|  |  |
| --- | --- |
| **BỘ Y TẾ** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** |
|  | **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số: /BC-BYT | *Hà Nội, ngày tháng năm 2025* |

**BÁO CÁO**

**Về lồng ghép vấn đề bình đẳng giới trong dự thảo**

## **Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của**

## **Luật bảo hiểm y tế**

(*Báo cáo gửi Bộ Tư pháp để thẩm định)*

Căn cứ Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2015; Luật bình đẳng giới năm 2006, ngày 27/11/2024, Quốc hội đã thông qua Luật số 51/2024/QH15 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, trong đó có một số nội dung giao Chính phủ quy định và quy định chi tiết.

Bộ Y tế đang chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành có liên quan xây dựng Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, dự kiến sẽ thay thế cho Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 18 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành Luật Bảo hiểm y tế, Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19 tháng 10 năm 2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều Nghị định số 146/2018/NĐ-CP và Nghị định số 02/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 01 năm 2025 của Chính phủ.

Trong quá trình xây dựng Nghị định, Bộ Y tế đã thực hiện đầy đủ các quy định của pháp luật liên quan tới lồng ghép bình đẳng giới trong xây dựng văn bản quy phạm pháp luật, Bộ Y tế xin báo cáo Chính phủ về lồng ghép vấn đề bình đẳng giới trong Dự thảo Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, cụ thể như sau:

## **I. BỐI CẢNH, YÊU CẦU**

**1. Bối cảnh xây dựng dự thảo Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế**

a) Cơ sở pháp lý

- Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 được Quốc hội khóa XII thông qua ngày 14 tháng 11 năm 2008, có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2009 và được sửa đổi, bổ sung một số điều tại Luật Bảo hiểm y tế số 46/2014/QH13 có một số nội dung quy định giao Chính phủ hướng dẫn thực hiện.

- Luật Bảo hiểm y tế số 51/2024/QH15 được Quốc hội thông qua ngày 27 tháng 11 năm 2024 có một số nội dung có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2025, một số nội dung giao Chính phủ hướng dẫn thực hiện có hiệu lực thi hành từ ngày 01/07/2025.

Luật số 51/2024/QH15 sửa đổi, bổ sung một số điều Luật Bảo hiểm y tế, trong đó một số nội dung giao Chính phủ hướng dẫn thực hiện có hiệu lực thi hành từ ngày 01/7/2025 như sau:

- Quy định về đối tượng tham gia bảo hiểm y tế theo quy định tại điểm a khoản 7 Điều 12 của Luật Bảo hiểm y tế;

- Quy định về mức tham chiếu theo quy định tại khoản 9 Điều 2 và mức đóng, mức hỗ trợ đóng và trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế theo quy định tại điểm đ, e khoản 1 và khoản 7 Điều 13 của Luật Bảo hiểm y tế;

- Quy định về cấp thẻ bảo hiểm y tế bản giấy và bản điển tử tại khoản 3 Điều 17 của Luật Bảo hiểm y tế;

- Quy định vềphạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế theo quy định tại điểm a và điểm c khoản 3 Điều 21 của Luật Bảo hiểm y tế;

- Quy định vềmức hưởng bảo hiểm y tế của người tham gia bảo hiểm y tế theo quy định tại điểm b khoản 1; điểm e và điểm h khoản 4; trong trường hợp sử dụng khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu theo quy định tại khoản 6 Điều 22 của Luật Bảo hiểm y tế;

- Quy định về hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định tại Điều 24 và Điều 25 của Luật Bảo hiểm y tế;

- Quy định chi tiết về thủ tục khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại khoản 1 Điều 28 của Luật Bảo hiểm y tế;

- Quy định chi tiết về phương thức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại Điều 30 của Luật Bảo hiểm y tế;

- Quy định chi tiết về thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại điểm c khoản 2, khoản 3 Điều 31 của Luật Bảo hiểm y tế;

- Quy định về quản lý quỹ bảo hiểm y tế, quyết định nguồn tài chính để đảm bảo việc khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong trường hợp mất cân đối thu, chi quỹ bảo hiểm y tế tại khoản 2 Điều 34 của Luật Bảo hiểm y tế;

- Quy định chi tiết về phân bổ và sử dụng quỹ bảo hiểm y tếvà quy định về chi tổ chức và hoạt động bảo hiểm y tế tại Điều 35 của Luật Bảo hiểm y tế;

