

Số: 1342/BYT-VPB1

Hà Nội, ngày 15 tháng 3 năm 2023

*V/v trả lời kiến nghị của cử
tri gửi tới sau kỳ họp thứ 4,
Quốc hội khóa XV*

Kính gửi: Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Bạc Liêu

Bộ Y tế nhận được công văn số 2081/BDN ngày 30/12/2022 do Ban Dân nguyện, Ủy ban Thường vụ Quốc hội về việc chuyển kiến nghị của cử tri gửi tới Quốc hội sau kỳ họp thứ 4, Quốc hội khóa XV, trong đó có một số kiến nghị của cử tri tỉnh Bạc Liêu.

Sau khi nghiên cứu nội dung kiến nghị và rà soát các văn bản liên quan, Bộ Y tế xin trả lời đối với từng kiến nghị của cử tri liên quan đến lĩnh vực quản lý của ngành Y tế, cụ thể như sau:

1. Về kiến nghị tình trạng khám bảo hiểm y tế không đảm bảo quyền lợi cho người bệnh. Kiến nghị Bộ Y tế xem xét đề nghị cho người dân đi khám, chữa bệnh được thanh toán chế độ bảo hiểm y tế vào ngày thứ bảy, chủ nhật.

1.1. Về việc đảm bảo quyền lợi cho người bệnh khám bảo hiểm y tế

- Bộ Y tế đã và đang thực hiện nhiều giải pháp để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế; đặc biệt trong công tác khám, chữa bệnh, không phân biệt việc có hay không tham gia bảo hiểm y tế. Tăng cường ứng dụng tiến bộ khoa học kỹ thuật, công nghệ thông tin trong khám, chữa bệnh, đặc biệt là tư vấn khám, chữa bệnh từ xa[1], hồ sơ sức khỏe cá nhân kết hợp với bệnh án điện tử...Tập trung thực hiện tốt công tác quản lý chất lượng bệnh viện[2]: Theo kết quả đánh giá 1.400 bệnh viện trên toàn quốc, điểm trung bình chất lượng bệnh viện trên toàn quốc năm 2019 ở mức 3,19/5, trong đó các bệnh viện tuyến quận/huyện đạt mức 3,02/5, thể hiện chất lượng bệnh viện tuyến dưới đang thu hẹp dần với bệnh viện tuyến trên[3]. Tăng cường hỗ trợ kỹ thuật chuyên môn cho tuyến dưới và nâng cao năng lực cho y tế cơ sở; phát triển mạnh mạng lưới bệnh viện vệ tinh, hệ thống phòng khám y học gia đình; đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, nâng cao năng lực chuyên môn y tế xã, phường giai đoạn 2019 - 2025[4]. Đến nay, đã có 23 bệnh viện hạt nhân, 138 bệnh viện vệ tinh tại 62 tỉnh, thành phố, trong đó 100% bệnh viện đa khoa tỉnh là bệnh viện vệ tinh, ngoài ra có một số bệnh viện tuyến huyện ở vùng sâu, vùng xa.

- Bộ Y tế đã tham mưu trình Chính phủ, Quốc hội ban hành Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15, có hiệu lực từ ngày 01/01/2024; trong thời gian tới sẽ tham mưu trình Chính phủ, Quốc hội ban hành Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi nhằm đổi mới đào tạo nguồn nhân lực y tế theo hướng hội nhập quốc tế; nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ; phát triển hệ thống y tế bảo đảm đồng đều giữa các tuyến. Tiếp tục tập trung đầu tư cho các địa phương phát triển y tế kỹ thuật cao, chuyên sâu ngay tại chính địa phương. Các địa phương chủ động xây dựng và ban hành các chính sách về chế độ đãi ngộ, thu hút nhân lực về địa phương.

- Nâng cao trình độ chuyên môn, chất lượng dịch vụ y tế tại tuyến cơ sở để khuyến khích người dân khám, chữa bệnh tại tuyến cơ sở, giảm tỷ lệ chuyển tuyến trên; tăng cường kiểm định lâm sàng bên ngoài, nội kiểm tại các cơ sở khám, chữa bệnh, giám sát, đánh giá tuân thủ hướng dẫn chuyên môn để cải thiện việc chỉ định dịch vụ kỹ thuật, chẩn đoán, điều trị; thực hiện các giải pháp nhằm hạn chế việc chỉ định dịch vụ kỹ thuật, thuốc, chỉ định điều trị nội trú... vượt quá mức cần thiết. Tiếp tục đẩy mạnh phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại.

