

Số: /BC-SYT

Lạng Sơn, ngày tháng 8 năm 2026

BÁO CÁO

Đánh giá tác động của dự thảo Nghị quyết quy định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn, giai đoạn 2026 - 2030

Kính gửi: UBND tỉnh Lạng Sơn

Thực hiện Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật số 64/2025/QH15 được sửa đổi, bổ sung bởi Luật số 87/2025/QH15; Nghị định số 78/2025/NĐ-CP ngày 01/4/2025 của Chính phủ; Nghị định số 187/2025/NĐ-CP ngày 01/7/2025 của Chính phủ; Công văn số 587/HĐND-VHXXH ngày 11/4/2026 của Hội đồng nhân dân tỉnh về việc đề nghị nghiên cứu, tham mưu ban hành Nghị quyết thay thế Nghị quyết số 11/2023/NQ-HĐND; Sở Y tế xây dựng Báo cáo đánh giá tác động của dự thảo Nghị quyết quy định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn giai đoạn 2026 - 2030 như sau:

I. XÁC ĐỊNH VẤN ĐỀ

1. Bối cảnh xây dựng chính sách

1.1. Bối cảnh chung

- Về bối cảnh quốc tế: Trên thế giới, bảo hiểm y tế được xác định là một trong những công cụ quan trọng để thực hiện bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân, bảo đảm công bằng trong tiếp cận dịch vụ y tế và giảm gánh nặng tài chính cho người dân khi ốm đau, bệnh tật. Trong bối cảnh già hóa dân số diễn ra nhanh tại nhiều quốc gia, nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng gia tăng, đặc biệt đối với người cao tuổi và các nhóm dân cư có thu nhập thấp, không ổn định. Vì vậy, nhiều quốc gia đã và đang ưu tiên hoàn thiện các chính sách hỗ trợ tài chính nhằm mở rộng diện bao phủ bảo hiểm y tế, tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế và bảo đảm an sinh xã hội bền vững.

- Về bối cảnh trong nước: Tại Việt Nam, bảo hiểm y tế là chính sách xã hội quan trọng, giữ vai trò trụ cột trong hệ thống an sinh xã hội và được Đảng, Nhà nước đặc biệt quan tâm. Trong những năm qua, tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trên phạm vi cả nước không ngừng được nâng cao, góp phần quan trọng trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

Tuy nhiên, quá trình thực hiện chính sách bảo hiểm y tế cho thấy vẫn còn một số nhóm đối tượng có tỷ lệ tham gia chưa thực sự bền vững, chủ yếu là các nhóm chưa được ngân sách nhà nước hỗ trợ hoặc mức hỗ trợ còn thấp. Đặc biệt,

nhóm người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình mặc dù đã được ngân sách trung ương hỗ trợ một phần mức đóng bảo hiểm y tế nhưng vẫn còn khó khăn trong việc duy trì tham gia thường xuyên; nhóm người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi có nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh cao nhưng hiện chưa có chính sách hỗ trợ riêng từ ngân sách nhà nước, dẫn đến khả năng tham gia bảo hiểm y tế còn hạn chế.

Bên cạnh đó, việc thực hiện các chính sách giảm nghèo, thay đổi địa bàn có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và việc điều chỉnh chính sách đối với đồng bào dân tộc thiểu số đã làm giảm số lượng đối tượng được ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế. Điều này đặt ra yêu cầu cần có các giải pháp phù hợp nhằm duy trì và mở rộng diện bao phủ bảo hiểm y tế, đặc biệt đối với các nhóm đối tượng có nguy cơ không tham gia hoặc gián đoạn tham gia bảo hiểm y tế.

Đối với tỉnh Lạng Sơn, qua rà soát thực tiễn cho thấy vẫn còn 3.897 người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và 15.540 người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi thuộc diện cần xem xét hỗ trợ để tham gia hoặc duy trì tham gia bảo hiểm y tế. Đây là các nhóm đối tượng còn dư địa chính sách, có tác động trực tiếp đến mục tiêu nâng cao tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh.

Từ những yêu cầu thực tiễn nêu trên, việc xây dựng Nghị quyết quy định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn giai đoạn 2026 - 2030 là cần thiết, phù hợp với chủ trương của Đảng, quy định của pháp luật và điều kiện thực tiễn của địa phương; góp phần bảo đảm an sinh xã hội, nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của Nhân dân và thực hiện mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân.

1.2. Hệ thống căn cứ chính trị và pháp lý của Trung ương

Việc xây dựng chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn, giai đoạn 2026–2030 được thực hiện trên cơ sở các chủ trương của Đảng, quy định của pháp luật và định hướng chính sách của Trung ương về bảo đảm an sinh xã hội và chăm sóc sức khỏe nhân dân, cụ thể:

Căn cứ Chỉ thị 52-CT/TW, ngày 03 tháng 10 năm 2025, Chỉ thị của Ban Bí thư về thực hiện Bảo hiểm Y tế toàn dân trong giai đoạn mới;

Căn cứ điểm c khoản 1 Điều 15 Luật Tổ chức chính quyền địa phương năm 2025 về nhiệm vụ, quyền hạn của HĐND cấp tỉnh quy định: *“Điều 15. Nhiệm vụ, quyền hạn của Hội đồng nhân dân tỉnh*
1. Trong tổ chức và bảo đảm việc thi hành Hiến pháp và pháp luật:
c) Căn cứ vào chủ trương của Đảng, quyết định áp dụng thí điểm các chính sách đặc thù, đặc biệt, chưa được quy định trong pháp luật để thúc đẩy phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn phù hợp với khả năng cân đối của ngân

sách địa phương sau khi đã báo cáo và được Thủ tướng Chính phủ cho phép; quyết định các chế độ chi ngân sách đối với một số nhiệm vụ chi có tính chất đặc thù ở địa phương theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước”.