- Quy định chi tiết về trốn đóng bảo hiểm y tế và quy định các trường hợp không bị coi là trốn đóng bảo hiểm y tế tại Điều 48b của Luật Bảo hiểm y tế;

- Quy định chi tiết về xử lý vi phạm pháp luật về bảo hiểm y tế tại điểm a khoản 2, điểm a khoản 3 và khoản 4 Điều 49 của Luật Bảo hiểm y tế;

- Quy định trách nhiệm chức năng, nhiệm vụ của cơ quan bảo hiểm xã hội trong tổ chức thực hiện bảo hiểm y tế tại khoản 2 Điều 9 của Luật Bảo hiểm y tế.

b) Cơ sở thực tiễn:

Thực hiện các quy định của Luật Bảo hiểm y tế, Chính phủ đã ban hành:

- Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 19 tháng 11 năm 2018 quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

- Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19 tháng 10 năm 2023 sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số [146/2018/NĐ-CP](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Nghi-dinh-146-2018-ND-CP-huong-dan-Luat-bao-hiem-y-te-357505.aspx" \t "_blank) ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

- Nghị định số 02/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 01 năm 2025 Sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17 tháng 10 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành Luật Bảo hiểm y tế, đã được sửa đổi, bổ sung một số điều tại Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19 tháng 10 năm 2023 của Chính phủ.

Vì vậy, việc xây dựng Nghị định quy định chi tiết hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế hợp nhất các nội dung của 03 Nghị định 146/2018/NĐ-CP, Nghị định 75/2023/NĐ-CP và Nghị định 02/2025/NĐ-CP là cần thiết để bảo đảm tiến độ hướng dẫn thực hiện một số nội dung có hiệu lực từ ngày 01/07/2025 của Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế năm 2024 và để bảo đảm tính đồng bộ, thống nhất và thuận tiện trong việc thực hiện và dẫn chiếu các quy định.

**2. Yêu cầu về lồng ghép vấn đề bình đẳng giới trong dự thảo Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế**

1. Trong quá trình xây dựng dự thảo Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế phải bảo đảm cụ thể hóa các quy định về bảo vệ quyền con người, nguyên tắc bình đẳng giới đã được ghi nhận trong Hiến pháp năm 2013, Luật Bình đẳng giới năm 2006, Luật Bảo hiểm xã hội năm 2024 và quy định khác của pháp luật có liên quan trong việc tiếp cận, hưởng thụ các chính sách về bảo hiểm y tế của nam và nữ.

2. Các quy định của dự án dự thảo Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế phải bảo đảm tính đồng bộ, thống nhất trong với các quy định pháp luật hiện hành về bình đẳng giới.

3. Việc lồng ghép vấn đề bình đẳng giới vào quá trình xây dự thảo Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tếnhằm tạo cơ sở pháp lý cho người dân ở mọi lứa tuổi, trình độ, giới tính được bình đẳng trong việc tiếp cận y tế; thiết lập cơ chế bình đẳng giới thực chất giữa phụ nữ và nam giới trong việc tham gia bảo hiểm y tế.

**3. Việc thực hiện trình tự, thủ tục lồng ghép vấn đề bình đẳng giới trong dự thảo Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế**

Việc thực hiện quy trình, thủ tục lồng ghép bình đẳng giới trong dự thảoNghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tếgóp phần thực hiện mục tiêu quốc gia về bình đẳng giới, xóa bỏ phân biệt đối xử về giới, định kiến giới, bảo đảm quyền, lợi ích hợp pháp, phù hợp với đặc thù mỗi giới, bảo đảm bình đẳng giới thực chất giữa nam và nữ trong việc tham gia bảo hiểm y tế và quản lý nhà nước về bảo hiểm y tế.

Việc lồng ghép vấn đề bình đẳng giới trong các văn bản chính sách pháp luật là một nhu cầu cần thiết hiện nay nhằm hướng đến một xã hội công bằng, dân chủ và văn minh. Mọi công dân đều có quyền lợi, nghĩa vụ hợp pháp như nhau được quy định trong luật.

Trong Luật Bình đẳng giới được Quốc hội nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam khoá XI, kỳ họp thứ 10 thông qua ngày 29 tháng 11 năm 2006 đã quy định tại Điều 17 về bình đẳng giới trong lĩnh vực y tế.

