

BÁO CÁO

Tình hình triển khai thực hiện Luật Bảo hiểm y tế tại tỉnh Bình Định từ năm 2015 đến năm 2017

Thực hiện Công văn số 5311/BYT-BH ngày 11/9/2018 của Bộ Y tế Về việc báo cáo tình hình thực hiện Luật Bảo hiểm y tế, UBND tỉnh Bình Định báo cáo tình hình thực hiện Luật Bảo hiểm y tế (BHYT) tại tỉnh Bình Định từ năm 2015 đến năm 2017 như sau:

I. TỔ CHỨC THỰC HIỆN LUẬT BHYT NĂM 2015 - 2017

1. Ban hành văn bản chỉ đạo, hướng dẫn thực hiện Luật BHYT:

Theo chức năng, nhiệm vụ được quy định tại Luật BHYT và các văn bản có liên quan, các cấp ủy Đảng, chính quyền, các ban, ngành, hội, đoàn thể tại địa phương đã ban hành nhiều văn bản để lãnh đạo, chỉ đạo và hướng dẫn thực hiện Luật BHYT trên địa bàn tỉnh (có Phụ lục 1 kèm theo).

Việc ban hành văn bản lãnh đạo, chỉ đạo, hướng dẫn thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT của tỉnh khá đầy đủ, kịp thời, nội dung phù hợp với quy định pháp luật và thực tế tại địa phương đã tạo thuận lợi trong việc chỉ đạo, điều hành thực hiện chính sách BHYT trên địa bàn tỉnh.

* Những thuận lợi, khó khăn:

- Thuận lợi:

+ Chính sách BHYT được Đảng và Nhà nước quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo thông qua Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác BHXH, BHYT giai đoạn 2012 - 2020; Luật BHYT, Luật sửa đổi bổ sung một số điều của Luật BHYT và các văn bản hướng dẫn thi hành; Quyết định số 538/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt “Đề án thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân giai đoạn 2012-2015 và 2020”...

+ Hệ thống chính trị đã thực sự vào cuộc, tập trung lãnh đạo, chỉ đạo tổ chức triển khai thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT trên địa bàn tỉnh đạt kết quả thiết thực.

+ Có sự phối hợp chặt chẽ giữa các Sở, ban, ngành, hội, đoàn thể cấp tỉnh trong tham mưu chỉ đạo và ban hành các văn bản hướng dẫn thực hiện Luật BHYT.

+ Chính sách BHYT của Đảng và Nhà nước có ý nghĩa chính trị, xã hội, nhân văn nên được cán bộ và nhân dân đồng tình ủng hộ.

- Khó khăn:

+ Vẫn còn một bộ phận người dân nhận thức chưa đầy đủ về ý nghĩa của BHYT, cùng với tập quán, thói quen tự chữa bệnh và điều kiện kinh tế còn khó khăn, đã dẫn đến nhiều người dân chỉ tham gia BHYT khi bị bệnh nặng, ảnh hưởng đến việc phát triển đối tượng tham gia BHYT.



+ Sự phối hợp giữa các ban, ngành, đoàn thể cấp huyện, xã trong tham mưu chỉ đạo và ban hành các văn bản hướng dẫn thực hiện Luật BHYT vẫn còn hạn chế.

+ Một số hướng dẫn chưa thống nhất giữa các cơ quan Trung ương, nhất là giữa Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam gây lúng túng cho địa phương trong tổ chức thực hiện; nhất là trong lĩnh vực khám chữa bệnh (KCB) BHYT.

2. Hoạt động truyền thông về BHYT:

Hoạt động truyền thông về BHYT được các cấp, các ngành ở địa phương tổ chức thực hiện thường xuyên với nhiều hình thức đa dạng, phong phú và tập trung cao điểm vào Ngày BHYT hàng năm (*có Phụ lục 2 kèm theo*).

Hoạt động truyền thông đã từng bước nâng cao nhận thức của cán bộ, công chức, viên chức và nhân dân trên địa bàn tỉnh về ý nghĩa của BHYT cũng như việc thực thi Luật BHYT.

*** Những thuận lợi, khó khăn:**

- Thuận lợi:

+ Có sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo sâu sát, kịp thời của các cấp ủy Đảng, chính quyền, sự tham gia của các ban, ngành, đoàn thể, các cơ quan truyền thông.

+ Ngành bảo hiểm xã hội (BHXH) đã bố trí kinh phí hàng năm phục vụ công tác truyền thông về BHYT trên địa bàn.

- Khó khăn:

+ Công tác tuyên truyền, hướng dẫn về BHYT ở cấp huyện, xã chưa được thường xuyên, chưa bám sát đối tượng, chưa phủ khắp ở mọi địa bàn, nhất là vùng sâu, vùng xa.

+ Đội ngũ cán bộ làm công tác truyền thông của ngành BHXH còn mỏng, hệ thống đại lý chưa thực hiện tốt công tác truyền thông trên địa bàn, hiệu quả truyền thông BHYT ở cơ sở đạt thấp.

+ Kinh phí để thực hiện truyền thông về BHYT còn hạn chế, chủ yếu từ nguồn của ngành BHXH.

3. Hoạt động thanh tra, kiểm tra việc thi hành Luật BHYT:

Hoạt động thanh tra, kiểm tra thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT được HĐND, UBND tỉnh quan tâm tổ chức thực hiện; các sở, ngành chức năng đưa hoạt động thanh tra, kiểm tra thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT vào kế hoạch hoạt động thường xuyên hàng năm (*có Phụ lục 3 kèm theo*).

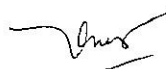
Hoạt động thanh tra, kiểm tra đã góp phần chấn chỉnh kịp thời những sai phạm, tồn tại; đồng thời đôn đốc các cấp, các ngành, cơ quan, đơn vị có liên quan thực hiện tốt hơn chính sách, pháp luật về BHYT.

*** Những thuận lợi, khó khăn:**

- Thuận lợi:

+ Có sự quan tâm chỉ đạo sâu sát, kịp thời của chính quyền địa phương trong tổ chức thực hiện công tác thanh tra, kiểm tra về BHYT.

+ Ngành BHXH được giao thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành về đóng BHXH, BHYT từ năm 2016 theo Luật BHXH năm 2014.



- Khó khăn:

+ Đội ngũ cán bộ làm công tác thanh tra, kiểm tra của các ngành còn mỏng nên số lượt thanh tra, kiểm tra chưa nhiều; đội ngũ làm công tác thanh tra BHXH chưa có nhiều kinh nghiệm.

+ Việc chấp hành quy định của Luật BHYT của nhiều đơn vị sử dụng lao động chưa nghiêm; còn tình trạng trốn đóng, nợ đọng hoặc xây dựng thang, bảng lương, các khoản phụ cấp chưa theo quy định nên khó khăn khi xác định mức đóng BHYT.

4. Hệ thống tổ chức KCB BHYT tại địa phương:

Tên loại cơ sở KCB	Số lượng	Số cơ sở KCB đã ký hợp đồng KCB BHYT	Ghi chú
Bệnh viện Trung ương	01	01	
Bệnh viện Khu vực	02	02	
Bệnh viện Ngành	02	02	
Bệnh viện tỉnh	13	13	
Bệnh viện huyện	19	19	
Trạm Y tế	159	159	
Y tế tư nhân		09	
Khác (ghi rõ)		0	

5. Kết quả mở rộng đối tượng tham gia BHYT: (có Phụ lục 4 kèm theo)

- Năm 2015: Tỷ lệ bao phủ BHYT là 75,4% dân số của tỉnh, vượt 5,4% chỉ tiêu Thủ tướng Chính phủ giao.

