

Số: 4768 /BYT-VPB

Hà Nội, ngày 21 tháng 7 năm 2025

V/v trả lời kiến nghị của cử tri
tỉnh Lâm Đồng trước Kỳ họp thứ 9,
Quốc hội khóa XV

Kính gửi: Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Lâm Đồng

Bộ Y tế nhận được Công văn số 602/UBNDGS15 ngày 21/5/2025 của Ủy ban Dân nguyện và Giám sát của Quốc hội về việc đề nghị trả lời kiến nghị của cử tri gửi tới trước kỳ họp thứ 9, Quốc hội khóa XV, trong đó có một số kiến nghị của cử tri tỉnh Lâm Đồng (bao gồm kiến nghị của cử tri tỉnh Bình Thuận trước đây).

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

1. Cử tri mong muốn nghiên cứu, sớm thực hiện giảm và hướng tới miễn phí khám, chữa bệnh cho toàn dân.

Chính sách miễn viện phí thể hiện sự quan tâm của Đảng và Nhà nước đến sức khỏe nhân dân, khẳng định tính ưu việt của chế độ xã hội chủ nghĩa. Bộ Y tế đang nghiên cứu các giải pháp khả thi, hiệu quả để trình Bộ Chính trị, Quốc hội và Chính phủ. Để đảm bảo nguồn lực, chính sách sẽ được triển khai theo lộ trình thông qua bảo hiểm y tế, với phạm vi quyền lợi bảo hiểm y tế mở rộng dần theo lộ trình cho các đối tượng phù hợp. Bộ Y tế mong nhận được sự đồng thuận và tham gia tích cực của người dân vào bảo hiểm y tế để thực hiện hiệu quả chính sách này.

2. Đề nghị ban hành văn bản mới về danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế thay thế Thông tư số 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 để đồng bộ với các quy định của Luật KCB để việc xây dựng và thẩm định danh mục thuốc đấu thầu tại các địa phương được thuận lợi.

Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 37/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024, quy định nguyên tắc, tiêu chí xây dựng, cập nhật, ghi thông tin, cấu trúc danh mục và hướng dẫn thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế. Trên cơ sở các quy định tại Thông tư nêu trên, Bộ Y tế đang xây dựng Thông tư mới

về danh mục, tỷ lệ, mức và điều kiện thanh toán cho các loại thuốc và chất trên, thay thế Thông tư số 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ Y tế về ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế.

Hiện nay, dự thảo Thông tư đang được hoàn thiện để lấy ý kiến các đơn vị liên quan và ban hành trong thời gian tới.

3. Đề nghị ban hành hướng dẫn xây dựng tiêu chuẩn nhập viện nội trú tương ứng với mỗi loại bệnh lý.

Để chuẩn hóa quy định chuyên môn và nâng cao chất lượng, hiệu quả khám, chữa bệnh (KCB), Bộ Y tế đã ban hành và cập nhật các Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, làm cơ sở cho các cơ sở KCB và nhân viên y tế thực hiện. Đến nay, Bộ Y tế đã ban hành trên 1.300 hướng dẫn, bao phủ các bệnh phổ biến và hầu hết chuyên ngành như hồi sức tích cực, chống độc, hô hấp, nhi, tim mạch, nội tiết, ung thư, cơ xương khớp, truyền nhiễm, lao, răng hàm mặt, tai mũi họng, da liễu, thận tiết niệu, sản phụ khoa, y học hạt nhân. Các hướng dẫn dành cho trạm y tế xã, phường được xây dựng phù hợp với năng lực và nhu cầu KCB tại cơ sở.

Về tiêu chuẩn nhập viện nội trú, một số hướng dẫn đã quy định cụ thể, như viêm phổi cộng đồng ở người lớn, đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, viêm phổi do vi khuẩn ở trẻ em, hội chứng mạch vành cấp, bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết Dengue. Các bệnh viện căn cứ hướng dẫn này, kết hợp năng lực và thực trạng, để xây dựng tiêu chuẩn nhập viện nội trú riêng.

Hiện nay, Bộ Y tế đang chỉ đạo các đơn vị trực thuộc xây dựng Hướng dẫn chỉ định nhập viện cấp cứu, dự thảo cuối cùng đang trong quá trình hoàn thiện để ban hành.

4. Sau khi Bảo hiểm y tế tăng phí, rất nhiều người dân đã bỏ tham gia Bảo hiểm y tế dù họ đã tham gia nhiều năm. Cử tri đề nghị xem xét lại giá mua Bảo hiểm y tế đối với người dân.

Trên cơ sở quy định của pháp luật, Quốc hội và Chính phủ đã quy định mức đóng bảo hiểm y tế là 4,5% mức tiền lương hoặc lương hưu, trợ cấp mất sức lao động, trợ cấp thất nghiệp hoặc mức lương cơ sở dựa trên điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của đất nước và khả năng đóng góp của nhà nước, doanh nghiệp, người lao động và người dân.

Để khuyến khích và hỗ trợ người dân tham gia bảo hiểm y tế, Quốc hội, Chính phủ đã ban hành các chính sách cụ thể: Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Chính phủ và Luật số 51/2024/QH15 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01/7/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế. Theo đó, các mức đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế đã được quy định cho các nhóm đối tượng như người có công, người nghèo, người cận nghèo, người dân tộc thiểu số, người sinh sống tại các vùng có điều kiện kinh tế đặc biệt khó khăn, hộ nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp và diêm nghiệp có mức sống trung bình¹.

Tại điểm b, khoản 5, Điều 6, Nghị định số 188/2025/NĐ-CP và điểm a, khoản 5, Điều 12 của Luật Bảo hiểm y tế đã quy định mức đóng bảo hiểm y tế đối với nhóm tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình như sau: (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.

Ngoài ra, tại điểm e, khoản 10, Nghị định số 188/2025/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 phố 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.

Với phạm vi quyền lợi bảo hiểm y tế được hưởng tương đối đầy đủ, mức đóng bảo hiểm y tế hiện tại được đánh giá là tương đối thấp so với các nước có điều kiện phát triển kinh tế - xã hội tương đồng. Vì vậy, Bộ Y tế mong cử tri thấu hiểu và ủng hộ chính sách bảo hiểm y tế của Đảng và Nhà nước, tích cực tham gia bảo hiểm y tế để đảm bảo tài chính khi ốm đau, bệnh tật.

¹ a) Hỗ trợ 100% mức đóng bảo hiểm y tế đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo đang cư trú trên địa bàn các huyện nghèo theo quyết định của Thủ tướng Chính phủ và các văn bản khác của cơ quan có thẩm quyền;

b) Hỗ trợ tối thiểu 70% mức đóng bảo hiểm y tế đối với đối tượng quy định tại các khoản 1, 2 và 5 Điều 4 Nghị định này

² 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 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, c, d, đ và e khoản 6 Điều 6 Nghị định này; mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng không được hưởng mức hỗ trợ quy định tại các điểm b, c, d, đ và e khoản 6 Điều 6 Nghị định này; 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.

5. Đề nghị ban hành các văn bản hướng dẫn về quản lý chậm đóng Bảo hiểm y tế để có cơ sở xử lý các doanh nghiệp chậm đóng, trốn đóng Bảo hiểm y tế nhằm đảm bảo quyền lợi của người lao động.

Ngày 01/7/2025, Chính phủ đã ban hành Nghị định số 188/2025/NĐ-CP quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế; tại Điều 4 Nghị định này có hướng dẫn cách xác định số tiền phải nộp và hoàn trả chi phí cho người bệnh trong trường hợp chậm đóng, trốn đóng bảo hiểm y tế. Theo đó, cơ quan, tổ chức, người sử dụng lao động chậm đóng hoặc trốn đóng bảo hiểm y tế phải nộp số tiền tính theo công thức: $Cđt = Pst \times n \times 0,03\%$, trong đó Cđt là số tiền phải đóng trên số ngày chậm hoặc trốn đóng, Pst là số tiền phải đóng phát sinh hàng tháng và n là số ngày vi phạm. Các đơn vị vi phạm có trách nhiệm hoàn trả chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế cho người lao động trong vòng 40 ngày kể từ khi nhận đủ hồ sơ đề nghị, bao gồm bảng kê chi phí và hóa đơn hợp pháp từ cơ sở y tế.

6. Hiện nay các chính sách của Nhà nước chỉ hỗ trợ cho đối tượng là người cao tuổi chưa có lương hưu. Cử tri kiến nghị hỗ trợ thêm cho đối tượng là người cao tuổi có lương hưu để đảm bảo công bằng.

7. Cử tri kiến nghị giảm tuổi hưởng trợ cấp xã hội từ 65 tuổi trở lên được hưởng chế độ trợ cấp xã hội hàng tháng các đối tượng người có công đang hưởng chế độ theo Quyết định số 142/2008/QĐ-TTG của Thủ tướng Chính phủ về thực hiện chế độ đối với quân nhân tham gia kháng chiến chống Mỹ cứu nước có dưới 20 năm công tác trong quân đội đã phục viên, xuất ngũ về địa phương; Quyết định số 62/2011/QĐ-TTG của Thủ tướng Chính phủ về chế độ, chính sách đối với đối tượng tham gia chiến tranh bảo vệ Tổ quốc, làm nhiệm vụ quốc tế ở Campuchia, giúp bạn Lào sau ngày 30 tháng 4 năm 1975 đã phục viên, xuất ngũ, thôi việc; Quyết định số 290/2005/QĐ-TTG của Thủ tướng Chính phủ về chế độ, chính sách đối với một số đối tượng trực tiếp tham gia kháng chiến chống Mỹ cứu nước nhưng chưa được hưởng chính sách của Đảng và Nhà nước.

Theo quy định khoản 5, Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021, người cao tuổi thuộc hộ nghèo, không có người phụng dưỡng hoặc người phụng dưỡng đang hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng được hưởng chính sách trợ giúp xã hội. Từ ngày 01/7/2025, theo quy định tại Điều 21 Luật Bảo hiểm xã hội năm 2024, công dân Việt Nam từ 75 tuổi trở lên hoặc từ 70 đến dưới 75 tuổi thuộc hộ nghèo, cận nghèo hiện đang không hưởng lương hưu hoặc trợ cấp bảo hiểm xã hội hàng tháng thì được hưởng trợ cấp hưu trí xã hội.

Đối với kiến nghị hỗ trợ thêm cho đối tượng là người cao tuổi có lương hưu và kiến nghị giảm độ tuổi hưởng trợ cấp xã hội xuống 65 tuổi trở lên đối với người có công; việc này cần được xem xét trong tổng thể các chính sách an sinh xã hội và bảo vệ người cao tuổi, đồng thời phải có nghiên cứu đánh giá tác động về kinh tế - xã hội để bảo đảm tính khả thi và bền vững của hệ thống trợ cấp xã hội trong thời gian tới.

Ngoài ra, tại khoản 2, Điều 1, Nghị định số 76/2024/NĐ-CP ngày 01/7/2024 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội có quy định, trong trường hợp điều kiện kinh tế - xã hội địa phương bảo đảm, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có thể trình Hội đồng nhân dân quyết định mức trợ giúp xã hội cao hơn quy định hoặc mở rộng đối tượng hưởng chính sách trợ giúp xã hội cho các trường hợp khó khăn chưa được quy định trong Nghị định.

Bộ Y tế sẽ phối hợp với các cơ quan có thẩm quyền để tiếp tục, nghiên cứu và đề xuất các vấn đề liên quan đến chính sách này trong quá trình sửa đổi, bổ sung các quy định pháp luật về bảo hiểm xã hội.

8. Cử tri tiếp tục đề nghị Chính phủ, Bộ Y tế có chính sách thanh toán việc mua sắm, mượn vật tư, sinh phẩm y tế phục vụ trong phòng, chống dịch COVID 19 vừa qua.

Thực hiện chỉ đạo của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, nhằm tháo gỡ những khó khăn, vướng mắc trong việc quản lý, sử dụng và thanh toán, quyết toán các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19, Bộ Y tế đã phối hợp với các Bộ, ngành liên quan xây dựng dự thảo Nghị quyết của Chính phủ về nội dung này.

Cụ thể, Bộ Y tế đã có các Tờ trình số 233/TTr-BYT ngày 21/02/2025 và số 551/TTr-BYT ngày 28/4/2025 báo cáo Chính phủ về dự thảo Nghị quyết của Chính phủ, đồng thời kèm theo dự thảo Tờ trình Chính phủ báo cáo Ủy ban Thường vụ Quốc hội về nội dung liên quan đến việc giải quyết các tồn đọng trong thanh quyết toán nguồn lực phòng, chống dịch.

Trên cơ sở ý kiến góp ý của các thành viên Chính phủ được tổng hợp tại Công văn số 4315/VPCP-KGVX ngày 16/5/2025 của Văn phòng Chính phủ, Phó Thủ tướng Chính phủ đã chủ trì cuộc họp liên ngành ngày 27/5/2025 và kết luận giao Bộ Y tế chủ trì xây dựng dự thảo Nghị định của Chính phủ (thay vì Nghị quyết như ban đầu) để giải quyết toàn diện và có hiệu lực pháp lý cao hơn cho các nội dung tồn đọng.

Ngày 03/7/2025 Bộ Y tế đã có Tờ trình số 897/TTr-BYT gửi Chính phủ về việc Dự thảo Báo cáo tình hình triển khai thi hành Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/6/2023 của Quốc hội Giám sát chuyên đề về việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19; việc thực hiện chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng của Chính phủ gửi Ủy ban Thường vụ Quốc hội. Hiện nay, Bộ Y tế đang hoàn thiện hồ sơ báo cáo Ủy ban Thường vụ Quốc hội, hồ sơ báo cáo Trình Chính phủ ban hành Nghị định giải quyết vấn đề nêu trên.

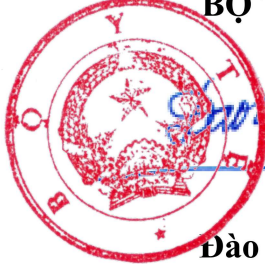
Trên đây là nội dung trả lời đối với kiến nghị của cử tri tỉnh Lâm Đồng liên quan đến lĩnh vực Y tế, Bộ Y tế trân trọng kính gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Lâm Đồng để biết, thông tin tới cử tri.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ủy ban Dân nguyện và Giám sát của Quốc hội;
- VPCP: QHĐP, TH;
- VPQH;
- Các đ/c Thứ trưởng BHYT;
- BHYT: BH, KCB, BHXH, KHTC;
- Công TTĐT Bộ Y tế (để đăng tải);
- Lưu: VT, VPB1.

BỘ TRƯỞNG



Đào Hồng Lan