BỘ TÀI CHÍNH - BỘ Y TẾ	CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Số: 15/2008/TTLT-BTC-BYT	Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Hà Nội, ngày 05 tháng 02 năm 2008

THÔNG TƯ LIÊN TỊCH

Hướng dẫn thực hiện khám, chữa bệnh; quản lý, sử dụng và quyết toán kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi không phải trả tiền tại các cơ sở y tế công lập

Căn cứ Nghị định số 36/2005/NĐ-CP ngày 17/3/2005 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em;

Căn cứ Nghị định số 60/2003/NĐ-CP ngày 06/6/2003 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành Luật Ngân sách nhà nước;

Liên tịch Bộ Tài chính và Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện khám, chữa bệnh; quản lý, sử dụng và quyết toán kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi không phải trả tiền tại các cơ sở y tế công lập như sau:

I. QUY ĐỊNH CHUNG

1. Cơ sở y tế công lập thực hiện chính sách khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi gồm các cơ sở y tế thuộc Bộ Y tế, các Bộ, cơ quan, đơn vị ở Trung ương và địa phương.

2. Đối tượng được khám, chữa bệnh không phải trả tiền tại các cơ sở y tế công lập quy định tại Thông tư này là trẻ em dưới sáu tuổi (trẻ em chưa đủ bảy mươi hai tháng tuổi).

3. Kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi được bố trí từ ngân sách Trung ương đối với các cơ sở y tế công lập thuộc các Bộ, cơ quan, đơn vị ở Trung ương; từ ngân sách địa phương đối với các cơ sở y tế công lập địa phương theo phân cấp quản lý ngân sách nhà nước hiện hành.

4. Việc lập, phân bổ dự toán, quản lý, sử dụng và quyết toán kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi thực hiện theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước, các văn bản hướng dẫn Luật Ngân sách nhà nước hiện hành và quy định tại Thông tư này.

5. Ngoài nguồn kinh phí từ ngân sách nhà nước, các cơ sở y tế công lập được vận động các tổ chức, cá nhân trong nước và ngoài nước ủng hộ kinh phí chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi mắc bệnh hiểm nghèo. Nguồn kinh phí này được quản lý và sử dụng theo quy định hiện hành.

II. TRÌNH TỰ, THỦ TỤC KHÁM, CHỮA BỆNH CHO TRẺ EM DƯỚI SÁU TUỔI

1. Quy định về tuyến điều trị:

Tuyến điều trị khám, chữa bệnh không phải trả tiền cho trẻ em dưới sáu tuổi tại các cơ sở y tế công lập thực hiện theo quy định cụ thể sau:

a) Các cơ sở y tế công lập gồm: Trạm y tế xã, phường, thị trấn; phòng khám đa khoa khu vực; bệnh viện đa khoa quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh; bệnh viện đa khoa khu vực thuộc cấp tỉnh và các cơ sở y tế tuyến đầu thuộc các Bộ, ngành quản lý là nơi khám, chữa bệnh ban đầu, có nhiệm vụ thực hiện khám, chữa bệnh ban đầu cho trẻ em dưới sáu tuổi tại địa bàn nơi trẻ em cư trú.

b) Trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn, các cơ sở y tế công lập làm nhiệm vụ khám, chữa bệnh ban đầu có trách nhiệm chuyển trẻ em lên các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh, hoặc chuyển đến các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa ngoài tỉnh để khám và điều trị cho phù hợp.

c) Trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn của các cơ sở y tế tuyến tỉnh thì chuyển lên các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến Trung ương trực thuộc Bộ Y tế, các Bộ, ngành ở Trung ương.

d) Căn cứ vào tổ chức của hệ thống y tế ở địa phương, Giám đốc Sở Y tế quyết định các cơ sở y tế tuyến tỉnh được khám, chữa bệnh ban đầu cho trẻ em mà không cần giấy giới thiệu chuyển viện.

