

PHÁT TRIỂN BẢO HIỂM Y TẾ TOÀN DÂN TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN LƯƠNG SON, TỈNH HÒA BÌNH

Phạm Văn Tiến¹, Nguyễn Thị Thùy Dung^{2*}, Phạm Công Ngọc²

¹Ủy ban nhân dân huyện Chương Mỹ

²Trường Đại học Lâm nghiệp

TÓM TẮT

Nghiên cứu này nhằm đánh giá thực trạng phát triển Bảo hiểm y tế toàn dân và phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến việc phát triển Bảo hiểm y tế toàn dân trên cơ sở tiến hành khảo sát 90 đối tượng tham gia Bảo hiểm y tế thuộc huyện Lương Sơn, Hòa Bình. Kết quả điều tra cho thấy tỷ lệ bao phủ Bảo hiểm y tế tính đến tháng 12/2017 là 89,61%. Có 6 nhóm nhân tố ảnh hưởng đến công tác phát triển Bảo hiểm y tế tại huyện Lương Sơn, Hòa Bình: (1) Nhóm yếu tố thuộc về sự tham gia của hệ thống chính trị; (2) Nhóm yếu tố liên quan đến công tác tuyên truyền; (3) Nhóm yếu tố liên quan đến trình độ đội ngũ cán bộ làm công tác Bảo hiểm y tế; (4) Chất lượng công tác khám chữa bệnh của các cơ sở y tế; (5) Các quy định về thủ tục trong thực hiện chế độ Bảo hiểm y tế; (6) Khả năng kinh tế của người dân. Từ kết quả nghiên cứu, tác giả đề xuất một số giải pháp phát triển Bảo hiểm y tế toàn dân tại huyện Lương Sơn, tỉnh Hòa Bình.

Từ khóa: Bảo hiểm y tế; phát triển Bảo hiểm y tế toàn dân; khám chữa bệnh; Bảo hiểm xã hội; huyện Lương Sơn, tỉnh Hòa Bình.

Ngày nhận bài: 03/12/2018; Ngày hoàn thiện: 15/3/2019; Ngày duyệt đăng: 22/3/2019

FACTORS AFFECTING THE DEVELOPMENT OF MEDICAL INSURANCE IN LUONG SON DISTRICT, HOA BINH PROVINCE

Pham Van Tien¹, Nguyen Thi Thuy Dung^{2*}, Pham Cong Ngoc²

¹Chuong My District Committee

²Vietnam National University of Forestry

ABSTRACT

The aim of the research is to evaluate the reality of development of massive medical insurance in the area and analyze the factors that impact the development effectiveness of the policy. It is carried out basing on the survey with 90 research subjects who subscribe the insurance in Luong Son District, Hoa Binh Province. The research findings show that the coverage percentage of massive medical insurance until December, 2017 was 89.61%. Also, 6 main groups of factors impacting negatively the implementation of the insurance policy in the area are listed, namely: (1) factors related to the local authority's participation; (2) factors related to the propaganda activities; (3) factors related to ability of insurance staffs; (4) factors related to the quality of the local medical services; (5) factors related to procedures of the field; and (6) factors related to the local people's finance. From the research findings drawn, the researchers suggest several solutions in order to improve massive medical insurance in the district.

Key words: medical insurance; development of massive medical insurance; health checking-up and taking care; social insurance; Luong Son district, Hoa Binh province.

Received: 03/12/2018; Revised: 15/3/2019; Approved: 22/3/2019

* Corresponding author: Tel: 0869 088 682; Email: thuydung1688@gmail.com

MỞ ĐẦU

Bảo hiểm y tế (BHYT) toàn dân là một trong những chính sách chăm sóc sức khỏe cộng đồng của Đảng và Nhà nước. Việc triển khai bảo hiểm y tế toàn dân đã được Chính phủ hết sức quan tâm và có những biện pháp thực thi cụ thể. Một trong những chính sách thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân là Quyết định số 538/QĐ-TTg ngày 29/3/2013 của Chính phủ, *Phê duyệt Đề án thực hiện lộ trình tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân giai đoạn 2012-2015 và 2020*. Theo đó, mục tiêu cụ thể của Đề án là: a) Tăng tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế; mở rộng các nhóm đối tượng để đến năm 2015 đạt tỷ lệ trên 70% dân số tham gia bảo hiểm y tế, đến năm 2020 có trên 80% dân số tham gia bảo hiểm y tế; b) Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người tham gia bảo hiểm y tế [1].