- Năm 2016: Tỷ lệ bao phủ BHYT là 85,1% dân số của tỉnh, vượt 9,3% chỉ tiêu Thủ tướng Chính phủ giao.

- Năm 2017: Tỷ lệ bao phủ BHYT là 87,7% dân số của tỉnh, vượt 8,1% chỉ tiêu Thủ tướng Chính phủ giao.

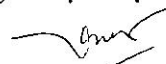
- 6 tháng đầu năm 2018: Tỷ lệ bao phủ BHYT là 87,8% dân số của tỉnh, vượt 4,5% chỉ tiêu Thủ tướng Chính phủ giao.

Các nhóm đối tượng có tỷ lệ tham gia đạt 100% là cán bộ, công chức, viên chức, đối tượng được ngân sách Nhà nước đóng hoặc Quỹ BHXH đóng toàn bộ kinh phí mua BHYT (người nghèo; trẻ em dưới 6 tuổi; hưu trí, mất sức; đối tượng bảo trợ xã hội...). Tuy nhiên, công tác phát triển đối tượng tham gia BHYT còn chậm so với tiềm năng và thiếu bền vững; tỷ lệ người tham gia BHYT vẫn còn phụ thuộc vào chính sách đóng và hỗ trợ đóng BHYT của Nhà nước.

II. ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC HIỆN LUẬT BHYT NĂM 2015 - 2017

1. Về đối tượng và mức đóng BHYT:

a) Về đối tượng tham gia BHYT: Quy định pháp luật hiện hành quy định 5 nhóm đối tượng tham gia BHYT đã bao phủ hết tất cả những đối tượng trong diện tham gia BHYT; việc phân chia thành 5 nhóm đối tượng thuận tiện trong việc theo dõi



quản lý thu cho các cơ quan quản lý và sự hỗ trợ đóng BHYT của Nhà nước, đồng thời ngành BHXH thuận lợi trong theo dõi thống kê tỷ lệ tham gia BHYT từng nhóm đối tượng để làm căn cứ khai thác phát triển những đối tượng và nhóm đối tượng có tỷ lệ tham gia đạt thấp.

b) Những khó khăn, vướng mắc trong phát triển đối tượng tham gia BHYT:

- Đối với nhóm đối tượng tham gia BHYT do người sử dụng lao động và người lao động đóng: Tỷ lệ tham gia mới đạt khoảng 60,4% là do đối tượng người lao động trong các doanh nghiệp tham gia BHYT đạt thấp (46,5%).

Nguyên nhân: Chủ sử dụng lao động vì lợi nhuận né tránh, trốn đóng BHYT cho người lao động; người lao động chưa nhận thức đầy đủ về ý nghĩa của việc tham gia BHYT, chưa mạnh dạn đòi hỏi quyền lợi được tham gia, thụ hưởng BHYT; chế tài xử lý vi phạm BHYT còn quá nhẹ, chưa có tác dụng răn đe, ngăn chặn hành vi vi phạm pháp luật BHYT; công tác truyền thông chính sách BHYT đến người lao động còn hạn chế...

- Đối với nhóm đối tượng được Ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng: tỷ lệ tham gia chỉ đạt 70,6%; trong đó:

+ Đối tượng học sinh, sinh viên tham gia BHYT mới đạt 94,8%, đặc biệt đối tượng sinh viên ở các trường đại học, cao đẳng, trung học chuyên nghiệp và dạy nghề tỷ lệ tham gia chỉ đạt 64%, còn 36% sinh viên chưa tham gia.

+ Đối tượng thuộc hộ cận nghèo tỷ lệ tham gia BHYT năm 2017 chỉ đạt 68,5%.

+ Đối tượng hộ gia đình nông, lâm, ngư, diêm nghiệp có mức sống trung bình số lượng tham gia BHYT còn rất hạn chế, tỷ lệ tham gia BHYT mới đạt 8,3% so với số người trong diện phải tham gia.

Nguyên nhân: Các đối tượng chưa nhận thức đầy đủ ý nghĩa của chính sách BHYT và lợi ích của việc tham gia BHYT; đời sống của một bộ phận người dân còn khó khăn; công tác truyền thông về BHYT còn hạn chế; chưa có sự vào cuộc quyết liệt cơ quan quản lý giáo dục và hiệu trưởng các nhà trường, nhất là các trường đại học, cao đẳng.

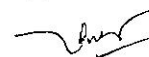
Các giải pháp của địa phương đã thực hiện: Tăng cường tuyên truyền, vận động, kiểm tra, giám sát; đã ban hành chính sách hỗ trợ đóng đủ 100% chi phí mua thẻ BHYT cho đối tượng thuộc hộ cận nghèo, người nhiễm HIV/AIDS, bệnh nhân phong có di chứng tàn tật và có hiệu lực từ 01/01/2018; ban hành văn bản chỉ đạo, đề nghị các trường đại học, cao đẳng, dạy nghề trên địa bàn tỉnh thực hiện tốt việc tham gia BHYT của học sinh, sinh viên.

c) Những thuận lợi, khó khăn khi triển khai hình thức tham gia BHYT theo hộ gia đình:

- Thuận lợi:

+ Pháp luật hiện hành về BHYT quy định tham gia theo hộ gia đình đã phát huy được ý nghĩa về tính nhân đạo, cộng đồng, chia sẻ của chính sách BHYT.

+ Quy định về quy trình hồ sơ, thủ tục về tham gia BHYT theo hộ gia đình được đơn giản hóa tạo điều kiện thuận lợi nhất cho người tham gia.



+ Mức đóng BHYT được giảm dần (từ người thứ hai cho đến người thứ năm trong hộ gia đình) góp phần giảm bớt khó khăn về tài chính cho các gia đình, tạo điều kiện cho nhiều hộ gia đình tham gia BHYT.

- Khó khăn:

+ Công tác truyền thông chính sách pháp luật BHYT ở cơ sở, nhất là các xã vùng sâu, vùng xa còn hạn chế; vẫn còn một bộ phận người dân, nhất là người dân vùng nông thôn, vùng sâu, vùng xa chưa hiểu đầy đủ về chính sách BHYT.

+ Một số đại lý thu khả năng tuyên truyền, vận động chưa đạt yêu cầu nên chưa thu hút được người dân tham gia BHYT; công tác khai thác, phát triển đối tượng tham BHYT chưa tương xứng với tiềm năng.

+ Một số cấp ủy, chính quyền địa phương chưa quan tâm đúng mức việc phát triển đối tượng tham gia BHYT theo hộ gia đình, chưa vào cuộc quyết liệt nên kết quả thực hiện còn khiêm tốn, tỷ lệ bao phủ BHYT của nhóm đối tượng này chưa cao.

d) Đề nghị sửa đổi, bổ sung về đối tượng và mức đóng BHYT:

- Có chính sách, giải pháp phù hợp nhằm khuyến khích nhóm đối tượng hộ gia đình làm nông, lâm, ngư, diêm nghiệp có mức sống trung bình tham gia BHYT; vì hiện nay mức hỗ trợ BHYT của nhóm này (tối thiểu 30%) là thấp hơn so nhóm tham gia BHYT hộ gia đình, nhất là đối với hộ gia đình có nhiều nhân khẩu.

- Tăng mức hỗ trợ của Nhà nước về mức đóng BHYT đối với đối tượng cận nghèo (từ 70% tăng lên 90%); đối tượng học sinh, sinh viên và hộ gia đình làm nông, lâm, ngư, diêm nghiệp có mức sống trung bình (từ 30% tăng lên 50%).

- Có quy định đối tượng là cán bộ, công chức, viên chức nhà nước thì các thành viên trong hộ gia đình đều phải tham gia BHYT.

