

Số: /TTr-UBND

Đồng Nai, ngày tháng năm 2019

DỰ THẢO

TỜ TRÌNH

Dự thảo Nghị quyết giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc địa phương quản lý

Kính gửi: Hội đồng Nhân dân tỉnh

Thực hiện quy định của Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2015; căn cứ Thông tư số 14/2019/TTLT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số Điều của Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 Quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh chữa bệnh trong một số trường hợp và Văn bản số 4763/BYT-KH-TC ngày 16/8/2019 của Bộ Y tế về việc triển khai Thông tư số 13/2019/TT-BYT và Thông tư 14/2019/TT-BYT quy định về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, UBND tỉnh xin trình HĐND tỉnh dự thảo Nghị quyết giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc địa phương quản lý như sau:

I. SỰ CẦN THIẾT BAN HÀNH VĂN BẢN

Hiện nay trên địa bàn tỉnh Đồng Nai người dân khi đi khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám, chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Đồng Nai; các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện thu giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo mức giá quy định tại Nghị quyết số 71/2017/NQ-HĐND ngày 07/7/2017 của Hội đồng nhân dân tỉnh về việc Quy định mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

Ngày 30/11/2018, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 39/2018/TT-BYT quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp và Thông tư số 37/2018/TT-BYT Quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh chữa bệnh trong một số trường hợp, đây là bước đi nền tảng cơ bản cho lộ trình BHYT toàn dân. Mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tối đa qui định tại phụ lục I, II, III của Thông tư số 37/2018/TT-

BYT bằng với giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế Quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp.

Hơn nữa, trong thực tế phát sinh nhiều tình huống và các trường hợp như: chưa hiểu đúng về định mức giá, giá ban hành năm 2017 nhưng nhiều chi phí vẫn tính theo giá cơ chế từ năm 2011, 2012, khi xây dựng Thông tư 04/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 29/02/2012 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính; chi phí điện nước tăng: Điện từ 1.310 đồng/KWh lên 1.713 đồng/KWh, nước từ 6.270đ/m³ lên 11.148đ/m³, xử lý chất thải y tế tăng; tiền lương vẫn tính theo mức lương cơ bản cũ 1.150.000 đồng, hiện nay là 1.300.000 đồng; trong khi đó các văn bản hướng dẫn của Bộ Tài chính về dự toán năm 2018 đề nghị các đơn vị có thu phải tự đảm bảo tiền lương tăng thêm khi tăng lương tối thiểu.

Theo khảo sát thực tế thì mức giá dịch vụ y tế trực tiếp giảm như: giường tay của bệnh viện hạng đặc biệt và hạng I từ 01 đôi xuống 0,3 đôi; hạng II, III xuống còn 0,2 đôi, hạng IV, Trạm y tế xã xuống còn 0,1 đôi. Định mức số lượt khám/bàn khám/ngày trung bình: Bệnh viện hạng II tăng từ 45 lên 55 lượt, bệnh viện hạng III, IV tăng 35-37 lên 55 lượt; trạm y tế xã là 30 lượt/ngày.

Do đó, cần phải điều chỉnh giá dịch vụ y tế để mang lại hiệu quả cho người bệnh, người bệnh sẽ có kinh phí để thực hiện các dịch vụ kỹ thuật y tế theo quy chuẩn do Bộ Y tế quy định, chất lượng sẽ tăng. Người có thẻ BHYT là người có lợi nhất và ít bị ảnh hưởng vì Quỹ BHYT thanh toán cho bệnh viện với mức giá cao hơn nên quyền lợi của người có thẻ BHYT được tăng lên, giảm phiền hà vì không phải tự mua một số thuốc, vật tư do trước đây giá thấp, người bệnh phải tự mua hoặc phải trả thêm do BHYT không thanh toán điều này đã làm giảm bớt thủ tục hành chính; các đơn vị, địa phương không phải xây dựng, ban hành định mức, tính lại giá để trình cấp có thẩm quyền phê duyệt như trước đây. Các bệnh viện tuyến dưới sẽ thực hiện nhiều dịch vụ mà trước đây giá thấp, không đủ chi phí nên không thực hiện được, góp phần làm tăng trình độ chuyên môn, chất lượng khám chữa bệnh tuyến dưới, giảm quá tải tuyến trên người bệnh được hưởng các dịch vụ ngay tại nơi cư trú và được BHYT thanh toán. Các cơ sở khám chữa bệnh có điều kiện mua các loại thuốc, vật tư, hóa chất xét nghiệm với chất lượng cao hơn, làm tăng chất lượng của dịch vụ y tế; thúc đẩy xã hội hóa; sử dụng có hiệu quả cơ sở hạ tầng trang thiết bị đã được đầu tư. Giá dịch vụ tính đúng tính đủ chi phí, trong đó có tiền lương sẽ làm thay đổi nhận thức của cán bộ y tế, bệnh viện phải phục vụ tốt thì mới có nguồn thu để trả lương và thu nhập cho cán bộ y tế.

