

ĐỀ ÁN
**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
THUỘC TỈNH QUẢNG NAM**

I. CƠ SỞ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

1. Sự cần thiết phải xây dựng đề án

Thực hiện chủ trương tiến tới mục tiêu bảo hiểm y tế (BHYT) toàn dân, nhằm tạo sự bình đẳng về giá, không phân biệt giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh giữa các đối tượng là người tham gia BHYT và người không tham gia BHYT; khuyến khích toàn dân tham gia BHYT theo mục tiêu của Chính phủ.

Bộ Y tế ban hành Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 sửa đổi, bổ sung một số điều của 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 bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc (gọi tắt là Thông tư số 13/2019/TT-BYT).

Ngày 05/7/2019, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 14/2019/TT-BYT thay thế Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 quy định mức tối đa 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 (Thông tư số 37/2018/TT-BYT thay thế Thông tư số 02/2017/TT-BYT trước đây), Thông tư số 37/2018/TT-BYT địa phương Quảng Nam chưa thực hiện.

So với Thông tư số 37/2018/TT-BYT và Thông tư số 39/2018/TT-BYT nêu trên, mức giá tại Thông tư số 13/2019/TT-BYT và Thông tư số 14/TT-BYT không thay đổi cơ cấu giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh mà chỉ thay đổi mức lương cơ sở tính vào giá dịch vụ (từ 1.390.000 lên 1.490.000 đồng).

Hiện nay, toàn tỉnh đối tượng tham gia BHYT là 94%, đối tượng này được bảo hiểm xã hội (BHXH) chi trả theo mức giá tại các phụ lục của Thông tư số 39/2018/TT-BYT, nay điều chỉnh theo Thông tư số 13/2019/TT-BYT, mọi hoạt động ở các tuyến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và đối tượng tham gia BHYT đều diễn ra thuận lợi.

Còn khoảng 6% đối tượng chưa tham gia BHYT (số liệu của BHXH tỉnh), những người này khi đau ốm họ trả 100% viện phí theo Nghị quyết số

29/2017/NQ-HĐND ngày 19/7/2017 của HĐND tỉnh và Quyết định số 2870/QĐ-UBND ngày 08/8/2017 của UBND tỉnh Quảng Nam. Tuy nhiên mức giá này không còn phù hợp vì Thông tư số 13/2019/TT-BYT của Bộ Y tế đã có hiệu lực.

Đề bình đẳng về mức chi trả, chất lượng dịch vụ và chăm sóc sức khỏe cho tất cả các đối tượng khi Thông tư số 13/2019/TT-BYT và Thông tư số 14/2019/TT-BYT của Bộ Y tế phù hợp theo lộ trình tính giá tại Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ và mức lương cơ sở hiện nay.

Thông tư số 14/2019/TT-BYT quy định rõ: Khi áp dụng mức tối đa khung giá thì không cần thiết phải xây dựng định mức kinh tế kỹ thuật, phương án giá dịch vụ. Mức tối đa khung giá quy định tại Thông tư số 14/2019/TT-BYT ngang bằng với mức giá tại Thông tư số 13/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế là phù hợp với nguyên tắc định giá của Nhà nước quy định tại Khoản 1, Điều 20, Luật giá và phương pháp so sánh quy định tại Mục 2, Chương II, Thông tư số 25/2014/TT-BTC ngày 17/02/2014 của Bộ Tài chính quy định phương pháp định giá chung đối với hàng hóa, dịch vụ.

Thời điểm triển khai thực hiện: HĐND tỉnh quyết định thời điểm và mức giá cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc tỉnh Quảng Nam.

Tác động đến cộng đồng dân cư:

Mức tối đa khung giá theo Thông tư số 14/2019/TT-BYT sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế chỉ ảnh hưởng đến 6% đối tượng chưa tham gia BHYT so với 94% đã tham gia BHYT nên tác động không lớn về giá. Mặt khác, các gia đình chính sách, hộ nghèo và cận nghèo đã được Nhà nước hỗ trợ thẻ BHYT nên không bị ảnh hưởng bởi mức giá này. Trong số 6% đối tượng chưa tham gia BHYT chủ yếu là hộ gia đình kinh doanh cá thể, các doanh nghiệp tư nhân không thực hiện đóng BHYT cho người lao động, các đối tượng này không thực hiện đúng chính sách lớn của Chính phủ hiện nay về an sinh xã hội.