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14 tháng 11 năm 2008; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế ngày 13 tháng 6 năm 2014; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế Luật số: 51/2024/QH15 ngày 27 tháng 11 năm 2024;

Căn cứ Luật Ngân sách nhà nước số 89/2025/QH15 ngày 25 tháng 6 năm 2025;

Căn cứ Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp số 87/2025/QH15 ngày 27 tháng 6 năm 2025;

Căn cứ tại khoản 6 Điều 6 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01/07/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế quy định; *Tại điểm e khoản 10 Điều 71 Trách nhiệm tổ chức thực hiện*

"10. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm:

e) Căn cứ khả năng ngân sách của địa phương và các nguồn kinh phí hợp pháp khác trình Hội đồng nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương quyết định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng cao hơn mức hỗ trợ tối thiểu quy định tại các điểm b, c, d, đ và e khoản 6 Điều 6 Nghị định này; mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng không được hưởng mức hỗ trợ quy định tại các điểm b, c, d, đ và e khoản 6 Điều 6 Nghị định này; đối tượng được hỗ trợ và mức hỗ trợ cùng chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cho người tham gia bảo hiểm y tế khi đi khám bệnh, chữa bệnh."

Khoản 5 Điều 27 Luật Dân số số 113/2025/QH15 quy định: **“5. Chính quyền địa phương, trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình hoặc theo phân cấp, thực hiện quản lý nhà nước về dân số. Chính quyền địa phương cấp tỉnh quyết định việc hỗ trợ kinh phí mua thẻ bảo hiểm y tế cho người cao tuổi chưa có thẻ bảo hiểm y tế căn cứ vào điều kiện kinh tế - xã hội và khả năng cân đối ngân sách của địa phương”.**

Điểm a, c khoản 1 Điều 21 Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật số 64/2025/QH15 được sửa đổi, bổ sung bởi Luật số 87/2025/QH15 quy định Hội đồng nhân dân cấp tỉnh ban hành nghị quyết để quy định:

“a) Chi tiết điều, khoản, điểm và các nội dung khác được giao trong văn bản quy phạm pháp luật của cơ quan nhà nước cấp trên...

c) Chính sách, biện pháp nhằm phát triển kinh tế - xã hội, ngân sách, quốc phòng, an ninh ở địa phương; biện pháp khác có tính chất đặc thù phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của địa phương; phân cấp và thực hiện nhiệm vụ, quyền hạn được phân cấp”.

- Quyết định số 221/QĐ-HĐND ngày 12/02/2026 của Thường trực HĐND tỉnh ban hành danh mục Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh Lạng Sơn quy định chi tiết các luật, nghị quyết được Quốc hội khóa XV thông qua tại kỳ họp thứ 10

Điều c khoản 1 Điều 15 Luật Tổ chức chính quyền địa phương năm 2025 về nhiệm vụ, quyền hạn của HĐND cấp tỉnh quy định:

“Điều 15. Nhiệm vụ, quyền hạn của Hội đồng nhân dân tỉnh

1. Trong tổ chức và bảo đảm việc thi hành Hiến pháp và pháp luật:

c) Căn cứ vào chủ trương của Đảng, quyết định áp dụng thí điểm các chính sách đặc thù, đặc biệt, chưa được quy định trong pháp luật để thúc đẩy phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn phù hợp với khả năng cân đối của ngân sách địa phương sau khi đã báo cáo và được Thủ tướng Chính phủ cho phép; quyết định các chế độ chi ngân sách đối với một số nhiệm vụ chỉ có tính chất đặc thù ở địa phương theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước”.

Tại điểm 1 khoản 9 Điều 31 Luật Ngân sách nhà nước số 89/2025/QH15 quy định trách nhiệm của HĐND tỉnh: “l. Quyết định các chế độ chi ngân sách để thực hiện nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội, an sinh xã hội, bảo đảm trật tự, an toàn xã hội trên địa bàn, phù hợp với tình hình thực tế và khả năng cân đối của ngân sách địa phương”.

Căn cứ Công văn số 3058/VP-KGVX ngày 17 tháng 4 năm 2026 về việc giao tham mưu xây dựng dự thảo các Nghị quyết của HĐND tỉnh quy định chi tiết Luật Dân số.

Chưa có chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho nhóm người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi.

Trên cơ sở các căn cứ nêu trên, việc Hội đồng nhân dân tỉnh ban hành chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các nhóm đối tượng phù hợp với điều kiện thực tiễn của địa phương là cần thiết, đúng thẩm quyền và phù hợp với định hướng chung của Trung ương.

1.3. Thực trạng tại tỉnh Lạng Sơn

1.3.1. Đặc điểm dân số, kinh tế - xã hội và những khó khăn đặc thù

Lạng Sơn là tỉnh miền núi, biên giới thuộc vùng Đông Bắc, có vị trí quan trọng về quốc phòng, an ninh, đối ngoại và giao thương kinh tế với Trung Quốc. Địa hình chủ yếu là đồi núi, giao thông tại một số khu vực còn khó khăn, dân cư phân bố không đồng đều, đời sống của một bộ phận người dân tại vùng sâu, vùng xa, vùng biên giới còn nhiều hạn chế.

