

NGHỊ QUYẾT

Về giám sát tình hình triển khai thực hiện chính sách pháp luật về bảo hiểm y tế và công tác khám chữa bệnh đối với người dân tộc thiểu số thuộc nhóm đối tượng được ngân sách Nhà nước đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Kon Tum

**HỘI ĐỒNG NHÂN DÂN TỈNH KON TUM
KHÓA XII KỲ HỌP THỨ 3**

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015; Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật tổ chức Chính phủ và Luật tổ chức chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019;

Căn cứ Luật Hoạt động giám sát của Quốc hội và Hội đồng nhân dân ngày 20 tháng 11 năm 2015;

Căn cứ Nghị quyết số 19/NQ-HĐND ngày 05 tháng 7 năm 2021 của Hội đồng nhân dân tỉnh Kon Tum về Chương trình giám sát của Hội đồng nhân dân tỉnh năm 2022; Nghị quyết số 83/NQ-HĐND ngày 14/12/2021 của Hội đồng nhân dân tỉnh thành lập Đoàn giám sát về tình hình triển khai thực hiện chính sách pháp luật về bảo hiểm y tế và công tác khám chữa bệnh đối với người dân tộc thiểu số thuộc nhóm đối tượng được ngân sách Nhà nước đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Kon Tum;

Xét Báo cáo số 20/BC-ĐGS ngày 04 tháng 7 năm 2022 của Đoàn giám sát của Hội đồng nhân dân tỉnh về kết quả giám sát về tình hình triển khai thực hiện chính sách pháp luật về bảo hiểm y tế và công tác khám chữa bệnh đối với người dân tộc thiểu số thuộc nhóm đối tượng được ngân sách Nhà nước đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Kon Tum; ý kiến thảo luận của đại biểu Hội đồng nhân dân tại kỳ họp.

QUYẾT NGHỊ:

Điều 1. Tán thành nội dung Báo cáo của Đoàn giám sát của Hội đồng nhân dân tỉnh về kết quả giám sát tình hình triển khai thực hiện chính sách pháp luật về bảo hiểm y tế và công tác khám chữa bệnh đối với người dân tộc thiểu số thuộc nhóm đối tượng được ngân sách Nhà nước đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Kon Tum (có Báo cáo số 20/BC-ĐGS ngày 04/7/2022 của Đoàn giám sát của HĐND tỉnh kèm theo):

1. Kết quả đạt được:

Đến ngày 31/3/2022 ngân sách Nhà nước đã chi **485,499** tỷ đồng để mua **736.176** lượt thẻ BHYT cho người dân tộc thiểu số thuộc nhóm đối tượng được ngân sách Nhà nước đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế, góp phần đưa tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế so với dân số toàn tỉnh đạt 90,24% (đạt 99,36% so với chỉ tiêu HĐND tỉnh giao và đạt 97,29% so với chỉ tiêu Chính phủ giao tại quyết định 546/QĐ-TTg trong năm 2022). Công tác phối hợp trong việc rà soát, thống kê, lập danh sách các đối tượng và phân bổ thẻ bảo hiểm y tế cho các cơ sở khám chữa bệnh hàng năm đã được các sở, ngành chức năng phối hợp chặt chẽ với chính quyền các địa phương triển khai theo đúng quy trình, quy định phù hợp với điều kiện tổ chức khám chữa bệnh của từng cơ sở Y tế và đảm bảo quyền lợi, thuận tiện cho người thụ hưởng.

Hiện nay trên địa bàn tỉnh có **24** cơ sở y tế ký hợp đồng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, gồm **21** cơ sở khám chữa bệnh công lập và **03** cơ sở khám chữa bệnh tư nhân. Trong thời gian qua hoạt động của các cơ sở ký kết hợp đồng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế luôn được Bộ y tế và cấp ủy, chính quyền địa phương từ tỉnh đến huyện quan tâm, hỗ trợ đầu tư kinh phí để sửa chữa, xây dựng cơ sở hạ tầng. Kết quả từ đầu năm 2019 đến hết quý I năm 2022 đã thực hiện khám, chữa bệnh cho **706.473** lượt đối tượng là người dân tộc thiểu số thuộc nhóm được ngân sách Nhà nước đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế với tổng số tiền là **331,855** tỷ đồng (thanh toán cho **70.874** lượt khám chữa bệnh bảo hiểm y tế nội trú với tổng kinh phí chi trả **238, 124** tỷ đồng; **635.599** lượt khám chữa bệnh ngoại trú với tổng kinh phí chi trả **93,731** tỷ đồng). Trong đó số lượt khám chữa bệnh đúng tuyến là **634.268** lượt; số lượt khám chữa bệnh thông tuyến là **71.510** lượt; số lượt khám chữa bệnh không đúng tuyến là **695** lượt.

