Cơ quan phát hành: Văn phòng Chính phủ
SAO Y
BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
Thời gian ký: 03/04/2024 15:46:51 +07:00

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM	CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 877 /BC-BHXH	*Hà Nội, ngày 01 tháng 04 năm 2024*

BÁO CÁO
Tổng hợp kết quả giải quyết và trả lời kiến nghị của cử tri gửi đến kỳ họp thứ 6, Quốc hội khóa XV

Thực hiện Công văn số 217/BDN ngày 22/3/2024 của Ban Dân nguyện (Ủy ban Thường vụ Quốc hội) và Công văn số 2121/VPCP-QHĐP ngày 31/3/2024 của Văn phòng Chính phủ về việc gửi báo cáo tổng hợp kết quả giải quyết kiến nghị của cử tri. BHXH Việt Nam báo cáo kết quả giải quyết và trả lời các kiến nghị của cử tri gửi đến kỳ họp thứ 6, Quốc hội khóa XV, như sau:

I. Khái quát nội dung kiến nghị của cử tri gửi đến kỳ họp thứ 6, Quốc hội khóa XV

BHXH Việt Nam đã tiếp nhận **15** kiến nghị của cử tri gửi đến kỳ họp thứ 6, Quốc hội khóa XV, trong đó: **12** kiến nghị của cử tri gửi đến trước kỳ họp thứ 6, Quốc hội khóa XV theo Công văn số 1611/BND ngày 21/11/2023 của Ban Dân nguyện; **03** kiến nghị của cử tri gửi đến sau kỳ họp thứ 6, Quốc hội khóa XV theo Công văn số 48/BDN ngày 24/01/2024 của Ban Dân nguyện.

Theo đó, **06/15** kiến nghị không thuộc thẩm quyền giải quyết của BHXH Việt Nam. BHXH Việt Nam đã có Công văn số: 3970/BHXH-VP ngày 27/11/2023, 283/BHXH-VP ngày 31/01/2024 gửi Ban Dân nguyện đề nghị chuyển cơ quan có thẩm quyền giải quyết.

Đối với **09/15** kiến nghị thuộc thẩm quyền giải quyết của BHXH Việt Nam. Căn cứ vi chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn được giao, BHXH Việt Nam đã thực hiện trả lời, giải quyết **09/09** kiến nghị đúng thời hạn theo quy định.

Nội dung các kiến nghị liên quan đến một số vấn đề như: Sớm cho thanh toán viện phí BHYT từ năm 2019 đến Quý II/2023 của tỉnh và và tiếp tục cho thu viện phí các phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê và gây mê theo giá gây mê được quy định tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT; Chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2018 chưa được thanh toán; Chi phí phẫu thuật bằng phương pháp gây tê chưa quy định giá; Bổ sung thông tin về nơi cư trú và nơi tạm trú ghi trên thẻ bảo hiểm y tế; Vận động người sản xuất nông nghiệp, nông dân tham gia bảo hiểm xã hội; Quy định để các đại lý cộng tác viên nộp tiền bảo hiểm y tế thẳng với bảo hiểm xã hội không qua bưu điện trung gian; Đề nghị việc bảo toàn quỹ Bảo hiểm xã hội cần được quản lý nghiêm túc, chặt chẽ, đồng thời, các trường hợp doanh nghiệp trốn đóng Bảo hiểm xã hội cho người lao động phải bị xử lý nghiêm; kiến nghị xem

xét thiết kế lại mẫu thẻ để người tham gia bảo hiểm có thể theo dõi hạn sử dụng tiện lợi và dễ dàng hơn.

II. Kết quả giải quyết, trả lời kiến nghị của cử tri gửi đến kỳ họp thứ 6, Quốc hội khóa XV

1. Kết quả giải quyết, trả lời kiến nghị do Ban Dân nguyện gửi đến: ***15/15 kiến nghị***

1.1. Kiến nghị không thuộc thẩm quyền giải quyết của BHXH Việt Nam: đã chuyển Ban Dân nguyện chuyển cơ quan có thẩm quyền giải quyết: **06/15** ***kiến nghị***

1.2. Kiến nghị đã giải quyết xong: Không có (BHXH Việt Nam không có kiến nghị nào giải quyết dưới hình thức ban hành văn bản quy phạm pháp luật; không có kiến nghị cần giải quyết dưới hình thức thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm).

1.3. Kiến nghị nghiên cứu tiếp thu, giải quyết trong thời gian tới: Không có

1.4. Kiến nghị giải trình, cung cấp thông tin cho cử tri: 09/15 kiến nghị

(1). Cử tri tỉnh Trà Vinh kiến nghị: *"Kiến nghị Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam thống nhất và sớm cho thanh toán viện phí BHYT từ năm 2019 đến quý II/2023 của tỉnh với số tiền 14.777.088.280 đồng (Mười bốn tỷ bảy trăm bảy mươi bảy triệu không trăm tám mươi tám nghìn hai trăm tám mươi đồng) và tiếp tục cho thu viện phí các phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê và gây mê theo giá gây mê được quy định tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 31/11/2018 cho đến khi có hướng dẫn mới."*

Về kiến nghị này, BHXH Việt Nam đã có Công văn số 122/BHXH-CSYT ngày 16/01/2024 trả lời, gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Trà Vinh, nội dung như sau:

Phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây mê và phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê là các dịch vụ có mức giá khác nhau vì: gây mê và gây tê là hai phương pháp vô cảm có quy trình kỹ thuật thực hiện, định mức kinh tế kỹ thuật và chi phí khác nhau (đặc biệt là thuốc, hóa chất, vật tư y tế sử dụng rất khác. Do đó, cơ quan BHXH không có cơ sở để thanh toán chi phí của các phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê chưa được quy định giá theo mức giá của các phẫu thuật cùng tên sử dụng phương pháp vô cảm gây mê được quy định giá tại Thông tư số 39/2028/TT-BYT. Để đảm bảo tiến độ quyết toán chi phí KCB BHYT năm 2019 theo đúng quy định, góp phần tháo gỡ một phần vướng mắc trong thanh quyết toán chi phí KCB BHYT cho cơ sở y tế. Đặc biệt các cơ sở có số lượng phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê lớn, BHXH Việt Nam đã có Công văn số 1163/BHXH-CSYT ngày 13/4/2020 hướng dẫn BHXH các tỉnh tạm thời thanh toán chi phí của các phẫu thuật sử dụng phương

pháp vô cảm gây tê trong khi chờ Bộ Y tế có Văn bản hướng dẫn chính thức. Theo đó, "*Đối với các phẫu thuật trong cơ cấu giá có kết cấu chi phí các thuốc, hóa chất, vật tư y tế sử dụng trong gây mê (các dịch vụ có định mức kinh tế kỹ thuật của Thông tư số 04/2012/TT-BYTBTC và Thông tư số 37/2015/TTLTBYT-BTC): thanh toán bằng mức giá quy định tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT hoặc Thông tư số 13/2019/TT-BYT trừ đi (-) toàn bộ chi phí thuốc được kết cấu trong cơ cấu giá và cộng thêm (+) chi phí các thuốc, vật tư dùng trong phẫu thuật theo thực tế sử dụng*"

Ngày 10/9/2020 Bộ Y tế có văn bản số 4824/BYT-KHTC báo cáo Thủ tướng Chính phủ về thanh toán đối với phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê chưa được quy định giá. Theo đó, Bộ Y tế có đề xuất trong khi chưa ban hành giá tách riêng giá gây mê, gây tê cho từng nhóm kỹ thuật phẫu thuật, thủ thuật tương ứng, Bộ Y tế thống nhất tạm thời thanh toán chi phí của các phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê như hướng dẫn thanh toán của BHXH Việt Nam tại Công văn số 1163/BHXH-CSYT nêu trên. Ngày 03/12/2020, Văn phòng Chính phủ đã có Công văn số 10150/VPCPKGVX đã chỉ đạo Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan ban hành văn bản hướng dẫn thực hiện thanh toán chi phí KCB BHYT của các dịch vụ phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm (gây mê hoặc gây tê) nhưng chưa được quy định mức giá cụ thể cho từng phương pháp vô cảm. Đến cuối năm 2023, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 22/2023/TT-BYT thay thế Thông tư số 39/2028/TT-BYT ngày 31/11/2018, trong đó đã bổ sung quy định giá của các phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê. Từ ngày 17/11/2023, cơ quan BHXH thực hiện thanh toán chi phí của các phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê theo đúng mức giá được pháp luật quy định.

(2). Cử tri tỉnh Cà Mau kiến nghị:

*"**1.** Chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2018 chưa được thanh toán:*

Ngày 21/6/2021, Ủy ban nhân dân tỉnh Cà Mau có Công văn số 3197/UBND-KT về đề nghị thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2018 gửi Bảo hiểm Xã hội Việt Nam, trong đó kết quả thẩm định lại chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2018 còn tồn động chưa quyết toán đưa vào thẩm định lại là 24.179.731.406 đồng. Kết quả thẩm định:

- Nguyên nhân chủ quan là 1.328.181.446 đồng. Do các cơ sở y tế không có số liệu thuyết minh cụ thể theo quy định.

- Nguyên nhân khách quan là 22.851.549.960 đồng.

Theo đó, Ủy ban nhân dân tỉnh kiến nghị Bảo hiểm Xã hội Việt Nam xem xét thống nhất kết quả thẩm định của Bảo hiểm Xã hội tỉnh Cà Mau và thanh toán bổ sung với số tiền là 22.851.549.960 đồng.

Ngày 28/9/2021, BHXH Việt Nam đã có Công văn số 3031A/BHXH-CSYT về việc chi phí khám chữa bệnh BHYT vượt dự toán, vượt trần năm 2018. Theo đó, "thanh toán bổ sung chi phí khám chữa bệnh BHYT vượt dự toán năm 2018 do nguyên nhân khách quan gia tăng số bệnh nhân nặng chi phí cao so với dự kiến, số tiền 20.770.997.299 đồng và số tiền 3.520.000 đồng chi phí vận chuyển BHXH tỉnh đã rà soát lại"; không đồng ý thanh toán số tiền 1.602.080.124 đồng chi phí vượt tổng mức thanh toán đa tuyến đến năm 2018 không thuộc các nguyên nhân quy định tại Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của Liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế và vượt dự toán không thuyết minh được nguyên nhân khách quan (chi tiết kèm theo Công văn số 3031A/BHXH-CSYT ngày 28/9/2021 của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam).

Đến thời điểm hiện tại, còn 02 cơ sở y tế công lập tiếp tục có kiến nghị xem xét thanh toán lại chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2018 là: Bệnh viện Đa khoa Năm Căn, số tiền 1.522.065.194 đồng; Bệnh viện Y học cổ truyền, số tiền 1.046.774.991 đồng, có nguyên nhân khách quan, bất khả kháng:

(1) Do tăng lượt khám bệnh đa tuyến đến nội tỉnh năm 2018,

(2) Do Bảo hiểm xã hội Cà Mau giao dự toán đa tuyến đến nội tỉnh năm 2018 thấp hơn so với năm 2017. Do vậy, không bảo đảm số chỉ cho 02 bệnh viện trên, dẫn đến đến vượt dự toán.

Đề xuất, kiến nghị Bảo hiểm Xã hội Việt Nam xem xét thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT cho 02 bệnh viện trên.

Về kiến nghị này, BHXH Việt Nam đã có Công văn số 117/BHXH-CSYT ngày 16/01/2024 trả lời, gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Cà Mau, nội dung như sau:

Về chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2018 chưa được thanh toán

Ngày 12/01/2023, BHXH Việt Nam đã có Công văn số 85/BHXH-CSYT gửi Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh Cà Mau về việc trả lời kiến nghị của cử tri tỉnh Cà Mau gửi tới trước kỳ họp thứ 4,Quốc hội khóa XV. Theo đó, BHXH Việt Nam đã có ý kiến chi phí vượt dự toán năm 2018 chưa được thanh toán là chi phí không thuyết minh được nguyên nhân khách quan, nên không có căn cứ tổng hợp trình Thủ tướng theo quy định tại Quyết định số 17/QĐ-TTg.

2. *Chi phí phẫu thuật bằng phương pháp gây tê chưa quy định giá:*

Thực hiện Công văn số 1163/BHXH-CSYT ngày 13/4/2020 của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam về việc hướng dẫn thanh toán tạm thời đối với chi phí phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê chưa được quy định giá; Bảo hiểm Xã hội Cà Mau rà soát, thẩm định thống nhất để xuất thanh toán chi phí sử dụng phương pháp vô cảm gây tê chưa quy định giá năm 2019, 2020, 2021 của 08 cơ sở y tế là 3.825.801.913 đồng, nhưng chưa được Bảo hiểm xã hội Việt Nam xem xét, thanh

toán bổ sung cho các cơ sở khám chữa bệnh. Nguyên nhân do đang và soát các cơ sở khám chữa bệnh BHYT này có vượt tổng mức thanh toán năm 2019, 2020 không (nếu vượt thì không được thanh toán chi phí này).

Đề xuất, kiến nghị Bộ Y tế, Bảo hiểm Xã hội Việt Nam xem xét đưa vào thẩm định thống nhất thanh toán chi phí trên cho các cơ sở khám chữa bệnh BHYT, sau khi điều chỉnh Tổng mức thanh toán năm 2019, 2020 cho các cơ sở khám chữa bệnh BHYT."