- Tăng chế tài xử phạt vi phạm chính sách, pháp luật về BHYT và được cụ thể hóa trong Luật BHYT.

- Tăng mức đóng BHYT theo mức lương cơ sở vì hiện nay tình trạng vượt quỹ BHYT đang ngày càng gia tăng vì những điều chỉnh về chính sách giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

2. Về phạm vi quyền lợi và mức hưởng BHYT:

- Những quy định về phạm vi được hưởng BHYT (dịch vụ kỹ thuật, danh mục thuốc, vật tư y tế, dịch vụ y tế khác) qua thực tế thực hiện là hợp lý.

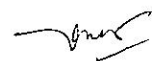
- Những quy định về mức hưởng BHYT theo nhóm đối tượng hiện nay rõ ràng, hợp lý.

Tuy nhiên cần nghiên cứu sửa đổi theo hướng mức hưởng phù hợp với mức đóng BHYT; đảm bảo tính công bằng trong đóng - hưởng và khuyến khích tự nguyện tăng mức đóng BHYT.

- Việc thực hiện quy định cùng chi trả chi phí KCB BHYT (khái niệm, cách hiểu, cách thức thực hiện, khả năng chi trả của người bệnh...) qua quá trình thực hiện chưa thấy phát sinh những khó khăn, vướng mắc, đề nghị tiếp tục thực hiện.

3. Tổ chức KCB BHYT:

a) ***Về hợp đồng KCB BHYT:*** Qua thời gian tổ chức thực hiện hợp đồng KCB BHYT theo quy định của Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày



24/11/2014 của liên Bộ Y tế - Tài chính Hướng dẫn thực hiện BHYT trên địa bàn tỉnh chưa thấy những khó khăn, vướng mắc. Tuy nhiên có một số vấn đề cần xác định, làm rõ; cụ thể là:

- Hợp đồng KCB BHYT là hợp đồng trách nhiệm hay hợp đồng kinh tế?
- Hợp đồng được ký kết giữa cơ quan BHXH và cơ sở KCB nhưng khi phát sinh vướng mắc thì Sở Y tế, UBND tỉnh phải vào cuộc để giải quyết, tháo gỡ; xác định vai trò của các cơ quan quản lý nhà nước trong hợp đồng như thế nào?
- Cơ quan BHXH có quyền chấm dứt hợp đồng khi cơ sở KCB BHYT có vấn đề, nhưng cơ sở KCB khi có khó khăn, vướng mắc từ phía BHXH cũng phải tổ chức cung ứng dịch vụ KCB cho người dân, trong khi các nguồn lực đầu tư của nhà nước là chưa tương ứng, đáp ứng được nhu cầu hoạt động của các cơ sở KCB như nhân lực, cơ sở hạ tầng, trang thiết bị... Điều đó chưa thể hiện tính công bằng trong thực hiện hợp đồng.
- Trong thời gian qua, khi thực hiện hợp đồng KCB BHYT và các quy định khác về KCB BHYT; cơ quan BHXH đã giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT cho cơ sở KCB, nhưng BHXH Việt Nam có nhiều văn bản chỉ đạo (hoặc tổ chức đoàn) tổ chức kiểm tra lại, xuất toán ngược nhiều loại chi phí, làm ảnh hưởng đến hoạt động cũng như nguồn kinh phí của cơ sở KCB và thể hiện tính thiếu nhất quán trong hướng dẫn, chỉ đạo, điều hành công tác KCB BHYT.

b) Đăng ký KCB và chuyển tuyến:

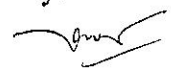
- Quy định về đăng ký KCB (điều kiện cơ sở đăng ký KCB ban đầu; quyền lựa chọn của người có thẻ BHYT; cách thức phân bổ thẻ BHYT của các nhóm đối tượng tại từng cơ sở KCB; trách nhiệm xác định cơ sở KCB/đối tượng đăng ký/số lượng thẻ tại từng cơ sở KCB ...) như hiện nay là phù hợp.

- Những khó khăn, vướng mắc khi thực hiện chuyển tuyến điều trị:

+ Hiện nay, do thực hiện thông tuyến KCB BHYT, nên có một số cơ sở KCB tìm cách thu hút bệnh nhân có thẻ BHYT đăng ký ban đầu tại nơi khác, để dãi trong chỉ định, chuyển tuyến điều trị khi bệnh nhân có yêu cầu, làm gia tăng chi phí KCB BHYT. Mặt khác, người bệnh thường có nhu cầu đi KCB ở tuyến trên.

+ Theo quy định tại Điểm c, Khoản 1, Điều 21 của Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT, Công an và Quân đội tham gia BHYT được hưởng chi phí vận chuyển người bệnh từ tuyến huyện lên tuyến trên trong trường hợp cấp cứu hoặc khi đang điều trị nội trú phải chuyển tuyến chuyên môn kỹ thuật. Tuy nhiên, tại Điểm a, Khoản 5, Điều 11, Nghị định số 70/2015/NĐ-CP ngày 01/9/2015 của Chính phủ quy định đối tượng công an và quân đội được hưởng chi phí vận chuyển từ tuyến huyện và tương đương trở lên lên tuyến trên, chuyển ngang tuyến; chuyển từ tuyến trên xuống tuyến dưới đến tuyến huyện và tương đương. Vấn đề này gây lúng túng cho cơ sở KCB khi thực hiện thanh toán chi phí vận chuyển cho đối tượng Công an và Quân đội tham gia BHYT.

- Về KCB BHYT tại trạm y tế xã: Hiện nay nhiều trạm y tế ở khu vực thành thị, nơi có bệnh viện không có người đăng ký KCB BHYT ban đầu, tuy nhiên vẫn phải chuẩn bị đầy đủ điều kiện để phòng trường hợp cấp cứu. Việc dự trữ thuốc, vật tư tiêu hao, cơ chế thanh toán đối với các trường hợp KCB BHYT tại đây còn khó khăn và chưa phù hợp. Vì vậy, Bộ Y tế cần có quy định cụ thể hơn về việc này.



c) Về giám định BHYT:

- Công tác giám định BHYT được thực hiện đúng quy trình, công khai và minh bạch; cách thức, quy trình, nội dung giám định khá chặt chẽ theo đúng quy định pháp luật và hướng dẫn của BHXH Việt Nam.

Tuy nhiên, hiện nay số lượng giám định viên của BHXH tỉnh còn mỏng (toàn tỉnh có 41 người/ 33 cơ sở KCB BHYT), thiếu bác sĩ (toàn tỉnh có 03 bác sĩ, trong đó 02 bác sĩ làm lãnh đạo, quản lý). Với tình hình phát triển mạnh mẽ của khoa học kỹ thuật y học hiện nay thì năng lực chuyên môn của giám định viên như hiện có là chưa đáp ứng được yêu cầu của công tác giám định.

Đề nghị cần có cơ quan giám định BHYT độc lập, đủ năng lực chuyên môn để thực hiện việc giám định KCB BHYT.

- Việc ứng dụng công nghệ thông tin trong giám định và thanh toán chi phí KCB BHYT như hiện nay (triển khai hệ thống thông tin giám định BHYT; đưa dữ liệu KCB BHYT lên cổng thông tin; thực hiện giám định tập trung...) đã cơ bản đáp ứng yêu cầu thực tiễn, tuy nhiên cũng cần tiếp tục hoàn thiện, nhất là các phần mềm ứng dụng.

4. Phương thức thanh toán chi phí KCB BHYT:

a) Phương thức thanh toán theo giá dịch vụ (nguyên tắc thanh toán, cách xác định “trần” thanh toán, cách xử lý khi vượt “trần”...):

Quy định thực hiện như hiện hành là phù hợp. Riêng các cơ sở KCB có thừa “trần” đề nghị được chuyển sang năm sau để tránh tình trạng cơ sở KCB làm tốt không để vượt “trần” thì “trần” của đơn vị ngày càng thấp.

