|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TỈNH ỦY HẬU GIANG****\***Số -BC/TU*Dự thảo* |  |  **ĐẢNG CỘNG SẢN VIỆT NAM** *Hậu Giang, ngày tháng 3 năm 2024* |

**BÁO CÁO**

**tổng kết 15 năm thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW**

**ngày 07/9/2009 của Ban Bí thư Trung ương Đảng (khoá X) về “Đẩy mạnh công tác bảo hiểm y tế trong tình hình mới”**

-----

Thực hiện Kế hoạch số 411-KH/BTGTW ngày 26/12/2023 của Ban Tuyên giáo Trung ương về tổng kết 15 năm thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW ngày 07/9/2009 của Ban Bí thư Trung ương Đảng về “Đẩy mạnh công tác bảo hiểm y tế trong tình hình mới” *(viết tắt là Chỉ thị số 38-CT/TW)*, Ban Thường vụ Tỉnh ủy Hậu Giang báo cáo tổng kết 15 năm thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW như sau:

**I. Đặc điểm tình hình**

Chỉ thị số 38-CT/TW ngày 07/9/2009 của Ban Bí thư Trung ương Đảng khóa X về “Đẩy mạnh bảo hiểm y tế trong tình hình mới” được ban hành cùng với việc Luật Bảo hiểm y tế chính thức được triển khai trên phạm vi cả nước đã tạo điều kiện thuận lợi cho Đảng bộ tỉnh triển khai các mục tiêu, nhiệm vụ về công tác bảo hiểm y tế trong hệ thống các chính sách xã hội của tỉnh. Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân tỉnh, cấp ủy, chính quyền các cấp đã tập trung lãnh đạo, chỉ đạo triển khai, thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW gắn với Luật Bảo hiểm y tế trong toàn Đảng bộ. Theo đó, tỷ lệ người tham gia bảo hiểm y tế trên địa bàn không ngừng được tăng lên, đạt các mục tiêu, chỉ tiêu người dân tham gia bảo hiểm y tế của các nhiệm kỳ đại hội Đảng bộ tỉnh để tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân.

Tuy nhiên, do là tỉnh mới thành lập, nhiều lĩnh vực cần phải đầu tư xây dựng, nên các cơ sở y tế mặc dù đã được quan tâm nâng chất nhưng vẫn chưa đáp ứng được yêu cầu khám, chữa bệnh theo nhu cầu của người dân; các cơ sở y tế ngoài công lập vẫn chưa nhiều; chất lượng khám, chữa bệnh ở một số cơ sở y tế còn hạn chế, từ đó cũng tác động đến tư tưởng của người dân khi tham gia bảo hiểm y tế. Mặt khác, đời sống một bộ phận nhân dân trong tỉnh còn nhiều khó khăn, nhất là những hộ cận nghèo, hộ có mức sống trung bình, điều kiện tham gia bảo hiểm tế liên tục còn hạn chế. Do đó, tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm tế hàng năm mặc dù đạt chỉ tiêu theo kế hoạch, nhưng tiềm ẩn nhiều yếu tố không bền vững như: tỷ lệ người mua 3 tháng, 6 tháng vẫn còn, người tiếp tục mua lại bảo hiểm y tế khi hết hạn đối với hộ gia đình chưa đảm bảo 100%/ trên số hộ đã mua năm trước.

**II. Công tác quán triệt, triển khai, tuyên truyền và tổ chức thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW**

**1. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo triển khai, học tập quán triệt Chỉ thị số 38-CT/TW**

Ban Thường vụ Tỉnh ủy đã ban hành Công văn số 1045-CV/TU, ngày 16/11/2009 về việc triển khai, thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW trong toàn Đảng bộ. Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy đã tham mưu Tỉnh ủy tổ chức triển khai đến cán bộ chủ chốt tại Hội nghị tổng kết năm 2009 của Đảng bộ tỉnh[[[1]](#footnote-1)]. Các huyện ủy, thị ủy, thành ủy và đảng ủy trực thuộc Tỉnh ủy đã tổ chức triển khai Chỉ thị số 38-CT/TW đến các chi, đảng bộ trực thuộc và toàn thể đảng viên, kết quả có 100% tổ chức đảng triển khai Chỉ thị đến cán bộ, đảng viên. Đồng thời Mặt trận Tổ quốc và các đoàn thể chính trị - xã hội các cấp tổ chức tuyên truyền đến đoàn viên, hội viên và Nhân dân.

Quá trình triển khai, quán triệt và thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW, Tỉnh ủy chỉ đạo gắn với thực hiện các chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước và của Tỉnh về bảo hiểm y tế như: 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; Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về “Tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân trong tình hình mới”; Nghị quyết số 28-NQ/TW, ngày 23/5/2018 Hội nghị lần thứ Bảy Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội và Chỉ thị số 18-CT/TU ngày 01/9/2016 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về nâng cao tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Hậu Giang.

 Việc học tập, quán triệt đã tạo ra bước chuyển biến mới trong nhận thức của các cấp ủy đảng, chính quyền, Mặt trận tổ quốc, các đoàn thể chính trị - xã hội, nhận thức của cán bộ, đảng viên, đoàn viên, hội viên và Nhân dân về vai trò của bảo hiểm y tế trong thực hiện tiến bộ và công bằng xã hội, đảm bảo ổn định chính trị. Nhất là các cấp ủy, chính quyền đều xác định bảo hiểm y tế là chính sách xã hội quan trọng, có liên quan đến sức khỏe, đời sống nhân dân, góp phần ổn định sự phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, mang ý nghĩa nhân đạo sâu sắc, xây dựng nền y tế công bằng, hiệu quả và phát triển.

**2. Việc cụ thể hóa các nội dung Chỉ thị số 38-CT/TW**

Nhằm cụ thể hóa các mục tiêu, quan điểm, giải pháp của Chỉ thị số 38-CT/TW, Ban Thường vụ Tỉnh ủy đã ban hành Công văn số 1045-CV/TU, ngày 16/11/2009 về việc triển khai, thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW (viết tắt là Công văn số 1045-CV/TU) để lãnh đạo các ngành, địa phương thực hiện Chỉ thị, theo đó Ủy ban nhân dân tỉnh đã ban hành Công văn số 2650/CV-NCTH ngày 05/10/2009 chỉ đạo sở Y tế và Bảo hiểm xã hội tỉnh xây dựng kế hoạch tổ chức thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW và Công văn số 1045-CV/TU của Ban Thường vụ Tỉnh ủy. Thực hiện các hướng dẫn của Trung ương, Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy đã ban hành Hướng dẫn số 03-HD/BTGTU, ngày 10/01/2011 về việc tăng cường tuyên truyền Chỉ thị 38-CT/TW của Ban Bí thư về “Đẩy mạnh công tác bảo hiểm y tế trong tình hình mới”[[[2]](#footnote-2)].

Hàng năm Tỉnh ủy đều có chỉ đạo thực hiện nhiệm vụ và giao chỉ tiêu về bảo hiểm y tế trong chương trình công tác; để đạt các chỉ tiêu về bảo hiểm y tế, ngày 01/9/2016 Ban Thường vụ Tỉnh đã ban hành Chỉ thị số 18-CT/TU về nâng cao tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Hậu Giang. Trên cơ sở đó, Hội đồng nhân dân tỉnh ban hành 13 văn bản, Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành 87 văn bản, Bảo hiểm Xã hội tỉnh ban hành 156 văn bản, Sở Y tế ban hành 05 văn bản để cụ thể hóa các văn bản chỉ đạo của Trung ương và Tỉnh ủy về công tác bảo hiểm y tế trong chính sách bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh *(đính kèm biểu mẫu thống kê các văn bản).* 100% cấp ủy cấp, chính quyền cấp huyện và cấp xã đều có ban hành văn bản tổ chức thực hiệnChỉ thị số 38-CT/TW.

Các ban, sở, ngành, Mặt trận, đoàn thể đều có xây dựng kế hoạch phối hợp tuyên truyền thực hiện chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế, trong đó tập trung tuyên truyền Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế và các văn bản liên quan. Ban Tuyên giáo phối hợp với Bảo hiểm Xã hội các huyện, thị, thành tham mưu cho cấp ủy, chính quyền từ cấp huyện đến cơ sở đưa nội dung này vào chương trình, kế hoạch công tác hàng quý, 6 tháng và nghị quyết hàng năm. Nhờ đó, việc thể chế hóa Chỉ thị số 38-CT/TW và các văn bản khác có liên quan đến công tác bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh đi vào chiều sâu và chất lượng, góp phần nâng tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế tăng lên theo từng năm.

**3. Công tác kiểm tra, thanh tra, giám sát, sơ kết, tổng kết**

*- Kết quả công tác kiểm tra, thanh tra, giám sát:*

Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân tỉnh, Ủy ban nhân dân tỉnh tổ chức kiểm tra chuyên đề và kiểm tra việc thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW, Chỉ thị số 18-CT/TU gắn với kiểm tra tình hình kinh tế - xã hội hàng năm[[[3]](#footnote-3)]; có kế hoạch chỉ đạo các huyện, thị xã, thành phố tăng cường theo dõi, kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW và Chỉ thị số 18-CT/TU, định kỳ có đánh giá và báo cáo cấp ủy cấp trên. Đồng thời, chỉ đạo các cấp ủy, chính quyền đưa chỉ tiêu thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW và Chỉ thị số 18-CT/TU vào hệ thống chỉ tiêu kinh tế - xã hội, đây là một trong những tiêu chí thi đua hàng năm của địa phương. Hàng năm, Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy hướng dẫn Ban Tuyên giáo các huyện, thị, thành ủy phối hợp với Ban văn hoá - xã hội Hội đồng nhân dân và ngành chức năng cùng cấp kiểm tra, giám sát việc thực hiện công tác bảo hiểm y tế gắn với công tác khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe nhân dân, định kỳ có đánh giá và báo cáo với thường trực cấp ủy. Qua kiểm tra, giám sát cho thấy các đơn vị cấp huyện và cơ sở đã quán triệt và thực hiện khá tốt các nhiệm vụ, giải pháp về công tác bảo hiểm y tế để từng bước hoàn thành lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân; đồng thời đánh giá được những hạn chế, yếu kém và nguyên nhân để rút kinh nghiệm và xác định phương hướng, nhiệm vụ, giải pháp tiếp tục thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW.

Ủy ban nhân dân tỉnh lãnh đạo, chỉ đạo Sở Y tế và Bảo hiểm xã hội tỉnh định kỳ hàng năm phối hợp với các sở, ngành liên quan tổ chức thực hiện thanh tra, kiểm tra, giám sát việc chấp hành pháp luật bảo hiểm y tế tại các đơn vị sử dụng lao động, các cơ sở khám, chữa bệnh, đại lý thu, đại diện chi trả và nội bộ cơ quan Bảo hiểm xã hội. Từ năm 2009 đến năm 2023, BHXH tỉnh đã phối hợp với các sở, ngành liên quan thực hiện thanh tra, kiểm tra tại 1.286 đơn vị *(trong đó thanh tra, kiểm tra tại 1.156 đơn vị sử dụng lao động và phối hợp với Sở Y tế kiểm tra tại 130 lượt cơ sở KCB BHYT)*[[[4]](#footnote-4)].

