

**BỘ TÀI CHÍNH**  
**TRƯỜNG BỒI DƯỠNG CÁN BỘ TÀI CHÍNH**  
**□□□□□**

**TIỂU LUẬN TÌNH HUỐNG**  
**XỬ LÝ VI PHẠM NGƯỜI CHO MƯỢN THẺ; NGƯỜI MƯỢN THẺ BẢO**  
**HIỂM Y TẾ TRONG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**  
**TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN VỊ THỦY, TỈNH HẬU GIANG**

**Họ và tên học viên:** TRƯƠNG MINH DIỆP  
**Chức vụ:** Trưởng phòng Kế hoạch nghiệp vụ  
**Đơn vị công tác:** Trung tâm y tế huyện Vị Thủy

*Hậu Giang, tháng 9 năm 2018*

## **DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT**

BHXH: Bảo hiểm xã hội.

BHXHTN: Bảo hiểm xã hội tự nguyện.

BHYT : Bảo hiểm y tế.

KCB: Khám chữa bệnh.

CMND: Chứng minh nhân dân.

TP.HCM: Thành phố Hồ Chí Minh.

CSY: Cơ sở y.

UBND: Ủy ban nhân dân.

## MỤC LỤC

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| ĐẶT VẤN ĐỀ                                           | 4  |
| I. MÔ TẢ TÌNH HUỐNG                                  | 7  |
| II. XÁC ĐỊNH CĂN CỨ VÀ MỤC TIÊU XỬ LÝ TÌNH HUỐNG     | 7  |
| 1. Căn cứ xử lý tình huống                           | 7  |
| 2. Mục tiêu xử lý tình huống                         | 9  |
| III. PHÂN TÍCH NGUYÊN NHÂN VÀ HẬU QUẢ CỦA TÌNH HUỐNG | 10 |
| 1. Nguyên nhân của tình huống:                       | 10 |
| 2. Hậu quả của tình huống:                           | 11 |
| IV. XÂY DỰNG, PHÂN TÍCH VÀ LỰA CHỌN PHƯƠNG ÁN        | 11 |
| 1. Xây dựng, phân tích các phương án                 | 12 |
| 2. Lựa chọn phương án                                | 16 |
| V. KẾT LUẬN - KIẾN NGHỊ                              | 17 |
| 1. Kết luận                                          | 17 |
| 2. Đề xuất, kiến nghị                                | 18 |
| 2.2. Về công tác tuyên truyền, giáo dục pháp luật:   | 18 |
| 2.3. Về công tác tổ chức                             | 19 |
| 2.4. Về thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm           | 19 |
| TÀI LIỆU THAM KHẢO                                   | 21 |

## **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Bảo hiểm xã hội (BHXH) ở nước ta là một trong những chính sách lớn trong hệ thống an sinh xã hội của Đảng và Nhà nước. Bên cạnh BHXH bắt buộc, bảo hiểm xã hội tự nguyện (BHXHTN) có hiệu lực từ ngày 01/01/2008, mở ra cơ hội cho những người lao động tự do tham gia đóng BHXH. Bảo hiểm xã hội là một chính sách lớn của mỗi Quốc gia, mang trong nó bản chất nhân văn sâu sắc, vì cuộc sống an lành hạnh phúc của mọi người lao động. Chính sách bảo hiểm xã hội thể hiện trình độ văn minh, tiềm lực và sức mạnh kinh tế, khả năng tổ chức và quản lý Nhà nước. Việc tổ chức và thực hiện tốt trong các hoạt động của bảo hiểm xã hội sẽ là động lực to lớn phát huy tiềm năng sáng tạo của người lao động trong quá trình phát triển kinh tế xã hội của một đất nước. Đến nay, BHXH Việt Nam đã được thực hiện cho toàn thể cộng đồng, từ công chức Nhà nước, lực lượng vũ trang đến những người lao động trong các thành phần kinh tế ở những nơi có quan hệ lao động, và sẽ còn tiếp tục mở rộng cho nhiều đối tượng khác.

Tại tỉnh Hậu Giang sau 5 năm thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 22/11/2012 của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác BHXH, BHYT giai đoạn 2012-2020. Kết quả đạt được là rất đáng ghi nhận, cụ thể tính đến hết ngày 31/5/2018, toàn tỉnh có 57.635 người tham gia BHXH bắt buộc, đạt 94,2% kế hoạch năm 2018, tăng 9,7%; 607 người tham gia BHXH tự nguyện, đạt 54,1% kế hoạch, tăng 67,2% so với cùng kỳ năm 2017; 50.357 người tham gia BHYT, đạt 94% kế hoạch, tăng 9,7% so với cùng kỳ năm 2017;

tham gia BHYT 600.561 người, đạt 92,5% kế hoạch, tăng 21,5% so với cùng kỳ năm 2017. Tỷ lệ bao phủ BHYT đạt 77,43% dân số Thủ tướng Chính phủ giao chỉ tiêu năm 2018 tại Quyết định số: 1167/QĐ-TTg là 82,2%.

Trước xu hướng già hoá dân số, biến đổi khí hậu và biến động của nền kinh tế thị trường, để bảo đảm an sinh xã hội một cách bền vững, cần Hiện đại hóa quản lý BHXH, nâng cao năng lực quản lý, chất lượng dịch vụ, thực hiện minh bạch, công khai các thủ tục thực hiện BHXH, giảm phiền hà cho người tham gia và thụ hưởng.