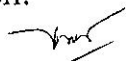
Việc xác định “trần thanh toán” cần quy định cụ thể hơn cho từng khoa, phòng, lĩnh vực KCB trên cơ sở tính toán, thống nhất giữa cơ quan BHXH và cơ sở KCB để tránh tình trạng khi triển khai các dịch vụ mới, kỹ thuật cao, chi phí lớn là rơi vào tình trạng “vượt trần”, “vượt quỹ”; rơi vào tình trạng càng phát triển chuyên môn sâu thì càng khó khăn trong thanh toán chi phí KCB BHYT.

b) Phương thức thanh toán theo định suất: Hiện nay, đa số các cơ sở KCB trong tỉnh lựa chọn ký hợp đồng BHYT theo phương thức thanh toán theo giá dịch vụ, bởi vì quỹ BHYT được giao cho đơn vị theo phương thức thanh toán giá dịch vụ cao hơn quỹ BHYT được giao theo phương thức thanh toán định suất.

c) Việc thực hiện việc tạm ứng, thanh quyết toán chi phí KCB BHYT: Việc thực hiện tạm ứng, thanh quyết toán chi phí KCB BHYT đúng theo quy định hiện hành. Tuy nhiên, đến cuối năm sau cơ quan BHXH mới thanh quyết toán hết chi phí KCB của năm trước, đặc biệt là số kinh phí vượt quỹ, vượt trần, do đó sẽ gây khó khăn cho cơ sở KCB trong khi phải thực hiện chi trả lương hàng tháng và chi trả tiền mua thuốc, vật tư y tế cho cơ sở cung ứng theo quy định của hợp đồng cung ứng thuốc, vật tư y tế.

d) Đề xuất sửa đổi, bổ sung:

- Đề nghị quy định thực hiện giao quỹ BHYT cho cơ sở KCB theo “dự toán”, thay thế quy định giao quản lý quỹ KCB cho cơ sở KCB theo đầu thẻ đăng ký, bởi vì cơ sở KCB không quản lý được chi phí đa tuyến đi, nhất là hiện nay đang thực hiện KCB thông tuyến.



- Đề nghị Bộ Y tế sớm triển khai phương thức thanh toán theo trường hợp bệnh như quy định của Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT, nhằm nâng cao hiệu quả công tác giám định, chống lạm dụng quỹ.

5. Quản lý và sử dụng quỹ BHYT:

a) Quy định về phân bổ, quản lý và sử dụng quỹ BHYT:

Quy định hiện hành về phân bổ quỹ BHYT (tỷ lệ phân bổ) là phù hợp. Tuy nhiên, quy định về quản lý và sử dụng quỹ KCB BHYT phát sinh những bất cập, vì các cơ sở KCB không quản lý được chi phí KCB đa tuyến đi, đặc biệt là hiện nay đang triển khai KCB thông tuyến, vượt tuyến và trái tuyến.

b) Đề xuất sửa đổi, bổ sung: Đề nghị “giao dự toán” chi KCB BHYT cho cơ sở KCB BHYT và bãi bỏ việc giao quỹ, giao “trần” cho cơ sở KCB.

6. Tổ chức thực hiện BHYT, phối hợp liên ngành Y tế và BHXH:

a) Thuận lợi, khó khăn trong tổ chức, quản lý BHYT tại địa phương:

- Thuận lợi:

+ Được sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo sâu sát, kịp thời của Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh.

+ Có sự phối hợp chặt chẽ, đồng bộ giữa các sở, ban, ngành, đoàn thể trong tổ chức thực hiện chính sách BHYT trên địa bàn tỉnh.

- Khó khăn:

+ Quy định pháp luật về BHYT còn những bất cập, đặc biệt là sự mâu thuẫn giữa khả năng cân đối của quỹ BHYT và quyền lợi của người tham gia BHYT, giữa khả năng cân đối của quỹ BHYT với giá dịch vụ y tế.

+ Nhiều văn bản chỉ đạo, hướng dẫn thực hiện BHYT giữa Bộ Y tế và BHXH Việt Nam không thống nhất, gây khó khăn khi thực hiện ở địa phương, đặc biệt là các hướng dẫn về thanh toán chi phí KCB BHYT.

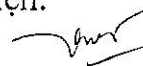
+ Vẫn có tình trạng lạm dụng quỹ KCB BHYT của một số người dân và cơ sở KCB BHYT.

+ Trình độ, năng lực, cơ sở hạ tầng về công nghệ - thông tin của một số cơ sở KCB còn hạn chế; gây khó khăn trong việc quản lý KCB BHYT.

+ Nhân lực chuyên trách tham mưu quản lý BHYT tại Sở Y tế chưa có; đội ngũ giám định viên BHXH tỉnh còn mỏng; thiếu bác sĩ; trình độ chuyên môn còn hạn chế.

b) Kết quả, thuận lợi, khó khăn trong thực hiện Quy chế phối hợp giữa Sở Y tế và Bảo hiểm xã hội tỉnh:

- Kết quả: Thực hiện Quyết định số 5205/QĐ-BYT ngày 30/12/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế phối hợp hoạt động trong thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT, ngày 06/02/2009, Sở Y tế và Bảo hiểm xã hội tỉnh Bình Định tổ chức cuộc họp thống nhất Chương trình phối hợp hoạt động trong thực hiện chính sách, pháp luật BHYT. Trên tinh thần cuộc họp, Giám đốc Sở Y tế Bình Định ký Quyết định số 352/QĐ-SYT ngày 26/02/2009 ban hành Chương trình phối hợp hoạt động trong thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT làm căn cứ để hai ngành (Y tế và BHXH) tại địa phương phối hợp tổ chức triển khai thực hiện.



Hàng năm, định kỳ và đột xuất, hai bên hợp và thống nhất các nội dung, hoạt động phối hợp; ban hành văn bản hướng dẫn để các cơ quan, đơn vị liên quan triển khai thực hiện.

- Thuận lợi:

+ Có sự đồng thuận, thống nhất cao giữa lãnh đạo Sở Y tế và BHXH tỉnh trong thực hiện Quy chế phối hợp nên việc tổ chức thực hiện chính sách BHYT hàng năm tại địa phương đạt được kết quả tích cực.

+ Các nội dung phối hợp giữa Sở Y tế và BHXH tỉnh được hai bên tuân thủ nghiêm túc, thực hiện đầy đủ và kịp thời điều chỉnh bổ sung khi phát sinh nội dung hoặc quy định mới.

- Khó khăn:

+ Sở Y tế thiếu cán bộ chuyên trách theo dõi BHYT (chỉ bố trí cán bộ kiêm nhiệm quản lý BHYT) nên đôi lúc việc thực hiện sự phối hợp chưa được kịp thời, thuận lợi.

+ Công tác phối hợp thanh tra, kiểm tra thực hiện chính sách, pháp luật BHYT tại địa phương của hai ngành tuy có thực hiện nhưng chưa được thường xuyên, hiệu quả chưa cao.

c) Việc chia sẻ thông tin, số liệu giữa Y tế và BHXH: Việc chia sẻ thông tin, số liệu định kỳ hoặc đột xuất giữa Sở Y tế và BHXH tỉnh được hai bên phối hợp thực hiện tốt theo Quy chế phối hợp, chưa phát sinh khó khăn vướng mắc trong quá trình thực hiện.