Việc điều chỉnh giá đã tạo điều kiện để các bệnh viện phát triển, mở rộng cung ứng dịch vụ cho xã hội. Từng bước làm giảm và tiến tới xóa bỏ chênh lệch về giá dịch vụ giữa các khu vực công và khu vực tư, giúp y tế tư nhân phát triển bình đẳng với y tế Nhà nước.

Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 thay thế Thông tư số 02/2017/TT-BYT ngày 15/3/2017 Quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng

giá, thanh toán chi phí khám bệnh chữa bệnh trong một số trường hợp; vì vậy việc ban hành Nghị quyết mới để thay thế Nghị quyết số 71/2017/NQ-HĐND ngày 07/7/2017 của Hội đồng nhân dân tỉnh là phù hợp và cần thiết. Để tạo điều kiện thuận lợi cho các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh trong công tác ứng dụng công nghệ thông tin quản lý khám chữa bệnh thống nhất một danh mục, một giá; thúc đẩy người dân tham gia BHYT để được hưởng những quyền lợi các dịch vụ y tế kỹ thuật cao; nhằm đáp ứng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân, UBND tỉnh kính trình HĐND tỉnh ban hành Nghị quyết về việc ban hành giá cụ thể dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc địa phương quản lý theo giá tối đa dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại phụ lục I, II, III và bổ sung ghi chú của một số dịch vụ kỹ thuật đã được Bộ Y tế xếp tương đương tại các Quyết định của Bộ Y tế tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp.

II. MỤC ĐÍCH QUAN ĐIỂM CHỈ ĐẠO VIỆC XÂY DỰNG DỰ THẢO NGHỊ QUYẾT

1. Mục đích

Ban hành giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Đồng Nai theo giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại phụ lục I, II, III và bổ sung ghi chú của một số dịch vụ kỹ thuật đã được Bộ Y tế xếp tương đương tại các Quyết định của Bộ Y tế tại Phụ lục IV ban hành kèm theo Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế phù hợp quy định hiện hành đồng thời tạo điều kiện thuận lợi cho các cơ sở khám chữa bệnh công lập thực hiện nhiệm vụ, thông qua đó bảo đảm nguồn thu hợp pháp và hợp lý cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh và bảo đảm quyền lợi cho người dân khi đi khám bệnh, chữa bệnh.

2. Quan điểm xây dựng văn bản

Xây dựng Nghị quyết giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc địa phương quản lý thuộc thẩm quyền ban hành của Hội đồng nhân dân tỉnh phù hợp với quy định của pháp luật cũng như phù hợp với tình hình kinh tế - xã hội của địa phương, nhất là khả năng đóng góp của người dân khi đăng ký hộ tịch.

Mức thu giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước không nhằm mục đích bù đắp chi phí mà tạo điều kiện cho người bệnh được hưởng các dịch vụ tốt hơn, đảm bảo công bằng, công khai, minh bạch và bình đẳng về quyền và nghĩa vụ của người dân; tạo điều kiện thúc đẩy phát triển để từng bước tiến tới BHYT toàn dân.

