

BÁO CÁO

tổng kết thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW, ngày 22-11-2012 của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2012-2020

Phần thứ nhất

TÌNH HÌNH THỰC HIỆN NGHỊ QUYẾT SỐ 21-NQ/TW

I- TÌNH HÌNH PHỔ BIẾN, QUẢN TRIỆT NGHỊ QUYẾT SỐ 21-NQ/TW

Sau khi tiếp thu Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội giai đoạn 2012-2020, Ban Thường vụ Tỉnh ủy đã ban hành Kế hoạch số 83-KH/TU, ngày 28-5-2013 để cụ thể hóa thực hiện, đồng thời chỉ đạo Ban cán sự đảng Ủy ban nhân dân tỉnh, các huyện, thành ủy, đảng ủy trực thuộc Tỉnh ủy tổ chức học tập, quán triệt, phổ biến Nghị quyết của Bộ Chính trị và kế hoạch của Ban Thường vụ Tỉnh ủy đến các chi bộ và người dân trong tỉnh. Trên cơ sở đó, Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy ban hành các hướng dẫn tuyên truyền Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị; cấp ủy, chính quyền các cấp đều có văn bản cụ thể hóa thực hiện và tổ chức triển khai, quán triệt đến cán bộ, đảng viên, đoàn viên, hội viên và quần chúng nhân dân. Tỷ lệ đảng viên tiếp thu, học tập trên 96%; đoàn viên, hội viên trên 85%, quần chúng nhân dân 65%.

Nhìn chung, qua triển khai quán triệt, nhận thức của các cấp ủy đảng, chính quyền, cán bộ, đảng viên, nhân dân và người lao động được nâng lên; nắm được những quan điểm, chủ trương của Đảng về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; xem đây là nhiệm vụ quan trọng nhằm bảo đảm an sinh xã hội. Từ đó, tập trung trong lãnh đạo, chỉ đạo, tổ chức triển khai thực hiện ngày càng đạt hiệu quả cao hơn.

II- ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH THỰC HIỆN NGHỊ QUYẾT SỐ 21-NQ/TW CỦA BAN BÍ THƯ

1. Kết quả lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy, chính quyền đối với công tác tuyên truyền, phổ biến pháp luật, chính sách, chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế

Công tác thông tin, tuyên truyền, phổ biến pháp luật, chính sách, chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế được các cấp ủy, chính quyền luôn quan tâm chỉ đạo. Thông qua bản tin nội bộ của Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy, các chế độ, chính sách, pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế thường xuyên được phổ biến

đến chi, đảng bộ cơ sở¹. Các cơ quan thông tin đại chúng của tỉnh mở chuyên trang, chuyên mục, đăng tải nhiều tin bài, đặc biệt là những quy định mới có liên quan đến chế độ, chính sách, pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế². Các cấp ủy đảng, chính quyền đưa các chỉ tiêu thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế vào định hướng phát triển kinh tế xã hội hàng năm, xem đây là một tiêu chí đánh giá kết quả thực hiện nhiệm vụ chính trị của địa phương, đơn vị. Qua đó đã làm chuyển biến hơn về nhận thức trong cả hệ thống chính trị, người dân và doanh nghiệp, góp phần thực hiện tốt các nhiệm vụ, giải pháp Nghị quyết đã đề ra.

Công tác vận động nhân dân tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế được duy trì thực hiện. Ban Thường vụ Tỉnh ủy đã chỉ đạo ngành chuyên môn phối hợp với các đơn vị có liên quan xây dựng và thực hiện lộ trình mở rộng, phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế. Trên cơ sở xác định số lao động đang làm việc tại các doanh nghiệp, hợp tác xã, hộ kinh doanh cá thể, tổ hợp tác,... đã đề ra những giải pháp cụ thể để tuyên truyền, vận động³; đồng thời thường xuyên đôn đốc, yêu cầu các đơn vị, doanh nghiệp tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc đầy đủ cho người lao động. Để tạo thuận lợi cho công tác tuyên truyền, vận động, sự tham gia của người dân, số lượng đại lý thu và đội ngũ cộng tác viên bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế được tăng cường đến tận các tổ dân phố, xóm, ấp, khu phố; các bưu cục, điểm bưu điện văn hóa xã có trụ sở giao dịch cố định⁴; cung cấp hàng triệu tờ rơi về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế hộ gia đình, bảo hiểm y tế học sinh, sinh viên để người dân và doanh nghiệp tiếp cận các chế độ, chính sách một cách nhanh nhất, bảo đảm cho người lao động được thụ hưởng đúng theo quy định.

Tuy nhiên, công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế ở một số nơi chưa thường xuyên; lượng thông tin cung cấp còn hạn chế so với nhu cầu; sự phối hợp trong tuyên truyền có lúc chưa chặt chẽ. Công tác phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm còn hạn chế. Số đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, bảo hiểm y tế hộ gia đình còn thấp; chất lượng hoạt động của các đại lý, nhân viên đại lý và các cộng tác viên chưa đồng đều.

2. Kết quả thực hiện mục tiêu Nghị quyết số 21-NQ/TW

Sau gần 10 năm thực hiện các nhiệm vụ giải pháp đặt ra theo tinh thần Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị, công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh đã đạt được những kết quả quan trọng, từng bước hoàn thành cơ bản một số chỉ tiêu Nghị quyết đề ra, cụ thể như sau:

¹ Tổng số phát hành mỗi tháng là 7.700 quyển.

² Đến nay, đã có 24 chuyên đề được phát trên sóng Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh, riêng tiết mục “Bảo hiểm y tế toàn dân, bảo hiểm xã hội cho mọi người dân” được phát sóng định kỳ trong bản tin thời sự vào thứ hai hàng tuần. Ngoài ra, với mỗi tuần 02 số, đến nay đã có 936 bản tin được đăng trên các chuyên trang Báo in của tỉnh,... Duy trì hoạt động tuyên truyền thông qua bản tin của Tỉnh đoàn với số lượng phát hành 1.000 tờ/tháng.

³ Trong những năm qua, đã có hơn hai triệu lượt người lao động trên địa bàn được tuyên truyền thông qua hình thức tổ chức các cuộc thi tìm hiểu về Luật Bảo hiểm xã hội, Luật Bảo hiểm y tế.

⁴ Toàn tỉnh có 145 xã, phường, thị trấn, mỗi xã có từ 03 đến 04 nhân viên làm đại lý, có tổng số 669 điểm thu. Tất cả các điểm thu đều đủ điều kiện về cơ sở vật chất, cơ bản đáp ứng được yêu cầu triển khai thực hiện.

- Các chính sách, chế độ về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế được thực hiện có hiệu quả. Hệ thống bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế được trang bị dần hiện đại, chuyên nghiệp, đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu phục vụ nhân dân.

- Lực lượng lao động tham gia bảo hiểm xã hội tăng từ 7,83% (năm 2012) lên 15,11% (năm 2020).

- Lực lượng lao động tham gia bảo hiểm thất nghiệp tăng từ 5,27% (năm 2012) lên 12,49% (năm 2020).

- Dân số tham gia bảo hiểm y tế tăng từ 49,81% (năm 2012) lên 90% (năm 2020), vượt 10% so với chỉ tiêu Nghị quyết đề ra.

- Quản lý, sử dụng và cân đối quỹ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế đạt hiệu quả; chi khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong năm 2020 đạt 1.129,3 tỷ đồng, tăng 589.5 tỷ đồng so với năm 2012.

- Tình hình thực hiện lộ trình phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế đang dần mang lại hiệu quả, dự kiến đến cuối năm 2020 toàn tỉnh có 1.472 doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc, tăng 341 đơn vị so với năm 2012.

- Các nhiệm vụ về thu, chi lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, giải quyết chế độ, chính sách được thực hiện đầy đủ, kịp thời, đúng chế độ tài chính và đảm bảo an toàn quỹ.

