

BỘ Y TẾ

**BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CHÍNH SÁCH
CỦA DỰ ÁN SỬA ĐỔI LUẬT BẢO HIỂM Y TẾ**

BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CHÍNH SÁCH CỦA DỰ ÁN SỬA ĐỔI LUẬT BẢO HIỂM Y TẾ

Bảo hiểm y tế (BHYT) là cơ chế tài chính y tế công trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe (CSSK), đồng thời là một chính sách an sinh xã hội, vì mục tiêu công bằng, hiệu quả và phát triển. Bảo hiểm y tế được xem như phương thức chủ yếu để thực hiện mục tiêu bao phủ CSSK toàn dân. Chính sách BHYT được thực hiện từ năm 1992 với việc Chính phủ ban hành điều lệ BHYT. Hiến pháp năm 1992 và năm 2013 đều khẳng định việc “thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân”.

Luật bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 là cơ sở pháp lý cơ bản và đầy đủ để hiện thực hóa mục tiêu BHYT toàn dân nói riêng và an sinh xã hội nói chung. Luật này được sửa đổi, bổ sung bởi Luật số 46/2014/QH13 có hiệu lực từ 01/01/2015 (sau đây gọi tắt là Luật BHYT). Bên cạnh những kết quả đã đạt được vẫn còn một số bất cập, vướng mắc nảy sinh trong thực tế thực hiện do một số quy định không còn phù hợp với thực tiễn và những hạn chế nội tại của văn bản luật xét về bản chất, cách thức thể hiện và tính thống nhất về nguyên lý chung, phương pháp tiếp cận chính sách cần phải được nghiên cứu, sửa đổi, bổ sung nhằm đảm bảo mục tiêu công bằng, hiệu quả và phát triển trong lĩnh vực CSSK. Và BHYT phải thực sự trở thành cơ chế chủ yếu, là phương thức cơ bản và quan trọng để thực hiện bao phủ CSSK toàn dân. Điều này đặt ra yêu cầu phải sửa đổi Luật BHYT.

Quá trình nghiên cứu xây dựng dự án Luật BHYT sửa đổi, dựa trên các nguyên lý cơ bản về BHYT, đánh giá thực tiễn và xu thế về phát triển bền vững, đã có 06 nhóm chính sách lớn được đề xuất điều chỉnh, bổ sung. Các nhóm chính sách này đã được đánh giá về tác động trên các phương diện: luật pháp, thủ tục hành chính, kinh tế, xã hội và giới.

I. CHÍNH SÁCH THỨ NHẤT

Mục tiêu: Tăng tỷ lệ dân số tham gia BHYT ổn định, đảm bảo bao phủ BHYT toàn dân bền vững

Các giải pháp và tác động của các giải pháp:

1. Giải pháp 1: Bổ sung các nhóm đối tượng và sắp xếp theo trách nhiệm đóng BHYT; bổ sung các nhóm được NSNN hỗ trợ; bổ sung nhóm đối tượng là thân nhân người lao động.

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên. Phương án này có một số điểm mạnh như: Phù hợp với quy định của Hiến pháp do việc bổ sung đối tượng tham gia BHYT có tác động trực tiếp tới quyền và nghĩa vụ của công dân; Giải quyết được xung đột với các luật khác do bổ sung thêm chính sách hỗ trợ của Nhà nước cho đối tượng khi tham gia; Pháp điển hóa các quan hệ xã hội đã có tính ổn định.

Việc quy định bổ sung đối tượng, không có tác động về mặt luật pháp. Thực chất chỉ là quy định trong Luật thay vì trong Nghị định của Chính phủ. Tuy nhiên, cần ban hành mới hoặc sửa đổi, bổ sung một số văn bản quy phạm pháp luật hiện hành và làm gia tăng trách nhiệm pháp lý đối với một số chủ thể (như người sử dụng lao động, NSNN) phải chịu trách nhiệm hỗ trợ mức đóng BHYT cho đối tượng bổ sung.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới do đây là các thủ tục hành chính đã được thực hiện theo quy định của Luật bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 được sửa đổi, bổ sung bởi Luật số 46/2014/QH13 (sau đây gọi tắt là Luật BHYT) và Nghị định số 146/2018/NĐ-CP.

- **Về kinh tế:** Gánh nặng kinh phí từ ngân sách nhà nước (NSNN) khi hỗ trợ đóng cho đối tượng bổ sung. Tuy nhiên, thực tế thì hầu hết các đối tượng dự kiến bổ sung trong luật đã và đang được thực hiện theo Nghị định của Chính phủ (hiện là Nghị định số 146/2018/NĐ-CP).