Về kiến nghị này, BHXH Việt Nam đã có Công văn số 117/BHXH-CSYT ngày 16/01/2024 trả lời, gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Cà Mau, nội dung như sau:

Về chi phí phẫu thuật bằng phương pháp gây tê chưa quy định giá

Ngày 10/11/2023, BHXH tỉnh Cà Mau có Báo cáo số 253/BC-BHXH, đề xuất thanh toán chi phí thực tế của thuốc trong các phẫu thuật sử dụng phương pháp gây tê chưa quy định giá từ các năm 2019 đến năm 2021 tại một số cơ sở y tế trong tỉnh, chưa được quyết toán do vượt tổng mức thanh toán năm 2019, 2020, số tiền 3.825.801.913 đồng. Căn cứ báo cáo của BHXH tỉnh Cà Mau và quy định tại khoản 3 Điều 2 Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế bãi bỏ quy định về tổng mức thanh toán, BHXH Việt Nam đã hoàn thành việc thẩm định, tổng hợp đề xuất thanh toán chi phí thuốc thực tế của các phẫu thuật gây tê tại các cơ sở KCB trên địa bàn tỉnh Cà Mau số tiền 3.825.801.913 đồng nêu trên báo cáo Hội đồng quản lý BHXH Việt Nam. Cụ thể, năm 2019: 1.442.967.559 đồng (trong đó trong dự toán: 910.834.295 đồng và vượt dự toán: 532.133.264 đồng), năm 2020: 1.171.463.742 đồng (chi phí vượt dự toán) và năm 2021: 1.211.370.612 đồng (chi phí trong dự toán). BHXH Việt Nam sẽ thực hiện thanh toán chi phí trong dự toán (năm 2019: 910.834.295 đồng; năm 2021: 1.211.370.612 đồng) sau khi có Nghị quyết của Hội đồng quản lý và thanh toán số tiền vượt dự toán (năm 2019: 532.133.264 đồng, năm 2020: 1.171.463.742 đồng) sau khi Thủ tướng Chính phủ phê duyệt. Đến nay các chi phí vướng mắc liên quan đến kiến nghị của Đoàn đại biểu Cà Mau đã được BHXH Việt Nam xử lý dứt điểm. Chi phí khám chữa bệnh BHYT thanh toán cho tỉnh Cà Mau được lấy từ nguồn quỹ khám chữa bệnh của tỉnh và quỹ dự phòng Trung ương. Do Cà Mau là tỉnh có số chi vượt quỹ khám chữa bệnh BHYT khá cao, nên từ năm 2018 đến năm 2022 số tiền từ quỹ dự phòng Trung ương đã bù đắp cho tỉnh Cà Mau là 1.711,1 tỷ đồng (Năm 2018: 360,8 tỷ đồng; năm 2019: 370,3 tỷ đồng; năm 2020: 372,1 tỷ đồng; năm 2021: 114,6 tỷ đồng; năm 2022: 493,3 tỷ đồng).

***(3). Cử tri tỉnh Đắk Nông kiến nghị:** "UBND tỉnh Đắk Nông, BHXH tỉnh Đắk Nông, Sở Y tế tỉnh Đắk Nông đã có nhiều văn bản kiến nghị Chính Phủ, Bộ Y tế, Bộ Tài chính, Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc thanh quyết toán chi phí*

khám chữa bệnh giai đoạn 2018 - 2022 đối với các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Đắk Nông. Mặc dù các chi phí khám chữa bệnh đó là khách quan, các đơn vị không đồng ý khi vượt tổng mức, điều này đã gây rất nhiều khó khăn cho các cơ sở khám chữa bệnh, nhất là trong giai đoạn 2020 -2021 do phòng chống dịch COVID-19. Sở Y tế tỉnh Đắk Nông đã nhận được văn bản trả lời của các cơ quan như: Công văn số 86/BHXH-CSYT, ngày 12/01/2023 của BHXH Việt Nam và Công văn số 5627/BYT-VPB1 ngày 06/9/2023 của Bộ Y tế nhưng nội dung trả lời chưa rõ về số kinh phí không được chấp nhận thanh toán là 23.211.123.417 đồng với lý do không được thanh toán: vượt dự toán và vượt tổng mức thanh toán, không đồng ý giải quyết kinh phí cho các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Đắk Nông. Đề nghị Bộ Y tế, Bộ Tài chính và BHXH Việt Nam xem xét, có hướng tháo gỡ các khó khăn về thanh quyết toán kinh phí khám, chữa bệnh BHYT từ năm 2018 - 2022, tạo điều kiện thuận lợi và giảm bớt khó khăn cho các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Đắk Nông cũng như làm cơ sở để xác định thanh quyết toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT tại các đơn vị theo đúng quy định hiện hành."

Về kiến nghị này, BHXH Việt Nam đã có Công văn số 110/BHXH - CSYT ngày 16/01/2024 trả lời, gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Đắk Nông, nội dung như sau:

BHXH Việt Nam là cơ quan thuộc Chính phủ có chức năng tổ chức thực hiện các chế độ, chính sách BHXH, BHYT. Việc thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT được thực hiện theo quy định của các văn bản quy phạm pháp luật và hướng dẫn của Chính phủ, các Bộ ngành. Đối với các chi phí đề nghị thanh toán không đúng các quy định hiện hành, BHXH Việt Nam không có cơ sở xem xét thanh toán. Trường hợp chi phí được thanh toán bổ sung do đã đầy đủ hồ sơ, thủ tục theo quy định, sửa đổi bổ sung văn bản quy phạm pháp luật, BHXH Việt Nam đã tổ chức thực hiện thanh, quyết toán theo đúng thẩm quyền. Theo kiến nghị của Đại biểu quốc hội, Ủy ban nhân dân tỉnh Đắc Nông, số tiền chưa được thanh toán **23.211.123.417** đồng, bao gồm: **1.699.805.882** đồng chi phí vượt dự toán năm 2018; **21.501.565.166** đồng chi phí vượt tổng mức thanh toán các năm 2019, 2020, 2022 (Năm 2019: 15.680.745.911 đồng, năm 2020: 2.145.228.035 đồng, năm 2022: 3.675.591.220 đồng) và 9.752.367 đồng do thẻ BHYT không có trong dữ liệu phát hành thẻ. BHXH Việt Nam có ý kiến như sau:

(1). Đối với chi phí do thẻ BHYT không có trong dữ liệu phát hành thẻ, số tiền **9.752.367** đồng: Cơ quan BHXH không có cơ sở thanh toán.

(2). Đối với chi phí vượt dự toán năm 2018 số tiền **1.699.805.882** đồng Theo báo cáo của BHXH tỉnh Đắc Nông tại Công văn số 1236/BHXHGĐBHYT ngày 11/9/2023, các cơ sở khám, chữa bệnh đã có văn bản thống nhất

với Sở Y tế, BHXH tỉnh số tiền vượt dự toán 1.699.805.882 đồng do một số nguyên nhân chủ quan như chỉ định điều trị nội trú, xét nghiệm chưa hợp lý… nên không thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT. Năm 2018, tỉnh Đắk Nông có 29,9 tỷ đồng chi phí vượt dự toán do nguyên nhân khách quan, sau khi Thủ tướng Chính phủ phê duyệt thanh toán tại Công văn số 1194/TTg-KHTH ngày 23/12/2022, BHXH Việt Nam đã chỉ đạo BHXH tỉnh hoàn thành việc thanh toán cho các cơ sở khám chữa bệnh. Đến nay, toàn bộ chi phí vượt dự toán năm 2018 do nguyên nhân khách quan tại tỉnh Đắc Nông đã được cơ quan BHXH thanh quyết toán với cơ sở khám chữa bệnh.

(3). Đối với chi phí vượt tổng mức thanh toán các năm 2019, 2020, 2022: **21.501.565.166** đồng. Thực hiện quy định tại khoản 6, Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật BHYT, đối với các cơ sở KCB thanh toán theo giá dịch vụ, *" Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo báo cáo quyết toán năm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được thẩm định* ***nhưng không vượt tổng mức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT***". Do vậy, khi thực hiện quyết toán tài chính từ năm 2019 đến năm 2022, cơ quan BHXH không thanh, quyết toán chi phí vượt tổng mức thanh toán là đúng theo quy định nêu trên. Sau khi Chính phủ ban hành Nghị quyết số 144/NQ-CP ngày 05/11/2022 về việc bảo đảm thuốc, trang thiết bị y tế và thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT và Bộ Y tế ban hành Công văn số 6979/BYT-BH ngày 01/12/2022 về việc triển khai thực hiện mục 3 Nghị quyết số 144/NQ-CP, toàn bộ chi phí khám chữa bệnh BHYT phát sinh năm 2021 sau giám định tại tỉnh Đắk Nông đã được thanh toán trong đó có 1.795.407.657 đồng chi phí vượt tổng mức thanh toán năm 2021 đã thanh quyết toán trong quyết toán tài chính năm 2022. Ngày 19/10/2023 Chính phủ ban hành Nghị định số 75/2023/NĐ-CP sửa đổi bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP, theo đó tại khoản 3 Điều 2 quy định "*Bãi bỏ các khoản 4,5 và 6 Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế" và* tại khoản 8 quy định *"Chi phí dịch vụ khám bệnh, chi phí dịch vụ ngày giường bệnh và chi phí dịch vụ kỹ thuật, xét nghiệm đã được sử dụng cho người bệnh trong phạm vi được hưởng và mức hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế được thanh toán theo số lượng thực tế sử dụng cho người bệnh và mức giá theo quy định hiện hành".* Theo báo cáo của BHXH tỉnh Đắk Nông, tổng chi phí khám chữa bệnh BHYT vượt tổng mức thanh toán chưa được thanh toán các năm 2019, 2020, 2022 tại tỉnh Đắk Nông là 21.501.565.166 đồng, trong đó: 5.820.819.255 đồng chi phí trong dự toán (Năm 2020 là 2.145.228.035 đồng, năm 2022 là 3.675.591.220 đồng) và 15.680.745.911 đồng chi phí vượt dự toán của năm 2019. Ngày

11/12/2023, BHXH Việt Nam đã ban hành Công văn số 4186/BHXH-CSYT thông báo thanh quyết toán số chi vượt tổng mức trong dự toán là 5.820.819.255 đồng; đối với số chi vượt tổng mức, vượt dự toán năm 2019 (số tiền 15.680.745.911 đồng), BHXH Việt Nam sẽ thông báo thanh quyết toán sau khi Hội đồng quản lý BHXH thông qua, Thủ tướng Chính phủ phê duyệt.

(4). Cử tri tỉnh Nam Định kiến nghị: *"Hiện nay thông tin ghi trên thẻ bảo hiểm y tế không có đủ thông tin nơi cư trú và tạm trú vì vậy trong quá trình rà soát, nhiều trường hợp người dân có hộ khẩu tại địa phương khi đi làm ăn xa và mua bảo hiểm tại nơi tạm trú, không được tính vào tỷ lệ của địa phương, dẫn đến một số địa phương không đảm bảo đủ tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế theo quy định, gây ảnh hưởng đến việc thực hiện một số nhiệm vụ chính trị của địa phương. Đề nghị Bảo hiểm xã hội Việt Nam nghiên cứu, bổ sung thông tin về nơi cư trú và nơi tạm trú ghi trên thẻ bảo hiểm y tế để có cơ sở xác định tỷ lệ người dân tham gia mua bảo hiểm y tế trên địa bàn."*

Về kiến nghị này, BHXH Việt Nam đã có Công văn số 4303/BHXH-TST ngày 19/12/2023 trả lời, gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Nam Định, nội dung như sau:

Việc không ghi nơi cư trú trên thẻ BHYT như trước đây không gây khó khăn trong việc rà soát, thống kê, xác định tỷ lệ người dân tham gia BHYT trên địa bàn, tiết kiệm được chi phí in ấn thẻ BHYT giấy khi người tham gia thay đổi nơi cư trú. Khi cần thống kê số người tham gia BHYT trên địa bàn theo nơi cư trú, cơ quan BHXH có thể tổng hợp, xuất dữ liệu từ hệ thống quản lý cơ sở dữ liệu của ngành BHXH để cung cấp theo yêu cầu của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền. Tuy nhiên, hiện nay việc thống kê dân số trên từng địa bàn cư trú gặp khó khăn do di biến động của người dân, ví dụ: tại thời điểm thống kê, người dân đang có mặt tại địa bàn nhưng lại cư trú tại địa bàn khác. Vì vậy, để xác định chính xác tỷ lệ người dân tham gia BHYT theo địa chỉ thường trú hoặc tạm trú, cần có quy định chặt chẽ về quản lý di biến động (khi chuyển tạm trú phải cắt giảm nơi thường trú và ngược lại). Đề nghị Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh Nam Định kiến nghị với các bộ, ngành liên quan như Bộ Công an, Bộ Kế hoạch và Đầu tư (Tổng cục thống kê) xem xét nghiên cứu ban hành quy định, tiêu chí để có thể thống kê chính xác dân số (thường trú, tạm trú) tại từng địa phương làm cơ sở xác định đúng tỷ lệ người dân tham gia BHYT tại địa phương.

(5). Cử tri Thành phố Hồ Chí Minh kiến nghị: *"Cử tri kiến nghị xem xét vận động người sản xuất nông nghiệp, nông dân tham gia bảo hiểm xã hội."*

Về kiến nghị này, BHXH Việt Nam đã có Công văn số 98/BHXH-TST ngày 15/01/2024 trả lời, gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội Thành phố Hồ Chí Minh, nội dung như sau:

Căn cứ quy định tại điểm e khoản 1 Điều 2 Thông tư số 01/2016/TTBLĐTBXH ngày 18/02/2016 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHXH về BHXH tự nguyện thì người sản xuất nông nghiệp, nông dân thuộc đối tượng tham gia BHXH tự nguyện. Thực hiện quy định của pháp luật về BHXH, ngành BHXH Việt Nam tổ chức triển khai đồng bộ nhiều giải pháp trong truyền thông, vận động người dân, bao gồm cả người sản xuất nông nghiệp, nông dân tham gia BHXH tự nguyện, trong đó:

- Tập trung đẩy mạnh công tác truyền thông, tuyên truyền, vận động, đổi mới nội dung, phương thức phổ biến chính sách pháp luật BHXH, bảo hiểm y tế (BHYT) phù hợp với đặc thù các nhóm đối tượng, đặc điểm văn hóa vùng miền, đảm bảo truyền tải thông tin dễ nghe, dễ hiểu tới người dân.