Nguồn thu BHYT từ nhóm đối tượng chưa thực hiện BHYT trong số 6% dân số chưa tham gia BHYT tương đương với khoảng 90.000 người. Những người này khi tham gia BHYT thì quỹ BHYT của tỉnh mỗi năm được bổ sung thêm khoảng 70 tỷ đồng cho công tác khám, chữa bệnh và sẽ hỗ trợ rất có ý nghĩa cho việc phát triển chuyên môn kỹ thuật, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế trên toàn tỉnh, góp phần hạn chế dần tỷ lệ chuyển tuyến trên và khắc phục tình trạng bội chi quỹ BHYT hiện nay. Mặt khác, việc thực hiện các giải pháp bảo hiểm y tế toàn dân sẽ thúc đẩy đến nhóm đối tượng này tuân thủ nghiêm Luật Lao động, Luật Bảo hiểm y tế, góp phần bảo vệ lợi ích chính đáng cho người lao động.

Như vậy, việc áp dụng mức tối đa khung giá theo Thông tư số 14/2019/TT-BYT sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 37/2018/TT-BYT có ý nghĩa rất

quan trọng và cần thiết, tạo sự bình đẳng, không phân biệt giữa người có thẻ BHYT và không có thẻ BHYT, là điều kiện thuận lợi để mọi người tham gia BHYT, phù hợp lộ trình giá dịch vụ khám, chữa bệnh theo Nghị định số 16/2015/NĐ-CP của Chính phủ quy định về cơ chế tự chủ của các đơn vị sự nghiệp công lập trong lĩnh vực y tế.

2. Cơ sở pháp lý

Luật Khám chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009 của Quốc hội khóa XII ban hành;

Luật Giá số 11/2012/QH13 ngày 20/6/2012 của Quốc hội khóa XIII ban hành;

Luật Tổ chức chính quyền địa phương số 77/2015/QH13 ngày 19/6/2015 của Quốc hội khóa XIII ban hành;

Nghị định số 85/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 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 công lập;

Nghị Quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

Thông tư liên tịch 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;

Nghị định số 38/2019/NĐ-CP ngày 09/5/2019 của Chính phủ quy định mức lương cơ sở lên 1.490.000 đồng đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang; có hiệu lực từ ngày 01/7/2019;

Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của 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 bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trong toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp cụ thể.

Thông tư số 14/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 sửa đổi, bổ sung một số điều của 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;

Quyết định số 3955/QĐ-BYT ngày 22/9/2015 của Bộ Y tế ban hành định mức kinh tế kỹ thuật làm cơ sở xây dựng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh;

Công văn số 2704/BYT-KH-TC ngày 16/5/2018 của Bộ Y tế về việc định mức làm cơ sở xây dựng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh;

Công văn số 4763/BYT-KH-TC ngày 16/8/2019 về việc triển khai Thông tư số 13/2019/TT-BYT và Thông tư số 14/2019/TT-BYT của Bộ Y tế;

Công văn số 5418/UBND-KGVX ngày 30/8/2019 của UBND tỉnh về việc triển khai Thông tư số 14/2019/TT-BYT 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 trên địa bàn tỉnh.

II. MỤC TIÊU

Thống nhất áp dụng mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh giữa các đối tượng thanh toán và không thanh toán qua BHYT trong cùng dịch vụ khám, chữa bệnh ở các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Quảng Nam. Tạo sự bình đẳng về giá, không phân biệt giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh giữa đối tượng tham gia BHYT và không tham gia BHYT, tiến tới toàn dân tham gia BHYT.

III. NỘI DUNG TRIỂN KHAI

1. Phạm vi và đối tượng áp dụng

1.1. Phạm vi điều chỉnh:

Đề án quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ BHYT trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp.