Đối với nhóm đối tượng là thân nhân người lao động, hiện có nhóm thân nhân người lao động trong các doanh nghiệp quân đội, công an do người sử dụng lao động đóng BHYT nên không có tác động gì về kinh tế. Với thân nhân người lao động thuộc các doanh nghiệp khác (ngoài quân đội, công an), dựa trên kết quả Điều tra Mức sống dân cư xác định người lao động và mối quan hệ giữa các thành viên trong gia đình theo chủ hộ từ đó xác định đối tượng thân nhân người lao động, trừ thân nhân người lao động đã tham gia BHYT ở các nhóm đối tượng khác, nghiên cứu ước tính kinh phí các đối tượng sử dụng lao động phải đóng góp mỗi năm để mua BHYT cho thân nhân người lao động dao động từ 672 tỷ đến 2.213 tỷ. Số tiền người lao động phải đóng góp mua BHYT cho thân nhân tương ứng là 287,8 tỷ đến 948,3 tỷ.

- **Về xã hội:** Đáp ứng nhu cầu xã hội, đúng mục tiêu đã xác định là BHYT toàn dân, mọi công dân đều có trách nhiệm và quyền được bảo hiểm về y tế. Đối với đối tượng là người nhiễm HIV sẽ đảm bảo cho họ sự chăm sóc y tế cần thiết khi nguồn lực của các chương trình về HIV hòa vào các chương trình chăm sóc y tế chung.

Đối với đối tượng là thân nhân của người lao động thuộc đối tượng tham gia BHYT sẽ mở ra cơ hội huy động được nguồn đóng góp từ những người lao động thuộc nhóm 1 cho người thân của mình, từ đó có thể làm gia tăng số người tham gia mới.

Việc quy định “Nhóm tự đóng BHYT” sẽ làm rõ hơn trách nhiệm đóng BHYT cũng như làm rõ hơn nguồn kinh phí bù đắp mức đóng đối với các thành

viên thứ hai trở khi tham gia BHYT. Việc bổ sung đối tượng “Người sinh sống, làm việc, người được nuôi dưỡng, chăm sóc trong các tổ chức, cơ sở từ thiện, tôn giáo” sẽ nâng cao tính pháp lý của việc tham gia BHYT của những đối tượng này. Một thách thức là khả năng tài chính của các tổ chức, cơ sở từ thiện, tôn giáo để đóng cho những người sinh sống, làm việc, người được nuôi dưỡng, chăm sóc tại các tổ chức này.

- **Về giới:** Việc đối tượng nhiễm HIV/AIDS được NSNN hỗ trợ đóng BHYT là cơ hội tốt cho phụ nữ do họ là đối tượng dễ bị tổn thương do ảnh hưởng của HIV/AIDS, đặc biệt là cơ hội được chữa trị và phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con nếu họ có mong muốn có con.

2. Giải pháp 2: Tạo điều kiện thuận lợi cho người dân tham gia BHYT theo cách cho phép người tham gia BHYT một lần cho nhiều năm (thay vì đóng hàng năm hiện nay); cải cách thủ tục tham gia thông qua ứng dụng công nghệ thông tin.

- **Về luật pháp:** Phương án này cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên, không có xung đột pháp lý với văn bản khác.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới. Trái lại, còn làm giảm thiểu các thủ tục hành chính so với luật hiện hành.

- **Về kinh tế:** Tăng thu cho quỹ, giảm chi phí hành chính

- **Về xã hội:** Đáp ứng nhu cầu xã hội, người tham gia BHYT đặc biệt là người cao tuổi, người khó khăn được hỗ trợ tham gia BHYT trong thời gian dài, ổn định, tạo sự yên tâm. Đây được là quyền lựa chọn của người tham gia, rất phù hợp với nguyên lý của bảo hiểm là “chi trả trước khi sử dụng dịch vụ”, và có lợi cho quỹ BHYT.

- **Về giới:** Không thể hiện rõ tác động đến giới. Tuy nhiên, có thể phụ nữ sẽ thụ hưởng tốt hơn quyền lợi BHYT của mình và góp phần thúc đẩy bình đẳng giới khi mà phụ nữ thường chịu trách nhiệm về các hoạt động chăm sóc trong hộ gia đình.

3. Giải pháp 3: Chế tài xử phạt khi trốn đóng, chậm đóng;

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên. Các quy định hiện hành cũng đã có nhưng ở mức độ hạn chế và chưa bao phủ hết các tình huống phát sinh trong thực tiễn.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới. Trái lại, còn làm giảm thiểu các thủ tục hành chính so với luật hiện hành.

- **Về kinh tế:** Là một trong những giải pháp để đảm bảo nguồn thu và cân đối quỹ. Số tiền xử phạt sẽ được bổ sung vào quỹ BHYT.

- **Về xã hội:** Tăng tính tuân thủ pháp luật, tính trách nhiệm và công bằng xã hội, bảo vệ quyền và lợi ích của các bên liên quan bao gồm cả người tham gia BHYT, quỹ BHYT.

