

Số: *144* /SYT-NVY  
V/v xin hướng dẫn về phương án giá.

*Bình Phước, ngày 24 tháng 01 năm 2019*

Kính gửi: Bộ Y tế.

Thực hiện 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. Tại khoản 3, Điều 8. Quy định trách nhiệm của Sở Y tế thống nhất với Sở Tài chính báo cáo Ủy ban nhân dân cấp tỉnh để trình Hội đồng nhân dân cấp tỉnh xem xét, quyết định giá dịch vụ và thời điểm thực hiện đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của địa phương.

Sở Y tế xây dựng phương án giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế thuộc thẩm quyền quản lý của địa phương như sau:

- Nguyên tắc xây dựng giá và chi phí trực tiếp, tiền lương kết cấu trong giá dịch vụ quy định tại Thông tư số 37/2018/TT-BYT theo đúng nguyên tắc và các chi phí để kết cấu trong giá dịch vụ quy định tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 30 tháng 11 năm 2018 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. Thông tư số 39/2018/TT-BYT có hiệu lực thi hành từ ngày 15 tháng 01 năm 2019.

- Mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Thông tư số 37/2018/TT-BYT bằng mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT nêu trên.

- Từ ngày 15 tháng 01 năm 2019, mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế quy định tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT được áp dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên cả nước.

- Tham khảo Công văn số 2334/BYT-KH-TC ngày 05/5/2017 của Bộ Y tế về việc triển khai Thông tư số 02/TT-BYT ngày 15/3/2017 của Bộ Y tế có nội dung **Khi áp dụng mức tối đa khung giá quy định tại Thông tư số 02/TT-BYT ngày 15/3/2017 thì không cần thiết xây dựng định mức kinh tế kỹ thuật, phương án giá dịch vụ.** Vì vậy, để bình đẳng về giá, không phân biệt về giá giữa khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh không có bảo hiểm y tế và người bệnh có bảo hiểm y tế

trong cùng một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Sở Y tế xây dựng phương án mức giá cụ thể áp dụng **bằng mức tối đa khung giá quy định tại Thông tư số 37/2018/TT-BYT.**

Sở Y tế nhận phản hồi từ Sở Tài chính tỉnh Bình Phước tại Công văn số 125/STC-GCS ngày 23/01/2018, theo đó Sở Tài chính đề nghị Sở Y tế có văn bản hỏi ý kiến Bộ Y tế, Bộ Tài chính để được hướng dẫn cụ thể ( có văn bản gửi kèm).

Vì vậy, Sở Y tế rất mong Bộ Y tế xem xét giúp đỡ.

Trân trọng!

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- UBND tỉnh;
- Sở Tài chính;
- Giám đốc Sở;
- Các PGĐ;
- Các Phòng chức năng;
- Website SYT;
- Lưu VT, NVY (Cúc 24.01).

**GIÁM ĐỐC**



*Nguyễn Đông Thông*

UBND TỈNH BÌNH PHƯỚC  
VĂN PHÒNG

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

Số: 2846 /VPUBND-KGVX

Bình Phước, ngày 28 tháng 12 năm 2018

V/v xây dựng Nghị quyết

Kính gửi:

- Sở Y tế;
- Sở Tư pháp.

Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh nhận được Tờ trình số 181/TTr-SYT ngày 24/12/2018 của Sở Y tế về việc đề nghị UBND tỉnh thuận chủ trương xây dựng Nghị quyết Quy định mức giá cụ thể đối với 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 mức giá, thanh toán chi phí khám bệnh chữa bệnh trong một số trường hợp tại tỉnh Bình Phước trình HĐND tỉnh thay thế Nghị quyết số 46/2017/NQ-HĐND ngày 12/12/2017.

Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh có ý kiến như sau:

1. Thống nhất với đề nghị của Sở Y tế tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh xây dựng Nghị quyết Quy định mức giá cụ thể đối với 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 mức giá, thanh toán chi phí khám bệnh chữa bệnh trong một số trường hợp tại tỉnh Bình Phước trình HĐND tỉnh thay thế Nghị quyết số 46/2017/NQ-HĐND ngày 12/12/2017 của HĐND tỉnh.

2. Theo quy định của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật, Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh đề nghị Sở Tư pháp cho ý kiến bằng văn bản đối với đề nghị của Sở Y tế tại Tờ trình nêu trên để Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh tổng hợp, báo cáo Chủ tịch UBND tỉnh xem xét, quyết định.

Trân trọng!

(Kèm theo Tờ trình số 181/TTr-SYT ngày 24/12/2018 của Sở Y tế)./.

Nơi nhận:

- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Như trên;
- 1 ĐVP, các Phòng: KGVX, NC, TTTH-CB;
- 1 ưu: VT, TD68.

