

## BÁO CÁO

### **Kết quả thực hiện chính sách, pháp luật bảo hiểm y tế năm 2016 và triển khai nhiệm vụ năm 2017**

Căn cứ Quyết định số 1584/QĐ-TTg ngày 14/9/2015 của Thủ tướng Chính phủ về việc giao chỉ tiêu thực hiện bảo hiểm y tế (BHYT) giai đoạn 2015 - 2020;

Thực hiện Quyết định số 512/QĐ-UBND ngày 19/3/2016 của UBND tỉnh Kiên Giang giao chỉ tiêu thực hiện BHYT giai đoạn 2016 - 2020, Kế hoạch số 108/KH-UBND ngày 17/12/2013 của Ủy ban nhân dân tỉnh thực hiện Đề án thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân giai đoạn 2012 - 2015 và đến năm 2020, UBND tỉnh báo cáo tình hình thực hiện công tác BHYT năm 2016 như sau:

#### **I. ĐẶC ĐIỂM, TÌNH HÌNH CHUNG**

##### **1. Đặc điểm, tình hình chung của tỉnh:**

Kiên Giang có diện tích 6.348,53 km<sup>2</sup>, dân số 1.762.281 người; có 15 đơn vị hành chính cấp huyện, 145 đơn vị hành chính cấp xã; có 03 dân tộc chính gồm: Dân tộc Kinh chiếm khoảng 85,6%; dân tộc Khmer chiếm khoảng 12,2%; dân tộc Hoa và dân tộc khác chiếm khoảng 2,2%.

Kinh tế xã hội của tỉnh phát triển chưa đồng đều, ngoài những vùng có kinh tế phát triển ổn định như địa bàn thành phố Rạch Giá, các thị trấn trung tâm của huyện, thị xã; có nhiều xã, áp thuộc diện khó khăn, đặc biệt khó khăn: Có 08 xã của 04 huyện (Giồng Riềng, Giang Thành, U Minh Thượng, An Biên) thuộc vùng kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn theo Quyết định 204/QĐ-TTg ngày 01/02/2016 của Thủ tướng Chính phủ; 09 xã thuộc 05 huyện (Giồng Riềng, An Biên, Vĩnh Thuận, Hòn Đất, U Minh Thượng) được Ủy ban Dân tộc phê duyệt tại Quyết định số 75/QĐ-UBDT ngày 29/02/2016 là áp đặc biệt khó khăn; 17 xã thuộc 04 huyện (Phú Quốc, Kiên Hải, Kiên Lương, Hà Tiên) được Thủ tướng Chính phủ công nhận là xã đảo tại Quyết định số 2311/QĐ-TTg ngày 18/12/2015.

##### **2. Thuận lợi, khó khăn trong tổ chức thực hiện BHYT:**

###### **a) Thuận lợi:**

- Sự quan tâm lãnh đạo của cấp ủy, chính quyền địa phương các cấp, sự phối hợp của các ngành chuyên môn: So với những năm trước, năm 2016, UBND tỉnh nhận thấy cả hệ thống chính trị đã vào cuộc quyết liệt hơn, quan tâm chỉ đạo sâu sát hơn đối với công tác BHYT tại địa phương. Các huyện đã đưa chỉ tiêu phát triển BHYT vào chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội hàng năm. Các cấp, các ngành đã có sự phối hợp quyết liệt hơn trong công tác chỉ

đạo, vận động người dân, hội viên, đoàn viên tham gia BHYT. Đa số người dân nhận thức được tầm quan trọng của việc tham gia BHYT vì quyền lợi của bản thân, gia đình và vì sự chia sẻ cộng đồng.

- Các yếu tố tác động tích cực: Công tác tuyên truyền được chú trọng. Quy định thông tuyến huyện, xã khi tham gia khám chữa bệnh BHYT; cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế được đầu tư, quyền lợi người tham gia BHYT được nâng lên; tinh thần thái độ phục vụ được ngành Y tế quan tâm chỉ đạo và có sự thay đổi theo hướng tích cực so với trước đây; nhiều chính sách tạo điều kiện nâng cao tỷ lệ bao phủ BHYT toàn dân như chính sách cấp thẻ BHYT cho người dân sống ở các huyện đảo, xã đảo, bãi ngang ven biển, người dân tộc ở áp có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và người sinh sống ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn...; quy định tham gia BHYT với thời hạn 3 tháng, 6 tháng, không bắt buộc hộ gia đình tham gia BHYT đồng thời cùng một lúc đã góp phần giảm khó khăn về tài chính cho người dân tham gia BHYT.

### b) Khó khăn:

- Đời sống kinh tế của người dân: Ngành nghề chủ yếu của các địa phương là nông, lâm, ngư nghiệp, thu nhập của người dân không ổn định; người dân có hoàn cảnh khó khăn, nhưng không thuộc đối tượng được ngân sách nhà nước hỗ trợ tham gia BHYT, nên không có khả năng tham gia.

