

**CÁC BỘ****LIÊN BỘ****ỦY BAN VẬT GIÁ — Y TẾ**

**THÔNG TƯ** liên Bộ số 28-TT/LB ngày 5-11-1987 hướng dẫn việc quản lý, chỉ đạo giá đối với mặt hàng thuốc sản xuất kinh doanh từ nguồn tự cân đối và liên doanh liên kết.

Thuốc chữa bệnh là một trong những mặt hàng thuộc chính sách xã hội. Hội đồng Bộ trưởng, Ủy ban Vật giá Nhà nước, Bộ Y tế đã có các quyết định điều chỉnh giá bán lẻ thuốc chữa bệnh lên một bước so với mức giá tháng 9 năm 1985 theo hướng chuyển dần những mặt hàng thuốc diện chính sách xã hội sang bán lẻ theo giá kinh doanh, nói chung không lấy lãi, nhưng cũng không để lỗ.

Việc thực hiện giá bán lẻ mới theo Thông tư số 16-BYT/TT ngày 7 tháng 7 năm 1987 của Bộ Y tế giải đáp những nhu cầu chủ yếu của các cơ sở điều trị.

Với khả năng có hạn của nền kinh tế nước ta, nguồn thuốc của Trung ương mới chỉ bảo đảm khoảng 60% nhu cầu chữa bệnh của nhân dân.

Nhiều địa phương phải tự bổ sung bằng sản xuất tại địa phương với nguyên liệu tạo ra từ nguồn ngoại tệ tự cân đối (qua con đường xuất khẩu địa phương, hoặc con đường kiều hối), hoặc bằng thuốc của những người đi công tác, học tập, lao động ở nước ngoài đưa về.

Nếu áp dụng giá bán lẻ thống nhất của trung ương đối với các nguồn thuốc nói trên đây thì phải bù lỗ, mức bù lỗ sẽ quá lớn, ngân sách địa phương không thể chịu đựng được, và sự nghiệp y tế sẽ không thể phát triển.

Nhằm từng bước đáp ứng nhu cầu thuốc chữa bệnh cho nhân dân, liên Bộ Ủy ban Vật giá Nhà nước — Bộ Y tế hướng dẫn một số quy định cụ thể về việc quản lý, chỉ đạo giá bán lẻ thuốc chữa bệnh đối với nguồn tự cân đối như sau :

**I. NGUYÊN TẮC CHUNG**

1. Trước mắt, giá bán lẻ thuốc chữa bệnh do các xí nghiệp dược phẩm Trung ương và địa phương sản xuất bằng nguyên liệu tạo ra từ nguồn ngoại tệ tự cân đối được áp dụng một mặt bằng giá khác, tức là tạm thời được áp dụng chính sách hai giá.

Theo tinh thần Chỉ thị số 271-CT ngày 24-9-1987 của Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng về công tác giá cả và quản lý giá trong tình hình hiện nay, trong đó có quy định: «việc phấn đấu thực hiện một giá đòi hỏi phải một quá trình, trước mắt vẫn còn phải thực hiện hai giá đối với một số loại vật tư, hàng thiết yếu».

2. Giá bán lẻ nói trên phải bảo đảm bù đắp chi phí sản xuất kinh doanh hợp lý và có lãi cho đơn vị sản xuất kinh doanh.

3. Giá bán lẻ nói trên không được cao hơn giá hình thành trên thị trường, không làm kích giá thị trường lên và phải góp phần bình ổn vật giá thuốc tại địa phương.

4. Phấn đấu thực hiện khung giá thống nhất cho tất cả các địa phương đối với nguyên liệu nhập (giá tính bằng ngoại tệ) và đối với thành phẩm sản xuất và bán ra, để tránh tình trạng chênh lệch giá giữa các địa phương.

5. Việc công bố giá phải tiến hành từng bước, thận trọng như được quy định ở các điểm a, b, tiết 3 của Chỉ thị số 271-CT ngày 24-9-1987 của Chủ tịch Hội đồng Bộ trưởng.

