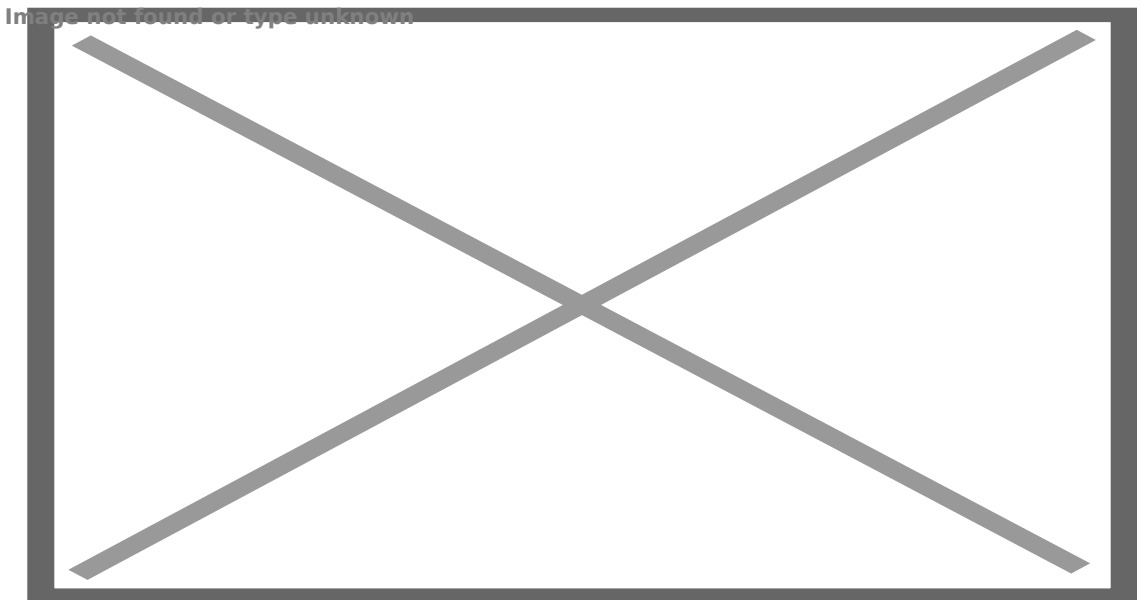


# Bảo đảm tối đa quyền và lợi ích của người tham gia BHYT

15:57 11/07/2022

Tác giả: Bá Nam

**Với mục tiêu luôn đặt quyền và lợi ích của người tham gia BHYT lên hàng đầu, tại Hội nghị cung cấp thông tin chuyên đề về chính sách BHYT do BHXH Việt Nam tổ chức sáng 08/7, đại diện một số đơn vị trực thuộc BHXH Việt Nam đã cung cấp tới các nhà báo, phóng viên, biên tập viên các chuyên đề nhằm hướng tới thực hiện thắng lợi các chỉ tiêu, nhiệm vụ trong lĩnh vực BHYT thời gian tới.**



*Phó Tổng Giám đốc Đào Việt Ánh cho biết, BHXH Việt Nam luôn đặt mục tiêu quyền và lợi ích của người tham gia BHYT lên hàng đầu*

Thời gian qua được sự quan tâm, chỉ đạo của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ và sự phối hợp chặt chẽ của các Bộ, ngành trong việc hướng dẫn, tổ chức triển khai thực hiện Luật BHYT, đặc biệt là việc ngân sách nhà nước mua thẻ BHYT cho các nhóm đối tượng, trong đó có đồng bào dân tộc thiểu số sống ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đã giúp đồng bào dân tộc thiểu số tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hiện đại, giảm bớt gánh nặng về tài chính và góp phần tăng tỷ lệ bao phủ dân số tham gia BHYT.

Đến ngày 31/12/2021, số người tham gia BHYT là 88,837 triệu người, tăng 794 nghìn người (0,9%) so với năm 2020; đạt tỷ lệ khoảng 91,01% dân số tham gia BHYT, vượt 0,01% so với chỉ tiêu tại

Nghị quyết số 01/NQ-CP ngày 01/01/2021 của Chính phủ.

