

PHÁT TRIỂN BẢO HIỂM Y TẾ TOÀN DÂN TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN THUẬN CHÂU, TỈNH SON LA

Nguyễn Thanh Minh

Tóm tắt

Mục tiêu bài viết là đưa ra giải pháp nhằm nâng cao tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân ở huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La. Tác giả sử dụng các phương pháp nghiên cứu như thống kê mô tả, phân tổ thống kê, so sánh, phân tích tổng hợp để đánh giá thực trạng và phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến phát triển bảo hiểm y tế toàn dân ở huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La giai đoạn 2019 - 2021. Kết quả phân tích thực trạng cho thấy bảo hiểm y tế toàn dân ở huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La đang có tiến triển tốt (Năm 2021 tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân đạt 97,8%), đầu tư cơ sở vật chất và nhân lực đáp ứng công tác khám chữa bệnh cho nhân dân, đặc biệt là người có thẻ bảo hiểm y tế, đảm bảo an sinh xã hội, góp phần phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn. Công tác thanh tra, kiểm tra bảo hiểm y tế trên địa bàn đã phát hiện nhiều trường hợp chưa đóng, trốn đóng bảo hiểm y tế từ năm 2019 đến năm 2021 và thu hồi trên 2 tỷ đồng tiền nợ bảo hiểm y tế; thu về quỹ bảo hiểm y tế gần 200 triệu đồng chi phí khám chữa bệnh sai quy định tại một số cơ sở khám chữa bệnh trong huyện. Đồng thời chỉ ra những mặt được, hạn chế tồn tại và nguyên nhân của nó trong lĩnh vực bảo hiểm y tế toàn dân ở huyện Thuận Châu. Từ đó đề xuất ba nhóm giải pháp phát triển bảo hiểm y tế toàn dân ở huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La thời gian tới.

Từ khóa: Bảo hiểm y tế, bảo hiểm y tế toàn dân, phát triển bảo hiểm y tế toàn dân, huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La.

DEVELOPMENT OF PEOPLE'S HEALTH INSURANCE IN THUAN CHAU DISTRICT, SON LA PROVINCE

Abstract

The article aims to provide solutions to improve the coverage of universal health insurance in Thuan Chau district, Son La province. The author uses research methods such as descriptive statistics, statistical grouping, comparison, and meta-analysis to assess the current situation and analyze factors affecting the development of universal health insurance in Thuan Chau district, Son La province in the period from 2019 to 2021. The results show that universal health insurance in Thuan Chau district, Son La province is making good progress (in 2021, the rate of universal health insurance coverage reaches 97.8%), investment in facilities and human resources to meet the demand of medical examination and treatment for people, especially those with health insurance cards, in order to ensure social security, contribute to socio-economic development in the locality. The inspection and examination of health insurance in the area has discovered many cases of not paying or evading health insurance premiums from 2019 to 2021, and recovered over 2 billion VND of debt owed to health insurance; collected nearly 200 million VND from the health insurance fund for medical examination and treatment expenses that were not prescribed at some medical facilities in the district. At the same time, it points out its advantages, limitations and causes in the field of universal health insurance in Thuan Chau district. Accordingly, three groups of solutions are proposed to develop universal health insurance in Thuan Chau district, Son La province in the coming time.

Keywords: Health insurance, universal health insurance, development of universal health insurance, Thuan Chau district, Son La province.

JEL classification: G22; I; I13.

1. Đặt vấn đề

Thuận Châu là huyện miền núi phía Tây Bắc tỉnh Sơn La, diện tích tự nhiên 153.336 ha; dân số hơn 175.000 người, với 29 xã, thị trấn (2 xã/thị trấn vùng I, 5 xã vùng II, 22 xã vùng III); tổng giá trị sản xuất giai đoạn (2016 – 2020) đạt 29.219,6 tỷ đồng, mức tăng bình quân là 10,4%/năm; đã lồng ghép, bố trí trên 600 tỷ đồng từ các nguồn vốn và các khoản đóng góp của tổ chức, cá nhân, nhân dân để đầu tư xây dựng 328 công trình hạ tầng trên địa bàn; xây dựng được 6 chuỗi liên kết

sản xuất với các sản phẩm xoài, bơ, cam, thanh long ruột đỏ, nhãn, chanh leo tại 19 xã với tổng diện tích 802 ha; thành lập mới 39 hợp tác xã (HTX) hoạt động trong lĩnh vực nông nghiệp và dịch vụ nông nghiệp [6]. Bảo hiểm y tế (BHYT) toàn dân là chính sách an sinh xã hội được Đảng và Nhà nước hết sức coi trọng nhằm chăm lo, nâng cao sức khỏe cho chính người dân. Vì vậy, những năm qua, Bảo hiểm xã hội (BHXH) huyện Thuận Châu luôn quan tâm thực hiện các biện pháp để phủ rộng BHYT toàn dân cũng như bảo đảm

quyền lợi tốt nhất cho người tham gia. Tính đến 31 tháng 12 năm 2021, số người tham gia BHYT là 171.222, độ bao phủ BHYT đạt 97,8% [1]. Tuy nhiên, theo Quyết định số 861/QĐ-TTg ngày 04/6/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt danh sách các xã khu vực III, khu vực II, khu vực I thuộc vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn (2021 – 2025, huyện Thuận Châu có 03 xã từ vùng III, vùng II trở thành khu vực I. Theo đó, từ ngày 1/7/2021), số người tham gia BHYT tại một số xã của Huyện đã giảm, đặc biệt là nhóm hộ gia đình sau khi hết thời gian được ngân sách nhà nước hỗ trợ. Việc thực hiện chi tiêu bao phủ BHYT toàn dân đang đặt ra những thách thức không nhỏ đối với cấp ủy, chính quyền và các ban, ngành trên địa bàn, mà trực tiếp là BHXH huyện Thuận Châu. Mặt khác đa số người dân còn gặp nhiều khó khăn, khó có khả năng tự tham gia BHYT, dẫn đến việc có nguy cơ tái nghèo khi bị ốm đau nếu không tham gia BHYT toàn dân.

Bài viết tiến hành phân tích thực trạng và các nhân tố tác động đến phát triển BHYT toàn dân tại huyện Thuận Châu để chỉ ra những hạn chế, tồn tại và nguyên nhân của nó từ đó đề xuất giải pháp phát triển BHYT toàn dân tại địa bàn huyện.

2. Cơ sở lý luận về phát triển bảo hiểm y tế toàn dân

2.1. Phát triển bảo hiểm y tế toàn dân

“BHYT là hình thức bảo hiểm được áp dụng trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, không vì mục đích lợi nhuận, do Nhà nước tổ chức thực hiện và các đối tượng có trách nhiệm tham gia theo quy định của Luật” [4]. Về bản chất: BHYT có thể xem như đây là một hình thức tiết kiệm một khoản tiền trong tổng số tiền thu nhập của mỗi cá nhân hay mỗi hộ gia đình để đóng vào một quỹ chung do Nhà nước đứng ra quản lý, với mục đích giúp mọi thành viên tham gia quỹ có ngay một khoản tiền trả trước cho các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, khi người tham gia không may gặp rủi ro về sức khỏe cần sử dụng các dịch vụ đó, mà không phải trực tiếp chi trả hết toàn bộ chi phí khám chữa bệnh.