## II. HƯỚNG GIẢI QUYẾT CỤ THỂ

### 1. Đối với nguồn thuốc sản xuất trong nước với nguyên liệu nhập bằng ngoại tệ tự cân đối qua xuất khẩu hoặc qua liên doanh liên kết.

a) Việc nhập nguyên liệu đều phải thực hiện qua Công ty xuất nhập khẩu y tế (VIMEDIMEX) để bảo đảm chất lượng và giá cả thống nhất. Nguyên liệu mua trong nước từ nguồn kiều bào gửi về cũng lấy giá thống nhất đó làm căn cứ.

b) Giá bán lẻ từng mặt hàng một do Ủy ban Nhân dân địa phương quy định trong khung giá thống nhất do Bộ Y tế ban hành, để tránh chênh lệch quá đáng giữa các địa phương. Về nguyên tắc, khung giá này được điều chỉnh từng thời gian nếu có sự biến động đáng kể về giá trên thị trường; địa phương nào thấy sản xuất theo khung giá này không có hiệu quả thì không sản xuất.

c) Theo tinh thần Chỉ thị số 93-HĐBT ngày 19-6-1987 của Hội đồng Bộ trưởng và Thông tư số 16-BYT/TT ngày 7-7-1987 của Bộ Y tế, Bộ Y tế sẽ quy định tên thống nhất và quy cách thống nhất đối với những mặt hàng thuốc chữa bệnh đề cập ở điểm 1, phần II này, để tránh những trường hợp lạm dụng.

### 2. Đối với thuốc thu mua của người Việt Nam từ nước ngoài đưa về.

a) Đối với những mặt hàng cấm nhập (kể cả nguyên liệu và thành phẩm), Nhà nước tịch thu nên không quy định giá. Nếu Bộ Y tế có đưa ra sử dụng ở các cơ sở y tế (bệnh viện, phòng khám bệnh...) Bộ Y tế sẽ quy định giá nội bộ, không đưa ra bán trên thị trường.

b) Tất cả nguyên liệu làm thuốc đều phải bán cho những đơn vị y tế có chức

năng thu mua và sử dụng theo giá thỏa thuận, nhưng không được cao hơn khung giá do Bộ Y tế quy định.

c) Đối với các loại thành phẩm được phép nhập và lưu hành trong nước, các đơn vị y tế có chức năng thu mua được phép thu mua theo giá thỏa thuận.

Nói chung, giá thu mua cần linh hoạt, phù hợp với từng thời gian nhất định, có thể thấp hơn mức giá phổ biến ở thị trường tự do từ 5 đến 10%, thậm chí bằng giá thị trường nếu có những mặt hàng mà Nhà nước cần nắm toàn bộ nguồn hàng theo chính sách quản lý thị trường chung.

Về giá bán, chỉ cần bù đắp đủ chi phí. Có thể có những mặt hàng mà ngành y tế có nhập và bán giá thấp theo chính sách xã hội, lại được mua theo con đường phi mậu dịch và bán theo giá cao, tạo ra tình trạng chênh lệch giá khá lớn. Vì vậy cần có sự quản lý chặt chẽ để hàng bán giá thấp không được tuồn ra bán giá cao. Và cần có cửa hàng hoặc quầy hàng riêng bán các loại thuốc này.

3. Ngoài các đơn vị được Bộ Y tế giao cho chức năng nhập thuốc chữa bệnh (nguyên liệu, phụ liệu, bán thành phẩm và thành phẩm) và mua bán thuốc chữa bệnh, không một cơ quan nào khác trong và ngoài ngành y tế được phép nhập và bán thuốc cho bất cứ ai, bán buôn hay bán lẻ.

4. Trong trường hợp có địa phương đi mua thuốc chữa bệnh ở một địa phương khác, hoặc trực tiếp, hoặc dưới hình thức liên doanh, liên kết, để đem về bán ở địa phương mình, mức bán lẻ không được cao hơn mức bán lẻ tại nơi mua. Cần chấm dứt tình trạng liên doanh liên kết để mua bán, chấm dứt mua bán vòng vèo, nhiều nấc, nhiều tầng, đẩy giá lên cao.

