

theo nghị định số 194-CP ngày 31-12-1964 và các thông tư hướng dẫn của Bộ Y tế..., Bộ Công an, của liên bộ Y tế - Thể dục thể thao.

4. Thường xuyên kiểm tra đôn đốc các ngành có liên quan như y tế, công trình thị chính, văn hóa, giáo dục, công an phối hợp chặt chẽ với các tổ chức đoàn thể như Công đoàn, Thanh niên, Phụ nữ thực hiện các điều lệ và thông tư trên, hàng năm có kế hoạch cụ thể, sau mỗi năm có kiểm điểm rút kinh nghiệm để dần dần đưa những công tác này vào nền nếp vững chắc.

Từng thời kỳ, hai ngành cùng có sự phối hợp kiểm tra, sơ kết, tổng kết rút kinh nghiệm; động viên khen thưởng kịp thời.

Liên Bộ Văn hóa và Y tế yêu cầu Ủy ban hành chính các cấp, các Sở, Ty văn hóa và y tế có kế hoạch cụ thể thực hiện thông tư này với tinh thần nghiêm chỉnh, có kế hoạch đề từng bước đưa cuộc vận động nếp sống mới nói chung và nếp sống vệ sinh, phòng bệnh nói riêng của chúng ta vào nền nếp, đáp ứng yêu cầu vì sức khỏe nhân dân trong những điều kiện mới vì nhiệm vụ và lao động của giai đoạn cách mạng hiện nay.

Hà-nội, ngày 14 tháng 1 năm 1975

Bộ trưởng Bộ Văn hóa Q. Bộ trưởng Bộ Y tế
HOÀNG MINH GIÁM Bác sĩ VŨ VĂN CẦN

THÔNG TƯ liên bộ số 5-TT/LB ngày 7-2-1975 hướng dẫn thực hiện chế độ khám bệnh, chữa bệnh đối với thương binh, những người bị thương được hưởng chính sách như thương binh, bệnh binh và cán bộ, công nhân, viên chức, quân nhân về hưu hoặc nghỉ việc vì mất sức lao động.

Hội đồng Chính phủ, trong nghị quyết số 3524-NC ngày 17-10-1961 và một số văn bản khác đã quy định chế độ khám bệnh, chữa bệnh cho thương binh, bệnh binh; và trong thông tư số 84-TTg ngày 25-8-1963 đã quy định chế

độ khám bệnh, chữa bệnh đối với công nhân, viên chức, quân nhân về hưu hoặc nghỉ việc vì mất sức lao động.

Căn cứ vào các quy định của Hội đồng Chính phủ, liên Bộ Y tế - Nội vụ - Tài chính đã ra thông tư số 19-TT/LB ngày 19-3-1962, thông tư số 25-TT/LB ngày 12-8-1969 hướng dẫn cụ thể chế độ khám bệnh, chữa bệnh đối với các đối tượng nói trên.

Ngày 25-4-1974, Thủ tướng Chính phủ đã ra quyết định số 91-TTg về việc chấn chỉnh tổ chức khám bệnh, chữa bệnh và quy định mức y dược phí cho công nhân, viên chức Nhà nước, thương binh và công nhân, viên chức, quân nhân về hưu hoặc nghỉ việc vì mất sức lao động. Liên Bộ Y tế - Tài chính đã ra thông tư số 32-TT/LB ngày 24-12-1974 hướng dẫn thực hiện nghị quyết nói trên.

Riêng đối với việc khám bệnh, chữa bệnh và quản lý, sử dụng kinh phí về việc này cho thương binh, những người bị thương được hưởng chính sách như thương binh, bệnh binh và cán bộ, công nhân, viên chức, quân nhân về hưu hoặc nghỉ việc vì mất sức lao động, liên Bộ Y tế - Nội vụ - Tài chính hướng dẫn thêm một số điểm như sau.

I. NHỮNG ĐỐI TƯỢNG ĐƯỢC HƯỞNG CHẾ ĐỘ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHƯ CÔNG NHÂN, VIÊN CHỨC TẠI CHỨC

1. Thương binh (đã được xếp hạng thương tật và cấp sổ trợ cấp hàng tháng);

2. Những người bị thương được hưởng chính sách như thương binh (đã được xếp hạng thương tật và cấp sổ trợ cấp hàng tháng);

3. Cán bộ, công nhân, viên chức, quân nhân đã về nghỉ hưởng trợ cấp hưu trí hoặc trợ cấp mất sức lao động hàng tháng;

4. Quân nhân mất sức lao động 60% trở lên đã về gia đình, đang hưởng chế độ trợ cấp hàng tháng theo nghị định số 500-ND/LB của liên Bộ Cứu tế xã hội - Tài chính - Quốc phòng ngày 12-11-1958 hoặc nghị định số 523-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 6-12-1958;

5. Bệnh binh và quân nhân phục viên bị vết thương, bệnh cũ trong thời gian tại ngũ tái phát (đã được đơn vị cũ cấp giấy chứng nhận

phục viên, chứng nhận thương tật, bệnh tật rõ ràng).

Đính kèm theo thông tư này có bản tổng hợp các chế độ cụ thể về việc khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng nói trên.

II. QUY ĐỊNH VỀ TỔ CHỨC VIỆC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

— **Đối với những đối tượng nói trên về địa phương.**

A. Quy định tổ chức khám bệnh, chữa bệnh và quản lý sử dụng định mức được phí 24 đồng :

1. **Tuyển điều trị :**

a) Các đối tượng nói trên cư trú ở địa phương nào, khi ốm đau được khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở y tế địa phương đó.

b) Bệnh nhân đến khám bệnh tại bệnh viện huyện, khu phố, thị xã, khu vực do trạm y tế xã, tiểu khu giới thiệu ; đến bệnh viện tỉnh, thành phố hoặc bệnh viện chuyên khoa do phòng khám bệnh viện huyện, khu phố, thị xã, khu vực giới thiệu ; đến viện, bệnh viện trung ương do bệnh viện tỉnh, thành phố giới thiệu.

Khi đi khám bệnh cần mang theo :

- Giấy giới thiệu của y tế,
- Sổ sức khỏe,
- Sổ trợ cấp thương binh hoặc sổ trợ cấp hưu trí, sổ trợ cấp mất sức lao động, giấy chứng nhận quân nhân phục viên...

Những người mắc bệnh lao phổi, phong hay tâm thần, ngoài sổ sức khỏe còn có sổ điều trị ngoại trú do bệnh viện chuyên khoa cấp đề tiện việc cấp thuốc và theo dõi điều trị. (Bộ Y tế sẽ hướng dẫn riêng về mẫu sổ sức khỏe cho các đối tượng nói trên).

c) Một số trường hợp ngoại lệ :

— Nếu là trường hợp cấp cứu thì bệnh nhân thuộc các đối tượng nói trên được đưa đến bệnh viện gần nhất (kể cả bệnh viện huyện, tỉnh khác hoặc bệnh viện trung ương). Bệnh viện có trách nhiệm thực hiện đầy đủ các chế độ đã quy định như đối với các đối tượng thuộc địa phương mình quản lý.

— Nếu bệnh nhân là cán bộ về hưu hoặc mất sức lao động thuộc tiêu chuẩn bệnh viện Việt - Xô về cư trú ở địa phương, khi ốm đau thì đến phòng khám bệnh viện huyện, khu phố, thị xã nơi mình cư trú để khám bệnh và chữa bệnh.

Trường hợp vượt khả năng chẩn đoán và điều trị của tuyến huyện, khu phố, thị xã thì giới thiệu lên phòng khám bệnh viện tỉnh, thành phố; vượt khả năng của tuyến tỉnh, thành phố mới giới thiệu lên bệnh viện Việt - Xô. Riêng những người thuộc cơ quan trung ương về cư trú tại Hà nội vẫn đến phòng khám bệnh viện Việt - Xô để khám bệnh, chữa bệnh.

