

Số: 658 /TT-CP

Hà Nội, ngày 17 tháng 10 năm 2024

TỜ TRÌNH TÓM TẮT**Dự án Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế**

Kính gửi: Quốc hội

Thực hiện Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật, Nghị quyết số 49/2024/NQ-UBTVQH15 ngày 22 tháng 8 năm 2024 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội, Dự án Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế (Dự án Luật) đã được bổ sung vào Chương trình xây dựng luật, pháp lệnh năm 2024 để trình Quốc hội cho ý kiến và thông qua tại kỳ họp thứ 8 (tháng 10/2024) theo quy trình tại một kỳ họp.

Chính phủ trân trọng báo cáo Quốc hội về dự án Luật này như sau:

1. Cơ sở chính trị, pháp lý

Những năm qua, nhiều văn bản của Đảng đã xác định rõ các phương hướng, nhiệm vụ và các mục tiêu, giải pháp phát triển bảo hiểm y tế, định hướng hoàn thiện pháp luật về bảo hiểm y tế.¹ Đây là cơ sở chính trị, pháp lý quan trọng để sửa đổi, bổ sung Luật Bảo hiểm y tế.

2. Cơ sở thực tiễn

Sau 15 năm triển khai thi hành, Luật Bảo hiểm y tế đã thực sự đi vào cuộc sống với 93,3 triệu người tương ứng 93,35% dân số tham gia bảo hiểm y tế, khẳng định tính đúng đắn, tính phù hợp của chính sách bảo hiểm y tế theo nguyên tắc chia sẻ rủi ro, bảo đảm nguồn tài chính cho nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của nhân dân, bảo đảm an sinh xã hội và hội nhập quốc tế. Bên cạnh đó, trong quá trình thực hiện đã phát sinh những vướng mắc, bất cập, hạn chế cần được điều chỉnh đã được nêu rõ trong Báo cáo tổng kết 15 năm thực hiện Luật.²

¹ Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới của Ban Chấp hành trung ương khóa XII, Chỉ thị số 25-CT/TW ngày 25 tháng 10 năm 2023 của Ban Bí thư về tiếp tục củng cố, hoàn thiện, nâng cao chất lượng hoạt động của y tế cơ sở trong tình hình mới, Nghị quyết số 42-NQ/TW ngày 24 tháng 11 năm 2023 của Ban Chấp hành Trung ương Khóa XIII về tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng chính sách xã hội, Kết luận số 65-KL/TW ngày 30 tháng 10 năm 2019 của Bộ Chính trị về tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 24-NQ/TW của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa IX về công tác dân tộc trong tình hình mới. Một số nghị quyết của Quốc hội trong đó có Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24 tháng 6 năm 2023 của Quốc hội về 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.

² Các nội dung bất cập: Đối tượng tham gia bảo hiểm y tế; phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế; đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu, thông tuyến, chuyên tuyến; quản lý, sử dụng quỹ bảo hiểm y tế; phương thức thanh toán chi phí KCB BHYT, trách nhiệm các bên liên quan thực hiện chính sách bảo hiểm y tế; chưa có cơ chế giải quyết tranh chấp, vướng mắc về bảo hiểm y tế, các chế tài còn thiếu hoặc chưa đủ mạnh để bảo đảm tính tuân thủ và hiệu lực thực thi pháp luật...

2. Mục tiêu, quan điểm xây dựng Luật

- Tiếp tục thể chế hóa chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng và Nhà nước về phát triển bảo hiểm y tế toàn dân phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội của nước ta.

- Bảo đảm an sinh xã hội, quyền, lợi ích của người tham gia bảo hiểm y tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, từng bước giảm tỷ lệ chi trực tiếp từ tiền túi của người tham gia bảo hiểm y tế; quản lý, sử dụng hiệu quả quỹ bảo hiểm y tế.

- Khắc phục được các tồn tại, vướng mắc mang tính cấp bách sau 15 năm thực hiện Luật Bảo hiểm y tế, bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ của hệ thống pháp luật, tương thích với các điều ước quốc tế có liên quan về bảo hiểm y tế mà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên.

III. QUÁ TRÌNH XÂY DỰNG DỰ ÁN LUẬT

Chính phủ đã chỉ đạo Bộ Y tế phối hợp với các bộ, ngành, địa phương, cơ quan, tổ chức có liên quan xây dựng, hoàn thiện Dự án Luật theo đúng trình tự, thủ tục quy định của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật.

IV. NỘI DUNG CƠ BẢN CỦA DỰ THẢO LUẬT

1. Phạm vi điều chỉnh, bố cục của Dự thảo Luật:

Dự thảo Luật **sửa đổi, bổ sung 40 điều** về đối tượng tham gia bảo hiểm y tế, trách nhiệm đóng, quyền lợi, phạm vi hưởng, tổ chức khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, quản lý quỹ và một số quy định kỹ thuật; được bố cục gồm 2 điều về nội dung sửa đổi, bổ sung, bãi bỏ và hiệu lực thi hành của Luật.

