



ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KINH TẾ

HUỲNH NGỌC HẢI

**QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM Y TẾ HỘ GIA ĐÌNH
TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH QUẢNG NAM**

TÓM TẮT LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN LÝ KINH TẾ

Mã số: 8.34.04.10

Đà Nẵng - Năm 2020

Công trình được hoàn thành tại
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KINH TẾ, ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG

Người hướng dẫn khoa học: **TS. Nguyễn Thị Thủy**

Phản biện 1: TS. Lê Bảo

Phản biện 2: GS. TS Nguyễn Trọng Hoài

Luận văn đã được bảo vệ trước Hội đồng chấm Luận văn tốt nghiệp thạc sĩ quản lý kinh tế họp tại Trường Đại học Kinh tế, Đại học Đà Nẵng vào ngày 24 tháng 10 năm 2020

Có thể tìm hiểu luận văn tại:

- Trung tâm Thông tin-Học liệu, Đại học Đà Nẵng
- Thư viện trường Đại học Kinh tế, ĐHQĐN

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Bảo hiểm y tế (BHYT) là chính sách lớn của Đảng và Nhà nước. Pháp luật BHYT đã có những bước trưởng thành và phát triển trong thời gian hơn 20 năm kể từ khi Điều lệ BHYT đầu tiên của nước ta được ban hành.

Xu thế giảm tỷ trọng hỗ trợ mua BHYT từ ngân sách nhà nước, tăng tỷ trọng tự đóng góp BHYT từ phía người tham gia. Đây là xu thế tất yếu, khách quan. Xu thế giảm nghèo bền vững sẽ dần chuyển dịch người đang được ngân sách hỗ trợ sang diện tự đóng BHYT hộ gia đình, sự chuyển dịch này ngày càng gia tăng.

Ở tỉnh Quảng Nam, việc thực hiện chính sách BHYT nói chung và BHYT hộ gia đình nói riêng đã được quan tâm, tổ chức thực hiện và từng bước đạt được những kết quả bước đầu.

Tuy nhiên, việc thực hiện chính sách BHYT hộ gia đình trong thời gian qua còn nhiều tồn tại, hạn chế cần tìm các giải pháp tháo gỡ: Số người dân tham gia BHYT chưa cao, tham gia chưa thường xuyên liên tục, chủ yếu là người có bệnh mãn tính và có nguy cơ mắc bệnh cao; đối tượng tham gia BHYT chưa bền vững; Công tác tuyên truyền chính sách BHYT tuy đã được quan tâm song chưa làm chuyển biến thực sự về mặt nhận thức của người dân về tính ưu việt, tính nhân văn và tính cộng đồng chia sẻ rủi ro của chính sách BHYT.

Việc nghiên cứu, đánh giá đúng thực trạng công tác quản lý thu BHYT hộ gia đình và đề ra các giải pháp cụ thể nhằm thúc đẩy, gia tăng người tham gia, tăng thu quỹ BHYT với đối tượng này, góp phần thực hiện và duy trì mục tiêu tối thiểu 95% dân số tỉnh Quảng Nam tham gia BHYT vào năm 2020, bảo đảm cân bằng quỹ BHYT của BHXH tỉnh Quảng Nam là điều rất cần thiết hiện nay. Các nội

dung trên cho thấy vấn đề quản lý thu BHYT hộ gia đình của BHXH tỉnh Quảng Nam chưa đáp ứng đòi hỏi của thực tiễn.

Từ những lý do trên, việc nghiên cứu đề tài “*Quản lý thu bảo hiểm y tế hộ gia đình tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Quảng Nam*” là thực sự cần thiết.

2. Mục tiêu nghiên cứu

2.1. Mục tiêu tổng quát

Trên cơ sở phân tích thực trạng công tác quản lý thu BHYT hộ gia đình trên địa bàn tỉnh Quảng Nam giai đoạn 2016 - 2019, đề xuất hệ thống giải pháp nhằm hoàn thiện công tác quản lý thu BHYT hộ gia đình tại BHXH tỉnh Quảng Nam trong thời gian đến.

2.2. Mục tiêu cụ thể

- Hệ thống hóa những vấn đề lý luận và thực tiễn về quản lý thu BHYT hộ gia đình;
- Phân tích thực trạng quản lý thu BHYT hộ gia đình trên địa bàn tỉnh Quảng Nam giai đoạn 2016 – 2019;
- Đề xuất các giải pháp hoàn thiện công tác quản lý thu BHYT hộ gia đình tại tỉnh Quảng Nam đến năm 2025.

3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

3.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Những vấn đề lý luận và thực tiễn liên quan đến công tác quản lý thu BHYT hộ gia đình tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Quảng Nam.

3.2. Phạm vi nghiên cứu

- Về không gian: Nghiên cứu tại BHXH tỉnh Quảng Nam.
- Về thời gian: Dữ liệu được thu thập cho giai đoạn từ năm 2016 đến năm 2019 kể từ khi BHYT hộ gia đình mang tính bắt buộc

theo Luật BHYT sửa đổi năm 2014 và đề xuất giải pháp cho giai đoạn đến năm 2025.

- Về nội dung: Quản lý thu BHYT hộ gia đình của BHXH tỉnh Quảng Nam được nghiên cứu theo quy trình quản lý bao gồm: lập kế hoạch, tổ chức thực hiện và kiểm soát việc thực hiện thu BHYT hộ gia đình.

