

**BỘ Y TẾ - BỘ TÀI CHÍNH -
BAN VẬT GIÁ CHÍNH PHỦ**

**THÔNG TƯ liên tịch số 11/1998/TTLT-
BYT-BTC-BVGCP ngày 15/8/1998
hướng dẫn chế độ quản lý, phân
phối, sử dụng và cơ chế thu hồi vốn
thuốc thiết yếu thuộc Dự án Hỗ
trợ Y tế quốc gia và Dự án Dân số -
Sức khỏe gia đình.**

Thực hiện ý kiến chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ tại Công văn số 625/CP-QHQT ngày 6/6/1998 về cơ chế thu hồi thuốc thiết yếu của hai dự án: Hỗ trợ Y tế quốc gia của Bộ Y tế và dự án Dân số - Sức khỏe gia đình của Ủy ban quốc gia Dân số và Kế hoạch hóa gia đình, liên Bộ Y tế - Tài chính - Ban Vật giá Chính phủ hướng dẫn chế độ quản lý, phân phối, sử dụng và cơ chế thu hồi vốn thuốc thiết yếu thuộc hai Dự án nêu trên như sau:

I- NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

1. Tất cả các nguồn vốn của Dự án Hỗ trợ Y tế quốc gia và Dự án Dân số - Sức khỏe gia đình (gọi tắt là hai Dự án) dành để mua thuốc thiết yếu đều là nguồn ngân sách nhà nước cấp để hỗ trợ việc thực hiện chiến lược chăm sóc sức khỏe nhân dân và chiến lược dân số, kế hoạch hóa gia đình.

2. Thông tư này áp dụng cho việc quản lý, phân phối, sử dụng thuốc thiết yếu và cơ chế thu hồi vốn thuốc thiết yếu của hai Dự án nêu trên, nhằm mục tiêu duy trì quỹ thuốc, đảm bảo luôn đủ thuốc phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân và không nhằm mục đích sinh lợi nhuận.

3. Số thuốc thiết yếu được mua bằng vốn của hai Dự án phải được sử dụng đúng mục đích và quản lý theo chế độ hiện hành của Nhà nước.

4. Thuốc thiết yếu được cấp tới mọi đối tượng dân cư thuộc các tỉnh của hai Dự án (có thu tiền

hoặc không thu tiền) thông qua dịch vụ khám và chữa bệnh tại các trung tâm y tế quận, huyện, thị xã và trạm y tế xã (gọi tắt là cơ sở khám chữa bệnh). Nghiêm cấm các cơ sở khám chữa bệnh và các nhân viên y tế bán thuốc thiết yếu của Dự án dưới mọi hình thức.

5. Số vốn thu hồi được từ việc cung cấp thuốc có thu tiền của hai Dự án trên được để lại cho các cơ sở y tế thuộc phạm vi hai Dự án lập Quỹ quay vòng thuốc phục vụ cho công tác khám chữa bệnh của cộng đồng.

6. Bộ Y tế và Ủy ban quốc gia Dân số - Kế hoạch hóa gia đình có trách nhiệm cùng với Ủy ban nhân dân các tỉnh thuộc hai Dự án kiểm tra, giám sát việc thực hiện đúng nội dung, đúng mục đích đã ký kết giữa Chính phủ Việt Nam và các tổ chức quốc tế.

II - NHỮNG QUY ĐỊNH CỤ THỂ

1. Xây dựng kế hoạch:

Căn cứ vào kế hoạch vốn vay hàng năm được Chính phủ phê duyệt, việc xây dựng kế hoạch nguồn thuốc thiết yếu của hai Dự án được tiến hành theo trình tự sau:

Ban quản lý hai dự án cấp tỉnh thống nhất với Sở Y tế lập kế hoạch dự trữ thuốc thiết yếu của dự án cho từng cơ sở khám, chữa bệnh gửi Ban quản trị dự án Trung ương để phê duyệt và tổng hợp (nguồn của dự án Hỗ trợ y tế quốc gia gửi về Ban quản trị dự án Hỗ trợ y tế quốc gia Trung ương - Bộ Y tế; nguồn của dự án Dân số - Sức khỏe gia đình gửi về Ban quản trị dự án Dân số - Sức khỏe gia đình Trung ương - Ủy ban quốc gia Dân số và Kế hoạch hóa gia đình). Các ban quản trị dự án Trung ương có trách nhiệm tổng hợp kế hoạch dự trữ thuốc thiết yếu của các tỉnh thuộc Dự án và tính giá trị dựa trên kế hoạch vốn vay hàng năm được duyệt để trình cơ quan chủ quản. Bộ Y tế, Ủy ban quốc gia Dân số và Kế hoạch hóa gia đình tổng hợp kế hoạch của Dự án đưa vào kế hoạch vốn vay trong

năm của đơn vị để gửi Bộ Tài chính và Bộ Kế hoạch và Đầu tư để tổng hợp.

