

QUỐC HỘI KHÓA XIV
ĐOÀN ĐẠI BIỂU QUỐC HỘI
TỈNH HÀ TĨNH

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

Số: 180/ĐĐBQH
V/v trả lời ý kiến, kiến nghị
của cử tri

Hà Tĩnh, ngày 03 tháng 9 năm 2020

Kính gửi:

- Sở Y tế;
- Sở Tài chính;
- Bảo hiểm xã hội tỉnh;
- Bệnh viện Đa khoa Hà Tĩnh;
- Bệnh viện Thành phố Hà Tĩnh;
- Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh;
- Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Tĩnh;
- Bệnh viện Phổi Hà Tĩnh;
- Thường trực HĐND, UBND, UBMTTQ các huyện, thị xã và thành phố.

Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh Hà Tĩnh nhận được văn bản số 4612/BYT-VPB1 ngày 28/8/2020 của Bộ Y tế tải trả lời kiến nghị của cử tri Hà Tĩnh gửi tới sau kỳ họp thứ 9, Quốc hội khóa XIV.

Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh gửi kèm văn bản trả lời nội dung nói trên đề cử tri được rõ./. *th*

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Lãnh đạo Đoàn (b/c);
- Các vị ĐBQH Hà Tĩnh;
- UBMTTQ tỉnh;
- TT HĐND, UBND tỉnh;
- Chánh VP, Phó CVP Phạm Nghĩa;
- Phòng Thư ký - Tổng hợp;
- Phòng CTĐBQH;
- Trung tâm TTCBTH (Để đăng tải);
- Lưu: VT.QH₃. *EP*

TL. TRƯỞNG ĐOÀN ĐẠI BIỂU QUỐC HỘI
KT. CHÁNH VĂN PHÒNG
PHÓ CHÁNH VĂN PHÒNG



Phạm Nghĩa

Số: 4612/BYT-VPB1

Hà Nội, ngày 28 tháng 8 năm 2020

V/v trả lời kiến nghị của Đoàn
Đại biểu Quốc hội tỉnh Hà Tĩnh

Kính gửi: Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Hà Tĩnh

VĂN PHÒNG ĐOÀN ĐBQH. HĐND VÀ UBND	
Số: 773
ĐẾN Ngày: 3/9/2020
Chuyên: Bộ Y tế

Bộ Y tế nhận được công văn số 129/BC-ĐDBQH ngày 28/7/2020 của Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Hà Tĩnh về việc bổ sung một số kiến nghị, đề xuất của cử tri thuộc thẩm quyền giải quyết của Bộ Y tế. Theo chức năng, nhiệm vụ được giao, Bộ Y tế trả lời từng nội dung kiến nghị như sau:

1. Đối với kiến nghị “Ban hành Thông tư hướng dẫn về đấu thầu, Thông tư về danh mục vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm trong các cơ sở y tế”

Hiện nay, pháp luật về đấu thầu được quy định tại Luật Đấu thầu năm 2013, Nghị định số 63/2014/NĐ-CP ngày 26/6/2014 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu, Thông tư số 58/2016/TT-BT của Bộ Tài chính quy định chi tiết việc sử dụng vốn nhà nước để mua sắm nhằm duy trì hoạt động thường xuyên của cơ quan nhà nước, đơn vị thuộc lực lượng vũ trang nhân dân, đơn vị sự nghiệp công lập, tổ chức chính trị, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức chính trị xã hội - nghề nghiệp, tổ chức xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp. Theo thẩm quyền, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 15/2019/TT-BYT ngày 11/7/2019 quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập; Thông tư số 14/2020/TT-BYT ngày 10/7/2020 quy định một số nội dung trong đấu thầu trang thiết bị y tế tại các cơ sở y tế công lập. Như vậy, về cơ bản đã có đầy đủ cơ sở pháp lý (Luật, Nghị định, Thông tư) để tổ chức thực hiện mua sắm, đấu thầu trong ngành Y tế.