*- Công tác sơ, tổng kết:*

Tỉnh ủy quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo việc tổ chức sơ kết Chỉ thị số 38-CT/TW gắn với tổng kết việc thực hiện Nghị quyết của Tỉnh ủy hàng năm. Trong tổng kết các nhiệm kỳ Đại hội, Tỉnh ủy đã lồng ghép đánh giá kết quả thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW. Hàng năm trong sơ, tổng kết việc thực hiện các chỉ tiêu về kinh tế - xã hội của địa phương, cấp ủy, hội đồng nhân dân, ủy ban nhân dân từ cấp huyện đến cấp xã đều lồng ghép đánh giá kết quả thực hiện lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân. Thực hiện Công văn số 5906-CV/BTGTW, ngày 14/02/2019 của Ban Tuyên giáo Trung ương “Về việc tổng kết 10 năm thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW của Ban Bí thư về BHYT”, Tỉnh ủy đã tổ chức tổng kết 10 năm thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW từ cấp tỉnh đến cơ sở và thành lập Đoàn kiểm tra, khảo sát kết quả 10 năm thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW ở 02 đảng bộ cấp huyện (Đảng bộ huyện Châu Thành A và Đảng bộ Thị xã Long Mỹ). Đồng thời, để chuẩn bị tốt cho sơ kết 15 năm thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW, Tỉnh ủy đã giao cho Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy chủ trì tổ chức khảo sát việc thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW và Chỉ thị số 18-CT/TU đối với cấp ủy, chính quyền huyện Châu Thành và huyện Vị Thủy và 02 đơn vị cấp xã[[[5]](#footnote-5)].

**III. Kết quả 15 năm thực hiện các nhiệm vụ giải pháp của Chỉ thị số 38-CT/TW**

**1. Việc nâng cao nhận thức và vai trò trách nhiệm lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy đảng, chính quyền đối với bảo hiểm y tế**

Tỉnh ủy chỉ đạo các cấp ủy, chính quyền phải xem việc tham gia bảo hiểm y tế là nghĩa vụ, trách nhiệm của mỗi người dân, của cả hệ thống chính trị và toàn xã hội, hàng năm trong chương trình công tác của các cấp ủy, chính quyền đều có cụ thể hóa nhiệm vụ, giải pháp trong Chỉ thị số 38-CT/TW vào nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội của địa phương. Theo đó, cấp ủy và chính quyền các cấp đã xác định rõ trách nhiệm và thường xuyên quan tâm, chỉ đạo, kiểm tra, đôn đốc việc tổ chức thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW gắn với Luật Bảo hiểm y tế. Xác định bảo hiểm y tế là nội dung quan trọng trong chính sách an sinh xã hội là hoạt động nhân đạo, tương thân, tương ái trong chăm sóc sức khỏe cho nhân dân, trong lãnh đạo, chỉ đạo cấp ủy các cấp luôn quan tâm công tác tuyên truyền, vận động nâng cao chất lượng khám và điều trị bảo hiểm y tế tại các cơ sở tế; thường xuyên giáo dục chính trị, tư tưởng, y đức, đẩy mạnh việc học tập và làm theo tư tưởng, tấm gương đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh trong đội ngũ thầy thuốc, chấn chỉnh tinh thần, thái độ phục vụ của cán bộ, nhân viên trong ngành y tế trong khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế để tạo niềm tin cho nhân dân khi tham gia bảo hiểm y tế.

Chỉ đạo Mặt trận Tổ quốc quan tâm tổ chức thực hiện hiệu quả “Cuộc vận động toàn dân tham gia bảo hiểm y tế”, các đoàn thể, các ngành, trong đó, nòng cốt chủ yếu là ngành Bảo hiểm xã hội tích cực tuyên truyền nâng cao nhận thức của người dân trong việc tham gia bảo hiểm y tế. Chỉ đạo Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành nhiều văn bản tổ chức thực hiện các cơ chế, chính sách trong lĩnh vực bảo hiểm y tế; tăng cường vai trò quản lý nhà nước của ngành y tế, ngành bảo hiểm xã hội trong công tác thanh tra, kiểm tra việc khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các cơ sở y tế. Đưa các mục tiêu, chỉ tiêu về bảo hiểm y tế vào chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của các ngành, các cấp nhất là chỉ tiêu để đánh giá xã đạt chuẩn nông thôn mới, phường đạt chuẩn đô thị văn minh. Hằng năm, Tỉnh đều ưu tiên nguồn ngân sách bảo hiểm y tế cho các đối tượng thuộc hộ nghèo, hộ gia đình chính sách và hỗ trợ cho các đối tượng khác theo quy định.

Với sự lãnh đạo, chỉ đạo quyết liệt của các cấp ủy, chính quyền, nhất là vai trò của người đứng đầu trong công tác tuyên truyền, nên nhận thức của cả hệ thống chính trị và người dân, người sử dụng lao động về bảo hiểm y tế được nâng lên, xem bảo hiểm y tế là một nội dung quan trọng trong thực việc hoàn thiện hệ thống chính sách an sinh xã hội, xác định đây là một chính sách quan trọng do Nhà nước tổ chức thực hiện, nhân dân cùng làm, huy động nguồn lực cộng đồng để giảm bớt gánh nặng kinh tế gia đình của mọi người khi đau ốm, bệnh tật, tạo nguồn tài chính hỗ trợ cho hoạt động y tế; xem việc tham gia bảo hiểm y tế là nghĩa vụ của mỗi công dân, thể hiện tính chia sẻ cộng động để hướng tới mục tiêu công bằng xã hội… Cụ thể qua số lượng người tham gia bảo hiểm y tế đạt chỉ tiêu hàng năm và tăng lên đang kể so với thời gian Chỉ thị số 38-CT/TW mới ban hành cho đến nay (năm 2009 có 292.464 người tham gia bảo hiểm y tế, đạt 38,61% dân số, đến năm 2023 có 685.790 người tham gia bảo hiểm y tế, đạt 94,09% dân số).

**2.** **Việc tổ chức thực hiện các chính sách về bảo hiểm y tế**

Quá trình tổ chức thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW các cấp ủy, chính quyền quan tâm, tích cực chỉ đạo gắn với viêc triển khai Luật Bảo hiểm y tế, các thông tư, hướng dẫn của các bộ, ngành Trung ương, nhất là lộ trình tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt ở các giai đoạn 2016 - 2020 và 2020 - 2025. Xác định công tác thông tin, tuyên truyền về chế độ, chính sách bảo hiểm y tế là nhiệm vụ trọng tâm và thường xuyên, nhằm từng bước nâng cao nhận thức, ý thức chấp hành pháp luật của người sử dụng lao động, người lao động và các tầng lớp Nhân dân. Từ đó số lượng người tiếp cận với chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế ngày càng tăng theo tỷ lệ người tham gia bảo hiểm y tế hiện nay 94,09% dân số.

Nhằm đạt các chỉ tiêu về bảo hiểm y tế, Tỉnh ủy đã đưa chỉ tiêu về bảo hiểm y tế vào nghị quyết nhiệm kỳ. Đồng thời chỉ đạo Ủy ban nhân dân tỉnh hàng năm đều có đưa chỉ tiêu về bảo hiểm y tế trong kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội và phát động các phong trào thi đua về tham gia bảo hiểm y tế cho các địa phương tổ chức thực hiện. Theo đó Ủy ban nhân dân tỉnh đã ban hành nhiều kế hoạch để hoàn thành các chỉ tiêu được giao, cụ thể như: Kế hoạch số 36/KH-UBND ngày 28/4/2014 về việc thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân giai đoạn 2014 - 2015 và 2020; Kế hoạch số 88/KH-UBND ngày 26/9/2016 về việc thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân trên địa bàn tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2016 - 2020; Kế hoạch số 185/KH-UBND ngày 20/10/2022 về việc thực hiện Quyết định số 546/QĐ-TTg ngày 29/4/2022 của Thủ tướng Chính phủ về việc giao chỉ tiêu thực hiện bao phủ BHYT giai đoạn 2022 - 2025 trên địa bàn tỉnh Hậu Giang, để góp phần hoàn thành đạt và vượt các chỉ tiêu, nhiệm vụ được Thủ tướng Chính phủ giao theo từng giai đoạn.

Chỉ đạo tổ chức thực hiện tốt chính sách pháp luật Nhà nước về bảo hiểm y tế, hướng tới mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân theo quy định của Trung ương, cụ thể: Ủy ban nhân dân tỉnh đã ban hành Công văn số 1818/UBND-VX ngày 27/11/2012 về việc mức hỗ trợ từ ngân sách địa phương cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo tham gia bảo hiểm y tế trong năm 2012; Công văn số 1274/UBND-VX ngày 19/8/2013 về việc mức hỗ trợ từ ngân sách địa phương cho gia đình cận nghèo tham gia bảo hiểm y tế[[[6]](#footnote-6)]. Hội đồng nhân dân tỉnh ban hành Nghị quyết số 10/2022/NQ-HĐND ngày 06/7/2022 quy định chính sách hỗ trợ an sinh xã hội và hỗ trợ mức đóng bảo hiểm y tế cho một số đối tượng trên địa bàn tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2022 - 2025. Đồng thời vận dụng linh hoạt các nguồn ngân sách hợp pháp để chi hỗ trợ mua bảo hiểm y tế cho các đối tượng theo quy định.

**3. Việc đổi mới công tác thông tin, truyền thông và tuyên truyền về bảo hiểm y tế**

Tỉnh ủy chỉ đạo các cấp ủy đưa nội dung tuyên truyền về bảo hiểm y tế vào nội dung sinh hoạt định kỳ của các chi bộ đảng, tổ chức đoàn thể chính trị - xã hội trên địa bàn tỉnh, nhằm nâng cao nhận thức trong cán bộ, đảng viên, đoàn viên, hội viên, làm hạt nhân tuyên truyền ra Nhân dân. Các cấp ủy, chính quyền đưa nội dung tuyên truyền thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW vào Nghị quyết Đại hội Đảng các cấp; đưa vào chương trình, kế hoạch công tác quý, 6 tháng và nghị quyết hàng năm. Các ngành, Mặt trận, đoàn thể xây dựng kế hoạch phối hợp tuyên truyền thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW, Luật Bảo hiểm xã hội và các văn bản liên quan với cơ quan Bảo hiểm Xã hội cùng cấp. Kết quả:

- Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy phối hợp chặt chẽ với các ngành, mặt trận, đoàn thể và các địa phương đẩy mạnh tuyên truyền Chỉ thị số 38-CT/TW gắn với các chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước, các cơ chế, chính sách, quy định của tỉnh, kết hợp tuyên truyền một số nghị quyết, chỉ thị của Trung ương có liên quan[[[7]](#footnote-7)]; tuyên truyền, lan tỏa những gương điển hình, những mô hình mới, cách làm hay trong tuyên truyền, vận động người dân tham gia bảo hiểm y tế.

- Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể chính trị - xã hội thực hiện tốt nhiệm vụ tuyên truyền, vận động quần chúng nhân dân tích cực tham gia “Cuộc vận động toàn dân tham gia bảo hiểm y tế. Tăng cường sự phối hợp của các cấp, các ngành trong tuyên truyền, vận động toàn xã hội tích cực tham gia bảo hiểm y tế toàn dân. Kết quả, trong 15 năm qua các ngành, Mặt trận, đoàn thể chính trị - xã hội đã phối hợp tổ chức tuyên truyền rộng khắp trong Nhân dân các nội dung liên quan đến bảo hiểm y tế. Qua đó, đã góp phần nâng cao nhận thức, vai trò trách nhiệm của các cấp ủy, chính quyền, Mặt trận, đoàn thể, cán bộ, đảng viên và Nhân dân về vai trò, ý nghĩa, tầm quan trọng của Bảo hiểm y tế trong thực hiện công bằng xã hội, đảm bảo ổn định chính trị và phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

Nội dung tuyên truyền là các nhiệm vụ, giải pháp trong Chỉ thị số 38-CT/TW gắn với chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về bảo hiểm y tế, trong đó tập trung làm cho Nhân dân hiểu bảo hiểm y tế là một chính sách nhân đạo, chia sẻ giữa người giàu và người nghèo, người có sức khỏe tốt và người có sức khỏe kém. Hình thức tuyên truyền đa dạng, phong phú, thiết thực, hiệu quả[[[8]](#footnote-8)]; phương pháp tuyên truyền được đổi mới với nhiều hình thức đa dạng, phong phú [[[9]](#footnote-9)]; đối tượng tuyên truyền có chú trọng các nhóm đối tượng khó khăn như học sinh, sinh viên, những người chưa tham gia bảo hiểm y tế bằng hình thức đối thoại trực tiếp, từ đó nhận thức của người dân về ý nghĩa của việc tham gia bảo hiểm y tế được rõ hơn, góp phần nâng tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế trong từng năm.

**4. Công tác quản lý nhà nước về bảo hiểm y tế và quản lý Quỹ bảo hiểm y tế**

*4.1. Việc kiện toàn, củng cố bộ máy quản lý bảo hiểm y tế của tỉnh: tổ chức bộ máy, nhân sự, trách nhiệm và quyền hạn của Bảo hiểm xã hội các cấp*

Bộ máy tổ chức ngành bảo hiểm xã hội của tỉnh được kiện toàn, đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ, tổng số công chức, viên chức, người lao động Bảo hiểm xã hội tỉnh hiện nay là 177 người *(trong đó có 58 viên chức làm công tác thu BHYT và 17 viên chức làm công tác giám định BHYT)*, trong đó công chức, viên chức và người lao động có trình độ thạc sĩ, đại học là 158 người; hệ thống đại lý thu và đội ngũ nhân viên thu BHYT được quan tâm củng cố, kiện toàn. Tính đến 31/12/2023, số lượng đại lý thu và nhân viên thu trên địa bàn tỉnh cơ bản đạt yêu cầu[[[10]](#footnote-10)]; tổ chức bộ máy, nhân sự, trách nhiệm và quyền hạn của Bảo hiểm xã hội các cấpthực hiện đúng theo Nghị định số 89/2020/NĐ-CP ngày 04/8/20202 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

*4.2. Công tác thu, chi, sử dụng Quỹ bảo hiểm y tế*

Được sự quan tâm lãnh đạo của cấp ủy, chính quyền các cấp, số thu bảo hiểm y tế hàng năm đều đạt và vượt mức kế hoạch giao, từ năm 2009 đến năm 2023, tổng số thu bảo hiểm y tế là 6.113,4 tỷ đồng, với nguồn quỹ bảo hiểm y tế sử dụng cho công tác khám, chữa bệnh là 5.502,1 tỷ đồng *(theo quy định tại khoản 1 Điều 31 của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày là 90% tiền đóng bảo hiểm y tế dành cho khám, chữa bệnh)*; đồng thời, đảm bảo đầy đủ quyền lợi khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế của người dân có thẻ bảo hiểm y tế do tỉnh Hậu Giang cấp đi khám, chữa bệnh trong và ngoài tỉnh, với tổng chi phí là 6.118,4 tỷ đồng, trong đó, số chi khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế của năm 2023 là 779,6 tỷ đồng, tăng 9,8 lần so với năm 2009 (năm 2009 là 79,2 tỷ đồng), cụ thể: Giai đoạn 2009 - 2014 nguồn quỹ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế được phân bổ là 1.110,8 tỷ đồng, với tổng chi 1.029,4 tỷ đồng; giai đoạn 2015 - 2019 nguồn quỹ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế được phân bổ là 2.126,5 tỷ đồng, tổng chi 2.493,6 tỷ đồng; giai đoạn 2020 - 2023 nguồn quỹ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế được phân bổ là 2.264,8 tỷ đồng, tổng chi 2.595,4 tỷ đồng.

Việc quản lý nguồn thu, chi bảo hiểm y tế thực hiện theo Quyết định số [04/2011/QĐ-TTg](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/bao-hiem/quyet-dinh-04-2011-qd-ttg-quan-ly-tai-chinh-bao-hiem-xa-hoi-viet-nam-117999.aspx) ngày 20 tháng 01 năm 2011 của Thủ tướng Chính phủ về quản lý tài chính đối với Bảo hiểm xã hội Việt Nam và các văn bản quy định của Trung ương[[[11]](#footnote-11)]. Nhất là, từ năm 2018, trên cơ sở dự toán chi khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế do Thủ tướng Chính phủ giao hàng năm cho các tỉnh, thành phố, Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt và thông báo nguồn kinh phí phân bổ đến từng cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và đưa ra nhiều giải pháp trong việc kiểm soát, quản lý chi phí khám, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh[[[12]](#footnote-12)]. Từ đó, góp phần cho tỉnh luôn quản lý tốt các nguồn thu, chi bảo toàn phát triển và cân đối quỹ bảo hiểm y tế, hàng năm đều có kết dư[[[13]](#footnote-13)].

*4.3. Công tác giám định và thanh toán bảo hiểm y tế*

Tỉnh thực hiện công tác giám định chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo đúng quy định tại các Quyết định của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam về ban hành quy trình giám định bảo hiểm y tế[[[14]](#footnote-14)]. Đồng thời, đã đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác giám định và thanh toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế[[[15]](#footnote-15)]. Bên cạnh đó, chỉ đạo Bảo hiểm xã hội tỉnh thực hiện tạm ứng, thanh quyết toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế đúng quy định Luật Bảo hiểm y tế, các văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế và của Bảo hiểm xã hội Việt Nam, đảm bảo đủ kinh phí cho các đơn vị khám, chữa bệnh hoạt động theo Hợp đồng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

*4.4. Việc thực hiện quy chế phối hợp liên ngành của các ngành chức năng trong hoạt động bảo hiểm y tế*

Tỉnh thực hiện tốt viêc ký kết quy chế phối hợp liên ngành các ngành chức năng trong hoạt động bảo hiểm y tế kịp thời giải quyết tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện, đảm bảo quyền lợi và điều kiện thuận lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế khi đi khám, chữa bệnh. Nhất là Sở y tế và Bảo hiểm xã hội tỉnh đã thực hiện tốt: Phối hợp trong công tác đấu thầu mua sắm thuốc bảo hiểm y tế, không để người bệnh phải tự mua thuốc, vật tư y tế hoặc chi trả dịch vụ kỹ thuật trong phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế; phối hợp trong quản lý và sử dụng hiệu quả quỹ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế cũng như dự toán chi khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế của tỉnh; phối hợp tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế; kiểm tra, xử lý vi phạm và giải quyết khiếu nại, tố cáo về bảo hiểm y tế; đánh giá, tổng kết các hoạt động trong lĩnh vực bảo hiểm y tế; phối hợp trong triển khai khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế bằng căn cước công dân gắn chíp, ứng dụng định danh điện tử quốc gia của Bộ Công an (VNeID) trên địa bàn tỉnh. Kết quả, cuối năm 2023, toàn tỉnh có 100% cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế bằng căn cước công dân thực hiện tra cứu thông tin thẻ bảo hiểm y tế bằng căn cước công dân gắn chíp trong khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, với hơn 1,3 triệu lượt tra cứu, trong đó có 1,1 triệu lượt tra cứu thành công.

*4.5. Công tác đào tạo, bồi dưỡng nâng cao chất lượng chuyên môn, nghiệp vụ và năng lực tham mưu, quản lý nhà nước cho đội ngũ cán bộ làm công tác quản lý bảo hiểm y tế và quản lý Quỹ bảo hiểm y tế*

Đội ngũ công chức, viên chức làm việc trong Ngành được quan tâm đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ góp phần nâng cao năng lực đảm bảo đáp ứng và hoàn thành tốt nhiệm vụ công tác, trong 15 năm đã cử hơn 600 lượt công chức, viên chức tham gia các lớp đào tạo, bồi dưỡng về lý luận chính trị, quản lý nhà nước và nghiệp vụ ngành do Bảo hiểm xã hội Việt Nam và địa phương tổ chức. Đồng thời, hệ thống đại lý thu và đội ngũ nhân viên thu bảo hiểm y tế được quan tâm củng cố, kiện toàn; thường xuyên được tập huấn nghiệp vụ và cập nhật các quy định về bảo hiểm y tế. Bên cạnh đó, đội ngũ viên chức làm công tác giám định bảo hiểm y tế của Bảo hiểm xã hội tỉnh luôn được cập nhật kịp thời các chính sách, chế độ về bảo hiểm y tế và các quy định về công tác giám định có liên quan, góp phần cho chất lượng công tác giám định của cơ quan Bảo hiểm xã hội ngày càng được nâng cao, đạt được mục tiêu vừa đảm bảo quyền lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế vừa tăng cường phòng chống lạm dụng, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế.

*4.6. Việc áp dụng công nghệ thông tin và các tiến bộ khoa học, kỹ thuật để hoàn thiện công tác qụản lý người tham gia bảo hiểm y tế, quản lý Quỹ bảo hiểm y tế và quản lý chất lượng khám, chữa bệnh tại các cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo tiêu chuẩn tiên tiến, hiện đại*

Việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý khám, chữa bệnh và thanh toán bảo hiểm y tế được đẩy mạnh[[[16]](#footnote-16)]. Toàn tỉnh hiện đang ứng dụng có hiệu quả hơn 20 phần mềm nghiệp vụ, góp phần tăng cường hiệu quả công việc, phục vụ tốt hơn cho người dân và doanh nghiệp; thực hiện giao dịch điện tử trên tất cả các lĩnh vực; tăng cường hướng dẫn các tổ chức, cá nhân nộp hồ sơ trên Cổng dịch vụ công Quốc gia, Cổng dịch vụ công Ngành Bảo hiểm xã hội Việt Nam hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích; hướng dẫn người lao động, người dân trên địa bàn tỉnh đăng ký cài đặt, sử dụng ứng dụng VssID - BHXH số; sử dụng hình ảnh thẻ bảo hiểm y tế trên ứng dụng VssID - BHXH số và sử dụng căn cước công dân gắn chíp, ứng dụng VNeID đã có tích hợp bảo hiểm y tế để khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế*.* Ngoài ra, Bảo hiểm xã hội tỉnh phối hợp với Sở Tư pháp và các đơn vị liên quan để liên thông dữ liệu đăng ký khai sinh và cấp thẻ bảo hiểm y tế cho trẻ em dưới 6 tuổi.