Theo quan điểm của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) “Vấn đề BHYT toàn dân phải được tiếp cận đầy đủ trên cả ba phương diện về chăm sóc sức khỏe toàn dân, bao gồm: Bao phủ về dân số, tức là tỷ lệ dân số tham gia BHYT; Bao phủ gói quyền lợi về BHYT, tức là phạm vi dịch vụ y tế được đảm bảo; và Bao phủ về chi phí hay mức độ được bảo hiểm để giảm mức chi trả từ tiền túi của người bệnh”.

Phát triển BHYT toàn dân phải phản ánh được các nội dung cơ bản sau [2]:

- Sự tăng lên về quy mô số lượng người dân tham gia BHYT, số lượng cơ sở KCB BHYT, và sự phát triển của nguồn quỹ chi trả BHYT, làm tăng thêm hiệu quả thực thi chính sách BHYT và sự biến đổi tích cực về độ bao phủ chính sách BHYT mang lại.

- Sự tác động của chính sách BHYT làm thay đổi cơ cấu xã hội, cải thiện đời sống dân cư, cải thiện chất lượng sức khỏe của người dân.

- Sự phát triển là một quy luật tiến hoá, tuy nhiên lại chịu ảnh hưởng bởi nhiều nhân tố, trong đó nhân tố nội lực của chính sách BHYT giữ vị trí quyết định, còn nhân tố bên ngoài có vai trò quan trọng.

Từ đây ta có thể khái quát: Phát triển BHYT toàn dân chính là sự phát triển về độ bao phủ BHYT, sự bảo đảm an toàn nguồn quỹ BHYT của cộng đồng, quyền lợi của người bệnh BHYT và quan trọng hơn cả là chất lượng dịch vụ y tế phải đáp ứng được sự hài lòng và tin tưởng của người tham gia. Do vậy, cần thiết phải có sự gắn kết chặt chẽ, cộng đồng trách nhiệm, hài hòa lợi ích giữa các chủ thể tham gia BHYT, cung ứng dịch vụ BHYT và tổ chức quản lý quỹ BHYT.

2.2. Các nghiên cứu liên quan và định hướng nghiên cứu

Cũng đã có một số công trình nghiên cứu liên quan đến BHYT: Tác giả Lò Văn Hồng (2022) [3], đã nghiên cứu thực trạng quản lý thu BHYT tại huyện Sốp Cộp, tỉnh Sơn La. Tác giả phân tích, đánh giá thực trạng quản lý đối tượng tham gia, lập kế hoạch thu, quản lý thực hiện kế hoạch thu, kiểm tra giám sát thu BHYT và các nhân tố ảnh hưởng đến quản lý thu BHYT từ đó đưa ra 7 giải pháp nhằm hoàn thiện quản lý thu BHYT tại huyện Sốp Cộp, tỉnh Sơn La. Nguyễn Thị Thủy (2022) [7], nghiên cứu quản lý chi BHYT tại huyện Sông Mã, tỉnh Sơn La. Tác giả phân tích, đánh giá thực trạng quản lý lập kế hoạch chi, tổ chức quản lý chi quỹ, kiểm tra giám sát chi, công tác giải quyết khiếu nại tố cáo trong quản lý chi BHYT và các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý chi BHYT từ đó đưa ra 2 nhóm giải pháp (nhóm giải pháp trực tiếp và nhóm giải pháp hỗ trợ) nhằm hoàn thiện quản lý chi BHYT tại huyện Sông Mã, tỉnh Sơn La. Tuy đã có các nghiên cứu về lĩnh vực BHYT tại huyện của tỉnh Sơn La nhưng cũng mới dừng lại ở phần thực trạng quản lý thu, quản lý chi BHYT mà chưa có công trình nào đề cập sâu đến thực trạng phát triển BHYT toàn dân nhằm bao phủ 100% BHYT tại địa bàn huyện. Đây là cơ sở để tác giả tiến hành nghiên cứu thực trạng phát triển BHYT toàn dân tại địa bàn huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La với các nội dung nghiên cứu: Phân tích thực trạng phát triển BHYT toàn dân,

phân tích các yếu tố ảnh hưởng phát triển BHYT toàn dân, đánh giá chung, đề xuất giải pháp phát triển BHYT toàn dân.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Thu thập thông tin thứ cấp và sơ cấp

- Thu thập thông tin thứ cấp: Thu thập từ những tài liệu đã công bố như: số liệu thống kê, sách báo, báo cáo, đề tài, công trình nghiên cứu khoa học liên quan đến phát triển BHYT toàn dân.

- Thu thập thông tin sơ cấp: Tác giả tiến hành điều tra, phỏng vấn đối tượng tham gia BHYT huyện Thuận Châu. Tính đến cuối năm 2021 huyện Thuận Châu có 171.222 người tham gia BHYT. Để xác định mẫu điều tra chúng tôi áp dụng công thức Slovin $n = N/(1+N.e^2)$. Trong đó N tổng số người tham gia BHYT tại huyện Thuận Châu (171.222), e khoảng sai số = 0,07 tương ứng 7%. Vậy $n = 200$ phiếu. Tác giả tiến hành điều tra 204 phiếu và được phân bố theo tỷ lệ tham gia của 5 nhóm được quy định trong Luật BHYT số 46/2014/QH13 (Nhóm 1 do người lao động và người sử dụng lao động đóng 15 phiếu, nhóm 2 do tổ chức BHXH đóng 20 phiếu, nhóm 3 do ngân sách nhà nước đóng 124 phiếu, nhóm 4 NSNN hỗ trợ đóng 25 phiếu và nhóm 5 tham gia BHYT hộ gia đình 20 phiếu). Mục đích khảo sát sự hài lòng của người tham gia BHYT về quyền lợi và được sử dụng dịch vụ BHYT. Thực hiện điều tra theo mẫu phiếu với các câu hỏi được in sẵn; phần trả lời được thiết kế theo thang đo Likert 5 mức độ từ 1 đến 5,

với quy ước 1: hoàn toàn không đồng ý; 2: không đồng ý; 3: thân vận; 4: đồng ý; 5: hoàn toàn đồng ý. Ý nghĩa của thang đo: khoảng cách từ 1, 00 – 1,80 là rất kém; 1,81 – 2,60 là kém; 2,61 – 3,40 là trung bình; 3,41 – 4,20 là tốt; 4,21 – 5,00 là rất tốt.

3.2. Phương pháp phân tích thông tin

Đề tài sử dụng phương pháp thống kê mô tả để phản ánh sự phát triển BHYT toàn dân ở huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La.; phương pháp so sánh (gồm cả số tuyệt đối và số tương đối) được dùng để so sánh kết quả phát triển BHYT toàn dân ở huyện Thuận Châu giữa các năm với nhau, so sánh đối chiếu giữa thực tế với các chủ trương chính sách... Đồng thời sử dụng các phương pháp này để phân tích, đánh giá thực trạng, các nhân tố ảnh hưởng đến phát triển BHYT toàn dân ở huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La rút ra kết luận và đề xuất giải pháp phát triển BHYT toàn dân tại BHXH ở huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La trong thời gian tới.

4. Kết quả nghiên cứu phát triển bảo hiểm y tế toàn dân tại huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La

4.1. Thực trạng phát triển BHYT toàn dân

4.1.1. Phát triển về quy mô BHYT toàn dân

Người dân tham gia BHYT giai đoạn (2019 – 2021) được phản ánh trên bảng 1. Năm 2019, số lượng tham BHYT là 168.095 người, năm 2020 là 169.079 người tăng so với 2019 là 0,58%, năm 2021 có 171.222 người tham gia BHYT tăng so với 2019 là 2.143 người tương ứng tăng 1,27%.

