

Số: /BC-SYT Hải Dương, ngày tháng 01 năm 2025

BÁO CÁO

Đánh giá tác động trong đề nghị xây dựng đặc điểm kinh tế - kỹ thuật dịch vụ y tế dự phòng tại cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Hải Dương

I. XÁC ĐỊNH VẤN ĐỀ

1. Bối cảnh xây dựng chính sách

1.1. Bối cảnh quốc tế, khu vực liên quan đến chính sách

Đặc điểm dịch vụ y tế dự phòng chịu sự tác động mạnh của thế giới, khác quan hơn so với đặc điểm dịch vụ khám, chữa bệnh. Các quốc gia phát triển như Mỹ, Đức, Pháp... quan tâm đầu tư nguồn ngân sách lớn cho y tế. Theo báo cáo của Bộ Y tế và Dịch vụ con người Mỹ, ngân sách y tế của nước này trong năm 2016 vượt mức 10.000 USD/người với tổng chi tiêu y tế đạt 3.200 tỷ USD, chiếm 17,8% GDP. Cụ thể, chi tiêu y tế quốc gia của Mỹ sẽ lên tới mức 3.350 tỷ USD trong năm 2016, tương đương với mức 10.345 USD/người. Con số này tăng 4,8% so với năm 2015, thấp hơn mức dự kiến hàng năm cho giai đoạn 2017-2020.¹

Trong khi đó, tăng trưởng kinh tế Mỹ dự kiến trung bình 5,8%/năm trong giai đoạn 2015-2025, thấp hơn mức tăng trung bình trước thời kỳ khủng hoảng kinh tế 2007-2009 song cao hơn những năm gần đây cho thấy chi tiêu y tế của nước này đang dần “đồng hành” với nhịp độ tăng trưởng kinh tế. Chi tiêu y tế của Mỹ tăng 2,9% trong năm 2013, tăng 5,3% trong năm 2014 và tăng 5,5% trong năm 2015, chủ yếu là do việc hàng triệu người dân Mỹ có được bảo hiểm trong năm 2014 theo Đạo luật chăm sóc sức khỏe với giá cả phải chăng của Chính phủ Mỹ, còn gọi là Obamacare. Theo đó, Obamacare là chương trình bảo hiểm sức khỏe bắt buộc dành cho những gia đình, cá nhân có thu nhập thấp và các công ty phải mua bảo hiểm cho nhân viên đang làm việc tại công ty mình.

So với các nước đã ở trình độ phát triển cao thì mức độ chi tiêu cho các dịch vụ y tế khám chữa bệnh ở khu vực châu Á vẫn còn khá thấp trong khi giá cả của các dịch vụ này tại đây vẫn không ngừng tăng cao. Điều này càng trở nên trầm trọng khi nguồn lực của chính phủ để đầu tư vào lĩnh vực y tế vẫn còn bị hạn chế và nếu không được giải quyết thấu đáo thì sẽ tạo thêm gánh nặng cho xã hội và người dân.

Trong hoàn cảnh như vậy, việc chính phủ cũng như các đối tác có quyền lợi hoặc quan tâm đến lĩnh vực y tế đã có sự chuyển hướng trong chính sách cũng

¹ Ngân sách y tế của Mỹ lần đầu vượt ngưỡng 10.000 USD mỗi người | Vietnam+ (VietnamPlus)

như chiến lược của họ khi họ tập trung đầu tư nhiều hơn vào lĩnh vực y tế dự phòng. Và theo đánh giá của họ thì một đô la chi cho chăm sóc y tế dự phòng và có chất lượng cao mang lại lợi ích cao hơn đáng kể so với một đô la chi cho chăm sóc chữa bệnh.

Ba vấn đề mấu chốt được quan tâm ở đây là: chăm sóc giữ gìn sức khỏe được đặt lên hàng đầu; đổi mới về y tế kỹ thuật số và triển vọng đối với người bệnh. Góp phần vào nỗ lực chung ấy, các công ty bảo hiểm sức khỏe và nhân thọ cũng hướng các dịch vụ và hoạt động của họ vào công tác y tế dự phòng, cụ thể là theo dõi tình hình sức khỏe và chăm sóc sức khỏe khách hàng thay vì chỉ cung cấp bảo hiểm về tài chính. Vai trò của các công ty bảo hiểm đã được chứng minh qua các chương trình sàng lọc, phát hiện đối với các bệnh có khả năng điều trị được như các chương trình sàng lọc viêm gan được bảo hiểm hỗ trợ ở Việt Nam là một ví dụ.