CHÁNH VĂN PHÒNG  
PHÒNG VĂN PHÒNG



Phan Xuân Linh

UBND TỈNH BÌNH PHƯỚC  
**SỞ TÀI CHÍNH**

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

Số: 125 /STC-GCS

Bình Phước, ngày 15 tháng 01 năm 2019

V/v ý kiến về xây dựng mức  
giá khám bệnh, chữa bệnh  
không thuộc phạm vi thanh  
toán của Quỹ bảo hiểm y tế

Kính gửi: Sở Y tế

Căn cứ Nghị định số 177/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật giá; được sửa đổi, bổ sung tại Nghị định số 149/2016/NĐ-CP ngày 11/11/2016 của Chính phủ;

Căn cứ Thông tư số 56/2014/TT-BTC ngày 28/4/2014 của Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện Nghị định số 177/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật giá; được sửa đổi, bổ sung tại Thông tư số 233/2016/TT-BTC ngày 11/11/2016 của Bộ Tài chính.

Căn cứ Thông tư số 25/2014/TT-BTC ngày 17/02/2014 của Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định phương pháp định giá chung đối với hàng hóa, dịch vụ;

Căn cứ 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, thanh toán chi phí khám bệnh chữa bệnh trong một số trường hợp;

Căn cứ Quyết định số 43/2015/QĐ-UBND ngày 03/12/2015 của UBND tỉnh ban hành quy định quản lý Nhà nước về giá trên địa bàn tỉnh Bình Phước;

Sở Tài chính nhận được Công văn số 58/SYT-NVY ngày 10/01/2019 của Sở Y tế về việc xin ý kiến xây dựng mức giá,

Sau khi xem xét, Sở Tài chính có ý kiến như sau:

Tại Công văn số 58/SYT-NVY ngày 10/01/2019, Sở Y tế đã xây dựng mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế (bằng mức tối đa quy định tại Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế). Tuy nhiên, không có phương án giá thuyết minh kèm theo. Do đó, Sở Tài chính không có cơ sở thẩm định phương án giá. Sở Tài chính đề nghị Sở Y tế bổ sung phương án giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế để đảm bảo thực hiện đúng quy định tại Điều 20, Điều 21 Luật Giá năm 2012, Nghị định số 149/2016/NĐ-CP ngày

11/11/2016 của Chính phủ, Thông tư số 25/2014/TT-BTC ngày 17/02/2014 của Bộ Tài chính, Quyết định số 43/2015/QĐ-UBND ngày 03/12/2015 của UBND tỉnh.

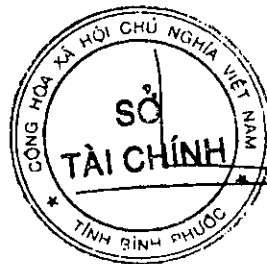
Trường hợp, Sở Y tế xét thấy việc xây dựng mức dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế bằng mức tối đa quy định tại Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế là không cần thiết phải xây dựng phương án giá, đề nghị Sở Y tế có văn bản hỏi ý kiến Bộ Y tế, Bộ Tài chính để được hướng dẫn cụ thể.

Trên đây là ý kiến của Sở Tài chính, kính gửi Sở Y tế./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Ban Giám đốc;
- Lưu: VT, GCS, PT.

10/ GIÁM ĐỐC *hào*  
PHÓ GIÁM ĐỐC



*Nguyễn Chuy Phương Thảo*

**BỘ Y TẾ**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Hà Nội, ngày 05 tháng 5 năm 2017

Số: 2334 /BYT-KH-TC

V/v triển khai Thông tư số 02/2017/TT-BYT quy định mức tối đa khung giá dịch vụ KB, CB không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế.

SỞ Y TẾ TỈNH BÌNH PHƯỚC

Số 273  
Ngày 05.15.17

Chuyển.....

Kính gửi: Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc TW

Thực hiện quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh, Luật giá, 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 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; Sau khi thống nhất với Bộ Tài chính, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 02/2017/TT-BYT ngày 15/3/2017 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 (sau đây gọi tắt là Thông tư số 02/2017/TT-BYT); có hiệu lực thi hành từ ngày 01/6/2017.

Thông tư số 02/2017/TT-BYT ban hành kèm theo mức tối đa của khoảng 1.930 dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo lộ trình tính giá quy định tại Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ, gồm chi phí trực tiếp và tiền lương (bao gồm cả phụ cấp thường trực 24/24 giờ, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật theo Quyết định 73/2011/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ), áp dụng đối với người bệnh chưa tham gia bảo hiểm y tế; người bệnh có 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.