Về danh mục trang thiết bị, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 437/QĐ-BYT ngày 20/02/2002 về danh mục trang thiết bị y tế bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, huyện, phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế xã và túi y tế thôn bản. Đối với vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm trong các cơ sở y tế, tùy theo nhu cầu, các cơ sở y tế lập danh mục mua sắm, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt và tổ chức mua sắm theo quy định của pháp luật.

2. Đối với kiến nghị “Sửa đổi, bổ sung Thông tư liên tịch số 16/2016/TTLT-BYT-BQP, đối với kinh phí cho công tác khám tuyến nghĩa vụ quân sự áp dụng theo 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 chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh để đảm bảo đủ chi phí hoạt động cho các cơ sở khám chữa bệnh, duy trì phương án tự chủ đã được UBND tỉnh phê duyệt”

Nghị định số 76/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về tiêu chuẩn vật chất hậu cần đối với quân nhân tại ngũ, công nhân và viên chức quốc phòng đã quy định chi phí khám sức khỏe thực hiện luật nghĩa vụ quân sự và tuyển sinh quân sự là 130.000 đồng/người/năm. Không bao gồm tiền công, không tính giá dịch vụ. Đối với chi phí vật tư tiêu hao cho hoạt động khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự, giá vật tư tiêu hao, chi phí bồi dưỡng cho một ngày khám sức khỏe của mỗi thành viên trong đoàn và tiền công được tính theo mặt bằng giá của địa phương tại thời điểm thực hiện khám sức khỏe được quy định tại Thông tư liên tịch số 16/2016/TTLT-BYT-BQP ngày 30/6/2016 Quy định về việc khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự.

Bộ Y tế sẽ trao đổi, thống nhất với Bộ Quốc phòng, Bộ Tài chính và các Bộ ngành liên quan xem xét, sửa Thông tư liên tịch số 16/2016/TTLT-BYT-BQP nêu trên để phù hợp với các quy định hiện hành và thực tiễn triển khai của các địa phương.

3. Đối với kiến nghị “Sửa đổi bổ sung Nghị định số 16/2015/NĐ-CP: Các đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm chi thường xuyên nhưng các dịch vụ sự nghiệp công chưa tính đủ chi phí trong giá, đề nghị ngân sách nhà nước hỗ trợ phần chi phí chưa được tính trong giá dịch vụ. Điều chỉnh nội dung đơn vị sự nghiệp tự đảm bảo một phần chi thường xuyên được sử dụng phân chênh lệch thu lớn hơn chi khi mức độ tự chủ thực hiện cao hơn mức độ tự chủ theo phương án tự chủ tài chính được cấp có thẩm quyền phê duyệt”

Hiện nay, Chính phủ giao Bộ Tài chính là đầu mối xây dựng Nghị định Quy định cơ chế tự chủ tài chính để áp dụng chung cho các đơn vị sự nghiệp công lập và thay thế Nghị định số 16/2015/NĐ-CP của Chính phủ.

- Đối với kiến nghị “*Các đơn vị sự nghiệp công tự bảo đảm chi thường xuyên nhưng các dịch vụ sự nghiệp công chưa tính đủ chi phí trong giá, đề nghị ngân sách nhà nước hỗ trợ phần chi phí chưa được tính trong giá dịch vụ*”, Bộ Y tế hoàn toàn ủng hộ, trong quá trình xây dựng Nghị định thay thế Nghị định số 16/2015/NĐ-CP của Chính phủ, Bộ Y tế cũng đã có ý kiến về nội dung này, tuy nhiên Bộ Tài chính vẫn giữ nguyên tắc Ngân sách nhà nước sẽ hỗ trợ chi thường xuyên theo phương án phân loại mức độ tự chủ (tính theo công thức cân đối thu, chi hoạt động sự nghiệp của các đơn vị).

- Đối với kiến nghị “*Điều chỉnh nội dung đơn vị sự nghiệp tự đảm bảo một phần chi thường xuyên được sử dụng phân chênh lệch thu lớn hơn chi khi mức độ tự chủ thực hiện cao hơn mức độ tự chủ theo phương án tự chủ tài chính được cấp có thẩm quyền phê duyệt*”, đề nghị Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh có ý kiến với Bộ Tài chính để xem xét trong quá trình xây dựng Nghị định sửa đổi, thay thế Nghị định số 16/2015/NĐ-CP của Chính phủ.

4. Đối với kiến nghị “Tiếp tục thực hiện Đề án bệnh viện vệ tinh cho giai đoạn 2021 - 2025; Hỗ trợ thêm cho các bệnh viện tuyến tỉnh và tuyến

huyện xây dựng và triển khai đề án bệnh viện vệ tinh nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, rút ngắn khoảng cách chất lượng dịch vụ y tế giữa các tuyến trung ương và địa phương từng bước giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên”

Sau hơn 5 năm thực hiện, đến nay việc xây dựng và phát triển mạng lưới bệnh viện vệ tinh đã đạt được một số kết quả như sau:

- Số lượng bệnh viện hạt nhân, bệnh viện vệ tinh tham gia đề án không ngừng tăng lên: Đến nay đã có 23 bệnh viện hạt nhân (14 bệnh viện trực thuộc Trung ương, 8 bệnh viện thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, 01 bệnh viện trực thuộc Sở Y tế Hà Nội) và 138 bệnh viện vệ tinh tại 62 tỉnh/thành phố trong đó 100% bệnh viện đa khoa tỉnh là bệnh viện vệ tinh, ngoài ra có một số bệnh viện tuyến huyện ở vùng sâu, vùng xa cũng tham gia Đề án.

- Đã đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, gói kỹ thuật cho các bệnh viện vệ tinh: Các bệnh viện hạt nhân đã khảo sát nhu cầu khám, chữa bệnh của các bệnh viện vệ tinh, tập trung vào các nhóm bệnh chuyên tuyến nhiều, các nhóm bệnh cần điều trị tại chỗ, hạn chế vận chuyển như cấp cứu tim mạch, cấp cứu sản khoa, chấn thương sọ não... Các bệnh viện hạt nhân và vệ tinh thống nhất các kỹ thuật để chuyển giao và cách thức chuyển giao các kỹ thuật này.

- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động của Đề án: Thiết lập được hệ thống công nghệ thông tin và kết nối giữa Bệnh viện hạt nhân với bệnh viện vệ tinh, tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin (Telemedicine) trong hoạt động Đề án. Đảm bảo 100% các bệnh viện vệ tinh thường xuyên kết nối đào tạo, hội thảo, tư vấn khám bệnh, hội chẩn từ xa với Bệnh viện hạt nhân.

- Tăng cường đầu tư trang thiết bị, cơ sở vật chất của bệnh viện vệ tinh để phục vụ đào tạo, chuyển giao kỹ thuật: Các Bệnh viện hạt nhân đã được trang bị máy mô phỏng và nhiều thiết bị khác để phục vụ việc đào tạo cho các kíp kỹ thuật bệnh viện vệ tinh. Bệnh viện vệ tinh được trang bị máy, trang thiết bị để phục vụ việc tiếp nhận kỹ thuật, đầu tư cơ sở vật chất, phòng ốc.

- Đã tạo được sự thay đổi nhận thức trong cán bộ y tế về hoạt động của mô hình bệnh viện vệ tinh trong nâng cao năng lực cho y tế cơ sở thông qua công tác truyền thông: Tổ chức truyền thông về năng lực, khả năng cung ứng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các bệnh viện vệ tinh, thuyết phục người dân tuân thủ các quy định khám bệnh, chữa bệnh theo phân tuyến kỹ thuật của Bộ Y tế. Tuyên truyền hình ảnh, hoạt động của đề án bệnh viện vệ tinh và các hoạt động đào tạo và chuyển giao kỹ thuật.