2. Cấp phát thuốc cho các cơ sở y tế:

2.1. Việc bàn giao thuốc:

Sau khi thực hiện các thủ tục đấu thầu mua thuốc tại các Ban quản trị dự án Trung ương, hai Dự án có trách nhiệm bàn giao số thuốc cho Sở Y tế thông qua hệ thống hậu cần của hai Dự án để cung cấp thuốc cho các cơ sở khám chữa bệnh các tỉnh thuộc dự án theo số lượng đã được duyệt.

2.2. Ghi chép sổ sách, theo dõi, báo cáo:

Các Trung tâm y tế quận, huyện, thị xã, các Trung tâm bảo vệ bà mẹ trẻ em - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh và các Trạm y tế xã (gọi tắt là các cơ sở y tế) theo dõi riêng số thuốc được cấp từ hai Dự án nói trên, hàng tháng, hàng quý báo cáo Sở Y tế số thuốc đã cấp và số vốn thu hồi từ nguồn thuốc thiết yếu.

2.3. Xử lý thuốc chậm luân chuyển:

Đối với từng loại thuốc cụ thể, có thể chậm luân chuyển ở cơ sở khám chữa bệnh này nhưng lại luân chuyển nhanh ở cơ sở khám chữa bệnh khác. Để tránh tình trạng số thuốc chậm luân chuyển tồn kho lâu ngày tại các cơ sở khám chữa bệnh sẽ ảnh hưởng đến chất lượng và hạn dùng của thuốc, căn cứ vào các báo cáo tháng, quý của các cơ sở y tế, Trung tâm y tế quận, huyện, thị xã thuộc dự án được quyền điều chuyển số thuốc chậm luân chuyển của dự án giữa các xã, phường trong quận, huyện, thị xã. Sở Y tế các tỉnh của hai Dự án được quyền điều chuyển thuốc chậm luân chuyển giữa các quận, huyện, thị xã trong tỉnh. Việc điều chuyển thuốc chậm luân chuyển dựa trên nguyên tắc bàn giao tài sản (thuốc và giá trị thành tiền). Bên giao ghi giảm vốn, bên nhận ghi tăng vốn. Phí vận chuyển do hai bên thỏa thuận.

3. Phương thức cấp phát thuốc cho người bệnh và thu hồi tiền thuốc:

3.1. Phương thức cấp phát thuốc cho người bệnh: Người bệnh (không phân biệt phải nộp tiền

thuốc hay không phải nộp tiền thuốc, điều trị nội trú hay điều trị ngoại trú) đều được cấp phát thuốc thiết yếu theo chỉ định điều trị của bác sỹ hoặc y sỹ khám, điều trị.

3.2. Đối tượng được cấp thuốc thiết yếu không thu tiền bao gồm:

Các đối tượng được quy định tại Điểm B Phần II Thông tư liên Bộ số 14/TTLB ngày 30/9/1995 của liên Bộ Y tế - Tài chính - Lao động - Thương binh và Xã hội - Ban Vật giá Chính phủ hướng dẫn thực hiện việc thu một phần viện phí:

- Trẻ em dưới 6 tuổi.
- Người bị bệnh tâm thần phân liệt, động kinh, bệnh phong, bệnh lao phổi.
- Người bệnh ở các xã được Ủy ban Dân tộc và Miền núi công nhận là vùng cao.
- Đồng bào di khai hoang, xây dựng vùng kinh tế mới trong thời gian 3 năm kể từ khi đến.
- Người tàn tật, trẻ mồ côi, người già yếu không nơi nương tựa và người bệnh thuộc diện quá nghèo được Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội của quận, huyện cấp giấy chứng nhận.
- Người được cấp thẻ "Khám, chữa bệnh miễn phí".

3.3. Đối tượng phải nộp tiền thuốc thiết yếu:

Bao gồm tất cả các đối tượng không thuộc các đối tượng ở phần 3.2 nêu trên.

3.4. Phương thức thu hồi tiền thuốc thiết yếu:

Việc thu hồi tiền thuốc thiết yếu cấp phát cho người bệnh thực hiện như các quy định hiện hành về tổ chức thu một phần viện phí, cụ thể như sau:

- Sử dụng hóa đơn, biên lai thu tiền viện phí theo mẫu do Bộ Tài chính ban hành.
- Hình thức thanh toán tiền thuốc:
 - Bệnh nhân không có bảo hiểm y tế phải thanh toán trực tiếp cho cơ sở khám chữa bệnh.
 - Bệnh nhân có bảo hiểm y tế sẽ do cơ quan bảo hiểm y tế thanh toán cho cơ sở khám chữa bệnh.

