TỈNH ỦY QUẢNG NGÃI * Số 119 -BC/TU	**ĐẢNG CỘNG SẢN VIỆT NAM** *Quảng Ngãi, ngày 16 tháng 9 năm 2021*

BÁO CÁO
tổng kết việc 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

Thực hiện Công văn số 600-CV/BKTTW ngày 12/7/2021 của Ban Kinh tế Trung ương về việc tổng kết việc 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 *(sau đây viết tắt là Nghị quyết 21)*, Ban Thường vụ Tỉnh ủy Quảng Ngãi báo cáo như sau:

Phần thứ nhất
TÌNH HÌNH THỰC HIỆN

I. Tình hình phổ biến, quán triệt

- Sau khi Bộ Chính trị ban hành Nghị quyết 21, Ban Thường vụ Tỉnh ủy tổ chức Hội nghị Tỉnh ủy mở rộng quán triệt, phổ biến Nghị quyết 21 cho cán bộ chủ chốt của tỉnh; ban hành Chương trình hành động số 35-CTr/TU ngày 01/3/2013 về triển khai thực hiện Nghị quyết 21 *(sau đây viết tắt là Chương trình hành động 35)*; đồng thời, chỉ đạo các cấp ủy, chính quyền, các ngành, tổ chức chính trị - xã hội tỉnh triển khai học tập, quán triệt Nghị quyết 21 và xây dựng kế hoạch, chương trình hành động thực hiện.

- Hầu hết các cấp ủy cấp huyện và tương đương đều đã tổ chức hội nghị triển khai, quán triệt các quan điểm chỉ đạo, mục tiêu, nhiệm vụ và các giải pháp đề ra trong Nghị quyết 21 và Chương trình hành động 35; xây dựng chương trình, kế hoạch thực hiện phù hợp với tình hình thực tế của địa phương, đơn vị; lồng ghép việc tuyên truyền, phổ biến nội dung của Nghị quyết 21 trong các buổi sinh hoạt ở thôn, xóm, tổ dân phố, khu dân cư.

- Bảo hiểm xã hội tỉnh, các sở, ngành liên quan, Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị - xã hội tổ chức quán triệt, tuyên truyền, triển khai thực hiện nội dung của Nghị quyết 21 cho cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức, hội viên, đoàn viên, người lao động trong cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp.

Nhìn chung, việc nghiên cứu, học tập, quán triệt Nghị quyết 21 được thực hiện nghiêm túc, đồng bộ từ tỉnh đến cơ sở, cán bộ, đảng viên, người lao động tham gia học tập, quán triệt đạt tỷ lệ khá cao (*trên 96%*). Qua học tập, quán triệt đã tạo chuyển biến tích cực trong nhận thức, hành động của các cấp

ủy, chính quyền, cán bộ, đảng viên và các tầng lớp nhân dân về ý nghĩa, vai trò, tầm quan trọng của công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế trong tình hình mới. Một số địa phương thực hiện tốt việc quán triệt và triển khai thực hiện Nghị quyết 21 và Chương trình hành động 35 như: thị xã Đức Phổ, huyện Bình Sơn, huyện Minh Long,… Trong đó, thị xã Đức phổ là địa phương đầu tiên trong tỉnh đã tiến hành giao chỉ tiêu phát triển bảo hiểm y tế cho các xã, thị trấn trên địa bàn.

II. Đánh giá tình hình thực hiện

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

1.1. Kết quả đạt được

- Các cấp ủy, chính quyền, sở, ban, ngành, Mặt trận và các tổ chức chính trị - xã hội đã quan tâm đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế *(sau đây lần lượt viết tắt là BHXH, BHYT)* phù hợp với điều kiện thực tế tại các địa phương, cơ quan, đơn vị bằng nhiều hình thức phong phú, đa dạng gắn với phong trào "Toàn dân đoàn kết xây dựng nông thôn mới, đô thị văn minh", đưa chỉ tiêu về tỷ lệ người dân tham gia BHXH, BHYT vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương theo nhiệm kỳ và hàng năm gắn với thực hiện các chỉ tiêu về xây dựng nông thôn mới. Chú trọng việc lồng ghép tuyên truyền, phổ biến, vận động Nhân dân tích cực tham gia BHXH, BHYT thông qua các cuộc họp tại các xã, thôn, xóm, khu dân cư,... Một số địa phương tổ chức tuyên truyền bằng hình thức gặp gỡ, đối thoại trực tiếp với Nhân dân như thành phố Quảng Ngãi, huyện Mộ Đức, Minh Long,...

- Ban Tuyên giáo Tỉnh uỷ kịp thời ban hành văn bản hướng dẫn Ban Tuyên giáo các huyện ủy, thị ủy, thành uỷ, đảng uỷ trực thuộc, Mặt trận và các tổ chức chính trị - xã hội tỉnh tham mưu cho cấp uỷ cùng cấp chỉ đạo tuyên truyền chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về BHXH, BHYT *(Hướng dẫn số 129-HD/BTGTU ngày 22/7/2015)*. Ký kết chương trình phối hợp với BHXH tỉnh, theo đó hàng năm đều xây dựng kế hoạch tuyên truyền phù hợp và hiệu quả. Đồng thời, thường xuyên định hướng chỉ đạo tuyên truyền công tác BHXH, BHYT tại các hội nghị trực báo khối khoa giáo, giao ban báo chí, chỉ đạo Ban Tuyên giáo các huyện, thị, thành ủy chủ động phối hợp với BHXH cùng cấp tuyên truyền, phổ biến chính sách BHXH, BHYT tại địa phương, cơ sở. Đăng tin, bài, hình ảnh tuyên truyền trên bản tin Thông báo nội bộ của Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy *(dùng trong sinh hoạt chi bộ)*, Cổng thông tin điện tử của Đảng bộ tỉnh, fanpage.

- BHXH tỉnh chủ động, tích cực phối hợp với các sở, ngành liên quan, Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị - xã hội tỉnh, Báo Quảng Ngãi, Đài Phát thanh - Truyền hình Quảng Ngãi tổ chức các hoạt động tuyên truyền về chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về BHXH, BHYT, nhất là vào Ngày kỷ niệm Bảo hiểm y tế Việt Nam *(01/7)*, Ngày thành lập ngành BHXH Việt Nam *(16/02)* hàng năm. Phối hợp với Bưu điện tỉnh thường xuyên "*đi từng ngõ, gõ từng nhà"*, tổ chức các buổi hội nghị khách hàng để tuyên truyền, vận động và phát triển các đối tượng tham gia BHXH, BHYT. Chỉ đạo hệ thống BHXH huyện, thị xã, thành phố phối hợp với ban tuyên giáo, Mặt trận, các tổ chức chính trị - xã hội cùng cấp ký kết chương trình phối hợp tuyên truyền, vận động, thực hiện chính sách, pháp luật của Nhà nước về BHXH, BHYT.

Nhìn chung, việc tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT được triển khai thực hiện đồng bộ, hiệu quả, có sự đổi mới cả về nội dung và hình thức. Sự phối hợp giữa các cấp uỷ, chính quyền, sở, ban ngành, Mặt trận và các tổ chức chính trị - xã hội trong việc tuyên truyền ngày càng chặt chẽ, hiệu quả hơn. Các cơ sở sản xuất, kinh doanh ngày càng quan tâm hơn đến việc tham gia đóng BHXH, BHYT cho người lao động; người dân ngày càng hiểu rõ hơn về chính sách, chế độ BHXH, BHYT, từ đó tự giác tham gia; đồng thời, nâng cao ý thức, chủ động kiến nghị, yêu cầu bảo vệ quyền lợi của bản thân; kịp thời phát hiện và đấu tranh với những việc làm tiêu cực, ảnh hưởng đến chính sách BHXH, BHYT tại các địa phương, cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp.