7. Ý kiến đề xuất khác:

Đề nghị Bộ Y tế: Khi có điều chỉnh giá dịch vụ KCB BHYT thì kịp thời điều chỉnh khung giá dịch vụ y tế đối với đối tượng không có thẻ BHYT để tỉnh có cơ sở ban hành giá dịch vụ KCB đối với đối tượng này, nhằm đồng bộ về giá giữa 2 nhóm đối tượng có thẻ và không có thẻ BHYT, không để tình trạng một cơ sở y tế cùng một dịch vụ nhưng có hai giá khác nhau.

UBND tỉnh Bình Định kính báo cáo./.

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ (báo cáo);
- Bộ Y tế; BHXH Việt Nam;
- Vụ BHYT - Bộ Y tế;
- Chủ tịch, PCT Nguyễn Tuấn Thanh;
- Các Sở: YT, TC; BHXH tỉnh;
- PVPVX;
- Lưu VP, K15.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN

KT. CHỦ TỊCH

PHÓ CHỦ TỊCH



Nguyễn Tuấn Thanh

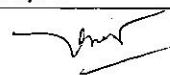
Phụ lục 1.

Các văn bản lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT
(Kèm theo Báo cáo số 41/BC-UBND ngày 25/9/2018 của UBND tỉnh Bình Định)



Cấp ban hành	Tên văn bản	Ngày ban hành	Nội dung chính
1. Tỉnh ủy Bình Định			
Tỉnh ủy	Chỉ thị số 23-CT/TU	12/12/2012	Về việc thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác BHXH, BHYT giai đoạn 2012-2020.
Tỉnh ủy	Công văn số 777-CV/TU	21/5/2014	Về việc thực hiện thực hiện chính sách BHXH, BHYT.
Tỉnh ủy	Chỉ thị số 27-CT/TU	26/9/2017	Về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác khám chữa bệnh BHYT.
Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy	Hướng dẫn số 37-HD/BTG	25/12/2012	Hướng dẫn tuyên truyền Nghị quyết 21-NQ/TW của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác BHXH, BHYT giai đoạn 2012-2020
2. HĐND tỉnh Bình Định			
HĐND tỉnh	Nghị quyết	2014 - 2017	Về nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội hàng năm (giao chỉ tiêu tham gia BHYT hàng năm)
HĐND tỉnh	Nghị quyết số 71/2017/NQ-HĐND	14/7/2017	Ban hành chính sách hỗ trợ kinh phí đóng BHYT cho một số đối tượng trên địa bàn tỉnh
Ban VH-XH HĐND tỉnh	Kế hoạch số 04/KH-VHXXH	06/02/2015	Giám sát chuyên đề “Tình hình thực hiện BHYT toàn dân; công tác đầu tư cơ sở vật chất KCB cho nhân dân; công tác nâng cao chất lượng KCB của các bệnh viện công lập sau khi điều chỉnh mức thu viện phí mới trên địa bàn tỉnh từ năm 2012-2014”
Ban VH-XH HĐND tỉnh	Quyết định số 05/QĐ-VHXXH	03/4/2018	Thành lập Đoàn giám sát “Tình hình thực hiện công tác quản lý nhà nước về hoạt động KCB trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2015-2017”.
3. UBND tỉnh Bình Định			
UBND tỉnh	Quyết định	2014-2018	Giao chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHYT hàng năm
UBND tỉnh	Kế hoạch, Công văn	2014-2018	Kế hoạch, Công văn chỉ đạo tổ chức hoạt động nhân “Ngày Bảo hiểm y tế Việt Nam - 01/7” hàng năm
UBND tỉnh	Quyết định số 255/QĐ-UBND	28/01/2015	Ban hành Kế hoạch triển khai thực hiện Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT trên địa bàn tỉnh Bình Định
UBND tỉnh	Quyết định số 2629/QĐ-UBND	28/7/2015	Ban hành Kế hoạch kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện BHYT toàn dân trên địa bàn tỉnh Bình Định năm 2015.
UBND tỉnh	Công văn số 3966/UBND-VX	19/8/2015	Về việc lập danh sách đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn tỉnh.
UBND tỉnh	Công văn số 4339/UBND-VX	11/9/2015	Về việc tăng cường thực hiện các thủ tục tham gia BHXH, BHYT, BHTN bằng hình thức giao dịch điện tử.

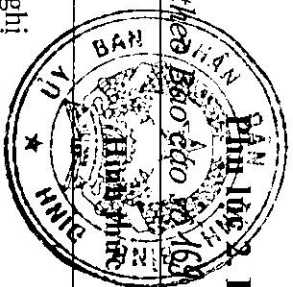
Cấp ban hành	Tên văn bản	Ngày ban hành	Nội dung chính
UBND tỉnh	Công văn số 847/UBND-VX	16/3/2016	Về việc lập danh sách hộ gia đình tham gia BHYT trên địa bàn tỉnh.
UBND tỉnh	Quyết định số 828/QĐ-UBND	18/3/2016	Về việc kiện toàn Ban chỉ đạo thực hiện Đề án “Thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân giai đoạn 2012-2015 và 2020” trên địa bàn tỉnh Bình Định
UBND tỉnh	Công văn số 1538/UBND-VX	27/4/2016	Về việc tiếp tục chỉ đạo công tác rà soát, xác minh, nghiệm thu thông tin thành viên hộ gia đình tham gia BHYT.
UBND tỉnh	Công văn số 2629/UBND-VX	28/6/2016	Về việc tăng cường phát triển, mở rộng đối tượng tham gia BHYT và triển khai tin học hóa trong giám định, thanh toán chi phí KCB BHYT trên địa bàn tỉnh.
UBND tỉnh	Công văn số 2838/UBND-VX	08/7/2016	Về việc đẩy mạnh thực hiện BHYT toàn dân trên địa bàn tỉnh Bình Định.
UBND tỉnh	Công văn số 4006/UBND-VX	13/9/2016	Về việc thực hiện các giải pháp kiểm soát chi phí KCB BHYT tại tỉnh Bình Định.
UBND tỉnh	Quyết định số 45/2017/QĐ-UBND	20/7/2017	Ban hành chính sách hỗ trợ kinh phí đóng BHYT cho một số đối tượng trên địa bàn tỉnh Bình Định.
UBND tỉnh	Quyết định số 3025/QĐ-UBND	21/8/2017	Ban hành Kế hoạch kiểm tra, giám sát việc thực hiện chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế năm 2017 trên địa bàn tỉnh Bình Định
UBND tỉnh	Công văn số 4521/UBND-VX	24/8/2017	Về việc triển khai thực hiện giao dịch điện tử BHXH, BHYT, BHTN, cấp mã số BHXH cho người lao động.
UBND tỉnh	Công văn số 4664/UBND-VX	31/8/2017	Về việc tăng cường thực hiện và xử lý vi phạm chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT, BHTN trên địa bàn tỉnh.
UBND tỉnh	Công văn số 1483/UBND-VX	29/3/2018	Về việc triển khai thực hiện dự toán chi KCB BHYT năm 2018 của tỉnh Bình Định.
UBND tỉnh	Công văn số 2431/UBND-VX	08/5/2018	Về việc triển khai thực hiện phân bổ dự toán chi KCB BHYT năm 2018 của tỉnh Bình Định.
UBND tỉnh	Công văn số 4494/UBND-VX	26/7/2018	Về việc báo cáo quyết toán kinh phí mua BHYT cho một số đối tượng năm 2017 và nhu cầu kinh phí năm 2018.
4. Các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh			
Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh	Hướng dẫn số 39/HD-MTTQ	11/9/2013	Hướng dẫn việc tiếp tục đẩy mạnh công tác tuyên truyền, vận động nhân dân thực hiện công tác BHXH, BHYT.
Cục Thuế tỉnh	Quy chế phối hợp số 906/QCPH-CT-BHXH	18/12/2014	Quy chế phối hợp giữa Cục Thuế tỉnh và Bảo hiểm xã hội tỉnh Bình Định về thực hiện chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT, BHTN
Công an tỉnh	Kế hoạch số 437/KHPH-CA-BHXH	22/5/2015	Kế hoạch phối hợp trong phòng, chống tội phạm và các hành vi vi phạm pháp luật góp phần bảo vệ trật tự quản lý kinh tế và đảm bảo trật tự ATXH tại các đơn vị trực thuộc Bảo hiểm xã hội tỉnh Bình Định



