

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG - XÃ HỘI

VŨ VIỆT THẮNG

**NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG GIÁM ĐỊNH VIÊN BẢO HIỂM
Y TẾ TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG**

LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN TRỊ NHÂN LỰC

Hà Nội – 2021

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG - XÃ HỘI

VŨ VIỆT THẮNG

**NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG GIÁM ĐỊNH VIÊN BẢO HIỂM
Y TẾ TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG**

Chuyên ngành: Quản trị nhân lực

Mã số : 8340404

LUẬN VĂN THẠC SĨ QUẢN TRỊ NHÂN LỰC

CÁN BỘ HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS. LÊ THANH HÀ

Hà Nội - 2021

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan Luận văn này là công trình nghiên cứu của cá nhân tôi, chưa được công bố trong bất kỳ một công trình nghiên cứu nào. Các số liệu, nội dung được trình bày trong luận văn này là chính xác, có xuất xứ rõ ràng và đảm bảo tuân thủ các quy định về bảo vệ quyền sở hữu trí tuệ.

Tôi xin chịu trách nhiệm về đề tài nghiên cứu của mình./.

Tác giả

Vũ Việt Thắng

LỜI CẢM ƠN

Trước hết, tác giả xin gửi lời cảm ơn đến Ban Giám hiệu nhà trường, các thầy cô giáo tại Trường Đại học Lao động – Xã Hội đã trang bị những kiến thức về lý luận và thực tiễn, đồng thời đã tạo điều kiện giúp đỡ, hướng dẫn, góp ý cho tác giả trong suốt quá trình học tập và nghiên cứu. Tác giả xin gửi lời cảm ơn sâu sắc nhất đến PGS.TS. Lê Thanh Hà đã trực tiếp hướng dẫn, chỉ bảo và tận tình giúp đỡ tác giả trong quá trình nghiên cứu và hoàn thành Luận văn.

Xin chân thành cảm ơn tới Ban Lãnh đạo cùng toàn thể các đồng nghiệp tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng đã tạo mọi điều kiện thuận lợi, giúp đỡ tác giả trong việc thu thập thông tin, số liệu trong quá trình nghiên cứu tại đơn vị.

Tác giả rất mong muốn nhận được sự góp ý, bổ sung của các thầy cô giáo, các nhà khoa học và các bạn bè đồng nghiệp quan tâm để tác giả tiếp tục hoàn thiện Luận văn.

Trân trọng cảm ơn!

Hà Nội, ngày tháng năm 2021

Tác giả

Vũ Việt Thắng

MỤC LỤC

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT.....	VII
DANH MỤC SƠ ĐỒ, BIỂU ĐỒ.....	VIII
DANH MỤC BẢNG.....	IX
MỞ ĐẦU.....	1
1. Tính cấp thiết của đề tài.....	1
2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài.....	2
2. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu của đề tài.....	5
4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu.....	6
5. Phương pháp nghiên cứu.....	6
6. Những đóng góp mới của luận văn.....	8
7. Kết cấu của luận văn.....	8
CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ THỰC TIỄN VỀ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG GIÁM ĐỊNH VIÊN BHYT.....	9
1.1. Một số khái niệm cơ bản.....	9
1.1.1. Khái niệm Bảo hiểm y tế.....	9
1.1.2. Giám định viên bảo hiểm y tế.....	9
1.2.3. Khái niệm chất lượng giám định viên BHYT.....	11
1.2.4. Khái niệm nâng cao chất lượng giám định viên.....	13
1.2. Nội dung nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế.....	13
1.2.1. Nâng cao thể lực.....	14
1.2.2. Nâng cao trí lực.....	14
1.2.3. Nâng cao phẩm chất (tâm lực).....	17
1.2.4. Đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ.....	17
1.3. Các tiêu chí đánh giá chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế.....	18

1.3.1. Căn cứ đánh giá chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế.....	18
1.3.2. Các tiêu chí đánh giá đánh giá cụ thể.....	19
1.4. Các hoạt động nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế	26
1.4.1. Tuyển dụng giám định viên bảo hiểm y tế.....	26
1.4.2. Đào tạo và hướng dẫn, kèm cặp.....	28
1.4.3. Đãi ngộ và thu hút giữ chân giám định viên giỏi.....	30
1.3.4. Cải thiện điều kiện và môi trường làm việc cho giám định viên.....	31
1.5. Các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng, nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế	32
1.5.1. Các yếu tố thuộc về môi trường bên ngoài	32
1.5.2. Các yếu tố thuộc về môi trường bên trong.....	34
1.6. Kinh nghiệm nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế và bài học của Bảo hiểm xã hội của một số tỉnh, thành phố	37
1.6.1. Kinh nghiệm và bài học của Bảo hiểm xã hội thành phố Hà Nội	37
1.6.2. Kinh nghiệm và bài học của Bảo hiểm xã hội tỉnh Thanh Hóa.....	38
1.6.3. Bài học rút ra cho công tác nâng cao chất lượng giám định viên tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng.....	38
CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG GIÁM ĐỊNH VIÊN BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG.....	41
2.1. Khái quát chung về Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng.....	41
2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển	41
2.1.2. Đặc điểm cơ cấu bộ máy tổ chức tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng.....	42
2.1.3. Kết quả thực hiện nhiệm vụ của công tác giám định bảo hiểm y tế.....	46
2.2. Thực trạng chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng.....	51

2.2.1. Thực trạng về thể lực	51
2.3.2. Thực trạng về trí lực.....	56
2.3.3. Thực trạng về phẩm chất.....	63
2.3.4. Đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ	65
2.3. Thực trạng các hoạt động nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng	66
2.3.1. Tuyển dụng giám định viên bảo hiểm y tế.....	66
2.3.2. Đào tạo và hướng dẫn, kèm cặp.....	68
2.3.3. Đãi ngộ và thu hút giữ chân giám định viên giỏi.....	71
2.3.4. Cải thiện điều kiện và môi trường làm việc cho giám định viên.....	75
2.4. Thực trạng các yếu tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng.....	76
2.4.1. Các yếu tố thuộc về môi trường bên ngoài	76
2.4.2. Các yếu tố thuộc về môi trường bên trong.....	77
2.5. Đánh giá chung về nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng	79
2.5.1. Ưu điểm.....	79
2.5.2. Nhược điểm và nguyên nhân	81
CHƯƠNG 3: GIẢI PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG GIÁM ĐỊNH VIÊN BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG.	86
3.1. Quan điểm, mục tiêu và định hướng nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng.....	86
3.1.1. Quan điểm	86
3.1.2. Mục tiêu.....	88
3.1.3. Định hướng.....	90
3.2. Một số giải pháp nâng cao chất lượng nguồn nhân lực giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng	92

3.2.1. Hoàn thiện công tác tuyển dụng, sử dụng và đánh giá viên chức người lao động.....	93
3.2.2. Hoàn thiện công tác đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực	96
3.2.3. Chính sách đãi ngộ người lao động.....	100
3.2.4. Một số giải pháp khác	102
3.3. Khuyến nghị với cơ quan cấp trên có thẩm quyền.....	105
KẾT LUẬN	107
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO	
PHỤ LỤC	

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

Nội dung	Từ viết tắt
Bảo hiểm xã hội	BHXH
Bảo hiểm y tế	BHYT
Bảo hiểm thất nghiệp	BHTN
Bộ y tế	BYT
Công nghệ thông tin	CNTT
Dịch vụ kỹ thuật	DVKT
Giám định viên	GDV
Hành chính nhà nước	HCNN
Nguồn nhân lực	NNL
Người lao động	NLĐ
Người sử dụng lao động	NSDLĐ
Vật tư y tế	VTYT
Vị trí việc làm	VTVL
Trung tâm	TT

DANH MỤC SƠ ĐỒ, BIỂU ĐỒ

Sơ đồ 2.1. Mô hình bộ máy tổ chức của BHXH TP Hải Phòng	43
Sơ đồ 2.2. Mô hình tổ chức giám định BHYT	44
Sơ đồ 2.3. Quy trình tuyển dụng	67
Biểu đồ 2.1. Cơ cấu nhân lực theo giới tính của GDV (2018-2020)	52
Biểu đồ 2.2. Cơ cấu nhân lực theo độ tuổi của GDV (2018-2020)	53
Biểu đồ 2.3. Cơ cấu phân loại sức khỏe của GDV (2017-2020)	55
Biểu đồ 2.4. Cơ cấu nhóm ngành đào tạo năm 2020	60

DANH MỤC BẢNG

Bảng 2.1. Kết quả tham gia và tỷ lệ bao phủ BHYT của BHXH thành phố Hải Phòng (giai đoạn 2016-2020).....	47
Bảng 2.2. Kết quả sử dụng quỹ BHYT (giai đoạn 2016-2020).....	48
Bảng 2.3. Kết quả từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT	49
Bảng 2.4. Cơ cấu nguồn nhân lực GDV theo độ tuổi và giới tính.....	51
(giai đoạn 2018-2020)	51
Bảng 2.5. Tình trạng sức khỏe, thể lực của GDV (giai đoạn 2017 -2020)...	54
Bảng 2.6. Mức độ phù hợp về sức khỏe, thể lực GDV năm 2020.....	55
Bảng 2.7. Trình độ đào tạo của nhân lực GDV (giai đoạn 2018-2020.....	57
).....	57
Bảng 2.8. Tổng hợp chuyên ngành đào tạo nhân lực GDV năm 2020	59
Bảng 2.9. Trình độ quản lý nhà nước, lý luận chính trị của GDV.....	61
Bảng 2.10. Kết quả tự đánh giá kỹ năng xử lý thông tin dữ liệu của GDV..	63
Bảng 2.11. Mức chi căn cứ đánh giá thi đua viên chức, NLĐ.....	73

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Bảo hiểm y tế (BHYT) là chính sách xã hội quan trọng, giữ vị trí trụ cột trong hệ thống chính sách an ninh xã hội ở Việt Nam. Thực hiện chính sách BHYT tại Việt Nam thời gian qua cho thấy, nhờ tham gia BHYT, nhiều người bệnh có hoàn cảnh khó khăn đã được quỹ BHYT chi trả chi phí khám chữa bệnh (KCB), nhờ đó, nhiều gia đình đã không bị tái nghèo do không phải chi trả các khoản chi phí “khổng lồ” của việc KCB cho người thân. Thực hiện định hướng của Quốc hội và sự chỉ đạo quyết liệt của Chính phủ, trong những năm qua BHXH Việt Nam đã hoàn thành cơ bản về mặt phát triển đối tượng tham gia BHYT tính đến năm 2020 số người tham gia BHYT là 87,97 triệu người (đạt tỷ lệ bao phủ BHYT 90,85% dân số).

Hàng năm BHXH cùng với các cơ sở khám, chữa bệnh phục vụ trên 100 triệu lượt khám chữa bệnh BHYT (09 tháng đầu năm 2020, cả nước có hơn 120,59 triệu lượt khám chữa bệnh BHYT, theo thống kê BHXH Việt Nam). Để đạt được kết quả nêu trên có một bộ phận không thể không nhắc tới đó chính là vai trò của nhân lực giám định viên BHYT ngành BHXH. Cùng với đó, cơ hội tiếp cận các dịch vụ KCB BHYT ngày càng mở rộng, số lượt KCB BHYT được quỹ BHYT chi trả cũng tăng cao, thì công tác kiểm soát quỹ BHYT, “chi đúng, chi đủ” bảo vệ quyền lợi bệnh nhân khi tham gia khám chữa bệnh BHYT có vai trò rất quan trọng của ngành BHXH. Bên cạnh đó trong công tác điều trị khám chữa bệnh ứng dụng khoa học kỹ thuật mới tiên tiến, yêu cầu người GDV không chỉ giỏi chuyên môn y, dược mà còn phải giỏi kỹ năng khác (ngoại ngữ, CNTT...) gây nên không chỉ áp lực, khó khăn thực thi công việc của giám định viên.

Chính vì vậy nguồn nhân lực GDV, chất lượng nhân lực GDV BHYT có vai trò ý nghĩa hết sức to lớn góp phần nâng cao hiệu quả hoạt động hiệu

quả giám sát, kiểm soát chi phí BHYT của ngành BHXH. Vì vậy nâng cao chất lượng nguồn nhân lực giám định viên phải được coi là nhiệm vụ trọng tâm của BHXH tỉnh/thành phố, BHXH quận/ huyện trong giai đoạn hiện nay. Nằm trong thực tế chung, thực trạng xây dựng, sử dụng nguồn nhân lực giám định viên BHYT ngành BHXH nói chung và giám định viên tại BHXH thành phố Hải Phòng nói riêng còn một số bất cập, hạn chế. Chính vì lý do đó, tác giả đã lựa chọn đề tài “*Nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng*” nhằm mục đích đánh giá lại thực trạng đội ngũ GDV từ đó rút ra mặt mạnh, những mặt còn hạn chế để từ đó đề ra những giải pháp để nâng cao chất lượng cán bộ làm giám định BHYT trong thời gian tới đáp ứng với yêu cầu phát triển của đất nước và nhiệm vụ ngành BHXH giao phó.

2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài

Hiện nay vấn đề kiểm soát quỹ khám chữa bệnh BHYT đã và đang là nhiệm vụ ngành BHXH đặt lên hàng đầu, điều đó đồng nghĩa với vai trò, trách nhiệm của các cán bộ làm công tác giám định BHYT phải được nâng lên. Việc đánh giá lại chất lượng nguồn nhân lực giám định viên là cần thiết và liên tục để đảm bảo đáp ứng yêu cầu công tác trong hiện tại và tương lai. Một số nghiên cứu liên quan:

- Bùi Thị Phương Dung (2015) “Thực trạng thi hành pháp luật BHYT bắt buộc ở Việt Nam”. Tác giả đã làm rõ những vấn đề lý luận về pháp luật BHYT trong nhận thức và pháp luật BHYT, từ đó, đánh giá thực trạng các quy định, thực tiễn thi hành pháp luật BHYT ở Việt Nam, chỉ ra những hạn chế và nguyên nhân cần phải hoàn thiện. Đưa ra giải pháp hoàn thiện pháp luật BHYT phù hợp với thực tiễn hiện nay góp phần thực hiện tốt công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân.

- Lưu Đức Hải (2015) “*Phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao đáp*

ứng yêu cầu chuyển đổi mô hình tăng trưởng ở nước ta hiện nay”, Đề khoa học KX.03.10/11-15, Viện Chiến lược phát triển, Bộ Kế hoạch và Đầu tư. Đề tài đã đưa ra các phát kiến quan trọng, bao gồm: (i) Thống nhất được khái niệm NNL chất lượng cao và phát triển NNL chất lượng cao; (ii) Khẳng định NNL chất lượng cao là khâu đột phá trong đột phá về nhân lực của Đảng và Nhà nước ta; (iii) Đề ra bộ chỉ tiêu đánh giá NNL chất lượng cao... Tác giả nhìn nhận rằng vấn đề phát triển NNL chất lượng cao có một vai trò rất quan trọng định hướng phát triển chung của nền kinh tế.

- Nguyễn Thị Thanh Hương (2018), “Xây dựng Bản mô tả công việc và Khung năng lực theo vị trí việc làm trong các cơ quan, tổ chức, đơn vị của BHXH Việt Nam”. Tại Đề án tác giả đã xây dựng được Bản mô tả công việc khung năng lực (KNL) theo vị trí việc làm (VTVL) của các cơ quan, tổ chức, đơn vị thuộc BHXH Việt Nam cụ thể gồm VTVL: các vị trí quản lý- điều hành, chuyên môn – nghiệp vụ và hỗ trợ – phục vụ của ngành BHXH (từ Trung ương tới Quận, Huyện). Đưa ra một số đề xuất, kiến nghị về việc triển khai thực hiện hệ thống VTVL trong Ngành BHXH Việt Nam như: Phát triển hệ thống VTVL trong công tác quản lý nhân lực Ngành BHXH; các nội dung liên quan đến VTVL, mô tả VTVL...

- Nguyễn Thị Minh (2019), “Đổi mới, sắp xếp tổ chức bộ máy của BHXH Việt Nam theo hướng tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả”. Tại đề án tác giả đã đưa ra các giải pháp sắp xếp tổ chức bộ máy của BHXH Việt Nam theo hướng tinh gọn, chuyên nghiệp, hiện đại, hoạt động hiệu lực, hiệu quả, đáp ứng yêu cầu cải cách, hiện đại hóa ngành BHXH, đảm bảo thực hiện đúng quan điểm, chủ trương của Đảng, pháp luật của Nhà nước; phù hợp tình hình thực tiễn, đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ; gắn tinh giản biên chế với sắp xếp, tinh gọn bộ máy, cơ cấu lại đội ngũ công chức, viên chức (CCVC) và người lao động; tiết kiệm chi phí, cung cấp dịch vụ công chất lượng cao, nâng cao

sự hài lòng của người dân và doanh nghiệp. Phấn đấu đến năm 2025, hoàn thành mục tiêu xây dựng bộ máy BHXH Việt Nam chuyên nghiệp, hiện đại, hiệu lực, hiệu quả.

- Phạm Thị Hạnh (2020), “Phát triển, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực trong bối cảnh cuộc Cách mạng công nghiệp lần thứ tư”, Tạp chí Cộng sản, ngày 21/02/2020. Tác giả làm rõ Nguồn nhân lực, đặc biệt là NNL chất lượng cao đóng vai trò quyết định đối với sự phát triển kinh tế - xã hội của mỗi quốc gia. Trong bối cảnh cuộc Cách mạng công nghiệp lần thứ tư đang diễn ra mạnh mẽ, Đảng và Nhà nước ta càng đặc biệt coi trọng việc xây dựng, phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao, đáp ứng yêu cầu của sự nghiệp đẩy mạnh công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước và hội nhập quốc tế hiện nay.

Bên cạnh các công trình nghiên cứu về nâng cao chất lượng NNL, cũng đã có một số đề tài nghiên cứu một số công trình nghiên cứu về vấn đề đó có liên quan đến các tổ chức BHXH như:

- Nguyễn Thị Kim Hoa, Mai Linh (2015), “Thực trạng sử dụng thẻ bảo hiểm y tế của người dân”, Tạp chí Xã hội học Số 2 (tr.130) Viện Xã hội học. Tác giả đã nghiên cứu đã cho thấy có khá nhiều khác biệt về thói quen khám chữa bệnh và việc sử dụng thẻ BHYT giữa hai địa bàn nghiên cứu thành thị và nông thôn. Việc lên kế hoạch xây dựng, trang bị đội ngũ y bác sĩ và cơ sở vật chất cho những bệnh viện, phòng khám cấp địa phương là vô cùng cần thiết. Ngoài ra, có sự khác biệt về tỷ lệ tham gia BHYT ở khu vực nông thôn và đô thị. Nguyên nhân dẫn đến việc không tham gia BHYT của người dân, một thực tế đáng lo ngại là tỷ lệ người dân phàn nàn về, thủ tục, chất lượng khám chữa bệnh bằng thẻ v.v...

- Trần Quang Lâm (2016), “Những nhân tố tác động đến nguồn thu của Quỹ Bảo hiểm y tế ở Việt Nam”. Tác giả đã hệ thống hoá những vấn đề lý luận cơ bản về nguồn thu, phát triển nguồn thu và các nhân tố tác động đến

nguồn thu của quỹ BHYT. Chỉ ra thực trạng thu và những nhân tố tác động đến nguồn thu của quỹ BHYT ở Việt Nam. Qua đó, làm rõ những nhân tố có tác động chủ yếu đến nguồn thu của quỹ BHYT và giải pháp phát triển nguồn thu của quỹ BHYT Việt Nam.

- Đoàn Kim Huy (2019), “Giải pháp phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm y tế, tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân”, trang Tạp chí điện tử Quản lý nhà nước (ngày 11/08/2019). Tác giả mô tả thực trạng công tác phát triển đối tượng tham gia BHYT: Một là xác định nguyên nhân dẫn đến các hạn chế, vướng mắc trong việc phát triển đối tượng tham gia BHYT; Hai là trao đổi, cung cấp thông tin về các nhóm đối tượng phải tham gia BHYT giữa các bộ, ngành và BHXH Việt Nam còn hạn chế. Ba là giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHYT, tiến tới BHYT toàn dân tại Việt Nam.

Với các công trình nghiên cứu trình bày ở trên chưa có công trình nào nghiên cứu về nâng cao chất lượng GDV bảo hiểm y tế tại BHXH thành phố Hải Phòng. Vì vậy, đề tài: “Nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng”, tác giả mong muốn thực hiện nghiên cứu một cách hệ thống, khoa học đánh giá về chất lượng, nâng cao chất lượng GDV... từ đó đưa ra các giải pháp thực tiễn góp phần đáp ứng được những yêu cầu cấp thiết của Ngành đề ra.

2. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu của đề tài

2.1. Mục đích nghiên cứu

Nghiên cứu đề xuất các giải pháp có tính khả thi nhằm nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại BHXH thành phố Hải Phòng.

2.2. Nhiệm vụ nghiên cứu:

Một là, hệ thống hóa cơ sở lý luận về chất lượng và nâng cao chất lượng giám định viên BHYT.

Hai là, nghiên cứu, tìm hiểu, nhân lực GDV và đánh giá thực trạng chất

lượng giám định viên BHYT trên địa bàn BHXH thành phố Hải Phòng để phát hiện ra những ưu điểm, những hạn chế và nguyên nhân.

Ba là, đưa ra các giải pháp nhằm thúc đẩy nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại BHXH thành phố Hải Phòng.

4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực giám định viên bảo hiểm y tế.

- Phạm vi nghiên cứu:

Về không gian: Đề tài nghiên cứu tại BHXH thành phố Hải Phòng và tại BHXH Quận, BHXH huyện trên địa bàn thành phố Hải Phòng.

Về thời gian:

+ Đề tài nghiên cứu và phân tích dữ liệu trong khoảng thời gian từ 2018 - 2020.

+ Giải pháp nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực giám định viên bảo hiểm y tế giai đoạn 2021 – 2025.

Về nội dung: Đề tài tập trung nghiên cứu chủ yếu về chất lượng và các hoạt động nâng cao chất lượng và các nhân tố tác động đến việc nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế.

5. Phương pháp nghiên cứu

Để nghiên cứu đề tài này, tác giả sử dụng các phương pháp nghiên cứu sau:

- Nhóm phương pháp nghiên cứu lý luận

Sử dụng các phương pháp phân tích, tổng hợp, hệ thống hoá, khái quát hoá các tài liệu lý luận liên quan đến đề tài như: được thực hiện với cách tiếp cận các văn kiện, nghị quyết, chỉ thị của Đảng Cộng sản Việt Nam, văn bản pháp luật của Nhà nước, quy chế, quy định của Bộ Nội vụ, Ngành BHXH; Luật Viên chức và các giáo trình, sách tham khảo, tài liệu về khoa học quản

lý; các công trình nghiên cứu, báo khoa học có liên quan đến đề tài đã được công bố; hệ thống dữ liệu thứ cấp bằng các tài liệu tham khảo, số liệu thông tin thực tế thu thập điều tra xã hội học tại BHXH thành phố Hải phòng và BHXH quận, huyện.

- Nhóm phương pháp nghiên cứu thực tiễn

+ Phương pháp điều tra: Khảo sát bằng phiếu điều tra về những nội dung liên quan đến đề tài là viên chức làm công tác GDV tại Phòng giám định BHYT và tại 15 BHXH quận, huyện (85 phiếu hợp lệ); Phiếu khảo sát đối với cán bộ quản lý công tác giám định BHYT 23 phiếu hợp lệ (BHXH thành phố 08 phiếu, mỗi BHXH quận/ huyện 01 phiếu), tổng cộng 108 phiếu. Phiếu điều tra vừa được thực hiện gửi online tới người trả lời và vừa được thực hiện bằng phát phiếu tới từng người được điều tra.

+ Phương pháp quan sát: Quan sát các hoạt động thực hiện nghiệp vụ, bồi dưỡng, tuyển dụng, đào tạo thi đua... của viên chức GDV BHYT của BHXH thành phố, theo dõi thực hiện nội dung đánh giá kết quả thực hiện, tìm hiểu chất lượng GDV.

+ Phỏng vấn sâu: Xin ý kiến các chuyên gia có trình độ cao và có kinh nghiệm về công tác giám định BHYT, quản lý nhân lực giám định viên để xác định tính cần thiết, tính khả thi của biện pháp đề xuất.

+ Phương pháp hỗ trợ: Sử dụng phương pháp toán thống kê để phân tích, xử lý các thông tin, số liệu thu được từ các phương pháp cụ thể. Tổng hợp xử lý số liệu, trên cơ sở những số liệu học viên thu thập được trong quá trình điều tra khảo sát bằng bảng hỏi để đảm bảo tính chính xác. Ngoài ra, học viên còn sử dụng kết hợp phương pháp thống kê, khái quát thực tiễn, phương pháp phân tích định lượng, định tính, suy luận logic, diễn giải, quy nạp trong quá trình phân tích và đánh giá thực hiện chính sách. Các phương pháp thống kê, phân tích tổng hợp, so sánh ... để tiến hành xử lý, đánh giá các dữ liệu,

các thông tin thu thập được thông qua phần mềm excel. Qua đó đưa ra các nhận định, đề xuất các giải pháp nhằm tìm ra điểm mạnh điểm yếu về chất lượng nhân lực GDV tại BHXH thành phố Hải Phòng.

6. Những đóng góp mới của luận văn

- Luận văn góp phần hệ thống hóa về lý luận về chất lượng và nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế nói chung.

- Từ những phân tích, đánh giá thực trạng nâng cao chất lượng GDV, luận văn đề xuất một số giải pháp cụ thể để nâng cao chất lượng GDV tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng.

- Luận văn là tài liệu tham khảo, giúp cho lãnh đạo BHXH thành phố Hải Phòng và một số BHXH tỉnh thành phố khác đưa ra những chính sách, chế độ đánh giá vị trí việc làm trong công tác giám định BHYT góp phần nâng cao chất lượng và hoạt động của GDV.

7. Kết cấu của luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết luận, phụ lục, danh mục tài liệu tham khảo, Luận văn được trình bày gồm 3 chương:

Chương 1: Cơ sở lý luận và thực tiễn nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế

Chương 2: Thực trạng nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng

Chương 3: Giải pháp nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng.

CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ THỰC TIỄN VỀ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG GIÁM ĐỊNH VIÊN BHYT

1.1. Một số khái niệm cơ bản

1.1.1. Khái niệm Bảo hiểm y tế

Theo Công ước 102 (ILO), Bảo hiểm y tế “Là một bộ phận cấu thành của pháp luật về an sinh xã hội, BHYT là hình thức bảo hiểm được áp dụng trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe” là một trong chín nội dung của BHXH được quy định.

Theo Từ điển Bách khoa Việt Nam “*Bảo hiểm y tế, loại bảo hiểm do Nhà nước tổ chức, quản lý nhằm huy động sự đóng góp của cá nhân, tập thể và cộng đồng xã hội để chăm lo sức khỏe, khám bệnh và chữa bệnh cho nhân dân*”[35, tr 151].

Trong phạm vi khuôn khổ luận văn, tác giả đồng ý với quy định của Luật BHYT và khái quát khái niệm Bảo hiểm y tế như sau: *BHYT là hình thức bảo hiểm bắt buộc được áp dụng đối với các đối tượng theo quy định của Luật này để chăm sóc sức khỏe, không vì mục đích lợi nhuận do Nhà nước tổ chức thực hiện*”. Bảo hiểm Y tế được đảm bảo thực hiện theo 05 nguyên tắc (Điều 3, Luật BHYT). BHYT do Nhà nước tổ chức thực hiện, không vì mục đích lợi nhuận nhằm huy động sự đóng góp của cộng đồng, chia sẻ rủi ro bệnh tật và giảm bớt gánh nặng tài chính của mỗi người khi ốm đau, bệnh tật, tai nạn... thực hiện công bằng và nhân đạo trong lĩnh vực bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

1.1.2. Giám định viên bảo hiểm y tế

- *Giám định bảo hiểm y tế*

Ngày nay, giám định được xem là một ngành nghề bởi tầm quan trọng của công tác giám định không chỉ liên quan tới hàng hóa, dịch vụ cung ứng của cá nhân, tổ chức, giải quyết các vấn đề liên quan đến quyền lợi và lợi ích hợp pháp con người, trong nhiều trường hợp liên quan tới sức khỏe và tính

mạng con người.

Theo Luật Thương mại 2005, *giám định “là hoạt động thương mại, thực hiện việc xác định tình trạng thực tế hàng hóa, kết quả cung ứng dịch vụ và những nội dung khác theo yêu cầu của khách hàng”*.

Theo tiêu chuẩn ISO 17020 *“Giám định là kiểm tra một sản phẩm, quá trình, dịch vụ hay lắp đặt, hoặc thiết kế của chúng và xác định sự phù hợp của chúng với các yêu cầu cụ thể hoặc với các yêu cầu chung trên cơ sở đánh giá sự chuyên nghiệp”*.

Với sự thay đổi trong các lĩnh vực dịch vụ đặc biệt là công tác chăm sóc sức khỏe, y tế – cùng với sự phát triển nhanh của khoa học công nghệ Y học - đã hình thành tổ chức giám định chất lượng y tế của Chính phủ và phi chính phủ.

Trong phạm vi của luận văn tác giả sử dụng khái niệm về Giám định BHYT như sau: *“Giám định bảo hiểm y tế là hoạt động chuyên môn do tổ chức bảo hiểm y tế tiến hành nhằm đánh giá sự hợp lý của việc cung cấp dịch vụ y tế cho người tham gia bảo hiểm y tế, làm cơ sở để thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế”* [29].

- *Khái niệm giám định viên BHYT:*

Việc giám định đòi hỏi người thực hiện nhiệm vụ giám định phải có kiến thức cần thiết về lĩnh vực cần giám định được cơ quan, tổ chức thực thi quy định của pháp luật. Người giám định có quyền từ chối hoặc tìm hiểu tài liệu của nội dung liên quan đến đối tượng phải giám định. Bên cạnh đó người giám định nghĩa vụ giám định một cách khách quan, trung thực đối tượng được yêu cầu giám định.

Từ những nghiên cứu giám định viên, Bảo hiểm y tế, trong phạm vi nghiên cứu tác giả đưa ra khái niệm về Giám định viên BHYT như sau: *“Giám định viên BHYT là người thực hiện công tác giám định BHYT. Trước*

tiên, giám định viên BHYT là viên chức ngành BHXH, là những người được tuyển dụng, bổ nhiệm vào ngạch viên chức được giao nhiệm vụ thường xuyên thực hiện công tác giám định BHYT trong hệ thống Bảo hiểm xã hội Việt Nam từ Trung ương xuống địa phương.”

- Chức năng của giám định viên BHYT

Nhiệm vụ của giám định viên BHYT tại cơ quan BHXH tỉnh, thành phố được quy định cụ thể như sau:

+ Đôn đốc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi hồ sơ, tài liệu liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh BHYT đầy đủ, đúng hạn về cơ quan BHXH.

+ Quản lý tập trung hồ sơ pháp lý về hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT của toàn thành phố, gồm: Hợp đồng khám, chữa bệnh BHYT kèm các Phụ lục hợp đồng (nếu có); Giấy phép hoạt động của cơ sở y tế; Đề án xã hội hóa; Kế hoạch sử dụng thuốc của các cơ sở KCB.

+ Chuẩn hóa và quản lý tập trung dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh; Danh mục, kết quả đấu thầu thuốc, VTYT tập trung của thành phố; kết quả mua sắm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Danh mục bảng giá dịch vụ y tế; Danh sách bác sỹ; chứng chỉ hành nghề.

+ Thực hiện công tác giám định theo các nội dung quy định.[4]

+ Phân tích, đánh giá, xác định nguyên nhân vượt quỹ khám, chữa bệnh; vượt trần thanh toán đa tuyến đến.

+ Phối hợp với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chọn mẫu, bảo quản hồ sơ, bệnh án trong danh sách mẫu để thực hiện công tác giám định.

+ Đề xuất các quy tắc áp dụng trong phần mềm giám định.

+ Phát hiện và kiến nghị các nội dung chưa phù hợp trong quá trình thực hiện, báo cáo theo quy định.

1.2.3. Khái niệm chất lượng giám định viên BHYT

Có nhiều quan điểm khác nhau về chất lượng NNL, theo Trần Xuân Cầu và Mai Quốc Chánh “*Nguồn nhân lực là một phạm trù dùng để chỉ sức mạnh tiềm ẩn của dân cư, khả năng huy động tham gia vào quá trình tạo ra của cải vật chất và tinh thần cho xã hội trong hiện tại cũng như trong tương lai. Sức mạnh và khả năng đó được thể hiện thông qua số lượng, chất lượng và cơ cấu dân số, nhất là số lượng, chất lượng con người có đủ điều kiện tham gia vào nền sản xuất xã hội*”[12, tr 13].

Có thể khái quát NNL của một tổ chức, đơn vị như sau “*NNL là tập hợp tất cả các cá nhân tham gia vào bất kỳ hoạt động nào nhằm đạt được các mục tiêu, mục đích của tổ chức đó đặt ra. Bất kỳ tổ chức nào cũng được hình thành dựa trên các thành viên (nguồn nhân lực)*”. Vậy trong trường hợp này NNL GDV bảo hiểm y tế chính là một bộ phận của NNL.

Chất lượng NNL còn được hiểu là khả năng con người thực hiện, hoàn thành công việc đạt được mục đích lao động. Khả năng lao động còn được gọi là năng lực (gồm thể lực, trí lực và tâm lực).

Tùy theo đối tượng sử dụng, từ "chất lượng" có ý nghĩa khác nhau. Theo Võ Thành Khôi: “*Chất lượng NNL là khái niệm tổng hợp bao gồm những nét đặc trưng về trạng thái trí lực, thể lực, phong cách đạo đức, lối sống và tinh thần của NNL*” [25, tr.14].

Theo Nguyễn Tiệp chất lượng nguồn nhân lực “*là trạng thái nhất định của nguồn nhân lực, là tố chất, bản chất bên trong của nguồn nhân lực, nó luôn có sự vận động và phản ánh trình độ phát triển kinh tế - xã hội cũng như mức sống, dân trí của dân cư.*”[34, tr10].

Theo Phan Thanh Tâm và khái quát chất lượng NNL như sau: “*Chất lượng nguồn nhân lực là tổng thể các yếu cấu thành năng lực bao gồm: thể lực, trí lực và tâm lực (phẩm chất) của lực lượng lao động*”[32].

Từ những quan điểm về GD và chất lượng nguồn nhân lực, tác giả luận

văn xin đưa khái niệm về chất lượng giám định viên BHYT như sau: “Chất lượng GĐV là tổng thể các yếu cấu thành năng lực của GĐV bao gồm: thể lực, trí lực và phẩm chất bên trong của nguồn lực GĐV”.

1.2.4. Khái niệm nâng cao chất lượng giám định viên

Chất lượng nhân lực GĐV là tập hợp các yếu tố phản ánh chất lượng bên trong của GĐV. Thực chất nâng cao chất lượng GĐV chính là tăng cường sức mạnh và kỹ năng hoạt động sáng tạo trí lực, năng lực thể chất và năng lực tinh thần của GĐV lên đến một trình độ nhất định cao hơn so với trước để lực lượng này có thể tác động thực hiện công việc, hoàn thành được nhiệm vụ sứ mệnh mà Ngành giao phó.

- Kiến thức, kỹ năng (trình độ chuyên môn, nghiệp vụ) của nhân lực GĐV được nâng cao và đảm bảo ngày càng phù hợp với nhiệm vụ của vị trí chức danh đảm nhiệm.

- Năng suất và hiệu quả trong công việc được giao, được đánh giá cao của cá nhân, tổ chức trong và ngoài cơ quan trong việc phối hợp và năng lực hoạt động giám định BHYT.