Để triển khai Thông tư đúng quy định, đảm bảo lộ trình điều chỉnh giá dịch vụ công; Bộ Y tế đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ đạo Sở Y tế, Sở Tài chính tổ chức triển khai thực hiện Thông tư, trong đó lưu ý một số nội dung sau:

1. Đối với việc ban hành giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cụ thể của đơn vị, địa phương:

1. Theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Luật giá, Luật Tổ chức chính quyền địa phương thì trong phạm vi khung giá do Bộ Y tế quy định tại Thông tư số 02/2017/TT-BYT, Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quyết định mức giá cụ thể dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế tại các cơ sở y tế của Nhà nước thuộc địa phương quản lý.

Nguyên tắc xây dựng giá và chi phí trực tiếp, tiền lương kết cấu trong giá dịch vụ quy định tại Thông tư số 02/2017/TT-BYT theo đúng nguyên tắc và các chi phí đã kết cấu trong giá dịch vụ quy định tại Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 của Liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc. Mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa

bệnh ban hành kèm theo Thông tư số 02/2017/TT-BYT bằng mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC nêu trên. Hiện nay, mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế quy định tại Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC đã được áp dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên cả nước.

Vi vậy, để bình đẳng về giá, không phân biệt về giá giữa khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh không có bảo hiểm y tế và người bệnh có bảo hiểm y tế trong cùng một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, căn cứ nguyên tắc định giá của Nhà nước bảo đảm bù đắp chi phí hợp lý, phù hợp với mặt bằng giá thị trường quy định tại khoản 1 Điều 20 Luật giá, Bộ Y tế đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc TW quan tâm, chỉ đạo Sở Y tế, Sở Tài chính xem xét, tham mưu để UBND trình Hội đồng nhân dân cấp tỉnh mức giá cụ thể áp dụng bằng mức tối đa khung giá quy định tại Thông tư số 02/2017/TT-BYT.

Khi áp dụng mức tối đa khung giá quy định tại Thông tư số 02/2017/TT-BYT thì không cần thiết xây dựng định mức kinh tế kỹ thuật, phương án giá dịch vụ. Vì mức tối đa khung giá quy định tại Thông tư số 02/2017/TT-BYT bằng mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế quy định tại Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC và đang thực hiện tại các đơn vị; do đó, việc áp dụng bằng mức tối đa khung giá 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.

2. Về thời điểm thực hiện: do Hội đồng nhân dân cấp tỉnh xem xét quyết định theo quy định tại Điều 7, Điều 9 của Thông tư số 02/2017/TT-BYT, cụ thể:

a) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cơ quan có thẩm quyền phân loại là đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên, đơn vị tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư: thời điểm thực hiện kể từ ngày 01 tháng 6 năm 2017;

b) Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cơ quan có thẩm quyền phân loại là đơn vị tự bảo đảm một phần chi thường xuyên hoặc đơn vị do ngân sách nhà nước bảo đảm chi thường xuyên: Thông tư số 02/2017/TT-BYT có quy định thời điểm thực hiện vào tháng 8, tháng 10 hoặc tháng 12 năm 2017 và phải thực hiện trong năm 2017.

Thực hiện ý kiến chỉ đạo của Phó Thủ tướng Chính phủ tại cuộc họp Ban chỉ đạo điều hành giá, Bộ Y tế sẽ phối hợp với Bộ Tài chính, Ngân hàng Nhà nước Việt Nam, Tổng cục Thống kê tính toán mức độ tác động của việc điều chỉnh giá tại các địa phương đến chỉ số giá tiêu dùng; trên cơ sở đó sẽ xem xét, hướng dẫn các địa phương thực hiện mức giá điều chỉnh vào thời điểm thích hợp để bảo đảm mục tiêu kiểm soát lạm phát bình quân năm 2017 khoảng 4% như chỉ tiêu Quốc hội và Chính phủ giao. Bộ Y tế đề nghị thời điểm bắt đầu thực hiện của các địa phương theo Phụ lục đính kèm.

Bộ Y tế đề nghị UBND cấp tỉnh xin ý kiến Hội đồng nhân dân cấp tỉnh về thời điểm thực hiện do Bộ Y tế dự kiến, trường hợp tỉnh, thành phố không thống nhất và có ý kiến khác, đề nghị UBND cấp tỉnh có văn bản đăng ký lại thời điểm thực hiện và gửi Bộ Y tế để Bộ Y tế tổng hợp, phối hợp với các Bộ, cơ quan có

liên quan đánh giá tác động và báo cáo Thủ tướng Chính phủ xem xét, quyết định thời điểm thực hiện của địa phương cho phù hợp với việc điều hành giá năm 2017. Văn bản đề nghị gửi về Bộ Y tế trước ngày 05/6/2017;

**II** Để việc triển khai thực hiện Thông tư số 02/2017/TT-BYT có hiệu quả, đúng định hướng, chủ trương của Đảng, Chính phủ, *đáp ứng yêu cầu của người dân là điều chỉnh giá phải gắn với nâng cao chất lượng dịch vụ*, Bộ Y tế đề nghị Đồng chí Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chỉ đạo Sở/Ban/Ngành có liên quan, đặc biệt là Sở Y tế và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại địa phương tiếp tục triển khai một số công việc sau:

1. Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giải thích để người dân hiểu và nắm được việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế là thực hiện chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước là: Xóa bỏ bao cấp qua giá, thực hiện giá thị trường đối với các dịch vụ công có sự kiểm soát của Nhà nước; Chuyển chi thường xuyên từ ngân sách nhà nước trực tiếp cho cơ sở khám, chữa bệnh sang hỗ trợ người dân tham gia bảo hiểm y tế gắn với lộ trình tính đúng, tính đủ giá dịch vụ y tế. Việc điều chỉnh giá dịch vụ khám, chữa bệnh về cơ bản không làm ảnh hưởng nhiều đến người thuộc hộ nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống ở vùng kinh tế xã hội khó khăn, người dân sinh sống ở vùng kinh tế xã hội đặc biệt khó khăn, trẻ em dưới 6 tuổi, các đối tượng chính sách xã hội, người thuộc hộ cận nghèo vì các đối tượng này đã được Nhà nước mua hoặc hỗ trợ mua thẻ bảo hiểm y tế, về cơ bản chi phí khám, chữa bệnh đã được bảo hiểm y tế thanh toán.

2. Chỉ đạo quyết liệt việc thực hiện các giải pháp để nâng tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế; đẩy mạnh việc tuyên truyền, vận động để người dân hiểu và tham gia bảo hiểm y tế; sử dụng khoản ngân sách do giảm cấp tiền lương cho các bệnh viện theo lộ trình để hỗ trợ, nâng mức hỗ trợ cho người thuộc hộ cận nghèo, hộ làm nông nghiệp, ngư nghiệp, diêm nghiệp, lâm nghiệp có mức sống trung bình tham gia bảo hiểm y tế.

3. Chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiếp tục triển khai các giải pháp, hoạt động để nâng cao hơn nữa chất lượng khám, chữa bệnh; cụ thể:

- Công khai bảng giá dịch vụ bằng bảng mica hoặc bảng điện tử, treo ở nơi nhiều người qua lại và thuận tiện để người bệnh biết.

- Chủ động sử dụng ngân sách được giao và nguồn thu, Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp để: sửa chữa, cải tạo, mở rộng khoa khám bệnh, mua sắm, bổ sung bàn khám, các bộ dụng cụ khám bệnh, tăng cường và hợp đồng thêm hoặc điều chỉnh nhân lực để tăng số bàn khám, phòng khám không để người bệnh chờ lâu; mua sắm bổ sung bàn, ghế, giường, tủ, các trang thiết bị của các buồng bệnh, thay thế các trang thiết bị, cải thiện các điều kiện phục vụ người bệnh (phải mua và trang bị chăn, ga, gối, đệm, quần áo bệnh nhân...), cải tiến khâu thu và thanh toán viện phí để giảm thời gian chờ đợi. Cải tiến khu vực đón tiếp, bố trí nhân viên hướng dẫn người bệnh và người nhà làm các thủ tục khám bệnh, chữa bệnh.

- Phải có các giải pháp để giảm dần số bệnh nhân phải nằm ghép, xây dựng và triển khai Đề án bệnh viện vệ tinh, phối kết hợp trong chăm sóc và điều trị bệnh nhân giữa các bệnh viện trên địa bàn. Tổ chức tập huấn, thực hiện theo đúng quy trình chẩn đoán và điều trị; bảo đảm đủ thuốc theo danh mục thuốc



được BHYT thanh toán. Đây mạnh thực hiện ký cam kết đổi mới phong cách và thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh.

- Các đơn vị phải triển khai tập huấn, phổ biến nội dung của Thông tư đến tất cả các cán bộ liên quan để thu đúng theo giá dịch vụ đã được cấp có thẩm quyền quyết định, không thu thêm của người bệnh chi phí đã tính trong giá (trừ các chi phí vật tư, hóa chất, chưa tính vào giá, phần đồng chi trả theo quy định của người bệnh có thẻ BHYT hoặc phần chênh lệch giữa giá thanh toán với cơ quan BHXH và giá khám chữa bệnh theo yêu cầu).

Bộ Y tế đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương quan tâm, chỉ đạo quyết liệt các nội dung nêu trên để việc triển khai Thông tư có hiệu quả đúng chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước, góp phần bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

Bộ Y tế trân trọng cảm ơn./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Các đ/c Thứ trưởng;
- Văn phòng Chính phủ (để b/c);
- HĐND các tỉnh/ thành phố (để chỉ đạo);
- Bộ Tài chính; BHXH Việt Nam;
- Sở Y tế, Sở Tài chính các tỉnh/TP thuộc TW;
- Cục QL KCB, Vụ BHYT; Vụ PC;
- Lưu: VT, KHTC(4).

