

Số: 43 /BC-UBND

Tuy Phước, ngày 03 tháng 04 năm 2013

BÁO CÁO

Việc thực hiện chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế giai đoạn 2009 - 2012 trên địa bàn huyện Tuy Phước

Thực hiện Kế hoạch số 09/KH-ĐĐBQH ngày 28/3/2013 của Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Bình Định về giám sát việc thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT giai đoạn 2009 – 2012 trên địa bàn tỉnh Bình Định, UBND huyện Tuy Phước báo cáo kết quả thực hiện như sau:

I. VỀ BAN HÀNH VĂN BẢN HƯỚNG DẪN, CHỈ ĐẠO THỰC HIỆN LUẬT BHYT :

Để các chính sách BHYT theo Luật BHYT ngày 14/11/2008 và có hiệu lực thi hành từ ngày 01/7/2009 được triển khai thực hiện đồng bộ, từng bước đi vào cuộc sống của mọi tầng lớp nhân dân, UBND huyện đã ban hành Quyết định số 1107/QĐ-CTUBND ngày 05/05/2009 về việc ban hành Kế hoạch triển khai phổ biến, tuyên truyền Luật BHYT trên địa huyện Tuy Phước và Huyện ủy Tuy Phước đã ban hành Công văn số 294/CV-HU ngày 12/10/2009 về việc lãnh đạo công tác BHYT trong tình hình mới. Đồng thời để tăng cường chỉ đạo thực hiện chính sách BHYT trên địa bàn huyện, UBND huyện tiếp tục ban hành các văn bản chỉ đạo như: Công văn số 751/UBND-VX ngày 21/11/2011 về việc tổ chức thực hiện BHYT toàn dân năm 2011; Công văn số 675/UBND-VX ngày 24/10/2011 về việc tăng cường thực hiện Luật bảo hiểm xã hội, Luật BHYT; Công văn số 597/UBND-VX ngày 29/08/2012 về việc tiếp tục triển khai thực hiện BHYT học sinh,...

Nhìn chung, các văn bản chỉ đạo của Huyện ủy, UBND huyện kịp thời, đồng bộ, đúng quy định của pháp luật và các văn bản hướng dẫn của cấp trên. Các cơ quan, ban ngành, đoàn thể của huyện theo chức năng nhiệm vụ của mình đã tổ chức triển khai thực hiện Luật BHYT và các chính sách, pháp luật về BHYT đến cán bộ, công chức, viên chức và nhân dân thuộc đơn vị, địa phương. Chính sự chỉ đạo kịp thời, đồng bộ đó mà việc triển khai thực hiện BHYT tự nguyện nhân dân thời gian qua đạt kết quả tốt.

II. VỀ TỔ CHỨC TRIỂN KHAI THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH, PHÁP LUẬT VỀ BHYT

1. Tổ chức thông tin, tuyên truyền về chính sách, pháp luật BHYT

Thực hiện chức năng quản lý nhà nước về BHYT trên địa bàn huyện, trong thời gian qua dưới sự chỉ đạo của Thường trực Huyện ủy, UBND huyện đã thường xuyên chỉ đạo BHXH huyện, các cơ quan, đơn vị liên quan tập trung làm tốt công tác tuyên truyền chính sách, pháp luật về BHYT trên địa bàn huyện đã được triển

SK

khai bằng nhiều hình thức, với sự tham gia tích cực của nhiều ngành, đoàn thể, BHXH huyện phối hợp với Đài Truyền thanh huyện tuyên truyền chính sách BHYT đến người dân, người lao động trong huyện; phối hợp với Hội Nông dân huyện triển khai mô hình BHYT toàn dân tại 03 xã Phước Lộc, Phước Hưng, Phước Nghĩa; phối hợp với Phòng Giáo dục & Đào tạo huyện tuyên truyền về BHYT học sinh trong trường học,...

Thông qua hoạt động tuyên truyền đã giúp nâng cao hiểu biết của cán bộ, nhân dân trên địa bàn huyện về chính sách, pháp luật BHYT, do đó số lượng người tham gia BHYT năm sau cao hơn năm trước. Tuy nhiên công tác tuyên truyền chưa được thực hiện thường xuyên, liên tục, chưa sâu rộng do thiếu nguồn kinh phí để thực hiện, còn một bộ phận nhân dân ở vùng xa chưa hiểu biết, chưa quan tâm đến chính sách BHYT.