1.2. Đối tượng áp dụng:

a) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước; 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.

b) Đề án này không áp dụng đối với các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các trường hợp sau đây:

Đơn vị góp vốn, huy động vốn, liên doanh, liên kết theo quy định tại Điều 6, Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 12/10/2012 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 và thực hiện giá dịch vụ theo nguyên tắc bảo đảm đủ bù đắp chi phí và có tích lũy;

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động theo mô hình doanh nghiệp do đơn vị sự nghiệp công vay vốn để đầu tư, hợp tác đầu tư theo Nghị quyết số 93/NQ-CP ngày 15/12/ 2014 của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế;

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đầu tư theo hình thức đối tác công tư theo quy định của Chính phủ về đầu tư theo hình thức đối tác công tư (Nghị định số 63/2018/NĐ-CP).

2. Nguyên tắc xây dựng giá

Mức tối đa khung giá của Thông tư số 14/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 sửa đổi, bổ sung một số điều 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 BHYT trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước được áp giá bằng mức giá của Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế. Nguyên tắc xây dựng khung giá của 02 Thông tư này hoàn toàn giống nhau. Mức giá xây dựng trong Đề án bằng mức tối đa khung giá tại Thông tư số 14/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế.

2.1. Căn cứ xây dựng

- Giá các dịch vụ tại Đề án này được xây dựng là giá dịch vụ kỹ thuật được dựa trên cơ sở của 02 yếu tố chi phí gồm: Chi phí trực tiếp và chi phí tiền lương theo lộ trình tính giá của Chính phủ. Người bệnh vẫn được nhà nước hỗ trợ 02 yếu tố chi phí còn lại là chi phí quản lý và chi phí khấu hao tài sản cố định;

- Giá phê duyệt ngang bằng mức giá theo tại Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế;

- Các dịch vụ kỹ thuật chưa được quy định mức giá tối đa tại các phụ lục đính kèm của Đề án này thì áp dụng theo mức giá của các dịch vụ được Bộ Y tế xếp tương đương về kỹ thuật và chi phí thực hiện.

- Trường hợp các phẫu thuật, thủ thuật chưa được quy định mức giá tối đa tại Phụ lục 3 của Đề án này hoặc chưa được xếp tương đương về kỹ thuật và chi phí thực hiện thì áp dụng mức giá tại mục "phẫu thuật, thủ thuật còn lại khác" của từng chuyên khoa được quy định tại Phụ lục 3 của Đề án này.

2.2. Cơ cấu tính giá

Giá các dịch vụ, kỹ thuật y tế được xác định trên cơ sở các chi phí trực tiếp và chi phí tiền lương, cụ thể như sau:

a) Chi phí trực tiếp:

- Tính trong mức giá khám bệnh (Phụ lục 1):

Chi phí về quần áo, mũ, khẩu trang, ga, gối, đệm, chiếu, văn phòng phẩm, găng tay, bông, băng, cồn, gạc, nước muối rửa và các vật tư tiêu hao khác phục vụ công tác khám bệnh;

Chi phí về điện; nước; nhiên liệu; xử lý chất thải sinh hoạt, chất thải y tế (rắn, lỏng); giặt, là, hấp, sấy, rửa, tiệt trùng đồ vải, dụng cụ thăm khám; chi phí vệ sinh và bảo đảm vệ sinh môi trường; vật tư, hóa chất khử khuẩn, chống nhiễm khuẩn trong quá trình khám bệnh;

Chi phí duy tu, bảo dưỡng nhà cửa, trang thiết bị, mua sắm thay thế các tài sản, công cụ, dụng cụ như: điều hòa, máy tính, máy in, máy hút ẩm, quạt, bàn, ghế, giường, tủ, đèn chiếu sáng, các bộ dụng cụ, công cụ cần thiết khác trong quá trình khám bệnh.