Toàn tỉnh có tỷ lệ đồng bào dân tộc thiểu số chiếm đa số dân số; hoạt động sản xuất chủ yếu dựa vào nông nghiệp, lâm nghiệp và các ngành nghề có thu nhập chưa thực sự ổn định. Mặc dù những năm gần đây kinh tế - xã hội của tỉnh có nhiều chuyển biến tích cực, tỷ lệ hộ nghèo giảm qua các năm, song mặt bằng thu nhập của người dân vẫn còn thấp hơn so với nhiều địa phương trong cả nước, đặc biệt tại các khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa.

Bên cạnh đó, quá trình già hóa dân số đang diễn ra ngày càng rõ nét, kéo theo nhu cầu chăm sóc sức khỏe và sử dụng dịch vụ y tế ngày càng tăng. Nhóm người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi là nhóm có nguy cơ mắc các bệnh mạn tính

và nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh cao, trong khi phần lớn đã giảm hoặc không còn khả năng lao động ổn định, nguồn thu nhập chủ yếu dựa vào gia đình hoặc sản xuất quy mô nhỏ.

Đối với người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình, mặc dù đã được ngân sách trung ương hỗ trợ một phần mức đóng bảo hiểm y tế theo quy định, song điều kiện kinh tế của nhiều hộ gia đình vẫn còn khó khăn, thu nhập phụ thuộc vào sản xuất nông nghiệp và chịu ảnh hưởng lớn bởi thiên tai, dịch bệnh, biến động thị trường. Do đó, việc duy trì tham gia bảo hiểm y tế thường xuyên vẫn còn gặp nhiều trở ngại.

Thực tiễn trên cho thấy cả hai nhóm đối tượng gồm người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi đều là những nhóm có nguy cơ tham gia bảo hiểm y tế chưa bền vững, khả năng tự bảo đảm tài chính cho chăm sóc sức khỏe còn hạn chế. Đây là các nhóm đối tượng cần được quan tâm hỗ trợ thông qua chính sách phù hợp nhằm giảm gánh nặng chi phí tham gia bảo hiểm y tế, nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ y tế, bảo đảm an sinh xã hội và góp phần thực hiện mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân trên địa bàn tỉnh.

1.3.2. Thực trạng tham gia bảo hiểm y tế và hiệu quả chính sách hiện hành

Trong những năm qua, công tác triển khai chính sách bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn luôn được các cấp, các ngành quan tâm thực hiện. Tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế của tỉnh duy trì ở mức cao, góp phần quan trọng trong việc bảo đảm quyền được chăm sóc sức khỏe của Nhân dân, giảm gánh nặng chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người dân và thực hiện hiệu quả các mục tiêu an sinh xã hội.

Đối với người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình, từ năm 2023 tỉnh đã ban hành Nghị quyết số 11/2023/NQ-HĐND ngày 14/7/2023 quy định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế từ ngân sách địa phương. Chính sách đã góp phần giảm bớt khó khăn cho người dân, khuyến khích tham gia bảo hiểm y tế và duy trì tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh. Tuy nhiên, qua thực tiễn triển khai cho thấy mức hỗ trợ hiện hành chưa thực sự tạo động lực mạnh để mở rộng đối tượng tham gia bảo hiểm y tế một cách bền vững. Theo số liệu rà soát của cơ quan Bảo hiểm xã hội, hiện vẫn còn 3.897 người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình chưa tham gia bảo hiểm y tế.

Đối với nhóm người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi, hiện nay chưa có chính sách hỗ trợ riêng của tỉnh trong khi đây là nhóm có nhu cầu sử dụng dịch vụ y tế cao do tuổi tác, nguy cơ mắc các bệnh mạn tính và bệnh không lây nhiễm ngày càng gia tăng. Theo số liệu rà soát, trên địa bàn tỉnh hiện có 15.540 người thuộc nhóm tuổi từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi thuộc diện nghiên cứu hỗ trợ; trong đó có 10.552 người đang tự tham gia bảo hiểm y tế và 4.988 người chưa tham gia bảo hiểm y tế.

Thực tế cho thấy phần lớn người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi đã giảm hoặc không còn khả năng lao động ổn định, nguồn thu nhập chủ yếu phụ thuộc vào gia đình hoặc sản xuất nhỏ lẻ. Việc phải tự chi trả toàn bộ chi phí tham gia bảo hiểm y tế là một trong những nguyên nhân làm cho một bộ phận người dân chưa tham gia hoặc không duy trì tham gia bảo hiểm y tế thường xuyên, liên tục. Điều này ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng tiếp cận dịch vụ y tế khi cần thiết, đồng thời tiềm ẩn nguy cơ phát sinh chi phí khám chữa bệnh lớn đối với cá nhân và gia đình.

Bên cạnh đó, việc thực hiện các chính sách giảm nghèo, thay đổi địa bàn có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn và việc điều chỉnh chính sách đối với một số nhóm dân cư đã làm giảm số lượng người được ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế. Trong bối cảnh đó, nếu không có chính sách hỗ trợ phù hợp từ ngân sách địa phương, nguy cơ giảm tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế ở một số nhóm đối tượng có hoàn cảnh khó khăn là hiện hữu, ảnh hưởng đến mục tiêu duy trì và nâng cao tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh.