- **Về giới:** Trong một số lĩnh vực sản xuất, kinh doanh mà lực lượng lao động chính là nữ giới và dễ bị tổn thương về sức khỏe sẽ được bảo vệ tốt hơn.

4. Giải pháp 4: Khuyến khích, ưu đãi đối với doanh nghiệp đóng BHYT cho thân nhân NLD hoặc hỗ trợ Nhà nước mua BHYT cho một số đối tượng.

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới. Trái lại, còn làm giảm thiểu các thủ tục hành chính so với luật hiện hành.

- **Về kinh tế:** Tăng đối tượng tham gia BHYT, đồng nghĩa với tăng thu cho quỹ, doanh nghiệp

- **Về xã hội:** Phát huy tinh thần tương trợ, tăng uy tín doanh nghiệp, cơ hội giữ chân người lao động, tăng năng suất khi có các chính sách hỗ trợ người phụ thuộc người lao động.

- **Về giới:** Không có tác động rõ rệt về bình đẳng giới

II. CHÍNH SÁCH THỨ HAI

Mục tiêu: Đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe và bảo vệ tài chính cho người sử dụng dịch vụ y tế thông qua điều chỉnh phạm vi quyền lợi BHYT

Các giải pháp và đánh giá tác động

1. Giải pháp 1:Mở rộng phạm vi quyền lợi BHYT gồm KCB, PHCN, khám thai định kỳ và sinh con (như hiện tại); khám sức khỏe định kỳ; khám sàng lọc bệnh mạn tính, sàng lọc trước sinh, sơ sinh, phòng lây truyền bệnh từ mẹ sang con; Sử dụng kỹ thuật hỗ trợ sinh sản; Khám chữa bệnh tại nhà đối với một số đối tượng và các trường hợp cấp cứu.

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên. Phương án này thể chế hóa các quan điểm của Đảng về chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nói chung và về bảo hiểm y tế nói riêng. Phương án này cũng đòi hỏi phải xây dựng đề ban hành mới hoặc sửa đổi, bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật hiện hành.

Việc Luật BHYT có quy định mở rộng phạm vi quyền lợi nhưng theo lộ trình sẽ tạo hành lang pháp lý để Chính phủ điều chỉnh cụ thể dựa trên cơ sở

điều kiện kinh tế, xã hội, khoa học kỹ thuật, lợi ích cụ thể được đánh giá, khả năng cân đối quỹ BHYT.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính do đây là việc điều chỉnh phạm vi quyền lợi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế. Tuy nhiên, việc thực hiện chính sách sẽ tác động đến một số nội dung thuộc về phương diện quản lý cung ứng dịch vụ và thanh toán chi phí.

- **Về kinh tế:** Trước mắt quỹ BHYT sẽ phải chi trả cho các dịch vụ y tế mới được bổ sung, làm ảnh hưởng đến việc mở rộng thêm các dịch vụ thuộc lĩnh vực khám chữa bệnh (hiện hành). Tuy nhiên, đây lại là cách thức để giảm chi phí của dịch vụ điều trị và dịch vụ bệnh viện, nâng cao sức khỏe, giảm chi tiêu của quỹ về lâu dài. Trong giai đoạn ngắn hạn, khoảng 5-10 năm tới, một số dịch vụ có thể được bổ sung vào phạm vi quyền lợi với tác động kinh tế cụ thể sau:

(1) Sàng lọc trước sinh: Chi phí dao động khoảng 675 tỉ đồng đến 1500 tỉ đồng/ năm tùy thuộc vào loại xét nghiệm sàng lọc trước sinh được lựa chọn; Sàng lọc một số bệnh lây truyền từ mẹ sang con (HIV/AIDS)

(2) Sàng lọc sau sinh: Với khoảng 1,5 triệu trẻ được sinh ra mỗi năm, chi phí sàng lọc sau sinh dao động khoảng 450 tỉ đồng đến 3000 tỉ đồng.

(3) Sàng lọc tăng huyết áp và đái tháo đường: áp dụng phương pháp sàng lọc cơ hội, với đối tượng là người từ 25 tuổi trở lên, chi phí khoảng 270 tỉ đồng – 500 tỉ đồng/năm.

(4) Sàng lọc ung thư đại trực tràng: áp dụng các phương pháp sàng lọc được khuyến cáo (xét nghiệm tìm máu ẩn trong phân), chi phí khoảng là 1.900 tỷ.

(5) Sàng lọc ung thư dạ dày: áp dụng cho người từ 50 tuổi trở lên, 2-3 năm một lần, chi phí 890 tỷ/ năm.

(6) Sàng lọc ung thư tiền liệt tuyến: Chi phí trung bình 1 năm khoảng 830 tỷ.