3. Hoàn thiện hệ thống chính sách, pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế

Trong quá trình triển khai Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị và các văn bản của Trung ương, tỉnh tiếp tục nghiên cứu, sửa đổi, bổ sung các văn bản để phù hợp với tình hình thực tế của địa phương, khắc phục những khó khăn, vướng mắc, qua đó đã cụ thể hóa và ban hành 55 văn bản lãnh đạo, chỉ đạo, tổ chức thực hiện Nghị quyết và các chính sách về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế trên địa bàn⁵. Các văn bản đã phát huy được tinh thần lãnh đạo, chỉ đạo sâu sát của cấp ủy, chính quyền các cấp; tính nhân văn, nhân đạo, chia sẻ của chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; đặc biệt là Nghị quyết số 81/2017/NQ-HĐND, ngày 20-7-2017 của Hội đồng nhân dân tỉnh⁶. Tỉnh đã hỗ trợ 10% mức đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình làm nông, lâm, ngư nghiệp và học sinh, sinh viên, nâng mức hỗ trợ cho các đối tượng này lên 40% áp dụng từ ngày 30-7-2017 đến ngày 31-12-2020. Việc hỗ trợ mức đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng đã góp phần giảm bớt khó khăn cho người tham gia, nâng cao tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế hằng năm, hướng đến mục tiêu thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân trên địa bàn.

⁵ Như: Kế hoạch số 83-KH/TU, ngày 28-5-2013 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị, Chương trình hành động số 42-CTr/TU ngày 14-8-2018 của Tỉnh ủy về cải cách chính sách BHXH; Kế hoạch số 108/KH-UBND tỉnh, ngày 17-12-2013 của UBND tỉnh thực hiện Đề án thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân giai đoạn 2012-2015 và đến năm 2020 của tỉnh Kiên Giang;...

⁶ Nghị quyết số 81/2017/NQ-HĐND, ngày 20-7-2017 của Hội đồng nhân dân tỉnh quy định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế từ ngân sách địa phương đối với người thuộc hộ gia đình nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và học sinh, sinh viên giai đoạn 2017-2020 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang.

Các hoạt động triển khai thực hiện chính sách, pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế của Trung ương trên địa bàn tỉnh luôn kịp thời. Các chế độ, chính sách về mua bảo hiểm y tế cho người nghèo, cận nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi, các đối tượng chính sách, người dân vùng biển, đảo, vùng dân tộc thiểu số, các xã đặc biệt khó khăn, xã bãi ngang ven biển, các đối tượng bảo trợ xã hội được thực hiện tốt; tích cực tuyên truyền vận động người dân tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, thanh quyết toán bảo hiểm đúng quy định, khắc phục tình trạng nợ đọng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế.

4. Chất lượng dịch vụ và công tác thực hiện các chế độ, chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế

Các cấp ủy, chính quyền luôn quan tâm chỉ đạo, đổi mới, nâng cao chất lượng dịch vụ và thực hiện tốt các chế độ, chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế. Nhiều phương thức giao dịch được triển khai như: giao dịch điện tử, giao dịch qua dịch vụ bưu chính hoặc trực tiếp nhận hồ sơ tại bộ phận một cửa, giao dịch hồ sơ qua trung tâm hành chính công; sử dụng phần mềm phục vụ việc cung cấp, tra cứu dữ liệu thẻ bảo hiểm y tế, góp phần nâng cao hiệu quả trong quản lý quỹ bảo hiểm y tế, thực hiện công khai, minh bạch, công bằng cho mọi đối tượng có thẻ bảo hiểm y tế, tạo điều kiện thuận lợi cho người dân được tiếp cận các dịch vụ y tế.

Tổ chức bộ máy của ngành chuyên môn từng bước được củng cố, kiện toàn theo hướng nâng cao chất lượng và hiệu quả trong hoạt động⁷. Công tác đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ cho đội ngũ tham gia công tác của ngành được chú trọng⁸. Sau đào tạo được bố trí theo chức danh, vị trí việc làm phù hợp, đảm bảo bộ máy hoạt động hiệu lực, hiệu quả, góp phần nâng cao sự hài lòng của người dân và doanh nghiệp.

Công tác cải cách thủ tục hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý được tăng cường. Các thủ tục hành chính được niêm yết công khai tại trụ sở làm việc và trên trang thông tin điện tử của ngành, giảm bớt các thủ tục đăng ký tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế. Việc thực hiện giao dịch hồ sơ qua dịch vụ bưu chính, giao dịch điện tử được đẩy mạnh⁹; quy trình giải quyết thủ tục hành chính được rút gọn¹⁰, nhiều hồ sơ được giải quyết ngay trong ngày làm việc hoặc sớm hơn thời hạn quy định, mang lại sự hài lòng cho các tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế.

⁷ Tổ chức bộ máy của ngành hiện nay gồm 01 trụ sở chính (Bảo hiểm xã hội tỉnh) và 14 Bảo hiểm xã hội huyện, giảm 01 đơn vị trực thuộc (Bảo hiểm xã hội thành phố Rạch Giá) so với năm 2012.

⁸ Toàn ngành hiện có 259 biên chế, trong đó trình độ trên đại học 32, đại học 186, cao đẳng 04, trung cấp 09, 28 người trình độ khác (hợp đồng 68), so với năm 2012 tăng 30 người trên đại học, tăng 28 người có trình độ đại học.

⁹ Đến nay, 100% đơn vị sử dụng lao động đã thực hiện giao dịch điện tử đối với hồ sơ thu nộp bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, cấp sổ bảo hiểm xã hội, thẻ bảo hiểm y tế và gần 100% đơn vị sử dụng lao động thực hiện giao dịch điện tử đối với hồ sơ giải quyết chế độ bảo hiểm xã hội ngắn hạn.

¹⁰ Năm 2014 có 115 quy trình giải quyết thủ tục hành chính, năm 2020 giảm còn 32 quy trình. Giảm thời gian kê khai tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giảm dần qua từng năm: Năm 2013 là 335 giờ/năm, năm 2014 là 108 giờ/năm, năm 2015 là 49,5 giờ/năm, năm 2016 là 45 giờ/năm; năm 2020 một số loại hồ sơ thực hiện tại Trung tâm hành chính công của tỉnh đã cắt giảm được gần 60% thời gian giải quyết thủ tục hành chính so với quy định, tạo thuận lợi cho đối tượng khi tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế.

Tuy nhiên, tình trạng lạm dụng để hưởng chế độ, chính sách bảo hiểm xã hội như chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức phục hồi sức khỏe từ phía người lao động và người sử dụng lao động còn xảy ra ở một số doanh nghiệp. Một số cơ sở khám, chữa bệnh do điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực còn hạn chế nên chưa đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân, nhất là y tế tuyến cơ sở; tinh thần thái độ phục vụ của số ít cán bộ y tế còn gây bức xúc cho người bệnh, nhất là người tham gia bảo hiểm y tế khi đi khám, chữa bệnh.

5. Công tác quản lý Nhà nước về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế

Công tác quản lý nhà nước về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế được tăng cường, tinh đã chỉ đạo ngành chuyên môn xây dựng quy chế, kế hoạch phối hợp với các sở, ban, ngành, đơn vị có liên quan trong tổ chức thực hiện các chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế¹¹. Qua đó, đã nâng cao hiệu quả trong thực hiện bảo hiểm y tế. Việc phối hợp tổ chức vận động người dân, doanh nghiệp tham gia và thực hiện các quy định pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế có nhiều chuyển biến; quy trình khám, chữa bệnh, thái độ, phong cách phục vụ nhân dân được đổi mới theo hướng nâng cao chất lượng; việc sử dụng quỹ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tiết kiệm, hiệu quả. Định kỳ tổ chức hội nghị giao ban hàng quý, 6 tháng, năm với các cơ sở khám, chữa bệnh để giải quyết kịp thời những vướng mắc trong thanh toán bảo hiểm y tế; phối hợp liên ngành trong thực hiện công tác kiểm tra, kiểm soát, góp phần nâng cao hiệu quả trong việc sử dụng quỹ bảo hiểm y tế.

