

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 9913/BYT-KH-TC

Hà Nội, ngày 16 tháng 12 năm 2015

*V/v chuẩn bị triển khai Thông tư liên tịch
quy định thống nhất giá dịch vụ KB, CB bảo
hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng
hạng trên toàn quốc.*

Kính gửi: - Đồng chí Bí thư tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Đồng chí Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc TW.

Thực hiện quy định của Luật sửa đổi bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, trong thời gian vừa qua, Liên Bộ Y tế - Tài chính đã hoàn chỉnh và ban hành Thông tư liên tịch số **37/2015/TTLT-BYT-BTC** ngày 29/10/2015 quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc, kèm theo mức giá của khoảng 1.800 dịch vụ theo lộ trình tính giá quy định tại Nghị định **16/2015/NĐ-CP** ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập và đã được Chính phủ thống nhất, gồm: (1) Chi phí trực tiếp và (2) Tiền lương (bao gồm cả phụ cấp thường trực 24/24 giờ, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật đặc thù theo Quyết định **73/2011/QĐ-TTg** của Thủ tướng Chính phủ).

Giá các dịch vụ y tế được Liên bộ ban hành là mức giá cụ thể, trong đó: (1) Giá khám bệnh: theo hạng bệnh viện; (2) Giá ngày giường bệnh: theo hạng và theo chuyên khoa; (3) Giá các dịch vụ kỹ thuật: áp dụng chung cho tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Việc ban hành mức giá cụ thể có ưu điểm là 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. Các dịch vụ kỹ thuật thực hiện một mức giá chung sẽ khuyến khích các bệnh viện tuyến dưới phát triển kỹ thuật, người dân sẽ được sử dụng dịch vụ và được BHYT thanh toán ngay tại địa bàn. Y tế cơ sở gồm tuyến huyện và xã sẽ có điều kiện để phát triển, từng bước nâng cao chất lượng chuyên môn tuyến dưới.

Việc Liên bộ ban hành Thông tư quy định mức giá gồm chi phí trực tiếp và tiền lương là một đòi hỏi thực tế, khách quan, theo lộ trình từng bước tính đủ chi phí trong giá dịch vụ công theo đúng chủ trương của Đảng và Nghị quyết của Quốc hội, Chính phủ. Không phải là tăng chi phí để thực hiện các dịch vụ mà chuyển các khoản chi trước đây nhà nước bao cấp trực tiếp cho các bệnh viện vào giá sang hỗ trợ người dân tham gia BHYT.

Để việc triển khai thực hiện Thông tư liên tịch có hiệu quả, đúng định hướng, chủ trương của Đảng, Chính phủ, **đáp ứng yêu cầu của người dân là điều chỉnh giá phải gắn với nâng cao chất lượng dịch vụ**, Bộ Y tế đề nghị Đồng chí Bí thư tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Đồng chí Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương xem xét và chỉ đạo Sở/Ban/Ngành có liên quan đặc biệt là Sở Y tế và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại địa phương triển khai một số công việc sau:

1. Đẩy mạnh công tác tuyên truyền để người dân hiểu và nắm được việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế là thực hiện chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước; giải thích để người bệnh hiểu việc điều chỉnh giá là nhằm tăng quyền lợi cho người bệnh, nhất là người bệnh có BHYT. Tăng cường truyền thông tác động của việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế theo các nội dung sau:

- **Đối với người bệnh:** không phải chi trả thêm một số chi phí mà trước đây chưa kết cấu vào giá. Giá tính đủ chi phí sẽ khuyến khích các bệnh viện triển khai, phát triển các kỹ thuật y tế, người dân sẽ được thụ hưởng các dịch vụ này ngay trên địa bàn (người có thể được BHXH thanh toán, làm tăng quyền lợi), đảm bảo công khai minh bạch, giảm phiền hà cho người bệnh. Việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế về cơ bản không làm ảnh hưởng đến người nghèo và các đối tượng chính sách xã hội vì chi phí khám, chữa bệnh của các đối tượng này đã được Quỹ BHYT thanh toán.

- **Đối với cơ sở y tế:** có điều kiện mua các loại thuốc, vật tư, hóa chất, test, kit xét nghiệm đáp ứng yêu cầu chuyên môn và phục vụ người bệnh tốt hơn; thúc đẩy xã hội hóa trong lĩnh vực y tế; giúp bệnh viện sử dụng có hiệu quả cơ sở hạ tầng, trang thiết bị đã được đầu tư trong thời gian vừa qua. Giá dịch vụ 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 hoạt động và trả lương cho cán bộ, viên chức đơn vị mình.

- **Đối với Nhà nước:** BHYT là một trong ba trụ cột của an sinh xã hội nên nhà nước đã quy định bắt buộc tham gia BHYT. Việc tính đủ sẽ đưa giá dịch vụ y tế về đúng giá trị thật, sẽ khuyến khích người dân tham gia BHYT vì nếu không tính đủ, giá thấp, nhiều người sẽ không tham gia BHYT mà bỏ tiền túi ra chi trả, nhưng khi tính đúng, tính đủ giá dịch vụ, người dân sẽ thấy được lợi ích, tính nhân văn của BHYT là hàng năm chỉ phải đóng một mức nhỏ để mua BHYT, khi đau ốm sẽ được BHYT thanh toán, giảm bớt rủi ro. Nhà nước sẽ chuyển phần ngân sách đang cấp cho các bệnh viện hiện nay sang hỗ trợ các đối tượng tham gia BHYT do đó sẽ giúp thực hiện lộ trình BHYT toàn dân nhanh hơn.

2. Chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: nghiên cứu, triển khai các giải pháp, có các hành động cụ thể để nâng cao hơn nữa chất lượng khám chữa bệnh; trước mắt cần triển khai ngay các công việc sau:

- Công khai bảng giá dịch vụ bằng bảng mica hoặc bảng điện tử, treo ở nơi nhiều người qua lại và thuận tiện để người bệnh biết.

- Chủ động sử dụng ngân sách được giao và nguồn thu, Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp để: sửa chữa, cải tạo, mở rộng khoa khám bệnh, mua sắm, bổ sung bàn khám, các bộ dụng cụ khám bệnh, tăng cường và hợp đồng thêm hoặc điều chỉnh nhân lực để tăng số bàn khám, phòng khám không để người bệnh chờ lâu. Mua sắm bổ sung bàn, ghế, giường, tủ, các trang thiết bị của các buồng bệnh, thay thế các trang thiết bị, cải thiện các điều kiện phục vụ người bệnh (phải mua và trang bị chăn, ga, gối, đệm, quần áo bệnh nhân...), cải tiến khâu thu và thanh toán viện phí để giảm thời gian chờ đợi. Cải tiến khu vực đón tiếp, có bộ phận và nhân viên hướng dẫn bệnh nhân và người nhà làm các thủ tục khám bệnh, chữa bệnh.

- Phải có các giải pháp để giảm dần số bệnh nhân phải nằm ghép, xây dựng và triển khai Đề án bệnh viện vệ tinh, phối kết hợp trong chăm sóc và điều trị bệnh nhân giữa các bệnh viện trên địa bàn. Tổ chức tập huấn, thực hiện theo đúng quy trình chẩn đoán và điều trị; bảo đảm đủ thuốc theo danh mục thuốc được BHYT thanh toán. Đẩy mạnh thực hiện ký cam kết đổi mới phong cách và thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh.

- Các đơn vị phải triển khai tập huấn, phổ biến nội dung Thông tư đến tất cả các cán bộ liên quan để thực hiện việc tính và thu đúng theo giá dịch vụ đã được ban hành, không thu thêm của người bệnh chi phí đã tính trong giá (trừ các chi phí vật tư, hóa chất, chưa tính vào giá, phần đồng chi trả theo quy định của người bệnh có thẻ BHYT hoặc phần chênh lệch giữa giá thanh toán với cơ quan BHXH và giá khám chữa bệnh theo yêu cầu).

3. Đề nghị các tỉnh nếu chưa thành lập lại Quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo quy định tại Quyết định số 14/QĐ-TTg ngày 01/3/2012 của Thủ tướng Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15/10/2002 của Thủ tướng Chính phủ thì phải khẩn trương thành lập, bố trí ngân sách địa phương và huy động các nguồn lực cho Quỹ để hỗ trợ người nghèo, các đối tượng chính sách, có khó khăn của địa phương khi đi khám, chữa bệnh.

4. Chỉ đạo các bệnh viện tăng cường công tác chỉ đạo tuyến, chuyển giao kỹ thuật cho các bệnh viện tuyến dưới, mở rộng mô hình bệnh viện vệ tinh, thực hiện luân phiên người hành nghề từ tuyến trên về tuyến dưới, đổi mới phong cách, thái độ phục vụ nhằm vừa nâng cao trình độ chuyên môn các tuyến, vừa nâng cao chất lượng dịch vụ; đồng thời chỉ đạo các bệnh viện có chênh lệch thu lớn hơn chi phải trích Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Nghị định 85/2012/NĐ-CP để có nguồn hỗ trợ cho người bệnh trong trường hợp khó khăn, không đủ khả năng chi trả chi phí KCB.

5. Đề nghị các tỉnh có giải pháp quyết liệt để tăng tỷ lệ người dân tham gia BHYT như sử dụng ngân sách địa phương, các nguồn hợp pháp khác để hỗ trợ 30% còn lại cho người cận nghèo tham gia BHYT. Các tỉnh khẩn trương hỗ trợ người làm nông, lâm, ngư, diêm nghiệp có mức sống trung bình tham gia BHYT.

6. Chỉ đạo BHXH các tỉnh thực hiện nghiêm túc quy định: Đối với người tham gia BHYT từ 05 năm liên tục trở lên, nếu phần đồng chi trả vượt 6 tháng lương cơ sở thì BHXH sẽ thanh toán phần vượt này để người có thẻ BHYT phải đồng chi trả 20% yên tâm.

Bộ Y tế đề nghị Đồng chí Bí thư, Đồng chí Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương quan tâm, chỉ đạo quyết liệt các nội dung nêu trên để việc triển khai Thông tư liên tịch có hiệu quả đúng chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước, góp phần bảo vệ, nâng cao sức khỏe nhân dân.

Rất mong được sự quan tâm chỉ đạo của Đồng chí, Bộ Y tế trân trọng cảm ơn./.

BỘ TRƯỞNG

Nơi nhận:

- Như trên;
- Các đ/c Thứ trưởng;
- Văn phòng Chính phủ (để b/c);
- Bộ Tài chính; BHXH Việt Nam;
- Sở Y tế các tỉnh/thành phố thuộc TW;
- Cục QL KCB, Vụ BHYT; Vụ PC;
- Lưu: VT, KHTC(4).

Nguyễn Thị Kim Tiến