- Các cơ sở khám chữa bệnh không được trích 25-28% để khen thưởng như quy định tại Điểm 2, Phần V Thông tư liên Bộ số 14/TTLB ngày 30/9/1995 hướng dẫn thu một phần viện phí nêu trên từ nguồn tiền thu hồi thuốc thiết yếu thuộc hai Dự án này.

3.5. Giá thuốc thiết yếu cung cấp cho người bệnh:

Thuốc thiết yếu do hai Dự án cung cấp là thuốc nhập theo hình thức đấu thầu cạnh tranh quốc tế, nên giá nhập có thể cao hơn hoặc thấp hơn mặt bằng giá của các thuốc tương tự đang bán trên thị trường Việt Nam, vì vậy giá thu hồi sẽ được định lại cho phù hợp với mặt bằng giá của địa phương và khả năng đóng góp của người bệnh phù hợp với quy định tại Thông tư số 06/TTLB ngày 10-7-1993 của liên Bộ Ban Vật giá Chính phủ - Bộ Tài chính về quản lý những hàng hóa dịch vụ được thực hiện chính sách trợ giá và đặt hàng từ nguồn ngân sách nhà nước trong lĩnh vực văn hóa, thông tin, y tế, giáo dục, đào tạo và thể dục thể thao. Nguyên tắc định giá lại:

- Đối với các loại thuốc thiết yếu cùng loại như thuốc thiết yếu trong danh mục của dự án có bán trên thị trường địa phương thì giá thu hồi thuốc của dự án được tính theo giá thị trường của loại thuốc cùng loại đó.

- Trường hợp thuốc thiết yếu của dự án không có mặt hàng cùng loại hoặc tương tự để so sánh, thì giá thu hồi được xác định như sau:

$$\text{Giá thu hồi} = \text{Giá CIF (hoặc giá EXW)} + 10\%$$

(Giá CIF là giá đấu thầu cạnh tranh quốc tế tại cảng Việt Nam, giá EXW là giá xuất xưởng tại các cơ sở được phẩm trên đất Việt Nam; 10% được tính trên giá CIF hoặc giá EXW).

Ủy ban nhân dân tỉnh thành lập Hội đồng định giá thuốc gồm đại diện các thành phần:

- + Ủy ban nhân dân tỉnh.
- + Sở Y tế.
- + Sở Tài chính - Vật giá.

Trường hợp trên thị trường có sự biến động về giá: tăng hoặc giảm trên 5% so với giá thu hồi của dự án, các cơ sở khám chữa bệnh kịp thời phản ánh về Hội đồng định giá để xem xét và điều chỉnh cho phù hợp.

3.6. Quản lý, sử dụng tiền thuốc thu hồi:

Việc phản ánh nguồn trên sổ sách của cơ sở khám chữa bệnh là giá trị thuốc theo giá CIF đã được hai Dự án giao cho Sở Y tế bằng tiền đồng Việt Nam theo tỷ giá hạch toán do Bộ Tài chính quy định tại thời điểm nhập hàng. Sau khi Hội đồng định giá thuốc quyết định giá, Sở Y tế giao thuốc cho các cơ sở khám chữa bệnh theo giá đã được Hội đồng định giá thuốc quyết định. Trường hợp kết quả định giá của Hội đồng cao hơn giá thông báo của dự án, Sở Y tế phản ánh bút toán ghi tăng nguồn cho quỹ thuốc; trường hợp ngược lại làm bút toán ghi giảm nguồn cho quỹ thuốc bằng số chênh lệch tăng hoặc giảm. Các cơ sở khám chữa bệnh chỉ được thu hồi tiền thuốc theo giá đã được Hội đồng định giá thuốc của địa phương thông báo.

Toàn bộ số tiền thu hồi được từ thuốc thiết yếu các cơ sở khám chữa bệnh được giữ lại 90% để bổ sung nguồn kinh phí, duy trì quỹ thuốc khám chữa bệnh; 10% còn lại chi cho việc vận chuyển, trả phụ cấp cho người phụ trách quầy thuốc, cán bộ y tế và chi cho công tác quản lý (các khoản chi này do thủ trưởng cơ sở khám chữa bệnh quyết định).