Công tác quản lý đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế luôn được quan tâm. Số lượng đơn vị sử dụng lao động và người lao động trên địa bàn tỉnh được quản lý chặt chẽ. Định kỳ hàng quý, các ngành chuyên môn phối hợp với cơ quan bảo hiểm xã hội nắm số lượng người lao động làm việc theo hợp đồng có thời hạn từ một tháng trở lên tại các đơn vị sử dụng lao động và phân theo từng khối doanh nghiệp, từng ngành, từng địa phương để khai thác mở rộng đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế. Qua đó đã góp phần thực hiện tốt các chính sách đối với người có công, đối tượng bảo trợ xã hội, người khuyết tật, người cao tuổi, trẻ em dưới 6 tuổi, người thuộc hộ gia đình nghèo và cận nghèo, người thuộc hộ gia đình nông nghiệp, lâm nghiệp có mức sống trung bình... trên địa bàn.

Công tác quản lý Quỹ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế được tỉnh triển khai thực hiện chặt chẽ, có sự phối hợp đồng bộ giữa cơ quan bảo hiểm xã hội với kho bạc và hệ thống các ngân hàng trong công tác thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; thực hiện kịp thời, đúng quy định, an toàn về tài chính và đảm bảo quyền lợi cho người tham gia. Tổng số thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế năm 2020 là

¹¹ Bảo hiểm xã hội tỉnh đã ký kết các quy chế, kế hoạch để phối hợp tuyên truyền, tổ chức thực hiện chính sách BHXH, BHYT với 23 đơn vị như: Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy, Liên đoàn Lao động tỉnh, Cục Thuế tỉnh, Sở Y tế, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Sở Tài chính, Sở Giáo dục và Đào tạo, Sở Thông tin và Truyền thông, Đài Phát thanh-Truyền hình, Báo Kiên Giang, Hội Nông dân tỉnh, Hội Phụ nữ tỉnh, Tỉnh đoàn, Liên minh hợp tác xã, Đảng ủy Khối các cơ quan-doanh nghiệp,...

3.278 tỷ đồng, tăng gấp 3 lần so với năm 2012; nguồn nợ quỹ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giảm 1,13% so với năm 2012¹².

Công tác thanh tra, kiểm tra được tổ chức thực hiện thường xuyên. Hằng năm, ngành bảo hiểm xã hội chủ động xây dựng kế hoạch phối hợp với các đơn vị có liên quan thực hiện thanh, kiểm tra chuyên ngành hoặc đột xuất đối với các doanh nghiệp, cơ sở khám, chữa bệnh về việc lập hồ sơ tham gia, trích đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; giải quyết tốt các quyền lợi hợp pháp cho người lao động theo quy định, tạo được lòng tin của người dân và người lao động về chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước. Qua đó kịp thời phát hiện, chấn chỉnh những sai sót trong thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế.

Tuy nhiên, sự phối hợp giữa cơ quan Bảo hiểm xã hội và cơ quản lý Nhà nước trong việc thực hiện chế độ, chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế từng lúc, có nơi chưa chặt chẽ. Công tác quản lý nhà nước về các loại hình bảo hiểm ở cấp cơ sở (xã, phường) còn hạn chế, nhất là việc thực hiện chức năng quản lý nhà nước đối với các doanh nghiệp trong thực hiện quy định của pháp luật về bảo hiểm cho người lao động. Công tác kiểm tra, nhắc nhở, xử lý doanh nghiệp trong việc thực hiện chính sách pháp luật về bảo hiểm cho người lao động chưa được thường xuyên. Vẫn còn tình trạng một số doanh nghiệp chấp hành chưa nghiêm túc pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, nợ đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp kéo dài chưa được xử lý dứt điểm.

III- ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Kết quả đạt được

Sau gần 10 năm thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị, công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh có nhiều chuyển biến tích cực, nhận thức và hành động của các ngành, các cấp và toàn xã hội được nâng lên. Công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế được sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo trực tiếp của cấp ủy, chính quyền, sự phối hợp đồng bộ của ban, ngành, đoàn thể và các cơ quan liên quan từ tỉnh đến cơ sở và sự đồng tình hưởng ứng của các tầng lớp nhân dân.

Đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp ngày càng được mở rộng; tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế tiếp tục nâng lên; quan tâm kiện toàn tổ chức bộ máy bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; tăng cường công tác quản lý nhà nước về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; kịp thời giải quyết chính sách và chi, trả các chế độ bảo hiểm cho người tham gia theo đúng quy định; thủ tục hành chính trong lĩnh vực bảo hiểm được cải cách, thời gian giải quyết chế độ được rút ngắn, tạo điều kiện thuận lợi cho người tham gia bảo hiểm. Công tác tuyên truyền, phổ biến, chính sách, giáo dục pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, giám sát việc tổ chức thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế được quan tâm và tích cực thực hiện. Là tiền đề quan trọng để tiếp tục thực hiện thắng lợi mục tiêu Nghị quyết trong giai đoạn tiếp theo. Qua đó, góp phần

¹² Năm 2019 tỷ lệ nợ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh là 1,38% giảm 1,13% so với năm 2012.

khẳng định quan điểm đúng đắn của Đảng, chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế là trụ cột chính trong hệ thống an sinh xã hội của tỉnh.

2. Hạn chế, khó khăn, vướng mắc và nguyên nhân

2.1. Hạn chế, khó khăn

- Công tác tuyên truyền, quán triệt Nghị quyết tuy được quan tâm chỉ đạo, nhưng vẫn còn một số địa phương, đơn vị chưa thực hiện thường xuyên; việc phổ biến đến các đối tượng lao động tự do tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện còn nhiều hạn chế. Chất lượng hoạt động của các cộng tác viên chưa đồng đều, hiệu quả chưa cao.

- Công tác phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, bảo hiểm y tế hộ gia đình được mở rộng nhưng chưa nhiều; tỷ lệ tham gia bảo hiểm xã hội và bảo hiểm thất nghiệp đạt thấp so với mục tiêu Nghị quyết của Trung ương và kế hoạch của Tỉnh đã đề ra¹³. Một số doanh nghiệp chưa tham gia đủ chế độ bảo hiểm cho số lao động thuộc diện phải tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc.

- Một số cơ sở doanh nghiệp sử dụng lao động chưa chấp hành nghiêm quy định của pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, còn tình trạng trốn đóng, nợ đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế kéo dài.

- Việc cân đối quỹ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế còn khó khăn; hành vi trục lợi quỹ bảo hiểm y tế còn xảy ra ở một số cơ sở khám, chữa bệnh cho nhân dân.

- Sự phối hợp giữa cơ quan bảo hiểm xã hội với các cơ quan quản lý nhà nước có nơi chưa chặt chẽ; hiệu quả công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện pháp luật về bảo hiểm y tế chưa cao, còn hạn chế.

2.2. Nguyên nhân

*** Nguyên nhân khách quan**

- Phần lớn doanh nghiệp trên địa bàn tỉnh có quy mô vừa và nhỏ, lao động không ổn định, hiệu quả kinh doanh chưa cao, đối tượng lao động chủ yếu là người trong gia đình và không ký kết hợp đồng lao động. Tình trạng doanh nghiệp giải thể, phá sản còn diễn ra, tập trung chủ yếu vào các doanh nghiệp ngoài quốc doanh.

- Lực lượng cán bộ làm công tác thanh tra, kiểm tra ít; việc thanh tra, kiểm tra, giám sát của các cơ quan nhà nước thực hiện chưa nhiều; một số lao động có thời gian đóng bảo hiểm xã hội ngắn, có nhu cầu hưởng bảo hiểm xã hội một lần ngày càng nhiều, ảnh hưởng đến chính sách an sinh xã hội.

- Đối tượng chính sách xã hội và ưu đãi xã hội trên địa bàn tỉnh chiếm tỷ lệ cao, có trên 70% số người tham gia bảo hiểm y tế có mức đóng theo mức lương cơ sở, nên giá trị bình quân đầu thẻ thấp¹⁴. Việc chỉ định xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thuốc, vật tư y tế còn rộng rãi, chưa tiết kiệm tại một số cơ sở

¹³ Đến năm 2020: Lực lượng lao động tham gia bảo hiểm xã hội đạt 15,11% (mục tiêu của tỉnh là 40%); lực lượng lao động tham gia bảo hiểm thất nghiệp đạt 12,49% (mục tiêu của tỉnh là 25%).

¹⁴ Bình quân đầu thẻ bảo hiểm y tế của tỉnh là 550.000 đồng đến 600.000 đồng.

khám, chữa bệnh, làm ảnh hưởng đến cân đối quỹ bảo hiểm y tế trong điều kiện mức đóng bảo hiểm y tế còn thấp và nguồn quỹ có hạn.

- Các quy định về mức đóng, mức hưởng bảo hiểm y tế chưa phù hợp dẫn đến việc mất cân đối Quỹ bảo hiểm y tế trong nhiều năm. Một số quy định về khởi kiện đơn vị không đóng hoặc nợ đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế còn bất cập.

** Nguyên nhân chủ quan*

- Một số cấp ủy, chính quyền và doanh nghiệp nhận thức chưa đầy đủ về tầm quan trọng của việc tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế nên trong lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức thực hiện còn thiếu chủ động, sâu sát.

- Việc chấp hành chính sách, pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế của một số doanh nghiệp và người lao động chưa nghiêm. Ý thức tự giác tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế của một bộ phận người dân chưa cao.

- Chất lượng khám, chữa bệnh của một số cơ sở y tế và tinh thần, thái độ phục vụ của số ít nhân viên, nhất là tuyến cơ sở chưa đáp ứng được nhu cầu của người bệnh.

3. Các vấn đề đặt ra

Các nhiệm vụ, giải pháp của Nghị quyết đưa ra là toàn diện, nhưng để triển khai thực hiện có hiệu quả, đạt 100% chỉ tiêu nghị quyết đề ra là rất khó khăn, hơn nữa với Kiên Giang là tỉnh có dân cư phân bố rải rác, mặt bằng dân trí không đồng đều giữa các địa phương, kinh tế còn khó khăn.

Để chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước thực sự đi vào cuộc sống, cần có sự vào cuộc quyết liệt của cả hệ thống chính trị cũng như sự đồng thuận, nhất trí cao của người dân. Do đó, cần phải đề cao tinh thần trách nhiệm, nâng cao nhận thức và sự vào cuộc quyết liệt hơn nữa các cấp ủy đảng, chính quyền, Mặt trận tổ quốc và các đoàn thể chính trị-xã hội trong việc thực hiện chủ trương, chính sách của Đảng, nhà nước về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế. Đồng thời, cần tuyên truyền, phổ biến sâu rộng cho các tầng lớp nhân dân hiểu, đi đến đồng thuận và tích cực tham gia. Đối với đối tượng nghèo, cận nghèo, cán bộ áp, khu phố và nhóm yếu thế khác trong xã hội cần có chính sách hỗ trợ thiết thực từ ngân sách Trung ương và địa phương để mở rộng đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện và tiếp tục duy trì tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế, tiến tới bảo hiểm xã hội cho mọi người lao động và bảo hiểm y tế toàn dân.

4. Kinh nghiệm quốc tế và bài học rút ra cho tỉnh

Nhiều quốc gia đã có những giải pháp hiệu quả góp phần làm tăng tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội. Điển hình như Thái Lan, nổi tiếng với chương trình 30 Bạt để đạt mục tiêu bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân¹⁵. Đây là chương trình chăm sóc sức khỏe cho tất cả công dân Thái Lan chưa

¹⁵ Những người tham gia chương trình này phải đăng ký với các cơ sở y tế, được cấp một thẻ BHYT miễn phí và đóng một khoản tiền là 30 Bạt (tương đương 0,75 USD) cho mỗi lần KCB ngoại trú hoặc điều trị nội trú; thuốc kê đơn được cấp miễn phí. Kết quả đến 2003 tỷ lệ người dân có thẻ BHYT đã đạt 95% dân số.

tham gia chương trình bảo hiểm y tế, chủ yếu là đối tượng nông dân và lao động tự do bằng nguồn tiền từ ngân sách, qua đó đã góp phần tăng tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế của nước này đạt 95% dân số; hay ở Trung Quốc thành công trong việc triển khai chương trình bảo hiểm hưu trí tự nguyện nông thôn¹⁶. Điều đó giúp cho tỷ lệ tham gia bảo hiểm xã hội của Trung Quốc duy trì ở tỷ lệ cao. Qua đó cho thấy, để làm gia tăng tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội thì không thể thiếu được vai trò hỗ trợ từ ngân sách nhà nước.

Qua gần 10 năm triển khai thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị, rút ra một số kinh nghiệm sau:

- *Một là*, phát huy sức mạnh của cả hệ thống chính trị trong lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức triển khai thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp về công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; xem đây là nhiệm vụ thường xuyên của cả hệ thống chính trị. Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, vận động, nâng lên ý thức, trách nhiệm của tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế.

- *Hai là*, tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo quản lý điều hành của các cấp ủy đảng, chính quyền, các cơ quan chức năng trong việc thực hiện các quy định về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp. Quan tâm thực hiện chế độ bảo hiểm xã hội đối với người lao động trong các thành phần kinh tế, nhất là khu vực ngoài nhà nước. Các cơ quan chức năng và chính quyền địa phương chủ động, nắm chắc tình hình, phản ánh những khó khăn, vướng mắc và đề xuất các biện pháp giải quyết với cấp ủy đảng các cấp để có chủ trương và hướng xử lý kịp thời, hiệu quả.

- *Ba là*, cơ quan Bảo hiểm xã hội chủ động phối hợp chặt chẽ, thường xuyên với các cơ quan, ban ngành và các tổ chức đoàn thể trong việc tuyên truyền vận động; triển khai thực hiện kiểm tra, giám sát, đảm bảo các chính sách, chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp được thực hiện đến người lao động, các đối tượng chính sách, hộ nghèo; thông qua đó từng bước nâng cao nhận thức của người sử dụng lao động và người lao động về chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp.

- *Bốn là*, vận dụng sáng tạo các chế độ, chính sách của Trung ương trong điều kiện cụ thể của tỉnh. Thực hiện tốt công tác cải cách thủ tục hành chính, hợp lý hóa thủ tục giải quyết chế độ, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, tạo điều kiện nhanh chóng, thuận lợi, luôn đặt quyền lợi của người thụ hưởng lên hàng đầu, đi đôi với việc khuyến khích và phát triển đối tượng tham gia.

- *Năm là*, thường xuyên xây dựng và triển khai kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng cho đội ngũ cán bộ làm công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp kể cả đội ngũ nhân viên Đại lý thu bảo hiểm y tế hộ gia đình ở

¹⁶ Đối với bảo hiểm hưu trí tự nguyện nông thôn, các cá nhân được lựa chọn đóng góp vào tài khoản cá nhân theo 5 mức từ 100 đến 500 NDT mỗi năm, trong đó chính phủ tài trợ 30 NDT. Những người tàn tật hoặc các nhóm dễ tổn thương có thể tham gia bảo hiểm ở mức tối thiểu được hỗ trợ một phần hoặc toàn bộ từ ngân sách địa phương. Những người trên 60 tuổi đủ điều kiện không cần đóng bảo hiểm vẫn có thể nhận được mức lương hưu xã hội cơ bản do chính phủ hỗ trợ 100% cho những tỉnh kém phát triển ở miền Trung và miền Tây, 50% ở vùng phát triển hơn ở miền Đông.

phường, xã góp phần nâng cao năng lực chuyên môn, có tinh thần trách nhiệm cao và hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao.

Phần thứ hai

NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP TIẾP TỤC LÃNH ĐẠO, CHỈ ĐẠO CÔNG TÁC BẢO HIỂM XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ GIAI ĐOẠN 2021-2030

I- DỰ BÁO VÀ BỐI CẢNH KINH TẾ-XÃ HỘI CỦA TỈNH TRONG THỜI GIAN TỚI

Kiên Giang nằm trong vùng kinh tế trọng điểm của Đồng bằng Sông Cửu Long, có nhiều thuận lợi trong liên kết để phát triển kinh tế, là điều kiện góp phần tăng tỷ lệ tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế trong những năm tiếp theo. Tuy nhiên, tình hình thế giới diễn biến nhanh, khó dự đoán, kinh tế thế giới có xu hướng chậm lại, tiềm ẩn nguy cơ khủng hoảng và suy thoái. Trong những năm tới, nước ta hội nhập quốc tế sâu, rộng hơn sẽ phải thực hiện đầy đủ các cam kết khi tham gia các hiệp định thương mại tự do thế hệ mới; nền kinh tế phát triển chưa bền vững, còn nhiều khó khăn, thách thức; dịch bệnh, biến đổi khí hậu và bảo vệ chủ quyền biển đảo là những thách thức rất lớn, ảnh hưởng trực tiếp đến phát triển kinh tế-xã hội của đất nước.

Trong thời gian tới, kinh tế-xã hội của tỉnh ngày càng chịu tác động của nhiều hướng, trong đó có tác động của dịch bệnh, biến đổi khí hậu và nước biển dâng. Là tỉnh nông nghiệp lớn của cả nước nhưng sức cạnh tranh của hàng hóa nông sản thấp; kết cấu hạ tầng kinh tế-xã hội, nguồn nhân lực, khoa học-công nghệ, vốn đầu tư vẫn còn nhiều khó khăn; phần lớn doanh nghiệp trong tỉnh có quy mô sản xuất nhỏ, mang tính chất gia đình, sử dụng lao động ít. Bên cạnh đó, đại dịch Covid-19 có thể tiếp tục kéo dài sẽ ảnh hưởng toàn diện trên tất cả các lĩnh vực kinh tế-xã hội theo hướng giảm cung và cầu xã hội, đặc biệt là tạo áp lực và thách thức lớn lên thị trường lao động, việc làm. Lực lượng lao động của tỉnh tiếp tục giảm do người lao động có xu hướng đi tìm việc làm tại các địa phương có điều kiện kinh tế cao hơn.

Tình hình trong nước, trong tỉnh có cả thuận lợi, khó khăn, thời cơ và thách thức đan xen, đặt ra nhiều vấn đề mới, yêu cầu mới, nặng nề, phức tạp hơn, đòi hỏi tỉnh phải quyết tâm, nỗ lực hơn nữa để tiếp tục thực hiện tốt các nhiệm vụ, giải pháp, phân đầu hoàn thành mục tiêu Nghị quyết đã đề ra.

II- QUAN ĐIỂM, MỤC TIÊU

1. Quan điểm

- Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế là hai trụ cột chính trong hệ thống an sinh xã hội, góp phần quan trọng thực hiện tiến bộ, công bằng xã hội, bảo đảm ổn định chính trị xã hội, đời sống nhân dân trên địa bàn tỉnh.

- Phát triển hệ thống chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế linh hoạt, hiện đại; huy động các nguồn lực xã hội theo truyền thống tương thân, tương ái của dân tộc; hướng tới bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân theo lộ trình phù hợp với

điều kiện phát triển kinh tế-xã hội của tỉnh; kết hợp hài hòa giữa nguyên tắc đóng-hưởng; công bằng, bình đẳng; chia sẻ và bền vững.

- Vấn đề cải cách chính sách bảo hiểm xã hội vừa mang tính cấp bách, vừa mang tính lâu dài; kết hợp hài hòa giữa kế thừa, ổn định với đổi mới, phát triển, để mọi công dân đều được đảm bảo an sinh xã hội.

- Phát triển hệ thống tổ chức thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế theo hướng tinh gọn, chuyên nghiệp, hiệu quả và hiện đại; tạo niềm tin và sự hài lòng của người dân cũng như chủ thể tham gia.

- Tổ chức thực hiện tốt chính sách, pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp là nhiệm vụ của cả hệ thống chính trị, là trách nhiệm của các cấp ủy đảng, chính quyền, mặt trận tổ quốc, các đoàn thể chính trị-xã hội, doanh nghiệp và của mỗi người dân trên địa bàn tỉnh.

2. Mục tiêu

2.1. Mục tiêu chung

Tổ chức thực hiện tốt các chính sách, chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp nhằm góp phần bảo đảm an sinh xã hội, ổn định chính trị, thúc đẩy phát triển kinh tế-xã hội, bền vững. Sử dụng an toàn và bảo đảm cân đối Quỹ bảo hiểm xã hội dài hạn; quản lý, sử dụng có hiệu quả và đảm bảo cân đối Quỹ bảo hiểm y tế. Xây dựng hệ thống bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế hiện đại, chuyên nghiệp, hiệu quả cao. Thực hiện cải cách chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế theo các nghị quyết của Trung ương, từng bước mở rộng vững chắc diện bao phủ bảo hiểm y tế, hướng tới mục tiêu bảo hiểm xã hội cho mọi người lao động.

2.2. Mục tiêu cụ thể về các chỉ tiêu, chính sách phải thực hiện đến năm 2030

a) Mục tiêu cụ thể đến năm 2025

- Phần đầu có 17,9% lực lượng lao động tham gia bảo hiểm thất nghiệp, 21,5% tham gia bảo hiểm xã hội, trên 90% dân số tham gia bảo hiểm y tế.

- Xây dựng ngành bảo hiểm xã hội tinh hiện đại, chuyên nghiệp, hiệu quả cao, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hoá, hiện đại hoá và hội nhập quốc tế.

- Thực hiện tốt chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế cho người lao động theo lộ trình, nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế cho người dân, xây dựng mô hình quản lý, quy trình nghiệp vụ, thủ tục hồ sơ hiện đại, thuận lợi, phục vụ tốt hơn nhu cầu của người lao động và người sử dụng lao động.

b) Mục tiêu định hướng đến năm 2030

- Xây dựng mô hình quản lý bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp hiện đại, phù hợp với địa phương, phục vụ tốt hơn nhu cầu tham gia và thụ hưởng chính sách của người lao động, người sử dụng lao động.

- Hoàn thiện và thực hiện có hiệu quả các chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế phù hợp với các điều ước quốc tế về lĩnh vực bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế và tương đồng với các quốc gia trong khu vực.

- Đến năm 2030, tất cả công dân tại địa phương được đảm bảo các chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế đầy đủ; người dân tham gia được hưởng quyền lợi về chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp.

III- NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP

1. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền đối với công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2021-2030

Các cấp ủy đảng, chính quyền thường xuyên quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo tổ chức thực hiện chính sách, đảm bảo quyền lợi cho người tham gia, góp phần đảm bảo an sinh xã hội và phát triển kinh tế-xã hội của tỉnh. Tăng cường công tác tuyên truyền phổ biến pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế. Đẩy mạnh hơn nữa công tác phối hợp giữa cơ quan bảo hiểm xã hội với các ban, ngành, đoàn thể trong tổ chức thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế.

Tiếp tục đưa các chỉ tiêu về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế vào chương trình phát triển kinh tế-xã hội hằng năm của địa phương, đơn vị, xác định đây là nội dung trọng tâm và là một trong những tiêu chí đánh giá kết quả thực hiện nhiệm vụ chính trị của địa phương, đơn vị.

Đẩy mạnh việc vận động doanh nghiệp, khuyến khích nông dân, hộ kinh doanh cá thể và người dân tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, bảo hiểm y tế hộ gia đình. Tăng cường xã hội hóa nhằm phát huy các nguồn lực để hỗ trợ người cận nghèo, hộ gia đình làm nông, lâm, ngư nghiệp tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế trên địa bàn; đồng thời đảm bảo nguồn kinh phí hỗ trợ tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế cho các nhóm đối tượng theo quy định của Luật Bảo hiểm xã hội, Luật Bảo hiểm y tế.

2. Công tác quản lý Nhà nước, công tác phối hợp trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế

Tăng cường hoạt động quản lý nhà nước về pháp luật bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; đẩy mạnh công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát; kiểm soát chặt chẽ chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, sử dụng quỹ bảo hiểm y tế, xử lý nghiêm các sai phạm, góp phần nâng cao hiệu quả trong việc thực hiện các chế độ, chính sách về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế và bảo hiểm thất nghiệp. Tiếp tục triển khai, thực hiện có hiệu quả Chương trình hành động số 42-CTr/TU, ngày 14-8-2018 của Tỉnh ủy về thực hiện Nghị quyết số 28-NQ/TW, ngày 23-5-2018 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về “cải cách chính sách bảo hiểm xã hội” trên địa bàn.

Tiếp tục nghiên cứu, đổi mới phương thức hoạt động của hệ thống bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế phù hợp với yêu cầu nhiệm vụ trong tình hình mới. Kiện toàn tổ chức bộ máy theo hướng tinh gọn, chuyên nghiệp, hiện đại, hoạt động hiệu lực, hiệu quả. Tăng cường công tác bồi dưỡng, đào tạo, nâng cao năng

lực quản lý và trình độ chuyên môn cho đội ngũ công chức, viên chức của ngành. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin vào các hoạt động nghiệp vụ, nâng cao chất lượng phục vụ trong khám, chữa bệnh cho người tham gia bảo hiểm y tế. Định kỳ đánh giá rút kinh nghiệm trong việc thực hiện quy chế, kế hoạch phối hợp giữa bảo hiểm xã hội với các đơn vị liên quan.

3. Công tác tuyên truyền, phổ biến Nghị quyết 21-NQ/TW và chính sách, pháp luật bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế

Tiếp tục tuyên truyền, phổ biến, quán triệt các chủ trương, nghị quyết của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, trọng tâm là Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị (khóa XI), Nghị quyết số 28-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương (khóa XII) và các Chương trình hành động, kế hoạch của Tỉnh ủy, nhằm tạo chuyển biến mạnh mẽ hơn nữa về nhận thức, ý thức trách nhiệm của các cấp, các ngành, cán bộ, đảng viên trong lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức thực hiện có hiệu quả các nhiệm vụ, giải pháp đã đề ra.

Đa dạng hóa nội dung và hình thức tuyên truyền, chú trọng hình thức tuyên truyền qua các phương tiện thông tin đại chúng. Ngành bảo hiểm xã hội chủ động phối hợp chặt chẽ với các cơ quan, ban, ngành, đoàn thể của tỉnh đẩy mạnh công tác thông tin, tuyên truyền, vận động, tạo dựng niềm tin để toàn xã hội thấy được sự cần thiết phải tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế và tích cực tham gia thực hiện chủ trương, chính sách về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, góp phần đảm bảo an sinh xã hội.

4. Công tác hoàn thiện thể chế, chính sách về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế

Cấp ủy đảng, chính quyền các cấp chỉ đạo cơ quan quản lý Nhà nước và cơ quan bảo hiểm xã hội các cấp nghiên cứu, đề xuất, tham gia ý kiến với Trung ương nhằm hoàn thiện chính sách, cơ chế quản lý và pháp luật có liên quan để thể chế hóa các chủ trương, cải cách chính sách bảo hiểm xã hội và chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân theo tinh thần các Nghị quyết của Trung ương. Vận dụng có hiệu quả các chế độ, chính sách để có hỗ trợ phù hợp đối với nông dân, người nghèo, người có thu nhập thấp, lao động khu vực phi chính thức để mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội.

Tiếp tục nghiên cứu đề xuất hoàn thiện chế tài xử lý vi phạm pháp luật về bảo hiểm xã hội theo hướng cơ quan quản lý Nhà nước về bảo hiểm xã hội và cơ quan quản lý quỹ bảo hiểm xã hội có thẩm quyền xử phạt các doanh nghiệp trốn đóng, nợ đóng, gian lận, trục lợi bảo hiểm xã hội. Nghiên cứu đề xuất sửa đổi, bổ sung Luật Việc làm, chính sách bảo hiểm thất nghiệp, chính sách việc làm theo hướng hỗ trợ doanh nghiệp và người lao động duy trì việc làm, hạn chế sa thải lao động, bảo đảm quyền lợi chính đáng của doanh nghiệp và người lao động, nhanh chóng đưa người thất nghiệp trở lại làm việc, khắc phục tình trạng trục lợi bảo hiểm thất nghiệp.

5. Công tác cải cách hành chính, nâng cao chất lượng phục vụ, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý

Tiếp tục đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính, nâng cao chất lượng phục vụ và đẩy mạnh việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý. Giảm tối đa thủ tục đăng ký tham gia và thụ hưởng các chế độ, chính sách về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế. Thực hiện tốt công tác đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ, đạo đức nghề nghiệp cho cán bộ trực tiếp làm công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế.

Từng bước hoàn thiện mô hình quản lý và phát triển hệ thống tổ chức thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế chuyên nghiệp, hiện đại, hiệu quả hướng tới sự hài lòng của chủ thể tham gia. Nâng cao chất lượng dịch vụ và thực hiện tốt các chế độ, chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế. Giải quyết các chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế cho người tham gia đảm bảo kịp thời, đầy đủ theo đúng quy định của pháp luật.

Phần thứ ba ***ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ***

I- Đề xuất, kiến nghị với Đảng đoàn Quốc hội, ban cán sự đảng Chính phủ

- Kiến nghị Quốc hội xem xét sửa đổi, bổ sung Luật Bảo hiểm xã hội về tăng hưởng chế độ ngắn hạn (như thai sản, ốm đau) cho đối tượng lao động phi chính thức tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, phù hợp với điều kiện làm việc của người lao động được thụ hưởng các chế độ bảo hiểm xã hội của Đảng và Nhà nước.

- Kiến nghị Chính phủ sửa đổi chính sách bảo hiểm y tế đảm bảo quyền lợi cơ bản của người có thẻ bảo hiểm y tế khi đi khám, chữa bệnh phù hợp với mức đóng, cụ thể: Điều tiết phần kết dư quỹ khám chữa bệnh nhóm đối tượng học sinh, sinh viên hằng năm bổ sung nguồn ngân sách nhà nước để tăng mức hỗ trợ mua bảo hiểm y tế học sinh, sinh viên từ 30% lên 50% mức đóng. Đồng thời cân đối quỹ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, tiếp tục thực hiện chính sách hỗ trợ cho các đối tượng xã đảo, xã bãi ngang ven biển, xã đặc biệt khó khăn vì chính sách này tác động trực tiếp đến đời sống của người dân và đảm bảo an sinh xã hội của địa phương. Đối tượng người tham gia kháng chiến quy định tại Khoản 5 Điều 3 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP của Chính phủ khi đi khám bệnh, chữa bệnh thì được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi được hưởng là 80%, kiến nghị Chính phủ xem xét cho đối tượng này được hưởng 100% như trước đây. Ban hành chính sách ưu đãi để khuyến khích cán bộ y tế, nhất là bác sĩ về công tác tại các trạm y tế xã, phường, thị trấn.

II- Đề xuất, kiến nghị với các ban, bộ, ngành Trung ương

- Trong quá trình áp dụng pháp luật và triển khai thực hiện các quy định về bảo hiểm y tế còn một số quy định khó thực hiện, chưa có sự thống nhất, cụ thể như: Theo Khoản 3, Điều 5 Thông tư số 30/2019/TT-BLĐTBXH, ngày 26-

12-2019 của Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội hướng dẫn lập danh sách đối tượng tham gia bảo hiểm y tế do Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội quản lý quy định giấy tờ làm căn cứ để xác định đối tượng tham gia bảo hiểm y tế đối với cựu chiến binh "Căn cứ vào Quyết định hưởng chế độ trợ cấp của cơ quan có thẩm quyền". Trong khi đó tại Khoản 7, Điều 2 Nghị định số 150/2006/NĐ-CP, ngày 12-12-2006 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều Pháp lệnh Cựu chiến binh, quy định việc xác nhận cựu chiến binh: "Trường hợp hồ sơ bị thất lạc, việc xác nhận là Cựu chiến binh do cơ quan quân sự cấp xã nơi họ nhập ngũ phối hợp với Hội Cựu chiến binh cùng cấp xem xét xác minh lời khai của họ và lập danh sách để Ủy ban nhân dân nơi họ nhập ngũ xác nhận". Vì vậy, việc xác định đối tượng là cựu chiến binh giữa Thông tư số 30/2019/TT-BLĐTBXH của Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội và Nghị định số 150/2006/NĐ-CP của Chính phủ là chưa thống nhất; việc xác định trường hợp bị thất lạc hồ sơ quy định tại Khoản 7, Điều 2 Nghị định số 150/2006/NĐ-CP của Chính phủ không đủ căn cứ để hưởng chế độ bảo hiểm y tế từ ngân sách nhà nước. Để đảm bảo quyền lợi cho cựu chiến binh cần thống nhất giữa các văn bản trong việc xác nhận là cựu chiến binh để được hưởng chế độ bảo hiểm y tế của nhà nước theo quy định.

- Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội nghiên cứu, xây dựng phần mềm quản lý để lưu trữ hồ sơ doanh nghiệp kể từ khi thành lập, như: Thông tin về doanh nghiệp, số lao động (tăng hoặc giảm); số người đã tham gia bảo hiểm xã hội, số tiền nợ đọng bảo hiểm xã hội; lịch sử thanh tra, kiểm tra (nếu có)... qua đó giúp cơ quan quản lý nhà nước ở địa phương kịp thời nắm bắt được tình hình chấp hành pháp luật của doanh nghiệp về lao động, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, từ đó có thể đưa ra các giải pháp phù hợp.

Trên đây là Báo cáo tổng kết tình hình thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW, ngày 22-11-2012 của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2012-2020. *lưu*

Nơi nhận:

- Ban Kinh tế Trung ương,
- Ban Tuyên giáo Trung ương,
- Các đ/c Tỉnh ủy viên,
- Các sở, ban, ngành, ĐT cấp tỉnh,
- Các huyện, thị, thành ủy, ĐUTT,
- Lưu Văn phòng Tỉnh ủy.

**T/M BAN THƯỜNG VỤ
PHÓ BÍ THƯ THƯỜNG TRỰC**



Mai Văn Huỳnh

PHỤ LỤC

(Kèm theo báo cáo tổng kết tình hình thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW, ngày 22-11-2012 của Bộ Chính trị (khóa XI) về “tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2012-2020”)

Bảng 1: Danh mục văn bản chỉ đạo, hướng dẫn của tỉnh thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW (giai đoạn 2012-2020)

TT	Cơ quan ban hành	Số hiệu văn bản	Ngày, tháng ban hành	Tên văn bản
I	Văn bản của cấp ủy đảng			
1	Tỉnh ủy	Kế hoạch số 83-KH/TU	28-5-2013	Thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW, ngày 22-11-2012 của Bộ Chính trị (khóa XI) về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác BHXH, BHYT giai đoạn 2012-2020
2	Tỉnh ủy	Công văn số 1056-CV/TU	18-8-2014	Về việc đẩy mạnh thực hiện chính sách BHXH, BHYT
3	Tỉnh ủy	Quyết định số 245-QĐ/TU	30-5-2016	Về thành lập Đoàn giám sát việc lãnh đạo, chỉ đạo tổ chức triển khai, thực hiện Kế hoạch số 83-KH/TU của Ban Thường vụ Tỉnh ủy thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị (khóa XI) về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2012-2020
4	Tỉnh ủy	Kế hoạch số 31-KH/TU	30-5-2016	Về giám sát việc lãnh đạo, chỉ đạo tổ chức triển khai, thực hiện Kế hoạch số 83-KH/TU của Ban Thường vụ Tỉnh ủy thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị (khóa XI) về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2012-2020
5	Tỉnh ủy	Thông báo số 554-TB/TU	16-8-2016	Kết luận của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về kết quả giám sát việc lãnh đạo, chỉ đạo tổ chức triển khai, thực hiện Kế hoạch số 83-KH/TU của Ban Thường vụ Tỉnh ủy thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị (khóa XI) về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2012-2020
6	Tỉnh ủy	Báo cáo số 222-BC/TU	22-9-2017	Sơ kết 5 năm thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW, ngày 22-11-2012 của Bộ Chính trị (khóa XI) về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2012-2020

TT	Cơ quan ban hành	Số hiệu văn bản	Ngày, tháng ban hành	Tên văn bản
II Văn bản của Hội đồng nhân dân				
1	Hội đồng nhân dân tỉnh	Nghị quyết số 115/2015/NQ-HĐND	15-7-2015	Về hỗ trợ mức đóng bảo hiểm y tế đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo trên địa bàn tỉnh Kiên Giang
2	Hội đồng nhân dân tỉnh	Nghị quyết số 81/2017/NQ-HĐND	20-7-2017	Quy định mức hỗ trợ mức đóng bảo hiểm y tế từ ngân sách địa phương đối với người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và học sinh, sinh viên giai đoạn 2017 - 2020 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang
III Văn bản của UBND, sở, ngành				
1	UBND tỉnh	Công văn số 347/UBND-VHXH	04-3-2013	Về việc triển khai cấp thẻ BHYT cho cư dân trên đảo
2	UBND tỉnh	Công văn số 1957/VP-VHXH	06-5-2013	Về việc thành lập Tổ công tác liên ngành thu hồi nợ BHXH, BHYT
3	UBND tỉnh	Công văn số 636/UBND-VHXH	18-6-2013	Về việc phối hợp, hỗ trợ thực hiện tốt việc chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH qua Bưu điện
4	UBND tỉnh	Công văn số 799/UBND-VHXH	30-7-2013	Về việc thực hiện BHYT HSSV
5	UBND tỉnh	Kế hoạch số 71/KH-UBND	22-8-2013	Về việc thực hiện Kế hoạch số 83-KH/TU Tỉnh ủy thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW, ngày 22-11-2012 của Bộ Chính trị (khóa XI) về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác BHXH, BHYT giai đoạn 2012-2020
6	UBND tỉnh	Quyết định số 2245/QĐ-UBND	17-9-2013	Về việc thành lập Tổ công tác liên ngành kiểm tra việc thực hiện chính sách, pháp luật BHXH, BHYT trên địa bàn tỉnh Kiên Giang
7	UBND tỉnh	Công văn số 886/VP-VHXH	18-3-2014	Về việc cấp thẻ BHXH cho đồng bào dân tộc thiểu số
8	UBND tỉnh	Kế hoạch số 31/KH-UBND	17-4-2014	Thực hiện Đề án phát triển y tế biển đảo Việt Nam đến năm 2020 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang
9	UBND tỉnh	Công văn số 2011/VP-UBND	29-5-2014	Về việc triển khai thực hiện chính sách BHXH, BHYT
10	UBND tỉnh	Công văn số 2046/VP-VHXH	23-6-2014	Về việc tham mưu thực hiện công tác truyền thông chính sách, pháp luật BHYT