2 **Quy định quản lý sử dụng kinh phí 24 đồng :**

a) **Trạm y tế xã, tiểu khu :**

Trạm y tế xã, tiểu khu có trách nhiệm quản lý sức khỏe và khám bệnh, chữa bệnh thông thường cho các đối tượng nói trên. Trạm y tế xã, tiểu khu được lập 1 tủ thuốc riêng do bệnh viện huyện, khu phố hoặc phòng y tế (nơi không có bệnh viện) cấp kinh phí theo tiêu chuẩn 6 đồng bình quân một người một năm (trong định mức y được phí 24 đồng). Thuốc cấp phát tại chỗ, không được ghi đơn cho bệnh nhân ; trạm y tế xã, tiểu khu không quản lý các đối tượng thuộc diện khám bệnh, chữa bệnh theo tiêu chuẩn bệnh viện Việt - Xô (trừ những xã ở quá xa bệnh viện huyện).

b) **Các phòng khám bệnh viện huyện, thị xã, khu phố, khu vực :**

1. Các phòng khám bệnh viện huyện, thị xã, khu phố, khu vực có trách nhiệm quản lý, sử dụng số tiền 18 đồng bình quân một người một năm (trong định mức y được phí 24 đồng). Khoản kinh phí này dùng để chữa bệnh cho các đối tượng nói trên khi mắc các bệnh cấp tính mà chưa đến mức phải vào nằm bệnh viện, mắc bệnh phụ khoa, mắc một số bệnh mãn tính không quy định trong thông tư số 32-TT/LB ngày 24-12-1974 của liên Bộ Y tế - Tài chính và khi mắc những bệnh xã hội, bệnh mãn tính tuy có quy định trong thông tư liên bộ nói trên nhưng chưa được chẩn đoán rõ ràng về lâm sàng và cận lâm sàng.

Sau khi khám bệnh xong, bệnh nhân được cấp phát thuốc ngay tại chỗ, không bồi dưỡng bằng tiền và không được cấp các loại rượu bia, các loại cao, sâm, nhung, quế, các sản phẩm sữa ong, mật ong, v.v... đắt tiền.

Trường hợp vượt khả năng chẩn đoán và điều trị tuyến huyện, thị xã, khu phố, khu vực gửi bệnh nhân lên phòng khám bệnh tuyến trên (theo tuyến điều trị đã quy định ở điểm 1 phần A).

2. Các phòng khám bệnh viện huyện, thị xã, khu phố, khu vực còn có trách nhiệm quản lý và sử dụng toàn bộ định mức y được phí 24 đồng

đề chỉ về thuốc thông thường, thuốc phụ khoa và thuốc ở phòng khám bệnh đối với đối tượng được hưởng tiêu chuẩn khám bệnh, chữa bệnh ở bệnh viện Việt - Xô hiện về cư trú ở địa phương.

c) Các phòng khám bệnh viện tỉnh, thành phố, trung ương :

Các phòng khám bệnh viện tỉnh, thành phố, trung ương có trách nhiệm khám bệnh, chẩn đoán xác minh đề về tuyến dưới thực hiện theo phức đồ ban hành trong địa phương.

B. Quy định việc chữa bệnh ngoại trú đối với các bệnh xã hội, mãn tính tại phòng khám bệnh viện :

Việc chữa bệnh ngoại trú đối với các bệnh xã hội, mãn tính tại phòng khám bệnh viện cho các đối tượng nói trên được áp dụng theo nội dung thông tư số 32-TT/LB ngày 24-12-1974 của liên Bộ Y tế - Tài chính đối với công nhân, viên chức Nhà nước. Kinh phí chữa bệnh xã hội và kinh niên mãn tính được quy định ngoài định mức y dược phí 24 đồng nói trên.

C. Quy định việc chữa bệnh tại bệnh viện :

a) Bệnh nhân do ốm đau nặng được giới thiệu đến bệnh viện huyện, tỉnh, thành phố, các bệnh viện chuyên khoa trong tỉnh, thành phố hoặc các viện, bệnh viện trung ương thì các bệnh viện cần tạo điều kiện thuận lợi để khám bệnh và thu nhận các đối tượng nói trên vào chữa bệnh tại bệnh viện, đặc biệt là đối với thương binh, bệnh binh bị vết thương, bệnh cũ trong thời gian tại ngũ tái phát.

b) Đối với những người bị bệnh tâm thần được giới thiệu đến bệnh viện tỉnh, bệnh viện tâm thần trung ương, nếu bệnh viện chưa có điều kiện thu nhận thì các bác sĩ, y sĩ cần khám và định bệnh chu đáo, hướng dẫn cho các bệnh viện tuyến dưới cách điều trị. Riêng đối với thương binh, bệnh binh thì cần giới thiệu về các Sở, Ty thương binh và xã hội thành phố, tỉnh đề giải quyết cho anh chị em được hưởng trợ cấp theo chế độ hiện hành đối với thương binh, bệnh binh bị bệnh tâm thần đang ở địa phương.