2. Tổ chức thực hiện các chính sách, pháp luật về BHYT

a) Tổ chức phát hành thẻ BHYT:

BHXH huyện đã Hợp đồng với 26 đại lý thu BHYT tự nguyện tại 13 xã, thị trấn; 49 cán bộ y tế học đường tại các trường học, đây là lực lượng cộng tác viên để vận động, tuyên truyền giải thích chế độ chính sách BHYT trực tiếp đến người dân tham gia BHYT và là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến kết quả công tác thu BHYT tự nguyện tại cơ sở, nguồn kinh phí chi trả đại lý thu được trích từ nguồn kinh phí chi quản lý bộ máy được giao hằng năm. Ngoài ra, BHXH huyện đã phối hợp với Phòng Lao động- Thương binh và Xã hội huyện phát hành thẻ BHYT cho đối tượng chính sách, người nghèo, cận nghèo và UBND các xã, thị trấn phát hành thẻ BHYT trẻ em dưới 6 tuổi.

Nhìn chung, tỷ lệ người dân tham gia BHYT qua các năm có tăng nhưng còn chậm, tỷ lệ đối tượng tự nguyện tham gia BHYT chưa cao, tỷ lệ người thuộc hộ cận nghèo tham gia BHYT còn rất thấp, chỉ đạt 21%. Một số đối tượng thuộc diện BHYT bắt buộc như các doanh nghiệp ngoài quốc doanh; trẻ em dưới 6 tuổi, học sinh, sinh viên tham gia BHYT chưa đầy đủ. Việc cấp phát thẻ BHYT cho các đối tượng đúng quy định và tương đối kịp thời, tuy nhiên việc cấp phát thẻ cho đối tượng vẫn còn tình trạng sai lệch thông tin trong thẻ BHYT, trùng lặp gây khó khăn cho việc khám chữa bệnh (KCB) BHYT.

b) Tổ chức khám, chữa bệnh cho người tham gia BHYT:

Từ năm 2009 đến 2011, BHXH tỉnh trực tiếp ký hợp đồng với Trung tâm Y tế huyện; năm 2012 BHXH tỉnh phân cấp BHXH huyện tổ chức thực hiện ký hợp đồng với Trung tâm Y tế huyện (trong đó có Phòng khám Phước Hòa và 13 xã, thị trấn); BHXH huyện hướng dẫn người dân nơi đăng ký KCB BHYT ban đầu tại các Trạm Y tế các xã, thị trấn, Trung tâm Y tế huyện và các xã giáp ranh với thành phố Quy Nhơn, thị xã An Nhơn để đối tượng lựa chọn đăng ký KCB BHYT ban đầu tại các cơ sở KCB ở thành phố Quy Nhơn (trừ Bệnh viện Đa khoa tỉnh) Trung tâm Y tế thị xã An Nhơn.

Các cơ sở y tế đã triển khai thực hiện khá tốt công tác KCB BHYT, phối hợp chặt chẽ với cơ quan Bảo hiểm xã hội trong việc đảm bảo quyền lợi của người tham

gia BHYT trong KCB; đến nay chưa phát hiện các trường hợp phân biệt đối xử, vi phạm quyền lợi của người bệnh BHYT. Việc phát triển, ứng dụng kỹ thuật, công nghệ trong KCB được chú trọng, tạo điều kiện cho người bệnh được tiếp cận với nhiều dịch vụ kỹ thuật cao mà trước đây phải chuyên tuyến trên.

3. Thực hiện chức năng quản lý nhà nước: Thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm .

BHXH huyện đã phối hợp với Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội, Liên đoàn Lao động huyện tổ chức các đợt kiểm tra việc thực hiện chính sách BHXH, BHYT tại các cơ quan, doanh nghiệp. BHXH huyện tổ chức kiểm tra tại Trung tâm Y tế và các Trạm Y tế xã, thị trấn và tham gia cùng đoàn BHXH tỉnh thẩm tra vượt quỹ tại Trung tâm Y tế huyện .

Qua công tác kiểm tra đã giúp chấn chỉnh những thiếu sót trong thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT, giảm tình trạng lạm dụng dịch vụ kỹ thuật và sai sót hành chính trong KCB BHYT tại các cơ sở KCB.