2. Thủ tục khám, chữa bệnh:

a) Trẻ em dưới sáu tuổi khi khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế công lập phải xuất trình thẻ khám bệnh, chữa bệnh; trường hợp chưa được cấp thẻ thì phải xuất trình giấy khai sinh hoặc giấy chứng sinh hoặc giấy chứng nhận của Uỷ ban nhân dân cấp xã nơi người giám hộ trẻ em cư trú (sau đây gọi chung là thẻ khám bệnh, chữa bệnh).

b) Tại các cơ sở y tế nêu tại điểm b, điểm c khoản 1 mục II Thông tư này: ngoài xuất trình thẻ khám bệnh, chữa bệnh của trẻ em, gia đình trẻ em phải xuất trình thủ tục chuyển viện, gồm giấy giới thiệu chuyển viện và tóm tắt bệnh án của cơ sở khám, chữa bệnh ban đầu (trừ các trường hợp quy định tại điểm d khoản 1 mục II Thông tư này).

c) Trong trường hợp cấp cứu, trẻ em được khám và điều trị không phải trả tiền tại bất kỳ cơ sở y tế công lập. Gia đình trẻ em có trách nhiệm xuất trình thẻ khám bệnh, chữa bệnh của trẻ em trước khi trẻ em xuất viện.

3. Trách nhiệm của cơ sở y tế công lập:

a) Tổ chức công tác đón tiếp; hướng dẫn khám, chữa bệnh một cách thuận lợi, tạo điều kiện và bảo đảm đầy đủ quyền lợi cho trẻ em đi khám, chữa bệnh.

b) Trường hợp cấp cứu, các cơ sở y tế công lập có trách nhiệm tiếp nhận và cứu chữa kịp thời (miễn phí) cho trẻ em. Tuỳ theo tình trạng bệnh lý của trẻ em, trường hợp phải giữ lại điều trị nội trú thì cơ sở y tế làm thủ tục để trẻ em vào điều trị nội trú; trường hợp xét thấy không cần điều trị nội trú hoặc thuộc chuyên môn của tuyến dưới thì làm thủ tục để gia đình cho trẻ em về điều trị ngoại trú hoặc chuyển về tuyến dưới điều trị.

c) Trong trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn, cơ sở y tế tuyến dưới phải kịp thời làm các thủ tục chuyển viện theo quy định để chuyển trẻ em lên tuyến trên điều trị, không được trì hoãn.

d) Kiểm tra thẻ khám bệnh, chữa bệnh; trường hợp không có thẻ thì kiểm tra giấy chứng sinh hoặc giấy khai sinh hoặc giấy chứng nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã (trừ trường hợp trẻ sơ sinh), hồ sơ chuyển viện theo quy định tại điểm b, điểm c khoản 1 mục II Thông tư này (đối với những trường hợp chuyển tuyến chuyên môn kỹ thuật) ngay khi trẻ em đến khám, chữa bệnh.

Trường hợp đặc biệt, trẻ em dưới sáu tuổi phải cấp cứu xa nơi cư trú, đi lại khó khăn và gia đình trẻ em không mang theo một trong các loại giấy tờ nêu trên: Giám đốc cơ sở y tế căn cứ vào tình hình thực tế để xem xét quyết định trẻ em được khám, chữa bệnh không phải trả tiền và được quyết toán vào nguồn kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi được giao.

đ) Chỉ định dùng thuốc, cấp phát thuốc, sử dụng vật tư y tế, làm các xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, phục hồi chức năng và các dịch vụ kỹ thuật cần thiết theo đúng tình trạng bệnh lý, bảo đảm an toàn và hợp lý theo đúng quy định chuyên môn. Giám đốc cơ sở y tế công lập chịu trách nhiệm tổ chức kiểm tra và xử lý theo thẩm quyền các sai phạm về chuyên môn, gây lãng phí, thất thoát kinh phí.

e) Bảo đảm cung ứng đủ thuốc trong danh mục, máu, dịch truyền, hoá chất xét nghiệm, phim X quang, thuốc cản quang, vật tư y tế theo quy định của Bộ Y tế trong quá trình khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi.

g) Các cơ sở y tế công lập có trách nhiệm công khai các dịch vụ khám, chữa bệnh theo yêu cầu để người dân biết, lựa chọn.

h) Theo dõi và tổng hợp các hoạt động khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi và báo cáo với cơ quan chủ quản theo định kỳ hàng quý vào ngày 15 của tháng đầu quý sau.