*1. Nam, nữ bình đẳng trong tham gia các hoạt động giáo dục, truyền thông về chăm sóc sức khỏe, sức khoẻ sinh sản và sử dụng các dịch vụ y tế.*

*2. Nam, nữ bình đẳng trong lựa chọn, quyết định sử dụng biện pháp tránh thai, biện pháp an toàn tình dục, phòng, chống lây nhiễm HIV/AIDS và các bệnh lây truyền qua đường tình dục.*

*3. Phụ nữ nghèo cư trú ở vùng sâu, vùng xa, là đồng bào dân tộc thiểu số, trừ các đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc, khi sinh con đúng chính sách dân số được hỗ trợ theo quy định của Chính phủ.*

Và trong Điều 20 bảo đảm các nguyên tắc cơ bản về bình đẳng giới trong việc hoàn thiện hệ thống pháp luật:

*1. Việc xây dựng, sửa đổi, bổ sung văn bản quy phạm pháp luật phải bảo đảm các nguyên tắc cơ bản về bình đẳng giới.*

*2. Các nguyên tắc cơ bản về bình đẳng giới là một căn cứ quan trọng của việc rà soát để sửa đổi, bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật.*

Căn cứ quy định của Luật bình đẳng giới và các văn bản hướng dẫn thi hành, đặc biệt là Thông tư số 17/2014/TT-BTP ngày 13/8/2014 của Bộ Tư pháp quy định về lồng ghép vấn đề bình đẳng giới trong xây dựng văn bản quy phạm pháp luật, trong quá trình xây dựng dự thảo Nghị định quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, cơ quan chủ trì soạn thảo đã chủ động trong việc lồng ghép vấn đề bình đẳng giới. Cụ thể như sau:

Quá trình lập đề nghị xây dựng dự thảo Nghị định quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo hiểm y tế: Đã tổ chức rà soát, nghiên cứu các văn bản pháp luật liên quan, xác định cơ bản dự thảo Nghị định không có tác động nhiều về giới, nam và nữ đều được bảo bình đẳng về tiếp cận và thụ hưởng các chính sách bảo hiểm y tế, không có sự phân biệt đối xử về giới. Dự thảo Nghị định có 12 chương, bao gồm:

Chương I: Những quy định chung.

Chương II: Đối tượng, mức đóng, mức hỗ trợ đóng và trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế.

Chương III: Thẻ bảo hiểm y tế.

Chương IV: Phạm vi được hưởng, mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế.

Chương V: Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Chương VI: Thủ tục khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Chương VII: Phương thức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Chương VIII: Thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Chương XIX: Thanh toán trực tiếp chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và người tham gia bảo hiểm y tế.

Chương X: Quản lý và sử dụng quỹ bảo hiểm y tế.

Chương XI: Ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số trong thực hiện bảo hiểm y tế

Chương XII: Điều khoản thi hành.

Trong mỗi Chương của Nghị định, cơ quan soạn thảo đều lồng ghép vấn đề bình đẳng giới. Tuy nhiên, lồng ghép vấn đề bình đẳng giới được thể hiện cụ thể trong 04 (bốn) Chương: (i) Chương II: Đối tượng, mức đóng, mức hỗ trợ đóng và trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế; (ii) Chương IV: Phạm vi được hưởng, mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế; (iii) Chương XIX: Thanh toán trực tiếp chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và người tham gia bảo hiểm y tế; (iv) Chương X: Thanh toán chi phi thuốc, thiết bị y tế trực tiếp cho người có thẻ bảo hiểm y tế đi khám bệnh, chữa bệnh. 08 (tám) Chương còn lại không có tác động tiêu cực về giới, không tạo ra bất bình đẳng giới.

**II. VỀ NỘI DUNG LỒNG GHÉP VẤN ĐỀ BÌNH ĐẲNG GIỚI TRONG DỰ THẢO NGHỊ ĐỊNH QUY ĐỊNH CHI TIẾT MỘT SỐ ĐIỀU CỦA LUẬT BẢO HIỂM Y TẾ**

Quan điểm bình đẳng giới trên mọi lĩnh vực đã được khẳng định trong Hiến pháp năm 2013, cụ thể Điều 16: “(1) *Mọi người đều bình đẳng trước pháp luật. (2) Không ai bị phân biệt đối xử trong đời sống chính trị, dân sự, kinh tế, văn hóa, xã hội*”; Điều 26: “(1) *Công dân nam, nữ bình đẳng về mọi mặt. Nhà nước có chính sách bảo đảm quyền và cơ hội bình đẳng giới. (2) Nhà nước, gia đình tạo điều kiện để phụ nữ phát triển toàn diện, phát huy vai trò của mình trong xã hội. (3) Nghiêm cấm phân biệt đối xử về giới"*. Ngoài ra, Luật bình đẳng giới năm 2006 đã quy định nguyên tắc cơ bản là phải bảo đảm lồng ghép vấn đề bình đẳng giới trên tất cả các lĩnh vực, trong đó có xây dựng và thực thi pháp luật.