Số liệu thống kê cho thấy, số người tham gia BHYT từ năm 2017 đến năm 2020 hàng năm đều tăng khoảng trên 2 triệu người, bình quân tăng khoảng 3% một năm. Tuy nhiên, từ năm 2021 do ảnh hưởng của đại dịch Covid-19 và chính sách mua thẻ BHYT cho người dân sinh sống tại các xã khu vực III, khu vực II, khu vực I thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2025 theo Quyết định số 861/QĐ-TTg ngày 04/6/2021 của Thủ tướng Chính phủ và người dân sinh sống tại huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo giai đoạn 2021-2025 theo Quyết định số 353/2022/QĐ-TTg ngày 15/3/2022 của Thủ tướng Chính phủ đã làm sụt giảm số người tham gia BHYT.

Trong số đó có khoảng 3,1 triệu người (có khoảng 2,1 triệu người là đồng bào dân tộc thiểu số giảm) không được ngân sách nhà nước mua thẻ BHYT. Một số địa phương có số người tham gia BHYT giảm sâu như: Đắk Lắk giảm 225,5 nghìn người, trong đó có 194,6 nghìn đồng bào dân tộc thiểu số; Sóc Trăng giảm 309,5 nghìn người, trong đó có 200 nghìn đồng bào dân tộc thiểu số; Trà Vinh giảm 243,6 nghìn người tham gia, trong đó có 93,8 nghìn đồng bào dân tộc thiểu số; Sơn La giảm 180 nghìn đồng bào dân tộc thiểu số; Thanh Hóa giảm 183,3 nghìn đồng bào dân tộc thiểu số...

Để tạo điều kiện cho người dân giảm bớt khó khăn, duy trì chính sách BHYT bền vững, góp phần hoàn thành mục tiêu đến năm 2025 có 98% đồng bào dân tộc thiểu số tham gia BHYT theo Nghị quyết số 88/2019/QH14 ngày 18/11/2019 của Quốc hội Phê duyệt Đề án tổng thể phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2030, BHXH Việt Nam đã có văn bản báo cáo Thủ tướng Chính phủ, Ủy Ban Dân tộc, Bộ Kế hoạch Đầu tư báo cáo Ban Cán sự Đảng Chính phủ tiếp tục có chính sách đóng, hỗ trợ mức đóng BHYT đối với người dân thoát khỏi huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo giai đoạn 2021-2025 và người đồng bào dân tộc thiểu số thoát khỏi các xã khó khăn, đặc biệt khó khăn giai đoạn 2021-2025 nêu trên.

Nội dung đề xuất của BHXH Việt Nam đã được Phó Thủ tướng thường trực chính phủ Phạm Bình Minh chỉ đạo trong thông báo kết luận số 251/TB-VPCP ngày 22/9/2021 của Văn phòng Chính phủ. Theo đó, về đề xuất chính sách hỗ trợ người dân tộc thiểu số sinh sống tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi tham gia BHYT: “Giao Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Ủy ban Dân tộc, Bộ Tài chính và cơ quan liên quan nghiên cứu, đề xuất chính sách riêng để hỗ trợ cụ thể theo quy định của pháp luật về BHYT và quy định có liên quan, báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định