Bảng 1: Tỷ lệ bao phủ BHYT toàn dân của huyện Thuận Châu

STT	Chỉ tiêu	ĐVT	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021
1	Số người tham gia BHYT	Người	168.095	169.079	171.222
2	Dân số của Huyện	Người	172.895	174.470	175.136
3	Tỷ lệ bao phủ BHYT	%	97,2	96,9	97,8

Nguồn: BHXH huyện Thuận Châu

Trong giai đoạn (2019-2021), tỷ lệ bao phủ BHYT toàn dân của huyện có xu hướng tăng lên (năm 2019 đạt 97,2% đến năm 2021 tỷ lệ này tăng lên 97,8%). Có được kết quả trên là do có sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo thường xuyên của BHXH tỉnh, của Huyện ủy, HĐND, UBND huyện. Sự phối hợp chặt chẽ và có hiệu quả của các ban ngành, đoàn thể của huyện; sự đồng thuận của các cơ quan, đơn vị, các xã, phường, thị trấn, các cơ sở khám chữa bệnh. Đồng thời có sự chủ động tổ chức triển khai thực hiện của lãnh đạo, sự cố gắng phấn đấu tích cực của tập thể cán bộ lãnh đạo, cán bộ công chức, viên chức toàn ngành BHXH tỉnh, BHXH huyện Thuận Châu.

Đề thấy rõ hơn về từng nhóm đối tượng tham gia BHYT (theo quy định Luật BHYT) của huyện qua 3 năm nghiên cứu cho thấy: Số lượng người tham gia theo các nhóm đối tượng tăng lên qua các năm, đặc biệt là năm 2021 tăng lên 2.143 người so với 2020, riêng nhóm 5 do hộ gia đình tham gia tăng 1.115 người tương ứng tăng 76,06%, tốc độ tăng trưởng bình quân của nhóm 5 là 33,93%. Có được kết quả này là do có sự vào cuộc cả hệ thống chính trị của huyện Thuận Châu, trong đó cũng phải kể đến công tác truyền thông, vận động người dân tham gia. Như vậy, BHYT hộ gia đình đã được triển khai rộng khắp trên các xã và thị trấn trong toàn huyện. Chi tiết được phản ánh tại bảng 2.

Bảng 2: Tình hình tham gia BHYT toàn dân theo nhóm đối tượng huyện Thuận Châu
DVT: Người

Chi tiêu	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	So sánh (%)		
				2020/2019	2021/2020	Tốc độ tăng trưởng BQ
Nhóm 1: do người lao động và người sử dụng lao động đóng	4.361	4.520	4.702	103,65	104,03	3,84
Nhóm 2: do tổ chức BHXH đóng	1.743	1.821	1.971	104,48	108,24	6,34
Nhóm 3: do Ngân sách nhà nước đóng	158.243	159.071	159.259	100,52	100,12	0,32
Nhóm 4: NSNN hỗ trợ đóng	2.309	2.201	2.709	95,32	123,08	8,32
Nhóm 5: tham gia BHYT hộ gia đình	1.439	1.466	2.581	101,88	176,06	33,93
Tổng	168.095	169.079	171.222	100,59	101,27	0,93

Nguồn: BHXH huyện Thuận Châu

4.1.2. Phát triển về cơ cấu tham gia BHYT toàn dân

Ngày 13/6/2014 Quốc hội khóa 13 đã ban hành Luật BHYT sửa đổi, bổ sung số 46/2014/QH13, theo đó ngoài rất nhiều các thay đổi về mức đóng, mức hưởng, quyền lợi cũng như trách nhiệm của các bên trong tổ chức thực hiện

BHYT thì có sự thay đổi rất đáng kể đó là đối tượng tham gia BHYT ngày càng được mở rộng, ngân sách nhà nước đầu tư mua thẻ BHYT và hỗ trợ mức đóng cũng ngày càng nhiều. Từ đó số lượng người tham gia BHYT tăng rất nhanh, đến năm 2021 đã có 171.222 người, với tỷ lệ tham gia BHYT đã chiếm 97,8% dân số trên địa bàn huyện.

Bảng 3: Tỷ trọng đối tượng tham gia BHYT toàn dân huyện Thuận Châu

Chi tiêu	DVT: Người					
	Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021	
	Số người	Tỷ trọng (%)	Số người	Tỷ trọng (%)	Số người	Tỷ trọng (%)
Nhóm 1: do người lao động và người sử dụng lao động đóng	4.361	2,59	4.520	2,67	4.702	2,75
Nhóm 2: do tổ chức BHXH đóng	1.743	1,04	1.821	1,08	1.971	1,15
Nhóm 3: do NSNN đóng	158.243	94,14	159.071	94,08	159.259	93,01
Nhóm 4: do NSNN hỗ trợ đóng	2.309	1,37	2.201	1,30	2.709	1,58
Nhóm 5: tham gia BHYT hộ gia đình	1.439	0,86	1.466	0,87	2.581	1,51
Tổng	168.095	100	169.079	100	171.222	100

Nguồn: BHXH huyện Thuận Châu

Bảng 3 cho chúng ta thấy: Đã có những dịch chuyển đối tượng tham gia BHYT đáng kể. Đối tượng tham gia BHYT nhiều nhất của huyện trong 3 năm là nhóm 3 do NSNN đóng. Tuy nhiên, tỷ trọng hàng năm của nhóm này cũng đã giảm xuống. Cụ thể, năm 2019 nhóm đối tượng 3 do ngân sách nhà nước đóng có 158.243 người tham gia chiếm tỷ trọng 94,14% thì đến năm 2021 nhóm này là 159.259 người tham gia nhưng chỉ còn chiếm tỷ trọng là 93,01%. Các nhóm còn lại lại tăng lên về tỷ trọng, trong đó nhóm 5 chỉ chiếm tỷ trọng 0,86% ở năm 2019 đã tăng lên 1,51% ở năm 2021. Đây là một thành tích của BHXH huyện Thuận Châu trong công tác quản lý, tuyên truyền, vận động các đối tượng trên địa bàn tham gia BHYT toàn dân.

4.1.3. Thực trạng phát triển về chất lượng cung cấp dịch vụ BHYT toàn dân

* Phát triển mạng lưới cơ sở khám chữa bệnh BHYT toàn dân

Người dân tham gia BHYT được tự đăng ký nơi KCB ban đầu và được chuyển tuyến theo yêu cầu chuyên môn trên cơ sở phân tuyến kỹ thuật của mạng lưới khám chữa bệnh. Các cơ sở KCB BHYT bao gồm các cơ sở Nhà nước, tư nhân ở tất cả các tuyến như phòng khám đa khoa, trạm y tế xã, trung tâm y tế huyện. Những năm qua, huyện Thuận Châu đã tập trung các nguồn lực đầu tư, củng cố và nâng cao chất lượng mạng lưới y tế cơ sở. Sự đồng bộ về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế, nguồn nhân lực đã góp phần nâng cao hiệu quả công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe ban đầu cho người dân trên địa bàn, đưa y tế cơ sở thành địa chỉ tin cậy của nhân dân. Trên địa bàn huyện Thuận Châu hiện nay có 32 cơ sở KCB ký hợp đồng khám chữa bệnh BHYT, bao gồm: Bệnh viện Đa khoa huyện Thuận Châu, Trung tâm y tế Thuận Châu, Phòng khám đa khoa KV Co Mạ và 29 trạm y tế xã thực hiện khám chữa bệnh cho bệnh nhân BHYT.