1.2. Hạn chế

Việc tuyên truyền có lúc, có nơi còn dàn trải, chưa sâu rộng đến mọi tầng lớp Nhân dân; chưa sát, phù hợp với từng đối tượng, nhất là ở các xã vùng sâu, vùng xa; các đối tượng là lao động phi chính thức, người lao động tự do, người lao động trong các gia đình nông, lâm nghiệp, ngư nghiệp,... Nhiều cơ sở sản xuất, kinh doanh, doanh nghiệp trên địa bàn tỉnh chưa thật sự quan tâm đúng mức đến việc tạo điều kiện để người lao động tiếp cận, tìm hiểu các chủ trương, chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT; không sắp xếp thời gian, không cử người tham gia các buổi tập huấn, hội nghị phổ biến thông tin, tuyên truyền, các buổi đối thoại trực tiếp về chính sách, pháp luật liên quan đến BHXH, BHYT. Từ năm 2020 đến nay, do ảnh hưởng của dịch bệnh Covid-19 nên việc tuyên truyền, vận động, phát triển các đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình gặp nhiều khó khăn.

2. Kết quả thực hiện mục tiêu Nghị quyết số 21 *(số liệu tính đến ngày 30/6/2021)*

2.1. Lực lượng lao động tham gia BHXH: Toàn tỉnh có 114.815 người tham gia BHXH bắt buộc, tăng 60,28% so với năm 2013; 13.560 người tham gia BHXH tự nguyện, tăng hơn 281,9% so với năm 2013 *(trong đó, lao động*

trong các doanh nghiệp nhà nước có 12.731 người, lao động trong các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài là 28.888 người, lao động trong các doanh nghiệp dân doanh là 33.833 người, khối hành chính sự nghiệp là 30.301 người, các đối tượng khác là 9.062 người).

2.2. Lực lượng lao động tham gia bảo hiểm thất nghiệp *(sau đây viết tắt là BHTN)*: có 104.030 người tham gia BHTN, tăng 84,2% so với đầu năm 2013 *(trong đó: lao động trong các doanh nghiệp nhà nước có 12.731 người, lao động trong các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài là 28.882 người, lao động trong các doanh nghiệp dân doanh là 33.816 người, khối hành chính sự nghiệp là 25.443 người, các đối tượng khác là 3.158 người)*.

2.3. Dân số tham gia BHYT: Có 1.181.600 người tham gia BHYT, chiếm 95,9% tổng dân số của tỉnh *(trong đó: đối tượng học sinh, sinh viên là 144.064 người, người nghèo là 48.322 người, người cận nghèo là 34.093 người, người có công với cách mạng là 22.352 người, người hưởng BHYT tự nguyện theo hộ gia đình là 301.446 người, các đối tượng khác là 631.323 người)*.

2.4. Về cân đối quỹ BHXH, BHYT và chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH, BHYT, trợ cấp thất nghiệp.

- Hàng năm, cơ quan BHXH đã duy trì việc phối hợp với các địa phương, ngành chức năng liên quan triển khai chặt chẽ, có hiệu quả các biện pháp thu BHXH, BHYT, BHTN nhằm bảo đảm cân đối quỹ BHXH, BHYT. Việc cấp sổ BHXH, thẻ BHYT cũng được thực hiện kịp thời, bảo đảm quyền lợi cho các đối tượng, nhất là việc cấp thẻ BHYT cho các đối tượng được ngân sách Nhà nước đóng, hỗ trợ đóng.

- Việc tổ chức chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH, BHYT, trợ cấp thất nghiệp cho người lao động, cho các đơn vị được thực hiện bảo đảm theo quy trình, chi trả kịp thời cho các đối tượng, bảo đảm an toàn tiền mặt trong quá trình chi trả, chưa có khiếu kiện xảy ra. Cơ quan BHXH đã phối hợp ký kết hợp đồng với ngành Bưu điện tổ chức chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng, trợ cấp BHXH một lần cho người lao động. Đối với việc chi trả chế độ ngắn hạn được thực hiện chi trả trực tiếp qua đơn vị sử dụng lao động hoặc qua tài khoản cá nhân theo yêu cầu của người lao động. Đối với những trường hợp người hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng là người già yếu, cô đơn, ốm đau, bệnh tật không có khả năng đến điểm chi trả nhận lương hưu, trợ cấp BHXH hoặc không có khả năng đi làm thủ tục ủy quyền cho người khác nhận thay thì cán bộ Bưu điện sẽ đến tận nơi cư trú để chi trả. Đặc biệt, trong thời gian phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn tỉnh, BHXH tỉnh đã phối hợp với Bưu điện tỉnh kịp thời xây dựng phương án tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ đạo thực hiện chi trả lương hưu và trợ cấp BHXH, BHTN trong cùng một kỳ chi trả để vừa bảo đảm an toàn trong công tác phòng, chống dịch bệnh vừa bảo đảm quyền lợi cho người thụ hưởng.

Nhìn chung, đa số người hưởng chính sách hài lòng về công tác chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH, trợ cấp thất nghiệp qua Bưu điện.

- Ngoài ra, ngành BHXH còn phối hợp với ngành Bưu điện tuyên truyền, vận động, khuyến khích các đối tượng hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH, trợ cấp thất nghiệp nhận tiền chế độ qua tài khoản cá nhân, hạn chế lượng tiền mặt lưu thông trên thị trường.[1] Năm 2012, tổng số tiền chi trả BHXH, BHYT, BHTN là 995,163 tỷ đồng; đến năm 2020 số tiền chi trả là 1.996,188 tỷ đồng, tăng hơn 2,3 lần so với năm 2012; 6 tháng đầu năm 2021 đã chi 1.250,012 tỷ đồng.

- Trong công tác xác định Quỹ chi khám, chữa bệnh BHYT, dự toán chi khám chữa bệnh (*sau đây viết tắt là KCB*), BHXH tỉnh chủ động phân bổ tạm ứng kinh phí chi khám chữa bệnh BHYT cho các cơ sở KCB đúng theo hướng dẫn của BHXH Việt Nam. Giám sát chặt chẽ việc thanh toán KCB trực tiếp và trích chuyển kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu đúng quy định và bảo đảm quyền lợi của người tham gia BHYT.

(Chi tiết có các phụ lục gửi kèm)

2.5. Tình hình thực hiện lộ trình phát triển đối tượng tham gia BHXH, BHYT

Các chính sách, chế độ về BHXH, BHYT đã có nhiều thay đổi theo hướng có lợi cho người lao động. Nhờ vậy, đối tượng tham gia cũng được mở rộng và tăng lên nhanh chóng. Ngoài các đối tượng tham gia BHXH, BHYT bắt buộc *(người lao động trong các cơ quan Nhà nước, các doanh nghiệp nhà nước và lực lượng vũ trang)*, việc tham gia BHXH, BHYT đã được mở rộng đến tất cả người lao động thuộc mọi thành phần kinh tế, bảo đảm quyền lợi tham gia của tất cả người lao động.