Tỷ lệ người tham gia BHYT trên cả nước ngày càng tăng, hiện số người tham gia BHYT là gần 81 triệu người, đạt tỷ lệ 86,4%, vượt 4,2% so với chỉ tiêu Quốc hội và Thủ tướng Chính phủ giao; thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT cho 169 triệu lượt người khám, chữa bệnh nội trú và ngoại trú; chi khám, chữa bệnh BHYT là 85.250 tỷ đồng, gây áp lực lớn đến quỹ khám chữa bệnh BHYT.

Thời gian qua, dư luận đã không khỏi lo lắng trước tình trạng trục lợi Quỹ BHYT và xuất hiện tin đồn “vỡ” Quỹ BHYT, ảnh hưởng đến quyền của người dân. Trên thực tế, BHXH Việt Nam vẫn bảo đảm được nguồn quỹ để chi trả cho các hoạt động khám chữa bệnh BHYT khi điều chỉnh giá viện phí và không có chuyện “vỡ” quỹ BHYT. Tuy nhiên, xu hướng lạm dụng, trục lợi Quỹ BHYT ngày càng gia tăng với tính chất phức tạp là một điều có thực từ nhiều năm qua và đến nay vẫn tồn tại.

Qua công tác thanh tra, kiểm tra, giám định BHYT, BHXH Việt Nam đã phát hiện nhiều biểu hiện lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT theo đó có nhiều thông tin về lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT của nhiều cá nhân, tổ chức gây bức xúc trong xã hội và ảnh hưởng tới uy tín của ngành y tế. BHXH Việt Nam cũng cho biết, hiện nay có những hình thức lạm dụng, trục lợi Quỹ BHYT trong quá trình

khám, chữa bệnh, cụ thể: Mượn thẻ BHYT của người khác đi khám, chữa bệnh tại các tuyến y tế điều trị kỹ thuật cao, chi phí lớn. Đây cũng chính là nguyên nhân dẫn đến thâm hụt quỹ BHYT thời gian qua.

Trước xu hướng lạm dụng, trục lợi Quỹ BHYT ngày càng gia tăng với tính chất phức tạp là một điều có thực từ nhiều năm qua và đến nay vẫn tồn tại. Tôi chọn tình huống: “ **Xử lý vi phạm người cho mượn thẻ; Người mượn thẻ Bảo hiểm y tế trong khám bệnh, chữa bệnh tại Trung tâm y tế huyện Vị Thủy, tỉnh Hậu Giang** ”. Làm tiểu luận lớp bồi dưỡng Quản lý nhà nước ngạch chuyên viên.

Mục đích của việc chọn tình huống là để tìm ra những hạn chế của các cơ quan Y tế trong việc nhận diện nhân thân của người đăng ký khám, chữa bệnh BHYT qua giấy tờ tùy thân có ảnh. Xử lý người vi phạm đúng theo quy định của pháp luật, đảm bảo sử dụng nguồn quỹ BHYT đúng mục đích. Đề xuất các giải pháp khắc phục mang tính khả thi.

## **I. MÔ TẢ TÌNH HUỐNG**

Huyện Vị Thủy có 10 đơn vị hành chính, gồm 09 xã, 01 thị trấn với tổng dân số 104.430 người. Bệnh viện Đa khoa Huyện Vị Thủy được thành lập theo quyết định số:2688/QĐ-UBT ngày 08/12/2005 của UBND tỉnh Hậu Giang. Thực hiện quá trình sáp nhập hai đơn vị là Bệnh viện đa khoa Vị Thủy và Trung tâm y tế dự phòng Vị Thủy thành đơn vị mới là Trung tâm y tế Vị Thủy vào tháng 07/2016. Đơn vị thực hiện nhiệm vụ chính trị là khám chữa bệnh BHYT cho nhân dân trên địa bàn.

Đối chiếu chi phí điều trị từ Bệnh viện Chợ Rẫy TP.HCM gửi về Hậu Giang trong năm 2017 cho thấy: từ 8/2/2017 đến 1/3/2017, bà Cao Thị C ( *Họ tên của người bệnh, những người liên quan đã được thay đổi* ) đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại trung tâm y tế Vị Thủy, có mã thẻ BHYT là HN4930005000xxxx, đã khám chữa bệnh BHYT nội trú, ngoại trú do bị bệnh tim nhiều lượt và đã được BHYT thanh toán số tiền gần 49.000.000đồng. Phải đến lần điều trị theo lịch hẹn tái khám sau mổ thì BHXH và Trung tâm mới phát hiện người bệnh mượn thẻ BHYT của người khác.

Ông Hồ Văn K, chồng bà Nguyễn Thị H cho biết: "Khoảng tháng 2/2017, chúng tôi có mượn thẻ BHYT của chị dâu tên Cao Thị C đi khám bệnh cho vợ tôi là Nguyễn Thị H. Do bị hở van tim hai lá và phình động mạch chủ. Việc mượn thẻ BHYT của bà Cao Thị C là do hoàn cảnh gia đình quá khó khăn, không có khả năng lo tiền mổ tim, trong khi bệnh của bà Nguyễn Thị H nếu không điều trị kịp thời sẽ tử vong, ba đứa con nhỏ mất mẹ.

Đáng báo động là Trung tâm y tế huyện Vị Thủy, Bệnh viện đa khoa Hậu Giang và cả Bệnh viện Chợ Rẫy đều đề "lọt sổ" đối tượng mượn thẻ BHYT.