Việc thực hiện công tác y tế dự phòng và có chất lượng cao cho phép chính phủ và các đối tác khác cải thiện chất lượng công tác chăm sóc y tế trong khi giảm bớt các chi phí phát sinh và đó là một thắng lợi chung cho cả người dân, chính phủ cũng như tất cả các bên có liên quan khác.

Tình hình thế giới diễn biến phức tạp, xuất hiện nhiều yếu tố mới, bất ngờ, rủi ro trong cả ngắn hạn và dài hạn. Đại dịch COVID-19 gây hậu quả nặng nề, kéo dài; lạm phát ở mức cao; cạnh tranh xung đột giữa các nước ngày càng nghiêm trọng. Xuất hiện thách thức mới về an ninh lương thực, an ninh năng lượng toàn cầu. Biến đổi khí hậu, hiện tượng thời tiết cực đoan, thiên tai, bão lũ, hạn hán diễn biến khó lường, khắc nghiệt hơn; đô thị hóa và toàn cầu hóa gây nên một số vấn đề cấp bách về công tác y tế dự phòng trong tương lai.

Sự gia tăng bệnh truyền nhiễm và dịch bệnh mới nổi: các dịch bệnh nguy hiểm mới nổi thường xuyên xuất hiện mà chúng ta chưa có đầy đủ nhận biết để có thể phòng chống như: Sars, Ebola, Zika, COVID-19. Các dịch bệnh này đòi hỏi hệ thống y tế phải có năng lực dự phòng mạnh mẽ, bao gồm giám sát, kiểm soát dịch bệnh và nghiên cứu vắc xin nhanh chóng.

Gánh nặng bệnh không lây nhiễm: các bệnh không lây nhiễm như tiểu đường, bệnh tim mạch, ung thư và bệnh hô hấp mãn tính đang gia tăng, đặc biệt ở các nước thu nhập trung bình và thấp. Y tế dự phòng cần tập trung vào thay đổi hành vi, cải thiện lối sống và quản lý các yếu tố nguy cơ.

Biến đổi khí hậu và môi trường: Tác động của biến đổi khí hậu làm gia tăng các bệnh liên quan đến môi trường như sốt rét, sốt xuất huyết và các bệnh về hô hấp. Y tế dự phòng phải tích hợp các yếu tố môi trường vào chiến lược giám sát và kiểm soát dịch bệnh.

Toàn cầu hóa và di cư: Di chuyển quốc tế làm tăng nguy cơ lây lan nhanh chóng các bệnh truyền nhiễm. Điều này đòi hỏi sự phối hợp quốc tế chặt chẽ trong giám sát dịch tễ và chia sẻ thông tin y tế.

Sự phát triển công nghệ và dữ liệu: Các công nghệ mới như trí tuệ nhân tạo (AI), phân tích dữ liệu lớn (big data) và công nghệ sinh học đã thay đổi cách tiếp cận y tế dự phòng, từ phát hiện sớm đến dự đoán các xu hướng dịch bệnh.

Bất bình đẳng trong y tế: Nhiều quốc gia, đặc biệt là các nước thu nhập thấp, vẫn thiếu nguồn lực để triển khai các chương trình y tế dự phòng hiệu quả. Việc cung cấp y tế dự phòng cần đảm bảo tính công bằng, đặc biệt với các nhóm dễ bị tổn thương.

Trong bối cảnh thế giới đầy thách thức hiện nay, y tế dự phòng là một công cụ quan trọng để giảm gánh nặng y tế và xây dựng một hệ thống y tế bền vững. Việc kết hợp giữa đầu tư tài chính, áp dụng công nghệ hiện đại và hợp tác quốc tế sẽ giúp tăng cường hiệu quả của y tế dự phòng, đảm bảo sức khỏe toàn cầu.

1.2. Bối cảnh trong nước

Diễn biến phức tạp của tình hình thế giới đã ảnh hưởng lớn đến công tác y tế tại Việt Nam. Đứt gãy chuỗi cung ứng thuốc, trang thiết bị, vật tư y tế trên thị trường thế giới là một trong các nguyên nhân gây ra tình trạng thiếu thuốc, trang thiết bị, vật tư y tế tại nhiều cơ sở khám, chữa bệnh. Mô hình bệnh tật thay đổi: bệnh không lây nhiễm và tai nạn thương tích tăng, bệnh dịch mới xuất hiện, tình trạng hậu COVID-19 ... Sự thay đổi về nhân khẩu học với tỷ lệ người cao tuổi tăng cao. Tác động của toàn cầu hóa, đô thị hóa và biến đổi khí hậu tác động đến sức khỏe. Mong đợi của người dân đối với công tác chăm sóc sức khỏe ngày càng cao.