III. Do lực lượng thuốc có hạn, cần tăng cường công tác quản lý và củng cố mạng lưới phân phối, giảm bớt các tầng nấc trung gian, hạn chế thấp nhất những hiện

tượng tiêu cực, thường xuyên kiểm tra, thanh tra về giá để góp phần ổn định giá trên thị trường xã hội, giảm bớt khó khăn cho nhân dân lao động.

Ủy ban Vật giá các tỉnh, thành phố, đặc khu cần chủ động phối hợp với các Sở Y tế đề tổ chức thanh tra thường xuyên và từng đợt việc thực hiện chính sách giá thuốc.

Trong khi thực hiện Thông tư này, nếu có gặp những khó khăn vướng mắc gì, các địa phương và ngành có liên quan cần phản ánh cho Ủy ban Vật giá Nhà nước và Bộ Y tế biết để kịp thời xử lý.

K.T. Chủ nhiệm Ủy ban  
Vật giá Nhà nước  
Phó Chủ nhiệm  
TRẦN XUÂN GIÀ

K.T. Bộ trưởng  
Bộ Y tế  
Thứ trưởng  
Ds. NGUYỄN DUY CƯƠNG

## Y TẾ — TÀI CHÍNH

### THÔNG TƯ liên Bộ số 30-TT/LB ngày 12-12-1987 về sửa đổi chế độ chi tiêu cho công tác giám định y khoa.

Đề phù hợp với giá cả và tiền lương hiện nay, liên Bộ Y tế — Tài chính sửa đổi mức chi tiêu cho công tác giám định y khoa và mức thù lao cho cán bộ kiêm nhiệm công tác giám định y khoa quy định tại Thông tư số 22-TT/LB ngày 4-10-1986 như sau:

#### 1. Định mức kinh phí chi tiêu cho một lần giám định y khoa.

Sửa đổi mức chi bình quân 1 lần giám định y khoa quy định tại điểm 2, mục I Thông tư số 22-TT/LB là 250đ/1 lần/1 người.

#### 2. Mức thù lao hàng tháng cho cán bộ kiêm nhiệm công tác giám định y khoa.

Sửa đổi mức thù lao cho cán bộ kiêm nhiệm quy định tại điểm B, mục III Thông tư số 22-TT/LB như sau:

a) Đối với cán bộ kiêm nhiệm là bác sĩ, dược sĩ cao cấp: 400đ/người/tháng.

b) Chủ tịch, Phó chủ tịch Hội đồng và Ủy viên chính sách: 400đ/người/tháng.

c) Đối với cán bộ kiêm nhiệm là y sĩ, dược sĩ, y tá trung cấp, kỹ thuật viên trung cấp: 250đ/người/tháng.

d) Đối với cán bộ kiêm nhiệm là y tá — kỹ thuật viên sơ cấp: 200đ/người/tháng.

Bỏ khoản chênh lệch giá sinh hoạt theo vùng quy định tại điểm B, mục III Thông tư số 22-TT/LB.

#### 3. Mức thu lệ phí giám định y khoa.

— Mức thu lệ phí đối với công nhân viên chức Nhà nước và xã viên hợp tác xã tiêu thụ công nghiệp, quy định tại mục IV Thông tư số 22-TT/LB khi đến giám định phải nộp khoản lệ phí là 250đ/lần/người.

— Đối với thương binh. — Bệnh binh khi đến giám định cũng phải nộp lệ phí là 250đ/lần/người và do Sở Thương binh xã hội trả.

#### 4. Điều khoản thi hành.

Thông tư này thi hành từ ngày 1-12-1987. Những điểm khác quy định tại Thông tư số 22-TT/LB ngày 4-10-1986 của liên Bộ Y tế — Tài chính mà chưa được sửa đổi ở Thông tư này vẫn có giá trị thi hành.

K.T. Bộ trưởng  
Bộ Tài chính  
Thứ trưởng

LÝ TÀI LUẬN

K.T. Bộ trưởng  
Bộ Y tế  
Thứ trưởng

Gs. NGUYỄN VĂN ĐÀN