2.5.1. Đối với đối tượng tham gia BHXH

Tỉnh thường xuyên chỉ đạo ngành Lao động – Thương binh và Xã hội, BHXH tỉnh chủ động phối hợp với các địa phương, cơ quan liên quan tăng cường việc chia sẻ, kết nối thông tin, dữ liệu để nâng cao hiệu quả quản lý, khai thác và phát triển đối tượng tham gia BHXH.

Về đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, trong những năm đầu triển khai, số người tham gia còn thấp, chủ yếu tập trung vào đối tượng người làm việc không chuyên trách xã, phường, người đủ tuổi nghỉ hưu nhưng chưa đủ thời gian đóng BHXH. Tuy nhiên, những năm gần đây, với sự nỗ lực vào cuộc của các cấp, ngành và cơ quan BHXH, Bưu điện nên công tác này đã có được những kết quả khả quan, như: năm 2008, năm đầu tiên triển khai BHXH tự nguyện, chỉ có hơn 50 người tham gia, năm 2013 có 3.550 người, đến 30/6/2021 có 8.766 người tham gia.

---

[1] Bình quân số người nhận lương hưu và trợ cấp qua tài khoản ATM chiếm 77% *(trong đó, tỷ lệ chi lương hưu là 50%, chi trả trợ cấp BHXH một lần 82%, trợ cấp thất nghiệp 99%).*

2.5.2. Đối tượng tham gia BHYT

Cùng với việc mở rộng về quyền lợi và điều kiện tham gia BHYT theo quy định, các cơ quan, đơn vị, địa phương đã phối hợp tốt với cơ quan BHXH tỉnh đẩy mạnh các hình thức tuyên truyền giúp người dân hiểu rõ về ý thức, trách nhiệm, tính chia sẻ, nhân văn của việc tham gia BHYT; ngành BHXH và Y tế cũng luôn chú trọng cải cách thủ tục hành chính *(sau đây viết tắt là TTHC)*, nâng cao chất lượng KCB BHYT. Vì vậy việc vận động, tuyên truyền đối tượng này có nhiều thuận lợi hơn, nhất là đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình ngày càng tăng.

2.6. Công tác quản lý dự toán chi phí KCB BHYT:

- Cơ quan BHXH đã phối hợp chặt chẽ với ngành y tế, các cơ sở KCB triển khai có hiệu quả công tác giám định và thanh toán chi phí KCB BHYT; phối hợp tháo gỡ kịp thời các khó khăn, vướng mắc phát sinh nhằm bảo đảm quyền lợi cho các đối tượng tham gia KCB BHYT; thường xuyên kiểm tra, giám sát nhằm ngăn chặn kịp thời tình trạng lạm dụng quỹ BHYT, bảo đảm công bằng cho đối tượng tham gia và góp phần quản lý, sử dụng Quỹ BHYT hợp lý, hiệu quả. Vì vậy, từ năm 2012 đến năm 2016, tỉnh Quảng Ngãi luôn kết dư quỹ KCB BHYT.

- Tuy nhiên, sau khi thực hiện giá dịch vụ y tế mới theo Thông tư số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015; KCB thông tuyến huyện và việc sử dụng gia tăng chi phí KCB BHYT tại các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn tỉnh, từ năm 2017 bắt đầu xuất hiện tình trạng mất cân đối quỹ KCB BHYT. Năm 2018, vượt dự toán do Chính phủ giao là 84.900 triệu đồng; năm 2019, vượt dự toán 61.276 triệu đồng, vượt tổng mức là 73.912 triệu đồng; năm 2020 vượt dự toán 691,267 triệu đồng, vượt tổng mức 30.200 triệu đồng. Do đó, số tiền được quyết toán theo tổng mức thấp hơn nhiều so với dự toán được giao[2]. Hiện nay BHXH Việt Nam đang thẩm định quyết toán năm 2020. Năm 2021, dự toán Thủ tướng Chính phủ giao là 663.402 triệu đồng, 06 tháng đầu năm, toàn tỉnh đã chi 316.100 triệu đồng, đạt 47,6% dự toán.

- Từ năm 2018 đến năm 2020, thực hiện việc giao dự toán cho các cơ sở KCB BHYT trên địa bàn. Riêng năm 2021, BHXH tỉnh chủ trì, phối hợp

---

[2] Năm 2018, dự toán Thủ tướng Chính phủ giao là 1.025,747 triệu đồng; chi phí KCB toàn tỉnh là 1.110,538 triệu đồng, vượt dự toán 84.900 triệu đồng.
Năm 2019, dự toán Thủ tướng Chính phủ giao là 620.334 triệu đồng; chi phí KCB tại tỉnh là 681.957 triệu đồng, vượt dự toán 61.276 triệu đồng. BHXH tỉnh đã phối hợp với Sở y tế, các cơ sở KCB thực hiện xác định Tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT năm 2019 theo quy định tại Khoản 4 Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP là 602.381 triệu đồng, theo đó chi phí vượt tổng mức năm 2019 là 73.912 triệu đồng..
Năm 2020, dự toán Thủ tướng Chính phủ giao là 650.188 triệu đồng; chi phí KCB tại tỉnh là 651.522 triệu đồng, vượt dự toán 691,267 triệu đồng. BHXH đã phối hợp với Sở Y tế, các cơ sở KCB thực hiện xác định tổng mức thanh toán chi phí KCB BHYT năm 2020 theo quy định là 618.111 triệu đồng, theo đó chi phí vượt tổng mức năm 2020 là 30.200 triệu đồng.

với Sở Y tế, Sở Tài chính và các cơ quan liên quan thực hiện quản lý và sử dụng có hiệu quả Quỹ BHYT và dự toán chi phí KCB BHYT được giao, không giao dự toán chi KCB BHYT đến các cơ sở KCB BHYT.

Nguyên nhân mất cân đối quỹ KCB BHYT:

+ Mức thu BHYT bình quân/thẻ của tỉnh còn quá thấp *(864.000 đồng/thẻ/năm)* do nhóm đối tượng có mức đóng BHYT bằng 4,5% mức lương cơ sở chiếm 90% số người tham gia BHYT của toàn tỉnh. Nhóm đối tượng được hưởng 100% chi phí KCB BHYT chiếm khoảng 61% số người tham gia BHYT của toàn tỉnh; số đối tượng thường xuyên ốm đau, bệnh nặng chiếm tỷ lệ khá cao.

+ Luật sửa đổi bổ sung một số điều của Luật BHYT, mở rộng quyền lợi cho người tham gia như: KCB thông tuyến huyện, thông tuyến tỉnh nội trú từ năm 2021, mở rộng mức hưởng cho một số đối tượng đã tạo thuận lợi cho người tham gia BHYT trong việc KCB BHYT nhưng đồng thời làm gia tăng về số lượt cũng như chi phí KCB BHYT trong các năm.

+ Chi phí đa tuyến đi ngoại tỉnh chiếm tỷ lệ cao trong tổng chi phí KCB BHYT của tỉnh vì nguồn nhân lực y tế của địa phương còn thiếu, chưa đáp ứng được yêu cầu điều trị của bệnh nhân nên phải chuyển lên tuyến trên điều trị.

+ Ngành Y tế tăng cường các chương trình, đề án chuyển giao kỹ thuật từ tuyến trung ương về tuyến tỉnh, huyện, thị xã, thành phố đã tạo điều kiện cho người có thẻ BHYT dễ dàng tiếp cận dịch vụ kỹ thuật cao ngay tại địa phương, làm gia tăng chi phí KCB BHYT.

