

PHỤ LỤC 2
BẢN TỔNG HỢP CÁC ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ HOÀN THIỆN PHÁP LUẬT
VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ, BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG
(Kèm theo Báo cáo số 340b/BC-BTP ngày 25/12/2019 của Bộ Tư pháp)

STT	Tên văn bản quy phạm pháp luật/lĩnh vực pháp luật	Điều khoản/văn bản	Lý do	Dự kiến cơ quan tham mưu xử lý	Cơ quan/Người có thẩm quyền giải quyết
I. TRONG LĨNH VỰC BẢO HIỂM XÃ HỘI					
1.	Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014	Điều b, khoản 1, Điều 2	Sửa đổi điểm b, khoản 1, Điều 2 Luật BHXH theo hướng, người lao động khi có quan hệ lao động với doanh nghiệp, có ký hợp đồng lao động là thuộc đối tượng bắt buộc tham gia BHXH để đảm bảo quyền lợi cho người lao động (<i>Cà Mau</i>).	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội
2.	Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014	Điều i Khoản 1 Điều 2	Xem xét, đề xuất bổ sung quy định đối tượng là người hoạt động không chuyên trách ở xã, phường, thị trấn tham gia bảo hiểm xã hội tại Điểm i Khoản 1 Điều 2 Luật bảo hiểm xã hội được đóng và hưởng các chế độ như các đối tượng khác được quy định tại Khoản 1 Điều 2 Luật bảo hiểm xã hội (hiện nay, các đối tượng này chỉ hưởng chế độ hưu trí và tử tuất. Luật Bảo hiểm xã hội quy định đối tượng tham gia BHXH tự nguyện chỉ được hưởng 02 chế độ: Hưu trí và tử tuất mà không được hưởng các chế độ BHXH ngắn hạn khác; mức hỗ trợ từ nguồn ngân sách nhà nước cho đối tượng tham gia BHXH tự nguyện còn thấp nên công tác tuyên truyền cho người dân nói chung hoặc đối	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội

			tượng NLĐ ở khu vực phi chính thức gặp khó khăn (<i>Cà Mau, Trà Vinh, TP. Hồ Chí Minh</i>).		
3.	Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014	Điều h, Điều 2 Luật BHXH năm 2014	Tại Điều h, Điều 2 Luật BHXH năm 2014 quy định về đối tượng tham gia “Người quản lý doanh nghiệp, người quản lý điều hành hợp tác xã có hưởng tiền lương” do đó đa số giám đốc các doanh nghiệp tư nhân, công ty TNHH MTV... thực tế không hưởng lương, không có trong danh sách trả lương của đơn vị nên không thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc nên phần nào đã ảnh hưởng đến việc thực hiện chính sách BHXH cho người lao động trong đơn vị (<i>Quảng Trị</i>).	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội
4.	Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014	Khoản 2 Điều 4	Quy định bổ sung các chế độ BHXH tự nguyện (ốm đau, tai nạn lao động...) ngoài chế độ tử tuất và hưu trí quy định tại khoản 2 Điều 4 Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014. Xem xét bổ sung thêm các quyền lợi cơ bản như ốm đau, thai sản hoặc bảo hiểm y tế cho chế độ BHXH tự nguyện được quy định tại Luật BHXH 2014 (<i>Sóc Trăng, Vĩnh Long</i>).	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội
5.	Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014	Khoản 7 Điều 10	Việc nhận diện chủ đơn vị có dấu hiệu bỏ trốn là rất khó. Tuy nhiên, Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội hiện vẫn chưa có văn bản hướng dẫn về việc đảm bảo quyền, lợi ích của người lao động tại các doanh nghiệp có chủ bỏ trốn theo quy định tại Khoản 7 Điều 10 Luật Bảo hiểm xã hội 2014 (<i>TP. Hồ Chí Minh</i>).		Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội
6.	Luật Bảo hiểm y tế	Khoản 2, Điều 13	Sửa đổi khoản 2, Điều 13 Luật BHYT theo hướng người dân được lựa chọn tham gia BHYT giữa đối tượng HSSV với đối tượng tham gia BHYT theo hộ gia đình, vì khi HSSV tham gia BHYT tại Trường học chỉ được NSNN hỗ trợ 30% mức đóng và không được giảm dần mức đóng; đối với hộ gia đình khi tham gia BHYT được giảm dần mức đóng, đối với hộ có đông con, thì chỉ cần từ thành viên thứ 3 được giảm 40% mức đóng (<i>Cà Mau</i>).	Bộ Y tế	Chính phủ, Quốc hội

7.	Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014	Điều 14	Điều 14 Luật BHXH năm 2014 có hiệu lực từ 01/01/2016 quy định: Tổ chức Công đoàn có quyền khởi kiện ra tòa án đối với hành vi vi phạm pháp luật về BHXH gây ảnh hưởng đến quyền lợi và lợi ích hợp pháp của người lao động, tập thể người lao động. Vì vậy khi người lao động muốn khởi kiện doanh nghiệp phải thông qua tổ chức Công đoàn, mà thực tế khi đã nghỉ làm việc ở doanh nghiệp rồi nên rất khó liên hệ hay nhờ Tổ chức Công đoàn can thiệp hay bảo vệ và phải có sự ủy quyền của người lao động. Sửa đổi, bổ sung Luật Công đoàn, Luật BHXH theo hướng giao cho Công đoàn cấp trên trực tiếp hoặc cơ quan BHXH, không cần phải có giấy ủy quyền của người lao động hoặc Công đoàn cơ sở, khi đã có đủ cơ sở chứng minh doanh nghiệp vi phạm chính sách, pháp luật về BHXH làm ảnh hưởng đến quyền và lợi ích chính đáng của người lao động hoặc sửa đổi, bổ sung Điều 14 Luật BHXH năm 2014 theo hướng người lao động muốn khởi kiện doanh nghiệp không phải thông qua tổ chức Công đoàn Hướng dẫn cụ thể việc khởi kiện ra Tòa án đối với hành vi vi phạm pháp luật về bảo hiểm xã hội gây ảnh hưởng đến quyền và lợi ích hợp pháp của người lao động, tập thể người lao động theo quy định tại Khoản 8 Điều 10 của Luật Công đoàn (<i>Luật Công đoàn và Nghị định số 43/2013/NĐ-CP ngày 10/5/2013 quy định chi tiết thi hành Điều 10 của Luật Công đoàn về quyền, trách nhiệm của công đoàn trong việc đại diện, bảo vệ quyền, lợi ích hợp pháp, chính đáng của người lao động quy định: Công đoàn cơ sở tại đơn vị sử dụng lao động có quyền, trách nhiệm “Đại diện cho tập thể người lao động khởi kiện tại Tòa án khi quyền, lợi ích hợp pháp, chính đáng của tập thể lao động bị xâm phạm theo quy định của pháp luật”</i>, trong khi hiện nay, tình trạng đơn vị sử dụng lao động trốn đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp cho	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội
----	-------------------------------	---------	--	-----------------------------------	---------------------

			<i>người lao động xảy ra khá phổ biến và việc khởi kiện liên quan đến nhiều vấn đề về tố tụng, nên việc khởi kiện gặp nhiều khó khăn).</i> Việc khởi kiện các đơn vị nợ BHXH, BHYT, BHTN còn gặp nhiều khó khăn, do các quy định của Bộ luật Lao động, Bộ luật Tố tụng dân sự, Luật Công đoàn, Luật BHXH chưa đồng bộ (Quảng Trị) Đề xuất Quốc hội sửa Luật Bảo hiểm xã hội theo hướng cho phép cơ quan Bảo hiểm xã hội có quyền khởi kiện hành vi vi phạm pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp của doanh nghiệp thay vì việc khởi kiện ra Tòa án đối với hành vi vi phạm pháp luật về bảo hiểm xã hội do tổ chức Công đoàn thực hiện khi có ủy quyền của người lao động như hiện nay <i>(Bà Rịa – Vũng Tàu, Tây Ninh, Quảng Bình, Quảng Trị, Thừa Thiên -Huế, Tuyên Quang, Trà Vinh).</i>		
8.	Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014	Khoản 1 Điều 33	Khoản 1 Điều 33 Luật BHXH năm 2014 quy định thời gian nghỉ việc tối đa hưởng chế độ thai sản của lao động nữ theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thẩm quyền khi sảy thai, nạo, hút thai, thai chết lưu hoặc phá thai bệnh lý là: <i>“a) 10 ngày nếu thai dưới 05 tuần tuổi; b) 20 ngày nếu thai từ 05 tuần tuổi đến dưới 13 tuần tuổi; c) 40 ngày nếu thai từ 13 tuần tuổi đến dưới 25 tuần tuổi; d) 50 ngày nếu thai từ 25 tuần tuổi trở lên.”</i> Tuy nhiên, theo phản ánh của các cơ sở khám chữa bệnh, việc xác định tuần tuổi của thai đối với trường hợp chữa ngoài tử cung (phá thai bệnh lý) là khó có thể thực hiện được. Do đó, một số cơ sở khám chữa bệnh không ghi tuần tuổi thai đối với trường hợp này dẫn đến vướng mắc khi giải quyết chế độ thai sản đối với lao động nữ (Khánh Hòa).	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội

9.	Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014	Điều 52	Điều 52 Luật Bảo hiểm xã hội (BHXH) quy định về nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe sau khi điều trị thương tật, bệnh tật: “ <i>Người lao động sau khi điều trị ổn định thương tật do tai nạn lao động hoặc bệnh tật do nghề nghiệp mà sức khỏe chưa phục hồi thì được nghỉ dưỡng sức phục hồi sức khỏe từ 05 ngày đến 10 ngày</i> ”. Tuy nhiên, hiện nay cũng chưa có hướng dẫn quy định cụ thể về tỷ lệ thương tật bao nhiêu là được hưởng và số ngày được nghỉ dưỡng sức tương ứng với tỷ lệ thương tật, bệnh tật (<i>Bắc Kạn</i>).		Bộ Lao động Thương binh và Xã hội
10.	Luật Bảo hiểm xã hội	Khoản 4, Điều 69	Khoản 4, Điều 69 Luật BHXH quy định về trường hợp hưởng trợ cấp tuất một lần: “ <i>Trường hợp người lao động chết mà không có thân nhân quy định tại khoản 6 Điều 3 của Luật này thì trợ cấp tuất một lần được thực hiện theo quy định của pháp luật về thừa kế</i> ”. Trong khi đó thân nhân quy định tại khoản 6 Điều 3 Luật BHXH bao gồm các đối tượng đó là: con đẻ, con nuôi, vợ hoặc chồng, cha đẻ, mẹ đẻ, cha nuôi, mẹ nuôi, cha vợ hoặc cha chồng, mẹ vợ hoặc mẹ chồng của người tham gia BHXH hoặc thành viên khác trong gia đình mà người tham gia BHXH đang có nghĩa vụ nuôi dưỡng theo quy định của pháp luật về hôn nhân và gia đình. Như vậy, nếu không có thân nhân theo đúng quy định thì cơ quan BHXH phải xác nhận người thừa kế theo quy trình, thủ tục như thế nào? (<i>Đà Nẵng, Bắc Kạn</i>).	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội
11.	Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014	Điều 73	Quy định giảm thời gian đóng BHXH (Điều 73 Luật BHXH năm 2014) xuống 15 năm, thậm chí 10 năm sẽ thu hút được lao động ở khu vực phi chính thức 40-50 tuổi tham gia BHXH tự nguyện hoặc các gói bảo hiểm đóng BHXH tự nguyện một lần được hưởng ngay dành cho những người đã hết tuổi lao động và chế độ tử tuất (Điều 60 Luật BHXH năm 2014) đối với đối tượng hưởng BHXH tự nguyện nhằm thu hút các đối tượng tham gia, đảm bảo quyền lợi giữa người tham gia BHXH tự nguyện và quyền lợi của người	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội

			BHXX bắt buộc ngang bằng nhau (<i>Sóc Trăng</i>).		
12.	Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014		Phân cấp kinh phí quản lý từ nguồn thu BHXX cho ngành Lao động -Thương binh và Xã hội để thực hiện chức năng quản lý nhà nước về BHXX, BHTN theo quy định (<i>Lạng Sơn</i>).	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội
13.	Nghị định 134/2015/NĐ-CP Quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về bảo hiểm xã hội tự nguyện	Điều 14	Nâng mức hỗ trợ cho người tham gia BHXX tự nguyện, vì ngân sách nhà nước bỏ tiền ra hỗ trợ người dân đóng BHXX tự nguyện bây giờ, thì sau này không phải lo trợ cấp tài chính, không phải mua thẻ bảo hiểm y tế khi họ về già, đảm bảo được an sinh xã hội cho quốc gia (<i>Sóc Trăng</i>).	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
	Nghị định số 95/2013/NĐ-CP quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực lao động, bảo hiểm xã hội và đưa người lao động Việt Nam đi làm việc ở nước ngoài theo hợp đồng		Sửa đổi, bổ sung các quy định xử phạt vi phạm pháp luật về BHXX theo hướng ban hành Nghị định quy định riêng về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực bảo hiểm theo hướng quy định mức tiền phạt và biện pháp khắc phục hậu quả nặng hơn đối với các hành vi chậm đóng, trốn đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; Sửa đổi quy định về tổ chức được nộp phạt nhiều lần khi bị phạt tiền “từ 200 triệu đồng trở lên”, đề nghị quy định được nộp phạt nhiều lần khi bị phạt tiền “từ 75 triệu đồng trở lên” để phù hợp với đặc thù xử lý vi phạm hành chính về BHXX (<i>Hà Nội</i>).	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
			Sớm ban hành Nghị định sửa đổi, bổ sung Nghị định số 95/2013/NĐ-CP và Nghị định số 88/2015/NĐ-CP quy định thẩm	Bộ Lao động	Chính phủ, Thủ tướng