Cấp ban hành	Tên văn bản	Ngày ban hành	Nội dung chính
Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh	Chương trình phối hợp số 478/CTrPH-UBMT-BHXXH	05/6/2015	Chương trình phối hợp tuyên truyền, giám sát thực hiện chính sách pháp luật về BHXH, BHYT, BHTN giữa Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh và Bảo hiểm xã hội tỉnh Bình Định
Sở Tài chính tỉnh	Quy chế số 521/QCPH-STC-BHXXH	23/6/2015	Quy chế phối hợp giữa Sở Tài chính tỉnh và Bảo hiểm xã hội tỉnh Bình Định trong thực hiện chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT.
Sở Giáo dục và Đào tạo	Hướng dẫn số 683/HDLT-SGDĐT-BHXXH	05/8/2015	Hướng dẫn liên tịch về thực hiện BHYT HSSV năm học 2015-2016 trên địa bàn tỉnh.
Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh	Chương trình phối hợp số 703/CTrPH-HLHPN-BHXXH	10/8/2015	Chương trình phối hợp giữa Hội LHPN tỉnh và BHXH tỉnh về thực hiện Luật BHXH, Luật BHYT và phối hợp hoạt động nhằm phát triển BHXH tự nguyện, BHYT đối tượng tự đóng.
Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy	Chương trình phối hợp số 03/CTrPH-BTGTU-BHXXH	04/9/2015	Chương trình phối hợp giữa Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy và Bảo hiểm xã hội tỉnh tuyên truyền chủ trương, chính sách pháp luật về BHXH, BHYT.
Cục Thi hành án Dân sự tỉnh	Chương trình phối hợp số 811/CTrPH-CTHADS-BHXXH	10/9/2015	Chương trình phối hợp giữa Bảo hiểm xã hội tỉnh và Cục Thi hành án dân sự tỉnh Bình Định trong công tác thi hành án dân sự về BHXH, BHYT.
Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh	Kế hoạch số 544/KH-HLHPN-BHXXH	28/6/2016	Kế hoạch phối hợp giữa Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh và Bảo hiểm xã hội tỉnh Bình Định về triển khai hoạt động tuyên truyền mô hình điểm về “Bảo hiểm y tế toàn dân” và “Bảo hiểm xã hội tự nguyện”.
Sở Thông tin và Truyền thông	Chương trình phối hợp số 852/CTrPH-STTTT-BHXXH	20/9/2016	Chương trình phối hợp giữa Bảo hiểm xã hội tỉnh và Sở Thông tin và Truyền thông tỉnh Bình Định về việc tuyên truyền thực hiện chính sách pháp luật về BHXH, BHYT giai đoạn 2016-2020.
Ban Quản lý Khu kinh tế tỉnh - Công đoàn Khu kinh tế tỉnh	Chương trình phối hợp số 12/Ctr-CDKKT-BQL-BHXXH	12/4/2017	Về chương trình phối hợp thực hiện BHXH, BHYT năm 2017 giữa Ban Quản lý Khu kinh tế tỉnh - Công đoàn Khu kinh tế tỉnh và Bảo hiểm xã hội tỉnh.
Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh	Kế hoạch số 1364/KH-HLHPN-BHXXH	20/11/2017	Kế hoạch phối hợp giữa Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh và Bảo hiểm xã hội tỉnh Bình Định về thực hiện Luật BHXH, Luật BHYT và tổ chức hoạt động nhằm phát triển BHXH tự nguyện, BHYT của đối tượng tự đóng trên địa bàn tỉnh Bình Định năm 2017.
Công an tỉnh	Chương trình phối hợp số 1414/CTPH-CA-BHXXH	23/11/2017	Về chương trình phối hợp giữa Công an tỉnh và Bảo hiểm xã hội tỉnh Bình Định trong công tác phòng, chống tội phạm và các hành vi vi phạm pháp luật BHXH, BHYT, BHTN.
Tỉnh Đoàn Bình Định	Chương trình phối hợp số 52/CTrPH-BHXXH-ĐTN	10/01/2018	Về Chương trình phối hợp tuyên truyền thực hiện chính sách pháp luật BHXH, BHYT, BHTN giữa Bảo hiểm xã hội tỉnh và Tỉnh Đoàn giai đoạn 2018-2022.

Phần lục 2. Hoạt động truyền thông và bảo hiểm y tế

(Kèm theo Báo cáo và Kế hoạch/BC-UBND ngày 25/9/2018 của UBND tỉnh Bình Định)

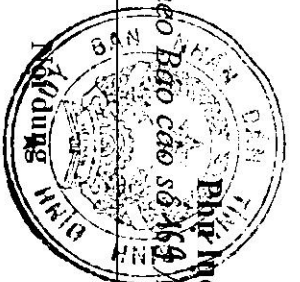


Tên đơn vị tổ chức tuyên truyền		Tần suất	Đối tượng	Nguồn kinh phí thực hiện			Ghi chú
				NSNN	BHXH	Khác	
UBND tỉnh	Hội nghị	3	Các sở, ngành, đoàn thể, UBND huyện	X	X		
Sở Y tế	Hội nghị	6	Các cơ sở y tế	X			
	Treo biểu ngữ, băng rôn, khẩu hiệu nhân Ngày BHYT	3 đợt	Các cơ sở y tế	X			
	Truyền thông thường xuyên trên đài truyền thanh huyện, xã	3 đợt	Các cơ sở y tế	X			
	Pano, áp phích	thường xuyên	Các cơ sở y tế	X			
Bảo hiểm xã hội							
1	Phối hợp với các sở, ban, ngành, tổ chức chính trị-xã hội, đoàn thể và các đơn vị có liên quan	209			X		
	Hội nghị, hội thảo	116	Cán bộ các sở, ngành đoàn thể và người dân trong tỉnh				
	Tập huấn	6					
	Đối thoại, tọa đàm trực tiếp	68					
	Giao lưu trực tuyến trên Cổng thông tin điện tử của UBND tỉnh	5					
	Thi tìm hiểu chính sách BHXH, BHYT dưới hình thức sân khấu hóa, gameshow	11					
	Điều hành tuyên truyền chính sách, pháp luật về BHYT nhân Ngày Bảo hiểm y tế Việt Nam 01/7	3					
2	Phối hợp với các cơ quan truyền thông	8.728			X		
	Tuyên truyền trên Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh	405	Cán bộ và nhân dân trên địa bàn				
	Tuyên truyền trên báo, tạp chí địa phương	186					
	Tuyên truyền qua hệ thống Đài truyền thanh cơ sở	8.137					