- Công tác phục vụ, khám chữa bệnh BHYT: Còn nhiều xã, phường, thị trấn chưa đạt chuẩn quốc gia về y tế. Trạm y tế còn thiếu bác sĩ, công tác khám chữa bệnh, cung ứng thuốc, cung cấp dịch vụ y tế tuyến xã còn hạn chế.

- Bất cập trong thực tế: Nhiều trường học không có chuyên môn về y tế học đường, nên không được chi tiền chăm sóc sức khỏe ban đầu; cán bộ lãnh đạo một số nơi mới được điều động, bổ nhiệm nên chưa nắm bắt kịp thời về công tác lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện BHYT; nhiều doanh nghiệp hoạt động kinh doanh quy mô nhỏ lẻ, sử dụng ít lao động, phần lớn là lao động phổ thông hoặc là người trong gia đình, thường xuyên biến động.

- Đặc biệt là hầu hết tất cả các huyện, xã gặp khó khăn, lúng túng trong cách xác định dân số (số dân theo thống kê chênh lệch khá lớn với số dân thực tế sống tại địa phương) để tính tỷ lệ, ảnh hưởng đến kết quả bao phủ BHYT trên toàn tỉnh.

## II. KẾT QUẢ ĐẠT ĐƯỢC

### 1. Công tác triển khai và tuyên truyền các văn bản chỉ đạo của trung ương, Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân, UBND trên địa bàn tỉnh:

#### a) Công tác triển khai văn bản của cấp trên, cụ thể hóa hoạt động lãnh đạo, chỉ đạo công tác BHYT :

Thời gian qua, UBND tỉnh đã tăng cường thực hiện công tác tổ chức triển khai, quán triệt văn bản chỉ đạo thực hiện chính sách, pháp luật BHYT, chỉ đạo các cấp, các ngành xác định đó là nhiệm vụ quan trọng và thường xuyên, là tiền đề cho việc triển khai các hành động cụ thể, bằng những kế hoạch phù hợp,

thiết thực và có chiều sâu. Qua sự chỉ đạo của UBND tỉnh, các cấp, các ngành, địa phương đều thông qua các cuộc họp, hội nghị, sinh hoạt chính trị...để triển khai thực hiện Luật BHYT; Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT; Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 22/11/2012 của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác BHXH, BHYT giai đoạn 2012 - 2020; Quyết định số 538/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 29/3/2013 phê duyệt Đề án thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân giai đoạn 2012 - 2015 và đến năm 2020;...Năm 2016, UBND tỉnh đã chỉ đạo UBND các huyện ban hành nhiều văn bản thực hiện BHYT: Giao chỉ tiêu phát triển BHYT cho các xã, phường, thị trấn theo Quyết định số 512/QĐ-UBND của UBND tỉnh; ban hành các văn bản chỉ đạo công tác thống kê hộ gia đình tham gia BHYT, chỉ đạo BHYT học sinh, sinh viên năm học 2016 - 2017, thực hiện hệ thống thông tin giám định BHYT, thi đua chuyên đề thực hiện lộ trình BHYT toàn dân... Đồng thời chỉ đạo các hội, đoàn thể ký chương trình phối hợp với ngành BHXH để phát triển đối tượng tham gia BHYT; chỉ đạo các ngành chuyên môn, hội, đoàn thể cấp tỉnh ban hành nhiều văn bản thực hiện BHYT theo đối tượng ngành quản lý.

**b) Công tác tuyên truyền, vận động thực hiện chính sách BHYT:**

Xác định công tác tuyên truyền là công tác trọng tâm, có vai trò quyết định đến việc nâng cao nhận thức của cả hệ thống chính trị và nhân dân để đạt chỉ tiêu về độ bao phủ, UBND tỉnh chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể tăng cường công tác thông tin, tuyên truyền, hình thức đa dạng, phong phú, bằng nhiều cách tiếp cận khác nhau. Kết quả, chỉ đạo các cấp, các ngành tổ chức gần 3.000 cuộc họp, hội nghị, tập huấn, hội thi, sinh hoạt chính trị với hơn 95.000 người tham dự; phát hơn 400.000 tờ rơi tuyên truyền BHYT hộ gia đình và BHYT học sinh, sinh viên. Tuyên truyền chính sách BHYT thông qua đài truyền thanh huyện, xã, đây là hình thức tuyên truyền thường xuyên, đã được thực hiện thường xuyên và phát huy tác dụng chuyển tải đầy đủ thông tin về BHYT đến mọi người dân. Ngoài ra, các địa phương tuyên truyền bằng hình thức trực quan như xây dựng trụ pano (xã/pano), phát tờ rơi... để cán bộ, công chức, viên chức và người dân thấy rõ ý nghĩa và tầm quan trọng của BHYT trong hệ thống an sinh xã hội, thấy được quyền lợi và trách nhiệm của người dân khi tham gia BHYT.