			quyền xử phạt vi phạm hành chính của Giám đốc bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương để thực hiện cho thống nhất (<i>Quảng Ninh, Đắk Nông</i>).	Thương binh và Xã hội	Chính phủ
			Chế tài xử lý vi phạm pháp luật về BHXH chưa cao, chưa đủ sức răn đe đối với cá nhân, tổ chức vi phạm về BHXH. Nghiên cứu, sửa đổi, bổ sung các Nghị định có quy định liên quan đến xử phạt vi phạm hành chính về BHXH theo hướng tăng mức xử phạt đối với tổ chức, cá nhân vi phạm. Việc xử phạt vi phạm hành chính đối với các hành vi trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội còn nhiều bất cập. Doanh nghiệp do hoạt động kinh doanh thua lỗ, chưa nhận được tiền thanh toán từ đối tác,... dẫn đến mất khả năng chi trả, chậm đóng bảo hiểm xã hội. Ngoài việc bị xử phạt vi phạm hành chính do chậm đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm thất nghiệp, doanh nghiệp còn phải thanh toán tiền nợ bảo hiểm xã hội, tiền lãi do nợ bảo hiểm xã hội phát sinh,... dẫn đến tình trạng nợ chồng nợ, doanh nghiệp không thể đồng thời thanh toán các khoản nợ bảo hiểm xã hội cũng như kịp thời chấp hành quyết định xử phạt vi phạm hành chính. Vấn bản quy định về chế độ, chính sách về pháp luật về lao động, bảo vệ quyền, lợi ích hợp pháp của người lao động trong các doanh nghiệp còn bất cập, hạn chế, quy định về tiền phạt đối với hành vi chậm đóng BHXH, BHYT, BHTN còn thấp. (<i>Lạng Sơn, Hưng Yên, Cần Thơ, Ninh Bình, TP. Hồ Chí Minh</i>)	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
			Quy định kiểm soát trường hợp doanh nghiệp làm thủ tục giải thể, phá sản để trốn tránh nghĩa vụ nộp phạt vi phạm hành chính theo hướng quyết định giải thể, quyết định công nhận phá sản đối với doanh nghiệp bị xử phạt vi phạm hành chính về nợ BHXH (chưa	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ

			thực hiện quyết định) phải được gửi đến cơ quan quản lý nhà nước về BHXH, về lao động và về đăng ký kinh doanh; Không xử lý vi phạm đối với các doanh nghiệp thực hiện các công trình, dự án, gói thầu có nguồn vốn từ ngân sách nhà nước nhưng chậm được thanh toán dẫn đến thua lỗ kéo dài, mất khả năng trả nợ; có giải pháp tháo gỡ khó khăn về tài chính, giải quyết quyền và lợi ích hợp pháp của người lao động trong những doanh nghiệp này (<i>Hà Nội</i>).	hội	
		Điểm a Khoản 2 và khoản 3 Điều 26 Nghị định số 95/2013/NĐ-CP	Quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực lao động, bảo hiểm xã hội và đưa người lao động Việt Nam đi làm việc ở nước ngoài theo hợp đồng có quy định phạt tiền khi có hành vi "chậm đóng" và "không đóng" bảo hiểm xã hội bắt buộc và bảo hiểm thất nghiệp nhưng không có văn bản nào quy định cụ thể về việc "chậm đóng" và "không đóng" bảo hiểm xã hội bắt buộc và bảo hiểm thất nghiệp; do đó, cần có quy định cụ thể để xác định đúng hành vi về "chậm đóng" và "không đóng" bảo hiểm xã hội bắt buộc và bảo hiểm thất nghiệp để trong quá trình thanh tra, kiểm tra các doanh nghiệp xác định đúng hành vi vi phạm của doanh nghiệp nhằm hạn chế các khiếu nại, khiếu kiện về sau (<i>Cần Thơ</i>).	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
14.	Thông tư số 59/2015/TT-BLĐTBXH ngày 29/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật	Khoản 1, Điều 7	Khoản 1, Điều 7 về dưỡng sức, phục hồi sức khỏe sau khi ốm đau quy định: Người lao động đã hưởng chế độ ốm đau từ đủ 30 ngày trở lên trong năm, kể cả người lao động mắc bệnh thuộc Danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày do Bộ Y tế ban hành, trong khoảng thời gian 30 ngày đầu trở lại làm việc mà sức khỏe chưa phục hồi thì được nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe theo quy định tại Điều 29 Luật Bảo hiểm xã hội. Đề nghị sửa đổi, bổ sung quy định này như sau: Đối với người lao động nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe sau ốm đau theo quy định tại Điều 29 Luật Bảo hiểm xã hội, ngoài quy định hiện hành là đã hưởng chế độ ốm đau từ đủ 30 ngày trở lên trong năm, nên bổ sung thêm điều kiện người lao động ít nhất ốm		Bộ Lao động Thương binh và Xã hội

	Bảo hiểm xã hội (BHXH) về bảo hiểm xã hội bắt buộc		một lần nằm viện trong khoảng thời gian đó thì mới được nghỉ dưỡng sức. Lý do: Nhằm đảm bảo người lao động thực sự nghỉ dưỡng sức để phục hồi sức khỏe, tránh tình trạng người lao động trong năm đăng ký khám ngoại trú nhiều lần để đủ 30 ngày ốm đau và làm thủ tục nghỉ dưỡng sức. Hiện nay, quy định về số tiền chi trả nghỉ dưỡng sức khá cao (417.000 đồng/ngày), gấp 2,73 lần mức lương tối thiểu vùng II (qua đào tạo) mà người lao động được chi trả tại đơn vị khi đi làm (<i>Đà Nẵng</i>)		
		Khoản 2, Điều 12	Đề nghị sửa đổi cho phù hợp với Khoản 2 Điều 39 Luật Bảo hiểm xã hội. Lý do: Theo quy định hiện hành thời gian nghỉ việc hưởng chế độ thai sản từ 14 ngày làm việc trở lên trong tháng được tính là thời gian đóng bảo hiểm xã hội và thời gian hưởng chế độ thai sản khi sinh con, nhận nuôi con nuôi tính cả ngày nghỉ Lễ, nghỉ Tết, nghỉ hàng tuần. Tuy nhiên trong thực tế phát sinh một số trường hợp lao động nghỉ việc hưởng chế độ thai sản khi sinh con, tháng bắt đầu nghỉ việc và tháng nghỉ cuối cùng, thời gian nghỉ việc hưởng chế độ thai sản đều không đủ 14 ngày làm việc trở lên trong tháng (các trường hợp nghỉ sinh vào các ngày giữa tháng, nghỉ vào ngày Tết Nguyên đán...). Do đó, ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động, đề nghị xem xét, hướng dẫn nội dung này (<i>Đà Nẵng</i>).		Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội
		Mục 3, Chương II Chế độ hưu trí	Đề nghị bổ sung hướng dẫn về tính hưởng phụ cấp khu vực một lần đối với trường hợp đã giải quyết hưởng BHXH từ trước ngày 01/01/2016 theo Luật BHXH năm 2006 mà có thời gian công tác tại các tỉnh phía Nam từ Quảng Trị trở vào trước ngày 01/9/1985 và thời gian công tác tại Lào trước năm 1995 (<i>Đà Nẵng</i>).		Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội
		Mục 1, Chương II về chế độ ốm đau	- Đề nghị bổ sung, hướng dẫn trong trường hợp người lao động nghỉ ốm đau mà cơ sở y tế cho nghỉ nửa ngày hoặc một số giờ; làm việc nửa ngày cuối tuần. Lý do: Đảm bảo quyền lợi của người lao động và thuận lợi cho đơn vị trong việc lập thủ tục hưởng chế độ		Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội

			cho người lao động; đồng thời có cách hiểu thống nhất trong tổ chức thực hiện. - Đề nghị bổ sung quy định hướng dẫn giải quyết chế độ ốm đau đối với trường hợp bị mắc bệnh cần chữa trị dài ngày mà đến tuổi nghỉ hưu theo quy định của Bộ Luật lao động. Lý do: Tránh trường hợp lạm dụng hưởng chế độ ốm đau, BHYT khi đã hết tuổi lao động (Trường hợp mức trợ cấp ốm đau cao hơn mức lương hưu hoặc không đủ điều kiện hưởng lương hưu nhưng vẫn hưởng chế độ ốm đau tiếp mà không bị giới hạn về thời gian) (<i>Đà Nẵng</i>).		
15.	Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành Luật BHXH và Luật An toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế	Khoản 1 Điều 4	Điểm c khoản 1 Điều 60 Luật BHXH năm 2014 quy định điều kiện được hưởng BHXH một lần là: “<i>Người đang bị mắc một trong những bệnh nguy hiểm đến tính mạng như ung thư, bại liệt, xơ gan cổ chướng, phong, lao nặng, nhiễm HIV đã chuyển sang giai đoạn AIDS và những bệnh khác theo quy định của Bộ Y tế</i>”. Khoản 1 Điều 4 Thông tư số 56/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành Luật BHXH và Luật An toàn vệ sinh lao động thuộc lĩnh vực y tế quy định bệnh được hưởng chế độ bảo hiểm xã hội một lần: “<i>Ung thư, bại liệt, xơ gan cổ chướng, phong, lao nặng, nhiễm HIV đã chuyển sang giai đoạn AIDS đồng thời không tự kiểm soát hoặc không tự thực hiện được các hoạt động đi lại, mặc quần áo, vệ sinh cá nhân và những việc khác phục vụ nhu cầu sinh hoạt cá nhân hàng ngày mà cần có người theo dõi, trợ giúp, chăm sóc hoàn toàn</i>”. Quy định như trên của Thông tư số 56/2017/TT-BYT dẫn đến gây khó khăn cho người lao động khi có nhu cầu nhận chế độ BHXH một lần (<i>Khánh Hòa</i>).		Bộ Y tế
16.	Thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-		Thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-BLĐTBXH-BTC-NHNN ngày 18/02/2008 của liên Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính và Ngân hàng Nhà nước Việt Nam hướng dẫn thủ tục buộc		Bộ Lao động - Thương binh và Xã

	BLĐTBXH-BTC-NHNN ngày 18/02/2008 của liên Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính và Ngân hàng Nhà nước Việt Nam		trích tiền từ tài khoản tiền gửi của người sử dụng lao động để nộp số tiền bảo hiểm xã hội chưa đóng, chậm đóng và tiền lãi phát sinh được ban hành căn cứ khoản 3 Điều 138 Luật Bảo hiểm xã hội năm 2006 và Nghị định số 135/2007/NĐ-CP ngày 16/8/2007 của Chính phủ quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội. Tuy nhiên, hiện nay Luật BHXH năm 2006 và Nghị định số 135/2007/NĐ-CP đã hết hiệu lực, nhưng vẫn chưa có văn bản thay thế Thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-BLĐTBXH-BTC-NHNN nêu trên (đã không còn phù hợp) nên khó khăn cho việc thực hiện biện pháp cưỡng chế trích từ tài khoản tiền gửi của người sử dụng lao động để nộp số tiền chưa đóng, chậm đóng và lãi của số tiền này vào tài khoản của cơ quan BHXH (Khánh Hòa).		hội, Bộ Tài chính và Ngân hàng Nhà nước Việt Nam
Một số đề xuất, kiến nghị khác					
17.			Quy định kiểm soát trường hợp doanh nghiệp làm thủ tục giải thể, phá sản để trốn tránh nghĩa vụ nộp phạt vi phạm hành chính theo hướng quyết định giải thể, quyết định công nhận phá sản đối với doanh nghiệp bị xử phạt vi phạm hành chính về nợ BHXH (chưa thực hiện quyết định) phải được gửi đến cơ quan quản lý nhà nước về BHXH, về lao động và về đăng ký kinh doanh; Không xử lý vi phạm đối với các doanh nghiệp thực hiện các công trình, dự án, gói thầu có nguồn vốn từ ngân sách nhà nước nhưng chậm được thanh toán dẫn đến thua lỗ kéo dài, mất khả năng trả nợ; có giải pháp tháo gỡ khó khăn về tài chính, giải quyết quyền và lợi ích hợp pháp của người lao động trong những doanh nghiệp này (vấn đề này cần có sự vào cuộc của Bộ Tài chính); Doanh nghiệp không thông báo kịp thời với cơ quan BHXH về việc giảm lao động khi người lao động nghỉ việc trong thời gian nợ BHXH, dẫn đến hệ thống theo dõi nợ của cơ quan BHXH cộng dồn		Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bảo hiểm xã hội Việt Nam

			nợ đến thời điểm thanh tra; phần lớn các doanh nghiệp có tình trạng nợ đọng kéo dài thường không có khả năng thanh toán hoặc chiếm dụng số tiền đóng BHXH để làm việc khác, khi bị xử phạt thì không có khả năng đóng phạt và đóng tiền nợ BHXH gây ảnh hưởng trực tiếp đến việc chốt sổ BHXH và làm thủ tục hưởng trợ cấp thất nghiệp khi người lao động nghỉ việc, mất việc (<i>TP. Hồ Chí Minh</i>).		
18.			Tiếp tục hoàn thiện phần mềm Tiếp nhận và quản lý hồ sơ, phần mềm quản lý thu và sổ thẻ; sớm hoàn thiện phần mềm xét duyệt chế độ chính sách BHXH (Phần mềm TNHS; phần mềm TST; phần mềm TCS) để BHXH tỉnh thuận lợi trong thực hiện xét duyệt, giải quyết chế độ BHXH cho người lao động theo quy định (<i>Lạng Sơn</i>).		BHXH Việt Nam
19.			BHXH Việt Nam nghiên cứu, bổ sung thêm các tính năng, tiện ích trên phần mềm kê khai để thuận tiện hơn trong việc kê khai hồ sơ giao dịch điện tử (<i>Bình Dương</i>).		BHXH Việt Nam
20.			Quy định về in tờ rời quá trình tham gia BHXH hàng năm cho người lao động là không cần thiết vì mất nhiều thời gian, tốn kém đặc biệt là đối với các doanh nghiệp có từ trên 1000 lao động, chỉ nên in khi có sự thay đổi như nghỉ việc, chuyển công tác, hưu trí (<i>Bắc Ninh</i>).		BHXH Việt Nam
21.			Nâng mức hỗ trợ tiền đóng BHXH cho người tham gia BHXH tự nguyện nhằm khuyến khích người dân tham gia BHXH tự nguyện, nâng cao tỷ lệ người dân tham gia BHXH tự nguyện, nhằm thực hiện tốt mục tiêu bảo đảm an sinh xã hội theo tinh thần của Nghị quyết số 28-NQ/TW ngày 23/5/2018 của Ban chấp hành trung ương khóa XII về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội. Nâng mức hỗ trợ của Nhà nước về mức đóng BHYT cho học sinh, sinh viên		Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ

			lên trên 30% (<i>Thừa Thiên Huế</i>).		
22.			Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn áp dụng tính lương bình quân đối với người lao động có thời gian công tác trước tháng 01/1995 được coi là thời gian đóng bảo hiểm xã hội nhưng thời gian này không có lương hoặc được trả bằng thù lao công điểm hoặc lương thực (giáo viên mầm non, chủ nghiệp hợp tác xã có quy mô toàn xã...) (<i>Điện Biên</i>).		Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội
23.			Hướng dẫn rõ hơn về các khoản không tính đóng BHXH, cần có quy định khống chế mức chi tiền thưởng hoặc các khoản chi các chế độ khác không được vượt quá lương chính tính đóng BHXH, hạn chế tình trạng tình trạng doanh nghiệp gian lận đóng BHXH bằng cách chi các loại tiền thưởng và phúc lợi vượt quá nhiều lần tiền lương chính đóng BHXH (<i>Vĩnh Long</i>).		Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội
24.			Sớm ban hành Thông tư hướng dẫn điều chỉnh tên nghề nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm ghi chưa đúng trong hồ sơ BHXH của người lao động (<i>Tây Ninh</i>).		Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội
25.			Nâng mức thù lao đại lý thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế đi đôi với việc tăng vai trò, trách nhiệm của các đại lý thu trong công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp.	Đồng Nai	BHXH Việt Nam

