

Hướng tới bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân

20:21 11/10/2023

Tác giả: Đang cập nhật

Gói bảo hiểm y tế (BHYT) bổ sung được kỳ vọng sẽ giúp chi trả các chi phí y tế nằm ngoài phạm vi chi trả của BHYT bắt buộc; tăng tỷ lệ tham gia BHYT đạt bao phủ BHYT toàn dân; bảo đảm quyền lợi BHYT phù hợp với nhu cầu chăm sóc sức khỏe (CSSK), khả năng chi trả của quỹ BHYT. Qua đó, tạo công bằng, thuận lợi cho việc cung ứng, sử dụng dịch vụ khám, chữa bệnh BHYT.



Toàn cảnh tọa đàm Chính sách BHYT bổ sung trong dự án Luật BHYT sửa đổi.

Ngày 10/10, tại Hà Nội, Bộ Y tế phối hợp Tổng hội Y học Việt Nam tổ chức Tọa đàm Chính sách BHYT bổ sung trong dự án Luật BHYT sửa đổi. Phát biểu khai mạc tọa đàm, bà Trần Thị Trang, Quyền Vụ trưởng Vụ BHYT (Bộ Y tế) cho biết: Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 đã nhấn mạnh một số điểm quan trọng trong thực hiện chính sách BHYT. Thứ nhất, BHYT là một trụ cột trong chính sách tài chính y tế, an sinh xã hội, đóng vai trò hết sức quan trọng trong CSSK toàn dân. Thứ hai, nghị quyết yêu cầu về đổi mới mạnh mẽ tài chính y tế. Trong đó, từng bước chuyển chi thường xuyên từ ngân sách nhà nước cấp trực tiếp cho cơ sở khám, chữa bệnh sang hỗ trợ

người tham gia BHYT gắn với lộ trình tính đúng, tính đủ giá dịch vụ y tế.

Thứ ba, Nghị quyết số 20-NQ/TW rất quan tâm đến vấn đề tăng cường, phát triển, đảm bảo người dân ở y tế cơ sở được CSSK ngay từ tuyến đầu. Cùng với đó, mở rộng, đa dạng hóa CSSK thông qua BHYT và tuyến y tế cơ sở, tăng tỷ lệ chi KCB tại y tế cơ sở. Thứ tư, đổi mới BHYT gắn với đổi mới giá dịch vụ y tế, hướng tới tính đúng, tính đủ chi phí. Đây là điểm quan trọng giúp nâng cao chất lượng dịch vụ KCB BHYT, đồng thời, có nguồn tài chính đầy đủ, hiệu quả chi cho CSSK người dân. Thứ năm, cần tăng cường liên kết giữa BHYT với BH của các cơ sở kinh doanh BH, phát huy vai trò kết nối giữa BHYT và BH thương mại.

Gói BHYT bổ sung nhằm xây dựng các gói quyền lợi y tế ngoài phạm vi chi trả của BHYT, tăng quyền lợi và giảm chi từ “tiền túi” của người bệnh. Dự kiến gói BHYT bổ sung này là BHYT tự nguyện, người dân có mong muốn tham gia, trên cơ sở đã tham gia BHYT bắt buộc. Gói BHYT bổ sung sẽ bao phủ chi trả giá trị tăng thêm như phần đồng chi trả, quyền lợi tăng thêm mà người bệnh có nhu cầu, dịch vụ tăng thêm so với các dịch vụ đang được BHYT cung cấp. "Về mức phí cho BHYT bổ sung, hiện nay sẽ do phía đơn vị kinh doanh BH quy định. Tuy nhiên, Nhà nước sẽ quy định nguyên tắc xây dựng mức phí để đảm bảo quyền lợi cho người bệnh, phạm vi chi trả không được trùng lặp với BHYT bắt buộc", lãnh đạo Vụ BHYT nêu rõ.