UBND tỉnh thường xuyên chỉ đạo ngành BHXH tích cực phối hợp cùng hội, đoàn thể chính trị - xã hội tổ chức nhiều buổi tập huấn, sinh hoạt lệ của tổ chức hội, đoàn thể. Đồng thời, UBND tỉnh chỉ đạo Sở Thông tin và Truyền thông, BHXH, Y tế... phối hợp đi thực tế kiểm tra tại các cơ sở khám chữa bệnh của huyện Phú Quốc, Kiên Hải, Vĩnh Thuận, An Minh, Giang Thành, Hà Tiên, Gò Quao và Hòn Đát để tuyên truyền những mặt tích cực của việc tham gia khám chữa bệnh BHYT. Kỷ niệm ngày BHYT Việt Nam 01/7, UBND tỉnh chỉ đạo tuyên truyền, treo băng rôn tuyên truyền thực hiện BHYT tại các cơ sở khám chữa bệnh và trên các tuyến đường chính, nhằm nâng cao nhận thức của nhân dân về ý nghĩa và trách nhiệm tham gia BHYT. Song song đó, UBND các huyện chỉ đạo BHXH huyện phối hợp UBND xã tổ chức

ký hợp đồng với các đại lý thu BHYT, hướng dẫn đại lý thực hiện nhiệm vụ theo quy định. Năm 2016, toàn tỉnh có 1.111 nhân viên đại lý thu BHYT tại các xã, chưa kể cộng tác viên thu BHYT tại các ấp (trong đó có 415 đại lý xã và 176 đại lý bưu điện, còn lại là đại lý trường học) mỗi xã bình quân có 5-6 đại lý tạo điều kiện thuận lợi để nhân dân, học sinh tiếp cận tham gia BHYT.

Từ thực tế có nhiều khó khăn trong thực hiện vận động và thu BHYT, có nhiều sáng kiến đã được đề xuất và triển khai hiệu quả như các chi hội phụ nữ thành lập câu lạc bộ góp vốn xoay vòng để các gia đình phụ nữ trong chi hội tham gia BHYT; một số trường học có mô hình nuôi heo đất giúp học sinh tham gia BHYT; góp tiền hàng ngày để tham gia BHYT đối với học sinh có hoàn cảnh khó khăn; vận động các mạnh thường quân, các doanh nghiệp ủng hộ tiền mua BHYT cho học sinh khó khăn...

## 2. Kết quả về độ bao phủ BHYT năm 2016:

Năm 2016, tổng số người tham gia BHYT toàn tỉnh trên 1.305.000 người, chiếm 74,06% tỷ lệ bao phủ, đạt chỉ tiêu Hội đồng nhân dân tỉnh giao theo Quyết định số 1584/QĐ-TTg, tăng 3,47% so với cuối năm 2015, tăng 6,06% so với chỉ tiêu Thủ tướng Chính phủ giao tại Quyết định số 1167/QĐ-TTg. UBND tỉnh đã trình Hội đồng nhân dân tỉnh đề bố trí ngân sách địa phương và huy động mọi nguồn lực để hỗ trợ thêm cho người dân tham gia BHYT, cụ thể:

- Đối tượng hộ cận nghèo: Từ năm 2015, HĐND tỉnh đã thống nhất tăng mức hỗ trợ của ngân sách địa phương lên 30%, cùng với 70% mức hỗ trợ của ngân sách trung ương, người thuộc hộ cận nghèo đã được hỗ trợ 100% mức phí tham gia BHYT. Hiện toàn tỉnh có 39.585 người thuộc hộ cận nghèo có thẻ BHYT.

- Đối tượng học sinh, sinh viên, hộ gia đình làm nông, lâm, ngư nghiệp có mức sống trung bình, UBND tỉnh đã chỉ đạo các ngành chuyên môn (Lao động - Thương binh và Xã hội, Giáo dục và Đào tạo, Bảo hiểm xã hội, Y tế, Tài chính) rà soát đối tượng, lập dự trù kinh phí hỗ trợ để đề xuất Hội đồng nhân dân tỉnh đồng ý chủ trương hỗ trợ ngân sách địa phương cho các đối tượng này. Tuy nhiên, do kinh phí quá lớn nên tạm thời Hội đồng nhân dân tỉnh đang để lại xem xét cân đối ngân sách địa phương.

