

Số: /SYT-NVY
V/v tăng cường quản lý các
hoạt động khám chữa bệnh
theo yêu cầu

Quảng Ngãi, ngày tháng 03 năm 2020

Kính gửi: Các đơn vị khám, chữa bệnh trực thuộc Sở Y tế.

Thực hiện Công văn số 1346/BYT-KH-TH ngày 18/03/2020 của Bộ Y tế về việc tăng cường quản lý các hoạt động khám chữa bệnh theo yêu cầu, Sở Y tế yêu cầu các đơn vị:

1. Niêm yết công khai danh mục, mức giá của các dịch vụ từ các hoạt động liên doanh, liên kết, dịch vụ theo yêu cầu để người bệnh biết, lựa chọn.

2. Hiện nay, Bộ Y tế đang hoàn thiện để ban hành Thông tư hướng dẫn về giá dịch vụ theo yêu cầu. Trong thời gian Bộ Y tế chưa ban hành Thông tư hướng dẫn, căn cứ 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, Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp y tế; thủ trưởng đơn vị chịu trách nhiệm xây dựng và quyết định mức giá cụ thể theo nguyên tắc bảo đảm đủ bù đắp chi phí và có tích lũy hợp lý.

Căn cứ Thông tư số 25/2014/TT-BTC ngày 17/2/2014 của Bộ Tài chính quy định phương pháp định giá chung đối với hàng hóa, dịch vụ; đề nghị các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xây dựng, quyết định mức giá dịch vụ theo yêu cầu bảo đảm giá dịch vụ KBCB phù hợp với chất lượng và chi phí thực tế hợp lý, thực hiện dịch vụ theo quy trình, quy chuẩn, tiêu chuẩn chuyên môn thực hiện dịch vụ. Các cơ sở y tế phải thực hiện rà soát phương án giá dịch vụ theo yêu cầu, trường hợp mức giá hiện tại quy định cao hơn phương án giá xây dựng phải xem xét điều chỉnh ngay mức giá.

3. Các đơn vị đang sử dụng tài sản công để hoạt động dịch vụ theo yêu cầu và có số giường bệnh theo yêu cầu cao hơn 15% tổng số giường bệnh kế hoạch được giao thì phải xây dựng lộ trình để giảm dần số giường bệnh sử dụng tài sản công để hoạt động dịch vụ theo yêu cầu, bảo đảm đến 31/12/2021 còn dưới 15% so với tổng số giường bệnh kế hoạch (trừ số giường bệnh theo yêu cầu do đơn vị vay vốn, huy động vốn, liên doanh, liên kết theo quy định để đầu tư khu vực khám, chữa bệnh theo yêu cầu độc lập với khu vực khám, chữa bệnh thông thường), dành số giường này để thực hiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế để giảm tình trạng quá tải, nằm ghép.

4. Các đơn vị phải xây dựng quy chế để các chuyên gia, thầy thuốc giỏi của đơn vị phải dành tối thiểu 70% thời gian làm việc theo quy định để khám,

chữa bệnh cho người có thể bảo hiểm y tế, người không có thể bảo hiểm y tế nhưng không sử dụng dịch vụ theo yêu cầu và hỗ trợ tuyến dưới.

5. Việc trích lập các quỹ từ chênh lệch thu lớn chi của các hoạt động khám, chữa bệnh theo yêu cầu phải bảo đảm nguyên tắc sau: Tỷ lệ trích lập quỹ Phát triển hoạt động sự nghiệp năm sau phải cao hơn năm trước, sử dụng để đầu tư nâng cao chất lượng dịch vụ cho cả khu vực khám, chữa bệnh thông thường và khám, chữa bệnh theo yêu cầu; phải trích lập và tăng dần mức trích lập quỹ Hỗ trợ khám, chữa bệnh, đồng thời xây dựng quy chế để hỗ trợ người bệnh trong quá trình khám, chữa bệnh tại đơn vị.

6. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có sử dụng máy xã hội hóa để thực hiện các dịch vụ kỹ thuật y tế cho người bệnh BHYT phải giải thích rõ cho người bệnh hiểu và đồng ý chi trả phần chi phí chênh lệch giữa mức giá dịch vụ kỹ thuật được cơ quan BHXH thanh toán và mức giá dịch vụ được quy định theo quy định về xã hội hóa, liên doanh liên kết. Các cơ sở y tế không được gợi ý, ép buộc người bệnh sử dụng dịch vụ y tế từ máy xã hội hóa, dịch vụ theo yêu cầu.

Trong quá trình triển khai thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc, đề nghị các đơn vị báo cáo về Sở Y tế để được hướng dẫn, chỉ đạo./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- BHXH tỉnh (phối hợp);
- GD, các PGĐ Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Lê Bá