4. Tổ chức giám định KCB BHYT

- Bảo hiểm xã hội huyện có phòng thường trực tại Trung tâm Y tế, có 02 giám định viên thực hiện công tác giám định theo Quy trình giám định BHYT của BHXH Việt Nam ban hành theo Quyết định số 466/QĐ-BHXH ngày 19/4/2011, giám định viên còn trả lời đơn thư thắc mắc cho người tham gia BHYT, tăng cường việc bảo vệ quyền lợi cho người tham gia BHYT. Hằng quý, tổ chức giám định và thanh quyết toán chi phí KCB BHYT với cơ sở KCB .

- Hình thức thanh toán chi phí KCB BHYT:

Năm 2009 đến năm 2011, KCB BHYT thực hiện thanh toán theo phí dịch vụ.
Năm 2012, triển khai thực hiện thanh toán theo định suất .

Hình thức thanh toán theo định suất đã góp phần hạn chế được tình trạng bội chi quỹ KCB BHYT của huyện, nâng cao trách nhiệm của cơ sở KCB trong quản lý, sử dụng quỹ, các chi phí trong KCB đã được điều chỉnh hợp lý hơn và ý thức bảo vệ quỹ của cơ sở KCB ngày càng được nâng cao hơn .

BHXH huyện đã tổ chức quyết toán và cấp ứng kinh phí kịp thời cho cơ sở KCB và việc thanh toán trực tiếp cho người bệnh cũng được thực hiện theo đúng các quy định hiện hành của nhà nước .

5. Tình hình thực hiện quản lý, sử dụng Quỹ KCB BHYT:

- Địa bàn huyện Tuy Phước giáp ranh với thành phố Quy Nhơn nên người dân có thể BHYT đi khám chữa bệnh trái tuyến có xu hướng gia tăng trong những năm qua, đặc biệt là đa tuyến đi, là một trong những nguyên nhân gây nên tình trạng bội chi quỹ KCB BHYT trong nhiều năm qua .

- **Tình hình thực hiện quản lý, sử dụng Quỹ BHYT .**

+ Năm 2009: Quỹ KCB BHYT chi vượt trên 9,3 tỷ đồng.

+ Năm 2010: Quỹ KCB BHYT chi vượt trên 1,4 tỷ đồng.

+ Năm 2011: Quỹ KCB BHYT chi vượt trên 4 tỷ đồng.

+ Năm 2012: Quỹ KCB BHYT chi vượt trên 1,8 tỷ đồng.

(Chi tiết về khám chữa bệnh BHYT có Phụ lục 4,5 và 6 kèm theo)

Việc quản lý, sử dụng quỹ KCB BHYT của cơ quan Bảo hiểm xã hội theo đúng các quy định của Nhà nước .

6. Cơ chế phối hợp liên ngành để thực hiện chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế:

Việc phối hợp giữa các cơ quan liên quan trong tổ chức lập danh sách đối tượng, đóng và cấp phát thẻ BHYT cho các đối tượng chính sách, hộ gia đình nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi đúng quy định và tương đối kịp thời; phối hợp trong tuyên truyền chính sách, pháp luật về BHYT tương đối tốt.

Giữa Trung tâm Y tế huyện và BHXH huyện có phối hợp tuyên truyền thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT; thường xuyên phối hợp chặt chẽ để hướng dẫn thực hiện, kiểm tra, giám sát việc thực hiện hợp đồng KCB; đồng thời phối hợp tham mưu UBND huyện kịp thời giải quyết những khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện.

III. ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Kết quả đạt được

Sau 4 năm triển khai thực hiện Luật Bảo hiểm y tế, các cơ quan, đơn vị đã tập trung triển khai thực hiện tốt, công tác quản lý nhà nước về BHYT ngày càng được tăng cường, công tác tuyên truyền về BHYT đã đi vào chiều sâu, đổi mới về hình thức và đã huy động được sự tham gia của cả hệ thống chính trị, xã hội. Do đó các chính sách BHYT đã từng bước đi vào cuộc sống, phát huy những mặt tích cực, số lượng người hiểu biết về chính sách BHYT, tham gia BHYT ngày càng tăng, góp phần quan trọng trong công tác bảo vệ chăm sóc khỏe nhân dân trên địa bàn huyện,

Việc ban hành văn bản hướng dẫn, chỉ đạo thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT của huyện kịp thời, nội dung phù hợp với pháp luật và thực tế tại địa phương.