III. LẬP, PHÂN BỔ, ĐIỀU CHỈNH VÀ BỔ SUNG DỰ TOÁN

1. Đối với các Bộ, cơ quan, đơn vị ở Trung ương:

a) Hàng năm, cùng thời gian quy định lập dự toán ngân sách nhà nước, các Bộ, cơ quan, đơn vị ở Trung ương có cơ sở y tế công lập lập dự toán kinh

phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi và tổng hợp trong dự toán chi ngân sách hàng năm của Bộ, cơ quan, đơn vị ở Trung ương gửi Bộ Tài chính theo quy định. Căn cứ để lập dự toán gồm:

- Tình hình thực hiện khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi tại các cơ sở y tế công lập do Bộ, cơ quan, đơn vị ở Trung ương quản lý;

- Dự kiến số dư kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi trong năm thực hiện (nếu có);

- Nhu cầu kinh phí ngân sách nhà nước chi cho công tác khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi.

b) Căn cứ dự toán kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi được giao, các Bộ, cơ quan, đơn vị ở Trung ương có trách nhiệm phân bổ dự toán cho các cơ sở y tế công lập trực thuộc theo quy định hiện hành về phân bổ dự toán ngân sách nhà nước.

c) Trong năm thực hiện, các Bộ, cơ quan, đơn vị ở Trung ương được điều chỉnh dự toán kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi giữa đơn vị thừa và đơn vị thiếu thuộc phạm vi quản lý để bảo đảm kịp thời kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi. Trình tự, thủ tục điều chỉnh dự toán kinh phí giữa các đơn vị trực thuộc thực hiện theo quy định hiện hành về điều chỉnh dự toán ngân sách nhà nước.

Trường hợp sau khi đã điều chỉnh kinh phí mà còn thiếu; các Bộ, cơ quan, đơn vị ở Trung ương có văn bản gửi Bộ Tài chính để xem xét quyết định bổ sung từ nguồn dự phòng ngân sách Trung ương để bảo đảm đủ và kịp thời kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi.

2. Đối với các địa phương:

Căn cứ phân cấp nhiệm vụ chi do Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quy định và cơ cấu tổ chức các cơ quan chuyên môn của địa phương, Sở Tài chính chủ trì, phối hợp với Sở Y tế trình Chủ tịch Uỷ ban nhân dân cấp tỉnh quy định quy trình lập, phân bổ, điều chỉnh và bổ sung dự toán cho các cơ sở y tế cho phù hợp với thực tế tại địa phương.

Đối với trường hợp trẻ em dưới sáu tuổi của địa phương được chuyển đi khám, chữa bệnh ở các cơ sở y tế công lập ngoài tỉnh quy định tại điểm d khoản 2 mục IV Thông tư này (nếu có): Hàng năm, căn cứ tình hình trẻ em dưới sáu tuổi của địa phương được chuyển đi khám, chữa bệnh ở các cơ sở y tế công lập ngoài tỉnh (trừ các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế, các Bộ, cơ quan, đơn vị ở Trung ương), Sở Y tế phối hợp với Sở Tài chính xác định cụ thể số kinh phí bố trí cho nhiệm vụ này, báo cáo Uỷ ban nhân dân cấp tỉnh xem xét quyết định giao dự toán cho Sở Y tế để thực hiện theo quy định hiện hành về phân bổ, giao dự toán ngân sách nhà nước.

IV. QUẢN LÝ, SỬ DỤNG, THANH TOÁN VÀ QUYẾT TOÁN

1. Quản lý và sử dụng kinh phí:

a) Các cơ sở y tế công lập được giao quản lý kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi thực hiện rút dự toán tại Kho bạc Nhà nước nơi giao dịch theo quy định hiện hành của Bộ Tài chính hướng dẫn chế độ quản lý, cấp phát, thanh toán các khoản chi ngân sách nhà nước qua Kho bạc Nhà nước.

b) Kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi phân bổ, giao cho cơ sở y tế công lập nào thì cơ sở y tế công lập đó trực tiếp quản lý và sử dụng để thực hiện nhiệm vụ khám, chữa bệnh miễn phí cho trẻ em dưới sáu tuổi tại đơn vị, kể cả trường hợp trẻ em dưới sáu tuổi do các cơ sở y tế công lập khác chuyển đến theo quy định về chuyển tuyến điều trị của Bộ Y tế.

Kết thúc năm ngân sách, nguồn kinh phí này không sử dụng hết được chuyển sang năm sau để tiếp tục sử dụng để khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi năm sau; không sử dụng nguồn kinh phí này vào mục đích khác.

c) Đối với các cơ sở y tế công lập được giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính: kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi được thực thanh, thực chi theo chế độ viện phí hiện hành của Nhà nước, được tổng hợp vào nguồn chi thường xuyên và được giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính theo quy định tại Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính phủ và các văn bản hướng dẫn Nghị định số 43/2006/NĐ-CP.

Ví dụ: Năm 2007, cơ sở y tế A được giao dự toán kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi 100 triệu đồng. Trong năm, đơn vị đã thực chi cho khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi 80 triệu đồng: đơn vị được quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính theo quy định tại Nghị định số 43/2006/NĐ-CP và các văn bản hướng dẫn Nghị định đối với số tiền 80 triệu đồng; số dư 20 triệu đồng được chuyển sang năm sau sử dụng để khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi năm sau.