Việc lồng ghép vấn đề bình đẳng giới trong xây dựng chính sách đối người tham gia bảo hiểm y tế được thể hiện trên một số nội dung cơ bản sau:

1. **Nguyên tắc bảo hiểm y tế**

Nguyên tắc của Bảo hiểm y tế được quy định tại Điều 3 Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14 tháng 11 năm 2008 và được sửa đổi, bổ sung trong Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế số 46/2014/QH13 ngày 13 tháng 6 năm 2014 và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế số 51/2024/QH15 ngày 27 tháng 11 năm 2025 như sau:

*“****Điều 3. Nguyên tắc bảo hiểm y tế***

1. *Bảo đảm chia sẻ rủi ro giữa những người tham gia bảo hiểm y tế.*

*2. Mức đóng bảo hiểm y tế được xác định theo tỷ lệ phần trăm của tiền lương làm căn cứ đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc theo quy định của Luật bảo hiểm xã hội (sau đây gọi chung là tiền lương tháng), tiền lương hưu, tiền trợ cấp hoặc mức lương cơ sở.*

*3. Mức hưởng bảo hiểm y tế theo mức độ bệnh tật, nhóm đối tượng trong phạm vi quyền lợi và thời gian tham gia bảo hiểm y tế.”*

*4. Chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế do quỹ bảo hiểm y tế và người tham gia bảo hiểm y tế cùng chi trả.*

*5. Quỹ bảo hiểm y tế được quản lý tập trung, thống nhất, công khai, minh bạch, bảo đảm cân đối thu, chi và được Nhà nước bảo hộ”*

Bảo hiểm y tế thực hiện trên nguyên tắc nhằm chia sẻ rủi ro giữa những người tham gia bảo hiểm y tế nói chung không phân biệt nam hay nữ. Nam hay nữ đều được bình đẳng trong việc tham gia và được chi trả các chi phí của người tham gia bảo hiểm.

**2. Chính sách bình đẳng giới trong việc quy định đối tượng, mức đóng, mức hỗ trợ đóng và trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế.**

Sức khỏe của phụ nữ và trẻ em gái chịu ảnh hưởng bởi sinh học của giới tính và nhiều yếu tố xã hội khác. Phụ nữ sống lâu hơn nam giới, tuổi thọ trung bình của phụ nữ là 76,5 tuổi, trong khi nam giới là 71,1 tuổi (năm 2023). Tuy nhiên, phụ nữ bị bệnh nhiều hơn và có nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhiều hơn, đặc biệt là nhu cầu về dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản.

Các bệnh không lây nhiễm vẫn là gánh nặng lên sức khoẻ của phụ nữ trên toàn cầu. Các bệnh không lây nhiễm đã gây ra 18,9 triệu ca tử vong trên toàn cầu trong năm 2015. Các bệnh không lây nhiễm phổ biến của phụ nữ là: Tim mạch, ung thư, trầm cảm… Bệnh tim mạch là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong cho phụ nữ. Trong số các loại ung thư, ung thư cổ tử cung và ung thư vú là phổ biến nhất, và ung thư phổi là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong trong nhóm bệnh lý ung thư. Không chỉ vậy, phụ nữ có nguy cơ được chẩn đoán mắc bệnh trầm cảm gần gấp đôi nam giới.

Trong suốt thời gian sống của người phụ nữ, cứ 3 người thì có 1 người có khả năng bị bạo lực về thể chất và/hoặc tình dục. Phụ nữ và trẻ em gái sống trong các khu vực có xung đột chiến tranh làm gián đoạn hệ thống y tế và làm trầm trọng thêm các rào cản trong tiếp cận chăm sóc sức khỏe của người phụ nữ, ngược lại làm gia tăng tình trạng bị hãm hiếp và các hình thức bạo lực khác.

