

Số: /BYT-VPB

Hà Nội, ngày tháng năm 2025

V/v trả lời kiến nghị của cử tri
tỉnh Ninh Bình trước Kỳ họp thứ 9,
Quốc hội khóa XV

Kính gửi: Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Ninh Bình

Bộ Y tế nhận được Công văn số 602/UBNDGS15 ngày 21/5/2025 của Ủy ban Dân nguyện và Giám sát của Quốc hội về việc đề nghị trả lời kiến nghị của cử tri gửi tới trước kỳ họp thứ 9, Quốc hội khóa XV, trong đó có một số kiến nghị của cử tri tỉnh Ninh Bình (bao gồm kiến nghị của cử tri tỉnh Hà Nam trước đây).

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. Chi phí khám chữa bệnh mà người dân phải chi trả vẫn còn ở mức cao. Gánh nặng về chi phí y tế vẫn đang là một trong những nguyên nhân hàng đầu dẫn đến tình trạng nghèo đói hoặc tái nghèo ở nhiều hộ gia đình; là rào cản lớn khiến không ít người dân, đặc biệt là người nghèo, người có hoàn cảnh khó khăn phải trì hoãn hoặc từ chối tiếp cận dịch vụ y tế. Trong khi đó, hệ thống bảo hiểm y tế chưa thực sự bao phủ đầy đủ và hiệu quả. Cử tri kiến nghị cấp có thẩm quyền sớm thực hiện chính sách miễn tiền viện phí cho toàn dân để “không ai bị bỏ lại phía sau” theo đúng chủ trương mà Đảng và Nhà nước ta đã nhiều lần nhấn mạnh.

Bảo hiểm y tế (BHYT) là chính sách an sinh xã hội do Nhà nước tổ chức, nhằm chia sẻ rủi ro tài chính giữa những người tham gia, hỗ trợ chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh (KCB) khi người dân gặp vấn đề sức khỏe. Khi tham gia BHYT, chi phí KCB được Quỹ Bảo hiểm y tế chi trả một phần hoặc toàn bộ, tùy thuộc vào đối tượng tham gia, với tỷ lệ đồng chi trả khác nhau. Phạm vi quyền lợi BHYT bao gồm danh mục thuốc, thiết bị y tế và dịch vụ kỹ thuật đáp ứng đầy đủ nhu cầu KCB của nhân dân. Vì vậy, để giảm thiểu rủi ro tài chính khi ốm đau, bệnh tật và tăng khả năng tiếp cận các dịch vụ KCB chất lượng, người dân cần tham gia BHYT đầy đủ. Đối với các đối tượng được Ủy ban nhân dân tỉnh xác định là người nghèo, cận nghèo hoặc một số đối tượng chính sách xã hội, ngân sách nhà nước hỗ trợ mua thẻ BHYT hoặc chi trả 100% chi phí KCB cho một số trường hợp.

Về kiến nghị miễn viện phí, Bộ Y tế đang nghiên cứu các giải pháp khả thi, hiệu quả để trình Bộ Chính trị, Quốc hội và Chính phủ. Để đảm bảo nguồn lực, chính sách sẽ được triển khai theo lộ trình thông qua bảo hiểm y tế, với phạm vi quyền lợi bảo hiểm y tế mở rộng dần theo lộ trình cho các đối tượng phù hợp. Bộ Y tế mong nhận được sự đồng thuận và tham gia tích cực của người dân vào bảo hiểm y tế để thực hiện hiệu quả chính sách này.

2. Cử tri đề nghị Bộ Y tế, các bộ ngành liên quan tiếp tục nghiên cứu mở rộng phạm vi chi trả cho các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế như: mở rộng danh mục thuốc bảo hiểm y tế; cải tiến, đổi mới cơ chế quản lý, tăng cường ứng dụng khoa học công nghệ số trong việc liên thông các tuyến phục vụ công tác chuyển viện, khai thác thông tin y tế liên quan đến người bệnh trên môi trường mạng.

2.1. Về việc mở rộng danh mục thuốc bảo hiểm y tế.

Ngày 16/11/2024, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 37/2024/TT-BYT quy định nguyên tắc, tiêu chí xây dựng, cập nhật, ghi thông tin, cấu trúc danh mục và hướng dẫn thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế. Căn cứ vào quy định tại Thông tư số 37/2024/TT-BYT, Bộ Y tế đang khẩn trương thực hiện rà soát, sửa đổi, cập nhật Thông tư ban hành danh mục thuốc để bổ sung vào danh mục các thuốc mới, có hiệu quả điều trị cao và đưa ra khỏi danh mục các thuốc không còn phù hợp. Tuy nhiên, việc bổ sung danh mục thuốc, thiết bị y tế, dịch vụ kỹ thuật y tế vào phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế cần được xem xét cẩn thận để đảm bảo khả năng chi trả của Quỹ Bảo hiểm y tế.

2.2. Về việc cải tiến, đổi mới cơ chế quản lý, tăng cường ứng dụng khoa học công nghệ số trong việc liên thông các tuyến phục vụ công tác chuyển viện, khai thác thông tin y tế liên quan đến người bệnh trên môi trường mạng.

Thời gian vừa qua, Bộ Y tế đã chủ trì và phối hợp với các Bộ, ngành liên quan triển khai nhiều giải pháp tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin (CNTT) nhằm cải tiến cơ chế quản lý, liên thông các tuyến y tế và khai thác thông tin y tế phục vụ công tác giải quyết chế độ, chính sách cho người tham gia bảo hiểm y tế.

Trong khuôn khổ Đề án 06/CP của Chính phủ, từ năm 2023, Bộ Y tế đã phối hợp với Bộ Công an và Bảo hiểm Xã hội (BHXH) Việt Nam triển khai tiếp đón người bệnh khám, chữa bệnh (KCB) BHYT bằng căn cước công dân (CCCD) gắn chip hoặc qua ứng dụng VNeID, VssID, thay thế thẻ BHYT giấy và các giấy tờ tùy thân liên quan, góp phần đơn giản hóa thủ tục hành chính và

rút ngắn thời gian tiếp đón. Trong năm 2024, Bộ Y tế tiếp tục phối hợp với Bộ Công an thí điểm sử dụng giấy chuyển tuyến BHYT điện tử và giấy hẹn khám lại điện tử tích hợp trên ứng dụng VNeID, thay thế các giấy tờ bản giấy, tạo thuận lợi cho người bệnh trong thủ tục chuyển tuyến và hẹn khám lại.

Hiện nay, Bộ Y tế đang triển khai đồng bộ các giải pháp chuyển đổi số trong lĩnh vực BHYT. Nghị định hướng dẫn chi tiết và biện pháp thi hành Luật BHYT, có hiệu lực từ ngày 01/7/2025, sẽ là cơ sở pháp lý để đẩy mạnh các hoạt động như cấp thẻ BHYT điện tử, ký hợp đồng KCB BHYT trên môi trường điện tử, thanh toán trực tiếp chi phí KCB BHYT điện tử và thực hiện giám định BHYT điện tử, nhằm nâng cao hiệu quả quản lý và phục vụ người dân.

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

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ủy ban Dân nguyện và Giám sát của Quốc hội;
- 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