

Số: 308 /BC-STP

Tuyên Quang, ngày 19 tháng 11 năm 2019

BÁO CÁO

Kết quả thẩm định dự thảo Nghị quyết của HĐND tỉnh ban hành 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 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang

Ngày 12/11/2019, Sở Tư pháp nhận được Văn bản số 1553/SYT-NVYD ngày 11/11/2019 của Sở Y tế về việc đề nghị thẩm định dự thảo Tờ trình, Nghị quyết của HĐND tỉnh về việc ban hành 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 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang. Căn cứ Điều 121 Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2015, Giám đốc Sở Tư pháp đã ban hành Quyết định số 171/QĐ-STP ngày 13/11/2019 thành lập Hội đồng tư vấn thẩm định dự thảo Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh ban hành 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 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang (*viết tắt là Hội đồng tư vấn thẩm định*), do Giám đốc Sở Tư pháp là Chủ tịch Hội đồng; các thành viên Hội đồng gồm đại diện các đơn vị: Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, Hội Luật gia tỉnh, Sở Tài chính, Bảo hiểm xã hội tỉnh và Chuyên viên phòng Xây dựng và Kiểm tra văn bản quy phạm pháp luật - Sở Tư pháp; mời đại diện Ban Văn hóa - Xã hội, HĐND tỉnh và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang tham gia dự họp Hội đồng tư vấn thẩm định.

Ngày 14/11/2019, Hội đồng tư vấn thẩm định đã họp và cho ý kiến thẩm định đối với dự thảo Nghị quyết do Sở Y tế đề nghị. Trên cơ sở kết quả cuộc họp Hội đồng tư vấn thẩm định và kết quả nghiên cứu, Sở Tư pháp có ý kiến thẩm định như sau:

I. CĂN CỨ THẨM ĐỊNH VĂN BẢN

- Luật tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015;
- Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật ngày 22/6/2015;
- Luật giá ngày 20 tháng 6 năm 2012;
- Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

- Nghị định số 34/2016/NĐ-CP ngày 14/5/2016 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật (sau đây viết tắt là Nghị định số 34/2016/NĐ-CP);

- Khoản 2 Điều 4 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 chữa bệnh trong một số trường hợp (sau đây viết tắt là Thông tư số 37/2018/TT-BYT) quy định: “Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quyết định mức giá cụ thể đối với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thực hiện tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc địa phương quản lý và quyết định mức giá cụ thể hoặc thực hiện áp giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đối với một số trường hợp...”.

- Thông tư số 14/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế 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 chữa bệnh trong một số trường hợp (sau đây viết tắt là Thông tư số 14/2019/TT-BYT).

II. NỘI DUNG THẨM ĐỊNH

1. Căn cứ ban hành

Đề nghị bỏ căn cứ “Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14 tháng 02 năm 2015 của Chính phủ quy định về cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp y tế công lập”, vì không điều chỉnh trực tiếp đến nội dung dự thảo Nghị quyết

2. Tính hợp hiến, hợp pháp và tính thống nhất của dự thảo văn bản với hệ thống pháp luật; sự phù hợp của nội dung dự thảo văn bản với các quy định trong văn bản đã giao cho UBND tỉnh quy định chi tiết

2.1. Điều 2 (Đối tượng áp dụng)

Khoản 2 quy định: “Người bệnh chưa tham gia bảo hiểm y tế; người bệnh có thể 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”.

Đề nghị chỉnh sửa thành “Người bệnh chưa tham gia bảo hiểm y tế; người bệnh có thể bảo hiểm y tế nhưng đi khám bệnh, chữa bệnh không sử dụng thẻ bảo hiểm y tế hoặc sử dụng các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế”.

2.2. Nơi nhận, đề nghị bổ sung địa chỉ nơi nhận sau: “*Vụ Pháp chế các Bộ: Tài chính; Y tế*”, đồng thời chỉnh sửa cụm từ “*các đoàn thể tỉnh*” thành “*các tổ chức chính trị - xã hội tỉnh*”.