- Chỉ đạo BHXH các tỉnh, thành phố chủ động tham mưu cấp ủy, chính quyền địa phương tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH, BHYT trên địa bàn như: tham mưu cấp ủy chính quyền địa phương ban hành các nghị quyết, chương trình hành động thực hiện chính sách BHXH, BHYT trên địa bàn; tham mưu, đề xuất đưa chỉ tiêu, kế hoạch thực hiện lộ trình BHXH, BHYT vào nghị quyết, chương trình phát triển kinh tế - xã hội của địa phương; tham mưu thành lập, kiện toàn Ban chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH, BHYT các cấp, ban hành Quy chế hoạt động và phân công các thành viên Ban chỉ đạo; tham mưu các chính sách hỗ trợ kinh phí đóng cho người tham gia BHXH tự nguyện từ ngân sách địa phương và các nguồn tài trợ, hỗ trợ khác.

- Chú trọng cải cách thủ tục hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin, đẩy mạnh việc chuyển đổi số trong các hoạt động nghiệp vụ tạo thuận lợi nhất cho người tham gia BHXH, BHYT.

- Phối hợp với các hội, đoàn thể trong công tác tuyên truyền, vận động hội viên các hội, đoàn thể tham gia BHXH tự nguyện, trong đó có Hội Nông dân Việt Nam, Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam.

- Xây dựng, duy trì, mở rộng mạng lưới tổ chức dịch vụ thu BHXH, BHYT, các điểm thu rộng khắp đến từng thôn, bản, tổ dân phố; tổ chức tập huấn, hướng dẫn cho nhân viên thu, cộng tác viên thu am hiểu đầy đủ về chính sách, quy trình, hồ sơ thu BHXH; bồi dưỡng kỹ năng tiếp cận, vận động để khai thác, phát triển người tham gia BHXH tự nguyện.

(6). Cử tri tỉnh Lạng Sơn kiến nghị: *"Việc thực hiện Nghị định số 89/2020/NĐ-CP ngày 04/8/2020 của Chính phủ về Tổ chức thực hiện dịch vụ thu BHXH, BHYT do cơ quan BHXH ủy quyền làm đại lý thu... Đề nghị nên quy định để các đại lý cộng tác viên nộp tiền bảo hiểm y tế thẳng với bảo hiểm xã hội không*

qua bưu điện trung gian vừa mất thời gian lại giảm thủ lao củacơ sở làm trực tiếp."

Về kiến nghị này, BHXH Việt Nam đã có Công văn số 74/BHXH-TST ngày 12/01/2024 trả lời, gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Lạng Sơn, nội dung như sau:

Căn cứ Nghị định số 89/2020/NĐ-CP ngày 04/8/2020 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của BHXH Việt Nam, BHXH Việt Nam đã ban hành Quy chế quản lý hoạt động của tổ chức dịch vụ thu BHXH, BHYT kèm theo Quyết định số 1155/QĐ-BHXH ngày 12/5/2022; Quyết định số 615/QĐ-BHXH ngày 11/4/2023 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quy chế quản lý hoạt động của tổ chức dịch vụ thu BHXH, BHYT ban hành kèm theo Quyết định số 1155/QĐ-BHXH. Theo đó, BHXH các tỉnh, thành phố ký Hợp đồng ủy quyền thu BHXH, BHYT với các Tổ chức dịch vụ nhận ủy quyền thu BHXH, BHYT đối với người tham gia BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình, trong đó Tổng Công ty Bưu điện Việt Nam (Bưu điện) là một tổ chức dịch vụ thu BHXH, BHYT có phạm vi hoạt động rộng khắp cả nước. Các tổ chức dịch vụ ký hợp đồng ủy quyền thu phải đảm bảo các điều kiện về cơ sở vật chất, kỹ thuật, tài chính và nguồn nhân lực để thực hiện công tác phát triển, duy trì người tham gia BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình. Nhân viên thu thuộc các tổ chức dịch vụ được bồi dưỡng, tập huấn lần đầu và hàng năm về chính sách pháp luật BHXH, BHYT; Kỹ năng khai thác, tư vấn, phát triển người tham gia; Quy trình nghiệp vụ thu BHXH, BHYT, cấp mã số BHXH, cấp sổ BHXH, thẻ BHYT. Hiện nay pháp luật chưa có quy định về việc ủy quyền thu cho cá nhân. BHXH Việt Nam xin tiếp thu ý kiến của cử tri tỉnh Lạng Sơn, nghiên cứu, báo cáo cơ quan có thẩm quyền để xem xét.

(7). Cử tri Thành phố Hồ Chí Minh kiến nghị: *"Cử tri phản ánh việc tăng lương cho người hưu trí được quy định bắt đầu ngày 01 tháng 7 năm 2023 nhưng đến giữa tháng 8 năm 2023 mới nhận được lương, cơ quan Bảo hiểm xã hội giải thích chưa kịp thời có văn bản hướng dẫn thực hiện. Theo cử tri cách giải thích này không thuyết phục vì thông tin tăng lương đã được thông báo từ đầu năm. Cử tri đề nghị việc bảo toàn quỹ Bảo hiểm xã hội cần được quản lý nghiêm túc, chặt chẽ. Đồng thời, cử tri đề nghị các trường hợp doanh nghiệp trốn đóng Bảo hiểm xã hội cho người lao động phải bị xử lý nghiêm."*

Về kiến nghị này, BHXH Việt Nam đã có Công văn số 4304/BHXH-TCKT ngày 19/12/2023 trả lời, gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội Thành phố Hồ Chí Minh, nội dung như sau:

a) Đối với nội dung *"Cử tri phản ánh việc tăng lương cho người hưu trí được quy định bắt đầu từ ngày 01/7/2023 nhưng đến giữa tháng 8/2023 mới nhận được lương, cơ quan BHXH giải thích chưa kịp thời có văn bản hướng dẫn*

thực hiện. Theo cử tri cách giải thích này không thuyết phục vì thông tin tăng lương đã được thông báo từ đầu năm.". Ngày 29/6/2023, Chính phủ ban hành Nghị định số 42/2023/NĐ-CP điều chỉnh lương hưu, trợ cấp BHXH và trợ cấp hằng tháng, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội ban hành Thông tư số 06/2023/TT BLĐTBXH hướng dẫn điều chỉnh lương hưu, trợ cấp BHXH và trợ cấp hằng tháng. BHXH Việt Nam đã thông báo rộng rãi về quy định của chính sách mới ngay khi Nghị định số 42/2023/NĐCP ban hành. Tuy nhiên, Nghị định số 42/2023/NĐ-CP và Thông tư số 06/2023/TT-BLĐTBXH đều có hiệu lực từ ngày 14/8/2023, với vai trò là cơ quan tổ chức thực hiện chính sách, ngành BHXH không được phép chi trả mức hưởng mới trước ngày Nghị định có hiệu lực thi hành. Để đảm bảo người hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH và trợ cấp hằng tháng được hưởng mức hưởng mới sớm nhất, không phải đi lại nhiều lần, ngành BHXH đã có văn bản báo cáo Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội và tổ chức kỳ chi trả tháng 8/2023 ngay từ ngày 14/8/2023 (ngày đầu tiên Nghị định có hiệu lực thi hành) và ghi rõ số tiền người hưởng được hưởng tại Danh sách chi trả lương hưu và trợ cấp BHXH (C72a-HD) để người thụ hưởng biết được phần tăng thêm (tháng 7 và tháng 8/2023) của mình.

b) Đối với nội dung *"Cử tri đề nghị việc bảo toàn quỹ BHXH cần được quản lý nghiêm túc, chặt chẽ"*. Hoạt động đầu tư các quỹ bảo hiểm được quy định tại Luật BHXH, Luật Bảo hiểm y tế (BHYT), Luật Việc làm và Nghị định số 30/2016/NĐ-CP ngày 28/4/2016 của Chính phủ quy định chi tiết hoạt động đầu tư từ quỹ BHXH, BHYT, bảo hiểm thất nghiệp (BHTN). Hoạt động đầu tư quỹ của BHXH Việt Nam được thực hiện theo nguyên tắc "bảo đảm minh bạch, an toàn, hiệu quả và thu hồi được vốn đầu tư." Các khoản đầu tư được theo dõi, hạch toán kế toán chặt chẽ theo hướng dẫn của Bộ Tài chính tại Thông tư số 102/2018/TT-BTC ngày 14/11/2018 về Hướng dẫn kế toán BHXH. Căn cứ tình hình thu, chi quỹ BHXH, BHYT, BHTN hằng năm, BHXH Việt Nam xây dựng phương án đầu tư trình Hội đồng quản lý BHXH thông qua. Những năm gần đây, BHXH Việt Nam luôn thực hiện đầu tư theo đúng phương án đầu tư đã được Hội đồng quản lý BHXH thông qua, đảm bảo tỷ lệ đầu tư vào hình thức mua trái phiếu Chính phủ không thấp hơn 80% tổng số dư nợ đầu tư, đảm bảo góp phần ổn định kinh tế vĩ mô đồng thời bảo toàn và tăng trưởng các quỹ bảo hiểm, lãi đầu tư hoàn thành chỉ tiêu do Thủ tướng Chính phủ giao. Thực hiện đúng Nghị quyết 09/2021/UBTVQH15 ngày 08/12/2021 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội về chi phí quản lý BHXH, BHTN giai đoạn 2022- 2024, hàng năm BHXH Việt Nam đều được KTNN thực hiện kiểm toán; trong đó, có nội dung về bảo toàn Quỹ BHXH.

c) Đối với nội dung *"Cử tri đề nghị các trường hợp doanh nghiệp trốn đóng BHXH cho người lao động phải bị xử lý nghiêm"*. Những năm vừa qua, Ngành BHXH Việt Nam đã quyết liệt triển khai đồng bộ nhiều giải pháp đôn đốc thu hồi

số tiền chậm đóng BHXH, BHYT, BHTN như: điều tra, khảo sát, nắm bắt, phân loại để có các giải pháp phù hợp với từng đơn vị, tuyên truyền, đối thoại, đôn đốc, kiểm tra, thanh tra, xử phạt vi phạm hành chính, công khai danh tính, đến cơ quan Công an, kiến nghị điều tra, khởi tố theo quy định của Bộ luật Hình sự năm 2015; đồng thời tranh thủ sự ủng hộ của cấp ủy, chính quyền địa phương các cấp và phối hợp với các Ngành Lao động -Thương binh và Xã hội, Thuế, Công an, Kế hoạch - Đầu tư, Báo chí, truyền thông và các tổ chức chính trị - xã hội có liên quan trong thực hiện các giải pháp nhằm giảm số tiền chậm đóng. Chính vì vậy, tỷ lệ số tiền chậm đóng so với số phải thu giảm dần qua từng năm. Nếu như năm 2016 tỷ lệ này là 3,75% thì đến hết năm 2022 giảm xuống còn 2,91%, thấp nhất từ trước đến nay. Ngành BHXH Việt Nam cũng quyết liệt trong việc thanh tra chuyên ngành, phối hợp thanh tra, kiểm tra liên ngành về đóng BHXH, BHTN, BHYT, xử phạt vi phạm hành chính và lập hồ sơ kiến nghị khởi tố đối với các hành vi vi phạm về đóng BHXH, BHTN, BHYT, cụ thể giai đoạn 2016 - 15/11/2023 Ngành BHXH Việt Nam đã ban hành hơn 4.252 quyết định xử phạt vi phạm hành chính về đóng BHXH, BHTN, BHYT với số tiền xử phạt là 217,9 tỷ đồng; giai đoạn 2018 (Bộ luật Hình sự có hiệu lực) - 10/2023 đã lập, gửi 378 hồ sơ kiến nghị cơ quan có thẩm quyền thực hiện điều tra, khởi tố hành vi có dấu hiệu tội phạm quy định tại Điều 216 Bộ luật Hình sự. Đặc biệt, trong năm 2023, BHXH Việt Nam đã phối hợp với Cục An ninh Chính trị nội bộ, Văn phòng Bộ Công an thực hiện kiểm tra liên ngành việc chấp hành pháp luật về đóng BHXH, BHTN, BHYT của các doanh nghiệp trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh và tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu với mục tiêu phát hiện đơn vị có dấu hiệu chậm đóng, trốn đóng BHXH, BHTN, BHYT, lập hồ sơ làm căn cứ xử lý vi phạm, đồng thời làm rõ những khó khăn, vướng mắc về cơ chế chính sách các quy định của pháp luật liên quan đến chậm đóng, trốn đóng để kiến nghị, đề xuất các cơ quan có thẩm quyền hoàn thiện chính sách. Mặc dù đã triển khai quyết liệt các biện pháp nêu trên, tuy nhiên đến nay tình trạng, chậm đóng, trốn đóng BHXH, BHYT, BHTN vẫn xảy ra, ảnh hưởng đến quyền lợi người lao động, do một số nguyên nhân chính như: Ý thức chấp hành chính sách pháp luật về BHXH, BHYT, BHTN của nhiều chủ sử dụng lao động còn chưa nghiêm; thiếu quan tâm đến quyền lợi của người lao động; doanh nghiệp gặp nhiều khó khăn trong sản xuất kinh doanh, do thiên tai, dịch bệnh, ảnh hưởng của suy thoái kinh tế toàn cầu, ... Đến nay chưa có doanh nghiệp nào bị xử lý hình sự về hành vi trốn đóng BHXH, BHTN, BHYT nguyên nhân chủ yếu xuất phát từ những vướng mắc về cơ chế chính sách cũng như thực tiễn thực hiện, cụ thể:

- Nguyên nhân từ quan điểm áp dụng pháp luật Điều 216 Bộ luật hình sự quy định, hành vi cấu thành tội trốn đóng là hành vi " không đóng hoặc không đóng đầy đủ theo quy định.." và "đã bị xử phạt vi phạm hành chính về hành vi này mà còn vi phạm". Tuy nhiên, khi áp dụng quy định để xử lý hình sự thì vẫn

còn nhiều quan điểm khác nhau: (1) có quan điểm cho rằng: hành vi đã bị xử phạt là hành vi "không đóng hoặc không đóng đầy đủ theo quy định" (2) quan điểm khác lại xác định: hành vi đã bị xử phạt phải là hành vi "trốn đóng" và việc xử phạt VPHC về hành vi trốn đóng là một trong những điều kiện để khởi tố đối với tội danh này.

