

BÁO CÁO
**Tổng hợp ý kiến tham gia vào Dự án Luật sửa đổi,
bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế**

Thực hiện ý kiến chỉ đạo của Ủy ban Thường vụ Quốc hội về việc lấy ý kiến tham gia vào Dự án Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế. Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh Điện Biên tổ chức lấy ý kiến của các cấp, các ngành trên địa bàn tỉnh tham gia vào dự án Luật trên. Về cơ bản đa số cán bộ, công chức, viên chức các cấp, các ngành được lấy ý kiến nhất trí với nhiều quy định chung của Dự án Luật, đồng thời có một số ý kiến tham gia cụ thể như sau:

1. Tên của Luật

Đa số ý kiến nhất trí với phương án 2, lấy tên của Luật là "Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế".

2. Khoản 1, Điều 1 (Sửa đổi khoản 1 và bổ sung khoản 7, 8 Điều 2)

Đa số các ý kiến nhất trí với phương án 2 của Dự thảo Luật. Vì, quy định bảo hiểm y tế là hình thức bắt buộc trong giai đoạn hiện nay là chưa khả thi bởi chất lượng của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế chưa đáp ứng được yêu cầu của người tham gia bảo hiểm y tế. Hơn nữa toàn bộ nội dung của dự thảo Luật chưa thể hiện đây là hình thức bắt buộc, chưa có chế tài xử lý đối với các đối tượng không tham gia.

3. Khoản 5, Điều 1 (Bổ sung Điều 7b)

Khoản 2 Điều 7b: Đề nghị thêm cụm từ "tổn bộ" vào trước cụm từ "học sinh, sinh viên" và viết lại khoản này là: "... trả thẻ bảo hiểm y tế cho **tổn bộ** học sinh, sinh viên thuộc diện quản lý của cơ sở giáo dục và đào tạo".

4. Khoảng 6 Điều 1 (Sửa đổi khoản 2 và bổ sung khoản 3 Điều 8)

Khoản 3, Điều 8: Để tạo điều kiện thuận lợi, kịp thời cho trẻ khi đi khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế và cho công tác quan quản lý về bảo hiểm y tế, đề nghị giảm thời gian từ 12 tháng xuống còn 03 tháng kể từ ngày trẻ sinh ra UBND xã phải lập danh sách đề nghị cấp thẻ bảo hiểm y tế cho trẻ, đồng thời chuyển Điểm d, Khoản 1, Điều 17 về khoản này và viết lại như sau: " *Ngoài việc thực hiện trách nhiệm quy định tại khoản 1 Điều này, Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm lập danh sách, xác định đối tượng tham gia bảo hiểm y tế trên địa bàn; chậm nhất 03 tháng kể từ ngày trẻ sinh ra Ủy ban nhân dân xã phải lập danh sách đề nghị cấp thẻ bảo hiểm y tế cho trẻ; tiến hành lập danh sách cấp thẻ bảo hiểm y tế đồng thời việc cấp Giấy khai sinh cho trẻ.*"

5. Khoản 10 Điều 1 (Sửa đổi, bổ sung Điều 15)

Khoản 5, Điều 15: Đề nghị thay cụm từ "Hàng quý" bằng cụm từ "Vào đầu mỗi quý" và viết lại khoản này là: "Vào đầu mỗi quý, ngân sách nhà nước chuyển số tiền đóng, hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế theo quy định tại các điểm e và h khoản 1 Điều 13 của Luật này vào quỹ bảo hiểm y tế".

6. Khoản 12 Điều 1 (Sửa đổi, bổ sung Điều 17)

- Điểm c Khoản 1 Điều 17: Theo quy định dự thảo Luật "Danh sách tham gia bảo hiểm y tế của các đối tượng quy định tại các khoản 2, 3, 4 và 5 Điều 12 của Luật này do Ủy ban nhân dân cấp xã lập". Theo khoản 2, 3, 4 và 5 của Điều 12 gồm có các nhóm: Nhóm do tổ chức bảo hiểm xã hội đóng, Nhóm do ngân sách nhà nước đóng, nhóm do nhân sách nhà nước hỗ trợ một phần mức đóng, nhóm tự đóng bảo hiểm y tế. Tuy nhiên có một số đối tượng giao trách nhiệm UBND xã lập danh sách là chưa hợp lý, khi thực hiện sẽ gặp khó khăn, tính khả thi không cao, như các đối tượng được quy định tại điểm đ, điểm 1 và điểm n khoản 3; điểm b, khoản 4 của Điều 12. Hơn nữa theo quy định tại Khoản 2, Điều 7b về trách nhiệm của các cơ sở giáo dục, dự thảo Luật quy định."Các cơ sở giáo dục và đào tạo có trách nhiệm lập danh sách, thu tiền tham gia bảo hiểm y tế và trả thẻ bảo hiểm y tế cho học sinh, sinh viên thuộc diện quản lý của cơ sở giáo dục và đào tạo. Đề đảm bảo tính thống nhất và tính khả thi các quy định của Dự thảo Luật khi tổ chức thực hiện, đề nghị bổ sung thêm trách nhiệm lập danh sách người tham gia bảo hiểm y tế của cơ sở giáo dục và một số cơ quan, đơn vị khác vào khoản này để đảm bảo tính thống nhất..

- Điểm d, Khoản 1, Điều 17: Đề nghị chuyển điểm này về Khoản 3, Điều 8 để phù hợp với đề mục, cơ cấu điều khoản của Dự thảo và trách nhiệm của UBND xã trong việc lập danh sách cấp thẻ bảo hiểm y tế của trẻ em dưới 6 tuổi.

7. Khoản 17, Điều 1 (Bãi bỏ khoản 10 và 12, Điều 23)

Đề nghị giữ nguyên như quy định tại Luật Bảo hiểm y tế hiện hành về việc không được hưởng bảo hiểm y tế khi đi khám bệnh, chữa bệnh đối với những trường hợp tự tử, tự gây thương tích; tổn thương về thể chất, tinh thần do hành vi vi phạm pháp luật của người đó gây ra. Đề đảm bảo quyền lợi và nghĩa vụ của người tham gia bảo hiểm y tế.

8. Khoản 19, Điều 1 (Điểm a khoản 2 và khoản 4 Điều 25)

Điểm a, Khoản 2, Điều 25: Đề nghị sửa lại như sau: "Đối tượng phục vụ và yêu cầu về chất lượng cung ứng dịch vụ; đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế có đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu, hàng quý phải thông báo số lượng thẻ theo từng nhóm đối tượng tham gia bảo hiểm y tế"

9. Khoản 22, Điều 1 (Sửa đổi, bổ sung Điều 32)

Điểm a, Khoản 1, Điều 32: Đề nghị sửa lại như sau: "Trong thời hạn 15 ngày, kể từ ngày nhận được đầy đủ hồ sơ thanh toán quý trước của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo đúng quy định hiện hành, tổ chức

bảo hiểm y tế tạm ứng tối thiểu bằng 80% chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế thực tế của quý trước đã được quyết toán".

Trên đây là báo cáo tổng hợp ý kiến tham gia vào Dự án Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, đề nghị UBTQH nghiên cứu, xem xét./.

Noi nhận:

- Ủy ban TVQH (B/c);
- Văn phòng QH;
- Các ĐBQH tỉnh Điện Biên;
- Phòng công tác ĐBQH (3);
- Lưu: VT.

**TM. ĐOÀN ĐẠI BIỂU QUỐC HỘI
TRƯỞNG ĐOÀN**



Lò Văn Muôn