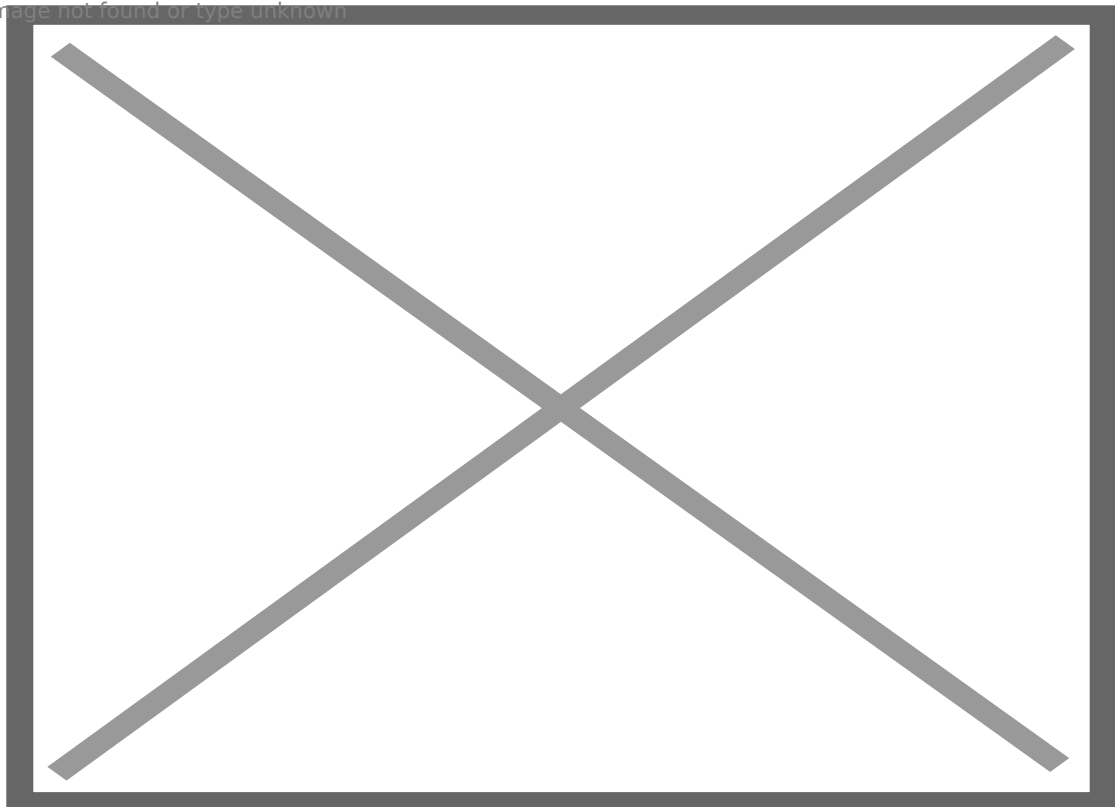
trong Quý IV năm 2021”.

Ngày 21/6/2022, tại Công văn số 1668/BHXX-TST gửi Bộ Kế hoạch và Đầu tư về việc cung cấp số liệu phục vụ tổng kết thực hiện Nghị quyết số 10-NQ/TW ngày 18/01/2022 và Nghị quyết số 53-NQ/TW của Bộ Chính trị, BHXH Việt Nam đề nghị Bộ Kế hoạch và Đầu tư báo cáo Ban Cán sự Đảng Chính phủ có chính sách đóng, hỗ trợ mức đóng BHYT đối với người dân thoát khỏi huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo giai đoạn 2021-2025 và người đồng bào dân tộc thiểu số thoát khỏi các xã khó khăn, đặc biệt khó khăn giai đoạn 2021-2025 nêu trên.

Để tạo điều kiện cho người dân giảm bớt khó khăn, tiếp tục phát triển người tham gia BHYT, hướng tới mục tiêu BHYT toàn dân, BHXH Việt Nam đề xuất, kiến nghị với Chính phủ, các Bộ, ngành có liên quan rà soát và hoàn thiện các văn bản quy phạm pháp luật về BHYT để ban hành, sửa đổi, bổ sung cho phù hợp, khắc phục bất cập trong tổ chức thực hiện nhằm phát triển người tham gia BHYT, trong đó:

Bổ sung người tham gia BHYT bắt buộc đối với nhóm người lao động và người sử dụng lao động là người quản lý doanh nghiệp, người quản lý điều hành hợp tác xã không hưởng tiền lương; chủ hộ kinh doanh cá thể; người lao động làm việc theo chế độ linh hoạt đồng bộ với đối tượng tham gia BHXH bắt buộc.