4. Phương pháp nghiên cứu

4.1. Phương pháp thu thập dữ liệu:

- Thông tin, số liệu thứ cấp: Thu thập dữ liệu thứ cấp từ các báo cáo, hồ sơ, tài liệu, chứng từ thu BHYT của BHXH tỉnh Quảng Nam và các BHXH cấp huyện trực thuộc; từ cơ sở dữ liệu điều tra tổng thể hộ gia đình tham gia BHYT năm 2019 của BHXH tỉnh.

- Số liệu sơ cấp: được thu thập từ điều tra phỏng vấn 60 người dân tham gia BHYT; phỏng vấn 30 nhân viên làm công tác thu BHYT hộ gia đình, bảng bảng hỏi được thiết kế sẵn.

4.2. Phương pháp phân tích dữ liệu

- Phương pháp khảo cứu tài liệu

- Phương pháp phân tổ

- Phương pháp thống kê mô tả so sánh

- Phương pháp điều tra phỏng vấn: Trên cơ sở số liệu sơ cấp được thu thập từ điều tra phỏng vấn 60 người dân tham gia BHYT; phỏng vấn 30 nhân viên làm công tác thu BHYT hộ gia đình, bảng bảng hỏi được thiết kế sẵn nhằm thu được số những ý kiến chủ quan của họ về chính sách và cách thức tổ chức thu BHYT hộ gia đình hiện nay.

- Phương pháp dự báo: Căn cứ kết quả dự báo biến động trong dân số, lao động trên địa bàn tỉnh, phối hợp với các cơ quan, ban ngành có liên quan để thống kê, phân tích, dự báo, nhằm xây dựng

và giao kế hoạch khai thác phù hợp với tiềm năng của từng địa phương để khai thác có hiệu quả, tăng nhanh đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình hằng năm và đề xuất giải pháp đến 2025.

5. Tổng quan tài liệu nghiên cứu

Đỗ Hoàng Toàn, Mai Văn Bửu (2005), Giáo trình *Quản lý nhà nước về kinh tế*. Nhà xuất bản Lao động – Xã hội; Đỗ Kim Chung (2018), *Giáo trình chính sách công*, Nhà xuất bản chính trị quốc gia sự thật; Nguyễn Việt Vương (2006), *Giáo trình kinh tế bảo hiểm*, Nhà xuất bản Lao động; Nguyễn Văn Định (2012), *Giáo trình Bảo hiểm*, Nhà xuất bản Đại học Kinh tế Quốc dân, Hà Nội; Minh Đức, *Nỗ lực thu, giám nợ đọng BHXH, BHYT*, Tạp chí báo bảo hiểm xã hội kỳ 01, tháng 12/2016 (số 311) - năm thứ 18; Lê Mạnh Hùng (2012), *Nghiên cứu một số yếu tố cơ bản ảnh hưởng đến thu chi quỹ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, giai đoạn 2002-2006*, Luận án tiến sĩ Trường Đại học Dược Hà Nội; Trần Quang Lâm (2016), *Những nhân tố tác động đến nguồn thu của quỹ BHYT ở Việt Nam*, Luận án tiến sĩ chuyên ngành Tài chính – ngân hàng Trường Đại học kinh tế quốc dân; Đào Việt Ánh, Phó Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam (2019), *Thực hiện chính sách bảo hiểm y tế bền vững*, Tạp chí tuyên giáo...

6. Bố cục luận văn

Ngoài phần mở đầu và kết luận, luận văn được kết cấu thành ba chương, bao gồm:

Chương 1: Cơ sở lý luận về quản lý thu bảo hiểm y tế hộ gia đình.

Chương 2: Thực trạng quản lý thu bảo hiểm y tế hộ gia đình tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Quảng Nam.

Chương 3: Giải pháp hoàn thiện quản lý thu bảo hiểm y tế hộ gia đình tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Quảng Nam.

CHƯƠNG 1

CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM Y TẾ HỘ GIA ĐÌNH

1.1. KHÁI QUÁT VỀ BẢO HIỂM Y TẾ HỘ GIA ĐÌNH VÀ QUẢN LÝ THU BHYT HỘ GIA ĐÌNH

1.1.1. Một số khái niệm

a. Bảo hiểm y tế

Bảo hiểm y tế là một chính sách xã hội do nhà nước tổ chức thực hiện nhằm huy động sự đóng góp của cộng đồng, chia sẻ rủi ro bệnh tật và giảm bớt gánh nặng tài chính cho người dân tạo nguồn tài chính hỗ trợ cho hoạt động y tế, thực hiện mục đích công bằng và nhân đạo trong lĩnh vực bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân. [6]

b. BHYT hộ gia đình

Hộ gia đình tham gia BHYT bao gồm toàn bộ người có tên trong sổ hộ khẩu hoặc sổ tạm trú. Thành viên hộ phải tham gia BHYT thuộc một trong 5 nhóm sau: nhóm do người lao động và người chủ sử dụng lao động đóng; nhóm do tổ chức BHXH đóng; nhóm do ngân sách nhà nước đóng; nhóm được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng; nhóm tự đóng theo hộ gia đình là những người có tên trong sổ hộ khẩu hoặc sổ tạm trú, tự đóng 100% để chăm sóc sức khỏe và do nhà nước tổ chức thực hiện.

c. Thu BHYT hộ gia đình

Thu BHYT hộ gia đình là một hình thức huy động tài chính cho quỹ BHYT, góp phần hình thành nguồn tài chính quan trọng cho sự hoạt động của các cơ sở y tế trong cơ chế thị trường đang ngày càng hoàn chỉnh. Thu BHYT hộ gia đình với vai trò là nguồn thu bổ sung quan trọng cho quỹ BHYT ngoài nguồn thu từ các đối tượng tham gia BHYT khác.

