid	Uống	+		ID
409	Fulvestrant	Tiêm	Thanh toán 70% trong điều trị ung thư vú tiền xa tại chỗ hoặc di căn. Các chỉ định còn lại thanh toán 50%		IC
410	Goserelin	Tiêm	+		IA
411	Letrozole	Uống	+		IA
412	Leuprorelin	Tiêm	+		IA
413	Tamoxifen	Uống	+		IA
414	Triptorelin	Tiêm	+		IA
	Apalutamide	Uống	Thanh toán 30%; hoặc thanh toán 50% khi giảm giá tối thiểu 50% đối với thuốc thành phẩm có giá cao nhất tại thời điểm ban hành Thông tư này, điều trị nam giới từ 18 tuổi trở lên mắc ung thư tuyến tiền liệt di căn còn nhạy cảm với nội tiết (mHSPC) khi kết hợp với liệu pháp ức chế androgen.		II
	Enzalutamide	Uống	Thanh toán đối với người bệnh nam giới từ 18 tuổi trở lên trong các trường hợp: 1. Điều trị ung thư tuyến tiền liệt giai đoạn di căn, kháng liệu pháp cắt tinh hoàn (CRPC) mà bệnh đã hoặc đang tiến triển ngay trong lúc hoặc sau liệu pháp docetaxel, thanh toán 50%. 2. Điều trị ung thư tuyến tiền liệt kháng cắt tinh hoàn di căn (CRPC) thất bại với liệu pháp androgen và chưa hóa trị, thanh toán 50%. 3. Điều trị ung thư tuyến tiền liệt giai đoạn di căn, còn nhạy nội tiết (mHSPC), thanh toán 30% - 50% 4. Điều trị ung thư tuyến tiền liệt giai đoạn chưa di căn, nguy cơ cao , kháng liệu pháp cắt tinh hoàn (CRPC), thanh toán 30%-50%.		II
	8.4. Thuốc điều hòa miễn dịch				o
415	Antithymocyte globulin	Tiêm	+		IA
416	Azathioprine	Uống	+		IA
417	Các kháng thể gắn với interferon ở người	Uống	Thanh toán cho trẻ em dưới 6 tuổi nhiễm trùng đường hô hấp trên cấp tính điều trị nội trú.		IA
418	Ciclosporin	Tiêm	+		IA
418	Ciclosporin	Uống	+		IA
419	Basiliximab	Tiêm	Thanh toán 50%.		IA

420	Glycyl funtumin hydrochloride	Tiêm	Thanh toán cho chỉ định hỗ trợ trong điều trị ung thư.		IA
421	Lenalidomide	Uống	Thanh toán 50%.		IA
422	Mycophenolic acid (mycophenolate mofetil)	Uống	+		IA
423	Tacrolimus	Tiêm	1. Thanh toán theo quy định tại khoản 3 Điều 8 Thông tư số 37/2024/TT-BYT; 2. Đối với người bệnh: ghép mô, bộ phận cơ thể người ; 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.		IA
423	Tacrolimus	Uống	1. Thanh toán theo quy định tại khoản 3 Điều 8 Thông tư số 37/2024/TT-BYT; 2. Đối với người bệnh: ghép mô, bộ phận cơ thể người; 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.		IA
424	Thalidomide	Uống	+		IA
	8.5. Thuốc khác				o
425	Clodronic acid (clodronate disodium)	Tiêm	+		IA
425	Clodronic acid (clodronate disodium)	Uống	+		IA
426	Pamidronic acid (pamidronate disodium)	Tiêm	+		IA
426	Pamidronic acid (pamidronate disodium)	Uống	+		IA
	9. THUỐC ĐIỀU TRỊ BỆNH ĐƯỜNG TIẾT NIỆU				o
427	Alfuzosin	Uống	+	+	IB
428	Dutasteride	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
429	Flavoxate	Uống	+	+	IB
430	Lipidosterol serenoarepense (lipid-sterol của serenoa repens)	Uống	+		IA
431	Pinene + camphene + cineol + fenchone + borneol + anethol	Uống	Thanh toán trong điều trị sau tán sỏi; hoặc điều trị sỏi niệu quản <7mm.	Thanh toán trong điều trị sau tán sỏi; hoặc điều trị sỏi niệu quản <7mm.	IB
432	Solifenacin	Uống	Thanh toán 70%.		IA
433	Tamsulosin	Uống	+	+	IB
	Mirabegron	Uống	Thanh toán trong điều trị ở bệnh nhân người lớn bị bàng quang tăng hoạt khi thất bại điều trị solifenacin hoặc bệnh nhân có chống chỉ định với solifenacin hoặc bệnh nhân không dung nạp được với solifenacin, thanh toán 100%. Các trường hợp bệnh nhân người lớn bị bàng quang tăng hoạt khác, thanh toán 70%.		II
	Dutasteride + tamsulosin	Uống	Thanh toán trong điều trị bệnh phì đại lành tính tiền liệt tuyến (tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt) có mức độ triệu chứng từ vừa đến nặng.	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn trong trường hợp điều trị bệnh phì đại lành tính tiền liệt tuyến (tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt) có mức độ triệu chứng từ vừa đến nặng.	II
	Lyophilized escherichia coli bacterial lysate	Uống	Điều trị tăng cường miễn dịch trong phòng ngừa nhiễm khuẩn đường tiết niệu dưới tái phát.		II

	10. THUỐC CHỐNG PARKINSON				o
434	Levodopa + carbidopa	Uống	+	+	IA
435	Levodopa + carbidopa monohydrat + entacapone	Uống	+	+	IA
436	Levodopa + benserazide	Uống	+	+	IA
437	Prinidol	Uống	+	+	ID
438	Pramipexole	Uống	+	+	IB
439	Tolcapone	Uống	+		ID
440	Rotigotine	Dán ngoài da Dùng ngoài	Thanh toán 50%		ID
441	Trihexyphenidyl	Uống	+	+	IA
	11. THUỐC TÁC DỤNG ĐỐI VỚI MÁU VÀ CƠ QUAN TẠO MÁU				o
	11.1. Thuốc chống thiếu máu				o
442	Acid folic (vitamin B9)	Uống	+	+	IA
442	Acid folic (vitamin B9)	Tiêm	+		IA
443	Sắt fumarate	Uống	+	+	IB
444	Sắt (III) hydroxide polymaltose	Uống	+		IA
445	Sắt protein succinylate	Uống	+	+	IB
446	Sắt sucrose (sắt dextran)	Tiêm	+		IA
447	Sắt sulfat	Uống	+	+	IA
448	Sắt ascorbate + acid folic	Uống	+	+	IB
449	Sắt fumarate + acid folic	Uống	+	+	IA
450	Sắt (III) hydroxide polymaltose + acid folic	Uống	+		IA
451	Sắt sulfate + acid folic	Uống	+	+	IA
	11.2. Thuốc tác dụng lên quá trình đông máu				o
452	Carbazochrome	Tiêm	+		IA
452	Carbazochrome	Uống	+	+	IA
453	Cilostazol	Uống	+		IA
454	Enoxaparin	Tiêm	+	+	IB
455	Etamsylate	Tiêm	+		IA
455	Etamsylate	Uống	+	+	IB
456	Heparin	Tiêm	+	+	IB
457	Nadroparin	Tiêm	+	+	IB
458	Phytomenadione (vitamin K1)	Tiêm	+	+	IA
458	Phytomenadione (vitamin K1)	Uống	+	+	IA

459	Protamine	Tiêm	+	+	IB	
460	Tranexamic acid	Tiêm	+	+	IB	
460	Tranexamic acid	Uống	+	+	IA	
461	Triflusal	Uống	+		IA	
462	Warfarin	Uống	+	+	IB	
558	Acenocoumarol	Uống	+	+	IB	
562	Apixaban	Uống	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Phòng ngừa đột quỵ và thuyên tắc mạch hệ thống ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên bị rung nhĩ không do bệnh van tim (NVAF), có một hoặc nhiều yếu tố nguy cơ, như trước đó đã bị đột quỵ hoặc cơn thiếu máu não cục bộ thoáng qua (TIA); tuổi ≥ 75; tăng huyết áp; đái tháo đường; suy tim có triệu chứng (≥ độ II theo phân loại của Hiệp hội tim mạch New York - NYHA). 2. Điều trị huyết khối tĩnh mạch sâu (DVT) và thuyên tắc phổi (PE), và phòng ngừa tái phát huyết khối tĩnh mạch sâu và thuyên tắc phổi ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên. 3. Phòng ngừa biến cố thuyên tắc huyết khối tĩnh mạch (Venous Thromboembolic Events - VTE) ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên đã trải qua phẫu thuật thay thế khớp háng hoặc khớp gối theo chương trình.		Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn trong các trường hợp: 1. Phòng ngừa đột quỵ và thuyên tắc mạch hệ thống ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên bị rung nhĩ không do bệnh van tim (NVAF), có một hoặc nhiều yếu tố nguy cơ, như trước đó đã bị đột quỵ hoặc cơn thiếu máu não cục bộ thoáng qua (TIA); tuổi ≥ 75; tăng huyết áp; đái tháo đường; suy tim có triệu chứng (≥ độ II theo phân loại của Hiệp hội tim mạch New York - NYHA). 2. Điều trị huyết khối tĩnh mạch sâu (DVT) và thuyên tắc phổi (PE), và phòng ngừa tái phát huyết khối tĩnh mạch sâu và thuyên tắc phổi ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên. 3. Phòng ngừa biến cố thuyên tắc huyết khối tĩnh mạch (Venous Thromboembolic Events - VTE) ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên đã trải qua phẫu thuật thay thế khớp háng hoặc khớp gối theo chương trình.	IB, IC
564	Dabigatran etexilate	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB	
567	Fondaparinux	Tiêm	+		IA	
568	Rivaroxaban	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB	
	Edoxaban	Uống	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Dự phòng đột quỵ và thuyên tắc mạch hệ thống ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên bị rung nhĩ không do van tim (NVAF) với một hoặc nhiều hơn các yếu tố nguy cơ, như suy tim sung huyết, tăng huyết áp, ≥ 75 tuổi, đái tháo đường, tiền sử đột quỵ hoặc cơn thoáng thiếu máu não (TIA). 2. Điều trị và dự phòng tái phát huyết khối tĩnh mạch sâu (DVT) và thuyên tắc phổi (PE) ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên .		Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn, trong các trường hợp: 1. Dự phòng đột quỵ và thuyên tắc mạch hệ thống ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên bị rung nhĩ không do van tim (NVAF) với một hoặc nhiều hơn các yếu tố nguy cơ, như suy tim sung huyết, tăng huyết áp, ≥ 75 tuổi, đái tháo đường, tiền sử đột quỵ hoặc cơn thoáng thiếu máu não (TIA). 2. Điều trị và dự phòng tái phát huyết khối tĩnh mạch sâu (DVT) và thuyên tắc phổi (PE) ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên .	II
	Emicizumab	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp chỉ định điều trị dự phòng thường quy để ngăn ngừa chảy máu hoặc làm giảm tần suất xuất huyết ở đối tượng sau: - Người lớn và trẻ em mắc bệnh Hemophilia A (thiếu hụt bẩm sinh yếu tố VIII) có các chất ức chế yếu tố VIII, thanh toán 100%; - Trẻ em dưới 6 tuổi mắc bệnh Hemophilia (thiếu hụt bẩm sinh yếu tố VIII) không có các chất ức chế yếu tố VIII và mức độ nặng hoặc kiểu hình nặng, thanh toán 100%; - Trẻ em từ 6 tuổi trở lên đến dưới 18 tuổi mắc bệnh Hemophilia (thiếu hụt bẩm sinh yếu tố VIII) không có các chất ức chế yếu tố VIII và mức độ nặng hoặc kiểu hình nặng, thanh toán 50%; - Người từ 18 tuổi trở lên mắc bệnh Hemophilia (thiếu hụt bẩm sinh yếu tố VIII) không có các chất ức chế yếu tố VIII và mức độ nặng hoặc kiểu hình nặng, thanh toán 30%.			II
	11.3. Máu và chế phẩm máu				o	

463	Albumin	Tiêm	Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán trong trường hợp: Người bệnh có chỉ định sử dụng albumin kèm theo một trong số các điều kiện sau: Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl hoặc sốc hoặc hội chứng suy hô hấp tiến triển hoặc sử dụng albumin trong liệu pháp thay huyết tương khi dị ứng huyết tương tươi đông lạnh ; thanh toán 70%.		IC
464	Albumin + immunoglobulin	Tiêm	Thanh toán trong những trường hợp sốc do nguyên nhân: bỏng, chấn thương, mất nước, nhiễm trùng nặng.		IA
465	Huyết tương	Tiêm	+		IA
466	Khối bạch cầu	Tiêm	+		IA
467	Khối hồng cầu	Tiêm	+		IA
468	Khối tiểu cầu	Tiêm	+		IA
469	Máu toàn phần	Tiêm	+		IA
470	Phức hợp kháng yếu tố ức chế yếu tố VIII bắc cầu (Factor Eight Inhibitor Bypassing Activity - FEIBA)	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Điều trị chảy máu trên người bệnh ưa chảy máu nhóm A có kèm theo yếu tố ức chế yếu tố VIII; 2. Điều trị chảy máu trên người bệnh ưa chảy máu nhóm B có kèm theo yếu tố ức chế yếu tố IX; 3. Điều trị chảy máu trên người bệnh khác (không phải bệnh nhân hemophilia) mà có yếu tố ức chế yếu tố VIII mắc phải hoặc yếu tố ức chế yếu tố IX mắc phải; 4. Điều trị chảy máu phẫu thuật trên người bệnh có kèm theo yếu tố ức chế cần được phẫu thuật.		IA
471	Yếu tố VIIa	Tiêm	+		IA
472	Yếu tố VIII	Tiêm	+		IA
473	Yếu tố IX	Tiêm	+		IA
474	Yếu tố VIII + yếu tố von Willebrand	Tiêm	+		IA
	11.4. Dung dịch cao phân tử				o
475	Dextran 40; hoặc Dextran 40 trong dung dịch natri clorid hoặc glucose	Tiêm	+	+	IA
476	Dextran 60; hoặc Dextran 60 trong dung dịch natri clorid hoặc glucose	Tiêm	+		IA
477	Dextran 70; hoặc dextran 70 trong dung dịch natri clorid hoặc glucose	Tiêm	+		IA
478	Gelatin; hoặc gelatin trong dung dịch điện giải	Tiêm	+		IA
479	Succinylated gelatin + natri chloride + natri hydroxide	Tiêm	+		IA
480	Tinh bột este hóa (hydroxyethylstarch); hoặc tinh bột este hoá trong dung dịch điện giải hoặc trong dung dịch đẳng trương	Tiêm	Thanh toán điều trị giảm thể tích tuần hoàn do mất máu cấp khi sử dụng dịch truyền đơn thuần không cải thiện lâm sàng; điều trị sốt xuất huyết Dengue nặng theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị sốt xuất huyết Dengue của Bộ Y tế.		IA
	11.5. Thuốc khác				o

481	Deferasirox	Uống	+	+	IB
482	Deferiprone	Uống	+	+	IB
483	Eltrombopag	Uống	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Điều trị giảm tiểu cầu miễn dịch nguyên phát kéo dài từ 6 tháng trở lên từ lúc chẩn đoán và kháng trị với các điều trị khác (ví dụ các corticosteroid, globulin miễn dịch) 2. Kết hợp với liệu pháp ức chế miễn dịch (IST) chuẩn để điều trị đầu tay cho bệnh nhân bị thiếu máu bất sản nặng. 3. Điều trị người bệnh từ 18 tuổi trở lên bị thiếu máu bất sản nặng (SAA) mắc phải kháng trị kết hợp với các liệu pháp điều trị khác và không phù hợp để ghép tế bào gốc tạo máu.		IC
484	Erythropoietin	Tiêm	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
485	Filgrastim	Tiêm	+		IA
486	Methoxy polyethylene glycol-epoetin beta	Tiêm	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
487	Pegfilgrastim	Tiêm	+		IA
	12. THUỐC TIM MẠCH				o
	12.1. Thuốc chống đau thắt ngực				o
488	Diltiazem	Uống	+	+	IA
489	Glyceryl trinitrate (Nitroglycerin)	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu	IB
489	Glyceryl trinitrate (Nitroglycerin)	Hô hấp	+	+	IB
489	Glyceryl trinitrate (Nitroglycerin)	Dùng ngoài	+	+	IB
489	Glyceryl trinitrate (Nitroglycerin)	Đặt	+	+	IA
490	Isosorbide dinitrate; hoặc isosorbide mononitrate	Tiêm	+	+	IB
490	Isosorbide dinitrate; hoặc isosorbide mononitrate	Hô hấp	+	+	IB
490	Isosorbide (dinitrate hoặc mononitrate)	Xịt Đặt	+	+	ID
490	Isosorbide dinitrate; hoặc isosorbide mononitrate	Uống	+	+	IA
490	Isosorbide dinitrate; hoặc isosorbide mononitrate	Đặt	+	+	IA
491	Nicorandil	Uống	+		IA
492	Trimetazidine	Uống	Thanh toán trong điều trị triệu chứng ở người bệnh đau thắt ngực ổn định không được kiểm soát đầy đủ hoặc người bệnh không dung nạp với các liệu pháp điều trị khác.	Thanh toán trong điều trị triệu chứng ở người bệnh đau thắt ngực ổn định không được kiểm soát đầy đủ hoặc người bệnh không dung nạp với các liệu pháp điều trị khác.	IA
	Ranolazine	Uống	Thanh toán trong phối hợp điều trị triệu chứng bệnh đau thắt ngực ổn định ở người lớn không được kiểm soát đầy đủ hoặc không dung nạp với các liệu pháp điều trị đầu tay (chẹn beta và hoặc chẹn kênh calci).	Thanh toán trong phối hợp điều trị triệu chứng bệnh đau thắt ngực ổn định ở người lớn không được kiểm soát đầy đủ hoặc không dung nạp với các liệu pháp điều trị đầu tay (chẹn beta và hoặc chẹn kênh calci).	II

	12.2. Thuốc chống loạn nhịp				o
493	Adenosine e	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
493	Adenosine e	Uống	+	+	IA
494	Amiodarone e	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
494	Amiodarone e	Uống	+	+	IA
495	Isoprenaline e	Tiêm	Thanh toán trong điều trị cấp cứu truy tim mạch, block tim, co thắt phế quản trong gây mê.		IB
495	Isoprenaline e	Uống	Thanh toán trong điều trị cấp cứu truy tim mạch, block tim, co thắt phế quản trong gây mê.	Thanh toán trong điều trị cấp cứu truy tim mạch, block tim, co thắt phế quản trong gây mê.	ID
496	Propranolol	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
496	Propranolol	Uống	+	+	IA
497	Sotalol	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
498	Verapamil hydroclorid	Tiêm	+	+	ID
498	Verapamil	Uống	+	+	IA
122	Esmolol	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
	12.3. Thuốc điều trị tăng huyết áp				o
499	Acetolol	Uống	+	+	ID
500	Amlodipine e	Uống	+	+	IA
501	Amlodipine + atorvastatin	Uống	+	+	IA
502	Amlodipine + losartan	Uống	+	+	IA
503	Amlodipine + lisinopril	Uống	+	+	IA
504	Amlodipine + indapamide + perindopril	Uống	+	+	IB
505	Amlodipine + indapamide + perindopril	Uống	+	+	IB
506	Amlodipine + telmisartan	Uống	+	+	IB
507	Amlodipine + valsartan	Uống	+	+	IA
508	Amlodipine + valsartan + hydrochlorothiazide e	Uống	+	+	IB
509	Atenolol	Uống	+	+	IA
510	Benazepril	Uống	+	+	IA
511	Bisoprolol	Uống	+	+	IA
512	Bisoprolol + hydroch l orothiazide e	Uống	+	+	IA
513	Candesartan	Uống	+	+	IA
514	Candesartan + hydrochlorothiazide e	Uống	+	+	IA
515	Captopril	Uống	+	+	IA
516	Captopril + hydroch l orothiazide e	Uống	+	+	IA
517	Carvedilol	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IE
518	Cilnidipine	Uống	+	+	IB