(7) Sàng lọc ung thư cổ tử cung: Có nhiều phương pháp được áp dụng. Chi phí khoảng 10.000 tỷ/ năm.

(8) Sàng lọc ung thư vú: Chi phí cho thực hiện sàng lọc bằng kỹ thuật chụp nhũ ảnh Mammography khoảng 2.700 tỷ/ năm.

(9) Khám sức khỏe định kỳ: Chỉ áp dụng đối với một số đối tượng không phải là người lao động, học sinh, sinh viên. Chi phí khoảng 7.000 tỷ đồng/ năm

(10) Quản lý sức khỏe: Người tham gia BHYT được quản lý sức khỏe bằng việc ghi nhận các chỉ số sức khỏe, tình trạng bệnh tật được xác định tại mỗi lần đến cơ sở y tế để khám chữa bệnh, hay khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc. Không làm phát sinh chi phí trực tiếp mà chủ yếu chi phí cho quản lý dữ liệu và thông tin, tư vấn. Chi phí này có thể khoán theo đầu người.

- **Về xã hội:** Bảo vệ quyền lợi BHYT tốt hơn cho người tham gia, phù hợp với nguyên tắc BHYT là để chăm sóc sức khỏe, nâng cao chất lượng cuộc sống.

- **Về giới:** Có tác động rõ ràng về giới, đặc biệt bảo vệ quyền lợi của phụ nữ và trẻ sơ sinh, trẻ em.

2. Giải pháp 2: Quy định về nguyên tắc, cách thức điều chỉnh phạm vi quyền lợi, mức hưởng, BHYT, gói dịch vụ y tế do quỹ BHYT chi trả, trong đó yêu cầu áp dụng đánh giá công nghệ y tế.

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính.

- **Về kinh tế:** Tác động đến việc sử dụng quỹ BHYT hợp lý, hiệu quả, tránh lãng phí, tránh lạm dụng dịch vụ y tế

- **Về xã hội:** Phản ánh thực tế nhu cầu xã hội, đáp ứng với sự thay đổi về mô hình bệnh tật trong mỗi thời kỳ, thể hiện tính minh bạch, khoa học trong các quyết định chính sách, nhận được sự ủng hộ của cộng đồng.

- **Về giới:** Không có tác động rõ rệt về giới

3. Giải pháp 3: Thực hiện BHYT bổ sung theo hướng quy định về BHYT bổ sung theo đối với người đã tham gia BHYT được mua thêm các gói BHYT bổ sung do tổ chức bảo hiểm y tế và các doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm cung cấp. Có 3 gói BHYT bổ sung gồm: Gói chi trả cho phần cùng chi trả chi phí KCB; Gói chi trả cho chi phí KCB trái tuyến, các dịch vụ y tế, thuốc, VTYT được quỹ BHYT chi trả theo tỷ lệ; Gói chi trả cho các dịch vụ ngoài phạm vi quỹ BHYT.

- **Về luật pháp:** Bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên. Tạo hành lang pháp lý cho việc kết hợp giữa các nguồn lực tài chính cùng dựa trên cơ chế bảo hiểm cho chăm sóc sức khỏe.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính do việc thực hiện giải pháp chỉ làm thay đổi chức năng, nhiệm vụ của các cơ quan, tổ chức chịu trách nhiệm thi hành giải pháp. Người tham gia BHYT mua thêm các gói BHYT bổ sung do cơ quan BHXH và các doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm cung cấp, vì vậy, các cơ quan quản lý nhà nước không phát sinh thêm các công việc, thủ tục hành chính mà đây là quan hệ dân sự giữa người mua bảo hiểm và đơn vị cung cấp bảo hiểm .

- **Về kinh tế:** Huy động thêm một nguồn lực tài chính từ cộng đồng, thêm một cơ chế tài chính dựa trên cơ chế bảo hiểm để đáp ứng nhu cầu CSSK và nguồn lực cho hoạt động của cơ sở y tế.

- **Về xã hội:** Đáp ứng nhu cầu đa dạng của người dân về CSSK. Và do có thêm một nguồn lực bổ sung nên làm tăng khả năng, cơ hội tiếp cận dịch vụ y tế, tăng sự lựa chọn và hài lòng, tăng mức độ bảo vệ tài chính, giảm chi tiêu tiền túi khi đi KCB.

Tuy nhiên, để đảm bảo nhiều người có nhu cầu mua BHYT bổ sung nhưng hạn chế về điều kiện kinh tế nên cần thiết kế các gói quyền lợi phù hợp, và quan trọng là huy động được các nguồn lực (từ ngân sách địa phương, quỹ hỗ trợ phát triển, quỹ an sinh xã hội,..) để hỗ trợ người có nhu cầu tham gia gói bổ sung này.