- Tính trong giá dịch vụ ngày giường điều trị (Phụ lục 2):

Chi phí về quần áo, mũ, khẩu trang, chăn, ga, gối, đệm, màn, chiếu; văn phòng phẩm; găng tay sử dụng trong thăm khám, tiêm, truyền, bông, băng, cồn, gạc, nước muối rửa và các vật tư tiêu hao khác phục vụ công tác chăm sóc và điều trị hằng ngày (kể cả các chi phí để thay băng vết thương hoặc vết mổ đối với người bệnh nội trú, trừ các trường hợp được thanh toán ngoài mức giá ngày giường bệnh quy định tại khoản 4, khoản 5 Điều 7 Thông tư này); điện cực, cáp điện tim, băng đo huyết áp, dây cáp SPO2 trong quá trình sử dụng máy theo dõi bệnh nhân đối với giường hồi sức cấp cứu, hồi sức tích cực.

Riêng chi phí về thuốc, máu, dịch truyền, một số vật tư y tế (ngoài các vật tư nêu trên); các loại bơm tiêm, kim tiêm, kim lấy thuốc dùng trong tiêm, truyền, bơm cho ăn; dây truyền dịch, ống nối, dây nối bơm tiêm điện, máy truyền dịch dùng trong tiêm, truyền; khí ôxy, dây thở ôxy, mask thở ôxy (trừ các trường hợp người bệnh được chỉ định sử dụng dịch vụ thở máy) chưa tính trong cơ cấu giá tiền giường bệnh, được thanh toán theo thực tế sử dụng cho người bệnh.

Các chi phí về điện; nước; nhiên liệu; xử lý chất thải sinh hoạt, chất thải y tế (rắn, lỏng); giặt, là, hấp, sấy, rửa, tiệt trùng đồ vải, dụng cụ thăm khám; chi phí vệ sinh và bảo đảm vệ sinh môi trường; vật tư, hóa chất khử khuẩn, chống nhiễm khuẩn trong quá trình khám bệnh; duy tu, bảo dưỡng nhà cửa, trang thiết bị, mua sắm thay thế các tài sản, công cụ, dụng cụ như: điều hòa, máy tính, máy in, máy hút ẩm, quạt, bàn, ghế, giường, tủ, đèn chiếu sáng, các bộ dụng cụ, công cụ cần thiết khác trong quá trình khám bệnh theo yêu cầu chuyên môn.

- Tính trong giá dịch vụ kỹ thuật y tế (Phụ lục 3)

Chi phí về quần áo, mũ, khẩu trang, ga, gối, đệm, chiếu, đồ vải; văn phòng phẩm; thuốc, dịch truyền, hóa chất, vật tư tiêu hao, vật tư thay thế sử dụng trong quá trình thực hiện các dịch vụ, kỹ thuật y tế;

Các chi phí về điện; nước; nhiên liệu; xử lý chất thải sinh hoạt, chất thải y tế (rắn, lỏng); giặt, là, hấp, sấy, rửa, tiệt trùng đồ vải, dụng cụ thăm khám; chi phí vệ sinh và bảo đảm vệ sinh môi trường; vật tư, hóa chất khử khuẩn, chống nhiễm khuẩn trong quá trình khám bệnh; duy tu, bảo dưỡng nhà cửa, trang thiết bị, mua sắm thay thế các tài sản, công cụ, dụng cụ như: điều hòa, máy tính, máy in, máy hút ẩm, quạt, bàn, ghế, giường, tủ, đèn chiếu sáng, các bộ dụng cụ, công cụ cần thiết khác trong quá trình khám bệnh theo yêu cầu chuyên môn.

b) Chi phí tiền lương tính trong giá khám bệnh, ngày giường bệnh và các dịch vụ kỹ thuật y tế:

- Tiền lương ngạch bậc, chức vụ, các khoản phụ cấp, các khoản đóng góp theo chế độ do Nhà nước quy định đối với đơn vị sự nghiệp công lập và mức lương cơ sở quy định;

- Phụ cấp thường trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật theo Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg ngày 28 tháng 12 năm 2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập và chế độ phụ cấp chống dịch.

3. Mức giá quy định cụ thể cho các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

Mức giá quy định cụ thể cho các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh như sau:

3.1. Mức giá dịch vụ khám bệnh, kiểm tra sức khỏe quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo;

3.2. Mức giá dịch vụ ngày giường điều trị quy định tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo;

3.3. Mức giá dịch vụ kỹ thuật, xét nghiệm quy định tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo.

Tổng cộng có 1.937 dịch vụ kỹ thuật.

