

Số: 06 /CV-BVTN

Thanh Hóa, ngày 15 tháng 01 năm 2022

V/v: Góp ý kiến dự thảo Nghị định quy định chi tiết Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội.

Kính gửi: Bộ Y tế.

Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam (Hiệp hội) nhận được văn bản số 164/BYT-PC đề ngày 10/01/2022 của Bộ Y tế tham gia góp ý kiến dự thảo Nghị định quy định chi tiết Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 ngày 30/12/2021 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội (sau đây gọi là Dự thảo Nghị định) về việc cho phép thực hiện một số cơ chế, chính sách trong lĩnh vực y tế để phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19. (Kèm theo dự thảo Nghị quyết).

Trước hết, Hiệp hội hoàn toàn thống nhất với chủ trương, quan điểm của Quốc hội, sự điều hành của Chính phủ, đã kịp thời ban hành các cơ chế, chính sách phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19, đảm bảo thực hiện hiệu quả “mục tiêu kép” vừa phòng, chống dịch, vừa phát triển kinh tế - xã hội. Đặc biệt, Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 ngày 30/12/2021 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội ra đời là cơ sở pháp lý nhằm thực hiện đồng bộ, hiệu quả các quan điểm, nhiệm vụ, giải pháp đề ra trong công tác phòng, chống dịch COVID-19, nhất là trong thời gian tới khi thống nhất chủ trương chuyên hướng phòng, chống dịch sang phương châm thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch bệnh.

Qua nghiên cứu kỹ Dự thảo Nghị định quy định chi tiết Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15, Hiệp hội nhận thấy Dự thảo Nghị định đã cơ bản giải quyết được các khó khăn, vướng mắc trong quá trình triển khai, thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 theo đúng tinh thần Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15. Tuy nhiên, Dự thảo Nghị định chưa làm rõ vai trò, nghĩa vụ, quyền lợi của hệ thống y tế tư nhân khi tham gia nhiệm vụ phòng, chống dịch COVID-19; chưa giải quyết được những bất cập, vướng mắc thực tiễn mà cơ sở y tế tư nhân đã gặp phải trong quá trình tham gia cùng với hệ thống y tế công lập thực hiện công tác phòng, chống dịch trong thời gian qua. Trên cơ sở nghiên cứu Dự thảo Nghị định và tổng hợp ý kiến góp ý của hội viên, Hiệp hội xin tham gia ý kiến, làm rõ thêm một số vấn đề còn chưa rõ, chưa được nêu trong Dự thảo Nghị định để Ban soạn thảo nghiên cứu, tiếp thu, điều chỉnh, bổ sung, trên cơ sở đó hệ thống y tế tư nhân có căn cứ pháp luật rõ ràng, đầy đủ để

chung tay cùng Chính phủ, Bộ Y tế và hệ thống y tế công lập tích cực tham gia có hiệu quả công tác phòng, chống dịch COVID-19, cụ thể như sau.

1. So với Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15, Dự thảo Nghị định chưa làm rõ, mở rộng đối tượng áp dụng, mới chỉ quy định áp dụng đối với các cơ sở thu dung, điều trị người bệnh COVID-19 công lập mà không nêu áp dụng tại cơ sở thu dung, điều trị người bệnh COVID-19 tư nhân. Điều này vô tình hạn chế, kìm hãm vai trò của hệ thống y tế tư nhân tham gia công tác chăm sóc, điều trị bệnh nhân COVID-19, không đúng với tinh thần chỉ đạo của Quốc hội và Thủ tướng Chính phủ.

2. Khoản 2 Điều 4 Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 nêu rõ: *“Việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh COVID-19 tại cơ sở y tế tư nhân do chính quyền địa phương cấp tỉnh giao nhiệm vụ tiếp nhận, quản lý, chăm sóc sức khỏe, điều trị COVID-19 được thực hiện theo quy định tại điểm a Khoản 1 Điều này theo mức thanh toán của bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh hạng cao nhất đóng trên địa bàn”*.