- Đẩy nhanh lộ trình việc thực hiện giá dịch vụ y tế được tính đúng, tính đủ đảm bảo thu đủ chi và trả công tương xứng với cán bộ y tế. Đổi mới, nâng cao hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở: Xác định phạm vi cung ứng dịch vụ của mạng lưới y tế cơ sở, trong đó xem xét đến tính đặc thù, phù hợp với các vùng miền khác nhau. Sửa đổi, bổ sung gói dịch vụ y tế cung cấp tại y tế cơ sở kèm theo đơn giá/định mức dịch vụ làm cơ sở để phân bổ ngân sách dựa trên kết quả hoạt động và kết quả đầu ra, đảm bảo cung ứng đủ thuốc, trang thiết bị cơ bản cho y tế cơ sở, đẩy mạnh quản lý một số bệnh không lây nhiễm tại trạm y tế xã. Về cơ bản, Danh mục thuốc thuộc phạm vi chi trả của Quỹ Bảo hiểm y tế hiện nay đã bao phủ các thuốc điều trị ở các chuyên khoa trong lĩnh vực tân dược và thuốc y học cổ truyền.

1.2. Về việc khám chữa bệnh được thanh toán chế độ bảo hiểm y tế vào ngày thứ bảy, chủ nhật

- Tùy thuộc vào điều kiện trang thiết bị, nhân lực, quy định về giờ làm việc của người lao động, các cơ sở y tế đã tổ chức khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế vào ngày lễ, ngày nghỉ được thực hiện từ năm 2015 theo quy định tại Thông tư số 41/2014/TTLT-BYT-BTC, Thông tư số 16/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 02/7/2015 của Bộ Y tế, Bộ Tài chính và tiếp tục được thực hiện theo quy định của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/12/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế. Theo đó, việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tổ chức khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế vào ngày nghỉ, ngày lễ được thực hiện như sau:

+ Người có thẻ bảo hiểm y tế đến khám bệnh, chữa bệnh được Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán trong phạm vi được hưởng và mức hưởng bảo hiểm y tế;

+ Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm bảo đảm về nhân lực, điều kiện chuyên môn, công khai những khoản chi phí mà người bệnh phải chi trả ngoài phạm vi được hưởng và mức hưởng bảo hiểm y tế và phải thông báo trước cho người bệnh; Thông báo bằng văn bản cho Cơ quan Bảo hiểm xã hội để bổ sung vào hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh trước khi thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh vào ngày lễ, ngày nghỉ để làm cơ sở thanh toán.

- Bộ Y tế đã và đang tiếp tục triển khai một số hoạt động nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh bảo hiểm y tế của người dân vào ngày nghỉ, ngày lễ:

+ Đánh giá, tổng hợp tình hình khám chữa bệnh ngày nghỉ, ngày lễ, ngoài giờ tại các cơ sở y tế. Xây dựng Kế hoạch, lộ trình tổ chức khám chữa bệnh ngoài giờ, ngày nghỉ, ngày lễ phù hợp với hệ thống khám chữa bệnh và phù hợp với tổ chức lao động tại từng địa phương, vùng miền.

+ Xây dựng quy định về các tiêu chí của các cơ sở khám chữa bệnh và địa bàn để cho phép cơ sở y tế được khám chữa bệnh bảo hiểm y tế vào ngày nghỉ, ngày lễ.

+ Nghiên cứu xây dựng và ban hành quy định mức thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế phù hợp vào ngày nghỉ, ngày lễ và ngoài giờ tương ứng với mức chi mà pháp luật quy định về chế độ làm thêm giờ vào ngày nghỉ, ngày lễ đối với người lao động, để không chỉ đảm bảo quyền lợi của người bệnh mà còn có đủ kinh phí chi trả chế độ ngoài giờ cho nhân viên y tế.

2. Về đề nghị ngành Y tế quan tâm đến vấn đề cấp thuốc đặc trị cho người dân khi đi khám, chữa bệnh theo dạng bảo hiểm y tế. Nhiều loại thuốc trong Danh mục thuốc theo bảo hiểm y tế không có thuốc cấp cho người bệnh, mà Bác sĩ điều trị phải ra toa cho người bệnh ra ngoài mua tại nhà thuốc trong bệnh viện thì mới có loại thuốc này điều trị, gây tốn kém thêm chi phí cho người tham gia bảo hiểm y tế.