d. Quản lý thu BHYT hộ gia đình

Quản lý nhà nước là một dạng quản lý xã hội đặc biệt, mang tính quyền lực nhà nước và sử dụng pháp luật, chính sách để điều chỉnh hành vi của cá nhân, tổ chức trên tất cả các mặt của đời sống xã hội do các cơ quan trong bộ máy nhà nước thực hiện, nhằm phục vụ nhân dân, duy trì sự ổn định và phát triển của xã hội.[13]

1.1.2. Mục tiêu quản lý thu BHYT hộ gia đình

- Quản lý đúng đối tượng có đóng - có hưởng
- Quản lý theo đúng chế độ chính sách hiện hành
- Quản lý thu kịp thời và đầy đủ quyền lợi của người tham gia BHYT

BHYT

1.1.3. Vai trò của quản lý thu BHYT hộ gia đình

- Bảo vệ tài chính cho các thành viên tham gia: khi các thành viên
- Bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân:
- Giảm nhẹ gánh nặng cho ngân sách nhà nước: với
- Đảm nhiệm trọng trách trụ cột chính trong hệ thống các chính sách ASXH.

1.2. NỘI DUNG QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM Y TẾ HỘ GIA ĐÌNH

1.2.1. Lập kế hoạch thu BHYT hộ gia đình

Kế hoạch thu BHYT hộ gia đình của BHXH tỉnh là quá trình BHXH cấp tỉnh xác định mục tiêu thu BHYT hộ gia đình và lựa chọn các giải pháp, nguồn lực để đạt được mục tiêu đó.

Quá trình lập kế hoạch thu BHYT hộ gia đình nằm trong kế hoạch thu BHYT nói chung của BHXH tỉnh và chịu sự tác động của chiến lược phát triển ngành BHXH và chỉ tiêu giao bao phủ BHYT hằng năm của Chính phủ.

* *Tiêu chí đánh giá:* Tính tuân thủ quy định pháp luật về bảo hiểm y tế hộ gia đình của kế hoạch, tính phù hợp với tình hình kinh tế xã hội và văn hóa ở địa phương và hiệu quả triển khai của kế hoạch thu BHYT hộ gia đình.

1.2.2. Tuyên truyền, phổ biến chế độ, chính sách, pháp luật về BHYT

Tuyên truyền hiệu quả sẽ giúp người dân kiểm soát được các cơ quan của Chính phủ trong quá trình thực hiện chính sách BHYT toàn dân gắn với lợi ích mà người tham gia BHYT được hưởng. Chủ thể hoạt động tuyên truyền là BHXH tỉnh. Đối tượng truyền thông là các hộ gia đình thuộc diện tham gia BHYT và các thành viên của nó. Cách thức tổ chức tuyên truyền cần giao một bộ phận đảm nhiệm để có tính chuyên nghiệp cao và tập trung nguồn lực. Để phòng ngừa xung đột cần có quy định phối hợp trong tổ chức truyền thông giữa bộ phận này với các bộ phận có liên quan. BHXH cấp huyện cần được phân quyền chủ động trong thực hiện truyền thông trên địa bàn huyện phù hợp với đặc thù hộ gia đình từng địa phương. Phương tiện truyền thông sử dụng linh hoạt: các phương tiện truyền thông đại chúng, các ấn phẩm in sẵn của ngành BHXH, Truyền thông điện tử, tuyên truyền miệng, đối thoại trên công cụ Internet, sự phối hợp tuyên truyền với các đoàn thể chính trị cấp xã, phường...

* *Các tiêu chí đánh giá:* Chi phí hằng năm đã đầu tư cho các chương trình tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT/HGĐ; trình độ tổ chức các chương trình tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT/HGĐ; khả năng của tuyên truyền viên, báo cáo viên trong việc tiếp cận và phổ biến thông tin và hiệu quả hằng năm mà chương trình tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT/HGĐ mang lại.

1.2.3. Tổ chức bộ máy quản lý thu BHYT hộ gia đình

Các văn bản quy định về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của BHXH địa phương thì tổ chức bộ máy quản lý thu BHYT hộ gia đình được thành lập và quản lý chặt chẽ từ cấp tỉnh đến từng nhân viên đại lý thu, cụ thể như sau:

- Cấp tỉnh:
- Cấp huyện:

Việc xây dựng bộ máy và nhân sự thực hiện thu BHYT hộ gia đình cần bảo đảm rõ ràng về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, phân cấp quản lý, nếu không sẽ dẫn đến chông chéo nhiệm vụ, xung đột giữa các bộ phận, làm cản trở khả năng thực hiện kế hoạch thu BHYT hộ gia đình.

* *Tiêu chí đánh giá:* Tính hợp lý của bộ máy quản lý thu BHYT hộ gia đình tại BHXH tỉnh; hiệu quả hoạt động của bộ máy quản lý thu BHYT hộ gia đình tại BHXH tỉnh và của bộ máy đại lý thu; sự phối hợp giữa các bộ phận có liên quan trong công tác quản lý thu BHYT hộ gia đình.

1.2.4. Tổ chức thực hiện thu BHYT hộ gia đình

Thực hiện thu BHXH hộ gia đình ở BHXH tỉnh có các phòng nghiệp vụ có chức năng thực hiện quản lý thu BHYT hộ gia đình ở BHXH tỉnh là phòng Quản lý thu, phòng Khai thác và Thu nợ. BHXH tỉnh không trực tiếp thu BHYT hộ gia đình mà phân cấp cho BHXH huyện trực tiếp thu hoặc BHXH huyện thu thông qua các đại lý.