Image not found or type unknown



*Đại diện Ban Quản lý Thu – Số, thể trình bày chuyên đề tại Hội nghị*

Quy định việc tham gia BHYT đối với nhóm người lao động đang tạm hoãn hợp đồng, nghỉ việc không hưởng lương; nhóm đối tượng người tham gia kháng chiến, nghệ nhân, nghèo đa chiều, dân quân tự vệ thường trực; người sinh sống ở xã ATK, vùng ATK cách mạng trong kháng chiến chống Pháp và chống Mỹ; nạn nhân bom mìn vật nổ sau chiến tranh...; trẻ em dưới 6 tuổi có bố hoặc mẹ mang quốc tịch Việt Nam sinh ra ở nước ngoài sau đó được đưa về Việt Nam sinh sống lâu dài hoặc sinh ra trên lãnh thổ Việt Nam; người nước ngoài sinh sống, làm việc, học tập... trên lãnh thổ Việt Nam.

Đề xuất nâng mức hỗ trợ đóng từ NSNN cho một số người tham gia như học sinh, sinh viên, hộ gia đình nông, lâm, ngư, diêm nghiệp có mức sống trung bình từ 30% lên 50% mức đóng BHYT.

Danh mục thuốc hóa dược, sinh phẩm thuốc phóng xạ và chất đánh dấu được ban hành kèm theo Thông tư số 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế, 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 BHYT bao gồm 1.030 thuốc hóa dược, sinh phẩm và 59 thuốc phóng xạ và chất đánh dấu. Trong đó có 136 hoạt chất/thuốc được quy định điều kiện chỉ định ưu tiên trong một số trường hợp; 25 hoạt chất được quy định tỷ lệ thanh toán (30%, 50%, 60%, 70%) và 31 hoạt chất được quy định cả điều kiện chỉ định và tỷ lệ thanh toán. Đây chủ yếu là các hoạt chất thuộc nhóm thuốc có giá thành cao, chi phí lớn hoặc thuốc thế hệ mới cần được sử dụng theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị để đảm bảo tính chi phí hiệu quả, mặt khác thuộc nhóm thuốc đã có nhiều hoạt chất khác có tác dụng tương tự được quỹ BHYT thanh toán 100%.

Danh mục thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và vị thuốc y học cổ truyền được ban hành kèm theo Thông tư số 05/2015/TT-BYT ngày 17/3/2015 của Bộ Y tế Ban hành Danh mục thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và vị thuốc y học cổ truyền thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT, bao gồm 349 vị thuốc y học cổ truyền; 229 thuốc cổ truyền, thuốc từ dược liệu với khoảng trên 1.200 chế phẩm.

Theo báo cáo của WHO, các nước có điều kiện tương đồng như Thái Lan, Indonesia, Philipin danh mục thuốc thuộc phạm vi chi trả của người tham gia BHYT bình quân khoảng 600 thuốc (Thái Lan: 660, Indonesia: 601). Theo đó, với Danh mục thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT tại nước ta đã cơ bản đáp ứng được yêu cầu điều trị, tạo điều kiện cho người tham gia BHYT được tiếp cận được các thuốc mới phù hợp với các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế, giải quyết được các vướng mắc trong thanh toán thuốc BHYT.

Theo các văn bản quy định về việc phân loại dịch vụ phẫu thuật, thủ thuật thì có khoảng trên 19.000 dịch vụ kỹ thuật được Bộ Y tế quy định cho phép thực hiện tại Việt Nam. Tuy nhiên, hiện nay có 9.190 dịch vụ đủ điều kiện được thanh toán theo chế độ BHYT (trong đó chỉ có 124 dịch vụ/nhóm dịch vụ được quy định điều kiện, tỷ lệ thanh toán), lý do trong 19.000 dịch vụ nêu trên có nhiều dịch vụ cùng tên hoặc khác tên nhưng cùng bản chất, cùng quy trình được sắp xếp tại nhiều chuyên khoa khác nhau dẫn đến trùng lặp; danh mục cũng bao gồm nhiều dịch vụ không thuộc phạm vi thanh toán của quỹ như dịch vụ thẩm mỹ, làm răng giả...; có một số dịch vụ chưa được quy định mức giá thanh toán.

Danh mục dịch vụ kỹ thuật thuộc phạm vi chi trả của quỹ BHYT có đầy đủ các dịch vụ kỹ thuật theo 28 chuyên khoa/chuyên ngành, bao gồm cả các kỹ thuật y học hiện đại và y học cổ truyền từ tuyến xã đến tuyến Trung ương.