Đặc điểm kinh tế kỹ thuật dịch vụ y tế dự phòng được xây dựng trên cơ sở Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007. Theo Nghị định số 85/2024/NĐ-CP thì đặc điểm kinh tế - kỹ thuật gồm tên gọi chi tiết, chủng loại cụ thể hoặc đặc điểm cơ bản của hàng hóa, dịch vụ. Việc xác định chủng loại cụ thể hoặc đặc điểm cơ bản của một dịch vụ gặp nhiều khó khăn do các dịch vụ thuộc lĩnh vực y tế là kỹ thuật chuyên sâu nhưng chưa từng được phân loại theo chủng loại hoặc được xác định đặc điểm cơ bản mà thông thường chỉ phân loại theo chuyên khoa, chuyên ngành hoặc phương pháp thực hiện chung².

Bộ Y tế lần đầu ban hành Quyết định quy định đặc điểm kinh tế - kỹ thuật dịch vụ y tế dự phòng tại các cơ sở y tế công lập năm 2024, trước đó chỉ có tên danh mục và giá dịch vụ theo các thông tư và quyết định của Bộ Tài chính, cụ thể:

- Quyết định số 21/2000/QĐ-BTC ngày 21/02/2000 của Bộ Tài chính về việc ban hành biểu mức thu phí, lệ phí y tế dự phòng; trong đó quy định 220 danh mục và giá dịch vụ y tế dự phòng (*Xét nghiệm phát hiện bệnh: 52 danh mục; Xét nghiệm mẫu nước ăn uống, nước sinh hoạt, nước thải và không khí: 108 danh mục; Thăm định vắc xin, sinh phẩm: 41 danh mục; Tạo mẫu và định*

² Công văn số 8056/BYT-KHHC ngày 27/12/2024 của Bộ Y tế báo cáo Chính phủ khó khăn trong việc ban hành giá dịch vụ kiểm dịch y tế, y tế dự phòng; dịch vụ điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện; dịch vụ kiểm nghiệm mẫu thuốc, nguyên liệu làm thuốc.

loại vectơ, diệt vectơ: 7 danh mục; Chích ngừa: 10 danh mục; Lệ phí thăm định hồ sơ cấp sổ đăng ký: 11 danh mục).

- Quyết định số 144/2000/QĐ-BTC ngày 15/9/2000 của Bộ Tài chính về việc sửa đổi, bổ sung một số mức thu tại Quyết định số 21/2000/QĐ/BTC ngày 21/02/2000 của Bộ trưởng Bộ Tài chính về phí y tế dự phòng; trong đó bổ sung 01 dịch vụ y tế dự phòng trong mục VI.chích ngừa: Tiêm chủng vắc xin sốt vàng, cứ 1lần thử + 1 lần tiêm tính bằng 1 lần (bổ sung).

- Thông tư số 84/2000/TT-BTC ngày 16/8/2000 của Bộ Tài chính hướng dẫn chế độ quản lý, sử dụng phí, lệ phí y tế dự phòng; trong đó qui định 22 danh mục.

- Quyết định số 63/2007/QĐ-BTC ngày 18/7/2007 của Bộ Tài chính về việc quy định mức thu, chế độ thu, nộp, quản lý, và sử dụng phí y tế dự phòng và phí kiểm dịch y tế biên giới; trong đó qui định 291 danh mục và giá dịch vụ y tế dự phòng (*Xét nghiệm phát hiện bệnh: 98 danh mục; Xét nghiệm mẫu nước ăn uống và sinh hoạt, nước thải và không khí: 89 danh mục; Kiểm định vắc xin, sinh phẩm: 87 danh mục; Tạo mẫu và định loại véc tơ: 7 danh mục; Chích ngừa: 10 danh mục).*

- Thông tư số 232/2009/TT-BTC ngày 09/12/2009 của Bộ Tài chính quy định mức thu, chế độ thu, nộp, quản lý và sử dụng phí y tế dự phòng và phí kiểm dịch y tế biên giới; trong đó qui định 377 danh mục y tế dự phòng (*Xét nghiệm phát hiện bệnh: 114 danh mục; Xét nghiệm mẫu nước ăn uống và sinh hoạt, nước thải và không khí: 129 danh mục; Kiểm định vắc xin, sinh phẩm: 117 danh mục; Tạo mẫu và định loại véc tơ: 7 danh mục; Chích ngừa: 10 danh mục).*