Chia sẻ thêm về BHYT bổ sung, ông Hoàng Anh Tuấn, Vụ BHYT cho biết: “Quỹ BHYT bổ sung là quỹ tài chính nằm ngoài NSNN hình thành từ nguồn đóng BHYT bổ sung và các nguồn thu hợp pháp khác, được sử dụng để chi trả chi phí y tế bổ sung ngoài phạm vi thanh toán của BHYT bắt buộc cho người tham gia BHYT bổ sung và các chi phí khác theo quy định của pháp luật về BHYT và pháp luật về kinh doanh BH. Quyền lợi BHYT bổ sung bao gồm các quyền lợi bổ trợ và nâng cao. Theo đó, các quyền lợi bổ trợ gồm: được thanh toán các khoản chi phí đồng chi trả ngoài mức hưởng của BHYT bắt buộc, các dịch vụ ngoài phạm vi được hưởng của BHYT bắt buộc. Các quyền lợi nâng cao bao gồm được tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng tốt hơn, được lựa chọn cơ sở cung cấp dịch vụ y tế theo yêu cầu của người tham gia BH”.

Tại tọa đàm, các đại biểu được nghe và thảo luận một số nội dung như: Dự thảo quy định về BHYT bổ sung và đề xuất các gói quyền lợi BHYT bổ sung trong Dự án Luật BHYT sửa đổi; quản lý dịch vụ BH sức khỏe theo Luật Kinh doanh BH và thực trạng quản lý kinh doanh BH sức khỏe tại Việt Nam; tác động và yêu cầu bảo đảm công bằng trong tiếp cận BHYT thực hiện BHYT bổ sung; kinh nghiệm quốc tế trong việc thực hiện chính sách BHYT bổ sung...

Chia sẻ về quy định BHYT bổ sung trong dự thảo Luật BHYT (sửa đổi), ông Dương Tuấn Đức- Giám đốc Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến cho biết: Nghị quyết số 20-NQ/TW nhấn mạnh mục tiêu đa dạng các gói BHYT. Trong dự thảo Luật BHYT (sửa đổi) cần minh bạch hóa 2 nội dung BHYT bắt buộc bổ sung hay BHYT tự nguyện bổ sung. Nếu là BHYT tự nguyện bổ sung (người dân tự nguyện tham gia theo nhu cầu) thì chúng ta phải thực hiện theo quy định của Luật Kinh doanh BH. Còn với BHYT bắt buộc bổ sung thì nên đưa vào Luật BHYT.

Ông Đức dẫn chứng: Trên thế giới, song song với BHYT cơ bản, các quốc gia cũng triển khai nhiều chương trình BH sức khỏe khác như BH sức khỏe cho người cao tuổi, KCB tại nhà, khám bệnh sàng lọc...Việc người dân tham gia BHYT bắt buộc bổ sung có thể giúp đa dạng hóa quyền lợi khám chữa bệnh, giúp người dân được khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc một số bệnh nguy hiểm... Đồng thời, nếu được triển khai, BHYT bắt buộc bổ sung sẽ góp phần tăng nguồn lực chi trả, mở rộng quyền lợi BHYT.

Ông Đức cũng lưu ý việc xây dựng gói BHYT tự nguyện bổ sung như Dự thảo Luật BHYT (sửa đổi) có thể khiến BHYT tự nguyện bổ sung lấn sân sang BHYT thương mại. Về vấn đề chia sẻ thông tin, liên kết giữa BHXH với các doanh nghiệp BH, theo ông Dương Tuấn Đức, có 2 loại thông tin chia sẻ gồm: thông tin về y tế và thông tin về công tác giám định, chi trả. Trong đó, chia sẻ thông tin về y tế là chia sẻ thông tin của người bệnh, do đó cần bảo đảm quyền bảo mật thông tin của người dân.