Đặc biệt huyện có Bệnh viện Đa khoa huyện Thuận Châu là bệnh viện tuyến huyện, hạng II có quy mô 250 giường, bao gồm 17 khoa phòng với 214 cán bộ, viên chức và người lao động trong đó, có 36 bác sĩ, 105 điều dưỡng, 11 kỹ thuật viên, 11

được sĩ, cơ bản đáp ứng nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn. Cơ sở vật chất và nhân lực khám chữa bệnh huyện Thuận Châu giai đoạn 2019-2021 được tổng hợp trên bảng 4.

Bảng 4: Cơ sở vật chất và nhân lực khám chữa bệnh huyện Thuận Châu giai đoạn 2019-2021

Chỉ tiêu	ĐVT	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Tốc độ tăng trưởng TB
1. Cơ sở y tế		32	32	32	0
Bệnh viện Đa khoa huyện Thuận Châu	Bệnh viện	1	1	1	0
Trung tâm y tế Thuận Châu	Trung tâm	1	1	1	0
Trạm y tế xã, thị trấn	Trạm	29	29	29	0
Phòng khám đa khoa KV Co Ma	Phòng khám	1	1	1	0
2. Số giường bệnh		459	487	652	19,18
Bệnh viện Đa khoa huyện Thuận Châu	Giường bệnh	250	270	400	26,49
Trung tâm y tế huyện Thuận Châu	Giường bệnh	150	150	170	6,46
Trạm y tế xã, thị trấn	Giường bệnh	39	42	54	17,67
Phòng khám đa khoa KV Co Ma	Giường bệnh	20	25	28	18,32
3. Số cán bộ y tế		416	439	456	4,70
Ngành y	Người	394	414	426	3,98
Ngành dược	Người	22	25	30	16,77
4. Số xã đạt chuẩn y tế quốc gia	Xã	19	21	24	12,39
5. Tỷ lệ bác sĩ/10.000 dân	Bác sĩ/vạn dân	3,8	4,2	4,5	-
6. Tỷ lệ giường bệnh/10.000 dân	G.bệnh/vandân	13,7	13,8	14,1	-

Nguồn: BHXH huyện Thuận Châu

Số giường bệnh từ 459 giường năm 2019 tăng lên 652 giường năm 2021, tốc độ tăng trưởng bình quân năm là 19,18%. Số cán bộ y tế năm 2019 là 416 đã tăng lên 456 cán bộ năm 2021, tốc độ tăng trưởng bình quân 4,70%/năm. Số giường bệnh và cán bộ tăng lên do trong giai đoạn 2019 – 2021, trước tình hình dịch bệnh Covid-19, nhằm đảm bảo các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, vật tư y tế phục vụ cho công tác phòng, chống dịch bệnh, sẵn sàng ứng phó với các tình huống dịch xảy ra. Đến nay toàn huyện có tỷ lệ bác sĩ/vạn dân đạt 4,5 bác sĩ; tỷ lệ giường bệnh/vạn dân đạt 14,1 giường; 100% bản, tiểu khu có cán bộ y tế bản; 23/29 xã, thị trấn có bác sĩ; 9/29 xã, thị trấn có y sĩ sản nhi, 22/29 xã, thị trấn có nữ hộ sinh. Huyện Thuận Châu hiện có 24/29 xã đạt bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã; 100% trạm y tế xã, thị trấn có đủ điều kiện khám chữa bệnh BHYT, thực hiện được tối thiểu khoảng 70% danh mục dịch vụ kỹ thuật thuộc tuyến xã, thị trấn; 90% trạm y tế xã ở vùng kinh tế, xã hội khó khăn và đặc biệt khó khăn được đầu tư xây dựng nhà trạm kiên cố, duy trì tiêm chủng tại 29/29 xã, thị trấn;

xây dựng và triển khai kế hoạch kiểm tra đảm bảo an toàn thực phẩm trong các dịp lễ, tết, kỳ thi tốt nghiệp THPT, các sự kiện lớn của huyện. Nhìn chung, cơ sở KCB và nhân lực ở Thuận Châu đã từng bước cải thiện nhằm đáp ứng được nhu cầu sức khỏe của người dân. Tuy vậy, cơ sở KCB còn có những bất cập, chất lượng đội ngũ cán bộ và cơ sở vật chất kỹ thuật nói chung và trạm y tế xã nói riêng còn thiếu và yếu.

** Phát triển đội ngũ cán bộ y tế*

Chính quyền địa phương đã ý thức được rằng, đội ngũ cán bộ y tế có đủ năng lực, chuyên môn, nghiệp vụ, phẩm chất đạo đức... luôn có vai trò quan trọng, quyết định đến chất lượng chăm sóc sức khỏe cộng đồng, thúc đẩy phát triển BHYT toàn dân. Cũng từ quan điểm đó mà ngành y tế huyện Thuận Châu những năm qua tích cực và chủ động đến công tác tuyển dụng và cử cán bộ đi đào tạo, tập huấn chuyên môn sâu cho đội ngũ cán bộ y tế trên địa bàn huyện. Thực trạng phát triển đội ngũ cán bộ y tế huyện Thuận Châu được phản ánh trên bảng 5.

Bảng 5: Đội ngũ cán bộ y tế Huyện Thuận Châu giai đoạn 2019-2021

ĐVT: Người

Chỉ tiêu	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	So sánh		
				2020/2019	2021/2020	TĐ tăng trưởng BQ
Bác sỹ	60	67	71	11,67	5,97	8,78
Dược sỹ	22	25	30	13,64	20,00	16,77
Y sỹ	73	75	78	2,74	4,00	3,38
Điều dưỡng	167	175	180	4,79	2,86	3,82
Kỹ thuật viên	13	15	16	15,38	6,67	10,94
Nữ hộ sinh	81	82	81	1,23	(1,22)	-
Tổng	416	439	456	5,53	3,87	4,70

Nguồn: BHXH huyện Thuận Châu

Qua bảng 5, ta thấy số lượng cán bộ y tế có trình độ chuyên môn ở các cơ sở y tế trên địa bàn huyện Thuận Châu tăng lên qua các năm. Số lượng bác sĩ năm 2019 có 60 người đến năm 2021 tăng 71 người, tức tăng 11 bác sĩ, tốc độ tăng bình quân 8,78%. Dược sỹ từ 22 cán bộ năm 2019 tăng lên 30 cán bộ năm 2021, tốc độ tăng bình quân 16,77%. Y sỹ từ 73 cán bộ năm 2019 tăng lên 78 cán bộ năm 2021, tốc độ tăng bình quân 3,38%. Kỹ thuật viên tăng từ 13 cán bộ năm 2019 lên 16 cán bộ năm 2021, tốc độ tăng bình quân 10,94%. Huyện Thuận Châu là một trong những huyện của tỉnh Sơn La có bệnh viện tuyến huyện hạng II nên có đội ngũ cán bộ y tế chất lượng. Bệnh viện đã tiếp nhận và triển khai thành công các kỹ thuật mới từ bệnh viện tuyến trên như: Phẫu thuật nội soi ổ bụng (mổ cắt dạ dày, ruột thừa, mổ chữa ngoài tử cung), nội soi đường tiêu hoá, điều trị bệnh da liễu, kỹ thuật chụp cắt lớp vi tính đa dãy, xét nghiệm khí máu, siêu âm Doppler gan, lá lách, tĩnh mạch.... Những kỹ thuật mới này đã hỗ trợ cho rất nhiều người bệnh trong quá trình tầm soát các bệnh lý tim mạch, tầm soát ung thư sọ não, ung thu phổi, đánh giá tổn thương nội sọ nhanh chóng và chính xác góp phần giảm tải cho tuyến trên. Đồng thời bệnh viện luôn nâng cao chất lượng nguồn nhân lực đáp ứng yêu cầu công tác khám chữa bệnh, bệnh viện rất quan tâm đến công tác đào tạo, tập huấn, theo đó, cử nhiều cán bộ tham gia học tập dài hạn tại Trường Đại học Y Hà Nội, Trường Đại học Y - Dược Thái Nguyên; đồng thời phối hợp với Trường cao đẳng Y tế Sơn La trong công tác đào tạo thực tế cho các lớp Dược, Y học gia đình. Trong 2 năm 2020 - 2021, có 01 bác sĩ học CKII, 10 bác sĩ học CKI, hơn 70 điều dưỡng học đại học và các lớp chuyên khoa sơ cấp.