- Thông tư số 08/2014/BTC ngày 15/01/2014 của Bộ Tài chính quy định mức thu, chế độ thu, nộp, quản lý và sử dụng phí y tế dự phòng, kiểm dịch y tế; trong đó qui định 482 danh mục y tế dự phòng (*Chương I. Xét nghiệm phát hiện bệnh: 109 danh mục; Chương II. Xét nghiệm mẫu nước ăn uống và sinh hoạt, nước thải và không khí: 226 danh mục; Chương III. Kiểm định vắc xin, sinh phẩm: 136 danh mục; Chương IV. Tạo mẫu và định loại véc tơ: 7 danh mục; Chương V. Chích ngừa: 4 danh mục).*

- Thông tư số 240/2016/TT-BTC ngày 11/11/2016 của Bộ Tài chính về việc qui định giá tối đa dịch vụ kiểm dịch y tế, y tế dự phòng tại cơ sở y tế công lập; trong đó qui định danh mục y tế dự phòng (*Chương I. Xét nghiệm phát hiện bệnh: 109 danh mục; Chương II. Xét nghiệm mẫu nước ăn uống và sinh hoạt, nước thải và không khí: 220 danh mục; Chương III. Kiểm định vắc xin, sinh phẩm: 135 danh mục; Chương IV. Tạo mẫu và định loại véc tơ: 7 danh mục; Chương V. Chích ngừa: 4 danh mục).*

Thông tư số 51/2016/TT-BYT ngày 30/12/2016 của Bộ Y tế qui định giá cụ thể đối với dịch vụ kiểm dịch y tế, y tế dự phòng tại cơ sở y tế công lập sử dụng ngân sách nhà nước. Theo đó nội dung thông tư qui định luôn danh mục và giá tối đa trong Thông tư 240 của Bộ Tài chính làm giá cụ thể cho các dịch vụ y tế dự phòng.

Theo qui định của pháp luật (Luật giá 2023; Nghị định 85/2024/NĐ-CP của Chính phủ) thì Thông tư số 240/2016/TT-BTC hết hiệu lực ngày 31/12/2024.

Ngày 15/11/2024, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 34/2024/TT-BYT quy định đặc điểm kinh tế - kỹ thuật dịch vụ kiểm dịch y tế, y tế dự phòng tại cơ sở y tế công lập. Theo đó tổng cộng có 990 dịch vụ, trong đó 60 dịch vụ kiểm dịch y tế và 930 dịch vụ y tế dự phòng. Tuy nhiên, một số dịch vụ y tế dự phòng các cơ sở y tế công lập đang triển khai thì trong Thông tư số 34/2024/TT-BYT chưa quy định. Các dịch vụ y tế dự phòng nêu trên được tính thu giá theo Thông tư số 240/2016/TT-BTC của Bộ Tài chính ban hành, hết hiệu lực ngày 31/12/2024.

Do vậy, để có căn cứ xây dựng giá dịch vụ y tế dự phòng đối với các dịch vụ ngoài các dịch vụ đã có quy định về đặc điểm kinh tế - kỹ thuật tại Thông tư số 34/2024/TT-BYT thì cần thiết phải xây dựng bổ sung làm cơ sở để xây dựng phương án giá dịch vụ. Thẩm quyền ban hành thuộc trách nhiệm của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh³. Hiện nay trên địa bàn tỉnh có 15 cơ sở y tế công lập thực hiện nhiệm vụ y tế dự phòng, trong đó 03 đơn vị tuyến tỉnh (*Bệnh viện Nhiệt đới, Trung tâm KSBT, Trung tâm Kiểm nghiệm-Thuốc-Mỹ phẩm-Thực phẩm*); 12 trung tâm y tế tuyến huyện có thực hiện kỹ thuật dịch vụ y tế dự phòng. Bộ Y tế đã ban hành Thông tư qui định đặc điểm kinh tế - kỹ thuật dịch vụ y tế dự phòng, tuy nhiên còn nhiều dịch vụ chưa có, cần thiết phải xây dựng bổ sung áp dụng trên địa bàn tỉnh.