Trong các hộ gia đình và cộng đồng, phụ nữ là người chăm sóc chính. Nhân viên y tế nữ chiếm 70% lực lượng lao động trong ngành y tế trên toàn thế giới, một nửa số đóng góp của phụ nữ đối với sức khỏe toàn cầu với vai trò là người chăm sóc chính của gia đình (không được trả tiền) tương đương 3 nghìn tỷ đô la mỗi năm.

Báo cáo Nghiên cứu thực trạng và các yếu tố liên quan đến việc không tham gia bảo hiểm y tế tại Việt Nam[[1]](#footnote-1) đã chỉ ra rằng dù là nam hay nữ thì vẫn có hơn 80% số người không tham gia bảo hiểm y tế đang làm việc dưới hình thức lao động tự do hoặc lao động được trả công trong khu vực kinh tế phi chính thức. Do vậy, việc mở rộng đối tượng tham gia bảo hiểm y tế sẽ tác động rất tích cực đến nhóm đối tượng là nữ giới bởi họ sẽ được bảo đảm quyền lợi trong thời gian mang thai, nghỉ chế độ sản và nuôi con dưới 24 tháng tuổi.

**Nội dung của Chương II bao gồm:**

- Quy định về các đối tượng bắt buộc tham gia bảo hiểm y tế để phù hợp với thực tiễn.

- Quy định về mức đóng và trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế.

**Với mục tiêu:**

- Tăng tỷ lệ người tham gia bảo hiểm y tế hướng đến bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân.

- Bảo đảm cân đối quỹ bảo hiểm y tế.

**2.1 Chính sách bình đẳng giới trong việc quy định các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế trong dự thảo Nghị định**

Dự thảo Nghị định quy định các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế trong, bao gồm:

- Đối tượng tham gia bảo hiểm y tế theo quy định tại các khoản 1, 2, 3, 4, 5 và 6 Điều 12 của Luật Bảo hiểm y tế.

- Người dân các xã an toàn khu, vùng an toàn khu cách mạng trong kháng chiến chống Pháp và chống Mỹ hiện đang thường trú tại các xã an toàn khu cách mạng trong kháng chiến chống Pháp và chống Mỹ đã được cập nhật thông tin trong Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư, Cơ sở dữ liệu về cư trú mà không thuộc đối tượng quy định tại các khoản 1, 2 và 3 Điều 12 Luật Bảo hiểm y tế.

- Nạn nhân bom mìn vật nổ sau chiến tranh theo quy định tại Khoản 8 Điều 3 Nghị định số 18/2019/NĐ-CP ngày 01 tháng 02 năm 2019 của Chính phủ về quản lý và thực hiện hoạt động khắc phục hậu quả bom mìn vật nổ sau chiến tranh mà không thuộc đối tượng quy định tại các khoản 1, 2 và 3 Điều 12 Luật Bảo hiểm y tế.

- Người được phong tặng danh hiệu nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú thuộc hộ gia đình có mức thu nhập bình quân đầu người hằng tháng thấp hơn mức lương cơ sở theo quy định của Chính phủ mà không thuộc đối tượng quy định tại các khoản 1, 2 và 3 Điều 12 Luật Bảo hiểm y tế.

Như vậy, những quy định tại Chương II có tác động góp phần bảo đảm chính sách an sinh xã hội, duy trì và từng bước tăng mức bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân, góp phần đạt được mục tiêu trên 95% dân số tham gia bảo hiểm y tế vào năm 2030. Chính sách có tác động đến người dân nói chung và phụ nữ nói riêng, cụ thể: Về sức khỏe, Chính sách có tác động tăng tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế của một số đối tượng có thể dẫn đến cải thiện tình trạng sức khỏe, tăng sức lao động và với chất lượng sức khỏe được nâng cao sẽ góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, tạo thêm nhiều thu nhập cho bản thân và xã hội. Về việc làm, chính sách làm tăng tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế do Quỹ bảo hiểm y tế chi trả sẽ góp phần làm tăng cung ứng dịch vụ y tế của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ đó tăng việc làm, nguồn thu nhập, chế độ đãi ngộ cho cán bộ y tế. Các lĩnh vực liên quan có thể tăng việc làm do tiêu dùng dịch vụ, hàng hóa đi theo nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh. Về giảm nghèo, việc ban hành chính sách cũng có tác động đến giảm nghèo thông qua hạn chế chi từ tiền túi của các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế tăng thêm do tăng tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế và được quỹ bảo hiểm y tế chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh. Từ đó góp phần giảm chi tiền túi của người bệnh xuống dưới 30%. Bên cạnh đó, việc tăng sức khỏe và cơ hội việc làm cũng sẽ giúp người dân tạo thêm thu nhập cho bản thân và xã hội.