+ Một số cơ sở KCB chỉ định rộng rãi dịch vụ kỹ thuật, chỉ định dịch vụ cận lâm sàng chưa phù hợp với chẩn đoán. Thanh toán thuốc không đúng quy định của Bộ Y tế; tỷ lệ sử dụng chế phẩm y học cổ truyền, thuốc có tác dụng hỗ trợ cao hơn bình quân chung toàn quốc; chưa lập bệnh án điều trị ngoại trú theo đúng quy định; giám sát chi phí KCB tại các trạm y tế chưa được chặt chẽ,...

- Việc Thủ tướng Chính phủ giao dự toán KCB BHYT thấp hơn chi phí phát sinh năm trước liền kề *(là cơ sở để tính tổng mức thanh toán năm sau theo Nghị định 146/NĐ-CP)* gây khó khăn cho đơn vị trong việc điều hành quản lý chi KCB BHYT để không vượt dự toán. Kinh phí KCB bị vượt dự toán phải chờ khi duyệt quyết toán năm mới có thể trình BHXH Việt Nam xem xét bổ sung *(phần vượt trần, vượt quỹ KCB BHYT, vượt dự toán năm 2018, 2019 của tỉnh Quảng Ngãi đến nay vẫn chưa được thanh toán)*, đồng thời nếu được bổ sung. Trường hợp được bổ sung, kinh phí bổ sung được cấp chậm gây khó khăn cho đơn vị trong việc chi trả các khoản thanh toán thuốc, vật tư, máu, dịch truyền,… và chi trả lương cho người lao động *(do đây là nguồn thu chính để chi trả lương)*.

3. Hoàn thiện hệ thống chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT

Thực hiện Nghị quyết 21 trên địa bàn tỉnh, Ban Thường vụ Tỉnh uỷ, Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân tỉnh đã ban hành nhiều văn bản chỉ đạo triển khai thực hiện Nghị quyết 21[3]. Đặc biệt, Nghị quyết số 27/2019/NQ-HĐND ngày 11/12/2019 được Hội đồng nhân dân tỉnh ban hành đã tạo điều kiện rất thuận lợi cho việc phát triển các đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn tỉnh *(Nghị quyết số 27/2019/NQ-HĐND quy định: hỗ trợ 30% tiền đóng BHYT cho các đối tượng là người thuộc hộ gia đình nghèo đa chiều thiếu hụt các dịch vụ xã hội cơ bản khác (không thiếu hụt BHYT); người thuộc hộ gia đình cận nghèo; học sinh, sinh viên là con thương binh, bệnh binh, người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học suy giảm khả năng lao động từ 60% trở xuống. Hỗ trợ 20% tiền đóng BHYT cho các đối tượng là học sinh, sinh viên là con gia đình đông con và gặp nhiều khó khăn về kinh tế; người thuộc hộ gia đình nông, lâm, ngư nghiệp,... có mức sống trung bình, riêng người cao tuổi (từ đủ 60 tuổi đến 80 tuổi) thuộc hộ gia đình này được hỗ trợ 70% tiền đóng BHYT. Hỗ trợ 100% tiền đóng BHYT cho người được cơ quan có thẩm quyền xác nhận nhiễm HIV/AIDS chưa có thẻ BHYT).*

4. Chất lượng dịch vụ thực hiện các chế độ, chính sách BHXH, BHYT, BHTN

4.1. Kết quả đạt được

4.1.1. Đổi mới phương thức hoạt động của hệ thống BHXH, BHYT

Cơ quan BHXH đã triển khai hệ thống tương tác đa phương tiện giữa các tổ chức, cá nhân với cơ quan BHXH qua dịch vụ tin nhắn thông báo, tra cứu quá trình đóng, hưởng, giải quyết hồ sơ BHXH, BHYT, BHTN; triển

---

[3] Văn bản của Ban Thường vụ Tỉnh uỷ: Chương trình hành động số 35-CTr/TU ngày 01/3/2013 *về triển khai thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW*. Công văn số 1099-CV/TU ngày 26/9/2016 *về việc tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện công tác BHXH, BHYT trên địa bàn tỉnh*. Kế hoạch số 157-KH/TU ngày 17/9/2018 *về triển khai thực hiện 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*. Công văn số 43-CV/TU ngày 16/10/2020 *về tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH, BHYT*.

Văn bản của Hội đồng nhân dân tỉnh: Nghị quyết số 58/NQ-HĐND ngày 09/12/2017 *về hỗ trợ tiền đóng bảo hiểm y tế giai đoạn 2018 - 2020 cho các đối tượng nghèo đa chiều, cận nghèo, nông - lâm - ngư - diêm nghiệp, học sinh - sinh viên*. Nghị quyết số 27/2019/NQ-HĐND ngày 11/12/2019 *về hỗ trợ tiền đóng bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi*. Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 10/12/2019 *quy định mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước thuộc tỉnh Quảng Ngãi quản lý*.

Văn bản của Ủy ban nhân dân tỉnh: Kế hoạch số 3323/KH-UBND ngày 27/8/2013 và Kế hoạch số 3559/KH-UBND ngày 10/9/2013 *về triển khai thực hiện Chương trình hành động 35 và Đề án thực hiện lộ trình tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi giai đoạn 2013 - 2015 và 2020*. Quyết định số 396/QĐ-UBND ngày 26/3/2015 *về phê duyệt kế hoạch triển khai thi hành Luật sửa đổi bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi.* Quyết định số 151/QĐ-UBND ngày 24/3/2016 *về việc giao chỉ tiêu thực hiện bao phủ bảo hiểm y tế giai đoạn 2016 - 2020*. Quyết định số 583/QĐ-UBND ngày 31/10/2016 *về việc điều chỉnh giao chỉ tiêu thực hiện bao phủ bảo hiểm y tế giai đoạn 2016-2020*. Chỉ thị số 09/CT-UBND ngày 13/9/2017 *về việc tăng cường thực hiện chính sách bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi.* Kế hoạch số 137/KH-UBND ngày 27/12/2018 *về thực hiện Nghị quyết số 28-NQ/TW ngày 23/5/2018 của BCH Trung ương khóa XII về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh*.

khai dịch vụ cấp lại thẻ BHYT trên Cổng dịch vụ công quốc gia, áp dụng hệ thống quản lý chất lượng theo TCVN ISO 9001:2008 trong các lĩnh vực BHXH, BHYT. Nhiều hồ sơ được giải quyết ngay trong ngày làm việc hoặc sớm hơn so với thời gian quy định, đem lại sự hài lòng cho các tổ chức, cá nhân khi tham gia BHXH, BHYT. Triển khai kết nối dữ liệu về BHYT giữa tất cả các cơ sở KCB trên địa bàn tỉnh với toàn bộ hệ thống giám định BHYT nhằm bảo đảm quyền lợi cho người tham gia BHYT và kịp thời ngăn chặn tình trạng lợi dụng, lạm dụng, trục lợi quỹ KCB BHYT.

4.1.2. Kiện toàn tổ chức, bộ máy BHXH, BHYT các cấp

- Trong thời gian qua, trên cơ sở chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn được giao, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, BHXH tỉnh luôn đề cao trách nhiệm thực hiện tốt công tác tham mưu, quản lý nhà nước và thực thi các chính sách, chế độ BHXH, BHYT, BHTN cho người lao động. Đa số cán bộ, công chức, viên chức làm công tác tham mưu, quản lý, thực thi các chính sách, chế độ BHXH tại các cơ quan, đơn vị luôn được quan tâm đào tạo, bồi dưỡng trình độ chuyên môn nghiệp vụ và tinh thần, thái độ phục vụ, đáp ứng yêu cầu công việc ngày càng cao, hướng đến sự hài lòng của người dân, người lao động và doanh nghiệp. Việc bố trí, sắp xếp tổ chức bộ máy, cán bộ, công chức, viên chức trong các cơ quan, đơn vị liên quan phù hợp với thực tiễn và phát huy được năng lực, hiệu quả hoạt động.

- Về cơ cấu tổ chức bộ máy của Sở Lao động - Thương binh và Xã hội gồm: có 10 phòng chuyên môn, 04 đơn vị trực thuộc, trong đó, Phòng Lao động - Tiền lương - Bảo hiểm xã hội với 03 cán bộ, viên chức là bộ phận tham mưu, quản lý nhà nước về lĩnh vực BHXH, Phòng Việc làm – An toàn lao động với 04 cán bộ, viên chức là bộ phận tham mưu, quản lý nhà nước về lĩnh vực BHTN và Trung tâm Dịch vụ việc làm tỉnh là bộ phận thực hiện chính sách BHTN cho người lao động. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội đã chỉ đạo Trung tâm Dịch vụ việc làm tỉnh triển khai hoạt động của bộ phận "một cửa" nhằm gắn việc thực hiện các chính sách, chế độ BHTN với giải quyết việc làm cho người lao động; mở 02 văn phòng đại diện giới thiệu việc làm tại huyện Mộ Đức và huyện Bình Sơn để tạo điều kiện cho người lao động ở xa thuận lợi hơn trong việc đi lại tìm kiếm việc làm, học nghề, xuất khẩu lao động và thực hiện chính sách BHTN.

- Về tổ chức bộ máy của BHXH từ tỉnh đến cơ sở luôn được củng cố, kiện toàn cả về số lượng và chất lượng, đáp ứng được yêu cầu, nhiệm vụ ngày càng cao của ngành. Sau khi thực hiện việc đổi mới, sắp xếp tổ chức bộ máy theo hướng tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả, hiện nay, BHXH tỉnh đã đi vào hoạt động ổn định với 10 phòng chuyên môn nghiệp vụ; có 12 cơ quan BHXH huyện, thị xã *(BHXH thành phố Quảng Ngãi nhập về BHXH tỉnh; BHXH huyện Tây Trà sáp nhập vào BHXH huyện Trà Bồng theo Nghị quyết số 867/NQ-UBNTVQH14 ngày 10/01/2020 của Ủy ban Thường vụ*

Quốc hội về việc sắp xếp các đơn vị hành chính cấp huyện, cấp xã thuộc tỉnh Quảng Ngãi, BHXH huyện Đức Phổ đổi tên thành BHXH thị xã Đức Phổ).

4.1.3. Nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức

Công tác đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ lý luận chính trị, chuyên môn, nghiệp vụ cho đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức làm công tác BHXH luôn được quan tâm, tạo điều kiện, qua đó, góp phần đáp ứng yêu cầu công việc, phục vụ ngày càng tốt hơn nhu cầu của người dân, người lao động và doanh nghiệp.

4.1.4. Công tác cải cách hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, nâng cao chất lượng phục vụ: Công tác cải cách hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, phục vụ các đối tượng tham gia BHXH, BHYT, BHTN ngày càng được đơn giản hoá và rút ngắn thời gian (*từ 263 thủ tục năm 2013, hiện nay giảm xuống còn 25 thủ tục)*. Cơ quan BHXH tỉnh và Trung tâm Dịch vụ việc làm tỉnh tổ chức tiếp nhận hồ sơ, giải quyết và trả kết quả TTHC về lĩnh vực BHXH, BHYT, BHTN theo cơ chế "một cửa"; thực hiện giao dịch hồ sơ qua dịch vụ bưu chính, giao dịch điện tử. Hiện nay, toàn tỉnh có 4.438/4.539 đơn vị, doanh nghiệp thực hiện giao dịch điện tử, chiếm 97,8%; 100% cơ sở KCB BHYT có kết nối liên thông với cơ quan BHXH; thực hiện đăng ký tài khoản phản ánh, kiến nghị trên cổng dịch vụ công Quốc gia; triển khai cài đặt ứng dụng "VssID - Bảo hiểm xã hội số" trên nền tảng thiết bị di động đến các cơ quan, đơn vị và người tham gia BHXH, BHYT nhằm công khai, minh bạch quá trình tham gia, thụ hưởng chế độ, chính sách BHXH, BHYT, BHTN (*Hiện trên địa bàn tỉnh đã có 75.200 người cài đặt và sử dụng ứng dụng VssID)*. Từ ngày 01/6/2021, người có thẻ BHYT đến KCB được sử dụng hình ảnh thẻ BHYT trên ứng dụng VssID thay thế cho việc sử dụng thẻ BHYT giấy.

4.2. Hạn chế và nguyên nhân

4.2.1. Hạn chế

Tỷ lệ hồ sơ nhận qua giao dịch điện tử, qua dịch vụ bưu chính tại một số địa phương, đơn vị còn thấp. Tỷ lệ hồ sơ giải quyết các TTHC liên quan đến chính sách BHXH, BHYT, BHTN gửi đến cổng dịch vụ công của tỉnh còn thấp. Việc gửi dữ liệu KCB BHYT vẫn chưa thông suốt, kịp thời, làm ảnh hưởng đến công tác quản lý, kiểm soát thông tuyến, giám định và thanh quyết toán chi phí KCB BHYT. Thủ tục KCB và thanh toán BHYT còn phức tạp, phải qua nhiều bước, gây phiền hà cho người bệnh

4.2.2. Nguyên nhân

Một số nơi ở các huyện miền núi chưa có Internet. Một số sở, ban, ngành chưa thực hiện giao dịch điện tử vì lý do bảo mật. Một bộ phận người

dân còn tâm lý e ngại trong việc kê khai thông tin cá nhân trên môi trường điện tử.

Hạ tầng kỹ thuật kết nối dữ liệu KCB BHYT giữa cơ sở KCB với hệ thống thông tin giám định của cơ quan BHXH chưa đồng bộ, nhất là ở các cơ sở nơi vùng sâu, vùng nông thôn.

5. Công tác quản lý nhà nước về BHXH, BHYT, BHTN

5.1. Kết quả đạt được

- Thời gian qua, cơ quan BHXH tỉnh đã phối hợp chặt chẽ với các địa phương, sở ngành liên quan, Mặt trận và các tổ chức chính trị - xã hội trong tỉnh triển khai thực hiện tốt các chế độ, chính sách và giải quyết kịp thời các vướng mắc phát sinh liên quan đến chính sách BHXH, BHYT cho các đối tượng tham gia và thụ hưởng. Đồng thời, chỉ đạo BHXH các huyện, thị xã thường xuyên nhắc nhở, hướng dẫn các đại lý thu ở cơ sở không ngừng cập nhật những kiến thức, chính sách mới để tư vấn đúng, kịp thời, bảo đảm quyền lợi cho các đối tượng tham gia và thụ hưởng theo quy định. Nhờ đó, tỷ lệ người dân tham gia BHYT tại các địa phương ngày càng tăng như: Thành phố Quảng Ngãi 93,2%, huyện Tư Nghĩa đạt 91%, Thị xã Đức Phổ đạt 90,1%.

- Các cơ sở KCB từng bước được mở rộng, củng cố và hoàn thiện cả về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nguồn nhân lực. Chất lượng KCB và các dịch vụ y tế được cải thiện, quyền lợi của người tham gia BHYT về cơ bản được bảo đảm; Quỹ BHYT giải quyết cơ bản chi phí KCB cho người có thẻ BHYT, trong đó có nhiều trường hợp bệnh nặng, chi phí điều trị cao, kéo dài nhiều năm, giúp cho nhiều gia đình vượt qua khó khăn về tài chính, chữa khỏi bệnh, tiếp tục học tập, công tác, lao động sản xuất, tạo được sự tin tưởng của Nhân dân.

- Việc thanh tra, kiểm tra, thu hồi nợ đọng, trốn đóng BHXH, BHYT, BHTN cho người lao động tại các doanh nghiệp trên địa bàn được tăng cường. Từ năm 2012 đến nay, cơ quan BHXH tỉnh chủ động tổ chức kiểm tra việc thực hiện các chế độ BHXH, BHYT, BHTN tại 174 đơn vị và phối hợp các sở, ban ngành thanh tra, kiểm tra tại 1.376 đơn vị. Trong đó thanh tra chuyên ngành tại 350 đơn vị; tổ chức kiểm tra tại 99 đơn vị; phối hợp kiểm tra liên ngành tại 927 đơn vị. Qua thanh tra, kiểm tra đã kịp thời phát hiện, thu hồi nợ BHXH, BHYT, BHTN với tổng số tiền hơn 85 tỷ đồng; thu hồi về quỹ BHXH số tiền chi sai hơn 366 triệu đồng; truy thu do chưa tham gia BHXH, BHTN, BHYT, đóng thiếu thời gian tham gia, đóng không đúng mức đóng số tiền hơn 3,4 tỷ đồng; xử phạt vi phạm hành chính đối với 31 đơn vị với số tiền là 633,3 triệu đồng; thu hồi về Quỹ BHTN số tiền là hơn 34 triệu đồng của 03 trường hợp người lao động đã định cư ở nước ngoài. Ngoài ra,

phát hiện 06 trường hợp sử dụng giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH không đúng quy định *(làm giả)*, đã đề nghị xử lý theo quy định của pháp luật.

5.2. Hạn chế

Sự phối hợp giữa cơ quan quản lý nhà nước và ngành BHXH trong việc thực hiện các chế độ, chính sách BHXH, BHYT, BHTN có lúc, có nơi chưa thường xuyên, chặt chẽ về: cơ chế phối hợp, nội dung, trách nhiệm thực hiện. Cơ sở dữ liệu phục vụ quản lý nhà nước còn phân tán, thiếu tính đồng bộ, thống nhất như: cơ sở dữ liệu hộ gia đình, cơ sở dữ liệu dân cư, thuế, đăng ký kinh doanh,... gây lãng phí và hiệu quả thấp. Tình trạng trốn đóng, nợ đọng BHXH, BHYT, BHTN kéo dài tại nhiều doanh nghiệp vẫn còn xảy ra. Cá biệt, có doanh nghiệp không chịu khắc phục hoặc chỉ khắc phục một phần nợ dù đã được các cơ quan chức năng kiểm tra, nhắc nhở nhiều lần, làm ảnh hưởng lớn đến quyền và lợi ích hợp pháp của người lao động.

III. Đánh giá chung

1. Kết quả đạt được

- Nhận thức và ý thức trách nhiệm của các cấp ủy, chính quyền, Mặt trận Tổ quốc, các tổ chức chính trị - xã hội và các tầng lớp nhân dân đối với công tác BHXH, BHYT được nâng lên. Hầu hết, các cấp ủy, chính quyền đều xây dựng và ban hành chương trình hành động, kế hoạch thực hiện Nghị quyết 21, gắn việc thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ của Nghị quyết 21 với nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội hàng năm tại địa phương và đưa vào Nghị quyết Đại hội Đảng bộ các cấp.

- Việc phối hợp giữa cơ quan BHXH với các sở, ban ngành, cơ quan liên quan trong công tác tuyên truyền, phổ biến chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về BHXH, BHYT ngày càng chặt chẽ, hiệu quả hơn, luôn có sự đổi mới về nội dung, đa dạng, phong phú về hình thức. Các đối tượng tham gia BHXH, BHYT tăng cao hàng năm, nhất là tỷ lệ người dân tham gia BHYT đạt 95,9%/dân số của tỉnh, vượt chỉ tiêu của Nghị quyết 21.

- Chất lượng dịch vụ thực hiện các chế độ, chính sách BHXH, BHYT ngày càng được nâng cao, ngày càng đáp ứng sự hài lòng của các đối tượng tham gia và thụ hưởng. Tổ chức bộ máy làm công tác BHXH luôn được củng cố, kiện toàn và đáp ứng được yêu cầu công việc ngày càng cao. Công tác quản lý nhà nước về BHXH ngày càng được chú trọng, tăng cường hơn.

2. Hạn chế và nguyên nhân

2.1. Hạn chế

- Sự phối hợp giữa ngành BHXH với các sở, ngành liên quan và các địa phương trong việc giải quyết các chế độ, chính sách BHXH, BHYT có lúc chưa chặt chẽ, nhịp nhàng, phần nào làm ảnh hưởng đến quyền lợi của các đối tượng tham gia.

- Công tác phát triển các đối tượng tham gia BHXH, BHYT hàng năm

đều tăng nhưng chưa bền vững, tỷ lệ đối tượng tham gia BHXH so với lực lượng lao động trên địa bàn tỉnh còn thấp. Việc thực hiện BHYT theo hộ gia đình ở vùng đồng bào dân tộc thiểu số tại các huyện miền núi gặp nhiều khó khăn.

- Việc bảo quản thẻ BHYT của người dân chưa tốt dẫn đến tình trạng mất thẻ, rách, nhàu nát, không rõ thông tin; do đó, khi đi KCB gặp nhiều khó khăn, nhất là người dân ở các huyện miền núi, vùng sâu, vùng xa. Tình trạng mượn sổ BHXH, thẻ BHYT đi KCB vẫn còn xảy ra làm ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động và làm thất thoát Quỹ BHYT.

- Chất lượng KCB BHYT chưa đáp ứng yêu cầu của Nhân dân. Quyền lợi của các đối tượng tham gia BHYT có lúc, có nơi chưa được bảo đảm. Tình trạng lạm dụng Quỹ KCB BHYT vẫn còn diễn ra. Công tác giám định KCB BHYT còn nhiều bất cập.

- Việc quản lý, báo cáo, thống kê số lượng tăng, giảm đối tượng hưởng lương hưu và trợ cấp BHXH, BHYT, BHTN tại một số địa phương chưa chặt chẽ, kịp thời, gây khó khăn cho các cơ quan quản lý nhà nước khi thực hiện các chế độ, chính sách BHXH, BHYT, BHTN.

- Công tác cải cách TTHC trong việc giải quyết các chế độ, chính sách BHXH, BHYT vẫn còn hạn chế; có lúc, có nơi chưa đáp ứng yêu cầu phục vụ, nhất là giải quyết quyền lợi cho các đối tượng tham gia.

- Tình trạng nợ đọng, trốn đóng BHXH, BHYT, BHTN tại các doanh nghiệp còn diễn ra thường xuyên và có xu hướng ngày càng tăng, khả năng thu hồi nợ rất khó khăn, đã ảnh hưởng rất lớn đến quyền và lợi ích hợp pháp của người lao động *(tính đến ngày 30/6/2021, tổng số tiền nợ là 168,9 tỷ đồng).*

2.2. Nguyên nhân

- Một số cấp ủy, chính quyền cơ sở chưa quan tâm đúng mức đến công tác BHXH, BHYT, do đó, việc lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức triển khai thực hiện Nghị quyết 21 có lúc chưa kịp thời.

- Công tác tuyên truyền tuy có đổi mới về nội dung và hình thức nhưng chưa thường xuyên và sâu rộng.

- Sự phối hợp giữa Bộ Y tế và BHXH Việt Nam trong việc ban hành các văn bản hướng dẫn thực hiện công tác BHXH, BHYT, BHTN có lúc thiếu thống nhất, còn chồng chéo nên gây khó khăn cho các địa phương trong quá trình triển khai thực hiện.

- Trong thời gian tới, việc thực hiện các quyết định: Quyết định số 861/QĐ-TTg ngày 04/6/2021 của Thủ tướng Chính phủ ban hành "*về việc phê duyệt Danh sách các xã khu vực III, khu vực II, khu vực I vùng dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2025"* và Quyết định số 433/QĐ-UBDT ngày 18/6/2021 của Ủy ban Dân tộc "*phê duyệt danh sách thôn đặc biệt khó khăn vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2025",* số

lượng thẻ BHYT cấp cho các đối tượng là người đang sinh sống ở vùng kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn và người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn trên địa bàn sẽ tiếp tục giảm, dẫn đến tỷ lệ tham gia BHYT trong toàn tỉnh cũng giảm theo.

- Do ảnh hưởng của dịch bệnh Covid-19, nhiều doanh nghiệp làm ăn thua lỗ, không có khả năng chi trả lương, nộp BHXH cho người lao động dẫn đến tình trạng nợ đọng BHXH, BHYT, BHTN tăng cao. Việc tập hợp, thu thập tài liệu chứng minh sai phạm và áp dụng pháp luật xử lý hình sự đối với các tổ chức, doanh nghiệp vi phạm trong lĩnh vực BHXH, BHYT, BHTN theo quy định tại Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Bộ luật hình sự số 100/2015/QH13 (*Luật số 12/2017/QH14 ngày 20/6/2017)* và Nghị quyết số 05/2019/NQ-HĐTP ngày 15/8/2019 của Hội đồng Thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao *"hướng dẫn áp dụng Điều 214 về tội gian lận BHXH, BHTN, Điều 215 về tội gian lận BHYT và Điều 216 về tội trốn đóng BHXH, BHYT, BHTN cho người lao động của Bộ luật Hình sự"* còn khó khăn, bất cập; hiệu quả thấp.

- Chính sách thụ hưởng chế độ BHXH tự nguyện chưa hấp dẫn, phong phú *(hiện tại chỉ thực hiện 02 chế độ hưu trí và tử tuất, còn các chế độ ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp,... không có)*, người lao động có sự trăn trở, so sánh giữa BHXH tự nguyện với bảo hiểm nhân thọ của các doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm thương mại nên ít nhiều ảnh hưởng đến việc phát triển các đối tượng tham gia BHXH tự nguyện.

- Sự phối hợp giữa cơ quan BHXH và một số cơ sở KCB BHYT chưa thật sự chặt chẽ trong việc đối chiếu dữ liệu trên hệ thống thông tin và báo cáo quyết toán hàng tháng, quý, gây không ít khó khăn cho cơ quan BHXH trong quá trình đối chiếu, kiểm tra, xác minh, tổng hợp thanh, quyết toán chi phí KCB BHYT.

- Trình độ, năng lực của đội ngũ giám định viên thực hiện công tác KCB BHYT còn hạn chế.

Phần thứ hai
NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP TIẾP TỤC LÃNH ĐẠO, CHỈ ĐẠO CÔNG TÁC BHXH, BHYT GIAI ĐOẠN 2021 - 2030

Để tiếp tục triển khai thực hiện có hiệu quả chính sách BHXH, BHYT trên địa bàn tỉnh, phấn đấu đến năm 2030, toàn tỉnh có 60% lực lượng lao động tham gia BHXH, 45% lực lượng lao động tham gia BHTN, 100% dân số tham gia BHYT, các cấp, các ngành trong tỉnh cần tập trung triển khai thực hiện tốt một số nhiệm vụ và giải pháp sau:

1. Tiếp tục lãnh đạo, chỉ đạo việc quán triệt, tuyên truyền, triển khai thực hiện Nghị quyết 21, Kế hoạch số 157-KH/TU ngày 17/9/2018 của Ban Thường vụ Tỉnh uỷ về triển khai thực hiện Nghị quyết số 28-NQ/TW ngày

23/5/2018 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng "về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội, các chỉ đạo của tỉnh và các chương trình, kế hoạch, đề án liên quan BHXH, BHYT đến toàn thể cán bộ, đảng viên và các tầng lớp nhân dân nhằm tạo sự chuyển biến mạnh mẽ hơn nữa về nhận thức và trách nhiệm của toàn xã hội đối với công tác BHXH, BHYT. Hàng năm, đưa các chỉ tiêu, mục tiêu cụ thể về BHXH, BHYT vào chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, đơn vị và xác định đây là nhiệm vụ quan trọng, thường xuyên của công tác an sinh xã hội theo Nghị quyết Đại hội Đảng bộ các cấp.

2. Tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT bằng nhiều hình thức phong phú, đa dạng đến các tầng lớp nhân dân, người lao động, nhất là phổ biến sâu rộng các chính sách hỗ trợ của Nhà nước về mức đóng BHXH tự nguyện, BHYT cho các đối tượng chính sách, người có công cách mạng, người nghèo, nông dân, đồng bào dân tộc thiểu số... Phát huy hiệu quả việc tuyên truyền trực quan, lưu động, tuyên truyền trên các phương tiện thông tin, báo chí của tỉnh và Trung ương trên địa bàn, tuyên truyền trên hệ thống đài, trạm truyền thanh ở các địa phương, cơ sở,... Kịp thời biểu dương, nhân rộng các mô hình, các đơn vị, tổ chức, cá nhân, doanh nghiệp có thành tích tốt, đồng thời, đẩy mạnh việc phê phán các hành vi vi phạm chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT.

3. Tăng cường sự phối hợp chặt chẽ giữa các cấp, các ngành với cơ quan BHXH trong việc giải quyết các chế độ, chính sách BHXH, BHYT, nhất là sự phối hợp, kết nối, chia sẻ thông tin, dữ liệu giữa các cơ quan quản lý nhà nước về lao động, tiền lương, BHXH, kế hoạch và đầu tư, tài chính, thuế, thống kê với cơ quan BHXH tại địa phương trong việc phát triển các đối tượng tham gia, quản lý, thực hiện chế độ, chính sách BHXH, BHYT, bảo đảm nguyên tắc đóng - hưởng. Quản lý, sử dụng có hiệu quả, bảo đảm cân đối thu, chi Quỹ BHXH, BHYT theo quy định của pháp luật.