Ban hành quy định về đặc điểm kinh tế - kỹ thuật của hàng hóa, dịch vụ thuộc Danh mục hàng hóa, dịch vụ do Nhà nước định giá quy định tại Phụ lục số 02 kèm theo Luật Giá số 16/2023/QH15 thuộc thẩm quyền định giá của địa phương (ngoại trừ sản phẩm dịch vụ công sử dụng ngân sách nhà nước thực hiện theo phương thức đặt hàng, hàng dự trữ quốc gia và các hàng hóa, dịch vụ đã có).

Hiện tại tổng số dịch vụ y tế dự phòng chưa được quy định trong các văn bản của Bộ Y tế có triển khai tại Hải Dương là 41 dịch vụ, trong đó chủ yếu là

³ Theo quy định tại khoản 4 Điều 21 Luật Giá số 16/2023/QH15 “Danh mục hàng hóa, dịch vụ do Nhà nước định giá, hình thức định giá và thẩm quyền, trách nhiệm định giá được quy định tại Phụ lục số 02 kèm theo Luật này. Đặc điểm kinh tế - kỹ thuật của hàng hóa, dịch vụ thuộc Danh mục hàng hóa, dịch vụ do Nhà nước định giá thực hiện theo quy định của pháp luật có liên quan; trường hợp chưa có quy định thì các Bộ, cơ quan ngang Bộ, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có trách nhiệm ban hành theo thẩm quyền”; **Khoản 3 Điều 14 Nghị định số 85/2024/NĐ-CP** “Ủy ban nhân dân cấp tỉnh quy định đặc điểm kinh tế - kỹ thuật của hàng hóa, dịch vụ đặc thù thực hiện kê khai giá tại địa phương theo phân công tại Phụ lục V kèm theo Nghị định này phù hợp với yêu cầu quản lý nhà nước về giá tại địa phương (nếu có)”; **Điểm a, khoản 3, điều 28 Nghị định số 85/2024/NĐ-CP ngày 10/7/2024 của Chính phủ** “Ban hành văn bản quy phạm pháp luật theo thẩm quyền để quy định đặc điểm kinh tế - kỹ thuật (tên gọi chi tiết, chủng loại cụ thể hoặc đặc điểm cơ bản của hàng hóa, dịch vụ) trên cơ sở tên gọi chung của hàng hóa, dịch vụ trong Danh mục hàng hóa, dịch vụ do Nhà nước định giá (ngoại trừ sản phẩm dịch vụ công sử dụng ngân sách nhà nước thực hiện theo phương thức đặt hàng, hàng dự trữ quốc gia và các hàng hóa, dịch vụ đã có quy định về đặc điểm kinh tế - kỹ thuật tại pháp luật có liên quan), Danh mục hàng hóa, dịch vụ thực hiện kê khai giá được quy định tại Luật Giá và Nghị định này, phù hợp với yêu cầu công tác quản lý nhà nước về giá trên địa bàn”.

các dịch vụ liên quan đến công tác xét nghiệm xác định hóa lý trong mẫu nước sạch theo Quy chuẩn 01-1:2024/BYT; quy chuẩn QCVN 6-1:2010/BYT; xác định hóa lý trong mẫu nước bề mặt theo Quy chuẩn QCVN 08:2023/BTNMT của Bộ Tài nguyên & Môi trường.

2. Mục tiêu xây dựng chính sách

2.1. Mục tiêu tổng thể

Ban hành đặc điểm kinh tế - kỹ thuật các dịch vụ y tế dự phòng chưa quy định trong các văn bản pháp luật của Bộ Y tế⁴ làm căn cứ xây dựng giá dịch vụ y tế dự phòng tại cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Hải Dương theo qui định của Luật giá số 16/2023/QH15 và Nghị định 85/2024/NĐ-CP qui định chi tiết một số điều của Luật giá.

2.2. Mục tiêu cụ thể

- Quy định bổ sung các đặc điểm kinh tế - kỹ thuật dịch vụ y tế dự phòng đang triển khai áp dụng tại cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Hải Dương.

- Làm cơ sở xây dựng giá cụ thể các dịch vụ y tế dự phòng áp dụng tại cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh.

II. ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA CHÍNH SÁCH

1. Xác định vấn đề và mục tiêu giải quyết vấn đề

a) Xác định vấn đề

Thông tư số 34/2024/TT-BYT của Bộ Y tế ban hành 930 danh mục y tế dự phòng, so sánh với tình hình thực tế thì hiện còn thiếu so với chức năng và nhiệm vụ của cơ sở y tế công lập đang triển khai trên địa bàn tỉnh. Nếu không xây dựng bổ sung sẽ ảnh hưởng đến việc triển khai kỹ thuật y tế dự phòng, đồng thời không có cơ sở pháp lý xây dựng giá cụ thể để áp dụng. Do đó, sẽ ảnh hưởng đến phạm vi hoạt động chuyên môn bao gồm cả nhiệm vụ chính trị và dịch vụ của đơn vị. Cụ thể, trường hợp ngân sách nhà nước cấp theo hình thức đặt hàng thì phải có cơ sở là danh mục kỹ thuật và đơn giá được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt. Trường hợp thực hiện dịch vụ thì phải có đơn giá để áp dụng thu theo qui định.

Luật giá số 16/2023/QH15 và Nghị định 85/2024/NĐ-CP qui định chi tiết một số điều của Luật giá giao Ủy ban nhân dân cấp tỉnh ban hành đặc điểm kinh tế - kỹ thuật ngoài các dịch vụ đã có quy định về đặc điểm kinh tế - kỹ thuật tại pháp luật có liên quan.

b) Mục tiêu giải quyết vấn đề

Xây dựng quyết định ban hành bổ sung các đặc điểm kinh tế - kỹ thuật y tế dự phòng chưa được qui định trong Thông tư số 34/2024/TT-BYT của Bộ Y

⁴ Thông tư số 34/2024/TT-BYT ngày 15/11/2024 của Bộ Y tế quy định đặc điểm kinh tế-kỹ thuật dịch vụ kiểm dịch y tế, y tế dự phòng tại cơ sở y tế công lập.

tế làm cơ sở xây dựng giá dịch vụ áp dụng tại cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh, đáp ứng nhu cầu chủ động phòng, chống dịch bệnh trong tình hình mới.

2. Các giải pháp, đánh giá tác động của các giải pháp đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp của chính sách

2.1. Các giải pháp

Xây dựng quyết định qui định đặc điểm kinh tế - kỹ thuật y tế dự phòng có tính đặc thù áp dụng trên địa bàn tỉnh Hải Dương để triển khai thực hiện.

Tổng hợp, xây dựng các dịch vụ y tế dự phòng đang triển khai trên địa bàn tỉnh hoặc triển khai trong giai đoạn đến 2030, nhưng không có quy định đặc điểm kinh tế - kỹ thuật trong Thông tư 34/2024/TT-BYT do Bộ Y tế ban hành ngày 15/11/2024.

2.2. Đánh giá tác động của các giải pháp

a) Tác động đối với hệ thống pháp luật

- Đặc điểm kinh tế - kỹ thuật y tế dự phòng trong Quyết định do UBND tỉnh ban hành tuân thủ khoản 1 Điều 111 Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật và Điều 28 Nghị định số 85/2024/NĐ-CP ngày 10/7/2024 của Chính phủ qui định chi tiết một số điều của Luật giá.

- Trong quá trình xây dựng Quyết định, cơ quan đề nghị xây dựng nghị quyết (Sở Y tế) tổ chức lấy ý kiến rộng rãi đối với các đối tượng chịu sự tác động trực tiếp của chính sách (các cơ quan, đơn vị trực thuộc Sở Y tế và một số đơn vị có liên quan của Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Sở Xây dựng); tổ chức xin ý kiến của các bộ, các sở, ngành, địa phương và đăng tải lên Cổng thông tin điện tử của tỉnh theo đúng quy định hiện hành.

- Đặc điểm kinh tế - kỹ thuật trong Quyết định được ban hành là cơ sở để xây dựng phương án giá và đề xuất mức giá cụ thể sau khi Thông tư 240/2016/TT-BTC qui định giá tối đa và Thông tư số 51/2016/TT-BYT qui định giá cụ thể dịch vụ y tế dự phòng tại các cơ sở y tế công lập hết hiệu lực ngày 31/12/2024.

b) Tác động về kinh tế - xã hội.

- Tăng nguồn thu dịch vụ tại cơ sở y tế công lập, qua đó góp phần tăng tỷ lệ tự chủ trong các đơn vị theo quy định tại Nghị định số 60/NĐ-CP; đồng thời giảm gánh nặng cho ngân sách nhà nước cấp cho các hoạt động của đơn vị sự nghiệp công lập trên địa bàn.

- Các đối tượng chịu tác động trực tiếp gồm: người dân trên địa bàn tỉnh; các cơ sở kinh doanh nước sạch, trạm sản xuất nước sẽ lựa chọn dịch vụ xét nghiệm mẫu nước ngay tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh, không phải gửi mẫu hay thuê đơn vị ngoài tỉnh, qua đó góp phần giảm chi phí, giá thành sản xuất nước sạch.