Năm học 2016 - 2017, UBND tỉnh đã ban hành nhiều văn bản chỉ đạo thực hiện BHYT học sinh, sinh viên. Toàn tỉnh có trên 252.900 em tham gia BHYT, đạt 85,01% số học sinh, sinh viên đến trường, tăng 8,01% so với năm học trước, trong đó các em có thẻ BHYT thuộc đối tượng khác trên 71.700 em. Kết quả này chưa đạt chỉ tiêu của UBND tỉnh đề ra, năm 2016 phải đạt 95% tỷ lệ học sinh đến trường có thẻ BHYT.

Nhóm hộ gia đình làm nông, lâm, ngư nghiệp có mức sống trung bình tham gia còn rất thấp so với tổng số đối tượng. Một phần do tỷ lệ giảm trừ không nhiều như tham gia BHYT hộ gia đình (nếu gia đình có đồng nhân khẩu), còn lại do chưa được tuyên truyền vận động tham gia theo nhóm đối tượng nông, lâm, ngư nghiệp có mức sống trung bình.

Riêng trẻ em dưới 6 tuổi vẫn còn trường hợp cấp thẻ chưa đầy đủ do nhiều nguyên nhân, chủ yếu do cha mẹ không làm giấy khai sinh cho trẻ nên chưa được kết hợp cấp thẻ BHYT.

- Nhóm hộ gia đình có 284.755 khẩu tham gia BHYT, đạt tỷ lệ thấp (khoảng 42%) so với tổng khẩu của hộ gia đình toàn tỉnh. Mặc dù các địa phương đã tuyên truyền, vận động tham gia nhưng vẫn còn nhiều hộ gia đình chưa tham gia BHYT, chỉ tham gia cho người già, người có bệnh; một số hộ giàu không tích cực tham gia BHYT mà đi khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân hoặc khám dịch vụ tại các cơ sở khám chữa bệnh, vì không đồng tình với cách phục vụ của một bộ phận nhân viên y tế, cho rằng khám chữa bệnh BHYT thủ tục rườm rà, chờ đợi lâu; số còn lại gia đình khó khăn, nhân khẩu đông nên không đủ khả năng tham gia BHYT.

- Nhóm lao động làm việc trong khu vực ngoài nhà nước, đa số làm việc các ngành nghề buôn bán nhỏ lẻ, nhà hàng, khách sạn, đánh bắt hải sản, xây dựng, vận tải... chưa tham gia BHYT. Phần lớn nhóm này là lao động phổ thông, việc làm thiếu ổn định, sự hiểu biết và chấp hành các nghĩa vụ tham gia BHYT theo quy định của pháp luật còn hạn chế. Chủ sử dụng lao động chỉ quan tâm mục tiêu lợi nhuận, không quan tâm đến quyền lợi về sức khỏe cho người lao động...

### **3. Công tác khám, chữa bệnh BHYT:**

Xác định đây là công tác quan trọng, góp phần ảnh hưởng đến việc tuyên truyền phát triển đối tượng tham gia BHYT, nên UBND tỉnh đã chỉ đạo ngành Y tế đầu tư, nâng cấp, xây dựng mới các cơ sở khám chữa bệnh BHYT, tích cực đào tạo đội ngũ y, bác sỹ, trang bị nhiều trang thiết bị tiên tiến, hiện đại, triển khai nhiều kỹ thuật mới, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân.

Năm 2016, chỉ đạo ngành BHXH giám định tập trung theo tỷ lệ trên 2.887.000 lượt hồ sơ thanh toán khám chữa bệnh BHYT, với số tiền trên 920 tỷ đồng, tăng 49,5% so với năm 2015. Qua thẩm định hồ sơ bệnh án, chứng từ thanh quyết toán, không thanh toán các khoản chi sai quy định 11,5 tỷ đồng, ước bội chi năm 2016 khoảng trên 108 tỷ đồng. Thực hiện Thông báo số 152/TB-VPCP ngày 24/6/2016 của Văn phòng Chính phủ về tin học hóa trong khám chữa bệnh BHYT, UBND tỉnh đã chỉ đạo ngành BHXH phối hợp Viettel, VNPT và ngành Y tế triển khai kết nối, liên thông dữ liệu khám chữa bệnh BHYT được 154/154 cơ sở; thống nhất với các cơ sở khám chữa bệnh thực hiện xây dựng danh mục dịch vụ y tế dùng chung theo Thông tư số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 về thống nhất giá dịch vụ khám chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc, đảm bảo quyền lợi cho người tham gia BHYT. Đồng thời, chỉ đạo các ngành có liên quan tham gia toàn bộ các bước trong quá trình tổ chức đấu thầu mua thuốc, hóa chất, vật tư y tế BHYT tại các hội đồng đấu thầu trên địa bàn tỉnh theo Luật Đấu thầu và các văn hướng dẫn dưới Luật.