Hiện nay, sự xuất hiện của đại dịch Covid-19 đã khiến Chính phủ các quốc gia trên thế giới phải thực hiện nhiều biện pháp như hạn chế đi lại, phong tỏa kiểm dịch, ban bố tình trạng khẩn cấp, sử dụng lệnh giới nghiêm, tiến hành cách ly xã hội, hủy bỏ các sự kiện đông người, đóng cửa trường học và những cơ sở dịch vụ, kinh doanh ít quan trọng, khuyến khích người dân tự nâng

cao ý thức phòng bệnh, hạn chế ra ngoài, đồng thời chuyển đổi mô hình hoạt động kinh doanh, học tập, làm việc từ truyền thống sang trực tuyến ... Vì vậy, để nâng cao hơn nữa hiệu quả đã đạt được của Đề án bệnh viện vệ tinh trong thời gian qua và đáp ứng được điều kiện thực tế trong tình hình hiện nay, ngày 22/6/2020, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 2628/QĐ-BYT phê duyệt Đề án "Khám, chữa bệnh từ xa" giai đoạn 2020 – 2025 với các mục tiêu: (1) Xây dựng và phát triển mạng lưới bệnh viện tuyến trên gồm một số bệnh viện tuyến cuối và bệnh viện tuyến tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có đủ năng lực chuyên môn kỹ thuật và trang thiết bị để hỗ trợ cho bệnh viện tuyến dưới thực hiện khám, chữa bệnh từ xa; (2) Xây dựng và phát triển mạng lưới bệnh viện tuyến dưới (bệnh viện tuyến dưới) gồm một số bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến huyện, bệnh viện tư nhân thực hiện việc khám, chữa bệnh từ xa; (3) Thực hiện biện pháp giãn cách xã hội phòng chống dịch bệnh, giảm tập trung đông người tại bệnh viện, giảm số lượng người dân phải đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; (4) Tăng cường tiếp cận dịch vụ y tế có chất lượng cho người dân ở vùng nông thôn, đặc biệt người dân vùng sâu, xa, khó khăn; (5) Giảm chi phí khám, chữa bệnh, chi phí bảo hiểm y tế và chi phí tiền túi của người dân.

Với việc triển khai Đề án "Khám, chữa bệnh từ xa" giai đoạn 2020 – 2025 và các Đề án nêu trên, trong thời gian tới Bộ Y tế không chỉ tăng cường đội ngũ bác sĩ cho các tuyến mà còn góp phần đẩy mạnh việc nâng cao chất lượng chuyên môn để nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho nhân dân.

5. Đối với kiến nghị “Bổ sung danh mục dịch vụ kỹ thuật chưa có mã thanh toán và mã tương đương thanh toán để các cơ sở khám chữa bệnh có căn cứ thanh toán chi phí dịch vụ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế. Kịp thời ban hành Thông tư thống nhất các dịch vụ kỹ thuật để làm cơ sở cho việc tính giá và áp giá thanh toán trong khám chữa bệnh”

Trong giai đoạn vừa qua, Bộ Y tế đã ban hành nhiều Quyết định về Danh mục dịch vụ kỹ thuật tương đương để các cơ sở khám chữa bệnh có căn cứ thanh toán chi phí dịch vụ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế như: Quyết định số 803/QĐ-BYT ngày 08/3/2016 ban hành Danh mục kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh được xếp tương đương về kỹ thuật và chi phí thực hiện đợt 1; Quyết định số 2099/QĐ-BYT ngày 25/5/2017 ban hành Danh mục tương đương đợt 6; Quyết định số 3025/QĐ-BYT ban hành Danh mục kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh được xếp tương đương về kỹ thuật và chi phí thực hiện; Quyết định số 7435/QĐ-BYT ngày 14/12/2018 ban hành Danh mục dịch vụ kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh được xếp tương đương về quy trình kỹ thuật và chi phí thực hiện theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT; Quyết định số 140/QĐ-BYT ngày 15/01/2019 ban hành Danh mục dịch vụ kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh được xếp tương đương về quy trình kỹ thuật và chi phí thực hiện theo Thông tư 37/2018/TT-BYT...