Qua giám sát cho thấy việc cải cách thủ tục hành chính trong việc thực hiện các chế độ, chính sách khám chữa bệnh bảo hiểm y tế cho người dân đã có những chuyển biến tích cực. Việc thực hiện quy tắc ứng xử, đổi mới phong cách, thái độ phục vụ, tinh thần trách nhiệm của cán bộ y tế đã đem đến sự hài lòng cho người bệnh, người nhà người bệnh khi đến khám chữa bệnh. Việc thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế và tạm ứng chi phí cho các cơ sở khám chữa bệnh theo đúng quy định tại Điều 32 Luật bảo hiểm y tế:

Từ đầu năm 2019 đến hết năm 2021, qua công tác giám định bảo hiểm y tế, kiểm tra, thanh tra đã thực hiện từ chối thanh toán; xuất toán, thu hồi về ngân sách số tiền trên **23,506** tỷ đồng (trong đó, BHXH tỉnh đã từ chối thanh toán trên 17,6 tỷ đồng; BHXH tỉnh trực tiếp thực hiện và phối hợp với Sở Y tế thực hiện 31 cuộc kiểm tra đã xuất toán, thu hồi, giảm trừ vào số quyết toán của các cơ sở khám chữa bệnh số tiền 4,97 tỷ đồng do các cơ sở khám chữa bệnh đề nghị thanh toán không đúng quy định; năm 2020 Thanh tra tỉnh tiến hành 01 cuộc thanh tra chuyên đề việc sử dụng quỹ bảo hiểm y tế, mua sắm trang thiết bị

y tế và vật tư y tế, đầu thầu thuốc chữa bệnh, đã ra quyết định thu hồi nộp ngân sách nhà nước là 936,881 triệu đồng).

Ngoài ra, BHXH tỉnh tiếp nhận 02 đơn phản ánh, đến nay các cơ sở khám chữa bệnh đã có văn bản trả lời đúng quy định.

2. Hạn chế, khó khăn và nguyên nhân:

a) Về hạn chế, khó khăn:

- Việc chỉ đạo triển khai thực hiện chế độ chính sách pháp luật về bảo hiểm y tế ở cấp xã và một số đơn vị cấp huyện còn lúng túng, nhiều địa phương chưa coi chỉ tiêu phát triển bảo hiểm y tế là chỉ tiêu pháp lệnh nằm trong bộ chỉ tiêu phát triển kinh tế-xã hội hàng năm, chưa nắm chắc đối tượng được Nhà nước đóng và hỗ trợ mức đóng bảo hiểm y tế, nhất là sau khi có Quyết định 861/QĐ-TTg, nên thiếu giải pháp đồng bộ, quyết liệt để tăng số người dân tham gia bảo hiểm y tế.

- Đến hết quý I năm 2022, tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế ở một số địa phương vẫn còn thấp như thành phố Kon Tum 86,05%, Ngọc Hồi 79,23%, Kon Plông 87,65%. Hiện nay trên địa bàn toàn tỉnh có khoảng 24.549 người (*trong đó, người dân tộc thiểu số chiếm tỷ lệ cao*) không còn được thụ hưởng chính sách bảo hiểm y tế, chiếm gần 5% dân số của tỉnh, đa số đời sống người dân còn gặp nhiều khó khăn, hộ gia đình đông người nên khả năng tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện là rất thấp.

- Việc sai sót thông tin trên thẻ vẫn còn xảy ra, qua rà soát số thẻ phải cấp lại do sai thông tin trên thẻ của nhóm đối tượng được Nhà nước đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế là **21.777/55.000** thẻ đã làm ảnh hưởng đến công tác khám chữa bệnh, đặc biệt đối với các trường hợp khám chữa bệnh khi phải điều trị nội trú.

- Cơ sở vật chất khám chữa bệnh ban đầu có nơi chưa đảm bảo. Một số nhân viên trạm y tế còn hạn chế về chuyên môn, nghiệp vụ; việc triển khai các dịch vụ kỹ thuật khám chữa bệnh theo phân tuyến kỹ thuật đạt thấp, chưa đáp ứng được yêu cầu của người dân. Một số trạm y tế được đầu tư thiết bị hiện đại nhưng việc đào tạo bổ sung nhân lực sử dụng thiết bị chưa kịp thời nên hiệu quả sử dụng thấp.