### **4. Công tác thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm pháp luật về BHYT trên địa bàn:**

Năm 2016, UBND tỉnh ban hành Quyết định số 2224/QĐ-UBND ngày 04/10/2016 thành lập Đoàn Kiểm tra liên ngành về phát triển đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn tỉnh Kiên Giang. Đoàn đã kiểm tra việc thực hiện chính sách, pháp luật BHYT tại 07/15 UBND huyện, thị xã, thành phố và 07/145 UBND xã, phường, gồm: Phường Vĩnh Quang, thành phố Rạch Giá; xã Bình An, huyện Kiên Lương; xã Linh Huỳnh, huyện Hòn Đất; xã Ngọc Thuận, huyện Giồng Riềng; xã Vĩnh Tuy, huyện Gò Quao; xã Tân Hiệp A, huyện Tân Hiệp và xã Bình Minh, huyện Vĩnh Thuận. Qua công tác kiểm tra đã kịp thời nắm bắt những khó khăn, tháo gỡ những vướng mắc về thực hiện BHYT tại các địa phương, đồng thời nhắc nhở, chấn chỉnh những thiếu sót, sai phạm trong tổ chức thực hiện chính sách BHYT, nhằm đảm bảo quyền lợi cho người dân đi khám chữa bệnh BHYT.

Chỉ đạo ngành Lao động - Thương binh và Xã hội, BHXH phối hợp kiểm tra 36 đơn vị sử dụng lao động tại huyện Phú Quốc. Chỉ đạo ngành BHXH kiểm tra 240 đơn vị, trong đó kiểm tra 07 BHXH huyện, 119 đơn vị sử dụng lao động, 12 cơ sở khám chữa bệnh, 102 đại lý thu và đại diện chi trả, kiến nghị tham gia BHXH cho 1.111 lao động; thu hồi nợ đọng, truy thu và thu hồi tiền BHXH, BHYT, xuất toán tiền trợ cấp dưỡng sức phục hồi sức khỏe sau thai sản và ôm đau, xuất toán do cơ sở khám chữa bệnh BHYT kê thanh toán thiếu chứng từ... tổng cộng trên 3,1 tỷ đồng.

### **III. NHẬN XÉT, ĐÁNH GIÁ CHUNG**

#### **1. Ưu điểm:**

- Chế độ chính sách BHYT được sửa đổi, bổ sung theo hướng mang lại quyền lợi cho người thụ hưởng; thủ tục tham gia BHYT từng bước được tinh gọn, tạo thuận lợi cho người tham gia.

- Hệ thống văn bản pháp luật về BHYT cơ bản được hoàn thiện; quy trình nghiệp vụ các ngành chuyên môn thường xuyên được sửa đổi phù hợp với tình hình thực tế, tạo điều kiện cho việc triển khai, tổ chức, thực hiện có hiệu quả chính sách BHYT.

- Sự quan tâm lãnh đạo của cấp ủy, chính quyền địa phương các cấp. Các địa phương đã đưa chỉ tiêu phát triển BHYT vào chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội hàng năm. Các cấp, các ngành đã có sự phối hợp quyết liệt hơn trong công tác công tác chỉ đạo, vận động người dân, hội viên, đoàn viên, đối tượng học sinh, sinh viên tham gia BHYT ngày càng tăng.

- Ngành Y tế đã có nhiều cố gắng nhanh chóng nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, đổi mới phong cách thái độ phục của nhân viên y tế, hướng tới sự hài lòng của người bệnh. Năm qua nhiều cơ sở y tế được đầu tư xây mới, nâng cấp, trang thiết bị y tế tiên tiến được trang bị, nhiều dịch vụ kỹ thuật mới được áp dụng đưa vào phục vụ nhân dân.

- Việc cấp phát, quản lý và sử dụng thẻ BHYT cho các đối tượng trẻ em dưới 6 tuổi, học sinh, sinh viên, hộ nghèo, cận nghèo, đối tượng chính sách... trên địa bàn tỉnh cơ bản được triển khai kịp thời, đáp ứng tốt việc chăm sóc sức khỏe cho đối tượng tham gia BHYT, góp phần đảm bảo an sinh xã hội tại

địa phương.

- Chính sách hỗ trợ 100% chi phí tham gia BHYT (trong đó ngân sách trung ương hỗ trợ 70% và ngân sách địa phương hỗ trợ thêm 30%) cho đối tượng cận nghèo tạo được niềm tin của người dân vào chính sách của Đảng và nhà nước.

- Mạng lưới đại lý thu BHYT được mở rộng và giao cho UBND xã căn cứ vào quy mô dân số và diện tích mà bố trí đại lý thu BHYT. Hệ thống đại lý thu BHYT của xã và bưu điện được tập huấn nghiệp vụ và cấp thẻ nhân viên đại lý thu BHYT. Các đại lý thu BHYT tuy là kiêm nhiệm nhưng nêu cao tinh thần trách nhiệm thực hiện nhiệm vụ, tích cực tuyên truyền vận động nhân dân tham gia BHYT, thu đúng, thu đủ theo quy định, hạn chế để xảy ra tình trạng chiếm dụng của người dân tham gia BHYT.