Lương Sơn là một huyện đông dân của tỉnh Hòa Bình với số người trong độ tuổi lao động chiếm khoảng 50% (2017). Tuy nhiên, khoảng 70% người dân có mức thu nhập thấp vì vậy việc phải chi trả toàn bộ chi phí khám chữa bệnh khi phát sinh là rất khó khăn. Bên cạnh đó, số lượng công nhân làm việc tại khu công nghiệp và các doanh nghiệp trong huyện ngày càng tăng lên, đây là đối tượng có thu nhập ổn định nhưng không cao, ý thức tham gia bảo hiểm xã hội còn thấp. Tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế của huyện so với mục tiêu của toàn tỉnh Hòa Bình là chưa đạt. Cụ thể, tỷ lệ tham gia BHYT của tỉnh Hòa Bình năm 2016 là 92,2%; năm 2017 là 97,4% [4]. Chính vì vậy, việc nghiên cứu giải pháp phát triển BHYT toàn dân của huyện Lương Sơn để tăng tỷ lệ các đối tượng tham gia BHYT toàn dân là điều cấp thiết.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nội dung nghiên cứu

Từ việc phân tích thực trạng phát triển BHYT toàn dân, nghiên cứu tiến hành khảo sát 90

đối tượng tham gia BHYT của huyện Lương Sơn, từ đó xác định các nhân tố ảnh hưởng đến công tác phát triển BHYT, là căn cứ đề xuất giải pháp phát triển Bảo hiểm y tế toàn dân tại Huyện.

Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp chọn mẫu nghiên cứu

Nghiên cứu lựa chọn phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng dựa trên tiêu chí đối tượng tham gia Bảo hiểm y tế và tiến hành phỏng vấn 90 đối tượng là các cán bộ xã, cơ quan Bảo hiểm xã hội (BHXH) huyện Lương Sơn và lựa chọn ngẫu nhiên các hộ dân của 6 địa điểm nghiên cứu.

Phương pháp thu thập số liệu

Các thông tin sơ cấp được thu thập thông qua các phiếu khảo sát 3 nhóm: cán bộ BHXH huyện Lương Sơn; cán bộ 6 xã, thị trấn trong huyện Lương Sơn và các hộ dân. Thông tin thứ cấp là các tài liệu, báo cáo tổng kết năm của BHXH Huyện và phòng thống kê huyện Lương Sơn.

Phương pháp xử lý, phân tích số liệu

Các số liệu sau khi thu thập được xử lý thông qua phương pháp làm sạch dữ liệu bằng cách rà soát, đối chiếu giữa kết quả khảo sát, phỏng vấn với số liệu trong các báo cáo tổng kết chính thức về công tác BHXH và BHYT trên địa bàn huyện Lương Sơn để loại bỏ những số liệu không chính xác hoặc bổ sung, cập nhật những số liệu còn thiếu, số liệu mới.

Số liệu sau khi xử lý được phân tích theo phương pháp thống kê mô tả và phương pháp so sánh.

- Phương pháp thống kê mô tả: được sử dụng để mô tả các đặc điểm dân số, lao động, tỷ lệ dân số tham gia BHYT theo nhóm đối tượng của huyện Lương Sơn, tỉnh Hòa Bình.

- Phương pháp so sánh: được sử dụng để so sánh và phân tích tỷ lệ tham gia BHYT giữa các nhóm đối tượng khác nhau trong giai đoạn 2015-2017 của huyện Lương Sơn, tỉnh Hòa Bình.

KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

Thực trạng phát triển Bảo hiểm y tế toàn dân của huyện Lương Sơn, Hòa Bình**Thực trạng mức độ bao phủ Bảo hiểm y tế của huyện Lương Sơn, Hòa Bình***Mức độ bao phủ Bảo hiểm y tế*

Huyện Lương Sơn có 20 đơn vị hành chính, bao gồm 01 thị trấn và 19 xã. Kết quả thống kê tình hình dân số tham gia BHYT phân theo đơn vị hành chính trong 3 năm từ năm 2015 đến năm 2017:

- Năm 2015, tỷ lệ bao phủ BHYT toàn huyện là 71,08%, trong đó, có 7 xã có tỷ lệ tham gia BHYT thấp hơn nhiều so với mức chung của huyện. Đó là các xã Cư Yên 52,2%, xã Hợp Hòa 44,7%, xã Lâm Sơn 53,2%, xã Tân Vinh 50,7%, xã Thanh Lương 46,0%, xã Tiến Sơn 40,5 và xã Trung Sơn là 43,5% [2].

- Năm 2016, tỷ lệ bao phủ BHYT toàn huyện là 78,34%, trong đó, chỉ còn 4 xã có tỷ lệ tham gia BHYT thấp so với tỷ lệ của huyện, đó là: xã Hợp Hòa 57,1%, xã Tân Vinh 59,4%, xã Tiến Sơn 56,9% và xã Trung Sơn 54,4% [3].

- Năm 2017, tỷ lệ dân số tham gia BHYT của huyện là 89,61%. Không còn xã nào có tỷ lệ dân số tham gia BHYT dưới 70%, đây là một tín hiệu cho thấy các giải pháp mà BHXH huyện Lương Sơn đã áp dụng để tăng tỷ lệ

bao phủ BHYT đến người dân trên địa bàn huyện đang phát huy hiệu quả tích cực [4].

Mức độ bao phủ BHYT theo các nhóm đối tượng tham gia

Đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn huyện Lương Sơn được chia thành 05 nhóm như sau:

- Nhóm 1: Nhóm các đối tượng tham gia BHYT do người lao động và người sử dụng lao động đóng và các đối tượng bắt buộc phải đóng BHYT theo quy định của Luật BHYT.

- Nhóm 2: Nhóm các đối tượng tham gia BHYT do tổ chức BHXH đóng, bao gồm những người đang hưởng lương hưu, người mất sức lao động và một số đối tượng khác theo quy định của Luật BHYT.

- Nhóm 3: Nhóm các đối tượng tham gia BHYT do ngân sách nhà nước (NSNN) đóng, bao gồm thân nhân bộ đội, công an; cán bộ xã già yếu; người có công với cách mạng; cựu chiến binh; trẻ em dưới 6 tuổi,... được ngân sách hỗ trợ 100% mức đóng [5].

- Nhóm 4: Nhóm được NSNN hỗ trợ mức đóng, bao gồm học sinh và những người thuộc hộ gia đình cận nghèo.

- Nhóm 5: Nhóm các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình gồm những người thuộc hộ gia đình, trừ đối tượng thuộc các nhóm trên.

Số người tham gia BHYT của huyện Lương Sơn giai đoạn 2015-2017 được tổng hợp ở bảng 1.

Bảng 1. Thống kê số lượng người mua thẻ BHYT của huyện Lương Sơn theo nhóm đối tượng

Nhóm đối tượng	Năm 2015		Năm 2016		Năm 2017		Tốc độ PTBQ (%)
	Số BHYT (người)	Tỷ lệ (%)	Số BHYT (người)	Tỷ lệ (%)	Số BHYT (người)	Tỷ lệ (%)	
Nhóm 1	17.798	17,91	14.703	15,52	17.550	18,37	99,30
Nhóm 2	3.458	3,48	3.551	3,75	3.966	4,15	107,09
Nhóm 3	23.743	23,9	43.371	45,79	46.940	49,14	140,61
Nhóm 4	6.724	6,77	7.731	8,16	8.040	8,42	109,35
Nhóm 5	3.254	3,28	5.425	5,73	8.719	9,13	163,69
Tổng cộng	54.977	55,34	74.781	78,95	85.215	89,21	124,50

(Nguồn: BHXH huyện Lương Sơn)

Số liệu bảng 1 cho thấy:

- Nhóm 3: có tỷ lệ người tham gia BHYT cao nhất. Trong 3 năm từ 2015-2017, tỷ lệ này liên tục tăng lên, từ 23,9% năm 2015; 45,79% vào năm 2016, và đạt 49,14% năm 2017 với tốc độ phát triển bình quân là 140,61%. Điều này minh chứng cho sự quyết tâm thực hiện chính sách BHYT toàn dân huyện.