## **II. XÁC ĐỊNH CĂN CỨ VÀ MỤC TIÊU XỬ LÝ TÌNH HUỐNG**

### **1. Căn cứ xử lý tình huống**

*- Về căn cứ lý luận:*

Có hiệu lực thi hành từ năm 2016, qua 2 năm tổ chức triển khai thực hiện, Luật BHYT đã đạt được những thành tựu hết sức quan trọng. Việc tuyên truyền về các Quy định của luật BHYT được phổ biến rộng rãi trên các kênh tuyên truyền ở các địa phương nhưng nhìn chung còn nhiều hạn chế, người dân chưa hiểu, nắm bắt được các nội dung để thực hiện đúng. Chính sách về an sinh xã hội cấp BHYT cho diện hộ nghèo, cận nghèo, tại cơ sở còn thiếu tính đồng bộ và chưa kịp thời như phải qua quá trình đánh giá, bình xét, công khai..... phải qua nhiều thủ tục làm tốn nhiều thời gian, làm rút ngắn thời gian của các đối tượng thụ hưởng.

Huyện Vị Thủy còn là huyện nghèo, đời sống người dân còn gặp nhiều khó khăn, người dân chủ yếu sống nhờ vào nghề nông nghiệp, thu nhập thấp, mua BHYT theo diện Hộ gia đình thì người dân không đủ khả năng, nên khi có bệnh phải điều trị với chi phí lớn không có BHYT thì người dân không có khả năng chi trả. Do vậy rất dễ xảy ra tình trạng vi phạm luật BHYT là mượn thẻ BHYT của người khác khi đi khám chữa bệnh, làm gia tăng tình trạng chiếm dụng quỹ BHYT gây đe dọa vỡ quỹ như thực trạng hiện nay.

*- Về căn cứ pháp lý:*

Áp dụng những Quy định của Nhà nước, các văn bản Quy phạm pháp luật có liên quan để giải quyết tình huống bao gồm:

+ Luật bảo hiểm Y tế số: 25/2008/QH12, ngày 14 tháng 11 năm 2008 của Quốc hội Nước công hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.

+ Luật sửa đổi bổ sung một số điều của Luật BHYT Số: 46/2014/QH13, ngày 13 tháng 06 năm 2014 Quốc hội nước Công hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.

+ Nghị định số: 176 / 2013 / NĐ - CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt hành chính trong lĩnh vực y tế.

+ Nghị định số 81 / 2013 / NĐ - CP ngày 19/7/2013 của Chính phủ Quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Xử lý vi phạm hành chính .

+ Quyết định số: 1313/QĐ-BYT, ngày 22 tháng 4 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của bệnh viện.

+ Thông tư liên tịch 41/2014/TTLT-BYT-BTC hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế.

+ Công văn Số: 4464/BHXX-CSY ngày 10 tháng 11 năm 2015, về việc hướng dẫn tạm giữ, thu hồi thẻ BHYT trong khám bệnh, chữa bệnh.

*- Về căn cứ thực tiễn:*

Qua chi phí khám chữa bệnh BHYT 7 tháng đầu năm 2018, BHXH tỉnh Hậu Giang thông báo đến trung tâm y tế huyện Vị Thủy tình hình sử dụng dự toán chi khám chữa bệnh BHYT năm 2018 như sau:

+ Tỷ lệ sử dụng dự toán chi tại cơ sở là 64,7 %, vượt dự toán chi tại cơ sở là 6,37 %, tương đương chi phí vượt 1.605,78 triệu đồng.

+ Tỷ lệ sử dụng dự toán chi đa tuyến đi nội tỉnh là 62,7 %, vượt dự toán chi đa tuyến đi nội tỉnh là 4,37 %, tương đương chi phí vượt 647,01 triệu đồng.

+ Tỷ lệ sử dụng dự toán chi đa tuyến đi ngoại tỉnh là 73,71 %, vượt dự toán chi đa tuyến đi ngoại tỉnh là 14,98 %, tương đương chi phí vượt 1.932,73 triệu đồng.

Trước tình hình vượt quỹ, vượt trần tại đơn vị nhất là các trường hợp chuyển tuyến điều trị chuyên sâu, kỹ thuật cao. Cần gắn trách nhiệm của bác sĩ với việc chống lạm dụng, gây lãng phí Quỹ BHYT; áp dụng công nghệ thông tin trong đăng ký khám chữa bệnh, phân tích số liệu thống kê... rà soát, kiểm tra việc sử dụng quỹ khám chữa bệnh BHYT, kịp thời xử lý nghiêm các hành vi lạm dụng, trục lợi BHYT theo đúng quy định, đặc biệt lưu ý với các đơn vị có gia tăng chi phí đột biến.

## **2. Mục tiêu xử lý tình huống**

Chính vì những lý do trên, nên việc kiểm tra, giám sát chặt chẽ các quá trình đăng ký khám, chữa bệnh khắc phục các hành vi trục lợi BHYT sử dụng quỹ BHYT đúng đối tượng thụ hưởng. Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế phải theo nguyên tắc có đóng, có hưởng, quyền lợi tương ứng với nghĩa vụ, bảo đảm công bằng và bền vững. Sử dụng an toàn và bảo đảm cân đối quỹ BHXH trong dài hạn; Xây dựng hệ thống quỹ BHXH, BHYT hiện đại, chuyên nghiệp, hiệu quả cao, và hội nhập quốc tế.

