

**SỞ Y TẾ TỈNH AN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ KIÊN HẢI**

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

Số: 219/TTYT-TCKT

Kiên Hải, ngày 13 tháng 8 năm 2025

V/v thanh toán chi phí thuốc, thiết bị y tế
trực tiếp cho người có thẻ BHYT đi KCB

Kính gửi: Lãnh đạo khoa, phòng và các Trạm Y tế thuộc và
trực thuộc Trung tâm Y tế Kiên Hải

Thực hiện Công văn số 171/BHXH-CĐBHYT ngày 11/8/2025 của Bảo hiểm xã hội tỉnh An Giang về việc thực hiện thanh toán chi phí thuốc, thiết bị y tế trực tiếp cho người bệnh có thẻ BHYT đi KCB; Thực hiện Báo cáo số 12-BC/BTGDVTU ngày 05/8/2025 của Ban Tuyên giáo và Dân vận tỉnh An Giang về tình hình tư tưởng, tâm trạng, dư luận xã hội tuần (từ 27/7-04/8/2025) phản ánh một số trường hợp người dân đi khám bệnh, chữa bệnh bằng thẻ BHYT được kê đơn thuốc nhưng do cơ sở thiếu thuốc nên buộc người bệnh phải tự mua bên ngoài. Tuy nhiên, sau khi mua thuốc theo toa thuốc người bệnh không được hướng dẫn đầy đủ về thủ tục hoàn trả chi phí theo quy định (*Có đính kèm công văn*).

Trung tâm Y tế trích dẫn một số quy định hướng dẫn người đi khám chữa bệnh BHYT về hồ sơ, thủ tục thanh toán chi phí thuốc, thiết bị y tế trực tiếp như sau:

Thông tư số 22/2024/TT-BYT ngày 18/10/2024 của Bộ Y tế Thông tư quy định về thanh toán chi phí thuốc, thiết bị y tế trực tiếp cho người có thẻ bảo hiểm y tế đi khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 4. Mức thanh toán chi phí trực tiếp

1. Cơ quan bảo hiểm xã hội thanh toán trực tiếp cho người bệnh theo quy định như sau:

a) Đối với thuốc: Căn cứ để tính mức thanh toán là số lượng và đơn giá được ghi trên hóa đơn do người bệnh mua tại cơ sở kinh doanh dược. Trường hợp thuốc có quy định về tỷ lệ, điều kiện thanh toán thì thực hiện theo tỷ lệ, điều kiện thanh toán;

b) Đối với thiết bị y tế (bao gồm thiết bị y tế sử dụng nhiều lần): Căn cứ để tính mức thanh toán là số lượng và đơn giá được ghi trên hóa đơn do người bệnh mua tại cơ sở mua bán thiết bị y tế. Trường hợp thiết bị y tế có quy định mức thanh toán không vượt quá mức thanh toán theo quy định đối với thiết bị y tế đó.

2. Đơn giá thuốc, thiết bị y tế làm căn cứ để xác định mức thanh toán không được vượt quá đơn giá thanh toán tại thời điểm gần nhất đối với trường hợp thuốc, thiết bị y tế đã trúng thầu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người bệnh đã khám bệnh, chữa bệnh.

Trường hợp thuốc, thiết bị y tế chưa trúng thầu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người bệnh đã khám bệnh, chữa bệnh, đơn giá làm căn cứ để xác định mức thanh toán bảo hiểm y tế là kết quả lựa chọn nhà thầu còn hiệu lực theo thứ tự ưu tiên như sau:

- a) Kết quả mua sắm tập trung cấp quốc gia hoặc kết quả đàm phán giá;
- b) Kết quả mua sắm tập trung cấp địa phương trên địa bàn;
- c) Kết quả lựa chọn nhà thầu thấp nhất tại thời điểm thanh toán của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập cấp chuyên sâu, cấp cơ bản hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cùng cấp chuyên môn kỹ thuật trên địa bàn;
- d) Kết quả lựa chọn nhà thầu thấp nhất tại thời điểm thanh toán của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập cấp chuyên sâu, cấp cơ bản hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cùng cấp chuyên môn kỹ thuật trên địa bàn thành phố Hà Nội, thành phố Hồ Chí Minh.

3. Cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện khấu trừ chi phí bảo hiểm y tế thanh toán của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi điều trị người bệnh như sau:

a) Trường hợp chi phí thuốc, thiết bị y tế được tính trong giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh: Thực hiện khấu trừ vào chi phí dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bằng mức thanh toán theo quy định tại khoản 1 và 2 Điều này;

b) Trường hợp chi phí thuốc, thiết bị y tế chưa bao gồm trong cơ cấu giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh: Không thực hiện khấu trừ vào chi phí dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Chi phí thuốc, thiết bị y tế do cơ quan bảo hiểm xã hội thanh toán trực tiếp cho người bệnh được tính trong dự kiến chi của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Nghị định định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01/7/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế.

Chương IX thanh toán trực tiếp chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và người tham gia bảo hiểm y tế

Điều 55. Hồ sơ đề nghị thanh toán trực tiếp

1. Văn bản đề nghị thanh toán trực tiếp theo Mẫu số 10 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này.

2. Các giấy tờ là bản chụp gồm:

a) Thẻ bảo hiểm y tế hoặc mã số bảo hiểm y tế đối với trường hợp có thông tin về thẻ bảo hiểm y tế bản điện tử, giấy chứng minh nhân thân theo quy định tại điểm b khoản 1 Điều 37 của Nghị định này. Trường hợp quy định tại khoản 5 Điều 54 của Nghị định này, thẻ bảo hiểm y tế bao gồm thẻ có mức hưởng cũ và thẻ có mức hưởng mới cao hơn;

b) Giấy ra viện hoặc phiếu khám bệnh hoặc sổ khám bệnh của lần khám bệnh, chữa bệnh đề nghị thanh toán (bản chụp có dấu treo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh);

c) Đơn thuốc (nếu có).

3. Hoá đơn và bảng kê chi phí.

4. Trường hợp quy định tại khoản 6 Điều 54 của Nghị định này, hồ sơ đề nghị thanh toán trực tiếp ngoài các quy định tại các khoản 2 và 3 Điều này còn bao gồm các hồ sơ như sau:

a) Phiếu chỉ định thiết bị y tế cho người bệnh trong trường hợp chỉ định thiết bị y tế;

b) Phiếu xác nhận tình trạng thiếu thuốc, thiết bị y tế theo quy định tại Mẫu số 11 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này do cơ sở khám, chữa bệnh cấp cho người bệnh.

Điều 56. Quy trình, thủ tục thanh toán trực tiếp

1. Người bệnh hoặc thân nhân của người bệnh theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh kê khai đầy đủ thông tin theo văn bản đề nghị thanh toán trực tiếp theo Mẫu 10 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định này (bao gồm việc tích chọn nhận chi phí thanh toán trực tiếp tại bộ phận một cửa của cơ quan bảo hiểm xã hội hoặc qua số tài khoản cá nhân được kê khai theo Mẫu số 10), đồng thời nộp hồ sơ theo quy định tại các khoản 2, 3 và 4 Điều 55 của Nghị định này trên Cổng dịch vụ công quốc gia hoặc qua ứng dụng của cơ quan bảo hiểm xã hội hoặc nộp trực tiếp tại bộ phận một cửa hoặc gửi qua dịch vụ bưu chính đến bảo hiểm xã hội trên địa bàn nơi người bệnh cư trú hoặc cơ quan bảo hiểm xã hội nơi cấp thẻ hoặc cơ quan bảo hiểm xã hội nơi ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi bệnh nhân điều trị.

2. Cổng dịch vụ công quốc gia hoặc qua ứng dụng của cơ quan bảo hiểm xã hội trả tự động Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả thanh toán trực tiếp cho người bệnh hoặc thân nhân của người bệnh hoặc cán bộ tiếp nhận hồ sơ tại bộ phận một cửa của cơ quan bảo hiểm xã hội trực tiếp kiểm tra hồ sơ và cấp Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả thanh toán trực tiếp cho người bệnh hoặc thân nhân của người bệnh.