- Nhóm 5: tỷ lệ dân số tham gia BHYT liên tục tăng, từ 3,28% năm 2015 lên 5,73% năm 2016 và năm 2017 là 9,13%. Đây là nhóm có tốc độ phát triển bình quân cao nhất, đạt 163,69%. Điều này cho thấy vai trò của việc tuyên truyền về BHYT toàn dân đến từng hộ gia đình trên toàn huyện đã có sự chuyển biến tích cực và đạt hiệu quả.

- Đối với nhóm 2: tỷ lệ dân số có thẻ BHYT tuy có biến động theo xu hướng tăng dần lên trong 3 năm từ năm 2015 - 2017 nhưng không lớn, tốc độ phát triển bình quân là 107,09%/năm.

- Nhóm 4: Biến động về tỷ lệ dân số tham gia BHYT có xu hướng tăng cả về tỷ lệ và số lượng. Tỷ lệ dân số tham gia BHYT năm 2015 là 6,77% và tăng lên 8,16% năm 2016, con số này của năm 2017 là 8,42%. Tốc độ phát triển bình quân của cả giai đoạn là 109,35%.

- Đối với nhóm 1, đối tượng tham gia BHYT là người lao động và doanh nghiệp: tỷ lệ dân số tham gia BHYT của năm 2016 là 15,52% thấp hơn 2,39% so với năm 2015. Tuy nhiên, tỷ lệ này đã được tăng lên 18,37% vào năm 2017. Tốc độ phát triển bình quân về số lượng người tham gia BHYT là 99,30%.

Thực trạng cơ sở vật chất của các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn huyện

Công tác chăm sóc sức khỏe và khám chữa bệnh (KCB) của nhân dân huyện Lương Sơn phụ thuộc rất nhiều vào mạng lưới y tế của Huyện. Hiện tại, mạng lưới y tế trên địa bàn Huyện bao gồm 22 cơ sở KCB BHYT, trong đó có 01 Bệnh viện đa khoa Huyện, 01 phòng

khám đa khoa khu vực đường 21 và 20 trạm y tế xã, thị trấn.

Về cơ sở vật chất, phương tiện khám chữa bệnh của các cơ sở KCB của huyện đã và đang được nâng cấp. Trong đó, 100% các trạm y tế xã, thị trấn có nhà xây kiên cố, hệ thống điện, nước đảm bảo. Bệnh viện huyện hiện có 110 giường bệnh, có máy siêu âm màu, máy điện tim, máy chụp X quang, máy xét nghiệm máu,... thực hiện khám chữa bệnh cho khoảng trên 69 nghìn lượt người/năm.

Về đội ngũ cán bộ y tế: các trạm y tế của huyện đều có ít nhất 01 bác sĩ, nữ hộ sinh có trình độ từ trung cấp trở lên. Tỷ lệ bác sĩ trong huyện là 4 bác sĩ/1 vạn dân. Số cán bộ viên chức y tế của Bệnh viện đa khoa Huyện có trình độ đại học và sau đại học là 22 người. Phòng khám đa khoa khu vực đường 21 tổng số có 16 cán bộ y tế, trong đó có 03 bác sĩ (01 bác sĩ chuyên khoa I nội; 02 bác sĩ đa khoa), 02 y sĩ, 01 nữ hộ sinh, 02 kỹ thuật viên xét nghiệm, 01 dược tá và 07 điều dưỡng.

Các yếu tố ảnh hưởng đến phát triển BHYT toàn dân ở huyện Lương Sơn

Nhóm yếu tố thuộc về sự tham gia của hệ thống chính trị

Kết quả phỏng vấn lãnh đạo phòng BHXH huyện cho thấy, công tác phát triển BHYT toàn dân đã đạt được những kết quả nhất định, tỷ lệ người dân tham gia BHYT năm sau cao hơn năm trước. Các cơ sở KCB đã thực hiện các thủ tục và quyền lợi khi KCB theo BHYT theo đúng quy định.

Tuy nhiên, ngoài việc tuyên truyền qua đài phát thanh và dán áp phích tại các cơ sở KCB, thì việc tuyên truyền các hình thức khác còn chưa thực hiện, chưa có giải pháp cụ thể.