- Tình trạng cơ sở khám chữa bệnh chỉ định thuốc, xét nghiệm, dịch vụ kỹ thuật, chỉ định vào điều trị nội trú, kéo dài ngày điều trị ... quá mức cần thiết dẫn đến tỷ lệ chi bình quân xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thuốc nhóm vitamin, thuốc chế phẩm y học cổ truyền, tỷ lệ vào điều trị nội trú, tỷ lệ ngày điều trị nội trú bình quân và cơ cấu tiền giường bệnh nội trú tại một số cơ sở khám chữa bệnh còn cao so với bình quân chung của tỉnh, của vùng và toàn quốc.

b) Nguyên nhân của hạn chế, khó khăn:

- Công tác phối hợp tuyên truyền chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế đã được các cấp, ngành, chính quyền địa phương quan tâm triển khai thực hiện. Tuy nhiên, chưa có giải pháp thực sự hiệu quả để tuyên truyền sâu rộng đến mọi tầng lớp nhân dân, nhất là người dân vùng sâu, vùng xa để hiểu về chính sách bảo hiểm y tế, tích cực tham gia và thụ hưởng chính sách bảo hiểm y tế.

- Một bộ phận người dân nhận thức chưa đầy đủ tính ưu việt của chính sách, pháp luật bảo hiểm y tế, vẫn còn tâm lý ỷ lại vào sự hỗ trợ của Nhà nước, chưa tự giác tham gia, chỉ tham gia mua thẻ khi bị bệnh.

- Quyết định 861/QĐ-TTg ngày 04/6/2021 có hiệu lực thực hiện ngay sau khi được ban hành, không có quy định chuyển tiếp đã gây khó khăn cho quá trình tổ chức thực hiện và người dân chưa chuẩn bị kịp về tâm lý cũng như kinh tế để tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình. Bên cạnh đó, một bộ phận người đồng bào dân tộc thiểu số đời sống còn gặp khó khăn nên việc tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình chưa thực hiện được.

- Dịch bệnh Covid-19 bùng phát đã gây ảnh hưởng lớn đến việc khám chữa bệnh và tổ chức các hoạt động tuyên truyền, nhất là việc tiếp cận người dân để vận động tuyên truyền trực tiếp.

- Các quy định, hướng dẫn chuyên môn, quy trình kỹ thuật do Bộ Y tế chưa đầy đủ, có quy định chậm được sửa đổi, bổ sung; việc chỉ định điều trị ngoại trú hay nội trú phụ thuộc hoàn toàn vào chỉ định của Bác sỹ điều trị, dẫn đến khó khăn cho công tác giám định và xử lý đối với các trường hợp lạm dụng chỉ định thuốc, dịch vụ kỹ thuật và điều trị nội trú ở các cơ sở khám chữa bệnh.

Điều 2. Để thực hiện tốt chính sách pháp luật về bảo hiểm y tế và công tác khám chữa bệnh đối với người dân tộc thiểu số thuộc nhóm đối tượng được ngân sách Nhà nước đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh thời gian tới, đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ đạo thực hiện:

1. Chỉ đạo các cấp, các ngành, các địa phương có giải pháp, biện pháp cụ thể, quyết liệt, phấn đấu đạt chỉ tiêu về tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế của tỉnh hàng năm theo Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh và của Thủ tướng Chính phủ giao tại Quyết định 546/QĐ-TTg ngày 29 tháng 4 năm 2022.

2. Chỉ đạo Sở Y tế:

- Tăng cường chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh triển khai các giải pháp nâng cao hơn nữa chất lượng khám bệnh, chữa bệnh và tinh thần trách nhiệm, thái độ phục vụ người bệnh; thực hiện nghiêm quy tắc ứng xử do Bộ Y tế ban hành và đảm bảo đầy đủ quyền lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế đi khám bệnh, chữa bệnh.

- Đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính gắn với ứng dụng công nghệ thông tin. Thường xuyên quan tâm công tác đào tạo, bồi dưỡng đảm bảo có đủ nguồn nhân lực, đáp ứng yêu cầu chuyên môn; đồng thời có chương trình, cơ

chế liên kết với các bệnh viện tuyến Trung ương, mời các bác sỹ, chuyên gia tham gia khám, hội chẩn với các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện để nâng cao hơn nữa chất lượng khám chữa bệnh cho Nhân dân, nhất là Nhân dân vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

- Rà soát bổ sung quy hoạch tổng thể phát triển ngành y tế. Tăng cường xây dựng, cải tạo, mở rộng cơ sở hạ tầng và đầu tư trang thiết bị y tế cho các cơ sở khám chữa bệnh công lập, đảm bảo cơ cấu và tỷ lệ giường bệnh phù hợp giữa các tuyến kỹ thuật và các chuyên khoa. Đẩy nhanh việc hoàn thiện các công trình đang xây dựng để sớm đưa vào sử dụng.