Trung tâm Y tế trích dẫn quy định Hướng dẫn thủ tục thanh toán chi phí thuốc, thiết bị y tế trực tiếp cho người có thẻ BHYT đi KCB (có đính kèm mẫu 10, 11 theo Nghị định 188/2025/NĐ-CP ngày 01/07/2025)

Nhận được Công văn đề nghị Lãnh đạo các khoa, phòng và các Trạm Y tế thuộc và trực thuộc Trung tâm Y tế Kiên Hải nghiêm túc triển khai, thực hiện./.) *glu*

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Trang VPĐT của Trung tâm;
- Lưu VT; TCKT, dtthien.

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC



Hà Hoàng Khanh

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐỀ NGHỊ THANH TOÁN TRỰC TIẾP

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

Họ và tên người bệnh: Giới tính.....

Sinh ngày:/...../.....

Địa chỉ: Số điện thoại

Mã thẻ bảo giá trị: từ/...../.....
 hiểm y tế đến/...../.....

Nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu:

Nơi khám chữa bệnh:

Hình thức khám chữa bệnh (nội trú, ngoại trú):

Chẩn đoán:

Số tiền đề nghị thanh toán:

Bằng chữ:

Hình thức nhận thanh toán: Tiền mặt ☐ Chuyển khoản ☐

Tài khoản số:

Chủ tài khoản:

Mối quan hệ với người đề nghị thanh toán trực tiếp.....

Tại ngân hàng:.....

Lý do chưa được hưởng quyền lợi tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

Chứng từ kèm theo gồm:

- 1 2.....
- 3 4.....
- 5 6.....

NGƯỜI TIẾP NHẬN HỒ SƠ
 (Ký, họ tên)

....., ngày tháng năm
NGƯỜI ĐỀ NGHỊ
 (Ký, họ tên)

TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN
TÊN CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

PHIẾU XÁC NHẬN TÌNH TRẠNG THIẾU THUỐC, THIẾT BỊ Y TẾ
(Cấp cho bệnh nhân để thực hiện thanh toán trực tiếp)

Họ tên người bệnh:

Tuổi: Nam/Nữ:

Địa chỉ:

Điện thoại:

Số thẻ bảo hiểm y tế:

Họ tên bác sĩ chỉ định:

Khoa/Phòng:

Tên hoạt chất:

Hàm lượng:

Đường dùng, dạng dùng:

Nhóm, loại thiết bị y tế:

Đơn vị tính:

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và chỉ định điều trị xác nhận về tình trạng thiếu thuốc, thiết bị y tế theo quy định tại Điều 58 và Điều 59 Nghị định số.../2025/NĐ-CP. Ghi cụ thể cho từng thuốc, thiết bị y tế như sau:

1. Thuốc thuộc Danh mục thuốc hiếm ban hành kèm theo Thông tư số ngày của Bộ trưởng Bộ Y tế (ghi rõ có hay không và số thứ tự tại Thông tư)

.....
.....

2. Thiết bị y tế thuộc loại C hoặc D, trừ thiết bị y tế chẩn đoán in vitro, thiết bị y tế đặc thù cá nhân, thiết bị y tế thuộc danh mục thiết bị y tế do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành được mua, bán như các hàng hóa thông thường theo quy định tại Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08 tháng 11 năm 2021 của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định số 07/2023/NĐ-CP ngày

03 tháng 3 năm 2023 và Nghị định số 04/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 01 năm 2025 của Chính phủ (ghi rõ có hay không, thuộc loại thiết bị y tế nào)

3. Tại thời điểm kê đơn thuốc, chỉ định sử dụng thiết bị y tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải bảo đảm các điều kiện theo quy định sau đây:

3.1. Không có thuốc, thiết bị y tế do đang trong quá trình lựa chọn nhà thầu theo kế hoạch lựa chọn nhà thầu đã được duyệt theo một trong các hình thức: Đấu thầu rộng rãi hoặc đấu thầu hạn chế hoặc chào hàng cạnh tranh hoặc mua sắm trực tiếp hoặc lựa chọn nhà thầu trong trường hợp đặc biệt nhưng chưa lựa chọn được nhà thầu hoặc chào giá trực tuyến hoặc mua sắm trực tuyến và đã thực hiện chỉ định thầu rút gọn theo quy định của pháp luật về đấu thầu nhưng không lựa chọn được nhà thầu (ghi rõ trường hợp không có thuốc, thiết bị y tế)