Thông qua việc thực thi các Quy phạm pháp luật chính xác, đúng đắn, các cơ quan chức năng các cấp và chính quyền địa phương sẽ phát huy tốt vai trò quản lý của Nhà nước, từ việc hoàn chỉnh các cơ chế chính sách đến kỹ năng điều hành quản lý nhằm giữ vững và tăng cường Pháp chế xã hội chủ nghĩa. Giải quyết các vi phạm đúng Qui định pháp luật là bảo vệ được lợi ích chính đáng của mọi công dân, vừa đảm bảo mọi người dân đều bình đẳng trước pháp luật, từ đó tạo niềm tin trong nhân dân vào bản chất của Nhà nước ta tất cả vì mục tiêu “dân giàu, nước mạnh, dân chủ, công bằng, văn minh”.

## **III. PHÂN TÍCH NGUYÊN NHÂN VÀ HẬU QUẢ CỦA TÌNH HUỐNG**

## **1. Nguyên nhân của tình huống:**

Trong quá trình tiếp nhận bệnh nhân tên Cao Thị C (tên trên thẻ BHYT) đến đăng ký khám, chữa bệnh BHYT tại khu tiếp nhận, bệnh trong tình trạng cấp cứu được chuyển ngay qua khu Hồi sức cấp cứu. Sau khi bệnh ổn tiến hành kiểm tra nhân thân người bệnh qua giấy tờ tùy thân có ảnh, bà Nguyễn Thị H (người đang bị bệnh) trình giấy chứng minh nhân dân tên Cao Thị C trùng với các thông tin trên thẻ BHYT, nhưng ảnh trong CMND bị nhòe không so sánh được với người bệnh, ngoài ra người bệnh không có giấy tờ tùy thân nào có ảnh, trước tình trạng bệnh cấp cứu, vượt khả năng điều trị cần chuyển tuyến trên điều trị, viên chức tiếp nhận cần xác nhận trùng khớp tên người bệnh trong thẻ BHYT và tên trong CMND để Bác sỹ điều trị thực hiện các quy trình thủ tục chuyển tuyến với bệnh nhân tên Cao Thị C. bệnh được phẫu thuật vales tim ở bệnh viện Chợ rẫy tại TP. Hồ Chí Minh, bệnh nhân ổn định xuất viện.

Khoảng 1 tháng sau bà Cao Thị C bị bệnh Nhồi máu cơ tim cấp, gia đình đưa bà lên 01 bệnh viện ở TP. Hồ Chí Minh khi làm thủ tục vào viện, thông qua phần mềm khám chữa bệnh kiểm tra thông tuyến, viên chức tiếp nhận phát hiện bà Cao Thị C đã có phẫu thuật tim. qua quá trình xác minh tiền sử bệnh để điều trị phát hiện bệnh đã phẫu thuật trước đây là người khác sử dụng BHYT, CMND tên Cao Thị C.

Bà Cao Thị C và gia đình xác nhận là đã cho bà Nguyễn Thị H mượn thẻ BHYT, CMND đi khám chữa bệnh BHYT.

## **2. Hậu quả của tình huống:**

Việc cho mượn thẻ BHYT của bà Cao Thị C; mượn thẻ BHYT của người khác khám bệnh của bà của bà Nguyễn Thị H đã gây hậu quả trên một số lĩnh vực như sau:

- Về mặt kinh tế:

Tổng số tiền mà BHXH thanh toán chi phí khám chữa bệnh của bà Cao Thị C là 49.000.000đ không đúng người thụ hưởng. Mặt khác nếu với số tiền kể trên nếu thực hiện khám chữa bệnh BHYT ngoại trú ở tuyến cơ sở thì chi trả được cho rất nhiều người bệnh có BHYT vì họ có trách nhiệm đã mua BHYT thì họ phải có quyền lợi. Do vậy đã làm mất quỹ BHYT ảnh hưởng đến nhiều người.

- Về mặt xã hội:

Tuy vụ mượn thẻ BHYT của bà Nguyễn Thị H chưa đến mức phức tạp nhưng cũng gây tác động tiêu cực đến quá trình vận động toàn dân tham gia BHYT, trong khi đây là một chính sách lớn của Đảng và Nhà nước nhằm đảm bảo nguồn an sinh xã hội, góp phần xóa đói giảm nghèo, phát triển bền vững trong quá trình Hội nhập quốc tế và những thách thức của nền kinh tế thị trường. Làm sai lệch nhận thức của người dân về trách nhiệm phải mua BHYT cho cá nhân và hộ gia đình.

#### **IV. XÂY DỰNG, PHÂN TÍCH VÀ LỰA CHỌN PHƯƠNG ÁN**

##### **1. Xây dựng, phân tích các phương án**

Trên cơ sở xác định mục tiêu xử lý tình huống, kết quả của việc phân tích nguyên nhân và hậu quả của tình huống, Tôi đưa ra 03 phương án giải quyết vụ việc như sau:

##### **1.1. Phương án 1**

Đối với hành vi cho người khác mượn thẻ BHYT trong khám bệnh, chữa bệnh có làm thiệt hại đến quỹ BHYT.

- Căn cứ Mục b, Khoản 2, Điều 65 Nghị định 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ: Phạt tiền đối với bà Cao Thị C với hành vi cho người khác mượn thẻ BHYT trong khám bệnh, chữa bệnh là 1.000.000đ, vì đã làm thiệt hại đến quỹ BHYT. Xét hoàn cảnh bà Cao Thị C cũng thuộc diện hộ nghèo có cấp sổ, số tiền thất thoát bà không phải trực lợi cho cá nhân nên không

truy cứu trách nhiệm hình sự, nên chọn hình thức xử lý nhẹ theo Điều 65 Nghị định 176/2013/NĐ-CP là hợp lý.