## 2. **Tồn tại, hạn chế:**

- Một số cấp ủy Đảng, chính quyền cấp xã thiêu quan tâm trong công tác chỉ đạo, lãnh đạo về BHYT, chưa kịp thời ban hành chương trình, kế hoạch thực hiện BHYT tại địa phương, không thành lập (chưa kiện toàn) Ban Chỉ đạo BHYT toàn dân, không giao chỉ tiêu phát triển BHYT cho áp.

- Đa số các địa phương (từ huyện đến xã, áp) không nắm chắc đối tượng trên địa bàn quản lý, việc rà soát lập danh sách hộ gia đình tham gia BHYT hộ gia đình theo Mẫu DK01 chưa được thống kê đầy đủ, không nắm được số lượng người đi lao động ngoài tỉnh, học sinh, sinh viên đi học ngoài tỉnh có thẻ BHYT; không phân bổ được số tham gia BHYT của thân nhân quân đội (do Bộ Quốc phòng cấp thẻ); không nắm được số tham gia BHYT trong lực lượng vũ trang.

- Công tác tuyên truyền tuy đã được chú trọng, nhưng chưa có chiều sâu cho từng nhóm đối tượng, nên chưa tải được hết các thông tin về BHYT đến người dân. Các hội, đoàn thể chưa phát huy hết chức năng tuyên truyền, vận động hội viên, đoàn viên và gia đình hội viên, đoàn viên tham gia BHYT, một số nơi hội, đoàn thể chưa nắm được số lượng hội viên, đoàn viên chưa (đã) tham gia BHYT.

- Một vài nơi cán bộ y tế chưa nắm vững chính sách BHYT, quy định về chuyên môn, cung ứng thuốc tại tuyến xã chưa đảm bảo, nhân dân chưa có niềm tin vào chất lượng khám chữa bệnh tuyến y tế cơ sở. Ngành Y tế đã thường xuyên nhắc nhở, chấn chỉnh về tinh thần, thái độ phục vụ của nhân viên y tế nhưng có lúc, có nơi vẫn xảy ra tình trạng nhân viên y tế thiếu hòa nhã, thiếu tận tình, làm ảnh hưởng đến kết quả tuyên truyền vận động người dân tham gia BHYT.

- Vẫn còn tình trạng âm quỹ khám chữa bệnh BHYT tại các cơ sở khám chữa bệnh BHYT do sự thay đổi về chính sách BHYT, chỉ định thuốc, dịch vụ y tế có sự chồng chéo, gây lãng phí... Công tác đấu thầu thuốc còn nhiều hạn chế, bất cập ảnh hưởng đến việc cung ứng thuốc cho các cơ sở khám chữa bệnh.

- Một số đại lý, cộng tác viên thu BHYT chưa được tập huấn, chưa có kỹ năng tuyên truyền, vận động; vẫn còn đại lý chưa nắm vững được những quyền lợi về BHYT để tuyên truyền cho nhân dân, còn yêu cầu người dân photo thẻ BHYT, hộ khẩu. Các đại lý cấp xã do kiêm nhiệm nên thời gian dành nhiều cho công tác chuyên môn và chưa chủ động đến hộ gia đình tuyên truyền vận động, còn thụ động để người dân tự đến tham gia.

- Cơ quan BHXH một số huyện còn để tình trạng cấp thẻ, đổi thẻ chậm cho người tham gia.

- Việc rà soát, lập danh sách hộ gia đình làm nông, lâm, ngư nghiệp có mức sống trung bình tuy đã có triển khai nhưng số hộ tham gia còn thấp.

- Vẫn còn tình trạng lập danh sách cấp thẻ BHYT chưa kịp thời, chưa đầy đủ cho đối tượng được ngân sách nhà nước đóng, hỗ trợ đóng như trẻ em dưới 6 tuổi và các đối tượng chính sách khác.

- Theo Luật BHYT quy định, học sinh phải tham gia BHYT tại trường học, tuy nhiên, một số nơi còn tình trạng học sinh tham gia BHYT theo hộ gia đình (do mức giảm trừ BHYT hộ gia đình thấp hơn so với tham gia tại trường).

- Một số cơ quan, ban, ngành còn xem việc thực hiện nhiệm vụ BHYT là của ngành BHXH và ngành Y tế, chưa xem đó là nhiệm vụ chung của toàn hệ thống chính trị nên chưa quyết liệt chỉ đạo tổ chức thực hiện.