Bên cạnh đó, Bảo hiểm xã hội tỉnh phối hợp với Sở Y tế và các cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác giám định và thanh toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế[[[17]](#footnote-17)]. Trên địa bàn tỉnh hiện có 100% cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế kết nối liên thông dữ liệu trên Hệ thống giám định bảo hiểm y tế; cơ sở khám, chữa bệnh đề nghị thanh toán trên Hệ thống Giám định, phần mềm giám định tự động kiểm tra theo các quy định pháp luật về thanh toán bảo hiểm y tế, từ đó cảnh báo các bất thường, đánh giá sơ bộ được tính hợp lý của chỉ định điều trị nhằm phòng ngừa các biểu hiện gian lận, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế.

Sở Y tế chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh đã triển khai áp dụng công nghệ thông tin trong khám, chữa bệnh và thanh quyết toán bảo hiểm y tế, cơ sở khám, chữa bệnh sử dụng QRcode thẻ căn cước công dân và VneID áp dụng trang bị thiết bị đầu đầu thẻ căn cước công dân *(sử dụng thẻ BHYT trên Hệ thống VssID-BHXH số; sử dụng căn cước công dân gắn chíp,* *ứng dụng VNeID đã có tích hợp bảo hiểm y tế để khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế)*; đồng thời, Bảo hiểm xã hội tỉnh phối hợp với Sở Y tế và các cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế trên địa bàn xử lý vướng mắc cho người dân khi đi khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế bằng căn cước công dân gắn chíp, qua đó giúp việc quản lý khám, chữa bệnh tốt hơn và thuận lợi hơn cho người bệnh, giảm thời gian chờ đợi cho người bệnh.

*4.7. Kết quả thực hiện bảo hiểm y tế hộ gia đình*

Công tác vận động và tổ chức thực hiện các quy định về thu bảo hiểm y tế hộ gia đình được tỉnh thực hiện đúng theo Nghị định 146/2018/NĐ-CP, ngày 17/10/2018 của Chính phủquy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của luật bảo hiểm y tế. Từ đó, tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế theo các nhóm đối tương hộ gia đình tăng lên hàng năm, kết quả năm 2023 nhóm đối tương hộ gia đình tham gia bảo hiểm y tế đạt tỷ lệ 27,50% tăng hơn 2 lần so năm 2009 (năm 2009 đạt tỷ lệ 12,24%,).

**5. Việc khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế**

*- Kết quả củng cố và phát triển mạng lưới khám bệnh, chữa bệnh, đặc biệt là mạng lưới y tế cơ sở, đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của người dân tại các tỉnh*

Cơ sở vật chất về y tế được Tỉnh quan tâm và tăng cường đầu tư. Mạng lưới y tế, đặc biệt là y tế cơ sở ngày càng được củng cố và phát triển[[[18]](#footnote-18)]; ngân sách nhà nước và nguồn lực xã hội đầu tư cho bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân được tăng cường; từng bước khắc phục tình trạng xuống cấp các cơ sở y tế, cải thiện được tình trạng thiếu hụt nhân lực, chính sách bảo hiểm y tế, khám, chữa bệnh cho các đối tượng chính sách xã hội đã được thực hiện tốt hơn. Triển khai thực hiện thông tuyến khám, chữa bệnh cho người dân có bảo hiểm y tế xã, huyện đạt 100% *(75/75 trạm y tế xã, phường và phòng khám đa khoa khu vực)*; số lượng người dân có thẻ bảo hiểm y tế khám, chữa bệnh tại trung tâm y tế ngày càng tăng, đặc biệt các bệnh mãn tính như: cao huyết áp, tiểu đường, hen phế quản,… giúp người dân thuận tiện hơn.

*- Việc tham gia của y tế tư nhân trong khám chữa bệnh bảo hiểm y tế:* Toàn tỉnh có02 bệnh viện ngoài công lập (Bệnh viện Đa khoa số 10 và Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản); 03 phòng khám tư nhân (Phòng khám đã khoa Tâm An trên địa bàn thành phố Vị Thanh, Phòng khám đã khoa Thiên Tâm ở Châu Thành, Phòng khám Đa khoa Care Medic Cần Thơ trên địa bàn thành phố Ngã Bảy); 01 cơ sở y tế cơ quan Công ty Lạc Tỷ II trên địa bàn huyện Châu Thành A đã ký kết hợp đồng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế 2.769.607 lượt khám chữa bệnh.

*- Việc chi ngân sách nhà nước cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sang chi trực tiếp cho người được hưởng thụ bảo hiểm y tế thông qua việc hỗ trợ bảo hiểm y tế cho vùng nghèo, người nghèo, người hưởng các chính sách xã hội, hỗ trợ một phần mức đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ cận nghèo:*

Tỉnh tổ chức thực hiện hiệu quả các cơ chế, chính sách trong chuyển đổi nguồn chi phù hợp để hỗ bảo hiểm y tế cho các đối tượng chính sách xã hội. Cụ thể như: từ năm 2015 đến nay triển khai “Quỹ khám, chữa bệnh cho người nghèo tỉnh hậu Giang”, mỗi năm ngân sách cấp khoảng 2 tỷ đồng để hỗ trợ khám, chữa bệnh cho người nghèo tùy theo tình hình thực tế; hỗ trợ mổ tim bẩm sinh cho 155 trường hợp với kinh phí khoảng 11,19 tỷ đồng[[[19]](#footnote-19)]. Sử dụng 20% kinh phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế chưa sử dụng hết năm 2015 (với tổng số tiền là 7.923,2 triệu đồng) để thực hiện hỗ trợ mua bảo hiểm y tế cho đối tượng hộ nghèo thiếu hụt tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản đang mắc bệnh hiểm nghèo (148,6 triệu đồng), hỗ trợ mua bảo hiểm y tế cho người nhiễm HIV/AIDS (71,6 triệu đồng), hỗ trợ 20% mức đóng bảo hiểm y tế cho học sinh, sinh viên 06 tháng năm 2017 (2.925 triệu đồng), hỗ trợ quỹ khám chữa bệnh người nghèo do Sở Y tế quản lý (816,6 triệu đồng), hỗ trợ mua sắm trang thiết bị y tế cho các cơ sở khám chữa bệnh (3.961,4 triệu đồng). Định kỳ hàng năm triển khai điều tra hộ nghèo, hộ cận nghèo, để kịp thời có các chính sách hỗ trợ, như mua thẻ bảo hiểm y tế, cụ thể từ khi và đã được ngân sách tỉnh hỗ trợ thêm 30% mệnh giá mua thẻ bảo hiểm y tế cho hộ cận nghèo (ngoài ngân sách Trung ương đã hỗ trợ 70% mệnh giá thẻ bảo hiểm y tế), với tổng kinh phí hỗ trợ khoảng 65 tỷ đồng. Nhất là năm 2022, Hội đồng nhân dân tỉnh đã ban hành Nghị quyết số 10/2022/NQ-HĐND ngày 06/7/2022 quy định chính sách hỗ trợ an sinh xã hội và hỗ trợ mức đóng BHYT cho một số đối tượng trên địa bàn tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2022 - 2025[[[20]](#footnote-20)].

*- Việc cải cách thủ tục hành chính trong tổ chức khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các bệnh viện để tạo điều kiện thuận lợi cho người khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế được thụ hưởng tốt các dịch vụ y tế:*

Công tác cải cách hành chính được tăng cường chỉ đạo, phương thức hoạt động của hệ thống bảo hiểm xã hội được đổi mới nhằm nâng cao chất lượng cung cấp các dịch vụ bảo hiểm y tế, đáp ứng nhu cầu của Nhân dân. Theo đó, công tác cải cách thủ tục hành chính được đẩy mạnh, cắt giảm thủ tục hành chính, tin học hóa trong các lĩnh vực đăng ký tham gia, cấp thẻ bảo hiểm y tế, giám định và thanh toán bảo hiểm y tế; công khai 27 thủ tục hành chính của ngành trên Cổng thông tin điện tử Bảo hiểm xã hội tỉnh và được niêm yết công khai tại bộ phận tiếp nhận và trả kết quả thủ tục hành chính từ tỉnh đến các huyện, thị xã, thành phố, đảm bảo cho các đơn vị, doanh nghiệp, cá nhân dễ dàng tiếp cận; triển khai việc nhận và trả kết quả giải quyết thủ tục hành chính qua Bưu điện, qua giao dịch điện tử và mô hình “Một cửa” tại Bảo hiểm xã hội tỉnh, Bảo hiểm xã hội cấp huyện; đáp ứng mục tiêu cải cách thủ tục hành chính, nâng cao chất lượng, hiệu quả phục vụ các tổ chức, cá nhân[[[21]](#footnote-21)].

Đồng thời các cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế đã không ngừng cải tiến quy trình, thủ tục khám bệnh, mở thêm bàn khám, tăng thời gian làm việc, tổ chức khám bệnh sớm hơn và kéo dài thời gian làm việc, khám cả ngày lễ, ngày nghỉ, cùng với việc triển khai hệ thống phát số tự động, ứng dụng công nghệ thông tin, trang bị thêm ghế chờ,… đã góp phần giảm thời gian chờ đợi khám bệnh của người bệnh, giảm lãng phí xã hội. Công khai thời gian, quy trình khám bệnh, bảng giá viện phí, đối tượng ưu tiên, có sơ đồ khoa khám, chữa bệnh; công khai đường dây nóng để xử lý các trường hợp vi phạm nguyên tắc, quy định trong công tác khám, chữa bệnh và giải quyết các chế độ cho người dân nhằm tạo niềm tin cho nhân dân khi tham gia bảo hiểm y tế.

*- Việc giáo dục nâng cao đạo đức nghề nghiệp để thầy thuốc không có thái độ phân biệt trong ứng xử với người khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế:*

Chỉ đạo các cơ sở y tế thực hiện tốt các quy định của bộ, ngành trung ương và địa phương về chuẩn mực, đạo đức của cán bộ y tế và các quy định về xây dựng cơ sở y tế “xanh - sạch - đẹp”[[[22]](#footnote-22)]. Thực hiện đồng bộ nhiều giải pháp để tăng lòng tin của nhân dân vào công tác khám chữ bệnh bảo hiểm y tế như: tổ chức triển khai việc thực hiện quy chế dân chủ và quy tắc ứng xử của cán bộ viên chức ngành y tế, học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh trong công chức, viên chức, người lao động ngành Y tế; tăng cường việc đổi mới, nâng cao năng lực hành động cho đội ngũ cán bộ, đảng viên, viên chức ngành y tế, nhất là đội ngũ cán bộ quản lý, để có những giải pháp mới đột phá trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, hướng tới sự hài lòng của người bệnh; đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của nhân viên y tế đối với người bệnh; xây dựng cơ sở y tế “xanh - sạch - đẹp”; thực hiện bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện; quan tâm cải tiến kỹ thuật và đã ứng dụng và triển khai một số kỹ thuật mới, giúp người dân được tiếp cận phương pháp chữa trị mới, tiết kiệm chi phí điều trị, giảm đáng kể tỷ lệ bệnh nhân phải chuyển viện tuyến trên… Kết quả đã có sự chuyển biến tích cực, được Nhân dân và dư luận xã hội đồng tình và đánh giá cao, tăng tỷ lệ hài lòng của người bệnh trên 95%; góp phần nâng cao năng lực hành động, phát huy tính tiên phong gương mẫu của đội ngũ cán bộ, đảng viên, nhất là đội ngũ cán bộ lãnh đạo, quản lý làm nhiệm vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

*- Các loại thuốc và giá thuốc không có trong khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế* Quá trình đấu thầu thuốc, niêm yết giá thuốc bảo hiểm y tế được Sở Y tế phối hợp với Bảo hiểm xã hội tỉnh và các cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế thực hiện theo đúng quy định.

Từ việc thực hiện đồng bộ các nhiệm vụ, giải pháp trong công tác khám chữa bệnh bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh. Số lượt người khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại tỉnh từ năm 2009 đến năm 2023 tăng lên đáng kể: năm 2023 có 1.534.733 lượt khám chữa bệnh, tăng 1,7 lần so với năm 2009 (năm 2009 là 905.810 lượt khám chữa bệnh); số phát sinh tại các cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh là 22.402.419 lượt khám chữa bệnh *(bao gồm: 19.532.707 lượt khám chữa bệnh ngoại trú và 2.869.712 lượt điều trị nội trú).*

**6. Việc thực hiện “Cuộc vận động toàn dân tham gia bảo hiểm y tế” và lộ trình tiến đến bảo hiểm y tế bắt buộc**

Chỉ đạo Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, huyện thường xuyên phối hợp với Ngành Bảo hiểm xã hội, Liên đoàn Lao động, ngành Lao động - Thương binh và Xã hội tổ chức giám sát việc thực hiện Bộ luật Lao động, Luật Công đoàn, Luật Bảo hiểm y tế đối với các doanh nghiệp nhằm phát hiện những bất cập, hạn chế để kiến nghị khắc phục, sửa đổi cho phù hợp với thực tế và quy định của pháp luật; đồng thời, kiến nghị với các cơ quan chức năng có giải pháp xử lý kịp thời đúng quy định.

Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh đã phối hợp đẩy mạnh công tác truyên truyền về Bảo hiểm y tế, phát động “Cuộc vận động toàn dân tham gia bảo hiểm y tế” gắn với Cuộc vận động “Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa ở khu dân cư” và hiện nay là Cuộc vận động "Toàn dân đoàn kết xây dựng nông thôn mới, đô thị văn minh”. Đồng thời, tổ chức tuyên truyền theo phương châm “hình thức tập trung, nội dung thiết thực” hàng tháng theo chủ đề mỗi tháng 1 lần/xã. Song song đó, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh còn phối hợp tổ chức gặp gỡ và đối thoại với Nhân dân là những hộ gia đình chưa tham gia bảo hiểm y tế để lắng nghe những phản ánh của người dân về những vấn đề chưa rõ, chưa hài lòng về bảo hiểm y tế, đồng thời, thông tin về những thay đổi của chính sách bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội, quyền lợi của người dân khi tham gia. Bên cạnh đó, Bảo hiểm xã hội tỉnh phối hợp với Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các Hội, Đoàn thể thực hiện có hiệu quả nhiều mô hình mới, cách làm hay trong vận động người dân tham gia bảo hiểm y tế, nổi bật như: “Đi từng ngõ, gõ từng nhà”, “Tổ hùn vốn phụ nữ mua bảo hiểm y tế xoay vòng”, “Mỗi hội viên Hội Cựu chiến binh vận động gia đình tham gia bảo hiểm y tế 100%”; ấp 100% người dân tham gia bảo hiểm y tế; câu lạc bộ phụ nữ hùn vốn tham gia bảo hiểm y tế hộ gia đình; đổi rác thải nhựa lấy thẻ bảo hiểm y tế,…

Thực hiện lộ trình bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân trong chính sách “bảo đảm an sinh xã hội” là một trong những nhiệm vụ chiến lược trong phát triển kinh tế - xã hội của Tỉnh và là một trong những tiêu chí đánh giá, xếp loại thi đua cho các tập thể, cá nhân hàng năm. Trên cơ sở các quyết định của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án thực hiện lộ trình tiến tới bảo hiểm toàn dân các giai đoạn 2012 - 2015 và 2020, 2022 - 2025, Ủy ban nhân dân tỉnh đã ban hành 03 kế hoạch thực hiện lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân trên địa bàn tỉnh[[[23]](#footnote-23)]. Kết quả chỉ tiêu các giai đoạn đều đạt và vượt, cụ thể: giai đoạn 2012 - 2015 đạt 65,75% (chỉ tiêu 65%); giai đoạn 2015 - 2020 đạt 91,35% (chỉ tiêu 80%); 2020 - 2025 (chỉ tiêu 95%).

**IV. Đánh giá chung**

**1. Ưu điểm**

- Được sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo và vào cuộc quyết liệt của các cấp ủy đảng, chính quyền, ngành chuyên môn, sự phối hợp chặt chẽ của các ngành liên quan, tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế hàng năm đều đạt, vượt chỉ tiêu Trung ương giao, từng bước đạt mục tiêu lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân, kết quả năm 2023 đã đạt 94,09% (chỉ tiêu năm 2023 là 93,81%).

- Thực hiện tốt chính sách hỗ trợ cho đối tượng tham gia bảo hiểm y tế như: hộ gia đình chính sách, hộ nghèo, hộ cận nghèo, hộ gia đình có mức sống trung bình làm nghề nông - lâm - ngư nghiệp; vận dụng linh hoạt, hiệu quả các nguồn chi hợp pháp hỗ trợ bảo hiểm y tế cho đối tượng chính sách, khó khăn.

- Công tác cải cách hành chính được quan tâm chỉ đạo, tạo điều kiện thuận lợi cho doanh nghiệp và người dân, đặc biệt là việc thay đổi từ tư duy hành chính sang tư duy phục vụ; công nghệ thông tin được ứng dụng mạnh mẽ vào công tác quản lý, đã từng bước hiện đại hóa hệ thống quản lý dữ liệu người tham gia bảo hiểm y tế, cũng như hệ thống thông tin giám định, thanh toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

- Việc mở rộng, phát triển người tham gia bảo hiểm y tế đạt và vượt chỉ tiêu được giao; chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế từng bước được nâng lên và các chính sách, chế độ bảo hiểm y tế được triển khai đầy đủ, kịp thời, đảm bảo quyền lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế.

**2. Hạn chế, khó khăn, bất cập và nguyên nhân**

*\* Hạn chế, khó khăn, bất cập*

- Nhận thức của một bộ phận nhỏ người dân khi tham gia bảo hiểm y tế về tính nhân đạo, “tương thân, tương ái”, chia sẻ cộng đồng từ người khá, giàu chia sẻ cho người nghèo khó, người mạnh khỏe chia sẻ cho người ốm đau, bệnh tật chưa đầy đủ nên việc vận động, tuyên truyền tham gia bảo hiểm y tế trong một số đối tượng còn khó khăn (một số hộ dân có thu nhập cao, đủ khả năng chi cho việc chăm sóc sức khỏe không muốn tham gia bảo hiểm y tế; một số người trẻ tuổi, sức khỏe còn tốt có tư tưởng không muốn tham gia bảo hiểm y tế).

- Một số nơi cấp ủy, chính quyền chưa có cách làm, mô hình vận động người dân tham gia bảo hiểm y tế hiệu quả, bền vững; chưa huy động được quỹ tài chính bền vững của cộng đồng để hỗ trợ, chia sẻ cho các đối tượng khó khăn tham gia bảo hiểm y tế.

- Chất lượng khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, tinh thần, thái độ phục vụ có nhiều chuyển biến tích cực, tuy nhiên một số nơi chưa đáp ứng yêu cầu khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế cho Nhân dân. Danh mục, chất lượng thuốc bảo hiểm y tế còn thiếu, hạn chế, còn trường hợp bệnh nhân phải mua thuốc ngoài danh mục.

- Mặc dù có nhiều biện pháp để kiểm soát chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, tuy nhiên, tình trạng vượt quỹ khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế vẫn còn và có chiều hướng gia tăng; chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế đi ngoài tỉnh luôn tăng qua các năm và chiếm tỷ lệ cao trong tổng chi phí của tỉnh[[[24]](#footnote-24)]; đồng thời, tỷ lệ tiền giường trên chi phí nội trú tại tỉnh cao so với các tỉnh lân cận và so với bình quân chung toàn quốc.

*\* Nguyên nhân*

- Một số cấp ủy, chính quyền, nhất là cấp xã còn thiếu chủ động, sâu sát, nên việc tuyên truyền có lúc, có nơi chưa thường xuyên, dẫn đến tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế một số nơi chưa bền vững. Thu nhập, đời sống một bộ phận Nhân dân còn khó khăn, chưa đủ khả năng tham gia bảo hiểm y tế tròn năm tài chính, chỉ tham gia 3 tháng, 6 tháng, làm ảnh hưởng đến quyền lợi bảo hiểm y tế khi không tham gia đủ 5 năm liên tục.

- Hậu Giang tuy đã từng bước phát triển về kinh tế - xã hội, tuy nhiên các lĩnh vực Công nghiệp, Thương mại - Dịch vụ chưa phát triển mạnh, phần lớn các doanh nghiệp còn sản xuất quy mô nhỏ, mang tính chất gia đình, sử dụng lao động ít; ý thức chấp hành pháp luật về bảo hiểm y tế chưa cao, nên chưa quan tâm nhiều đến việc thực hiện các chế độ, chính sách bảo hiểm y tế cho người lao động, làm ảnh hưởng đến công tác phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm y tế.

- Tình trạng vượt quỹ khám, chữa bệnh bảo hiểm là do: thay đổi giá dịch vụ khám, chữa bệnh bảo hiểm giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc theo các Thông tư của Bộ Y tế[[[25]](#footnote-25)]; mở rộng quyền lợi thông tuyến khám, chữa bệnh tại các Trạm Y tế xã trên địa bàn Tỉnh, thông tuyến huyện toàn quốc... Cơ chế tự chủ tại các cơ sở khám, chữa bệnh dẫn đến tình trạng một số ít cơ sở khám, chữa bệnh sử dụng các dịch vụ y tế không cần thiết, làm tăng chi phí, tăng gánh nặng cho người bệnh và dẫn đến bội chi quỹ bảo hiểm y tế,…

**3. Một số bài học kinh nghiệm**

- Cấp ủy, chính quyền các cấp, Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể chính trị - xã hội, trong đó có đội ngũ cán bộ thực hiện nhiệm vụ công tác bảo hiểm y tế, đội ngũ cán bộ, đảng viên, y, bác sĩ ngành y tế phải quán triệt đầy đủ, nắm vững quan điểm chỉ đạo của Đảng, Nhà nước về chính sách bảo hiểm y tế trong hệ thống chính sách an sinh xã hội.