- Đối với thuốc: Không có thuốc thương mại nào chứa hoạt chất mà người bệnh được kê đơn hoặc cùng hoạt chất nhưng khác nồng độ hoặc hàm lượng hoặc dạng bào chế hoặc đường dùng và không thể thay thế để kê đơn cho người bệnh (ghi rõ có hay không)

- Đối với thiết bị y tế: Không có thiết bị y tế mà người bệnh được chỉ định sử dụng và không có thiết bị y tế để thay thế (ghi rõ có hay không)

3.2. Không thể chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác thuộc một trong các trường hợp sau đây:

- Tình trạng sức khỏe, bệnh lý người bệnh được xác định không đủ điều kiện để chuyển (mô tả tình trạng người bệnh)

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người bệnh đang khám và điều trị đang trong thời gian cách ly y tế theo quy định của pháp luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm (ghi rõ đúng hay không)

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người bệnh đang khám và điều trị là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu (ghi rõ đúng hay không)

3.3. Không thể điều chuyển thuốc, thiết bị y tế giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật (ghi rõ đúng hay không)

3.4. Thuốc, thiết bị y tế được kê đơn, chỉ định sử dụng phù hợp với phạm vi chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi rõ đúng hay không)

3.5. Thuốc, thiết bị y tế được kê đơn, chỉ định sử dụng thuộc phạm vi quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế (ghi rõ "thuộc" hay "không thuộc" và nêu rõ nội dung quy định tại văn bản nào)

3.6 Thuốc, thiết bị y tế được kê đơn, chỉ định sử dụng đã được tính trọng cơ cấu giá của dịch vụ kỹ thuật (ghi thông tin chi tiết theo từng thuốc, thiết bị y tế):

☐ Ngoài cơ cấu giá dịch vụ kỹ thuật

☐ Trong cơ cấu giá dịch vụ kỹ thuật.

Trường hợp trong cơ cấu giá dịch vụ kỹ thuật, ghi rõ:

- Tên dịch vụ kỹ thuật: Mã dịch vụ kỹ thuật:

- Giá dịch vụ kỹ thuật:

LÃNH ĐẠO KHOA DƯỢC/
VẬT TƯ
(Ký, ghi rõ họ tên)

BÁC SĨ KHÁM BỆNH/
ĐIỀU TRỊ
(Ký, ghi rõ họ tên)

..., ngày ... tháng ... năm ...
ĐẠI DIỆN CƠ SỞ KHÁM
BỆNH, CHỮA BỆNH
(Ký tên, đóng dấu)

Số: /BHXH-CĐBHYT

An Giang, ngày tháng năm 2025

V/v thanh toán chi phí thuốc, thiết bị y tế
trực tiếp cho người có thẻ BHYT đi KCB

Kính gửi:

- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế;
- Bảo hiểm xã hội các cơ sở.

Căn cứ Báo cáo số 12-BC/BTGDVTU ngày 05/8/2025 của Ban Tuyên giáo và Dân vận tỉnh An Giang về tình hình tư tưởng, tâm trạng, dư luận xã hội tuần (từ ngày 27/7 - 04/8/2025), phản ánh một số trường hợp người dân khi đi khám bệnh, chữa bệnh (KCB) bằng thẻ bảo hiểm y tế (BHYT) được kê đơn thuốc nhưng do cơ sở y tế thiếu thuốc nên buộc người bệnh phải tự mua bên ngoài. Tuy nhiên, sau khi mua thuốc theo toa thuốc, người bệnh không được hướng dẫn đầy đủ về thủ tục hoàn trả chi phí theo quy định. Để đảm bảo quyền lợi KCB BHYT của người tham gia BHYT, BHXH tỉnh An Giang đề nghị các đơn vị có liên quan phối hợp thực hiện một số nội dung như sau:

1. BHXH các cơ sở và các cơ sở KCB khẩn trương rà soát lại toàn bộ các trường hợp người bệnh đi KCB BHYT phải mua thuốc, kể cả thiết bị y tế bên ngoài do các cơ sở KCB thiếu thuốc, thiết bị y tế và hướng dẫn thủ tục hoàn trả chi phí theo quy định.