Dự thảo Luật thể hiện đầy đủ theo 04 nhóm chính sách đã được Chính phủ thông qua, trình Ủy ban Thường vụ Quốc hội: (1) Điều chỉnh đối tượng tham gia bảo hiểm y tế đồng bộ với các quy định của pháp luật có liên quan; (2) Điều chỉnh phạm vi quyền lợi bảo hiểm y tế phù hợp với mức đóng, cân đối quỹ bảo hiểm y tế và yêu cầu chăm sóc sức khỏe trong từng giai đoạn; (3) Điều chỉnh các quy định bảo hiểm y tế có liên quan theo cấp chuyên môn kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh và phát huy vai trò của y tế cơ sở trong chăm sóc sức khỏe ban đầu và khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế; (4) Phân bổ sử dụng quỹ bảo hiểm y tế hiệu quả.

Dự án Luật tập trung sửa đổi, bổ sung các quy định cần thống nhất, đồng bộ với các luật có liên quan, khắc phục các bất cập của luật hiện hành có tính cấp bách, có đầy đủ thông tin, dữ liệu, đạt được sự đồng thuận, trong đó có các quy định về chuyển từ 04 tuyến khám bệnh, chữa bệnh sang 03 cấp chuyên môn kỹ thuật để kịp thời có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2025 đồng bộ với Luật khám bệnh, chữa bệnh.

Đối với một số bất cập đã nêu trong Báo cáo tổng kết nhưng cần tiếp tục xem xét, nghiên cứu đánh giá, tham vấn ý kiến kỹ lưỡng hơn nữa và truyền thông rộng rãi nhằm đạt được sự đồng thuận cao sẽ được đề xuất khi đủ điều kiện sửa đổi toàn diện Luật Bảo hiểm y tế.

Đối với các vướng mắc, bất cập do tổ chức thực hiện, Chính phủ và Bộ Y tế đã ban hành một số văn bản tháo gỡ, sửa đổi, bổ sung các quy định bất cập theo thẩm quyền, đồng thời, Chính phủ đã và đang chỉ đạo bộ, ngành, địa phương tăng cường các giải pháp để nâng cao hiệu quả thi hành pháp luật trong thời gian tới.

Dự án Luật thể hiện rõ tinh thần cải cách hành chính, thủ tục khám bệnh, chữa bệnh, giảm hồ sơ giấy tờ, tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, phân cấp, phân quyền tối đa, tạo thuận lợi cho người dân, cơ quan, tổ chức (phân cấp phân quyền 3 nội dung, cải cách 9 thủ tục)³, bảo đảm bình đẳng giới, phù hợp với các công ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên.

2. Nội dung cụ thể của Dự thảo Luật:

1. Các quy định để thống nhất, đồng bộ với các luật có liên quan:

- Sửa đổi, bổ sung đối tượng tham gia, trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế để khắc phục bất cập và đồng bộ với Luật Bảo hiểm xã hội; cập nhật các đối tượng đã thực hiện ổn định tại các luật, nghị định; bổ sung một số đối tượng cần được Nhà nước hỗ trợ để tăng bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân; sửa đổi trách nhiệm, phương thức, thời hạn đóng, trách nhiệm lập danh sách đóng bảo hiểm y tế, thời hạn thẻ có giá trị sử dụng; bổ sung hành vi chậm đóng, trốn đóng bảo hiểm y tế⁴.

- Sửa đổi quy định về khám bệnh, chữa bệnh đúng tuyến và không đúng tuyến (thông tuyến) được cập nhật theo cấp chuyên môn kỹ thuật của Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2023. Bỏ thủ tục chuyển tuyến đối với một số trường bệnh hiểm, bệnh hiểm nghèo... được lên thẳng cấp chuyên môn cao để giảm thủ tục, tạo thuận lợi, giảm chi tiền túi cho người dân, tiết kiệm chi phí cho quỹ.

- Sửa đổi quy định về đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu và chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế để đồng bộ với quy định về cấp chuyên môn kỹ thuật theo hướng tạo thuận lợi hơn nữa cho người dân và phân cấp, phân quyền cho Sở Y tế về đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu và phân bổ thẻ bảo hiểm y tế⁵.

- Bổ sung quy định trách nhiệm của Bộ Y tế về rà soát và cập nhật thường xuyên phác đồ điều trị để bảo đảm thuận tiện trong khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán bảo hiểm y tế. Bổ sung quy định kiểm toán nhà nước kiểm toán Báo

³ Phân cấp, phân quyền 3 nội dung: (1) phân quyền cho Bộ Quốc phòng, Bộ Công an về đăng ký ban đầu và chuyển cơ sở KBCB tại Điều 22, 26, 27, (2) phân quyền cho Sở Y tế xác định cơ đăng ký ban đầu và phân bổ thẻ bảo hiểm y tế tại Điều 26, (3) phân quyền cho BHXHVN phân bổ thêm 1% kinh phí từ đầu năm tại Điều 35.

