

THỦ TƯỚNG CHÍNH
PHỦ
Số: 538/QĐ-TTg

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Hà Nội, ngày 29 tháng 3 năm 2013

QUYẾT ĐỊNH

Phê duyệt Đề án thực hiện lộ trình tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân giai đoạn 2012-2015 và 2020

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật tổ chức Chính phủ ngày 25 tháng 12 năm 2001;

Căn cứ Luật bảo hiểm y tế ngày 14 tháng 11 năm 2008;

Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Đề án thực hiện lộ trình tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân giai đoạn 2012 - 2015 và 2020 với các nội dung chính như sau:

I. MỤC TIÊU CỦA ĐỀ ÁN

1. Mục tiêu chung:

Mở rộng phạm vi bao phủ của bảo hiểm y tế về tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế, về phạm vi dịch vụ y tế được thụ hưởng và giảm tỷ lệ chi trả từ tiền túi của người sử dụng dịch vụ y tế; bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế; tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân, góp phần tạo nguồn tài chính ổn định cho công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân theo hướng công bằng, hiệu quả, chất lượng và phát triển bền vững.

2. Mục tiêu cụ thể:

a) Tăng tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế: Tiếp tục duy trì các nhóm đối tượng đã tham gia bảo hiểm y tế đạt tỷ lệ 100%; mở rộng các nhóm đối tượng để đến năm 2015 đạt tỷ lệ trên 70% dân số tham gia bảo hiểm y tế, đến năm 2020 có trên 80% dân số tham gia bảo hiểm y tế.

b) Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế theo quy định của pháp luật, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người tham gia bảo hiểm y tế.

c) Từng bước đổi mới cơ chế tài chính theo hướng đầu tư trực tiếp cho người thụ hưởng dịch vụ y tế thông qua hình thức hỗ trợ tham gia bảo hiểm y tế, bảo đảm cân đối thu - chi quỹ bảo hiểm y tế, phấn đấu giảm tỷ lệ chi tiêu y tế trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình xuống dưới 40% vào năm 2020.

3. Chỉ tiêu bao phủ của các địa phương

Trên cơ sở mục tiêu của Đề án, các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương xác định chỉ tiêu cụ thể từng năm, tổ chức thực hiện để đạt tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế trên 70% vào năm 2015 và trên 80% vào năm 2020. Đối với các tỉnh, thành phố đã đạt và vượt chỉ tiêu này ngay từ năm 2012 thì tiếp tục duy trì và mở rộng tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế tùy thuộc vào điều kiện thực tế của địa phương.

II. CÁC GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

Các giải pháp của Đề án này thực hiện trong giai đoạn 2012 - 2015. Sau năm 2015, mục tiêu và các giải pháp sẽ được điều chỉnh trên cơ sở tổng kết quá trình triển khai Đề án giai đoạn 2012 - 2015 và thực hiện các quy định mới của Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế.

1. Xây dựng và hoàn thiện chính sách bảo hiểm y tế

- Nghiên cứu, sửa đổi, bổ sung Luật bảo hiểm y tế trình Quốc hội năm 2014.
- Nghiên cứu, sửa đổi bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật về bảo hiểm y tế và các văn bản quy phạm pháp luật khác có liên quan, bảo đảm tính đồng bộ trong thực hiện chính sách bảo hiểm y tế, bao gồm: Các văn bản quy phạm pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh, dược, trang thiết bị y tế, y tế dự phòng và viện phí, tự chủ tài chính, nhân lực trong các đơn vị sự nghiệp y tế công lập, xã hội hóa trong y tế; đồng thời với thúc đẩy xây dựng và triển khai các chương trình y tế, các đề án về giảm quá tải bệnh viện, đề án nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đề án bác sĩ gia đình...

2. Cam kết chính trị mạnh mẽ và sự tham gia của hệ thống chính trị

Thực hiện lộ trình bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân trong chính sách “bảo đảm an sinh xã hội” là một trong những nhiệm vụ chiến lược trong phát triển kinh tế - xã hội của đất nước. Tham gia bảo hiểm y tế là quyền lợi và trách nhiệm của mỗi công dân, đồng thời là trách nhiệm của nhà nước và toàn xã hội. Các cấp ủy Đảng, chính quyền, các cơ quan, tổ chức, các đoàn thể phải xác định rõ nhiệm vụ và chỉ đạo quyết liệt trong thực hiện pháp luật về bảo hiểm y tế.

Các cơ quan tham mưu của Đảng xây dựng và trình Bộ Chính trị ban hành Nghị quyết, Chỉ thị của Bộ Chính trị về công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế gắn với mục tiêu bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân; đồng thời phối hợp với Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam tăng cường công tác kiểm tra, đánh giá và đôn đốc cấp ủy Đảng triển khai thực hiện các Nghị quyết, Chỉ thị của Đảng về bảo hiểm y tế.

Các cơ quan tham mưu của Quốc hội phối hợp với Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam thực hiện việc giám sát thực hiện chính sách, pháp luật của Nhà nước về bảo hiểm y tế, đánh giá kết quả, hiệu lực thực thi chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế và việc thực hiện lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân.

Chính phủ ban hành các văn bản chỉ đạo các cấp, bộ, ngành và kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện chính sách bảo hiểm y tế, coi đây là một trong những nhiệm vụ trọng tâm trong thực hiện chính sách, pháp luật về an sinh xã hội.

Hàng năm, Hội đồng nhân dân các cấp cần xây dựng Nghị quyết về thực hiện chính sách bảo hiểm y tế tại các địa phương, đưa chỉ tiêu thực hiện bảo hiểm y tế thành chỉ tiêu bắt buộc về kinh tế - xã hội của mỗi địa phương.

Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương phải đưa mục tiêu, kế hoạch thực hiện lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân vào các chương trình phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh, thành phố, thực hiện nghiêm túc tiêu chí phát triển bảo hiểm y tế trong chương trình phát triển nông thôn mới; chỉ đạo các Sở, ban, ngành, Ủy ban nhân dân cấp huyện, xã trong phạm vi nhiệm vụ quyền hạn của mình thực hiện nghiêm túc, đầy đủ các quy định của Luật bảo hiểm y tế.

Các đoàn thể, các tổ chức xã hội theo chức năng, nhiệm vụ tuyên truyền, vận động các hội viên tham gia bảo hiểm y tế, đồng thời tăng cường huy động các nguồn lực

của xã hội, của mỗi cá nhân để hỗ trợ cộng đồng tham gia bảo hiểm y tế.

3. Tăng tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế

Đối với các nhóm đối tượng đã đạt tỷ lệ bao phủ trên 90% thì tiếp tục duy trì tỷ lệ bao phủ và các giải pháp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, tăng cường tiếp cận các dịch vụ y tế đồng thời tiếp tục thực hiện các giải pháp tuyên truyền chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế.

Đối với một số nhóm đối tượng có tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế thấp, cùng với giải pháp chung như tăng cường công tác tuyên truyền chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế chính, vận động tham gia, tăng cường tính hấp dẫn của bảo hiểm y tế, tổ chức các đại lý bảo hiểm y tế bảo đảm người có nhu cầu được tiếp cận với thông tin về bảo hiểm y tế và thuận lợi cho việc tham gia bảo hiểm y tế với những giải pháp cụ thể phù hợp với từng nhóm đối tượng như sau:

a) Nhóm người lao động trong các doanh nghiệp

- Thanh tra, kiểm tra tình hình thực hiện chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế ở các doanh nghiệp nhà nước, tư nhân, xử lý nghiêm các doanh nghiệp vi phạm.
- Xây dựng cơ chế thu đóng bảo hiểm y tế về thời gian (chu kỳ đóng), hình thức thu phù hợp với hoạt động của doanh nghiệp, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt.
- Nghiên cứu, đề xuất cơ chế sử dụng quỹ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, củng cố cơ sở y tế trong các cơ quan, doanh nghiệp, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho người lao động tại nơi làm việc.

b) Người thuộc hộ gia đình cận nghèo

- Quy định các thành viên phải tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình.
- Trình Chính phủ hỗ trợ 100% mức đóng đối với người thuộc hộ cận nghèo đang sinh sống tại vùng khó khăn và đặc biệt khó khăn tại các tỉnh miền núi phía Bắc và Tây Nguyên theo quy định của Thủ tướng Chính phủ; người thuộc hộ cận nghèo đang sinh sống tại 62 huyện nghèo nhất trong cả nước theo Nghị quyết 30a của Chính phủ và các xã đặc biệt khó khăn theo quy định tại Quyết định số 135/1998/QĐ-TTg ngày 31 tháng 7 năm 1998 của Chính phủ; người thuộc hộ gia đình đã thoát nghèo 5 năm đầu.

c) Học sinh, sinh viên

- Xác định trách nhiệm của nhà trường trong phối hợp thực hiện pháp luật về bảo hiểm y tế, quyền lợi về khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe, các hình thức xử phạt vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; công tác chăm sóc sức khỏe học đường.
- Nghiên cứu việc nâng mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế của học sinh, sinh viên từ ngân sách nhà nước lên tối thiểu 50% mức đóng bảo hiểm y tế.
- Phát triển và nâng cao chất lượng y tế trường học: Xây dựng, bổ sung tiêu chuẩn và nội dung công tác y tế trường học, chính sách về sử dụng quỹ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các nhà trường trình cơ quan nhà nước có thẩm quyền quyết định. Bảo đảm tại phòng y tế các trường học có ít nhất 01 biên chế trình độ từ trung cấp y tế trở lên, sử dụng quỹ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các nhà trường đúng quy định, không sử dụng quỹ để trả lương cho cán bộ y tế.
- Xây dựng chương trình và đào tạo đội ngũ nhân viên y tế trường học, cung cấp nguồn nhân lực cho các trường tuyển đủ cán bộ chuyên trách y tế trường học.
- Tăng cường đầu tư cơ sở vật chất để bảo đảm các trường học đều có phòng y tế theo quy định, hoạt động hiệu quả, có chất lượng, đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe ban đầu cho học sinh, sinh viên.
- Xây dựng kế hoạch phát triển bảo hiểm y tế đối với học sinh, sinh viên của nhà trường, đưa tiêu chí về tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế là một trong các tiêu chí đánh giá thi đua của các Sở Giáo dục và Đào tạo, các nhà trường.

d) Hộ gia đình nông, lâm, ngư, diêm nghiệp có mức sống trung bình

- Tuyên truyền chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế để người dân hiểu về quyền và trách nhiệm tham gia bảo hiểm y tế, mức đóng và trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế, chính sách hỗ trợ của nhà nước khi tham gia bảo hiểm y tế, trách nhiệm của Ủy ban nhân dân các cấp và cơ quan liên quan trong tổ chức, hướng dẫn vận động tham gia bảo hiểm y tế.
- Xây dựng, trình Chính phủ ban hành tiêu chí quy định hộ gia đình nông, lâm, ngư, diêm nghiệp có mức sống trung bình hàng năm.