II. TRONG LĨNH VỰC BẢO HIỂM Y TẾ

26.	Luật Bảo hiểm y tế	Điều 12	Xem xét, đề xuất cho thống nhất giữa Điều 12 Luật bảo hiểm y tế (quy định “người từ đủ 80 tuổi trở lên đang hưởng trợ cấp tuất hàng tháng” thuộc nhóm do tổ chức bảo hiểm xã hội đóng, nhưng Điều 3 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 28/12/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế do ngân sách Nhà nước đóng (<i>Trà Vinh</i>).	Bộ Y tế	Chính phủ, Quốc hội
27.			Đề nghị Chính phủ kiến nghị Quốc hội sửa đổi Luật BHYT đảm bảo nguồn quỹ BHYT đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh; cân bằng mức đóng - mức hưởng, hướng đến thực hiện BHYT toàn dân bền vững (<i>Lâm Đồng</i>).	Bộ Y tế	Chính phủ, Quốc hội
28.			Điều chỉnh quy định học sinh, sinh viên thuộc đối tượng tham gia BHYT bắt buộc được lựa chọn hình thức tham gia BHYT hộ gia đình (để được giảm trừ mức đóng từ người thứ hai trở đi đối với gia đình đông con) hoặc tham gia BHYT bắt buộc tại trường học. Đồng thời, cân nhắc nâng mức hỗ trợ của Nhà nước mức đóng BHYT đối với đối tượng học sinh, sinh viên, bởi đây là những đối tượng phụ thuộc, chưa tự tạo ra thu nhập (<i>Sóc Trăng</i>).	Bộ Y tế	Chính phủ, Quốc hội
29.			Phối hợp với các cơ quan có thẩm quyền tăng cường đầu tư ngân sách cho việc thực hiện chính sách, pháp luật BHYT, đặc biệt ưu tiên đầu tư cho tuyến y tế cơ sở tại những khu vực có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn, biên giới; đẩy mạnh đầu tư nguồn kinh phí để phát triển hệ thống công nghệ thông tin trong quản lý và thực hiện khám chữa bệnh BHYT (<i>Lai Châu</i>).	Bộ Y tế	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
30.			Việc cấp thẻ BHYT sớm chuyển sang thẻ từ, quản lý bằng nguồn dữ liệu điện tử và cấp cho người tham gia BHYT một mã thẻ duy nhất, nhằm giúp công tác quản lý, tra cứu thông tin người tham gia BHYT được nhanh gọn, chính xác cao. Nên tăng dần mức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo		Bộ Y tế, BHXH Việt Nam

			từng giai đoạn cho người tham gia BHYT để được hưởng 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh. Đồng thời mở rộng phạm vi được hưởng bảo hiểm y tế để người tham gia BHYT không phải chi trả chi phí cho các loại thuốc ngoài danh mục BHYT hoặc khi bệnh viện thiếu thuốc người bệnh phải ra ngoài mua (<i>Kiên Giang</i>).		
31.			Việc cưỡng chế để thu tiền xử phạt vi phạm hành chính bằng hình thức khấu trừ tiền trong tài khoản gặp khó khăn, hiệu quả thấp do số tiền còn lại trong tài khoản của doanh nghiệp tại tổ chức tín dụng không đủ hoặc không còn đảm bảo việc thực hiện cưỡng chế, đối tượng vi phạm không cung cấp thông tin số tài khoản, tổ chức tín dụng (<i>TP. Hồ Chí Minh</i>).		Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, Bộ Y tế, BHXH Việt Nam
32.			Bộ Y tế sớm hoàn thiện và ban hành Quy trình Thanh tra Bảo hiểm Y tế để các cơ quan Thanh tra Y tế có căn cứ, cơ sở xây dựng, triển khai kế hoạch thanh tra chuyên đề về khám, chữa bệnh BHYT (<i>Hà Nội</i>).		Bộ Y tế
33.			Ban hành các văn bản hướng dẫn kịp thời và thống nhất với Bảo hiểm xã hội Việt Nam về những vướng mắc phát sinh trong quá trình thực hiện chính sách bảo hiểm y tế tạo điều kiện thuận lợi cho địa phương trong tổ chức thực hiện. Vì nhiều văn bản chỉ đạo chưa thống nhất 2 bên gây khó khăn cho địa phương khi thực hiện; sử dụng thống nhất một mẫu giấy chuyển viện cho tất cả các đối tượng có thể bảo hiểm y tế và không có thể bảo hiểm y tế (<i>Đồng Tháp</i>).		Bộ Y tế, Bảo hiểm XH Việt Nam
34.			Đề nghị Bộ Y tế và BHXH Việt Nam tiếp thu ý kiến phản ánh các khó khăn, vướng mắc của các địa phương, đơn vị và thống nhất các văn bản chỉ đạo thực hiện để tháo gỡ các bất cập trong các quy định về khám, chữa bệnh và thanh toán BHYT; phối hợp với Bộ Tài chính tổ chức rà soát và điều chỉnh các định mức kinh tế kỹ thuật, đơn giá vật tư y tế phù hợp với thực tế sử dụng và mua sắm tại các cơ sở y tế; điều chỉnh giá dịch vụ khám chữa bệnh BHYT đảm bảo		Bộ Y tế, Bảo hiểm XH Việt Nam

			tính đúng, tính đủ các chi phí theo qui định (<i>Lâm Đồng</i>).		
35.			Bộ Y tế cần thống nhất với Bộ Tài chính, BHXH Việt Nam trong việc tham mưu, xây dựng, ban hành các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn thực hiện BHXH, BHYT; bổ sung, sửa đổi chính sách, hệ thống văn bản pháp luật đồng bộ phù hợp với tình hình thực tế nhằm triển khai, quản lý chặt chẽ, hiệu quả hơn hoạt động KCB BHYT, thanh quyết toán chi phí KCB BHYT cũng như việc thực hiện chính sách BHYT thuận tiện hơn cho các cơ sở khám chữa bệnh (<i>Bình Dương</i>).		Bộ Y tế, Bảo hiểm XH Việt Nam
36.			Các văn bản hướng dẫn về thực hiện chính sách BHYT giữa Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam đôi lúc còn chậm và chưa thống nhất cao, vì vậy địa phương rất lúng túng trong việc giám định, thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT (<i>Ninh Bình</i>).		Bộ Y tế, Bảo hiểm XH Việt Nam
37.			- Trong thực hiện phương thức thanh toán theo định suất nên phân bổ quỹ theo suất phí bình quân của từng đơn vị; nếu vượt quỹ phân bổ do số bệnh nhân tăng phải thanh toán cho cơ sở y tế. Việc bù chi vượt nguồn kinh phí KCB hàng năm nên giải quyết sớm, sau khi có giải trình của BHXH tỉnh về sử dụng dự toán chi phí KCB BHYT tại các đơn vị. - Cho phép các bệnh viện chuyên khoa được đăng ký KCB BHYT ban đầu và bệnh viện chuyên khoa từ hạng 3 trở xuống được KCB BHYT thông tuyến trong tỉnh; các bệnh viện, phòng khám đa khoa (công lập và tư nhân) khi đã được xếp tương đương hạng 3 và tương đương tuyến 3, được sử dụng thuốc của tuyến 3 và thanh toán chi phí KCB BHYT theo hạng 3 và tuyến 3. - Kiến nghị Bộ Y tế triển khai áp dụng thanh toán chi phí KCB BHYT theo định suất theo quy định của Luật BHYT; sớm xây dựng gói dịch vụ y tế cơ bản trong KCB BHYT ở tuyến huyện,		Bộ Y tế

			tuyên tỉnh; xây dựng phát đồ điều trị chuẩn; thực hiện liên thông kết quả cận lâm sàng ...để hạn chế lạm dụng trong hoạt động KCB và thanh toán BHYT, tiết kiệm quỹ BHYT. <i>(Cà Mau, Bình Dương)</i>		
38.			Việc quy định thông tuyến huyện đã đảm bảo quyền lợi cho người bệnh nhưng cũng dẫn đến tình trạng khuyến khích người bệnh đến khám tại các cơ sở khám chữa bệnh nhất là các Trung tâm Y tế và các cơ sở y tế tư nhân. Nhiều đối tượng tham gia BHYT đến khám chữa bệnh BHYT tại nhiều cơ sở khám chữa bệnh khác nhau để lấy thuốc mà không nhằm mục đích điều trị hoặc để thuận tiện hơn trong công tác chuyển tuyến khám chữa bệnh BHYT. Việc thông tuyến khám chữa bệnh BHYT cũng có nguy cơ phá vỡ cơ chế chuyển tuyến của ngành y tế. Do đó, chính sách thông tuyến cần được nghiên cứu, đánh giá, điều chỉnh cho phù hợp. Việc quy định thông tuyến huyện đã đảm bảo quyền lợi cho người bệnh nhưng cũng dẫn đến tình trạng khuyến khích người bệnh đến khám tại các cơ sở khám chữa bệnh nhất là các Trung tâm Y tế và các cơ sở y tế tư nhân. Nhiều đối tượng tham gia BHYT đến khám chữa bệnh BHYT tại nhiều cơ sở khám chữa bệnh khác nhau để lấy thuốc mà không nhằm mục đích điều trị hoặc để thuận tiện hơn trong công tác chuyển tuyến khám chữa bệnh BHYT. <i>(Bình Dương, Kiên Giang, Ninh Bình).</i>		Bộ Y tế
39.			Sửa Luật Bảo hiểm y tế nhằm thống nhất đối tượng tham gia BHXH bắt buộc và BHYT ở nhóm người làm việc theo hợp đồng lao động có thời hạn từ đủ 01 tháng đến dưới 03 tháng (hiện nay lao động có hợp đồng lao động từ đủ 01 tháng đến dưới 03 tháng chỉ đóng BHXH bắt buộc); thống nhất về mức tiền lương đóng BHYT với BHXH đối với trường hợp người lao động có từ 02 hợp đồng lao động trở lên với nhiều đơn vị khác nhau (hiện nay quy định đóng	Bộ Y tế	Quốc hội

			BHXXH theo hợp đồng lao động giao kết đầu tiên, đóng BHYT theo hợp đồng lao động có mức tiền lương cao nhất) (<i>Bảo hiểm xã hội Việt Nam</i>)		
40.	Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ (Nghị định số 146) Quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật BHYT	Khoản 3 Điều 4	Chính sách bảo hiểm y tế học đường và bảo hiểm y tế theo hộ gia đình chưa thống nhất dẫn đến có sự so sánh khi tham gia theo các đối tượng nêu trên. Khoản 3 Điều 4 Nghị định 146/2018/NĐ-CP quy định đối tượng học sinh, sinh viên (HSSV) khi tham gia BHYT tại nhà trường phải đóng 70%, ngân sách nhà nước hỗ trợ 30%. Trong khi tham gia BHYT hộ gia đình nếu mua nguyên hộ thì người thứ 3 đóng 60%, người thứ 4 đóng 50%, từ người thứ 5 trở đi đóng 40% mức đóng của người thứ nhất (mức đóng của người thứ nhất bằng 4,5% mức lương cơ sở) nhưng quyền lợi khám chữa bệnh như nhau nên một số phụ huynh so sánh và muốn tham gia BHYT cho con theo nhóm đối tượng Hộ gia đình. tại nhà trường phải đóng 70%, ngân sách nhà nước hỗ trợ 30%. Trong khi tham gia BHYT hộ gia đình nếu mua nguyên hộ thì người thứ 3 đóng 60%, người thứ 4 đóng 50%, từ người thứ 5 trở đi đóng 40% mức đóng của người thứ nhất (mức đóng của người thứ nhất bằng 4,5% mức lương cơ sở) nhưng quyền lợi khám chữa bệnh như nhau nên một số phụ huynh so sánh và muốn tham gia BHYT cho con theo nhóm đối tượng Hộ gia đình (<i>TP. Hồ Chí Minh</i>).	Bộ Y tế	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
41.			Nghị định 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 Nghị quyết số 93/2015/QH13 ngày 22/6/2015 của Quốc hội về thực hiện chính sách hưởng BHXH một lần đối với người lao động tham gia BHXH. Chưa có văn bản hướng dẫn về mức lương tối thiểu để ký hợp đồng lao động giữa doanh nghiệp đối với người lao động là người nước ngoài trong thực hiện Nghị định số 143/2018/NĐ-CP ngày 15/10/2018 của Chính phủ (<i>Tây Ninh</i>).	Bộ Y tế	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ

42.			Một số nội dung có liên quan đến thanh toán chi phí KCB BHYT chưa được Bộ Y tế hướng dẫn kịp thời, đặc biệt là Thông tư hướng dẫn thực hiện Nghị định 146/2018/NĐ-CP (<i>Tây Ninh</i>).		Bộ Y tế
43.			Việc quy định các hình thức tổ chức của cơ sở phục hồi chức năng tại Thông tư 46/2013/TT-BYT ngày 31/12/2013 của Bộ Y tế quy định chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức của cơ sở phục hồi chức năng lại chỉ quy định các loại hình là Khoa Phục hồi chức năng; Trung tâm Phục hồi chức năng thuộc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Phòng khám Phục hồi chức năng và Bệnh viện Phục hồi chức năng, chưa quy định các loại hình khác như tổ, bộ phận phục hồi chức năng... nên hiện nay 100% các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Bắc Kạn không thể triển khai được nhiệm vụ trên vì không có căn cứ thanh toán chi phí triển khai dịch vụ phục hồi chức năng với cơ quan BHYT (<i>Bắc Kạn</i>).		Bộ Y tế
44.			Quy định về giấy chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT hiện nay còn gặp phải bất cập như sau: Các cơ sở khám chữa bệnh đang sử dụng 2 mẫu giấy chuyển: Mẫu “ <i>Giấy chuyển tuyến</i> ” theo Thông tư số 14/2014/TT-BYT ngày 14/4/2014 của Bộ Y tế quy định về việc chuyển tuyến giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và mẫu “ <i>Giấy chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh BHYT</i> ” theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 28/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế. Việc tồn tại 2 mẫu giấy chuyển tuyến này khiến nhiều cơ sở khám chữa bệnh lúng túng trong việc áp dụng văn bản quy phạm pháp luật (<i>Bắc Kạn</i>).		Bộ Y tế
45.			Hướng dẫn việc thu đồng chi trả cho Trạm Y tế đúng qui định hoặc hưởng 100% theo qui định tại Điểm c Khoản 1 Điều 14 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP; thanh toán chi phí thuốc, vật tư y tế hoặc thu đồng chi trả khi chuyển viện có nhân viên y tế đi kèm và có sử dụng		Bộ Y tế

			thuốc, vật tư y tế theo yêu cầu chuyên môn; cho phép các bệnh viện chuyên khoa không có đủ các có bộ phận (<i>như Phòng Chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm...</i>) được hợp đồng hỗ trợ chuyên môn với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động có bộ phận phù hợp (<i>Đồng Tháp</i>).		
46.			Về bảo hiểm y tế cần hoàn thiện thống nhất về chính sách giá viện phí, chi phí điều trị vượt tuyến; quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế khi khám chữa bệnh đúng tuyến, trái tuyến (phải được hưởng như nhau, không phân biệt tuyến 2, 3...), nâng cao chất lượng khám chữa bệnh (<i>Trà Vinh</i>).		Bộ Y tế
47.			Nghiên cứu xây dựng và sớm triển khai Hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân, thẻ y tế thông minh, hệ thống quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử quốc gia,... Đồng thời đẩy nhanh lộ trình liên thông kết quả xét nghiệm theo Quyết định số 316/QĐ-TTg ngày 27/02/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án tăng cường năng lực hệ thống quản lý chất lượng xét nghiệm y học giai đoạn 2016-2025 để tránh lãng phí chi phí xét nghiệm (<i>Đồng Nai</i>).		Bộ Y tế
48.			Cần xây dựng lộ trình thu giá viện phí sát thực tế, những cơ sở khám chữa bệnh BHYT chưa đáp ứng được theo cơ cấu định mức kinh tế, kỹ thuật trong kết cấu giá dịch vụ y tế thì thu giá viện phí thấp hơn những cơ sở khám chữa bệnh đáp ứng đầy đủ định mức kinh tế, kỹ thuật trong kết cấu giá dịch vụ y tế. Xây dựng quy trình chuẩn trong việc chẩn đoán và điều trị làm cơ sở để giám định và thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT của cơ quan Bảo hiểm xã hội với cơ sở khám chữa bệnh, tránh tình trạng chỉ định dịch vụ kỹ thuật cận lâm sàng đại trà, chỉ định vào điều trị nội trú không cần thiết, cung ứng thuốc chưa hợp lý,... đảm bảo việc sử dụng quỹ BHYT hiệu quả, tiết kiệm. Phân bổ quỹ khám chữa bệnh BHYT cần căn cứ mệnh giá thẻ		Bộ Y tế

			BHYT trung bình chung toàn quốc, tránh tình trạng những tỉnh đối tượng chính sách nhiều, mệnh giá thẻ BHYT thấp sẽ luôn bội chi quỹ BHYT do hiện tại quy định việc phân bổ quỹ khám chữa bệnh BHYT căn cứ mệnh giá thẻ BHYT trên địa bàn tỉnh, trong lúc đó giá viện phí thì thống nhất giữa các cơ sở y tế cùng hạng trên toàn quốc. Cần có chế tài xử lý đối với những cơ sở khám chữa bệnh thường xuyên đề xảy ra sai sót trong quá trình thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT nhằm tránh tình trạng cơ sở khám chữa bệnh đưa vào những chi phí khám chữa bệnh không hợp lý, cơ quan Bảo hiểm xã hội mất nhiều thời gian để thực hiện giám định, ảnh hưởng đến quyền lợi của đối tượng tham gia BHYT, nhất là đối tượng cùng chi trả. Tạo điều kiện thuận lợi cho đối tượng tham gia BHYT thông tuyến huyện đi khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh huyện, quận, thành phố, thị xã khác được nhanh gọn, không cần giấy xác nhận tại nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu (<i>Kiên Giang</i>).		
49.	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	Điều 24	Về việc xác định tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT (Tổng mức thanh toán): Theo quy định tại Điều 24, Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ (Nghị định số 146) Quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật BHYT, tổng mức thanh toán được xác định theo năm tài chính căn cứ vào chi phí KCB BHYT năm trước liền kề đã được cơ quan BHXH thẩm định quyết toán (Tn-1) và phần chi phí phát sinh tăng hoặc giảm trong năm tại cơ sở KCB (Cn). Tuy nhiên, theo quy định của Luật BHYT, cơ quan BHXH và các cơ sở KCB thực hiện quyết toán hàng quý trong khi chỉ số (Tn-1) chỉ được xác định trước ngày 01/10 năm sau; hệ số k (yếu tố điều chỉnh do biến động giá	Bộ Y tế	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ

			thuốc, hóa chất, vật tư y tế) thường được xác định vào quý 2 năm sau. Mặt khác, tại Nghị định số 146 chưa hướng dẫn tiêu chí và phương pháp xác định giá trị của chỉ số Cn theo từng nguyên nhân. Vì vậy, cơ quan BHXH và cơ sở KCB không có cơ sở để thực hiện việc thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý theo quy định của Nghị định số 146 và Luật BHYT. Sửa đổi, bổ sung Nghị định số 146/2018/NĐ-CP theo hướng quy định cụ thể tiêu chí và phương pháp xác định giá trị để cơ quan BHXH và cơ sở KCB có cơ sở để thực hiện việc thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT hằng quý theo quy định của Luật BHYT (<i>Tây Ninh</i>).		
50.		Khoản a điểm 1 Điều 34	Khoản a điểm 1 Điều 34 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 quy định về điều kiện được trích kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu tại các trường học quy định “ <i>có ít nhất một người có đủ điều kiện hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh làm việc chuyên trách hoặc kiêm nhiệm trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu</i> ”. Hiện nay, nhiều trường học chưa có đủ điều kiện này nên khó khăn trong việc trích trước kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu cho các trường (<i>Khánh Hòa</i>).	Bộ Y tế	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
51.			Khi tham gia đóng bảo hiểm xã hội hơn mức quy định là 30 năm thì phải cộng thêm % của các năm đóng dư, không nên trả 01 lần của các năm đóng dư; giảm mức hưởng chế độ bảo hiểm xã hội 01 lần đối với trường hợp người lao động còn trẻ, chưa đủ tuổi hưu (<i>Hiện tại mức hưởng cao, dẫn đến người lao động không muốn hưởng chế độ hưu trí mà hưởng chế độ bảo hiểm xã hội 01 lần làm ảnh hưởng đến chính sách an sinh khi người lao động đến tuổi hưu</i>); chế độ hưởng bảo hiểm y tế trong thực tế chất lượng chưa được như	Bộ Y tế	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ

			luật quy định (Luật quy định là đối tượng tham gia bảo hiểm y tế có hộ khẩu tại xã đảo khi điều trị nội trú vượt tuyến Trung ương vẫn được chi trả 100% chi phí điều trị mà không cần giấy chuyển viện, nhưng thực tế bệnh nhân vẫn phải nộp giấy chuyển viện tuyến dưới cho cơ sở y tế khi điều trị vượt tuyến) (Trà Vinh).		
52.	Nghị định số 146/2018/NĐ-CP		Nghị định số 146/2018/NĐ-CP giao Bộ Y tế hướng dẫn một số nội dung như thẩm định cơ sở KCB đăng ký KCB BHYT ban đầu; ban hành quy định nguyên tắc, danh mục xét nghiệm cận lâm sàng, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng được chuyển đến cơ sở KCB hoặc đơn vị thực hiện dịch vụ; ban hành bộ mã dùng chung về trang thiết bị y tế, xe chuyển bệnh nhân nặng lên tuyến trên không được thanh toán. Nhưng đến nay Bộ Y tế vẫn chưa ban hành thông tư hướng dẫn đồng bộ với Nghị định của Chính phủ. Sớm ban hành Thông tư hướng dẫn thực hiện Nghị định 146/2018/NĐ-CP, cụ thể là một số nội dung có liên quan đến thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT, một số nội dung như thẩm định cơ sở KCB đăng ký KCB BHYT ban đầu; ban hành quy định nguyên tắc, danh mục xét nghiệm cận lâm sàng, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng được chuyển đến cơ sở KCB hoặc đơn vị thực hiện dịch vụ; ban hành bộ mã dùng chung về trang thiết bị y tế, xe chuyển bệnh nhân nặng lên tuyến trên không được thanh toán (Tây Ninh).		Bộ Y tế
53.	Nghị định số 146/2018/NĐ-CP		Các văn bản pháp luật liên quan đến bảo hiểm y tế quy định chưa thống nhất, dẫn đến khó khăn trong thực hiện, cụ thể: 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, quy định đối với học sinh, sinh viên: <i>Định kỳ 03 tháng, 06 tháng hoặc 12 tháng, học sinh, sinh viên hoặc cha, mẹ, người giám hộ của học sinh, sinh viên có trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế phần thuộc trách</i>		Bộ Y tế, Bộ Tài chính

			<i>nhiệm đóng theo quy định, trong khi Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế, Bộ trưởng Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế quy định đối với học sinh, sinh viên: Cơ sở giáo dục thu tiền đóng phân thuộc trách nhiệm phải đóng của học sinh, sinh viên 6 tháng hoặc một năm một lần nộp vào quỹ bảo hiểm y tế, là chưa phù hợp (Trà Vinh).</i>		
54.			Đề nghị bổ sung nội dung “Mức thanh toán trực tiếp đối với trường hợp người bệnh đi khám chữa bệnh tại cơ sở khám chữa bệnh có hợp đồng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế nhưng không đúng nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu trên thẻ, không đúng quy định tại Khoản 1, Điều 28 của Luật Bảo hiểm y tế” vào Điều 30 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế (Kiên Giang).	Bộ Y tế	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
55.	Nghị định 146/2018/NĐ-CP		Luật Bảo hiểm y tế chưa có biện pháp quản lý cũng như chế tài kiểm soát người đi khám bệnh nhiều lần, nhiều nơi do chính sách “thông tuyến”. Hệ thống văn bản quy phạm pháp luật và văn bản hướng dẫn thực hiện chưa đồng bộ. - Đề nghị Bộ Y tế có văn bản hướng dẫn đồng bộ một số các nội dung theo Nghị định 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ về quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, cụ thể: + Điều 15 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP không quy định trường hợp nào là khám chữa bệnh đúng tuyến, trường hợp nào là khám chữa bệnh không đúng tuyến. + Hướng dẫn tiêu chí và phương pháp xác định giá trị của chỉ số Cn (các chi phí phát sinh tăng hoặc giảm trong năm) theo từng nguyên nhân, để cơ quan bảo hiểm xã hội và cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế có cơ sở để thực hiện thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh	Bộ Y tế	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ

			hàng quý theo đúng quy định của Nghị định 146/2018/NĐ-CP và Luật Bảo hiểm y tế (<i>Hải Phòng</i>).		
56.			Quy định về chính sách bảo hiểm y tế đối với nhóm người cao tuổi và chính sách quản lý nhà nước về bảo hiểm y tế trong giữa nhóm phải đóng phí và được miễn phí theo quy định tại Nghị định 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 Luật Bảo hiểm y tế chưa thống nhất (<i>TP. Hồ Chí Minh</i>).	Bộ Y tế	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
57.	Nghị định số 28/2015/NĐ-CP ngày 12/3/2015	khoản 2, Điều 16,	Kiến nghị bổ sung hồ sơ đề nghị hưởng trợ cấp thất nghiệp quy định tại khoản 2, Điều 16, Nghị định số 28/2015/NĐ-CP ngày 12/3/2015 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Việc làm: Ngoài quy định về hồ sơ là Bản chính hoặc Bản sao có chứng thực, đề nghị bổ sung cho người lao động được quyền nộp Bản sao không cần chứng thực (chỉ xuất trình bản chính để đối chiếu), nhằm tạo điều kiện thuận lợi nhất cho người dân trong quá trình thực hiện, giảm được thời gian, chi phí thực hiện thủ tục hành chính (<i>Đồng Nai</i>).	Bộ Lao động Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
58.	Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh		Đề nghị bổ sung loại hình cơ sở Xquang lưu động trong hình thức tổ chức khám bệnh, chữa bệnh tại Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, đồng thời, quy định rõ các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân sự của loại hình này để Sở Y tế có căn cứ xét cấp giấy phép hoạt động khám chữa bệnh (<i>Đà Nẵng</i>).	Bộ Y tế	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ

59.	Nghị định 176/2013/NĐ-CP		Công tác triển khai BHYT cho học sinh, sinh viên vẫn còn gặp khó khăn mặc dù đã được quy định là đối tượng bắt buộc. Theo quy định tại khoản 1 Điều 57 Nghị định 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013, nếu không tham gia sẽ bị cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 50.000 đồng đến 100.000 đồng, đồng thời buộc phải đóng số tiền này vào tài khoản thu của quỹ BHYT nhưng cũng không hiệu quả vì vậy cần có văn bản quy định rõ trách nhiệm của nhà trường trong công tác thực hiện luật BHYT (<i>Bắc Ninh</i>).	Bộ Y tế	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
60.	Nghị định số 176/2013/NĐ-CP		Đề nghị bổ sung các chế tài XLVPHC trong Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định XPVPHC trong lĩnh vực y tế vì quy định tại Nghị định này chưa đáp ứng nhu cầu thực tế, có nhiều hành vi vi phạm mà chưa có khung xử phạt tương ứng như: hành vi vi phạm về trang thiết bị y tế theo Nghị định số 36/2016/NĐ-CP ngày 15/5/2016 của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế (<i>Đà Nẵng</i>).	Bộ Y tế	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
61.	Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT- BYT-BTC		Giá dịch vụ y tế theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC tăng cao (giá giường tăng từ 4-5 lần so với trước). Việc xây dựng định mức kinh tế, kỹ thuật trong kết cấu giá dịch vụ y tế chưa sát với thực tế đang thực hiện tại các cơ sở khám chữa bệnh dẫn đến chất lượng dịch vụ y tế chưa tương xứng giá dịch vụ y tế (<i>Ninh Bình</i>).		Bộ Y tế
62.	Thông tư số 01/2019/TT- BYT quy định việc thực hiện điều trị nội trú		Ngày 01/3/2019, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 01/2019/TT-BYT quy định việc thực hiện điều trị nội trú ban ngày tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền (YHCT) (có hiệu lực thi hành ngày 15/4/2019. Tuy nhiên, công văn số 845/BHXX-CSYT ngày 20/3/2019 của BHXH Việt Nam về việc quy định thực		Bộ Y tế

	ban ngày tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền		hiện điều trị ban ngày tại các cơ sở KCB để tạm thời chưa thống nhất thanh toán chi phí KCB BHYT đối với các trường hợp điều trị nội trú ban ngày tại các cơ sở KCB trong tỉnh. Công văn số 845/BHXXH-CSYT kiến nghị Bộ Y tế một số nội dung liên quan đến việc triển khai các Thông tư số 18/2016/TT-BYT ngày 30/6/2016 của Bộ Y tế quy định Danh mục kỹ thuật, danh mục vật tư y tế dùng trong phục hồi chức năng và việc chi trả chi phí phục hồi chức năng ban ngày thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế (Thông tư số 18/2016/TT-BYT), Thông tư số 01/2017/TT-BYT ngày 06/3/2017 của Bộ Y tế quy định việc thực hiện hóa trị, xạ trị, hóa trị kết hợp xạ trị ban ngày tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Thông tư số 01/2017/TT-BYT) và Thông tư số 01/2019/TT-BYT. Tuy nhiên, Bộ Y tế vẫn chưa phản hồi về những kiến nghị này; do đó, BHXH tỉnh chưa đồng ý thanh toán BHYT cho các trường hợp điều trị ban ngày được triển khai theo hướng dẫn tại Thông tư số 01/2019/TT-BYT (<i>Khánh Hòa</i>).		
63.	Thông tư số 09/2019/TT-BYT		Thông tư số 09/2019/TT-BYT của Bộ Y tế chưa ban hành cụ thể danh mục xét nghiệm cận lâm sàng, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng (danh mục DVKT) được chuyển đến thực hiện tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác như quy định tại Khoản 6, Điều 27 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ. Thông tư số 09/2019/TT-BYT ngày 10/6/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn thẩm định điều kiện ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu, chuyển thực hiện dịch vụ cận lâm sàng và một số trường hợp thanh toán trực tiếp chi phí trong khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế về việc thanh toán trực tiếp đối với trường hợp mất thẻ BHYT, mất ý thức hoặc tử vong không nhất quán với các quy định tại Luật BHYT và Nghị định số 146/2018/NĐ-CP. Theo đó, trường hợp cấp cứu người tham gia BHYT phải xuất trình		Bộ Y tế

			thẻ BHYT trước khi ra viện, gây khó khăn cho triển khai thực hiện theo đúng qui định. - Cũng tại Thông tư số 09/2019/TT-BYT quy định về việc chuyển bệnh phẩm hoặc người bệnh đến cơ sở KCB khác để thực hiện dịch vụ kỹ thuật (DVKT), nhưng chưa ban hành danh mục kỹ thuật để cơ sở khám chữa bệnh làm căn cứ để chuyển đi. - Sửa đổi, bổ sung quy định tại Điểm c, Khoản 1, Điều 4 Thông tư số 09/2019/TT-BYT ngày 10/6/2019 của Bộ Y tế, người bệnh có thẻ BHYT được thanh toán trực tiếp trong trường hợp không xuất trình được thẻ bảo hiểm y tế trước khi ra viện, chuyển viện trong ngày do tình trạng cấp cứu, mất ý thức hoặc tử vong hoặc bị mất thẻ nhưng chưa được cấp lại cho phù hợp và nhất quán với các quy định tại Khoản 3, Khoản 6, Điều 15 Nghị định số 146 và Điều 28 Luật BHYT. - Quy định cụ thể danh mục xét nghiệm cận lâm sàng, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng (danh mục DVKT) được chuyển đến thực hiện tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác tại Thông tư số 09/2019/TT-BYT của Bộ Y tế như quy định tại Khoản 6, Điều 27 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP. - Sửa đổi, bổ sung Điều 8, Điều 9 Thông tư số 40/2015/TT-BYT quy định người tham gia BHYT đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở KCB tuyến huyện, tuyến xã, theo hướng quy định cho đối tượng là người nước ngoài lao động tại Việt Nam, đặc biệt là cơ sở KCB tuyến huyện, các đối tượng này đề nghị được đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở KCB tuyến tỉnh và tuyến Trung ương. - Quy định cụ thể cơ sở KCB như thế nào được gọi là cơ sở KCB YHCT. Chưa có tiêu chí để xác định tình trạng bệnh chỉ cần điều trị nội trú ban ngày mà không phải điều trị nội trú 24/24 hoặc điều trị ngoại trú.		
--	--	--	--	--	--

			- Hướng dẫn cụ thể việc ghi chép, lập hồ sơ bệnh án đối với trường hợp điều trị nội trú ban ngày và ngày đóng dấu điều trị nội trú ban ngày trên hồ sơ bệnh án. - Hướng dẫn việc thanh toán trực tiếp chi phí thuốc, vật tư y tế: cơ sở KCB BHYT không cung ứng đầy đủ thuốc, vật tư y tế cho người bệnh BHYT, cơ sở KCB đã yêu cầu người bệnh BHYT phải tự mua nhưng không được các cơ sở KCB thanh toán lại cho người bệnh. - Quy định điều kiện tiêu chuẩn chứng chỉ giám định viên Cơ quan giám định BHYT. - Về việc thanh toán trực tiếp đối với trường hợp mất thẻ BHYT: Theo quy định tại Điểm c, Khoản 1, Điều 4 Thông tư số 09/2019/TT-BYT ngày 10/6/2019 của Bộ Y tế, người bệnh có thẻ BHYT được thanh toán trực tiếp trong trường hợp không xuất trình được thẻ bảo hiểm y tế trước khi ra viện, chuyển viện trong ngày do tình trạng cấp cứu, mất ý thức hoặc tử vong hoặc bị mất thẻ nhưng chưa được cấp lại. Quy định này chưa phù hợp và không nhất quán với các quy định tại Khoản 3, Khoản 6, Điều 15 Nghị định số 146 và Điều 28 Luật BHYT (<i>Tây Ninh</i>).		
64.			Các quy định liên quan đến giám định và thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT chưa chặt chẽ, chưa thống nhất dẫn đến nhiều trường hợp hợp đồng khám chữa bệnh BHYT đã được thanh lý, chi phí đã được giám định nhưng khi thanh tra BHXH vào cơ sở khám chữa bệnh vẫn bị xuất toán (<i>TP. Hồ Chí Minh</i>).		Bộ Y tế
65.	Quyết định số 2482/QĐ-BYT ngày 13/4/2018 của Bộ Y tế;		- Tại Quyết định số 2482/QĐ-BYT ngày 13/4/2018 của Bộ Y tế hướng dẫn Quy trình kỹ thuật thận nhân tạo (TNT), y tá hoặc trợ lý y khoa của Khoa TNT phải có chứng chỉ đào tạo 6 tháng về kỹ thuật lọc máu. Tuy nhiên, thực tế thì nhiều y tá hoặc trợ lý y khoa		Bộ Y tế

			của Khoa TNT chỉ được cấp chứng chỉ đào tạo 3 tháng về kỹ thuật lọc máu. Đồng thời, hiện nay các bệnh viện cũng chỉ thực hiện nội dung, chương trình đào tạo 3 tháng về quy trình chạy thận nhân tạo đối với y tá, kỹ thuật viên.		
66.	Thông tư số 40/2015/TT-BYT	Điều 8, Điều 9	Thông tư số 40/2015/TT-BYT quy định người tham gia BHYT đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở KCB tuyến huyện, tuyến xã, chỉ một số đối tượng được đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở KCB tuyến tỉnh, tuyến Trung ương, trong đó không có đối tượng là người nước ngoài lao động tại Việt Nam. Vì vậy, việc KCB BHYT của người nước ngoài tại Việt Nam gặp nhiều khó khăn do bất đồng ngôn ngữ, đặc biệt là cơ sở KCB tuyến huyện, các đối tượng này đề nghị được đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở KCB tuyến tỉnh và tuyến Trung ương.		Bộ Y tế
67.	Thông tư số 01/2019/TT-BYT		Thông tư số 01/2019/TT-BYT, ngày 01/3/2019 của Bộ Y tế quy định việc thực hiện điều trị nội trú ban ngày tại cơ sở KCB y học cổ truyền (YHCT). Tuy nhiên, một số vấn đề khó khăn, bất cập chưa được quy định, hướng dẫn cụ thể.		Bộ Y tế
68.	Thông tư liên tịch số 16/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 02/7/2015 của Bộ Y tế và Bộ Tài Chính		Theo điều 1, Thông tư liên tịch số 16/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 02/7/2015 của Bộ Y tế và Bộ Tài Chính sửa đổi khoản 5 Điều 13 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của Bộ Y tế, Bộ Tài Chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế quy định “ <i>Trường hợp cơ sở y tế quá tải, có tổ chức khám bệnh, chữa bệnh BHYT vào ngày nghỉ, ngày lễ phải thông báo cho tổ chức Bảo hiểm xã hội để bổ sung vào hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh trước khi thực hiện. Người có thể BHYT đến khám bệnh, chữa bệnh được quỹ BHYT thanh toán trong phạm vi quyền lợi và mức hưởng BHYT. Cơ sở y tế có trách nhiệm bảo đảm về nhân lực, điều</i>		Bộ Y tế, Bộ Tài chính

			<i>kiện chuyên môn, phải công khai những khoản chi phí mà người bệnh phải chi trả ngoài phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT và phải thông báo trước cho người bệnh; người bệnh phải tự chi trả phần chi phí ngoài phạm vi quyền lợi và mức hưởng BHYT (nếu có).” Theo quy định này hiện nay Bệnh viện Đa khoa tỉnh và một số Trung tâm y tế cấp huyện chưa bố trí, sắp xếp được việc khám, chữa bệnh thanh toán BHYT vào ngày thứ bảy và chủ nhật hàng tuần để tạo điều kiện thuận lợi cho người dân trên địa bàn cấp huyện tham gia khám, chữa bệnh bằng thẻ BHYT...do chưa đủ nhân lực và điều kiện chuyên môn (Tây Ninh).</i>		
69.	Thông tư 49/2018/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2018 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn hoạt động xét nghiệm trong khám bệnh, chữa bệnh		Theo Khoản 11, Điều 11, Chương III của Thông tư 49/2018/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2018 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn hoạt động xét nghiệm trong khám bệnh, chữa bệnh, yêu cầu kỹ thuật viên phải có trình độ đại học để đọc kết quả xét nghiệm (<i>Ở huyện kỹ thuật viên không có trình độ đại học, sau khi chụp chuyển bác sĩ đọc</i>); Theo Khoản 6, Điều 5 của Thông tư 39/2018/TT-BYT ngày 30 tháng 11 năm 2018 của Bộ Y tế về việc quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp quy định: mỗi bàn khám tối đa 65 toa/ngày (<i>Số lượng bác sĩ huyện ít nên số lượng bệnh nhận khám có giới hạn</i>); Theo Luật Khám chữa bệnh số 40/2009/QH12 mỗi chuyên khoa phải có bác sĩ có chứng chỉ hành nghề (<i>Huyện không đảm tiêu chuẩn</i>). Nền năm 2018 thường xuyên bị từ chối thanh toán chi phí KCB, dịch vụ kỹ thuật.		Bộ Y tế

