

BỘ Y TẾ

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

Số: 5916 /BYT-VPB1
V/v trả lời kiến nghị của cử tri
tỉnh Khánh Hòa sau Kỳ họp thứ 7,
Quốc hội khóa XV

Hà Nội, ngày 30 tháng 9 năm 2024

Kính gửi: Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Khánh Hòa

Bộ Y tế nhận được Công văn số 655/BDN ngày 02/8/2024 của Ban Dân nguyện - Ủy ban Thường vụ Quốc hội về việc đề nghị trả lời kiến nghị của cử tri gửi tới sau kỳ họp thứ 7, Quốc hội khóa XV, trong đó cử tri tỉnh Khánh Hòa có kiến nghị: “Theo quy định hiện nay, mức đóng bảo hiểm y tế toàn dân đối với hộ gia đình một tháng là 4,5% mức lương cơ sở. Khi lương cơ bản tăng thì mức đóng bảo hiểm y tế của người dân tăng theo. Nhưng trên thực tế, người dân là lao động nông thôn, đời sống còn nhiều khó khăn mà mức đóng bảo hiểm y tế tính theo mức lương cơ bản sẽ ảnh hưởng đến cuộc sống người lao động. Để đảm bảo chính sách an sinh xã hội, cử tri đề nghị nghiên cứu, điều chỉnh mức đóng bảo hiểm y tế đối với người dân, xem xét tính theo mức chuẩn hộ nghèo để người dân có thể tiếp tục tham gia bảo hiểm y tế”.

Sau khi nghiên cứu nội dung kiến nghị và rà soát các văn bản liên quan, Bộ Y tế xin trả lời như sau:

Theo quy định của Luật Bảo hiểm y tế, mức đóng bảo hiểm y tế hàng tháng tối đa bằng 6% mức tiền lương hoặc tiền lương hưu, trợ cấp mất sức lao động, trợ cấp thất nghiệp hoặc mức lương cơ sở. Trên cơ sở quy định của Luật, 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, mức đóng bảo hiểm y tế là 4,5%.

Dựa trên phạm vi quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế, Quốc hội và Chính phủ đã quy định mức đóng bảo hiểm y tế 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, Luật Bảo hiểm y tế, Nghị định số 146/2018/NĐ-CP và 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 ngày 17/10/2018 quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế đã quy định các mức đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho 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, lâm, ngư nghiệp và diêm nghiệp có mức sống trung bình. Đối với nhóm tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình; điểm e, khoản 1 Điều 7 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP quy định mức đóng bảo hiểm y tế 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.

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 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 hành¹.

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.

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 tỉnh;
- VPCP: QHĐP, TH;
- VPQH;
- Các đ/c Thứ trưởng BHYT;
- BHYT: BH;
- Công TTĐT Bộ Y tế (để đăng tải);
- Lưu: VT, VPB1.



BỘ TRƯỞNG

Đào Hồng Lan

¹ 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.