- Phải có sự tham gia tích cực của cả hệ thống chính trị và của toàn dân trong công tác tuyên truyền nâng cao nhận thức của cấp ủy, chính quyền, cán bộ, đảng viên, đoàn viên, hội viên và nhân dân, trong đó ngành bảo hiểm xã hội và ngành y tế đóng vai trò nồng cốt; mỗi tổ chức, cá nhân và gia đình phải có ý thức trong thực hiện lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân.

- Phải thực hiện hiệu quả công tác cải cách thủ tục hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin, nâng cao chất lượng dịch vụ và thực hiện chế độ, chính sách bảo hiểm y tế; đổi mới phương thức hoạt động theo hướng phục vụ nhanh chóng, kịp thời, bảo đảm quyền lợi người tham gia; thực hiện công khai, minh bạch và tăng cường quản lý các hoạt động khám, chữa bệnh, nhằm tạo uy tín và lòng tin đối với người tham gia bảo hiểm y tế.

- Công tác kiểm tra, giám sát của Đảng, hoạt động thanh tra, kiểm tra liên ngành, chuyên ngành, đột xuất việc chấp hành pháp luật về bảo hiểm y tế phải dược thực hiện đồng bộ, thường xuyên; kịp thời phát hiện và xử lý các vi phạm, nhất là tình trạng trốn đóng, chậm đóng bảo hiểm y tế và các hành vi tiêu cực, gian lận để hưởng chế độ, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế.

**V. Phương hướng, nhiệm vụ, giải pháp tiếp tục đẩy mạnh Bảo hiểm y tế trong thời gian tới**

**1. Phương hướng**

Tổ chức thực hiện tốt các chính sách, chế độ bảo hiểm y tế theo quy định của Luật Bảo hiểm y tế nhằm góp phần bảo đảm an sinh xã hội, ổn định chính trị, thúc đẩy phát triển kinh tế - xã hội, giữ vững an ninh quốc phòng tại địa phương. Trong đó trọng tâm là: Phát triển người tham gia bảo hiểm y tế; bảo đảm kịp thời, đầy đủ chế độ, quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế; quản lý, sử dụng hiệu quả nguồn kinh phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, đảm bảo đầy đủ quyền lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế; đẩy mạnh thực hiện cải cách thủ tục hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin trong khâu thực hiện thủ tục khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế thay cho thẻ bảo hiểm y tế và cải tiến quy trình thanh toán khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, đảm bảo thuận lợi khi người tham gia bảo hiểm y tế tăng. Phấn đấu đến năm 2025 tỷ lệ người tham gia bảo hiểm y tế đạt 95% dân số và đến năm 2030 đạt trên 97% dân số.

**2. Nhiệm vụ, giải pháp**

- Tiếp tục quán triệt sâu sắc và tổ chức thực hiện tốt các nhiệm vụ, giải pháp của Chỉ số 38-CT/TW gắn với Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về “Tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân trong tình hình mới”, Chương trình số 143-CTr/TU ngày 22/01/2018 và Chỉ thị số 20-CT/TU của Ban Thường vụ Tỉnh ủy; thực hiện một cách đồng bộ các chủ trương, chính sách, pháp luật, quy định của Đảng, Nhà nước về chính sách bảo hiểm y tế.

- Thực hiện đồng bộ các giải pháp trong quản lý nhà nước về bảo hiểm y tế và công tác khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các cơ sở y tế như: Chỉ đạo các cơ sở khám chữa bênh bảo hiểm y tế nghiêm túc chuyển dữ liệu chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế trong ngày lên Cổng tiếp nhận Hệ thống thông tin giám định BHYT; thực hiện nghiêm túc quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật bệnh viện, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị do Bộ Y tế ban hành, đặc biệt là quy chế điều trị nội trú, khắc phục tình trạng chỉ định nội trú không hợp lý làm tăng tiền giường, gây lãng phí quỹ BHYT, vượt dự toán được UBND tỉnh giao. Xây dựng đội ngũ công chức, viên chức thuộc hệ thống BHXH tỉnh có trình độ chuyên môn, có đạo đức nghề nghiệp, hiện đại, chuyên nghiệp, với mục tiêu xây dựng ngành BHXH hiện đại, chuyên nghiệp, hướng tới sự hài lòng của người dân. Từng bước đầu tư cơ sở vật chất, kỹ thuật, đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ y, bác sĩ tại các cơ sở y tế đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của Nhân dân.

- Tiếp tục đổi mới công tác tuyên truyền cả về nội dung và hình thức theo hướng chuyên nghiệp, đúng trọng tâm, trọng điểm; phù hợp với từng nhóm đối tượng, trong đó tập trung vào nhóm đối tượng là người tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình và người lao động làm việc trong các khu công nghiệp, hợp tác xã.

- Tăng cường sự phối hợp chặt chẽ và có hiệu quả giữa các cấp ủy đảng, chính quyền, các ban, sở, ngành, hội, đoàn thể với cơ quan bảo hiểm xã hội trong công tác quản lý nhà nước về bảo hiểm y tế. Đẩy mạnh việc phát triển người tham gia BHYT, nhất là người tham gia BHYT hộ gia đình; giải quyết đầy đủ, kịp thời các quyền lợi về BHYT cho người tham gia.

- Tiếp tục thực hiện công tác cải cách thủ tục hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và thực hiện nghiệp vụ; từng bước thực hiện cơ chế một cửa liên thông trong giải quyết chế độ, chính sách; thực hiện công khai các thủ tục hành chính với người dân, cơ quan, đơn vị.

- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát của Đảng đối với công tác lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy về thực hiện các chỉ thị, nghị quyết về bảo hiểm y tế; đẩy mạnh hoạt động thanh tra, kiểm tra liên ngành, chuyên ngành, đột xuất việc chấp hành pháp luật về bảo hiểm y tế; xử lý nghiêm các vi phạm, nhất là tình trạng trốn đóng, chậm đóng bảo hiểm y tế và các hành vi tiêu cực, gian lận để hưởng chế độ, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế.

**3. Đề xuất, kiến nghị**

- Bảo hiểm xã hội Việt Nam mở rộng danh mục thuốc khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, nâng mức thanh toán khám, điều trị để người bệnh tham gia bảo hiểm y tế được chăm sóc tốt hơn.

- Trung ương có chính sách hỗ trợ thêm ngân sách cho các tỉnh khó khăn, trong đó có Hậu Giang để thực hiện tốt chính sách hỗ trợ bảo hiểm y tế cho các đối tượng chính sách, hộ nghèo;...

Trên đây là Báo cáo tổng kết 15 năm thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW của Ban Bí thư Trung ương Đảng (khóa X) về “Đẩy mạnh công tác bảo hiểm y tế trong tình hình mới” *(Kèm theo biểu mẫu báo cáo tổng kết 15 năm thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW)*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nơi nhận- Ban Bí thư TW Đảng,- Ban Tuyên giáo Trung ương (Vụ Xã hội),- Các đ/c UV BCH Đảng bộ tỉnh,- Các cơ quan tham mưu, giúp việc Tỉnh ủy, - Các ban cán sự đảng, đảng đoàn, Tỉnh đoàn,- Các huyện, thị, thành ủy, đảng ủy trực thuộc Tỉnh ủy,- Lưu VPTU. |  | **T/M BAN THƯỜNG VỤ**PHÓ BÍ THƯ**Trần Văn Huyến** |