Như vậy tính đến nay Bộ Y tế đã ban hành 6 đợt, với tổng số trên 9.000 kỹ thuật bao phủ đầy đủ 28 chuyên khoa, chiếm trên 85% các kỹ thuật tại Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26/12/2014 Quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật (không bao gồm Gây mê Hồi sức).

Để tiếp tục bổ sung danh mục dịch vụ kỹ thuật chưa có mã thanh toán và mã tương đương thanh toán để các cơ sở khám chữa bệnh có căn cứ thanh toán chi phí dịch vụ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, tránh sự chông chéo, tạo thuận lợi cho các cơ sở y tế, Bộ Y tế đang xây dựng dự thảo Thông tư thống nhất danh mục kỹ thuật và giá, dự kiến ban hành trong Quý I/2021.

6. Đối với kiến nghị “Đề nghị xem xét, sửa đổi lại một số quy định chưa hợp lý (quy định tính ngày điều trị nội trú; quy định tính ngày giường vượt giường kế hoạch; quy định tính ngày giường điều trị của các khoa ghép...) trong Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám 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 chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp và 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”

Việc xây dựng và ban hành giá của các dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế (quy định tại Thông tư liên tịch số 39/2018/TT-BYT thực hiện theo quy định của Luật Giá, Nghị định số 177/2013/NĐ-CP ngày 17/11/2013 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Giá, Thông tư số 25/TT-BTC ngày 17/12/2014 của Bộ Tài chính quy định phương pháp định giá chung đối với hàng hóa dịch vụ. Theo đó, Bộ Y tế ban hành định mức kinh tế - kỹ thuật để làm cơ sở xây dựng và ban hành giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, trong đó định mức làm cơ sở xây dựng giá ngày giường bệnh được xác định trên cơ sở giường bệnh kế hoạch.

Định mức kinh tế - kỹ thuật ban hành tại các Quyết định của Bộ Y tế chỉ là định mức trung bình tiên tiến để tính giá của các dịch vụ kỹ thuật, không phải định mức bắt buộc mọi dịch vụ kỹ thuật phải thực hiện như nhau và cũng không phải là định mức tối đa không được vượt quá. Tuy nhiên, cũng có một số cơ sở y tế không thực hiện đầy đủ quy trình an toàn cho người bệnh, cắt giảm chi phí trong định mức. Trong thời gian vừa qua, Bộ Y tế đã nhận được nhiều ý kiến phản ánh của các cơ sở khám, chữa bệnh và Cơ quan bảo hiểm xã hội xung quanh vấn đề định mức nhân lực, thời gian, tiêu hao vật tư y tế sử dụng trong một số dịch vụ kỹ thuật đặc biệt là dịch vụ giường bệnh nội trú. Đặc biệt, việc Cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện giám định thanh toán tiền giường bệnh theo giường kế hoạch, theo từng ngày/tháng và theo Khoa/Phòng... nên việc thực hiện

giám định thanh toán theo định mức kinh tế kỹ thuật để xây dựng giá giường bệnh năm 2017, 2018 đã tạm treo chưa thanh toán tiền giường bệnh điều trị nội trú khiến các cơ sở y tế gặp nhiều vướng mắc và đã có văn bản phản ánh về Bộ Y tế.