3. Lựa chọn giải pháp

Đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành văn bản quy phạm pháp luật qui định đặc điểm kinh tế - kỹ thuật dịch vụ y tế dự phòng tại cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Hải Dương.

III. PHỤ LỤC

Có phụ lục chi tiết qui định đặc điểm kinh tế - kỹ thuật dịch vụ y tế dự phòng (41 dịch vụ y tế dự phòng).

Sở Y tế trân trọng báo cáo./.

Nơi nhận:

- UBND tỉnh;
- Sở Tư pháp;
- Lãnh đạo Sở;
- Các phòng chức năng thuộc SYT;
- Các đơn vị trực thuộc SYT;
- Lưu: VT, NVY.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Phạm Hữu Thanh

PHỤ LỤC:
**Đặc điểm kinh tế - kỹ thuật dịch vụ y tế dự phòng tại cơ sở y tế công lập
trên địa bàn tỉnh**

(Kèm theo Báo cáo số /BC-SYT ngày /01/2025 của Sở Y tế Hải Dương)

STT	Tên dịch vụ	Chủng loại cụ thể/đặc điểm cơ bản
1	Xét nghiệm TSH trong máu	Xét nghiệm TSH bằng phương pháp đo quang tại phòng xét nghiệm trên mẫu huyết tương/huyết thanh (mẫu đơn, bao gồm lấy máu, bảo quản, vận chuyển mẫu).
2	Xét nghiệm T3/F; T4/F trong máu	Xét nghiệm T3/F; T4/F bằng phương pháp đo quang tại phòng xét nghiệm trên mẫu huyết tương/huyết thanh (mẫu đơn, bao gồm lấy máu, bảo quản, vận chuyển mẫu).(Áp dụng cho 01 chỉ tiêu)
3	Xét nghiệm Anti HAV (IgG) trong máu	Xét nghiệm Anti HAV (IgG) bằng phương pháp test nhanh
4	Xét nghiệm Anti HEV (IgM) trong máu	Xét nghiệm Anti HEV (IgM) bằng phương pháp test nhanh
5	Xét nghiệm Huyết đồ trong máu	Xét nghiệm Huyết đồ bằng phương pháp laser tại phòng xét nghiệm trên mẫu máu và nhuộm soi lam máu (mẫu đơn, bao gồm lấy máu, bảo quản, vận chuyển mẫu).
6	Xác định độ đục của nước bằng phương pháp đo quang	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
7	Xác định chỉ số pH bằng phương pháp đo hiệu thế	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
8	Xác định hàm lượng muối Chloride (Cl-) bằng phương pháp chuẩn độ	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
9	Xác định Nitrat bằng phương pháp trắc quang hoặc phương pháp điện cực lựa chọn hoặc bằng phương pháp cột khử Cadmi	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
10	Xác định nitrit phương pháp trắc phổ hấp thụ phân tử hoặc xác định các anion hòa tan bằng phương pháp sắc kí lỏng ion	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
11	Xác định chỉ số Pecmanganat trong nước bằng phương pháp	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.

STT	Tên dịch vụ	Chủng loại cụ thể/đặc điểm cơ bản
	chuẩn độ	
12	Xác định hàm lượng Amoni trong nước bằng phương pháp trắc phổ thao tác bằng tay hoặc Phương pháp chung cất và chuẩn độ	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
13	Xác định hàm lượng Sul phát (SO_4^{2-}) phương pháp đo độ đục	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
14	Xác định hàm lượng Asen, Selen trong nước bằng kỹ thuật quang phổ hấp thụ nguyên tử, kỹ thuật hóa hơi lạnh hoặc phương pháp quang phổ phát xạ plasma (Áp dụng cho 1 chỉ tiêu)	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
15	Xác định hàm lượng thủy ngân trong nước bằng kỹ thuật quang phổ hấp thụ nguyên tử, kỹ thuật hóa hơi lạnh hoặc phương pháp dùng phổ huỳnh quang nguyên tử	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
16	Xác định hàm lượng các kim loại trong nước (Sắt, Mn, Cr, Cu, Zn...) bằng phương pháp UV-VIS (Áp dụng cho 1 chỉ tiêu)	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
17	Xác định hàm lượng các kim loại trong nước (Pb, Mn, Cd, Ni, Cr, Cu, Zn, Al, Na, Sb...) bằng phương pháp hấp thụ nguyên tử ngọn lửa hoặc lò graphit - AAS (Áp dụng cho 1 chỉ tiêu)	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
18	Xác định hàm lượng các kim loại trong nước (Pb, Mn, Cd, Ni, Cr, Cu, Zn, Al, Ba, Bo, Mo, Sb...) bằng phương pháp cảm ứng khối phổ Plasma - ICP (Áp dụng cho 1 chỉ tiêu)	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.