So sánh mức giá Đề án thực hiện (theo Thông tư số 14/2019/TT-BYT) và mức giá được HĐND tỉnh phê duyệt ban hành Nghị quyết số 29/2017/NQ-HĐND ngày 19/7/2017 của HĐND tỉnh (theo Thông tư 02/2017/TT-BYT): giảm giá: có 48 danh mục (tỷ lệ 2,47%); giữ nguyên giá: 09 danh mục (tỷ lệ 0,46%); tăng ở mức $\leq 10\%$: 1.788 danh mục (tỷ lệ 92,3%); tăng ở mức $>20\%$ -50%: 02 danh mục (tỷ lệ 0,1%).

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giải thích để người dân hiểu việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế là thực hiện theo chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước trong việc xóa bỏ bao cấp về giá, hướng đến BHYT toàn dân;

- Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh nghiêm yết công khai mức giá để bệnh nhân và người nhà biết, tổ chức triển khai thực hiện nghiêm túc mức giá này theo đúng quy định;

- Chủ trì, phối hợp với các đơn vị có liên quan tổ chức kiểm tra, giám sát việc thực hiện Đề án trên địa bàn toàn tỉnh.

2. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập

- Công khai mức giá các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và thực hiện đúng giá các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đã được qui định;

- Tuyên truyền các chủ trương, chính sách xóa bỏ bao cấp về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cho bệnh nhân và người nhà; vận động người dân tham gia BHYT;

- Quản lý và sử dụng nguồn thu khám bệnh, chữa bệnh không thanh toán qua BHYT tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập theo đúng qui định hiện hành của Nhà nước; chủ động sử dụng nguồn ngân sách thu được để cải tạo, mở rộng cơ sở vật chất, mua sắm bổ sung phương tiện, trang thiết bị phục vụ lại người bệnh;

- Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, hạn chế tình trạng nằm ghép; đẩy mạnh thực hiện đổi mới phong cách và thái độ phục vụ người bệnh hướng tới sự hài lòng của người bệnh.

3. Sở Tài chính

- Phối hợp Sở Y tế tổ chức hướng dẫn kiểm tra, giám sát triển khai thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở y tế nhà nước trên địa bàn tỉnh;

- Tuyên truyền, vận động để người dân hiểu và tham gia BHYT, qua đó tăng tỉ lệ bao phủ hướng đến BHYT toàn dân;

- Phối hợp Sở Y tế hằng năm thẩm định phân bổ ngân sách hoạt động thường xuyên cho các cơ sở y tế công lập trên cơ sở tính toán nguồn thu các đơn vị phù hợp.

4. Sở Lao động Thương binh và Xã hội

- Chủ trì phối hợp các Sở, Ban, ngành xây dựng đề án hỗ trợ mua thẻ BHYT cho hộ vừa thoát nghèo, hộ có mức sống trung bình (làm nông nghiệp, ngư nghiệp, diêm nghiệp, lâm nghiệp) khi tham gia BHYT.

- Phối hợp Sở Y tế tổ chức kiểm tra, giám sát triển khai thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở y tế nhà nước; tuyên truyền vận động người dân hiểu tham gia BHYT.

5. Các Sở, Ban, ngành

- Phối hợp Sở Y tế tổ chức hướng dẫn, kiểm tra, giám sát triển khai thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Quảng Nam.

- Phối hợp tuyên truyền vận động để người dân tham gia BHYT.

6. UBND huyện, thị xã, thành phố

- Chỉ đạo các cơ sở y tế công lập trên địa bàn nghiêm túc triển khai thực hiện Đề án này;

- Chỉ đạo tăng cường các giải pháp nâng tỉ lệ người dân tham gia BHYT; đẩy mạnh tuyên truyền, vận động để người dân hiểu tham gia BHYT.

- Chủ trì, phối hợp các đơn vị liên quan theo dõi, kiểm tra, giám sát các cơ sở y tế công lập đóng trên địa bàn việc triển khai thực hiện Đề án nghiêm túc, hiệu quả./.

UBND TỈNH QUẢNG NAM