70.	Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017 của Bộ Y tế quy định gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở		Phụ lục số II của Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017 của Bộ Y tế quy định gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở (Thông tư số 39/2017/TT-BYT) bao gồm 23 nhóm thuốc với 241 thuốc thực hiện tại Trạm Y tế xã. Tuy nhiên, ngày 30/10/2018, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 30/2018/TT-BYT ban hành Danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế (Thông tư số 30/2018/TT-BYT) quy định tại Trạm Y tế xã không có những nhóm thuốc hạ Lipid, hạ đường huyết thuộc nhóm Insulin, Lao, Sốt rét và thuốc chống Virus được quy định tại Thông tư số 39/2017/TT-BYT. Sự mâu thuẫn giữa hai Thông tư này đã gây khó khăn trong việc thanh toán chi phí KCB BHYT tại Trạm y tế. + Việc thực hiện Thông tư số 39/2018/TT-BYT còn nhiều bất cập về: định mức số lượt khám/bàn khám; định mức của siêu âm, Xquang, CT Scanner; thực hiện công thức tính định mức; thực hiện liệu pháp tâm lý, liệu pháp hoạt động; danh mục tương đương với Thông tư số 39/2018/TT-BYT; thực hiện dịch vụ kỹ thuật điều trị bằng Laser công suất thấp nội mạch; thanh toán chi phí chuyển tuyến; thực hiện sử dụng thuốc Piracetam; sử dụng thuốc Methylprednisolon; việc phân tuyến của thuốc điều trị;... + Khoản 6 Điều 5 Thông tư số 39/2018/TT-BYT quy định: <i>“Các cơ sở y tế phải điều phối, bố trí nhân lực, số bàn khám theo yêu cầu để bảo đảm chất lượng khám bệnh. Đối với các bàn khám khám trên 65 lượt khám/01 ngày: cơ quan bảo hiểm xã hội chỉ thanh toán bằng 50% mức giá khám bệnh từ lượt khám thứ 66 trở lên của bàn khám đó. Trong thời gian tối đa 01 quý, cơ sở y tế vẫn còn có bàn khám khám trên 65 lượt/ngày thì cơ quan bảo hiểm xã hội không thanh toán tiền khám bệnh từ lượt khám thứ 66 trở lên của</i>		Bộ Y tế
-----	---	--	--	--	---------

			<i>bàn khám đó”.</i> + Điểm b khoản 8 Điều 7 Thông tư số 39/2018/TT-BYT quy định: “<i>Định mức tính giá (số ca/máy/ngày làm việc 8 giờ): Dịch vụ siêu âm là 48 ca; Chụp X-quang thường, Chụp X-quang số hóa là 58 ca, Chụp CT Scanner đến 32 dãy là 29 ca; Chụp cộng hưởng từ (MRI) là 19 ca”.</i> + Danh mục kỹ thuật theo Thông tư liên tịch số 39/2018/TT-BYT, Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 của Bộ Y tế và Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26/12/2014 của Bộ Y tế chưa được đồng bộ, chưa đầy đủ các chuyên khoa, điều này rất khó khăn khi triển khai thực hiện, các cơ sở khám chữa bệnh (Khánh Hòa).		
71.	Thông tư số 39/2018/TT-BYT		Khoản 6, Điều 4 Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trong toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp quy định: “<i>Trường hợp người bệnh có thể BHYT nhưng có sử dụng các dịch vụ KCB theo yêu cầu thì việc thanh toán chi phí KCB BHYT thực hiện theo quy định tại điểm a, khoản 1, Điều 20 Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ KCB của các cơ sở KCB công lập”.</i> Tuy nhiên, Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15 tháng 10 năm 2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập lại không quy định giá khám chữa bệnh (KCB) theo yêu cầu cũng như giá dịch vụ KCB của các cơ sở y tế tư nhân, không quy định việc thanh		Bộ Y tế

			toán trong trường hợp KCB theo yêu cầu. Đồng thời, hiện nay chưa có quy định các dịch vụ KCB theo yêu cầu bao gồm dịch vụ gì; trường hợp tự chọn thầy thuốc trong khám bệnh; tự chọn buồng bệnh, giường bệnh trong điều trị nội trú hay tự chọn thuốc, vật tư y tế, xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng, thủ thuật, phẫu thuật trong khám chữa bệnh (<i>Bắc Kạn</i>).		
72.	Thông tư số 39/2018/TT-BYT		Số thứ tự tại Phụ lục số III của Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trong toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp (Thông tư số 39/2018/TT-BYT) có tên dịch vụ “Điều trị các bệnh lý của da bằng PUVA hoặc UBV toàn thân”. Tuy nhiên, tên “UBV toàn thân” không đúng với tên dịch vụ kỹ thuật tại Thông tư số 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 của Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Thông tư số 43/2013/TT-BYT) lại có tên là “UVB toàn thân”; đồng thời, Quyết định số 7435/QĐ-BYT ngày 14/12/2018 của Bộ Y tế ban hành bổ sung Danh mục các dịch vụ kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh được xếp tương đương về kỹ thuật và chi phí thực hiện theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT (Quyết định số 7435/QĐ-BYT) chưa xếp tương đương dịch vụ kỹ thuật này. Do không đúng tên dịch vụ kỹ thuật quy định tại Thông tư số 43/2013/TT-BYT và chưa xếp tương đương theo Quyết định số 7435/QĐ-BYT nên BHXH tỉnh không thanh toán dịch vụ kỹ thuật này (<i>Khánh Hòa</i>).		Bộ Y tế
73.	Thông tư số 30/2018/TT-BYT		Theo quy định tại Thông tư số 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT,		

			những nhóm thuốc điều trị chống thoái hóa khớp, hạ lipid máu, chống động kinh, co giật không được chỉ định điều trị tại tuyến xã, phường. Tuy nhiên, tại tỉnh Khánh Hòa, các Trạm Y tế, có các Bác sỹ đạt trình độ chuyên môn, đầy đủ trang thiết bị như siêu âm, xét nghiệm. Vì vậy, việc quy định này đã hạn chế phát triển chuyên môn tại tuyến y tế cơ sở, đồng thời gây khó khăn cho người dân mắc những bệnh mạn tính phải đi quãng đường khá xa để đến các cơ sở khám, chữa bệnh tuyến 3 trở lên để khám và điều trị (<i>Khánh Hòa</i>)		
Một số đề xuất, kiến nghị khác					
74.			Sớm ban hành Thông tư quy định về tiêu chí xếp hạng các cơ sở y tế tư nhân; Thông tư hướng dẫn công tác đầu thầu hóa chất, vật tư y tế tiêu hao (hiện nay đang tạm thời áp dụng theo Thông tư số 58/2016/TT-BTC ngày 29/3/2016 của Bộ Tài chính) (<i>Đồng Nai</i>).		Bộ Y tế
75.			- Chưa có quy định cụ thể cơ sở KCB như thế nào được gọi là cơ sở KCB YHCT. Chưa có tiêu chí để xác định tình trạng bệnh chỉ cần điều trị nội trú ban ngày mà không phải điều trị nội trú 24/24 hoặc điều trị ngoại trú. - Việc quy định thời gian nằm điều trị nội trú ban ngày tối thiểu 4 giờ/1 ngày chưa hợp lý vì nhiều trường hợp người bệnh đến để thực hiện một số DVKT đã có thời gian trên 4 giờ, chi phí để thực hiện các DVKT đã bao gồm chi phí tiền giường, tiền phòng, tiền điện..., nếu thanh toán thêm chi phí ngày giường điều trị nội trú ban ngày sẽ thanh toán trùng chi phí. - Chưa có quy định tỷ lệ giường điều trị nội trú 24/24 giờ phải giảm đi khi áp dụng giường nội trú ban ngày để tránh việc chuyển người bệnh điều trị ngoại trú sang điều trị nội trú ban ngày.		Bộ Y tế

			Chưa hướng dẫn cụ thể việc ghi chép, lập hồ sơ bệnh án đối với trường hợp điều trị nội trú ban ngày và ngày đóng dấu điều trị nội trú ban ngày trên hồ sơ bệnh án. Do đó các cơ sở KCB chưa thực hiện và cơ quan BHXH chưa có căn cứ thực hiện công tác giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT. - Về việc thanh toán trực tiếp chi phí thuốc, vật tư y tế: cơ sở KCB BHYT không cung ứng đầy đủ thuốc, vật tư y tế cho người bệnh BHYT, cơ sở KCB đã yêu cầu người bệnh BHYT phải tự mua nhưng không được các cơ sở KCB thanh toán lại cho người bệnh do Bộ Y tế chưa hướng dẫn. - Cơ quan giám định BHYT chưa có quy định điều kiện tiêu chuẩn chứng chỉ giám định viên nên không hiểu nhiều về chuyên môn dẫn đến xuất toán không hợp lý. - Điểm a, khoản 1, điều 34 quy định về điều kiện, nội dung chi, thanh quyết toán kinh phí khám bệnh, chữa bệnh trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu, quy định: a) Có ít nhất một người có đủ điều kiện hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh làm việc chuyên trách hoặc kiêm nhiệm trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu. Hiện nay, chưa có văn bản hướng dẫn chi tiết cụ thể đối với người thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu tại trường học (<i>Tây Ninh</i>).		
76.			Gia hạn thời gian sử dụng phần kinh phí Quỹ BHYT chưa sử dụng hết về quỹ dự phòng là trong 24 tháng (hiện nay là 12 tháng) (<i>Bảo hiểm xã hội Việt Nam</i>)		Chính phủ

77.			Giao Ủy ban dân tộc chỉ đạo lập danh sách tham gia BHYT của đối tượng người dân tộc thiểu số sinh sống ở vùng kinh tế xã hội khó khăn, đơn giản hóa các nhóm đối tượng tham gia BHYT do việc xác định đối tượng tham gia BHYT lệ thuộc vào các văn bản quy phạm pháp luật khác; thay đổi phương thức đóng BHYT hộ gia đình theo hướng người đi làm đóng BHYT cho thân nhân trong hộ gia đình; tăng chế tài xử phạt đối với người không tham gia BHYT và tăng chế tài xử phạt đối với chủ sử dụng lao động khi chậm đóng, nợ tiền đóng BHYT và không đóng BHYT cho người lao động (<i>Bảo hiểm xã hội Việt Nam</i>)		Chính phủ
III. TRONG LĨNH VỰC BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG					
78.	Luật Việc làm	Khoản 2 Điều 50	Khoản 2 Điều 50 Luật Việc làm năm 2013 quy định về mức, thời gian, thời điểm hưởng trợ cấp thất nghiệp như sau: “ <i>Thời gian hưởng trợ cấp thất nghiệp được tính theo số tháng đóng bảo hiểm thất nghiệp, cứ đóng đủ 12 tháng đến đủ 36 tháng thì được hưởng 03 tháng trợ cấp thất nghiệp, sau đó, cứ đóng đủ thêm 12 tháng thì được hưởng thêm 01 tháng trợ cấp thất nghiệp nhưng tối đa không quá 12 tháng</i> ”. Quy định này đã bị người lao động, đặc biệt là lao động trẻ lợi dụng “ <i>nhảy việc</i> ” theo cách chỉ đi làm 12 tháng sau đó xin thôi việc để hưởng 03 tháng trợ cấp thất nghiệp rồi tìm việc làm ở DN khác. Đây là vấn đề gây vỡ quỹ và tăng biến động lao động, tăng chi phí tuyển dụng, đào tạo của doanh nghiệp (Bắc Kạn).	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội
79.	Luật Việc làm	Điều 49	Xem xét bổ sung về điều kiện hưởng trợ cấp thất nghiệp tại Điều 49, Luật Việc làm 2013; trường hợp người lao động có tháng liền kề trước thời điểm chấm dứt hợp đồng lao động không đóng BHTN (trừ trường hợp nghỉ việc hưởng chế độ thai sản, ốm đau từ 14 ngày làm việc trở lên hoặc tạm hoãn hợp đồng lao động) vẫn	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội

			được hưởng trợ cấp thất nghiệp để đảm bảo quyền lợi cho người lao động. Khoản 1 Điều 49 Luật Việc làm năm 2013 quy định về điều kiện người lao động được hưởng trợ cấp thất nghiệp là “Người lao động quy định tại khoản 1 Điều 43 của Luật này đang đóng bảo hiểm thất nghiệp được hưởng trợ cấp thất nghiệp khi có đủ các điều kiện sau đây: 1. Chấm dứt hợp đồng lao động hoặc hợp đồng làm việc, trừ các trường hợp sau đây: a) Người lao động đơn phương chấm dứt hợp đồng lao động, hợp đồng làm việc trái pháp luật; b) Hưởng lương hưu, trợ cấp mất sức lao động hàng tháng....”. Quy định này dẫn đến khó khăn trong việc giải quyết chế độ trợ cấp thất nghiệp trong những trường hợp người lao động không thể có một trong các văn bản xác nhận việc chấm dứt hợp đồng lao động, hợp đồng làm việc trong trường hợp doanh nghiệp bỏ trốn hoặc người quản lý doanh nghiệp giải thể, phá sản, chấm dứt hoạt động kinh doanh...(Vinh Long, Tuyên Quang).		
80.	Nghị định số 28/2015/NĐ-CP	Điểm b, Khoản 2 Điều 12	Theo quy định tại Điểm b, Khoản 2 Điều 12 của Nghị định: Không quy định cơ quan bảo hiểm xã hội xác nhận vào sổ bảo hiểm đối với trường hợp có tạm hoãn hợp đồng lao động, vì vậy sẽ có nguy cơ bị lợi dụng để trục lợi chế độ BHTN (Hà Tĩnh).	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
81.	Nghị định số 28/2015/NĐ-CP	Khoản 2 Điều 16	Về thành phần hồ sơ đề nghị hưởng BHTN quy định tại khoản 2 Điều 16 Nghị định số 28/2015/NĐ-CP không quy định giấy tờ xác nhận về việc chấm dứt hợp đồng lao động hoặc hợp đồng làm việc đối với những trường hợp người lao động là người quản lý doanh nghiệp mà không thực hiện giao kết hợp đồng lao động và trường hợp chủ doanh nghiệp bỏ trốn, chết, doanh nghiệp không có người đại diện theo pháp luật dẫn đến khó khăn cho người lao động khi không có giấy tờ xác nhận về việc chấm dứt hợp đồng lao động hoặc hợp đồng làm việc để hưởng chính sách bảo hiểm thất nghiệp.	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ

			Sửa đổi, bổ sung quy định tại khoản 2 Điều 16 Nghị định số 28/2015/NĐ-CP theo hướng quy định rõ giấy tờ xác nhận về việc chấm dứt hợp đồng lao động hoặc hợp đồng làm việc đối với những trường hợp người lao động là người quản lý doanh nghiệp mà không thực hiện giao kết hợp đồng lao động và trường hợp chủ doanh nghiệp bỏ trốn, chết, doanh nghiệp không có người đại diện theo pháp luật dẫn đến khó khăn cho người lao động khi không có giấy tờ xác nhận về việc chấm dứt hợp đồng lao động hoặc hợp đồng làm việc để hưởng chính sách bảo hiểm thất nghiệp (<i>Tây Ninh</i>).		
82.		Khoản 1, Điều 17	Sửa đổi quy định về thời gian nộp hồ sơ hưởng trợ cấp thất nghiệp quy định tại Khoản 1, Điều 17, Nghị định 28/2015/NĐ-CP hướng dẫn về bảo hiểm thất nghiệp theo hướng rút ngắn thời gian. Theo quy định hiện tại là 03 tháng, như vậy là quá dài chưa kể thêm thời gian giải quyết hồ sơ hưởng bảo hiểm thất nghiệp tại cơ quan Lao động và cơ quan Bảo hiểm. Điều này dẫn đến việc một số người lao động trong thời gian này đã tìm được việc làm mới, vừa nhận lương từ chỗ làm mới, vừa hưởng trợ cấp thất nghiệp (<i>Hà Nội</i>).	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
83.		Khoản 2, Điều 21	Theo quy định tại Khoản 2, Điều 21 của Nghị định: Trong thời hạn 03 ngày làm việc, kể từ ngày có việc làm người lao động phải đến trình báo với Trung tâm Dịch vụ việc làm để ra Quyết định chấm dứt trợ cấp thất nghiệp. Tuy vậy, qua thực tế cho thấy trong vòng 03 ngày làm việc sẽ không đủ thời gian để người lao động thực hiện nội dung trên. Hiện nay có hai cơ quan thực hiện thủ tục về giải quyết chế độ BHTN là Trung tâm dịch vụ việc làm tiếp nhận xử lý hồ sơ, cơ quan bảo hiểm xã hội chi BHTN, đề nghị giao về một đầu mối để thực hiện nhiệm vụ này. Đề nghị Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội đề xuất Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số nội dung quy định tại Nghị định số	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ

			28/2015/NĐ-CP: Về thời gian đến nhận quyết định hưởng trợ cấp thất nghiệp: Đối với trường hợp tạm hoãn hợp đồng lao động đề nghị bổ sung quy định phải có xác nhận của cơ quan Bảo hiểm Xã hội; cần điều chỉnh thời gian thông báo có việc làm đối với người lao động cho phù hợp với tình hình thực tế. (Hà Tĩnh, Kiên Giang).		
84.		Khoản 5, Điều 21	Đề nghị bổ sung quy định không bảo lưu thời gian còn lại chưa hưởng trợ cấp thất nghiệp đối với các trường hợp người lao động khai báo không trung thực đề nghị hưởng trợ cấp thất nghiệp theo quy định tại Khoản 5, Điều 21, Nghị định 28/2015/NĐ-CP ngày 12/3/2015 (Vĩnh Long).	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
85.		khoản 3 Điều 22	Tại khoản 3 Điều 22 Nghị định số 28/2015/NĐ-CP quy định “ <i>Khi nhận được hồ sơ chuyển nơi hưởng trợ cấp thất nghiệp, người lao động trả lại thẻ bảo hiểm y tế cho tổ chức bảo hiểm xã hội nơi đang chi trả trợ cấp thất nghiệp cho người lao động</i> ”, trong khoảng thời gian chuyển nơi hưởng bảo hiểm thất nghiệp đến tỉnh, thành phố khác thì người lao động không được hưởng chính sách bảo hiểm y tế theo quy định. Sửa đổi, bổ sung khoản 3 Điều 22 Nghị định số 28/2015/NĐ-CP theo hướng quy định trong khoảng thời gian chuyển nơi hưởng bảo hiểm thất nghiệp đến tỉnh, thành phố khác thì người lao động vẫn được hưởng chính sách bảo hiểm y tế theo quy định (Tây Ninh).	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
86.			Bổ sung điều Luật quy định nợ đọng, nợ chậm đóng BHXH, BHYT, BHTN vào Bộ Luật Hình sự để có căn cứ pháp lý xử phạt đối với trường hợp nợ đọng kéo dài hoặc mất khả năng thanh toán nhằm đảm bảo quyền lợi cho người lao động (Tây Ninh).	Bộ Tư pháp	Chính phủ, Quốc hội

87.			Sửa đổi bổ sung chính sách bảo hiểm thất nghiệp theo hướng: Người lao động đủ tuổi nghỉ hưu theo quy định của pháp luật, nếu thôi việc hoặc chấm dứt hợp đồng lao động thì hưởng chế độ hưu trí, không hưởng trợ cấp thất nghiệp;	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội
88.			Sớm liên thông dữ liệu quản lý người tham gia và hưởng BHTN để phát hiện tình trạng người lao động đang có việc làm và tham gia BHTN nhưng vẫn làm đơn nhận BHTN. Khi liên thông sẽ sớm phát hiện từ khâu nhận hồ sơ tại Trung tâm giới thiệu việc làm, hạn chế tình trạng ra Quyết định hưởng BHTN rồi khi chuyển hồ sơ qua BHXH chi trả mới phát hiện; Việc phối hợp chia sẻ, kết nối phần mềm dữ liệu thông tin liên quan người lao động tham gia BHXH sau khi hưởng trợ cấp BHTN (lần đầu) giữa cơ quan lao động và BHXH chưa được khai thác tốt để tầm soát tình trạng việc làm nên nhiều trường hợp không phát hiện kịp thời để dừng chi trả trợ cấp thất nghiệp; Hệ thống dữ liệu của cơ quan Bảo hiểm xã hội chưa được liên thông nên gây khó khăn cho quá trình hoạt động. Cụ thể, chưa thể truy xuất dữ liệu của Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành để tìm dữ liệu tham gia BHXH của một người có khi có 02 sổ BHXH để xác định người lao động đã hưởng BHTN hay chưa để giải quyết quyền lợi cho người lao động và ngăn chặn tình trạng trục lợi BHXH. Trường hợp người lao động có việc làm rồi nhưng vẫn khai báo để hưởng BHTN, khi cơ quan BHXH và Trung tâm dịch vụ việc làm giải quyết chế độ BHTN cho người lao động thì chưa xác định được thông tin về tình trạng có việc làm của người lao động do đó, sau khi đã giải quyết BHTN cho người lao động thì việc thu hồi tiền chi trả BHTN cho người lao động gần như là không thể thực hiện được do người lao động đã về sinh sống tại các tỉnh thành khác, một số		Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, Bảo hiểm xã hội Việt Nam

			trường hợp không thu hồi được do người lao động có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, một số trường hợp người lao động đã chết, một số trường hợp không liên lạc được. (<i>Vĩnh Long, Tiền Giang, TP. Hồ Chí Minh</i>)		
89.			Ban hành các văn bản sửa đổi, bổ sung kịp thời các văn bản hướng dẫn thực hiện chính sách bảo hiểm thất nghiệp cho phù hợp với tình hình thực tế như: Quy định giải quyết bảo hiểm thất nghiệp cho lao động mất việc làm do chủ sử dụng lao động phá sản, bỏ trốn không làm thủ tục thanh lý hoặc chấm dứt hợp đồng lao động, khắc phục tình trạng trục lợi quỹ bảo hiểm xã hội (<i>Đồng Tháp</i>).		Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội
90.			BHXH Việt Nam có văn bản đề nghị Cục Việc làm chỉ đạo Trung tâm Dịch vụ việc làm có giải pháp thu hồi tiền và ngăn chặn việc hưởng trợ cấp thất nghiệp lần tiếp theo đối với các trường hợp chưa thu hồi; đồng thời đề xuất BHXH Việt Nam xây dựng kho dữ liệu các trường hợp phải thu hồi trợ cấp thất nghiệp phục vụ tra cứu để thu hồi trước khi giải quyết các chế độ BHXH khác (<i>Bình Dương</i>).		BHXH Việt Nam
91.			Sửa đổi quy định tính tháng liền kề tham gia BHTN và đóng BHTN từ đủ 12 tháng trở lên trong thời gian 24 tháng trước khi bị mất việc làm (điều kiện hưởng trợ cấp thất nghiệp) để người lao động được hưởng BHTN dễ dàng hơn (<i>Bình Dương</i>).	Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
92.			Xem xét, sửa đổi các quy định về hỗ trợ học nghề theo hướng tăng thêm thời gian hỗ trợ học nghề và mức phí hỗ trợ để người lao động thất nghiệp có thể tham gia nhiều hơn nữa các khóa đào tạo nghề trong thời gian thất nghiệp (<i>Bình Dương</i>).	Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
93.			Hiện nay, tỷ lệ giới thiệu việc làm cho người hưởng trợ cấp thất nghiệp còn thấp. Nguyên nhân do đa số người lao động thuộc diện	Bộ Lao động,	Chính phủ, Thủ tướng

			“chủ động thất nghiệp” nên chỉ quan tâm đến tiền trợ cấp thất nghiệp, không có nhu cầu tư vấn, giới thiệu việc làm để quay lại thị trường lao động, muốn tự tìm việc làm mới, nghỉ việc để kinh doanh tại nhà, giữ con nhỏ, chăm sóc gia đình... do đó công tác tư vấn, giới thiệu việc làm để người lao động quay lại thị trường lao động không hưởng trợ cấp thất nghiệp chưa đạt hiệu quả cao (<i>Tiền Giang</i>).	Thương binh và Xã hội	Chính phủ
KIẾN NGHỊ HOÀN THIỆN PHÁP LUẬT LIÊN QUAN					
94.	Bộ luật Hình sự năm 2015 sửa đổi, bổ sung năm 2017.	Điều 214, 215, 216	Bộ luật Hình sự năm 2015 có hiệu lực từ ngày 01/01/2018 đã quy định các tội danh chịu trách nhiệm hình sự về hành vi gian lận, trốn đóng BHXH, BHYT, BHTN cho người lao động. Tuy vậy, đến ngày 15/8/2019, Hội đồng Thẩm phán Tòa án Nhân dân Tối cao mới có Nghị quyết số 05/2019/NQ-HĐTP hướng dẫn thực hiện Điều 214, 215, 216 nên dẫn đến khó khăn, chậm trễ trong việc triển khai, thực hiện ban hành văn bản hướng dẫn thực hiện việc chuyển hồ sơ sang cơ quan điều tra đề nghị khởi tố, điều tra các đơn vị nợ đọng, trốn đóng BHXH, BHYT, BHTN theo quy định tại các Điều 214, 215, 216 Bộ luật Hình sự năm 2015 sửa đổi, bổ sung năm 2017. Mặc dù Bộ luật Hình sự 2015 đã có hiệu lực thi hành đối với các điều, khoản liên quan đến BHXH, BHTN, BHYT, nhưng đến nay vẫn chưa có quy trình và hướng dẫn công tác phối hợp giữa cơ quan Bảo hiểm xã hội và cơ quan Công an trong việc bàn giao hồ sơ vụ việc có dấu hiệu vi phạm pháp luật về BHXH, BHYT, BHTN. (<i>Hà Tĩnh, Bắc Giang, Lạng Sơn, Ninh Bình</i>).		Bộ Tư pháp, Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, Bộ Công an, Bảo hiểm xã hội Việt Nam
95.	Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Bộ		Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Bộ Luật Hình sự năm 2015 được Quốc hội khóa XIV thông qua tại kỳ họp thứ 3 ngày 20/6/2017 và chính thức có hiệu lực từ ngày 01/01/2018; trong đó các điều luật	Bộ Tư pháp, Bộ Lao động –	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ

	Luật Hình sự năm 2015		quy định xử lý hình sự với tội gian lận BHXH, BHYT (Điều 214), tội gian lận BHYT (Điều 215), tội trốn đóng BHXH, BHYT, BHTN cho người lao động (Điều 216) thực tế khó thực hiện. Chính phủ, các Bộ, ngành Trung ương chỉ đạo xử lý thực hiện nghiêm việc truy cứu trách nhiệm hình sự theo quy định tại Điều 214, 215, 216 của Bộ luật Hình sự năm 2015 (đã được sửa đổi, bổ sung) đối với các doanh nghiệp, tổ chức gian lận, trốn đóng BHXH, BHYT, BHTN theo quy định của pháp luật. <i>(Tây Ninh, Sóc Trăng, Tiền Giang)</i>	Thương binh và Xã hội, Bộ Công an, Bảo hiểm xã hội Việt Nam	
96.	Luật Thanh tra		Đề nghị bổ sung quy định chế tài đối với trường hợp đối tượng thanh tra không tiếp đoàn, không cung cấp hồ sơ, cố tình kéo dài thời gian thanh tra <i>(Bảo hiểm xã hội Việt Nam)</i>	Thanh tra Chính phủ	Quốc hội
97.	Nghị định số 166/2016/NĐ-CP ngày 24/12/2016 của Chính phủ quy định về giao dịch điện tử trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế và bảo hiểm thất nghiệp		Ban hành Thông tư hướng dẫn thực hiện Nghị định số 166/2016/NĐ-CP ngày 24/12/2016 của Chính phủ quy định về giao dịch điện tử trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế và bảo hiểm thất nghiệp để triển khai, áp dụng giao dịch điện tử trong lĩnh vực bảo hiểm thất nghiệp nhằm rút ngắn quy trình, thủ tục giảm thiểu phiền hà cho doanh nghiệp và người dân. Việc giải quyết các chế độ ốm đau, thai sản và trợ cấp dưỡng sức phục hồi sức khỏe thông qua giao dịch điện tử, nhưng các chứng từ như giấy ra viện, giấy chứng sinh thì người lao động phải chuyển bằng đường bưu điện đến các cơ quan bảo hiểm xã hội. Như vậy, người lao động phải thực hiện hai lần cho một thủ tục (Hồ Chí Minh) Hoàn thiện các quy định về giao dịch điện tử trong lĩnh vực bảo hiểm thất nghiệp. <i>(Vĩnh Phúc, Đắk Nông, Đồng Nai)</i>		Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội
98.			Phối hợp với các bộ, ngành Trung ương có hướng dẫn thống nhất triển khai Quyết định số 708/QĐ-TTg ngày 25/5/2017 của Thủ		Bộ Lao động – Thương