Nhóm yếu tố liên quan đến công tác tuyên truyền

Công tác tuyên truyền về chính sách BHYT toàn dân trên địa bàn huyện Lương Sơn đã được thực hiện, nhưng chưa đáp ứng được nhu cầu của người dân. Kết quả phỏng vấn về

tuyên truyền BHYT cho thấy: có 88,89% có hiểu biết căn bản về BHYT; có 86,67% có nhận được sự tuyên truyền qua đài phát thanh. Các hình thức tuyên truyền khác chưa được thực hiện. Ngoài ra, có 18,89% có được biết về danh mục thuốc được thanh toán khi KCB theo BHYT, số còn lại có câu trả lời là không.

Nhóm yếu tố liên quan đến trình độ đội ngũ cán bộ làm công tác BHYT

Qua phỏng vấn trực tiếp lãnh đạo phòng BHXH, hiện tại các cán bộ BHXH huyện ngoài việc thực hiện công tác phát triển BHYT còn phải thực hiện nhiệm vụ chính là quản lý thu chi quỹ BHXH, khối lượng công việc nhiều. Hầu hết họ phải kiêm nhiệm cả nhiệm vụ của BHXH và BHYT, chưa có cán bộ chuyên trách về BHYT, điều này cũng ảnh hưởng đến việc nâng cao hiệu quả công tác phát triển BHYT.

Chất lượng công tác khám chữa bệnh của các cơ sở y tế

Chất lượng công tác khám chữa bệnh được đánh giá qua phiếu phỏng vấn thông qua sự cảm nhận của người bệnh khi đến khám và điều trị tại các cơ sở KCB. Kết quả phỏng vấn như sau:

Về thái độ phục vụ của cán bộ y tế: Phần lớn số người được hỏi hài lòng về thái độ phục vụ của cán bộ y tế với tỷ lệ 95,56% trả lời là được các nhân viên y tế đón tiếp nhiệt tình khi đến KCB; 100% được các bác sĩ giải thích đầy đủ về bệnh và phương pháp điều trị; chỉ có 4,44% trả lời là có chứng kiến nhân viên y tế cáu gắt khi đến KCB; và 5,56% có gặp trường hợp nhân viên y tế gọi ý phải bồi dưỡng bác sĩ.

Về sự khác biệt trong khám chữa bệnh theo BHYT: có 94,44% người được hỏi không cảm nhận thấy sự đối xử khác biệt giữa KCB có thẻ và không có thẻ BHYT, chỉ có 5,56% có câu trả lời trái chiều.

Về trình độ bác sĩ tại các cơ sở khám chữa bệnh, có 30% người được hỏi cho rằng trình

độ bác sĩ trạm y tế xã đáp ứng được nhu cầu khám bệnh; đối với bệnh viện tuyến huyện thì con số này là 93,33%.

Việc phải mua thêm thuốc ngoài khi điều trị: có 98,89% phải mua thuốc ngoài khi KCB theo BHYT, trong đó 95,56% trả lời là số lượng thuốc mua ngoài chiếm phần lớn chi phí khám chữa bệnh.

Ngoài ra, một số cơ sở khám chữa bệnh vẫn còn hiện tượng nhân viên y tế gợi ý người bệnh nên KCB theo dịch vụ tự nguyện mà không theo BHYT với tỷ lệ 7,87% trong tổng số người được hỏi.

Các quy định về thủ tục trong thực hiện chế độ BHYT

Về thủ tục trong thực hiện chế độ BHYT trên địa bàn huyện Lương Sơn, đã áp dụng theo quy định chung của luật bảo hiểm xã hội.

Khả năng kinh tế của người dân

Khả năng kinh tế của người dân là yếu tố có ảnh hưởng lớn đến việc quyết định có mua BHYT hay không. Kết quả phỏng vấn như sau: có 88,89% trả lời là gia đình đã tham gia BHYT; 26,67% cho rằng mức đóng BHYT hiện nay cao; 73,33% có câu trả lời là mức đóng không cao; 20% cho rằng việc mua BHYT có ảnh hưởng đến kinh tế gia đình và 80% trả lời là không.