III. BỐ CỤC VÀ NỘI DUNG CƠ BẢN CỦA DỰ THẢO NGHỊ QUYẾT

Dự thảo Nghị quyết gồm 4 Điều, quy định mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc địa phương quản lý, cụ thể:

1. Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng

a) Phạm vi điều chỉnh:

Nghị quyết này quy định mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

b) Đối tượng áp dụng:

- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Đồng Nai, bao gồm:

+ Bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh, bệnh viện đa khoa khu vực;

+ Trung tâm y tế tuyến tỉnh và Trung tâm y tế tuyến huyện có thực hiện chức năng khám bệnh, chữa bệnh;

+ Phòng khám đa khoa khu vực; các trạm y tế xã, phường, thị trấn.

- Đối tượng chi trả: Người bệnh chưa tham gia bảo hiểm y tế; người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế nhưng đi khám bệnh, chữa bệnh hoặc sử dụng các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế; các cơ quan, tổ chức, cá nhân khác có liên quan.

2. Mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh được quy định tại Phụ lục I, II, III và bổ sung ghi chú của một số dịch vụ kỹ thuật đã được Bộ Y tế xếp tương đương tại Phụ lục IV của Thông tư số 14/2019/TTLT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số Điều của Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 Quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh chữa bệnh trong một số trường hợp.

3. Dự kiến nguồn lực, điều kiện đảm bảo cho việc thi hành văn bản sau khi được thông qua.

Nguồn lực về con người, phương tiện cơ sở vật chất, kỹ thuật: Với đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức đang ngày càng được chuẩn hóa về chuyên môn, nghiệp vụ và phương tiện kỹ thuật hiện nay tại các cơ sở y tế trên địa bàn.

Về kinh phí: Kinh phí bảo đảm cho công tác xây dựng văn bản quy phạm pháp luật do ngân sách nhà nước cấp theo phân cấp hiện hành.

4. Dự kiến thời gian trình thông qua văn bản

Dự kiến dự thảo Nghị quyết ban hành giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh,

chữa bệnh thuộc địa phương quản lý trình Hội đồng nhân dân tỉnh vào kỳ họp cuối năm 2019.

5. Tổ chức thực hiện

1. Sau khi Hội đồng Nhân dân tỉnh Đồng Nai khóa IX ban hành Nghị quyết về việc “Quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc địa phương quản lý”. Ủy ban nhân dân tỉnh Đồng Nai sẽ ban hành Quyết định triển khai giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc địa phương quản lý.

2. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc ngành y tế tỉnh Đồng Nai căn cứ quy định của Ủy ban nhân dân tỉnh triển khai thực hiện.

IV. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ

Theo Văn bản số 4763/BYT-KH-TC ngày 16/8/2019 của Bộ Y tế về việc triển khai Thông tư số 13/2019/TT-BYT và Thông tư 14/2019/TT-BYT quy định về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; căn cứ nguyên tắc định giá quy định tại khoản 1 Điều 20 Luật giá, đề nghị HĐND tỉnh quyết định mức giá cụ thể áp dụng cho các cơ sở y tế Nhà nước thuộc địa phương quản lý bằng mức giá tối đa quy định tại Thông tư 14/2019/TT-BYT.

Thời điểm thực hiện đề nghị HĐND tỉnh xem xét áp dụng mức giá cho đối tượng không thanh toán từ quỹ BHYT theo quy định tại Thông tư 14/2019/TT-BYT của Bộ Y tế trong năm 2019.

Trên đây là những nội dung cơ bản của Dự thảo Nghị quyết của Hội đồng Nhân dân tỉnh Đồng Nai về việc quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc địa phương quản lý. Ủy ban nhân dân tỉnh kính trình Hội đồng nhân dân tỉnh xem xét, thông qua.

Đính kèm: Dự thảo Nghị quyết của Hội đồng Nhân dân tỉnh Đồng Nai về việc quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc địa phương quản lý.

Nơi nhận:

- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- Chủ tịch, các Phó Chủ tịch UBND tỉnh;
- Văn phòng Tỉnh ủy;
- Văn phòng Đoàn ĐBQH&HĐND tỉnh;
- Ban Kinh tế - Ngân sách HĐND tỉnh
- Các Đại biểu HĐND tỉnh;
- Các Sở, Ngành Tài chính, Y tế, BHXH tỉnh;
- Chánh, Phó Văn phòng;
- Lưu: VT

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH
CHỦ TỊCH**

