

Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi cần đảm bảo không phát sinh bất công bằng giữa các đối tượng tham gia

13:35 24/10/2024

Bộ trưởng Bộ Y tế Đào Hồng Lan cho biết, 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. Quá trình thực hiện đã phát sinh những vướng mắc, bất cập, hạn chế cần được điều chỉnh.

Sáng 24/10, tại Nhà Quốc hội, tiếp tục chương trình Kỳ họp thứ 8, Quốc hội nghe Tờ trình và Báo cáo thẩm tra dự án Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế. Phó Chủ tịch Quốc hội Nguyễn Thị Thanh điều hành nội dung phiên họp.



Toàn cảnh phiên họp. Ảnh quocchoi.vn.

Bảo vệ quyền, lợi ích của người tham gia bảo hiểm y tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Trình bày Tờ trình tại phiên họp, Bộ trưởng Bộ Y tế Đào Hồng Lan cho biết, 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.

Việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế nhằm 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.

Theo Bộ trưởng Bộ Y tế, 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.



Bộ trưởng Bộ Y tế Đào Hồng Lan trình bày Tờ trình. Ảnh: quochoi.vn.

Dự thảo Luật thể hiện đầy đủ theo 4 nhóm chính sách đã được Chính phủ thông qua, trình Ủy ban Thường vụ Quốc hội: Điều chỉnh đối tượng tham gia bảo hiểm y tế đồng bộ với các quy định của pháp luật có liên quan; 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; 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; Phân bổ sử dụng quỹ bảo hiểm y tế hiệu quả.

Bộ trưởng Bộ Y tế cũng nêu rõ, 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 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.

Đảm bảo không phát sinh bất công bằng giữa các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế

Thẩm tra dự án Luật, Chủ nhiệm Ủy ban Xã hội Nguyễn Thúy Anh cơ bản nhất trí với phạm vi sửa đổi, bổ sung và cho rằng, nội dung của dự thảo Luật cơ bản phù hợp với mục đích, yêu cầu xây dựng Luật. Các điều khoản được sửa đổi bám sát với 04 chính sách đã được thông qua tại đề nghị xây dựng Luật.



Các đại biểu tại phiên họp. Ảnh quochoi.vn.

Đối với những chính sách quy định mở rộng hơn so với chính sách được nêu tại đề nghị xây dựng Luật, Chủ nhiệm Ủy ban Xã hội đề nghị Cơ quan soạn thảo tiếp tục đánh giá tác động kỹ lưỡng, rà soát để hạn chế tối đa những nội dung còn nhiều ý kiến, quan điểm khác nhau làm ảnh hưởng đến tiến độ thông qua dự án Luật. Đồng thời, rà soát về văn phong, kỹ thuật soạn thảo văn bản để bảo đảm các quy định của dự thảo Luật rõ ràng, dễ hiểu, dễ áp dụng, đúng thể thức theo quy định; hạn chế việc quy định trong Luật những nội dung thuộc thẩm quyền của Chính phủ và các bộ, ngành.

Về đối tượng tham gia bảo hiểm y tế, trách nhiệm đóng và phương thức đóng bảo hiểm y tế, Ủy ban Xã hội cơ bản nhất trí việc bổ sung đối tượng tham gia bảo hiểm y tế, trách nhiệm đóng và phương thức đóng bảo hiểm y tế quy định tại dự thảo Luật.

Ủy ban Xã hội đề nghị Chính phủ, Cơ quan chủ trì soạn thảo dự án Luật tiếp tục rà soát để bảo đảm thể hiện đầy đủ đối tượng đang tham gia bảo hiểm y tế theo quy định tại các văn bản pháp luật khác được thể hiện đầy đủ ở Điều 12 tại lần sửa đổi này; tiếp tục rà soát, đối chiếu kỹ lưỡng để không làm giảm hay mất quyền lợi về hỗ trợ bảo hiểm y tế so với quy định hiện hành, không phát sinh bất công bằng giữa các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế; rà soát cả các quy định liên quan đến bảo hiểm y tế trong các dự án Luật trình Quốc hội tại kỳ họp thứ 8 nhằm bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ của hệ thống pháp luật. Với các nhóm đối tượng mới, Ủy ban Xã hội đề nghị đánh giá kỹ lưỡng, toàn diện tác động đến ngân sách nhà nước, quỹ bảo hiểm y tế.

Với đối tượng tham gia bảo hiểm y tế là học sinh, sinh viên, Ủy ban Xã hội cho rằng, chưa cần thiết phải sửa đổi, bổ sung quy định này do đang thực hiện ổn định. Đồng thời, đề nghị Chính phủ nghiên cứu phương án tăng mức hỗ trợ đối với đối tượng này thay vì quy định cho phép lựa chọn phương thức đóng để giảm chi phí của gia đình tại Điều 13. Bên cạnh đó, cần rà soát, quy định về phương thức đóng bảo hiểm y tế với một số đối tượng mới được bổ sung cho phù hợp thực tiễn tại Điều 15.



Ảnh internet.

Về phạm vi được hưởng, mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế, Điều 21 và Điều 22 được sửa đổi, bổ sung theo hướng mở rộng phạm vi hưởng, mức hưởng bảo hiểm y tế đối với một số đối tượng. Ủy ban Xã hội đề nghị Ban soạn thảo chỉ điều chỉnh mức hưởng, phạm vi được hưởng với một số nhóm đối tượng khi đã đánh giá tác động đầy đủ, toàn diện; bảo đảm bình đẳng về quyền lợi giữa các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế có tính chất tương đồng.

Về nội dung Chính phủ xin ý kiến, theo Chủ nhiệm Ủy ban Xã hội, khoản 3 Điều 22 sửa đổi quy định về “thông cấp khám bệnh, chữa bệnh” theo hướng mở rộng thêm một bước, đảm bảo tốt hơn quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế.

Theo đó, quỹ bảo hiểm y tế chi trả như khi đi khám bệnh, chữa bệnh đúng quy định trong trường hợp người bệnh tự đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc cấp cơ bản hoặc cấp chuyên sâu trong trường hợp bệnh nặng, hiểm nghèo; khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở thuộc cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu và một số cơ sở thuộc cấp khám bệnh, chữa bệnh cơ bản trên toàn quốc và khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyên sâu với lộ trình

phù hợp.

Tuy nhiên, cần đánh giá tác động thêm đến khả năng cân đối quỹ bảo hiểm y tế cũng như tổ chức, hoạt động của hệ thống khám bệnh, chữa bệnh, trong đó có y tế cơ sở để đưa ra biện pháp bảo đảm thực hiện phù hợp.

PV/quochoi.vn