- Phẩm chất chính trị, đạo đức vững vàng trước mọi khó khăn, thử thách cũng như căm dỗi trong công việc của GĐV. Hết lòng hết sức vì lợi ích của Tổ quốc, của Ngành, vì nhân dân phục vụ. Chủ động gương mẫu trong lối sống, trong sáng nhiệt tình, khoa học, quyết đoán trong công việc; đoàn kết chia sẻ, tiếp thu ý kiến với đồng nghiệp, nhân dân

Trong phạm vi luận văn, khái niệm nâng cao chất lượng GĐV được hiểu như sau: “*Nâng cao chất lượng GĐV chính là nâng cao mức độ đáp ứng công việc của GĐV trên các phương diện: thể lực, trình độ kiến thức, kỹ năng, phẩm chất đạo đức... so với yêu cầu cụ thể nhằm đạt được mục tiêu chung của ngành đề ra*”.

1.2. Nội dung nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế

1.2.1. Nâng cao thể lực

Sức khỏe thể lực ngày nay không chỉ được hiểu là tình trạng không có bệnh tật, mà còn là sự hoàn thiện về mặt thể chất lẫn tinh thần. NLD có sức khỏe tốt có thể mang lại năng suất lao động cao nhờ sự bền bỉ, dẻo dai. Do vậy, công tác chăm sóc sức khỏe cho mỗi GDV là một nhiệm vụ cơ bản để nâng cao chất lượng nhân lực GDV, tạo điều kiện để phát huy có hiệu quả tiềm năng đối với mỗi GDV, với một số biện pháp như:

- Định kỳ tổ chức khám bệnh cho GDV (06 tháng/ 01lần);
- Đảm bảo tiêu chuẩn môi trường, điều kiện làm việc theo quy định;
- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền nâng cao nhận thức bảo vệ sức khỏe của mỗi GDV thông qua tập huấn về an toàn lao động, an toàn thực phẩm, phát động phong trào liên tục rèn luyện thể dục, thể thao tăng cường thể lực, thể chất...

1.2.2. Nâng cao trí lực

Trí lực ngày càng đóng vai trò quyết định trọng sự phát triển của nhân lực GDV nói riêng và người lao động nói chung. Thể lực sẽ tạo một lợi thế để sức mạnh trí tuệ có thể phát huy hết khả năng của mỗi GDV. Việc nâng cao trí lực GDV gồm nhiều nội dung khác nhau, cơ bản gồm: tuyển dụng và bố trí nhân lực; đào tạo, bồi dưỡng; kèm cặp nhân lực GDV:

i. Tuyển dụng GDV

Tuyển dụng nhân lực là quá trình cơ quan, tổ chức tuyển dụng thu hút, nghiên cứu, sàng lọc để tìm ra người đó có đủ tiêu chuẩn và điều kiện phẩm chất, năng lực thích hợp cho các vị trí mà cơ quan, tổ chức tuyển dụng còn trống. Do vậy khi công tác tuyển dụng tốt tổ chức sẽ được bổ sung thêm NNL tốt thì tổ chức sẽ hoạt động đạt kết quả cao và ngược lại.

Thông qua công tác tuyển dụng lựa chọn được GDV đủ về số lượng, hợp lý về cơ cấu cũng như đạt và vượt các tiêu yêu cầu tiêu chuẩn về chuyên

môn, vị trí công tác cũng làm nâng cao chất lượng nguồn lực GDV BHYT của Ngành. Tuy nhiên tuyển dụng cần phải đảm bảo sự hợp lý và phù hợp để sử dụng có hiệu quả tối đa đối với nguồn nhân lực GDV hiện có và mới tuyển dụng.

- Phù hợp yêu cầu của cơ quan BHXH tại huyện/quận, tỉnh/thành phố, TW với vai trò thực hiện chính sách an sinh xã hội về BHYT.

- Đáp ứng phát triển của Ngành và yêu cầu kiểm soát quỹ BHYT đối với các cơ sở thực hiện KCB, người thụ hưởng BHYT chính sách.

- Cơ cấu nhân lực GDV là mối quan hệ nội tại của đội ngũ viên chức GDV ngành BHXH thể hiện sự cân đối giữa các ngạch viên chức; ngành nghề đào tạo với ngành Y, Dược và các ngành khác nhằm nâng cao chất lượng GDV.

- Cơ cấu ngạch bậc: GDV giữ ngạch chuyên viên trở lên.

- Cơ cấu về ngành nghề đào tạo: Phải đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ thẩm tra, kiểm soát chi phí KCB BHYT theo từng nhiệm vụ: pháp lý tài chính, tuân thủ phác đồ điều trị, chỉ định y khoa (thuốc, DVKT...)

- Cơ cấu về tuổi và giới tính: đảm bảo khả năng dẻo dai chịu đựng được môi trường áp lực (thời gian làm việc kéo dài, yêu cầu kết quả thời gian ngắn...), khả năng thuyết phục và làm việc nhóm cao, số lượng GDV là nữ cần chiếm tỷ lệ cao hơn so với nam giới trong tổng số viên chức làm công tác giám định.

Để làm tăng hiệu quả của quá trình tuyển dụng thì cần làm tốt hai khâu thu hút, tìm kiếm và tuyển chọn nhân lực GDV, để đáp ứng những tiêu chí cao hơn có nhiều kỹ năng khác ngoài kiến thức chuyên môn như: khả năng giao tiếp, khả năng làm việc nhóm, kỹ năng báo ...

ii. Bố trí nhân lực GDV

Việc bố trí nhân lực đúng người, đúng việc sẽ giúp GDV thể phát huy

hết được năng lực, sở trường, hăng say nhiệt tình, có ý thức trách nhiệm với công việc, hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao, khuyến khích tinh thần học hỏi, tích lũy kinh nghiệm, góp phần nâng cao chất lượng đội ngũ GDV, tạo nên bầu không khí tâm lý lành mạnh tốt đẹp trong tập thể.

Để có cơ sở cho việc tuyển dụng GDV BHYT của cơ quan BHXH đủ về số lượng, có cơ cấu hợp lý; đồng thời là cơ sở cho việc bố trí GDV đúng người, đúng việc đối với từng vị trí việc đảm bảo góp phần nâng cao chất lượng GDV. Bên cạnh đó, công tác điều động, luân chuyển, đề bạt, bổ nhiệm hợp lý góp phần tạo môi trường thuận lợi GDV cho phát huy được năng lực, sở trường và ý thức trách nhiệm để họ có thể hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao, khắc phục được tình trạng nơi thừa, nơi thiếu.

iii. Đào tạo và bồi dưỡng GDV: Nâng cao trí lực cũng chính là việc nâng cao trình độ văn hóa, kỹ năng và kiến thức chuyên môn, kinh nghiệm của mỗi GDV.

Trình độ văn hóa và các kiến thức chuyên môn mà mỗi GDV có được phần lớn thông qua đào tạo, bồi dưỡng. Trong đó, đào tạo là quá trình truyền thụ, tiếp nhận có hệ thống những tri thức, kỹ năng theo quy định của từng cấp học, bậc học; bồi dưỡng là hoạt động trang bị, cập nhật, nâng cao kiến thức, kỹ năng làm việc. Lực lượng viên chức GDV bao gồm từ nhiều đối tượng ở các mức độ khác nhau, do vậy GDV Ngành được lựa chọn các hình thức đào tạo, bồi dưỡng, cụ thể như:

- Đào tạo, bồi dưỡng theo chuẩn ngạch bậc (viên chức mới tuyển dụng, chuyển ngành; cán sự, chuyên viên, chuyên viên chính) nhằm trang bị kiến thức kỹ năng theo chương trình quy định ngạch viên chức BHXH.

- Đào tạo, bồi dưỡng theo vị trí việc làm của GDV (GDV thống kê, tổng hợp; GDV nghiệp vụ BHYT...) nhằm trang bị, cập nhật kiến thức kỹ năng, phương pháp cần thiết để GDV làm tốt nhiệm vụ được giao.

Để đáp ứng yêu cầu về trình độ chuyên môn của viên chức GDV BHYT những người trực tiếp thực hiện nhiệm vụ kiểm tra tử tặc, thẩm tra quyết toán thanh toán quỹ KCB BHYT, ngành BHXH từ Trung ương đến quận/huyện luôn phải xây dựng các chương trình đào tạo, bồi dưỡng và cấp đào tạo phù hợp với tiêu chuẩn của GDV BHYT theo từng vị trí công tác được phân công theo quy định của Luật BHYT.

1.2.3. Nâng cao phẩm chất (tâm lực)

Ngày nay thể lực và trí lực là điều kiện cần cho lợi thế của nguồn nhân lực thì điều kiện đủ còn phải có chính là phẩm chất, nhân cách con người. Bởi thể lực cũng như trí lực chỉ có thể tạo ra sức mạnh thúc đẩy nguồn nhân lực khi đó là những con người có phẩm chất đạo đức, nhân cách tốt. Do vậy, phát triển nhân lực GDV ngoài việc chú trọng quan tâm nâng cao thể lực và trí lực của GDV, cho tổ chức và cộng đồng, cần phải coi trọng xây dựng đạo đức, nhân cách, lý tưởng cho viên chức GDV.

Để kích thích GDV tích cực làm việc nhằm nâng cao năng suất, nâng cao chất lượng hiệu quả làm việc, có thể sử dụng các biện pháp tạo động lực cho viên chức BHXH nói chung và từng GDV nói riêng:

- Chế độ tiền lương, phụ cấp phù hợp với đặc thù GDV BHYT.
- Có cơ chế khen thưởng, kỷ luật khách quan, công bằng, minh bạch.
- Xây dựng một môi trường làm việc lành mạnh, tốt đẹp trong từng cá nhân, tập thể GDV và trong toàn cơ quan BHXH làm cho GDV gắn bó với tổ chức, yêu ngành, yêu nghề; thường xuyên quan tâm đến GDV đúng lúc đúng chỗ kịp thời khen thưởng khích lệ khi bản thân GDV hoặc người thân có việc hiếu, hỷ cũng như khi hoạn nạn (ốm đau, thai sản...).

1.2.4. Đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ

Đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ của nhân lực là một công việc cần thiết và rất quan trọng của tổ chức nhằm đánh giá, nhận biết nhân lực có

năng lực hay không, để đưa ra những quyết định nhân sự đúng đắn. GDV là viên chức ngành BHXH do vậy việc đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ để đảm bảo cho việc đánh giá được hiệu quả của việc sử dụng nhân lực cần phải tuân thủ theo Luật viên chức và theo tiêu chí cụ thể.

- Tiêu chí chung về đánh giá, xếp loại chất lượng viên chức gồm: Chính trị tư tưởng, đạo đức, lối sống, tác phong, lề lối làm việc, ý thức tổ chức kỷ luật;

- Mức độ hoàn thành nhiệm vụ theo hợp đồng làm việc đã ký kết, theo kế hoạch đề ra hoặc theo công việc cụ thể được giao;

- Tiêu chí về việc hoàn thành nhiệm vụ của đơn vị hoặc lĩnh vực công tác được giao phụ trách (chỉ áp dụng với viên chức lãnh đạo);

- Tiêu chí về mức độ hoàn thành của đơn vị thuộc thẩm quyền phụ trách, quản lý trực tiếp.

Thực hiện tốt công tác đánh giá, lựa chọn sử dụng đúng GDV theo tiêu chuẩn vị trí làm việc là điều kiện để GDV phát huy năng lực đóng góp vào việc nâng cao chất lượng nhân lực GDV của ngành BHXH; góp phần ngăn chặn đẩy lùi tình trạng suy thoái về tư tưởng đạo đức. Cần đánh giá với chu kỳ ngắn hơn (tháng, quý) để kịp thời nắm bắt, điều chỉnh phân công hợp lý khuyến khích tích cực, sự hăng hái và nâng cao tinh thần trách nhiệm góp phần nâng cao chất lượng nhân lực GDV.

1.3. Các tiêu chí đánh giá chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế

1.3.1. Căn cứ đánh giá chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế

Để có cơ sở cho việc hoạch định, đánh giá phát triển, sử dụng có hiệu quả NNL giám định viên BHYT, một vấn đề quan trọng là phải xuất phát từ đặc điểm của nhân lực GDV ngành BHXH đảm bảo những tiêu chí đánh giá, tuân thủ các tiêu chuẩn quy định của Luật viên chức. Hiện tại việc quy định chức danh, mã số và tiêu chuẩn chuyên môn của GDV được áp dụng theo

Thông tư số 11/2014/TT-BNV [9], gồm các tiêu chuẩn:

- Tiêu chuẩn chung về phẩm chất
- Chức trách
- Nhiệm vụ
- Tiêu chuẩn về năng lực chuyên môn, nghiệp vụ
- Tiêu chuẩn về trình độ đào tạo, bồi dưỡng

Bên cạnh đó GDV BHYT phải đáp ứng với quy định trình độ chuyên môn theo vị trí việc làm để phát huy đầy đủ được vai trò tương ứng của vị trí việc làm trong việc xác định biên chế. GDV thường được giao theo các nhiệm vụ chính, cơ bản của công việc và ước tính thời gian dành cho mỗi nhiệm vụ. Tùy vào khả năng chuyên môn, mức độ hoàn thành, chất lượng thời gian của các nhiệm vụ chính, mỗi GDV sẽ được giao phối hợp tham gia nhóm, tổ chuyên môn nghiệp vụ (thẩm định, kiểm soát chi phí KCB BHYT) để nâng cao khả năng chuyên môn và kỹ năng.

1.3.2. Các tiêu chí đánh giá đánh giá cụ thể

a. Tiêu chí đánh giá thể lực chất lượng giám định viên

Theo Tổ chức Y tế thế giới WHO: “*Khỏe mạnh là trạng thái cơ thể không mắc bệnh, không ốm yếu, bên cạnh đó, các yếu tố như thể chất, tinh thần và đời sống xã hội hoàn toàn ở trong trạng thái lành mạnh*”.

Thể lực hay sức khỏe là tiềm năng sức khỏe của GDV, thể hiện mức độ sáng suốt, năng động và sáng tạo trong giải quyết công việc, gồm:

Sức khỏe thể chất: thể hiện một cách tổng quát là sự sáng khoái và thoải mái về thể chất của GDV trong quá trình làm việc. Cơ sở của sự sáng khoái, thoải mái về thể chất của GDV là dung nhan, sức lực, sự nhanh nhẹn, sự dẻo dai, chịu được cường độ lao động cao (làm việc liên tục kéo dài), khả năng chống được các yếu tố lây nhiễm và chịu đựng các điều kiện khắc nghiệt của môi trường làm việc (tiếp xúc bệnh nhân tại cơ sở KCB, bệnh nhân, di

chuyển liên tục trong địa bàn rộng...

Sức khỏe tinh thần: Là hiện thân của sự thỏa mãn về mặt giao tiếp xã hội, tình cảm và tinh thần của GDV. Nó được thể hiện thông qua: nếp sống lành mạnh, văn minh, tích cực chủ trong công việc, cuộc sống; khả năng mềm dẻo giao tiếp xử lý tình huống... sự thăng bằng và hài hoà trong hoạt động tinh thần giữa lý trí và tình cảm.

Sức khỏe xã hội: Sức khỏe xã hội của GDV thể hiện ở sự thoải mái trong các mối quan hệ chằng chịt, phức tạp: gia đình, cơ quan, đồng nghiệp, bệnh nhân, cơ sở KCB... và được thể hiện sự chấp nhận của xã hội. Càng có sức khỏe xã hội tốt thì khả năng hòa nhập tốt GDV với mọi người, được mọi người đồng cảm, yêu mến càng cao và ngược lại.

Tình trạng sức khỏe GDV được phản ánh bằng một hệ thống chỉ tiêu cụ thể: Chiều cao trung bình (m), cân nặng (kg), bệnh mãn tính, bệnh nghề nghiệp... được khảo nghiệm thực tế để từ đó có đánh giá dựa trên những tiêu chuẩn nhất định. Thông tư 13/2007/TT- BYT, Bộ Y Tế hướng dẫn khám sức khỏe khi làm hồ sơ dự tuyển, khám sức khỏe khi tuyển dụng, khám sức khỏe định kỳ và khám sức khỏe theo yêu cầu đối với các đối tượng là cơ sở sử dụng NLD, cơ sở đào tạo, dạy nghề,... với nội dung khám được qui định như sau:

- Khám thể lực (chiều cao, cân nặng, chỉ số BMI, mạch, huyết áp);
- Khám lâm sàng (nội khoa, ngoại khoa, sản phụ khoa, mắt, tai – mũi – họng, răng – hàm – mặt, da liễu);
- Khám cận lâm sàng (xét nghiệm máu, xét nghiệm nước tiểu, chuẩn đoán hình ảnh).

Theo đó, căn cứ vào các chỉ tiêu trên để phân loại sức khỏe thành 5 loại theo Quyết định số 1613/ QĐ-BYT ban hành ngày 15/8/1997 của Bộ Y Tế về tiêu chuẩn sức khỏe – phân loại để khám tuyển, khám định kỳ:

- Loại I: Rất khỏe.
- Loại II: Khỏe.
- Loại III: Trung bình.
- Loại IV: Yếu.
- Loại V: Rất yếu.

Có thể nói sức khỏe của GDV vô cùng quan trọng đối với sự phát triển của ngành BHXH và là yếu tố không thể thiếu khi đánh giá chất lượng nhân lực GDV. Bởi không có sức khỏe NNL GDV sẽ không thể thực hiện chính xác công tác kiểm soát chi phí KCB BHYT, bảo vệ quyền lợi của người tham gia BHYT và an toàn quỹ BHYT. Sức khỏe NNL GDV có tác động rất lớn đến hiệu quả, năng suất lao động của GDV khi tham gia làm việc trong môi trường lây nhiễm và chịu nhiều áp lực đòi hỏi GDV phải có một sức khỏe thể lực dẻo dai, tính mềm dẻo giao tiếp, sự tự tin và chính xác trong công việc cũng như các mối quan hệ xã hội. Do vậy, được khám sức khỏe hàng năm đối GDV là quyền lợi, yêu cầu bắt buộc cơ bản nhất mà còn là tiêu chuẩn bắt buộc đối với GDV.

Đánh giá sức khỏe, thể lực của GDV được căn cứ vào các tiêu chí: tuổi, giới tính, tình trạng sức khỏe và mức độ sức khỏe đáp ứng yêu cầu công việc của GDV trong kỳ khảo sát.

Công thức xác định

$$\text{Tỷ lệ NNL có sức khỏe loại } i = \frac{\text{Số lượng NNL có sức khỏe loại } i}{\text{Tổng số NNL}} \times 100$$

b. Tiêu chí đánh giá trí lực chất lượng giám định viên

Tiêu chí đánh giá trí lực của GDV bảo hiểm y tế ngành BHXH được xác định bởi nhiều yếu tố, trong đó có các yếu tố cơ bản như: Trình độ văn hóa (kiến thức căn bản, nền tảng), trình độ chuyên môn, trình độ lý luận chính

trị, kỹ năng chuyên môn và kinh nghiệm làm việc.

Thứ nhất, trình độ văn hóa: Trình độ văn hóa là khả năng hiểu biết chung về tri thức và kỹ năng để có thể tiếp thu của GDV đối với các lĩnh vực kinh tế, văn hóa, chính trị, xã hội... Đối với GDV, trình độ văn hóa làm nền tảng, cơ sở cho việc nhận thức và áp dụng đúng đắn pháp luật, quy trình, chuẩn mực, phương pháp chuyên môn nghiệp trong thực tiễn hoạt động giám định BHYT. Do vậy, đòi hỏi nhân lực GDV BHYT phải có trình độ văn hóa càng cao.

Thứ hai, trình độ chuyên môn: Trình độ chuyên môn được hiểu là những kiến thức chuyên sâu về một lĩnh vực được biểu hiện qua các cấp độ: đại học, cao đẳng, trung cấp, sơ cấp... Các kiến thức này được trang bị theo một ngành nhất định (ngành Y, Dược, Luật, kinh tế, CTTT...) và được ghi nhận qua hệ thống bằng cấp: Sau đại học, Đại học, Cao đẳng... Trình độ chuyên môn của GDV là một chỉ tiêu rất quan trọng để đánh giá chất lượng>NNL, đó là điều kiện, khả năng tiếp thu và vận dụng kiến thức vào thực tiễn để thực thi nhiệm vụ; đồng thời, làm cơ sở để bố trí, sắp xếp cho mỗi GDV làm những vị trí công việc phù hợp, tạo hiệu quả công tác cao nhất. Đối với GDV BHYT, để đáp ứng yêu cầu của công việc GDV: tốt nghiệp trung cấp trở lên với chuyên ngành y, dược và được bổ nhiệm vào ngạch Cán sự tương đương; GDV không phải chuyên ngành y, dược (kế toán, kinh tế, luật ...) với trình độ cử nhân đại học trở lên, bổ nhiệm ngạch chuyên viên hoặc tương đương theo quy định Luật Viên chức và phải được đào tạo qua lớp giám định viên BHYT.

Thứ ba, trình độ lý luận chính trị: Trình độ lý luận chính trị là cơ sở xác định lập trường quan điểm của viên chức, NLĐ nói chung. Tuy nhiên, GDV BHYT thực hiện nhiệm vụ kiểm tra tại cơ sở y tế, tại nơi ở và nơi làm việc của người bệnh hưởng KCB BHYT (2 chủ thể) nên luôn cận kề với sự

cám dỗ mang tính vật chất, quyền lợi. Kết quả giám định BHYT có thể thiếu khách quan nếu GDV thiếu bản lĩnh nghề nghiệp và bị mua chuộc bởi những lợi ích vật chất. Do vậy để phù hợp với vị trí công việc trình độ lý luận chính trị của GDV tối thiểu mức sơ cấp hoặc cao hơn.

Thứ tư, kỹ năng chuyên môn: GDV BHYT phải có các kỹ năng chuyên môn, nghiệp vụ để thực hiện vận dụng vào các công việc được giao; có khả năng vận dụng các kỹ năng chuyên môn thành thạo, chính xác phù hợp với sự phức tạp của nhiệm vụ được giao (kỹ năng lập kế hoạch, nội dung kiểm soát; kỹ năng thu thập, phân tích thông tin, thu thập bằng chứng chi phí về KCB BHYT, lập báo cáo...) để đưa ra những đề xuất, kiến nghị về các nội dung đã kiểm soát, hoặc đưa ra ý kiến chuyên môn khi cần thiết và các kỹ năng bổ trợ cần thiết khác phục vụ cho công việc. Như vậy, kỹ năng là một trong những yếu tố cấu thành chất lượng GDV. Viên chức GDV ngoài đạt các tiêu chuẩn (trình độ, chuyên môn) theo quy định đối với từng ngạch viên chức cần phải có kỹ năng phù hợp từng vị trí việc làm (GDV thống kê; GDV nghiệp vụ BHYT)

Thứ năm, kinh nghiệm làm việc: Kinh nghiệm làm việc là thước đo khả năng thực tế của mỗi GDV bảo hiểm y tế trong giải quyết công việc phát sinh trong chuyên môn (thể hiện qua: thâm niên công tác, nhu cầu và thói quen vận dụng tổng hợp tri thức và kỹ năng). Đối với GDV BHYT, đòi hỏi những người trực tiếp thực hiện nhiệm vụ do đó yêu cầu phải đảm bảo có thời gian làm việc liên tục trong ngành BHXH là 02 năm được đào tạo, bồi dưỡng thực hành nghiệp vụ giám định BHYT đối với nhân viên mới tuyển dụng hoặc được đào tạo và có kinh nghiệm về Y, dược (kinh nghiệm 01 năm) .

Tóm lại, trí lực được xem là yếu tố quan trọng hàng đầu của nguồn lực GDV, là yếu tố đóng góp vai trò quyết định trong sự phát triển của ngành BHXH. Tuy nhiên để đạt được kết quả cao trong công tác giám định BHYT

tại BHXH tỉnh, thành phố cần phải tận dụng phát huy hết tiềm năng trong việc khai thác và sử dụng của từng nhân lực GDV chất lượng, nếu không sẽ không đạt hiệu quả tốt như mong muốn.

c. Tiêu chí đánh giá phẩm chất giám định viên

Tâm lực là phẩm chất nghề nghiệp của GDV. Đối với GDV BHYT tiêu chí đánh giá tâm lực của NNL với ba phẩm chất cơ bản gồm: Thái độ, tác phong tại môi trường làm việc; Phẩm chất chính trị đạo đức công vụ; Phẩm chất sẵn sàng đáp ứng với sự thay đổi của công việc

- *Thái độ, tác phong làm việc* là thể hiện sự tập trung làm việc, sự tận tâm với công việc, tinh thần trách nhiệm đối với nhiệm vụ được giao của GDV được biểu hiện cụ thể như: Sự miệt mài, say sưa làm việc hàng ngày; sự chủ động đi sâu nghiên cứu, học tập nâng cao trình độ, khả năng, kinh nghiệm công tác; tinh thần trách nhiệm hợp tác và sự hiểu biết trong công tác, tinh thần chủ động làm việc, có ý thức về thời gian làm việc và kỷ luật lao động, tiếp thu ý kiến, đoàn kết với đồng nghiệp...

- *Phẩm chất chính trị, đạo đức công vụ đối với GDV BHYT:*

Đạo đức công vụ là hệ thống các chuẩn mực, quy tắc, nguyên tắc nhằm điều chỉnh thái độ, hành vi, cách ứng xử của GDV trong hoạt động công vụ. Đạo đức công vụ của mỗi GDV gắn liền với những giá trị chuẩn mực đạo đức chung của xã hội; đồng thời là đạo đức nghề nghiệp đặc biệt - thực thi công vụ của viên chức. Do đó, nó gắn chặt với quyền lợi, nghĩa vụ, trách nhiệm, những điều GDV BHYT được làm và không được làm; chuẩn mực ứng xử của GDV BHYT khi thực thi công vụ.

- *Phẩm chất sẵn sàng đáp ứng với sự thay đổi.* Cùng với sự thay đổi của các kỹ thuật công nghệ của dịch vụ y tế chất lượng, tương xứng với độ mở ngày càng lớn của chính sách BHYT. Do vậy, GDV cần liên tục học hỏi những kỹ năng mới, và thích ứng với những yêu cầu thay đổi liên tục trong

công việc. Thay đổi cách thức làm việc chính là để hỗ trợ những GDV bị ảnh hưởng thích ứng bởi sự thay đổi trong quá trình thực thi nhiệm vụ. Với sự hỗ trợ này, GDV BHYT có thể chủ động tiếp cận, thực hiện những thay đổi dễ dàng và ít khi bị rối hơn trong thực thi công việc mới. Thay đổi sẽ thuận lợi khi:

- + Mỗi GDV BHYT nhận thấy sự thay đổi đang xảy ra với mình và đồng thời thấy rằng họ là một phần giá trị trong tương lai của tổ chức.

- + Đặc biệt GDV đang được hưởng lợi từ tình trạng hiện tại – sẽ thấy rằng họ có thể sẽ được gia tăng những lợi ích đó nếu sự thay đổi xảy ra.

d. Tiêu chí đánh giá chất lượng hoàn thành nhiệm vụ GDV

GDV trong quá trình làm việc sẽ được tổ chức BHXH quản lý tiền hành đánh giá xếp loại viên chức hoàn thành tốt nhiệm vụ hay không. Theo định kỳ (tháng, quý, năm) sẽ phải thực hiện đánh giá theo mức độ hoàn thành, mục đích nhằm để làm căn cứ tiếp tục bố trí, sử dụng, bổ nhiệm, miễn nhiệm, đào tạo, bồi dưỡng, khen thưởng, kỷ luật và thực hiện chế độ, chính sách đối với GDV. Theo đó việc đánh giá viên chức GDV (không giữ chức vụ quản lý, giữ chức vụ quản lý) được xem xét đánh giá được toàn diện các mặt (công việc và đạo đức) như sau:

- + Kết quả thực hiện công việc hoặc nhiệm vụ theo hợp đồng làm việc đã ký kết;

- + Việc thực hiện quy định về đạo đức nghề nghiệp;

- + Tinh thần trách nhiệm, thái độ phục vụ nhân dân, tinh thần hợp tác với đồng nghiệp và việc thực hiện quy tắc ứng xử của viên chức;

- + Việc thực hiện các nghĩa vụ khác của viên chức.

Bên cạnh đó việc công khai đánh giá chất lượng hoàn thành nhiệm vụ ứng với mỗi vị trí GDV chủ yếu phản ánh thông qua số lượng nhiệm vụ được giao, số kết quả công việc tạo ra và giá trị % hoàn thành:

- + Theo khối lượng công việc: cần đạt theo khung yêu cầu;
- + Theo tính chất, nội dung công việc: theo bản mô tả từng vị trí việc làm lãnh đạo, quản lý; nghiệp vụ chuyên ngành; hỗ trợ, phục vụ; nghiệp vụ chuyên môn.

Với các mức độ xếp loại chất lượng GDV như sau:

- Hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ
- Hoàn thành tốt nhiệm vụ
- Hoàn thành nhiệm vụ
- Không hoàn thành nhiệm vụ.

1.4. Các hoạt động nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế

1.4.1. Tuyển dụng giám định viên bảo hiểm y tế

Có thể nói, tuyển dụng viên chức GDV là nền tảng, là cơ sở để ngành BHXH có thể thực hiện tốt chức năng, nhiệm vụ do Chính phủ giao. Do đó, yêu cầu đối với cá nhân được tuyển dụng làm GDV giám định BHYT đảm bảo về số lượng và chất lượng, với cơ cấu hợp lý phải bao gồm: Phẩm chất, tư cách đạo đức; trình độ; năng lực làm việc. Tuyển dụng nhân lực GDV bảo hiểm y tế là tác động để nâng cao chất lượng GDV khi:

Thứ nhất, phải tuyển dụng được GDV có sức khỏe tốt (từ loại III trở lên), cơ cấu nhóm tuổi hợp lý: nhân lực kế thừa giúp cho GDV có đủ thể lực thực hiện chuyên môn cường độ cao, chịu đựng được áp lực phát sinh trong công việc với nhiều tình huống đòi hỏi sự tinh táo cả về mặt thể lực và trí lực.

Thứ hai, tuyển dụng GDV phải đáp ứng tất cả các yêu cầu về trí lực phù hợp vị trí việc làm của GDV hơn nữa có thể lựa chọn được cá nhân có chuyên môn, kỹ năng vượt yêu cầu so với vị trí cần tuyển dụng.

Thứ ba, phải lựa chọn được GDV có phẩm chất tốt (ý thức kỷ luật, đạo đức, tinh thần trách nhiệm, phối hợp trong công việc, thích ứng cao trong công việc...) là một nghề có nhiều cám dỗ mang tính vật chất, quyền lợi. Nếu

GDV thiếu bản lĩnh nghề nghiệp và bị mua chuộc sẽ dẫn tới thay đổi kết quả thiếu khách quan, thiếu tính trung thực gây ra những hậu quả, thiệt hại to lớn về vật chất và uy tín với cơ quan, tổ chức.

Ba yếu tố trên luôn song song tồn tại cho nên quy trình tuyển dụng phải được thực hiện hết sức chặt chẽ để có thể thu hút được NLD có đảm bảo sức khỏe, trí lực và phẩm chất. Hoạt động tuyển dụng sẽ tác động hơn nữa nâng cao chất lượng nhân lực ngành BHXH khi thu hút được nhân tài. Như vậy, hoạt động tuyển dụng sẽ tác động tới việc nâng cao thể lực, trí lực cũng như phẩm chất của nguồn nhân lực GDV.

Để hoạt động tuyển dụng GDV thực sự có hiệu quả trong việc nâng cao chất lượng GDV thì cần phải đảm bảo nguyên tắc như:

+ *Nguyên tắc công tác viên chức phải đặt dưới sự lãnh đạo thống nhất của ĐCSVN.*

+ *Nguyên tắc công khai, bình đẳng đảm bảo tất cả nội dung thực hiện đúng quy định của pháp luật.*

+ *Nguyên tắc ưu tiên đảm bảo việc trân quý tài năng thực sự, thành tích hoạt động thực tế và phải lập được công trạng.* Bảo đảm được tính công bằng, khách quan, khuyến khích được mọi GDV tận tâm với công vụ, hạn chế tính quan liêu, tùy tiện, cảm tình cá nhân, gia đình chủ nghĩa...

+ *Nguyên tắc dựa vào việc để tìm người là nguyên tắc vô cùng quan trọng trong việc tuyển chọn, sử dụng GDV một cách có hiệu quả và tăng cường hiệu lực quản lý của Nhà nước.* Có tính kế thừa và đảm bảo cơ cấu về nhân lực và yêu cầu về chất lượng.

Tuyển chọn đúng người đáp ứng yêu cầu của vị trí việc làm sẽ tạo điều kiện cho người trúng tuyển phát huy được năng lực của bản thân đồng thời hoàn thành tốt các công việc, nhiệm vụ được giao. Từ đó, nâng cao chất lượng GDV và hiệu quả hoạt động của ngành BHXH.

1.4.2. Đào tạo và hướng dẫn, kèm cặp

Đào tạo là quá trình trang bị các kỹ năng thực hành, nghề nghiệp hay kiến thức liên quan đến một nghề, một chuyên môn lĩnh vực cụ thể nhất định, để người học lĩnh hội và nắm vững những tri thức, kỹ năng, nghề nghiệp một cách có hệ thống để chuẩn bị cho NLD thích nghi và thực hiện có hiệu quả chức năng, nhiệm vụ của mình.

Hướng dẫn là một quá trình đào tạo thông qua sự giới thiệu và giải thích của người dạy về mục tiêu của công việc và chỉ dẫn tỉ mỉ theo từng bước về cách thực hiện các thao tác tác nghiệp. Người học sẽ nắm bắt được các kỹ năng công việc qua quan sát, trao đổi, học hỏi và làm thử cho tới khi thành thạo dưới sự hướng dẫn và chỉ dẫn chặt chẽ của người dạy.

Kèm cặp là một hình thức đào tạo trong công việc giúp các cán bộ quản lý và các nhân viên giám sát có thể học được các kiến thức, kỹ năng cần thiết cho công việc trước mắt và công việc trong tương lai thông qua sự kèm cặp chỉ bảo của người quản lý giỏi hơn. Có ba cách để kèm cặp là: Kèm cặp bởi người lãnh đạo trực tiếp; Kèm cặp bởi một cố vấn; Kèm cặp bởi một người quản lý có kinh nghiệm.

- Đào tạo nhằm giúp GDV thực hiện công việc ngày càng tốt hơn những yêu cầu cụ thể chuyên môn, chuyên sâu vị trí công việc của GDV; cập nhật: các kỹ năng, kiến thức mới, phương pháp làm việc mới phù hợp với thay đổi về chính sách BHYT cũng như công nghệ, kỹ thuật. Làm cho chất lượng hoạt động giám định BHYT được nâng cao, đáp ứng yêu cầu phát triển ngành;

- Đào tạo là cách nhằm chuẩn bị đội ngũ cán bộ quản lý, GDV chuyên môn có chất lượng kế cận nhờ trang bị những kỹ năng cần thiết cho cơ hội thăng tiến trong tương lai.

Hơn nữa trong môi trường toàn cầu hóa hiện nay thì kiến thức luôn

được đổi mới, có sự cập nhật và quá trình học tập không ngừng. Học tập bao gồm cả hình thức GDV được đào tạo được tách khỏi công việc thực tế và đào tạo trong công việc.

Để hoạt động hướng dẫn, kèm cặp GDV là hình thức đào tạo hiệu quả trong nâng cao chất lượng GDV cần đạt được một nội dung:

- Các bên tham gia hướng dẫn, kèm cặp GDV phải cùng tham gia đối thoại, trao đổi, tích cực và hướng đến vấn đề mục tiêu cụ thể.

- Khi các nhà lãnh đạo BHXH được giảm bớt áp lực công việc, cùng nhau chia sẻ gánh nặng công việc; tiết kiệm thời gian và kinh phí thực hiện. Giúp cho việc chỉ đạo bám sát nhiệm vụ giám định BHYT hiệu quả hơn. Nâng cao được năng lực lãnh đạo quản lý GDV, dẫn dắt tổ chức BHXH có một môi trường làm việc chuyên nghiệp, đạt hiệu quả cao.

- Giúp những GDV lâu năm có thể chuyển đổi sang một lĩnh vực mới mà họ chưa từng làm trước đây nhằm đáp ứng với yêu cầu công việc mà không phải tuyển nhân lực mới góp phần nâng cao chất lượng GDV.