519	Clonidine	Tiêm	+		IA
519	Clonidine	Uống	+	+	IB
520	Doxazosin	Uống	+	+	IB
521	Enalapril	Uống	+	+	IA
522	Enalapril + hydrochlorothiazide	Uống	+	+	IA
523	Felodipine	Uống	+	+	IA
524	Felodipine + metoprolol	Uống	+	+	IB
525	Hydralazine	Tiêm	+		IA
526	Imidapril	Uống	+	+	IA
527	Indapamide	Uống	+	+	IA
528	Irbesartan	Uống	+	+	IA
529	Irbesartan + hydrochlorothiazide	Uống	+	+	IA
530	Lacidipine	Uống	+	+	IA
531	Lercanidipine	Uống	+	+	IA
532	Lisinopril	Uống	+	+	IA
533	Lisinopril + hydrochlorothiazide	Uống	+	+	IA
534	Losartan	Uống	+	+	IA
535	Losartan + hydrochlorothiazide	Uống	+	+	IA
536	Methyldopa	Uống	+	+	IA
537	Metoprolol	Uống	+	+	IA
538	Nebivolol	Uống	+	+	IA
539	Nicardipine	Tiêm	+	+	IB
539	Nicardipine	Uống	+	+	IB
540	Nifedipine	Uống	+	+	IA
541	Perindopril	Uống	+	+	IA
542	Perindopril + amlodipine	Uống	+	+	IA
543	Perindopril + indapamide	Uống	+	+	IA
544	Quinapril	Uống	+	+	IA
545	Ramipril	Uống	+	+	IA
546	Rilmenidine	Uống	+	+	IB
547	Telmisartan	Uống	+	+	IA
548	Telmisartan + hydrochlorothiazide	Uống	+	+	IA
549	Valsartan	Uống	+	+	IA
550	Valsartan + hydrochlorothiazide	Uống	+	+	IA
	Bisoprolol + perindopril	Uống	Thanh toán trong điều trị tăng huyết áp ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên.		II
	Bisoprolol + amlodipine	Uống	Thanh toán trong điều trị tăng huyết áp ở người bệnh từ 18 tuổi trở lên.		II
	Zofenopril	Uống	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Điều trị tăng huyết áp mức độ từ nhẹ đến trung bình; 2. Điều trị nhồi máu cơ tim cấp khởi phát trong vòng 24 giờ, có hoặc không có triệu chứng suy tim, huyết động ổn định và chưa được sử dụng thuốc tan cục máu đông.		II

	Enalapril + lercanidipine	Uống	Thanh toán trong điều trị tăng huyết áp.	Thanh toán trong điều trị tăng huyết áp.	II
	Olmesartan medoxomil + amlodipine	Uống	Thanh toán trong điều trị tăng huyết áp.	Thanh toán trong điều trị tăng huyết áp.	II
	12.4. Thuốc điều trị hạ huyết áp				o
551	Heptaminol hydroclorid	Tiêm	+		ID
551	Heptaminol	Uống	+	+	IA
	12.5. Thuốc điều trị suy tim				o
552	Carvedilol	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	ID
553	Digoxin	Uống	+		IA
553	Digoxin	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IA
554	Dobutamine	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
555	Dopamine	Tiêm	+	+	IB
556	Ivabradine	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
557	Milrinone	Tiêm	+		IA
	Sacubitril + valsartan	Uống	+		II
	12.6. Thuốc chống huyết khối				o
558	Acenocoumarol	Uống	+	+	IB
559	Acetylsalicylic acid (DL-lysine-acetylsalicylate)	Uống	+	+	IA
560	Acetylsalicylic acid + clopidogrel	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
561	Alteplase	Tiêm	+		IA
562	Apixaban	Uống	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Phòng ngừa đột quỵ và thuyên tắc mạch toàn thân ở bệnh nhân trưởng thành bị rung nhĩ không do bệnh van tim (NVAF), có một hoặc nhiều yếu tố nguy cơ, như trước đó đã bị đột quỵ hoặc cơn thiếu máu não cục bộ thoáng qua (TIA); tuổi ≥ 75; tăng huyết áp; đái tháo đường; suy tim có triệu chứng (≥ độ II theo phân loại của Hiệp hội tim mạch New York – NYHA). 2. Điều trị huyết khối tĩnh mạch sâu (DVT) và thuyên tắc phổi (PE), và phòng ngừa tái phát huyết khối tĩnh mạch sâu và thuyên tắc phổi ở người lớn	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB, IC
563	Clopidogrel	Uống	+	+	IA
564	Dabigatran	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
565	Dipyridamol + acetylsalicylic acid	Uống	+	+	ID
566	Eptifibatide	Tiêm	+		IA
567	Fondaparinux sodium	Tiêm	+		IA
568	Rivaroxaban	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
569	Streptokinase	Tiêm	Thanh toán khi dùng để tiêm; hoặc sử dụng để bơm rửa khoang màng phổi trong trường hợp viêm màng phổi hoặc mù màng phổi.		IA
570	Tenecteplase	Tiêm	+		IA
571	Ticagrelor	Uống	+	+	IB, IC

572	Urokinase	Tiêm	Thanh toán khi dùng để tiêm; hoặc sử dụng để bơm rửa khoang màng phổi trong trường hợp viêm màng phổi hoặc mũ màng phổi.		IA
	12.7. Thuốc hạ lipid máu				o
573	Atorvastatin	Uống	+	+	IA
574	Atorvastatin + ezetimibe	Uống	+	+	IB
575	Bezafibrate	Uống	+	+	IB
576	Ciprofibrate	Uống	+	+	IB
577	Ezetimibe	Uống	+	+	IB
578	Fenofibrate	Uống	+	+	IB
579	Fluvastatin	Uống	+	+	IA
580	Gemfibrozil	Uống	+	+	IB
581	Lovastatin	Uống	+	+	IA
582	Pravastatin	Uống	+	+	IA
583	Rosuvastatin	Uống	+	+	IA
584	Simvastatin	Uống	+	+	IA
585	Simvastatin + ezetimibe	Uống	+	+	IB
	Rosuvastatin + ezetimibe	Uống	+	+	II
	12.8. Thuốc khác				o
586	Bosentan	Uống	Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán điều trị tăng áp lực động mạch phổi; thanh toán 50%.		IA
587	Iloprost	Tiêm	+		IA
587	Iloprost	Hít Hô hấp	±		ID
587	Iloprost	Nhỏ mắt	±		ID
588	Alprostadil (prostaglandin E1)	Tiêm	Điều trị cấp cứu trường hợp duy trì và mở lại ống động mạch ở trẻ có bệnh tim bẩm sinh phụ thuộc ống động mạch.		IC
589	Fructose 1,6 diphosphat	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Thiếu máu cơ tim cục bộ, nhồi máu cơ tim diện rộng giai đoạn sớm, phẫu thuật tim thời gian tuần hoàn ngoài cơ thể; 2. Sốc do tai biến tim, do chấn thương, do chảy máu, do đột quỵ hoặc nhiễm trùng nặng; 3. Sau phẫu thuật gan hoặc bị bỏng nặng.		IA
590	Indomethacin	Tiêm	Thanh toán trong điều trị đóng chứng còn ống động mạch ở trẻ đẻ non.		IA
591	Magnesi clorid + kali clorid + procain hydroclorid	Tiêm	+		IA
592	Naftidrofuryl	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
593	Nimodipin	Tiêm	Thanh toán trong điều trị xuất huyết màng não do phình mạch não hoặc do chấn thương.		IA
593	Nimodipin	Uống	Thanh toán trong điều trị xuất huyết màng não do phình mạch não hoặc do chấn thương.	Thanh toán trong điều trị xuất huyết màng não do phình mạch não hoặc do chấn thương.	IB
594	Nitric oxid (nitrogen monoxid; NO)	Khí nén	Thanh toán trong điều trị tăng áp lực động mạch phổi ở trẻ em; sử dụng trong và sau phẫu thuật, can thiệp tim mạch.		IA
595	Succinic acid + nicotinamid + inosine + riboflavin natri phosphat	Tiêm	Thanh toán trong điều trị đột quỵ thiếu máu cục bộ giai đoạn cấp tính và phục hồi chức năng sau đột quỵ.		IC
596	Sulbutiamin	Uống	±	±	IB
597	Tolazolin	Tiêm	±		ID
597	Tolazolin	Uống	±	±	ID

	13. THUỐC ĐIỀU TRỊ BỆNH DA LIỄU				o
598	Acitretin	Uống	+	+	IA
599	Adapalene	Dùng ngoài	+		IA
600	Alpha - terpineol	Dùng ngoài	+		IA
601	Amerolfin	Dùng ngoài	+		ID
602	Azelaic acid	Dùng ngoài	+		IA
603	Benzoic acid + salicylic acid	Dùng ngoài	+	+	IA
604	Benzoyl peroxide	Dùng ngoài	+	+	IB
605	Bột talc	Dùng ngoài	+	+	IA
606	Calcipotriol	Dùng ngoài	+	+	IB
607	Calcipotriol + betamethasone dipropionate	Dùng ngoài	+	+	IB
608	Capsaicin	Dùng ngoài	+	+	IA
609	Clotrimazol	Dùng ngoài	+	+	IA
610	Clobetasol propionate	Dùng ngoài	+	+	IB
611	Clobetasone butyrate	Dùng ngoài	+	+	IB
612	Cortison	Dùng ngoài	+	+	ID
613	Cồn A.S.A	Dùng ngoài	+	+	IA
614	Cồn boric	Dùng ngoài	+	+	IA
615	Cồn BSI	Dùng ngoài	+	+	IA
616	Crotamiton	Dùng ngoài	+	+	IA
617	Dapsone	Uống	+		IA
618	Desonid	Dùng ngoài	+		IA
619	Dexpantenol (panthenol hoặc; vitamin B5)	Dùng ngoài	+	+	IA
620	Diethylphtalat	Dùng ngoài	+	+	IA
621	S bioallethin + piperonyl butoxid	Dùng ngoài	+		ID

622	Flumetasone + clioquinol	Dùng ngoài	+	+	IA
623	Fusidic acid	Dùng ngoài	+	+	IA
624	Fusidic acid + betamethasone	Dùng ngoài	+	+	IB
625	Fusidic acid + hydrocortisone	Dùng ngoài	+		IA
626	Isotretinoin	Uống	+		IA
626	Isotretinoin	Dùng ngoài	+		IA
627	Kẽm oxide	Dùng ngoài	+	+	IA
628	Mometasone furoate	Dùng ngoài	+		IA
629	Mometasone furoate + salicylic acid	Dùng ngoài	+		IA
630	Mupirocin	Dùng ngoài	+	+	IB
631	Sodium bicarbonate (natri bicarbonate hoặc natri hydrobicarbonate)	Dùng ngoài	+	+	IA
632	Nepidermin (Recombinant human Epidermal Growth Factor; hoặc rhEGF)	Dùng ngoài	+		IA
633	Nước oxy già (Hydrogen peroxide)	Dùng ngoài	+	+	IA
634	Para aminobenzoic acid	Uống	+		IA
635	Recombinant human Epidermal Growth Factor (rhEGF)	Tiêm	Thanh toán trong điều trị tổn thương loét nặng do đái tháo đường độ 2, độ 4.		ID
636	Salicylic acid	Dùng ngoài	+	+	IA
637	Salicylic acid + betamethasone dipropionate	Dùng ngoài	+	+	IA
638	Secukinumab	Tiêm	Thanh toán 70% trong các trường hợp sau: 1. Điều trị vảy nến thể mảng. 2. Điều trị viêm khớp vảy nến. 3. Điều trị viêm cột sống dính khớp. Các chỉ định còn lại thanh toán 50%.		IC
639	Tacrolimus	Dùng ngoài	+	+	IB
640	Tretinoin	Dùng ngoài	+		IA
641	Trolamine	Dùng ngoài	+	+	IB
642	Tyrothricin	Dùng ngoài	+		IA