2. Thanh toán kinh phí:

a) Nội dung thanh toán và mức thanh toán:

- Chi phí về thuốc, máu, dịch truyền, vật tư tiêu hao đã xuất sử dụng để điều trị cho trẻ em dưới sáu tuổi: thanh toán theo giá mua vào của cơ sở y tế.

- Chi phí về khám bệnh, ngày giường điều trị, các dịch vụ kỹ thuật: thanh toán theo giá thu viện phí hiện hành của cấp có thẩm quyền quyết định đối với các cơ sở y tế công lập.

- Chi phí vận chuyển người bệnh là trẻ em trong trường hợp cấp cứu hoặc đang điều trị nội trú phải chuyển tuyến điều trị từ bệnh viện cấp huyện trở lên

theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế:

+ Trường hợp vận chuyển bằng phương tiện của cơ sở y tế công lập: thanh toán tiền xăng dầu theo số km thực tế sử dụng (cho cả lượt đi và về) và định mức xăng dầu hiện hành của nhà nước cho từng loại xe, không phụ thuộc vào số lượng người bệnh trên phương tiện vận chuyển.

+ Trường hợp người nhà của trẻ em không sử dụng phương tiện của cơ sở y tế công lập: cơ sở y tế công lập nơi giới thiệu trẻ em chuyển tuyến thanh toán cho người nhà của trẻ em với định mức 30.000 đồng/100 km (cho một lượt đi).

- Chi mua sắm một số dụng cụ y tế thiết yếu (không phải là tài sản cố định) phục vụ trực tiếp cho công tác khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi: thanh toán theo giá mua vào của cơ sở y tế.

- Chi hỗ trợ dinh dưỡng cho trẻ em dưới sáu tuổi đang được điều trị tại các cơ sở y tế công lập thuộc các đối tượng cơ nhỡ, trẻ em thuộc hộ nghèo theo chuẩn nghèo do nhà nước quy định: mức tối đa 30.000 đồng/ngày/trẻ em, thời gian hỗ trợ không quá 30 ngày. Cơ sở y tế công lập có thể hỗ trợ bằng hiện vật hoặc hỗ trợ bằng tiền trực tiếp cho người nhà của trẻ em, tuỳ theo điều kiện thực tế của cơ sở y tế công lập và hoàn cảnh cụ thể của từng trẻ em.

b) Đối với các cơ sở y tế công lập có tổ chức khám, chữa bệnh dịch vụ theo yêu cầu mà gia đình trẻ em dưới sáu tuổi có nhu cầu sử dụng, cơ sở y tế được thu của gia đình trẻ em khoản chênh lệch giữa chi phí dịch vụ theo yêu cầu và mức thanh toán viện phí hiện hành do cấp có thẩm quyền quy định.

c) Đối với trường hợp trẻ em dưới sáu tuổi đã được điều trị và sử dụng các loại thuốc, máu, dịch truyền, vật tư, hóa chất,... của các Chương trình, Dự án được duyệt miễn phí thì các cơ sở y tế công lập không được thanh toán khoản chi phí này vào kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi được giao.

d) Đối với trường hợp trẻ em dưới sáu tuổi của địa phương được chuyển đi khám, chữa bệnh ở các cơ sở y tế công lập ngoài tỉnh (trừ các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế, các Bộ, cơ quan, đơn vị ở Trung ương), việc thanh toán kinh phí thực hiện theo các hình thức sau:

- Sở Y tế (hoặc uỷ quyền cho bệnh viên đa khoa cấp tỉnh) ký hợp đồng với các cơ sở y tế công lập ngoài tỉnh để thực hiện khám, chữa bệnh đối với trẻ em dưới sáu tuổi của địa phương mình khi chuyển tuyến; định kỳ, chuyển kinh phí cho các cơ sở y tế công lập ngoài tỉnh để thanh toán chi phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi theo chế độ quy định.

- Gia đình trẻ em tự thanh toán chi phí khám, chữa bệnh cho cơ sở y tế công lập nơi điều trị theo mức viện phí hiện hành và lấy chứng từ về địa phương để thanh toán. Cơ sở y tế công lập của địa phương nơi chuyển bệnh nhân là trẻ

em đi, căn cứ phiếu thu viện phí và hồ sơ khám, chữa bệnh của cơ sở y tế công lập ngoài tỉnh do gia đình trẻ em chuyển đến có trách nhiệm thanh toán toàn bộ chi phí mà gia đình trẻ em đã chi trả theo mức viện phí hiện hành.