- **Về giới:** Có tác động về giới vì gói bổ sung có thể đáp ứng với nhu cầu riêng biệt của từng đối tượng theo đặc trưng về giới liên quan đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe.

III. CHÍNH SÁCH THỨ BA

Mục tiêu: Tạo thuận lợi cho người tham gia BHYT trong tiếp cận cơ sở y tế và thuận lợi cho cơ sở y tế trong việc cung ứng, sử dụng dịch vụ KCB BHYT.

Các giải pháp và tác động

1. Giải pháp 1: Mở rộng loại hình cơ sở cung ứng dịch vụ liên quan đến BHYT. Theo đó, tất cả các loại hình có cung cấp dịch vụ y tế, nhà thuốc đã được cấp phép đều ký hợp đồng cung ứng dịch vụ y tế, KCB BHYT.

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới. Trái lại, còn làm giảm thiểu các thủ tục hành chính so với luật hiện hành.

- **Về kinh tế:** Tiếp cận dịch vụ y tế tại cơ sở phù hợp với nhu cầu, gần nơi cư trú góp phần giảm thiểu các chi phí xã hội phát sinh. Về phía cơ sở y tế sẽ phát huy hiệu quả đầu tư, tránh lãng phí nguồn lực.

- **Về xã hội:** Người tham gia BHYT tiếp cận cơ sở cung ứng dịch vụ thuận lợi, theo nhu cầu, tránh tập trung tại bệnh viện, giảm thiểu các nguy cơ về sức khỏe từ môi trường bệnh viện.

- **Về giới:** Không có tác động rõ rệt về giới

2. Giải pháp 2: Phát huy vai trò của y tế cơ sở trong quản lý sức khỏe, KCB ban đầu và chuyển tuyến. Thực hiện việc đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở thuộc tuyến 1, hạn chế đăng ký ở tuyến 2, 3; cơ sở y tế hoạt động theo nguyên lý y học gia đình được chuyển người bệnh lên tuyến cao hơn hoặc tuyến chuyên khoa phụ thuộc vào tình trạng bệnh.

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới. Trái lại, còn làm giảm thiểu các thủ tục hành chính so với luật hiện hành. Việc đăng ký khám chữa bệnh ban đầu và chuyển tuyến đã được quy định trong Luật BHYT hiện hành.

- **Về kinh tế:** Tiếp cận dịch vụ y tế tại cơ sở phù hợp với nhu cầu, gần nơi cư trú góp phần giảm thiểu các chi phí xã hội phát sinh. Về phía cơ sở y tế sẽ phát huy hiệu quả đầu tư, tránh lãng phí nguồn lực.

- **Về xã hội:** Người tham gia BHYT tiếp cận cơ sở cung ứng dịch vụ thuận lợi, theo nhu cầu, tránh tập trung tại bệnh viện, giảm thiểu các nguy cơ về sức khỏe từ môi trường bệnh viện; phát huy vai trò y tế cơ sở trong quản lý sức khỏe cá nhân, cộng đồng. Việc chuyển tuyến theo tình trạng bệnh tật trên cơ sở đã quản lý được sức khỏe sẽ tạo điều kiện tiếp cận cơ sở y tế kịp thời khi có nhu cầu.

- **Về giới:** Tạo ra tác động tích cực về giới xét trên phương diện cơ hội bảo vệ sức khỏe, cơ hội tiếp cận dịch vụ y tế.

3. Giải pháp 3: Xác định cụ thể giá trị pháp lý của hợp đồng KCB BHYT và trách nhiệm của các bên. Theo đó, quy định hợp đồng giữa cơ sở cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, dịch vụ y tế, chăm sóc sức khỏe với cơ quan bảo hiểm xã hội là hợp đồng cung cấp dịch vụ, và quy định các điều khoản bắt buộc trong hợp đồng.

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên. Quy định này sẽ khắc phục được những xung đột và mâu thuẫn hiện nay chưa có đầy đủ cơ sở pháp lý để giải quyết.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới. Trái lại, còn làm giảm thiểu các thủ tục hành chính so với luật hiện hành.

- **Về kinh tế:** Khắc phục được tình trạng nợ đọng về tài chính, các khoản tranh chấp không được giải quyết, không có hạn định giải quyết, không có giải pháp khắc phục thiệt hại. Tạo điều kiện cho cơ sở y tế thực hiện tốt nhiệm vụ chuyên môn, phát huy nguồn lực đầu tư, phát triển khoa học kỹ thuật

- **Về xã hội:** Bảo đảm phù hợp với nguyên tắc hợp đồng được ký dựa trên cơ sở thỏa thuận giữa hai bên; bảo đảm tính minh bạch và trách nhiệm giải trình, tạo sự thống nhất trong thực thi.