* *Tiêu chí đánh giá:* Bộ máy quản lý thu được bố trí hợp lý, phù hợp với chuyên môn nghiệp vụ của cán bộ, công chức, viên chức; quá trình thực hiện thu triển khai rộng rãi, nhận được sự ủng

hộ và đồng thuận của người tham gia bảo hiểm; sự phối hợp nhịp nhàng giữa các bên có liên quan trong quá trình tổ chức thu BHYTTHGD.

1.2.5. Thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm trong hoạt động thu BHYT hộ gia đình

Giám sát thu BHYT hộ gia đình của BHXH tỉnh: là các hoạt động nắm bắt thông tin mang tính thường xuyên của BHXH tỉnh với các viên chức làm quản lý thu BHYT hộ gia đình thuộc các phòng nghiệp vụ và BHXH các huyện nhằm mục đích theo dõi thông tin về hoạt động thu BHYT hộ gia đình của toàn hệ thống BHXH tỉnh.

Kiểm tra thu BHYT hộ gia đình của BHXH tỉnh: là quá trình BHXH tỉnh đo lường hoạt động và kết quả hoạt động của các viên chức làm quản lý thu BHYT hộ gia đình thuộc các phòng nghiệp vụ và BHXH các huyện, các đại lý thu BHYT trên cơ sở các quy định của pháp luật, hướng dẫn của BHXH Việt Nam.

Thanh tra chuyên ngành thu BHYT hộ gia đình của BHXH tỉnh: là hoạt động thanh tra của BHXH tỉnh với BHXH huyện; Đại lý thu BHYT; các hộ gia đình và thành viên hộ gia đình tham gia BHYT trong việc chấp hành Luật BHYT. Nội dung thanh tra gồm: đối tượng đóng, mức đóng, phương thức đóng.

* *Tiêu chí đánh giá:* Số lượng các cuộc thanh tra, kiểm tra về thu BHYTTHGD được tiến hành trong năm; quy trình thanh tra, kiểm tra, giám sát thu BHYTTHGD là phù hợp và không làm ảnh hưởng đến hoạt động bình thường của các cơ quan bảo hiểm xã hội cấp huyện, xã và các đại lý thu; số lần cơ quan BHXH tỉnh phát hiện sai phạm và xử phạt trong các lần thanh tra, kiểm tra.

1.3. CÁC NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN QUẢN LÝ THU BHYT HỘ GIA ĐÌNH

1.3.1. Điều kiện tự nhiên, kinh tế, xã hội của địa phương

Điều kiện tự nhiên

Điều kiện kinh tế

Điều kiện xã hội

1.3.2. Hệ thống chính sách, pháp luật của Nhà nước về BHYT

1.3.3. Các nhân tố khác

1.4. KINH NGHIỆM QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM Y TẾ HỘ GIA ĐÌNH CỦA BẢO HIỂM XÃ HỘI MỘT SỐ TỈNH VÀ BÀI HỌC CHO BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH QUẢNG NAM

1.4.1. Kinh nghiệm của Bảo hiểm xã hội tỉnh Phú Thọ

1.4.2 Kinh nghiệm của Bảo hiểm xã hội tỉnh Quảng Ngãi

1.4.3. Bài học rút ra cho Bảo hiểm xã hội tỉnh Quảng Nam

KẾT LUẬN CHƯƠNG 1

CHƯƠNG 2

THỰC TRẠNG QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM Y TẾ HỘ GIA ĐÌNH TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH QUẢNG NAM

2.1. ĐẶC ĐIỂM VỀ ĐIỀU KIỆN TỰ NHIÊN, KINH TẾ, XÃ HỘI CỦA TỈNH QUẢNG NAM ẢNH HƯỞNG ĐẾN QUẢN LÝ THU BHYT

2.1.1. Đặc điểm tự nhiên

a. Vị trí địa lý

b. Đặc điểm địa hình

2.1.2. Đặc điểm xã hội

Tính đến cuối năm 2019, dân số Quảng Nam là 1.497.479 người, với mật độ dân số trung bình là 149 người/km², đây cũng là tỉnh đông dân thứ 3 vùng duyên hải Nam Trung Bộ.

2.1.3. Đặc điểm kinh tế

2.1.4. Bảo hiểm xã hội tỉnh Quảng Nam

Bảo hiểm xã hội tỉnh Quảng Nam được thành lập theo Quyết định số 1612/QĐ-TCCB, ngày 16/9/1997 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam, trụ sở đóng tại số 108 Trần Quý Cáp, thành phố Tam Kỳ, tỉnh Quảng Nam. Bộ máy tổ chức BHXH tỉnh Quảng Nam gồm Giám đốc, các Phó giám đốc, 10 phòng nghiệp vụ chuyên môn (phòng Kế hoạch - Tài chính, phòng Quản lý thu, phòng Cấp sổ thẻ, phòng Chế độ BHXH, phòng Giám định BHYT, phòng Thanh tra - Kiểm tra, phòng Tổ chức cán bộ, phòng Khai thác và thu nợ, phòng Công nghệ thông tin và Văn phòng; và BHXH 17 huyện, thị xã, thành phố trực thuộc trên địa bàn Quảng Nam.