Căn cứ tình hình thực tế tại địa phương và hoàn cảnh cụ thể của từng trẻ em dưới sáu tuổi, Sở Y tế có trách nhiệm hướng dẫn các cơ sở y tế công lập tại địa phương xem xét vận dụng hình thức thanh toán nêu trên cho phù hợp, bảo đảm đầy đủ quyền lợi cho trẻ em dưới sáu tuổi khi đi khám, chữa bệnh.

3. Hạch toán kế toán và quyết toán:

a) Các đơn vị sử dụng kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi thực hiện hạch toán kế toán và quyết toán theo quy định của chế độ kế toán hành chính sự nghiệp hiện hành. Các chứng từ liên quan đến việc thanh toán, quyết toán kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi được lưu riêng để phục vụ cho công tác tổng hợp, kiểm tra, giám sát, đánh giá tình hình thực hiện công tác khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi được thuận lợi.

b) Hồ sơ thanh, quyết toán gồm:

- Phiếu thanh toán chi phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi (lập theo mẫu đính kèm Thông tư này): các khoản chi phí ghi trong phiếu thanh toán do cơ sở y tế công lập lập, bảo đảm phù hợp với hoạt động khám, chữa bệnh tại đơn vị và các chế độ hiện hành. Giám đốc cơ sở y tế công lập chịu trách nhiệm về tính chính xác và trung thực của phiếu thanh toán. Kho bạc Nhà nước căn cứ Phiếu thanh toán chi phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi và các chứng từ liên quan (nếu có) để kiểm soát chi theo quy định.

- Giấy giới thiệu chuyển viện (áp dụng đối với trường hợp trẻ em do cơ sở y tế tuyến dưới chuyển đến).

- Bản sao giấy xác nhận hộ nghèo, trẻ em cơ nhỡ do cơ quan có thẩm quyền cấp (áp dụng đối với trẻ dưới sáu tuổi được hỗ trợ về dinh dưỡng).

Đối với các khoản chi của Sở Y tế cho việc khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi của địa phương được chuyển đi khám, chữa bệnh ở các cơ sở y tế công lập ngoài tỉnh quy định tại điểm d khoản 2 mục IV Thông tư này, hồ sơ thanh, quyết toán gồm:

+ Hợp đồng khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi;

+ Bảng kê tổng hợp chi phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi (do cơ sở y tế công lập ngoài tỉnh lập).

+ Các chứng từ thanh toán có liên quan.

c) Các đơn vị trực tiếp sử dụng kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới

sáu tuổi hạch toán, quyết toán vào loại 15 khoản 60, chi tiết theo mục và tiểu mục tương ứng của Mục lục Ngân sách nhà nước hiện hành.

Riêng đối với các khoản chi thanh toán cho việc khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi của địa phương được chuyển đi khám, chữa bệnh ở các cơ sở y tế công lập ngoài tỉnh quy định tại điểm d khoản 2 mục IV Thông tư này, các đơn vị hạch toán, quyết toán vào mục 119 tiểu mục 14.

d) Đối với các cơ sở y tế công lập còn dư khoản chênh lệch giữa chi phí theo bệnh án và chi thực tế cho khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi do chưa hạch toán vào loại 15 khoản 60 những khoản chi phí cần thiết để thực hiện dịch vụ khám, chữa bệnh và tiền ngày giường bệnh (như chi phí về điện, nước, nhiên liệu, vệ sinh môi trường, văn phòng phẩm, thông tin liên lạc và chi phí thường xuyên khác) trước thời điểm Thông tư này có hiệu lực, được xem xét hạch toán giảm một số mục chi của loại 15 khoản 01, đồng thời hạch toán tăng một số mục chi tương ứng của loại 15 khoản 60 đối với số tiền chênh lệch nêu trên trong quyết toán ngân sách năm 2007.

4. Quy trình tổng hợp quyết toán:

a) Ở địa phương:

Sở Tài chính chủ trì, phối hợp với Sở Y tế hướng dẫn việc tổng hợp quyết toán kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi cho phù hợp với thực tế của địa phương.

b) Ở Trung ương:

- Các cơ sở y tế công lập trực thuộc các Bộ, cơ quan, đơn vị ở Trung ương tổng hợp quyết toán kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi vào báo cáo quyết toán ngân sách của đơn vị gửi Bộ, cơ quan chủ quản; các Bộ, cơ quan chủ quản chịu trách nhiệm xét duyệt và tổng hợp vào báo cáo quyết toán chung, gửi Bộ Tài chính thẩm định theo quy định hiện hành.