STT	Tên dịch vụ	Chủng loại cụ thể/đặc điểm cơ bản
19	Xác định hàm lượng 1,2 - Dibromo - 3 Cloropropan, 1,2 - Dicloropropan, 1,3 - Dichloropropen, 2,4-D, 2,4 - DB, Alachlor, Aldicarb, Atrazine và các dẫn xuất chloro-s- triazine, Carbofuran, Chlorpyrifos, Clodane, Clorotoluron, Cyanazine, DDT và các dẫn xuất, Dichloprop, Fenoprop, Hydroxyatrazine, Isoproturon, MCPA, Mecoprop, Methoxychlor, Molinate, Pendimetalin, Permethrin Mg/t, Propanil Uq/L, Simazine, Trifuralint trong nước bằng phương pháp sắc ký khí (Áp dụng cho 1 chỉ tiêu)	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
20	Xác định hàm lượng Hóa chất BVTV nhóm Clo trong nước bằng phương pháp sắc ký (Áp dụng cho 1 chỉ tiêu)	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
21	Xác định hàm lượng Hóa chất BVTV nhóm Nitơ trong nước bằng phương pháp sắc ký (Áp dụng cho 1 chỉ tiêu)	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
22	Xác định hàm lượng Hóa chất BVTV nhóm Phospho trong nước bằng phương pháp sắc ký (Áp dụng cho 1 chỉ tiêu)	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
23	Xác định hàm lượng Hóa chất BVTV nhóm khác trong nước bằng phương pháp sắc ký (Áp dụng cho 1 chỉ tiêu)	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
24	Đo tổng hoạt động phóng xạ alpha và beta trong nước không mặn - phương pháp lắng đọng nguồn mòng (Áp dụng cho 1 chỉ tiêu)	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
25	Xác định hàm lượng Florua trong nước bằng phương pháp sắc ký ion hoặc phương pháp dò điện hóa	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.

STT	Tên dịch vụ	Chủng loại cụ thể/đặc điểm cơ bản
26	Xác định độ cứng toàn phần bằng phương pháp tính toán hoặc chuẩn độ với EDTA	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
27	Xác định sulfun hòa tan bằng phương pháp đo quang hoặc phương pháp iot hoặc phương pháp điện cực chọn lọc ion	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
28	Xác định hàm lượng Xianua bằng phương pháp phương pháp chung cất và so màu	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
29	Xác định hàm lượng Xianua bằng phương pháp sắc kí	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
30	Xác định hàm lượng clorit bằng phương pháp sắc kí lỏng ion	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
31	Xác định Chất rắn lơ lửng bằng phương pháp trọng lượng	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
32	Xác định Cặn toàn phần bằng phương pháp trọng lượng	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
33	Xác định oxy hòa tan (DO) bằng phương pháp đầu dò điện hóa	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
34	Xác định nhu cầu oxy sinh hóa sau 5 ngày (BOD5) bằng phương pháp pha loãng và cấy hoặc phương pháp dùng cho mẫu không pha loãng	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
35	Xác định nhu cầu oxi hoá học COD của nước bằng phương pháp đo quang	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
36	Xác định hàm lượng Nitơ bằng phương pháp vô cơ hóa	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
37	Xác định hàm lượng phốt pho bằng phương pháp quang phổ	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
38	Xác định hàm lượng dầu mỡ bằng phương pháp quang phổ hồng ngoại hoặc phương pháp phân chia trọng lượng	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
39	Xác định hàm lượng Phenol tổng số bằng phương pháp trắc quang	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.
40	Xác định hàm lượng Poly Aromatic hydrocacbon (PAHs) bằng phương pháp sắc ký khí sau khi chiết lỏng - lỏng	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.

STT	Tên dịch vụ	Chủng loại cụ thể/đặc điểm cơ bản
41	Xác định hàm lượng Poly chlorinatedbiphenyl (PCBs) bằng phương pháp sắc ký khí sau khi chiết lỏng - lỏng	Xét nghiệm xác định thông số hóa lý trong nước.