Huyện Thuận Châu hiện có 29 trạm y tế xã, thị trấn, với 233 y, bác sỹ, nhân viên y tế. Để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe cho nhân dân, Trung tâm Y tế huyện đã tham mưu cho UBND

huyện triển khai nhiều giải pháp; trong đó, ưu tiên đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, bồi dưỡng lý luận chính trị cho đội ngũ cán bộ y tế, thu hút bác sỹ người địa phương về công tác; đầu tư xây mới, cải tạo, nâng cấp, sửa chữa các trạm y tế đảm bảo đủ số phòng theo quy định; trang bị máy móc thiết bị, hóa chất phục vụ công tác y tế dự phòng, nhất là phòng chống dịch bệnh, góp phần chăm sóc tốt sức khỏe nhân dân trên địa bàn. Trước diễn biến phức tạp của dịch bệnh COVID-19, tuyến y tế cơ sở trong huyện vừa duy trì hoạt động khám chữa bệnh, vừa tăng cường các nhiệm vụ phòng, chống dịch bệnh. Với tinh thần “chống dịch như chống giặc”, cán bộ y tế tuyến cơ sở tham gia thường trực 24/24 giờ tại các chốt kiểm soát dịch bệnh, truy vết các trường hợp trở về từ vùng dịch, nâng cao vai trò của tuyến y tế cơ sở. Tuy nhiên, do tâm lý của người dân chưa được yên tâm nên thường đăng ký khám chữa bệnh ban đầu ở bệnh viện và trung tâm y tế ở tuyến huyện thậm chí là vượt tuyến lên tuyến tỉnh trong quá trình khám chữa bệnh.

4.1.4. Công tác thanh tra, kiểm tra

Công tác thanh tra, kiểm tra luôn được BHXH huyện quan tâm thực hiện. Hàng năm BHXH Việt Nam tổ chức tập huấn, hướng dẫn nghiệp vụ chuyên môn cho viên chức làm công tác thanh tra, kiểm tra, qua đó trình độ năng lực của viên chức làm công tác thanh tra - kiểm tra của BHXH huyện được nâng lên. Theo Luật BHXH số 58/2014/QH13, cơ quan BHXH được giao chức năng thanh tra chuyên ngành đóng BHXH, BHYT, BHTN, huyện có 02 công chức, viên chức được bồi dưỡng nghiệp vụ thanh tra chuyên ngành, cơ bản đã đáp ứng được yêu cầu của công tác thanh tra chuyên ngành được giao. Thực hiện kế hoạch đã được BHXH tỉnh Sơn La phê duyệt hàng năm thanh tra, kiểm tra, trong đó có nhiều cuộc thanh tra, kiểm tra liên ngành (bảng 6).

Bảng 6: Tổng hợp số cuộc thanh tra, kiểm tra (ĐVT: Lần)

TT	Đơn vị	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021
1	Đơn vị sử dụng lao động	15	8	4
2	Cơ sở khám chữa bệnh	24	27	25
3	Đại lý thu BHXH, BHYT	15	10	11
	Tổng	54	45	40

Nguồn: BHXH huyện Thuận Châu

Qua thanh tra, kiểm tra bên cạnh việc ghi nhận những kết quả thực hiện tốt của các đơn vị đối tượng thanh tra, kiểm tra, các đoàn thanh tra, kiểm tra đã tích cực đôn đốc thu hồi số nợ BHYT. Từ năm 2019 - 2021 thu hồi được trên 2 tỷ đồng tiền nợ BHYT; thu hồi về quỹ BHYT gần 200 triệu đồng chi phí khám chữa bệnh sai quy định; phát hiện nhiều trường hợp chưa đóng, trốn đóng yêu cầu thực hiện đầy đủ quy định; nhắc nhở, phê bình đại lý thu chưa thực hiện đúng các quy trình nghiệp vụ, lưu giữ hồ sơ hoặc xây dựng kế hoạch tuyên truyền, khai thác phát triển đối tượng chưa đạt hiệu quả; chấn chỉnh các cơ sở khám chữa bệnh thực hiện việc đón tiếp, thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT còn sai sót...

4.2. Các yếu tố ảnh hưởng tới phát triển bảo hiểm y tế toàn dân huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La

4.2.1. Hệ thống pháp luật và chính sách về bảo hiểm y tế toàn dân

Sau khi Luật BHYT sửa đổi, bổ sung số 46/2014/QH13 ra đời thì hàng loạt văn bản có liên quan từ Trung ương đến địa phương cũng đã được ban hành, nhằm bảo đảm quyền lợi cho người có thẻ BHYT, từng bước nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Đơn cử như: TT số 37/2015/TT-BYT-BTC về việc quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc; TT số 02/2017/TT-

BYT của Bộ Y tế về tiền lương sẽ được tính thêm vào giá viện phí. Phía huyện Thuận Châu: QĐ số 552/QĐ-UBND của UBND về việc giao chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH, BHYT trên địa bàn; KH số 83/KH-UBND thực hiện chỉ tiêu BHXH, BHYT, BHTN theo Nghị quyết số 05-NQ/ĐH của Đảng bộ huyện lần thứ XXI nhiệm kỳ 2020-2025; QĐ số 433/QĐUBND ngày về việc thành lập ban chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH, BHYT trên địa bàn huyện; Kết luận số 79-KL/HU của Ban thường vụ huyện ủy về việc tăng cường sự lãnh đạo của Đảng về công tác BHXH, BHYT theo Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị và Nghị quyết số 28-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương, CV 2615/UBND-BHXH về việc tăng cường công tác thu, nộp, phát triển đối tượng tham gia BHXH, BHYT, chỉ đạo triển khai, ban hành kế hoạch thực hiện chính sách BHXH, BHYT theo Luật BHXH, BHYT trên địa bàn huyện. Năm 2021, pháp luật Việt Nam đã có quy định những chính sách bảo hiểm mới như điều chỉnh đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình, điều chỉnh các trường hợp chữa bệnh đúng tuyến, bổ sung đối tượng được cấp thẻ BHYT miễn phí, thanh toán cho phí khám, chữa bệnh BHYT theo định suất... Qua khảo sát với 204 đối tượng tham gia BHYT đánh giá chính sách phát triển BHYT toàn dân được thể hiện ở bảng