Từ thực trạng nêu trên cho thấy, mặc dù chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế theo Nghị quyết số 11/2023/NQ-HĐND đã đạt được những kết quả tích cực, song vẫn còn dư địa để tiếp tục mở rộng và nâng cao hiệu quả chính sách. Việc nghiên cứu ban hành Nghị quyết thay thế theo hướng tiếp tục hỗ trợ người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và bổ sung chính sách hỗ trợ đối với người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi là cần thiết, phù hợp với điều kiện thực tiễn của địa phương, góp phần nâng cao tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế, bảo đảm an sinh xã hội và thực hiện mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân trên địa bàn tỉnh.

1.3.3. Quy mô đối tượng và tác động ngân sách

Theo số liệu rà soát của Bảo hiểm xã hội tỉnh và các cơ quan liên quan, đối tượng dự kiến được hưởng chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế theo Nghị quyết gồm hai nhóm:

- Người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình chưa tham gia bảo hiểm y tế: 3.897 người;
- Người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi chưa thuộc diện được ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế: 15.540 người.

Việc xây dựng chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế đối với hai nhóm đối tượng nêu trên nhằm tiếp tục duy trì kết quả thực hiện chính sách hỗ trợ bảo hiểm y tế của tỉnh trong thời gian qua, đồng thời mở rộng diện bao phủ bảo hiểm y tế đối với nhóm người cao tuổi có nhu cầu chăm sóc sức khỏe cao nhưng khả năng tự bảo đảm kinh phí tham gia bảo hiểm y tế còn hạn chế.

Nghị quyết dự kiến có hiệu lực từ ngày 01/9/2026, do đó năm đầu thực hiện chính sách chỉ hỗ trợ trong 04 tháng cuối năm. Căn cứ kết quả thực hiện Nghị quyết số 11/2023/NQ-HĐND và thực tiễn triển khai chính sách hỗ trợ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh, số lượng người tham gia bảo hiểm y tế thường tăng

dần sau khi chính sách được ban hành và triển khai. Do đó, nhu cầu kinh phí giai đoạn 2026 - 2030 được xác định trên cơ sở:

Số người đang tự tham gia bảo hiểm y tế thuộc diện hỗ trợ; Số người chưa tham gia bảo hiểm y tế dự kiến tham gia mới tăng dần qua từng năm; Tốc độ tăng bình quân 2,36%/năm của nhóm người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi; Khả năng cân đối ngân sách địa phương.

Năm	Số người được hỗ trợ	Ngân sách địa phương hỗ trợ (đồng)
2026 (04 tháng cuối năm)	1.777	242.673.740
2027	13.307	5.454.706.020
2028	15.618	6.401.193.480
2029	18.252	7.480.164.720
2030	20.956	8.589.626.160
Tổng	69.910	28.168.364.120

Mặc dù làm phát sinh nhu cầu chi ngân sách địa phương, tuy nhiên đây là khoản chi phục vụ mục tiêu an sinh xã hội, chăm sóc sức khỏe nhân dân và thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân theo chủ trương của Đảng, chính sách của Nhà nước. So với những lợi ích mang lại như giảm gánh nặng chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người dân, hạn chế nguy cơ tái nghèo do chi phí y tế, nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ y tế và duy trì tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh, mức kinh phí dự kiến nêu trên được đánh giá là phù hợp với khả năng cân đối ngân sách của địa phương và bảo đảm tính khả thi trong tổ chức thực hiện.

Việc tập trung hỗ trợ đúng đối tượng, đúng nhu cầu và có trọng tâm sẽ góp phần nâng cao hiệu quả sử dụng ngân sách nhà nước, đồng thời tạo tác động tích cực, lâu dài đối với công tác bảo đảm an sinh xã hội, chăm sóc sức khỏe nhân dân và phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh Lạng Sơn.

1.3.4. Kinh nghiệm địa phương và xu hướng chính sách

Trong quá trình nghiên cứu, xây dựng chính sách, Sở Y tế đã tham khảo kinh nghiệm của một số địa phương đã ban hành nghị quyết hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các nhóm đối tượng chưa được ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế nhằm mở rộng diện bao phủ bảo hiểm y tế và thực hiện mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân.

Tại tỉnh Lào Cai, Hội đồng nhân dân tỉnh đã ban hành Nghị quyết số 08/2023/NQ-HĐND ngày 07/12/2023 quy định chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh. Theo đó, ngân sách địa phương hỗ trợ thêm mức đóng bảo hiểm y tế cho một số nhóm đối tượng, trong đó có người cao tuổi chưa thuộc diện được ngân sách nhà nước hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế.

Tại tỉnh Quảng Ninh, Hội đồng nhân dân tỉnh ban hành Nghị quyết số 26/2023/NQ-HĐND ngày 08/12/2023 quy định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế

đối với một số nhóm đối tượng trên địa bàn tỉnh. Chính sách tập trung hỗ trợ các nhóm yếu thế, người cao tuổi và các đối tượng có nguy cơ không tham gia bảo hiểm y tế, với mức hỗ trợ từ ngân sách địa phương được bổ sung để nâng mức hỗ trợ thực tế lên từ 80% đến 100% mức đóng bảo hiểm y tế tùy từng nhóm đối tượng.