- Việt Nam được đánh giá là một trong số ít các nước trên thế giới có Danh mục thuốc tương đối đầy đủ, toàn diện và mở rộng so với mức phí đóng bảo hiểm y tế. Bên cạnh đó, Danh mục thuốc bảo hiểm y tế tại Việt Nam được ghi dưới dạng tên hoạt chất/thành phần, không ghi hàm lượng, dạng bào chế và tên thương mại. Như vậy, việc lựa chọn thuốc thành phẩm được Quỹ Bảo hiểm y tế thanh toán tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không bị giới hạn bởi chủng loại thuốc với giá rẻ hay đắt, thuốc nội hay thuốc ngoại. Căn cứ vào mô hình bệnh tật, nhu cầu khám chữa bệnh và khả năng chi trả của Quỹ Bảo hiểm y tế, cơ sở khám chữa bệnh xây dựng Danh mục thuốc sử dụng tại đơn vị để mua sắm lựa chọn thuốc thành phẩm phù hợp.

- Hiện nay, Danh mục thuốc thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ Bảo hiểm y tế được quy định tại Thông tư số 30/2019/TT-BYT ngày 30/10/2019 ban hành Danh mục và tỷ lệ, điều kiện 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 và Thông tư số 05/2015/TT-BYT ngày 17/3/2015 ban hành và hướng dẫn danh mục thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và vị thuốc y học cổ truyền thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ Bảo hiểm y tế. Về cơ bản, Danh mục thuốc thuộc phạm vi chi trả của Quỹ Bảo hiểm y tế hiện nay đã bao phủ các thuốc điều trị ở các chuyên khoa trong lĩnh vực tân dược và thuốc y học cổ truyền.

- Về Danh mục thuốc tân dược, so với Thông tư số 40/2014/TT-BYT, Thông tư số 30/2019/TT-BYT bổ sung mới 61 thuốc thuộc nhiều chuyên khoa khác nhau nhằm đáp ứng nhu cầu điều trị; bổ sung dạng dùng của 6 thuốc, mở rộng tuyến sử dụng của 69 thuốc, mở rộng điều kiện thanh toán 10 thuốc, tăng tỷ lệ thanh toán 6 thuốc nhằm tạo điều kiện cho người bệnh có thể bảo hiểm y tế tăng cường tiếp cận thuốc.

- Về Danh mục thuốc y học cổ truyền, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 05/2015/TT-BYT ngày 17/11/2015 về Danh mục vị thuốc, chế phẩm thuốc y học cổ truyền thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ Bảo hiểm y tế hiện có 229 chế phẩm (tăng 102 chế phẩm) và 349 vị thuốc (tăng 49 vị thuốc) so với Thông tư số 12/2010/TT-BYT ngày 29/4/2010, được áp dụng cho tất cả các cơ sở khám chữa bệnh, bao gồm Bệnh viện Y học cổ truyền, Bệnh viện có khoa Y học cổ truyền, kể cả trạm y tế xã có đủ điều kiện khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định.

Với mục tiêu đáp ứng ngày càng đầy đủ, chất lượng hơn về nhu cầu sử dụng thuốc của người bệnh có thể bảo hiểm y tế, theo định kỳ, Bộ Y tế sẽ tiếp tục rà soát, sửa đổi và bổ sung Danh mục, đặc biệt chú trọng việc mở rộng danh mục thuốc nhằm đáp ứng nhu cầu điều trị, bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế, đặc

biệt chú trọng đến nhóm trẻ em, người cao tuổi và người nghèo được chăm sóc tốt hơn nhưng vẫn đảm bảo phù hợp với khả năng chi trả của Quỹ bảo hiểm y tế.

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

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

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

BỘ TRƯỞNG

Đào Hồng Lan

[1] Năm 2020, Bộ Y tế đã triển khai hoạt động khám, chữa bệnh từ xa kết nối với 1.500 cơ sở y tế. Hoạt động này đã phát huy hiệu quả trong việc tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế có chất lượng cao cho các bệnh nhân tuyến dưới, kịp thời cứu sống nhiều bệnh nhân, đặc biệt trong bối cảnh giãn cách do dịch bệnh COVID-19; nâng cao chất lượng hỗ trợ chuyên môn giữa các tuyến.

[2] Thông tư số 19/2013/TT-BYT; Quyết định số 6858/QĐ-BYT; Quyết định số 1313/QĐ-BYT.

[3] Thông tư số 19/2013/TT-BYT; Quyết định số 6858/QĐ-BYT; Quyết định số 1313/QĐ-BYT.

[4] Quyết định số 935/QĐ-BYT ngày 22/3/2013 phê duyệt Đề án Xây dựng và phát triển mô hình phòng khám bác sỹ gia đình giai đoạn 2013-2020.