Bảng 7: Kết quả khảo sát về đánh giá chính sách phát triển BHYT toàn dân

TT	Tiêu chí	Điểm TB	Ý nghĩa
1	Người dân được hưởng nhiều chế độ khi tham gia BHYT	3,45	Tốt
2	Chính sách về mức đóng BHYT linh hoạt	3,42	Tốt
3	Mức độ nhận được lợi ích ngay khi tham gia BHYT	3,20	T. Bình
4	Mức độ phù hợp về thời gian đóng BHYT	3,45	Tốt
5	Chính sách BHYT có tính ổn định và bền vững	2,66	T. Bình

Nguồn: BHXH huyện Thuận Châu

Tại bảng 7, có 3 tiêu chí được đánh giá ở mức tốt. Tuy nhiên, vẫn có 2 tiêu chí chỉ được đánh giá ở mức trung bình là tiêu chí mức độ nhận được lợi ích ngay khi tham gia BHYT và chính sách BHYT có tính ổn định và bền vững. Do có sự thay đổi về chính BHYT, nên người dân không kịp nắm bắt đầy đủ các lợi ích khi tham gia BHYT dẫn đến không nắm bắt được hết các lợi ích của BHYT mang lại nên dẫn đến một số người dân vẫn có sự lưỡng lự hay chậm tham gia BHYT.

4.2.2. Thu nhập của người dân

Thu nhập của nhân dân là một yếu tố hết sức quan trọng đến việc tham gia BHYT, nhất là việc tham gia cho cả hộ gia đình. Năm 2021, thu nhập bình quân đầu người của huyện đạt 38,8 triệu đồng, thấp hơn với so với thu nhập bình quân đầu người của tỉnh Sơn La 45,2 triệu đồng (theo Niên giám thống kê huyện Thuận Châu). Mặt khác, đặc điểm dân cư của huyện Thuận Châu về cơ bản là người dân làm nghề nông nghiệp thuộc dân tộc thiểu số và vùng đặc biệt khó khăn, đối tượng

được NSNN đóng, hỗ trợ mức đóng và đối tượng được BHXH đóng chiếm trên 96%, số còn lại là đối tượng hộ gia đình thuộc đối tượng tự đóng BHYT. Điều này ảnh hưởng đến công tác phát

triển đối tượng tham gia BHYT tại huyện. Kết quả khảo sát với 204 phiếu cho thấy mức thu nhập khác nhau thì mức sẵn lòng mua BHYT cũng khác nhau được tổng hợp trên bảng 8.

Bảng 8: Kết quả khảo sát về thu nhập bình quân đầu người đến BHYT toàn dân

Thu nhập bình quân đầu người	Tổng số	Sẵn sàng tham gia BHYT		Không có ý định tham gia BHYT	
		Số lượng	Tỷ trọng (%)	Số lượng	Tỷ trọng (%)
Dưới 2 triệu	15	2	13,33	13	86,67
Từ 2 triệu - 3,5 triệu	25	17	68	8	32,00
Từ 3,5 triệu - dưới 5 triệu	129	129	100	-	-
Từ 5 triệu trở lên	35	35	100	-	-
Tổng	204	183	89,71	21	10,29

Qua số liệu trên bảng 8 cho thấy mức thu nhập của người lao động dưới 3,5 triệu đồng thì không đủ đáp ứng nhu cầu cuộc sống nên nhu cầu tham gia BHYT sẽ thấp thậm chí không có ý định tham gia. Nhưng khi mức thu nhập từ 3,5 triệu đồng trở lên thì tỷ lệ số người sẵn sàng mua thẻ BHYT đạt 100%. Như vậy, yếu tố thu nhập cũng quyết định không nhỏ đến việc phát triển đối tượng tham gia BHYT.

4.2.3. Công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật BHYT

Trong thời gian qua, BHXH huyện chủ động phối hợp với các cơ quan, đơn vị trên địa bàn huyện để thực hiện công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách BHYT (trong đó có BHYT bắt buộc), với các hoạt động thiết thực như: Xây dựng kế hoạch tuyên truyền chính sách pháp luật về BHYT, treo áp phích tuyên truyền về “những điều cần biết khi đi khám chữa bệnh BHYT” tại các cơ sở khám, chữa bệnh từ xã đến huyện, phát trên sóng phát thanh truyền hình chương trình tọa đàm,

Nguồn: Kết quả khảo sát và tính toán của tác giả
phóng sự, chuyên mục về BHXH, BHYT, thời lượng từ 10-25 phút, định kỳ đăng 01 trang báo/tháng về những nội dung cơ bản, những điểm mới của Luật BHXH, Luật BHYT; phản ánh các hoạt động của ngành BHXH, các phóng sự, bài viết ở cơ sở; thường xuyên đưa danh sách các đơn vị nợ tiền BHXH, BHYT... Công tác tuyên truyền tư vấn giai đoạn 2019 - 2021 đạt được kết quả như sau: Tổ chức được 31 hội nghị tập huấn, hội thảo, tọa đàm, diễn đàn cho 378 người; có 73 tin/ bài đăng trên báo, tạp chí và phát thanh truyền hình địa phương; 240 ấn phẩm, pano, băng rol, phướn, biển đại lý thu, tranh cổ động; tư vấn, giải đáp thắc mắc của các đối tượng chính sách... Tuy nhiên kết quả khảo sát người tham gia BHYT (bảng 9) cho thấy chỉ có tiêu chí 4 được đánh giá ở mức tốt, các tiêu chí còn lại chỉ được đánh giá là trung bình. Đây cũng là điểm hạn chế trong hoạt động tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật BHYT tại huyện Thuận Châu.

Bảng 9: Kết quả khảo sát về công tác tuyên truyền BHYT toàn dân của Huyện

TT	Tiêu chí	Điểm TB	Ý nghĩa
1	Việc phổ biến chính sách BHYT đến từng người	3,38	Trung bình
2	Việc phổ biến chính sách BHYT dễ nghe và dễ hiểu	3,36	Trung bình
3	Phương thức phổ biến, tuyên truyền chính sách BHYT đa dạng	3,35	Trung bình
4	Đội ngũ cán bộ tư vấn, tuyên truyền chính sách BHYT nhiệt tình	3,42	Tốt

4.2.4. Tổ chức bộ máy cung ứng dịch vụ bảo hiểm y tế

Với việc ra đời của Luật BHYT số 46/2014/QH13 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT 2008 và Nghị định số 146/2018/NĐ-CP đã tạo bước tiến mới trong việc phát triển BHYT toàn dân; thêm nữa đây cũng được coi là cơ sở pháp lý cho việc triển khai chính sách BHYT sâu rộng đến nhân dân. Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 39/2017/TT-BYT quy định: Gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở do quỹ BHYT chi trả, bao gồm 78 dịch vụ kỹ thuật KCB

Nguồn: Kết quả khảo sát và tính toán của tác giả
và 241 thuốc mà trạm y tế tuyến xã phải cung cấp được áp dụng tại trạm y tế xã, phường, thị trấn và tương đương, phòng khám bác sĩ gia đình độc lập, trạm y tế quân dân y và phòng khám quân dân y. Huyện Thuận Châu với 32 cơ sở khám chữa bệnh, lại có bệnh viện tuyến huyện hạng II tạo điều kiện thuận lợi cho nhân dân được chăm sóc sức khỏe tốt hơn và có cơ hội được tiếp cận với các chuyên khoa sâu, được tư vấn, chẩn đoán và điều trị bệnh kịp thời. Kết quả khảo sát đánh giá về chất lượng khám chữa bệnh khi tham gia BHYT được tổng hợp tại bảng 10.