Qua nhiều cuộc họp và thảo luận, Bộ Y tế đã thống nhất với Bộ Tài chính, Bảo hiểm xã hội Việt Nam và các cơ sở y tế thực hiện thanh toán như quy định tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT tạm thời đã tháo gỡ vướng mắc trong thanh toán giường điều trị nội trú thời gian qua giữa cơ sở y tế và Cơ quan bảo hiểm xã hội, đồng thời cũng đảm bảo tương đối về định mức kinh tế kỹ thuật trong phương án giá giường bệnh để bảo đảm chất lượng cung cấp dịch vụ y tế. Về nguyên tắc, do là định mức nên trong quá trình thực hiện sẽ phải có những điều chỉnh cho phù hợp. Để kịp thời tháo gỡ các vướng mắc, khó khăn của đơn vị, địa phương trong quá trình triển khai cũng như kiến nghị của Đoàn đại biểu, đồng thời thực hiện quy định giá dịch vụ y tế gắn với chất lượng dịch vụ theo chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ; Bộ Y tế đã và đang triển khai công tác khảo sát định mức kinh tế kỹ thuật để rà soát, điều chỉnh định mức và giá dịch vụ kỹ thuật cho phù hợp với tình hình thực tế cũng như thống nhất một số nguyên tắc trong công tác giám định thanh toán làm cơ sở để thống nhất triển khai thực hiện trong thời gian tới.

7. Đối với kiến nghị “Kịp thời ban hành Thông tư hướng dẫn thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo giá dịch vụ”

Việc điều chỉnh giá dịch vụ khám chữa bệnh thực hiện theo quy định lộ trình giá dịch vụ công tại Nghị định số 16/2015/NĐ-CP của Chính phủ; trong đó đã quy định: Đến năm 2016 giá tính đủ chi phí trực tiếp và tiền lương; đến năm 2018 tính đủ chi phí trực tiếp, tiền lương và chi phí quản lý; Đến năm 2020 tính đủ các yếu tố chi phí trên bao gồm cả khấu hao.

Theo quy định thì việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế phải theo lộ trình quy định của Chính phủ và khi yếu tố hình thành giá thay đổi. Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh hiện nay mới tính chi phí trực tiếp và tiền lương. Tuy nhiên thời điểm thực hiện mức giá có tiền lương thời gian qua thường chậm hơn thời điểm thực hiện mức lương cơ sở (Ví dụ: Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế thực hiện mức giá tính theo mức tiền lương cơ sở là 1.390.000 đồng thực hiện từ 15/12/2018 nhưng Nghị định số 72/2018/NĐ-CP ngày 15/5/2018 đã điều chỉnh mức lương cơ sở từ 01/7/2018).

Bộ Y tế sẽ tích cực tham mưu, kịp thời ban hành các Thông tư quy định giá dịch vụ y tế theo lộ trình giá cũng như khi yếu tố hình thành giá thay đổi. Tuy nhiên do giá dịch vụ có ảnh hưởng nhiều đến tình hình kinh tế xã hội; do đó việc thực hiện điều chỉnh giá cần thận trọng, có lộ trình, phải đánh giá CPI để vừa điều chỉnh được giá nhưng vẫn thực hiện được mục tiêu kiềm chế lạm phát, ổn định kinh tế vĩ mô, không gây xáo trộn, thúc đẩy lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân. Vì vậy trong thời gian vừa qua việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế luôn bị

chậm hơn so với việc điều chỉnh mức lương cơ bản và chậm hơn nhiều so với lộ trình quy định của Chính phủ.

8. Đối với kiến nghị “Sửa đổi, ban hành các Hướng dẫn về chuyên môn kỹ thuật (hướng dẫn chẩn đoán và điều trị; hướng dẫn quy trình kỹ thuật) đảm bảo đầy đủ, đồng bộ và kịp thời”

Việc ban hành các Hướng dẫn về chuyên môn kỹ thuật (hướng dẫn chẩn đoán và điều trị; hướng dẫn quy trình kỹ thuật) là một nhiệm vụ trọng tâm, ưu tiên của Bộ Y tế trong nhiều năm qua. Trong giai đoạn 2015 - 2020, Bộ trưởng Bộ Y tế đã ban hành 742 bài viết hướng dẫn chẩn đoán, điều trị trong các lĩnh vực như hồi sức tích cực, chống độc, bệnh truyền nhiễm, bệnh lao, bệnh về hô hấp, ung thư, mắt, tai mũi họng, da liễu, thận tiết niệu, sản phụ khoa, nhi khoa, huyết học truyền máu, bệnh tâm thần, bệnh không lây nhiễm... Tính đến nay, Bộ Y tế đã ban hành tổng cộng 1.175 bài viết hướng dẫn chẩn đoán, điều trị trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh.