Công tác giám định, thanh tra, kiểm tra được chú trọng đã giúp cho việc thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT trên địa bàn huyện ngày càng tốt hơn. Công tác KCB BHYT đã có những bước chuyển biến tích cực. Các cơ sở y tế ngày càng tăng cường trách nhiệm và năng lực để nâng cao chất lượng KCB cho nhân dân và đáp ứng tốt hơn sự hài lòng của người bệnh BHYT.

2. Những khó khăn, tồn tại

- Công tác mở rộng đối tượng tham gia BHYT tự nguyện cũng gặp nhiều khó khăn, chủ yếu là người lớn tuổi, người có bệnh mãn tính, bệnh nan y tham gia nên tần suất khám bệnh và chi phí KCB cao, là một trong những nguyên nhân chính gây bội chi quỹ BHYT; tỷ lệ tham gia của các đối tượng bắt buộc khác như học sinh, sinh viên, người lao động trong các doanh nghiệp... chưa đạt 100% theo quy định nhưng chưa có giải pháp hữu hiệu để khắc phục tình trạng này. Mức đóng của các

đối tượng tự nguyện còn rất thấp.

- Thủ tục hành chính về KCB BHYT vẫn còn phức tạp và phiền hà cho người dân khi đi KCB BHYT cũng như làm cho các cơ sở KCB mất nhiều thời gian cho các thủ tục hành chính, thanh quyết toán.

- Giá thu viện phí thấp và chậm đổi mới nên gây rất nhiều khó khăn cho các cơ sở khám chữa bệnh vì thu không đủ chi, ảnh hưởng đến chất lượng KCB.

*** Nguyên nhân của những hạn chế :**

- Chủ quan :

+ Công tác tuyên truyền chính sách, pháp luật về BHYT và các chủ trương chính sách về BHYT tuy được chú trọng nhưng chưa thường xuyên, liên tục, chưa sâu rộng đến tận người dân, chưa tạo được sự chuyển biến mạnh mẽ về nhận thức và thực hiện Luật BHYT của các cơ quan, tổ chức, các nhân .

+ Sự phối hợp giữa các ngành chức năng liên quan trong thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT đôi lúc đôi nơi chưa chặt chẽ, đồng bộ, vẫn còn những điểm chưa thống nhất phát sinh giữa cơ sở khám chữa bệnh và cơ quan Bảo hiểm xã hội trong thực hiện các thủ tục KCB BHYT, thẩm định KCB BHYT.

- Khách quan :

+ Nguồn kinh phí cho công tác tuyên truyền chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế còn hạn chế .

+ Cơ chế quản lý về BHYT hiện nay chưa đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ đặt ra. Việc quy định nhiều cơ quan quản lý về BHYT gây khó khăn trong việc tổ chức thực hiện, đặc biệt là giữa cơ quan Bảo hiểm xã hội và cơ sở KCB. Cụ thể: Phát sinh nhiều thủ tục hành chính gây phiền hà cho tất cả các bên liên quan; để thực hiện tốt chức năng, cơ quan Bảo hiểm xã hội không có đủ nhân lực chuyên môn để thực hiện tốt việc giám định BHYT, không có nhân lực đến tận cơ sở để thực hiện tốt việc tuyên truyền về BHYT .

IV. KIẾN NGHỊ VÀ ĐỀ XUẤT

1. Về tổ chức thực hiện Luật Bảo hiểm y tế

- Bộ Y tế sớm trình Chính phủ ban hành lộ trình thực hiện BHYT toàn dân theo Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 22/11/2012 của Bộ Chính trị, làm cơ sở cho các địa phương tổ chức triển khai thực hiện .

- Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam cần cải cách thủ tục hành chính trong KCB BHYT, phối hợp thống nhất trong việc hướng dẫn thực hiện việc KCB BHYT, hệ thống thông tin, báo cáo về công tác KCB BHYT; cần có chương trình, đề án truyền thông hỗ trợ các địa phương trong công tác tuyên truyền thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT đến với người dân .

