

BỘ Y TẾ

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

Số: 7354/BYT-KH-TC

*V/v thực hiện giá dịch vụ KB, CB bảo hiểm y tế
bao gồm cả chi phí tiền lương của một số
tỉnh/TP (đợt 2)*

Hà Nội, ngày 07 tháng 10 năm 2016

Kính gửi: - Ủy ban nhân dân các tỉnh/TP trực thuộc Trung ương;
- Sở Y tế các tỉnh/TP trực thuộc Trung ương.
(theo danh sách đính kèm)

Liên Bộ Y tế - Tài chính đã 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 (sau đây gọi tắt là Thông tư 37). Hiện nay, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên toàn quốc đã thực hiện xong mức giá bước 1 (gồm chi phí trực tiếp, phụ cấp đặc thù) từ 01/3/2016. Tháng 8/2016 mới thực hiện mức giá bước 2 (có tiền lương) tại 16/63 tỉnh, thành phố.

Trên cơ sở ý kiến của Bộ Tài chính tại công văn số 14158/BTC-QLG ngày 07/10/2016, của Ngân hàng Nhà nước Việt Nam tại công văn số 7448/NHNN- DBTK ngày 04/10/2016, của Tổng cục Thống kê tại công văn số 807/TCTK-TKG ngày 04/10/2016, diễn biến tình hình giá cả thị trường tháng 9/2016 và dự báo tháng 10 năm 2016; Bộ Y tế thông báo thời điểm thực hiện bước 2 giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT bao gồm cả tiền lương quy định tại khoản 2 Điều 5 Thông tư 37 cho 16 tỉnh, thành phố (đợt 2), cụ thể như sau:

1. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (cả trung ương và địa phương) trên địa bàn 16 tỉnh, thành phố (có danh sách kèm theo) thực hiện mức giá bao gồm cả chi phí tiền lương theo quy định tại khoản 2 Điều 5 Thông tư 37 **từ ngày 12/10/2016**. Trường hợp các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chưa hoàn thành việc cập nhật mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT bao gồm chi phí trực tiếp, phụ cấp đặc thù và chi phí tiền lương vào phần mềm thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT ngày 12/10/2016: sẽ thực hiện sau khi đã hoàn thành việc cập nhật (không thực hiện hồi tố từ ngày 12/10/2016 đến thời điểm cập nhật giá có tiền lương của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh).

2. Các đơn vị, địa phương còn lại (trừ 16 tỉnh, thành phố đã được điều chỉnh từ tháng 8/2016, 16 tỉnh, thành phố được điều chỉnh đợt này và các đơn vị quy định tại khoản 3 Điều 5 của Thông tư số 37) tiếp tục thực hiện mức giá gồm chi phí trực tiếp và phụ cấp đặc thù quy định tại khoản 1 Điều 5 của Thông tư 37 cho đến khi Bộ Y tế có văn bản thông báo thời điểm thực hiện cụ thể đối với các đơn vị, địa phương.

Việc thực hiện mức giá bao gồm cả tiền lương về cơ bản không làm ảnh hưởng đến các đối tượng chính sách xã hội, người nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi, đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống ở vùng kinh tế xã hội khó khăn, người dân sinh sống ở vùng đặc biệt khó khăn, xã đảo, huyện đảo, người cận nghèo... vì các đối tượng này đã được nhà nước mua thẻ hoặc hỗ trợ phần lớn để mua BHYT, phần tăng thêm về cơ bản do BHXH thanh toán, tạo điều kiện cho các bệnh viện nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, phục vụ người có thẻ BHYT được tốt hơn, khuyến khích

các bệnh viện tuyển dưới phát triển các kỹ thuật y tế, giảm tải tuyến trên. Mức giá có tiền lương chỉ áp dụng cho người có thẻ BHYT nên không ảnh hưởng đến người chưa tham gia BHYT. Do vậy, Bộ Y tế đề nghị Sở Y tế các tỉnh, thành phố 16 tỉnh, thành nêu trên thực hiện một số nội dung sau:

(i) Thông báo và chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh, thành phố thực hiện mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT bao gồm cả chi phí tiền lương theo đúng hướng dẫn của liên Bộ Y tế - Tài chính tại Thông tư 37 nêu trên và các văn bản liên quan.