- Căn cứ Mục b, khoản 3, Điều 65 Nghị định 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ: Buộc bà Cao Thị C phải hoàn trả toàn bộ chi phí khám bệnh, chữa bệnh đã được quỹ bảo hiểm y tế chi trả vào tài khoản thu của quỹ bảo hiểm y tế cụ thể là 49.000.000đ. Căn cứ Điều 20 Luật BHYT Số: 46/2014/QH13, ngày 13 tháng 06 năm 2014 Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam: Tạm giữ thẻ BHYT của bà Cao Thị C Tạm giữ thẻ BHYT trong thời hạn 30 ngày. Người cho mượn thẻ chỉ được hưởng quyền lợi BHYT sau thời hạn 30 ngày kể từ ngày thẻ bị tạm giữ và đã nộp phạt theo quy định. bà Cao Thị C có trách nhiệm đến nhận lại thẻ BHYT sau thời hạn tạm giữ thẻ.

- Căn cứ Điều 89; Điều 90, Nghị định 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ: Thẩm quyền xử phạt thực hiện theo quy định hiện tại do Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, huyện, tỉnh và Thanh tra y tế thực hiện.

*\* Ưu điểm:*

- Răn đe làm bài học kinh nghiệm cho bà Cao Thị C, cho người dân khi không chấp hành đúng các quy định pháp luật.

- Thể hiện tính nghiêm minh của pháp luật.

- Đảm bảo sử dụng quỹ BHYT đúng đối tượng được thụ hưởng.

- Nâng cao nhận thức của người dân về lợi ích khi mua BHYT.

*\* Nhược điểm:*

- Gây khó khăn về kinh tế đối với bà Cao Thị C vì cũng thuộc hộ nghèo, lại phải chi trả chi phí khi bà Cao Thị C không có thụ hưởng các dịch vụ y tế kỹ thuật cao.

- Bà Cao Thị C cho mượn BHYT cũng vì lòng nhân ái, thông cảm, chia sẻ những gia đình có cùng hoàn cảnh khó khăn cũng là một truyền thống của dân tộc. Trong quá trình tạm giữ thẻ BHYT bà Cao Thị C bị mất quyền lợi về khám

chữa bệnh BHYT, nếu khi có bệnh cũng gặp khó khăn về kinh tế khi phải chi trả các chi phí khám chữa bệnh.

## **1.2. Phương án 2**

Đối với hành vi mượn thẻ BHYT của người khác trong khám bệnh, chữa bệnh có làm thiệt hại đến quỹ BHYT.

- Căn cứ Mục b, Khoản 2, Điều 65 Nghị định 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ: Phạt tiền đối với bà Nguyễn Thị H với hành vi mượn thẻ BHYT của người khác trong khám bệnh, chữa bệnh là 1.000.000đ, vì đã làm thiệt hại đến quỹ BHYT. Xét hoàn cảnh bà Nguyễn Thị H cũng thuộc diện hộ nghèo có cấp sổ, số tiền thất thoát do bà Nguyễn Thị H gây ra thông qua chi trả chi phí KCB giữa BHXH và bệnh viện, không phải chiếm dụng quỹ bằng tiền mặt để chi tiêu cho nhu cầu sinh hoạt cá nhân hoặc gia đình, nên không truy cứu trách nhiệm hình sự, chọn hình thức xử lý nhẹ theo Điều 65 Nghị định 176/2013/NĐ-CP là hợp lý.

- Căn cứ Mục b, khoản 3, Điều 65 Nghị định 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ: Buộc bà Nguyễn Thị H phải hoàn trả toàn bộ chi phí khám bệnh, chữa bệnh đã được quỹ bảo hiểm y tế chi trả vào tài khoản thu của quỹ bảo hiểm y tế cụ thể là 49.000.000đ.

- Căn cứ Điều 20 Luật BHYT Số: 46/2014/QH13, ngày 13 tháng 06 năm 2014 Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam: Tạm giữ thẻ BHYT của bà Cao Thị C Tạm giữ thẻ BHYT trong thời hạn 30 ngày. Người cho mượn thẻ chỉ được hưởng quyền lợi BHYT sau thời hạn 30 ngày kể từ ngày thẻ bị tạm giữ và vận động bà Nguyễn Thị H nộp phạt theo quy định. bà Cao Thị C có trách nhiệm đến nhận lại thẻ BHYT sau thời hạn tạm giữ thẻ và chỉ được nhận lại thẻ BHYT sau khi bà Nguyễn Thị H đã nộp phạt.

- Căn cứ Điều 89; Điều 90, Nghị định 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ: Thẩm quyền xử phạt thực hiện theo quy định hiện tại do Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, huyện, tỉnh và Thanh tra y tế thực hiện.

*\* Ưu điểm:*

- Răn đe làm bài học kinh nghiệm cho bà Nguyễn Thị H, cho người dân khi không chấp hành đúng các quy định pháp luật.

- Thể hiện tính nghiêm minh của pháp luật.

- Đảm bảo sử dụng quỹ BHYT đúng đối tượng được thụ hưởng.

- Nâng cao nhận thức của người dân về lợi ích khi mua BHYT.

*\* Nhược điểm:*

- Gây khó khăn về kinh tế đối với bà Nguyễn Thị H vì cũng thuộc hộ nghèo, lại phải chi trả chi phí các dịch vụ y tế kỹ thuật cao, trong khi diện hộ nghèo được nhà nước hỗ trợ, nhưng do quá trình xét duyệt của Chính quyền ở địa phương còn chậm do phải hoàn thành nhiều thủ tục.