- Bộ Lao động Thương binh và Xã hội- Bộ tài chính sớm ban hành hướng dẫn thực hiện về đối tượng người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp và diêm nghiệp là đối tượng có trách nhiệm tham gia BHYT từ 01/01/2012

theo quy định của Luật BHYT, được Nhà nước hỗ trợ tối thiểu bằng 30% mức đóng đối với người có mức sống trung bình (theo Nghị định số 62/2009/NĐ-CP ngày 27/7/2009), tuy nhiên đến nay vẫn chưa có văn bản hướng dẫn thực hiện.

2. Sửa đổi, bổ sung Luật Bảo hiểm y tế và các văn bản liên quan

a) Những nội dung cần sửa đổi, bổ sung liên quan đến Luật :

- Xem xét sửa đổi, bổ sung lộ trình thực hiện BHYT toàn dân quy định trong Luật phù hợp với 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 BHXH, BHYT; BHYT là bắt buộc thì cần có chế tài để thực hiện, tự nguyện thì nhà nước cần hỗ trợ cho nhóm đối tượng chính sách, đối tượng có khó khăn trong xã hội và tăng cường tuyên truyền, giáo dục để mở rộng diện bao phủ BHYT toàn dân .

- Xem xét phân nhóm đối tượng, mức đóng, mức hưởng :

+ Sửa đổi, điều chỉnh để những thân nhân của người có công với cách mạng được hưởng 100% chi phí KCB BHYT. Đồng thời hai nhóm đối tượng thuộc khoản 13 và 14 của Điều 22 (*khoản 13*): Người thuộc diện hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hằng tháng theo quy định của pháp luật; (*khoản 14*): Người thuộc hộ gia đình nghèo; người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn) nên được hưởng 100% chi phí KCB BHYT, bởi vì việc cùng chi trả 5% đối với các nhóm đối tượng này cho những trường hợp phải điều trị dài ngày là rất khó khăn .

+ Đối với người đang hưởng trợ cấp thất nghiệp (*khoản 8*) và người thuộc hộ gia đình cận nghèo (*khoản 20*), nâng lên mức được hưởng 90% chi phí KCB BHYT. Đề nghị các cấp, các ngành có liên quan sớm xem xét, nâng mức hưởng BHYT cho các nhóm đối tượng nói trên .

b) Văn bản, chính sách liên quan:

- Sửa đổi Thông tư liên tịch số 09/TTLT-BYT-BTC ngày 14/8/2009 của Liên Bộ Y tế - Tài chính, theo đó cần quy định cụ thể việc phân quỹ khám chữa bệnh BHYT (*theo giá trị thẻ, không theo số thực thu*), nhằm đảm bảo thống nhất trong việc xác định cân đối thu - chi quỹ; đồng thời hướng dẫn cụ thể việc sử dụng số kết dư quỹ BHYT phù hợp; bổ sung kinh phí truyền thông từ kinh phí kết dư quỹ BHYT để hỗ trợ các địa phương trong công tác tuyên truyền chính sách, pháp luật BHYT.

- Thông tư liên tịch số 39/2011/TTLT-BYT-BTC ngày 11/11/2011 của Liên Bộ Y tế - Tài chính bước đầu tháo gỡ vướng mắc của Thông tư liên tịch số 09/TTLT-BYT-BTC ngày 14/8/2009 về thanh toán KCB BHYT đối với trường hợp bị tai nạn giao thông. Tuy nhiên qua thực tế triển khai thực hiện Thông tư 39/2011 đã phát sinh những bất cập, làm tăng thêm thủ tục hành chính, song hiệu quả thu hồi chi phí KCB BHYT đã hưởng đối với trường hợp vi phạm pháp luật về giao thông đạt thấp; những trường hợp không thu được, quỹ BHYT phải thanh toán, trái với quy định tại Điều 23 của Luật Bảo hiểm y tế (*hành vi vi phạm pháp luật không được hưởng BHYT*).

- Sửa đổi Thông tư số 14/2007/TT-BTC ngày 08/03/2007 của Tài chính về

Hướng dẫn sử dụng kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu tại các trường học, theo đó cần quy định cụ thể đối công tác thanh quyết toán kinh phí thực hiện công tác y tế trong các trường học .

- Việc quy định trẻ em dưới 6 tuổi được sử dụng giấy khai sinh, giấy chứng sinh khi đi KCB khi chưa có thẻ BHYT sẽ gây khó khăn trong việc phân bổ, quản lý quỹ KCB, cập nhật hồ sơ thanh quyết toán chi phí KCB BHYT .