- Nâng cao phẩm chất của GDV bằng cách tích cực đưa ra các giải pháp giúp ngành BHXH điều chỉnh những hoạt động yếu kém kịp thời: giám sát, điều chỉnh các kỹ năng của GDV giúp nâng cao hiệu suất làm việc. Hoạt động hướng dẫn và kèm cặp cho thấy rằng nhà quản lý quan tâm đến năng lực, sự phát triển của GDV. GDV cảm thấy bản thân cần nâng cao hiệu quả làm việc, đạo đức có giá trị hơn ở một tổ chức, tập thể luôn coi trọng việc huấn luyện.

Tóm lại, hướng dẫn kèm cặp là một cách đào tạo hiệu quả để truyền kinh nghiệm xuất sắc cho những người trẻ tuổi. Lợi ích của quá trình này mang lại hai mặt: làm giàu kinh nghiệm của GDV và nâng cao trình độ, kỹ năng nghề nghiệp của người kèm cặp. Đây là một sự tiếp thu có giá trị làm nâng cao chất lượng GDV đối với ngành BHXH, bởi với sự lớn mạnh của các

GĐV càng nâng cao hiệu quả hoạt động giám định BHYT.

1.4.3. Đãi ngộ và thu hút giữ chân giám định viên giỏi

Đãi ngộ nhân lực trong cơ quan, tổ chức là quá trình chăm lo đời sống vật chất và tinh thần của NLD để họ có thể hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao và qua đó góp phần hoàn thành mục tiêu của cơ quan, tổ chức.

Do đó đãi ngộ là hoạt động góp phần nâng cao chất lượng nhân lực GĐV. Đãi ngộ tốt và phù hợp có tác động tạo động lực làm việc cho GĐV, làm GĐV hăng hái và ra sức công hiến trong công việc, từ đó sẽ nâng cao năng suất lao động cá nhân, hiệu quả của tổ chức. Thông qua đãi ngộ công việc và đãi ngộ thông qua môi trường làm việc với các hoạt động cụ thể như: niềm vui trong cuộc sống, sự hứng thú, say mê công việc, được đối xử công bằng, được tôn trọng, được giao tiếp với mọi người làm nâng cao khả năng khai phá tiềm năng của từng GĐV.

Hơn nữa, đãi ngộ có tác dụng thu hút được các cán bộ giỏi chuyên môn Y, Dược làm công tác GĐV BHYT. Song song với đó là việc giữ chân các GĐV giỏi có kinh nghiệm gắn bó lâu dài với công tác giám định và với Ngành điều này giúp cho chất lượng GĐV ngày càng được nâng cao hơn nữa. Các hoạt động đãi ngộ GĐV gồm các nội dung cụ thể:

- Thực hiện theo hệ thống chính sách đãi ngộ của Nhà nước đối với viên chức được thực hiện qua hai hình thức cơ bản là đãi ngộ vật chất và đãi ngộ tinh thần như: tiền lương, tiền thưởng, phụ cấp độc hại, làm thêm giờ, BHXH, BHYT, nghỉ phép hàng năm, tham quan du lịch...; tổ chức hội thi văn hóa thể thao; sự tôn vinh qua các danh hiệu của cơ quan, ngành trao tặng. Tại cơ quan BHXH, đãi ngộ vật chất là cơ bản và thiết yếu, đãi ngộ vật chất cũng đã bao hàm một phần hình thức đãi ngộ tinh thần.

- Với định hướng coi đãi ngộ vật chất là cơ bản và thiết yếu để tăng hiệu suất, hiệu quả lao động trong đó tiền lương phải thực sự là nguồn thu

nhập chính của cán bộ, công chức, viên chức “*đầu tư cho phát triển nguồn nhân lực, tạo động lực nâng cao năng suất lao động và hiệu quả làm việc của người lao động, góp phần quan trọng thực hiện tiến bộ và công bằng xã hội, bảo đảm ổn định chính trị - xã hội; thúc đẩy, nâng cao chất lượng tăng trưởng và phát triển bền vững.*”[8].

- Thái độ ứng xử tình huống nhạy cảm của các cấp lãnh đạo đối với GDV là một trong những nội dung quan trọng của đãi ngộ phi tài chính và có tác động rất mạnh đến tinh thần làm việc của GDV và tập thể GDV... luôn được người lao động đề tâm chú ý và có sự “liên hệ” rất nhanh.

Mặc dù chưa đáp ứng tốt nhất nhu cầu của GDV song cũng đã phần nào quan tâm đến đãi ngộ trong cơ quan BHXH và thể hiện đủ thành phần gồm đãi ngộ vật chất và phi vật chất, bảo đảm linh hoạt, công bằng, tương xứng với mức độ cống hiến và cạnh tranh trong thị trường lao động.

Thu hút, sử dụng NLD nói chung cũng như người có tài năng nói riêng luôn là khâu có vị trí quan trọng trong quy trình quản lý NNL của tổ chức. Theo Võ Kim Sơn “*Quản lý nguồn nhân lực của tổ chức là quản lý con người có liên quan đến hoạt động của tổ chức*” [31, tr.25].

- Việc giữ chân GDV giỏi có ý nghĩa với cơ quan BHXH hơn rất nhiều so với tuyển dụng, đào tạo và định hướng một GDV thay thế với năng lực tương đương. Qua đó ngành BHXH sẽ có thể duy trì hiệu quả về phương diện quản trị hiệu suất, năng suất, tinh thần GDV, nâng chất lượng công việc

Việc đầu tư xây dựng chính sách thu hút và giữ chân GDV giỏi sẽ là nền tảng để ngành BHXH gắn kết những nhân viên tài năng và cống hiến, thu hút những người thực sự muốn trở thành một phần của tổ chức và đóng góp vào thành công chung.

1.3.4. Cải thiện điều kiện và môi trường làm việc cho giám định viên

Ngày nay, với sự phát triển của nền kinh tế xã hội bên cạnh việc giữ

chân NLD bằng thu nhập các chế độ đãi ngộ tốt thì điều kiện về môi trường làm việc cũng là một trong những lý do để NLD gắn bó lâu dài với tổ chức. Điều kiện làm việc là nơi mà NLD tiếp xúc hàng ngày, nên có ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe, thái độ, khả năng và hiệu quả của công việc. Sự phát triển, nâng cao năng lực làm việc của GĐV bị ảnh hưởng của nhiều lý do khách quan mang lại trong đó chính là điều kiện làm việc và môi trường làm việc. Vậy cải thiện điều kiện và môi trường đảm bảo sức khỏe của GĐV tốt để làm việc. Khi GĐV có một môi trường, điều kiện làm việc tốt sẽ tạo ra sự cam kết lâu dài gắn bó với ngành (đầu tư trang bị cơ sở vật chất, phương tiện làm việc, chế độ...). Mối quan hệ giữa lãnh đạo đối với GĐV và giữa các GĐV đoàn kết, dân chủ là những yếu tố quan trọng động lực làm việc để GĐV hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao. Cần có các quy tắc, quy trình làm việc rõ ràng để môi trường và điều kiện tốt cho GĐV làm việc hiệu quả như: ban hành nội quy, quy chế; xây dựng các giá trị văn hóa công sở... và phổ biến các nội dung này tới từng GĐV để họ ý thức và tự nguyện thực hiện. Đồng thời quan tâm hơn đến: lý do làm việc, đời sống vật chất, tinh thần đội ngũ GĐV và gia đình của các GĐV. Tổ chức tốt các sự kiện, hoạt động tập thể văn hóa thể thao cho các gia đình GĐV có thể cùng tham gia và ngược lại giúp họ và gia đình họ hiểu hơn về BHXH, nơi mình hoặc người thân của mình đang công tác... sẽ tạo động lực cho GĐV hoàn thành tốt nhiệm vụ.

Vì vậy, có thể thấy rằng cải thiện điều kiện và môi trường làm việc hết sức quan trọng vừa là yếu tố duy trì vừa là yếu tố thúc đẩy trong việc tạo động lực cho các GĐV làm việc có hiệu quả nhất gắn kết với Ngành.

1.5. Các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng, nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế

1.5.1. Các yếu tố thuộc về môi trường bên ngoài

Thị trường lao động:

Hệ thống thông tin thị trường lao động tác động đến việc nâng chất lượng cao nguồn nhân lực GDV BHYT, bao gồm các thông tin về: tiền lương thông tin về các chế độ đãi ngộ và các thông tin khác ảnh hưởng nhất định đến việc thu hút và giữ chân GDV. Như vậy, nếu như mức lương của GDV BHYT quá thấp so với mức lương cân bằng trên thị trường lao động thì rất khó thu hút và tuyển dụng được nhân viên đáp ứng đúng nhu cầu công việc của vị trí việc làm. Khi đó mức lương thấp sẽ có thông tin đầy đủ trên thị trường về lương, chế độ đãi ngộ đến các GDV BHYT có trình độ năng lực cao động lực lao động sẽ bị giảm đi. Vì vậy, cho nên khi xây dựng các chế độ đãi ngộ, điều kiện làm việc và các vấn đề khác thì phải hết sức chú trọng đến thông tin thị trường lao động.

Bên cạnh đó thông tin trường lao động giúp cho quá trình tuyển dụng GDV. Tuy nhiên điều này tùy thuộc vào chất lượng nguồn cung, cũng như mức độ sẵn sàng đối với nhân lực đáp ứng đúng yêu cầu chất lượng của vị trí GDV BHYT hay không. Các yêu cầu của vị trí việc làm GDV đòi hỏi phải có đủ năng lực chuyên môn cũng như thể lực, phẩm chất để có khả năng chịu đựng được sức ép trong công việc. Nếu như nhân lực thị trường có chất lượng thấp hơn yêu cầu thông thường sẽ dẫn đến có đủ nhân lực làm công tác giám định BHYT, hoặc tiếp nhận nhân lực không có đủ năng lực sẽ dẫn tới suy giảm chất lượng công việc GDV BHYT, thậm chí làm ảnh hưởng tới uy tín của GDV và của ngành BHXH.

Như vậy, thị trường lao động đã tác động lên mọi mặt và có ảnh hưởng trực tiếp hay gián tiếp đến quy mô, chất lượng GDV.

Vị thế của Ngành: Vị thế ngành có tác động rất quan trọng đến động lực lao động của đội ngũ GDV. Khi ngành BHXH được đánh giá thực hiện hiệu lực và hiệu quả có vị thế cao, sức hút xã hội của ngành đối với nhân lực cũng sẽ cao, GDV đang làm việc trong ngành BHXH luôn phải có trách

nhiệm cố gắng, nỗ lực hoàn thành nhiệm vụ được giao tránh làm ảnh hưởng đến uy tín của cá nhân và Ngành. Bên cạnh đó, GDV sẽ có sự hài lòng và tự hào đối với công việc, do vậy mỗi GDV sẽ có thái độ ứng xử tốt hơn, tận tâm, công hiến và chủ động học hỏi, phát triển trong công việc và gắn bó hơn với Ngành. Khi đó công việc của bản thân GDV đang làm là mong muốn của nhiều người và đây là nguồn tạo động lực lao động hiệu quả đem lại đến chất lượng của GDV.

1.5.2. Các yếu tố thuộc về môi trường bên trong

Nhận thức của bản thân mỗi GDV:

Để có thể đạt được hiệu quả cao nhất trong quá trình thực hiện vai trò của mình, đội ngũ cán bộ, công chức viên chức nói chung và đội ngũ GDV nói riêng phải không ngừng trau dồi, nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ năng giải quyết công việc. Tự học tập, rèn luyện bền bỉ suốt đời là con đường cơ bản tự vươn lên hoàn thiện mình. Quá trình tự hoàn thiện, tự giáo dục, tự rèn luyện không phải nhất thời mà là quá trình tự giác phấn đấu thường xuyên, liên tục, có mục đích, có kế hoạch, bám sát tình hình để điều chỉnh, thích nghi với công việc. Đó là sự thử thách, đòi hỏi đến mỗi GDV phải có bản lĩnh chính trị vững vàng, trung thành với mục tiêu, lý tưởng của đảng, có ý thức tổ chức kỷ luật và tinh thần trách nhiệm cao.

Ngược lại, khi GDV không thường xuyên rèn luyện, tu dưỡng đạo đức, bồi dưỡng, nâng cao trình độ chuyên môn sẽ dẫn đến: suy thoái tư tưởng, thiếu gương mẫu về đạo đức và lối sống chủ nghĩa cá nhân ích kỷ, cơ hội, thực dụng, kèn cựa địa vị, cục bộ, tùy tiện, vô nguyên tắc; tụt hậu chuyên môn né tránh trách nhiệm đùn đẩy công việc gây nên tình trạng mất đoàn kết nội bộ... dẫn đến hiệu quả công việc không cao.

Quan điểm của lãnh đạo: Người lãnh đạo có vai trò thủ lĩnh trực tiếp trong hoạt động công vụ, định hướng phát triển hoạt động của tổ chức, đưa ra

những ý tưởng, chính sách phát triển của tổ chức và lựa chọn vấn đề chính sách hiệu quả, sẽ quyết định đến vấn đề phát triển đội ngũ GDV của ngành. Khi các cấp lãnh đạo xác định được tầm quan trọng của NNL chất lượng có thể mang lại để đáp ứng những yêu cầu công việc trong thời gian tới (kỹ năng, trình độ) cần có của một GDV để có quyết định đầu tư nguồn nhân lực, vật lực và lựa chọn phương pháp một cách phù hợp thông qua tuyển mộ, chương trình đào tạo, phương pháp đào tạo, số lượng, thăng tiến cá nhân... sử dụng nhân lực GDV như thế nào để hiệu quả từ đó có NNL chất lượng cao và phát triển tổ chức một cách bền vững và ổn định.

Tình hình tài chính. Để phát triển một tổ chức thì nhân lực đóng vai trò rất quan trọng ảnh hưởng đến chất lượng và hiệu quả lao động. Nâng cao chất lượng NNL GDV gắn với đẩy mạnh đổi mới sáng tạo, ứng dụng và phát triển mạnh mẽ khoa học, công nghệ để đảm bảo duy trì, cạnh tranh và phát triển của Ngành. Vậy nên, mục tiêu thiết yếu được ưu tiên hàng đầu đối với ngành BHXH đó chính là chất lượng và nâng cao chất lượng nhân lực. Tuy nhiên, mọi hoạt động từ cơ sở vật chất, trang thiết bị, thu nhập trả cho nhân viên... đến quyết định nhân sự đều cần có phải căn cứ vào tình hình tài chính thực tế của BHXH thành phố. Khi có tình hình tài chính tốt có thể nâng cao chất lượng nhân lực hiện tại thông qua việc đào tạo lại hoặc đào tạo nâng cao cho nhân sự phù hợp với yêu cầu nhiệm vụ chính trị. Bên cạnh đó đơn vị có quyền tự quyết xây dựng một chế độ đãi ngộ vượt trội so với tổ chức khác nhằm thu hút nhân sự có chất lượng cao. Tuy nhiên trong trường hợp ngược lại không thể đòi hỏi đơn vị nâng cao chất lượng NNL trong khi chi phí vượt quá so với khả năng chi trả.

Thi đua khen thưởng, kỷ luật

Thi đua và khen thưởng là hai nội dung có quan hệ chặt chẽ và tác động biện chứng lẫn nhau. Thi đua là động lực thúc đẩy cá nhân, tổ chức hoàn

thành tốt các nhiệm vụ, trên cơ sở đó thực hiện việc khen thưởng. Khen thưởng vừa là kết quả, vừa là yếu tố thúc đẩy phong trào thi đua phát triển. Khen thưởng đúng người, đúng việc; bảo đảm khách quan, công bằng và thực hiện kịp thời sẽ có tác dụng động viên, cổ vũ cho thi đua.

Thông qua các phong trào thi đua sẽ giúp phân loại được chất lượng, hiệu quả lao động của cá nhân, tập thể GDV; đúc kết những thành tựu, kinh nghiệm điển hình, khắc phục những khó khăn... thúc đẩy phong trào phát triển đi lên. Bên cạnh đó, GDV mong muốn được tổ chức và lãnh đạo ghi nhận khi đạt kết quả đặc biệt xuất sắc đem lại cho tổ chức lợi ích (kinh tế hoặc lợi ích về uy tín, hình ảnh) thông qua việc hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao. Khen thưởng chính xác, kịp thời có tác dụng động viên, giáo dục và nêu gương tốt, đồng thời cổ vũ phong trào thi đua nâng cao hiệu quả chất lượng làm việc GDV phát triển sâu rộng.

Kỷ luật lao động là những nội dung được quy định mang tính chất bắt buộc mà GDV trong quan hệ lao động cũng như tổ chức phải tuân theo, là cơ sở để đảm bảo việc thực hiện công việc được thực hiện một cách thống nhất, chặt chẽ, hiệu quả, đảm bảo trật tự tại cơ quan, tổ chức. Công tác đánh giá kỷ luật lao động là việc làm không thể thiếu nhằm nâng cao chất lượng GDV. Sự tuân thủ nghiêm túc kỷ luật lao động của GDV sẽ là yếu tố quan trọng giúp cho hoạt động của cơ quan BHXH đạt được năng suất, chất lượng, hiệu quả, là đòn bẩy quan trọng để thúc đẩy phát triển. Bên cạnh đó kỷ luật là biện pháp để kịp thời chấn chỉnh, sửa chữa những thiếu sót, hạn chế của nhân lực GDV trong cơ quan BHXH.

Văn hóa tổ chức. Văn hóa tổ chức là toàn bộ các giá trị văn hóa được xây dựng trong suốt quá trình tồn tại, phát triển của tổ chức và được chia sẻ trong phạm vi một tổ chức, được mọi thành viên của tổ chức đồng thuận và có ảnh hưởng ở phạm vi rộng đến cách thức hành động của các thành viên tạo ra

chuẩn mực hành vi. Những NLD nếu muốn làm việc tại cơ quan BHXH cần phải chấp nhận các nét văn hóa của ngành và khi chấp nhận văn hóa đó, họ sẽ có động cơ làm việc. Và khi hoạch định chính sách tạo động lực lao động, BHXH thành phố cần phải lựa chọn chính sách sao cho phù hợp với các chuẩn mực của văn hóa Ngành. Văn hóa như một chế tài điều chỉnh hành vi của NLD trong cơ quan vì vậy chất lượng GDV sẽ chịu ảnh hưởng từ văn hóa của BHXH thành phố, Ngành.

1.6. Kinh nghiệm nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế và bài học của Bảo hiểm xã hội của một số tỉnh, thành phố

1.6.1. Kinh nghiệm và bài học của Bảo hiểm xã hội thành phố Hà Nội

Trong những năm qua công tác thực hiện chính sách và kiểm soát quỹ KCB BHYT tại Hà Nội đã đạt được những thành tích đáng kể. Để có kết quả này chính là có chỉ đạo đúng đắn và kịp thời của lãnh đạo BHXH thành phố trong quản lý và thực hiện nhiều biện pháp như:

- Khẳng định được lợi thế trong việc thu hút, lựa chọn nhân lực dồi dào các bác sỹ, dược sỹ có chuyên môn và phẩm chất tốt từ nhiều các cơ sở y tế trên địa bàn Thủ đô, tạo thuận lợi chuyển ngạch viên chức tương ứng với vị trí GDV. Nhằm bổ sung, thay thế nguồn nhân lực giám định còn thiếu hoặc đáp ứng yêu cầu giám định BHYT trên địa bàn thành phố.

- Chủ động phối hợp với các cơ sở đào tạo Đại học ngành Y, Dược và cơ sở KCB đầu ngành để mời gọi các sinh viên, cán bộ xuất sắc cùng tham gia chuyên đề nghiên cứu giải pháp trong nghiệp vụ BHYT để khai thác khả năng chuyên môn cũng như phát hiện tài năng, đồng thời khuyến khích và mời gọi các sinh viên, cán bộ này về công tác tại BHXH thành phố sau khi kết thúc nghiên cứu.

- Tăng cường giáo dục bản lĩnh chính trị, đạo đức nghề nghiệp, ý thức trách nhiệm cho GDV. Các GDV đều phải thực hiện đăng ký mục tiêu thực

hiện cụ thể: bản lĩnh chính trị, chuẩn mực đạo đức, ý thức trách nhiệm... vào đầu năm; Thường xuyên kiểm tra việc thực hiện cam kết GĐV gắn với sơ, tổng kết để khắc phục hạn chế tồn tại, biểu dương khen thưởng những tập thể cá nhân tiêu biểu, nhất là những gương tự khắc phục, tự sửa chữa khuyết điểm tạo phong trào thi đua sôi nổi trong cơ quan. Các GĐV đều được học 02 buổi/năm để cập nhật thông tin chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước.

1.6.2. Kinh nghiệm và bài học của Bảo hiểm xã hội tỉnh Thanh Hóa

Thứ nhất, tạo điều kiện, môi trường để mỗi viên chức GĐV có thể phát huy tối đa năng lực cá nhân trong một môi trường chuyên nghiệp, bình đẳng, thân thiện. Mạnh dạn cử GĐV có khả năng phát triển tham gia các lớp học (chuyên môn, lý luận chính trị) để nâng cao trí lực. Bên cạnh đó để tăng cường việc học hỏi tích lũy kinh nghiệm mới trong công tác tương lai là việc điều động luân chuyển GĐV có khả năng chuyên môn tốt định kỳ tới các vị trí công tác khác nhau để tăng cường việc học hỏi tích lũy kinh nghiệm mới trong công tác tương lai.

Thứ hai, coi đào tạo, bồi dưỡng GĐV là nhiệm vụ quan trọng, thường xuyên góp phần thực hiện mục tiêu chính trị của BHXH tỉnh. Thực hiện nghiêm túc Quy chế đào tạo, bồi dưỡng viên chức GĐV, bảo đảm đúng đối tượng, đánh giá gắn liền với thực tế, thiết thực, hiệu quả. Hàng quý, các nhóm giám định BHYT chủ động xây dựng kế hoạch, chương trình đào tạo, bồi dưỡng chuyên đề giám định BHYT, phân tích số liệu...

Thứ ba, xây dựng các phong trào thi đua nâng cao hiệu quả quản lý Quỹ BHYT để qua đó mỗi GĐV tự rèn luyện, tự khắc phục nâng cao sửa chữa những khuyết điểm, tồn tại phấn đấu vươn lên hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ ở từng vị trí công tác ... thực hiện tốt kiểm tra giám sát, quản lý chi phí KCB đúng quy định, đảm bảo quyền lợi chính sách BHYT.

1.6.3. Bài học rút ra cho công tác nâng cao chất lượng giám định viên tại

Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng

Những thành công trong hoạt động nâng cao chất lượng nhân lực GDV tại BHXH thành phố Hà Nội và BHXH tỉnh Thanh Hóa đã rút ra bài học kinh nghiệm cho BHXH thành phố Hải Phòng như sau:

- Công tác tuyển dụng: Tuyển dụng, sàng lọc và lựa chọn GDV BHYT dựa trên nhu cầu thực tế của công việc. Xác định rõ vị trí, vai trò tiêu chuẩn của GDV để khách quan lựa chọn, bố trí cho đúng người có đủ năng lực, phẩm chất và đảm bảo đồng đều cơ cấu về giới tính, lứa tuổi...

- Công tác đào tạo, bồi dưỡng nghiệp vụ thông thường mang tính chất ngắn hạn mà còn được coi như là một nhiệm vụ chiến lược dài hạn liên tục, chủ yếu. Phải xây dựng chính sách đầu tư cho đào tạo, bồi dưỡng đóng vai trò quyết định trong việc nâng cao chất lượng nguồn nhân lực GDV: giúp tổ chức duy trì hiệu quả và nâng cao năng suất lao động, hiệu quả làm việc; giúp GDV tránh được tình trạng thiếu hụt kiến thức; để GDV có cách nhìn mới, tư duy mới để phát huy tính sáng tạo, tinh thần tự giác và thoả mãn nhu cầu phát triển trong công việc.

- Chính sách đãi ngộ: Thực hiện tốt nội dung này nhằm kích thích GDV làm việc tích cực, hiệu quả trong chuyên môn, gắn bó với Ngành. Nghiên cứu bổ sung những chính sách đãi ngộ kịp thời để khuyến khích tài năng, giữ chân GDV giỏi có tâm huyết và thu hút lao động có chất lượng cao từ bên ngoài...

- Khen thưởng, kỉ luật: Công tác đánh giá GDV thường xuyên liên tục và định kỳ phải đảm bảo tính công bằng, tiêu chí đánh giá tránh được sự cào bằng; phải theo kết quả công việc hướng tới vị trí công việc của từng GDV đúng người, đúng việc nhằm kích thích, khuyến khích tinh thần thi đua làm việc hoàn thành nhiệm vụ được giao

- Cải thiện thể lực cho GDV: giám định BHYT là hoạt động có đặc thù nhiều áp lực, trong môi trường có nguy cơ lây nhiễm cao các bệnh truyền

nhiệm tại cơ sở y tế. Do vậy, BHXH thành phố cần chú trọng đến công tác an toàn lao động, nâng cao kiến thức môi trường, cải thiện điều kiện làm việc cho GDV. Tổ chức khám sức khỏe định kỳ nhằm tầm soát sức khỏe, bệnh nghề nghiệp. Khuyến khích GDV thường xuyên tham gia rèn luyện thể dục, thể thao hàng ngày, phù hợp với điều kiện để nâng cao sức khỏe cũng như gắn kết, hòa đồng với tập thể tạo không khí phấn khởi để GDV yên tâm công tác.

Từ những kinh nghiệm trên, BHXH thành phố Hải Phòng cần rút ra bài học cho mình, có những thay đổi phù hợp với điều kiện thực tế để làm tốt công tác nhân sự tại đơn vị và xây dựng được đội ngũ GDV đủ mạnh cả về lượng và chất phục vụ mục tiêu chính trị phát triển bền vững.

CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG GIÁM ĐỊNH VIÊN BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG

2.1. Khái quát chung về Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng

2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển

Cùng với Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh, thành phố Hải Phòng là địa phương thứ ba trong cả nước được giao thực hiện thí điểm Dự thảo điều lệ BHXH cho người lao động ngoài quốc doanh. Đây thực sự là mối duyên của thành phố Cảng với Ngành BHXH khi 02 chính sách xã hội lớn - BHXH và BHYT - đều được gieo ươm những hạt giống đầu tiên tại đây...

Ngay sau khi Công ty BHXH đối với người lao động thuộc thành phần kinh tế ngoài quốc doanh được thành lập theo Quyết định số 455/QĐ-TCCQ ngày 05/05/1990 của UBND Thành phố Hải Phòng (trực thuộc Sở LĐ – Thương binh và Xã hội Hải Phòng). Điều lệ tạm thời về chế độ bảo hiểm tuổi già đối với NLĐ thuộc các thành phần kinh tế ngoài quốc doanh trên địa bàn thành phố, làm căn cứ để BHXH ngoài quốc doanh được triển khai (Quyết định số 615/QĐ-UB ngày 22/06/1990). Với kinh nghiệm từ triển khai thí điểm BHYT từ năm 1989, cách triển khai BHXH của Hải Phòng chủ động, không dàn trải mà tập trung triển khai theo địa bàn quản lý hành chính, từng bước rút kinh nghiệm từ đó tiếp tục triển khai tiếp địa bàn khác. Công tác triển khai nhiệm vụ của đơn vị hết sức khó khăn bởi lực lượng cán bộ quá mỏng, công việc mới, khối lượng nhiều đòi hỏi sự nỗ lực và quyết tâm cao. Bên cạnh đó, Công ty BHXH đã nhận được sự hỗ trợ tích cực từ cấp ủy, chính quyền các cấp (thành phố, quận, huyện, thị xã) trong quá trình vận động, phát triển đối tượng tham gia BHXH. Như vậy tại Hải Phòng sự nghiệp BHXH đối với NLĐ thuộc khu vực Nhà nước quản lý với khu vực ngoài quốc doanh đã được tập trung lại.

BHXH thành phố Hải Phòng được thành lập theo Quyết định số 84/QĐ - TCCB, ngày 01/08/1995 của Tổng Giám Đốc BHXH Việt Nam, quy định: *“Thành lập BHXH thành phố Hải Phòng, trên cơ sở thống nhất các tổ chức BHXH hiện nay thuộc Sở Lao Động - Thương binh và Xã hội và Liên đoàn Lao động của thành phố Hải Phòng để giúp Tổng giám đốc BHXH Việt Nam thực hiện các nhiệm vụ, quyền hạn đã được quy định”*. BHXH Hải Phòng khi mới thành lập có 5 phòng nghiệp vụ và 12 BHXH quận huyện, thị xã trực thuộc, với số cán bộ công chức 90 người.

Thực hiện tiến trình cải cách bộ máy của Chính phủ trong tình hình mới, ngày 24/01/2002, Thủ tướng Chính phủ đã ký Quyết định số 20/2002/QĐ-TTg chuyển BHYT Việt Nam sang BHXH Việt Nam. Từ năm 2003, ngoài việc đảm bảo các chế độ BHXH cho NLĐ, BHXH Việt Nam đã tiếp nhận thêm tổ chức, nhiệm vụ thực hiện chế độ BHYT cho các đối tượng tham gia BHYT; quản lý thu- chi Quỹ BHYT. Từ tháng 01/2003, tiếp nhận bộ máy cán bộ, chức năng, nhiệm vụ của Bảo hiểm y tế Hải Phòng và Bảo hiểm xã hội thành phố thực hiện hoàn toàn diện chính sách BHXH và BHYT bắt buộc, tự nguyện đối với nhân dân và lao động trên địa bàn thành phố Hải Phòng. Cơ cấu tổ chức của BHXH thành phố từ đó được điều chỉnh với 8 phòng chức năng và 13 BHXH quận/huyện.

Sau nhiều lần thay đổi mô hình tổ chức theo quy định của BHXH Việt Nam, từ năm 2020, thực hiện việc sắp xếp tinh gọn bộ máy theo tinh thần chỉ đạo của BHXH Việt Nam, hiện nay BHXH thành phố còn 10 phòng nghiệp vụ và 15 BHXH quận, huyện trực thuộc với hơn 497 cán bộ, công chức, viên chức và lao động hợp đồng.

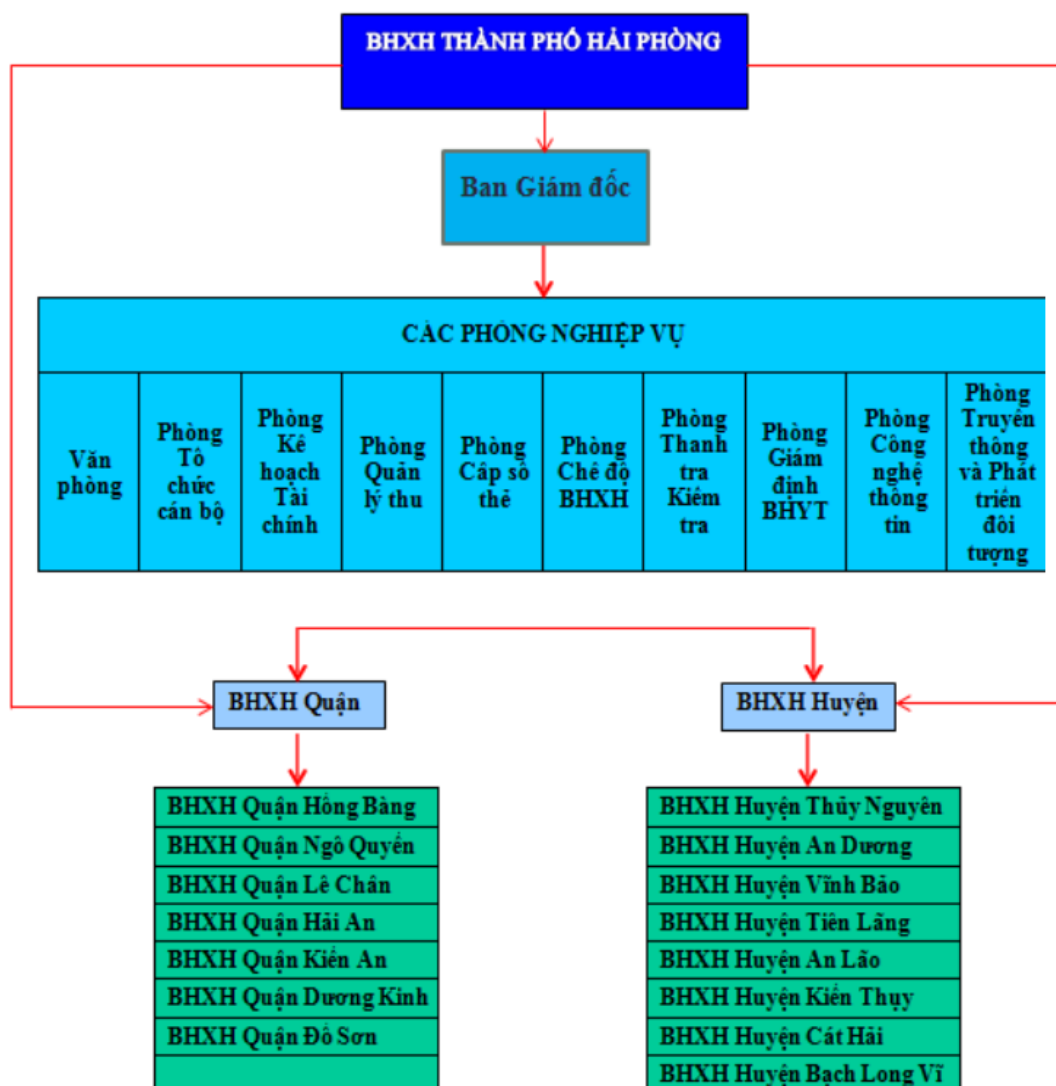
2.1.2. Đặc điểm cơ cấu bộ máy tổ chức tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng

- *Cơ cấu tổ chức*

Tổng số viên chức, người lao động trong toàn hệ thống BHXH Thành phố Hải Phòng: với hơn 497 lao động, trong đó: 82 cán bộ có trình độ Thạc sỹ; 364 cán bộ có trình độ Đại học, cán bộ có trình độ cao đẳng 16 người, trung cấp 12 người, trình độ khác 23 người.

Cơ cấu tổ chức bộ máy giúp việc Giám đốc BHXH thành phố Hải Phòng: Các Phòng không có tư cách pháp nhân đầy đủ, không có con dấu, không có tài khoản. Tổ chức bộ máy gồm 10 phòng nghiệp vụ và 15 BHXH quận, huyện trực thuộc.

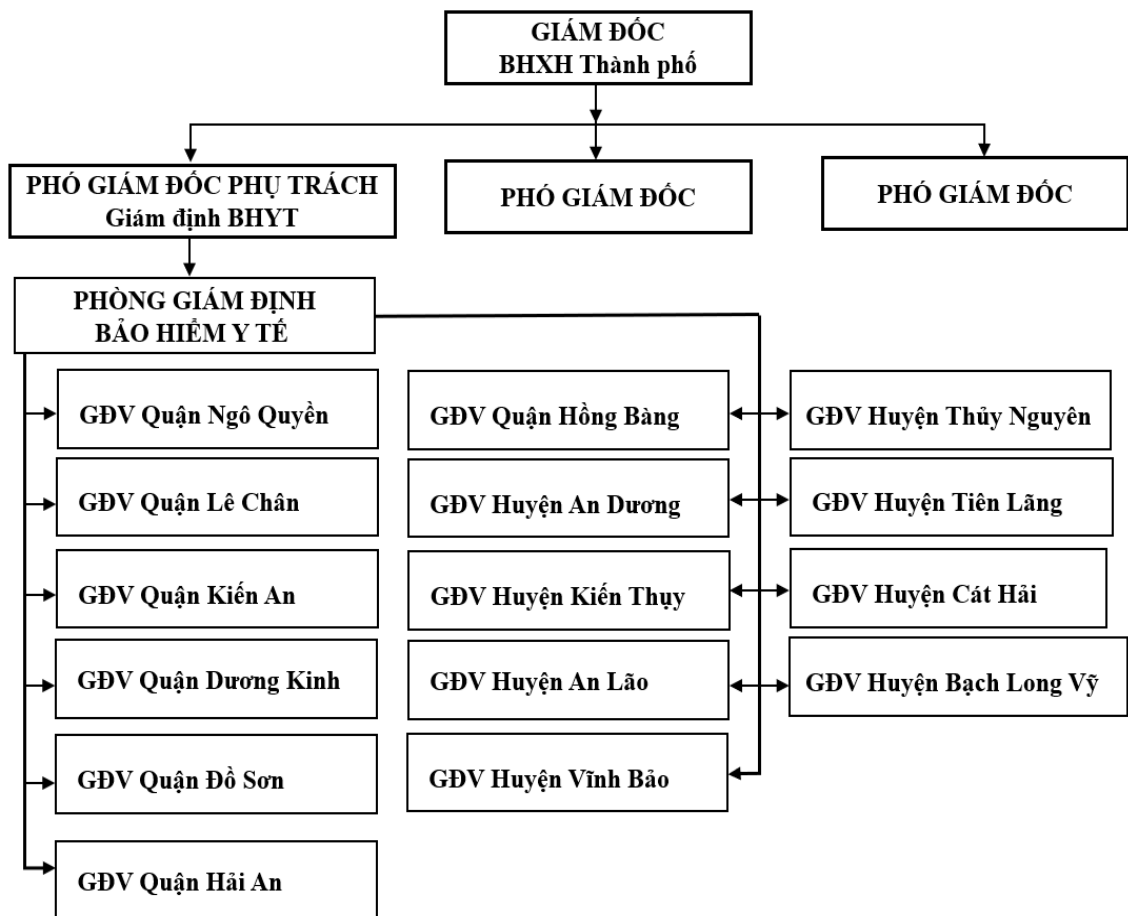
Sơ đồ 2.1. Mô hình bộ máy tổ chức của BHXH TP Hải Phòng



Nguồn Websize: <https://haiphong.baohiemxahoi.gov.vn/>

- Chức năng của phòng giám định BHYT:

Phòng Giám định bảo hiểm y tế có chức năng giúp Giám đốc BHXH thành phố quản lý và tổ chức thực hiện chế độ, chính sách BHYT trên địa bàn theo quy định của pháp luật, của BHXH Việt Nam và phân cấp quản lý của Bảo hiểm xã hội thành phố.