2. Các cơ sở KCB BHYT:

- Có trách nhiệm chủ động hướng dẫn, hỗ trợ người bệnh hoàn tất thủ tục thanh toán, hoàn trả chi phí thuốc, thiết bị y tế theo đúng quy định tại Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01/7/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHYT và Thông tư số 22/2024/TT-BYT ngày 18/10/2024 của Bộ Y tế quy định về thanh toán chi phí thuốc, thiết bị y tế trực tiếp cho người có thẻ BHYT đi KCB.

- Cam kết không để xảy ra tình trạng người bệnh phải tự mua thuốc, thiết bị y tế bên ngoài mà không được thanh toán chi phí theo quy định do thiếu hướng dẫn thủ tục; chịu trách nhiệm nếu việc không hướng dẫn đầy đủ, kịp thời gây ảnh hưởng đến quyền lợi KCB BHYT của người bệnh.

3. BHXH các cơ sở phối hợp chặt chẽ với các cơ sở KCB trong công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện để kịp thời xử lý phản ánh của người bệnh KCB BHYT.

4. Kiến nghị Sở Y tế tỉnh An Giang chỉ đạo các cơ sở KCB thực hiện:

- Đảm bảo cung ứng đầy đủ thuốc, thiết bị y tế cho người bệnh có thẻ BHYT theo đúng danh mục, phạm vi được hưởng.

- Chỉ yêu cầu người bệnh tự mua thuốc, thiết bị y tế bên ngoài trong trường hợp đáp ứng đầy đủ điều kiện theo quy định tại Nghị định số 188/2025/NĐ-CP và Thông tư số 22/2024/TT-BYT.

BHXX tỉnh đề nghị các đơn vị quan tâm thực hiện để đảm bảo quyền lợi chính đáng cho người tham gia BHYT, tránh gây bức xúc trong Nhân dân. Trường hợp có khó khăn, vướng mắc kịp thời phản ánh về BHXX tỉnh (qua Phòng Chế độ BHYT) để được hỗ trợ, hướng dẫn.

(Đính kèm theo Báo cáo số 12-BC/BTGDVTU của Ban Tuyên giáo và Dân vận tỉnh An Giang).

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Tuyên giáo và Dân vận tỉnh (để b/c);
- Sở Y tế tỉnh An Giang (để p/h);
- Giám đốc BHXX tỉnh (để b/c);
- Các phòng: TCHC, KHTC, TTKT;
- Lưu: VT, CDBHYT.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Công Chánh

BÁO CÁO

tình hình tư tưởng, tâm trạng, dư luận xã hội tuần
(từ ngày 27/7 - 04/8/2025)

I. Tình hình tư tưởng, tâm trạng và dư luận xã hội

Trong tuần, Ban Tuyên giáo và Dân vận Tỉnh ủy tiếp nhận, tổng hợp ý kiến của cộng tác viên dư luận xã hội tỉnh phản ánh dư luận của cán bộ, đảng viên và Nhân dân. Qua phản ánh, nổi lên một số vấn đề như sau:

1. Tình hình tư tưởng, tâm trạng của cán bộ, đảng viên và Nhân dân ổn định; kinh tế - xã hội tiếp tục phát triển; các chính sách an sinh xã hội được quan tâm thực hiện; quốc phòng, an ninh được giữ vững; trật tự an toàn xã hội đảm bảo; công tác chăm sóc sức khỏe cho Nhân dân được thực hiện tốt. Các cấp ủy, chính quyền, Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các đoàn thể tuyên truyền kỷ niệm các ngày lễ, sự kiện trọng đại của đất nước, địa phương, tuyên truyền việc sắp xếp lại tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị và thực hiện tổ chức chính quyền địa phương hai cấp. Cán bộ, đảng viên và Nhân dân đồng tình thống nhất với những chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước. Việc vận hành bộ máy chính quyền địa phương hai cấp từng bước đi vào nền nếp.