643	Urea	Dùng ngoài	+	+	IB
644	Ustekinumab	Tiêm	Thanh toán 50%.		IA
758	Triamcinolone	Tiêm	+	+	IB
758	Triamcinolone	Dùng ngoài	+	+	IB
760	Triamcinolone + econazole	Dùng ngoài	+		IA
	Guselkumab	Tiêm	Thanh toán 50%; hoặc thanh toán 70% khi giảm giá tối thiểu 25% đối với thuốc thành phẩm có giá cao nhất tại thời điểm ban hành Thông tư này, trong các trường hợp sau: 1. Điều trị vẩy nến thể mảng trung bình đến nặng ở bệnh nhân người lớn có chỉ định điều trị toàn thân. 2. Điều trị viêm khớp vẩy nến thể hoạt động ở bệnh nhân người lớn đáp ứng không đầy đủ hoặc không dung nạp với một trị liệu dùng thuốc chống thấp khớp tác dụng chậm (DMARD) trước đó.		II
	14. THUỐC DÙNG CHẨN ĐOÁN				o
	14.1. Chuyên khoa mắt				o
645	Fluorescein	Tiêm	+		IA
645	Fluorescein	Nhỏ mắt	+		IA
	14.2. Thuốc cản quang				o
646	Adipiodon (meglumin)	Tiêm truyền	+	+	ID
647	Amidotrizoat	Tiêm	+	+	ID
648	Barium sulfate	Uống	+	+	IA
649	Ethyl ester của acid béo iod hóa trong dầu hạt thuốc phiện	Tiêm	+		IA
650	Gadobenidic acid (gadobenat dimeglumin)	Tiêm	Thanh toán tiêm tĩnh mạch trong chụp chiếu gan.	Thanh toán tiêm tĩnh mạch trong chụp chiếu gan.	IB
651	Gadobutrol	Tiêm	+	+	IB
652	Gadoteric acid (gadoterate meglumin)	Tiêm	+	+	IB
653	Iobitridol	Tiêm	+	+	IB
654	Iodixanol	Tiêm	Thanh toán 50%.		IA
655	Iohexol	Tiêm	+	+	IB
656	Iopamidol	Tiêm	+	+	IB
657	Iopromide	Tiêm	+	+	IB
658	Ioxitalamat natri + ioxitalamat meglumin	Tiêm	+		ID

659	Muối natri và meglumin của acid ioxaglic (ioxaglat natri + ioxaglat meglumin)	Tiêm	±	±	ID
	Gadoxetate disodium	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Đối với các tổn thương gan khu trú tính chất không điển hình trên các phương pháp thăm khám hình ảnh động học của cắt lớp vi tính (CLVT) hoặc cộng hưởng từ (CHT) thông thường; 2. Đối với siêu âm thấy tổn thương <2cm trên người bệnh có tổn thương gan mạn tính có liên quan đến viêm gan do virus (HBV, HCV), xơ gan; thanh toán cho mỗi người bệnh nhiều nhất 1 lần trong 1 năm; <i>(Xem xét điều kiện thanh toán sau xem xét BIA tổng thể: 2. Đối với siêu âm thấy tổn thương <2cm trên người bệnh có tổn thương gan mạn tính có liên quan đến viêm gan do virus (HBV, HCV) hoặc người bệnh đã điều trị cắt bỏ ung thư biểu mô tế bào gan thuộc một trong các trường hợp sau:</i> - Người bệnh có AFP > 100ng/ml; - Người bệnh có AFP > 20ng/ml và có xu hướng tăng gấp đôi trong vòng một năm; - Người bệnh có PIVKA-II (>40mAU/mL) tăng). 3. Đánh giá giai đoạn của ung thư biểu mô tế bào gan trước khi điều trị triệt căn như hủy u tại chỗ hoặc phẫu thuật cắt gan trong trường hợp người bệnh chưa được chụp cộng hưởng từ sử dụng thuốc tương phản đặc hiệu mô trước đó; 4. Đánh giá phần gan còn lại trước điều trị triệt căn như hủy u tại chỗ hoặc phẫu thuật cắt gan trong ung thư đại trực tràng di căn gan trong trường hợp người bệnh chưa được chụp cộng hưởng từ sử dụng thuốc tương phản đặc hiệu mô trước đó. Được chỉ định để phát hiện các tổn thương khu trú ở gan và cung cấp thông tin về đặc điểm của các tổn thương trong chụp cộng hưởng từ xử lý hình ảnh T1(MRI)		II
	14.3. Thuốc khác				o
660	Polidocanol	Tiêm	+		IA
	15. THUỐC TÁY TRÙNG VÀ SÁT KHUẨN				o
661	Cồn 70°	Dùng ngoài	+	+	IA
662	Cồn iod	Dùng ngoài	+	+	IA
663	Đồng sulfat	Dùng ngoài	+	+	IA
664	Povidon iodin	Dùng ngoài	+	+	IA
664	Povidon iodin	Đặt	+	+	IA
665	Natri hypoclorid đậm đặc	Dùng ngoài	±	±	ID
666	Natri clorid	Dùng ngoài	+	+	IA
	16. THUỐC LỢI TIỂU				o
667	Furosemide	Tiêm	+	Thanh toán trong điều trị cấp cứu.	IA
667	Furosemide	Uống	+	+	IA

668	Furosemide + spironolactone	Uống	+	+	IA
669	Hydrochlorothiazide	Uống	+	+	IA
670	Spironolactone	Uống	+	+	IA
	Tolvaptan	Uống	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Điều trị hạ natri máu; 2. Điều trị quá tải thể tích trong suy tim.		II
	17. THUỐC ĐƯỜNG TIÊU HÓA				o
	17.1. Thuốc kháng acid và các thuốc chống loét khác tác dụng trên đường tiêu hóa				o
671	Aluminium phosphate	Uống	+	+	IA
672	Attapulgit hoạt hóa + hỗn hợp magnesi carbonat-nhôm hydroxyd	Uống	+	+	IA
673	Bismuth	Uống	+	+	IB
674	Cimetidine	Tiêm	+	+	IB
674	Cimetidine	Uống	+	+	IA
675	Famotidine	Tiêm	+	+	IA
675	Famotidine	Uống	+	+	IA
676	Guiaiazulen + dimethicone	Uống	+	+	IA
677	Lansoprazole	Uống	Thanh toán theo quy định tại khoản 3 Điều 8 Thông tư số 37/2024/TT-BYT; thanh toán 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.	+	IB
678	Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd	Uống	+	+	IA
679	Magnesi hydroxyd + nhôm hydroxyd + simethicon	Uống	+	+	IA
680	Magnesi trisilicat + nhôm hydroxyd	Uống	+	+	IB
681	Nizatidine	Uống	+	+	ID
682	Omeprazole	Tiêm	Thanh toán theo quy định tại khoản 3 Điều 8 Thông tư số 37/2024/TT-BYT; thanh toán 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.	+	IB
682	Omeprazole	Uống	Thanh toán theo quy định tại khoản 3 Điều 8 Thông tư số 37/2024/TT-BYT; thanh toán 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.	+	IA
683	Esomeprazole	Tiêm	Thanh toán theo quy định tại khoản 3 Điều 8 Thông tư số 37/2024/TT-BYT; thanh toán 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.	+	IB
683	Esomeprazole	Uống	Thanh toán theo quy định tại khoản 3 Điều 8 Thông tư số 37/2024/TT-BYT; thanh toán 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.	+	IA

684	Pantoprazole	Tiêm	Thanh toán theo quy định tại khoản 3 Điều 8 Thông tư số 37/2024/TT-BYT; thanh toán 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.	+	IB
684	Pantoprazole	Uống	Thanh toán theo quy định tại khoản 3 Điều 8 Thông tư số 37/2024/TT-BYT; thanh toán 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.	+	IB
685	Rabeprazole	Uống	Thanh toán theo quy định tại khoản 3 Điều 8 Thông tư số 37/2024/TT-BYT; thanh toán 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.	+	IB
685	Rabeprazole	Tiêm	Thanh toán theo quy định tại khoản 3 Điều 8 Thông tư số 37/2024/TT-BYT; thanh toán 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.		IA
686	Ranitidine	Tiêm	±	±	ID
686	Ranitidine	Uống	±	±	ID
687	Ranitidin + bismuth + sucralfat	Uống	±	±	ID
688	Rebamipide	Uống	+	+	IB
689	Sucralfate	Uống	+	+	IA
	Natri alginate + natri bicarbonate + calci carbonate	Uống	+	+	II
	17.2. Thuốc chống nôn				o
690	Dimenhydrinate	Uống	+	+	IA
691	Domperidone	Uống	+	+	IA
692	Granisetron	Tiêm	+	+	IB
693	Metoclopramide	Tiêm	+	+	IB
693	Metoclopramide	Uống	+	+	IA
693	Metoclopramide	Đặt hậu môn	±	±	ID
694	Ondansetron	Tiêm	+		IA
694	Ondansetron	Uống	+	+	IB
695	Palonosetron	Tiêm	+		IA
	Netupitant + palonosetron	Uống	Điều trị trong phòng ngừa nôn và buồn nôn cấp tính và muộn liên quan tới hóa trị liệu ung thư có khả năng gây nôn cao hoặc trung bình.		II
	17.3. Thuốc chống co thắt				o
696	Alverin citrate	Tiêm	±	±	ID
696	Alverine	Uống	+	+	IA
697	Alverine + simethicone	Uống	+	+	IA
698	Atropine	Tiêm	±	±	ID
698	Atropine	Uống	+	+	IA
699	Drotaverine	Tiêm	+	+	IB
699	Drotaverine	Uống	+	+	IA
700	Butylscopolamine (Hyoscine butylbromide)	Tiêm	+	+	IB
700	Butylscopolamine (hyoscine butylbromide)	Uống	+	+	IA

701	Mebeverine	Uống	+	+	IA
702	Papaverine	Tiêm	+	+	IA
702	Papaverine	Uống	+	+	IA
703	Phloroglucinol hydrate + trimethyl phloroglucinol	Tiêm	+	+	IB
703	Phloroglucinol hydrate + trimethyl phloroglucinol	Uống	+	+	IA
704	Tiemonium methylsulfat	Tiêm	+		ID
705	Tiropramide	Uống	+	+	IB
	17.4. Thuốc tẩy, nhuận tràng				o
706	Bisacodyl	Uống	+	+	IA
707	Docusate natri	Uống	+	+	IA
707	Docusate natri	Thụt hậu môn/ trực tràng Đặt	+	+	ID
708	Glycerol	Đặt	+	+	IA
709	Lactulose	Uống	+	+	IA
710	Macrogol	Uống	+	+	IA
711	Macrogol + natri sulfate + natri bicarbonate + natri chloride + kali chloride	Uống	+	+	IB
712	Magnesium sulfate	Uống	+	+	IA
713	Monobasic natri phosphate + dibasic natri phosphate	Uống	+	+	IB
713	Monobasic natri phosphate + dibasic natri phosphate	Đặt	+	+	IB
713	Monobasic natri phosphate + dibasic natri phosphate	Dùng ngoài	+	+	ID
714	Sorbitol	Uống	+	+	IA
715	Sorbitol + natri citrat	Đặt	+	+	IB
	17.5. Thuốc điều trị tiêu chảy				o
716	Attapulgit e hoạt hóa	Uống	+	+	IA
717	Bacillus subtilis	Uống	+	+	IA
718	Bacillus clausii	Uống	+	+	IA
719	Berberine	Uống	+	+	IA
720	Dioc t ahedral smectit (Diosmectite)	Uống	+	+	IA
721	Diosmectit	Uống	+	+	ID
722	Gelatin tannat	Uống	+	+	IB
723	Kẽm sulfate	Uống	+	+	IA