- Công tác thanh tra, kiểm tra thực hiện chính sách, pháp luật BHYT tại các địa phương chưa được cơ quan chức năng quan tâm thực hiện, chưa kịp thời xử lý vi phạm hành chính đối với các trường hợp để nợ BHYT kéo dài.

- Tình trạng nợ, trốn đóng BHYT cho người lao động vẫn còn tồn tại ở các doanh nghiệp, đơn vị sử dụng lao động; còn nhiều người thuộc đối tượng bắt buộc tham gia BHYT nhưng chưa tham gia theo quy định, chủ yếu là người lao động trong các lĩnh vực đánh bắt hải sản, xây dựng, kinh doanh hộ gia đình...

### **3. Nguyên nhân hạn chế:**

Từng lúc, từng nơi sự phối hợp giữa các cơ quan có liên quan về tổ chức, thực hiện chính sách BHYT chưa được tốt, chất lượng khám bệnh, chữa bệnh tuyến y tế cơ sở còn hạn chế. Đảng ủy, UBND xã, phường, thị trấn chưa thật sự quan tâm, chỉ đạo thực hiện chính sách BHYT; công tác tuyên truyền vận động chưa sâu rộng và hiệu quả chưa cao; công tác quản lý đối tượng của ngành chức năng chưa chặt chẽ; UBND xã thiêu kiêm tra, đôn đốc trong công tác thống kê, lập danh sách đề nghị cấp thẻ BHYT cho đối tượng thuộc trách nhiệm quản lý; chế tài xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực BHYT còn hình thức, thiếu tính răn đe; trình độ của đại lý thu BHYT chưa chuyên nghiệp, trong hoạt động thiếu sự linh hoạt, mềm dẻo và thuyết phục đối tượng tham gia.

## **IV. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP TRỌNG TÂM THỰC HIỆN CÔNG TÁC BHYT NĂM 2017**

Luật Sửa đổi bổ sung một số điều của Luật BHYT quy định bắt buộc tất cả đối tượng tham gia BHYT. Để đẩy mạnh BHYT toàn dân, theo chủ trương của Đảng và Luật BHYT, thực hiện mục tiêu đến hết năm 2017, tỷ lệ tham gia BHYT toàn tỉnh đạt 79%, UBND tỉnh yêu cầu các sở, ban, ngành, đoàn thể và chính quyền các cấp thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp sau:

1. Các cấp ủy Đảng, chính quyền các cấp, đặc biệt là người đứng đầu phải quyết tâm thực hiện chủ trương, chính sách về BHYT toàn dân. Tuyên truyền về tính ưu việt của chính sách an sinh xã hội đến tất cả người dân để người dân tự nguyện, tự giác tham gia cho bản thân và gia đình, không khoán trackage cho cơ quan BHXH các cấp, cả hệ thống chính trị phải vào cuộc theo chức năng nhiệm vụ của từng ngành.

2. Phát huy vai trò tham mưu của các ngành, các cấp: Ngành BHXH chủ động gặp gỡ các ngành, các địa phương, trao đổi tìm nguyên nhân, giải pháp để thực hiện tốt chính sách BHYT tại địa phương, đơn vị; ngành Thông kê thống nhất lại cách tính tổng dân số trên địa bàn tỉnh tham gia BHYT...

3. Ngành Y tế tiếp tục nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, trong đó quan tâm hơn nữa đối với người đi khám chữa bệnh bằng thẻ BHYT; đổi mới phong cách thái độ phục vụ của nhân viên y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh trên toàn tỉnh đối với người dân nói chung và người tham gia BHYT nói riêng.

4. Ngành Lao động - Thương binh và Xã hội tiếp tục chủ trì phối hợp các ngành có liên quan rà soát đối tượng, dự trù kinh phí để tham mưu UBND tỉnh trình Hội đồng nhân dân tỉnh cân đối ngân sách địa phương để hỗ trợ đối tượng học sinh, sinh viên, hộ gia đình làm nông, lâm, ngư nghiệp có mức sống trung bình tham gia BHYT theo chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ tại Quyết định số 1167/QĐ-TTg.

5. Ngành Giáo dục và Đào tạo tiếp tục chỉ đạo các đơn vị trực thuộc, các trường tuyên truyền, vận động học sinh tham gia BHYT năm 2017 đạt tỷ lệ 100% trên tổng số học sinh đến trường.

6. Tăng cường, đổi mới phương pháp tuyên truyền cho cụ thể về trách nhiệm, quyền lợi để người dân tự giác tham gia BHYT.

Trên đây là Báo cáo đánh giá kết quả thực hiện chính sách, pháp luật bảo hiểm y tế năm 2016 và nhiệm vụ năm 2017 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang./. 42

**Nơi nhận:**

- Bộ Y tế;
- BHXH Việt Nam;
- CT, các PCT. UBND tỉnh;
- Thành viên BCD tỉnh;
- UBND các huyện, TX, TP;
- Chánh, Phó CVP;
- Phòng VHXH;
- Lưu: VT, pthtran.