Như vậy, chính quyền địa phương có thẩm quyền giao nhiệm vụ đối với cơ sở y tế tư nhân trên địa bàn tiếp nhận, quản lý, chăm sóc sức khỏe, điều trị bệnh nhân COVID-19. Việc thanh toán chi phí KCB đối với người bệnh COVID-19 cũng được thực hiện như đối với cơ sở y tế công lập nhưng theo mức thanh toán của bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh hạng cao nhất trên địa bàn.

Tuy nhiên, đối chiếu nội dung trên với Dự thảo Nghị định thì Dự thảo Nghị định mới chỉ quy định rõ nguồn kinh phí chi trả chi phí khám, chữa bệnh (KCB) đối với người bệnh COVID-19 (*từ nguồn Ngân sách nhà nước và Quỹ BHYT*) khi được chăm sóc, điều trị tại cơ sở y tế công lập mà chưa làm rõ nguồn chi phí chăm sóc, điều trị, phương thức thanh toán, thời hạn tạm ứng, thời hạn thanh quyết toán chi phí chăm sóc sức khỏe, điều trị bệnh nhân COVID-19 tại cơ sở y tế tư nhân. Vấn đề này cần được quy định rõ, bởi các lý do sau:

Thứ nhất, hiện nay, đối với cơ sở y tế tư nhân, việc chi trả chi phí KCB cho các đối tượng tham gia BHYT được thực hiện thông qua hợp đồng KCB bảo hiểm y tế (BHYT) ký kết hàng năm giữa cơ quan BHXH và cơ sở y tế tư nhân. Do vậy, việc phát sinh chi phí chăm sóc sức khỏe, điều trị bệnh nhân COVID-19 được chi trả từ nguồn Ngân sách nhà nước cũng phải được thực hiện thông qua hợp đồng KCB giữa cơ quan nhà nước có thẩm quyền với cơ sở KCB tư nhân. Đây là cơ sở pháp lý để cơ sở KCB tư nhân, nhân viên y tế tư nhân được thanh toán chi phí chăm sóc sức khỏe và điều trị bệnh nhân COVID-19 theo nguồn ngân sách nhà nước, Quỹ BHXH, đồng thời cũng là căn cứ để cơ quan nhà nước có thẩm quyền chi trả chi phí thực tế mà người bệnh COVID-19 đã sử dụng dịch vụ do cơ sở KCB tư nhân và nhân viên y tế tư nhân thực hiện điều trị, chăm sóc.

Do vậy, đề nghị Ban soạn thảo Dự thảo Nghị định nghiên cứu điều chỉnh nội dung dự thảo Nghị định theo hướng bổ sung thêm đối tượng các cơ sở y tế tư nhân được cơ quan có thẩm quyền giao nhiệm vụ tham gia công tác điều trị bệnh nhân COVID-19 thông qua việc ký hợp đồng chăm sóc, điều trị COVID-19 theo mẫu ban hành kèm theo nghị định này.

Thứ hai, theo hướng dẫn của Dự thảo Nghị định, việc chăm sóc, điều trị người bệnh COVID-19 (*không mắc các bệnh khác*), Nhà nước chi trả toàn bộ chi phí KCB và tiền ăn đối với người bệnh COVID-19. Tuy nhiên, Dự thảo Nghị định chưa làm rõ nguồn chi phí đảm bảo hoạt động thường xuyên khác phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 của cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 tư nhân. Ngoài ra, việc điều trị người bệnh COVID-19 hiện chưa được xem là dịch vụ kỹ thuật điều trị, do vậy chi phí điều trị không được cấu thành giá dịch vụ. Trong khi đó, tại điểm a Khoản 1 Điều 5 Dự thảo Nghị định chưa làm rõ chi phí KCB đối với người bệnh COVID-19 bao gồm những dịch vụ gì?.

Bởi, khi thành lập cơ sở thu dung, điều trị người bệnh COVID-19 tại cơ sở y tế tư nhân, cơ sở y tế tư nhân đó phải sử dụng cơ sở hạ tầng, trang thiết bị máy móc, vật tư y tế, nguồn nhân lực (do cơ sở y tế tư nhân tự đầu tư, không sử dụng ngân sách nhà nước) để thực hiện nhiệm vụ chăm sóc, điều trị người bệnh COVID-19. Điều này đồng nghĩa ngoài các chi phí KCB, tiền ăn do Ngân sách nhà nước chi trả cho người bệnh và tiền lương, tiền công, phụ cấp và các khoản đóng góp theo quy định pháp luật đối với người lao động tại các cơ sở thu dung, điều trị COVID-19, sẽ phát sinh thêm các chi phí khác (như: đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị máy móc mới để phục vụ công tác điều trị cho người bệnh COVID-19 như máy thở, lọc máu, phòng áp lực âm, khấu hao tài sản, điện nước sinh hoạt, xử lý nước thải, chất thải sinh hoạt, chất thải y tế, khử khuẩn ...).