Giảm, cải cách 9 thủ tục hành chính: (1) giảm thời gian lập danh sách đóng BHYT tại khoản 1 Điều 17, (2) cải cách thủ tục chuyển tuyến tại các Điều 22, 26, 27, 28, (3) cải cách thủ tục xuất trình thẻ BHYT tại Điều 28, (4) ứng dụng CNTT trong xuất trình thẻ BHYT tại Điều 28, (5) bỏ giấy chuyển tuyến đối với một số bệnh hiểm, bệnh hiểm nghèo... tại Điều 22, (6) người bệnh được KBCB “thông tuyến” huyện nội tỉnh tại Điều 26, (7) cải cách thủ tục hệ khám lại tại Điều 28; (8) cải cách thủ tục thanh quyết toán tại Điều 31, 32, (9) cải cách thủ tục phân bổ kinh phí từ quỹ BHYT tại Điều 35.

⁴ Sửa đổi, bổ sung Điều 12, Điều 13 về đối tượng và trách nhiệm đóng BHYT, sửa các Điều 7a, 7c, Điều 8, khoản 3 Điều 16 về đối tượng phải áp dụng thời hạn thẻ có giá trị sử dụng sau 30 ngày đóng bảo hiểm y tế khi tham gia bảo hiểm y tế không liên tục từ 90 ngày trở lên; sửa đổi, bổ sung điểm b khoản 1 Điều 17 về trách nhiệm lập danh sách tham gia bảo hiểm y tế để cấp thẻ cho một số nhóm đối tượng được sửa đổi, bổ sung tại Điều 12 dẫn chiếu theo đúng đối tượng đã được sửa tại Điều 12.

⁵ Sửa đổi, bổ sung Điều 6 bỏ tuyến CMKT theo Luật KCB; sửa đổi, bổ sung các Điều 21, 22, 26, 27, 28 về quyền lợi, đăng ký KCB BHYT ban đầu, chuyển tuyến điều trị, thủ tục KCB.

cáo quyết toán chi tổ chức và hoạt động bảo hiểm y tế của cơ quan bảo hiểm xã hội hàng năm để đồng bộ với Luật Bảo hiểm xã hội.

- Sửa đổi, bổ sung một số quy định khác về chuyển đổi số, ứng dụng công nghệ thông tin, chia sẻ dữ liệu trong lĩnh vực bảo hiểm y tế.⁶

2. Các nội dung sửa đổi mới mang tính cấp bách đã có thông tin, dữ liệu rõ ràng để khắc phục các vướng mắc, bất cập, bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế, nâng cao hiệu quả quản lý, sử dụng quỹ:

- Sửa đổi, bổ sung quy định về vận chuyển người bệnh, một số phạm vi quyền lợi về điều trị lác, tật khúc xạ của mắt cho người dưới 18 tuổi.⁷ Quy định trường hợp mắc bệnh mãn tính chuyển về cấp thấp hơn được sử dụng thuốc như cấp cao hơn và điều chỉnh tỷ lệ hưởng bảo hiểm y tế trong một số trường hợp để phát huy vai trò của y tế cơ sở⁸.

- Bổ sung quy định chi phí sử dụng máu, chế phẩm máu, khí y tế, vật tư, công cụ, dụng cụ sử dụng trong khám bệnh, chữa bệnh thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế để đồng bộ với Luật khám bệnh, chữa bệnh.

- Cập nhật quy định về ban hành nguyên tắc, tiêu chí xây dựng danh mục thuốc thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế hiện đang được quy định bằng văn bản hành chính để bảo đảm tính quy phạm, minh bạch, công khai, kịp thời cập nhật.

- Bổ sung cơ chế thanh toán điều chuyển thuốc trong trường hợp đã mua sắm theo các quy định thuận tiện nhất của Luật Đấu thầu mới nhưng vẫn thiếu thuốc nhằm khắc phục tình trạng thiếu thuốc và bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế, không để người bệnh phải tự mua và được bảo đảm quyền lợi⁹. Cập nhật cơ chế thanh toán chi phí dịch vụ cận lâm sàng được chuyển đến cơ sở khác đủ điều kiện thực hiện đang được quy định tại nghị định của Chính phủ. Sửa quy định cơ quan bảo hiểm xã hội kiểm tra chất lượng khám bệnh, chữa bệnh thành kiểm tra việc thực hiện hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh để phù hợp về chức năng, tránh chồng chéo với cơ quan quản lý nhà nước về y tế. Bổ sung hình thức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh đặc thù đối với lực lượng vũ trang và nhân dân ở khu vực biên giới, các xã đặc biệt khó khăn, biển đảo¹⁰.