- Nguyên nhân từ vướng mắc trong việc xác định hành vi vi phạm Cơ quan BHXH đang gặp rất nhiều khó khăn trong việc xác định hành vi trốn đóng để xử phạt vi phạm hành chính. Mặc dù, việc xử phạt hành chính đối với hành vi trốn đóng đã được quy định tại Điểm a khoản 7 Điều 39 Nghị định số 12/2022/NĐ-CP và khoản 2 Điều 80 Nghị định số 117/2020/NĐ-CP nhưng không có văn bản nào quy định rõ khái niệm thế nào là "trốn đóng" do vậy không có cơ sở xác định yếu tố lỗi để xử phạt hành chính về hành vi "trốn đóng" làm cơ sở, tiền đề cho việc xử lý hình sự. Thực tế cho thấy, hiện nay trong quá trình xử phạt vi phạm hành chính Cơ quan BHXH chỉ có thể xác định là không đóng hoặc đóng không đủ số người thuộc diện tham gia BHXH, BHTN, BHYT và đóng không đúng mức đóng BHXH, BHTN, BHYT quy định … mà không đủ công cụ, phương pháp (như cơ quan điều tra) để xác định được các hành vi đó là trốn đóng hay không phải trốn đóng cũng không chứng minh được người có nghĩa vụ đóng BHXH, BHTN, BHYT cố ý và có hành vi gian dối và bằng thủ đoạn như hướng dẫn tại Điều 2 Nghị quyết số 05/2019/NQ - HĐTP.

- Vướng mắc từ chủ thể bị truy cứu trách nhiệm hình sự ràng buộc của việc xử lý hình sự đối với hành vi trốn đóng là việc đã bị xử lý hành chính mà còn tiếp tục vi phạm. Trong xử lý hành chính về đóng BHXH, BHTN, BHYT chủ thể bị xử lý là người sử dụng lao động, hầu hết là pháp nhân (rất ít người sử dụng lao động là cá nhân). Hiện nay, chưa có quy định về việc xử phạt vi phạm hành chính về đóng BHXH, BHYT đối với người quản lý, điều hành, người đại diện theo pháp luật của đơn vị sử dụng lao động. Vì vậy, nếu xử lý hình sự theo Điều 216 phải xử lý với pháp nhân (không xử lý được cá nhân). Mặc dù, việc quy định pháp nhân thương mại là chủ thể bị truy cứu trách nhiệm hình sự là tiến bộ, tuy nhiên việc xử lý hình sự hướng tới chủ thể này mang tính trách nhiệm chung và chỉ có thể áp dụng hình phạt tiền nên hạn chế tính răn đe, phòng ngừa hành vi vi phạm của pháp luật. *Hiện nay, BHXH Việt Nam đã và đang tích cực kiến nghị, đề xuất và phối hợp với các cơ quan chức năng trong quá trình bổ sung, sửa đổi các quy định pháp luật liên quan đến việc xử lý vi phạm về trốn đóng BHXH, BHTN, BHYT tạo sự đồng bộ giữa các quy định pháp luật hành chính và pháp luật hình sự trong việc xử lý các hành vi vi phạm của cá nhân, tổ chức có nghĩa vụ đóng BHXH, BHTN, BHYT. Dự thảo Luật BHXH sửa đổi đã bổ sung một số nội dung, quy định rõ hành vi chậm đóng, trốn đóng, gia tăng hình phạt đối với người sử dụng lao động chậm đóng, trốn đóng BHXH như: phạt tiền theo ngày, trường*

hợp đã áp dụng các biện pháp xử lý vi phạm hành chính mà vẫn không đóng hoặc đóng không đủ số tiền bảo BHXH bắt buộc phải đóng từ 06 tháng trở lên thì ngừng sử dụng hóa đơn, từ 12 tháng trở lên hoãn xuất cảnh đối với người đại diện theo pháp luật, người được ủy quyền thực hiện quyền và nghĩa vụ của người đại diện theo pháp luật,.. nhằm giảm, hạn chế tình trạng chậm đóng, trốn đóng BHXH đảm bảo quyền lợi cho người lao động.

(8). Cử tri tỉnh Thanh hóa kiến nghị: *"Thẻ bảo hiểm y tế theo mẫu mới không ghi thời hạn hết hiệu lực trên thẻ. Điều này gây khó khăn cho người sử dụng trong việc theo dõi thời gian hết hạn của thẻ để đóng tiếp; theo quy định thì khi tới hạn nộp tiền, cơ quan Bảo hiểm xã hội có trách nhiệm thông tin, tuyên truyền và đôn đốc đơn vị, người tham gia tiếp tục đóng theo quy định nhưng thực tế thì chưa phải như vậy, nên cử tri kiến nghị Bảo hiểm xã hội Việt Nam, xem xét thiết kế lại mẫu thẻ để người tham gia bảo hiểm có thể theo dõi hạn sử dụng tiện lợi và dễ dàng hơn. "*

Về kiến nghị này, BHXH Việt Nam đã có Công văn số 501/BHXH-TST ngày 29/02/2024 trả lời, gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Thanh Hóa, nội dung như sau:

Khi người dân tham gia BHYT thì các thông tin của người tham gia (bao gồm cả các trường hợp thay đổi thông tin) trong đó có thông tin về hạn sử dụng thẻ BHYT được ghi đầy đủ trong cơ sở dữ liệu của cơ quan BHXH. Trên Biên lai thu tiền đóng cơ quan BHXH cấp cho người tham gia lưu giữ cũng thể hiện hạn sử dụng thẻ BHYT. Trước 30 ngày hết hạn sử dụng thẻ, cơ quan BHXH gửi Danh sách đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, BHYT cho các Tổ chức dịch vụ thu để thông tin, thông báo, vận động người dân tích cực tham gia nhằm duy trì thời hạn sử dụng thẻ BHYT. Bên cạnh đó, cơ quan BHXH cũng đã cung cấp các tiện ích để người dân có thể dễ dàng tìm hiểu tra cứu thông tin hạn sử dụng thẻ BHYT của mình thông qua nhiều hình thức như: Tra cứu trên Cổng Thông tin điện tử BHXH Việt Nam, trên Ứng dụng BHXH số (VssID) đối với người tham gia đã cài đặt và sử dụng ứng dụng, qua Tổng đài hỗ trợ 1900 9068 hoặc liên hệ trực tiếp với cơ quan BHXH, các Tổ chức dịch vụ thu BHXH nơi tham gia BHYT. Như vậy, khi tham gia BHYT người dân đã được cơ quan BHXH cung cấp nhiều kênh thông tin, nhiều tiện ích để biết được thời hạn sử dụng thẻ của mình. Tiếp thu ý kiến của đại biểu Quốc hội, thời gian tới BHXH Việt Nam sẽ tiếp tục nghiên cứu có thêm các giải pháp để thực hiện tốt nội dung trên.

2. Kiến nghị do Văn phòng Chính phủ chuyển đến: Không có

III. Kết quả thực hiện kiến nghị của Ủy ban Thường vụ Quốc hội tại các báo cáo giám sát và các báo cáo công tác dân nguyện của Quốc hội hằng tháng

1. Tại Báo cáo số 530/BC-UBTVQH14 ngày 08/5/2020 của UBTVQH về kết quả giám sát việc giải quyết, trả lời kiến nghị của cử tri gửi tới kỳ họp thứ 8,

Quốc hội XIV, UBTVQH kiến nghị BHXH Việt Nam: *"Kiểm tra, rà soát toàn bộ các trường hợp chi trả lương hưu sai đối với giáo viên mầm non trên phạm vi toàn quốc, có phương án xử lý thống nhất, hiệu quả vừa để đảm bảo thu hồi số tiền chi sai nộp vào quỹ BHXH, vừa không gây ảnh hưởng lớn đến đời sống của họ và xử lý trách nhiệm đối với cá nhân, tập thể để xảy ra sai phạm (theo KNCT tỉnh Thái Bình)".*

Theo đó, BHXH Việt Nam đã ban hành Công văn số 2830/BHXH-CSXH ngày 09/9/2021, Báo cáo số 686/BC-BHXH ngày 16/3/2023, Báo cáo số 2801/BC/BHXH ngày 08/9/2023 gửi Ban Dân nguyện, trong đó BHXH Việt Nam đã báo cáo rõ kết quả chỉ đạo kiểm tra, rà soát toàn bộ các trường hợp chi trả sai lương hưu đối với giáo viên mầm non trên phạm vi toàn quốc, kết quả xử lý trách nhiệm đối với cá nhân, tập thể để xảy ra sai phạm ở các địa phương và kết quả thu hồi lương hưu đối với các trường hợp chi trả lương hưu sai (số liệu tính đến thời điểm ngày 01/9/2023).

BHXH Việt Nam cập nhật kết quả thu hồi số tiền chi trả lương hưu sai đối với giáo viên mầm non tại các địa phương xảy ra sai sót tính đến ngày **29/3/2024** như sau:

Tổng số giáo viên mầm non chi trả sai lương hưu là 1.331 người, với số tiền phải thu hồi là 12.949.845.227 đồng. Trong đó:

- Số người đã thu đủ 100% số tiền phải thu hồi là 1.038 người, với số tiền là 7.486.899.222 đồng;

- Số người đã thu một phần và tiếp tục thu hồi theo phương thức trừ dần vào lương hưu hàng tháng là 292 người, với số tiền đã thu hồi là 2.725.491.707 đồng;

- Số người chưa thực hiện thu hồi được là 01 người, với số tiền là: 23.172.016 đồng;

- Số tiền còn phải thu hồi: 2.737.454.298 đồng của 293 người (bao gồm 292 người đang thực hiện thu hồi một phần trừ dần vào lương hưu hàng tháng và 01 người chưa thực hiện thu hồi được).

Hiện nay, BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương vẫn đang tích cực thực hiện linh hoạt các phương thức thu hồi và mức thu hồi phù hợp với hoàn cảnh của từng người để không gây ảnh hưởng lớn đến đời sống của họ. Các trường hợp chưa thực hiện nộp tiền thu hồi chủ yếu là những người đã đồng ý với phương thức thu hồi dần hàng tháng của cơ quan BHXH nhưng có hoàn cảnh khó khăn, bản thân sức khỏe yếu nên chưa tiến hành thu hồi.

Về kết quả xử lý trách nhiệm đối với cá nhân, tập thể để xảy ra sai phạm ở các địa phương, BHXH Việt Nam đã báo cáo tại Công văn số 2830/BHXH-CSXH ngày 09/9/2021.

2. Tại báo cáo số 468/BC-UBTVQH15 ngày 17/5/2023 của UBTVQH về kết quả giám sát việc giải quyết, trả lời kiến nghị của cử tri gửi tới kỳ họp thứ 4, Quốc hội XV, UBTVQH kiến nghị: *"Kiến nghị Chính phủ chỉ đạo Bộ LĐTB&XH, BHXH Việt Nam nghiên cứu, rà soát, đánh giá việc thực hiện BHXH bắt buộc với chủ hộ kinh doanh cá thể trên phạm vi toàn quốc, trình Chính phủ phương án giải quyết dứt điểm KNCT; đồng thời chỉ đạo BHXH Việt Nam rút kinh nghiệm, tránh để xảy ra những sai sót khi thực hiện pháp luật về bảo hiểm xã hội".*

Theo đó, BHXH đã có Báo cáo số 2801/BC/BHXH ngày 08/9/2023 gửi Ban Dân nguyện, Văn phòng Chính phủ, trong đó BHXH đã báo cáo cụ thể về việc rà soát, đánh giá và đề xuất phương án giải quyết việc thực hiện BHXH bắt buộc đối với chủ hộ kinh doanh cá thể và kiểm điểm, rút kinh nghiệm trong việc thực hiện BHXH bắt buộc, BHYT, BHTN đối với chủ hộ kinh doanh cá thể.

BHXH Việt Nam tiếp tục báo cáo bổ sung như sau:

Căn cứ quy định tại điểm 2.1 khoản 2, khoản 3 của Nghị quyết số 100/2023/QH15 được Quốc hội thông qua ngày 24/6/2023 về hoạt động chất vấn tại Kỳ họp thứ 5, Quốc hội khóa XV; điểm b khoản 28 Mục I Nghị quyết số 88/NQ-CP ngày 08/6/2023 của Chính phủ Phiên họp Chính phủ thường kỳ tháng 5 năm 2023 trực tuyến với địa phương, ý kiến chỉ đạo của Phó Thủ tướng Chính phủ Lê Minh Khái tại các văn bản số 7357/VPCP-KTTH ngày 26/9/2023 của Văn phòng Chính phủ về việc vướng mắc trong thực hiện BHXH bắt buộc, BHYT, BHTN của chủ hộ kinh doanh cá thể và văn bản số 10253/VPCP-KTTH ngày 31/12/2023 về việc báo cáo thực trạng và đề xuất phương án giải quyết vướng mắc trong việc thực hiện BHXH bắt buộc, BHYT, BHTN của chủ hộ kinh doanh cá thể, tiếp thu ý kiến tham gia của các Bộ, ngành và ý kiến tham gia của Thanh tra Chính phủ tại Công văn số 46/TTCP-V.III ngày 10/01/2024, BHXH Việt Nam đã có các Báo cáo số 2607/BC-BHXH (lần 1) ngày 22/8/2023, Báo cáo số 3737/BC-BHXH (lần 2) ngày 09/11/2023 và Báo cáo số 203/BC-BHXH (lần 3) ngày 24/01/2024 báo cáo về thực trạng và đề xuất, kiến nghị phương án giải quyết vướng mắc trong việc thực hiện BHXH bắt buộc, BHYT, BHTN của chủ hộ kinh doanh cá thể; theo đó, BHXH Việt Nam đã sửa đổi, hoàn chỉnh dự thảo Báo cáo thực trạng và đề xuất các Phương án để giải quyết triệt để vướng mắc trong việc thực hiện BHXH bắt buộc, BHYT, BHTN đối với chủ hộ kinh doanh cá thể, đồng thời đã đánh giá tác động, làm rõ ưu điểm, nhược điểm của từng Phương án, trình Chính phủ xem xét, quyết định (tại Báo cáo số 203/BC-BHXH), cụ thể:

(1). Phương án 1: Tính thời gian đã đóng BHXH bắt buộc, BHTN để hưởng các chế độ BHXH, BHTN theo quy định của pháp luật và đưa nội dung này vào Luật BHXH (sửa đổi).