Các đối tượng được điều chỉnh, cập nhật, bổ sung đều bảo đảm phù hợp, công bằng, khách quan. Một số đối tượng được ưu tiên quan tâm như người dân các xã an toàn khu, nạn nhân bom mìn vật nổ sau chiến tranh, người được phong tặng danh hiệu nghệ nhân nhân dân, nghệ nhân ưu tú thuộc hộ gia đình có mức thu nhập bình quân đầu người hằng tháng thấp hơn mức lương cơ sở đều là các đối tượng cần được bảo đảm chăm sóc sức khỏe và bảo đảm tài chính do là các đối tượng yếu thế trong xã hội không phải ưu tiên do họ là nam hay nữ.

Như vậy, quy định đối tượng tham gia bảo hiểm y tế sẽ tác động đến toàn xã hội, tuy nhiên tác động rất tích cực đến đối tượng là nữ giới bởi như đã phân tích ở trên phụ nữ chịu ảnh hưởng bởi sinh học của giới tính và nhiều yếu tố xã hội khác nên có nguy cơ mắc bệnh nhiều hơn và có nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhiều hơn. Vì vậy, chính sách có tác động tăng bao phủ bảo hiểm y tế sẽ giúp phụ nữ sẽ được bảo đảm quyền lợi về chăm sóc y tế đặc biệt là chăm sóc sức khỏe sinh sản tốt hơn, bên cạnh đó cũng có tác động tạo thêm cơ hội việc làm và tăng thu nhập cho phụ nữ.

**2.2Chính sách bình đẳng giới trong việc quy định mứ****c hỗ trợ từ ngân sách nhà nước cho một số nhóm đối tượng, cụ thể như sau:**

Dự thảo Nghị định quy định mức hỗ trợ từ ngân sách nhà nước cho một số nhóm đối tượng, cụ thể như sau: Từ ngày Nghị định này có hiệu lực thi hành, mức hỗ trợ từ ngân sách nhà nước cho một số đối tượng như sau: tối thiểu 70% mức đóng bảo hiểm y tế đối với đối tượng quy định tại điểm a, g và i khoản 4 Điều 12 của Luật bảo hiểm y tế; tối thiểu 50% mức đóng bảo hiểm y tế đối với đối tượng quy định tại điểm c, đ, e, h khoản 4 Điều 12 của Luật bảo hiểm y tế và các khoản 2, 3 Điều 4 của Nghị định này; hỗ trợ tối thiểu 30% mức đóng bảo hiểm y tế đối với đối tượng quy định tại điểm d khoản 4 Điều 12 Luật bảo hiểm y tế;

Theo đó, đối tượng nhân viên y tế thôn, bản; cô đỡ thôn, bản được quy định tại điểm đ khoản 4 Điều 12 của Luật bảo hiểm y tế được ngân sách nước hỗ trợ tối thiểu 50% mức đóng bảo hiểm y tế. Đây là một sự ưu tiên cho giới nữ. Với số liệu thống kê khoảng 948 cô đỡ thôn, bản chưa tham gia bảo hiểm y tế sẽ được hỗ trợ. Điều đó tác động tích cực đến đối tượng nữ giới là cô đỡ thôn, bản. Góp phần tăng khả năng tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế cho phụ nữ.

**3. Chính sách bình đẳng giới đối trong việc quy định phạm vi được hưởng và mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế**

**3.1 Chính sách bình đẳng giới trong việc quy định phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế**

Dự thảo Nghị định quy định về phạm vi quyền lợi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế, bao gồm:

- Quy định phạm vi hưởng về chi phí vận chuyển người bệnh của người tham gia bảo hiểm y tế thuộc đối tượng quy định tại các e, h, i, o và r khoản 3 Điều 12 của Luật bảo hiểm y tế trong trường hợp đang điều trị nội trú hoặc cấp cứu phải chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Quy định các đối tượng được hưởng 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều 22 của Luật Bảo hiểm y tế và không áp dụng tỷ lệ thanh toán theo quy định tại điểm c khoản 2 Điều 21 của Luật Bảo hiểm y tế

Thực hiện với mục tiêu:

- Từng bước cải thiện phạm vi quyền lợi bảo hiểm y tế theo hướng tăng tính chi phí hiệu quả và đáp ứng yêu cầu chuyên môn, yêu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân trong từng giai đoạn góp phần sử dụng hiệu quả Quỹ bảo hiểm y tế.

- Bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế và góp phần giảm tỷ lệ chi tiền túi cho chăm sóc y tế của của người dân. Góp phần tạo niềm tin, duy trì và thu hút người dân tham gia bảo hiểm y tế.

Quy định phạm vi chi trả của bảo hiểm y tế có tác động đến cả hai giới, tuy nhiên sẽ có tác động tích cực nhiều hơn đối với nữ giới.

**3.2** **Chính sách bình đẳng giới trong việc quy định mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế**

Dự thảo Nghị định quy định về mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế, bao gồm:

**-** Quy định người bệnh được hưởng 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với trường hợp chi phí cho một lần khám bệnh, chữa bệnh tại cấp ban đầu, cấp cơ bản, cấp chuyên sâu thấp hơn 15% mức lương cơ sở.

- Quy định lộ trình thực hiện và tỷ lệ mức hưởng khi khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp cơ bản theo quy định tại điểm e và điểm h khoản 4 Điều 22 của Luật Bảo hiểm y tế.

- Quy định mức hưởng đối với trường hợp đối với trường hợp người tham gia bảo hiểm y tế đi khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu.

Những quy định mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế cũng sẽ là tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế đối với đối tượng là nữ giới cao tuổi mà nghiên cứu trước đây đã chỉ ra rằng phụ nữ có khả năng mắc các bệnh mãn tính cao hơn và dễ rơi vào cảnh nghèo khó, bấp bênh hơn nam giới (VNAS 2011). Trong điều kiện đó, phụ nữ gặp nhiều khó khăn hơn trong việc chi trả cho các dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết. Cuối cùng, phụ nữ nghỉ hưu sớm hơn nhưng sống lâu hơn nam giới, khiến họ dễ bị rơi vào cảnh góa phụ và lương hưu (nếu có) cũng không đủ chi trả cho nhu cầu, do đó, các hỗ trợ khi về già đối với họ cũng hạn chế[[2]](#footnote-2). Vì vậy, các quy định tại dự thảo Nghị định đã bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế giúp tăng khả năng tiếp cận dịch vụ với nữ giới, đặc biệt ở nhóm nữ cao tuổi.

**4. Chính sách bình đẳng giới trong việc quy định về thanh toán trực tiếp chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và người tham gia bảo hiểm y tế; quy định thanh toán chi phi thuốc, thiết bị y tế trực tiếp cho người có thẻ bảo hiểm y tế đi khám bệnh, chữa bệnh**

Dự thảo Nghị định quy định về việc thanh toán trực tiếp chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và người tham gia bảo hiểm y tế, bao gồm:

- Quy định các trường hợp cơ quan bảo hiểm xã hội thanh toán trực tiếp chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trực tiếp với người có thẻ bảo hiểm y tế theo quy định tại điểm c khoản 2 Điều 31 của Luật Bảo hiểm y tế.

- Quy định hồ sơ đề nghị thanh toán trực tiếp.

- Quy định quy trình, thủ tục thanh toán trực tiếp.

- Quy định mức thanh toán trực tiếp đối với trường hợp quy định tại điểm a và điểm b khoản 2 Điều 31 của Luật Bảo hiểm y tế.

Dự thảo Nghị định quy định quy định thanh toán chi phi thuốc, thiết bị y tế trực tiếp cho người có thẻ bảo hiểm y tế đi khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm:

- Quy định trường hợp thuốc, thiết bị y tế thuộc phạm vi thanh toán.

- Quy định điều kiện thanh toán.

- Quy định mức thanh toán chi phí trực tiếp.

- Quy định hồ sơ, thủ tục thanh toán trực tiếp.

Những quy định về việc thanh toán trực tiếp chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và người tham gia bảo hiểm y tế và góp phần bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế và quy định thanh toán chi phi thuốc, thiết bị y tế trực tiếp cho người có thẻ bảo hiểm y tế đi khám bệnh, chữa bệnh góp phần giảm tỷ lệ chi tiền túi cho chăm sóc y tế của của người dân. Góp phần tạo niềm tin, duy trì và thu hút người dân tham gia bảo hiểm y tế. Quy định này có tác động đến cả hai giới, tuy nhiên sẽ có tác động tích cực nhiều hơn đối với nữ giới do sự ảnh hưởng bởi sinh học của giới tính và nhiều yếu tố xã hội khác như đã phân tích ở các mục trên.

III. CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN VẤN ĐỀ BÌNH ĐẲNG GIỚI KHI TRIỂN KHAI THI HÀNH CÁC QUY ĐỊNH CỦA DỰ THẢO NGHỊ ĐỊNH QUY ĐỊNH CHI TIẾT VÀ HƯỚNG DẪN THI HÀNH MỘT SỐ ĐIỀU CỦA LUẬT BẢO HIỂM Y TẾ

1. **Yếu tố tác động tích cực**

Với tỷ lệ trên 70% phụ nữ Việt Nam trong độ tuổi lao động tham gia lực lượng lao động, tuy nhiên phụ nữ gặp nhiều khó khăn trong quá trình mang thai, nuôi con nhỏ, phụ nữcó tỷ lệ mắc các bệnh đặc thù, bệnh hiểm nghèo, bệnh hiếm, bệnh cần phẫu thuật cao. Những bệnh này chỉ đạt hiệu quả khi can thiệp sớm. Việc can thiệp sớm góp phần giảm gánh nặng bệnh tật ở giai đoạn muộn, tiết kiệm chi phí cho quỹ bảo hiểm y tế. Dự thảo Nghị định quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo hiểm y tế tác động tích cực đến vấn đề bình đẳng giới như sau:

- Nâng cao nhận thức trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, cá nhân và toàn dân về bình đẳng giới trong lĩnh vực y tế.

- Tăng quyền lợi và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân đặc biệt là đối với phụ nữ.

- Các tác động tích cực khác bao gồm: tăng cơ hội việc làm, tăng thu nhập, giảm nguy cơ đói nghèo do có bảo đảm tài chính cho chăm sóc y tế.

1. Yếu tố tác động tiêu cực

Dự thảo Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế không có tác động tiêu cực đến vấn đề bình đẳng giới.

**IV. KẾT LUẬN**

Dự thảo Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế được xây dựng với đã lồng ghép nội dung bình đẳng giới thông qua các Chương: Chương II: Đối tượng, mức đóng, mức hỗ trợ đóng và trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế; Chương IV: Phạm vi được hưởng, mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế; Chương XIX: Thanh toán trực tiếp chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và người tham gia bảo hiểm y tế; Chương X: Thanh toán chi phi thuốc, thiết bị y tế trực tiếp cho người có thẻ bảo hiểm y tế đi khám bệnh, chữa bệnh

Các quy định sẽ tác động tích cực đến cả hai giới. Đặc biệt tác động rất tích cực đến nhóm đối tượng là nữ giới, trẻ em và người cao tuổi do đối tượng này chịu ảnh hưởng bởi đặc điểm sinh học và giới tính cùng nhiều yếu tố xã hội khác nên có nguy cơ mắc bệnh nhiều hơn và có nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhiều hơn.

Dự thảo Nghị định tôn trọng sự bình đẳng giữa nam và nữ về tiếp cận, thụ hưởng các chính sách về bảo hiểm y tế.

Bộ Y tế báo cáo Chính phủ về lồng ghép vấn đề bình đẳng giới trong dự thảo Nghị định quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo hiểm y tế./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - Như trên;  - Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);  - Các Đ/c Phó Thủ tướng (để báo cáo);  - Đ/c Bộ trưởng Đào Hồng Lan (để báo cáo);  - Các đ/c Thứ trưởng;  - Văn phòng Chính phủ;  - Bộ Tư pháp, Bộ Tài chính;  - Lưu: VT, BH. | **KT. BỘ TRƯỞNG**  **THỨ TRƯỞNG**  **Trần Văn Thuấn** |

1. Giang Thanh Long và cộng sự, Nghiên cứu thực trạng và các yếu tố liên quan đến việc không tham gia bảo hiểm y tế tại Việt Nam Tháng 8 năm 2018. [↑](#footnote-ref-1)
2. Thông tin tóm tắt già hóa dân số nhanh chóng ở Việt Tam: thách thức và cơ hội do UNDP Việt Nam công bố năm 2016 [↑](#footnote-ref-2)