2.3. Các phụ lục kèm theo dự thảo Nghị quyết

a) Vấn đề chung

- Các Phụ lục kèm theo mới chỉ là Bảng so sánh giữa giá dự kiến quy định với giá quy định tại Thông tư số 37/2018/TT-BYT và Thông tư số 14/2019/TT-BYT, đề nghị bổ sung các dự thảo Phụ lục ban hành kèm theo dự thảo Nghị quyết.

- Đề nghị căn cứ các Phụ lục ban hành kèm theo Thông tư số 14/2019/TT-BYT để rà soát lại các mức giá và bố cục các nội dung tại Phụ lục ban hành kèm theo dự thảo Nghị quyết cho phù hợp.

b) Phụ lục 02 (Giá dịch vụ ngày giường bệnh)

Khoản 5 quy định giá dịch vụ giường bệnh tại Phòng khám đa khoa khu vực như sau: “*Giường bệnh tại Phòng khám đa khoa khu vực: 112.000 đồng*”.

Theo quy định nêu trên thì giá giường bệnh tại tất cả các Phòng khám đa khoa khu vực tính mức chung là 112.000 đồng. Tuy nhiên, điểm c khoản 2 Điều 4 Thông tư số 37/2018/TT-BYT quy định:

“Đối với phòng khám đa khoa khu vực:

- Trường hợp được cấp giấy phép hoạt động bệnh viện hoặc thuộc trường hợp quy định tại khoản 12 Điều 11 Nghị định 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế: áp dụng mức giá của bệnh viện hạng IV;

- Trường hợp chỉ làm nhiệm vụ cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú: áp dụng mức giá của bệnh viện hạng IV. Đối với trường hợp được Sở Y tế quyết định có giường lưu: áp dụng mức giá bằng 50% mức giá ngày giường nội khoa loại 3 của bệnh viện hạng IV. Số ngày được thanh toán tối đa 03 ngày/người/đợt điều trị. Không thanh toán tiền khám bệnh trong trường hợp đã thanh toán tiền giường lưu”.

Từ quy định nêu trên, đề nghị cơ quan soạn thảo chỉnh sửa cho phù hợp với Thông tư số 37/2018/TT-BYT.

3. Thể thức, kỹ thuật trình bày văn bản

Đề nghị cơ quan soạn thảo rà soát lại toàn bộ dự thảo Nghị quyết để chỉnh sửa câu từ, kỹ thuật trình bày và thể thức của văn bản cho phù hợp với quy định

tại Chương V (từ Điều 55 đến Điều 81) và Mẫu số 16 Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định số 34/2016/NĐ-CP (ví dụ: *Chỉnh sửa lại số ký hiệu của dự thảo Nghị quyết: /2019/NQ-HĐND và năm ban hành dự thảo Nghị quyết là năm 2019 vì dự thảo Nghị quyết dự kiến được HĐND tỉnh khóa XVIII thông qua tại kỳ họp thứ 9...*).

III. KẾT LUẬN

Đề nghị Sở Y tế căn cứ nội dung thẩm định tại Mục II Báo cáo này, tiến hành rà soát toàn bộ nội dung dự thảo Nghị quyết, mức giá tại các Phụ lục kèm theo để chỉnh sửa văn bản đảm bảo phù hợp với quy định của pháp luật hiện hành và điều kiện thực tế của địa phương, hoàn chỉnh hồ sơ dự thảo văn bản trình UBND tỉnh theo quy định, đồng gửi Sở Tư pháp để theo dõi.

Trên đây là Báo cáo kết quả thẩm định dự thảo Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh ban hành 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 trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang./.

Nơi nhận:

- UBND tỉnh (Báo cáo);
- Sở Y tế;
- Trang thông tin điện tử STP;
- Lưu: VT, XD&KTVB.
(Lan.03b).

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Thị Thược