Nội dung đề xuất:

a) Chủ hộ có thời gian đăng ký đóng BHXH bắt buộc, BHTN từ năm 2003 đến nay, nếu đã đóng BHXH bắt buộc, BHTN đầy đủ thì được ghi nhận thời gian làm căn cứ hưởng các chế độ BHXH, BHTN theo quy định của pháp luật.

b) Bổ sung vào dự thảo Luật BHXH (sửa đổi) để báo cáo Quốc hội xem xét, quyết định, cụ thể:

- Chủ hộ thuộc Hộ kinh doanh thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc.

- Các trường hợp Chủ hộ đã tham gia, đóng BHXH bắt buộc, BHTN trước thời điểm Luật này có hiệu lực thi hành được tính để hưởng các chế độ BHXH, BHTN.

(2). Phương án 2: Hoàn trả tiền đã đóng và thu hồi số tiền đã chi trả các chế độ BHXH bắt buộc, BHTN đối với toàn bộ các Chủ hộ.

(3). Phương án 3: Tính thời gian đã đóng BHXH bắt buộc, BHTN để hưởng các chế độ BHXH, BHTN theo quy định của pháp luật đối với Chủ hộ và đưa nội dung này vào Luật BHXH (sửa đổi) như Phương án 1.

Đối với trường hợp Chủ hộ muốn thay đổi nguyện vọng có nhu cầu hoàn trả thì cơ quan BHXH thực hiện hoàn trả số tiền đã đóng BHXH vào quỹ hưu trí và tử tuất và số tiền đã đóng vào quỹ BHTN nhưng chưa hưởng trợ cấp thất nghiệp (không tính lãi).

Từ các phương án nêu trên và qua việc đánh giá tác động, làm rõ ưu điểm, hạn chế của từng Phương án, BHXH Việt Nam đề xuất lựa chọn **Phương án 1** (đây cũng là phương án mà cơ bản các Bộ đều đồng thuận).

Lý do: Phương án này đảm bảo được nguyên tắc đóng - hưởng theo quy định tại Luật BHXH và Luật Việc làm; kịp thời giải quyết chế độ BHXH, BHTN, đặc biệt là chế độ hưu trí đối với các trường hợp đã đủ điều kiện hưởng lương hưu; các trường hợp đã đủ tuổi đời để hưởng lương hưu và có từ 10 năm đóng BHXH bắt buộc trở lên thực hiện đóng bù BHXH tự nguyện để hưởng ngay lương hưu; giải quyết triệt để những tồn tại, vướng mắc trong thực hiện BHXH bắt buộc, BHTN, đảm bảo đầy đủ quyền lợi an sinh xã hội đối với Chủ hộ, việc được giải quyết hưởng chế độ hưu trí để ổn định cuộc sống khi hết tuổi lao động, sẽ không phát sinh đơn thư khiếu kiện, khiếu nại kéo dài, ảnh hưởng đến trật tự, an toàn xã hội; đồng thời củng cố niềm tin của người dân vào chính sách an sinh xã hội của Đảng và Nhà nước và tạo thuận lợi cho công tác vận động, tuyên truyền, thuyết phục người dân tham gia BHXH, nhằm đạt được mục tiêu bao phủ BHXH theo lộ trình, đảm bảo an sinh xã hội cho mọi người dân tại Nghị quyết số 28-NQ/TW ngày 23/5/2018 của Hội nghị lần thứ Bảy, Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về cải cách chính sách BHXH và Nghị quyết số 42-NQ/TW ngày 24/11/2023 của Hội nghị lần thứ Tám, Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII về tiếp

tục đổi mới, nâng cao chất lượng chính sách xã hội, đáp ứng yêu cầu sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc trong giai đoạn mới.

Đồng thời, BHXH Việt Nam cũng đề xuất về thẩm quyền và hình thức ban hành văn bản: Chính phủ ban hành Nghị quyết công nhận hợp đồng lao động của Chủ hộ với người lao động là Chủ hộ có danh sách trả tiền lương, thu nhập để đóng BHXH bắt buộc, BHYT, BHTN, ghi nhận thời gian đã đóng BHXH bắt buộc, BHTN để tính hưởng các chế độ BHXH, BHTN đối với Chủ hộ[1].

Trên cơ sở ý kiến chỉ đạo của Chính phủ, BHXH Việt Nam sẽ tổ chức thực hiện BHXH, BHYT, BHTN đối với Chủ hộ theo đúng quy định của pháp luật và chỉ đạo của Chính phủ.

3. Tại Thông báo kết luận số 1896/TB-TTKQH ngày 28/12/2022 của Tổng Thư ký Quốc hội về kết luận của UBTVQH về Báo cáo công tác dân nguyện của Quốc hội trong tháng 10 và tháng 11 năm 2022 (Báo cáo số 390/BC-UBTVQH15 ngày 26/12/2022 của UBTVQH), UBTVQH kiến nghị: *"Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội, BHXH Việt Nam, Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam và các cơ quan liên quan tăng cường hơn nữa công tác tuyên truyền, vận động và sớm có giải pháp căn cơ, lâu dài để hạn chế tình trạng người lao động thực hiện rút BHXH một lần."*

Về kiến nghị nêu trên, BHXH Việt Nam báo cáo như sau:

Theo số liệu thống kê của BHXH Việt Nam, trong giai đoạn 2016-2023 toàn quốc có 6 triệu lượt người lao động (không bao gồm người hưởng thuộc lực lượng vũ trang) đề nghị và được giải quyết hưởng BHXH một lần, số lượng năm sau luôn cao hơn năm trước với tốc độ tăng trung bình giai đoạn 2016-2022 là 9,9%/năm; năm 2023 có 1,1 triệu người được giải quyết hưởng BHXH một lần, tăng 22% so với năm 2022.

Trong 4,9 triệu lượt người hưởng BHXH một lần giai đoạn 2016-2022 thì có 1,2 triệu lượt người quay trở lại đóng BHXH, chiếm tỷ lệ 24,5% số người hưởng giai đoạn này. Như vậy, người lao động vẫn có nhu cầu làm việc và được

---

[1] Căn cứ quy định của pháp luật (Nghị định số 121/2003/NĐ-CP ngày 21/10/2003 của Chính phủ về chế độ, chính sách đối với cán bộ, công chức ở xã, phường, thị trấn, Nghị định số 01/2003/NĐ-CP ngày 09/01/2003 của Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Điều lệ BHXH ban hành kèm theo Nghị định số 12/CP ngày 26/01/1995 của Chính phủ), các chức danh Phó Chỉ huy trưởng Quân sự, Phó trưởng Công an cấp xã kể từ tháng 11/2003 và người làm việc theo HĐLĐ tại Ủy ban nhân dân cấp xã không thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc; tuy nhiên thực tế thời gian qua nhiều địa phương đã đăng ký tham gia, đóng BHXH bắt buộc cho các đối tượng này. Do chính sách, pháp luật chưa quy định, trên cơ sở phản ánh của BHXH Việt Nam và ý kiến của các Bộ, ngành, Bộ Nội vụ đã tổng hợp, đề xuất Chính phủ ban hành Nghị quyết số 101/NQ-CP Ngày 06/9/2021 về việc giải quyết vướng mắc trong việc thực hiện BHXH bắt buộc đối với Phó Chỉ huy trưởng Quân sự, Phó trưởng Công an cấp xã và người làm việc theo HĐLĐ tại Ủy ban nhân dân cấp xã.

tham gia BHXH nhưng họ đã hưởng BHXH một lần cho thời gian trước đó thì mức hưởng chế độ BHXH của thời gian sau này sẽ thấp hơn do thời gian đóng BHXH ngắn hơn.

Đối với ý kiến của Ủy ban Thường vụ Quốc hội, với chức năng là cơ quan tổ chức thực hiện chính sách, chế độ BHXH đối với người lao động trên cơ sở quy định của pháp luật về BHXH, BHXH Việt Nam đã và đang thực hiện các giải pháp nhằm góp phần hạn chế người hưởng BHXH một lần như:

- Đẩy mạnh công tác truyền thông, khuyến cáo người lao động không nhận BHXH một lần thông qua các buổi phỏng vấn, tuyên truyền, đối thoại chính sách và trả lời câu hỏi của Công dân gửi đến qua Cổng Thông tin điện tử Chính phủ hoặc Cổng Thông tin điện tử BHXH Việt Nam; duy trì việc truyền thông, vận động trực tiếp tại bộ phận một cửa của cơ quan BHXH cấp tỉnh/huyện khi người dân đến làm thủ tục nhận BHXH một lần và Tổng đài chăm sóc khách hàng của Ngành về lợi ích khi tích lũy thời gian đóng BHXH để đủ điều kiện hưởng chế độ cao hơn trong tương lai, cũng chính là hình thức tiết kiệm an toàn do Nhà nước quản lý và bảo đảm lợi ích lâu dài khi về già.

Thực tế tại bộ phận một cửa cho thấy: Mặc dù đã được cán bộ một cửa của cơ quan BHXH tư vấn kỹ, người dân cũng hiểu rõ về những quyền lợi khi tham gia BHXH cũng như những thiệt thòi khi nhận BHXH một lần nhưng do mất việc làm, quá khó khăn về kinh tế nên bộ phận không nhỏ người dân, mặc dù không muốn nhưng buộc phải lựa chọn rút BHXH một lần, chỉ có một bộ phận người dân sau khi được tư vấn đồng ý bảo lưu thời gian tham gia BHXH.

- Tăng cường tuyên truyền, vận động, thanh tra, kiểm tra để chủ sử dụng lao động tuân thủ pháp luật về BHXH, đóng BHXH đầy đủ, đảm bảo quyền lợi của người lao động để người lao động gắn bó với công việc, không nghỉ việc thì sẽ hạn chế hưởng BHXH một lần.

- Tích cực tham gia ý kiến đối với các nội dung trong dự án Luật BHXH sửa đổi.

IV. Tồn tại, hạn chế và nguyên nhân

1. Tồn tại, hạn chế: Không

2. Nguyên nhân: Không

V. Kiến nghị

- Kiến nghị Chính phủ ban hành Nghị quyết công nhận hợp đồng lao động của Chủ hộ với người lao động là Chủ hộ có danh sách trả tiền lương, thu nhập để đóng BHXH bắt buộc, BHYT, BHTN, ghi nhận thời gian đã đóng BHXH bắt buộc, BHTN để tính hưởng các chế độ BHXH, BHTN đối với Chủ hộ (như BHXH Việt Nam đã phân tích, đánh giá tại điểm 2, mục III nêu trên).

- Kiến nghị cấp có thẩm quyền khi nghiên cứu chủ trương điều chỉnh lương hưu và trợ cấp BHXH có lộ trình cụ thể về thời điểm ban hành văn bản quy phạm pháp luật, thời hạn có hiệu lực thi hành, để tạo sự đồng thuận cao của người dân khi triển khai thực hiện, tránh tình trạng thời điểm có hiệu lực của văn bản sau thời điểm người hưởng được điều chỉnh tăng lương hưu và trợ cấp BHXH.

Trên đây là báo cáo tổng hợp kết quả giải quyết, trả lời kiến nghị của cử tri gửi đến kỳ họp thứ 6, Quốc hội khóa XV, BHXH Việt Nam trân trọng kính gửi Ban Dân nguyện, Văn phòng Chính phủ để tổng hợp./.

Nơi nhận:
- Ban Dân nguyện (để b/c);
- Văn phòng Chính phủ (để b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các đơn vị: TST, CSXH;
- Lưu: VT, VP.

TỔNG GIÁM ĐỐC

Nguyễn Thế Mạnh

Phụ lục số 1

BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ GIẢI QUYẾT, TRẢ LỜI KIẾN NGHỊ CỦA CỬ TRI GỬI TỚI KỲ HỌP THỨ 6 QUỐC HỘI KHÓA XV CỦA BHXH VIỆT NAM

(Kèm theo Báo cáo số 877 /BC-BHXH ngày 01 / 4 /2024 của BHXH Việt Nam)

Cơ quan chuyển kiến nghị	Tổng số kiến nghị	Số kiến nghị đã giải quyết			Số kiến nghị nghiên cứu tiếp thu, giải quyết trong thời gian tới			Số kiến nghị giải trình cung cấp thông tin	Số kiến nghị không thuộc thẩm quyền giải quyết đã chuyển Ban dân nguyện
		Ban hành văn bản	Thanh tra kiểm tra	Tổ chức thực hiện	Số kiến nghị đã nghiên cứu, đã trình CP ban hành VB	Số kiến nghị đang giải quyết	Số kiến nghị sẽ giải quyết		
Ban Dân nguyện chuyển	15	0	0	0	0	0	0	09	06
Văn phòng Chính phủ chuyển	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Phụ lục số 1.3

DANH MỤC 09 KIẾN NGHỊ CỬ TRI GỬI TỚI KỲ HỌP THỨ 6, QUỐC HỘI KHÓA XV GIẢI TRÌNH, CUNG CẤP THÔNG TIN

(Kèm theo Báo cáo số 877 /BC-BHXH ngày 01 / 4 /2024 của BHXH Việt Nam)