Nghị quyết số 20-NQ/TW cũng nhấn mạnh một trong những nhiệm vụ và giải pháp chủ yếu nhằm đổi mới mạnh mẽ tài chính y tế là: Tăng cường liên kết, hợp tác giữa BHYT xã hội với BHYT thương mại. Bên cạnh đó, tại Điều 152 Luật Kinh doanh bảo hiểm về cơ chế phối hợp trong quản lý nhà nước về hoạt động kinh doanh BH: Bộ Tài chính phối hợp với các Bộ, ngành có liên quan để triển khai liên kết, hợp tác giữa hoạt động kinh doanh BH và BHXH, BHYT do Nhà nước thực hiện.

Hiện nay trên thị trường BH ở Việt Nam có khoảng 50 DN BH (trong đó có 31 DN BH phi nhân thọ và 19 DN BH nhân thọ) cung cấp sản phẩm BH sức khỏe. Năm 2022, Doanh thu phí BH sức khỏe của các DN BH (bao gồm cả sản phẩm BH hỗ trợ cung cấp các quyền lợi sức khỏe của sản phẩm BH nhân thọ) là 43.517 tỷ đồng. Các sản phẩm BH sức khỏe phổ biến hiện nay trên thị trường BH hiện nay như: BH tai nạn và CSSK, BH bệnh ung thư, BH bệnh hiểm nghèo, BH HSSV, BH du lịch, BH tai nạn thuyền viên, BH sức khỏe cho người vay vốn...

Bà Nguyễn Thị Hồng Chi - đại diện Cục Quản lý giám sát BH (Bộ Tài chính) cho biết: Quy định BHYT bổ sung tại dự thảo Luật BHYT (sửa đổi) cần được nghiên cứu, đánh giá kỹ lưỡng. Trong đó, đảm

bảo không chồng chéo, mâu thuẫn với Luật Kinh doanh BH. Cùng với đó, nghiên cứu, đánh giá khả năng liên kết, hợp tác giữa BHYT xã hội và BH thương mại, cụ thể: Khả năng liên kết, hợp tác giữa cơ quan BHYT, cơ sở KCB và các DN BH đang kinh doanh BH sức khỏe. Đồng thời, làm rõ nội dung liên kết, hợp tác giữa BHYT xã hội và BHYT thương mại: thiết kế sản phẩm (quy tắc, điều khoản, phí BH), cung cấp và chia sẻ thông tin y tế, kết nối, chia sẻ dữ liệu, thông tin về giám định y tế để chi trả quyền lợi BH.

Bà Nguyễn Khánh Phương, Phó Viện trưởng Viện Chiến lược và chính sách y tế (Bộ Y tế) cho biết: Hướng tới bao phủ BHYT toàn dân, cần huy động đủ nguồn tài chính đáp ứng yêu cầu người dân được CSSK khi có nhu cầu. Đồng thời, phải bảo giảm chi trực tiếp từ tiền túi cho CSSK - giảm chi tiêu túi, hạn chế rào cản tài chính trong tiếp cận CSSK của người dân; tăng hiệu quả sử dụng nguồn lực cho CSSK.

Phó Viện trưởng Viện Chiến lược và chính sách y tế nhấn mạnh việc tham gia BHYT bổ sung trên cơ sở đã tham gia BHYT xã hội. BHYT bổ sung sẽ giúp chi trả các chi phí y tế nằm ngoài phạm vi chi trả của BHYT bắt buộc. Cùng với đó, tăng tỷ lệ tham gia BHYT đạt bao phủ BHYT toàn dân; bảo đảm quyền lợi BHYT phù hợp với nhu cầu CSSK, khả năng chi trả của quỹ BHYT. Tạo công bằng, thuận lợi cho việc cung ứng, sử dụng dịch vụ khám, chữa bệnh BHYT; nâng cao hiệu quả hoạt động của tuyến y tế cơ sở. Nâng cao hiệu quả quản lý, điều hành và quản lý, sử dụng quỹ BHYT.

Gia Linh

Link bài viết: <https://nguoilambao.vn/huong-toi-bao-phu-bao-hiem-y-te-toan-dan>