723	Kẽm sulfate	Dùng ngoài	+	+	IA
724	Kẽm gluconate	Uống	+	+	IA
725	Lactobacillus acidophilus	Uống	+	+	IA
726	Loperamide	Uống	+	+	IA
727	Nifuroxazide	Uống	+	+	IA
728	Racecadotril	Uống	+	+	IB
729	Saccharomyces boulardii	Uống	+	+	IA
	17.6. Thuốc điều trị trĩ				o
730	Cao ginkgo biloba + heptaminol chlohydrate + troxerutine	Uống	+	+	IA
731	Diosmin	Uống	+	+	IA
732	Diosmin + hesperidin	Uống	+	+	IA
	17.7. Thuốc khác				o
733	Amylase + lipase + protease	Uống	+	+	IA
734	Citrulline malate	Uống	+		IA
735	Itopride	Uống	+	+	IB
736	L-Omithine - L- aspartate	Tiêm	Thanh toán điều trị bệnh não do gan từ giai đoạn 2 trở lên theo hệ thống phân loại West Haven.	Thanh toán điều trị bệnh não do gan từ giai đoạn 2 trở lên theo hệ thống phân loại West Haven.	IB
737	Mesalazine (mesalamine; hoặc fosalamine)	Uống	+	+	IB
737	Mesalazine (mesalamine; hoặc fosalamine)	Đặt	+		IA
737	Mesalazine (mesalamine; hoặc fosalamine)	Đặt	+		IA
738	Octreotide	Tiêm	+		IA
739	Simethicone	Uống	+	+	IA
740	Silymarin	Uống	+		IA
741	Somatostatin	Tiêm	+		IA
742	Terlipressin	Tiêm	+		IA
743	Trimebutine	Uống	+	+	IA
744	Ursodeoxycholic acid	Uống	+	+	IB
745	Otilonium bromide	Uống	+	+	IB
	18. HOCMON VÀ CÁC THUỐC TÁC ĐỘNG VÀO HỆ THỐNG NỘI TIẾT				o
	18.1. Hocmon thượng thận và những chất tổng hợp thay thế				o
746	Beclometasone	Nhỏ mũi	+	+	IB
746	Beclometasone	Hô hấp	+	+	IB

747	Betamethasone	Tiêm	+		IA
747	Betamethasone	Uống	+	+	IB
747	Betamethasone	Nhỏ mắt	+	+	IA
747	Betamethasone	Nhỏ tai	+	+	IA
747	Betamethasone	Nhỏ mũi	+	+	IA
747	Betamethasone	Dùng ngoài	+	+	IA
748	Danazol	Uống	+		IA
749	Dexamethasone	Tiêm	+	+	IB, IC
749	Dexamethasone	Uống	+	+	IA
749	Dexamethasone	Nhỏ mắt	+	+	IB
750	Dexamethasone-phosphat + neomycin	Nhỏ mắt	+	+	IA
750	Dexamethasone-phosphat + neomycin	Nhỏ mũi	+	+	IA
751	Betamethasone + dexchlorpheniramine	Uống	+	+	IB
752	Fludrocortisone	Uống	+	+	IB
753	Fluocinolone acetonide	Dùng ngoài	+	+	IA
754	Hydrocortisone	Tiêm	+	+	IB
754	Hydrocortisone	Uống	+	+	IB
754	Hydrocortisone	Tra mắt	+	+	IB
		Nhỏ mắt			
754	Hydrocortisone	Dùng ngoài	+	+	IA
755	Methylprednisolone	Uống	+	+	IA
755	Methylprednisolone	Tiêm	+	+	IA
756	Prednisolone	Tiêm	+	+	IB
756	Prednisolone acetate (natri phosphate)	Nhỏ mắt	+	+	IB
756	Prednisolone	Uống	+	+	IA
757	Prednisone	Uống	+	+	IB
758	Triamcinolone acetonide	Tiêm	+	+	IB
758	Triamcinolone acetonide	Dùng ngoài	+	+	IB
759	Triamcinolone	Uống	+	+	IB
760	Triamcinolone + econazole	Dùng ngoài	+		IB
761	Cyproterone	Uống	+		IA
762	Somatropin	Tiêm	Thanh toán trong điều trị thiếu hụt hormon tăng trưởng, trẻ em sinh ra nhỏ hơn so với tuổi thai, hội chứng Turner, chậm tăng trưởng do suy thận mãn và hội chứng Prader-Willi. Đối với trẻ em dưới 16 tuổi thanh toán 70%; các đối tượng còn lại thanh toán 50%.		IA
	18.2. Các chế phẩm androgen, estrogen và progesteron				o
763	Dydrogesterone	Uống	+		IA
764	Estradiol valerate	Uống	+	+	IB

764	Estradiol valerate	Tiêm	±		ID
765	Estriol	Uống	±		ID
765	Estriol	Đặt	+	+	IB
766	Estrogen + norgestrel	Uống	+		IA
767	Ethinylestradiol	Uống	+	+	IB
768	Ethinylestradiol + cyproterone	Uống	+		IA
769	Lynestrenol	Uống	+		IA
770	Nandrolone decanoate	Tiêm	+		IA
771	Norethisterone	Uống	+		IA
772	Nomegestrol acetate	Uống	+	+	IA
773	Promestriene	Dùng ngoài	+		IA
773	Promestriene	Đặt	+		IA
774	Progesterone	Tiêm	+		IA
774	Progesterone	Uống	+	+	IB
774	Progesterone	Đặt	+	+	IB
774	Progesterone	Dùng ngoài	+	+	IB
775	Raloxifene	Uống	+	+	IB
776	Testosterone acetate hoặc testosterone propionate hoặc testosterone undecanoate	Tiêm	+		IA
776	Testosterone acetate hoặc testosterone propionate hoặc testosterone undecanoate	Uống	+	+	IB
	Dienogest	Uống	+	+	II
	18.3. Insulin và nhóm thuốc hạ đường huyết				o
777	Acarbose	Uống	+	+	IA
778	Dapagliflozin	Uống	+	+	IB, IC
779	Empagliflozin	Uống	+	+	IB, IC
780	Glibenclamide + metformin	Uống	+		IE
781	Gliclazide	Uống	+	+	IA
782	Gliclazide + metformin	Uống	+	+	IA
783	Glimepiride	Uống	+	+	IA
784	Glimepiride + metformin	Uống	+	+	IA
785	Glipizide	Uống	+	+	IA
786	Insulin analog tác dụng nhẹ, ngắn (insulin aspart; hoặc insulin lispro; hoặc insulin glulisine)	Tiêm	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB

787	Insulin analog tác dụng chậm, kéo dài (insulin glargine; hoặc insulin detemir; hoặc insulin degludec)	Tiêm	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
788	Insulin analog trộn, hỗn hợp	Tiêm	Thanh toán 50%; hoặc thanh toán 100% khi giảm giá tối thiểu 20% đối với thuốc thành phẩm có giá cao nhất tại thời điểm ban hành Thông tư này đối với dạng trộn, hỗn hợp giữa insulin degludec và insulin aspart; thanh toán 100% đối với các dạng còn lại.	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn, cụ thể như sau: - Thanh toán 50%; hoặc thanh toán 100% khi giảm giá tối thiểu 20% đối với thuốc thành phẩm có giá cao nhất tại thời điểm ban hành Thông tư này đối với dạng trộn, hỗn hợp giữa insulin degludec và insulin aspart; - Thanh toán 100% đối với các dạng còn lại.	IB, IC
789	Insulin người tác dụng nhanh, ngắn	Tiêm	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
790	Insulin người tác dụng trung bình, trung gian	Tiêm	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
791	Insulin người trộn, hỗn hợp	Tiêm	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
792	Linagliptin	Uống	+	+	IA
793	Linagliptin + metformin	Uống	+	+	IA
794	Liraglutide	Tiêm	Thanh toán 70% điều trị bệnh đái tháo đường típ 2 không được kiểm soát tốt ở người lớn, thanh thiếu niên và trẻ em từ 10 tuổi trở lên như một hỗ trợ cho chế độ ăn và luyện tập trong trường hợp: - Đơn trị liệu: Khi metformin không phù hợp vì không dung nạp được hoặc chống chỉ định. - Phối hợp với các thuốc khác để điều trị đái tháo đường.		IC
795	Metformin	Uống	+	+	IA
796	Repaglinide	Uống	+	+	IA
797	Saxagliptin	Uống	+		IA
798	Saxagliptin + metformin	Uống	+		IA
799	Sitagliptin	Uống	+	+	IB
800	Sitagliptin + metformin	Uống	+	+	IB
801	Vildagliptin	Uống	+	+	IB
802	Vildagliptin + metformin	Uống	+	+	IB
	Insulin glargine + lixisenatide	Tiêm	+	+	II
	Empagliflozin + metformin	Uống	+	+	II
	Empagliflozin + linagliptin	Uống	+	+	II
	Dapagliflozin + metformin	Uống	+	+	II
	Luseogliflozin	Uống	Thanh toán trong điều trị đái tháo đường típ 2.	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn trong điều trị đái tháo đường típ 2.	II
	18.4. Hocmon tuyến giáp, cận giáp và thuốc kháng giáp trạng tổng hợp				o