STT	Nội dung kiến nghị/địa phương	Số, ký hiệu CV trả lời của Bộ, ngành	Tóm tắt kết quả giải quyết
1. Kiến nghị do Ban Dân nguyện chuyển đến trước kỳ họp thứ 6, Quốc hội khóa XV (09 kiến nghị)			
1.	***Cử tri tỉnh Trà Vinh kiến nghị:*** *"Kiến nghị Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam thống nhất và sớm cho thanh toán viện phí BHYT từ năm 2019 | đến quý II/2023 của tỉnh với số tiền 14.777.088.280 đồng (Mười bốn tỷ bảy trăm bảy mươi bảy triệu không trăm tám mươi tám nghìn hai trăm tám mươi đồng) và tiếp tục cho thu viện phí các phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê và gây mê theo giá gây mê được quy định tại Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 31/11/2018 cho đến khi có hướng dẫn mới."*	Công văn số 122BHXH-CSYT ngày 16/01/2023	Phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây mê và phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê là các dịch vụ có mức giá khác nhau vì: gây mê và gây tê là hai phương pháp vô cảm có quy trình kỹ thuật thực hiện, định mức kinh tế kỹ thuật và chi phí khác nhau (đặc biệt là thuốc, hóa chất, vật tư y tế sử dụng rất khác nha). Do đó, cơ quan BHXH không có cơ sở để thanh toán chi phí của các phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê chưa được quy định giá theo mức giá của các phẫu thuật cùng tên sử dụng phương pháp vô cảm gây mê được quy định giá tại Thông tư số 39/2028/TT-BYT. BHXH Việt Nam đã có Công văn số 1163/BHXH-CSYT ngày 13/4/2020 hướng dẫn BHXH các tỉnh tạm thời thanh toán chi phí của các phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê trong khi chờ Bộ Y tế có văn bản hướng dẫn chính thức. Ngày 10/9/2020 Bộ Y tế có văn bản số 4824/BYT-KHTC báo cáo Thủ tướng Chính phủ về thanh toán đối với phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê chưa được quy định giá. Theo đó, Bộ Y tế có đề xuất trong khi chưa ban hành giá tách riêng giá gây mê, gây tê cho từng nhóm kỹ thuật phẫu thuật, thủ thuật tương ứng, Bộ Y tế thống nhất tạm thời thanh toán chi phí của các phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê như hướng dẫn thanh toán của BHXH Việt Nam tại Công văn số

			hướng dẫn thanh toán của BHXH Việt Nam tại Công văn số 1163/BHXH-CSYT nêu trên. Ngày 03/12/2020, Văn Phòng Chính phủ đã có Công văn số 10150/VPCPKGVX đã chỉ đạo Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan ban hành văn bản hướng dẫn thực hiện thanh toán chi phí KCB BHYT của các dịch vụ phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm (gây mê hoặc gây tê) nhưng chưa được quy định mức giá cụ thể cho từng phương pháp vô cảm. Đến cuối năm 2023, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 22/2023/TT-BYT thay thế Thông tư số 39/2028/TT-BYT ngày 31/11/2018, trong đó đã bổ sung quy định giá của các phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê. Từ ngày 17/11/2023, cơ quan BHXH thực hiện thanh toán chi phí của các phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê theo đúng mức giá được pháp luật quy định.
2.	***Cử tri tỉnh Cà Mau kiến nghị:*** *"Chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2018 chưa được thanh toán: Ngày 21/6/2021, Ủy ban nhân dân tỉnh Cà Mau có Công văn số 3197/UBND-KT về đề nghị thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2018 gửi Bảo hiểm Xã hội Việt Nam, trong đó kết quả thẩm định lại chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2018 còn tồn động chưa quyết toán đưa vào thẩm định lại là 24.179.731.406 đồng. Kết quả thẩm định:* *- Nguyên nhân chủ quan là 1.328.181.446 đồng. Do các cơ sở y tế không có số liệu thuyết minh cụ thể theo quy định.* *- Nguyên nhân khách quan là 22.851.549.960 đồng.*	Công văn số 117/BHXH-CSYT ngày 16/01/2024	***Về chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2018 chưa được thanh toán:*** Ngày 12/01/2023 BHXH Việt Nam đã có Công văn số 85/BHXH-CSYT gửi Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh Cà Mau về việc trả lời kiến nghị của cử tri tỉnh Cà Mau gửi tới trước kỳ họp thứ 4,Quốc hội khóa XV. Theo đó, BHXH Việt Nam đã có ý kiến chi phí vượt dự toán năm 2018 chưa được thanh toán là chi phí không thuyết minh được nguyên nhân khách quan, nên không có căn cứ tổng hợp trình Thủ tướng theo quy định tại Quyết định số 17/QĐ-TTg.

	Theo đó, Ủy ban nhân dân tỉnh kiến nghị Bảo hiểm Xã hội Việt Nam xem xét thống nhất kết quả thẩm định của Bảo hiểm Xã hội tỉnh Cà Mau và thanh toán bổ sung với số tiền là 22.851.549.960 đồng. Ngày28/9/2021, Bảo hiểm Xã hội Việt Nam có Công văn số 3031A/BHXH-CSYT về việc chi phí khám chữa bệnh BHYT vượt dự toán, vượt trần năm 2018. Theo đó, "chấp nhận thanh toán bổ sung chi phí khám chữa bệnh BHYT vượt dự toán năm 2018 do nguyên nhân khách quan là gia tăng số bệnh nhân nặng chi phí cao so với dự kiến, số tiền 20.770.997.299 đồng và số tiền 3.520.000 đồng chi phí vận chuyển BHXH tỉnh đã rà soát lại"; không đồng ý thanh toán số tiền 1.602.080.124 đồng chi phí vượt tổng mức thanh toán đa tuyến đến năm 2018 không thuộc các nguyên nhân quy định tại Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của Liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế và vượt dự toán không thuyết minh được nguyên nhân khách quan (chi tiết kèm theo Công văn số 3031A/BHXH-CSYT ngày 28/9/2021 của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam). Đến thời điểm hiện tại, chi phí khám chữa bệnh BHYT còn 02 cơ sở y tế công lập tiếp tục có kiến nghị xem xét thanh toán lại chi phí khám chữa bệnh BHYT năm 2018 là: Bệnh viện Đa khoa Năm Căn, số tiền 1.522.065.194		

	đồng; Bệnh viện Y học cổ truyền, số tiền 1.046.774.991 đồng, có nguyên nhân khách quan, bất khả kháng: *(1) Do tăng lượt khám bệnh đa tuyến đến nội tỉnh năm 2018,* *(2) Do Bảo hiểm Xã hội Cà Mau giao dự toán đa tuyến đến nội tỉnh năm 2018 thấp hơn so với năm 2017. Do vậy, không bảo đảm số chỉ cho 02 bệnh viện trên, dẫn đến đến vượt dự toán.* *Đề xuất, kiến nghị Bảo hiểm Xã hội Việt Nam xem xét chấp nhận thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT cho 02 bệnh viện trên."*		
3.	***Cử tri tỉnh Cà Mau kiến nghị:*** *"Chi phí phẫu thuật bằng phương pháp gây tê chưa quy định giá:* *Thực hiện Công văn số 1163/BHXH-CSYT ngày 13/4/2020 của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam về việc hướng dẫn thanh toán tạm thời đối với chi phí phẫu thuật sử dụng phương pháp vô cảm gây tê chưa được quy định giá; Bảo hiểm Xã hội Cà Mau rà soát, thẩm định thống nhất để xuất thanh toán chi phí sử dụng phương pháp vô cảm gây tê chưa quy định giá năm 2019, 2020, 2021 của 08 cơ sở y tế là 3.825.801.913 đồng, nhưng chưa được Bảo hiểm Xã hội Việt Nam xem xét, thanh toán bổ sung cho các cơ sở khám chữa bệnh. Nguyên nhân do đang và soát các cơ sở khám*	Công văn số 117/BHXH-CSYT ngày 16/01/2024	***Về chi phí phẫu thuật bằng phương pháp gây tê chưa quy định giá:*** Ngày 10/11/2023 của BHXH tỉnh Cà Mau có Báo cáo số 253/BC-BHXH, đề xuất thanh toán chi phí thực tế của thuốc trong các phẫu thuật sử dụng phương pháp gây tê chưa quy định giá từ các năm 2019 đến năm 2021 tại một số cơ sở y tế trong tỉnh, chưa được quyết toán do vượt tổng mức thanh toán năm 2019, 2020, số tiền 3.825.801.913 đồng. Căn cứ báo cáo của BHXH tỉnh Cà Mau và quy định tại khoản 3 Điều 2 Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế bãi bỏ quy định về tổng mức thanh toán, BHXH Việt Nam đã hoàn thành việc thẩm định, tổng hợp đề xuất thanh toán chi phí thuốc thực tế của các phẫu thuật gây tê tại các cơ sở KCB trên địa bàn tỉnh Cà

	chữa bệnh BHYT này có vượt tổng mức thanh toán năm 2019, 2020 không (nếu vượt thì không được thanh toán chi phí này). *Đề xuất, kiến nghị Bộ Y tế, Bảo hiểm Xã hội Việt Nam xem xét đưa vào thẩm định thống nhất thanh toán chi phí trên cho các cơ sở khám chữa bệnh BHYT, sau khi điều chỉnh Tổng mức thanh toán năm 2019, 2020 cho các cơ sở khám chữa bệnh BHYT."*		Mau số tiền 3.825.801.913 đồng nêu trên báo cáo Hội đồng quản lý BHXH Việt Nam. Cụ thể, năm 2019: 1.442.967.559 đồng (*trong đó trong dự toán: 910.834.295 đồng và vượt dự toán: 532.133.264 đồng*), năm 3 2020: 1.171.463.742 đồng (*chi phí vượt dự toán*) và năm 2021: 1.211.370.612 đồng (*chi phí trong dự toán*). BHXH Việt Nam sẽ thực hiện thanh toán chi phí trong dự toán (năm 2019: 910.834.295 đồng; năm 2021: 1.211.370.612 đồng) sau khi có Nghị quyết của Hội đồng quản lý và thanh toán số tiền vượt dự toán (năm 2019: 532.133.264 đồng, năm 2020: 1.171.463.742 đồng) sau khi Thủ tướng Chính phủ phê duyệt. Đến nay các chi phí vướng mắc liên quan đến kiến nghị của Đoàn đại biểu Cà Mau đã được BHXH Việt Nam xử lý dứt điểm. Chi phí khám chữa bệnh BHYT thanh toán cho tỉnh Cà Mau được lấy từ nguồn quỹ khám chữa bệnh của tỉnh và quỹ dự phòng Trung ương. Do Cà Mau là tỉnh có số chi vượt quỹ khám chữa bệnh BHYT khá cao, nên từ năm 2018 đến năm 2022 số tiền từ quỹ dự phòng Trung ương đã bù đắp cho tỉnh Cà Mau là 1.711,1 tỷ đồng (Năm 2018: 360,8 tỷ đồng; năm 2019: 370,3 tỷ đồng; năm 2020: 372,1 tỷ đồng; năm 2021: 114,6 tỷ đồng; năm 2022: 493,3 tỷ đồng).
4.	***Cử tri tỉnh Đắk Nông kiến nghị:*** *"UBND tỉnh Đắk Nông, BHXH tỉnh Đắk Nông, Sở Y tế tỉnh Đắk Nông đã có nhiều văn bản kiến nghị Chính Đô Phủ, Bộ Y tế, Bộ Tài chính, Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh giai đoạn 2018 - 2022 đối với các cơ sở khám, chữa bệnh trên*	Công văn số 110/BHXH-CSYT ngày 16/01/2024	BHXH Việt Nam là cơ quan thuộc Chính phủ có chức năng tổ chức thực hiện các chế độ, chính sách BHXH, BHYT. Việc thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT được thực hiện theo quy định của các văn bản quy phạm pháp luật và hướng dẫn của Chính phủ, các Bộ ngành. Đối với các chi phí đề nghị thanh toán không đúng các quy định hiện hành, BHXH Việt Nam không có cơ sở xem xét thanh toán. Trường hợp

	địa bàn tỉnh Đắk Nông. Mặc dù các chi phí khám chữa bệnh đó là khách quan, các đơn vị không đồng ý khi vượt tổng mức, điều này đã gây rất nhiều khó khăn cho các cơ sở khám chữa bệnh, nhất là trong giai đoạn 2020 -2021 do phòng chống dịch COVID-19. Sở Y tế tỉnh Đắk Nông đã nhận được văn bản trả lời của các cơ quan như: Công văn số 86/BHXH-CSYT, ngày 12/01/2023 của BHXH Việt Nam và Công văn số 5627/BYT-VPB1 ngày 06/9/2023 của Bộ Y tế nhưng nội dung trả lời chưa rõ về số kinh phí không được chấp nhận thanh toán là 23.211.123.417 đồng với lý do không được thanh toán: vượt dự toán và vượt tổng mức thanh toán, không đồng ý giải quyết kinh phí cho các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Đắk Nông. Đề nghị Bộ Y tế, Bộ Tài chính và BHXH Việt Nam xem xét, có hướng tháo gỡ các khó khăn về thanh quyết toán kinh phí khám, chữa bệnh BHYT từ năm 2018 – 2022, tạo điều kiện thuận lợi và giảm bớt khó khăn cho các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Đắk Nông cũng như làm cơ sở để xác định thanh quyết toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT tại các đơn vị theo đúng quy định hiện hành."		chi phí được thanh toán bổ sung do đã đầy đủ hồ sơ, thủ tục theo quy định, sửa đổi bổ sung văn bản quy phạm pháp luật, BHXH Việt Nam đã tổ chức thực hiện thanh, quyết toán theo đúng thẩm quyền. Theo kiến nghị của Đại biểu quốc hội, Ủy ban nhân dân tỉnh Đắc Nông, số tiền chưa được chấp nhận thanh toán **23.211.123.417** đồng, bao gồm: **1.699.805.882** đồng chi phí vượt dự toán năm 2018; **21.501.565.166** đồng chi phí vượt tổng mức thanh toán các năm 2019, 2020, 2022 (Năm 2019: 15.680.745.911 đồng, năm 2020: 2.145.228.035 đồng, năm 2022: 3.675.591.220 đồng) và 9.752.367 đồng do thẻ BHYT không có trong dữ liệu phát hành thẻ. BHXH Việt Nam có ý kiến như sau: 1. Đối với chi phí do thẻ BHYT không có trong dữ liệu phát hành thẻ, số tiền **9.752.367** đồng: Cơ quan BHXH không có cơ sở thanh toán. 2. Đối với chi phí vượt dự toán năm 2018 số tiền **1.699.805.882** đồng Theo báo cáo của BHXH tỉnh Đắc Nông tại Công văn số 1236/BHXHGĐBHYT ngày 11/9/2023, các cơ sở khám, chữa bệnh đã có văn bản thống nhất với Sở Y tế, BHXH tỉnh số tiền vượt dự toán 1.699.805.882 đồng do một số nguyên nhân chủ quan như chỉ định điều trị nội trú, xét nghiệm chưa hợp lý… nên không thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT. Năm 2018, tỉnh Đắk Nông có 29,9 tỷ đồng chi phí vượt dự toán do nguyên nhân khách quan, sau khi Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt thanh toán tại Công văn số 1194/TTg-KHTH ngày 23/12/2022, BHXH Việt Nam đã chỉ đạo BHXH tỉnh hoàn thành việc thanh toán cho các cơ sở khám chữa bệnh. Đến nay, toàn bộ chi phí vượt dự toán năm 2018 do nguyên nhân khách quan tại tỉnh Đắc Nông đã được cơ quan BHXH thanh quyết toán với cơ sở khám chữa bệnh.

