

tệ ngoài chế độ quy định thì phải xin phép và phải được Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng chấp thuận.

b) Các tổ chức và công dân Việt Nam xuất khẩu hàng hóa và kinh doanh dịch vụ có thu ngoại tệ phải gửi vào tài khoản tại Ngân hàng và phải thực hiện nghĩa vụ bán cho Nhà nước theo quy định trong điều 7 của Điều lệ quản lý ngoại hối và điều 3 của Quyết định số 218-CT của Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng. Việc sử dụng ngoại tệ phải có kế hoạch theo đúng điều 5 Điều lệ quản lý ngoại hối.

c) Các tổ chức và công dân Việt Nam có nhu cầu chi ngoại tệ, được cơ quan có thẩm quyền xác nhận thì được mua hoặc vay ngoại tệ của Ngân hàng theo quy định trong các điều 8 và 9 của Điều lệ quản lý ngoại hối.

d) Việc chuyển ngoại hối ra nước ngoài, việc mở tài khoản ngoại tệ ở nước ngoài nhất thiết phải có giấy phép của Ngân hàng Nhà nước Việt Nam. Trường hợp được phép mở tài khoản ngoại tệ ở nước ngoài phải định kỳ báo cáo cho Ngân hàng về tình hình thu chi ngoại tệ gửi ở nước ngoài.

Cùng với việc mở rộng hoạt động kinh tế đối ngoại, khối lượng thu chi ngoại tệ trong thời gian tới sẽ ngày càng lớn và việc Nhà nước thống nhất quản lý theo kế hoạch là yêu cầu ngày càng bức bách.

Để việc quản lý ngoại hối đi vào nề nếp, Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng giao cho Ngân hàng Nhà nước Việt Nam cùng Bộ Tài chính soạn thảo luật hoặc pháp lệnh về quản lý ngoại hối để trình Hội đồng Bộ trưởng vào cuối tháng 12 năm 1989.

Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng yêu cầu các Bộ, các địa phương, các cơ sở thực hiện tốt Chỉ thị này.

K.T. Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng
Phó Chủ tịch
VÕ VĂN KIỆT

CÁC BỘ

LIÊN BỘ Y TẾ — TÀI CHÍNH

THÔNG TƯ liên Bộ số 14-TTLB ngày 15-6-1989 hướng dẫn thực hiện Quyết định số 45-HĐBT ngày 24-4-1989 của Hội đồng Bộ trưởng về việc thu một phần viện phí y tế.

Đề góp phần cải thiện điều kiện phục vụ bệnh nhân, liên Bộ Y tế — Tài chính hướng dẫn thực hiện Quyết định số 45-HĐBT ngày 24-4-1989 của Hội đồng Bộ trưởng về việc thu một phần viện phí y tế, như sau:

I — NỘI DUNG VÀ ĐỐI TƯỢNG THU MỘT PHẦN VIỆN PHÍ.

1. Nội dung thu một phần viện phí y tế:

- a) Tiền khám bệnh.
- b) Tiền giường nằm điều trị, điều dưỡng.
- c) Tiền dịch vụ kỹ thuật trong thời gian khám và chữa bệnh.
- d) Tiền thuốc, máu, tiền dịch truyền.
- e) Tiền xét nghiệm.
- g) Tiền phim X quang.

Các khoản tiền nói trên là cơ sở để tính mức thu một phần viện phí và miễn giảm cho các đối tượng vào khám và chữa bệnh tại các cơ sở y tế của Nhà nước quy định ở điểm 2 và 3 dưới đây.

2. Đối tượng thu một phần viện phí (thu 100%):

- a) Tất cả các đối tượng (trừ những người được miễn giảm quy định ở điểm 3 dưới đây) vào các cơ sở y tế Nhà nước để khám và chữa bệnh theo đúng tuyến điều trị do ngành y tế quy định.

b) Tất cả các đối tượng (kể cả công nhân viên chức Nhà nước và các đối tượng chính sách quy định ở điểm 3 dưới đây) đến khám và chữa bệnh thuộc các trường hợp sau đây:

— Bị tai nạn lao động — do cơ quan, xí nghiệp sử dụng lao động trả viện phí.

— Bị tai nạn giao thông — do cơ quan bảo hiểm trả hoặc do người vi phạm luật giao thông trả viện phí.

— Say rượu, tự tử được cứu sống do bản thân trả.

— Đánh người gây thương tích, kẻ đánh người trả viện phí.

— Khám chữa bệnh theo yêu cầu riêng, chọn thầy — chọn thuốc, trái tuyến, bịt răng bằng kim loại quý, làm thủ thuật để sửa sang sắc đẹp.

3. Đối tượng được miễn tiền khám chữa bệnh:

— Người có công giúp đỡ cách mạng, được hưởng chế độ trợ cấp hàng tháng.

— Thương binh hạng 1 đến hạng 4.

— Cha, mẹ, vợ hoặc chồng, con của liệt sỹ được hưởng trợ cấp hàng tháng.

— Người tàn tật, trẻ mồ côi và người già yếu không nơi nương tựa.

— Người bị bệnh tâm thần, bệnh phong, bệnh lao.

— Đồng bào dân tộc vùng núi cao (do Ủy ban Nhân dân tỉnh quy định).

— Đồng bào đi khai hoang xây dựng vùng kinh tế mới trong thời gian đang

hưởng trợ cấp từ trên 1 năm, cán bộ hưu trí, nghỉ việc do mất sức lao động, cán bộ xã, phường hưởng phụ cấp, các lực lượng vũ trang, học sinh các trường chuyên nghiệp của Nhà nước.

— Cha, mẹ, vợ hoặc chồng và người ăn theo là con thứ nhất, thứ hai dưới 18 tuổi của cán bộ công nhân viên chức, các lực lượng vũ trang. Cán bộ công nhân viên chức trong biên chế và hợp đồng dài hạn.

— Trẻ em dưới 5 tuổi.

II — MỨC THU VÀ CÁC HÌNH THỨC THU VIỆN PHÍ

1. Tiền viện phí gồm 2 phần:

a) Tiền hao phí vật chất gồm tiền thuốc máu, dịch truyền, tiền phim X quang tiền dịch vụ đại phẫu — trung phẫu — thủ theo thực tế dùng cho người bệnh và theo giá Nhà nước quy định ở thời điểm thu viện phí; Nếu thuốc nhập ngoại chưa có giá quy định của Nhà nước thì tính theo giá hàng nhập khẩu bằng ngoại tệ nhân (X) với tỷ giá do Nhà nước công bố. (Các khoản thu này không tính trong mức thu một ngày điều trị nội trú).

b) Tiền thu về dịch vụ khám chữa bệnh và tiền giường nằm điều trị nội trú tại các cơ sở khám chữa bệnh.

Mức thu tiền khám bệnh và tiền giường nằm điều trị tại các cơ sở khám chữa bệnh quy định cho các tuyến điều trị, như sau:

Số TT	CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ	Một lần khám bệnh	1 ngày giường bệnh nội trú		
			Loại 3	Loại 2	Loại 1
1	— Bệnh viện huyện, quận	300đ	500đ	—	—
2	— Bệnh viện tỉnh, thành phố và tương đương Nội—Nhi—Ngoại—Sân (chưa mổ) Ngoại—sân (có mổ) và hồi sức cấp cứu	500đ	800đ	1.000đ	—
3	— Bệnh viện trực thuộc Trung ương Nội—Nhi—Ngoại—Sân (chưa mổ)	500đ	1.000đ	1.200đ	1.500đ
	— Ngoại—Sân (có mổ)	500đ	1.000đ	1.200đ	1.500đ
	— và hồi sức cấp cứu	500đ	1.000đ	1.500đ	2.000đ

Thu tiền khám bệnh — chỉ thu một lần khi người bệnh phải khám nhiều chuyên khoa trong cùng bệnh viện.

2. Mức thu dịch vụ khám chữa bệnh trên đây là mức thu trung bình. Các địa phương căn cứ vào tình hình cụ thể nếu xét thấy cần phải thu cao hơn hay thấp hơn thì trình Ủy ban Nhân dân địa phương quyết định hoặc Bộ Y tế quyết định (nếu là bệnh viện tuyến trung ương).

Đề phù hợp với tình hình biến động của giá cả, khi chỉ số giá gạo tại địa phương tăng giảm 20% thì bệnh viện được xin phép điều chỉnh mức thu quy định ở điểm 1, phần II trên đây.

Căn cứ vào khả năng của bệnh viện và nhu cầu chữa bệnh của nhân dân, các địa phương có thể tổ chức phục vụ khám chữa bệnh theo nhu cầu và thu đủ chi phí phục vụ theo hợp đồng và theo giá dịch vụ thỏa thuận giữa bệnh viện với các đối tượng được phục vụ.

III — PHÂN PHỐI VÀ SỬ DỤNG TIỀN VIỆN PHÍ THU ĐƯỢC

1. Các cơ sở y tế có nhiệm vụ tổ chức tốt việc thu viện phí, hạch toán toàn bộ các khoản thu và chi theo chế độ kế toán đơn vị dự toán hiện hành. Và phải báo cáo đầy đủ cho cơ quan Tài chính cùng cấp, nhưng được giữ lại cho ngành y tế sử dụng và phân phối số tiền viện phí thu được để sử dụng, như sau:

a) 60% bổ sung kinh phí sự nghiệp y tế của đơn vị. Đây là toàn bộ chi phí vật chất mà bệnh viện đã ứng trước cho bệnh nhân như thuốc chữa bệnh, máu, dịch truyền, phim X quang, v.v.. cần được phục hồi lại để tiếp tục phục vụ người bệnh.

b) 35% dành để bồi dưỡng và khen thưởng cho công nhân viên chức có tinh thần trách nhiệm cao, yêu thương người bệnh, hoàn thành các nhiệm vụ.

c) 5% còn lại, các cơ sở y tế trung ương nộp về cho Bộ Y tế; Các cơ sở y tế địa phương nộp về cho Sở Y tế để hỗ trợ cho các cơ sở y tế khác không có điều kiện thu viện phí.

IV — TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Đề phù hợp với chế độ thu viện phí, từ nay các phòng khám bệnh (trừ bệnh viện Việt—Xô, Thống Nhất và các đối tượng trung cao cấp của bệnh viện Đà Nẵng) chỉ cấp thuốc sơ cứu — cấp cứu và một số thuốc chữa bệnh thông thường. Các loại thuốc chữa bệnh khác sẽ do người bệnh mua theo đơn.

2. Các cơ sở y tế cần mở rộng các dịch vụ bán thuốc, bán vật tư y tế để đáp ứng nhu cầu chọn thuốc, chọn vật tư của tất cả các đối tượng.

Ở những nơi có điều kiện, có thể áp dụng thử chế độ bảo hiểm sức khỏe hoặc ký hợp đồng khám chữa bệnh với các tổ chức y tế trong quốc doanh và ngoài quốc doanh, lập các quỹ bảo trợ y tế địa phương hoặc y tế cơ sở để giúp đỡ người bệnh không có khả năng trả một phần viện phí.

Thông tư này có hiệu lực kể từ ngày ký. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc đề nghị các địa phương, các cơ sở y tế báo cáo cụ thể bằng văn bản đề liên Bộ nghiên cứu bổ sung sửa đổi.

Bộ trưởng
Bộ Tài chính
HOÀNG QUY

Bộ trưởng Bộ Y tế
GS. PHẠM SONG