Một số giải pháp phát triển BHYT toàn dân trên địa bàn huyện Lương Sơn

Nhóm giải pháp mở rộng đối tượng tham gia BHYT

- Với nhóm 1: cơ quan BHXH huyện cần tiến hành kiểm tra tình hình kê khai số lượng lao động thực tế đang làm việc tại doanh nghiệp để từ đó áp dụng các biện pháp thu đủ số BHYT phải nộp.

- Với nhóm 5: tuyên truyền lợi ích cụ thể khi khám chữa bệnh BHYT như: tỷ lệ miễn giảm, được khám chữa bệnh ở đâu. Nên biên soạn tờ rơi giới thiệu quyền lợi khi tham gia BHYT, thủ tục mua BHYT, trên tờ rơi có ghi số điện thoại tư vấn và liên lạc. Cần phân

công viên chức làm công tác phát tờ rơi đến từng hộ gia đình và chuẩn bị sẵn hồ sơ để có thể thực hiện được ngay.

Giải pháp mở rộng và nâng cao hiệu quả mạng lưới cung cấp dịch vụ BHYT

- Xây dựng chuỗi các đại lý bán BHYT trên địa bàn huyện. Các đại lý này có logo và biểu tượng rõ ràng của BHYT để người dân dễ dàng nhận biết, đến tìm hiểu và đăng ký tham gia.

- Về nâng chất lượng khám chữa bệnh và hiệu quả công tác KCB BHYT toàn dân:

+ Quán triệt tinh thần "coi việc KCB cho những người có thẻ BHYT với người không có thẻ là bình đẳng" đến tất cả các bác sĩ và nhân viên y tế trong toàn ngành.

+ Xây dựng bệnh viện đa khoa tuyến xã thay cho các trạm xá như hiện nay với đầy đủ bác sĩ, phòng khám, phòng xét nghiệm, phòng phẫu thuật với thiết bị y tế hiện đại như của các bệnh viện tuyến trên, có thể chữa được các bệnh nặng,.. Có thể xây từ 1 đến 2 bệnh viện.

Giải pháp hoàn thiện tổ chức bộ máy, nâng cao hiệu quả thực hiện công tác phát triển BHYT

Cơ quan BHXH huyện cần cải cách tổ chức bộ máy thay vì chỉ gồm 3 tổ chung như hiện nay:

- Thành lập "Tổ kế hoạch – thống kê". Tổ này có nhiệm vụ khảo sát, thống kê các đối tượng đang và chưa tham gia BHYT, lập kế hoạch mở rộng và tăng tỷ lệ các đối tượng tham gia.

- Tách "Tổ Kế toán – Chi trả và giám định BHYT" thành hai tổ: "Tổ giám định BHYT" và "Tổ kế toán – tài vụ" nhằm chuyên môn hóa và đảm bảo tính khách quan trong quản lý và thu chi quỹ BHYT.

- Định kỳ, cử cán bộ đi học tập kinh nghiệm của các địa phương, hoặc tham gia lớp tập huấn về phát triển BHYT toàn dân.

KẾT LUẬN

Công tác phát triển BHYT toàn dân của huyện đã có những thành công nhất định, năm 2017 tỷ lệ bao phủ của huyện đạt 89,21%. Công tác tuyên truyền về chính sách Bảo hiểm y tế cho nhóm 5 (hộ gia đình) đã được thực hiện nhưng còn chưa thường xuyên; chưa có đội ngũ chuyên trách làm công tác tuyên truyền cho nên hiệu quả và tính thuyết phục chưa cao. Cần nghiên cứu đưa vào áp dụng các giải pháp phát triển BHYT toàn dân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. Quyết định số 538/QĐ-TTg (2013), *Phê duyệt Đề án thực hiện lộ trình tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân giai đoạn 2012-2015 và 2020*.
- [2]. BHXH huyện Lương Sơn (2015), *Báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ BHXH, BHYT năm 2015*.
- [3]. BHXH huyện Lương Sơn (2016), *Báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ BHXH, BHYT năm 2016*.
- [4]. BHXH huyện Lương Sơn (2017), *Báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ BHXH, BHYT năm 2017*.
- [5]. Quốc Hội nước CHXHCN Việt Nam (2008), *Luật Bảo hiểm y tế năm 2008*.