			3. Đối với chi phí vượt tổng mức thanh toán các năm 2019, 2020, 2022: **21.501.565.166** đồng. Thực hiện quy định tại khoản 6, Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật BHYT, đối với các cơ sở KCB thanh toán theo giá dịch vụ, *" Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo báo cáo quyết toán năm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được thẩm định* ***nhưng không vượt tổng mức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT***". Do vậy, khi thực hiện quyết toán tài chính từ năm 2019 đến năm 2022, cơ quan BHXH không thanh, quyết toán chi phí vượt tổng mức thanh toán là đúng theo quy định nêu trên. Sau khi Chính phủ ban hành Nghị quyết số 144/NQ-CP ngày 05/11/2022 về việc bảo đảm thuốc, trang thiết bị y tế và thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT và Bộ Y tế ban hành Công văn số 6979/BYT-BH ngày 01/12/2022 về việc triển khai thực hiện mục 3 Nghị quyết số 144/NQ-CP, toàn bộ chi phí khám chữa bệnh BHYT phát sinh năm 2021 sau giám định tại tỉnh Đắk Nông đã được thanh toán trong đó có 1.795.407.657 đồng chi phí vượt tổng mức thanh toán năm 2021 đã thanh quyết toán trong quyết toán tài chính năm 2022. Ngày 19/10/2023 Chính phủ ban hành Nghị định số 75/2023/NĐ-CP sửa đổi bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP, theo đó tại khoản 3 Điều 2 quy định "*Bãi bỏ các khoản 4,5 và 6 Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế*" *và* tại khoản 8 quy định *"Chi phí dịch vụ khám bệnh, chi phí dịch vụ ngày giường bệnh và chi phí dịch vụ kỹ thuật, xét nghiệm đã được sử dụng cho người bệnh trong phạm vi được hưởng và mức hưởng của*

			người tham gia bảo hiểm y tế được thanh toán theo số lượng thực tế sử dụng cho người bệnh và mức giá theo quy định hiện hành". Theo báo cáo của BHXH tỉnh Đắk Nông, tổng chi phí khám chữa bệnh BHYT vượt tổng mức thanh toán chưa được thanh toán các năm 2019, 2020, 2022 tại tỉnh Đắk Nông là 21.501.565.166 đồng, trong đó: 5.820.819.255 đồng chi phí trong dự toán (Năm 2020 là 2.145.228.035 đồng, năm 2022 là 3.675.591.220 đồng) và 15.680.745.911 đồng chi phí vượt dự toán của năm 2019. Ngày 11/12/2023, BHXH Việt Nam đã ban hành Công văn số 4186/BHXH-CSYT thông báo thanh quyết toán số chi vượt tổng mức trong dự toán là 5.820.819.255 đồng; đối với số chi vượt tổng mức, vượt dự toán năm 2019 (số tiền 15.680.745.911 đồng), BHXH Việt Nam sẽ thông báo thanh quyết toán sau khi Hội đồng quản lý BHXH thông qua, Thủ tướng Chính phủ phê duyệt.
5.	***Cử tri tỉnh Nam Định kiến nghị***: *"Hiện nay thông tin ghi trên thẻ bảo hiểm y tế không có đủ thông tin nơi cư trú và tạm trú vì vậy trong quá trình rà soát, nhiều trường hợp người dân có hộ khẩu tại địa phương khi đi làm ăn xa và mua bảo hiểm tại nơi tạm trú, không được tính vào tỷ lệ của địa phương, dẫn đến một số địa phương không đảm bảo đủ tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế theo quy định, gây ảnh hưởng đến việc thực hiện một số nhiệm vụ chính trị của địa phương. Đề nghị Bảo hiểm xã hội Việt Nam nghiên cứu, bổ sung thông tin về nơi cư trú và nơi*	Công văn số 4303/BHXH-TST ngày 19/12/2023	Việc không ghi nơi cư trú trên thẻ BHYT như trước đây không gây khó khăn trong việc rà soát, thống kê, xác định tỷ lệ người dân tham gia BHYT trên địa bàn, tiết kiệm được chi phí in ấn thẻ BHYT giấy khi người tham gia thay đổi nơi cư trú. Khi cần thống kê số người tham gia BHYT trên địa bàn theo nơi cư trú, cơ quan BHXH có thể tổng hợp, xuất dữ liệu từ hệ thống quản lý cơ sở dữ liệu của ngành BHXH để cung cấp theo yêu cầu của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền. Tuy nhiên, hiện nay việc thống kê dân số trên từng địa bàn cư trú gặp khó khăn do di biến động của người dân, có thể hiện tại người dân đang có mặt tại địa bàn nhưng tại thời điểm thống kê lại cư trú tại địa bàn khác. Vì vậy, để xác định chính xác tỷ lệ người dân tham gia BHYT theo địa chỉ thường

	tạm trú ghi trên thẻ bảo hiểm y tế để có cơ sở xác định tỷ lệ người dân tham gia mua bảo hiểm y tế trên địa bàn."		trú hoặc tạm trú, cần có quy định chặt chẽ về quản lý di biến động (khi chuyển tạm trú phải cắt giảm nơi thường trú và ngược lại). Đề nghị Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh Nam Định kiến nghị với các bộ, ngành liên quan như Bộ Công an, Bộ Kế hoạch và Đầu tư (Tổng cục thống kê) xem xét nghiên cứu ban hành quy định, tiêu chí để có thể thống kê chính xác dân số (thường trú, tạm trú) tại từng địa phương làm cơ sở xác định đúng tỷ lệ người dân tham gia BHYT tại địa phương.
6.	***Cử tri Thành phố Hồ Chí Minh kiến nghị:*** *"Cử tri kiến nghị xem xét vận động người sản xuất nông nghiệp, nông dân tham gia bảo hiểm xã hội."*	Công văn số 98/BHXH-TST ngày 15/01/2023	Căn cứ quy định tại điểm e khoản 1 Điều 2 Thông tư số 01/2016/TTBLĐTBXH ngày 18/02/2016 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHXH về BHXH tự nguyện thì người sản xuất nông nghiệp, nông dân thuộc đối tượng tham gia BHXH tự nguyện. Thực hiện quy định của pháp luật về BHXH, ngành BHXH Việt Nam tổ chức triển khai đồng bộ nhiều giải pháp trong truyền thông, vận động người dân, bao gồm cả người sản xuất nông nghiệp, nông dân tham gia BHXH tự nguyện, trong đó: - Tập trung đẩy mạnh công tác truyền thông, tuyên truyền, vận động, đổi mới nội dung, phương thức phổ biến chính sách pháp luật BHXH, bảo hiểm y tế (BHYT) phù hợp với đặc thù các nhóm đối tượng, đặc điểm văn hóa vùng miền, đảm bảo truyền tải thông tin dễ nghe, dễ hiểu tới người dân. - Chỉ đạo BHXH các tỉnh, thành phố chủ động tham mưu cấp ủy, chính quyền địa phương tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH, BHYT trên địa bàn như: tham mưu cấp ủy chính quyền địa

			phương ban hành các nghị quyết, chương trình hành động thực hiện chính sách BHXH, BHYT trên địa bàn; tham mưu, đề xuất đưa chỉ tiêu, kế hoạch thực hiện lộ trình BHXH, BHYT vào nghị quyết, chương trình phát triển kinh tế - xã hội của địa phương; tham mưu thành lập, kiện toàn Ban chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH, BHYT các cấp, ban hành Quy chế hoạt động và phân công các thành viên Ban chỉ đạo; tham mưu các chính sách hỗ trợ kinh phí đóng cho người tham gia BHXH tự nguyện từ ngân sách địa phương và các nguồn tài trợ, hỗ trợ khác. - Chú trọng cải cách thủ tục hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin, đẩy mạnh việc chuyển đổi số trong các hoạt động nghiệp vụ tạo thuận lợi nhất cho người tham gia BHXH, BHYT. - Phối hợp với các hội, đoàn thể trong công tác tuyên truyền, vận động hội viên các hội, đoàn thể tham gia BHXH tự nguyện, trong đó có Hội Nông dân Việt Nam, Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam. - Xây dựng, duy trì, mở rộng mạng lưới tổ chức dịch vụ thu BHXH, BHYT, các điểm thu rộng khắp đến từng thôn, bản, tổ dân phố; tổ chức tập huấn, hướng dẫn cho nhân viên thu, cộng tác viên thu am hiểu đầy đủ về chính sách, quy trình, hồ sơ thu BHXH; bồi dưỡng kỹ năng tiếp cận, vận động để khai thác, phát triển người tham gia BHXH tự nguyện.
7.	***Cử tri tỉnh Lạng Sơn kiến nghị:*** *"Việc thực hiện Nghị định số 89/2020/NĐ-CP ngày 04/8/2020 của Chính phủ về Tổ chức thực hiện dịch vụ thu BHXH, BHYT do cơ quan BHXH ủy quyền làm đại lý thu... Đề nghị nên quy định để các đại lý cộng tác viên nộp*	74/BHXH-TST ngày 12/01/2024	Căn cứ Nghị định số 89/2020/NĐ-CP ngày 04/8/2020 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của BHXH Việt Nam, BHXH Việt Nam đã ban hành Quy chế quản lý hoạt động của tổ chức dịch vụ thu BHXH, BHYT kèm theo Quyết định số 1155/QĐ-BHXH ngày 12/5/2022; Quyết định số 615/QĐ-BHXH ngày

	tiền bảo hiểm y tế thẳng với bảo hiểm xã hội không qua bưu điện trung gian vừa mất thời gian lại giảm thù lao củacơ sở làm trực tiếp."		11/4/2023 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quy chế quản lý hoạt động của tổ chức dịch vụ thu BHXH, BHYT ban hành kèm theo Quyết định số 1155/QĐ- BHXH. Theo đó, BHXH các tỉnh, thành phố ký Hợp đồng ủy quyền thu BHXH, BHYT với các Tổ chức dịch vụ nhận ủy quyền thu BHXH, BHYT đối với người tham gia BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình, trong đó Tổng Công ty Bưu điện Việt Nam (Bưu điện) là một tổ chức dịch vụ thu BHXH, BHYT có phạm vi hoạt động rộng khắp cả nước. Các tổ chức dịch vụ ký hợp đồng ủy quyền thu phải đảm bảo các điều kiện về cơ sở vật chất, kỹ thuật, tài chính và nguồn nhân lực để thực hiện công tác phát triển, duy trì người tham gia BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình. Nhân viên thu thuộc các tổ chức dịch vụ được bồi dưỡng, tập huấn lần đầu và hàng năm về chính sách pháp luật BHXH, BHYT; Kỹ năng khai thác, tư vấn, phát triển người tham gia; Quy trình nghiệp vụ thu BHXH, BHYT, cấp mã số BHXH, cấp sổ BHXH, thẻ BHYT. Hiện nay pháp luật chưa có quy định về việc ủy quyền thu cho cá nhân. BHXH Việt Nam xin tiếp thu ý kiến của cử tri tỉnh Lạng Sơn, nghiên cứu, báo cáo cơ quan có thẩm quyền để xem xét.
8.	***Cử tri Thành phố Hồ Chí Minh kiến nghị:*** *"Cử tri phản ánh việc tăng lương cho người hưu trí được quy định bắt đầu ngày 01 tháng 7 năm 2023 nhưng đến giữa tháng 8 năm 2023 mới nhận được lương, cơ quan Bảo hiểm xã hội giải thích chưa kịp thời có văn bản hướng dẫn thực hiện. Theo cử tri cách giải thích*	Công văn số 4304/BHXH-TCKT ngày 19/12/2023	1. Đối với nội dung *"Cử tri phản ánh việc tăng lương cho người hưu trí được quy định bắt đầu từ ngày 01/7/2023 nhưng đến giữa tháng 8/2023 mới nhận được lương, cơ quan BHXH giải thích chưa kịp thời có văn bản hướng dẫn thực hiện. Theo cử tri cách giải thích này không thuyết phục vì thông tin tăng lương đã được thông báo từ đầu năm."* Ngày 29/6/2023, Chính phủ ban hành Nghị định số 42/2023/NĐ-CP điều

	này không thuyết phục vì thông tin tăng lương đã được thông báo từ đầu năm. Cử tri đề nghị việc bảo toàn quỹ Bảo hiểm xã hội cần được quản lý nghiêm túc, chặt chẽ. Đồng thời, cử tri đề nghị các trường hợp doanh nghiệp trốn đóng Bảo hiểm xã hội cho người lao động phải bị xử lý nghiêm."		chỉnh lương hưu, trợ cấp BHXH và trợ cấp hằng tháng, Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội ban hành Thông tư số 06/2023/TT BLĐTBXH hướng dẫn điều chỉnh lương hưu, trợ cấp BHXH và trợ cấp hằng tháng. BHXH Việt Nam đã thông báo rộng rãi về quy định của chính sách mới ngay khi Nghị định số 42/2023/NĐCP ban hành. Tuy nhiên, Nghị định số 42/2023/NĐ-CP và Thông tư số 06/2023/TT-BLĐTBXH đều có hiệu lực từ ngày 14/8/2023, với vai trò là cơ quan tổ chức thực hiện chính sách, ngành BHXH không được phép chi trả mức hưởng mới trước ngày Nghị định có hiệu lực thi hành. Để đảm bảo người hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH và trợ cấp hằng tháng được hưởng mức hưởng mới sớm nhất, không phải đi lại nhiều lần, ngành BHXH đã có văn bản báo cáo Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội và tổ chức kỳ chi trả tháng 8/2023 ngay từ ngày 14/8/2023 (ngày đầu tiên Nghị định có hiệu lực thi hành) và ghi rõ số tiền người hưởng được hưởng tại Danh sách chi trả lương hưu và trợ cấp BHXH (C72a-HD) để người thụ hưởng biết được phần tăng thêm (tháng 7 và tháng 8/2023) của mình. 2. Đối với nội dung *"Cử tri đề nghị việc bảo toàn quỹ BHXH cần được quản lý nghiêm túc, chặt chẽ"*. Hoạt động đầu tư các quỹ bảo hiểm được quy định tại Luật BHXH, Luật Bảo hiểm y tế (BHYT), Luật Việc làm và Nghị định số 30/2016/NĐ-CP ngày 28/4/2016 của Chính phủ quy định chi tiết hoạt động đầu tư từ quỹ BHXH, BHYT, bảo hiểm thất nghiệp (BHTN). Hoạt động đầu tư quỹ của BHXH Việt Nam được thực hiện theo nguyên tắc "bảo đảm minh bạch, an toàn, hiệu quả và thu hồi được vốn đầu tư." Các khoản đầu tư được theo dõi, hạch toán kế toán chặt chẽ theo hướng dẫn của Bộ Tài chính tại Thông tư số 102/2018/TT-