- Bà Cao Thị C cho mượn BHYT cũng vì lòng nhân ái, thông cảm, chia sẻ những gia đình có cùng hoàn cảnh khó khăn cũng là một truyền thống của dân tộc. Trong quá trình tạm giữ thẻ BHYT bà Cao Thị C bị mất quyền lợi về khám chữa bệnh BHYT, nếu khi có bệnh cũng gặp khó khăn về kinh tế khi phải chi trả các chi phí khám chữa bệnh.

### ***1.3. Phương án 3***

- Căn cứ Quyết định số: 1313/QĐ-BYT, ngày 22 tháng 4 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành Quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của bệnh viện, trong quy trình tiếp nhận bệnh nhân đến đăng ký khám chữa bệnh BHYT là : “ *Trách nhiệm của người bệnh xuất trình thẻ BHYT, giấy tờ tùy thân có ảnh, hồ sơ chuyển viện hoặc giấy hẹn tái khám. Trách nhiệm của bệnh viện là bố trí các quầy để tiếp đón, kiểm tra thẻ BHYT và các giấy tờ liên quan. Nhập*

*thông tin của người bệnh vào máy vi tính, xác định buồng khám phù hợp, in phiếu khám bệnh và phát số thứ tự khám”.*

- Căn cứ vào nội dung Hợp đồng khám chữa bệnh BHYT năm 2018 của BHXH tỉnh Hậu Giang và Trung tâm y tế huyện Vị Thủy, các điều khoản trong Hợp đồng có nêu rõ: Nếu xảy ra thiếu sót trong quá trình thực hiện Quy trình khám chữa bệnh theo Quyết định số:1313/QĐ-BYT của Bộ Y tế, nếu có ảnh hưởng đến Quỹ BHYT thì Trung tâm y tế phải chịu xuất toán toàn bộ chi phí về khoản thiếu sót đó. Do quá trình thực hiện Quy trình khám chữa bệnh BHYT với trường hợp kể trên Trung tâm y tế đã thực hiện tốt trách nhiệm, đúng Quy trình. Nhưng về mặt khách quan Trung tâm y tế vẫn chưa xác nhận đúng thông tin người bệnh, mặt khác người bệnh đã thực hiện đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại Trung tâm y tế Vị Thủy nên căn cứ vào các điều khoản trên Hợp đồng Trung tâm y tế Vị Thủy bị xuất toán số tiền là 49.000.000đ là đúng theo quy định.

- Căn cứ Điều 20 Luật BHYT Số: 46/2014/QH13, tạm giữ thẻ BHYT của bà Cao Thị C trong thời hạn 30 ngày và chỉ được hưởng quyền lợi BHYT sau thời hạn 30 ngày kể từ ngày thẻ bị tạm giữ. bà Cao Thị C có trách nhiệm đến nhận lại thẻ BHYT sau thời hạn tạm giữ thẻ.

- Căn cứ Điều 89; Điều 90, Nghị định 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ: Thẩm quyền xử phạt thực hiện theo quy định hiện tại do Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, huyện, tỉnh và Thanh tra y tế thực hiện.

*\* Ưu điểm:*

- Trung tâm y tế thể hiện sự thông cảm, chia sẻ khó khăn với người bệnh vì lý do: Người bệnh dân trí còn thấp nên việc hiểu và thực hiện các quy định của pháp luật rất hạn chế, vi phạm do không hiểu pháp luật, do nhu cầu cấp bách cấp cứu người bệnh nên việc cho người khác mượn thẻ BHYT hoặc mượn thẻ BHYT của người khác đi khám chữa bệnh vì việc cứu người là bản chất và nhân

văn của người Việt Nam. Trung tâm y tế Vị Thủy thông cảm, chia sẻ đồng ý chịu trách nhiệm xuất toán số tiền trên là thể hiện lòng nhân ái với nhân dân.

- Đảm bảo được nguồn quỹ khám chữa bệnh BHYT.

*\* Nhược điểm:*

- Gây khó khăn về kinh tế đối với Trung tâm y tế Vị Thủy do nguồn thu của đơn vị còn thấp, lại phải chi trả chi phí các dịch vụ y tế kỹ thuật cao, ảnh hưởng đến quỹ chi trả các khoản thuốc, hóa chất, tiền lương cho viên chức của đơn vị.

- Giảm tính răn đe của pháp luật và làm giảm tính quan trọng việc cần thiết người bệnh phải có BHYT khi đi khám chữa bệnh. Người dân chưa xác định được mua BHYT là một yếu tố cần thiết để xóa đói giảm nghèo.

- Gây sự ngăn ngại của người dân khi giúp đỡ nhau ở một số lĩnh vực có liên quan đến pháp luật vì sợ vi phạm.

- Bà Cao Thị C cho mượn BHYT cũng vì lòng nhân ái, thông cảm, chia sẻ những gia đình có cùng hoàn cảnh khó khăn cũng là một truyền thống của dân tộc. Trong quá trình tạm giữ thẻ BHYT bà Cao Thị C bị mất quyền lợi về khám chữa bệnh BHYT, nếu khi có bệnh cũng gặp khó khăn về kinh tế khi phải chi trả các chi phí khám chữa bệnh.