Bảng 10: Kết quả khảo sát về chất lượng khám chữa bệnh khi tham gia BHYT toàn dân

TT	Tiêu chí	Điểm TB	Ý nghĩa
1	Số lượng và chất lượng thuốc cấp phát	3,56	Tốt
2	Thái độ phục vụ người bệnh tận tình	3,49	Tốt
3	Cơ sở vật chất cơ sở KCB	3,98	Trung bình
4	Quy trình KCB bảo hiểm y tế	3,87	Trung bình
5	Thủ tục giải quyết hưởng BHYT	3,52	Tốt

Kết quả đánh giá về chất lượng KCB khi sử dụng BHYT cho thấy các chỉ tiêu được đánh giá tốt là: số lượng và chất lượng cấp phát thuốc, thái độ phục vụ người bệnh tận tình, thủ tục giải quyết quyền hưởng BHYT. Kết quả này cho thấy người dân tham gia BHYT đều hài lòng về chất lượng cung ứng dịch vụ. Tuy nhiên, có 02 chỉ tiêu được đánh giá ở mức trung bình (quy trình KCB và cơ sở vật chất cơ sở KCB) là do 1 số trạm y tế xã tại huyện Thuận Châu chưa có bác sĩ, một số trạm y tế xã đã có bác sĩ tuy nhiên trình độ chuyên môn còn chưa được nâng cao, chưa được cập nhật y khoa liên tục, chưa thực hiện phát hiện sớm, chẩn đoán, điều trị các bệnh thông thường...đây là hạn chế cần sớm được khắc phục.

4.3. Đánh giá phát triển BHYT toàn dân tại huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La

4.3.1. Những kết quả đạt được

BHYT toàn dân huyện Thuận Châu luôn nhận được sự lãnh đạo, chỉ đạo trực tiếp, toàn diện của Ban Giám đốc, các phòng nghiệp vụ BHXH tỉnh, sự lãnh đạo, chỉ đạo của Thường trực huyện ủy, HĐND, UBND huyện, sự phối hợp chặt chẽ, tạo điều kiện của các cấp, các ngành và các đơn vị sử dụng lao động trên địa bàn huyện, giai đoạn 2019 – 2021 công tác phát triển BHYT toàn dân đạt được những kết quả nhất định:

- Trong giai đoạn (2019-2021), số lượng người dân tham gia BHYT không ngừng tăng lên qua các năm. tỷ lệ bao phủ BHYT của huyện có xu hướng tăng lên (năm 2021 đạt 97,8%).

- Mạng lưới cơ sở khám chữa bệnh BHYT được bao phủ toàn huyện đã tạo thuận lợi cho người tham gia BHYT trong việc lựa chọn cơ sở khám chữa bệnh ban đầu.

- Cơ sở vật chất, nguồn nhân lực, hệ thống phòng khám được củng cố, nâng cao hiệu quả hoạt động của mạng lưới y tế từ huyện đến cơ sở, phát triển y tế tư nhân, nâng cao chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Đồng thời, nhằm đảm bảo các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, vật tư y tế phục vụ cho công tác phòng, chống dịch bệnh, sẵn sàng ứng phó với các tình huống dịch bệnh Covid-19 xảy ra trên địa bàn huyện.

- BHXH Thuận Châu rất quan tâm và chú trọng đến công tác tuyên truyền, tư vấn về BHYT

Nguồn: Kết quả khảo sát và tính toán của tác giả cho người dân trên địa bàn huyện. BHXH huyện chủ động phối hợp với các cơ quan, đơn vị trên địa bàn huyện để thực hiện công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách BHYT. Đồng thời, phương thức phổ biến, tuyên truyền chính sách BHYT đa dạng.

4.3.2. Những hạn chế và nguyên nhân

* Những hạn chế

- Tại một số trạm y tế xã vẫn chưa được trang bị đầy đủ cơ sở vật chất, thiết bị máy móc phục vụ chuyên môn; trình độ của một số y bác sĩ còn hạn chế; từ đó ảnh hưởng đến sự tin tưởng của nhân dân, gây ra tình trạng vượt tuyến tại các bệnh viện tuyến trên. Hệ thống y tế dự phòng được cải thiện, nhưng chất lượng còn thấp, chưa đáp ứng được yêu cầu nơi KCB đầu tiên của người dân.

- Việc khai thác các nhóm đối tượng chưa được triệt để, nhóm đối tượng 1 và 5 còn thấp, chưa tương xứng với tiềm năng thực tế của huyện.

- Nhận thức của một bộ phận nhân dân, học sinh về công tác BHYT toàn dân chưa đầy đủ, mức thu nhập của người dân thấp dẫn đến quá trình triển khai còn gặp nhiều khó khăn, số lượng người tham gia tỷ lệ còn thấp.

* Nguyên nhân của hạn chế

- Kinh tế thị trường có nhiều biến động, đại dịch Covid-19 kéo dài đã ảnh hưởng đến hoạt động của các đơn vị SXKD sử dụng lao động, ảnh hưởng đến việc trích nộp BHXH, BHYT của các đơn vị, đặc biệt còn một số đơn vị thực hiện việc trích nộp BHXH chưa kịp thời, việc đối chiếu, báo cáo tăng, giảm còn chậm, một số doanh nghiệp ngừng hoạt động, do đó ảnh hưởng không nhỏ đến kết quả công tác của đơn vị và việc thực hiện giải quyết các chế độ chính sách cho người lao động.

- Do tình hình dịch bệnh Covid-19 diễn biến phức tạp dẫn đến công tác tuyên truyền, triển khai vận động người tham gia BHYT hộ gia đình của cơ quan BHYT, đại lý thu bị hạn chế, khó khăn trong phát triển và 10 duy trì (tái tục) người tham gia BHYT; một số doanh nghiệp SXKD trên địa bàn phải tạm dừng hoạt động dẫn đến số người tham gia BHYT giảm.

- Đa số người dân là người dân tộc thiểu số, thu nhập thấp và không ổn định, mức hỗ trợ từ NSNN cho người tham gia còn thấp chưa đủ hấp dẫn để người dân tự nguyện tham gia.

- Vẫn còn số lượng không nhỏ người dân bị ảnh hưởng bởi tư tưởng tiểu nông, dựa nhiều vào sự hỗ trợ của Nhà nước từ nhiều năm nay như chính sách thuế, chính sách xóa đói giảm nghèo, chính sách hỗ trợ về giáo dục, y tế... Vì vậy kê cả chính sách BHYT cũng vẫn dựa vào Nhà nước đóng hoặc hỗ trợ ở mức cao thì mới tham gia.

- Một số văn bản hướng dẫn thực hiện ban hành chưa kịp thời, biểu mẫu có nhiều thay đổi dẫn đến việc giải quyết và thực hiện chế độ BHXH, BHYT gặp không ít khó khăn. Khối lượng công việc phát sinh nhiều, điều kiện, phương tiện làm việc đã được cải thiện tuy nhiên, nhiều phần mềm ứng dụng thay đổi, cập nhật thường xuyên, đường truyền nhiều lúc tắc nghẽn nên đã ảnh hưởng không nhỏ đến việc thực hiện nhiệm vụ của đơn vị.