Để đảm bảo tính ưu việt, tính toàn diện và dễ tiếp cận trong quá trình điều trị, tạo điều kiện thuận lợi cho người tham gia BHYT, đồng thời phù hợp với tình hình thực tế trong KCB, đặc biệt trong giai đoạn dịch bệnh Covid-19, BHXH Việt Nam đã phối hợp, tham gia cùng với Bộ Y tế:

Xây dựng Thông tư định mức kinh tế - kỹ thuật của dịch vụ kỹ thuật KCB bệnh từ đó làm căn cứ xây dựng giá dịch vụ kỹ thuật KCB.

Xây dựng nguyên tắc, tiêu chí sửa đổi, bổ sung thuốc vào danh mục; Nguyên tắc, tiêu chí sửa đổi bổ sung thuốc hóa dược, sinh phẩm điều trị Covid-19 và các bệnh liên quan đến Covid-19 vào danh mục thuốc thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT; Sửa đổi, bổ sung Danh mục thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT.

Năm 2016, BHXH Việt Nam đã triển khai xây dựng Hệ thống thông tin giám định BHYT (Hệ thống) kết nối, liên thông dữ liệu với các cơ sở KCB BHYT theo chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ tại Thông báo số 102/TB-VPCP. Ngày 24/6/2016, Cổng tiếp nhận dữ liệu thuộc Hệ thống của BHXH Việt Nam chính thức được khai trương, kết nối với các cơ sở KCB. Từ tháng 01/2017 Hệ thống được hoàn

thiện và chính thức triển khai thực hiện công tác giám định điện tử, đến nay đã mang lại rất nhiều hiệu quả trong công tác quản lý quỹ BHYT, bao gồm:

Cổng Tiếp nhận dữ liệu đã kết nối, thực hiện liên thông dữ liệu giữa cơ quan BHXH với 12.380 cơ sở KCB từ tuyến xã đến Trung ương trên toàn quốc, được bổ sung chức năng cấp mã thẻ BHYT tạm, tra cứu thông tin thẻ BHYT theo mã số BHXH trên ứng dụng VssID, ứng dụng VNEID/CCCD gắn chip, chức năng đề nghị cấp mã tạm vật tư y tế... Bộ Y tế, Sở Y tế các tỉnh, thành phố và lãnh đạo các cơ sở KCB đều được cung cấp tài khoản để theo dõi, quản lý KCB và sử dụng quỹ BHYT. Tính đến hết tháng 05/2022, Hệ thống thông tin giám định BHYT đang: lưu trữ, quản lý thông tin hơn 14,58 tỷ bản ghi chi tiết của 875,96 triệu lượt KCB; tiếp nhận dữ liệu của 168,89 triệu lượt KCB năm 2017, 176,47 triệu lượt KCB năm 2018, 184,19 triệu lượt KCB năm 2019, 167,8 triệu lượt KCB năm 2020, 126,84 triệu lượt KCB năm 2021 và 51,77 triệu lượt KCB trong 5 tháng đầu năm 2022. Từ đầu năm 2022 đến nay đã thực hiện cấp tự động 151.363 mã tạm vật tư y tế để phục vụ việc liên thông dữ liệu KCB BHYT.

Phần mềm Giám định BHYT có 230 chức năng với hơn 300 quy tắc giám định, cung cấp các chức năng thuộc nghiệp vụ của quy trình giám định BHYT, được thực hiện liên thông với một số phần mềm nghiệp vụ khác của Ngành, thường xuyên được cập nhật các quy tắc, chức năng để đáp ứng yêu cầu của công tác giám định. Đến nay, hầu hết các quy trình có thể tự động hoá trong nghiệp vụ giám định đều đã được thực hiện bằng các chức năng của phần mềm và tự động ghi nhận kết quả trên Hệ thống, qua đó nâng cao chất lượng công việc đồng thời giúp giảm hàng trăm giờ làm việc của mỗi cán bộ giám định.