2.2. THỰC TRẠNG QUẢN LÝ THU BHYT HỘ GIA ĐÌNH TẠI BHXH TỈNH QUẢNG NAM TRONG THỜI GIAN QUA

2.2.1. Thực trạng lập kế hoạch thu BHYT hộ gia đình

Căn cứ chiến lược phát triển ngành bảo hiểm và các kế hoạch của BHXH Việt Nam, UBND tỉnh Quảng Nam về phát triển bảo hiểm y tế toàn dân, BHXH tỉnh đã xây dựng kế hoạch thu BHYT hộ gia đình hằng năm, hằng quý. Quy trình xây dựng và nội dung kế hoạch thu BHYT hộ gia đình cơ bản tuân thủ theo quy định của BHXH Việt Nam.

Trên thực tế, BHXH tỉnh Quảng Nam không có kế hoạch 5 năm về BHYT hộ gia đình. Mà chỉ xây dựng kế hoạch 5 năm về BHXH, BHYT, BHTN. Hơn thế nữa trong kế hoạch 5 năm chỉ có chỉ tiêu về thu BHXH, BHYT, BHTN nói chung, không tách riêng chỉ tiêu thu BHYT hộ gia đình. BHXH tỉnh Quảng Nam chỉ lập kế hoạch thu BHYT hộ gia đình hằng năm và hằng quý.

2.2.2. Thực trạng công tác tuyên truyền, phổ biến chế độ, chính sách, pháp luật về BHYT

Với quan điểm lấy “cơ sở làm gốc”, “nhân dân là mục tiêu phục vụ”, ngoài việc tích cực tuyên truyền chính sách BHYT trên các phương tiện thông tin đại chúng, BHXH tỉnh yêu cầu cán bộ, nhân viên toàn ngành thường xuyên xuống tận cơ quan, doanh nghiệp, xã, phường, thị trấn để trực tiếp tuyên truyền chính sách, đối thoại tháo gỡ những băn khoăn của người lao động và các tầng lớp nhân dân.

Hằng năm, kiện toàn đội ngũ cán bộ, cộng tác viên tuyên truyền, gồm: 01 cán bộ chuyên trách ở BHXH tỉnh; 29 cộng tác viên, trong đó: Trong ngành BHXH có 19 cộng tác viên là cán bộ viên chức thuộc phòng nghiệp vụ, BHXH cấp huyện, thị, thành phố của

BHXH tỉnh. Và 10 cộng tác viên ngoài ngành: 03 phóng viên Báo Quảng Nam, 01 phóng viên Báo Nông thôn ngày nay, 01 phóng viên Báo Dân trí và 05 phóng viên Đài phát thanh truyền hình tỉnh.

Bảng 2.5. Bảng số liệu thể hiện kinh phí tuyên truyền BHXH Việt Nam giao và tình hình sử dụng của BHXH tỉnh Quảng Nam giai đoạn 2015-2019

Năm	2015	2016	2017	2018	2019
Kinh phí tuyên truyền BHXH, BHYT nói chung	1.067,4	1.645,2	1.874,6	1.985,4	2.364,8
Kinh phí tuyên truyền BHYT hộ gia đình	175,4	213,10	228,75	240,12	254,32
Tỷ lệ sử dụng	94,7%	96,4%	97,1%	97,0%	90,4%

(Nguồn: Bảo hiểm xã hội tỉnh Quảng Nam)

2.2.3. Thực trạng công tác tổ chức quản lý thu bảo hiểm y tế hộ gia đình

Do chính sách tinh giảm biên chế từ năm 2015 đến nay, biên chế cho công tác quản lý thu, khai thác thu nợ không tăng. Phần lớn nhân lực ưu tiên cho quản lý thu BHXH, BHYT, BHTN ở các đơn vị sử dụng lao động. Không có vị trí việc làm riêng cho nghiệp vụ thu BHYT hộ gia đình. Trình độ đội ngũ viên chức làm quản lý thu kiêm BHYT hộ gia đình ở BHXH tỉnh và BHXH huyện được bố trí trình độ đại học chính quy, nhưng số năm kinh nghiệm còn ít, chưa được đào tạo nhiều về nghiệp vụ thu BHYT hộ gia đình.

Hệ thống Đại lý thu: Đại lý thu Bưu điện, Đại lý thu là UBND cấp xã, Đại lý thu là Hội Nông dân, Hội Phụ nữ...

Bảng 2.8. Số lượng đại lý thu BHYT hộ gia đình tỉnh Quảng Nam giai đoạn 2016-2019

Năm	2015	2016	2017	2018	2019
Đại lý thu là UBND phường, thị trấn	112	131	141	150	151
Đại lý thu bưu điện	21	23	26	29	33
Đại lý thu Hội nông dân	94	104	113	128	129
Đại lý thu Hội phụ nữ	89	105	111	120	121
Tổng cộng	326	344	391	427	434

(Nguồn: BHXH tỉnh Quảng Nam)

2.2.4. Thực trạng công tác tổ chức thu, chi và quản lý đối tượng BHYT hộ gia đình tại BHXH tỉnh Quảng Nam

a. Thực trạng công tác tổ chức thu BHYT hộ gia đình

- BHXH tỉnh có quy chế làm việc, xác định rõ chế độ làm việc, thẩm quyền, cách thức phối hợp các thành viên trong ban giám đốc, các trưởng phòng, giám đốc BHXH huyện, các phó phòng, phó giám đốc giúp việc, các viên chức và hợp đồng lao động.

- Phòng Quản lý thu trực tiếp quản lý thu BHYT hộ gia đình, phối hợp trong lập kế hoạch thu BHYT hộ gia đình là phòng Khai thác thu nợ. Phòng quản lý thu chủ trì nhiệm vụ lập kế hoạch thu BHYT hộ gia đình và chỉ đạo BHXH các huyện trực thuộc thực hiện kế hoạch thu BHYT hộ gia đình trong toàn tỉnh; Phòng khai thác thu nợ chỉ đạo giám sát hệ thống đại lý thu.