Sơ đồ 2.2. Mô hình tổ chức giám định BHYT

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ)

➤ **Nhiệm vụ và quyền hạn**

Chủ trì, tham mưu giúp Giám đốc BHXH thành phố ký, tổ chức thực hiện hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đủ điều kiện, tiêu chuẩn chuyên môn, kỹ thuật theo quy định của pháp luật.

Tham mưu, đề xuất các quy tắc giám định, phát triển các chức năng của hệ thống thông tin giám định BHYT. Quản lý, khai thác, sử dụng và chịu trách nhiệm về cơ sở dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh BHXH theo phân quyền, trên địa bàn .

Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan tham mưu giúp Giám đốc BHXH thành phố phối hợp với Sở Y tế xác định đối tượng, cơ cấu thẻ BHYT đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT trên địa bàn thành phố.

Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng dự toán chi khám bệnh, chữa bệnh BHYT hàng năm và xây dựng phương án phân bổ kinh phí theo dự toán cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo quy định của BHXH Việt Nam.

Tổ chức thực hiện quy trình giám định BHYT theo quy định của pháp luật và của BHXH Việt Nam. Giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT; thanh, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT và người có thẻ BHYT do BHXH thành phố quản lý.

Tổng hợp, phân tích, đánh giá chi phí khám bệnh, chữa bệnh hàng quý, hàng năm; thực hiện dự báo cân đối quỹ khám bệnh, chữa bệnh BHYT của BHXH thành phố hàng năm.

Tham mưu giúp Giám đốc BHXH thành phố chỉ đạo việc tham gia vào quá trình lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc, VTYT của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT trên địa bàn; phối hợp với Sở Y tế theo dõi, giám sát việc thực hiện mua sắm thuốc thực hiện theo quy định.

Hướng dẫn, đôn đốc, kiểm tra BHXH huyện: về chuyên môn nghiệp vụ; đôn đốc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT trên địa bàn thực hiện đúng các quy định về thanh toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT theo hợp

đồng đã ký. Tham mưu giải quyết kịp thời những khó khăn, vướng mắc trong việc thực hiện chế độ, chính sách BHYT; sử dụng phần mềm và tổ chức thực hiện giao dịch điện tử thuộc phạm vi chức năng, nhiệm vụ của phòng đối với BHXH huyện và các tổ chức, cá nhân theo quy định của pháp luật và của ngành BHXH.

Đề xuất với cấp có thẩm quyền việc xây dựng, sửa đổi, bổ sung chế độ, chính sách về lĩnh vực BHYT. Tham gia các đoàn thanh tra, kiểm tra về lĩnh vực BHYT; phối hợp với các phòng nghiệp vụ liên quan giải quyết các đơn thư, kiến nghị, khiếu nại, tố cáo theo quy định.

Phối hợp với đơn vị nghiệp vụ liên quan thực hiện công tác tuyên truyền, phổ biến các chế độ, chính sách, pháp luật thuộc lĩnh vực được phân công; tham gia công tác đào tạo, bồi dưỡng nghiệp vụ theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

Tổ chức thực hiện chương trình, kế hoạch cải cách hành chính theo chức năng, nhiệm vụ được giao; áp dụng Hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn TCVN ISO.

Thực hiện chế độ thông tin, thống kê, báo cáo theo quy định; tham gia nghiên cứu khoa học và ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác giám định BHYT. Thực hiện các nhiệm vụ khác do Giám đốc BHXH Thành phố giao.

2.1.3. Kết quả thực hiện nhiệm vụ của công tác giám định bảo hiểm y tế

➤ Về công tác ký hợp đồng KCB BHYT.

Hàng năm căn cứ vào danh sách đủ điều kiện KCB ban đầu do Sở Y tế cung cấp, BHXH thành phố Hải Phòng thực hiện ký hợp đồng KCB BHYT với các cơ sở khám chữa bệnh theo quy định. Vào đầu năm phòng Giám định BHYT cùng GDV BHYT tại các quận, huyện tổ chức thẩm định điều kiện ký hợp đồng KCB đối với các cơ sở KCB trên địa bàn Thành phố theo đúng quy

định của Luật và Nghị định số 105/2014/NĐ-CP ngày 15/11/2014; Từ năm 2019, thực hiện theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật BHYT.

Năm 2020, thành phố Hải Phòng có 172 cơ sở KCB từ tuyến tỉnh đến tuyến y tế cơ sở có đủ điều kiện theo quy định để tổ chức công tác KCB, đảm bảo quyền lợi cho người tham gia BHYT. BHXH thành phố đã ký hợp đồng với 62 cơ sở KCB trong đó BHXH Thành phố trực tiếp ký hợp đồng với 22 cơ sở, BHXH quận huyện ký hợp đồng với 40 cơ sở KCB; số Trung tâm y tế xã, phường là: 106 cơ sở KCB. Phân loại theo tuyến chuyên môn kỹ thuật: có 16 cơ sở KCB tuyến tỉnh, 43 cơ sở KCB tuyến huyện, 03 cơ sở KCB là (trạm y tế) TYT cơ quan. Phân loại theo loại hình hoạt động có: 37 cơ sở KCB công lập, 25 cơ sở KCB ngoài công lập. Theo phạm vi hoạt động KCB: có 09 bệnh viện chuyên khoa, 17 bệnh viện đa khoa, 20 phòng khám đa khoa, 01 phòng khám Ban bảo vệ sức khỏe cán bộ Thành phố, 12 trung tâm y tế quận/huyện, 03 trạm y tế cơ quan.

Năm 2020, Thông tư 09/2019/TT-BYT ngày 10/06/2019 của Bộ Y tế hướng dẫn thẩm định điều kiện ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT ban đầu, chuyển thực hiện dịch vụ cận lâm sàng và một số trường hợp thanh toán trực tiếp chi phí trong khám bệnh, chữa bệnh BHYT

➤ Về tình hình chi phí KCB BHYT:

Bảng 2.1. Kết quả tham gia và tỷ lệ bao phủ BHYT của BHXH thành phố Hải Phòng (giai đoạn 2016-2020)

Năm	Kết quả bao phủ BHYT		Chỉ tiêu bao phủ được giao (*) %	Tăng (%)
	Số người tham gia	Tỷ lệ %		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(3)-(4)
2016	1.553.515	78,38	75,80	2,58

Năm	Kết quả bao phủ BHYT		Chỉ tiêu bao phủ	Tăng
			đạt giao (*)/%	(%/)
2017	1.689.700	84,44	80,00	4,44
2018	1.732.925	86,06	83,60	2,46
2019	1.793.410	88,41	86,80	1,61
2020	1.850.508	90,70	90	0,70

(Nguồn: Văn phòng)

Qua Bảng 2.1 cho thấy: Số người tham gia BHYT tăng qua các năm vượt chỉ tiêu của chính phủ giao (* Quyết định số 1167/QĐ-TTg ngày 28/06/2016 của Chính phủ), năm 2020 tỷ lệ người tham gia tăng so 2016 là 16,04%.

Bảng 2.2. Kết quả sử dụng quỹ BHYT (giai đoạn 2016-2020)

(Đơn vị tính: Tỷ đồng)

Năm	Số lượt KCB	Chi phí KCB BHYT		Quỹ KCB được giao	Cân đối quỹ KCB
		Tổng chi phí	KCB tại thành phố		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(5)-(4)
2017	2,247,641	1,785	2,130	1,677	- 453
2018	2,344,440	1,882	2,214	1,914	- 300
2019	2,443,801	1,877	2,251	2,143	- 108
2020	2,217,092	1,839	2,242	2,313	71

(Nguồn: Báo cáo tình hình sử dụng quỹ BHYT- Phòng giám định BHYT)

Qua Bảng 2.2 cho thấy: Cùng với tăng về số người tham gia BHYT, từ năm 2017 có sự gia tăng về số người lượt khám chữa bệnh và chi phí KCB cũng tăng lên từ 2,130 tỷ đồng năm 2017 lên 2,251 tỷ đồng năm 2019, luôn có sự vượt quỹ BHYT với nhiều thay đổi về chính sách BHYT. Đã làm gia tăng việc kiểm soát nguồn quỹ BHYT áp lực nặng nề đối với đội ngũ giám định viên BHYT.

Bảng 2.3. Kết quả từ chối thanh toán chi phí KCB BHYT*(Giai đoạn 2017-2020 – Đơn vị tính: Triệu đồng)*

Năm	Qua công tác giám định	Qua các cuộc kiểm tra	Tổng cộng
(1)	(2)	(3)	(4)=(2)+(3)
2017	2.247.641	1.785	2.249.426
2018	2.344.440	1.882	2.346.322
2019	2.443.801	1.877	2.445.678
2020	2.217.092	1.839	2.218.931

(Nguồn: Báo cáo tình hình sử dụng quỹ BHYT- Phòng giám định BHYT)

BHXH thành phố thực hiện đúng Quy trình giám định BHYT (Quyết định số 1456/QĐ-BHXH ngày 01/12/2015); kết hợp giữa giám định chủ động và giám định điện tử (Công văn số 2419/BHXH-CSYT ngày 29/6/2018). Trên cơ sở phân tích số liệu chi phí KCB BHYT trên các phần mềm của Ngành (Hệ thống thông tin Giám định BHYT; phần mềm Giám sát) để đánh giá, phát hiện các sai sót, các vấn đề bất thường, tính hình chi phí KCB thực hiện dự toán, xác định chỉ số chi phí gia tăng bất thường... tại các cơ sở KCB. Kết xuất số liệu và sử dụng các công cụ phân tích, phát hiện các vấn đề từ đó định hướng trong công tác giám định, tiến hành công tác giám định tập trung, chuyên đề giám định

Qua Bảng 2.3 cho thấy nguyên nhân từ chối thanh toán của GDV BHYT từ 2017-2020 gồm: người bệnh lạm dụng thẻ BHYT đi khám nhiều lần, nhiều nơi để lấy thuốc; sai sót thủ tục hành chính, chỉ định DVKT, VTYT... không theo đúng quy định của Bộ Y tế hoặc không đúng quy trình chuyên môn kỹ thuật, kéo dài ngày điều trị, chỉ định quá mức, kiểm tra vắng mặt của bệnh nhân nội trú,... thanh toán không đúng quy định.

➤ Về công tác tạm ứng và thanh quyết toán: BHXH thành phố Hải Phòng thực hiện việc tạm ứng kinh phí và thanh quyết toán chi phí KCB

BHYT theo đúng quy định tại Điều 32, Luật BHYT số 46/2014/QH13. Tiếp tục ứng dụng hệ thống thông tin giám định BHYT trong thực hiện giám định quyết toán chi phí KCB BHYT và phối hợp các cơ sở KCB thực hiện việc quyết toán chi phí KCB BHYT. 100% các cơ sở KCB đã liên thông với hệ thống thông tin giám định BHYT, tỷ lệ gửi dữ liệu theo ngày đạt 86,82%. Năm 2018, 100% các cơ sở KCB thực hiện quyết toán chi phí KCB trên hệ thống giám định.

➤ *Về công tác đấu thầu thuốc, vật tư y tế:*

BHXH Thành phố đã thành lập Tổ tham gia đấu thầu thuốc, cử GDV tham gia Hội đồng đấu thầu đúng thành phần, đúng quy định Luật Đấu thầu số 43/2013/QH12, Nghị định số 63/2014/NĐ-CP; Thông tư số 11/2016/TT-BYT và Thông tư số 15/2019/TT-BYT ngày 11/7/2019 của Bộ Y tế. Bộ trí GDV năng lực tham gia đầy đủ các công đoạn đấu thầu, kiến nghị để giải quyết kịp thời dấu hiệu bất hợp lý trong đấu thầu, đảm bảo lựa chọn cung ứng được đầy đủ thuốc có giá thành phù hợp với chất lượng, đáp ứng yêu cầu điều trị của cơ sở KCB và phù hợp với khả năng chi trả của Quỹ BHYT. Một số loại danh mục thuốc chưa hợp lý và có giá cao khi so sánh cùng nhóm, cùng hàm lượng. Có ý kiến không đưa vào kế hoạch đấu thầu năm 2017-2019 (57 hoạt chất). BHXH Thành phố rà soát kết quả đấu thầu, có ý kiến đối với một số loại thuốc có giá cao, Sở Y tế đã mời các nhà thầu lên để thương thảo giảm giá. Sau 24 lần thương thảo giảm giá, đã giảm giá được 78 loại thuốc với số tiền đã giảm so với kết quả đấu thầu là: 22.183.106.330 đồng.

* *Đấu thầu bổ sung:* Các cơ sở KCB đề nghị đấu thầu bổ sung và đấu thầu đơn lẻ (*Sở Y tế tiếp tục đấu thầu bổ sung gói thuốc theo tên Generic với giá trị gói thầu là 852.474.776.831 đồng*). BHXH Thành phố đã có các công văn gửi Sở Y tế, các cơ sở KCB và báo cáo UBND Thành phố chỉ đạo các đơn vị có liên quan thực hiện đấu thầu đúng quy định về đấu thầu, sử dụng,

thanh toán thuốc. Kết quả, việc đấu thầu bổ sung gói thầu Generic đã giảm giá được 112 loại thuốc với số tiền là 68.284.917.185 đồng. Đồng thời, đã thực hiện điều tiết sử dụng thuốc giữa các cơ sở KCB hạn chế cho mua bổ sung và đấu thầu đơn lẻ với số đợt điều tiết là 43 đợt.

2.2. Thực trạng chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng

Chất lượng GDV BHYT được đánh giá theo 3 tiêu chí cơ bản, đó là thể lực (sức khỏe, chiều cao, cân nặng), trí lực (trình độ văn hóa, trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, kinh nghiệm công tác, kỹ năng làm việc, ngạch bậc; trình độ quản lý nhà nước, trình độ chính trị); phẩm chất (chính trị, đạo đức lối sống, ý thức, thái độ tác phong làm việc).

2.2.1. Thực trạng về thể lực

Đối với GDV BHYT, tình trạng sức khỏe NNL thể hiện chủ yếu ở cơ cấu lực lượng lao động về giới tính, độ tuổi và tình trạng sức khỏe.

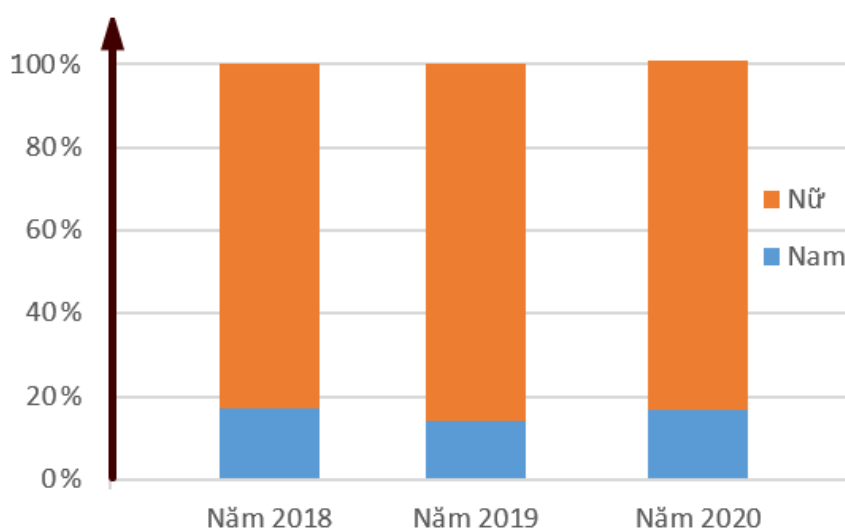
**Bảng 2.4. Cơ cấu nguồn nhân lực GDV theo độ tuổi và giới tính
(giai đoạn 2018-2020)**

TT	Chỉ tiêu	Năm 2018		Năm 2019		Năm 2020	
		Số người	Tỷ lệ %	Số người	Tỷ lệ %	Số người	Tỷ lệ %
I.	Tổng số	105	100	115	100	102	100
II.	Cơ cấu theo giới tính						
1	Nam	18	17,14	16	13,91	17	16,67
2	Nữ	87	82,86	99	86,09	85	84,18
III.	Cơ cấu theo tuổi						
1	Dưới 30	35	33,33	39	33,91	40	39,22
2	Từ 30 đến dưới 50	38	36,19	46	40,00	36	35,29
3	Từ 50 đến 60	32	30,48	30	26,09	26	25,49

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Giới tính là đặc điểm sinh học tạo nên sự khác biệt giữa nam giới và nữ giới: về mặt xã hội vai trò, thái độ, hành vi ứng xử, thời gian công tác... cũng có mức độ ảnh hưởng tới công việc là khác nhau. Do vậy giới tính cũng là yếu tố các động nhất định đến việc xác định biện pháp nâng cao chất lượng GDV với từng vị trí công việc. Đặc thù của công tác giám định BHYT liên quan ngành Y tế đòi hỏi tính chất khó phức tạp, yêu cầu sự kiên trì, tỉ mỉ, chính xác, mềm dẻo nên tỷ lệ nữ viên chức GDV chiếm tỷ lệ cao hơn so với GDV nam giới.

Biểu đồ 2.1. Cơ cấu nhân lực theo giới tính của GDV (2018-2020)



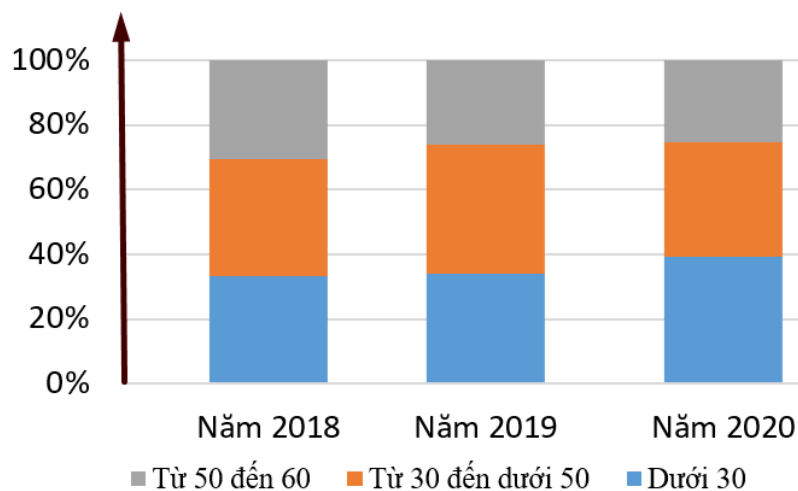
Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Qua Biểu đồ 2.1 cho thấy trong giai đoạn từ năm 2018-2020, tỷ lệ nữ GDV BHYT thường chiếm tỷ lệ cao (trên 82,86 %). Điều này cho thấy xuất phát từ thị trường lao động cũng như đặc điểm nghề nghiệp. Thực tế giám định BHYT với đặc thù nghiệp vụ phức tạp, nhiều áp lực đòi hỏi người làm phải có tính chịu khó, kiên trì, để cho ra con số quyết toán chính xác, mềm dẻo, tinh tế trong giao tiếp khi làm việc giải quyết chính sách BHYT. Bên cạnh đó thu nhập theo quy định viên chức ngành BHXH thấp nên dẫn đến chỉ

thu hút được nữ giới hơn nam giới bởi tính ổn định, ít tính cạnh tranh.

Ở mỗi độ tuổi khác nhau cũng đều có mức độ ảnh hưởng khác nhau đến công việc. Đây là một yếu tố xác định tác động nhất định đến biện pháp nâng cao chất lượng NNL của GDV.

Biểu đồ 2.2. Cơ cấu nhân lực theo độ tuổi của GDV (2018-2020)



Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Từ số liệu nhân lực theo độ tuổi (Bảng 2.4 và Biểu đồ 2.2.) nêu trên cho thấy. Giai đoạn từ 2018-2020, độ tuổi của viên chức GDV BHYT giữ mức tương đối ổn định và cơ cấu lao động trẻ, tỷ lệ tăng giảm không đáng kể (độ tuổi trung bình của GDV là 43,42 tuổi). Năm 2020, độ tuổi dưới 30 chiếm tỷ lệ 39,22%, với cơ cấu độ tuổi như vậy GDV của BHXH thành phố đang ở giai đoạn đỉnh cao về thể lực và nhiệt huyết công tác: cho phép tích lũy được nhiều kinh nghiệm, sự nhạy bén trong công việc, ưu thế về các kỹ năng mềm, sáng tạo, dám nghĩ dám làm và đóng góp. Tuy nhiên, họ lại gặp rất nhiều khó khăn trong quá trình làm việc: thiếu kinh nghiệm thực tiễn, tác phong chưa ổn định và đây là nhóm có mức lương thấp nên dễ dẫn đến nhảy việc nếu không có chế độ đãi ngộ tương xứng. Chính vì vậy, đây là nhóm GDV rất cần được quan tâm tạo điều kiện học tập, nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ năng cần thiết để giải quyết tốt công việc trong thời gian tới.

Số lượng cán bộ GDV độ tuổi từ 30-49 năm 2020 tỷ lệ là 35,29% đây là những cán bộ đáp ứng tốt nhất công việc cả về khả năng nhạy bén và trình độ chuyên môn với nhiều kinh nghiệm thực tiễn. Tuy nhiên những GDV trong độ tuổi 40-50 có điểm yếu là ngại thay đổi phương pháp mới và kỹ năng mềm còn yếu ứng dụng CNTT và ngoại ngữ chỉ số ít đáp ứng được nhu cầu thực tế. Đây cũng là những GDV cần được bồi dưỡng nâng cao kỹ năng mềm để có thể đáp ứng tốt nhất, đặc biệt trong giai đoạn hiện nay BHXH Việt Nam đang đẩy mạnh ứng dụng CNTT trong thanh quyết toán chi phí KCB BHYT.

Ngoài ra số lượng viên chức GDV ở độ tuổi trên 50 tuổi, năm 2020 chiếm 25,49% lên lại có thâm niên và bề dày kinh nghiệm chuyên môn. Với độ tuổi này, xét về mặt sinh học, nói chung sức khỏe đã yếu, tính năng động và nhanh nhạy bị hạn chế, làm việc nhanh chóng mệt mỏi, dễ chán. Chính vì vậy, đây là nhóm thường ít được chọn để tiến hành những hoạt động nâng cao.

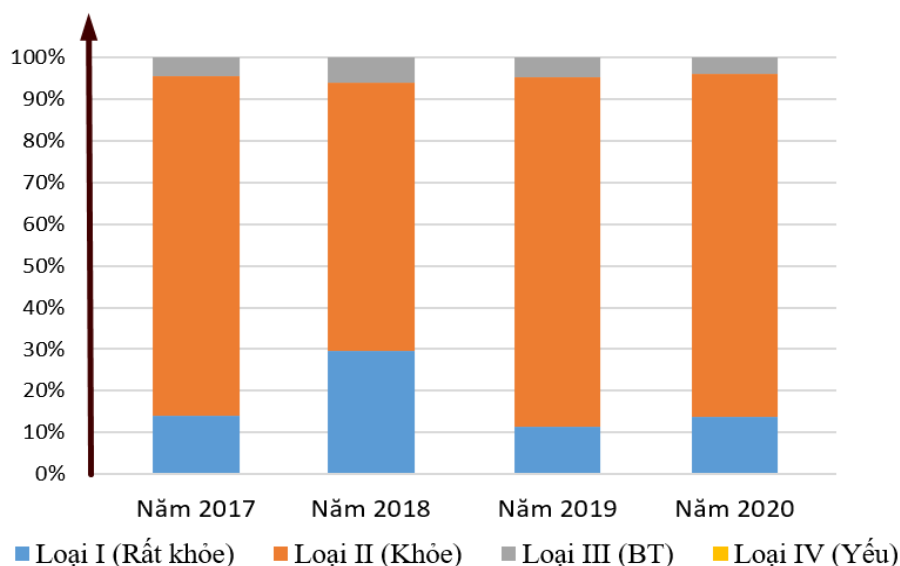
GDV BHYT với đặc thù áp lực khối lượng công việc lớn, thực hiện giám định BHYT tại các cơ sở KCB, tiếp xúc thường xuyên với người bệnh, nên để GDV yên tâm công tác thì qua tâm đảm bảo sức khỏe cho GDV là hết sức cần thiết. Việc đánh giá sức khỏe GDV là điều kiện cần thiết và bắt buộc làm căn cứ hỗ trợ trong công tác đánh giá và xây dựng kế hoạch làm việc.

Bảng 2.5. Tình trạng sức khỏe, thể lực của GDV (giai đoạn 2017 -2020)

(Đơn vị tính: Người)

STT	Chỉ tiêu	Năm 2017	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020
1	Loại I (Rất khỏe)	13	34	12	14
2	Loại II (Khỏe)	76	74	88	84
3	Loại III (BT)	4	7	5	4
4	Loại IV (Yếu)	0	0	0	0
	Tổng cộng	89	115	105	102

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Biểu đồ 2.3. Cơ cấu phân loại sức khỏe của GDV (2017-2020)

Nguồn: Phòng Tổ chức - Cán bộ

Từ Bảng 2.5 và Biểu đồ 2.3 cơ cấu phân loại sức khỏe của GDV giai đoạn 2017-2020 cho thấy: sức khỏe của đội ngũ GDV ngày càng được cải thiện và tốt lên. Tỷ lệ sức khỏe loại I, II ngày càng tăng, số lượng GDV có sức khỏe chất lượng loại III ngày càng giảm đi, điều này cho thấy việc chăm sóc sức khỏe đã được quan tâm hơn. Về sức khỏe và thể lực của đội ngũ GDV năm 2020 đều đạt chuẩn về sức khỏe. Chiều cao và cân nặng trung bình của: đội ngũ nam GDV là 1m65, cân nặng là 60,3kg; đội ngũ nữ GDV là 1m57, cân nặng là 48,1kg. Căn cứ theo tiêu chuẩn phân loại sức khỏe tại Quyết định số 1613/BYT-QĐ ngày 15/8/1997 của Bộ Y tế quy định đạt tiêu chuẩn Nam: chiều cao từ 1m60-1m63, cân nặng là 45-50kg; tiêu chuẩn Nữ: chiều cao là 1m47 - 1m55, cân nặng 40-45kg)

Bảng 2.6. Mức độ phù hợp về sức khỏe, thể lực GDV năm 2020

Yêu cầu	Tỷ lệ thực tế năm 2020		Tỷ lệ chuẩn		Đánh giá
Sức khỏe	100% đạt từ loại III trở lên				Đạt chuẩn
Thể lực	Nam	Nữ	Nam	Nữ	
Chiều cao	1m65	1m57	1m54-1m63	1m47 - 1m55	Vượt tỷ lệ chuẩn

Cân nặng	60,3kg	48,1kg	45kg – trên 50kg	41kg - trên 45kg	Vượt tỷ lệ chuẩn
----------	--------	--------	---------------------	---------------------	---------------------

Nguồn: Phòng Tổ chức - Cán bộ

Như vậy có thể thấy tình trạng sức khỏe của viên chức GDV hiện nay là khá tốt (100% cán bộ đều đạt sức khỏe từ loại III trở lên) đáp ứng yêu cầu phát triển, nâng cao chất lượng công việc của GDV.

Số lượng lao động trẻ trong đội ngũ GDV ngày càng tăng lên, đây là lực lượng lao động có sức khỏe tốt, thể lực tốt.

Ban Giám đốc, công đoàn cơ quan quan tâm hơn đến vấn đề thể lực của cán bộ viên chức:

Hàng năm BHXH thành phố đều tổ chức (01 lần) khám sức khỏe định kỳ cho cán bộ viên chức, người lao động và GDV. Lựa chọn cơ sở khám sức khỏe uy tín, chất lượng, thực hiện các bước quy trình khám chữa bệnh theo đúng quy định của Bộ y tế.

Viên chức GDV tự ý thực được việc chăm sóc, bảo vệ sức khỏe bản thân, hăng hái tham gia các phong trào thể dục thể thao để rèn luyện nâng cao sức khỏe. Định kỳ, hai năm tổ chức hội thao thể dục thể thao, văn hóa văn nghệ tạo điều kiện để người lao động tại BHXH thành phố có cơ hội giao lưu, đoàn kết. Bên cạnh đó phát hiện ra những tài năng để cử đi tham gia giao lưu, thi đấu các cuộc thi UBND thành phố, Ngành, cụm thi đua tổ chức. Chế độ thăm quan du lịch, nghỉ dưỡng hàng năm đều được BHXH thành phố nghiêm túc thực hiện.

2.3.2. Thực trạng về trí lực

➤ Về trình độ văn hóa, trình độ chuyên môn

Các GDV BHYT chủ yếu được đào tạo tại các trường Cao đẳng, đại học được sự công nhận của Nhà nước nên có chất lượng khá cao.

Bảng 2.7. Trình độ **đào tạo** của nhân lực GDV (*giai đoạn 2018-2020*)

(Đơn vị tính: người)

STT	Trình độ được đào tạo	Số liệu		
		Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020
1	Trên đại học	21	25	21
2	Đại học	82	90	81
3	Cao đẳng	2	0	0
4	Khác	0	0	0
	Tổng cộng	105	115	102

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ)

Theo Bảng 2.7 cho thấy, BHXH thành phố nhiều GDV có hai, ba bằng đại học, trong đó có 21 thạc sỹ (chiếm 20,50%), mỗi năm có sự gia tăng về GDV có trình độ đại học, giảm trình độ cao đẳng. Số lượng GDV đã được cải thiện tăng dần về số lượng và chất lượng theo các năm.

+Năm 2020 có 102 GDV trong đó trình độ trên đại học là 29 người chiếm tỷ lệ 27,6%; trình độ đại học là 76 người chiếm tỷ lệ 72,4%;

Như vậy, viên chức GDV BHYT có trình độ đại học, trên đại học tăng dần qua các năm (năm 2020 đạt tỷ lệ là 100%). Với trình độ đào tạo như trên, GDV BHYT được coi là lực lượng lao động có trình độ chuyên môn so với các mảng nghiệp vụ khác. Điều đó chứng tỏ, BHXH thành phố rất chú trọng để việc tuyển dụng và đào tạo nhân lực GDV BHYT có chất lượng cao đáp ứng được yêu cầu công việc giám định BHYT và phát triển của ngành BHXH trong tình hình mới.

Có được kết quả này là bởi từ năm 2012 đến nay công tác tuyển dụng cán bộ của Ngành chặt chẽ và yêu cầu cao hơn, đòi hỏi cán bộ phải tốt nghiệp đại học trở lên. Tuy nhiên nhóm ngành khó tuyển dụng như bác sỹ, dược sỹ đa số họ ra trường đều muốn làm việc đúng chuyên môn hơn tại các cơ sở y

tế, các công ty dược và chế độ đãi ngộ họ nhận được cũng cao hơn ngành BHXH. Do vậy mà công tác tuyển dụng viên chức cho công tác giám định BHYT đã và đang gặp nhiều khó khăn, phải sử dụng những người không đúng chuyên ngành.

➤ Về chuyên môn (*chuyên ngành đào tạo*)

Với đặc thù công tác trực tiếp thẩm định chi phí KCB, số liệu quyết toán liên quan tới cơ sở KCB, quyền lợi của bệnh nhân thì bên cạnh những yêu cầu về chuyên môn, đòi hỏi các GDV cần phải có chuyên môn thẩm định chi phí về y tế (phác đồ điều trị, vật tư y tế, thuốc kháng sinh, thuốc bổ trợ...), GDV cần có thái độ phẩm chất tốt trong thực thi nhiệm vụ. Điều này phụ thuộc hoàn toàn vào chất lượng được đào tạo của đội ngũ GDV trong thẩm định việc thực hiện đúng kiểm soát quy trình của bác sỹ có phù hợp với tình trạng bệnh, người bệnh có được thụ hưởng đúng và đảm bảo quyền lợi khi đi KCB, hài lòng bệnh nhân với chế độ chính sách BHYT được hưởng. Nếu không có một đội ngũ GDV có trình độ về chuyên môn nghiệp vụ và phẩm chất tốt, thì việc lạm dụng tại các cơ sở KCB là vô cùng nguy hiểm, đe dọa tới nguồn quỹ BHYT, ảnh hưởng đến uy tín của Ngành, làm mất cán bộ. Vì vậy đòi hỏi cần phải xây dựng được một đội ngũ GDV có trình độ chuyên môn nghiệp vụ cao và có phẩm chất là một trong những yếu tố cấu thành nên chất lượng đội ngũ GDV.

Hiện nay, tại Việt Nam chưa có cơ sở đào tạo chính quy về ngành, nghề giám định BHYT, do đó đội ngũ làm nghiệp vụ này của BHXH được lấy từ nhiều chuyên ngành với các hệ đào tạo, loại hình đào tạo khác nhau. Do vậy NNL GDV không đồng đều và có sự chênh lệch đánh kể về trình độ, chuyên môn, nghiệp vụ.

Căn cứ vào yêu cầu nhiệm vụ, vị trí việc làm có thể phân chia theo trình độ chuyên môn thành hai nhóm:

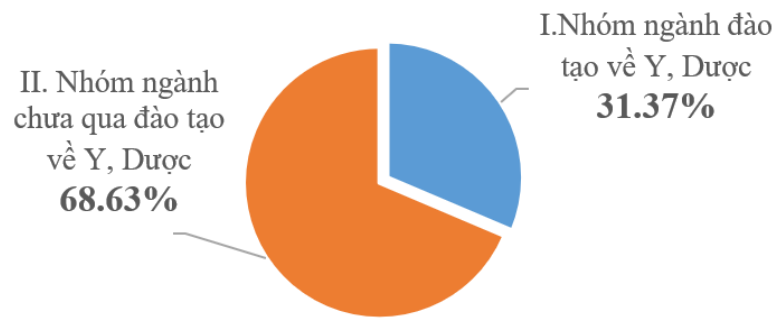
Bảng 2.8. Tổng hợp chuyên ngành đào tạo nhân lực GDV năm 2020

STT	Chuyên ngành đào tạo	Số người	Tỷ lệ (%)
I.	Nhóm ngành đào tạo về Y, Dược	32	31,37
1	Bác sỹ	12	11,76
2	Dược sỹ	4	3,92
3	Điều dưỡng, y tá, y tế công cộng, phục hồi chức năng	16	11,51
II.	Nhóm ngành chưa qua đào tạo về Y, Dược	70	68,63
1	Luật, kinh tế, tài chính, quản trị kinh doanh, bảo hiểm, các ngành nghề khác	61	59,8
2	Công nghệ thông tin	9	8,83
	Tổng cộng	102	100

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ)

Căn cứ Bảng 2.8 trên cho thấy: tính đến năm 2020 các chuyên ngành đào tạo của GDV rất đa dạng. Tuy nhiên để đáp ứng được tốt công tác giám định BHYT thì không phải nhóm ngành nào cũng có thể đạt thực hiện được.

Nhóm ngành đào tạo về Y, Dược có số lượng là 32 người tỷ lệ 31,37% (bác sỹ tỷ lệ 11,76%. dược sỹ tỷ lệ 10,75% và các chuyên ngành còn lại của nhóm thứ nhất cũng chiếm tới 11,51%). Do họ được trang bị bài bản các kiến thức về y, dược nên hỗ trợ rất tốt cho công tác giám định BHYT: giám sát chỉ định trong điều trị, xét nghiệm, thủ thuật, chụp chiếu đối chiếu bệnh án điều trị với danh mục chi phí phát sinh, xử lý các lạm dụng trong khám, điều trị bệnh... và đây là đội ngũ GDV thường trực tại cơ sở KCB, trực tiếp giám định hồ sơ thụ hưởng chế độ chính sách BHYT cho người bệnh.

Biểu đồ 2.4. Cơ cấu nhóm ngành đào tạo năm 2020

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ)

Nhìn vào Biểu đồ 2.4 cho thấy, năm 2020 cơ cấu chưa qua đào tạo về Y, Dược chiếm tỷ lệ cao (chiếm tỷ lệ 68,63%). GDV thuộc nhóm này thường gặp rất nhiều khó khăn, lúng túng khi thực hiện nhiệm vụ do chưa có kiến thức cũng như sự hiểu biết nhất định về y, dược cũng như kiến thức về nghiệp vụ giám định. Nhiệm vụ chủ yếu với vai trò thống kê tổng hợp, xử lý số liệu hệ thống Giám định, hệ thống Giám sát; nhập những sai sót lên hệ thống khi có kết quả giám định của GDV trực tiếp (rà soát số liệu, lên bảng biểu quyết toán...). Công việc thường thực hiện tại cơ quan BHXH, ít tham gia giám định hồ sơ bệnh án (trừ BHXH quận, huyện không có GDV trình độ y, dược). Do vậy chất lượng nhân lực GDV không chỉ thể hiện trình độ đào tạo còn thấy rõ qua chuyên ngành đào tạo. Thực tế hiện đang tồn tại trong nhóm được đào tạo về y, dược tại BHXH thành phố Hải phòng đó là 31,37% đúng chuyên ngành thì thực chất chỉ có bằng trung cấp về y, dược sau đó đi học hoàn thiện trình độ cao hơn ở chuyên ngành khác, chứ không tiếp tục chuyên ngành y, dược nhất là đội ngũ GDV tại quận, huyện. Đây là một trong những nguyên nhân làm ảnh hưởng không nhỏ sự đồng đều của chất lượng đội ngũ GDV.

➤ Về trình độ quản lý nhà nước, lý luận chính trị

Công tác giám định BHYT mang tính thẩm định giám sát chi phí KCB liên quan đến quyền lợi của cơ sở KCB, người bệnh BHYT nên luôn mang tính chất nhạy cảm. Do vậy, nếu GDV thiếu khả năng tư duy chiến lược, thiếu

phương pháp khoa học, không có bản lĩnh nghề nghiệp sẽ dẫn đến kết quả thiếu khách quan, thiếu trung thực gây ra những hậu quả, thiệt hại to lớn về vật chất cũng như uy tín với cơ quan, tổ chức.

Bảng 2.9. Trình độ quản lý nhà nước, lý luận chính trị của GDV, giai đoạn 2018- 2020

S T T	Nội dung chỉ tiêu	Năm 2018		Năm 2019		Năm 2020	
		Số người	%	Số người	%	Số người	%
	Tổng cộng	105	100	115	100	102	100
I,	<i>Trình độ quản lý nhà nước</i>						
1	Chuyên viên cao cấp	1	0,95				
2	Chuyên viên chính	14	13,33	16	13,91	20	19,61
3	Chuyên viên	85	80,95	93	80,87	79	77,45
4	Cán sự và tương đương	6	5,71	5	4,35	3	2,94
II,	<i>Trình độ lý luận chính trị</i>						
1	Cử nhân, Cao cấp	4	3,81	6	5,22	6	5,88
2	Trung cấp	14	13,33	20	17,39	20	19,61
3	Sơ cấp	87	82,86	89	77,39	76	74,51

(Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ)

Nhìn vào Bảng 2.9 cho thấy:

- Về trình độ quản lý nhà nước của GDV (Chuyên viên mức tiêu chuẩn đạt) 100% GDV đã có chứng chỉ tiêu chuẩn chuyên viên, 96% GDV chuyển ngạch đạt được công nhận chuyên viên trở lên. Giai đoạn 2018 -2020, chuyên viên chính tăng dần số lượng và tỷ lệ qua các năm, ngạch cán sự và tương đương có xu hướng giảm dần. Với 06 viên chức ngạch chuyên viên chính đáp ứng được yêu cầu chuyên môn nghiệp vụ cao, kinh nghiệm trong nghiệp vụ, tham gia đề án... Đây là một yếu tố, cơ hội để nâng cao chất lượng nhận thức trách nhiệm nhân lực GDV.

- Về trình độ lý luận chính trị: Đây là một tiêu chí đánh giá chất lượng GĐV có tính chất quan trọng, có vai trò quyết định đến bản lĩnh chính trị, lập trường tư tưởng của GĐV trước nhiệm vụ được giao của đơn vị, tập thể đối với từng cá nhân. Do đó đây là một tiêu chí cần thiết.

Năm 2020, 100% nhân lực GĐV có trình độ sơ cấp lý luận chính trị đạt chuẩn hoặc cao hơn (5,88% GĐV cử nhân, cao cấp lý luận chính trị; 19,61% GĐV trung cấp cấp lý luận chính trị). Nếu như trình độ là yếu tố để ảnh hưởng và chi phối đến chất lượng GĐV và là cơ sở để phát triển về phẩm chất đạo đức yếu tố tạo thành năng lực. Tuy nhiên không phải cứ có kiến thức chuyên môn là có năng lực, mà để có một năng lực thực sự cần phải trải qua quá trình rèn luyện trong thực tiễn. Năng lực này giúp cho nhân lực GĐV BHYT có bản lĩnh chính trị vững vàng, công tâm khách quan trong việc đưa ra quyết định thẩm tra chi phí KCB BHYT, kiên quyết xử lý những hành vi tiêu cực đã được phát hiện bảo vệ quyền lợi của cá nhân, tổ chức thụ hưởng và thực thi KCB BHYT.

➤ *Kỹ năng nghề nghiệp*: Để đánh giá được chất lượng GĐV về các kỹ năng nghề nghiệp, tác giả dựa trên cơ sở phiếu khảo sát vào các kỹ năng cơ bản trong quá trình thực hiện nhiệm vụ của GĐV: nhuần nhuyễn các kiến thức, kỹ năng (giao tiếp; làm việc nhóm; sử dụng phần mềm ứng dụng; kỹ năng ngoại ngữ...), thái độ trong thực hiện công việc.

Theo số liệu điều tra của tác giả thì GĐV thường rất tự tin ở các kỹ năng chung (Kỹ năng giải quyết vấn đề: tốt là 58.12%, trung bình là 41.18%; Kỹ năng làm việc nhóm: tốt là 65.89 %, trung bình là 30.59%, không tốt 3.52%; Kỹ năng giao tiếp: tốt là 37.26 %, trung bình là 62.35).

Bảng 2.10. Kết quả tự đánh giá kỹ năng xử lý thông tin dữ liệu của GDV

STT	Cách thức xử lý thông tin dữ liệu	Số lượng
1	Bằng công cụ lập trình	14
2	Bằng công cụ Excel	64
3	Bằng các công cụ phần mềm khác	7

(Nguồn: Kết quả từ phiếu điều tra của tác giả - Đơn vị tính: Người)

Trước sự yêu cầu cấp thiết để ứng dụng CNTT trong công việc, 100% GDV phải có kiến thức cơ bản về tin học. Hơn nữa mỗi GDV đã có thể làm chủ CNTT ở mức cao hơn (khả năng Lập trình, sử dụng công cụ phần mềm khác trong thực tế xử lý thông tin dữ liệu giám định BHYT góp phần nâng cao chất lượng hiệu quả nhiệm vụ (giảm thời gian, nhân lực, đảm bảo sức khỏe GDV). 14 GDV có khả năng sử dụng công cụ lập trình, 64 GDV sử dụng Excel trong xử lý công việc chuyên môn, đảm bảo 100% các cơ sở KCB ký hợp đồng với BHXH thành phố giám sát liên thông dữ liệu. Tuy nhiên có một số lượng không nhỏ tự đánh giá Kỹ năng ở mức trung bình (sử dụng ứng dụng CNTT, ngoại ngữ) cần phải tiếp tục quan tâm đào tạo kỹ năng về tin học cho đội ngũ GDV.

2.3.3. Thực trạng về phẩm chất

➤ Về thái độ, tác phong tại môi trường làm việc

Do đặc thù công việc nhiệm vụ của GDV liên quan tới chính sách KCB BHYT nên GDV luôn có giao tiếp với đồng nghiệp, với bệnh nhân, cơ sở y tế bằng nhiều hình thức.

Qua kết quả số liệu điều tra của tác giả, GDV tự đánh giá của cán bộ GDV trên cho thấy: tinh thần phối hợp, hợp tác tốt trong công việc tỷ lệ là 58.82%; Tác phong của viên chức, GDV tỷ lệ là 36.47%; Việc giao tiếp đối xử thân thiết, thoải mái được đánh giá tỷ lệ 71.76% thể hiện sự đoàn kết của

GĐV; đánh giá tin cậy và tôn trọng trong công việc tỷ lệ 30.59% ở mức độ thấp do đó cần phải đổi mới phong cách tiếp cận giao việc với GĐV; Đánh giá tính hỗ trợ đầy đủ thông tin để thực hiện công việc tỷ lệ 50.59% cho thấy GĐV đã được tiếp cận thông nội dung công việc. Hầu hết GĐV tự đánh giá về môi trường làm việc đạt theo tiêu chuẩn yêu cầu, hơn nữa gần 100% GĐV được tin cậy và tôn trọng tin cậy và rất được tin cậy và tôn trọng tin cậy trong nhiệm vụ được giao. Đó là điều kiện thuận lợi giúp cho GĐV được khẳng định trách nhiệm, thái độ trong thực thi tốt công vụ.

➤ *Phẩm chất chính trị, đạo đức công vụ của GĐV*

Qua kết quả điều tra hầu hết GĐV tự đánh giá tốt về phẩm chất chính trị, đạo đức thực thi công vụ: Chấp hành chủ trương, đường lối, chính sách và pháp luật đánh giá mức tốt và rất tốt chiếm tỷ lệ 95,29%, chỉ có 4,71% đánh giá mức trung bình; Chấp hành nội quy cơ quan đánh giá mức tốt và rất tốt chiếm tỷ lệ 51.76%, chỉ có 7,06 % đánh giá mức chưa tốt; Thái độ, trách nhiệm khi phục vụ nhân dân đánh giá mức tốt và rất tốt chiếm tỷ lệ 76.47% , đánh giá mức chưa tốt là không có; Ý thức hỗ trợ đồng nghiệp đánh giá mức tốt và rất tốt chiếm tỷ lệ 94.12%, đánh giá mức chưa tốt là 1,18%. Bên cạnh đó sự chênh lệch không đáng kể về phẩm chất đạo đức đối với GĐV (tự đánh giá GĐV; của viên chức quản lý đánh giá GĐV) điều này cho thấy GĐV nhận thức được về ý thức về trách nhiệm đối với công việc và ngành BHXH, làm tăng cường chất lượng nhân lực GĐV tại BHXH thành phố Hải Phòng.

➤ *Phẩm chất sẵn sàng đáp ứng với sự thay đổi của công việc*

Để bắt kịp với sự phát triển của xã hội và thay đổi của các chính sách BHXH, BHYT của nhà nước. Công tác giám định BHYT đã và đang thay đổi phương thức, cách thức thực hiện giám định KCB BHYT để hòa chung với xu thế đó, đòi hỏi GĐV nhận thức và bắt kịp được sự thay đổi công việc mà Ngành BHXH giao phó.

Qua kết quả điều tra cho thấy, hầu hết GĐV nhận thức và sẵn sàng đáp ứng về sự thay đổi công việc trong tương lai: Chấp nhận thay đổi trong 05 năm tới công việc thay đổi chiếm tỷ lệ 100%; Mức độ sẵn sàng trong khả năng thích nghi với những thay đổi liên quan tới công việc chiếm tỷ lệ 82,24%, chỉ có 11,76% khó thích nghi; Mức chuẩn bị độ để thích nghi với sự thay đổi liên quan đến công việc 95,29% đã sẵn sàng và 4,71% GĐV không chuẩn bị gì. Có thể kết luận GĐV đã đề cao và nhận thức được tính quan của về khả năng thích ứng với thay đổi của ngành BHXH về công tác giám định BHYT. Đó chính là nguyên nhân khiến cho GĐV thích ứng kịp thời, nhiệt tình hăng say trong việc thực hiện nhiệm vụ; muốn được tiếp tục công tác giám định BHYT, góp phần nâng cao phẩm chất nhân lực GĐV ngành BHXH.

2.3.4. Đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ

Tiêu chí để đánh giá chất lượng giám định BHYT đó là tiêu chí đánh giá mức độ hoàn thành công việc của GĐV. Do vậy xác định được vị trí của GĐV đánh giá đúng đắn sẽ dễ dàng cho việc xây dựng tiêu chuẩn đánh giá, so sánh với tiêu chuẩn đặt ra, và quá trình đưa kết quả đánh giá. Hiện tại, BHXH thành phố Hải Phòng đánh giá mức độ hoàn thành công việc của cán bộ, viên chức, LDHD dựa trên phiếu đánh giá công chức viên chức hàng tháng, hàng quý. Các phiếu đánh giá này đều được nhận xét và đánh giá của lãnh đạo Phòng, Ban Giám đốc, từ đó đánh giá kết quả thực hiện cũng xếp loại thành tích của NLĐ.

Qua kết quả điều tra của tác giả và tham khảo báo cáo đánh giá mức độ hoàn thành công việc của GĐV: Trong 85 phiếu khảo sát 16 phiếu (18,82%) đánh giá mình Hoàn thành rất tốt; 38 phiếu (44,71%) đánh giá Hoàn thành tốt; 28 phiếu (32,94%) đánh giá Hoàn thành nhiệm vụ; 03 phiếu (3,53%) đánh giá Không hoàn thành. Trong khi đó, phiếu điều tra đối với cán

bộ quản lý đánh giá đội ngũ GDV chỉ có 1 người (4.35%) hoàn thành rất tốt công việc. Những năm gần đây công tác quản lý quỹ BHYT vẫn gặp nhiều khó khăn, đặc biệt là phạm vi hưởng BHYT liên tục được mở rộng với nhiều dịch vụ kỹ thuật cao, nhiều loại thuốc, vật tư y tế đắt tiền được chi trả. Nhiều hình thức lạm dụng, trục lợi quỹ từ người tham gia BHYT và người cung cấp dịch vụ vẫn diễn ra và ngày càng khó phát hiện. Tham khảo kết quả các báo cáo đánh giá kết quả viên chức GDV của BHXH thành phố thì 100% GDV đều được đánh giá là hoàn thành, hoàn thành tốt và hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ không có GDV không hoàn thành nhiệm vụ. Ta thấy có sự chênh lệch về mức độ đánh giá đối với mức độ hoàn thành nhiệm vụ giữa cán bộ quản lý và cá nhân tự đánh giá. Điều đó cho thấy công tác đánh giá thi đua khen thưởng cuối năm chưa thực sự chính xác vẫn còn e dè, cả nể và bị tư tưởng bệnh thành tích làm ảnh hưởng đến kết quả đánh giá. Vậy cần xem lại công tác đánh giá, bình xét, hàng năm và có giải pháp tích cực như có thể đưa ra các tiêu chí định lượng trong việc đánh GDV hàng năm. Cần liên tục rà soát có thang điểm rõ ràng sát với thực tiễn vị trí công tác, khối lượng nhiệm vụ để việc đánh giá, bình xét là một phương pháp tích cực để GDV yên tâm, tự tin vào chất lượng làm việc của cá nhân.

2.3. Thực trạng các hoạt động nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng

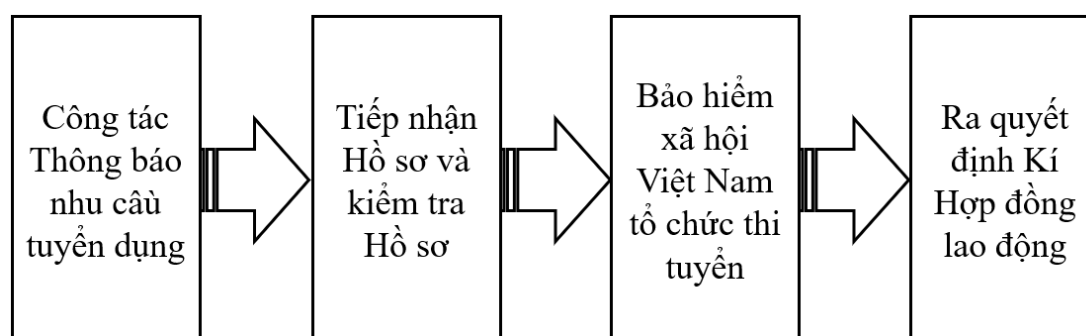
2.3.1. Tuyển dụng giám định viên bảo hiểm y tế

Công tác tuyển dụng, sử dụng và quản lý cán bộ, viên chức của BHXH Thành phố Hải Phòng được triển khai theo đúng quy trình, quy định và các văn bản hướng dẫn liên quan. Trên cơ sở xây dựng, đánh giá tổng hợp yêu cầu chất lượng và số lượng vị trí việc làm, BHXH thành phố gửi báo cáo đề xuất BHXH Việt Nam. BHXH Việt Nam tổng hợp rà soát dựa trên tình hình phát triển của địa phương, biên chế được giao, mức độ cấp thiết BHXH thành

phổ đối với vị trí việc làm, chiến lược ngành BHXH để quyết định phân bổ cơ cấu tuyển dụng, thời điểm tuyển dụng.

Trong những năm qua việc tuyển dụng viên chức mới vào ngành được BHXH Việt Nam tổ chức tập trung theo đúng quy trình, quy định của pháp luật và thẩm quyền của Ngành.

Sơ đồ 2.3. Quy trình tuyển dụng



Thông báo tuyển dụng của ngành BHXH được công khai đầy đủ các nội dung trên các phương tiện thông tin đại chúng. BHXH Việt Nam áp dụng phương pháp tuyển dụng thông qua việc thành lập Hội đồng xét tuyển theo 2 bước: sơ tuyển tại BHXH các tỉnh/thành phố và thi tuyển chính thức tại BHXH Việt Nam. Tại BHXH tỉnh, thành phố Hội đồng sơ tuyển (bao gồm: Giám đốc, đại diện cấp ủy, Đại diện ban chấp hành công đoàn, Trưởng phòng Tổ chức – Cán bộ) với nhiệm vụ: xem xét các tiêu chí về sơ yếu lý lịch, bằng cấp chuyên môn, chứng chỉ ngoại ngữ, tin học; kết quả sơ tuyển được lập hồ sơ báo cáo BHXH Việt Nam phê duyệt xét tuyển viên chức. Sau khi xem xét kết quả sơ tuyển của cấp tỉnh/thành phố, BHXH Việt Nam ra quyết định phê duyệt kết quả xét tuyển viên chức. Việc tuyển dụng đúng và đủ nhóm ngành Y, Dược cho công tác giám định BHYT toàn Ngành là rất khó nên phải tuyển thêm cả các nhóm chuyên ngành khác.

Từ năm 2014 đến nay, ngành BHXH không tổ chức tuyển dụng viên chức mới. Do vậy BHXH thành phố chỉ áp dụng thực hiện ký hợp đồng lao

động căn cứ theo đúng quy định của nhà nước (Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015; Nghị định số 115/2020/NĐ-CP ngày 25/9/2020) và quy định của ngành BHXH. Việc ký hợp đồng đối với NLĐ, tiếp nhận viên chức ngành y chuyển ngành sang một cách rất hạn chế dẫn đến tình trạng thiếu nhân lực và quá tải trong công tác giám định BHYT, nhiều BHXH quận/huyện một GDV phải phụ trách nhiều cơ sở KCB do số viên chức nghỉ hưu, chuyển đi nhiều hơn số người được tuyển mới.

2.3.2. Đào tạo và hướng dẫn, kèm cặp

BHXH thành phố Hải Phòng xác định công tác giám định BHYT là một trong những hoạt động giữ vị trí quan trọng trong thanh quyết toán KCB BHYT. Để nâng cao chất lượng đội ngũ GDV thì công tác đào tạo, bồi dưỡng là một trong những giải pháp căn bản nhất và phải gắn liền theo chức danh, vị trí việc làm có ý nghĩa rất quan trọng.

➤ Đào tạo GDV

Đào tạo trên cơ sở căn cứ vào tiêu chuẩn ngạch viên chức; theo chức danh, vị trí việc làm đối với GDV phân theo chuyên môn được đào tạo, tổ nhóm được phân công (GDV nghiệp vụ, GDV thống kê tổng hợp) phát triển năng lực cho GDV, xây dựng và phát triển những năng lực y, dược, chính sách BHYT mà chức danh, vị trí việc làm cần phải đáp ứng, tạo được sự thay đổi về chất. Bên cạnh đó tìm ra đúng khoảng trống về năng lực để bổ sung kịp thời cho GDV. Đảm bảo phù hợp với kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng và nhu cầu xây dựng, phát triển nguồn nhân lực của cơ quan, cử tham GDV gia các khóa đào tạo bồi dưỡng ngắn, dài hạn nhằm nâng cao trình độ (Chương trình bồi dưỡng nghiệp vụ giám định bảo hiểm y tế Quyết định số 802/BHXH ngày 02/06/2020). Cụ thể:

+ Nhóm GDV có chuyên môn y, dược: 10 GDV tham gia tạo dài hạn bồi dưỡng về nghiệp vụ Thanh tra, kiểm tra; các hội thảo khoa học nhằm hỗ

trợ sự phát triển và phổ biến kiến thức y khoa như Tương đương sinh học thuốc Generic; Chiến lược sử dụng kháng sinh; sử dụng hợp lý các phương tiện Chẩn đoán hình ảnh hiện đại. Nâng cao giá trị xét nghiệm y học trong chẩn đoán và điều trị... 25 GĐV tham gia đào tạo về quy tắc giám định tại cơ sở đào tạo Ngành

+ Nhóm GĐV không có chuyên môn y, dược: tham gia các lớp bồi dưỡng về đấu thầu, nguyên tắc phân tích thống kê trên Hệ thống giám định BHYT, Phân tích, xử lý dữ liệu KCB BHYT trong giám định chuyên đề, Xây dựng dự toán, phân bổ kinh phí, tạm ứng thanh quyết toán chi phí KCB BHYT. 100% GĐV tham gia 04 đợt tập huấn phần mềm giám định BHYT

+ Tổ chức các khóa đào tạo bồi dưỡng nội bộ, hội thảo chuyên đề về nghiệp vụ, các lớp đào tạo chung đối với GĐV khi có thay đổi về văn bản chính sách BHYT (Luật, Nghị định thông tư...), tập huấn về phần mềm, tổ chức các khóa học ngắn hạn bồi dưỡng nghiệp vụ cho 100% GĐV nhằm kịp thời cập nhật, bổ sung kiến thức mới.

+ BHXH thành phố đã chủ động kết nối với các đơn vị trong và ngoài ngành (Trung tâm Giám định BHYT và thanh toán đa tuyến; Ban Thực hiện chính sách BHYT, Trung tâm CNTT, Sở Y tế, Trường Đại học Y Hải phòng, các bệnh viện TW...) có các chuyên gia giỏi đầu ngành giải đáp vướng mắc, chia sẻ những kinh nghiệm, kỹ thuật ... để các GĐV có thể hoàn thiện hơn trong công tác nghiệp vụ.

+ Hàng năm phòng Tổ chức cán bộ tổng hợp kế hoạch đào tạo của các phòng nghiệp vụ trình ban lãnh đạo BHXH thành phố xem xét phê duyệt kế hoạch, kinh phí đào tạo trong năm. Giám đốc BHXH thành phố căn cứ kế hoạch và kinh phí đào tạo cán bộ xem xét cử cán bộ đi tham gia đào tạo cho phù hợp.

Qua kết quả điều tra cho thấy, về công tác đào tạo, bồi dưỡng do GĐV

tự đánh giá cho thấy: sự hợp lý trong việc cử GDV bồi dưỡng, đào tạo phù hợp với trình độ và vị trí công việc chiếm tỷ lệ 90,59%, đánh giá Nội dung chương trình bồi dưỡng, đào tạo chưa hợp lý chiếm tỷ lệ cao nhất là 47,06% điều này cho thấy cần thay đổi nội dung bám sát với thực tế công việc GDV; đánh giá sự hợp lý Phương pháp giảng dạy là rất cao tỷ lệ 63,53% thể hiện sự thay đổi về hình thức cũng như tiếp cận của đào tạo; đánh giá sự hợp lý Thời gian đào tạo tỷ lệ 81,18% cho biết việc đầu tư có chiều sâu kế hoạch thực hiện; đánh giá sử dụng kinh phí hỗ trợ đào tạo tỷ lệ 92,94% cho thấy sự kiểm soát chặt chẽ trong công tác tài chính.

GDV sau khi được đào tạo kiến thức giám định BHYT đã có thay đổi kết quả về: tự tin, thời gian làm việc giảm, hiệu quả tốt hơn so với trước đảm bảo thực hiện sát với yêu cầu nhiệm vụ được giao GDV.

➤ *Hướng dẫn, kèm cặp GDV*

Việc bố trí kèm cặp được bám sát và thường xuyên tổ chức, đảm bảo nguyên tắc: viên chức cấp trên bố trí kèm cặp cho GDV cấp dưới thuộc quyền điều hành; Tổ trưởng, nhóm trưởng, GDV có kinh nghiệm bố trí kèm cặp GDV mới. Trong năm mỗi GDV giàu kinh nghiệm có nhiệm vụ kèm cặp từ 02 đến 03 GDV trẻ. Trong quá trình kèm cặp, GDV trẻ được giao nhiệm vụ cụ thể và tham gia trực tiếp việc nhóm, cán bộ hướng dẫn chia sẻ trên cơ sở chỉ việc tận tình, tích cực góp ý thân tình khuyến khích động viên tạo động lực cho GDV mới tự tin trong thực hiện và hoàn thành nhiệm vụ được giao. Người được giao hướng dẫn có trách nhiệm cụ thể và được hưởng quyền lợi, nhằm khuyến khích sự cống hiến. Sau mỗi đợt kèm cặp người hướng dẫn phải có nhận xét, báo cáo đánh giá khách quan đối với GDV mới, giúp lãnh đạo trong việc quyết định đồng ý hoặc từ chối chính thức tuyển dụng. Điều này giúp cho việc giám sát và phân công phù hợp vị trí việc làm của GDV trẻ đáp ứng đúng yêu cầu công việc. Hơn nữa, việc nắm bắt được các tiềm năng của

GDV giúp cho đã đề xuất phát huy được các thế mạnh của GDV trẻ gia tăng chất lượng, hiệu quả góp phần nâng cao chất lượng GDV thành phố.

2.3.3. Đãi ngộ và thu hút giữ chân giám định viên giỏi

Trong những năm vừa qua BHXH thành phố luôn thực hiện đúng quy định chế độ tiền lương cơ bản, chính sách đãi ngộ của Nhà nước, đảm bảo được quyền lợi chính đáng của viên chức, NLĐ.

Về chính sách đãi ngộ

➤ *Chế độ tiền lương và phụ cấp: đây là phần thu nhập người lao động được nhận hàng tháng*

- Hiện nay, các GDV ngành BHXH được hưởng chế độ tiền lương 1,8 lần so với chế độ tiền lương đối với cán bộ công chức, viên chức do Nhà nước quy định.[16]

+ Tiền lương làm thêm giờ: bao gồm các khoản hệ số cấp bậc, chức vụ và các khoản phụ cấp lương (nếu có) x mức lương cơ sở nhà nước quy định x 1,8 lần.

+ Thu nhập tăng thêm cho GDV hoặc biên chế và lao động hợp đồng từ 01 năm trở lên theo nguyên tắc: hiệu suất công tác cao, đóng góp nhiều cho việc động trong tăng thu, tiết kiệm chi thì được trả nhiều hơn; mức bằng 0,2 lần so với tiền lương Nhà nước quy định.

- Thực hiện chế độ phụ cấp: các viên chức, GDV có 15 ngày/tháng làm việc trên máy tính được hưởng phụ cấp độc hại máy tính hệ số 0,15 x mức lương cơ sở nhà nước quy định. Bên cạnh đó, do đặc thù tính chất của công việc tiếp xúc trực tiếp với nguồn lây bệnh, bệnh truyền nhiễm từ bệnh nhân, cơ sở y tế nên cán bộ GDV được hưởng thêm:

+ Phụ cấp độc hại đối với GDV thường trực (hệ số 0,1 tại cơ sở y tế quận, huyện; 0,2 tại cơ sở y tế tại BHXH thành phố) tương ứng với mức lương cơ sở nhà nước quy định; 2 hộp sữa một ngày tương ứng 10.000

đồng/ngày.

- Trong những năm qua, BHXH thành phố thực hiện nghiêm túc đánh giá bình xét đánh giá đối với cán bộ viên chức, NLĐ theo quy chế, quy định của nhà nước, ngành BHXH. Hàng quý, năm căn cứ kết quả tổng hợp, bình xét của tập thể đánh giá kết quả công việc GDV (kết quả hoàn thành công việc tháng trong quý cá nhân GDV: Loại A- Đạt từ 90%; Loại B - từ 70% đến dưới 90% - Loại dưới 70% ; Loại C - Không xếp loại; Các chỉ tiêu thi đua không tốt bị trừ điểm tối đa bằng số điểm thi đua của chỉ tiêu đó). Hội đồng thi đua, Giám đốc thực hiện đánh giá, xếp loại từng cá nhân viên chức, tập thể căn cứ vào xếp loại để xác định mức tiền lương tăng thêm hàng quý và cuối năm. Các phòng nghiệp vụ tự chấm điểm cho mình và các tập thể phòng, BHXH quận, huyện khác (trên địa bàn BHXH thành phố quản lý) gửi kết quả chấm điểm cho Thường trực Hội đồng Thi đua - Khen thưởng.

Bảng 2.11. Mức chi căn cứ đánh giá thi đua viên chức, NLĐ

STT	Mức đánh giá, xếp loại	Mức độ đánh giá điểm	Mức thưởng
1	Loại A (hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ)	từ 90% trở lên	1,3
2	Loại B (hoàn thành tốt nhiệm vụ)	từ 70% đến 89%	1
3	Loại C (hoàn thành nhiệm vụ)	dưới 70%	0,7
4	Loại D và các trường hợp không xếp loại	Không xếp loại	0

Nguồn: Phòng Tổ chức cán bộ

Qua kết quả điều tra, công tác đánh giá của GDV: Việc thực hiện tổ chức đánh giá GDV hàng năm tại BHXH thành phố thực hiện rất đầy đủ nghiêm túc. Cách đánh giá phù hợp với kết quả vị trí việc làm của GDV với 58,82% thể hiện tính thiết thực trong đánh giá. Tuy nhiên vẫn còn có ý kiến hoài nghi đánh giá chưa sát với yêu công việc phát sinh. Do đó BHXH thành phố cần phải có sự điều chỉnh cho phù hợp giúp GDV tin tưởng về tính công bằng góp phần nâng cao ý thức trách nhiệm.

➤ *Chế độ trang phục:* Bên cạnh quy định chung về màu sắc, trang phục riêng vào 02 ngày làm việc/tuần (ngày thứ 2, thứ 6) đối với viên chức, NLĐ lao động hợp đồng đến cơ quan. Đối với GDV thường trực làm việc tại cơ sở y tế được trang bị đồng phục áo blue kiểu dáng lịch sự, thuận lợi đồng thời có gắn in logo của ngành BHXH và tên của BHXH thành phố Hải Phòng. Điều này không chỉ tạo sự phấn khởi yêu ngành, yêu nghề yên tâm công tác đối với NLĐ nó chung và đội ngũ GDV BHYT nói riêng giúp họ tự tin, chuyên nghiệp hơn mà còn tạo được thiện cảm và hình ảnh của Ngành trong con mắt người dân của thành phố, góp phần chất lượng công việc của mỗi GDV được thuận lợi. Việc mặc đồng phục xem như là một vinh dự, tự hào, qua đó mỗi GDV BHYT có ý thức trách nhiệm, giữ gìn tôn trọng văn hóa ngành BHXH tốt hơn; đồng phục cũng tạo sự đoàn kết của tập thể cán bộ BHXH thành phố,

các GDV: gắn bó, chia sẻ kinh nghiệm với nhau nhiều hơn, họ không chỉ quan tâm đến phát triển của cá nhân mà còn quan tâm đến sự phát triển của ngành BHXH.

Thu hút và giữ chân nhân viên giỏi

Việc đảm bảo thu nhập của NLĐ là một nhân tố quan trọng trong những chính sách thu hút nhân lực của Ngành, BHXH Việt Nam đã xây dựng và ban hành quy chế trả lương, trả thưởng. BHXH Hải Phòng thực hiện đúng quy định, quy chế BHXH Việt Nam trả lương, trả thưởng trong trên cơ sở rà soát điều chỉnh, công khai đánh giá hiệu quả của từng vị trí việc để đảm bảo mức thu nhập xứng đáng với NLĐ, nhằm thu hút nguồn nhân lực có trình độ chuyên môn, kỹ thuật cao làm việc

➤ Thi đua, khen thưởng:

Hiện nay, GDV của BHXH thành phố thực hiện chế độ khen thưởng kỷ luật theo quy định của Luật thi đua khen thưởng và các văn bản hướng dẫn thi hành. Ngoài ra, định kỳ (quý hoặc năm) BHXH thành phố luôn đa dạng phát động phong trào thi đua mang tính đặc thù giám định BHYT và mang lại hiệu quả thiết thực: phân tích cơ cấu sử dụng thuốc, chiếu chụp XQ, MRI, xét nghiệm, vật tư tiêu hao... trong điều trị một số bệnh có nguy cơ gây gia tăng chi phí, lãng phí quỹ tiền đạt BHYT; phân tích cơ cấu sử dụng trong DVKT... Qua các đợt thi đua năm 2020 phát hiện được 03 tập thể, 12 GDV giỏi tiêu biểu, điển hình được vinh dự công nhận sáng kiến cấp cơ sở, cấp Ngành.

➤ Sử dụng và quy hoạch cán bộ giỏi: Song song với việc phát hiện GDV giỏi, tài năng lãnh đạo BHXH thành phố quan tâm tới công tác chọn lọc, quy hoạch nguồn cán bộ lãnh đạo: các GDV được điều chuyển tổ giám định, tham gia đồng thời một số nội dung mới. Chủ động tìm kiếm, tiếp nhận 02 GDV có phẩm đạo đức, năng lực giỏi trong Y, Dược có nguyện vọng chuyển về công tác tại BHXH thành phố. Điều này góp phần nâng cao chất

lượng công việc của GDV

Chế độ phúc lợi

Để khuyến khích viên chức NLD hăng say làm việc, phát uy cải tiến nâng cao năng suất chất lượng, hiệu quả công tác. Trong những năm qua tổ chức Công đoàn phối hợp với chính quyền cơ quan khai thác mọi tiềm năng chăm lo đời sống vật chất, tinh thần cho NLD: Hỗ trợ tiền ăn trưa, các ngày lễ lớn (ngày 30/4, ngày quốc tế lao động, Quốc khánh ngày 02/9; tết dương lịch, tết âm lịch, ngày 27/2), tăng thu nhập hợp pháp chính đáng cho NLD; tổ chức thăm hỏi động viên tổ chức thăm hỏi động viên khi ốm đau, khi gia đình hoặc bản thân NLD gặp hoạn nạn, có việc hiếu hi... Đặc biệt vào ngày 27 tháng 2 hàng năm, Công đoàn, chính quyền cơ quan tổ chức hội nghị “Ngày thầy thuốc Việt Nam” nhằm ghi nhận đóng góp cống hiến, động viên tới mỗi GDV nêu cao tinh thần trách nhiệm và phát huy tài trí của bác sỹ, dược sỹ của BHXH thành phố thực hiện công tác giám định BHYT.

Ngoài ra, hàng năm Công đoàn, ĐTN, Ban vì tiến bộ của phụ nữ tổ chức gặp mặt, thăm hỏi, tặng quà khen thưởng động viên các cháu là con của NLD (trung thu, 1/6). Tổ chức nghỉ dưỡng theo chế độ bên cạnh đó khuyến khích động viên thân nhân (bố mẹ, vợ/chồng, con) việc tham gia kỳ nghỉ cùng và được hỗ trợ kinh phí.

Thường xuyên tổ chức Hội nghị đối thoại dân chủ giữa lãnh đạo và NLD nhằm trực tiếp lắng nghe tâm tư, nguyện vọng để bàn bạc, tháo gỡ những khó khăn vướng mắc của người lao động, qua đó tăng cường đoàn kết, phát huy tiềm năng và sức mạnh tổng hợp của tập thể GDV.

2.3.4. Cải thiện điều kiện và môi trường làm việc cho giám định viên

➤ *Điều kiện trang thiết bị làm việc:* Mỗi GDV đều được trang bị 01 máy tính theo quy định. Bên cạnh đó đảm bảo khi làm việc tại cơ sở KCB mỗi nhóm GDV đều được trang bị thêm một máy tính xách tay, thiết bị kết

nổi để ghi chép nhật ký điện tử và làm việc ở mọi vị trí. Các GDV công tác thường trực tại cơ sở y tế đều được trang bị phương tiện bảo hộ lao động đáp ứng với yêu cầu nhiệm vụ và di chuyển thường xuyên của công việc. Việc đáp ứng các điều kiện về vị trí làm việc, thiết bị công tác đầy đủ đã tiết kiệm được thời gian và nâng cao hiệu quả xử lý công việc, giúp GDV BHYT giảm bớt áp lực và yên tâm công tác, yêu nghề, gắn bó với ngành hơn.

➤ Xây dựng được môi trường văn hóa lành mạnh, dân chủ, hợp tác. Sử dụng đa dạng hình thức để kịp thời trao đổi văn bản (giấy tờ, email, điện thoại, zalo...) trong chỉ đạo điều hành, hướng dẫn chuyên môn KCB BHYT luôn đảm bảo tính chính thống, tin tưởng trong chia sẻ giữa các GDV. Bên cạnh đó lãnh đạo BHXH thành phố luôn có nhiều hình thức động viên khuyến khích khơi gợi sáng tạo, lắng nghe những ý kiến đóng góp, sáng kiến của GDV, phát huy cơ chế dân chủ cơ sở: trực tiếp tham gia làm việc, tham gia các đoàn thăm định... đánh giá thực chất hơn với những khó khăn, vướng mắc từng vị trí GDV. Các ý kiến đề xuất của cá nhân, tập thể (nhóm, bộ phận) GDV đều được cán bộ quản lý xem xét kỹ lưỡng để đưa ra quyết định phù hợp nhất, chính xác nhất. Khi GDV được cập nhật kịp thời, đầy đủ thông tin giúp GDV chủ động tự tin xử lý hoàn thành tốt nhiệm vụ trước mắt, vừa đáp ứng yêu cầu nâng cao chất lượng nhân lực GDV.

2.4. Thực trạng các yếu tố ảnh hưởng đến nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng

2.4.1. Các yếu tố thuộc về môi trường bên ngoài

Thị trường lao động:

Hiện nay, do mặt bằng thu nhập bình quân của GDV so với cùng chức danh ở các tổ chức khác là 40 triệu/01 tháng cùng khoản phụ cấp và các chế độ phúc lợi (đào tạo, nghỉ dưỡng ở nước ngoài, phương tiện đi lại...) hơn hẳn so với khu vực công. Vì vậy, đã đặt ra rất nhiều thách thức khó khăn, thức lớn

trong công tác tuyển dụng, thu hút đối với nhân lực chất lượng cao này trong công tác giám định BHYT. Hơn nữa, việc không còn ưu đãi vượt trội về quyền lợi dẫn đến GDV giỏi bị thu hút ngược lại bởi các tổ chức lao động khác trong xã hội. Do vậy, việc GDV giỏi rời khỏi ngành là điều không tránh khỏi (03 GDV chuyển đơn vị). Việc tiếp cận thông tin thị trường lao động thuận lợi cũng tác động không nhỏ tới tâm lý (làm thêm phòng khám ngoài, công ty ngoài...) nguồn nhân lực GDV giỏi chuyên môn Y, được của BHXH thành phố.

Vị thế của ngành: BHXH Việt Nam qua 25 năm xây dựng và phát triển, với sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị; sự cố gắng nỗ lực của toàn thể cán bộ, công chức, viên chức và NLĐ BHXH Việt Nam đã đạt được những thành tựu đáng kể, từng bước khẳng định chính sách BHXH, BHYT là trụ cột chính của hệ thống an sinh xã hội, góp phần thực hiện tiến bộ và công bằng xã hội, bảo đảm ổn định chính trị - xã hội và phát triển kinh tế - xã hội của đất nước. Kết quả đạt được cụ thể tính năm 2020: Ngành BHXH đã cơ bản hoàn thành mục tiêu BHYT toàn dân và về đích trước thời hạn (87,93 triệu người tham gia BHYT). So với các quốc gia phát triển trên thế giới, để đạt mục tiêu BHYT toàn dân cần từ 40-80 năm với Việt Nam là 17 năm; BHXH là một trong những đơn vị đứng đầu các cơ quan thuộc Chính phủ về ứng dụng CNTT trong ba năm 2017, 2018, 2019; hoàn thành việc cung cấp các triển khai các dịch vụ công trực tuyến mức độ 4 cho tất các thủ tục hành chính của Ngành tạo thuận lợi cho cá nhân, tổ chức. Đây là một thành tích tự hào tuy nhiên đòi hỏi mỗi GDV cần tích cực học hỏi để thích ứng với những yêu cầu mới trong công việc để góp phần nâng cao chất lượng chuyên môn được giao.

2.4.2. Các yếu tố thuộc về môi trường bên trong

Nhận thức của bản thân mỗi GDV:

Với tính chất công việc giám định BHYT ngày càng phức tạp, nhạy cảm đòi hỏi mỗi GDV luôn cần phải có một phẩm chất chính trị vững vàng, đạo đức công vụ trong sáng, làm việc khoa học, bài bản và chuyên sâu. Thời gian qua, mỗi GDV của BHXH Hải Phòng đã không ngừng rèn luyện sự kiên định, khả năng độc lập suy nghĩ, quyết định, đạo đức công vụ, ứng xử mềm dẻo phù hợp trong đề xuất phương án giải quyết chuyên môn khẳng định được hình ảnh tốt về viên chức ngành BHXH thực thi công vụ theo đúng quy định của pháp luật, tạo sự tin tưởng của cơ sở KCB và người hưởng chế độ BHYT. Bằng nhiều hình thức (tự học, trao đổi kinh nghiệm, tập huấn chuyên đề...) các GDV đã chủ động học tập về các chính sách BHYT, kỹ năng thực hành thẩm định chi phí BHYT; kịp thời thay đổi về khoa học công nghệ ứng dụng trong chuyên môn (sử dụng Hệ thống thông tin giám định BHYT; phối hợp chuẩn hóa danh mục thuốc, VTYT... đồng bộ dữ liệu lên Hệ thống thông tin giám định BHYT). Bên cạnh đó đã có nhiều sáng kiến của cá nhân, tập thể GDV được ứng dụng có hiệu quả cao trong thực hiện nhiệm vụ được công nhận cấp cơ sở, cấp Ngành tiết kiệm quỹ BHYT hàng tỷ đồng.

Quan điểm của lãnh đạo:

Lãnh đạo BHXH thành phố Hải Phòng luôn nhận thức lấy con người làm nhân tố trung tâm của sự phát triển. So với các nguồn lực khác, nguồn nhân lực GDV với yếu tố hàng đầu là trí tuệ, chất xám có ưu thế nổi bật là không bị cạn kiệt nếu biết bồi dưỡng, khai thác và sử dụng hợp lý; còn các nguồn lực khác dù nhiều đến đâu cũng chỉ là yếu tố hữu hạn và chỉ phát huy được tác dụng khi kết hợp với nguồn nhân lực một cách có hiệu quả. Trước yêu cầu của sự nghiệp đổi mới của Ngành đòi hỏi cán bộ, viên chức ngày càng phải đạt tiêu chuẩn theo chức danh, chương trình và nhiệm vụ. Đó chính là căn cứ để các cấp ủy, chính quyền thực hiện tốt công tác quy hoạch, tuyển dụng, đào tạo, bồi dưỡng, bố trí, sử dụng cán bộ và các chế độ, chính sách

khác. Vì vậy việc không ngừng nâng cao chất lượng đội GDV để đáp ứng yêu cầu của Ngành phù hợp sự nghiệp đổi mới địa phương, đất nước vừa là mục tiêu cơ bản lâu dài, vừa là nhiệm vụ thường xuyên, cấp bách trong tình hình hiện nay.

Tình hình tài chính.

Theo Luật BHXH, chi phí quản lý BHXH được tính bằng mức chi phí quản lý của cơ quan HCNN và được trích từ khoản đầu tư sinh lời từ Quỹ BHXH. Thực hiện Quyết định số 51/2018/QĐ-TTg của Chính phủ, ngoài hệ số lương cơ bản theo thang bảng lương HCNN, cán bộ, viên chức ngành BHXH được hưởng thêm 0,8 lần. Mức hưởng thêm này là hoàn toàn chính đáng đối với một đơn vị sự nghiệp có thu đặc thù như cơ quan BHXH (thực hiện chính sách, vừa thực hiện công tác quản lý đầu tư quỹ) tạo sự an tâm đối với cán bộ, NLĐ ngành BHXH. Các nghiệp vụ BHXH Việt Nam đã được triển khai theo kiến trúc Chính phủ điện tử quyết liệt và có hiệu quả, như: hệ thống một cửa điện tử tập trung, hệ thống thông tin giám định BHYT... Đặc biệt ngành BHXH đang khẩn trương xây dựng hệ sinh thái 4.0 phục vụ người dân và doanh nghiệp với các dịch vụ: tin nhắn (SMS); thanh toán trực tuyến;...

2.5. Đánh giá chung về nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng

2.5.1. Ưu điểm

Qua phân tích về thực trạng chất lượng, nâng cao chất lượng giám định viên BHYT tại BHXH thành phố Hải Phòng, tác giả luận văn đã thu được một số kết quả nhất định về chất lượng đội ngũ GDV BHYT.

Một là, sau gần 20 năm chuyển Bảo hiểm Y tế Việt Nam sang Bảo hiểm Xã hội Việt Nam, ngành BHXH nói chung và BHXH thành phố Hải Phòng nói riêng nhiệm vụ thực hiện chính sách BHYT đã được quy định

Luật, tạo cơ sở pháp lý hoạt động chính sách BHYT của Ngành và giám định viên BHYT; trong đó có hoạt động nâng cao chất lượng NNL giám định BHYT đáp ứng yêu cầu thực hiện tốt các chính sách, pháp luật BHYT của Đảng, nhà nước trên địa bàn. Khẳng định tính đúng của dẫn Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị “*BHXXH, BHYT trở thành những trụ cột chính sách của hệ thống an sinh xã hội quốc gia*”.

Hai là, sau gần 20 năm thực hiện cải cách tổ chức bộ máy của Chính phủ trong tình hình mới ngành BHXXH và BHXXH thành phố Hải Phòng đã xây dựng được một đội ngũ viên chức GDV về cơ bản đủ về số lượng và chất lượng. Chất lượng NNL GDV được nâng cao trên cả ba mặt: Thể lực, trí lực và phẩm chất. Đến nay, đã xây dựng được NNL GDV có chất lượng về trình độ chuyên môn, có bản lĩnh chính trị vững vàng, có đạo đức nghề nghiệp trong sáng.

Ba là, NNL GDV có xu hướng trẻ hóa và tăng nhanh, được đào tạo bài bản trình độ có nền tảng để tiếp cận những các kiến thức mới của công nghệ y học; có kiến thức tin học, ngoại ngữ tốt; năng động và có sức khỏe dồi dào; đó chính là một lợi thế, điều kiện cốt lõi để BHXXH thành phố hoàn thành yêu cầu trọng trách trong thực hiện chính sách BHYT mà Ngành giao cho, cũng như bắt kịp sự thay đổi về công nghệ và các phương pháp giám định BHYT.

Bốn là, chất lượng NNL GDV được nâng cao là nhân tố quyết định cho việc nâng cao chất lượng hoạt động giám định BHYT đáp ứng ngày càng tốt hơn trong việc thay mặt BHXXH Việt Nam tại thành phố Hải Phòng tổ chức thực hiện các chế độ, chính sách BHYT; quản lý và sử dụng quỹ BHYT theo quy định của pháp luật. Đảm bảo sự công bằng trong việc thanh toán chi phí KCB, quyền lợi của bệnh nhân tham gia BHYT, đồng thời giúp cho việc quản lý và sử dụng quỹ BHYT trên địa bàn một cách minh bạch, hiệu quả. Kết quả của hoạt động giám định BHYT đóng góp tích cực vào thành tựu công cuộc

đổi mới của thành phố Hải Phòng, vì mục tiêu phát triển bền vững, khẳng định vị trí vị trí quan trọng đảm bảo an sinh xã hội.

Năm là, lãnh đạo chính quyền, công đoàn BHXH thành phố luôn có sự gần gũi chia sẻ, quan tâm đến chế độ đãi ngộ; đời sống vật chất, tinh thần cho GDV và gia đình họ thông qua nhiều hoạt động khác nhau từ đó khích lệ, động viên tinh thần GDV. Do vậy, đã tạo ra môi trường làm việc hài hòa, thân thiện, tâm lý làm việc thoải mái, an tâm, phấn khởi và đoàn kết của cán bộ, viên chức NLD trong công tác tại BHXH thành phố.

2.5.2. Nhược điểm và nguyên nhân

➤ Nhược điểm

Chất lượng thực thi công vụ vẫn còn chưa cao, công tác giám định BHYT chưa theo kịp với yêu cầu thay đổi chính sách KCB của người có thẻ BHYT. Tình trạng lạm dụng, trục lợi Quỹ Bảo hiểm y tế từ phía cơ sở khám chữa bệnh và người bệnh vẫn còn xảy ra, công tác quyết toán ở một số nơi còn chậm...

Một là, công tác tuyển dụng GDV

- Công tác tuyển dụng phụ thuộc vào kỳ tuyển dụng tập trung của Ngành; chậm đổi mới vẫn chủ yếu quan tâm đến thông tin đầu vào của cá nhân (trình độ đào tạo thể hiện qua bằng cấp, chứng chỉ) chưa quan tâm tới đúng chuyên ngành, kiến thức thực tế, khả năng giải quyết công việc, kỹ năng mềm của người dự tuyển. Chưa thực hiện tuyển dụng đủ, đúng chuyên môn theo vị trí việc làm đa số NLD được tuyển dụng được chuyên môn đào tạo chính là ngành Kinh tế, Luật, Bảo hiểm ... được chuyển sang làm công tác giám định BHYT; chưa ứng dụng CNTT trong thi tuyển.

Hai là công tác đánh giá GDV

- Còn tình trạng nể nang, né tránh, ngại va chạm. Kết quả đánh giá GDV chưa phản ánh đúng thực chất về chất lượng, năng lực của GDV tại vị

trí việc làm. Kết quả còn mang tính bình quân, chưa làm rõ sự khác biệt từng loại công việc. Làm cho công tác nhận xét đánh giá GDV chưa trở thành công cụ đặc lực thực sự. Cơ chế khen thưởng đối với người làm giám định BHYT trực tiếp còn ít, đa phần khen cán bộ nên làm giảm ý nghĩa việc khen thưởng. Do vậy, chưa thực sự tạo động lực phấn đấu, vươn lên của GDV.

- Chất lượng quy hoạch chưa đáp ứng yêu cầu thực tiễn, chưa có kế hoạch cụ thể gắn kết quy hoạch với đào tạo bồi dưỡng và thử thách qua thực tế. Một số viên chức chưa đáp ứng được yêu cầu về chuyên môn và kinh nghiệm công tác thực tế, dẫn đến tham mưu chuyên môn còn chậm; Cơ cấu đội ngũ GDV chưa hợp lý, nữ giới chiếm đa số cũng gây ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng đội ngũ GDV; chậm tổ chức các kỳ thi tuyển, nâng ngạch viên chức, ảnh hưởng đến cơ cấu ngạch đội ngũ GDV và quyền lợi của viên chức, NLD.

Ba là chính sách đãi ngộ

Chế độ lương và chính sách đãi ngộ áp dụng cho viên chức GDV BHYT tương tự như đối với các đơn vị hành chính vẫn là hưởng lương thấp so với thị trường. Các chế độ phụ cấp độc hại hàng tháng hiện nay đối với GDV thường trực tại cơ sở y tế còn thấp; thời hạn quy định về chi phí quản lý trong vò(Quyết định 51/2018/QĐ-TTg ngày 25/12/2018) còn ngặt và chưa phù hợp với đặc thù của giám định BHYT: đòi hỏi đội ngũ GDV làm việc tại cơ sở y tế trên địa bàn rộng nên phải thường xuyên di chuyển, làm việc trong điều kiện lây nhiễm dài ngày luôn tiềm ẩn rủi ro về yếu tố sức khỏe, cũng như về chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp, chưa thực sự tạo ra được động lực khuyến khích GDV hăng say và tâm huyết với công việc; khó thu hút điều động được GDV giỏi, có trình độ chuyên môn cao yên tâm làm việc.

Bốn là công tác đào tạo, bồi dưỡng

Nguồn kinh phí đầu tư cho các hoạt động đào tạo, bồi dưỡng nâng cao

chất lượng>NNL còn hạn hẹp phụ thuộc vào cấp kinh phí Ngành BHHH. Công tác tự đào tạo, bồi dưỡng tập huấn nghiệp vụ của BHHH thành phố mới đạt yêu cầu về số lượng lớp và số người tham gia; chất lượng hiệu quả còn hạn chế do chất lượng biên soạn tài liệu, cách thức truyền đạt còn yếu. Bên cạnh đó việc đánh giá chưa sát trình độ trước và sau khi được đào tạo cũng làm ảnh hưởng không nhỏ đến mục tiêu, hiệu quả của công tác đào tạo.

Nhà là, công tác nâng cao thể lực cho GDV

Hoạt động giám định BHYT là hoạt động trí óc cường độ cao trong môi trường mang tính đặc thù là cơ sở y tế tiếp xúc với bệnh nhân; song BHHH thành phố chỉ tổ chức khám bệnh định kỳ 01lần/ năm cho GDV (như quy định đối với lao động nặng nhọc, độc hại 6 tháng/lần đặc biệt GDV thường trực). Thực tế trong những năm qua có một số GDV tại cơ sở y tế bị giảm thính lực trong một thời gian ngắn (chứng ù tai rối loạn bất thường) do làm việc trong môi trường ồn ào.

➤ *Nguyên nhân*

Những hạn chế trên do nhiều nguyên nhân khác nhau, nhưng chủ yếu xuất phát từ những nguyên nhân chính sau:

Một là, ở Việt Nam nghề giám định nói chung và giám định BHYT nói riêng là lĩnh vực mới mẻ, nghề hoạt động khoa học kỹ thuật cao và mang tính đặc thù; do vậy khoa học giám định BHYT còn chưa thực sự phát triển, chất lượng đào tạo GDV chưa cao, chưa có các cơ sở đào tạo chuyên ngành về giám định BHYT (trình độ Cao đẳng hoặc Đại học)

- BHHH Việt Nam thực hiện chính sách BHYT từ năm 2002, do đó các GDV nghiệp vụ được tiếp nhận từ BHYT Việt Nam. Công tác tổ chức hoạt động giám sát quản lý quỹ, chính sách BHYT được điều chỉnh nhiều lần vừa làm vừa đúc rút kinh nghiệm.

Hai là, Hải Phòng là thành phố Cảng quan trọng, trung tâm công

nghiệp, cảng biển lớn nhất phía Bắc Việt Nam, đồng thời là trung tâm kinh tế-văn hóa-xã hội của Bắc Bộ. Bên cạnh đó với địa hình ven biển (có các đảo Cát Hải, Bạc Long Vĩ) nhiều đơn vị có số lượng NLD lớn. Tuy nhiên, nhận thức của một số người dân, cấp ủy đảng, chính quyền cơ quan, tổ chức về vị trí, vai trò chức năng nhiệm vụ của ngành BHXH chưa đúng và đầy đủ; dẫn đến chưa có sự quan tâm và đánh giá đúng tính ưu việt, hiểu biết về quyền lợi và nghĩa vụ trong việc thực hiện các chính sách BHYT theo đường lối của Đảng, pháp luật của nhà nước. Nên các cơ sở KCB BHYT chưa thể đáp ứng hết yêu cầu KCB của người bệnh BHYT và sử dụng quỹ BHYT đúng hiệu quả góp phần đảm bảo an sinh xã hội tại địa phương. Mặt khác, chất lượng dịch vụ KCB BHYT còn nhiều hạn chế, chưa làm hài lòng người bệnh BHYT.

Ba là, cơ chế quản lý đội ngũ GDV chưa đồng bộ, nhiều khâu chưa theo kịp với đặc thù của hoạt động giám định BHYT. Chưa có được hệ thống danh mục vị trí giám định BHYT để làm cơ sở xác định số lượng nhân lực đảm bảo cơ cấu hợp lý của>NNL GDV đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ được giao trong từng giai đoạn phát triển của Ngành BHXH.

Bốn là, một số viên chức GDV chưa nêu cao được ý thức tự giác rèn luyện tu dưỡng phẩm chất chính trị, đạo đức công vụ; chấp hành kỷ luật nội quy, văn hóa giao tiếp, văn hóa ứng xử, còn những nhiễu gây khó khăn cho cơ sở KCB BHYT và người bệnh BHYT. Bên cạnh đó tồn tại bản thân một số GDV chưa có sự cầu tiến, cố gắng trong công việc, bằng lòng với vị trí công tác (an toàn, yên thân), chưa coi thực hiện chính sách BHYT là trách nhiệm của mình lơ là rèn luyện chuyên môn. Dẫn đến hiệu lực của công tác quản lý quỹ và thực hiện chính sách BHYT còn hạn chế; việc xem xét xử lý kỷ luật có lúc có nơi còn chưa kịp thời, thiếu kiên quyết.

Năm là, cơ chế tài chính và chế độ đãi ngộ chưa phù hợp với đặc thù

của GDV BHYT so sánh môi trường bên ngoài với GDV có trình độ tương đương nên khó khăn trong việc thu hút nhân tài và giữ được những viên chức GDV giỏi, có nguy cơ mất GDV có trình độ chuyên môn cao (chuyên môn y, dược), chảy máu chất xám ra ngoài khu vực tư và những tổ chức khác có điều kiện đãi ngộ tốt hơn. Bên cạnh đó, một số GDV giỏi chuyên môn, cho rằng đãi ngộ thấp nên không tập trung công việc mà dành thời gian đi làm thêm việc khác đúng chuyên môn để kiếm thêm thu nhập (mở phòng khám, tư vấn công ty dược...).

CHƯƠNG 3: GIẢI PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG GIÁM ĐỊNH VIÊN BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG

3.1. Quan điểm, mục tiêu và định hướng nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng.

3.1.1. Quan điểm

BHXXH thành phố Hải Phòng là cơ quan trực thuộc Bảo hiểm xã hội Việt Nam đặt tại thành phố Hải Phòng; và chịu sự quản lý hành chính nhà nước của Ủy ban nhân dân thành phố Hải Phòng. Do vậy, nâng cao chất lượng NNL BHXXH thành phố Hải Phòng phải gắn chặt với quan điểm phát triển nâng cao chất lượng NNL của ngành BHXXH Việt Nam đó là:

Phải phù hợp với quan điểm, chủ trương, chính sách của Đảng, nhà nước; phù hợp với kế hoạch phát triển của ngành BHXXH và phù hợp xây dựng đội ngũ công chức, viên chức và nâng cao chất lượng NNL Ngành.

- Xây dựng đội ngũ công chức, viên chức trong thời kỳ hội nhập quốc tế đầy mạnh CNH, HĐH đất nước. Đồng thời phải đảm bảo phù hợp với chủ trương chính sách của Nhà nước và ngành BHXXH về cải cách hành chính, xác định quy mô hợp lý đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ được giao.

- Bố trí, sử dụng GDV hợp lý nhằm phát huy chất lượng theo vị trí việc làm, tinh gọn bộ máy, tinh giản biên chế, tiết kiệm chi phí, đẩy mạnh nâng cao ngoại ngữ và áp dụng ứng dụng CNTT không ngừng nâng cao chất lượng công việc.

Nâng cao chất lượng NNL ngành BHXXH Việt Nam phải phù hợp với chiến lược phát triển Ngành hoàn thiện quy hoạch phát triển nhân lực của Ngành giai đoạn 2013 – 2020 và xây dựng Chiến lược phát triển ngành BHXXH Việt Nam đến năm 2030, tầm nhìn 2045.

Đáp ứng yêu cầu nâng cao chất lượng trong tổ chức thực hiện các chế

độ, chính sách, quản lý quỹ BHXH, BHYT, BHTN trên địa bàn thành phố Hải Phòng theo quy định của pháp luật.

BHXH thành phố Hải Phòng luôn đặt mục tiêu nâng cao chất lượng của công chức, viên chức, NLĐ lên hàng đầu trên các mặt năng lực hoạt động hiệu lực, hiệu quả.

+ Về năng lực hoạt động chuyên môn:

Năng lực của viên chức BHXH đáp ứng được các nhiệm vụ theo chức năng, nhiệm vụ được giao. Viên chức phải phục vụ tốt các chuyên môn nghiệp vụ trong quản lý, kiểm tra giám sát của các tổ chức Đảng, chính quyền địa phương, ngành BHXH. Phải đảm bảo trong tổ chức thực hiện các chế độ, chính sách, quản lý chuyên ngành về BHXH, BHYT, BHTN định kỳ trên địa bàn thành phố theo quy định. Chịu sự kiểm tra giám sát của các cơ quan quản lý của nhà nước (Kiểm toán nhà nước, Hội đồng nhân dân thành phố...)

Tập trung nâng cao chất lượng viên chức phải được thực hiện toàn diện thông qua vừa nâng cao trình độ, kiến thức, năng lực về chuyên môn nghiệp vụ, vừa bồi dưỡng nâng cao về phẩm chất, bản lĩnh chính trị vững vàng, có đạo đức, trách nhiệm và văn hóa nghề nghiệp.

+ Về hiệu lực thực thi chuyên môn

Hiệu lực của thực thi công tác chuyên môn về chế độ chính sách, quản lý quỹ BHXH, BHYT, BHTN trên địa bàn thành phố phụ thuộc vào chất lượng viên chức thông qua hoạt động chuyên môn, giá trị pháp lý, công khai và mang tính kịp thời. Do vậy, BHXH thành phố luôn phải đảm bảo độ tin cậy của các báo cáo, dự báo; tuân thủ pháp luật, hiệu lực và hiệu quả trong quản lý theo quy định Luật BHYT, Luật BHXH.

+ Về hiệu quả công việc:

Kết quả của công tác thực hiện các chế độ chính sách, quản lý, sử dụng quỹ về BHXH, BHYT, BHTN góp phần đảm bảo an sinh xã hội trên địa bàn.

Do đó để đạt hiệu quả trong công tác của BHXH thành phố thì mỗi viên chức phải hoàn thành tốt nhất nhiệm vụ của mình hàng tháng, hàng quý, hàng năm với chất lượng ngày càng cao và sử dụng hiệu quả các nguồn lực được giao: tăng hiệu quả công việc, rút ngắn thời gian. Đẩy mạnh ứng dụng các hoạt động CNTT của ngành BHXH trong các hoạt động nghiệp vụ chuyên môn, giảm thủ tục hành chính tiết kiệm chi phí tăng cường quản lý đội ngũ NLĐ, không gây phiền hà đối với đơn vị, cá nhân đến làm việc về BHXH, BHYT, BHTN.

Tăng cường phối hợp chặt chẽ với các Sở, Ban của thành phố trong việc thanh tra, kiểm tra; và ngành BHXH trong việc xây dựng kế hoạch kiểm tra, trao đổi thông tin sử dụng các kết quả thanh tra, kiểm tra nhằm nâng cao hiệu lực hoạt động của các mảng nhiệm vụ được giao, đồng thời tránh chồng chéo trong thực hiện nhiệm vụ.

3.1.2. Mục tiêu

Từ những quan điểm về chất lượng, nâng cao chất lượng NNL của ngành BHXH nói chung, của BHXH thành phố Hải Phòng nói riêng. BHXH thành phố Hải Phòng đã có những mục tiêu nâng cao chất lượng NNL nhằm đáp ứng yêu cầu khối lượng công việc ngày càng lớn và phức tạp do Ngành giao trên địa bàn thành phố Hải Phòng như sau:

Mục tiêu chung

Tập trung theo hướng hiện đại, đảm bảo đủ năng lực và điều kiện để nâng cao chất lượng, hiệu quả phục vụ và tổ chức thực hiện BHXH, BHYT, BHTN đáp ứng yêu cầu CNH - HĐH và hội nhập quốc tế bao gồm: kiện toàn hệ thống tổ chức bộ máy, nâng cao năng lực quản lý và thực thi công vụ của đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức để tổ chức thực hiện, góp phần đảm bảo sự phát triển ổn định, bền vững của chính sách của nhà nước. Đồng thời tiếp tục đẩy mạnh ứng dụng CNTT theo hướng chuyển đổi số đối với tương tác hệ

thống nghiệp vụ, nâng cấp hạ tầng CNTT (mạng máy chủ, máy chủ, máy trạm,...) để giải quyết các chính sách, chế độ BHXH, BHYT, BHTN liên thông, kết nối thông tin được giữa các cơ quan thuộc ngành BHXH Việt Nam với các cơ sở khám, chữa bệnh BHYT thuộc Sở Y tế, các đơn vị tổ chức thuộc Sở Lao động Thương binh - xã hội và các cá nhân, tổ chức. Chủ động thích ứng thay đổi đáp ứng với Hệ sinh thái 4.0 ngành BHXH đang được xây dựng phục vụ người dân và doanh nghiệp với các dịch vụ tiện ích, hiện đại.

Theo đó trong giai đoạn từ nay đến năm 2025 đội ngũ công chức, viên chức, người lao động của BHXH thành phố Hải Phòng phải đạt được những mục tiêu cơ bản sau:

Về tiêu chuẩn chính trị đạo đức, lối sống: Trung thành với Nhà nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam; bảo vệ sự an toàn, danh dự và lợi ích quốc gia, ngành BHXH; chấp hành đúng đường lối, chủ trương của Đảng và chính sách pháp luật của Nhà nước; đạo đức công vụ gắn liền với những giá trị chuẩn mực đạo đức chung của xã hội đồng thời là đạo đức nghề nghiệp đặc biệt - thực thi công vụ, nhiệm vụ đúng quy định của pháp luật; có lối sống trong sạch, lành mạnh, gần gũi với quần chúng, gương mẫu, gắn bó với nhân dân.

Về trình độ chuyên môn và năng lực: được đào tạo và trang bị kiến thức mới trong đó chú trọng đào tạo, bồi dưỡng theo vị trí việc làm, tiêu chuẩn chức danh giúp nâng cao trình độ, năng lực của đội ngũ công chức, viên chức trên các lĩnh vực (lý luận chính trị, quản lý nhà nước, pháp luật...) góp phần thực hiện tốt yêu cầu nhiệm vụ được giao; có đủ kỹ năng chuyên môn và năng lực thực tiễn để thực thi công vụ đạt hiệu quả, đáp ứng tốt các dịch vụ công của ngành BHXH đối với cá nhân, tổ chức; bảo đảm công chức, viên chức có đầy đủ các quyền, điều kiện thi hành công vụ và có đủ sức khỏe để hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao.

Về cơ cấu của đội ngũ công chức, viên chức: phải có đủ về số lượng, thích hợp theo ngạch, chức danh nghề nghiệp, vị trí việc làm và trình độ đào tạo phù hợp với chức năng, nhiệm vụ, bảo đảm cơ cấu phù hợp về tuổi tác giới tính, người dân tộc thiểu số.

3.1.3. Định hướng

Là thành phố lớn thứ 3 cả nước, có địa hình gồm các đảo lớn, cảng biển quan trọng, đồng thời cũng là trung tâm kinh tế, văn hóa, y tế, giáo dục, khoa học, thương mại và công nghệ của Vùng duyên hải Bắc Bộ. Thành phố Hải Phòng là nơi tập trung số lượng lớn đối tượng thụ hưởng chế độ chính sách, đa dạng ngành nghề và người lao động tham gia BHXH, BHYT, BHTN. Do đó các cấp ủy Đảng, Chính quyền thành phố và ngành BHXH luôn cần phải có sự quan tâm đặc biệt về số lượng, chất lượng công chức, viên chức của BHXH thành phố.

BHXH thành phố Hải Phòng luôn chủ động, nỗ lực, quyết tâm thực hiện nhiệm vụ được giao, tìm ra các giải pháp phát triển và mở rộng đối tượng tham gia BHXH, BHTN, BHYT; thực hiện có hiệu quả các chính sách, chế độ BHXH, BHYT. Quản lý, sử dụng an toàn và đảm bảo cân đối quỹ BHXH, quỹ BHYT. Xây dựng hệ thống BHXH hiện đại, chuyên nghiệp, hiệu quả, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hóa, hiện đại hóa và nâng cao hiệu quả hoạt động đối ngoại, tăng cường hội nhập quốc tế.

Thứ nhất, cần có chiến lược xuyên suốt để xây dựng, phát triển nguồn nhân lực, trong đó đội ngũ cán bộ luôn được xác định giữ vai trò là khâu then chốt trong sự nghiệp đổi mới: Phát triển nhanh nguồn nhân lực, nhất là nguồn nhân lực chất lượng cao là một trong những yếu tố quyết định sự phát triển nhanh, bền vững. Từ đó có chính sách, biện pháp cụ thể và phù hợp đầu tư phát triển con người cũng như quản lý, khai thác sử dụng có hiệu quả nguồn lực con người đáp ứng nền kinh tế tri thức, cách mạng công nghiệp 4.0, hội

nhập quốc tế...

Thứ hai, phát triển nguồn nhân lực BHXH thành phố Hải Phòng đủ về số lượng, đảm bảo về chất lượng, có cơ cấu hợp lý, đáp ứng được yêu cầu thực tiễn và chiến lược phát triển ngành BHXH giai đoạn 2021-2025 và tầm nhìn 2030. Phải đảm bảo phát huy tối đa thế mạnh của địa phương, đơn vị cũng như đảm bảo tính khoa học, đồng bộ, toàn diện, khả thi, kế thừa và phát huy tối đa nguồn lực công chức, viên chức BHXH thành phố hiện có, bảo đảm sự phát triển ổn định và bền vững và phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội trên địa bàn thành phố. Tiếp tục đổi mới sáng tạo trong quản lý, điều hành; cải cách hành chính; cải tiến lề lối tác phong làm việc gắn liền quy tắc văn hóa ứng xử, giao tiếp ngành BHXH.

Thứ ba, chủ động phát hiện, tuyển chọn, đào tạo bồi dưỡng phát triển, duy trì đội ngũ công chức, viên chức lãnh đạo quản lý, điều hành và chuyên môn, nghiệp vụ chuyên sâu. Tạo sự chuyển biến thật sự trong công tác quản lý viên chức và lao động hợp đồng thông qua công tác đào tạo, bồi dưỡng, phát triển viên chức giỏi, đội ngũ lãnh đạo chủ chốt các cấp có đủ năng lực quản lý điều hành, trình độ chuyên môn, phù hợp vị trí việc làm.

Thứ tư, có chế độ đãi ngộ hợp lý để thu hút và giữ chân viên chức giỏi. Đánh giá và sử dụng nhân lực phải gắn với tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp, tiêu chuẩn chức danh vị trí việc làm và hiệu quả thực tế trong thực thi công vụ là căn cứ chủ yếu. Tổ chức sắp xếp lại lao động tránh chồng chéo trong giải quyết công việc gắn với việc xây dựng vị trí việc làm, chuyên môn hợp lý để tinh giản bộ máy làm việc; nâng cao chất lượng nhân lực thông qua việc định kỳ kiểm tra đánh giá chất lượng, kịp thời chuyển đổi, thay thế những vị trí yếu kém về năng lực, trách nhiệm; chủ động loại thải những nhân lực suy đồi về lối sống, thoái hóa tư tưởng chính trị, vi phạm đạo đức công vụ, vi phạm pháp luật.

Thứ năm, tiếp tục đổi mới công tác quản lý nhân lực theo hướng:

- Có chính sách phù hợp, đúng đắn công tác cán bộ, thực hiện tinh giản biên chế và cơ cấu sắp xếp lại đội ngũ viên chức luôn bám sát nhiệm vụ chính trị và yêu cầu chuyên môn đảm bảo chất lượng, nâng cao tính chuyên nghiệp, phát triển đội ngũ cán bộ tác nghiệp giỏi. Thực hiện quy hoạch đào tạo, luân chuyển, bổ nhiệm đội ngũ cán bộ lãnh đạo theo hướng trẻ hóa, đảm bảo tính ổn định, kế thừa và phát triển.

- Quy định rõ quyền hạn, trách nhiệm của cán bộ theo vị trí việc làm, vị trí quản lý, khối lượng công việc và gắn liền trách nhiệm vật chất, hiệu quả chuyên môn.

- Thực hiện chế độ đãi ngộ đảm bảo dân chủ, công khai đánh giá hiệu quả trong việc thực thi chức trách, nhiệm vụ được giao của từng vị trí công tác tạo sự đồng thuận thống nhất trong toàn đơn vị. Tiếp tục đảm bảo đầy đủ chính sách và công tác chăm lo đời sống cho viên chức, lao động hợp đồng trong đơn vị cả về vật chất lẫn tinh thần. Về vật chất, duy trì khoản thu nhập quy định và cố gắng tăng các khoản thu nhập khác. Về tinh thần, tổ chức các hoạt động vui chơi, giải trí, tham quan, nghỉ mát trong các dịp lễ tết, thăm hỏi... Phát huy phong trào thi đua sôi nổi, đoàn kết người tốt việc tốt, lao động giỏi.

3.2. Một số giải pháp nâng cao chất lượng nguồn nhân lực giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng

Từ định hướng nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của BHXH thành phố Hải Phòng, với việc ứng dụng CNTT trong quản lý, giám định chi phí KCB BHYT được xem là bước đột phá trong thực hiện chính sách BHYT nhằm bắt kịp với thay đổi về công nghệ cùng với những biến động lớn về kinh tế- xã hội do dịch bệnh COVID-19 thì việc nâng cao năng lực toàn diện của từng GDV BHYT là cần thiết và quan trọng hơn bao giờ hết.

3.2.1. Hoàn thiện công tác tuyển dụng, sử dụng và đánh giá viên chức người lao động

- Hoàn thiện về công tác tuyển dụng:

Thành công của công tác tuyển dụng là đảm bảo lựa chọn được những ứng viên có trình độ học vấn, có khả năng phù hợp vị trí công việc; đủ về số lượng, có cơ cấu hợp lý để đáp ứng xu thế phát triển của Ngành và yêu cầu nâng cao chất lượng GDV BHYT. Do vậy để công tác tuyển dụng có hiệu quả, cần phải có những giải pháp đồng bộ sau:

+ Xây dựng được các kênh tuyển mộ riêng đa dạng hóa hơn nữa nguồn tuyển chọn từ nguồn nội bộ và từ thị trường lao động bên ngoài. Để thu hút được ứng viên giỏi cần bên cạnh hình thức truyền thống cần đa dạng hình thức tiếp cận nhân lực đăng tải thông tin qua hệ thống CNTT, ngành BHXH cần chủ động phối hợp với các cơ sở đào tạo đầu ngành liên quan đến nghiệp vụ BHXH, BHYT để được giới thiệu các sinh viên giỏi, xuất sắc. Chủ động tuyển dụng viên chức áp dụng theo chính sách thu hút, tạo nguồn cán bộ từ sinh viên tốt nghiệp xuất sắc, cán bộ khoa học trẻ của Chính phủ tại Nghị định số 140/2017/NĐ-CP ngày 05/12/2017.

+ Về chất lượng: Chuẩn hóa vị trí việc làm đối với tất cả GDV và đảm bảo phải có trình độ chuyên môn nghiệp vụ, có phẩm chất đạo đức chính trị, có tác trách nhiệm và hiệu quả thực thi công vụ ...

+ Về số lượng: Phải cân đối và phù hợp với tình hình thực tế khối lượng công việc của từng địa phương cũng như đảm bảo số lượng GDV để thực hiện công tác giám định tránh quá tải đối với giám định viên theo hướng tinh giảm gọn nhẹ và hiệu quả.

+ Về cơ cấu: Phải cân đối cơ cấu nhân lực hợp lý về độ tuổi, giới tính, trình độ chuyên môn phù hợp để quá trình thực thi nhiệm vụ, của hoạt động GDV có sự phối hợp hiệu quả của các bộ phận, tổ chức.

Mặt khác, tại Nghị định số 161/2018/NĐ-CP ngày 29/11/2018; Thông tư số 03/2019/TT-BNV ngày 14/5/2019; Quyết định số 657/QĐ-BNV ngày 15/4/2015 của Bộ Nội vụ phê duyệt danh mục VTVL trong các cơ quan, tổ chức, đơn vị của BHXH Việt Nam. Theo đó, sửa đổi một số quy định về tuyển dụng hình thức thi, nội dung thi đã có nhiều thay đổi. Vì vậy, để thực hiện được nội dung này phục vụ cho giải pháp nâng cao năng lực đội ngũ viên chức Ngành BHXH thì cần thiết phải có những đổi mới và tuân thủ trong việc tổ chức thi và việc sử dụng, bố trí viên chức đạt kết quả sau mỗi kỳ thi phù hợp, nâng cao hiệu quả.

Đảm bảo tính tuân thủ nguyên tắc bình đẳng trong thi tuyển, xét tuyển, công bằng, dân chủ, công khai từ khâu lập kế hoạch đến khâu tổ chức thực hiện. Bên cạnh đó, tuyển chọn viên chức cần phải tuân theo những quy định về chế độ tuyển dụng, đồng thời cần công khai những tiêu chuẩn tuyển dụng một cách rộng rãi, phải trải qua trình thử việc và hợp đồng lao động có thời hạn trước khi ký hợp đồng dài hạn chính thức.

Xây dựng riêng về cơ chế, chế độ trong tuyển chọn trọng dụng GDV có trình độ cao, tài năng trong công việc. Cần có tiêu chí cụ thể đánh giá rõ ràng tránh hình thức, đánh đồng nhân tài thực sự với viên chức tuy có bằng cấp cao, nhưng thiếu kiến thức, kỹ năng.

- *Hoàn thiện công tác sử dụng nhân lực*

Công tác giám định BHYT có một vị trí rất quan trọng, kết quả giám định là căn cứ pháp lý để cơ quan BHXH thực hiện việc thanh quyết toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT với các cơ sở KCB, đồng thời là cơ sở để đánh giá chất lượng cung cấp dịch vụ y tế, bảo vệ quyền lợi của người bệnh. Do vậy, tổ chức có kế hoạch và thực hiện tốt công tác sử dụng nhân lực, bố trí đúng người, đúng việc, đúng lúc, đúng chỗ sẽ nâng cao năng suất lao động từ đó nâng cao hiệu quả hoạt động và vị thế của BHXH thành phố nói chung và

của GDV BHYT.

Hiện nay các GDV ngành BHXH cần xây dựng thực hiện theo vị trí việc làm cụ thể và được phân thành nhóm, bộ phận căn cứ tính chất thực tế về công việc, trách nhiệm. Việc phân bổ khối lượng công việc cho từng GDV, bộ phận cần phải phù hợp với năng lực thực tế làm việc. Bố trí sắp xếp GDV làm việc tại các nhóm, bộ phận phải đảm bảo sự tính độc lập của từng GDV, bên cạnh đó cần sự phối hợp nhóm làm việc do đó cần có đảm bảo thúc đẩy nhau làm việc, cùng kết hợp, trao đổi để hoàn thiện công việc.

Đảm bảo chế độ thời gian làm việc và thời gian nghỉ ngơi của GDV. Hiện tại BHXH Hải phòng áp dụng theo Điều 105 Luật Lao động 2019 và Nghị định số 145/2020/NĐ-CP ngày 14/12/2020 của Chính phủ (tháng làm việc 22 ngày/tháng; 8 giờ/ngày) tuy nhiên do tính chất công việc, chuyên đề mang tính chiến dịch nên hầu hết các GDV có số giờ làm thêm thực tế vượt quá khung quy định (200 giờ trong 01 năm) do thường xuyên phải làm thêm ngoài giờ hành chính và ngày thứ 7, thậm chí cả ngày lễ, Chủ nhật. Việc làm thêm giờ không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe GDV mà còn ảnh hưởng tâm lý lo lắng về an toàn việc làm, áp lực do khối lượng nếu họ từ chối làm thêm giờ bên cạnh đó chưa chắc có hiệu suất công việc cao. Do đó BHXH thành phố phải chế độ, chi trả thù lao thỏa đáng để bù đắp sức lao động mà GDV bỏ ra như: thanh toán đầy đủ tiền làm thêm giờ theo số giờ thực tế; phụ cấp độc hại, nguy hiểm đối với GDV thường xuyên công tác tại cơ sở KCB; tính ngày nghỉ bù hoặc thêm số ngày nghỉ phép cho GDV...

Điều động, luân chuyển viên chức là một trong những nội dung quan trọng trong công tác cán bộ, nhằm từng bước tạo điều kiện cho NLD được cơ hội phát triển, sử dụng phát huy tối đa khả năng chuyên môn, kỹ năng và tích lũy thêm kiến thức trong quá trình thực thi công vụ đáp ứng yêu cầu và nhiệm vụ đề ra. Để công tác điều động, luân chuyển GDV thực sự có hiệu quả, cần

tiến hành từng bước, thận trọng, không làm tràn lan, chạy theo số lượng. Các đợt điều động, luân chuyển GDV đều được thực hiện theo phương án cụ thể, đảm bảo yêu cầu đổi mới, nâng cao chất lượng đội ngũ GDV. Đặc biệt, huyện luôn nêu cao nguyên tắc tập trung dân chủ, công khai công tác cán bộ; định kỳ rà soát, bổ sung quy hoạch, thông báo kết quả nhận xét, đánh giá quy hoạch GDV cho các đơn vị để có hướng đào tạo, bồi dưỡng và thực hiện công tác điều động, luân chuyển.

- *Hoàn thiện về công tác đánh giá viên chức*

Đánh giá chuẩn xác việc thực thi nhiệm vụ là khâu then chốt trong quản lý theo năng lực, tạo động lực cho GDV phấn đấu nâng cao trình độ, kỹ năng, đáp ứng yêu cầu công tác; giúp cơ quan, tổ chức thu hút và giữ chân người tài, đào tạo, bồi dưỡng và phát triển GDV theo năng lực. Thông qua đổi mới phương pháp quy trình đánh giá, xếp loại GDV theo năng lực; công khai, minh bạch và lượng hóa các tiêu chí đánh giá theo năng lực phù hợp với vị trí việc làm của GDV.

Nội dung đánh giá GDV dựa trên các quy định cụ thể về các tiêu chí chung như: chấp hành đường lối, chủ trương, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước, quy định của cơ quan, về phẩm chất chính trị, đạo đức, lối sống, tác phong, lề lối làm việc... Bên cạnh đó xây dựng thang điểm chi tiết, cụ thể đánh giá kết quả thực hiện nhiệm vụ phải gắn với vị trí việc làm cần rõ ràng hơn tránh sự cào bằng trong đó thể hiện được tiêu trí quan trọng, trọng yếu hiệu quả chất lượng công việc, Đồng thời cung cấp được những dữ liệu chính xác, đáng tin cậy đảm bảo tính dân chủ và tuân thủ pháp luật. Công khai việc đánh giá xếp loại viên chức toàn bộ cơ quan, để GDV biết được mức xếp loại của họ biết được những điểm còn hạn chế để có biện pháp khắc phục.

3.2.2. Hoàn thiện công tác đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực

Đào tạo, bồi dưỡng là một nội dung có vị trí hết sức quan trọng nhằm

nâng cao chất lượng đội ngũ quan trọng viên chức, NLD đặc biệt đối với các GDV của BHXH thành phố Hải Phòng trong thời gian tới. Để thực hiện mục tiêu này, cần xây dựng đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ GDV theo các định hướng sau:

+ Hoàn thiện công tác quy hoạch đào tạo, bồi dưỡng nội dung liên quan đến chuyên môn của GDV gắn với đặc điểm, điều kiện về trình độ năng lực, cơ cấu về độ tuổi, cơ cấu về giới tính và vị trí việc làm của GDV, chú trọng việc tạo nguồn cán bộ. Xác định nhu cầu đào tạo để xây dựng kế hoạch đào tạo cụ thể trong dài hạn và ngắn hạn đảm bảo tính khả thi gắn liền với chiến lược phát triển của ngành BHXH và của thành phố.

+ Xác định, phân loại lựa chọn GDV cần đào tạo bồi dưỡng, thời gian đào tạo một cách cụ thể hợp lý, từ đó để bố trí, sắp xếp công việc của GDV tham gia được thuận lợi. Quá trình đào tạo, bồi dưỡng phải được sắp xếp phù hợp với các nhóm vị trí công việc và thời điểm trong năm, khắc phục tình trạng như hiện nay công tác này thường dồn vào thời gian cao điểm (quyết toán cuối quý hoặc cuối năm) gây khó khăn cho việc tổ chức bố trí GDV điều kiện tham gia theo đúng kế hoạch do phải thực hiện nhiệm vụ chính trị, chuyên môn.

+ Hoàn thiện chương trình đào tạo, bồi dưỡng. Đây là yếu tố rất quan trọng phản ánh, thể hiện và cụ thể hoá mục tiêu đào tạo, là thành tố không thể thiếu được trong việc đảm bảo và nâng cao chất lượng đào tạo. Để hoàn thiện chương trình đào tạo cần phải gắn liền với đổi mới nội dung, đổi mới về phương pháp và giáo trình, tài liệu đào tạo, bồi dưỡng bám sát nội dung.

+ Lập kế hoạch về ngân sách kinh phí đào tạo, bồi dưỡng cần đảm bảo tính thống nhất và kịp thời:

Kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng phải được xây dựng từ năm trước phục vụ cho năm sau bám sát với kế hoạch, chương trình đào tạo hàng năm của

Ngành, của UBND thành phố, khắc phục tình trạng phân bổ kinh phí không hợp lý chỗ thừa, chỗ thiếu ngân sách làm cản trở kế hoạch đào tạo.

Kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng phải bám sát và dựa trên nhu cầu công việc và khả năng GDV theo học các chương trình dài hạn và ngắn hạn nhằm đào tạo, bồi dưỡng những GDV có năng lực, trình độ thực sự để đảm đương công tác chuyên môn tại BHXH thành phố.

Kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng phải có tính thực thi: đảm bảo khi đã có kế hoạch thì bằng mọi cách phải thực hiện cho được, không vì lý khác làm ảnh hưởng đến kế hoạch đã đặt ra.

+ Đổi mới về nội dung, phương pháp và giáo trình, tài liệu đào tạo, bồi dưỡng (Quyết định số 802/QĐ-BHXH, ngày 02/06/2020)

Chương trình đào tạo, bồi dưỡng cho GDV xây dựng theo hướng bổ sung các kiến thức cơ bản mà cán bộ còn thiếu hụt như: kiến thức về quản lý nhà nước, pháp luật, hành chính, kiến thức chuyên môn, nghiệp vụ và các kiến thức bổ trợ khác. Với nội dung kiến thức trên, bên cạnh đảm bảo trang bị cho GDV các năng lực cơ bản còn phải có tính nâng cao về mặt tri thức chuyên môn và việc sử dụng các công cụ bổ trợ, năng lực quản lý, năng lực thực hành kiến thức chuyên môn: đạo đức công vụ, khoa học quản lý, kiến thức pháp luật, ứng dụng tin học, ngoại ngữ, kỹ năng lập kế hoạch... phải bám sát và thay đổi theo thực tế để đảm bảo hiệu quả khi ứng dụng vào thực tế.

Giáo trình, tài liệu đào tạo, bồi dưỡng cần liên tục rà soát, sửa đổi và cập nhật đảm bảo không trùng lặp, có kết cấu hợp lý giữa lý thuyết và kinh nghiệm thực tiễn, nội dung kiến thức tiêu chuẩn với kỹ năng, kinh nghiệm theo yêu cầu vị trí việc làm cho GDV. Xây dựng và hoàn thiện hệ thống giáo trình, tài liệu điện tử phục vụ việc giảng dạy và học tập phải thực hiện theo hướng bám sát thực tế và thực hành trong chuyên môn nghiệp vụ của GDV, bảo đảm tính toàn diện cả kiến thức cơ bản, kiến thức chuyên môn nghiệp vụ

và kiến thức bổ trợ.

Phương pháp đào tạo, bồi dưỡng đối với GDV mang tính chất đặc thù vị trí công việc, khác nhau chuyên môn và trình độ đòi hỏi cần phải bám sát thực tiễn mới mang lại hiệu quả thiết thực cho công tác đào tạo, bồi dưỡng. Bên cạnh đó đổi mới phương pháp đào tạo, bồi dưỡng thông qua trực tuyến, trực quan trong việc truyền tải kiến thức thì và đánh giá hiệu quả chất lượng sau đào tạo, bồi dưỡng là vô cùng quan trọng nó phản ánh được mục tiêu đạt được. Do đó, đổi mới phương pháp đào tạo sao cho vừa phải phù hợp với nội dung chương trình, vừa phải phù hợp với trình độ, kiến thức và tư duy của GDV.

Nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ giảng viên. Bên cạnh việc đào tạo khóa đào tạo, bồi dưỡng GDV mang tính chuẩn mực về đào tạo, bồi dưỡng (của ngành BHXH, của các Trường đào tạo..) thì cần phát triển thêm đội ngũ giảng viên nghiệp vụ của BHXH Việt Nam, BHXH thành phố phải đảm bảo về chất lượng, có phẩm chất, có trình độ chuyên môn cao, tác phong chuyên nghiệp, năng động đáp ứng quy mô đào tạo, bồi dưỡng theo yêu cầu thực tiễn trong chuyên môn nghiệp vụ của GDV

Tăng cường đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, thiết bị phục vụ cho công tác đào tạo, bồi dưỡng. Cùng với sự gia tăng nhân lực và thay đổi về yêu cầu công việc, phương pháp giảng dạy. Hiện nay để thích ứng với sự thay đổi về khoa học công nghệ, CNTT và diễn biến phức tạp về dịch bệnh (SARS , CoVid...) cần phải trang bị về hạ tầng mạng, thiết bị CNTT phục vụ cho công tác đào tạo trực tuyến nhằm đảm bảo tính liên tục trong đào tạo, bồi dưỡng GDV nâng cao chất lượng là vô cùng cấp thiết.

Tăng cường hợp tác trong lĩnh vực đào tạo: Trong xu thế phát triển hiện nay của thời đại, toàn cầu hóa và hội nhập quốc tế tiếp tục phát triển cả về trình độ và tính chất. Việc hợp tác trở thành quá trình tất yếu không ngừng

trên cả lĩnh vực đào tạo GDV có vai trò quan trọng tích cực đối với sự phát triển ngành BHXH. Do vậy cần tăng cường và mở rộng mối quan hệ hợp tác đào tạo có chọn lọc với các tổ chức trong nước, quốc tế. Thông qua lựa chọn, cử cán bộ GDV sang học tập, hoặc mời chuyên gia (kể cả của các tổ chức phi Chính phủ) sang giới thiệu, giảng dạy; đi khảo sát học tập, trao đổi kinh nghiệm là cách đi nhanh và đúng hướng giúp phân nâng cao chất lượng GDV ứng dụng vào hoạt động thực tiễn.

Nâng cao chất lượng tập huấn nghiệp vụ. Trong giai đoạn hiện nay công tác KCB BHYT có nhiều thay đổi về Luật, Nghị định, Thông tư chính sách cũng như phương thức giám định BHYT chính vì vậy mà việc nâng cao chất lượng tập huấn nghiệp vụ cho GDV rất cấp thiết. Vì trong quá trình triển khai công tác nghiệp vụ BHYT trong thực tiễn gặp nhiều khó khăn vướng mắc, chưa thống nhất phương thức cũng như cách thức giải quyết.

Cần có cơ chế, chế độ và tạo lập môi trường để viên chức GDV phải có trách nhiệm không ngừng nâng cao trình độ, kiến thức và năng lực kỹ năng công tác. Với giải pháp này phải cho thấy BHYT là một trong những chính sách xã hội quan trọng, liên quan tới lợi ích của người dân tham gia BHYT. Do đó, đòi hỏi các cán bộ làm công tác giám định BHYT phải liên tục cập nhật và hiểu rõ các về chính sách BHYT, và coi là rất là nhiệm vụ cấp thiết. Bên cạnh đó chính là tạo lập ra môi trường và khuyến khích cán bộ, viên chức nói chung và GDV nói riêng phải tự tìm hiểu, học hỏi để có kiến thức, hiểu biết về nhiệm vụ, trách nhiệm của ngành BHXH.

3.2.3. Chính sách đãi ngộ người lao động

Cùng với các giải pháp nâng cao chất lượng GDV về tuyển dụng, đào tạo thì việc hoàn thiện các chế độ, chính sách đãi ngộ cũng là một giải pháp quan trọng nhằm nâng cao tinh thần trách nhiệm và tạo động lực khuyến khích NLD làm việc có chất lượng, hiệu quả cao hơn: Cụ thể:

➤ *Có chế độ chính sách tiền lương, phụ cấp hợp lý, phù hợp với công tác giám định BHYT*

Hiện nay, mức lương hiện hưởng tại Quyết định số 51/2018/QĐ-TTg ngày 10/02/2019 của Chính phủ quy định ngành BHXH hệ số lương của cán bộ ngành được hưởng 1,8 được kéo dài 3 năm (giai đoạn 2019-2021). Như vậy, việc áp dụng trả lương sau năm 2021 có được tiếp tục được duy trì hay phương án cách tính trả lương áp dụng vị trí việc làm như thế nào còn chưa rõ gây ra tâm lý băn khoăn lo lắng, không an toàn cho viên chức, đặc biệt là đối với GDV thì lại càng khó thu hút và giữ chân được đặc biệt là đối với những GDV giỏi.

BHXH thành phố cần xây dựng bổ sung thêm quy định, quy chế tiền thưởng để khuyến khích viên chức GDV tạo động lực làm việc hiệu quả, cụ thể như: thành tích xuất sắc nhiệm vụ sau khi kết thúc đợt thi đua, sáng kiến hiệu quả thiết thực áp dụng rộng rãi trong kiểm soát quỹ BHYT... Quy định các mức khen thưởng cụ thể làm tăng kỳ vọng quan hệ giữa kết quả - phần thưởng đối với NLD. Đánh giá khen thưởng phải đảm bảo đúng quy trình, đúng người, đúng việc thực sự là “đòn bẩy”, kích thích cá nhân, tập thể hăng say hoạt động, phát huy hết tài năng của GDV chứ không dựa trên vị trí công tác. Quyết định thưởng phải nhanh chóng nhằm ghi nhận những thành tích xuất sắc, cần phải có những lời khen ngợi công khai kịp thời trước toàn thể đơn vị chắc chắn NLD giỏi sẽ tự hào cố gắng nỗ lực hơn nữa để chứng tỏ năng lực bản thân cũng như nêu gương NLD khác học tập, thi đua. Bên cạnh đó cần thiết phải có mức xử phạt tương ứng với những hành vi sai phạm trái với nội quy, quy tắc chuẩn mực của cơ quan, chính sách của Đảng, pháp luật của nhà nước.

Các nội quy, quy tắc chuẩn mực của cơ quan phải được tiếp tục hoàn thiện phù hợp với: quy định hiện hành, đặc thù của đơn vị; và phải được NLD

đồng thuận, công khai bảo đảm mọi vi phạm cũng đều phải xử lý nghiêm minh. Kỷ luật NLD là hoạt động cần thiết để đảm bảo lợi ích đơn vị nhưng cần xem xét, cân nhắc kỹ lưỡng, nhằm tạo cơ hội cho người vi phạm có cơ hội sửa chữa sai lầm, khuyết điểm cũng như mang tính răn đe đối với người lao động khác, hạn chế ít nhất vi phạm quy định. Việc khen thưởng - kỷ luật luôn phải song hành tồn tại một cách nghiêm minh nhằm thiết lập chặt chẽ giữa quyền lợi và trách nhiệm của người lao động với vị trí, nhiệm vụ đang đảm nhận, giúp người lao động thấy cần phải hoàn thiện mình và không ngừng nâng cao trình độ chuyên môn cũng như việc nghiêm túc chấp hành các quy định của pháp luật; trau dồi rèn luyện trong đạo đức, tác phong thực thi công vụ; thái độ phục vụ nhân dân.

➤ *Chế độ phụ cấp phù hợp với đặc thù giám định viên BHYT*

Chế độ phụ cấp, trợ cấp cho viên chức GDV đã thực hiện theo đúng quy định của nhà nước. Tuy nhiên, cần nghiên cứu hoàn thiện các chế độ phụ cấp theo hướng mở rộng phụ cấp cho viên chức GDV như cán bộ y tế. Hiện nay viên chức GDV làm công tác giám định BHYT mặc dù thường xuyên phải tiếp xúc với bệnh nhân, bệnh án có yếu tố truyền nhiễm; với cường độ lao động, áp lực công việc cao như cán bộ y tế tại các cơ sở y tế nhưng lại không được hưởng phụ cấp thường trực tại cơ sở y tế. Vì vậy để khuyến khích động viên thu hút, giữ chân GDV có trình độ chuyên tâm công tác đề xuất các đơn vị tham mưu để GDV được hưởng chế độ phụ cấp nghề như cán bộ hành chính tại các cơ sở KCB.

3.2.4. Một số giải pháp khác

➤ *Cải thiện điều kiện làm việc*

Tăng cường đầu tư cơ sở vật chất, xây dựng công sở văn minh, hiện đại, xây dựng bầu không khí dân chủ tương trợ lẫn nhau sẽ tạo ra những nguồn năng lực tích cực tạo động lực, thúc đẩy sự hăng hái, nhiệt tình của

NLĐ. Bản thân GDV khi làm việc trong môi trường văn minh cơ sở vật chất, phương tiện hiện đại tự mình sẽ có ý thức vươn lên để làm chủ công nghệ, đồng thời rèn luyện tác phong làm việc cho phù hợp.

Tuy nhiên hoạt động của các GDV là nghiệp vụ đảm bảo quyền lợi và nghĩa vụ của các bên tham gia BHYT, đồng thời ảnh hưởng tới chất lượng kiểm soát, sử dụng quỹ BHYT. Hiện nay, hầu hết các GDV thường trực phải nhờ các cơ sở KCB bố trí nơi làm việc dẫn đến kết quả của công tác giám định cũng ảnh hưởng nếu như GDV điều kiện làm việc không tốt (vị trí làm việc, đường truyền kết nối, điện thoại...). Do vậy, để đảm bảo tính độc lập, nâng cao hiệu quả chất lượng hoạt động của GDV theo yêu cầu công việc, cần có sự phối hợp giữa cơ sở KCB và BHXH trong việc đáp ứng đầy đủ các điều kiện cơ bản cho các hoạt động của GDV.

➤ *Cải thiện nâng cao chất lượng môi trường làm việc trong đơn vị*

Xây dựng được môi trường văn hóa lành mạnh, dân chủ, hợp tác. Trước tiên cán bộ quản lý phải tạo sự hiểu biết trong chỉ đạo điều hành, gần gũi tin tưởng trong quan hệ công tác. Bên cạnh đó cần phải có động viên khuyến khích khơi gợi sáng tạo, lắng nghe những ý kiến đóng góp, sáng kiến của NLĐ, phát huy cơ chế dân chủ cơ sở. Các ý kiến của cá nhân, tập thể đều cần được xem xét kỹ lưỡng để đưa ra quyết định phù hợp nhất, chính xác nhất. Nâng cao năng lực tiềm ẩn của mỗi cá nhân, biến năng lực đó thành hiện thực, thông qua các biện pháp khuyến khích, kích thích sự sáng tạo trong lao động.

Văn hóa công vụ có vai trò rất quan trọng trong tổ chức, hoạt động phát triển của đơn vị. Với văn hóa bản sắc riêng đã có của BHXH thành phố cần nghiên cứu và phát triển văn hóa của mình hơn nữa cho phù hợp với giai đoạn hiện nay. Tiếp tục hoàn thiện hệ thống những giá trị niềm tin, sự mong đợi của NLĐ trong đơn vị cùng quan tâm, đồng thuận và công nhận tạo nên

những chuẩn mực hành động về truyền thống và cách thức làm việc để truyền đạt những sứ mạng, giá trị cốt lõi của đơn vị, như: quan niệm lấy con người làm gốc; tuân thủ kỷ luật lao động; chủ động vượt khó sáng tạo; lòng trung thành và trách nhiệm với đơn vị; quan tâm đến an sinh xã hội... Trên cơ sở đó tạo nên sự tự tin vào sự thành công, phát triển của đơn vị, khuyến khích GDV gắn bó và có ý thức tuân thủ pháp luật, nêu cao tinh thần đoàn kết của tập thể, không ngừng sáng tạo vượt qua thử thách để phát triển. Do đó, phải xây dựng được cơ chế giải quyết hài hoà lợi ích cá nhân, tập thể một trong những nội dung cần được sử dụng. Nội dung này đảm bảo được tính tích cực vận động và xu hướng chung cho toàn đơn vị thông qua kích thích và thúc đẩy tới từng cá nhân hăng hái làm việc, thực hiện lợi ích của mình đồng thời thực hiện được mục đích chung của đơn vị.

Tiếp tục nghiên cứu, bổ sung kịp thời những nội quy, quy chế, quy trình kiểm soát và phân tích công việc để NLD tuân thủ và chỉ dẫn các hành vi của cá nhân trong đơn vị. Cụ thể như: về nghi lễ chào cờ, văn hóa ứng xử với các đồng nghiệp trong và ngoài đơn vị; lãnh đạo phải đảm bảo đưa ra những quyết định sáng suốt, sát với yêu cầu công việc nhằm hoàn thành tốt nhiệm vụ và tạo sự công bằng trong đơn vị, bên cạnh đó có được lòng tin và sự tôn trọng của nhân viên. Tuy nhiên cần phải dựa trên những nền tảng giá trị cốt lõi và chuẩn mực đạo đức, nghề nghiệp quy định hiện hành của pháp luật.

Tạo sự đoàn kết gắn bó giữa các thành viên trong đơn vị. Phần lớn các GDV thường trực tại các cơ sở y tế, trong khi đó GDV tổng hợp toàn thời gian làm việc tại cơ quan BHXH nên cần tạo không khí thân tình, phấn khởi, hòa đồng trong giao tiếp, hiểu ý trong nhiệm vụ được giao tạo sự thúc đẩy, hỗ trợ để có hiệu quả cao nhất công việc. Do vậy, việc gắn kết giữa các GDV là một yếu tố vô cùng quan trọng nâng cao chất lượng.

3.3. Khuyến nghị với cơ quan cấp trên có thẩm quyền

➤ Đối với Ủy ban nhân dân thành phố Hải Phòng

Tiếp tục quan tâm chỉ đạo sử dụng hiệu quả nguồn kinh phí KCB BHYT đã được giao cho các cơ sở KCB BHYT. Tăng cường chỉ đạo việc ứng dụng CNTT trong quản lý KCB BHYT nhằm đáp ứng yêu cầu: thông tuyến, giám sát thanh quyết toán chi phí KCB BHYT theo quy định của Bộ Y tế và BHXH Việt Nam.

➤ Đối với Bộ Y tế

- Ban hành hướng dẫn xác định cụ thể danh mục, số lượng kế hoạch mua sắm thuốc từ nguồn Quỹ BHYT khi tổ chức đấu thầu để tạo điều kiện thuận lợi cho công tác giám định BHYT đúng quy định. Nghiên cứu mở rộng danh mục thuốc, VTYT đấu thầu tập trung cấp quốc gia; nhất là đối với các thuốc, VTYT có tần suất sử dụng nhiều, giá cao, các VTYT tiêu hao đặc biệt, vật tư thay thế có giá cao...

- Rà soát để ban hành bổ sung đầy đủ các quy trình kỹ thuật, phác đồ điều trị, danh mục các DVKT làm cơ sở pháp lý cho việc thực hiện và thanh toán theo chế độ BHYT. Tránh tình trạng một số DVKT cơ bản các cơ sở KCB vẫn đang thực hiện nhưng không có tên trong các danh mục quy định của Bộ Y tế nên không có cơ sở thanh toán theo chế độ BHYT dẫn đến việc cơ sở y tế phụ thu người bệnh .

- Ban hành các phác đồ điều trị chuẩn để cơ sở y tế thực hiện, đồng thời làm căn cứ để cơ quan BHXH giám định, đánh giá tính hợp lý của chỉ định điều trị bệnh BHYT tại các cơ sở khám chữa bệnh;

➤ Đối với BHXH Việt Nam

- Tăng cường nhân lực GDV BHYT có chất lượng: Trong khuôn khổ biên chế vị trí việc làm, các địa phương chủ động sắp xếp, tinh giảm nhân lực thực hiện công tác giám định BHYT chưa đúng chuyên môn. Có cơ chế, tiếp

nhận và tuyển dụng viên chức; chính sách thu hút, tạo NNL GDV từ sinh viên xuất sắc, chuyên gia giỏi có trình độ đại học chuyên môn y, dược về công tác tại Ngành.

- Bám sát yêu cầu chương trình bồi dưỡng nghiệp vụ giám định BHYT (theo Quyết định số 802/QĐ-BHXH ngày 02/06/2020) tăng cường chất lượng đào tạo, bồi dưỡng kỹ năng cho viên chức GDV của BHXH thành phố, nhất là tuyến huyện. Khuyến khích GDV tham gia học tập nâng cao đại học và trên đại học đối với chuyên môn y, dược. Các GDV không có chuyên môn y, dược cần phải được bồi dưỡng kiến thức cơ bản và chuyên sâu về chuyên môn nghiệp vụ giám định BHYT.

- Tăng cường bổ sung năng lực trang thiết bị, phương tiện làm việc cho giám định viên (máy tính; ứng dụng CNTT nghiệp vụ tổng hợp, phân tích ...).

KẾT LUẬN

Công tác giám định chi phí khám chữa bệnh BHYT là nhiệm vụ quan trọng của cơ quan BHXH trong việc bảo vệ quyền lợi người dân khi khám, chữa bệnh BHYT. Bên cạnh đó phải bảo đảm quỹ BHYT được sử dụng hiệu quả và bền vững; đây cũng là công cụ hỗ trợ đắc lực dùng để quản lý giám sát, cảnh báo những vấn đề bất thường, kịp thời ngăn ngừa tình trạng trục lợi, lạm dụng quỹ BHYT. Để đạt được yêu cầu này, nâng cao chất lượng>NNL giám định viên BHYT rõ ràng rất cần thiết đóng vai trò then chốt.

Trong những năm qua, công tác giám định BHYT luôn được lãnh đạo Ngành BHXH rất quan tâm, chú trọng (đầu tư hạ tầng CNTT, ứng dụng tác nghiệp...) và đặc biệt thường xuyên đào tạo, bồi dưỡng nhằm nâng cao chất lượng nhân lực GDV BHYT. Nhờ đó, chất lượng đội ngũ thực hiện công tác giám định BHYT từng bước được nâng lên, hiệu quả công việc có nhiều chuyển biến tích cực, góp phần hoàn thành tốt các mục tiêu phát triển chung của toàn Ngành.