Thông qua các chức năng của hệ thống, BHXH Việt Nam và BHXH các tỉnh đã phát hiện và thu hồi về quỹ BHYT rất nhiều các trường hợp thanh toán sai quy định (thanh toán dịch vụ nằm trong quy trình kỹ thuật; thanh toán trùng lặp; thanh toán sai ngày giường, sai phân loại phẫu thuật; thanh toán thuốc chỉ định không đúng hướng dẫn sử dụng và điều kiện thanh toán; chia nhỏ đợt điều trị, kéo dài ngày điều trị nội trú, KCB nhiều lần, cấp trùng thuốc, thanh toán chi phí chẩn đoán và điều trị Covid-19 sai nguồn...)

Việc liên thông dữ liệu với các phần mềm nghiệp vụ cũng đã giúp kịp thời phát hiện nhiều trường hợp trục lợi BHYT như: Năm 2019 và năm 2020 đã phát hiện 364 lượt người bệnh sử dụng thẻ BHYT của người khác đi KCB BHYT với số tiền 1,14 tỷ đồng (82 trường hợp sử dụng thẻ của người đã tử vong đi KCB 135 lần; 33 trường hợp mượn thẻ đi KCB sau đó tử vong; 196 trường hợp mượn thẻ BHYT để nằm viện sinh con, phẫu thuật tử cung, phẫu

thuật ruột thừa...); 26 trường hợp nhân viên y tế sử dụng thông tin thẻ BHYT của người đã tử vong để lập khống 35 hồ sơ thanh toán BHYT với số tiền 34,26 triệu đồng. Phần mềm Giám sát KCB BHYT được phát triển từ tháng 8/2017, có tổng số 115 chức năng, với 56 bản đồ, 19 biểu đồ được cập nhật số liệu theo dõi tình hình KCB hàng ngày trên toàn quốc. Các thông tin về tình hình KCB được cập nhật, công khai minh bạch thường xuyên một cách trực quan đã giúp BHXH các địa phương có cái nhìn tổng quan và dễ dàng nhận định, phát hiện nhanh chóng các biến động, diễn biến chi KCB BHYT ở tất cả các cơ sở KCB để kịp thời phối hợp với cơ sở KCB trong kiểm soát sử dụng hiệu quả quỹ KCB BHYT. Nhiều cơ sở KCB đã có những chuyển biến tích cực trong chỉ định điều trị, góp phần tiết giảm các khoản chi không cần thiết. Phần mềm Quản lý thuốc được triển khai từ tháng 12/2019 với các chức năng phân tích sử dụng các loại nhóm thuốc, hoạt chất và từng mặt hàng; phân tích ABC/VEN, DDD; cảnh báo tương tác thuốc; sử dụng kháng sinh đối với khám chữa bệnh ngoại trú; phân tích sử dụng một số thuốc không thuộc danh mục thuốc thiết yếu nhưng có chi phí sử dụng lớn; theo dõi sử dụng thuốc đấu thầu tập trung cấp quốc gia và đấu thầu tại địa phương, hỗ trợ xây dựng kế hoạch đấu thầu... từ đó cung cấp các thông tin nhằm hỗ trợ về các vấn đề liên quan đến mua sắm, điều trị bằng thuốc, thanh toán chi phí thuốc của các bệnh viện. Bên cạnh đó, cơ sở dữ liệu KCB BHYT cũng đã trở thành nguồn thông tin chủ yếu trong xây dựng chính sách, giúp đánh giá tác động và điều chỉnh chính sách, xây dựng các phương thức chi trả BHYT mới theo định suất và nhóm chẩn đoán, đánh giá và lựa chọn các thuốc, các công nghệ mới vào gói quyền lợi BHYT. Đầu năm 2020, thực hiện yêu cầu của Ban chỉ đạo quốc gia phòng chống dịch COVID-19, BHXH Việt Nam đã xây dựng công cụ giám sát các bệnh mạn tính để hỗ trợ ngành Y tế ngăn ngừa, phòng chống hiệu quả dịch bệnh.