2. Đông đảo Nhân dân quan tâm, phấn khởi đối với các hoạt động đền ơn, đáp nghĩa nhân kỷ niệm 78 năm Ngày Thương binh - Liệt sĩ (27/7/1947 - 27/7/2025).

3. Dư luận đồng thuận khi Hội đồng nhân dân tỉnh An Giang biểu quyết Nghị quyết quy định chế độ hỗ trợ đối với cán bộ, công chức, viên chức và người lao động sau khi sắp xếp đơn vị hành chính trên địa bàn tỉnh An Giang, nhưng việc hỗ trợ này chỉ áp dụng cho cán bộ, công chức, người lao động từ tỉnh An Giang (trước hợp nhất) có thay đổi địa điểm công tác.

4. Hiện nay, đội ngũ cán bộ không chuyên trách cấp xã đang đảm nhiệm nhiều công việc tại địa phương, góp phần quan trọng trong công tác quản lý, vận hành bộ máy cơ sở. Tuy nhiên, chế độ, chính sách đối với lực lượng này còn nhiều bất cập, chưa tương xứng với khối lượng công việc và yêu cầu thực tiễn. Dư luận mong muốn cấp có thẩm quyền sớm ban hành hướng dẫn thống nhất về chế độ, chính sách đối với cán bộ không chuyên trách, đặc biệt là về phụ cấp, bảo hiểm và chế độ bồi dưỡng chuyên môn; xem xét điều chỉnh tăng mức phụ cấp phù hợp với

tình hình thực tế; có chính sách hỗ trợ khi nghỉ việc như trợ cấp, bảo hiểm thất nghiệp, hoặc chuyển đổi vị trí công tác phù hợp với năng lực và kinh nghiệm.

5. Hiện nay có một số trường hợp người dân khi đi khám, chữa bệnh bằng thẻ bảo hiểm y tế có ghi toa thuốc nhưng một số loại thuốc không có sẵn tại cơ sở y tế, buộc người bệnh phải tự mua ngoài. Tuy nhiên, sau khi mua thuốc theo đơn, người dân lại không được hướng dẫn đầy đủ về thủ tục hoàn trả chi phí theo quy định. Dư luận mong muốn ngành chức năng quan tâm, chủ động hướng dẫn các cơ sở y tế giúp người dân hoàn tất thủ tục hoàn ứng thuốc bảo hiểm y tế, tránh gây thiệt thòi cho người bệnh.

II. Kiến nghị

Qua nội dung phản ánh, nguyện vọng của Nhân dân được nêu trên, Ban Tuyên giáo và Dân vận Tỉnh ủy có một số kiến nghị, đề xuất:

1. Kiến nghị Hội đồng nhân dân và Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, chỉ đạo ngành chức năng tham mưu xây dựng chính sách hỗ trợ đối với nhóm cán bộ, công chức, người lao động công tác ở cấp tỉnh khi chuyển công tác về cấp xã, phải di chuyển từ 90 -110km.

2. Đề nghị Sở Y tế, Bảo hiểm Xã hội phối hợp, tổ chức hướng dẫn cho người dân hoàn tất thủ tục hoàn ứng thuốc bảo hiểm theo Thông tư số 22/2024/TT-BYT của Bộ Y tế.

Nơi nhận:

- Vụ Nghiên cứu - Dư luận xã hội (b/c),
- Thường trực Tỉnh ủy (b/c),
- Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân tỉnh,
- Sở Y tế, Bảo hiểm Xã hội tỉnh,
- Đảng ủy, Ủy ban nhân dân cấp xã,
- Ban Xây dựng Đảng (ban tuyên giáo và dân vận/ phòng chính trị) các đảng ủy trực thuộc Tỉnh ủy.
- Lãnh đạo Ban,
- Phòng Thông tin - Tổng hợp,
- Lưu Ban Tuyên giáo và Dân vận Tỉnh ủy.

**K/T TRƯỞNG BAN
PHÓ TRƯỞNG BAN**



Lâm Văn Sễn