			BTC ngày 14/11/2018 về Hướng dẫn kế toán BHXH. Căn cứ tình hình thu, chi quỹ BHXH, BHYT, BHTN hằng năm, BHXH Việt Nam xây dựng phương án đầu tư trình Hội đồng quản lý BHXH thông qua. Những năm gần đây, BHXH Việt Nam luôn thực hiện đầu tư theo đúng phương án đầu tư đã được Hội đồng quản lý BHXH thông qua, đảm bảo tỷ lệ đầu tư vào hình thức mua trái phiếu Chính phủ không thấp hơn 80% tổng số dư nợ đầu tư, đảm bảo góp phần ổn định kinh tế vĩ mô đồng thời bảo toàn và tăng trưởng các quỹ bảo hiểm, lãi đầu tư hoàn thành chỉ tiêu do Thủ tướng Chính phủ giao. Thực hiện đúng Nghị quyết 09/2021/UBTVQH15 ngày 08/12/2021 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội về chi phí quản lý BHXH, BHTN giai đoạn 2022- 2024, hàng năm BHXH Việt Nam đều được KTNN thực hiện kiểm toán; trong đó, có nội dung về bảo toàn Quỹ BHXH 3. Đối với nội dung *"Cử tri đề nghị các trường hợp doanh nghiệp trốn đóng BHXH cho người lao động phải bị xử lý nghiêm"*. Những năm vừa qua, Ngành BHXH Việt Nam đã quyết liệt triển khai đồng bộ nhiều giải pháp đôn đốc thu hồi số tiền chậm đóng BHXH, BHYT, BHTN như: điều tra, khảo sát, nắm bắt, phân loại để có các giải pháp phù hợp với từng đơn vị, tuyên truyền, đối thoại, đôn đốc, kiểm tra, thanh tra, xử phạt vi phạm hành chính, công khai danh tính, đến cơ quan Công an, kiến nghị điều tra, khởi tố theo quy định của Bộ luật Hình sự năm 2015; đồng thời tranh thủ sự ủng hộ của cấp ủy, chính quyền địa phương các cấp và phối hợp với các Ngành Lao động -Thương binh và Xã hội, Thuế, Công an, Kế hoạch - Đầu tư, Báo chí, truyền thông và các tổ chức chính trị - xã hội có liên quan trong thực hiện các giải pháp nhằm giảm số tiền

			chậm đóng. Chính vì vậy, tỷ lệ số tiền chậm đóng so với số phải thu giảm dần qua từng năm. Nếu như năm 2016 tỷ lệ này là 3,75% thì đến hết năm 2022 giảm xuống còn 2,91%, thấp nhất từ trước đến nay. Ngành BHXH Việt Nam cũng quyết liệt trong việc thanh tra chuyên ngành, phối hợp thanh tra, kiểm tra liên ngành về đóng BHXH, BHTN, BHYT, xử phạt vi phạm hành chính và lập hồ sơ kiến nghị khởi tố đối với các hành vi vi phạm về đóng BHXH, BHTN, BHYT, cụ thể giai đoạn 2016 - 15/11/2023 Ngành BHXH Việt Nam đã ban hành hơn 4.252 quyết định xử phạt vi phạm hành chính về đóng BHXH, BHTN, BHYT với số tiền xử phạt là 217,9 tỷ đồng; giai đoạn 2018 (Bộ luật Hình sự có hiệu lực) - 10/2023 đã lập, gửi 378 hồ sơ kiến nghị cơ quan có thẩm quyền thực hiện điều tra, khởi tố hành vi có dấu hiệu tội phạm quy định tại Điều 216 Bộ luật Hình sự. Đặc biệt, trong năm 2023, BHXH Việt Nam đã phối hợp với Cục An ninh Chính trị nội bộ, Văn phòng Bộ Công an thực hiện kiểm tra liên ngành việc chấp hành pháp luật về đóng BHXH, BHTN, BHYT của các doanh nghiệp trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh và tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu với mục tiêu phát hiện đơn vị có dấu hiệu chậm đóng, trốn đóng BHXH, BHTN, BHYT, lập hồ sơ làm căn cứ xử lý vi phạm, đồng thời làm rõ những khó khăn, vướng mắc về cơ chế chính sách các quy định của pháp luật liên quan đến chậm đóng, trốn đóng để kiến nghị, đề xuất các cơ quan có thẩm quyền hoàn thiện chính sách. Mặc dù đã triển khai quyết liệt các biện pháp nêu trên, tuy nhiên đến nay tình trạng, chậm đóng, trốn đóng BHXH, BHYT, BHTN vẫn xảy ra, ảnh hưởng đến quyền lợi người lao động, do một số nguyên nhân chính như: Ý thức chấp hành chính sách pháp luật về BHXH, BHYT, BHTN của nhiều chủ sử dụng lao động còn chưa nghiêm; thiếu quan tâm đến quyền

			lợi của người lao động; doanh nghiệp gặp nhiều khó khăn trong sản xuất kinh doanh, do thiên tai, dịch bệnh, ảnh hưởng của suy thoái kinh tế toàn cầu, ... Đến nay chưa có doanh nghiệp nào bị xử lý hình sự về hành vi trốn đóng BHXH, BHTN, BHYT nguyên nhân chủ yếu xuất phát từ những vướng mắc về cơ chế chính sách cũng như thực tiễn thực hiện, cụ thể: - Nguyên nhân từ quan điểm áp dụng pháp luật Điều 216 Bộ luật hình sự quy định, hành vi cấu thành tội trốn đóng là hành vi " không đóng hoặc không đóng đầy đủ theo quy định.." và "đã bị xử phạt vi phạm hành chính về hành vi này mà còn vi phạm". Tuy nhiên, khi áp dụng quy định để xử lý hình sự thì vẫn còn nhiều quan điểm khác nhau: (1) có quan điểm cho rằng: hành vi đã bị xử phạt là hành vi "không đóng hoặc không đóng đầy đủ theo quy định" (2) quan điểm khác lại xác định: hành vi đã bị xử phạt phải là hành vi "trốn đóng" và việc xử phạt VPHC về hành vi trốn đóng là một trong những điều kiện để khởi tố đối với tội danh này. - Nguyên nhân từ vướng mắc trong việc xác định hành vi vi phạm Cơ quan BHXH đang gặp rất nhiều khó khăn trong việc xác định hành vi trốn đóng để xử phạt vi phạm hành chính. Mặc dù, việc xử phạt hành chính đối với hành vi trốn đóng đã được quy định tại Điểm a khoản 7 Điều 39 Nghị định số 12/2022/NĐ-CP và khoản 2 Điều 80 Nghị định số 117/2020/NĐ-CP nhưng không có văn bản nào quy định rõ khái niệm thế nào là "trốn đóng" do vậy không có cơ sở xác định yếu tố lỗi để xử phạt hành chính về hành vi "trốn đóng" làm cơ sở, tiền đề cho việc xử lý hình sự. Thực tế cho thấy, hiện nay trong quá trình xử phạt vi phạm

			hành chính Cơ quan BHXH chỉ có thể xác định là không đóng hoặc đóng không đủ số người thuộc diện tham gia BHXH, BHTN, BHYT và đóng không đúng mức đóng BHXH, BHTN, BHYT quy định … mà không đủ công cụ, phương pháp (như cơ quan điều tra) để xác định được các hành vi đó là trốn đóng hay không phải trốn đóng cũng không chứng minh được người có nghĩa vụ đóng BHXH, BHTN, BHYT cố ý và có hành vi gian dối và bằng thủ đoạn như hướng dẫn tại Điều 2 Nghị quyết số 05/2019/NQ - HĐTP. - Vướng mắc từ chủ thể bị truy cứu trách nhiệm hình sự Ràng buộc của việc xử lý hình sự đối với hành vi trốn đóng là việc đã bị xử lý hành chính mà còn tiếp tục vi phạm. Trong xử lý hành chính về đóng BHXH, BHTN, BHYT chủ thể bị xử lý là người sử dụng lao động, hầu hết là pháp nhân (rất ít người sử dụng lao động là cá nhân). Hiện nay, chưa có quy định về việc xử phạt vi phạm hành chính về đóng BHXH, BHYT đối với người quản lý, điều hành, người đại diện theo pháp luật của đơn vị sử dụng lao động. Vì vậy, nếu xử lý hình sự theo Điều 216 phải xử lý với pháp nhân (không xử lý được cá nhân). Mặc dù, việc quy định pháp nhân thương mại là chủ thể bị truy cứu trách nhiệm hình sự là tiến bộ, tuy nhiên việc xử lý hình sự hướng tới chủ thể này mang tính trách nhiệm chung và chỉ có thể áp dụng hình phạt tiền nên hạn chế tính răn đe, phòng ngừa hành vi vi phạm của pháp luật. *Hiện nay, BHXH Việt Nam đã và đang tích cực kiến nghị, đề xuất và phối hợp với các cơ quan chức năng trong quá trình bổ sung, sửa đổi các quy định pháp luật liên quan đến việc xử lý vi phạm về trốn đóng BHXH, BHTN, BHYT tạo sự đồng bộ giữa các quy định pháp luật hành chính và pháp luật hình sự trong việc*

			xử lý các hành vi vi phạm của cá nhân, tổ chức có nghĩa vụ đóng BHXH, BHTN, BHYT. Dự thảo Luật BHXH sửa đổi đã bổ sung một số nội dung, quy định rõ hành vi chậm đóng, trốn đóng, gia tăng hình phạt đối với người sử dụng lao động chậm đóng, trốn đóng BHXH như: phạt tiền theo ngày, trường hợp đã áp dụng các biện pháp xử lý vi phạm hành chính mà vẫn không đóng hoặc đóng không đủ số tiền bảo BHXH bắt buộc phải đóng từ 06 tháng trở lên thì ngừng sử dụng hóa đơn, từ 12 tháng trở lên hoãn xuất cảnh đối với người đại diện theo pháp luật, người được ủy quyền thực hiện quyền và nghĩa vụ của người đại diện theo pháp luật,.. nhằm giảm, hạn chế tình trạng chậm đóng, trốn đóng BHXH đảm bảo quyền lợi cho người lao động.
9.	***Cử tri tỉnh Thanh hóa kiến nghị:*** *"Thẻ bảo hiểm y tế theo mẫu mới không ghi thời hạn hết hiệu lực trên thẻ. Điều này gây khó khăn cho người sử dụng trong việc theo dõi thời gian hết hạn của thẻ để đóng tiếp; theo quy định thì khi tới hạn nộp tiền, cơ quan Bảo hiểm xã hội có trách nhiệm thông tin, tuyên truyền và đôn đốc đơn vị, người tham gia tiếp tục đóng theo quy định nhưng thực tế thì chưa phải như vậy, nên cử tri kiến nghị Bảo hiểm xã hội Việt Nam, xem xét thiết kế lại mẫu thẻ để người tham gia bảo hiểm có thể theo dõi hạn sử dụng tiện lợi và dễ dàng hơn. "*	Công văn số 501/BHXH-TST ngày 29/02/2024	Khi người dân tham gia BHYT thì các thông tin của người tham gia (bao gồm cả các trường hợp thay đổi thông tin) trong đó có thông tin về hạn sử dụng thẻ BHYT được ghi đầy đủ trong cơ sở dữ liệu của cơ quan BHXH. Trên Biên lai thu tiền đóng cơ quan BHXH cấp cho người tham gia lưu giữ cũng thể hiện hạn sử dụng thẻ BHYT. Trước 30 ngày hết hạn sử dụng thẻ, cơ quan BHXH gửi Danh sách đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, BHYT cho các Tổ chức dịch vụ thu để thông tin, thông báo, vận động người dân tích cực tham gia nhằm duy trì thời hạn sử dụng thẻ BHYT. Bên cạnh đó, cơ quan BHXH cũng đã cung cấp các tiện ích để người dân có thể dễ dàng tìm hiểu tra cứu thông tin hạn sử dụng thẻ BHYT của mình thông qua nhiều hình thức như: Tra cứu trên Cổng Thông tin điện tử BHXH Việt Nam, trên Ứng dụng BHXH số (VssID) đối với người tham gia đã cài đặt và sử dụng ứng dụng, qua Tổng đài hỗ trợ 1900 9068 hoặc liên hệ trực tiếp với cơ quan BHXH, các Tổ chức

			dịch vụ thu BHXH nơi tham gia BHYT. Như vậy, khi tham gia BHYT người dân đã được cơ quan BHXH cung cấp nhiều kênh thông tin, nhiều tiện ích để biết được thời hạn sử dụng thẻ của mình. Tiếp thu ý kiến của đại biểu Quốc hội, thời gian tới BHXH Việt Nam sẽ tiếp tục nghiên cứu có thêm các giải pháp để thực hiện tốt nội dung trên.
2. Kiến nghị do Văn phòng Chính phủ chuyển đến (0 kiến nghị)			