— Đối với những đối tượng nói trên về các khu vực khác.

1. Thương binh, những người bị thương được hưởng chính sách như thương binh, bệnh

binh, nếu là công nhân, viên chức Nhà nước : áp dụng như đối với công nhân, viên chức Nhà nước.

2. Thương binh, những người bị thương được hưởng chính sách như thương binh, bệnh binh đang theo học ở các trường đại học, trung học chuyên nghiệp và các trường chuyên môn, nghiệp vụ khác : theo quy định như đối với cán bộ, công nhân, viên chức đang công tác ở nhà trường.

3. Những người về hưu hoặc nghỉ việc vì mất sức lao động cư trú ở các nông trường trung ương và địa phương : theo quy định như đối với công nhân, viên chức đang công tác và sản xuất ở nông trường.

4. Đối với thương binh, bệnh binh ở các trại trường thương binh và những người về hưu, mất sức lao động ở các trại an dưỡng : liên Bộ sẽ quy định riêng định mức y dược phí và tổ chức khám bệnh, chữa bệnh cho phù hợp với tình hình sức khỏe của các đối tượng nói trên. Trong lúc chờ đợi quy định mới, việc khám bệnh, chữa bệnh và định mức y tế phí cho các đối tượng nói trên tạm thời vẫn áp dụng như cũ, nhưng phải thực hiện một cách đúng đắn.

III. CHẾ ĐỘ DỰ TRÙ VÀ THANH TOÁN CÁC LOẠI KINH PHÍ

— Đối với những đối tượng nói trên về địa phương.

1. Hàng quý, hàng năm các Sở, Ty thương binh và xã hội có trách nhiệm thông báo cho các Sở, Ty y tế, tài chính số lượng các đối tượng nói trên (số hiện có và số dự kiến sắp về).

Riêng đối với quân nhân phục viên về địa phương bị vết thương hoặc bệnh cũ trong thời gian tại ngũ tái phát thì căn cứ vào số người đã chữa bệnh của năm trước mà ước tính số lượng cho sát.

2. Các Sở, Ty y tế căn cứ vào số lượng các đối tượng nói trên đã được thông báo mà lập dự trữ kinh phí theo định mức bình quân cho một người một năm là 24 đồng. Khi lập dự trữ xong, các Sở, Ty y tế cùng với Sở, Ty thương

binh và xã hội, tài chính trình Ủy ban hành chính tỉnh, thành phố xét duyệt và quyết định.

3. Các Sở, Ty tài chính căn cứ vào mức kinh phí đã được Ủy ban hành chính tỉnh, thành phố quyết định, cấp phát đầy đủ và kịp thời số kinh phí đó cho các Sở, Ty y tế.

4. Các Sở, Ty y tế có trách nhiệm phân phối kinh phí này cho phòng khám bệnh viện huyện, thị xã, khu phố, khu vực hoặc phòng y tế (nơi không có bệnh viện) theo đúng số lượng các đối tượng nói trên hiện đang cư trú tại địa phương.

5. Phòng thương binh và xã hội huyện, thị xã, khu phố có trách nhiệm thông báo số lượng các đối tượng nói trên đang cư trú tại từng xã, tiểu khu cho phòng khám bệnh viện huyện, thị xã, khu phố, khu vực hoặc phòng y tế (nơi không có bệnh viện) biết để phân phối định mức kinh phí bình quân 24 đồng một người một năm như sau :

— 6 đồng bình quân một người một năm cho trạm y tế xã, tiểu khu để thực hiện chức năng nhiệm vụ của mình đã quy định ở điểm 2 phần B mục II nói trên.