Cùng với việc ban hành các hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, từ năm 2010 đến nay, Bộ Y tế đã ban hành trên 7.500 hướng dẫn quy trình kỹ thuật của 28 chuyên khoa, về cơ bản đã đáp ứng được nhu cầu của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cũng như có căn cứ thanh toán chi phí dịch vụ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế. Để tiếp tục nâng cao hơn nữa chất lượng khám bệnh, chữa bệnh và yêu cầu về chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong thời gian tới, Bộ Y tế sẽ tiếp tục phối hợp với các chuyên gia đầu ngành, các đơn vị điều trị để sửa đổi, ban hành các Hướng dẫn về chuyên môn kỹ thuật (hướng dẫn chẩn đoán và điều trị; hướng dẫn quy trình kỹ thuật) đảm bảo đầy đủ và kịp thời.

9. Đối với kiến nghị “Hướng dẫn tiêu chuẩn, định mức sử dụng máy móc, trang thiết bị chuyên dụng tại các đơn vị sự nghiệp y tế trực thuộc UBND cấp huyện (Thông tư 08 hướng dẫn đối với các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế địa phương)”

Các quy định tại Thông tư số 08/2019/TT-BYT ngày 31/5/2019 của Bộ Y tế không nêu trực tiếp đối tượng áp dụng đối với đơn vị sự nghiệp thuộc Ủy ban nhân dân cấp huyện. Tuy nhiên do phạm vi điều chỉnh của Thông tư là hướng dẫn tiêu chuẩn, định mức sử dụng máy móc thiết bị chuyên dùng phục vụ hoạt động sự nghiệp y tế thuộc lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Y tế nên các cơ sở y tế thuộc Ủy ban nhân dân cấp huyện có thể áp dụng quy định này để xây dựng và chịu trách nhiệm theo quy định.

Căn cứ quy định tại điểm b, khoản 2, Điều 8 Quyết định số 50/2017/QĐ-TTg ngày 31/12/2017 của Thủ tướng Chính phủ: Ủy ban nhân dân cấp tỉnh sau khi có ý kiến thống nhất bằng văn bản của Thường trực Hội đồng nhân dân cùng cấp, ban hành hoặc phân cấp thẩm quyền ban hành tiêu chuẩn, định mức sử dụng máy móc, thiết bị chuyên dùng thuộc lĩnh vực y tế, giáo dục và đào tạo cho các cơ quan, tổ chức, đơn vị thuộc phạm vi quản lý. Đối với các trường hợp đặc

thù có vướng mắc khi xác định nhu cầu, đề nghị các cơ quan, tổ chức, đơn vị căn cứ hướng dẫn tại Điều 9, Thông tư số 08/2019/TT-BYT ngày 31/5/2019 phản ánh về Bộ Y tế để được giải quyết. Trong thời gian tới, Bộ Y tế sẽ tiếp tục nghiên cứu, rà soát các trường hợp vướng mắc và kinh nghiệm thực tế triển khai để rà soát, sửa đổi bổ sung nội dung Thông tư nhằm đáp ứng sát hơn nữa với tình hình thực tế.

Trên đây là nội dung trả lời của Bộ Y tế đối với những ý kiến kiến nghị của Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Hà Tĩnh, trân trọng kính gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Hà Tĩnh để tổng hợp và trả lời cử tri của tỉnh./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Dân nguyện - UBTVQH;
- Văn phòng Chính phủ;
- Văn phòng Quốc hội;
- BHYT: KH-TC, BH, TB-CT, KCB;
- Lưu: VT, VPB1.

Q. BỘ TRƯỞNG



Nguyễn Thanh Long