- **Về giới:** Không có tác động về giới

IV. CHÍNH SÁCH THỨ TƯ

Mục tiêu: Nâng cao hiệu quả quản lý và điều hành BHYT

Các giải pháp

1. Giải pháp 1: Ứng dụng CNTT, hiện đại hóa quản lý BHYT. Luật BHYT sẽ quy định bắt buộc kết nối dữ liệu KCB của các cơ sở với cơ quan BHXH; Tích hợp thông tin CSSK trong thẻ BHYT; Hoàn thiện hồ sơ quản lý sức khỏe người dân.

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới. Trái lại, còn làm giảm thiểu các thủ tục hành chính so với luật hiện hành.

- **Về kinh tế:** Giảm chi phí quản lý, điều hành. Tận dụng nguồn tài nguyên dữ liệu số để phát triển, xây dựng chính sách BHYT hợp lý sẽ sử dụng quỹ BHYT hiệu quả, an toàn, tránh lãng phí.

- **Về xã hội:** Phù hợp với nhu cầu và xu hướng phát triển, minh bạch và tiện lợi trong quản lý sức khỏe cá nhân, quản lý ngành y tế, ngành BHXH; đảm bảo tính thuận tiện trong thanh toán, chi trả chi phí nhất là ứng dụng các nền tảng công nghệ thông tin, viễn thông.

- **Về giới:** Không có tác động rõ rệt liên quan đến khác biệt giới

2. Giải pháp 2: Nâng cao hiệu quả giám định BHYT. Theo đó, Luật quy định về Chứng chỉ giám định BHYT; Tiêu chuẩn đối với giám định BHYT; Trách nhiệm của Bộ Y tế trong ban hành nguyên tắc, quy trình, quy chuẩn về giám định BHYT; Hình thành tổ chức giám định độc lập.

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên. Riêng phương án hình thành tổ chức giám định độc lập sẽ cần đến việc điều chỉnh các luật liên quan như Luật BHXH, Luật Khám chữa bệnh,...

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới trừ việc cấp chứng chỉ hành nghề giám định bảo hiểm y tế. Đây là thủ tục mới phát sinh và do dự thảo quy định giao Chính phủ quy định cụ thể về phân loại, thủ tục, thẩm quyền, điều kiện cấp chứng chỉ hành nghề giám định BHYT nên không có căn cứ để thực hiện việc đánh giá.

- **Về kinh tế:** Tác động việc thực hiện quy định mới này đối với các bên bao gồm: cơ quan quản lý nhà nước về BHYT, người làm giám định, cơ sở cung ứng DVYT. Các chi phí phát sinh chủ yếu bao gồm: chi phí đào tạo, tổ chức thi sát hạch và cấp chứng chỉ Giám định BHYT. Các lợi ích tiềm năng bao gồm: Tiết kiệm quỹ Bảo hiểm y tế bằng cách ngăn chặn các chi tiêu không cần thiết, giảm việc xuất toán giám định chi phí BHYT không rõ ràng, tiết kiệm chi phí các khoản đề nghị thanh toán BHYT, các khoản chậm thanh toán sẽ được giảm đi

- **Về xã hội:** Đảm bảo tính minh bạch, khách quan và trách nhiệm giải trình.

- **Về giới:** Không có tác động rõ rệt liên quan đến giới

V. CHÍNH SÁCH THỨ NĂM

Mục tiêu: Nâng cao hiệu quả quản lý và sử dụng quỹ BHYT, đảm bảo quỹ BHYT được sử dụng hợp lý, an toàn, cân đối thu- chi; nâng cao trách nhiệm của cơ sở y tế và người sử dụng dịch vụ, tránh lãng phí, cân đối quỹ BHYT

Các giải pháp và tác động

1. Giải pháp 1: Phân bổ quỹ BHYT hợp lý, đáp ứng chức năng bảo vệ tài chính khi KCB. Theo đó, Luật quy định tỷ lệ % số thu BHYT dành cho quỹ dự phòng BHYT tối đa là 5% nhưng không quá số chi phí KCB BHYT trung bình của một quý của năm trước liền kề, phần còn lại bổ sung ngày vào quỹ KCB BHYT

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên. Quy định này cũng có tính kế thừa.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới. Trái lại, còn làm giảm thiểu các thủ tục hành chính so với luật hiện hành.

- **Về kinh tế:** Đảm bảo chức năng của quỹ BHYT đúng chức năng, sử dụng quỹ đúng mục đích.

- **Về xã hội:** Đáp ứng các mục tiêu sức khỏe trên phương diện chi sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh đang là khoản chi chủ yếu, tác động mạnh đến chi tiền túi từ hộ gia đình.