3	Tuyên truyền trực quan, in và phát hành các ấn phẩm	322.261				
	Panô	5			X	
	Băng rôn, khẩu hiệu	3.230			X	
	In, phát hành CD kích truyền thanh, áo mưa, mũ, áo thun, vở, tờ gấp, bìa kẹp tuyên truyền	319.026			X	
4	Hoạt động của Website BHXH tỉnh	15.857			X	
	Chuyên mục	11			X	
	Tin, bài, trả lời bạn đọc	219			X	
	Số lượng người truy cập	15.627			X	
5	Xây dựng đội ngũ cán bộ, cộng tác viên tuyên truyền	286			X	
	Cán bộ làm công tác tuyên truyền (chuyên trách, kiêm nhiệm).	1				
	Cộng tác viên.	270				
	Tổ chức các hội nghị, tập huấn để định hướng, củng cố năng cao chất lượng hoạt động cho đội ngũ cán bộ, cộng tác viên.	15				
6	Báo BHXH, Tạp chí BHXH và báo, tạp chí ngoài Ngành	69.372			X	
	Báo BHXH	57.031			X	
	Tạp chí BHXH	12.248			X	
	Báo, tạp chí ngoài Ngành ở Trung ương	93			X	
Các sở, ngành, hội, đoàn thể	Hội nghị, truyền thông nhóm nhỏ, nói chuyện chuyên đề,...	Nhiều lần	X			

Handwritten signature

Phụ lục 3. Hoạt động thanh tra, kiểm tra
(Kèm theo Báo cáo số 42/BC-UBND ngày 25/ 9/2018 của UBND tỉnh Bình Định)

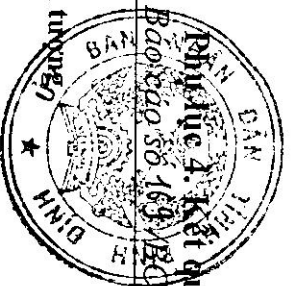


Năm	Số lượng đơn vị thanh tra, kiểm tra		Vi phạm chủ yếu	Xử lý vi phạm	Nguồn kinh phí thực hiện
UBND tỉnh tổ chức					
2015	Sở Y tế, BHXH tỉnh và một số đơn vị	Giám sát chuyên đề “Tình hình thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân; công tác đầu tư cơ sở vật chất khám chữa bệnh cho nhân dân; công tác nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của các bệnh viện công lập sau khi điều chỉnh mức thu viện phí mới trên địa bàn tỉnh từ năm 2012 - 2014”			Nhà nước
UBND tỉnh tổ chức					
2015	05 huyện	Việc triển khai thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân	- Công tác truyền thông, phối hợp liên ngành, xử lý vi phạm CSPL BHYT chưa nghiêm	Không	Nhà nước
2017	06 huyện	Việc triển khai thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân	- Công tác truyền thông, phối hợp liên ngành, xử lý vi phạm CSPL BHYT chưa nghiêm	Không	Nhà nước
Sở Y tế tổ chức					
2015	03 bệnh viện công lập	Thanh tra việc triển khai và thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT	Một số hạn chế, sai sót trong tổ chức KCB BHYT như bố trí nhân lực, sử dụng giường ghép, kê khai, thanh toán chi phí KCB, sổ sách, hồ sơ bệnh án...	Không	Nhà nước
2016	04 cơ sở KCB BHYT ngoài công lập	Thanh tra việc triển khai và thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT	- Lập sổ theo dõi khám bệnh, chỉ định và thực hiện kết quả cận lâm sàng nhưng ghi chép không đầy đủ theo quy định. - Nhân viên y tế thực hiện không đúng phạm vi hoạt động chuyên môn	- Nhắc nhở đối với tồn tại thủ tục hành chính. - Xử phạt hành vi vi phạm hành chính, số tiền phạt: 288.200.000 đồng.	Nhà nước

Năm	Số lượng đơn vị thanh tra, kiểm tra	Nội dung	Vi phạm chủ yếu	Xử lý vi phạm	Nguồn kinh phí thực hiện
BHXH tổ chức					
2015	125 đơn vị	Kiểm tra thực hiện đóng BHYT	Đóng BHYT chưa đầy đủ theo đối tượng và mức đóng	Truy thu số đóng chưa đầy đủ	BHXH tỉnh
	7 đơn vị	Thực hiện hợp đồng khám chữa bệnh BHYT	Đề nghị thanh toán không đúng quy định	Thu hồi	
	51 đại lý	Kiểm tra thực hiện thu, nộp BHYT	Không	Không	
2016	16 đơn vị	Thanh tra chuyên ngành đóng BHYT	Đóng BHYT chưa đầy đủ theo đối tượng và mức đóng	Truy thu số đóng chưa đầy đủ	BHXH tỉnh
	93 đơn vị	Kiểm tra thực hiện đóng BHYT	Đóng BHYT chưa đầy đủ theo đối tượng và mức đóng	Truy thu số đóng chưa đầy đủ	
	8 đơn vị	Thực hiện hợp đồng khám chữa bệnh BHYT	Đề nghị thanh toán không đúng quy định	Thu hồi	
	29 đại lý	Kiểm tra thực hiện thu, nộp BHYT	Không	Không	
2017	98 đơn vị	Thanh tra chuyên ngành đóng BHYT	Đóng BHYT chưa đầy đủ theo đối tượng và mức đóng	Truy thu số đóng chưa đầy đủ	BHXH tỉnh
	96 đơn vị	Kiểm tra thực hiện đóng BHYT	Đóng BHYT chưa đầy đủ theo đối tượng và mức đóng	Truy thu số đóng chưa đầy đủ	
	90 đại lý	Kiểm tra thực hiện thu, nộp BHYT	Không	Không	
	30 đơn vị	Thực hiện hợp đồng khám chữa bệnh BHYT	Đề nghị thanh toán chi phí KCB không đúng quy định	Thu hồi	

gms

(Kèm theo Báo cáo số 163/BCL-UBND ngày 25/9/2018 của UBND tỉnh Bình Định)



STT	Nhóm đối tượng	2015		2016		2017		6 tháng 2018	
		Số tham gia BHYT	Số đối tượng đích	Số tham gia BHYT	Số đối tượng đích	Số tham gia BHYT	Số đối tượng đích	Số tham gia BHYT	Số đối tượng đích
1	1. Nhóm do người LĐ và người sử dụng LĐ đóng	93.719	168.579	97.381	168.632	97.463	169.542	102.642	170.051
1.1	Hành chính sự nghiệp	42.296	42.296	42.168	42.168	41.882	41.882	42.494	42.494
1.2	Doanh nghiệp và các tổ chức khác	49.186	124.046	53.111	124.362	53.836	125.915	58.614	126.023
1.3	Cán bộ không chuyên trách ở xã, phường, thị trấn	2.237	2.237	2.102	2.102	1.745	1.745	1.534	1.534
2	2. Nhóm do tổ chức BHXH đóng	23.554	23.554	25.609	25.609	26.590	26.590	27.697	27.697
2.1	Hưu trí, mất sức lao động	20.859	20.859	21.983	21.983	23.166	23.166	23.628	23.628
2.2	Trợ cấp BHXH	1.308	1.308	1.755	1.755	1.879	1.879	1.775	1.775
2.3	Cán bộ xã, phường hương trợ cấp BHXH	125	125	124	124	104	104	120	120
2.4	Trợ cấp thất nghiệp	1.262	1.262	1.747	1.747	1.441	1.441	2.174	2.174
3	3. Nhóm do NSNN đóng	540.057	540.057	624.237	624.237	623.060	623.060	615.677	615.677
3.1	Quân đội và Công an nhân dân								
3.2	Cán bộ xã, phường hương trợ cấp từ NSNN	21	21	19	19	19	19	19	19
3.3	Người có công với cách mạng	34.685	34.685	34.712	34.712	34.744	34.744	35.295	35.295
3.4	Đại biểu Quốc hội, HDND các cấp	1.451	1.451	1.126	1.126	1.106	1.106	1.039	1.039
3.5	Trẻ em dưới 6 tuổi	154.087	154.087	162.595	162.595	163.340	163.340	163.634	163.634
3.6	Bảo trợ xã hội	53.407	53.407	57.569	57.569	61.216	61.216	63.641	63.641
3.7	Người thuộc hộ gia đình nghèo, dân tộc thiểu số	254.079	254.079	328.793	328.793	319.338	319.338	312.831	312.831
3.8	Thân nhân với người có công với cách mạng	14.528	14.528	14.523	14.523	14.570	14.570	14.662	14.662
3.9	Thân nhân của Quân đội và Công an nhân dân	27.683	27.683	24.771	24.771	28.598	28.598	24.427	24.427
3.10	Người hiến bộ phận cơ thể	6	6	10	10	10	10	11	11
3.11	Người nước ngoài đang học tập ở Việt Nam	110	110	119	119	119	119	118	118
4	4. Nhóm được NSNN hỗ trợ mức đóng	284.290	383.304	244.221	394.957	242.636	337.596	234.892	332.729
4.1	Người thuộc hộ gia đình cận nghèo	52.659	79.193	34.265	99.784	42.920	56.412	37.258	54.381
4.2	Học sinh, sinh viên	229.266	298.271	209.956	289.333	199.680	275.344	197.149	272.508
4.3	Hộ gia đình làm nông lâm ngư diêm nghiệp	2.365	5.840	0	5.840	36	5.840	485	5.840
5	5. Nhóm tham gia theo HGD	245.961	407.524	309.286	314.456	367.020	391.892	385.665	411.104
6	6. Nhóm khác	0	0	0	0	0	0	0	0