- Phòng thanh tra - kiểm tra chủ trì phối hợp các phòng quản lý thu, khai thác thu nợ, kế hoạch tài chính lập kế hoạch thanh tra, kiểm tra hàng năm về thu BHYT hộ gia đình.

Đại lý thu như là cánh tay nối dài giữa cơ quan BHXH với người dân, đưa chính sách BHYT hộ gia đình đến gần hơn tới người dân; trực tiếp thực hiện tuyên truyền, vận động và thu tiền tham gia BHYT hộ gia đình.

b. Thực trạng công tác quản lý đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình

BHXH Quảng Nam đã xác định việc phát triển đối tượng tham gia BHYT, cụ thể là BHYT hộ gia đình là một trong những nhiệm vụ quan trọng hàng đầu của ngành. Với sự nỗ lực vào cuộc của cả hệ thống chính trị nói chung và của các bộ, ban, ngành, địa phương nói riêng, công tác phát triển đối tượng tham gia BHYT đã kịp thời được tổ chức triển khai và đạt được nhiều kết quả đáng khích lệ.

Bảng 2.10. Tỷ lệ tham gia BHYT hộ gia đình so với dân số của tỉnh Quảng Nam

TT	Tiêu chí	2015	2016	2017	2018	2019
1	Số người tham gia BHYT theo hộ gia đình (người)	220.044	282.139	361.671	385.280	396.880
2	Dân số (người)	1.480.790	1.486.747	1.487.785	1.490.794	1.497.479
3	Chiếm tỷ lệ % so với dân số (%)	14,85	18,97	24,30	25,84	26,50

(Nguồn: Bảo hiểm xã hội tỉnh Quảng Nam)

2.2.5. Thực trạng công tác thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm trong hoạt động thu BHYT hộ gia đình

a. Công tác giám sát thu bảo hiểm y tế hộ gia đình

BHXH tỉnh thực hiện chế độ thông tin báo cáo theo quy định của BHXH Việt Nam. Chế độ báo cáo hằng tháng, quý được BHXH huyện chấp hành khá tốt thông qua hệ thống phần mềm quản lý thu với dữ liệu liên thông từ BHXH huyện lên BHXH tỉnh. Thông tin chi tiết thu BHYT hộ gia đình được lưu trữ và khai thác sử dụng phục vụ cho giám sát thường xuyên.

Bảng 2.11. Số lần giải quyết đơn thư và tiếp công dân về chính sách BHYT hộ gia đình giai đoạn 2015-2019

Nội dung	Năm 2015	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019
Đơn thư	0	0	1	3	4
Tiếp công dân	22	5	7	9	11

(Nguồn: Báo cáo công tác tiếp dân của BHXH tỉnh Quảng Nam)

b. Công tác thanh tra, kiểm tra thu BHYT hộ gia đình

Từ 1/2015 đến 10/2016, BHXH tỉnh Quảng Nam áp dụng quy trình kiểm tra theo quyết định 1313/QĐ-BHXH ngày 22/11/2011 của BHXH Việt Nam. Theo quy định này, đối tượng kiểm tra không có hộ gia đình (do Luật BHYT 2008 chưa có quy định BHYT hộ gia đình). Năm 2016 áp dụng quy trình kiểm tra theo quyết định 1518/QĐ-BHXH ngày 18/10/2016 của BHXH Việt Nam, đối tượng kiểm tra đã có hộ gia đình theo Luật BHYT sửa đổi.

Bảng 2.13. Các cuộc thanh tra của BHXH tỉnh Quảng Nam liên quan đến công tác thu BHYT hộ gia đình giai đoạn 2015-2019

Nội dung	Năm 2015	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019
Thanh tra Đại lý thu	5	5	7	8	7
Thanh tra chi trả chính sách BHYT hộ gia đình	5	7	11	12	13
Cộng	10	12	18	20	20

(Nguồn: Báo cáo tổng kết hằng năm của BHXH tỉnh Quảng Nam)

2.3. ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CÔNG TÁC QUẢN LÝ THU BHYT HỘ GIA ĐÌNH TẠI BHXH TỈNH QUẢNG NAM

2.3.1. Những thành công

Về lập kế hoạch thu BHYT hộ gia đình

BHXH tỉnh đã xây dựng kế hoạch thu BHYT hộ gia đình hằng năm, hằng quý. Quy trình xây dựng và nội dung kế hoạch thu BHYT hộ gia đình cơ bản tuân thủ theo quy định của BHXH Việt Nam.

Công tác tuyên truyền, phổ biến chế độ, chính sách, pháp luật về BHYT

Về tổ chức bộ máy quản lý thu BHYT hộ gia đình

Về Thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm trong hoạt động thu BHYT hộ gia đình

2.3.2. Những mặt hạn chế

a. Hạn chế trong công tác lập kế hoạch thu BHYT hộ gia đình

BHXH tỉnh Quảng Nam mới xây dựng kế hoạch năm và kế hoạch quý chưa có kế hoạch 5 năm về thu BHYT hộ gia đình.

b. Hạn chế công tác tuyên truyền, phổ biến chế độ, chính sách, pháp luật về BHYT

Công tác tuyên truyền chính sách BHYT tuy đã được quan tâm nhưng chưa phong phú về nội dung, chất lượng còn hạn chế,

chưa chuyên nghiệp, chưa có sự phân hóa giữa các đối tượng tiếp cận thông tin.