- Bộ Tài chính chịu trách nhiệm tổng hợp quyết toán kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi của các Bộ, cơ quan, đơn vị ở Trung ương và các địa phương vào báo cáo quyết toán ngân sách nhà nước để báo cáo Thủ tướng Chính phủ theo quy định hiện hành.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành sau 15 ngày, kể từ ngày đăng Công báo và thay thế cho các Thông tư sau đây:

- Thông tư số 26/2005/TT-BTC ngày 06/4/2005 của Bộ Tài chính hướng dẫn quản lý, sử dụng và quyết toán kinh phí khám bệnh, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi không phải trả tiền tại các cơ sở y tế công lập;

- Thông tư số 14/2005/TT-BYT ngày 10/5/2005 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện khám, chữa bệnh và quản lý, sử dụng, quyết toán kinh phí khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi tại các cơ sở y tế công lập.

2. Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc, đề nghị phản ánh kịp thời về Bộ Tài chính, Bộ Y tế để nghiên cứu giải quyết./.

KT. BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ THỨ TRƯỞNG	KT. BỘ TRƯỞNG BỘ TÀI CHÍNH THỨ TRƯỞNG
Nguyễn Thị Xuyên	Đỗ Hoàng Anh Tuấn

Nơi nhận:
- Văn phòng Trung ương Đảng;
- Văn phòng Quốc hội;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Văn phòng Chính phủ;
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- VP Ban Chỉ đạo TW về phòng, chống tham nhũng;
- Toà án nhân dân tối cao;
- Viện Kiểm sát nhân dân tối cao;
- Kiểm toán Nhà nước;
- Cơ quan Trung ương của các đoàn thể;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Sở Tài chính, Sở Y tế, Kho bạc Nhà nước các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Công báo, Website Chính phủ;
- Cục Kiểm tra văn bản QPPL (Bộ Tư pháp);
- Các đơn vị thuộc Bộ Tài chính, Bộ Y tế;
- Website Bộ Tài chính;
- Lưu VT: Bộ Tài chính, Bộ Y tế. (480b)

(TÊN CƠ QUAN CHỦ QUẢN): .....
(TÊN CƠ SỞ Y TẾ):. .....

PHIẾU THANH TOÁN
CHI PHÍ KHÁM, CHỮA BỆNH CHO TRẺ EM DƯỚI SÁU TUỔI

Họ và tên trẻ em ..... Ngày sinh: ...../...../.....
Số Thẻ khám, chữa bệnh..... Hạn sử dụng Thẻ đến ngày...../...../.....
Hoặc: Số Giấy khai sinh .....hoặc số Giấy chứng sinh.....
Địa chỉ (ghi theo Thẻ KCB): .....
.....

STT	Tên chi phí	ĐVT	Số lượng	Đơn giá	Thành tiền
A	B	1	2	3	4 = 2 x 3
1	**Công khám bệnh:** *Chi tiết từng lần....* Cộng (1):				
2	**Thuốc, hoá chất, dịch truyền:** *Chi tiết từng loại....* Cộng (2):				
3	**Vật tư y tế:** *Chi tiết từng loại....* Cộng (3):				
4	**Dịch vụ, thủ thuật:** *Chi tiết từng loại....* Cộng (4):				
5	**Máu, chế phẩm về máu:** *Chi tiết từng loại....* Cộng (5):				
6	**Tiền ngày giường bệnh** Cộng (6):				
7	**Chi phí khác:** *Chi tiết từng loại chi phí....* Cộng (7):				
Tổng cộng chi phí (1+2+3+4+5+6+7):					

Tổng số tiền thanh toán bằng chữ: .....đồng.

Ngày ..... tháng..... năm.....

Người nhà bệnh nhân	**Xác nhận của khoa/phòng**	**Kế toán**	**Giám đốc cơ sở KCB hoặc người được uỷ quyền**
(Ký ghi rõ họ, tên)	(Ký ghi rõ họ, tên)	(Ký ghi rõ họ, tên)	(Ký ghi rõ họ, tên)

Ghi chú: Các cơ sở y tế công lập căn cứ vào điều kiện cụ thể và tình hình thực tế khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới sáu tuổi tại đơn vị để lập Phiếu thanh toán cho phù hợp.