— 18 đồng bình quân một người một năm cho phòng khám bệnh viện huyện, thị xã, khu phố, khu vực hoặc phòng y tế (nơi không có bệnh viện) để thực hiện chức năng nhiệm vụ của mình đã quy định ở điểm 3 phần B mục II nói trên. Riêng các đối tượng khám bệnh chữa bệnh theo tiêu chuẩn bệnh viện Việt - Xô về địa phương được dự trù 24 đồng bình quân một người một năm (trừ các xã ở quá xa huyện).

6. Định mức y dược phí 24 đồng nói trên do ngân sách địa phương đài thọ và do ngành y tế trực tiếp quản lý.

7. Hàng quý, hàng năm, ngành y tế quyết toán với ngành tài chính theo thực chi căn cứ vào số lượng đối tượng thực tế.

8. Các khoản chi về tiền tàu xe, phụ cấp lưu trú, tiền trợ cấp cho các đối tượng nói trên khi đi khám bệnh, chữa bệnh (kể cả ngoại trú, nội trú), chi về tiền trợ cấp cho thương binh, bệnh binh bị bệnh tâm thần ở địa phương, chi về trợ cấp chôn cất đều do ngành thương binh và xã hội phụ trách.

Hàng năm các Sở, Ty thương binh và xã hội lập dự trù kinh phí về các khoản chi nói

trên đề trình Ủy ban hành chính tỉnh, thành phố xét duyệt.

— Đối với những đối tượng nói trên về các khu vực khác.

1. Các cơ sở có các đối tượng nói trên mà kinh phí do ngân sách trung ương đài thọ (Trường đại học và trung học chuyên nghiệp và các trường chuyên môn nghiệp vụ khác do trung ương trực tiếp quản lý có thương binh, bệnh binh đang theo học) đóng ở địa phương nào thì phải trích nộp vào ngân sách địa phương đó số tiền y dược phí 24 đồng bình quân một người một năm để được phân phối thuốc và được khám bệnh, chữa bệnh như đối với công nhân, viên chức Nhà nước. Riêng khoản kinh phí để chữa ngoại trú thì do ngân sách trung ương trợ cấp cho ngân sách địa phương.

2. Các cơ sở có các đối tượng nói trên mà kinh phí do ngân sách địa phương đài thọ (bao gồm cả những người cư trú ở các công, nông, lâm trường, xí nghiệp) thì dự trù y dược phí 24 đồng bình quân một người một năm theo quy định trong thông tư số 32-TT/LB ngày 24-12-1974 của liên Bộ Y tế - Tài chính.

IV. TRÁCH NHIỆM CỦA CÁC CẤP CÁC NGÀNH

Đề giúp Ủy ban hành chính địa phương lãnh đạo và tổ chức thực hiện tốt công tác khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng nói trên, các Sở, Ty y tế, thương binh và xã hội, tài chính cần phối hợp chặt chẽ để chỉ đạo ngành dọc của mình thực hiện đầy đủ những quy định trong thông tư này theo chức năng, nhiệm vụ của từng ngành như sau :

1. Y tế : Quản lý sức khỏe, thực hiện công tác khám bệnh chữa bệnh ; quản lý kinh phí thuốc men và bồi dưỡng cho các đối tượng nói trên.

Đề thực hiện các nhiệm vụ trên đây, cần làm cho các bác sĩ, y sĩ trực tiếp làm công tác khám bệnh, chữa bệnh nắm vững chủ trương chính sách của Đảng, Chính phủ và các chế độ khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng nói trên,

đề nâng cao ý thức trách nhiệm phục vụ của người thầy thuốc.

2. *Thương binh và xã hội* : Năm số lượng các đối tượng đề cung cấp cho cơ quan y tế lập dự trù hàng quý, hàng năm. Ngoài ra, cơ quan thương binh và xã hội cần phối hợp chặt chẽ với cơ quan y tế, tài chính để kiểm tra, đôn đốc, rút kinh nghiệm việc thực hiện chế độ ; phổ biến chế độ khám bệnh, chữa bệnh trong các đối tượng nói trên để góp phần thực hiện đúng chế độ.

3. *Tài chính* : Hướng dẫn, giúp đỡ các cơ quan y tế và thương binh và xã hội quản lý các khoản kinh phí đã quy định ; duyệt cấp kinh phí đầy đủ và kịp thời theo quy định trên đây, đồng thời phối hợp với cơ quan y tế, thương binh và xã hội kiểm tra việc sử dụng kinh phí bảo đảm thi hành đúng chính sách, đúng chế độ, chống tham ô lãng phí.

Công tác khám bệnh, chữa bệnh là một khâu rất quan trọng trong chính sách của Đảng, Chính phủ đối với thương binh, bệnh binh, những người bị thương được hưởng chính sách như thương binh, cán bộ, công nhân, viên chức, quân nhân về hưu hoặc nghỉ việc vì mất sức lao động. Liên Bộ yêu cầu Ủy ban hành chính các cấp, các ngành tăng cường hơn nữa việc lãnh đạo, chỉ đạo tốt công tác này.

Việc khám bệnh và chữa bệnh cho các gia đình liệt sĩ và gia đình thương binh có thương tật nặng vẫn áp dụng theo các quy định hiện hành.

Hà-nội, ngày 7 tháng 2 năm 1975

K.T. Bộ trưởng Bộ Y tế

Thủ trưởng

Bác sĩ NGUYỄN VĂN TÍN

K.T. Bộ trưởng Bộ Nội vụ

Thủ trưởng

LÊ ĐÌNH THIỆP

K.T. Bộ trưởng Bộ Tài chính

Thủ trưởng

HOÀNG VĂN DIỆM

BỘ NỘI VỤ

**THÔNG TƯ số 1-NV ngày 7-1-1975
hướng dẫn việc trợ cấp vì cần người
giúp đỡ trong sinh hoạt hàng ngày
cho thương binh thương tật nặng
chống Pháp.**

Điều lệ tạm thời về các chế độ đãi ngộ quân nhân ban hành bằng nghị định số 161-CP ngày 30-10-1964 của Hội đồng Chính phủ có quy định những thương binh thương tật nặng hạng 6, 7, 8 cần có người giúp đỡ trong sinh hoạt hàng ngày thì hàng tháng được hưởng thêm một khoản trợ cấp bằng 10% lương chính hoặc sinh hoạt phí.

Gần đây, Hội đồng Chính phủ đã ra nghị định số 177-CP ngày 17-7-1974 bổ sung chính sách đối với thương binh và gia đình liệt sĩ trong đó có quy định bổ sung khoản trợ cấp vì cần người giúp đỡ trong sinh hoạt hàng ngày cho thương binh thương tật nặng chống Mỹ hạng 6, 7, 8 về an dưỡng ở gia đình và Bộ Nội vụ đã có thông tư số 10-NV ngày 2-11-1974 hướng dẫn thi hành nghị định trên. Riêng đối với thương binh thương tật nặng chống Pháp, thì chưa được hưởng khoản trợ cấp này.

Nay, được sự thỏa thuận của Bộ Tài chính trong công văn số 599-TC/HCVX ngày 2-12-1974, Bộ Nội vụ hướng dẫn thi hành khoản trợ cấp này đối với thương binh thương tật nặng chống Pháp về an dưỡng ở gia đình như sau.

1. Đối tượng được hưởng trợ cấp :

Đối tượng được hưởng khoản trợ cấp vì cần người giúp đỡ trong sinh hoạt hàng ngày nói ở thông tư này là thương binh và những người được hưởng chính sách như thương binh (gồm có dân quân du kích và thanh niên xung phong bị thương tật) hạng 1, hạng đặc biệt chống Pháp (dưới đây gọi chung là thương binh) được về an dưỡng ở gia đình.

Những thương binh hạng 1, hạng đặc biệt chống Pháp hiện đang ở trại an dưỡng thương binh hoặc tuy về ở gia đình nhưng còn thuộc danh sách quản lý của trại, lĩnh sinh hoạt phí ở trại thì không được hưởng khoản trợ cấp nói trên.

2. Mức trợ cấp :

Mức trợ cấp vì cần người giúp đỡ trong sinh hoạt hàng ngày cho thương binh hạng 1, hạng đặc biệt chống Pháp được quy định như sau :

- Hạng 1 10đ
- Hạng đặc biệt 12đ.

www.ThuVienPhapLuat.com
Tel: +84-8-3845 6684