Từ vòng sau, các Sở Y tế thuộc hai Dự án, các Trung tâm Bảo vệ bà mẹ trẻ em - Kế hoạch hóa gia đình, các Ban quản lý dự án tỉnh, các cơ sở khám chữa bệnh sẽ quản lý và thực hiện các bước như quy định tại Thông tư này. Khi lập kế hoạch, các tỉnh thuộc hai Dự án chỉ lập kế hoạch bổ sung phần thuốc thiết yếu cấp không thu tiền của các đối tượng như quy định tại Điểm 3.2 của Thông tư này. Các cơ sở khám chữa bệnh vẫn được sử dụng 10% trong tổng số tiền thu hồi để chi cho việc vận chuyển, trả phụ cấp cho người phụ trách quầy thuốc, cán bộ y tế và chi cho công tác quản lý.

Riêng số tiền 90% bổ sung cho quỹ quay vòng thuốc, các cơ sở khám chữa bệnh tự mua thuốc để bổ sung cho quỹ thuốc của cơ sở, nhưng phải đảm bảo các quy định hiện hành của Nhà nước về mua bán hàng hóa trong nước.

4. Công tác kế toán, báo cáo và quyết toán:

Toàn bộ giá trị số thuốc thiết yếu do hai Dự án cấp cho các cơ sở khám chữa bệnh được coi như nguồn tài sản của Dự án bàn giao cho địa phương để quản lý và sử dụng theo đúng nội dung và mục tiêu đã được Chính phủ cho phép. Khi bàn giao thuốc cho các Sở Y tế thuộc dự án, Bộ Y tế và Ủy ban quốc gia Dân số - Kế hoạch hóa gia đình có trách nhiệm quyết toán theo chế độ với Bộ Tài chính.

Sở Y tế là đầu mối phối hợp với Ban quản lý Dự án tỉnh, đôn đốc các cơ sở khám chữa bệnh hàng tháng báo cáo tình hình hoạt động của quỹ thuốc theo các nội dung:

- Số lượng và giá trị thuốc cấp không thu tiền.
- Giá trị tiền thuốc đã thu hồi.
- Tình hình tồn kho (có phân tích chất lượng, hạn dùng) và tình hình thuốc chậm luân chuyển.
- Tình hình quản lý và sử dụng 10% chi phí quản lý và dịch vụ.

Định kỳ mỗi quý một lần, Sở Y tế sơ kết đánh giá tình hình chỉ đạo quản lý dự án và thực hiện dự án tại địa phương, rút kinh nghiệm và đề ra kế hoạch quản lý cho quý sau.

5. Công tác kiểm tra, giám sát:

5.1. Ban Quản trị dự án Trung ương và các Sở Y tế, các Ban quản lý Dự án tỉnh có trách nhiệm phối hợp với Sở Tài chính - Vật giá các tỉnh định kỳ hoặc đột xuất kiểm tra, giám sát việc thực hiện cấp phát, sử dụng thuốc thiết yếu cũng như việc thu hồi tiền thuốc tại những cơ sở khám chữa bệnh thuộc Dự án.

5.2. Liên Bộ Y tế - Tài chính - Ban Vật giá Chính phủ sẽ kiểm tra thường xuyên hoặc đột xuất việc quản lý, cấp phát và sử dụng thuốc thiết yếu tại các cơ sở thuộc hai Dự án.

III- ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Thông tư này có hiệu lực sau 15 ngày kể từ ngày ký ban hành. Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc, các Ban Quản trị Dự án Trung ương, Sở Tài chính - Vật giá và Sở Y tế các tỉnh phản ánh về liên Bộ để kịp thời bổ sung, sửa đổi./.

KT. Trưởng ban Vật giá Chính phủ
Phó Trưởng ban

LÊ VĂN TÂN

KT. Bộ trưởng Bộ Tài chính
Thứ trưởng

LÊ THỊ BĂNG TÂM

KT. Bộ trưởng Bộ Y tế
Thứ trưởng

PHẠM MẠNH HÙNG

**BỘ TÀI CHÍNH - BAN BIÊN GIỚI
CỦA CHÍNH PHỦ**

THÔNG TƯ liên tịch số 124/1998/TTLT-BTC-BGCP ngày 04/9/1998 hướng dẫn nội dung chi tiêu phục vụ công tác biên giới quốc gia tại các địa phương.

Để quản lý kinh phí phục vụ công tác biên giới quốc gia có hiệu quả, đúng mục đích, đúng chế độ theo quy định của Luật Ngân sách Nhà nước, đảm bảo hoàn thành nhiệm vụ được giao; Bộ Tài chính, Ban Biên giới của Chính phủ hướng dẫn nội dung chi tiêu phục vụ công tác biên giới quốc gia như sau: