



ĐIỀU CHỈNH GIÁ DỊCH VỤ KHÁM, CHỮA BỆNH VÀ MỘT SỐ ĐỊNH HƯỚNG ĐIỀU HÀNH GIÁ

CỤC QUẢN LÝ GIÁ (Bộ Tài chính)

Khám chữa bệnh là dịch vụ thiết yếu liên quan đến chăm sóc sức khỏe con người. Vì vậy, việc điều chỉnh giá của dịch vụ khám chữa bệnh tác động đáng kể đến đơn vị cung ứng dịch vụ, người bệnh và Quỹ Bảo hiểm y tế. Để đảm bảo quyền lợi cho người bệnh, cần thực hiện điều chỉnh giá dịch vụ khám chữa bệnh thận trọng, chặt chẽ theo sự chỉ đạo thống nhất của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ.

Từ khóa: Khám chữa bệnh, dịch vụ y tế, tự chủ tài chính, bảo hiểm y tế

Medical surgery and treatment is an essential service for human health care. Therefore, adjustment of this service cost affects significantly the service providers, patients and Health Insurance Fund. To ensure benefit of the patients, it is necessary to implement cost adjustment carefully under consistent instructions of the Government and Prime Minister.

Keywords: Medical surgery and treatment, health care service, financial autonomy, health insurance

Ngày nhận bài: 16/1/2017

Ngày chuyển phản biện: 17/1/2017

Ngày nhận phản biện: 10/2/2017

Ngày chấp nhận đăng: 13/2/2017

Điều chỉnh từ cơ chế phí sang cơ chế giá đối với dịch vụ khám chữa bệnh

Chủ trương chuyển đổi từ cơ chế phí sang cơ chế giá đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại cơ sở khám chữa bệnh công lập đã được Đảng, Quốc hội thống nhất chỉ đạo tại Nghị quyết Đại hội Đảng X, Nghị quyết 18/2008/QH12 của Quốc hội, Nghị quyết số 46/NQ-TW và Kết luận số 42/KL-TW ngày 01/4/2009 của Bộ Chính trị, Thông báo số 37/TB-TW ngày 26/5/2011 của Bộ Chính trị, Kết luận số 63/KL-TW ngày 27/5/2013 của Ban Chấp hành Trung ương.

Trên cơ sở đó, viện phí được chuyển sang thực hiện theo cơ chế giá với nguyên tắc từng bước tính đúng, tính đủ chi phí thực hiện dịch vụ khám bệnh,

chữa bệnh, chia sẻ hợp lý trách nhiệm chi trả giữa Nhà nước, xã hội và người bệnh; Nhà nước trợ giúp một phần hoặc toàn bộ viện phí cho người nghèo và các đối tượng chính sách chủ yếu thông qua BHYT.

Xóa bỏ bao cấp qua giá, từng bước tính đủ chi phí vào giá là vấn đề hết sức quan trọng để đơn vị sự nghiệp công lập có thể tiến tới hạch toán đầy đủ. Từ đó chuyển sang cơ chế tự chủ tài chính ở mức cao hơn, tạo nguồn lực để đơn vị nâng cao số lượng, chất lượng dịch vụ công một cách bền vững. Đây cũng là giải pháp để thực hiện tái cơ cấu phân bổ ngân sách cho ngành Y tế. Đồng thời, Nhà nước sẽ dần chuyển phần ngân sách trực tiếp cho các đơn vị sự nghiệp sang: (i) Hỗ trợ trực tiếp cho các đối tượng cần bảo đảm an sinh xã hội (người nghèo, cận nghèo, đồng bào vùng dân tộc thiểu số, miền núi, hải đảo, người có công với cách mạng, học sinh, sinh viên, trẻ em dưới 6 tuổi...) thông qua chính sách BHYT; (ii) Tạo nguồn thực hiện cải cách tiền lương khi Nhà nước điều chỉnh lương cơ sở; (iii) Tăng chi cho một số nội dung cấp bách, cần thiết khác của ngành Y tế.

Hiện nay, lộ trình điều chỉnh giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh được quy định cụ thể 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; Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập.

Theo đó, từ năm 2013 - 2020, giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh sẽ từng bước kết cấu các khoản chi phí theo hướng tính đủ các chi phí thực hiện dịch vụ vào giá. Tại Điều 18 Nghị định số 85/2012/NĐ-CP, các chi phí được tính vào giá theo lộ trình điều chỉnh giá năm 2013-2018 như sau:

(i) Năm 2013: Tính các yếu tố chi phí trực tiếp thực



hiện dịch vụ gồm: Tiền thuốc, hóa chất, vật tư tiêu hao, vật tư thay thế để thực hiện dịch vụ (bao gồm cả chi phí bảo quản, hao hụt theo định mức được cơ quan có thẩm quyền quy định); Tiền điện, nước, nhiên liệu, xử lý chất thải, vệ sinh môi trường trực tiếp để thực hiện dịch vụ; Duy tu, bảo dưỡng thiết bị, mua thay thế công cụ, dụng cụ trực tiếp sử dụng để thực hiện các dịch vụ; Chi phí chi trả phụ cấp thường trực, chi phí chi trả phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật.

(ii) Giai đoạn 2014-2017: Tính một phần chi phí về tiền lương; tiền công, phụ cấp đặc thù; một phần khấu hao tài sản; chi phí của bộ phận gián tiếp.

(iii) Từ năm 2018: Tính đủ chi phí thực hiện dịch vụ Theo quy định tại Điều 10 Nghị định số 16/2015/NĐ-CP thì giá dịch vụ sự nghiệp công (bao gồm dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh sử dụng ngân sách nhà nước) thực hiện điều chỉnh theo lộ trình năm 2016 – 2020 theo hướng từng bước kết cấu đủ chi phí vào giá dịch vụ. Cụ thể: (i) Đến năm 2016, tính đủ chi phí tiền lương, chi phí trực tiếp (chưa tính chi phí quản lý); (ii) Đến năm 2018, tính đủ chi phí tiền lương và chi phí quản lý (chưa tính kế hoạch tài sản cố định); (iii) Đến năm 2020, tính đủ chi phí tiền lương + Chi phí quản lý + Chi phí kế hoạch tài sản cố định.

Để tạo điều kiện cho các đơn vị tự chủ về tài chính nhanh hơn, tại Điều 10 Nghị định số 16/2015/NĐ-CP cũng đã quy định căn cứ vào tình hình thực tế, các đơn vị sự nghiệp công lập được thực hiện trước lộ trình giá dịch vụ sự nghiệp công.

Như vậy, so với lộ trình quy định tại Nghị định số 85/2012/NĐ-CP thì lộ trình Nghị định số 16/2015/NĐ-CP cho phép điều chỉnh giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh một cách thận trọng hơn (thời gian để tính đủ chi phí vào giá dài hơn 02 năm) nhưng cũng tạo cơ chế linh hoạt cho phép đơn vị đi trước lộ trình.

Triển khai thực hiện lộ trình điều chỉnh giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại Nghị định số 18/2012/NĐ-CP và Nghị định số 16/2015/NĐ-CP, theo thẩm quyền quy định tại Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Luật BHYT, Bộ Y tế đã chủ trì, phối hợp với Bộ Tài chính và các Bộ, ngành liên quan xây dựng, ban hành các Thông tư, Thông tư liên tịch quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước, giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT tại các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc. Theo đó, từ năm 2012 đến nay, giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đã từng bước được điều chỉnh gắn với việc bảo đảm chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, khả năng chi trả của quỹ BHYT, ổn định kinh tế - xã hội, mục tiêu kiểm soát lạm phát của từng năm. Cụ thể: Từ năm 2014, liên Bộ ban hành Thông tư liên tịch số 10/2014/TTLT-BYT-BNV-

BTC-BLĐTBXH ngày 26/02/2014, trong đó quy định mức tối đa phụ cấp thường trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật được cộng vào giá dịch vụ khám bệnh chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh chữa bệnh của Nhà nước. Tuy nhiên, đến nay chỉ có một số ít địa phương ban hành mức phụ cấp cụ thể được cộng vào giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

Năm 2015, thực hiện quy định tại khoản 20 Điều 1 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT, Bộ Y tế đã chủ động phối hợp chặt chẽ với Bộ Tài chính và các Bộ, ngành liên quan xây dựng, ban hành Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 19/10/2015 quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc. Mức giá cụ thể tại Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC bao gồm các khoản chi phí: Chi phí trực tiếp (Chi phí về thuốc, dịch truyền, hóa chất, vật tư tiêu hao, vật tư thay thế; Chi phí về điện, nước, nhiên liệu, xử lý chất thải, vệ sinh môi trường; Chi phí duy tu, bảo dưỡng thiết bị, mua thay thế công cụ, dụng cụ)...

Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT quy định tại Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC chỉ áp dụng cho đối tượng khám bệnh, chữa bệnh BHYT (hiện nay khoảng 80% dân số đã tham gia BHYT) nên việc thực hiện mức giá tại thông tư này chỉ tác động đến đối tượng khám chữa bệnh BHYT, không tác động đến người khám chữa bệnh chưa có thẻ BHYT. Vì vậy, khi thực hiện giá khám chữa bệnh BHYT theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC sẽ có tác động khá lớn đến Quỹ BHYT và Chi số giá tiêu dùng; người khám chữa bệnh BHYT thuộc đối tượng đồng chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT chỉ phải trả thêm phần chi phí đồng chi trả của phần giá tăng thêm (cao nhất là 20% của phần giá tăng thêm).

Để hạn chế tác động của việc điều chỉnh giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đến đời sống nhân dân, Liên Bộ Tài chính và Y tế đã thống nhất quy định việc áp dụng mức giá tại Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC theo lộ trình 2 bước: Bước 1: Thực hiện mức giá bao gồm chi phí trực tiếp, phụ cấp thường trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật được thực hiện từ ngày 01/03/2016; Bước 2: Thực hiện mức giá bao gồm các chi phí tại Bước 1 nêu trên cộng thêm chi phí tiền lương, được thực hiện từ ngày 01/7/2016; thời điểm cụ thể do Bộ Y tế xem xét, quyết định.

Trong quá trình điều hành, Bộ Y tế đã chủ động phối hợp với Tổng cục Thống kê, Ngân hàng Nhà nước, Bộ Tài chính và các bộ, ngành liên quan tính toán phương án điều chỉnh giá dịch vụ khám chữa bệnh bao gồm tiền lương (mức giá của Bước 2) tại các địa phương để báo cáo Thủ tướng Chính phủ thống



nhất phương án điều hành linh hoạt, vào các thời điểm thích hợp, tránh tăng giá đồng loạt ở các địa phương, tránh điều chỉnh cộng hưởng với dịch vụ giáo dục...

Đến nay, đã có 63 tỉnh/thành phố thực hiện xong Bước 1 và 36 trong tổng số 63 tỉnh/thành phố thực hiện xong Bước 2 (16 địa phương thực hiện từ ngày 12/8/2016 - đợt 1, 16 địa phương thực hiện từ ngày 12/10/2016 - đợt 2, 4 địa phương thực hiện từ ngày 21/12/2016). Còn 27 địa phương cần tiếp tục được xem xét, quyết định thực hiện Bước 2 vào thời điểm thích hợp trong thời gian tới.

Có thể nhận thấy rằng, việc điều chỉnh giá dịch vụ khám bệnh chữa bệnh BHYT trong năm 2016 là bước tiến khá lớn trong lộ trình tính đủ giá dịch vụ khám bệnh chữa bệnh nói chung đồng thời bảo đảm kiểm soát lạm phát dưới 5% trong năm 2016 theo mục tiêu đã đề ra.

Điều chỉnh giá dịch vụ khám bệnh chữa bệnh bảo hiểm y tế trong năm 2016 là bước tiến trong lộ trình tính đủ giá dịch vụ khám bệnh chữa bệnh nói chung đồng thời bảo đảm kiểm soát lạm phát dưới 5% trong năm 2016 theo mục tiêu đã đề ra.

Trong năm 2017, Quốc hội đã đề ra chỉ tiêu tốc độ tăng giá tiêu dùng bình quân năm khoảng 4%. Việc thực hiện nhiệm vụ điều hành giá, kiểm soát lạm phát sẽ gặp rất nhiều khó khăn, áp lực hơn năm 2016 với nhiều nguyên nhân khác nhau. Do đó, công tác điều hành giá năm 2017 nói chung và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh nói riêng cần được tiến hành hết sức chặt chẽ và phối hợp bài bản.

Định hướng điều hành giá dịch vụ y tế

Để phục vụ công tác điều hành, tham mưu cho Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ chỉ đạo điều hành việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế năm 2017, Bộ Y tế cần xem xét, tổ chức thực hiện một số nội dung sau:

Thứ nhất, phối hợp với Tổng cục Thống kê, Ngân hàng Nhà nước, Bộ Tài chính và các Bộ ngành liên quan tính toán, xây dựng phương án thực hiện mức giá khám bệnh chữa bệnh BHYT bao gồm: tiền lương quy định tại Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC tại 27 địa phương còn lại.

Thứ hai, ban hành Thông tư quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ BHYT tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập, trong đó giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo đảm kết cấu chi phí tiền lương vào giá theo đúng lộ trình như đã thực hiện đối với giá khám bệnh chữa

bệnh BHYT. Trong quá trình triển khai thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ BHYT, Bộ Y tế cần phối hợp với các Bộ, ngành liên quan tính toán, xây dựng phương án và chỉ đạo các địa phương xây dựng kế hoạch điều chỉnh giá tại địa phương để điều hành phù hợp, tránh các địa phương tăng giá đồng loạt, tăng giá không đúng thời điểm.

Thứ ba, theo quy định tại Nghị định số 85/2012/NĐ-CP thì đối với đơn vị sự nghiệp y tế công lập có nguồn thu sự nghiệp tự bảo đảm được toàn bộ kinh phí hoạt động thường xuyên và kinh phí đầu tư phát triển, đơn vị có nguồn thu sự nghiệp tự bảo đảm được toàn bộ kinh phí hoạt động thường xuyên, cơ sở thực hiện xã hội hóa của đơn vị sự nghiệp y tế công lập được thực hiện mức giá dịch vụ khám chữa bệnh tính đầy đủ các yếu tố chi phí và có tích lũy không quá 10%.

Tuy nhiên, do hiện nay Bộ Y tế chưa chủ trì, ban hành khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tính đầy đủ các yếu tố chi phí và có tích lũy nên một số bệnh viện vẫn thực hiện mức giá tính một phần chi phí thực hiện dịch vụ quy định tại các thông tư liên tịch số 03/2006/TTLT-BYT-BTC-BLĐTĐBXH, số 04/2012/TTLT-BYT-BTC, số 37/2015/TTLT-BYT-BTC. Điều này đã gây ra khó khăn nhất định cho các đơn vị sự nghiệp y tế công lập không sử dụng ngân sách nhà nước trong việc bù đắp chi phí thực hiện dịch vụ, đã có một số trường hợp bệnh viện thu thêm tiền các vật tư tiêu hao, thuốc chưa được kết cấu vào giá, chưa kết cấu đủ vào giá Nhà nước quy định. Vì vậy, đề nghị Bộ Y tế sớm xây dựng, ban hành mức giá tính đủ chi phí và có tích lũy theo quy định để áp dụng cho các đơn vị trên.

Thứ tư, các đơn vị chức năng tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc chấp hành quy định pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm quy định về quản lý giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

Thứ năm, tăng cường thông tin tuyên truyền, giải thích chính sách về giá dịch vụ y tế góp phần tạo sự đồng thuận trong xã hội trong quá trình thực hiện điều chỉnh giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh. 

Tài liệu tham khảo:

1. 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;
2. Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 19/10/2015 quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc;
3. Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập.