

Số: 5917 /BYT-VPB1

Hà Nội, ngày 30 tháng 9 năm 2024

V/v trả lời kiến nghị của cử tri
thành phố Đà Nẵng sau Kỳ họp thứ 7,
Quốc hội khóa XV

Kính gửi: Đoàn Đại biểu Quốc hội thành phố Đà Nẵng

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 có một số kiến nghị của cử tri thành phố Đà Nẵng.

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 phản ánh, việc đóng bảo hiểm y tế của cán bộ, công chức, viên chức tăng theo hệ số lương được áp dụng kể từ ngày 01/7/2024; trong khi đó, các đối tượng là người lao động phổ thông, người dân kinh doanh buôn bán tự do thì không áp dụng tăng lương nhưng phải đóng bảo hiểm y tế theo hệ số lương mới. Do đó, cử tri kiến nghị nghiên cứu, quy định việc đóng bảo hiểm y tế theo một mức phù hợp, thay vì căn cứ theo hệ số lương như hiện nay. Đồng thời, đối với bảo hiểm y tế của học sinh nên áp dụng mua theo hộ gia đình sẽ đảm bảo có lợi hơn cho người dân.

2. Luật Bảo hiểm y tế hiện hành quy định “Hộ gia đình tham gia bảo hiểm y tế bao gồm toàn bộ người có tên trong sổ hộ khẩu hoặc sổ tạm trú”; trên thực tế việc thực hiện quy định này là khó khăn vì đối với các hộ gia đình đông nhân khẩu, có hoàn cảnh khó khăn, không đủ kinh phí để đóng bảo hiểm y tế cho tất cả các thành viên trong hộ. Do đó, để đảm bảo tính khả thi, cử tri kiến nghị xem xét, sửa đổi quy định này theo hướng giảm mức đóng đối với các hộ gia đình đông người, nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho tất cả thành viên trong gia đình được tham gia bảo hiểm y tế.

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.

Chính sách bảo hiểm y tế nước ta hướng tới mọi người dân, người lao động, trong đó có học sinh, sinh viên. Nhờ sự ưu việt, thiết thực về quyền lợi, giàu tính nhân văn nên bảo hiểm y tế học sinh, sinh viên đã nhận được sự đồng tình, ủng hộ của toàn xã hội, sự quan tâm đặc biệt của Đảng, Chính phủ. Điều 12, Luật Bảo hiểm y tế đã quy định các nhóm đối tượng tham gia bảo hiểm y tế¹. Về trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế tại Khoản 2 Điều 13 Luật Bảo hiểm y tế quy định: *“Trường hợp một người đồng thời thuộc nhiều đối tượng tham gia bảo hiểm y tế khác nhau quy định tại Điều 12 của Luật Bảo hiểm y tế thì đóng bảo hiểm y tế theo đối tượng đầu tiên mà người đó được xác định theo thứ tự của các đối tượng quy định tại Điều 12 của Luật Bảo hiểm y tế”*.

Theo quy định trên, nội dung kiến nghị của cử tri về việc điều chỉnh cho nhóm đối tượng học sinh được tham gia bảo hiểm y tế hộ gia đình, hiện nay là chưa thể thực hiện được vì học sinh, sinh viên là nhóm đối tượng được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng (theo thứ tự đối tượng đầu tiên được xác định). Bộ Y tế sẽ tổng hợp và tham mưu báo cáo Chính phủ xem xét trình Quốc hội trong quá trình sửa đổi Luật Bảo hiểm y tế đảm bảo sự công bằng, phù hợp giữa các nhóm đối tượng và quy định của pháp luật.

¹ “1. Nhóm do người lao động và người sử dụng lao động đóng.

2. Nhóm do tổ chức bảo hiểm xã hội đóng.

3. Nhóm do ngân sách nhà nước đóng.

4. Nhóm được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng (học sinh, sinh viên).

5. Nhóm tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình gồm những người thuộc hộ gia đình, trừ đối tượng quy định tại các khoản 1, 2, 3 và 4 Điều này”.

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 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.

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

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

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



BỘ TRƯỞNG

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.