Tại Thành phố Hồ Chí Minh, Hội đồng nhân dân Thành phố ban hành Nghị quyết số 31/2024/NQ-HĐND ngày 08/12/2024 quy định chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho một số nhóm đối tượng trên địa bàn Thành phố. Trong đó, ngân sách địa phương hỗ trợ 100% mức đóng bảo hiểm y tế đối với người từ đủ 65 tuổi đến dưới 75 tuổi thuộc hộ gia đình có hoàn cảnh khó khăn và các đối tượng đặc thù khác.

Tại tỉnh Hà Tĩnh, Hội đồng nhân dân tỉnh ban hành Nghị quyết số 96/2022/NQ-HĐND ngày 16/12/2022 quy định chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế đối với một số nhóm đối tượng trên địa bàn tỉnh, tập trung vào người có hoàn cảnh khó khăn, các nhóm yếu thế và những đối tượng chưa thuộc diện được ngân sách nhà nước hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế.

Qua nghiên cứu các chính sách nêu trên cho thấy, nhiều địa phương đã chủ động sử dụng nguồn lực ngân sách địa phương để hỗ trợ thêm mức đóng bảo hiểm y tế đối với các nhóm đối tượng có nguy cơ không tham gia hoặc tham gia không bền vững. Mức hỗ trợ phổ biến dao động từ 30% đến 100% mức đóng bảo hiểm y tế, tùy thuộc điều kiện kinh tế - xã hội và khả năng cân đối ngân sách của từng địa phương.

Từ kinh nghiệm thực tiễn của các địa phương, có thể nhận thấy một số xu hướng chung trong xây dựng chính sách hỗ trợ bảo hiểm y tế hiện nay gồm:

Tập trung hỗ trợ đối với người cao tuổi, người thuộc hộ gia đình có hoàn cảnh khó khăn, người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương;

Kết hợp giữa chính sách hỗ trợ của Trung ương và chính sách hỗ trợ bổ sung từ ngân sách địa phương nhằm nâng cao khả năng tham gia bảo hiểm y tế của người dân;

Xây dựng chính sách theo hướng có trọng tâm, trọng điểm, phù hợp với khả năng cân đối ngân sách địa phương;

Góp phần duy trì và nâng cao tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế, bảo đảm an sinh xã hội và thực hiện mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân.

Những kinh nghiệm nêu trên là cơ sở thực tiễn quan trọng để tỉnh Lạng Sơn nghiên cứu, xây dựng chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2026-2030, bảo đảm phù hợp với điều kiện thực tiễn và khả năng cân đối ngân sách của địa phương.

1.3.5. Những tồn tại, khó khăn và thách thức

Qua đánh giá thực trạng triển khai chính sách bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn cho thấy, mặc dù đã đạt được nhiều kết quả tích cực trong việc mở rộng diện bao phủ bảo hiểm y tế, tuy nhiên vẫn còn một số tồn tại, khó khăn và thách thức cần được quan tâm giải quyết.

Thứ nhất, vẫn còn một bộ phận người dân thuộc diện cần hỗ trợ nhưng chưa tham gia bảo hiểm y tế.

Theo số liệu rà soát của cơ quan Bảo hiểm xã hội, hiện nay trên địa bàn tỉnh còn 3.897 người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình chưa tham gia bảo hiểm y tế; đồng thời còn 4.988 người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi chưa tham gia bảo hiểm y tế. Đây là những nhóm đối tượng có nguy cơ cao không được bảo đảm quyền lợi khám bệnh, chữa bệnh khi phát sinh nhu cầu chăm sóc sức khỏe.

Thứ hai, chính sách hỗ trợ hiện hành chưa bao phủ đầy đủ các nhóm đối tượng có nhu cầu hỗ trợ.

Trong giai đoạn 2023-2025, Nghị quyết số 11/2023/NQ-HĐND đã góp phần hỗ trợ người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình tham gia bảo hiểm y tế. Tuy nhiên, hiện nay nhóm người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi chưa thuộc diện được ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế vẫn chưa có chính sách hỗ trợ riêng của địa phương, trong khi đây là nhóm có nhu cầu sử dụng dịch vụ y tế cao và khả năng tự chi trả còn hạn chế.

Thứ ba, nguy cơ tham gia bảo hiểm y tế chưa bền vững đối với một số nhóm đối tượng.

Đối với người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình, thu nhập chủ yếu phụ thuộc vào sản xuất nông nghiệp, chịu ảnh hưởng bởi thiên tai, dịch bệnh và biến động thị trường nên khả năng duy trì tham gia bảo hiểm y tế còn gặp nhiều khó khăn. Đối với nhóm người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi, phần lớn đã giảm hoặc không còn khả năng lao động ổn định, nguồn thu nhập hạn chế, dẫn đến việc tham gia bảo hiểm y tế phụ thuộc nhiều vào điều kiện kinh tế của bản thân và gia đình.

Thứ tư, nguy cơ ảnh hưởng đến mục tiêu duy trì và nâng cao tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh.

Trong những năm gần đây, việc thực hiện các chính sách giảm nghèo, thay đổi địa bàn có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn và điều chỉnh chính sách đối với một số nhóm dân cư đã làm giảm số lượng người được ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế. Nếu không có giải pháp hỗ trợ phù hợp từ ngân sách địa phương, nguy cơ giảm tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế ở một số nhóm đối tượng là hiện hữu, ảnh hưởng đến mục tiêu duy trì tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế và thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân trên địa bàn tỉnh.

Thứ năm, gia tăng gánh nặng chi phí y tế và rủi ro an sinh xã hội đối với người dân.

Đối với những người không tham gia bảo hiểm y tế, toàn bộ chi phí khám bệnh, chữa bệnh phải tự chi trả. Trong bối cảnh chi phí y tế ngày càng tăng, đặc biệt đối với người cao tuổi và các đối tượng có nhu cầu khám chữa bệnh thường xuyên, việc không tham gia bảo hiểm y tế có thể làm gia tăng gánh nặng tài chính cho cá nhân và gia đình, tiềm ẩn nguy cơ tái nghèo do chi phí y tế, đồng thời tạo áp lực đối với hệ thống an sinh xã hội và công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân của địa phương.

Từ những tồn tại, khó khăn và thách thức nêu trên cho thấy việc tiếp tục ban hành chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế đối với người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và bổ sung chính sách hỗ trợ đối với người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi là cần thiết nhằm duy trì, mở rộng diện bao phủ bảo hiểm y tế, bảo đảm an sinh xã hội và nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe Nhân dân trên địa bàn tỉnh.

1.3.6. Yêu cầu đặt ra đối với chính sách

Từ thực trạng và những khó khăn, thách thức nêu trên, việc xây dựng chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn giai đoạn 2026 - 2030 cần đáp ứng các yêu cầu sau:

Thứ nhất, hỗ trợ đúng đối tượng, đúng nhu cầu và không trùng lặp chính sách. Chính sách cần tập trung vào người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi chưa thuộc diện được ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế, bảo đảm sử dụng hiệu quả nguồn lực ngân sách.

Thứ hai, mức hỗ trợ phải phù hợp, đủ tạo động lực tham gia bảo hiểm y tế. Chính sách cần góp phần giảm gánh nặng tài chính cho người dân, khuyến khích tham gia và duy trì tham gia bảo hiểm y tế liên tục, bền vững.

Thứ ba, bảo đảm tính thống nhất và đồng bộ với hệ thống chính sách hiện hành. Nội dung hỗ trợ phải phù hợp với quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế, ngân sách nhà nước và các chính sách an sinh xã hội có liên quan; không chồng chéo, trùng lặp với các chính sách hỗ trợ hiện có.

Thứ tư, bảo đảm tính khả thi và phù hợp với khả năng cân đối ngân sách địa phương. Chính sách phải được xây dựng trên cơ sở dự báo đầy đủ về đối tượng thụ hưởng, nhu cầu kinh phí và khả năng bố trí nguồn lực thực hiện trong giai đoạn 2026 - 2030.

Thứ năm, góp phần thực hiện mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân và bảo đảm an sinh xã hội. Chính sách cần hướng tới nâng cao tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế, tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân, đặc biệt là các nhóm đối tượng còn khó khăn, qua đó góp phần bảo đảm an sinh xã hội và nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe Nhân dân trên địa bàn tỉnh.

Những yêu cầu nêu trên là cơ sở để nghiên cứu, lựa chọn phương án chính sách phù hợp, bảo đảm hài hòa giữa mục tiêu an sinh xã hội, hiệu quả thực hiện chính sách và khả năng cân đối ngân sách của địa phương.

1.4. Sự cần thiết ban hành chính sách

Từ thực trạng tham gia bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh cho thấy vẫn còn một bộ phận người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi chưa tham gia hoặc tham gia bảo hiểm y tế chưa bền vững. Trong khi đó, đây là các nhóm đối tượng có khả năng tự chi trả chi phí tham gia bảo hiểm y tế còn hạn chế, tiềm ẩn nguy cơ gia tăng gánh nặng tài chính khi phát sinh nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh.

Bên cạnh đó, Nghị quyết số 11/2023/NQ-HĐND chỉ thực hiện đến hết năm 2025 và chưa bao quát đối với nhóm người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi chưa thuộc diện được ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế. Do vậy, cần thiết phải ban hành Nghị quyết mới để tiếp tục duy trì chính sách hỗ trợ đối với người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình, đồng thời bổ sung chính sách hỗ trợ đối với người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi.

Việc ban hành Nghị quyết không chỉ góp phần nâng cao tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế, thực hiện mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân, mà còn tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế, giảm gánh nặng chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người dân, bảo đảm an sinh xã hội và phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh Lạng Sơn trong giai đoạn 2026 - 2030.

2. Mục tiêu xây dựng chính sách

2.1. Mục tiêu tổng quát

Xây dựng và ban hành chính sách hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế đối với người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn nhằm nâng cao tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế, thực hiện mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân, bảo đảm an sinh xã hội, tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế và giảm gánh nặng chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người dân, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe Nhân dân giai đoạn 2026 - 2030.

2.2. Mục tiêu cụ thể

Nâng cao tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế:

Phân đầu duy trì và nâng tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh đạt khoảng 95,5% vào năm 2026 và tiến tới bao phủ gần như toàn dân 100% vào năm 2030, góp phần bảo đảm tính bền vững của hệ thống bảo hiểm y tế.

Hỗ trợ người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi chưa thuộc diện được ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế tham gia và duy trì tham gia bảo hiểm y tế bền vững.

Giảm gánh nặng chi phí tham gia bảo hiểm y tế, nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và giảm chi trả trực tiếp từ tiền túi của người dân.

Bảo đảm chính sách được thực hiện đúng đối tượng, phù hợp với khả năng cân đối ngân sách địa phương, góp phần thực hiện mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân và bảo đảm an sinh xã hội trên địa bàn tỉnh.

II. ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA CHÍNH SÁCH

1. Đánh giá tác động

1.1. Giải pháp 1: Giữ nguyên trạng (Không ban hành Nghị quyết)

a) *Tác động đối với hệ thống pháp luật:* Phương án không ban hành Nghị quyết không làm phát sinh văn bản quy phạm pháp luật mới và không làm thay đổi hệ thống pháp luật hiện hành. Tuy nhiên, sau khi Nghị quyết số 11/2023/NQ-HĐND hết hiệu lực, tỉnh sẽ không còn cơ sở pháp lý để tiếp tục hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế đối với người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình; đồng thời chưa có cơ chế hỗ trợ đối với người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi chưa thuộc diện được ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế.

b) Tác động về kinh tế - xã hội

Trong ngắn hạn, phương án không ban hành Nghị quyết không làm phát sinh kinh phí hỗ trợ từ ngân sách địa phương. Tuy nhiên, về dài hạn, việc không tiếp tục hỗ trợ người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và không bổ sung chính sách hỗ trợ đối với người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi có thể làm giảm khả năng tham gia bảo hiểm y tế của các nhóm đối tượng này, dẫn đến gia tăng chi phí khám bệnh, chữa bệnh phải tự chi trả và làm tăng nguy cơ phát sinh các khoản hỗ trợ an sinh xã hội khác từ ngân sách nhà nước.

Phương án này không giải quyết được những khó khăn của các nhóm đối tượng có khả năng tham gia bảo hiểm y tế chưa bền vững, làm gia tăng nguy cơ không tham gia hoặc gián đoạn tham gia bảo hiểm y tế, ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận dịch vụ y tế và quyền lợi khám bệnh, chữa bệnh của người dân. Đồng thời, có thể tác động đến mục tiêu duy trì và nâng cao tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh, làm gia tăng nguy cơ gánh nặng tài chính do chi phí y tế đối với cá nhân và hộ gia đình, đặc biệt là người cao tuổi và các đối tượng có hoàn cảnh kinh tế còn khó khăn.

c) *Tác động về giới:* Phương án không ban hành Nghị quyết không làm phát sinh sự khác biệt về quyền, nghĩa vụ hoặc cơ hội tiếp cận chính sách giữa nam và nữ. Tuy nhiên, do điều kiện kinh tế và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của một bộ phận người cao tuổi, người dân khu vực nông thôn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số còn hạn chế, việc không có chính sách hỗ trợ bảo hiểm y tế có thể ảnh hưởng nhiều hơn đến các nhóm yếu thế, trong đó có phụ nữ cao tuổi. Qua đó làm giảm khả năng tiếp cận dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và các lợi ích từ bảo hiểm y tế.

d) *Tác động của thủ tục hành chính:* Không phát sinh thủ tục hành chính mới. Tuy nhiên, không tạo được cơ sở pháp lý để triển khai chính sách hỗ trợ một cách đồng bộ; Hạn chế khả năng quản lý, phát triển đối tượng tham gia bảo

hiểm y tế của các cơ quan chuyên môn; Gây khó khăn trong việc tổ chức thực hiện mục tiêu bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân trên địa bàn tỉnh.

1.2. Giải pháp 2: Ban hành Nghị quyết quy định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn, giai đoạn 2026–2030

a) Tác động đối với hệ thống pháp luật

Việc ban hành Nghị quyết bảo đảm thực hiện thẩm quyền của Hội đồng nhân dân tỉnh theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế và ngân sách nhà nước; đồng thời tạo cơ sở pháp lý để tiếp tục thực hiện chính sách hỗ trợ đối với người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình sau khi Nghị quyết số 11/2023/NQ-HĐND hết hiệu lực và bổ sung chính sách hỗ trợ đối với người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi. Qua đó góp phần hoàn thiện hệ thống chính sách an sinh xã hội của tỉnh, bảo đảm tính đồng bộ, thống nhất trong tổ chức thực hiện.

b) Tác động về kinh tế - xã hội

- Kinh tế: Việc ngân sách địa phương hỗ trợ 30% mức đóng bảo hiểm y tế đối với các đối tượng thụ hưởng làm phát sinh chi ngân sách khoảng 28,17 tỷ đồng trong giai đoạn 2026 - 2030. Tuy nhiên, đây là khoản chi đầu tư cho an sinh xã hội và chăm sóc sức khỏe Nhân dân, góp phần mở rộng diện bao phủ bảo hiểm y tế, giảm chi phí khám bệnh, chữa bệnh phải chi trả trực tiếp của người dân và hạn chế nguy cơ phát sinh các khoản hỗ trợ xã hội trong tương lai do gánh nặng chi phí y tế.