(ii) Tiếp tục truyền thông về lợi ích của việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế, chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh/thành phố thực hiện các giải pháp để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế gắn với điều chỉnh giá dịch vụ y tế theo các văn bản của Bộ Y tế: Công văn số 3893/BYT-KH-TC ngày 24/6/2016 về việc thực hiện Thông tư liên tịch số 37/TTLT-BYT-BTC, công văn số 9913/BYT-KH-TC ngày 16/12/2015 về việc chuẩn bị triển khai Thông tư liên tịch quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc.

(iii) Chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn có trách nhiệm:

a) Niêm yết công khai, thông báo rộng rãi việc áp dụng giá mới theo các văn bản Bộ Y tế đã hướng dẫn; đẩy mạnh việc tuyên truyền, giải thích để người dân hiểu và đồng thuận; chịu trách nhiệm giải quyết, xin ý kiến các cơ quan quản lý trong trường hợp vượt thẩm quyền để giải quyết kịp thời các phát sinh trong quá trình thực hiện (nếu có);

b) Phải thông báo ngay cho cơ quan bảo hiểm xã hội thời điểm thực hiện để phối hợp triển khai.

c) Đối với người bệnh đang có đợt điều trị ngoại trú hoặc nội trú, bắt đầu trước và kết thúc sau ngày thực hiện mức giá mới này: áp dụng mức giá hiện đang thực hiện cho đến khi người bệnh ra viện hoặc kết thúc đợt điều trị.

(iv) Đối với các tỉnh chưa thành lập Quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo, đề nghị Sở Y tế khẩn trương báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh thành lập, bố trí ngân sách, huy động kinh phí, sử dụng một phần kết dư quỹ khám, chữa bệnh theo quy định của pháp luật về BHYT (nếu có) để có nguồn hỗ trợ cho các đối tượng theo quy định tại Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15/10/2002 của Thủ tướng Chính phủ về khám chữa bệnh cho người nghèo, Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01/3/2012 của Thủ tướng Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg và Thông tư liên tịch số 33/2013/TTLT-BYT-BTC ngày 18/10/2013 của liên Bộ Tài chính - Y tế hướng dẫn tổ chức thực hiện Quyết định số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01/3/2012 của Thủ tướng Chính phủ.

(v) Đề nghị Sở Y tế chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh, thành phố trích một phần chênh lệch thu lớn hơn chi vào Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập. Xây dựng, bổ sung Quy chế hỗ trợ của Quỹ trong Quy chế

chi tiêu nội bộ của đơn vị để hỗ trợ trong trường hợp người bệnh có chi phí điều trị lớn và không có khả năng chi trả.

(vi) Đề giảm gánh nặng chi phí khám, chữa bệnh trong trường hợp thiên tai, thảm họa: đề nghị Sở Y tế báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, quyết định để thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh trong các trường hợp thiên tai, thảm họa theo quy định tại điểm c, khoản 2, Điều 20 Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập.

Bộ Y tế thông báo để các đơn vị, địa phương biết và triển khai thực hiện. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị các đơn vị, địa phương phản ánh bằng văn bản về Bộ Y tế để xem xét, giải quyết.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nơi nhận:

- Như trên;
- PTT Vương Đình Huệ (để b/c);
- PTT Vũ Đức Đam (để b/c);
- BT Nguyễn Thị Kim Tiến (để b/c);
- Văn phòng Chính phủ;
- Bộ Tài chính;
- NHNN Việt Nam;
- Bộ KH-ĐT, Tổng cục Thống kê;
- BHXH Việt Nam; BHXH 16 tỉnh/TP;
- UBND của 16 tỉnh/TP;
- Y tế các Bộ, ngành;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế;
- Vụ HCSN, Cục Quản lý Giá - BTC;
- Lưu: VT, KH-TC(4).

Phạm Lê Tuấn

DANH SÁCH

CÁC TỈNH/THÀNH PHỐ THỰC HIỆN MỨC GIÁ BAO GỒM CẢ CHI PHÍ TIỀN LƯƠNG
TỪ NGÀY 12/10/2016 (ĐỢT 2)

(Kèm theo công văn số 7354/BYT-KH-TC ngày 07/10/2016 của Bộ Y tế)

STT	ĐỊA PHƯƠNG
1	Kom Tum
2	Trà Vinh
3	Quảng Bình
4	Quảng Ngãi
5	Quảng Ninh
6	Quảng Trị
7	Bắc Ninh
8	Hà Nội
9	Hải Dương
10	Đắk Nông
11	Bình Dương
12	Đắk Lắk
13	Gia Lai
14	Phú Yên
15	Hà Nam
16	Long An