- **Về giới:** Không có tác động rõ rệt về giới

2. Giải pháp 2: Thể hiện chính sách bảo hộ của nhà nước đối với quỹ BHYT. Khi có bội chi quỹ (vỡ quỹ), quỹ BHYT được vay từ NSNN, trả nợ NSNN khi có kết dư.

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới. Trái lại, còn làm giảm thiểu các thủ tục hành chính so với luật hiện hành.

- **Về kinh tế:** Đảm bảo ổn định kinh tế, hạn chế gánh nặng tài chính lên NSNN, người sử dụng lao động, người tham gia BHYT khi phải điều chỉnh mức đóng BHYT để đảm bảo cân đối thu – chi.

- **Về xã hội:** Đảm bảo ổn định xã hội, duy trì và tăng niềm tin xã hội đối với chính sách an sinh xã hội, đặc biệt về mặt sức khỏe.

- **Về giới:** Có tác động tích cực đến nữ giới – nhóm đối tượng dễ tổn thương khi mức đóng BHYT có ảnh hưởng đến chi tiêu hộ gia đình.

3. Giải pháp 3: Sử dụng tiền nhàn rỗi. Cho phép Quỹ BHYT sử dụng tiền nhàn rỗi cho cơ sở KCB vay để nâng cấp cơ sở vật chất, thiết bị phục vụ KCB BHYT.

- **Về luật pháp:** Phương án này bị ảnh hưởng bởi các quy định hiện hành về cơ chế tài chính của quỹ BHYT, cơ chế vay vốn đầu tư và bảo đảm tài chính.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới.

- **Về kinh tế:** Sử dụng hiệu quả quỹ BHYT; giảm gánh nặng tài chính cho cơ sở y tế khi phải vay vốn đầu tư với lãi suất cao, tác động đến giá dịch vụ y tế.

- **Về xã hội:** Có thể có ảnh hưởng đến quan niệm xã hội về sự an toàn của quỹ.

- **Về giới:** Không có tác động rõ rệt về giới đối với chính sách này

4. Giải pháp 4: Hạn chế tình trạng có các khoản "treo" khi thanh toán chi phí KCB BHYT

Quy định sau 1 tháng kể từ khi thông báo quyết toán, Quỹ BHYT ứng trước 80% chi phí và chậm nhất sau 1 năm từ ngày thông báo quyết toán phải hoàn thành xử lý khoản "treo"

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới. Trái lại, còn làm giảm thiểu các thủ tục hành chính so với luật hiện hành.

- **Về kinh tế:** Tác động tích cực đến cơ sở y tế do có nguồn tài chính đảm bảo cho hoạt động của đơn vị, giảm thiểu việc phải vay để trả nợ hoặc chịu lãi cho chậm trả tiền cho doanh nghiệp cung ứng thuốc, vật tư y tế.

- **Về xã hội:** Tăng cường trách nhiệm xã hội, tuân thủ pháp luật, góp phần vào sự phát triển kinh tế xã hội công bằng, văn minh.

- **Về giới:** Không có tác động rõ rệt liên quan đến giới

5. Giải pháp 5: Dừng hợp đồng KCB BHYT khi phát hiện có sai phạm

Khi phát hiện cơ sở y tế có sai phạm mang tính chất hệ thống, hoặc khi người hành nghề nhiều lần chỉ định sai thì Cơ quan BHXH có quyền tạm dừng ký hợp đồng cho đến khi có kết luận của cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm y tế

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới. Trái lại, còn làm giảm thiểu các thủ tục hành chính so với luật hiện hành.

- **Về kinh tế:** Giảm thiểu việc chi sai mục đích, sai đối tượng

- **Về xã hội:** Tăng cường trách nhiệm, tuân thủ pháp luật, góp phần vào sự phát triển kinh tế xã hội công bằng, văn minh; an toàn trong cung ứng dịch vụ sức khỏe.

- **Về giới:** Không có tác động rõ rệt liên quan đến giới

6. Giải pháp 6: Quy định cơ chế mua sắm thuốc, vật tư y tế. Chính phủ xác định giá các loại thuốc, vật tư y tế có số lượng sử dụng nhiều, chi phí lớn, nhiều loại giá.

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên. Tuy nhiên, cần sự điều chỉnh của các Luật có liên quan như Luật giá, Luật đấu thầu.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới. Trái lại, còn làm giảm thiểu các thủ tục hành chính so với luật hiện hành.

- **Về kinh tế:** Kiểm soát sự gia tăng nhanh chóng của chi phí dược phẩm, vật tư y tế - là mối đe dọa lớn đối với tính bền vững tài chính của BHYT và mục tiêu BHYT toàn dân. Đảm bảo việc mua sắm với chi phí tối thiểu, hiệu quả tối đa; giảm chi của quỹ BHYT và của người sử dụng dịch vụ.