- Chỉ đạo thanh tra Sở y tế chủ động phối hợp với BHXH, thường xuyên làm tốt công tác thanh tra, kiểm tra để ngăn ngừa và kịp thời phát hiện, chấn chỉnh các thiếu sót, vi phạm trong công tác khám chữa bệnh, nhất là việc khám chữa bệnh đối với các đối tượng là người DTTS.

- Khẩn trương có giải pháp khắc phục việc sụt lún tại trạm Y tế xã Tu Mơ Rông, Huyện Tu Mơ Rông để sớm đưa vào khai thác, phục vụ khám chữa bệnh cho nhân dân.

3. Chỉ đạo Bảo hiểm xã hội tỉnh:

- Phối hợp với các địa phương làm tốt hơn nữa công tác tuyên truyền, vận động người dân hiểu được tính ưu việt, thấy được sự cần thiết của chính sách bảo hiểm y tế từ đó tự giác tham gia. Các nội dung tuyên truyền cần phải được thiết kế ngắn gọn, dễ hiểu và phù hợp với từng nhóm đối tượng.

- Quản lý, sử dụng quỹ bảo hiểm y tế hiệu quả, an toàn; đồng thời, bảo vệ quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế. Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, kịp thời phát hiện và chấn chỉnh các thiếu sót trong công tác thanh quyết toán bảo hiểm y tế ở các địa phương.

- Tăng cường củng cố, đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ đại lý thu để trở thành những tuyên truyền viên tích cực đưa chính sách bảo hiểm y tế đến gần với người dân.

4. Chỉ đạo các huyện, thành phố:

- Xác định chỉ tiêu bao phủ bảo hiểm y tế là một trong những chỉ tiêu pháp lệnh, nhiệm vụ trọng tâm trong kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hằng năm, là một trụ cột trong chính sách an sinh xã hội của từng địa phương. Căn cứ chỉ tiêu tham gia bảo hiểm y tế được UBND tỉnh giao, phải xây dựng các giải pháp để huy động mọi nguồn lực hỗ trợ thêm mức đóng bảo hiểm y tế cho các nhóm đối tượng bị giảm thẻ. Cấp huyện phải giao chỉ tiêu cụ thể cho từng xã, phường, thị trấn; cấp xã phải tiếp tục giao chỉ tiêu cụ thể cho từng thôn, làng, tổ dân phố... để nâng cao hơn nữa trách nhiệm của đội ngũ cán bộ cơ sở trong việc nắm bắt thông tin và tuyên truyền, vận động nhân dân tham gia bảo hiểm y tế được kịp thời, hiệu quả hơn.

- Tăng cường chỉ đạo đội ngũ cán bộ, công chức làm công tác thống kê, lập danh sách đối tượng người dân tộc thiểu số tham gia thẻ bảo hiểm y tế đảm bảo kịp thời, thống nhất thông tin các giấy tờ liên quan của công dân, hạn chế tình trạng sai sót thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế.

- Chủ động phối hợp với Sở y tế chỉ đạo Trung tâm y tế các huyện, thành phố làm tốt hơn công tác chỉ đạo, hướng dẫn các trạm y tế các xã phát huy cơ sở vật chất, trang thiết bị đã được đầu tư, quan tâm đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ cán bộ để nâng cao chất lượng và tăng dần tỷ lệ danh mục dịch vụ kỹ thuật, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân, nhất là vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

Điều 3. Tổ chức thực hiện

1. Giao Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ đạo, tổ chức triển khai thực hiện.
2. Giao Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh, các Ban của Hội đồng nhân dân tỉnh, Tổ đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh và đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh giám sát việc thực hiện.
3. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các đoàn thể chính trị-xã hội vận động quần chúng, đoàn viên, hội viên trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình tích cực thực hiện và giám sát việc thực hiện.

Nghị quyết này đã được Hội đồng nhân dân tỉnh Kon Tum Khoá XII Kỳ họp thứ 3 thông qua ngày 08 tháng 7 năm 2022./.

Nơi nhận: *Dum*

- Ủy ban Thường vụ Quốc hội;
- Chính phủ;
- Hội đồng dân tộc và các Ủy ban của Quốc hội;
- Ban Công tác đại biểu Quốc hội;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- Ủy ban nhân dân tỉnh;
- Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh;
- Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh;
- Đại biểu HĐND tỉnh;
- Các Ban HĐND tỉnh;
- Văn phòng Tỉnh ủy;
- Văn phòng Đoàn ĐBQH và HĐND tỉnh;
- Văn phòng UBND tỉnh;
- Các Sở, ban, ngành, đoàn thể của tỉnh;
- Thường trực HĐND, UBND các huyện, thành phố;
- Báo Kon Tum;
- Đài PT-TH tỉnh;
- Cổng thông tin điện tử tỉnh;
- Công báo tỉnh;
- Lưu: VT, CTHĐ.

CHỦ TỊCH



Dương Văn Trang