c. Hạn chế tổ chức bộ máy quản lý thu BHYT hộ gia đình

Vị trí việc làm cho quản lý thu BHYT hộ gia đình chưa có. Viên chức làm nhiệm vụ này là kiêm nhiệm do đó làm giảm hiệu quả trong bố trí và sử dụng cán bộ. Biên chế của phòng Quản lý thu, phòng Khai thác thu nợ và BHXH các huyện còn thiếu. Công tác đào tạo, bồi dưỡng nghiệp vụ thu BHYT hộ gia đình chưa được tiến hành thường xuyên, nội dung chưa sát thực tế, nặng về phổ biến văn bản.

d. Hạn chế công tác tổ chức thu, chi và quản lý đối tượng BHYT hộ gia đình tại BHXH tỉnh Quảng Nam

Một số đại lý thu BHYT chưa tập trung vào khai thác phát triển đối tượng tham gia BHYT tự đóng. Nhân viên đại lý thu chưa chuyên nghiệp, kiêm nhiệm nhiều công việc, chưa chủ động tốt trong việc tiếp cận đến một số địa bàn rộng, dân cư không tập trung.

đ. Hạn chế công tác thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm trong hoạt động thu BHYT hộ gia đình

Giám sát qua hệ thống phần mềm nghiệp vụ thu còn hạn chế, chưa cung cấp đầy đủ và kịp thời tình hình các hộ gia đình tham gia BHYT trên địa bàn tỉnh cho người quản lý. Phần mềm chưa có đủ các chức năng giám sát sự tham gia BHYT của các hộ gia đình trong tỉnh.

2.3.3. Nguyên nhân của những hạn chế

Công tác tuyên truyền, phổ biến và vận động thực hiện chính sách BHYT tuy đã được đẩy mạnh song chưa thực sự sâu rộng, nhân dân chưa thực sự hiểu đúng về chế độ, chính sách BHYT của Đảng và Nhà nước. Do một số cấp ủy Đảng và chính quyền ở một số đơn vị huyện, xã phường, thị trấn và một bộ phận không nhỏ nhân dân chưa

nhận thức đầy đủ về tầm quan trọng của BHYT trong hệ thống an sinh xã hội.

Sự phối hợp của các ngành liên quan đến việc thực hiện chính sách BHYT chưa sâu, chưa thường xuyên, liên tục, chưa chặt chẽ, do đó hiệu quả tổ chức và thực hiện chính sách BHYT hộ gia đình chưa cao.

Số giao kế hoạch thu hằng năm của BHXH tỉnh cho BHXH huyện không chi tiết chi tiêu người tham gia và số tiền thu BHYT hộ gia đình, đã làm giảm hiệu lực của công tác kế hoạch.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 2

CHƯƠNG 3

GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM Y TẾ HỘ GIA ĐÌNH TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH QUẢNG NAM

3.1. CĂN CỨ ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP

3.1.1. Mục tiêu hoàn thiện quản lý thu BHYT hộ gia đình tại BHXH tỉnh Quảng Nam

Tăng tỷ lệ dân số tham gia BHYT: Tiếp tục duy trì các nhóm đối tượng đã tham gia BHYT đạt tỷ lệ 100%; mở rộng các nhóm đối tượng để đến năm 2025 có trên 1.450 nghìn người tham gia BHYT, đạt tỷ lệ trên 98% dân số tham gia BHYT.

Đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình đạt trên 90% số người phải tham gia của đối tượng này.

3.1.2. Định hướng hoàn thiện quản lý thu BHYT hộ gia đình tại BHXH tỉnh Quảng Nam

Định hướng phát triển ngành BHXH được BHXH Việt Nam xác định là tiếp tục xây dựng ngành BHXH theo hướng hiện đại, chuyên nghiệp và hiệu quả; đảm bảo đủ năng lực và điều kiện để nâng cao chất lượng, hiệu quả phục vụ và tổ chức thực hiện chính sách BHXH, BHYT, BHTN, đáp ứng yêu cầu và nhiệm vụ công nghiệp hóa, hiện đại hóa và hội nhập quốc tế.

3.2. MỘT SỐ GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CÔNG TÁC QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM Y TẾ HỘ GIA ĐÌNH TẠI BHXH TỈNH QUẢNG NAM

3.2.1. Hoàn thiện lập kế hoạch thu BHYT hộ gia đình

Cần bổ sung kế hoạch thu BHYT hộ gia đình dài hạn giai đoạn 2021-2025 để xác định rõ mục tiêu trong dài hạn, làm cơ sở để xây dựng kế hoạch hằng năm, huy động, bố trí nguồn lực. Quy trình phải có sự gắn kết chặt chẽ kế hoạch thu BHYT hộ gia đình, kế hoạch tuyên truyền thu BHYT hộ gia đình, kế hoạch kiểm soát thu BHYT hộ gia đình, kế hoạch kinh phí hỗ trợ thu BHYT hộ gia đình.

Chỉ đạo phòng Quản lý thu, BHXH các huyện xây dựng kế hoạch hằng quý sử dụng phương pháp thời vụ của chuỗi số liệu thời

gian các quý thuộc năm trước liền kề để dự báo số kế hoạch hàng quý trên cơ sở số kế hoạch năm để phản ánh tính chu kỳ theo đặc thù phương thức đóng 3, 6 12 tháng của BHYT hộ gia đình.

Thông nhất phải có chi tiết nội dung chỉ tiêu BHYT hộ gia đình từ thu thập số liệu, dự báo, lập kế hoạch và giao kế hoạch xuống cho BHXH huyện, từ đó mới có cơ sở đánh giá mức độ thực hiện mục tiêu thu BHYT hộ gia đình.

