

BỘ Y TẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BYT-VPB1

Hà Nội, ngày tháng năm 2024

V/v trả lời kiến nghị của cử tri
tỉnh Khánh Hòa trước Kỳ họp thứ 7,
Quốc hội khóa XV

Kính gửi: Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Khánh Hòa

Bộ Y tế nhận được Công văn số 499/BDN ngày 14/6/2024 của Ban Dân nguyện - Ủy ban Thường vụ Quốc hội về việc đề nghị trả lời kiến nghị của cử tri gửi tới trước kỳ họp thứ 7, Quốc hội khóa XV, trong đó có một số kiến nghị của cử tri tỉnh Khánh Hòa.

Bộ Y tế xin trả lời đối với từng kiến nghị liên quan đến lĩnh vực quản lý của ngành Y tế, cụ thể như sau:

1. Hiện nay, tình trạng thiếu vắc xin (đặc biệt là vắc xin cho trẻ em) ở Trạm y tế đã xảy ra nhiều năm, nhiều phụ huynh phải đưa con em của mình đi tiêm vắc xin dịch vụ bên ngoài, ảnh hưởng chính sách hỗ trợ của Nhà nước. Cử tri đề nghị Bộ Y tế quan tâm bổ sung đầy đủ nguồn vắc xin tiêm chủng trẻ em cho các Trạm y tế tuyến xã để đảm bảo quyền lợi của người dân.

Để đảm bảo cung ứng đầy đủ vắc xin cho Chương trình tiêm chủng mở rộng, Bộ Y tế đã xây dựng và trình Chính phủ ban hành Nghị định số 13/2024/NĐ-CP ngày 05/2/2024 về sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng; theo đó ngân sách Trung ương được bố trí trong ngân sách chi thường xuyên của Bộ Y tế để đảm bảo kinh phí cho các hoạt động trong Chương trình tiêm chủng mở rộng.

Bộ Y tế đã hướng dẫn, chỉ đạo các tỉnh/thành phố và tổng hợp nhu cầu vắc xin trên cả nước; hoàn thành thủ tục mua sắm 10 loại vắc xin sản xuất trong nước và chỉ đạo Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương tiếp nhận khoảng 21 triệu liều trên tổng số 25,5 triệu liều của 12 loại vắc xin sử dụng trong Chương trình tiêm chủng mở rộng từ nguồn thu mua và viện trợ; phân bổ theo kế hoạch cho các địa phương. Ngày 10/6/2024, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 1596/QĐ-BYT về Kế hoạch tiêm chủng mở rộng năm 2024; căn cứ vào Kế hoạch này, các địa phương và đơn vị xây dựng và triển khai Kế hoạch tiêm chủng để đảm bảo việc cung ứng đầy đủ vắc xin, tránh tình trạng gián đoạn. Bộ Y tế sẽ tiếp tục chỉ đạo các đơn vị liên quan

để đảm bảo cung ứng đủ vắc xin, trang thiết bị và vật tư y tế, đồng thời chỉ đạo các địa phương chủ động triển khai hoạt động tiêm chủng.

2. Hiện nay trên địa bàn nông thôn, các đối tượng từ 60 tuổi đến 80 tuổi thuộc diện hộ nghèo, hộ cận nghèo rất nhiều nhưng không đang sống tại địa bàn các thôn, xã thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi đặc biệt khó khăn, kinh tế hết sức khó khăn, không lao động được, không có thu nhập và con cái không đủ điều kiện lo cho cha mẹ. Vì vậy, cử tri đề nghị Bộ xem xét, đề xuất Chính phủ cho phép các đối tượng trên được cấp thẻ BHYT để giảm bớt khó khăn cho bản thân người cao tuổi khi bệnh đau, giảm bớt gánh nặng cho xã hội.

Theo quy định của Luật Bảo hiểm y tế và các Nghị định hướng dẫn thực hiện, các đối tượng được ngân sách nhà nước đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế¹ hiện nay chiếm tỷ lệ lớn, với tổng kinh phí này chiếm khoảng 40% số tiền đóng bảo hiểm y tế. Vì vậy, mức đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế được quy định dựa vào khả năng đóng góp của ngân sách và người tham gia bảo hiểm y tế từ nguồn ngân sách Trung ương.

Luật Bảo hiểm y tế hiện nay chưa có chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho đối tượng người độ tuổi từ 60 đến 80 tuổi nếu không thuộc các đối tượng được hỗ trợ bởi Nhà nước. Tuy nhiên, đối tượng này có thể tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình để hưởng mức đóng giảm dần theo quy định tại điểm e khoản 1 Điều 7 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ về việc quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, cụ thể: (1) Người thứ nhất đóng bằng 4,5% mức lương cơ sở; (2) Người thứ hai, thứ ba, thứ tư đóng lần lượt bằng 70%, 60%, 50% mức đóng của người thứ nhất; (3) Từ người thứ năm trở đi đóng bằng 40% mức đóng của người thứ nhất.

Để chia sẻ với ngân sách Trung ương và hỗ trợ các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế có điều kiện kinh tế khó khăn, điểm b khoản 3 Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP đã quy định: Căn cứ khả năng ngân sách của địa phương và các nguồn kinh phí hợp pháp khác, Ủy ban nhân dân tỉnh, thành

¹ Trong đó, các đối tượng thụ hưởng chế độ hỗ trợ 70% mức đóng bảo hiểm y tế theo điểm b, khoản 1 Điều 8 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ và được sửa đổi, bổ sung bởi khoản 3 Điều 1 Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Chính phủ bao gồm:

- Người thuộc hộ gia đình cận nghèo theo chuẩn hộ cận nghèo giai đoạn 2022-2025 quy định tại Nghị định số 07/2021/NĐ-CP và các văn bản sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế chuẩn hộ cận nghèo áp dụng cho từng giai đoạn.
- Người thuộc hộ gia đình nghèo đa chiều không thuộc trường hợp quy định tại điểm a khoản 9 Điều 3 Nghị định này.
- Người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại địa bàn các xã khu vực II, khu vực III, thôn đặc biệt khó khăn thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2016-2020 mà các xã này không còn trong danh sách các xã khu vực II, khu vực III, thôn đặc biệt khó khăn thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2025 theo quyết định của Thủ tướng Chính phủ.

phổ trực thuộc Trung ương trình Hội đồng nhân dân tỉnh, thành phố quyết định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng cao hơn mức hỗ trợ tối thiểu và mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng không được hưởng mức hỗ trợ theo quy định hiện hành².

Bộ Y tế ghi nhận đề xuất của cử tri để tổng hợp, nghiên cứu trình Thủ tướng Chính phủ xem xét và quyết định phù hợp với tình hình thực tế và các văn bản chỉ đạo của cấp có thẩm quyền.


Trên đây là nội dung trả lời đối với kiến nghị của cử tri tỉnh Khánh Hòa liên quan đến lĩnh vực Y tế, Bộ Y tế trân trọng kính gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Khánh Hòa để biết, thông tin tới cử tri.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Dân nguyện - UBND QH;
- VPCP:QHĐP, TH;
- VPQH;
- Các đ/c Thứ trưởng BHYT;
- BHYT: DP, BH;
- Công TTĐT Bộ Y tế (để đăng tải);
- Lưu: VT, VPB1.

BỘ TRƯỞNG

Ray


Đào Hồng Lan

² Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương căn cứ khả năng ngân sách của địa phương và các nguồn kinh phí hợp pháp khác trình hội đồng nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương quyết định:

- a) Mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng cao hơn mức hỗ trợ tối thiểu quy định tại các điểm b và c khoản 1 Điều 8 Nghị định này;
- b) Mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng không được hưởng mức hỗ trợ quy định tại khoản 1 Điều 8 Nghị định này;
- c) Đối tượng được hỗ trợ và mức hỗ trợ cùng chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cho người tham gia bảo hiểm y tế khi đi khám bệnh, chữa bệnh.