Số lần khám chữa bệnh ngoại trú và nội trú BHYT và chi phí theo nhóm đối tượng (ngoại trú, nội trú) trong 3 năm 2015 - 2017
(Kế hoạch Báo cáo số 169/KC-UBND ngày 25/9/2018 của UBND tỉnh Bình Định)

ĐVT: Đồng

Nhóm đối tượng	2016				2017							
	Số lần khám chữa bệnh ngoại trú	Tổng chi phí cho khám chữa bệnh ngoại trú	Số lần khám chữa bệnh nội trú	Tổng chi phí cho khám chữa bệnh nội trú	Số lần khám chữa bệnh ngoại trú	Tổng chi phí cho khám chữa bệnh ngoại trú	Số lần khám chữa bệnh nội trú	Tổng chi phí cho khám chữa bệnh nội trú				
1. Nhóm do người LĐ và người sử dụng LĐ đóng	182.284	22.346.147.402	16.363	30.775.408.095	212.228	30.519.985.962	18.896	44.825.053.701	209.066	33.975.603.361	18.499	53.195.883.400
Hành chính sự nghiệp	115.368	14.024.651.848	7.829	16.401.983.677	127.113	18.022.622.965	8.535	22.161.492.988	120.727	19.757.333.662	7.820	24.688.771.452
Doanh nghiệp và các tổ chức khác	56.636	7.457.070.932	7.837	13.057.141.048	73.808	11.279.431.746	9.610	20.536.172.382	78.601	13.039.314.007	10.034	26.397.218.936
Cán bộ không chuyên trách ở xã, phường, thị trấn	10.280	864.424.622	697	1.316.283.370	11.307	1.217.931.251	751	2.127.388.331	9.738	1.178.955.692	645	2.109.893.012
2. Nhóm do tổ chức BHXH đóng	108.055	23.667.754.041	9.483	35.604.212.245	123.781	29.769.995.141	11.148	52.508.017.183	128.660	34.777.189.434	11.257	61.323.181.662
Hưu trí, mất sức lao động	104.866	23.296.378.757	9.177	35.022.820.575	119.953	29.157.185.088	10.653	50.605.252.630	124.533	33.866.665.099	10.755	59.405.756.026
Trợ cấp BHXH	603	56.931.359	117	251.702.265	1.085	229.636.145	237	1.222.163.703	1.282	461.092.539	287	1.200.887.024
Cán bộ xã, phường, hương trợ cấp BHXH	935	109.980.844	63	144.409.091	1.176	168.630.855	112	421.112.367	1.176	198.209.636	72	318.600.833
Trợ cấp thất nghiệp	1.651	204.463.081	126	185.280.314	1.567	214.543.053	146	259.488.483	1.669	251.222.160	143	397.937.779
3. Nhóm do NSNN đóng	734.827	85.994.001.731	99.150	196.794.047.719	995.836	146.584.739.221	140.648	367.264.161.327	1.027.208	180.713.170.114	146.458	496.366.593.735
Quân đội và công an nhân dân	1	117.089	-	-	10	1.717.318	-	-	9	1.542.026	-	-
Cán bộ xã phường hương trợ cấp từ NSNN	6.211	704.883.283	488	1.445.238.655	7.740	1.052.816.295	692	2.677.640.667	8.116	1.438.963.547	738	3.633.931.232
Người có công với cách mạng	22.136	3.813.670.706	2.949	6.509.171.667	1.696	7.211.692.073	3.829	10.598.717.388	2.816	9.472.479.195	3.997	12.533.982.766
Đại biểu quốc hội, HĐND các cấp	3.636	324.836.584	185	577.500.271	3.002	324.462.321	182	589.281.069	2.939	367.806.127	135	372.246.546
Trẻ em dưới 6 tuổi	189.812	13.313.684.317	38.504	33.647.559.842	212.408	18.739.157.221	46.884	50.369.260.198	217.376	23.096.482.114	47.967	81.851.542.172
Bảo trợ xã hội	298.210	33.047.003.858	31.797	85.252.545.061	452.295	58.666.737.312	48.405	164.140.745.033	465.580	73.570.138.896	50.513	220.782.424.429
Người thuộc hộ gia đình nghèo, dân tộc thiểu số	193.062	31.971.188.437	22.581	61.667.043.619	276.400	54.439.240.788	35.962	123.323.764.322	282.160	64.027.815.602	37.809	155.796.414.619
Thân nhân với người có công với cách mạng	13.775	1.759.292.855	1.772	5.228.219.496	32.149	4.679.937.696	3.709	13.127.174.839	36.009	6.662.285.422	4.144	17.325.165.526
Thân nhân của Quân đội và CAND	7.929	1.052.755.691	868	2.464.011.639	10.021	1.452.168.888	970	2.408.285.486	12.124	2.063.022.861	1.143	4.001.716.220
Người hiến bộ phận cơ thể	36	4.072.106	-	-	57	7.794.219	1	829.512	44	6.705.463	3	46.579.224
Người nước ngoài đang học tập ở Việt Nam	19	2.496.805	6	2.757.470	58	9.015.090	14	28.462.813	35	5.928.861	9	22.591.001
4. Nhóm được NSNN hỗ trợ mức đóng	289.740	26.005.533.014	25.998	32.246.312.568	244.307	26.770.804.492	25.865	37.171.591.331	253.738	33.326.566.106	23.865	51.401.329.985
Người thuộc hộ gia đình cận nghèo	92.695	9.054.677.343	9.042	17.071.742.009	51.630	6.882.345.110	5.048	16.237.281.762	79.797	12.518.421.018	7.659	27.126.142.949
Học sinh, sinh viên	197.045	16.950.855.671	16.956	15.174.570.559	192.677	19.888.459.382	20.817	20.934.309.559	173.941	20.808.145.088	16.206	24.275.187.036
5. Nhóm tham gia theo HGD	637.059	78.406.995.941	61.882	135.954.452.475	765.855	108.782.839.799	70.009	189.613.913.926	852.483	134.963.872.526	74.982	239.057.845.108
6. Nhóm khác (ghi rõ)		-		-		-		-		-		-
Tổng cộng	1.951.965	236.420.432.129	212.876	431.374.433.102	2.342.007	342.428.364.615	266.566	691.382.737.458	2.471.155	417.756.401.541	275.061	901.344.833.890