TT	Cơ quan ban hành	Số hiệu văn bản	Ngày, tháng ban hành	Tên văn bản
11	UBND tỉnh	Công văn số 701/UBND-VHXH	07-7-2014	Về việc tăng cường chỉ đạo thực hiện nhiệm vụ quản lý Nhà nước về BHXH
12	UBND tỉnh	Công văn số 801/UBND-VHXH	05-8-2014	Về việc thực hiện BHYT HSSV
13	UBND tỉnh	Công văn số 3453/VP-VHXH	21-8-2014	Về việc tham mưu thực hiện chính sách BHXH, BHYT
14	UBND tỉnh	Quyết định số 2023/QĐ-UBND	23-9-2014	Về thành lập Tổ kiểm tra liên ngành về phát triển đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn tỉnh
15	UBND tỉnh	Công văn số 4961/VP-VHXH	18-11-2014	Về việc tham mưu UBND tỉnh triển khai thực hiện Luật BHYT sửa đổi, bổ sung một số Điều Luật BHYT
16	UBND tỉnh	Công văn số 122/UBND-VHXH	29-01-2015	Về việc triển khai thực hiện giao dịch điện tử về BHXH, BHYT, BHTN
17	UBND tỉnh	Kế hoạch số 31/KH-UBND	01-4-2015	Về triển khai thực hiện Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT
18	UBND tỉnh	Kế hoạch số 50/KH-UBND	13-5-2015	Phát động phong trào thi đua chuyên ngành về thực hiện lộ trình BHYT toàn dân
19	UBND tỉnh	Quyết định số 1313/QĐ-BHXH	03-6-2015	Thành lập Đoàn kiểm tra liên ngành về phát triển đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn tỉnh
20	UBND tỉnh	Công văn số 698/UBND-VHXH	02-7-2015	Về việc triển khai thực hiện Chi thị 05/CT-TTg của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường thực hiện chính sách BHXH và BHYT
21	UBND tỉnh	Công văn số 930/UBND-VHXH	17-8-2015	Về việc thực hiện BHYT HSSV
22	UBND tỉnh	Quyết định số 26/2015/QĐ-UBND	24/8/2015	Về việc hỗ trợ mức đóng BHYT đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo trên địa bàn tỉnh
23	UBND tỉnh	Kế hoạch số 150/KH-BCĐ	28-11-2015	Triển khai lập danh sách hộ gia đình tham gia BHYT
24	UBND tỉnh	Quyết định số 2671/QĐ-UBND	04-11-2015	Về việc thay đổi và bổ sung thành viên Ban Chỉ đạo thực hiện Đề án thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân giai đoạn 2012-2015 và đến năm 2020
25	UBND tỉnh	Quyết định số 152/QĐ-UBND	19-3-2016	Giao chỉ tiêu thực hiện BHYT giai đoạn 2016-2020
26	UBND tỉnh	Công văn số 311/UBND-VHXH	16-3-2016	Về việc khẩn trương hoàn tất công tác thống kê hộ gia đình tham gia BHYT

TT	Cơ quan ban hành	Số hiệu văn bản	Ngày, tháng ban hành	Tên văn bản
27	UBND tỉnh	Kế hoạch số 54/KH-UBND	22-4-2016	Phát động thi đua chuyên đề thực hiện lộ trình BHYT toàn dân
28	UBND tỉnh	Công văn số 633/UBND-VHXX	23-5-2016	Về việc đẩy mạnh thực hiện hệ thống thông tin giám định BHYT
29	UBND tỉnh	Công văn số 2925/VP-VHXX	14-6-2016	Chỉ đạo thực hiện các hoạt động nhân ngày BHYT Việt Nam
30	UBND tỉnh	Công văn số 1055/UBND-CHXX	31-8-2016	Về việc thực hiện chính sách BHYT HSSV năm học 2015-2016
31	UBND tỉnh	Quyết định số 2224/QĐ-UBND	04-10-2016	Thành lập Đoàn Kiểm tra liên ngành về phát triển đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn tỉnh
32	UBND tỉnh	Quyết định số 2316/QĐ-UBND	14-10-2016	Kiện toàn Ban Chỉ đạo thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân giai đoạn 2012-2015 và 2020 tỉnh Kiên Giang
33	UBND tỉnh	Kế hoạch số 124/KH-UBND	04-11-2016	Về triển khai thực hiện Quyết định 1167/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về việc điều chỉnh giao chỉ tiêu thực hiện BHYT giai đoạn 2016-2020
34	UBND tỉnh	Công văn số 2045/UBND-VHXX	15-12-2016	Về việc tiếp tục thực hiện BHYT HSSV năm học 2016-2017
35	UBND tỉnh	Quyết định số 124/QĐ-UBND	16-01-2017	Về việc giao chỉ tiêu thực hiện BHYT giai đoạn 2016-2020
36	UBND tỉnh	Công văn số 146/UBND-VHXX	08-02-2017	Về việc rà soát, bàn giao sổ BHXH cho người lao động
37	UBND tỉnh	Công văn số 729/UBND-VHXX	17-5-2017	Về việc tăng cường công tác phát triển đối tượng tham gia BHYT
38	UBND tỉnh	Kế hoạch số 112/KH-UBND	12-7-2017	Phát động phong trào thi đua chuyên đề về thực hiện lộ trình BHYT toàn dân 2017
39	UBND tỉnh	Quyết định số 1595/QĐ-UBND	27-7-2017	Quyết định ban hành quy chế phối hợp công tác thực hiện chính sách BHYT học sinh, sinh viên trên địa bàn tỉnh Kiên Giang
40	UBND tỉnh	Công văn số 1495/UBND-VHXX	27-9-2017	Về việc thực hiện rà soát, cấp mã số BHXH cho người tham gia
41	UBND tỉnh	Quyết định số 732/QĐ-UBND	02-4-2018	Về việc điều chỉnh giao chỉ tiêu thực hiện bao phủ BHYT giai đoạn 2018-2020
42	UBND tỉnh	Quyết định số 35/QĐ-UBND	10-5-2018	Về việc phân bổ dự toán kinh phí KCB cho các cơ sở y tế trên địa bàn năm 2018
43	UBND tỉnh	Quyết định số 1486/QĐ-UBND	03-7-2018	Về việc tặng bằng khen của Chủ tịch UBND tỉnh về thi đua chuyên đề về thực hiện lộ trình BHYT toàn dân cho 20 tập thể và 26 cá nhân các ngành có liên quan

TT	Cơ quan ban hành	Số hiệu văn bản	Ngày, tháng ban hành	Tên văn bản
44	UBND tỉnh	Công văn số 1056/UBND-VHXH	10-8-2018	Về việc chỉ đạo thực hiện BHYT học sinh, sinh viên năm học 2018-2019
45	UBND tỉnh	Công văn số 1710/UBND-VHXH	13-12-2018	Về việc phối hợp đẩy mạnh tuyên truyền chính sách BHXH, BHYT, BHTN
46	UBND tỉnh	Kế hoạch số 184/KH-UBND	28-12-2018	Thực hiện Nghị quyết số 125-NQ/TW ngày 08/10/2018 của Chính phủ và Chương trình hành động số 42-CTr/TU, ngày 14-8-2018 của Tỉnh ủy về cải cách chính sách BHXH theo Nghị quyết số 28-NQ/TW, ngày 23-5-2018 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII.
47	UBND tỉnh	Quyết định số 190/QĐ-UBND	28-01-2019	Thành lập Ban Chỉ đạo thực hiện BHXH, BHYT, BHTN trên địa bàn tỉnh Kiên Giang.

Bảng 2: Số người tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế giai đoạn 2012-2017

Đơn vị: người

TT	Tiêu thức	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
A	Dân số	1.723.673	1.734.342	1.745.415	1.761.109	1.762.348	1.791.773	1.810.454	1.723.376	1.728.866
B	Lực lượng lao động	1.001.452	1.057.596	1.066.475	1.074.485	1.084.123	931.754	945.320	850.618	779.850
I	Số người tham gia BHXH	78.382	79.720	82.149	85.967	87.866	92.963	104.531	109.777	117.753
1	Đối tượng tham gia BHXH bắt buộc	72.530	73.747	76.021	79.476	83.885	88.990	99.755	100.789	106.577
2	Đối tượng tham gia BHXH tự nguyện	5.852	5.973	6.128	6.491	3.981	3.973	4.776	8.988	11.176
	Tỷ lệ LLLĐ tham gia BHXH (%)	7,83	7,54	7,70	8,00	8,10	9,98	11,06	12,91	15,10
II	Số người tham gia BHTN	52.751	53.602	56.248	62.242	65.695	71.875	82.079	88.418	97.412
	Tỷ lệ LLLĐ tham gia BHTN (%)	5,27	5,07	5,27	5,79	6,06	7,71	8,68	10,39	12,49
III	Số người tham gia BHYT	858.562	853.123	1.121.604	1.244.048	1.305.195	1.442.915	1.520.781	1.473.486	1.555.979
	Tỷ lệ bao phủ BHYT (%)	49,81	49,19	64,26	70,64	74,06	80,53	84,00	85,50	90,00