Đưa chỉ tiêu phát triển thu BHYT hộ gia đình vào hệ thống chỉ tiêu thi đua hằng năm của BHXH các huyện trực thuộc. Ban hành văn bản quy định và hướng dẫn chế độ khen thưởng cho các đại lý thu trên địa bàn tỉnh theo thẩm quyền.

3.2.2. Hoàn thiện công tác tuyên truyền, phổ biến chế độ, chính sách, pháp luật về BHYT

Thực hiện tuyên truyền thông qua nhiều hình thức đa dạng, phong phú: tờ gấp, tờ rơi, phương tiện thông tin đại chúng như ti vi, đài, báo đặc biệt đài truyền thanh cấp xã; trang web của cơ quan BHXH, pa-nô áp phích tuyên truyền tại các cơ sở KCB, trung tâm hành chính nơi có nhiều người dân qua lại; tổ chức tuyên truyền, đối thoại với người dân tại các tổ, thôn, xóm thông qua các hội đoàn thể đặc biệt là Hội phụ nữ; Hội nông dân. Thông tin các vấn đề mới liên quan đến chính sách BHXH, BHYT tại Bản tin nội bộ do Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy Quảng Nam phát hành đến tất cả các chi bộ trong tỉnh; phối hợp với Đài truyền hình Quảng Nam thực hiện chương trình Hỏi- đáp về chính sách BHXH, BHYT, BHTN tại chuyên mục Vấn đề hôm nay.

Tập trung vào một số đối tượng như các chủ doanh nghiệp, các hộ cận nghèo, nông dân, học sinh để các đối tượng này tham gia

vào BHYT một cách tích cực nhằm bao phủ BHYT toàn dân vào năm 2020 (trước đây quy định là 2014)

3.2.3. Hoàn thiện tổ chức bộ máy quản lý thu BHYT hộ gia đình

Nâng cao năng lực quản trị và hiệu quả tổ chức thực hiện chính sách BHYT: Hoàn thiện bộ máy tổ chức thực hiện chính sách BHYT theo hướng tinh gọn, hiệu quả, phù hợp với tinh thần của Nghị quyết số 18-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ 6, Ban Chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về một số vấn đề tiếp tục đổi mới, sắp xếp tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả; Kiện toàn và nâng cao năng lực hoạt động của Hội đồng quản lý BHYT...

Bên cạnh đó, đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính, thực hiện dịch vụ công trực tuyến mức độ 4 trên tất cả các lĩnh vực BHYT; Đẩy mạnh kết nối cơ sở dữ liệu quốc gia về BHXH với các hệ thống cơ sở dữ liệu có liên quan, nhằm phục vụ tốt công tác thực hiện chính sách và công tác nghiên cứu, hoạch định chính sách; Tiếp tục hiện đại hóa quản lý BHXH, đầu tư phát triển công nghệ và phương pháp quản lý tiên tiến trong tổ chức thực hiện BHXH, BHTN, BHYT.

3.2.4. Hoàn thiện công tác tổ chức thu và quản lý đối tượng

Nâng cao trình độ, trách nhiệm, năng lực của cán bộ và nhân viên làm công tác thu BHYT hộ gia đình, với tinh thần phục vụ người dân một cách tốt nhất. Áp dụng công nghệ thông tin vào công tác quản lý thu BHYT hộ gia đình từ nhân viên đại lý đến cơ quan BHXH một cách chặt chẽ, khoa học, rút ngắn thời gian nhanh nhất.

UBND các huyện, thị xã, thành phố tổ chức rà soát các thành viên hộ gia đình tham gia BHYT; điều chỉnh chính xác thông tin về nhân thân, lập danh sách biến động tăng, giảm thành viên theo hộ gia

đình hằng năm, bàn giao cho cơ quan Bưu điện cấp huyện trong quý I năm sau và lập danh sách tặng, giảm đối tượng tham gia BHYT theo hộ gia đình gửi cơ quan Bưu điện vào ngày 05 hàng tháng. Cùng với đó, các địa phương chỉ đạo và giao trách nhiệm cụ thể các phòng, ban, cơ quan quản lý kịp thời rà soát, đối chiếu, xác nhận danh sách người tham gia BHYT do cơ quan, đơn vị quản lý với danh sách do UBND cấp xã lập để làm căn cứ cấp thẻ BHYT và thanh, quyết toán tiền đóng BHYT theo quy định.

3.2.5. Tăng cường thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm trong hoạt động thu BHYT hộ gia đình

+ Giám sát: Giám sát của Giám đốc BHXH tỉnh với các phòng nghiệp vụ liên quan và BHXH các huyện, thị, thành phố; giám sát của Giám đốc BHXH huyện với viên chức quản lý thu thuộc quyền và đại lý thu; giám sát của viên chức quản lý thu BHXH huyện với các đại lý thu...

+ Kiểm tra: của phòng Thanh tra- Kiểm tra, của phòng Quản lý thu; phòng Khai thác-Thu nợ với BHXH huyện, đại lý thu và hộ gia đình đang tham gia BHYT.

+ Thanh tra: của Giám đốc BHXH tỉnh với các phòng nghiệp vụ, BHXH huyện, đại lý thu và hộ gia đình tham gia BHYT.

3.3. MỘT SỐ KIẾN NGHỊ

3.3.1. Đối với Bảo hiểm xã hội Việt Nam

3.3.2. Đối với UBND tỉnh Quảng Nam

KẾT LUẬN CHƯƠNG 3

KẾT LUẬN