BHXH thành phố Hải Phòng là một mắt xích trong chuỗi hệ thống an sinh xã hội của Nhà nước, trực thuộc BHXH Việt Nam. Kết quả nghiên cứu *“Nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng”* tác giả góp phần làm rõ tầm quan trọng của công tác nâng cao chất lượng nhân lực GDV BHYT thông qua đánh giá chất lượng giám định BHYT, đề xuất một số giải pháp phù hợp với tình hình thực tế.

Trong khuôn khổ một luận văn thạc sỹ, tác giả đã vận dụng kiến thức, lý luận được tiếp thu từ nhà trường, nghiên cứu nguồn tài liệu, đi sâu tìm hiểu, khảo sát và qua thực tế công tác tại BHXH thành phố Hải Phòng. Tuy vậy, công tác nâng cao chất lượng nguồn nhân lực là nội dung rộng lớn, khó khăn và phức tạp, nên những nội dung và đề xuất mà tác giả nêu trong luận văn chưa thể bao quát hết tất cả những vấn đề thuộc lĩnh vực này. Đồng thời, luận

văn không tránh khỏi những hạn chế, thiếu sót nên rất mong nhận được ý kiến đóng góp của Hội đồng, của các thầy cô để luận văn được hoàn thiện hơn và mang tính ứng dụng cao hơn.

Qua đây, tác giả luận văn xin được gửi lời cảm ơn chân thành nhất đến PGS. TS Lê Thanh Hà cùng các thầy cô giáo, các đồng nghiệp đã tận tình giúp đỡ tác giả hoàn thành luận văn này.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Báo cáo tình hình sử dụng quỹ BHYT trên địa bàn thành phố Hải Phòng (2016- 2020), Báo cáo phòng Giám định BHYT
1. BHXH thành phố Hải Phòng, 2020, Báo cáo tình hình sử dụng quỹ BHYT trên địa bàn thành phố Hải Phòng (2016- 2020).
2. BHXH thành phố Hải Phòng, 2020, Báo cáo chất lượng đội ngũ CB, CC, VC (2017 - 2020)
3. BHXH thành phố Hải Phòng, 2020, Báo cáo phòng Kế hoạch Tài chính (2018 - 2020)
4. BHXH Việt Nam, 2015, Quyết định số 1456/QĐ-BHXH ngày 01/12/2015 về Quy trình giám định bảo hiểm y tế.
5. BHXH Việt Nam, 2020, Quyết định số 2418/QĐ-BHXH ngày 24/12/2020 về Quy chế thi đua, khen thưởng của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.
6. BHXH Việt Nam, 2015, Quyết định số 99/QĐ-BHXH ngày 28/01/2015 về quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của BHXH địa phương.
7. BHXH Việt Nam, 2020, Quyết định số 802/QĐ-BHXH ngày 02/06/2020 về chương trình bồi dưỡng nghiệp vụ giám định BHYT.
8. Ban Chấp hành Trung ương, 2018, Nghị quyết số 27-NQ/TW ngày 21/05/2018 về cải cách chính sách tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức, lực lượng vũ trang và người lao động trong doanh nghiệp.
9. Bộ Nội vụ, 2014, Thông tư số 11/2014/TT-BNV ngày 09/10/ 2014 về quy định chức danh, mã số ngạch, chức trách, nhiệm vụ và tiêu chuẩn nghiệp vụ chuyên môn các ngạch công chức chuyên ngành hành chính.
10. Bộ Y tế, 1997, Quyết định số 1613/BYT-QĐ ngày 15/08/1997 về Tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kỳ.
11. Bộ Y tế, 2007, Thông tư 13/2007/TT- BYT ngày 21/11/2007 về hướng dẫn khám sức khỏe .

12. Trần Xuân Cầu, PGS.TS Mai Quốc Chánh, 2008, Giáo trình Kinh tế Nguồn nhân lực, NXB Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội.
13. Chính phủ, 2012, Nghị định số 29/2012/NĐ-CP ngày 12/4/2012 về công tác tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức.
14. Chính phủ, 2006, Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 về quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập.
15. Chính phủ, 2020, Nghị định số 89/2020/NĐ-CP ngày 04/08/2020 về Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.
16. Chính phủ, 2018, Quyết định số 51/2018/QĐ-TTg ngày 25/12/2018 quy định về chi phí quản lý BHXH, BHYT và BHYT giai đoạn 2019 – 2021 .
17. Chính phủ, 2020, Nghị định số 115/2020/NĐ-CP ngày 25/9/2020 về quy định về tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức.
18. Bùi Thị Phương Dung, 2015, Thực trạng thi hành pháp luật BHYT bắt buộc ở Việt Nam, Trường đại học Quốc gia Hà Nội, Luận văn Thạc sỹ.
19. Lê Thanh Hà (2009), Giáo trình Quản trị nhân lực tập 1, 2, Trường Đại học Lao động – Xã hội, NXB Lao động – xã hội, Hà Nội.
20. Lưu Đức Hải, 2015, Phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao đáp ứng yêu cầu chuyển đổi mô hình tăng trưởng ở nước ta hiện nay, Đề tài nghiên cứu khoa học KX.03.10/11-15, Viện Chiến lược phát triển – Bộ Kế hoạch và Đầu tư.
21. Phạm Thị Hạnh, 2020, Phát triển, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực trong bối cảnh cuộc Cách mạng công nghiệp lần thứ tư, Tạp chí Cộng sản ngày 21/02/2020.
22. Nguyễn Thị Kim Hoa, Mai Linh, 2015, Thực trạng sử dụng thẻ bảo hiểm y tế của người dân, Tạp chí Xã hội học Số 2 (130) Viện Xã hội học.
23. Nguyễn Thị Thanh Hương, 2018, Xây dựng bản mô tả công việc và khung năng lực theo VTVL trong các cơ quan, tổ chức, đơn vị của BHXH

- Việt Nam, Bảo hiểm xã hội Việt Nam, Đề án.
24. Đoàn Kim Huy, 2019 , Giải pháp phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm y tế, tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân, Tạp chí điện tử Quản lý nhà nước (ngày 11/08/2019).
 25. Võ Thành Khôi, 2010, Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực ở các tỉnh vùng Đông Nam bộ trong thời kỳ đẩy mạnh CNH, HĐH, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ, Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh, Hà Nội.
 26. Trần Quang Lâm, 2016 , Những nhân tố tác động đến nguồn thu của Quỹ Bảo hiểm y tế ở Việt Nam, Trường đại học Kinh tế Quốc dân, Luận án tiến sĩ.
 27. Nguyễn Thị Minh, 2019, Đổi mới, sắp xếp tổ chức bộ máy của BHXH Việt Nam theo hướng tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả, Đề án, Bảo hiểm xã hội .
 28. Quốc hội, 2014, Luật Bảo hiểm xã hội số 58/2014/QH13
 29. Quốc hội, 2014, Luật Bảo hiểm y tế số 46/2014/QH13
 30. Quốc hội, 2019, Luật số 52/2019/QH14: Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật cán bộ, công chức và Luật viên chức.
 31. Võ Kim Sơn, 2004 , Giáo trình tổ chức nhân sự hành chính nhà nước, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
 32. Phan Thanh Tâm, 2000 , Các giải pháp chủ yếu nâng cao chất lượng Nguồn nhân lực phục vụ nhu cầu CNH-HĐH, Luận án tiến sĩ .
 33. Thủ tướng Chính phủ, 2002, Quyết định số 20/2002/QĐ-TTG ngày 24/01/2002 về chuyển Bảo hiểm Y tế Việt Nam sang Bảo hiểm Xã hội Việt Nam.
 34. Nguyễn Tiệp, 2007, Giáo trình Nguồn nhân lực, Trường đại học Lao động – xã hội, NXB Lao động – xã hội, Hà Nội.
 35. Từ điển Bách khoa Việt Nam, 1995, Nhà xuất bản Từ điển Bách khoa.
 36. Nguyễn Thị Vân, 2015, Hoàn thiện hoạt động giám định tại các cơ sở khám chữa bệnh thuộc phòng Giám định BHYT 2 – BHXH thành phố Hà

nội, Trường đại học Kinh tế Quốc dân, Luận văn Thạc sỹ.

37. Web Cổng thông tin điện tử BHXH Việt Nam,
<https://baohiemxahoi.gov.vn>
38. Web site BHXH Hải Phòng, <https://haiphong.baohiemxahoi.gov.vn>
39. Web site Tạp chí Bảo hiểm xã hội,
<http://www.tapchibaohiemxahoi.gov.vn>

PHỤ LỤC**(Phiếu số 1)****PHIẾU ĐIỀU TRA****ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG CHẤT LƯỢNG GIÁM ĐỊNH VIÊN BẢO HIỂM Y TẾ***(Giám định viên BHYT tự đánh giá)*

Thưa quý Anh/ Chị!

Để có số liệu thực thành luận văn tốt nghiệp tế và khách quan phục vụ việc nghiên cứu, hoàn với đề tài “**Giải pháp nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng**” kính đề nghị anh/chị vui lòng cung cấp một số thông tin theo những câu hỏi dưới đây. Anh/chị hãy cho biết ý kiến bằng cách khoanh tròn vào phương án thích hợp, các câu hỏi chỉ mang tính chất tham khảo, mọi ý kiến của anh/chị sẽ được ẩn danh và bảo mật.

*Chân thành cảm ơn sự giúp đỡ nhiệt tình của anh/chị.***I. THÔNG TIN CHUNG**

Họ và tên :.....

Ngày sinh:

Giới tính:

Trình độ học vấn:.....

Trình độ đào tạo: (Nếu có cùng một lúc nhiều bằng cấp thì lựa chọn khoanh tròn vào lựa chọn tương ứng)

A. Đại học Y B. Trung cấp y C. Đại học dược D. Trung cấp dược

E. Đại học chuyên ngành CNTT F. Trung cấp CNTT

G. Đại học khối kinh tế H. Khác (Ghi cụ thể chuyên ngành đào tạo)

.....

- Vị trí công tác:

A. Thường trực tại cơ sở KCB B. Giám định viên tổng hợp tại cơ quan

Cụ thể tên đơn vị hoặc cơ quan:.....

II. ĐÁNH GIÁ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG GIÁM ĐỊNH VIÊN BHYT

Câu 1. Anh/chị hãy đánh giá mức độ hoàn thành công việc của bản thân như thế nào?

2. Khả năng thích nghi của anh/chị với những thay đổi liên quan tới công việc?

A. Không thích nghi B. Khó thích nghi

C. Bình thường D. Thích nghi tốt

3. Anh/chị chuẩn bị ở mức độ nào cho sự thay đổi công việc trong tương lai

A. Rất chuẩn bị B. Chuẩn bị bình thường C. Không chuẩn bị

4. Anh/chị có mong muốn công việc của mình sẽ thay đổi trong thời gian tới không?

A. Rất chuẩn bị B. Chuẩn bị bình thường

C. Không mong muốn D. Không có ý kiến

Câu 6. Anh/chị hãy đánh giá về công tác đào tạo, bồi dưỡng của đơn vị mình hiện nay như thế nào?

1. Đối tượng đào tạo, bồi dưỡng

A. Hợp lý B. Không hợp lý C. Không có ý kiến

2. Nội dung, chương trình đào tạo, bồi dưỡng

A. Hợp lý B. Không hợp lý C. Không có ý kiến

3. Phương pháp đào tạo, bồi dưỡng

A. Hợp lý B. Không hợp lý C. Không có ý kiến

4. Thời gian đào tạo, bồi dưỡng

A. Hợp lý B. Không hợp lý C. Không có ý kiến

5. Kinh phí hỗ trợ đào tạo, bồi dưỡng

A. Hợp lý B. Không hợp lý C. Không có ý kiến

Câu 7. Theo anh/ chị công tác đánh giá bố trí sắp xếp công việc đã hợp lý chưa?

A. Đánh giá đúng kết quả thực hiện công việc của cá nhân

B. Mang tính chủ quan của người đánh giá

C. Mang tính bình quân

D. Mang tính luân phiên

Câu 8. Hoạt động đánh giá kết quả công việc có thực hiện theo quy trình của cơ quan không?

A. Có

B. Không

Câu 9. Hoạt động đánh giá viên chức hiện nay có thực hiện thiết thực không?

A. Có

B. Không

C. Không đánh giá

A. Có

B. Không

Câu 15. Anh/chị có được ban lãnh đạo tạo điều kiện để phát triển nghề nghiệp không?

A. Có

B. Không

Câu 16. Ngoài những vấn đề trên đây, anh/chị có ý kiến khác gì về công tác nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của đơn vị không?

.....
.....
.....

Cảm ơn sự hợp tác của quý Anh/Chị!

Chúc anh/chị sức khỏe và thành công trong sự nghiệp ./.

(Phiếu số 2)

PHIẾU ĐIỀU TRA**ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG CHẤT LƯỢNG GIÁM ĐỊNH VIÊN BẢO HIỂM Y TẾ***(Dành cho cán bộ quản lý đánh giá)*

Thưa quý Anh/Chị!

Để có thêm cơ sở thực tiễn phục vụ cho việc nghiên cứu đề tài “**Nâng cao chất lượng giám định viên bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng**”, rất mong Anh/Chị cho ý kiến trả lời của mình theo những câu hỏi dưới đây. Tất cả số liệu điều tra, ý kiến trả lời của Anh/Chị dưới đây chỉ nhằm mục đích phục vụ cho việc nghiên cứu khoa học và các thông tin Anh/Chị cung cấp sẽ hoàn toàn được giữ bí mật.

I. THÔNG TIN CHUNG

Họ và tên :.....

Ngày sinh:

Giới tính:

Điện thoại:

Địa chỉ:.....

Đơn vị công tác:

Chức vụ công tác:.....

Trình độ học vấn:.....

Trình độ chuyên môn nghiệp vụ:.....

II. ĐÁNH GIÁ NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG GIÁM ĐỊNH VIÊN BHYT

(Anh/Chị hãy khoanh tròn vào phương án lựa chọn và cung cấp thông tin vào những chỗ còn trống)

Câu 1. Anh/Chị hãy đánh giá mức độ hoàn thành công việc của đội ngũ giám định viên BHYT như thế nào?

- A. Hoàn thành rất tốt B. Hoàn thành tốt
C. Hoàn thành nhiệm vụ D. Không hoàn thành

Câu 2. Anh/Chị hãy đánh giá đạo đức công vụ của đội ngũ giám định viên BHYT hiện nay qua các tiêu chí sau?

1. *Chấp hành chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách và pháp luật của Nhà nước*

- A. Rất tốt B. Tốt C. Trung bình D. Chưa tốt

2. *Chấp hành nội quy cơ quan*

- A. Rất tốt B. Tốt C. Trung bình D. Chưa tốt

3. *Thái độ, trách nhiệm khi phục vụ nhân dân*

- A. Rất tốt B. Tốt C. Trung bình D. Chưa tốt

4. *Ý thức hỗ trợ đồng nghiệp*

- A. Rất tốt B. Tốt C. Trung bình D. Chưa tốt

Câu 3. Anh/Chị hãy đánh giá khả năng của đội ngũ giám định viên BHYT theo các kỹ năng sau?

1. *Kỹ năng giải quyết vấn đề*

- A. Tốt B. Trung bình C. Không tốt

2. *Kỹ năng giao tiếp*

- A. Tốt B. Trung bình C. Không tốt

3. *Kỹ năng làm việc nhóm*

- A. Tốt B. Trung bình C. Không tốt

4. *Kỹ năng sử dụng ứng dụng CNTT*

- A. Tốt B. Trung bình C. Không tốt

5. *Kỹ năng sử dụng ngoại ngữ*

- A. Tốt B. Trung bình C. Không tốt

Câu 4. Anh/Chị cho biết phụ cấp đối với giám định viên BHYT hiện nay đã hợp lý chưa?

- A. Hợp lý B. Chưa hợp lý

Câu 5. Xin Anh/Chị cho biết nhận xét của mình đối với các vấn đề về nâng cao thể lực cho đội ngũ giám định viên BHYT?

1. *Thể lực của đội ngũ giám định viên hiện nay như thế nào*

- A. Rất tốt B. Tốt C. Trung bình D. Chưa tốt

2. *Công tác chăm sóc sức khỏe cho đội ngũ giám định viên hiện nay như thế nào?*

- A. Rất tốt B. Tốt C. Trung bình D. Chưa tốt

(Nếu chọn (D) đề nghị ghi rõ lý do)

.....
.....
Câu 6. Theo Anh/Chị có những yếu tố nào ảnh hưởng đến chất lượng của đội ngũ giám định viên BHYT?

- A. Môi trường bên ngoài
- B. Môi trường bên trong
- C. Cả hai yếu tố

Xin chân thành cảm ơn sự hợp tác của Anh/Chị!

Chúc Anh/Chị sức khỏe và thành công trong sự nghiệp ./.

CÂU HỎI PHỎNG VẤN SÂU

Câu 1. Theo Anh/Chị nguồn nhân lực giám định viên BHYT hiện nay đang gặp phải những khó khăn gì? Nguyên nhân?

Câu 2. Theo Anh/Chị để nâng cao chất lượng nhân lực giám định viên BHYT thì cần có những giải pháp gì?

Xin chân thành cảm ơn sự hợp tác của Anh/Chị!

Chúc Anh/Chị sức khỏe và thành công trong sự nghiệp ./.

BẢNG TỔNG HỢP KẾT QUẢ PHIẾU ĐIỀU TRA

STT	Phiếu điều tra	Số phiếu phát ra	Số phiếu thu về
1	Phiếu số 1	90	85
2	Phiếu số 2	23	23
	Tổng số	113	108

TỔNG HỢP ĐỐI TƯỢNG ĐIỀU TRA

STT	Vị trí	Số lượng phiếu thu về
1	GDV tại Phòng giám định BHYT	40
2	GDV làm việc tại 15 BHXH quận, huyện	45
3	Cán bộ quản lý tại BHXH thành phố	08
4	Cán bộ quản lý tại 15 BHXH quận, huyện	15
	Tổng số	108

TỔNG HỢP KẾT QUẢ PHIẾU ĐIỀU TRA (Phiếu số 1)

Câu 1. Anh/chị hãy đánh giá mức độ hoàn thành công việc của bản thân như thế nào?

- A. Hoàn thành rất tốt B. Hoàn thành tốt C. Hoàn thành nhiệm vụ
D. Không hoàn thành

Tiêu chí	A	B	C	D
Số lượng phiếu	16	38	28	3
Tỷ lệ (%)	15.94	44.71	35.82	3.53

Câu 2. Anh/chị hãy tự đánh giá khả năng của bản thân theo các kỹ năng sau

Kỹ Năng \ Tiêu chí	Tốt		Trung bình		Không tốt	
	Số phiếu	%	Số phiếu	%	Số phiếu	%
1. Kỹ năng giải quyết vấn đề	49	58.12	35	41.18	1	0.70
2. Kỹ năng giao tiếp	32	37.26	53	62.35	0	
3. Kỹ năng làm việc nhóm	56	65.89	26	30.59	3	3.52
4. Kỹ năng sử dụng	38	45.06	47	55.29	0	0.0

Tiêu chí	Tốt		Trung bình		Không tốt	
	Số phiếu	%	Số phiếu	%	Số phiếu	%
ứng dụng CNTT						
5. Kỹ năng sử dụng ngoại ngữ	6	8	72	84.71	7	7.29

Câu 3. Kỹ năng thao tác xử lý thông tin dữ liệu của anh/chị khi thực hiện công việc

Tiêu chí	Thành thạo		Trung bình		Chưa thành thạo	
	Số phiếu	%	Số phiếu	%	Số phiếu	%
1. Bảng công cụ lập trình			14	16.47	71	83.53
2. Bảng công cụ Excel	64	75.29	21	62.35	0	0
3. Bảng các công cụ phần mềm khác	7	8.23	75	91.77	0	0

Câu 4: Anh/chị vui lòng cho biết vị trí công việc đảm nhận có phù hợp với năng lực của cá nhân không?

Tiêu chí	Chưa phát huy hết khả năng của bản thân	Phù hợp với năng lực của bản thân	Không đáp ứng được yêu cầu vị trí đang đảm nhận
Số lượng phiếu	14	65	6
Tỷ lệ (%)	16.47	75.29	7.05

Câu 5. Anh/chị hãy đánh giá mức độ nhận thức và sẵn sàng đáp ứng về sự thay đổi công việc trong tương lai của mình.

1. Trong 05 năm tới, công việc của anh/chị thay đổi ở mức nào?

- A. Không thay đổi B. Thay đổi vừa phải
C. Thay đổi nhiều D. Hoàn toàn thay đổi

Tiêu chí	A	B	C	D
Số lượng phiếu	0	18	57	10
Tỷ lệ (%)	0	21.18	67.06	11.76

2. Khả năng thích nghi của anh/chị với những thay đổi liên quan tới công việc?

A. Không thích nghi B. Khó thích nghi C. Bình thường D. Thích nghi tốt

Tiêu chí	A	B	C	D
Số lượng phiếu	0	10	35	24
Tỷ lệ (%)	0	11.76	41.18	28.24

3. Anh/chị chuẩn bị ở mức độ nào cho sự thay đổi công việc trong tương lai

A. Rất chuẩn bị B. Chuẩn bị bình thường

Tiêu chí	A	B	C
Số lượng phiếu	59	22	4
Tỷ lệ (%)	69.41	25.88	4.71

4. Anh/chị có mong muốn công việc của mình sẽ thay đổi trong thời gian tới không?

A. Rất chuẩn bị B. Chuẩn bị bình thường
C. Không mong muốn D. Không có ý kiến

Tiêu chí	A	B	C	D
Số lượng phiếu	11	17	63	5
Tỷ lệ (%)	12.94	20	74.12	5.88

Câu 6. Anh/chị hãy đánh giá về công tác đào tạo, bồi dưỡng của đơn vị mình hiện nay như thế nào?

Đánh giá	Hợp lý		Không hợp lý		Không ý kiến	
	Số Phiếu	%	Số Phiếu	%	Số Phiếu	%
1. Đối tượng bồi dưỡng, đào tạo	77	90,59	2	2,35	6	7,06
2. Nội dung chương trình bồi dưỡng, đào tạo	35	41,18	40	47,06	10	11,76
3. Phương pháp giảng dạy	54	63,53	27	31,76	4	4,71
4. Thời gian	69	81,18	9	10,59	7	8,24
5. Kinh phí hỗ trợ	79	92,94	6	7,06	0	0

Câu 7: Theo anh/chị công tác đánh giá bố trí sắp xếp công việc đã hợp lý chưa?

A. Đánh giá đúng kết quả thực hiện công việc của cá nhân
B. Mang tính chủ quan của người đánh giá

C. Mang tính bình quân

D. Mang tính luân phiên

Tiêu chí	A	B	C	D
Số lượng phiếu	14	15	30	40
Tỷ lệ (%)	16.47	17.56	29.41	36.56

Câu 8. Hoạt động đánh giá kết quả công việc có thực hiện theo quy trình của cơ quan không?

Tiêu chí	Có	Không
Số lượng phiếu	85	0
Tỷ lệ (%)	100	0.0

Câu 9. Hoạt động đánh giá viên chức hiện nay có thực hiện thiết thực không?

Tiêu chí	Có	Không	Không đánh giá
Số lượng phiếu	50	0	35
Tỷ lệ (%)	58,82	0.0	41,18

Câu 10. Anh/chị có hài lòng với chế độ phúc lợi của đơn vị không?

Tiêu chí	Có	Không
Số lượng phiếu	60	25
Tỷ lệ (%)	70.58	29.42

Câu 11. Anh/chị cho biết chế độ phụ cấp hiện nay với giám định viên BHYT đã hợp lý chưa?

Tiêu chí	Có	Không	Không ý kiến
Số lượng phiếu	53	26	6
Tỷ lệ (%)	62.35	30.58	7.07

Câu 12. Anh/chị hãy đánh giá đạo đức công vụ của giám định viên BHYT hiện nay qua các tiêu chí sau?

A. Rất tốt B. Tốt C. Trung bình D. Chưa tốt

1. Chấp hành chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách và pháp luật của Nhà nước

Tiêu chí	A	B	C	D
Số lượng phiếu	50	31	4	0
Tỷ lệ (%)	58.82	36.47	4.71	0.0

2. Chấp hành nội quy cơ quan

Tiêu chí	A	B	C	D
Số lượng phiếu	50	31	4	0
Tỷ lệ (%)	58.82	36.47	4.71	0.0

3. Thái độ, trách nhiệm khi phục vụ nhân dân

Tiêu chí	A	B	C	D
Số lượng phiếu	15	29	35	6
Tỷ lệ (%)	8.7	34.12	41.18	7.06

4. Ý thức hỗ trợ đồng nghiệp

Tiêu chí	A	B	C	D
Số lượng phiếu	35	45	4	1
Tỷ lệ (%)	41.18	52.94	4.71	1.18

Câu 13. Đánh giá về môi trường làm việc của cơ quan?

Nội dung câu hỏi	Tiêu chí	Số Phiếu	%
1. Viên chức, NLD hợp tác tốt trong công việc?	Rất tốt	50	58.82
	Trung bình	29	34.12
	Chưa tốt	6	7.06
2. Tác phong chuyên nghiệp của viên chức, NLD	Chuyên nghiệp	31	36.47
	Trung bình	47	55.29
	Chưa chuyên nghiệp	7	8.24
3. Viên chức, NLD đối xử thân thiện, thoải mái?	Thân thiện, thoải mái	61	71.76
	Trung bình	21	24.71
	Chỉ mang tính chất công việc	3	3.53
4. Nhân viên được tin cậy và tôn trọng trong công việc?	Rất được tin cậy và tôn trọng	26	30.59
	Được tin cậy và tôn trọng	57	67.06
	Chưa được tin cậy và tôn trọng	2	2.35
5. Có đầy đủ thông tin để	Rất đầy đủ	43	50.59

Nội dung câu hỏi	Tiêu chí	Số Phiếu	%
thực hiện công việc?	Có thông tin chưa đầy đủ	42	49.41
	Không có thông tin	0	

Câu 14. Anh chị có định học thêm để nâng cao kiến thức, trình độ?

Tiêu chí	Có	Không
Số lượng phiếu	35	50
Tỷ lệ (%)	41,18	58,82

Câu 15. Anh chị có được ban lãnh đạo tạo điều kiện để phát triển nghề nghiệp không?

Tiêu chí	Có	Không
Số lượng phiếu	60	15
Tỷ lệ (%)	70.58	29,42

Câu 16. Ngoài những vấn đề trên đây, anh/chị có ý kiến khác gì về công tác nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của đơn vị không?

Không

có./.

TỔNG HỢP KẾT QUẢ PHIẾU ĐIỀU TRA (Phiếu số 2)

Câu 1. Anh/chị hãy đánh giá mức độ hoàn thành công việc của đội ngũ giám định viên BHYT như thế nào?

Đối tượng đánh giá GDV	Hoàn thành Rất tốt		Hoàn thành tốt		Hoàn thành nhiệm vụ		Không hoàn thành	
	Số phiếu	%	Số phiếu	%	Số phiếu	%	Số phiếu	%
Viên chức quản lý đánh giá	1	4.35	4	17.39	16	69.57	2	8.70

Câu 2. Anh/chị hãy đánh giá đạo đức công vụ của đội ngũ giám định viên BHYT hiện nay qua các tiêu chí sau?

Nội dung	Tiêu chí đánh giá	Rất tốt		Tốt		Trung bình		Chưa tốt	
		Số phiếu	%	Số phiếu	%	Số phiếu	%	Số phiếu	%
1.Chấp hành chủ trương, đường lối, chính sách và pháp luật		6	26,09	12	52,17	4	17,39	1	4,35
2.Chấp hành nội quy cơ quan		2	8,70	7	30,43	9	39,13	5	21,74
3.Thái độ, trách nhiệm khi phục vụ nhân dân		3	13,04	11	47,83	7	30,43	2	8,70
4.Y thức hỗ trợ đồng nghiệp		4	17,39	15	65,22	3	13,04	1	4,35

Câu 3. Anh/chị hãy đánh giá khả năng của đội ngũ giám định viên BHYT theo các kỹ năng sau?

Nội dung kỹ năng	Tốt		Trung bình		Không tốt	
	Số phiếu	%	Số phiếu	%	Số phiếu	%
1. Kỹ năng giải quyết vấn đề	12	52.17	8	34.78	3	13.04

Nội dung kỹ năng	Tốt		Trung bình		Không tốt	
	Số phiếu	%	Số phiếu	%	Số phiếu	%
2. Kỹ năng giao tiếp	15	65.22	6	26.09	2	8.7
3. Kỹ năng làm việc nhóm	17	73.91	5	21.74	1	4.35
4. Kỹ năng sử dụng ứng dụng CNTT	6	26.9	14	60.87	3	13.04
5. Kỹ năng sử dụng ngoại ngữ	3	13.04	10	43.48	10	43.48

Câu 4. Anh/chị cho biết chế độ phụ cấp hiện nay với giám định viên BHYT đã hợp lý chưa?

Tiêu chí	Hợp lý	Chưa hợp lý
Số lượng phiếu	8	15
Tỷ lệ (%)	34.78	65.22

Câu 5. Xin anh/chị cho biết nhận xét của mình đối với các vấn đề về nâng cao thể lực cho đội ngũ giám định viên BHYT?

Tiêu chí đánh giá	Rất tốt		Tốt		Trung bình		Chưa tốt	
	Số phiếu	%	Số phiếu	%	Số phiếu	%	Số phiếu	%
1. Thể lực của đội ngũ GDV hiện nay	2	8.7	11	47.83	10	43.48	0	0.0
2. Công tác chăm sóc sức khỏe cho đội ngũ GDV hiện nay	0	0.0	14	60.87	9	39.13	0	0.0

Câu 6. Theo anh/chị có những yếu tố nào ảnh hưởng đến chất lượng của đội ngũ giám định viên BHYT?

Tiêu chí	Môi trường bên ngoài	Môi trường bên trong	Cả hai yếu tố
Số lượng phiếu	8	6	9
Tỷ lệ (%)	34.78	26.09	39.13

CÂU HỎI PHÒNG VẤN SÂU

Câu 1. Theo anh/chị nguồn nhân lực giám định viên BHYT hiện nay đang gặp phải những khó khăn gì? Nguyên nhân?

- Nhân lực làm công tác giám định BHYT còn mỏng, xuất hiện nhiều hành vi lạm dụng, trục lợi Quỹ BHYT

Nguyên nhân

+ Cơ cấu tuyển dụng nguồn nhân lực chưa phù hợp với sự phát triển của ngành. Hệ thống giáo dục chưa có ngành nghề đào tạo riêng giám định BHYT và chưa theo kịp quá trình hội nhập kinh tế, văn hoá, xã hội. Chế độ ưu đãi, thu nhập thấp so với mặt bằng chung đối với nhân lực GDV có trình độ đại học Y, Dược.

+ Việc được học học hỏi, cập nhật kiến thức mới, phương pháp điều trị mới của GDV để nâng cao chuyên môn sâu về y, dược còn khó khăn (cơ sở đào tạo, thời gian tham gia, giáo trình...)

- Công tác giám định BHYT đang phải đối mặt với khối lượng công việc lớn, nhiều áp lực nhiều phía (phía bệnh viện, phía bệnh nhân).

Nguyên nhân

+ Cùng với sự thay đổi chính sách (thông tuyến khám, chữa bệnh, điều chỉnh giá dịch vụ y tế...), sự hạn chế của việc ứng dụng công nghệ thông tin, nhất là từ phía cơ sở KCB đã dẫn đến tình trạng lạm dụng, trục lợi, gây thất thoát quỹ, làm ảnh hưởng đến thực hiện chính sách cũng như quyền lợi của người tham gia BHYT.

+ Vận hành quy trình giám định điện tử, vẫn còn nhiều khó khăn cần khắc phục do thiếu những quy định, quy trình và các quy tắc để giám định điện tử do Bộ Y tế chưa xây dựng, hoặc chưa quy định cơ sở y tế có trách nhiệm cung cấp.

+ Cơ sở y tế vẫn còn có cách nhìn chưa đúng xem nhẹ những ý kiến đưa ra của cán bộ thực hiện giám định BHYT không có chuyên môn y dược, mặc dù các cán bộ này rất có năng lực và kiến thức sâu về giám định chính sách pháp luật

+ Để có thể giám định được một hồ sơ của bệnh nhân thì chuyên môn y khoa của giám định viên BHYT phải thực sự vững; phải luôn học hỏi, cập nhật kiến thức mới, phương pháp điều trị mới... Mất rất nhiều thời gian để thẩm định xong một bệnh án, bởi có những ca bệnh phức tạp, chi phí lớn nên phải hết sức thận trọng. Số lượng hồ sơ nhiều, thời gian thẩm định lại quá gấp, nên nhiều khi GDV phải gồng mình lên để thực hiện công việc.

+ Thực tế là không ít cơ sở y tế, thậm chí người bệnh tham gia BHYT vẫn e ngại công tác giám định chi phí KCB BHYT có thể hạn chế quyền lợi của họ khi đi KCB. Đây là quan niệm không đúng, bởi lẽ hoạt động giám định không phải là sự kiểm soát để hạn chế quyền lợi của người tham gia BHYT.

+ Có nhiều bệnh nhân vì muốn đòi hỏi những lợi ích đáng ra họ không được hưởng mà tìm cách tạo áp lực cho cán bộ giám định BHYT. Thế nhưng, vì trách nhiệm với nghề, mình vừa làm đúng quy định nhưng cũng đồng thời phải có khả năng xử lý tình huống linh hoạt, hợp tình, hợp lý; không nóng vội, máy móc, rập khuôn quy tắc mà gây khó khăn, bức xúc cho người bệnh

- Chế độ ưu đãi, thu nhập thấp so với mặt bằng chung đối với nhân lực có trình độ đại học Y, Dược.

Nguyên nhân

+ Nguyên nhân: vẫn còn phụ thuộc theo thang bảng nhà nước, khen thưởng mang tính hình thức và khích lệ là chính chưa thực sự gắn với hiệu quả làm việc (mức độ thưởng so với kết quả công việc còn hạn chế)...

Câu 2. Theo anh/chị để nâng cao chất lượng nhân lực giám định viên BHYT thì cần có những giải pháp gì?

- Có cơ chế thu hút, tuyển dụng nhằm tăng cường nhân lực có trình độ chuyên môn đại học Y, Dược chính quy đáp ứng với công tác giám định BHYT.

- Đánh giá xây dựng hệ thống lương, chế độ đãi ngộ tương xứng (tương đương) chuyên môn mức thu nhập ngang bằng với thị trường giúp GDV yên tâm công tác.

- Tăng cường xây dựng hoàn thiện đánh giá đúng chi tiết từng vị trí việc làm của giám định viên; tăng thêm số lượt khám sức khỏe định kỳ (06 tháng/lần); bổ sung hạng mục khám sức khỏe (theo giới tính, độ tuổi) để tầm soát sớm các bệnh có nguy cơ...

- Tiếp tục rà soát, sắp xếp viên chức GDV cho phù hợp theo mô hình giám định BHYT có chức năng, nhiệm vụ rất rõ ràng, như: Tổ quản lý hợp đồng thanh toán trực tiếp; tổ quản lý đấu thầu thuốc, vật tư y tế; tổ giám định chuyên đề; tổ giám định tập trung; tổ tổng hợp phân tích dữ liệu, thống kê tổng hợp.

- Trong công tác kiểm tra, giám sát, tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc triển khai đồng bộ ứng dụng công nghệ thông tin trong KCB BHYT tại địa phương, các cơ sở KCB ở tất cả các khâu liên quan đến việc trích chuyển dữ liệu, kết nối, liên thông dữ liệu, bảo đảm đúng quy định, yêu cầu, chất lượng và kế hoạch đề ra; tiếp nhận, giải quyết các phản ánh về chất lượng dịch vụ công nghệ thông tin (truy cập dữ liệu thẻ BHYT, kiểm tra thông tuyến...)

- Thường xuyên nắm bắt chi phí khám, chữa bệnh BHYT hằng tuần, hằng tháng của tỉnh và của từng cơ sở y tế để kịp thời điều chỉnh khi có bất thường. Tăng cường kiểm tra bệnh nhân điều trị nội trú, đặc biệt là kiểm tra ngoài giờ hành chính để phát hiện bệnh nhân không hoặc bệnh nhân chỉ điều trị ngoại trú./.