1. [] Có 74 đồng chí trong Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh và lãnh đạo các ban, sở, ngành tỉnh, huyện, thị, thành không phải là Tỉnh ủy viên tham dự. [↑](#footnote-ref-1)
2. [] Hướng dẫn số 90-HD/BTGTW-BCSĐBYT-BCSĐBHXHVN ngày 17/11/2009 của Ban Tuyên giáo Trung ương, Ban cán sự đảng Bộ Y tế, Ban cán sự Đảng Bảo hiểm xã hội Việt Nam về thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW của Ban Bí thư (khóa X) về “Đẩy mạnh bảo hiểm y tế trong tình hình mới” và Hướng dẫn số 120-HD/BTGTW ngày 16/12/2010 của Ban Tuyên giáo Trung ương về việc tăng cường tuyên truyền Chỉ thị 38-CT/TW của Ban Bí thư về “Đẩy mạnh bảo hiểm y tế trong tình hình mới”. [↑](#footnote-ref-2)
3. [] Cụ thể năm 2012, Hội đồng nhân dân tỉnh giám sát chuyên đề việc thực hiện pháp luật về BHYT đối với người lao động trên địa bàn tỉnh Hậu Giang; năm 2014, Tỉnh ủy giám sát việc thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW, ngày 07/9/2019 của Ban Bí thư Trung ương Đảng (khóa X) về “Đẩy mạnh công tác bảo hiểm y tế trong tình hình mới” đối với Ban Thường vụ Huyện ủy Phụng Hiệp; năm 2018, Tỉnh ủy giám sát việc thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW đối với BHXH tỉnh và Sở Y tế; năm 2020, Tỉnh ủy khảo sát việc thực hiện Chỉ thị số 18-CT/TU ngày 01/9/2016 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về nâng cao tỷ lệ bao phủ BHYT trên địa bàn tỉnh Hậu Giangthành phố Ngã Bảy và Đảng bộ huyện Châu Thành. [↑](#footnote-ref-3)
4. [] Kết quả đến nay: đã thu hồi số tiền chậm đóng là 85.035,3 triệu đồng; từ chối thanh toán chi khám chữa bệnh bảo hiểm y tế không đúng quy định với số tiền 14.444,1 triệu đồng;... [↑](#footnote-ref-4)
5. [] Qua khảo sát cho thấy tại các đơn vị được khảo khát trong tổng kết 10 năm và tổng kết 15 năm thực hiện Chỉ thị số 38-CT/TW cho thấy các cấp ủy đều chỉ đạo quyết liệt trong công tác tuyên truyền, vận động nhân dân thực hiện bảo hiểm y tế, xem đây là nhiệm vụ then chốt để thực hiện tốt các chỉ tiêu về kinh tế - xã hội của địa phương. Trong đó, các đơn vị cấp xã đều có nhiều cách làm hay, hiệu quả trong vận động nhân dân tham gia bảo hiểm y tế đạt và vượt chỉ tiêu hàng năm. Điều này cho thấy nơi nào cấp ủy, chính quyền thường xuyên quan tâm, lãnh đạo, chỉ đạo sâu sát, các đoàn thể cùng vào cuộc thì người dân hiểu được chủ trương của Đảng và tham gia bảo hiểm y tế đạt tỷ lệ cao. [↑](#footnote-ref-5)
6. [] Hỗ trợ thêm 30% mệnh giá thẻ bảo hiểm y tế đối tượng thuộc hộ gia đình cận nghèo từ ngân sách địa phương. [↑](#footnote-ref-6)
7. [] Cụ thể là: Chỉ thị số 06-CT/TW ngày 22/01/2002 của Ban Bí thư Trung ương Đảng về “Củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở”, 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”; Nghị quyết Hội nghị lần thứ 5 Ban Chấp hành Trung ương Đảng (khóa XI) “Một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012 - 2020”; Nghị quyết số 20-NQ/TW, ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về “tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới. [↑](#footnote-ref-7)
8. [] Cụ thể các hình thức tuyên truyền như: Tuyên truyền thông qua đội ngũ báo cáo viên, tuyên truyền viên, thông qua quyển Thông báo nội bộ của Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy và Trang thông tin điện tử của các đơn vị, địa phương; tuyên truyền trên Báo Hậu Giang, Đài Phát thanh và Truyền hình Hậu Giang; tuyên truyền lồng ghép vào các cuộc họp chi bộ, mặt trận, đoàn thể cơ sở, thông qua các hội thi, hội diễn, hoạt động văn hóa, văn nghệ… Kết quả ngành Bảo hiểm đã: **(1)** Phối hợp với Đài Phát thanh - Truyền hình Hậu Giang thực hiện chuyên mục “BHXH - Những điều cần biết”, “BHXH, BHYT từ chính sách đến cuộc sống” theo định kỳ hàng tháng; phối hợp với Báo Hậu Giang thực hiện chuyên trang của Ngành *(mỗi tuần 05 số)*; phối hợp Đài Truyền thanh tuyên truyền chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT trên hệ thống loa truyền thanh xã, phường, thị trấn *(ít nhất 05 lần/tuần).* **(2)** Phối hợp với Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy đưa thông tin về công tác BHXH, BHYT vào nội dung thường kỳ của Bản tin Thông báo nội bộ của Tỉnh ủy *(phát hành mỗi tháng là 12.000 quyển)* và các Hội nghị thông tin thời sự do Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy tổ chức. **(3)** Phối hợp Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, Hội Nông dân tỉnh, Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh, Tỉnh đoàn thực hiện các chuyên mục, tin, bài tuyên truyền trên Cổng thông tin điện tử và bản tin nội bộ của các đơn vị; tổ chức nhiều hội nghị, lớp tập huấn, đối thoại, buổi tuyên truyền về chính sách BHXH, BHYT đến hội viên, đoàn viên. **(4)** Phối hợp với các đơn vị liên quan (như: Liên đoàn Lao động, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Y tế, Công an tỉnh và Công đoàn các khu công nghiệp tỉnh) tổ chức tuyên truyền chính sách, pháp luật về BHYT trực tiếp cho công nhân, người lao động tại công ty, doanh nghiệp *(có hơn 50.000 lượt người tham dự).* **(5)** Phối hợp với Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam các cấp, các hội, đoàn thể, đơn vị sử dụng lao động và UBND các xã, phường, thị trấn tổ chức hơn 3.500 cuộc hội nghị tuyên truyền, hội nghị khách hàng (với hơn 345.000 lượt người tham dự) và thành lập hơn 3.000 nhóm nhỏ đến từng nhà tuyên truyền vận động tham gia BHYT hộ gia đình(đã tuyên truyền cho hơn 120.000 lượt người); phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức được nhiều cuộc Hội nghị tư vấn, đối thoại với công ty, doanh nghiệp trên địa bàn tỉnh và phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức nhiều cuộc Hội thảo chuyên đề *“Chia sẻ kinh nghiệm, nhân rộng mô hình, cách làm hay về công tác phát triển người tham gia BHYT hộ gia đình”* nhằm trao đổi, rút ra các bài học kinh nghiệm cũng như đề xuất các giải pháp, sáng kiến cũng như điển hình một số mô hình hay của các địa phương trong công tác phát triển người tham gia BHYT hộ gia đình, góp phần hoàn thành đạt và vượt các chỉ tiêu, nhiệm vụ được giao. **(6)** Tổ chức Cuộc thi tìm hiểu về Luật BHXH, Luật BHYT vào năm 2013, có 72.000 bài dự thi, kết quả có 11 tập thể và 11 cá nhân xuất sắc được trao các giải thưởng; Hội thi tìm hiểu pháp luật về BHXH, BHYT nhân ngày pháp luật Việt Nam; Hội thi “Tuyên truyền viên BHXH, BHYT năm 2017” với sự tham gia của trên 200 người tham gia dự thi và cổ vũ; Cuộc thi viết về BHXH, BHYT, qua đó có 35 bài dự thi. **(7)** Cổng thông tin điện tử BHXH tỉnh đăng tải trên 1.800 tin, bài về hoạt động của BHXH tỉnh, BHXH Việt Nam, các ngành, các cấp liên quan, các TTHC sửa đổi, bổ sung; đồng thời, tổ chức giao lưu trực tuyến về chính sách BHYT trên Cổng thông tin điện tử BHXH tỉnh (đã tiếp nhận và trả lời được 309 câu hỏi). **(8)** Tổ chức hơn 1.000 cuộc đối thoại trực tiếp cho người dân chưa tham gia BHYT tại các ấp, khu vực trên địa bàn tỉnh (với hơn 55.000 lượt người tham dự). **(9)** Thực hiện nhiều buổi Livestream trực tiếp trên Fanpage BHXH tỉnh; đăng tải hơn 700 sản phẩm truyền thông (như: tin, bài, hình ảnh, video clip, infographic, motiongraphic,…) trên Fanpage, Zalo OA, Youtube của đơn vị; có hơn 42.000 lượt xem và chia sẻ. **(10)** Tăng cường các hoạt động tuyên truyền, hướng dẫn, hỗ trợ đơn vị, doanh nghiệp và người dân đăng ký, cài đặt và sử dụng ứng dụng VssID - BHXH số (như: hướng dẫn đăng ký giao dịch điện tử cho cá nhân dưới 18 tuổi chưa có chứng minh nhân dân hoặc thẻ CCCD; thành lập nhóm đến trực tiếp cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp để trực tiếp hướng dẫn, hỗ trợ cài đặt, sử dụng ứng dụng; tập huấn và chuyển giao kỹ năng hướng dẫn cài đặt, sử dụng ứng dụng cho đội ngũ nhân viên đại lý thu để cài đặt ứng dụng cho các nhóm đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình; phối hợp với cơ quan công an trên địa bàn, triển khai việc cài đặt ứng dụng cho người dân đến làm thủ tục cấp CCCD trong đợt ra quân của Ngành Công an;…. Toàn tỉnh hiện có 271.477 người đã cài đặt và sử dụng ứng dụng VssID - BHXH số). [↑](#footnote-ref-8)
9. [] Bảo hiểm Xã hội tỉnh đã tập trung chỉ đạo thực hiện các hình thức vận động, tuyên truyền, phổ biến về bảo hiểm y tế như: **(1)** Tổ chức giao lưu trực tuyến trên Trang tin điện tử Bảo hiểm xã hội tỉnh, tiếp nhận và trả lời 151 câu hỏi của người lao động và chủ doanh nghiệp; tổ chức các lớp tập huấn, bồi dưỡng, cập nhật kiến thức chuyên môn, nghiệp vụ, kỹ năng tuyên truyền về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế cho hơn 6.500 lượt nhân viên đại lý thu và cán bộ chủ chốt của các ban, ngành, hội, đoàn thể từ cấp huyện đến cấp xã. **(2)** Tổ chức đối thoại trực tiếp với nhân dân, cụ thể: Năm 2016, thực hiện đối thoại trực tiếp với người dân chưa tham gia bảo hiểm y tế được 58/76 xã, với 6.850 người; năm 2017, thực hiện được 64/76 xã, với 11.066 người; năm 2018, thực hiện được 76/76 xã, với 8.363 người tham dự. Thông qua các buổi tiếp xúc cử tri trên địa bàn tỉnh, để tiếp thu, giải quyết, trả lời kịp thời ý kiến của cử tri thắc mắc về bảo hiểm y tế. **(3)** Thực hiện nhiều buổi Livestream trực tiếp trên Fanpage BHXH tỉnh; đăng tải hơn 700 sản phẩm truyền thông (như: tin, bài, hình ảnh, video clip, infographic, motiongraphic,…) trên Fanpage, Zalo OA, Youtube của đơn vị; có hơn 42.000 lượt xem và chia sẽ.Từ năm 2012 đến nay đã đăng tải trên 1.800 tin, bài về hoạt động của BHXH tỉnh, BHXH Việt Nam, các ngành, các cấp liên quan, các TTHC sửa đổi, bổ sung,… đồng thời, tổ chức giao lưu trực tuyến về chính sách BHYT trên Cổng thông tin điện tử BHXH tỉnh (đã tiếp nhận và trả lời được 309 câu hỏi). **(4)** Ban hành kế hoạch, giao chỉ tiêu đăng ký tài khoản giao dịch điện tử và cài đặt VssID đối với từng BHXH huyện, thị xã, thành phố theo các nhóm người tham gia; hướng dẫn đăng ký giao dịch điện tử cho cá nhân dưới 18 tuổi chưa có chứng minh nhân dân hoặc thẻ CCCD; thành lập nhóm đến trực tiếp cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp để trực tiếp hướng dẫn, hỗ trợ cài đặt, sử dụng ứng dụng; tập huấn và chuyển giao kỹ năng hướng dẫn cài đặt, sử dụng ứng dụng cho đội ngũ nhân viên đại lý thu để cài đặt ứng dụng cho các nhóm đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình; phối hợp với cơ quan công an trên địa bàn, triển khai việc cài đặt ứng dụng cho người dân đến làm thủ tục cấp CCCD trong đợt ra quân của Ngành Công an;…. Toàn tỉnh hiện có 271.477 người đã cài đặt và sử dụng ứng dụng VssID - BHXH số. [↑](#footnote-ref-9)
10. [] Hiện nay, cơ quan BHXH đã ký hợp đồng Tổ chức dịch vụ thu BHXH, BHYT với Bưu điện tỉnh, Viettel Hậu Giang và Công ty TNHH Bệnh viện Đa khoa Số 10; có tổng số 191 điểm thu, với 812 nhân viên. [↑](#footnote-ref-10)
11. [] Trước năm 2018, quản lý theo quỹ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế (số thu được theo thẻ bảo hiểm y tế tỉnh phát hành khám chữa bệnh trong và ngoài tỉnh). Từ năm 2018 việc quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế được thực hiện theo tổng mức thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế của từng cơ sở KCB quy định tại khoản 4 Điều 24 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ. Từ năm 2023, việc thực hiện thanh, quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế được thực hiện theo Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Chính phủ và hướng dẫn của cơ quan thẩm quyền. [↑](#footnote-ref-11)
12. [] Cụ thể như: Bảo hiểm xã hội tỉnh và các cơ quan quản lý nhà nước về bảo hiểm y tế đã tăng cường các biện pháp quản lý, kịp thời có những biện pháp phòng ngừa và ngăn chặn chống thất thoát quỹ bảo hiểm y tế, ảnh hưởng tới quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế; kiểm soát các chi phí về thuốc, vật tư y tế, giá viện phí, giường bệnh…theo quy định; tăng cường kiểm tra, giám sát việc khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các cơ sở y tế. [↑](#footnote-ref-12)
13. []Năm 2010 kết dư 6,6 tỷ đồng, năm 2013 kết dư 23,7 tỷ đồng, năm 2014 kết dư 46,7 tỷ đồng, năm 2015 kết dư 46,8 tỷ đồng và từ năm 2019 đến năm 2022, chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế toàn tỉnh luôn sử dụng trong phạm vi dự toán chi được Thủ tướng Chính phủ giao. [↑](#footnote-ref-13)
14. [] Từ đầu năm 2017, Bảo hiểm xã hội tỉnh thực hiện giám định trên Hệ thống giám định bảo hiểm y tế theo Quyết định số 784/QĐ-BHXH ngày 18/5/2016 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam. Từ năm 2023, thực hiện công tác giám định bảo hiểm y tế theo Quy trình giám định bảo hiểm y tế ban hành kèm theo Quyết định số 3618/QĐ-BHXH ngày 12/12/2022 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam; đồng thời, cơ quan Bảo hiểm xã hội phối hợp với cơ sở KCB cập nhật dữ liệu khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo hướng dẫn Quyết định số 130/QĐ-BYT của Bộ Y tế và Quyết định số 3618/QĐ-BHXH của Bảo hiểm xã hội Việt Nam, đảm bảo đúng với các quy định hiện hành và đáp ứng việc giám định điện tử theo đúng hướng dẫn của Bảo hiểm xã hội Việt Nam; thực hiện giám định chuyên đề do Bảo hiểm xã hội Việt Nam thông báo và các chuyên đề do Bảo hiểm xã hội tỉnh rà soát. [↑](#footnote-ref-14)
15. [] Từ năm 2016, để áp dụng tin học hóa trong khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ tại Công văn số 1710/VPCP-KGVX ngày 16/3/2016 của Văn phòng Chính phủ về việc tin học hóa trong thực hiện giám định thanh toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế , cơ quan Bảo hiểm xã hội và cơ quan Y tế đã phối hợp hướng dẫn các cơ sở khám, chữa bệnh toàn tỉnh xây dựng và hoàn thiện bộ mã danh mục dùng chung (dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế), thực hiện kết nối, liên thông dữ liệu khám, chữa bệnh toàn quốc để quản lý chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế. [↑](#footnote-ref-15)
16. [] Triển khai đồng bộ việc ứng dụng CNTT trong khám chữa bệnh BHYT với mục tiêu xây dựng hệ thống thông tin đồng bộ, định dạng dữ liệu đầu ra đúng theo quy định của Bộ Y tế, kết quả gửi hồ sơ giám định trực tuyến đạt 98,81%, đứng thứ 1/63 tỉnh, thành phố. [↑](#footnote-ref-16)
17. **[]** Từ năm 2016, để áp dụng tin học hóa trong khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ tại Công văn số 1710/VPCP-KGVX ngày 16/3/2016 của Văn phòng Chính phủ về việc tin học hóa trong thực hiện giám định thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, cơ quan BHXH và cơ quan Y tế đã phối hợp hướng dẫn các cơ sở khám chữa bệnh toàn tỉnh xây dựng và hoàn thiện bộ mã danh mục dùng chung (DVKT, thuốc, VTYT), thực hiện kết nối, liên thông dữ liệu khám chữa bệnh toàn quốc để quản lý chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế; đã áp dụng giá dịch vụ y tế theo Thông tư Liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 của Bộ Y tế và Bộ Tài chính. Đồng thời, thực hiện Quyết định số 784/QĐ-BHXH ngày 18/5/2016 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam phê duyệt kế hoạch triển khai Hệ thống thông tin giám định BHYT hướng tới việc tin học hóa trong khám chữa bệnh và thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, BHXH tỉnh đã phối hợp với ngành Y tế đưa phần mềm tiếp nhận và phần mềm giám định bảo hiểm y tế vào hoạt động. Từ đó, phục vụ khai thác lịch sử khám chữa bệnh, kiểm soát thông tuyến thuận lợi, góp phần nâng cao hiệu quả quản lý Quỹ bảo hiểm y tế. [↑](#footnote-ref-17)
18. [] Đến nay, toàn tỉnh có 04 bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh (tăng 01 so năm 2017); 07 trung tâm y tế huyện, thị xã, thành phố (giảm 01 so năm 2017 do sáp nhập Trung tâm y tế thành phố Vị Thanh với Bệnh viện Sản - Nhi), 75 trạm y tế xã, phường, thị trấn, hầu hết được nâng cấp, xây dựng khang trang. Trong đó bệnh viện đa khoa tỉnh được trang bị nhiều trang, thiết bị khám, chữa bệnh hiện đại kỹ thuật cao như: máy chụp MRI, CT scanner, chạy thận nhân tạo, nội soi, máy mổ nội soi... Trung tâm Y tế tuyến huyện được trang bị một số máy móc hiện đại như: máy siêu âm, máy nội soi, điện tim, mổ nội soi, chụp X-Quang kỹ thuật số... Các trạm y tế tuyến xã cũng được đầu tư mua sắm thiết bị đạt 80% danh mục thiết bị theo quy định của Bộ Y tế. [↑](#footnote-ref-18)
19. [] Theo Quyết định số 16/2015/QĐ-UBND ngày 25/4/2015 của UBND tỉnh về việc triển khai “Quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo tỉnh hậu Giang”, với các định mức: hỗ trợ tiền ăn nằm viện 3% mức lương cơ sở, tiền tàu xe đi về, và chi phí điều trị cho bệnh nhân mắc bệnh hiểm nghèo 50% đối tượng có bảo hiểm y tế và 30% cho đối tượng không thẻ bảo hiểm y tế; hàng năm tỉnh phân bổ 2 tỷ đồng từ nguồn ngân sách cho Quỹ hỗ trợ khám, chữa bệnh cho người nghèo [↑](#footnote-ref-19)
20. [] Cụ thể:

- Hỗ trợ 20% mức đóng BHYT cho người mới thoát nghèo, thời gian hỗ trợ là 12 tháng (kể từ ngày 01/01/2023). Trường hợp đã thoát nghèo nhưng được công nhận hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình vẫn được hưởng chính sách này ngoài mức hỗ trợ 30% từ ngân sách Trung ương theo quy định của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP của Chính phủ.

- Hỗ trợ 70% mức đóng BHYT cho người trong độ tuổi từ đủ 60 tuổi đến dưới 80 tuổi thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình (ngoài mức hỗ trợ 30% từ ngân sách Trung ương theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP). Thời gian hỗ trợ từ ngày 01/8/2022 đến hết ngày 31/12/2025.

- Hỗ trợ mức đóng BHYT cho đối tượng là sinh viên, học sinh đang theo học tại các cơ sở giáo dục hoặc cơ sở giáo dục nghề nghiệp trên địa bàn tỉnh, người có bệnh mãn tính thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình. Thời gian hỗ trợ từ ngày 01/8/2022 đến hết ngày 31/12/2025.

- Hỗ trợ 20% mức đóng BHYT cho người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình thuộc khu vực được công nhận là vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và đặc biệt khó khăn theo Quyết định số 582/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ, nhưng hiện nay không còn được công nhận theo Quyết định số 861/QĐ-TTg ngày 04/6/2021 của Thủ tướng Chính phủ. Thời gian hỗ trợ 5 tháng (từ ngày 01/8/2022 đến hết ngày 31/12/2022). [↑](#footnote-ref-20)
21. []Từ năm 2020, thực hiện tiếp nhận hồ sơ trả kết quả giải quyết tại Trung tâm Phục vụ hành chính công tỉnh, bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cấp huyện nhằm phục vụ tốt cho tổ chức, cá nhân và doanh nghiệp khi nộp hồ sơ giải quyết các thủ tục hành chính theo tinh thần chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ tại Quyết định 1291/QĐ-TTg ngày 07/10/2019. Duy trì hệ thống viên chức làm đầu mối kiểm soát thủ tục hành chính trong ngành bảo hiểm xã hội để tham mưu trong công tác kiểm soát quy định thủ tục hành chính, rà soát thủ tục hành chính, tiếp nhận, xử lý phản ánh kiến nghị về quy định hành chính của doanh nghiệp, tổ chức, cá nhân, đồng thời kiểm soát chặt chẽ và không để phát sinh các thủ tục hành chính ngoài quy định. [↑](#footnote-ref-21)
22. []  Các văn bản đã triển khai thực hiện bao gồm: Quyết định số 2151/QĐ-BYT ngày 04/5/2015 của Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch triển khai thực hiện“Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”; Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện; Quyết định số 3638/QĐ-BYT ngày 15/7/2016; Quyết định số 6573/QĐ-BYT ngày 03/11/2016; Quyết định số 5959/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế triển khai thực hiện xây dựng CSYT “xanh - sạch - đẹp”. [↑](#footnote-ref-22)
23. [] Kế hoạch số 36/KH-UBND về việc thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân giai đoạn 2014 - 2015 và 2020 thực hiện Quyết định số 538/QĐ-TTg ngày 29/3/2013 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân giai đoạn 2012 - 2015 và 2020; Kế hoạch số 88/KH-UBND về việc thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân trên địa bàn tỉnh Hậu Giang giai đoạn 2016 - 2020 thực hiện Quyết định 1167/QĐ-TTg ngày 28/6/2016 của Thủ tướng Chính phủ về điều chỉnh chỉ tiêu thực hiện BHYT giai đoạn 2016 - 2020 (thay thế Quyết định số 1584/QĐ-TTg); Kế hoạch số 185/KH-UBND về việc thực hiện Quyết định số 546/QĐ-TTg ngày 29/4/2022 của Thủ tướng Chính phủ về việc giao chỉ tiêu thực hiện bao phủ BHYT giai đoạn 2022 - 2025 trên địa bàn tỉnh Hậu Giang. [↑](#footnote-ref-23)
24. [] Cụ thể năm 2009 vượt 25,4 tỷ đồng, năm 2011 vượt 1,3 tỷ đồng, năm 2012 vượt quỹ 19 tỷ đồng, năm 2016 vượt 84,6 tỷ đồng, năm 2017 vượt quỹ 79,9 tỷ đồng; năm 2018 vượt 32,7 tỷ đồng và năm 2023 vượt 8,1 tỷ đồng so với dự toán chi được Thủ tướng Chính phủ giao. [↑](#footnote-ref-24)
25. [] Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC và tính chi phí tiền lương của y bác sỹ vào giá viện phí; do dịch bệnh Covid-19 được kiểm soát, sau dịch Covid-19 người dân mắc các bệnh về đường hô hấp tăng; việc thông tuyến khám, chữa bệnh làm tăng lượt bệnh nhân vào nội trú tại các bệnh viện tuyến tỉnh; thực hiện Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Chính phủ ban hành sửa đổi, bổ sung một số Điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP quyền lợi của một số nhóm đối tượng tăng lên; thực hiện Thông tư số 22/2023/TT-BYT ngày 17/11/2023 của Bộ Y tế ban hành quy định thống nhất giá dịch vụ KCB BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí KCB trong một số trường hợp, giá dịch vụ y tế tăng cao. [↑](#footnote-ref-25)