- Cần quy định cụ thể về đăng ký KCB BHYT ban đầu ở những vùng giáp ranh nhằm tạo thuận lợi cho người dân được đăng ký KCB BHYT ban đầu ở những nơi thuận lợi nhất .

- Giá thu viện phí tăng nhưng mức đóng BHYT không tăng, gây ra nguy cơ bội chi quỹ khám chữa bệnh BHYT rất lớn.

Những nội dung trên đây là báo cáo tình hình thực hiện chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế giai đoạn 2009-2012 trên địa bàn huyện. Kính báo cáo Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh nắm bắt, chỉ đạo thực hiện chính sách, pháp luật BHYT trên địa bàn huyện thời gian tới đạt kết quả./.

Nơi nhận:

- Đoàn ĐBQH tỉnh;
- BHXH tỉnh;
- Lưu: VT.



**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Phạm Tích Hiếu

ỦY BAN NHÂN DÂN
HUYỆN TUY PHƯỚC



CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BÁO CÁO PHỤ BHYT THEO ĐỊA PHƯƠNG NĂM 2009-2012
(Ban hành Quyết định theo Báo cáo số 43/BC-UBND ngày 04/4/2013 của UBND huyện)

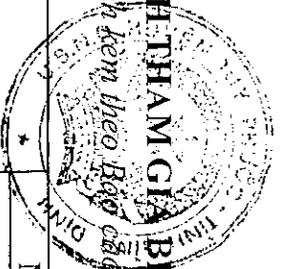
Phụ lục 1

TT	Đơn vị	Năm 2009			Năm 2010			Năm 2011			Năm 2012		
		Số thẻ (tỷ lệ có BHYT/dân số)	Dân số	Tỷ lệ	Số thẻ (tỷ lệ có BHYT/dân số)	Dân số	Tỷ lệ	Số thẻ (tỷ lệ có BHYT/dân số)	Dân số	Tỷ lệ	Số thẻ (tỷ lệ có BHYT/dân số)	Dân số	Tỷ lệ
1	Phước Hưng	6.397	13.373	47,8%	7.097	13.169	53,9%	7.254	12.834	56,5%	7.456	13.113	56,9%
2	Phước Quang	6.160	13.905	44,3%	6.760	13.520	50,0%	7.636	13.216	57,8%	7.980	13.475	59,2%
3	Phước Hoà	6.435	16.028	40,1%	7.135	16.027	44,5%	7.941	14.940	53,2%	8.003	15.228	52,6%
4	Phước Thắng	4.101	9.934	41,3%	4.101	9.797	41,9%	5.586	9.358	59,7%	5.722	9.551	59,9%
5	Phước Sơn	10.304	23.953	43,0%	11.004	23.276	47,3%	12.533	23.008	54,5%	12.952	23.242	55,7%
6	Phước Thuận	8.753	16.900	51,8%	9.253	16.778	55,1%	9.953	16.340	60,9%	10.039	16.521	60,8%
7	Phước Hiệp	6.421	16.434	39,1%	7.121	16.214	43,9%	7.957	15.617	51,0%	8.234	15.715	52,4%
8	Phước Lộc	6.700	15.113	44,3%	7.400	15.662	47,2%	7.982	14.738	54,2%	8.253	15.021	54,9%
9	Phước Nghĩa	2.005	4.859	41,3%	2.005	4.862	41,2%	2.772	4.739	58,5%	3.026	4.816	62,8%
10	Phước An	8.748	19.374	45,2%	9.448	19.571	48,3%	10.422	19.398	53,7%	10.758	19.739	54,5%
11	Phước Thành	4.363	10.143	43,0%	4.563	10.809	42,2%	5.397	11.078	48,7%	5.560	11.350	49,0%
12	TT Tuy Phước	7.406	13.650	54,3%	8.106	13.801	58,7%	8.584	12.968	66,2%	8.847	13.284	66,6%
13	TT Diêu Trì	6.052	12.240	49,4%	6.752	12.486	54,1%	7.407	12.154	60,9%	7.674	12.292	62,4%
	Tổng cộng	83.845	185.906	45,1%	90.745	185.972	48,8%	101.424	180.388	56,2%	104.504	183.347	57,0%