803	Carbimazole	Uống	+	+	IA
804	Levothyroxine natri	Uống	+	+	IA
805	Propylthiouracil (PTU)	Uống	+	+	IB
806	Thiamazole	Uống	+	+	IA
	18.5. Thuốc điều trị bệnh đái tháo nhạt				o
807	Desmopressin	Tiêm	+		IA
807	Desmopressin	Uống	+		IA
807	Desmopressin	Nhỏ mũi	+		IA
808	Vasopressin	Tiêm	+		IA
808	Vasopressin	Uống	+		ID
	18.6. Thuốc khác				o
809	Alglucosidase alfa	Tiêm	Thanh toán 70%.		IC
	19. HUYẾT THANH VÀ GLOBULIN MIỄN DỊCH				o
810	Immunoglobulin (Immune globulin)	Tiêm	Thanh toán trong 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 hướng dẫn chẩn đoán và điều trị sởi của Bộ Y tế; điều trị Hội chứng viêm đa hệ thống liên quan COVID-19 ở trẻ em (MIS-C) theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị 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 hướng dẫn chẩn đoán và điều trị hội chứng giảm tiểu cầu, huyết khối sau tiêm vắc xin COVID-19 của Bộ Y tế.		IA
811	Huyết thanh kháng bạch hầu	Tiêm	+	+	IB
812	Huyết thanh kháng đại	Tiêm	+	+	IB
813	Huyết thanh kháng nọc rắn	Tiêm	+	+	IA
814	Huyết thanh kháng uốn ván	Tiêm	+	+	IA
	20. THUỐC LÀM MỀM CƠ VÀ ỨC CHẾ CHOLINESTERASE				o
815	Baclofen	Uống	+	+	IB
816	Botulinum toxin	Tiêm	+		IA
817	Eperison	Uống	+	+	IA
818	Mephencolin	Uống	+	+	ID
819	Pyridostigmine	Uống	+		IA
820	Rivastigmine	Uống	+		IA
820	Rivastigmine	Dùng ngoài	+		IA
821	Tizanidine	Uống	+	+	IB
822	Thiocolchicoside	Tiêm	+		IA
822	Thiocolchicoside	Uống	+		IA

823	Tolperison e	Uống	Thanh toán trong điều trị co cứng cơ sau đột quỵ.	Thanh toán trong điều trị co cứng cơ sau đột quỵ.	IA
	21. THUỐC ĐIỀU TRỊ BỆNH MẮT, TAI MŨI HỌNG				o
	21.1. Thuốc điều trị bệnh mắt				o
824	Acetazolamide	Tiêm	+		ID
824	Acetazolamide	Uống	+	+	IB
825	Atropine e	Nhỏ mắt	+	+	IA
826	Besifloxacin	Nhỏ mắt	Thanh toán trong điều trị nhiễm khuẩn do tụ cầu vàng.		IA
827	Betaxolol	Nhỏ mắt	+	+	IB
828	Bimatoprost	Nhỏ mắt	+		IA
829	Bimatoprost + timolol	Nhỏ mắt	+		IA
830	Brimonidine e	Nhỏ mắt	+	+	IB
831	Brimonidine e + timolol	Nhỏ mắt	+	+	IB
832	Brinzolamide e	Nhỏ mắt	+	+	IB
833	Brinzolamide e + timolol	Nhỏ mắt	+	+	IB
834	Bromfenac	Nhỏ mắt	Thanh toán trong điều trị viêm sau phẫu thuật đục thủy tinh thể.		IA
835	Carbomer	Nhỏ mắt	+		IA
836	Ciclosporin	Nhỏ mắt	+		IA
837	Dexamethason + framycetin	Nhỏ mắt	+		ID
838	Dexpanthenol	Nhỏ mắt	+		IA
839	Natri inosin monophosphat	Nhỏ mắt	+	+	ID
840	Fluorometholone e	Nhỏ mắt	+	+	IB
841	Glycerin	Nhỏ mắt	+		IA
842	Hexamidine di isetionat	Nhỏ mắt			ID
843	Hyaluronidase	Tiêm	+		ID
844	Hydroxypropylmethylcellulose	Nhỏ mắt	+	+	IB
845	Indomethacin	Nhỏ mắt	+	+	IB
846	Kali iodid + natri iodid	Nhỏ mắt	+	+	IB
847	Latanoprost	Nhỏ mắt	+	+	IB
848	Latanoprost + timolol maleat	Nhỏ mắt	+		IA
849	Loteprednol	Nhỏ mắt	+	+	IB
850	Moxifloxacin + dexamethasone e	Nhỏ mắt	+	+	IB
851	Natamycin	Nhỏ mắt	+	+	ID
852	Natri carboxymethylcellulose (natri CMC)	Nhỏ mắt	+	+	IB
853	Natri carboxymethylcellulose + glycerin	Nhỏ mắt	+	+	IB
854	Natri clorid	Nhỏ mắt	+	+	IA
854	Natri clorid	Nhỏ mũi	+	+	IA

855	Natri diquafosol	Nhỏ mắt	+	+	IB
856	Hyaluronic acid (natri hyaluronate)	Tiêm	+	+	IB
856	Hyaluronic acid (natri hyaluronate)	Nhỏ mắt	+	+	IB
857	Nepafenac	Nhỏ mắt	Thanh toán trong điều trị viêm sau phẫu thuật đục thủy tinh thể.		IC
858	Olopatadine	Nhỏ mắt	+	+	IB
859	Pemirolast	Nhỏ mắt	+	+	IB
860	Pilocarpine	Nhỏ mắt	+	+	IB
860	Pilocarpin	Uống	+		ID
861	Pirenoxine	Nhỏ mắt	+	+	IB
862	Polyethylen glycol + propylen glycol	Nhỏ mắt	+	+	IB
863	Ranibizumab	Tiêm	+		IA
864	Tafluprost	Nhỏ mắt	+	+	IB
865	Tetracaine	Nhỏ mắt	+	+	IB
866	Tetryzoline	Nhỏ mắt	+		IA
866	Tetryzolin	Nhỏ mũi	+	+	ID
867	Timolol	Nhỏ mắt	+	+	IB
868	Travoprost	Nhỏ mắt	+	+	IB
869	Travoprost + timolol	Nhỏ mắt	+		IA
870	Tropicamide	Nhỏ mắt	+		IA
871	Tropicamide + phenylephrine hydrochloride	Nhỏ mắt	+	+	IB
749	Dexamethasone (dạng implant)	Tiêm trong dịch kính của mắt, tiêm nội nhãn cầu	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Phù hoàng điểm do tắc tĩnh mạch trung tâm võng mạc (CRVO) hoặc tắc nhánh tĩnh mạch võng mạc (BRVO); 2. Phù hoàng điểm do đái tháo đường (DME) ở người bệnh có đặt thấu kính (pseudophakic) hoặc sau cắt dịch kính hoặc có nguy cơ cao các biến cố huyết khối tắc mạch hoặc sau khi thất bại điều trị với thuốc kháng VEGF.		IC
750	Dexamethasone phosphat + neomycin	Nhỏ mắt	+	+	IA
754	Hydrocortisone	Nhỏ mắt	+	+	IB
756	Prednisolone	Nhỏ mắt	+	+	IB
	Aflibercept	Tiêm	Thanh toán trong trường hợp: 1. Điều trị thoái hóa hoàng điểm tuổi già có tân sinh mạch máu (thể ướt) (wet age-related macular degeneration –wet AMD). 2. Điều trị phù hoàng điểm thứ phát do tắc nghẽn tĩnh mạch võng mạc trung tâm (macular edema secondary to central retinal vein occlusion -CRVO). 3. Điều trị phù hoàng điểm thứ phát do tắc nghẽn nhánh tĩnh mạch võng mạc (macular edema secondary to branch retinal vein occlusion - BRVO). 4. Điều trị phù hoàng điểm do đái tháo đường (diabetic macular edema - DME).		II
	Brinzolamide + brimonidine	Nhỏ mắt	Thanh toán trong điều trị glôcôm góc mở hoặc tăng nhãn áp mà không kiểm soát đầy đủ được nhãn áp bằng đơn trị liệu.		II

	Tafluprost + timolol	Nhỏ mắt	Thanh toán trong điều trị bệnh Glôcôm hoặc tăng nhãn áp mà không kiểm soát đầy đủ được nhãn áp bằng đơn trị liệu.		II
	Dorzolamide + timolol	Nhỏ mắt	Thanh toán trong điều trị áp lực nội nhãn (IOP) tăng ở những bệnh nhân bị tăng nhãn áp, glôcôm góc mở, glôcôm giả bong bao hoặc glôcôm góc mở thứ phát khác khi bệnh nhân không đáp ứng đầy đủ với thuốc chẹn beta nhỏ mắt dùng đơn độc.		II
	Faricimab	Tiêm	Thanh toán 70%; hoặc thanh toán 100% khi giảm giá tối thiểu 26% đối với thuốc thành phẩm có giá cao nhất tại thời điểm ban hành Thông tư này, trong các trường hợp: 1. Điều trị thoái hóa hoàng điểm tuổi già thể tân mạch (thể ướt) (nAMD). 2. Điều trị phù hoàng điểm do đái tháo đường (DME).		II
	21.2. Thuốc tai- mũi- họng				o
872	Betahistine	Uống	+	+	IB
873	Còn boric	Dùng ngoài	+	+	ID
874	Fluticasone furoate	Nhỏ mũi	+	+	IB
875	Fluticasone propionat	Dùng ngoài	+	+	ID
875	Fluticasone propionate	Hô hấp	+	+	IB
875	Fluticasone propionate	Nhỏ mũi	+	+	IB
875	Fluticasone propionat	Xịt họng- Hô hấp	+	+	ID
876	Naphazoline	Nhỏ mũi	+	+	IA
877	Natri borate	Nhỏ tai	+		IA
878	Phenazone + lidocaine hydrochloride	Nhỏ tai	+	+	IB
879	Rifamycin	Nhỏ tai	+		IA
880	Fluocortol pivalat	Dùng ngoài	+	+	ID
880	Fluocortol pivalat	Phun mù- Hô hấp	+	+	ID
881	Triprolidin hydroclorid- + pseudoephedrin	Uống	+	+	ID
882	Tyrothricin + benzocaine + benzalkonium	Uống	+		IA
883	Xylometazoline	Nhỏ mũi	+	+	IA
883	Xylometazoline	Hô hấp	+	+	IA
750	Dexamethasone phosphate + neomycin	Nhỏ mũi	+	+	IA
	22. THUỐC CÓ TÁC DỤNG THỨC ĐỂ, CẢM MÁU SAU ĐỂ VÀ CHỐNG ĐỂ NON				o
	22.1. Thuốc thức để, cảm máu sau để				o
884	Carbetocin	Tiêm	+	+	IB
885	Carboprost	Tiêm	+		IA
886	Dinoprostone	Đặt	+		IA