4. Đổi mới phương thức hoạt động của hệ thống BHXH, BHYT theo hướng phục vụ chi trả nhanh chóng, kịp thời, công khai, minh bạch, bảo đảm quyền lợi cho các đối tượng tham gia và thụ hưởng. Kiện toàn tổ chức bộ máy, nâng cao năng lực chuyên môn và tinh thần, thái độ phục vụ của đội ngũ người lao động ngành BHXH các cấp, nhất là những người trực tiếp tiếp xúc, giải quyết công việc với tổ chức, doanh nghiệp, người lao động và Nhân dân. Phát hiện và kịp thời ngăn chặn tình trạng trục lợi, lạm dụng quỹ BHYT.

5. Tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo việc nâng cao chất lượng KCB và tinh thần, thái độ phục vụ của đội ngũ quản lý và nhân viên y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh tại tất cả các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh, nhất là tuyến y tế cơ sở.

6. Tiếp tục đẩy mạnh cải cách TTHC, tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, sử dụng có hiệu quả phần mềm quản lý nghiệp vụ BHXH, BHYT. Xây dựng, hoàn thiện và triển khai có hiệu quả hệ thống cơ sở dữ liệu tập

trung, hệ thống tương tác đa phương tiện với người dân và doanh nghiệp, giao dịch điện tử; mở rộng và cung cấp các dịch vụ công trực tuyến mức độ 3, 4; đẩy mạnh việc giao dịch điện tử; chi trả lương hưu và trợ cấp BHXH, BHTN qua phương tiện thanh toán không dùng tiền mặt; triển khai cài đặt và hướng dẫn sử dụng "VssID-BHXH số" đến tất cả các cơ quan, đơn vị và người dân; quản lý, sử dụng văn bản điện tử trong hệ thống cơ quan BHXH và trên trục liên thông của Chính phủ, tạo điều kiện thuận lợi tối đa cho người tham gia và thụ hưởng các chính sách BHXH, BHYT.

7. Tăng cường công tác hỗ trợ tư vấn giới thiệu việc làm và học nghề cho người thất nghiệp, chú trọng công tác thông tin thị trường lao động, tổ chức có hiệu quả các sàn giao dịch việc làm để người lao động thất nghiệp sớm có việc làm mới, có thu nhập, ổn định cuộc sống góp phần giải quyết tốt chính sách an sinh xã hội.

8. Đẩy mạnh công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát việc chấp hành chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT; kịp thời phát hiện và xử lý các hành vi trốn đóng, nợ đọng BHXH, BHYT của các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp và các hành vi tiêu cực khác có tác động bất lợi đến các đối tượng tham gia BHXH, BHYT.

9. Thực hiện kịp thời chính sách hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động gặp khó khăn do đại dịch Covid-19 theo Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 01/7/2021 của Chính phủ và Quyết định số 23/2021/QĐ-TTg ngày 07/7/2021 của Thủ tướng Chính phủ và văn bản hướng dẫn của BHXH Việt Nam nhằm góp phần phục hồi, ổn định sản xuất, kinh doanh, giảm thiểu những tác động tiêu cực của đại dịch, bảo đảm đời sống và an toàn cho người lao động.

10. Hàng năm, bố trí kinh phí hợp lý cho công tác phối hợp tuyên truyền, vận động và thực hiện các chế độ, chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT giữa cơ quan BHXH với sở, ban, ngành, địa phương, đơn vị liên quan.

Phần thứ ba
ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ

1. Đề xuất kiến nghị Ban Bí thư giao Chính phủ chỉ đạo:

(1) Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng giá các dịch vụ sát với thực tế, bảo đảm quyền lợi cho người tham gia BHYT theo nội dung tại Điểm 11 Nghị quyết số 30/NQ-CP ngày 11/5/2019 của Chính phủ tại phiên họp Chính phủ thường kỳ tháng 4 năm 2019, trong đó có nội dung hướng dẫn cụ thể hơn đối với việc thống kê chi phí thanh toán KCB BHYT, kết nối, liên thông dữ liệu tại các cơ sở KCB BHYT để giảm thiểu sai sót và tránh tình trạng lạm dụng quỹ BHYT.

(2) Về sửa đổi, bổ sung các văn bản pháp luật:

- Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với các bộ, ngành liên quan nghiên cứu đề xuất Quốc hội, Chính phủ sửa đổi một số quy định sau:

+ Khoản 2 Điều 13 Luật BHYT năm 2014: *"Trường hợp một người đồng thời thuộc nhiều đối tượng tham gia BHYT khác nhau quy định tại Điều 12 của Luật này thì đóng BHYT theo đối tượng đầu tiên mà người đó được xác định theo thứ tự của các đối tượng quy định tại Điều 12 của Luật BHYT năm 2014".*

+ Khoản 2 Điều 7 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP của Chính phủ quy định "*Đối với đối tượng được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng thì không áp dụng giảm trừ mức đóng theo quy định tại điểm e Khoản 1 Điều 7 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP của Chính phủ".*

+ Điểm c Khoản 1 Điều 8 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP của Chính phủ: *"Hỗ trợ tối thiểu 30% mức đóng BHYT đối với các đối tượng là học sinh, sinh viên,…"*, trong khi đó nếu đối tượng tham gia BHYT tự đóng theo hộ gia đình có nhiều thành viên thì sẽ được giảm mức đóng nhiều hơn.

- Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội sớm nghiên cứu sửa đổi hoặc thay thế Thông tư số 59/2015/TT-BLĐTBXH ngày 29/12/2015 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội *quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHXH về BHXH bắt buộc* để bảo đảm quyền lợi cho người lao động trong cách tính tuổi hưu, tính thâm niên nghề, phụ cấp khu vực.

- BHXH Việt Nam nghiên cứu, đề xuất việc thực hiện Điều 60 của Luật BHXH và cho phép người lao động đã nhận BHXH một lần trong thời gian không quá một năm *(12 tháng)* kể từ ngày nhận Quyết định hưởng BHXH một lần, nếu có nguyện vọng bảo lưu thời gian đã đóng BHXH trước đó thì phải hoàn trả vào quỹ BHXH khoản BHXH một lần đã nhận, cộng thêm khoản lãi suất đầu tư tăng trưởng quỹ BHXH theo quy định.

2. Đề xuất, kiến nghị Ban Bí thư chỉ đạo Đảng đoàn Tòa án nhân dân tối cao quan tâm chỉ đạo sớm triển khai có hiệu quả Nghị quyết số 05/2019/NQ-HĐTP ngày 15/8/2019 của Hội đồng Thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao *"hướng dẫn áp dụng Điều 214 về tội gian lận BHXH, BHTN, Điều 215 về tội gian lận BHYT và Điều 216 về tội trốn đóng BHXH, BHYT, BHTN cho người lao động của Bộ luật Hình sự".*

T/M BAN THƯỜNG VỤ
PHÓ BÍ THƯ

ĐẢNG CỘNG SẢN VIỆT NAM
TỈNH ỦY QUẢNG NGÃI

Đặng Ngọc Huy

Nơi nhận:
- Ban Bí thư TW Đảng,
- Văn phòng Trung ương,
- Ban Kinh tế Trung ương,
- Ban Tuyên giáo Trung ương,
- Bộ Y tế, Bảo hiểm Xã hội Việt Nam,
- Thường trực HĐND, BCSĐ UBND tỉnh,
- Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh,
- Các cơ quan tham mưu, giúp việc Tỉnh ủy,
- Các huyện, thị, thành ủy, đảng ủy trực thuộc,
- Mặt trận, các tổ chức chính trị - xã hội chính trị-xã hội tỉnh,
- CVP, PCVP Tỉnh ủy, P. Tổng hợp,
- Lưu Văn phòng Tỉnh ủy.