## **2. Lựa chọn phương án**

Qua đánh giá ưu, nhược điểm của 03 phương án vừa nêu trên, xét thấy phương án thứ 3 là khả thi nhất. Do vậy, Tôi xin chọn phương án này để làm cơ sở giải quyết tình huống “ **Xử lý vi phạm người cho mượn thẻ; Người mượn thẻ Bảo hiểm y tế trong khám bệnh, chữa bệnh tại Trung tâm y tế huyện Vị Thủy, tỉnh Hậu Giang** ”. Bởi vì giải quyết theo phương án này hợp lý, hợp tình, nêu cao tính nhân văn, thông cảm và chia sẻ khó khăn với người dân còn khó khăn, trình độ dân trí thấp và phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương.

Mặc khác cũng được sự đồng tình của tập thể trong Trung tâm y tế, giúp gia đình bà Nguyễn Thị H; bà Cao Thị C ổn định cuộc sống.

## **V. KẾT LUẬN - KIẾN NGHỊ**

### **1. Kết luận**

Hiện nay, tình trạng người dân mượn thẻ BHYT để đi khám, chữa bệnh KCB đang có chiều hướng gia tăng, gây thất thoát lớn cho Quỹ BHYT. Điều này đòi hỏi các cơ quan chức năng phải quyết liệt ngăn chặn và hơn hết là cần có chế tài xử lý nghiêm khắc hành vi nói trên.

Thực tế cho thấy, tình trạng mượn thẻ BHYT để đi KCB được thực hiện dưới nhiều chiêu thức. Theo đó, để khớp với thông tin trên thẻ BHYT mượn của người khác, người mượn thẻ đã dùng Giấy xác nhận của chính quyền địa phương là không có chứng minh nhân dân (hoặc xác nhận 2 người là 1). Tình vi hơn là làm giả chứng minh nhân dân để sử dụng thẻ BHYT của người khác đi KCB BHYT. Do lượng bệnh nhân đến KCB hàng ngày rất đông, chủ yếu vào viện trong tình trạng cấp cứu nên nhiều cơ sở KCB không thể phát hiện kiểu trục lợi Quỹ BHYT này.

Có rất nhiều nguyên nhân dẫn đến tình trạng mượn thẻ BHYT đi KCB. Trong đó, ý thức của đa số người dân về những lợi ích thiết thực, mang tính nhân văn của các chính sách liên quan đến BHYT vẫn còn nhiều hạn chế. Người cho người khác mượn thẻ BHYT dù vô tình hay cố ý đều đã tạo điều kiện cho người khác trục lợi ngay trên chính quyền lợi KCB BHYT của mình, những trường hợp cho và mượn thẻ BHYT trong quá trình KCB nếu xảy ra các tai biến, biến chứng hoặc bệnh nặng dẫn tới tử vong sẽ có sự liên quan đến pháp lý và những người cho mượn, người mượn thẻ phải chịu trách nhiệm.

Tuy nhiên, trên thực tế, khi phát hiện sai phạm hình thức, mức xử phạt theo quy định còn nhẹ nên không đủ sức răn đe đối với các đối tượng cố tình lạm dụng, trục lợi Quỹ BHYT.

Để hạn chế tình trạng người dân mượn thẻ BHYT đi KCB, cơ sở KCB phối hợp chặt chẽ để kiểm tra thủ tục KCB BHYT theo quy trình nhằm kịp thời phát hiện và ngăn chặn những sai phạm. Bên cạnh đó cần đẩy mạnh công tác tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng và tại các địa bàn, nhất là khu vực vùng sâu, vùng xa; qua đó, nâng cao nhận thức về trách nhiệm và quyền lợi của người dân tham gia BHYT trong KCB. Để hạn chế tối đa tình trạng nói trên thì ý thức của người dân được xem là điều kiện tiên quyết, qua đó nhằm đảm bảo lợi ích thiết thực cho mỗi cá nhân và cộng đồng, trên hết là đảm bảo hiệu quả và tính nhân văn của các chính sách liên quan đến BHYT của Đảng và Nhà nước.

## **2. Đề xuất, kiến nghị**

### ***2.1. Về quản lý Nhà nước***

- Chính quyền tại địa phương thường xuyên cập nhật các văn bản Quy phạm Pháp luật về BHYT, BHXH, các Chính sách về An sinh xã hội, xóa đói giảm nghèo để thực hiện tốt công tác chỉ đạo, điều hành, tổ chức thực hiện đạt tiến độ, đạt hiệu quả cao nhất theo đúng các quy định của pháp luật.

- Tăng cường công tác quản lý Nhà nước diện các đối tượng thuộc chính sách xóa đói giảm nghèo, nhất là quá trình bình chọn, cấp sổ cho hộ nghèo, hộ cận nghèo, người thuộc diện bảo trợ xã hội đầy đủ không bỏ sót. Từ đó đẩy nhanh quá trình cấp thẻ BHYT cho các đối tượng được Nhà nước hỗ trợ.

- Phối hợp chặt chẽ với các cơ quan như BHXH tỉnh, Sở Y tế, Trung tâm y tế giải quyết kịp thời các khó khăn, vướng mắc có liên quan đến hành chính hoặc pháp lý của người dân khi khám, chữa bệnh BHYT đảm bảo người dân có đầy đủ quyền lợi và trách nhiệm khi tham gia BHYT. Đồng thời kiên quyết xử lý các đối tượng có hành vi vi phạm pháp luật, xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm về việc trục lợi Quỹ BHYT bằng bất cứ hành vi nào gây thất thoát quỹ. Xử lý nghiêm các hành vi lợi dụng chức vụ, quyền hạn khi thực thi công vụ đối

với cán bộ, công chức, viên chức gây phiền hà, nhũng nhiễu nhân dân, làm mất lòng tin của nhân dân đối với Chủ trương của Đảng, Chính sách và Pháp luật của Nhà nước về công tác BHYT, BHXH...