- Điều chỉnh giảm 1% tỷ lệ chi phí quản lý quỹ bảo hiểm y tế từ 5% còn 4% để tăng chi trực tiếp cho khám bệnh, chữa bệnh từ 90% lên 91% từ đầu năm, tiết kiệm thủ tục, thời gian phân bổ, điều chỉnh kinh phí¹¹.

⁶ Sửa đổi thủ tục KCB gắn liền với việc sử dụng căn cước định danh điện tử, thẻ BHYT điện tử tại Điều 28.

⁷ Sửa đổi, bổ sung điểm b khoản 1 Điều 21, khoản 7 Điều 23 Luật BHYT.

⁸ Sửa đổi các Điều 22, 26, 27, 28 về quyền lợi, đăng ký KCB BHYT ban đầu, chuyển tuyến điều trị, thủ tục KCB.

⁹ Các cơ sở có thể điều chuyển thuốc từ nơi sẵn có và thanh toán trực tiếp với cơ quan bảo hiểm xã hội theo giá thanh toán bảo hiểm y tế, khả thi hơn hình thức thanh toán trực tiếp do người bệnh tự mua.

¹⁰ Nội dung này đã được Bộ Quốc phòng đánh giá tác động là phù hợp với yêu cầu chăm sóc sức khỏe, khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các vùng trọng yếu về an ninh quốc phòng chỉ có quân đội tiếp cận đảm bảo bao phủ tiếp cận tại y tế cơ sở, bảo đảm thể trận quốc phòng toàn dân.

¹¹ Sửa đổi, bổ sung Điều 35 về phân bổ sử dụng quỹ BHYT.

- Tăng tỷ lệ tạm ứng chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho cơ sở khám, chữa bệnh, làm rõ thời hạn thông báo kết quả giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh quý IV để khắc phục vướng mắc về kéo dài thời gian thanh, quyết toán hiện nay.

3. *Sửa đổi, bổ sung các nội dung mang tính chỉnh sửa kỹ thuật và một số nội dung cụ thể để tăng cường hiệu quả thực hiện Luật:*¹²

Hiện nay, dự thảo Luật đã cơ bản đạt được sự đồng thuận của các cơ quan, tổ chức, đơn vị về những nội dung sửa đổi, bổ sung quan trọng, chủ yếu thuộc phạm vi điều chỉnh và đã được Chính phủ thống nhất các nội dung trình Quốc hội.

Bên cạnh đó, thực hiện chỉ đạo của Ủy ban Thường vụ Quốc hội, để tạo thuận lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế khi đi khám bệnh, chữa bệnh, dự thảo quy định mở rộng tỷ lệ hưởng bảo hiểm y tế cho người tham gia bảo hiểm y tế khi tự đi khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú tại cơ sở khám bệnh cấp cơ bản, cấp chuyên sâu mà trước ngày 01/01/2025 được phân tuyến tính từ 0% lên 50% chi phí khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, thực hiện từ 01/7/2026 để có thời gian chuẩn bị các điều kiện tăng cường năng lực cho tuyến dưới và chống quá tải ở tuyến trên. Tuy nhiên, qua đánh giá tác động, việc tăng tỷ lệ thanh toán có nguy cơ phát sinh khó khăn, thách thức ảnh hưởng đến hệ thống y tế cơ sở, gây quá tải ở tuyến trên, ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, tăng chi phí từ Quỹ Bảo hiểm y tế ước tính chưa đầy đủ là khoảng hơn 1.131 tỷ đồng mỗi năm. Chính phủ đã báo cáo, phân tích chi tiết ưu điểm và khó khăn, bất cập, thách thức có thể phát sinh để Quốc hội xem xét.

Trên đây là các nội dung tóm tắt Tờ trình của Chính phủ về Dự án Luật sửa đổi bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, Chính phủ kính trình Quốc hội xem xét quyết định./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Thủ tướng Chính phủ (để b/c);
- Các Phó Thủ tướng Chính phủ (để b/c);
- Văn phòng Trung ương Đảng;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Văn phòng Quốc hội;
- Ủy ban Xã hội của Quốc hội;
- Ủy ban Pháp luật của Quốc hội;
- Bộ, cơ quan ngang Bộ;
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- VPCP: BTCN, các PCN, Vụ TH;
- Bộ Y tế;
- Lưu: VT, PL. 60

**TM. CHÍNH PHỦ
TU. THỦ TƯỚNG
BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**



Đào Hồng Lan

¹² Sửa đổi, bổ sung các Điều: 2, 7c, 9, Điều 11, Điều 15, Điều 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 28, 29, 30, Điều 31, Điều 32, Điều 34, Điều 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 48, 49.