887	Levonorgestrel	Đặt tử cung	Thanh toán trong rong kinh không xác định (rong kinh vô căn/cường kinh nguyên phát/đa kinh nguyên phát).		IC
888	Methyle rgometrine	Tiêm	+	+	IA
889	Oxytocin	Tiêm	+	+	IA
890	Ergometrin (hydrogen maleat)	Tiêm	+	+	ID
891	Misoprostol	Uống	+	+	IA
891	Misoprostol	Đặt	+		IA
	22.2. Thuốc chống đẻ non				o
892	Atosiban	Tiêm	+		IA
893	Papaverine	Uống	+	+	IA
894	Salbutamol	Tiêm	+		IA
	23. DUNG DỊCH LỌC MÀNG BỤNG, LỌC MÁU				o
895	Dung dịch lọc màng bụng	Ngâm trong khoang màng bụng	+	+	IB
896	Dung dịch hoặc bột hoặc dịch pha thành dung dịch lọc máu dùng trong thận nhân tạo (dạng muối bicarbonat hoặc acetat)	Lọc máu ngoài cơ thể	+	+	IB
897	Dung dịch lọc máu liên tục (có hoặc không có chống đông bằng citrat; có hoặc không có chứa lactat)	Tiêm	+		IA
	24. THUỐC CHỐNG RỐI LOẠN TÂM THẦN VÀ THUỐC TÁC ĐỘNG LÊN HỆ THẦN KINH				o
	24.1. Thuốc an thần				o
898	Bromazepam	Uống	+		IA
899	Clonazepam	Uống	+	+	ID
900	Diazepam	Tiêm	+	Thanh toán trong điều trị cấp cứu.	IA
900	Diazepam	Uống	+	+	IA
901	Etifoxine	Uống	+		IA
902	Hydroxyzine	Uống	+		IA
903	Lorazepam	Uống	+		IA
903	Lorazepam	Tiêm	+		ID
904	Rotundin	Uống	+	+	IA
925	Tofisopam	Uống	+		IA
	24.2. Thuốc gây ngủ				o

905	Zolpidem	Uống	+		IA
906	Zopiclon	Uống	+		IA
	24.3. Thuốc chống rối loạn tâm thần				o
907	Thioctic acid (meglumin thioctat)	Uống	Thanh toán trong điều trị rối loạn cảm giác do bệnh viêm đa dây thần kinh đái tháo đường.		IA
907	Thioctic acid (meglumin thioctat)	Tiêm	Điều trị rối loạn cảm giác do bệnh viêm đa dây thần kinh đái tháo đường.		IA
908	Alprazolam	Uống	±		ID
909	Amisulprid	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
910	Clorpromazine	Tiêm	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
910	Clorpromazine	Uống	+	+	IA
911	Clozapine	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
912	Clonazepam	Uống	+		IA
913	Donepezil	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
914	Flupentixol	Uống	±		ID
915	Fluphenazin decanoat	Tiêm	±		ID
916	Haloperidol	Tiêm	+		IA
916	Haloperidol	Tiêm (dầu tiêm)	±		IA
916	Haloperidol	Uống	+	+	IA
917	Levomepromazine	Tiêm	±	±	ID
917	Levomepromazine	Uống	+	+	IA
918	Levosulpiride	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
919	Meclofenoxate	Uống	+		IA
919	Meclofenoxate	Tiêm	+		IA
920	Olanzapine	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
921	Quetiapine	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
922	Risperidone	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
923	Sulpiride	Tiêm	±		ID
923	Sulpiride	Uống	+	+	IB
924	Thioridazine	Uống	+	+	IB
925	Fofisepam	Uống	±		IA
926	Ziprasidone	Uống	+		IA
927	Zuclopenthixol	Tiêm	±		ID
927	Zuclopenthixol	Uống	±		ID
	Paliperidone	Tiêm	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	II
	Cariprazine	Uống	+	+	II

	24.4. Thuốc chống trầm cảm				o
928	Amitriptyline	Tiêm	+		IA
928	Amitriptyline	Uống	+	+	IA
929	Citalopram	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
930	Clomipramine	Uống	+		IB
931	Fluoxetine	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
932	Fluvoxamine	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
933	Methylphenidate hydrochloride	Uống	Thanh toán cho người từ 6 tuổi trở lên.		IC
934	Mirtazapine	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
935	Paroxetine	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
936	Sertraline	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
937	Tianeptine	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
938	Venlafaxine	Uống	+	Cấp phát theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có cấp chuyên môn kỹ thuật cao hơn.	IB
	Desvenlafaxine	Uống	+		II
	24.5 Thuốc tác động lên hệ thần kinh				o
939	Acetyllicucine	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
939	Acetyllicucine	Uống	+	+	IA
940	Peptid (Cerebrolysin concentrate)	Tiêm	Thanh toán 50% trong các trường hợp: 1. Đột quỵ trong điều trị nội trú; 2. Sau chấn thương sọ não; 3. Sau phẫu thuật chấn thương sọ não; 4. Sau phẫu thuật thần kinh sọ não.		IA
941	Choline alfoscerate	Tiêm	Thanh toán 50% trong các trường hợp: 1. Đột quỵ trong điều trị nội trú; 2. Sau chấn thương sọ não; 3. Sau phẫu thuật chấn thương sọ não; 4. Sau phẫu thuật thần kinh sọ não.		IA
942	Citicoline	Tiêm	Thanh toán 30%-50% trong các trường hợp: 1. Đột quỵ trong điều trị nội trú; 2. Sau chấn thương sọ não; 3. Sau phẫu thuật chấn thương sọ não; 4. Sau phẫu thuật thần kinh sọ não.		IC
943	Panax notoginseng saponins	Tiêm	Thanh toán 50% trong các trường hợp: 1. Đột quỵ trong điều trị nội trú; 2. Sau chấn thương sọ não; 3. Sau phẫu thuật chấn thương sọ não; 4. Sau phẫu thuật thần kinh sọ não.		IA

943	Panax notoginseng saponins	Uống	Thanh toán 50% trong các trường hợp: 1. Đột quỵ trong điều trị nội trú; 2. Sau chấn thương sọ não; 3. Sau phẫu thuật chấn thương sọ não; 4. Sau phẫu thuật thần kinh sọ não.		IA
944	Cytidine-5-monophosphate disodium + uridine	Tiêm	Thanh toán trong điều trị tổn thương thần kinh ngoại biên trong điều trị nội trú.		IC
944	Cytidine-5-monophosphate disodium + uridine	Uống	Thanh toán trong điều trị tổn thương thần kinh ngoại biên trong điều trị nội trú.		IC
945	Galantamine	Uống	Thanh toán trong điều trị chứng sa sút trí tuệ từ nhẹ đến trung bình trong bệnh Alzheimer.		IA
945	Galantamine	Tiêm	Thanh toán trong các trường hợp: 1. Bệnh lý thần kinh ngoại vi liên quan đến rối loạn vận động trong trường hợp người bệnh nội trú; 2. Liệt vận động sau khi mắc bệnh tủy sống; 3. Mất khả năng vận động sau đột quỵ, liệt não ở trẻ em; 4. Liệt ruột và bàng quang sau phẫu thuật; 5. Giải độc Atropin và chất tương tự Atropin.		ID
946	Ginkgo biloba	Uống	Thanh toán trong 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.	Thanh toán trong 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.	IB
947	Mecobalamin	Tiêm	Thanh toán trong điều trị thiếu máu hồng cầu khổng lồ, bệnh lý thần kinh ngoại biên do thiếu vitamin B12.	Thanh toán trong điều trị thiếu máu hồng cầu khổng lồ, bệnh lý thần kinh ngoại biên do thiếu vitamin B12.	IB
947	Mecobalamin	Uống	Thanh toán trong điều trị thiếu máu hồng cầu khổng lồ, bệnh lý thần kinh ngoại biên do thiếu vitamin B12.	Thanh toán trong điều trị thiếu máu hồng cầu khổng lồ, bệnh lý thần kinh ngoại biên do thiếu vitamin B12.	IB
948	Pentoxifylline	Uống	Thanh toán trong điều trị rối loạn mạch máu ngoại vi.	Thanh toán trong điều trị rối loạn mạch máu ngoại vi.	ID
948	Pentoxifylline	Tiêm	+		IA
949	Piracetam	Tiêm	Thanh toán trong điều trị giật rung cơ có nguồn gốc vỏ não.		IA
949	Piracetam	Uống	+	+	IA
950	Vinpocetine	Tiêm	Thanh toán trong điều trị triệu chứng thần kinh của chứng sa sút trí tuệ do nguyên nhân mạch.		IA
950	Vinpocetine	Uống	Thanh toán trong điều trị triệu chứng thần kinh của chứng sa sút trí tuệ do nguyên nhân mạch.	Thanh toán trong điều trị triệu chứng thần kinh của chứng sa sút trí tuệ do nguyên nhân mạch.	IA
595	Succinic acid + nicotinamid + inosine + riboflavin natri phosphat	Tiêm	Thanh toán trong trường hợp đột quỵ thiếu máu cục bộ trong điều trị nội trú và phục hồi chức năng sau đột quỵ.		IC
593	Nimodipine	Tiêm	Thanh toán trong điều trị xuất huyết màng não do phình mạch não hoặc do chấn thương.		IA
593	Nimodipine	Uống	Thanh toán trong điều trị xuất huyết màng não do phình mạch não hoặc do chấn thương.	Thanh toán trong điều trị xuất huyết màng não do phình mạch não hoặc do chấn thương.	IB
	Cladribine	Uống	Thanh toán trong điều trị trong đa xơ cứng (xơ cứng rải rác) thể tái phát – thuyên giảm (thoái lui) để giảm tần suất các đợt tái phát và kéo dài quá trình diễn tiến dẫn đến tàn phế.		II
	25. THUỐC TÁC DỤNG TRÊN ĐƯỜNG HÔ HẤP				o

	25.1. Thuốc chữa hen và bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính				o
951	Aminophylline	Tiêm	+		IA
952	Bambuterol	Uống	+	+	IB
953	Budesonide	Nhỏ mũi	+	+	IB
953	Budesonid	Xịt họng	+	+	ID
953	Budesonide	Hô hấp	+	+	IA
954	Budesonide + formoterol	Hô hấp	+	+	IB
955	Fenoterol + ipratropium	Xịt mũi	+	+	ID
		Nhỏ mũi			
955	Fenoterol + ipratropium	Xịt họng	+	+	ID
		Hô hấp			
955	Fenoterol + ipratropium	Hô hấp	+	+	IB
	bromide				
956	Formoterol fumarat	Khí dung	+	+	ID
		Hô hấp			
957	Indacaterol	Hô hấp	+		IA
958	Indacaterol + glycopyrronium bromide	Hô hấp	+	+	IB
959	Ipratropium	Uống	+		ID
959	Ipratropium bromide	Hô hấp	+		IA
960	Natri montelukast	Uống	+	+	IB
961	Omalizumab	Tiêm	Thanh toán với chi định điều trị cho người bệnh từ 12 tuổi trở lên bị hen do dị ứng dai dẳng kéo dài với mức độ nặng (bậc 5 GINA), có test da hoặc phản ứng dị nguyên dương tính (in vitro) và không đáp ứng đầy đủ bằng corticoid liều cao và kết hợp LABA; thanh toán 50%.		IA
962	Salbutamol sulfat	Tiêm	+		IA
962	Salbutamol sulfat	Uống	+	+	IA
962	Salbutamol sulfat	Xịt mũi	+	+	ID
		Nhỏ mũi			
962	Salbutamol sulfat	Hô hấp	+	+	IA
963	Salbutamol + ipratropium bromide	Hô hấp	+	+	IA
964	Salmeterol + fluticasone	Hô hấp	+	+	IB
964	Salmeterol + fluticasone propionate	Hít Hô hấp	+	+	ID
965	Terbutaline	Tiêm	+		IA
965	Terbutaline	Uống	+	+	IA
965	Terbutaline	Hô hấp	+	+	IA
966	Theophylin	Uống	+	+	IA
967	Tiotropium	Hô hấp	+	+	IA
	Umeclidinium bromide+ vilanterol	Hô hấp	+	+	II
	Fluticasone furoate + umeclidinium bromide + vilanterol	Hô hấp	Thanh toán 80%; hoặc thanh toán 100% khi giảm giá tối thiểu 11.23% đối với thuốc thành phẩm có giá cao nhất tại thời điểm ban hành Thông tư này.		II