4.4. Một số giải pháp phát triển BHYT toàn dân tại BHXH huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La

4.4.1. Mở rộng khai thác đối tượng tham gia, tăng tỷ lệ bao phủ BHYT

BHXH Thuận Châu cần chú trọng phân tích chi tiết từng nhóm đối tượng tham gia để có phương thức chỉ đạo linh hoạt, khắc phục những tồn tại hiện có, tạo đòn bẩy phát triển đối tượng tham gia BHYT.

* *Nhóm đối tượng do người lao động và người sử dụng lao động đóng:* Triển khai thực hiện đầy đủ các chính sách, pháp luật về BHYT, phối hợp với các ngành thanh tra, kiểm tra quá trình thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT.

* *Nhóm do tổ chức BHXH đóng BHYT:* rà soát đối tượng, theo dõi biến động, lập danh sách tham gia cấp phát thẻ BHYT đúng, đủ, kịp thời nhằm duy trì tỷ lệ đối tượng tham gia.

* *Nhóm do ngân sách nhà nước đóng BHYT:* Tổ chức điều tra, rà soát đảm bảo đúng người, đúng đối tượng theo quy định (Trẻ em dưới 6 tuổi, người thuộc hộ gia đình nghèo, người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và người đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn).

* *Nhóm được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng BHYT:* Đối với nhóm học sinh, sinh viên, đề xuất đưa hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế từ ngân sách nhà nước từ 30% lên tối thiểu 50% mức đóng; Đối với hộ gia đình nông, lâm, ngư, diêm nghiệp có mức sống trung bình cần tăng cường tuyên truyền phổ biến tính ưu việt của chính sách BHYT, khuyến khích tham gia bảo hiểm y tế theo hình thức hộ gia đình để áp dụng mức giảm trừ.

* *Nhóm đối tượng tham gia BHYT theo hộ gia đình:* Cần cải tiến cách thức tổ chức vận động, thu phí; củng cố hệ thống đại lý thuộc hệ thống Bưu điện.

4.4.2. Nâng cao chất lượng và đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh bảo hiểm y tế toàn dân

Tăng cường đầu tư cơ sở vật chất, nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh ở tuyến y tế cơ sở mà nhất là trạm y tế tuyến xã, phường, thị trấn nói chung, chất lượng KCB BHYT nói riêng, bởi điều này không chỉ kịp thời đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho người dân, mà còn góp phần giúp người dân tham gia BHYT được tiếp cận dịch vụ tại tuyến y tế cơ sở. Đây là nhóm giải pháp quan trọng, có yếu tố quyết định đến việc chuyển đổi nhận thức sang hành vi “mua thẻ BHYT” để được hưởng các quyền lợi thiết thực khi ốm đau phải khám chữa bệnh BHYT. Từ đó họ sẽ tham gia hoặc tiếp tục tham gia để đảm bảo duy trì và phát triển số người tham gia BHYT một cách bền vững.

4.4.3. Tăng cường công tác tuyên truyền về chính sách BHYT toàn dân

BHYT là những chính sách quan trọng trong hệ thống an sinh xã hội của huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La nên cần đổi mới nội dung và tăng cường công tác thông tin, truyền thông, vận động, giáo dục với nhiều hình thức để nâng cao nhận thức của những người có liên quan; xây dựng đội ngũ tuyên truyền viên ở cơ sở để vừa tuyên truyền, vận động và trực tiếp làm đại lý thu BHYT toàn dân; đa dạng hóa các hình thức truyền thông.

5. Kết luận

Thực hiện phát triển BHYT toàn dân là một chủ trương lớn của Đảng và Nhà nước, có ý nghĩa an sinh rất quan trọng đối với đời sống cộng đồng, là nền tảng để công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân ngày càng hiệu quả hơn đồng thời thể hiện sự tiên bộ, nhân đạo để cộng đồng chia sẻ, hỗ trợ lẫn nhau. Qua phân tích thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng đến phát triển BHYT toàn dân huyện Thuận Châu cho thấy tỷ lệ bao phủ BHYT trên toàn huyện đạt tỷ lệ cao, có được kết quả này là nhờ có sự lãnh đạo, chỉ đạo kịp thời của Đảng, chính quyền và sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị cùng sự tham gia của người dân trên địa bàn huyện Thuận Châu. Công tác tuyên truyền, vận động các đối tượng tham gia BHYT của BHXH huyện làm thay đổi nhận thức người dân “sang mua BHYT” để được hưởng nếu không may bị ốm đau phải đi viện điều trị. Mặt khác, chính sách về BHYT đã được điều chỉnh ngày càng có lợi cho người tham gia BHYT cùng với sự tăng cường đầu tư cơ sở vật chất, nhân lực và nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh nhất là trạm y tế tuyến xã, phường, thị trấn tại huyện Thuận Châu thời gian qua. Tuy nhiên, cũng còn những hạn chế tồn tại như: Thiếu trang thiết bị máy móc phục vụ chuyên môn ở một số trạm y tế xã, trình độ tay nghề của

một số y bác sĩ còn hạn chế nên vẫn có tình trạng xin vượt tuyến của người bệnh; khai thác các nhóm đối tượng tham gia BHYT chưa được triệt để; một bộ phận nhân dân, học sinh chưa ý thức đầy đủ về BHYT toàn dân; thu nhập của người dân địa phương còn thấp. Đây cũng là những cản

trở đến phát triển BHYT toàn dân tại địa phương. Xuất phát từ những hạn chế, nguyên nhân và định hướng của Huyện, tác giả đề xuất 3 nhóm giải pháp nhằm phát triển BHYT toàn dân tại huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La góp phần tiến tới độ bao phủ 100% BHYT trong thời gian tới của Huyện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. BHXH huyện Thuận Châu, tỉnh Sơn La. (2019 - 2021). *Báo cáo tổng hợp công tác BHYT thường niên năm 2019 – 2021*
- [2]. Ngô Thùy Dung. (2014). *Giải pháp phát triển BHYT toàn dân trên địa bàn thành phố Hải Phòng*, Luận văn thạc sỹ kinh tế, Đại học Lao động Xã hội, Hà Nội.
- [3]. Lò Văn Hồng. (2022). *Quản lý chi BHYT tại huyện Sốp Cộp, tỉnh Sơn La*. Luận văn thạc sỹ kinh tế, Đại học Kinh tế và QTKD, Thái Nguyên.
- [4]. Quốc hội. (2008). *Luật Bảo hiểm y tế*, Số: 25/2008/QH12, ngày 4/11/2008.
- [5]. Quốc hội. (2014). *Luật Bảo hiểm y tế*, Số: 46/2014/QH13, ngày 13/6/2014.
- [6]. UBND huyện Thuận Châu. (2020). *Báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ phát triển kinh tế-xã hội năm 2020, nhiệm vụ-giải pháp trọng tâm năm 2021*, số 568/BC-UBND ngày 09/12/2020.
- [7]. Nguyễn Thị Thủy. (2022). *Quản lý chi BHYT tại huyện Sông Mã, tỉnh Sơn La*. Luận văn thạc sỹ kinh tế, Đại học Kinh tế và QTKD, Thái Nguyên.

Thông tin tác giả:

1. Nguyễn Thanh Minh

- Đơn vị công tác: Trường Đại học Kinh tế & Quản trị Kinh doanh
- Địa chỉ email: nguyenthanhminh@tueba.edu.vn

Ngày nhận bài: 08/3/2022

Ngày nhận bản sửa: 5/5/2022

Ngày duyệt đăng: 27/5/2022