3. Trên cơ sở các quy định của Quốc hội, Chính phủ, Bộ Y tế, các địa phương (Chủ tịch UBND tỉnh ban hành quyết định) đã thành lập các cơ sở thu dung, điều trị bệnh nhân COVID-19, chủ yếu từ các Trạm y tế, Trung tâm, Khoa lâm, truyền nhiễm tại các cơ sở y tế công lập hoặc thành lập các bệnh viện dã chiến điều trị COVID-19. Theo phản ánh, một số cơ sở y tế tư nhân mong muốn được thu dung, tiếp nhận, điều trị người bệnh COVID-19 trên địa bàn, tuy nhiên việc quy định thanh toán, phương thức thanh toán chi phí điều trị bệnh nhân COVID-19 còn gặp khó khăn, vướng mắc và các cơ sở y tế tư nhân cũng không biết trong điều kiện, hoàn cảnh nào thì được trở thành cơ sở thu dung, điều trị COVID-19. Ngoài ra, một số địa phương còn nặng nề tư tưởng phân biệt công - tư, chưa mặn mà, động viên khuyến khích cơ sở y tế tư nhân tham gia công tác điều trị người bệnh COVID-19.

Bên cạnh đó, theo khảo sát của Hiệp hội, hầu hết các cơ sở y tế tư nhân đều có khuôn viên, diện tích quy mô khiêm tốn, nhỏ hơn so với các cơ sở y tế

công lập để có thể thành lập các đơn nguyên điều trị người bệnh COVID-19. Từ những khó khăn này, một số chủ đầu tư bệnh viện tư nhân đề nghị chính quyền địa phương tạo điều kiện bố trí quỹ đất để thực hiện các dự án xây dựng cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 hoặc thành lập các khu điều trị người bệnh COVID-19 tự nguyện nhằm chia sẻ gánh nặng với ngân sách nhà nước, tuy nhiên đến nay vẫn chưa được chấp thuận.

Do vậy, để chia sẻ gánh nặng đối với ngân sách nhà nước, tạo điều kiện cho cơ sở y tế tư nhân tham gia công tác chăm sóc, điều trị bệnh nhân COVID-19 và đáp ứng yêu cầu của người dân mắc COVID-19, đề nghị Ban soạn thảo nghiên cứu bổ sung thêm nội dung cho phép các cơ sở y tế tư nhân có đủ năng lực, điều kiện, được cơ quan có thẩm quyền cho phép tiếp nhận và điều trị bệnh nhân COVID-19 tự nguyện chi trả chi phí điều trị.

Trên đây là ý kiến đóng góp của Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam đối với Dự thảo Nghị định quy định chi tiết Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15 ngày 30/12/2021 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội về việc cho phép thực hiện một số cơ chế, chính sách trong lĩnh vực y tế để phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19. Xin tổng hợp báo cáo Bộ Y tế nghiên cứu, xem xét hoàn thiện, để Nghị định sau khi ra đời sẽ đi vào cuộc sống và tạo điều kiện cho hệ thống y tế tư nhân được tham gia đóng góp thiết thực, hiệu quả trong công tác phòng, chống dịch COVID-19.

Xin trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như trên;
- Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam;
- Ủy ban Xã hội của Quốc hội;
- UBTW MTTQ Việt Nam;
- Bộ Y tế;
- Bộ Tài chính;
- BHXH Việt Nam;
- Phòng TMCN Việt Nam;
- Lưu VP.

**TM. BAN CHẤP HÀNH
CHỦ TỊCH**



GS. TS. Nguyễn Văn Đệ
Ủy viên UBTW MTTQ Việt Nam