			tướng Chính phủ về Đề án xây dựng cơ sở dữ liệu quốc gia về an sinh xã hội, ứng dụng công nghệ thông tin vào giải quyết chính sách an sinh xã hội đến năm 2020 và định hướng phát triển đến năm 2030 để có cơ sở khai thác và phát triển, mở rộng đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế (<i>Đồng Nai</i>).		binh và Xã hội
99.			Có cơ chế, chính sách cụ thể nhằm tháo gỡ khó khăn trong việc đảm bảo quyền lợi, giải quyết các chế độ, chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế cho người lao động tại các đơn vị giải thể, phá sản, chủ bỏ trốn; ban hành quy định về quản lý nợ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp cho người lao động (<i>Hải Phòng</i>).		Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội
100.			Do hiện nay chưa có quy định việc xử lý tiền nợ BHXH tồn đọng kéo dài của các doanh nghiệp đã ngừng hoạt động, giải thể phá sản hoặc chủ bỏ trốn không còn khả năng trả nợ nên gặp khó khăn trong công tác thu hồi nợ (<i>Bắc Giang</i>).		Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội
101.			Kiến nghị Chính phủ ban hành quy định về quản lý và xử lý nợ BHXH, BHYT, BHTN đối với các đơn vị nợ khó thu (phá sản, giải thể, mất tích, chủ bỏ trốn, đã giảm hết lao động) nhằm giải quyết quyền lợi của người lao động, giải quyết các khoản nợ của những đơn vị nợ khó thu. Ban hành Nghị định quy định về quản lý thu nợ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp. (<i>Đồng Tháp, Lạng Sơn, Đồng Nai, Hà Nội, Cần Thơ, Bà Rịa – Vũng Tàu, Bắc Giang, Sơn La, Sóc Trăng, Kiên Giang</i>).	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
102.			Bộ Tài chính, Bộ Lao động TB&XH hướng dẫn thực hiện quy định tại Điều 122 Luật BHXH, Điều 49 Luật BHYT trong xử lý vi phạm Luật BHXH, Luật BHYT thông qua việc tổ chức tín dụng, kho bạc Nhà nước trích tiền từ tài khoản tiền gửi của cơ quan, tổ chức, người sử dụng lao động có trách nhiệm đóng BHXH, BHYT mà không		Bộ Tài chính, Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội

			đóng hoặc đóng không đầy đủ vào tài khoản của quỹ BHXH, quỹ BHYT (<i>Hà Nội</i>).		
103.			Kiến nghị cấp Trung ương xem xét, sửa đổi, điều chỉnh để đảm bảo tính thống nhất giữa quy định của Luật Phá sản và Nghị quyết số 42/2017/QH14 ngày 21/6/2017 của Quốc hội về thí điểm xử lý nợ xấu của các tổ chức tín dụng từ xử lý tài sản của doanh nghiệp, theo hướng: thứ tự phân chia tài sản ưu tiên trả nợ lương, trợ cấp thôi việc, BHXH, BHYT, BHTN đối với người lao động, quyền lợi khác theo hợp đồng lao động và thỏa ước lao động tập thể đã ký kết, sau đó mới đến thanh toán khoản nợ bằng tài sản bảo đảm và các khoản nợ khác như chi phí phá sản, nợ đảm bảo ngân hàng (<i>Tiền Giang</i>).	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội
104.	Nghị định số 21/2016/NĐ-CP ngày 31/3/2016 của Chính phủ quy định việc thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành về đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế của cơ quan bảo hiểm xã hội		- Cán bộ thực hiện công tác thanh tra chuyên ngành đều là viên chức, dẫn đến bất cập trong tổ chức thực hiện nhiệm vụ thanh tra chuyên ngành đóng BHXH, BHTN, BHYT, trong khi theo Luật Thanh tra số 56/2010/QH12 quy định cơ quan được giao thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành là cơ quan thực hiện nhiệm vụ quản lý nhà nước theo ngành, lĩnh vực và người được giao thực hiện nhiệm vụ thanh tra chuyên ngành là công chức có văn bằng hoặc chứng chỉ bồi dưỡng nghiệp vụ ngạch thanh tra viên. - Đề nghị Chính phủ báo cáo Quốc hội sửa đổi Luật Thanh tra để phù hợp với đặc thù người được giao thực hiện nhiệm vụ thanh tra chuyên ngành của một số ngành hiện nay có lực lượng chủ yếu là viên chức; sửa đổi các quy định, trình tự thủ tục tiến hành một cuộc thanh tra theo hướng giảm bớt các biểu mẫu, cải cách thủ tục hành chính và để phù hợp với tình hình thanh tra thực tế của đối tượng được thanh tra; bổ sung chức năng thanh tra chuyên ngành đầy đủ đối với ngành BHXH để hạn chế tình trạng lạm dụng, trục lợi chế độ	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội

			BHXXH và bội chi quỹ BHYT như hiện nay. - Sửa đổi Nghị định số 07/2012/NĐ-CP quy định về cơ quan được giao thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành, theo đó bổ sung thêm ngành BHXXH. (<i>Quảng Ninh, Ninh Bình</i>)		
105.	Nghị định số 21/2016/NĐ-CP ngày 31/3/2016 của Chính phủ quy định việc thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế của cơ quan bảo hiểm xã hội		Theo quy định Nghị định số 21/2016/NĐ-CP ngày 31/3/2016 của Chính phủ quy định việc thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế của cơ quan bảo hiểm xã hội thì ngành bảo hiểm xã hội chỉ mới được giao chức năng thanh tra chuyên ngành đóng BHXXH, BHTN, BHYT nên hạn chế phần nào hiệu quả thi hành pháp luật về BHXXH, BHYT, BHTN - Xem xét giao chức năng thanh tra toàn diện cho cơ quan Bảo hiểm xã hội (đóng, chi trả và hưởng chế độ BHXXH, BHTN, BHYT) qua triển khai Nghị định số 21/2016/NĐ-CP cho thấy việc thanh tra chuyên ngành đóng BHXXH, BHYT, BHTN đã mang lại nhiều hiệu quả tích cực như: tình trạng nợ bảo hiểm đã giảm, qua thanh tra đã kiến nghị truy thu, thu hồi về quỹ bảo hiểm xã hội nhiều khoản đóng không đúng của doanh nghiệp góp phần đảm bảo quyền và lợi ích của người lao động, đồng thời qua đó nâng cao hiệu quả hiệu lực công tác quản lý nhà nước về BHXXH, BHYT, BHTN. - Công tác thanh tra, kiểm tra tình hình chấp hành pháp luật về BHXXH, BHYT, BHTN chưa được thực hiện thường xuyên. (Sơn La) - Chính phủ và các cơ quan Trung ương nghiên cứu giao chức năng thanh tra chuyên ngành BHXXH đầy đủ hơn để xử lý các vi phạm trong quản lý chi trả các chế độ BHXXH, đặc biệt là việc thanh, quyết toán chi phí khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế; nâng cao hiệu quả công tác khởi kiện; tăng cường trao đổi thông tin, liên thông dữ liệu giữa các cơ quan liên quan phục vụ công tác quản lý, xử lý vi	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội

			phạm. (<i>Kiên Giang, Bắc Giang</i>).		
106.			Sửa Nghị định số 21/2016/NĐ-CP để ngành Bảo hiểm xã hội được phép thanh tra toàn diện về việc thực hiện chính sách pháp luật bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp thay vì chỉ được thanh tra chuyên ngành như hiện nay (<i>Bà Rịa – Vũng Tàu</i>).	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
107.			Ngành BHXH chưa được giao chức năng thanh tra chi trả và hưởng chế độ BHXH, BHYT, BHTN cho nên tình trạng lạm dụng, trục lợi chế độ, chính sách BHXH, BHYT, BHTN chưa được xử lý kịp thời như: giả mạo chứng từ, mua bán, cấp khống giấy tờ, khai khống hồ sơ hưởng chế độ để trục lợi quỹ ốm đau, thai sản; gian lận vừa đi làm, vừa hưởng trợ cấp thất nghiệp; chỉ định thuốc, xét nghiệm quá mức cần thiết, lập hồ sơ khám, chữa bệnh khống để thanh toán, hay người có thẻ BHYT lợi dụng chính sách thông tuyến để đi khám, chữa bệnh nhiều lần tại nhiều cơ sở khám, chữa bệnh trong thời gian ngắn... (<i>Quảng Ninh, Cà Mau</i>).	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
108.			Vấn bản về việc xử lý vi phạm pháp luật về BHXH, BHYT, BHTN đối với các đơn vị sử dụng lao động chưa có tính răn đe mạnh nên tình hình chậm, trốn đóng BHXH vẫn còn diễn ra. Nâng cao chế tài xử lý đối với các đơn vị, doanh nghiệp cố tình vi phạm chính sách BHXH, BHTN, BHYT (cả trong lĩnh vực thu và chi trả). Sớm ban hành Nghị định quy định về các biện pháp chế tài đối với các cá nhân, tổ chức chậm thực hiện kết luận sau thanh tra (<i>Quảng Ninh, Bắc Giang, Sơn La, Lai Châu, Bình Dương</i>).	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ
109.			Quy định chi tiết, rõ ràng các khoản bổ sung thu nhập khác để tính đóng bảo hiểm xã hội, làm cơ sở để thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp cho người lao động, bảo hiểm tai nạn lao động - bệnh		Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội

			nghe nghiệp (<i>Hải Phòng</i>).		
110.			Đề nghị Bộ Y tế, Bộ Lao động -Thương binh và Xã hội, Bảo hiểm Xã hội Việt Nam và các bộ, ngành kịp thời hướng dẫn, giải đáp những khó khăn, vướng mắc trong quá trình thi hành pháp luật về BHYT, BHXH, BHTN; rà soát lại những quy trình, thủ tục chồng chéo, rườm rà, phức tạp để bãi bỏ; tăng cường tổ chức các hội nghị đối thoại giữa doanh nghiệp và cơ quan nhà nước nhằm trao đổi, tháo gỡ kịp thời những khó khăn, vướng mắc cũng như xem xét những nguyện vọng của doanh nghiệp và người lao động; nâng cao chất lượng phục vụ, thái độ công vụ cũng như trình độ chuyên môn của công chức thực hiện thủ tục hành chính cho người lao động và doanh nghiệp (<i>Hà Tĩnh</i>).		Bộ Tài chính, Bộ Y tế, Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội, Bảo hiểm xã hội Việt Nam
111.			Các Bộ, ngành rà soát những quy định của pháp luật trong lĩnh vực bảo hiểm để sửa đổi, bổ sung, hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành mới các quy định của pháp luật về BHXH, BHYT, BHTN cho người lao động thuộc phạm vi quản lý của các Bộ, ngành góp phần giải quyết những khó khăn, vướng mắc trong các quy định của pháp luật hiện nay (<i>Phú Thọ</i>).		Bộ Tài chính, Bộ Y tế, Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội, Bảo hiểm xã hội Việt Nam
112.			Đề nghị các bộ, ngành Trung ương có văn bản hướng dẫn hồ sơ, quy trình xử lý hình sự đối với tổ chức và cá nhân vi phạm pháp luật BHXH, BHYT (<i>Lâm Đồng</i>).		Bộ Công an, Bộ Quốc phòng và các bộ, ngành liên quan
113.			Chỉ đạo Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an nghiên cứu, xem xét, sửa đổi quy định tính trợ cấp	Bộ Lao động –	Chính phủ, Thủ tướng

			khu vực một lần, bổ sung quy định tính tiền lương binh quân đối với hạ sĩ quan, chiến sĩ quân đội nhân dân, công an nhân dân đã phục vụ, xuất ngũ trước năm 1995 (Điện Biên).	Thương binh và Xã hội, Bộ Công an, Bộ Quốc phòng	Chính phủ
114.			Đề nghị xem xét, đề xuất bổ sung quy định về giám sát đối với doanh nghiệp thực hiện mua bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp cho người lao động; Cần quy định cụ thể đối với người lao động từ 01 đến 03 tháng về chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp theo quy định (<i>Trà Vinh</i>).	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội
115.			Đề nghị Bộ Tư pháp phối hợp với Bộ Lao động Thương binh và Xã hội đề nghị với Bộ Tài chính xem xét cấp kinh phí kịp thời để tiếp tục triển khai Đề án “Tuyên truyền, phổ biến pháp luật cho người lao động, người sử dụng lao động trong các loại hình doanh nghiệp” cho tỉnh Lâm Đồng theo Kế hoạch của UBND tỉnh đã gửi Bộ Lao động Thương binh và Xã hội (<i>Lâm Đồng</i>).		Bộ Tư pháp, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính
116.			Bổ sung, sửa đổi quy định của pháp luật về thời gian bắt đầu tham gia 03 loại hình: bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp sao cho đồng bộ, thống nhất (<i>Sóc Trăng</i>).	Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội	Chính phủ, Quốc hội
117.			Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội có văn bản hướng dẫn đối với các trường hợp bị tai nạn lao động ngoài nơi làm việc hoặc ngoài giờ làm việc khi thực hiện công việc theo yêu cầu của người sử dụng lao động mà công việc đó không gắn liền với nhiệm vụ lao động được phân công như: Tham gia công tác đoàn thể, tham gia hội thao...; sớm hoàn thiện các văn bản pháp luật nhất là Bộ luật Lao		Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội

			động, Luật Công đoàn, Luật Bảo hiểm xã hội, đặc biệt là các quy định về chế độ, chính sách về pháp luật lao động, bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của người lao động trong các doanh nghiệp; quy định chế tài nghiêm khắc các hành vi vi phạm về BHXH, BHYT, BHTN theo xu hướng hội nhập Quốc tế, nhất là thực hiện Hiệp định Đối tác toàn diện và tiến bộ xuyên Thái Bình Dương (<i>Đông Tháp</i>).		
--	--	--	---	--	--