TỈNH HÌNH THAM GIA BHYT THEO NHÓM ĐỐI TƯỢNG NĂM 2009-2012

(Ban hành kèm theo Báo cáo số 43/BC-UBND ngày 09/4/2013 của UBND huyện)

Phụ lục 2



Chỉ số	Năm 2009		Năm 2010		Năm 2011		Năm 2012	
	Số thẻ BHYT/ Tổng số đối tượng	%	Số thẻ BHYT/ Tổng số đối tượng	%	Số thẻ BHYT/ Tổng số đối tượng	%	Số thẻ BHYT/ Tổng số đối tượng	%
I. Nhóm có trách nhiệm tham gia								
1. Người LĐ và NSDLĐ đóng								
* Hành chính sự nghiệp	2.795	100	2.848	100	2.921	100	2.969	
* Doanh nghiệp và tổ chức lao động khác	978	80	1.402	82	1.407	85	1.341	
2. Cơ quan BHXH đóng								
* Hưu trí, trợ cấp BHXH	875	100	997	100	1.071	100	1.273	
3. NSNN hỗ trợ 100%								
* Cán bộ xã hưởng trợ cấp từ NSNN								
* Người có công với cách mạng	1.819	100	1.693	100	1.660	100	1.575	
* Cựu chiến binh	130	100	106	100	95	100	95	
* Người trực tiếp tham gia kháng chiến			45		45		37	
* Đại biểu quốc hội, HĐND	207	100	205	100	208	100	191	
* Bảo trợ xã hội, người cao tuổi	1.346	100	1.566	100	4.157	100	4.956	
* Người nghèo, dân tộc thiểu số	5.607	100	5.597	100	10.526	100	8.828	
* Thân nhân Quân đội, Công an, cơ yếu								
* Trẻ em dưới 6 tuổi			12.728	95	15.047	97	16.836	
* CB xã (Không chuyên trách)			173	100	190	100	201	
* Khác	11.490		7.281		6.300		7.350	
4. NSNN hỗ trợ 1 phần								
* Cận nghèo	423	15	480	8	1.342	22	845	
* Học sinh sinh viên	32.690	98	31.674	96	31.688	96	31.973	
* Người làm nông, lâm, ngư nghiệp cơ mức sống trung bình								
II. Nhóm tự nguyện tham gia BHYT và tự đóng BHYT								
	25.485	16	23.950	14	24.767	15	26.034	
Tổng cộng	83.845		90.745		101.424		104.504	

Handwritten signature or mark.



SƠ CỎ SỔ THAM GIA KHÁM CHỮA BỆNH BHYT
(Ban hành kèm theo Báo cáo số 43 / BC-UBND ngày 09/4/2013 của UBND huyện)

Phụ lục 3

TT	Nội dung	2009	2010	2011	2012
I	Tổng số cơ sở HĐ KCB BHYT	1	1	1	1
1	Công lập	1	1	1	1
2	Ngoài công lập				
II	Hình thức KCB BHYT				
1	Ngoại trú				
2	Ngoại trú và Nội trú	1	1	1	1
III	Tuyển Y tế				
1	Trung ương				
2	Tỉnh				
3	Huyện				
4	Xã	14	14	14	14

Ghi chú: (13 trạm y tế xã, thị trấn và phòng khám KV Phước Hòa)

SỐ CỎ SỔ THỰC CHẾ NHẬN THANH TOÀN CHI PHÍ KCB BHYT THEO ĐỊNH SỰẤT NĂM 2009-2012

Em theo Báo cáo số 43/BC-UBND ngày 09/4/2013 của UBND huyện)



Phụ lục 4 (Đơn vị tính: Triệu đồng)