- **Về xã hội:** Góp phần vào sự minh bạch của việc mua sắm dịch vụ; chống phân mảnh trong việc mua sắm và thanh toán chi phí thuốc; đồng thời tạo cơ hội áp dụng hợp đồng khung cho các loại thuốc có khối lượng lớn và cơ hội để đàm

phán giá. Giảm chi phí xã hội xét cả về mặt giá thành và giảm chi phí hành chính, kỹ thuật do đầu thầu.

- **Về giới:** Không có tác động riêng biệt rõ rệt liên quan đến giới.

VI. CHÍNH SÁCH THỨ SÁU

Mục tiêu: Đảm bảo tính thống nhất, đồng bộ, chính xác, khả thi của các quy định trong văn bản Luật

Các giải pháp và tác động

1. Giải pháp 1: Bổ sung và làm rõ các khái niệm, các thuật ngữ trong Luật BHYT

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên. Đảm bảo tính thống nhất, nhất quán và đồng bộ trong các văn bản luật liên quan và chính trong Luật BHYT.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới. Trái lại, còn làm giảm thiểu các thủ tục hành chính so với luật hiện hành.

- **Về kinh tế:** Các quy định rõ ràng, chặt chẽ, nhất quán liên quan đến thu đóng BHYT, quản lý, sử dụng quỹ BHYT, sử dụng quỹ nhân rồi, trách nhiệm của các cơ quan quản lý đối tượng phải đóng BHYT sẽ góp phần vào quản lý thu chi tốt quỹ BHYT.

- **Về xã hội:** Tạo niềm tin xã hội, và sự thống nhất trong thực thi pháp luật của tất cả các đối tượng chịu tác động của luật.

- **Về giới:** Tác động liên quan đến giới phụ thuộc vào từng nội dung và cách thức diễn giải khái niệm. Ví dụ việc làm rõ quy định về quyền lợi BHYT có liên quan đến giới (khám thai định kỳ, sinh con; sàng lọc phòng lây truyền

bệnh từ mẹ sang con); về mức đóng BHYT của thành viên hộ gia đình (liên quan đến kinh tế hộ gia đình);

2. Giải pháp 2: Bổ sung thiết chế Hội đồng tư vấn quốc gia về BHYT. Theo đó, Luật BHYT sẽ Quy định việc thành lập Hội đồng quốc gia về BHYT nhằm bảo đảm sự tham gia bình đẳng, minh bạch trong quyết định tư vấn các vấn đề chính sách BHYT như: quyền lợi BHYT, giá dịch vụ y tế, điều chỉnh mức đóng BHYT.

- **Về luật pháp:** Phương án này về cơ bản bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ với hệ thống pháp luật Việt Nam cũng như với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên.

- **Về thủ tục hành chính:** Việc thực hiện giải pháp không làm phát sinh thủ tục hành chính mới.

- **Về kinh tế:** Các chi phí phát sinh chủ yếu bao gồm: Chi phí vận hành văn phòng thường trực hoặc cơ quan giúp việc, chi phí hoạt động của HĐQT. Các chi phí này là không lớn, trong khi các lợi ích tiềm năng chính là tăng hiệu quả quản lý, điều hành và sử dụng quỹ BHYT lại rất lớn.

- **Về xã hội:** Huy động sự tham gia của các bên trong xây dựng, vận hành chính sách an sinh xã hội – chính sách ảnh hưởng đến tất cả các đối tượng người dân trong xã hội; tạo sự bình đẳng, công khai và trách nhiệm giải trình, tạo sự đồng thuận trong xã hội, nhất là đối với các quyết sách lớn, góp phần ổn định an ninh chính trị xã hội.

- **Về giới:** Góp phần quan trọng trong thực hiện bình đẳng giới xét trên các phương diện về quyền và lợi ích liên quan đến giới trong lĩnh vực BHYT. Sự tham gia của các tổ chức đại diện người tham gia BHYT là một bằng chứng.

KẾT LUẬN

Việc sửa đổi Luật BHYT với nhiều chính sách mới được đưa ra cần phải được đánh giá tác động sâu rộng. Tuy nhiên, với đặc điểm của một chính sách

BHYT luôn vận động theo sự phát triển kinh tế, xã hội, văn hóa, chính trị và nhu cầu đời sống sức khỏe thì việc đánh giá tác động chính sách là việc khó khăn. Với tầm nhìn chiến lược và chủ trương của Đảng về BHYT, việc các vấn đề cốt lõi, có tính nguyên tắc phải được thể chế hóa trong Luật BHYT sửa đổi là điều cần thiết, tạo hành lang pháp lý vững chắc, tạo cơ sở để Chính phủ quy định lộ trình áp dụng cụ thể đối với từng vấn đề là phù hợp với thực tế và xu thế phát triển.