**KT. CHỦ TỊCH**

**PHÓ CHỦ TỊCH**



\* Mai Văn Huỳnh



## BÁO CÁO TỔNG HỢP TỶ LỆ BAO PHỦ BẢO HIỂM Y TẾ 2016

TT	Điển Giải	Rạch + Gia	Hà Tiên	Kiên Lương	Hòn Đất	Tân Hiệp	Châu Thành	Giồng Riềng	Gò Quao	An Biên	An Minh	Vĩnh Thuận	Phú Quốc	Kiên Hải	U Minh Thượng	Giang Thành	Tổng	
A	B		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	CB, CC (gồm CB KCT xã)		26.967	2.144	6.703	4.146	3.272	2.897	4.879	2.766	3.082	2.664	2.600	3.030	780	1.839	1.038	68.807
2	Hội đồng nhân dân		12	19	73	106	133	94	223	144	73	71	78	83	27	48	21	1.205
3	Chất độc hóa học				17												1	18
4	Người có công		1.789	518	630	2.300	1.860	1.714	3.169	4.778	2.848	3.250	3.028	1.022	169	1.944	393	29.412
5	Bảo trợ xã hội		1.636	882	397	3.090	4.397	3.899	2.359	3.541	2.142	757	2.035	332	91	421	183	26.162
6	Cựu Chiến binh		96		22										83	4	21	226
7	Người cao tuổi		2.729		754			26	3.322			1.404		625	124	682	206	9.872
8	Hưu trí, trợ cấp mất sức lao động		3.901	201	628	571	489	573	674	289	252	211	390	459	27	173	14	8.852
9	Đối tượng lực lượng vũ trang		4.422	636				659							3.315			9.032
10	Thân nhân sĩ quan công an		5.028	336	126	359	212	294	440	219	472	221	239	205		58	30	8.239
11	Thân nhân sĩ quan quân đội		1.970		574	1.122	24	910	711	1.062	662	811	661	190		403		9.100
12	Học sinh, sinh viên		51.683	10.231	16.280	20.320	21.292	21.423	35.623	19.773	13.346	10.918	18.612	529		12.859	10	252.900
13	Trẻ em dưới 6 tuổi		22.389	5.753	8.044	20.829	14.018	16.020	23.562	12.892	11.178	15.184	10.499	8.686	1.966	9.416	3.357	183.793
14	Thân nhân người có công		613	120	127				1.396			939		1		725	81	4.002
15	Người nghèo		2.842	2.337	1.356	11.151	9.354	10.384	15.451	12.084	18.162	13.933	7.174	1.914	50	11.458	9	117.659
16	Cận nghèo		3.314	448	706	3.670	4.168	4.021	9.343	4.104	3.181	2.060	2.495			2.075		39.585
17	Dân tộc thiểu số			2.867		4.400		11.727	9.821		3.334		2.988			2.370		37.507
18	Đối tượng bãi ngang ven biển										27.541	37.714						65.255
19	Đối tượng xã đảo				1.508	3.648								74.393	16.834			96.383
20	Đối tượng sinh sống xã đặc biệt khó khăn						3.359			3.269				1.416		6.420	24.017	38.481
21	Đối tượng hộ, nông, lâm, ngư nghiệp có mức sống trung bình									511				264				779
22	Đối tượng tham gia hộ gia đình		63.049	7.037	9.846	31.911	24.787	31.188	37.193	20.125	13.296	16.353	17.540		12.425	5	284.755	

TT	Điển Giải	Rạch Giá	Hà Tiên	Kiên Lương	Hòn Đá	Tân Hiệp	Châu Thành	Giồng Riềng	Gò Quao	An Biên	An Minh	Vĩnh Thuận	Phú Quốc	Kiên Hải	Ü Minh Thượng	Giang Thành	Tổng	
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
23	HS, SV đi học cao đẳng, đại học ngoài tỉnh Người lao động làm việc tại các khu công nghiệp ngoài tỉnh (chưa thống kê hết được)	1.915	525	585			993	1.623					139		102		5.882	
24		684	374	357	323	294	484	474	995	218	219	173	295		162		5.052	
25	Dối tượng khác  Công Dân số	753 195.796	201 36.137	139 51.012	107.657 84.300		107.630 154.244		82.949 99.787	106.791 106.791	70.192 95.494		193 20.091	22 63.721	137 29.394	8 1.305.195		2.237
	Tỷ lệ bao phủ (%)	82,40	74,89	61,60	62,02	57,83	68,94	71,26	59,34	78,92	89,91	76,20	91,29	101,70	89,69	100,80	74,06	