Chi số	Năm 2009		Năm 2010		Năm 2011		Năm 2012	
	Số lượt KCB	Chi phí	Số lượt KCB	Chi phí	Số lượt KCB	Chi phí	Số lượt KCB	Chi phí
1. Tổng KCB BHYT chung	136.827	17.404.222	167.196	19.919.861	221.989	31.268.784	238.382	31.793.585
Tuyển TW hoặc đa Tuyển								
Tuyển tỉnh và tương đương	6.805	5.998.317	10.345	7.526.724	31.883	16.200.089	38.485	15.872.685
Tuyển huyện và tương đương	86.059	9.554.521	116.877	10.432.156	120.665	12.014.663	125.877	12.729.863
Tuyển xã	43.963	1.851.383	39.974	1.960.981	69.441	3.054.032	74.020	3.191.037
KCB BHYT Nội trú	9.156	7.328.941	11.907	7.927.926	15.363	14.969.900	15.092	15.813.477
Tuyển TW hoặc đa Tuyển								
Tuyển tỉnh và tương đương	1.915	4.359.841	3.240	5.285.715	5.845	11.445.620	6.529	11.881.949
Tuyển huyện và tương đương	7.241	2.969.099	8.667	2.642.211	9.518	3.524.280	8.563	3.931.528
Tuyển xã								
KCB BHYT Ngoại trú	127.671	10.075.281	155.289	11.991.935	206.626	16.298.883	223.290	15.980.108
Tuyển TW hoặc đa Tuyển								
Tuyển tỉnh và tương đương	4.890	1.638.475	7.105	2.241.009	26.038	4.754.468	31.956	3.990.736
Tuyển huyện và tương đương	78.818	6.585.422	108.210	7.789.945	111.147	8.490.383	117.314	8.798.335
Tuyển xã	43.963	1.851.383	39.974	1.960.981	69.441	3.054.032	74.020	3.191.037
2. Bình quân số lượt KCB/ thẻ BHYT								
Lần KCB Nội trú								
Lần KCB Ngoại trú								

*



KẾT QUẢ KHÁM CHỮA BỆNH BHYT

(Ban hành kèm theo Báo cáo số 43 / BC-UBND ngày 09/4 /2013 của UBND huyện)

Phụ lục 5 (Đơn vị tính: 1000 đ)

TT	Nội dung	2009	2010	2011	2012
I	Kết quả KCB BHYT chung toàn tỉnh	17.404.222	19.919.861	31.268.784	31.793.585
	Tổng số lượt KCB	136,827	167,196	221,989	238,382
	Tần suất KCB (lần khám/thẻ BHYT)	1.89	2.00	2.33	2.45
	Chi phí / lần KCB (đồng)	127,199	119,141	140,857	133,372
	Tỷ lệ sử dụng quỹ (%)	2,15	1,08	1,15	1,06
II	Kết quả KCB của một số nhóm đối tượng				
1	Đối tượng bắt buộc	8.036.263	10.390.323	10.824.682	13.899.179
	Tần suất KCB (lần khám/thẻ BHYT)	3.6	2.3	2.2	2.4
	Chi phí / lần KCB (đồng)	109.087	102.150	96.196	112.952
	Tỷ lệ sử dụng quỹ (%)	0.98	0.5	0.45	0.51
2	Đối tượng tự nguyện	4.785.711	6.469.888	15.218.163	13.763.012
	Tần suất KCB (lần khám/thẻ BHYT)	1.57	2.03	3.1	3.2
	Chi phí / lần KCB (đồng)	119.585	132.983	197.418	161.954
	Tỷ lệ sử dụng quỹ (%)	0.6	0.4	0.46	0.39
3	Người nghèo	4.582.248	3.059.650	5.225.939	4.131.394
	Tần suất KCB (lần khám/thẻ BHYT)	4.13	3.1	3.07	3
	Chi phí / lần KCB (đồng)	198.023	181.819	161.414	136.134
	Tỷ lệ sử dụng quỹ (%)	0.57	0.18	0.24	0.16

[Handwritten signature]

KẾT QUẢ THANH TOÁN, QUẢN LÝ, SỬ DỤNG QUỸ BHYT

(Ban hành kèm theo Báo cáo số 43 / BC-UBND ngày 09/4 /2013 của UBND huyện)

Phụ lục 6. (Đơn vị tính: 1.000 đồng)

TT	Nội dung	2009	2010	2011	2012
1	Tổng thu	26.711.409	21.331.126	35.336.063	33.663.966
2	Tổng chi	17.404.222	19.919.861	31.268.784	31.793.585
3	Cân đối	-9.307.187	-1.411.265	-4.067.279	-1.870.381
	Trong đó:				
	Đa tuyến đến (ngoài tỉnh đến)	375.149	676.158	468.965	483.974
	Đa tuyến đi (đi ngoài tỉnh)	6.298.316	7.526.717	16.200.088	15.872.685

sk