Được sự thống nhất của Bộ Y tế, ngày 25/11/2020, BHXH Việt Nam đã triển khai thí điểm sử dụng hình ảnh thẻ BHYT trên ứng dụng VssID để đi KCB BHYT thay cho thẻ BHYT giấy. Theo đó, người tham gia BHYT do 10 BHXH tỉnh, thành phố khu vực miền Trung - Tây Nguyên cấp thẻ BHYT (gồm: Hà Tĩnh, Quảng Bình, Quảng Trị, Thừa thiên - Huế, Đà Nẵng, Phú Yên, Bình Định, Quảng Nam, Quảng Ngãi, Kon Tum) được dùng hình ảnh thẻ BHYT trên VssID để đi KCB tại các cơ sở có ký hợp đồng KCB BHYT.

Ngày 31/5/2021, BHXH Việt Nam đã có Công văn số 1493/BHXH-CSYT về việc sử dụng hình ảnh thẻ BHYT trên ứng dụng VssID để KCB BHYT. Theo đó, trên cơ sở ý kiến của Bộ Y tế tại Công văn số 4316/BYT-BH ngày 27/5/2021 về việc sử dụng hình ảnh thẻ BHYT trên ứng dụng VssID để đi KCB BHYT, từ 01/6/2021, người bệnh BHYT đến KCB được sử dụng hình ảnh thẻ BHYT trên ứng dụng VssID thay thế cho thẻ BHYT giấy tại các cơ sở KCB BHYT trên toàn quốc.

Tính đến hết tháng 6/2022, trên toàn quốc đã có trên 26,2 triệu tài khoản giao dịch điện tử cá nhân được đăng ký, phê duyệt (dùng để đăng nhập sử dụng ứng dụng VssID), trong đó có 673.755 người với 1.212.145 lượt sử dụng thẻ BHYT trên ứng dụng VssID để KCB BHYT.

Nhằm đảm bảo tiến độ triển khai sử dụng Căn cước công dân, ứng dụng định danh điện tử quốc gia (VNEID) thay thế thẻ BHYT giấy để KCB BHYT theo Đề án 06, từ ngày 11/02/2022, BHXH Việt Nam đã phối hợp với Bộ Công an (trực tiếp là Cục C06) thực hiện xác thực thông tin công dân trong CSDL quốc gia về dân cư qua số CMND để đối chiếu, đồng bộ (lấy) số CCCD từ CSDL quốc gia về dân cư sang CSDL của BHXH. Tính đến ngày 29/6/2022, hệ thống đã xác thực 47.414.355 thông tin nhân khẩu (bao gồm cả nhân khẩu có số CMND và CCCD) có trong CSDL quốc gia về bảo hiểm với CSDL quốc gia về dân cư. Đồng thời, BHXH Việt Nam cũng đã cung cấp, chia sẻ trên 35.636.200 lượt bản ghi thông tin BHXH, BHYT cho CSDL quốc gia về dân cư.

Ngày 28/02/2022, Bộ Y tế có Công văn số 931/BYT-BH gửi các Sở Y tế và các cơ sở KCB trên toàn quốc về việc triển khai thí điểm KCB BHYT bằng CCCD gắn chip. Ngày 01/03/2022, BHXH Việt Nam cũng đã có Công số 533/BHXH-CSYT gửi BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương để triển khai nội dung trên.

Sau 4 tháng triển khai thí điểm KCB BHYT bằng CCCD gắn chip, tính đến hết tháng 6/2022, toàn quốc đã có 6.433 cơ sở KCB BHYT thực hiện tra cứu thông tin thẻ BHYT bằng CCCD với 253.130 lượt tra cứu thành công phục vụ KCB BHYT bằng CCCD gắn chip.

Có thể nói, VssID - BHXH số là bước tiến mạnh mẽ quá trình chuyển đổi số của Ngành BHXH Việt Nam. Với nhiều tính năng tiện ích, ứng dụng này góp phần thực hiện chiến lược số quốc gia, xây dựng Chính phủ điện tử trong thời gian tới./.

**Link bài viết:** <https://nguoilambao.vn/public/bao-dam-toi-da-quyen-va-loi-ich-cua-nguoi-tham-gia-bhyt>