## **2.2. Về công tác tuyên truyền, giáo dục pháp luật:**

*- Chính quyền tại địa phương:*

Tăng cường, đổi mới công tác tuyên truyền, phổ biến giáo dục pháp luật sao cho thiết thực, hiệu quả, có trọng tâm, trọng điểm. Thường xuyên tổ chức các buổi tuyên truyền, phổ biến các Văn bản Quy phạm pháp luật về BHYT để người dân hiểu, nắm bắt kịp thời các nội dung và nhận thấy lợi ích của việc tham gia BHYT, làm tăng số lượng người dân đăng ký tham gia, người dân hiểu rõ mà tự giác tham gia và chấp hành đúng các quy định.

*- Trung tâm y tế:*

Tăng cường công tác tuyên truyền thông qua phát thanh nội viện, phát thanh tuyên truyền trên các phương tiện thông tin tại tuyến xã, Thị trấn về các quy định của luật BHYT; về nghĩa vụ, quyền lợi của người dân khi tham gia BHYT, đồng thời nêu rõ các vi phạm pháp luật, các xử lý vi phạm về chiếm dụng quỹ BHYT để người dân hiểu rõ mà tự giác thực hiện.

## **2.3. Về công tác tổ chức**

Cần tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo, củng cố lại công tác quản lý các hộ thuộc diện chính sách, diện bảo trợ xã hội để thực hiện đúng theo các quy định của pháp luật.

Củng cố và nâng cao chất lượng khu tiếp nhận bệnh nhân đăng ký khám, chữa bệnh theo Quy trình 1313 của Bộ Y tế. Không ngừng nâng cao ứng dụng công nghệ thông tin quá trình tiếp nhận người bệnh thông qua việc kiểm tra Thông tuyến qua phần mềm khám chữa bệnh liên thông giữa các đơn vị, kiểm tra thông tin người bệnh BHYT theo hộ gia đình qua cổng thông tin BHXH tỉnh.

## **2.4. Về thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm**

- Đẩy mạnh công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các chính sách của Nhà nước về công tác xóa đói giảm nghèo như bình xét hộ nghèo, cận nghèo, diện bảo trợ xã hội....việc thực hiện các chính sách về BHYT đảm bảo đúng đối tượng, đảm bảo thời gian.

- Phát hiện, ngăn chặn kịp thời các vi phạm của người bệnh khi đến đăng ký khám chữa bệnh BHYT tại khu tiếp nhận. Tăng cường công tác kiểm tra thông tin người bệnh thông qua một số biện pháp khác như chứng nhận của chính quyền địa phương về nhân thân người bệnh khi người bệnh không có giấy tờ chứng minh nhân thân có ảnh. kiểm tra thông tin người bệnh BHYT theo hộ gia đình qua Internet....và các giấy tờ khác mà quy định của pháp luật cho phép.

- Phối hợp với các cơ quan chức năng xử lý nghiêm các hành vi vi phạm luật BHYT, luật khám chữa bệnh BHYT, thể hiện tính nghiêm minh của Luật pháp, đảm bảo công bằng xã hội và sử dụng quỹ BHYT đúng mục đích, đúng đối tượng thụ hưởng, chia sẻ và thể hiện tính Nhân văn của Nhà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, Nhà nước“ Của dân, do dân và vì dân ”./.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

- Luật bảo hiểm Y tế số: 25/2008/QH12, ngày 14 tháng 11 năm 2008 của Quốc hội Nước công hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.
- Luật sửa đổi bổ sung một số điều của Luật BHYT Số: 46/2014/QH13, ngày 13 tháng 06 năm 2014 Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.
- Nghị định số: 176 / 2013 / NĐ - CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt hành chính trong lĩnh vực y tế.
- Nghị định số 81 / 2013 / NĐ - CP ngày 19/7/2013 của Chính phủ Quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Xử lý vi phạm hành chính .
- Quyết định số: 1313/QĐ-BYT, ngày 22 tháng 4 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của bệnh viện, trong quy trình tiếp nhận bệnh nhân đến đăng ký khám chữa bệnh BHYT.
- Thông tư liên tịch 41/2014/TTLT-BYT-BTC hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế.
- Công văn Số: 4464/BHXH-CSY ngày 10 tháng 11 năm 2015, về việc hướng dẫn tạm giữ, thu hồi thẻ BHYT trong khám bệnh, chữa bệnh.
- Hợp đồng số: 02/HĐ-TTYT, ngày 15 tháng 01 năm 2016 về việc khám bệnh chữa bệnh có thẻ BHYT trên địa bàn huyện Vị Thủy.

## **THÔNG TIN LIÊN HỆ:**

-----  
*Để lại thắc mắc, nội dung bạn muốn tư vấn để Tổng đài [Luận văn 1080](#) tư vấn cho bạn nhé!*

*Liên hệ dịch vụ viết tiểu luận thuê:*

*<https://luanvan1080.com/dich-vu-nhan-viet-lam-thue-tieu-luan-tren-moi-linh-vuc.html>*

*Hoặc qua SĐT: 096.999.1080 hoặc email: [luanvan1080@gmail.com](mailto:luanvan1080@gmail.com) để được giúp đỡ nhé!*