	Budesonide + formoterol + glycopyrronium bromide	Hô hấp	+	+	II
	25.2. Thuốc chữa ho				o
968	Ambroxol	Uống	+	+	IA
969	Bromhexin hydroclorid	Tiêm	+	+	IA
969	Bromhexin hydroclorid	Uống	+	+	IA
970	Carbocisteine	Uống	+	+	IB
971	Carbocistein + promethazin	Uống	+		IA
972	Codein camphosulphonat + sulfogaiacol + cao mềm grindelia	Uống	+	+	IB
973	Codein + terpine hydrat	Uống	+	+	IA
974	Dextromethorphan	Uống	+	+	IA
975	Eprazinon	Uống	+	+	IA
976	Fenspirid	Uống	+	+	ID
977	N-acetylcystein	Hô hấp	Thanh toán trong điều trị tiêu chất nhày trong bệnh nhày nhớt, bệnh lý hô hấp có đờm nhày như trong viêm phế quản cấp, mãn tính và làm sạch thường quy trong mở khí quản.	Thanh toán trong điều trị tiêu chất nhày trong bệnh nhày nhớt, bệnh lý hô hấp có đờm nhày như trong viêm phế quản cấp, mãn tính và làm sạch thường quy trong mở khí quản.	IC
977	N-acetylcystein	Uống	+	+	IC
	25.3. Thuốc khác				o
978	Chất ly giải vi khuẩn đông khô của Haemophilus influenzae + Diplococcus pneumoniae + Klebsiella pneumoniae and ozaenae + Staphylococcus aureus + Streptococcus pyogenes and viridans + Neisseria catarrhalis	Uống	+		IA
979	Bột talc	Bơm vào khoang màng phổi	+		IA
980	Caffeine	Tiêm	+		IA
981	Mometasone	Nhỏ mũi	+		IA
982	Surfactant (phospholipid chiết xuất từ phổi lợn hoặc phổi bò; hoặc chất diện hoạt chiết xuất từ phổi bò (bovine lung surfactant))	Đường nội khí quản	+		IA

	Nintedanib	Uống	Thanh toán 70%; hoặc thanh toán 100% khi giảm giá tối thiểu 33,3% đối với thuốc thành phẩm có giá cao nhất tại thời điểm ban hành Thông tư này, trong các trường hợp: 1. Điều trị bệnh xơ phổi vô căn (IPF). 2. Điều trị các bệnh phổi mô kẽ xơ hóa tiến triển khác (ILDs) có kiểu hình tiến triển. 3. Điều trị bệnh phổi mô kẽ do xơ cứng bì hệ thống (SSc-ILD).		II
	26. DUNG DỊCH ĐIỀU CHỈNH NƯỚC, ĐIỆN GIẢI, CÂN BẰNG ACID-BASE VÀ CÁC DUNG DỊCH TIÊM TRUYỀN KHÁC				o
	26.1. Thuốc uống				o
983	Kali clorid	Uống	+	+	IA
984	Magnesi aspartat + kali aspartat	Uống	+	+	IB
985	Natri clorid + kali clorid + natri citrat + glucose khan (có kẽm hoặc không có kẽm)	Uống	+	+	IA
986	Natri clorid + natri bicarbonat + kali clorid + dextrose khan	Uống	+	+	IA
	26.2. Thuốc tiêm truyền				o
987	Acid amin (có dung dịch tạo hệ đệm pH hoặc không có dung dịch tạo hệ đệm pH)	Tiêm	+		IA
988	Acid amin + điện giải	Tiêm	+		IA
989	Acid amin + glucose + điện giải	Tiêm	+		IA
990	Acid amin + glucose + lipid (có điện giải hoặc không có điện giải)	Tiêm	Thanh toán một trong các trường hợp sau: - Thanh toán 100% đối với trường hợp người bệnh nuôi dưỡng hoàn toàn qua đường tĩnh mạch; - Thanh toán 50% đối với trường hợp nuôi dưỡng qua đường tiêu hóa không đạt đủ 50% nhu cầu năng lượng.		IC
991	Calci clorid	Tiêm	+	+	IA
992	Glucose	Tiêm	+	+	IA
993	Kali clorid	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
994	Magnesi sulfat	Tiêm	+	+	IA
995	Magnesi aspartat + kali aspartat	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
996	Manitol	Tiêm	+	Điều trị cấp cứu.	IB
997	Natri clorid	Tiêm truyền	+	+	ID
997	Natri clorid	Tiêm	+	+	IB

998	Natri clorid + dextrose; hoặc natri clorid + glucose	Tiêm	+	+	IA
999	Nhũ dịch lipid (có chứa glycerol hoặc có chứa glycerin hoặc không chứa glycerol hoặc không chứa glycerin)	Tiêm	+	Điều trị ngộ độc thuốc tê	IA
1000	Natri clorid + kali clorid + monobasic kali phosphat + natri acetat + magnesi sulfat + kẽm sulfat + dextrose	Tiêm	+	+	IB
1001	Ringer lactat (Ringer acetat hoặc Ringerfundin)	Tiêm	+	+	IA
1002	Natri clorid + natri lactat + kali clorid + calcium clorid + glucose (ringer lactat + glucose)	Tiêm	+	+	IB
	26.3. Thuốc khác				o
1003	Nước cất pha tiêm	Tiêm	+	+	IA
	27. Khoáng chất và vitamin	o	o	o	o
1004	Calci acetate	Uống	+	+	IB
1005	Calci carbonate	Uống	+	+	IA
1006	Calci carbonate + calci gluconolactate	Uống	+	+	IA
1007	Calci carbonate + vitamin D3	Uống	+	+	IB
1008	Calci lactate	Uống	+	+	IA
1009	Calci gluconate	Uống	+	+	IA
1010	Calci glubionate	Tiêm	+	+	IB
1011	Calci glucoheptonate + vitamin D3	Uống	+	+	IB
1012	Calci gluconolactat	Uống	+	+	IB
1013	Calci glycerophosphat + magnesi gluconate	Uống	+	+	IB

1014	Calci-3-methyl-2-oxovalerate + calci-4-methyl-2-oxovalerate + calci-2-oxo-3-phenylpropionate + calci-3- methyl-2-oxobutyrate + calci-DL-2-hydroxy-4-methylthiobutyrate + L-lysine acetate + L-threonine + L-tryptophan + L-histidine + L- tyrosine	Uống	Thanh toán trong điều trị suy thận mạn, tăng ure máu.		IA
1015	Calcitriol	Uống	+	+	IB
1016	Dibencozid	Uống	+		IA
1017	Lysin + vitamin + khoáng chất	Uống	Thanh toán trong điều trị cho trẻ em dưới 6 tuổi suy dinh dưỡng.	Thanh toán trong điều trị cho trẻ em dưới 6 tuổi suy dinh dưỡng.	IB
1018	Sắt gluconate + mangan gluconate + đồng gluconate	Uống	+	+	IA
1019	Sắt clorid + kẽm clorid + mangan clorid + đồng clorid + crôm clorid + natri molybdat dihydrat + natri selenid pentahydrat + natri fluorid + kali iodid	Tiêm	+		IA
1020	Tricalcium phosphat	Uống	+	+	IA
1021	Vitamin A	Uống	+	+	IA
1022	Vitamin A + vitamin D2 hoặc vitamin A + vitamin D3	Uống	+	+	IA
1023	Vitamin B1	Tiêm	+	+	IA
1023	Vitamin B1	Uống	+	+	IA
1024	Vitamin B1 + Vitamin B6 + Vitamin B12	Uống	+	+	ID
1024	Vitamin B1 + vitamin B6 + vitamin B12	Tiêm	Được chỉ định bởi bác sỹ có phạm vi hành nghề thần kinh hoặc chấn thương chỉnh hình hoặc cơ xương khớp hoặc y học cổ truyền, hoặc được hội chẩn hoặc được hỗ trợ chuyên môn hoặc được khám bệnh, chữa bệnh từ xa bởi bác sỹ có phạm vi hành nghề thần kinh hoặc chấn thương chỉnh hình hoặc cơ xương khớp hoặc y học cổ truyền.		IC
1025	Vitamin B2	Uống	+	+	IA
1026	Vitamin B3	Tiêm	+		ID
1026	Vitamin B3	Uống	+	+	IA
1027	Vitamin B5	Tiêm	+		ID
1027	Vitamin B5	Uống	+	+	IB
1027	Vitamin B5	Dùng ngoài	+	+	IA
1028	Vitamin B6	Tiêm	+	+	IA
1028	Vitamin B6	Uống	+	+	IA

1029	Vitamin B6 + magnesi lactate	Uống	+	+	IA
1030	Vitamin B12 (cyanocobalamin hoặc hydroxocobalamin)	Tiêm	+	+	IA
1030	Vitamin B12 (cyanocobalamin hoặc hydroxocobalamin)	Uống	+	+	IA
1031	Vitamin C	Tiêm	+	+	IB
1031	Vitamin C	Uống	+	+	IA
1032	Vitamin D2	Uống	+	+	IA
1033	Vitamin D3	Uống	+	+	IA
1033	Vitamin D3	Tiêm	+	+	IB
1034	Vitamin E	Uống	+	+	IA
1034	Vitamin E	Tiêm	+		ID
1035	Vitamin H (vitamin B8)	Uống	+		IA
1036	Vitamin K	Tiêm	+	+	IA
1036	Vitamin K	Uống	+	+	IA
1037	Vitamin PP	Uống	+	+	ID
1037	Vitamin PP	Tiêm	+		ID
596	Sulbutiamine	Uống	+	+	IB
	Kẽm gluconate + đồng gluconate + mangan gluconate + natri fluoride + kali iodide + natri selenite + natri molybdat + crom chloride + sắt gluconate	Tiêm	+		II