- Xã hội: Chính sách tạo điều kiện cho người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi tham gia, duy trì tham gia bảo hiểm y tế một cách bền vững; nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; giảm gánh nặng tài chính khi ốm đau, bệnh tật; đồng thời góp phần duy trì và nâng cao tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh, thực hiện mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân và bảo đảm an sinh xã hội.

c) Tác động về giới: mức hỗ trợ, bảo đảm nam và nữ có cơ hội tiếp cận chính sách như nhau. Việc hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế góp phần nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ y tế đối với các nhóm đối tượng thụ hưởng, trong đó có phụ nữ cao tuổi, phụ nữ khu vực nông thôn, miền núi và vùng đồng bào dân tộc thiểu số; đồng thời giảm gánh nặng chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho cá nhân và gia đình, qua đó góp phần thực hiện mục tiêu bình đẳng giới trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe.

d) Tác động của thủ tục hành chính: Chính sách không làm phát sinh thủ tục hành chính mới đối với người dân, tổ chức; việc tham gia bảo hiểm y tế và thực hiện hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế được thực hiện theo quy trình, thủ tục hiện hành của cơ quan bảo hiểm xã hội.

Đối với cơ quan nhà nước, phát sinh một số nhiệm vụ quản lý trong quá trình tổ chức thực hiện như rà soát đối tượng thụ hưởng, lập dự toán, bố trí kinh phí, thực hiện hỗ trợ và thanh quyết toán theo quy định. Các nhiệm vụ này được thực hiện trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của các cơ quan liên quan và có thể lồng ghép vào quy trình quản lý hiện hành, không làm tăng đáng kể chi phí tuân thủ hoặc gánh nặng hành chính.

2. Giải pháp tối ưu được lựa chọn và lý do lựa chọn giải pháp

2.1. Giải pháp lựa chọn: Lựa chọn Giải pháp 2: Ban hành Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh quy định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn giai đoạn 2026 - 2030.

2.2. Lý do lựa chọn

Qua đánh giá các phương án chính sách cho thấy, việc ban hành Nghị quyết là giải pháp phù hợp và khả thi nhất, đáp ứng yêu cầu thực tiễn của địa phương và mục tiêu bảo đảm an sinh xã hội.

Thứ nhất, giải quyết được những khó khăn, vướng mắc trong thực tiễn và khắc phục khoảng trống chính sách hiện nay. Chính sách vừa bảo đảm tính kế thừa đối với nhóm người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình sau khi Nghị quyết số 11/2023/NQ-HĐND hết hiệu lực, vừa bổ sung hỗ trợ đối với người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi chưa thuộc diện được ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế.

Thứ hai, tạo điều kiện để người dân tham gia và duy trì tham gia bảo hiểm y tế bền vững, nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, giảm gánh nặng chi phí y tế cho cá nhân và hộ gia đình, đặc biệt đối với người cao tuổi và các đối tượng có hoàn cảnh kinh tế còn khó khăn.

Thứ ba, góp phần duy trì và nâng cao tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh, thực hiện mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân theo chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước và các mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

Thứ tư, bảo đảm hài hòa giữa hiệu quả chính sách và khả năng cân đối ngân sách địa phương. Tổng kinh phí thực hiện chính sách dự kiến khoảng 28,17 tỷ đồng trong giai đoạn 2026 - 2030, phù hợp với khả năng bố trí nguồn lực của tỉnh và mang lại lợi ích xã hội lâu dài thông qua việc nâng cao sức khỏe Nhân dân, giảm chi phí khám bệnh, chữa bệnh trực tiếp từ tiền túi và hạn chế nguy cơ phát sinh các khoản hỗ trợ an sinh xã hội trong tương lai.

Thứ năm, bảo đảm tính khả thi trong tổ chức thực hiện do đối tượng thụ hưởng được xác định rõ, cơ chế thực hiện đơn giản, không phát sinh thủ tục hành chính mới đối với người dân và có thể triển khai thông qua hệ thống quản lý hiện hành của cơ quan bảo hiểm xã hội và các cơ quan liên quan.

Từ những phân tích nêu trên, Giải pháp 2 được xác định là phương án tối ưu, đáp ứng yêu cầu về tính hợp pháp, tính cần thiết, tính khả thi và hiệu quả

kinh tế - xã hội, đồng thời phù hợp với điều kiện thực tiễn của tỉnh Lạng Sơn trong giai đoạn 2026 - 2030.

III. Lấy ý kiến

Dự thảo đề nghị xây dựng Nghị quyết quy định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn, giai đoạn 2026–2030 được lấy ý kiến của Ủy ban mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh Lạng Sơn; các Sở, ban ngành, UBND các xã/phường và đảng tải toàn bộ hồ sơ đề nghị xây dựng Nghị quyết trên Cổng thông tin điện tử tỉnh Lạng Sơn và Cổng thông tin điện tử Sở Y tế tỉnh Lạng Sơn. *(Nội dung này sẽ được tiếp thu chỉnh sửa sau khi xin ý kiến góp ý của các Sở, ngành).*

IV. Giám sát và đánh giá

1. Cơ quan chịu trách nhiệm tổ chức thi hành Nghị quyết: Ủy ban nhân dân tỉnh.

2. Cơ quan giám sát, đánh giá việc thực hiện chính sách: Hội đồng nhân dân tỉnh.

Trên đây là Báo cáo đánh giá tác động của dự thảo Nghị quyết quy định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình làm nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp có mức sống trung bình và người từ đủ 60 tuổi đến dưới 75 tuổi trên địa bàn tỉnh Lạng Sơn, giai đoạn 2026–2030.

Sở Y tế kính báo cáo và đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh Lạng Sơn xem xét, quyết định./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- P.NVYD(th/h);
- Giám đốc Sở (b/c);
- Các Phó Giám đốc Sở;
- Lưu: VT, NVYD (NQQ).

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Hoàng Xuân Trường