

Kết quả Dự án Hỗ trợ y tế vùng Đồng bằng sông Cửu Long

HOÀNG TRANG

Ngày 24/7/2006, Thống đốc Ngân hàng Nhà nước Việt Nam Lê Đức Thúy và Giám đốc Ngân hàng Thế giới (WB) tại Việt Nam Klaus Rohland đã đặt bút ký thoả thuận về một khoản tín dụng ưu đãi và viện trợ không hoàn lại trị giá 85 triệu USD cho Dự án Hỗ trợ y tế vùng Đồng bằng sông Cửu Long (ĐBSCL). Sau 06 năm triển khai (2006-2011) tại 13 tỉnh ĐBSCL, dự án đã khép lại **với những con số ấn tượng:** 2,44 triệu lượt đối tượng cận nghèo được hỗ trợ 30% mệnh giá thẻ BHYT; 808 trường hợp được phẫu thuật tim; đầu tư trang thiết bị y tế cho hơn 30 bệnh viện, trung tâm y tế dự phòng; hỗ trợ trang thiết bị

giảng dạy cho 13 trường ĐH, CĐ y tế; đào tạo được 23 tiến sỹ, 230 thạc sỹ, 1.592 bác sỹ Chuyên khoa I, 361 bác sỹ Chuyên khoa II, 1.794 bác sỹ, dược sỹ, cử nhân kỹ thuật y học chuyên tu...

Tại lễ ký kết và giới thiệu Dự án Hỗ trợ y tế vùng ĐBSCL (2006), Giám đốc WB tại Việt Nam Klaus Rohland cho biết: "Dự án Hỗ trợ y tế vùng ĐBSCL là dự án đầu tiên của WB trong lĩnh vực y tế, tập trung vào các vấn đề chăm sóc sức khỏe thông qua đầu tư vào một vùng. Dự án sẽ giúp giải quyết các khó khăn về tài chính của người nghèo, cận nghèo thông qua nâng cao chất lượng dịch vụ song song với việc thí điểm và mở rộng hơn nữa diện bao phủ của BHYT". WB chọn ĐBSCL bởi đây là khu vực có diện tích rộng lớn (39.734km²), dân cư

đông đúc, mật độ dân số cao... mặc dù trước đó đã được Chính phủ Việt Nam quan tâm, hỗ trợ nhưng vẫn còn nhiều yếu tố về chất lượng sống, trình độ nguồn nhân lực, các dịch vụ y tế... cần được cải thiện. Các khoản tín dụng ưu đãi và viện trợ không hoàn lại của WB đặt mục tiêu chủ yếu nhằm hỗ trợ khám, chữa bệnh cho người nghèo và cận nghèo, tăng cường năng lực và chất lượng điều trị, hỗ trợ lĩnh vực y tế dự phòng và đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế. Dự án - đặt trong bối cảnh kinh tế, xã hội Việt Nam còn nhiều khó khăn - được đánh giá là có ý nghĩa quan trọng và thiết thực.

Dự án Hỗ trợ y tế vùng ĐBSCL (Mekong Regional Health Support Project, viết tắt là MRHSP) được triển khai tại 13 tỉnh, thành phố thuộc khu vực ĐBSCL, gồm An Giang, Bạc Liêu, Bến Tre, Cà Mau, Cần Thơ, Đồng Tháp, Hậu Giang, Kiên Giang, Long An, Sóc Trăng, Tiền Giang,

Trà Vinh, Vĩnh Long và 02 đơn vị trực thuộc Bộ Y tế là Bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ, Trường ĐH Y Dược Cần Thơ. Được coi là "vựa lúa của Việt Nam", hằng năm ước tính ĐBSCL đóng góp hơn 50% diện tích lúa, 71% diện tích nuôi trồng thủy sản, 30% giá trị sản xuất nông nghiệp và 54% sản lượng thủy sản của cả nước nhưng tính đến cuối năm 2006, tỷ lệ người nghèo của khu vực này là 19,52%, đây là mức cao hơn so với mặt bằng chung cả nước ở cùng thời điểm (năm 2006, tỷ lệ hộ nghèo chung cả nước là 17%). Ranh giới, khoảng cách giữa người nghèo và người cận nghèo cũng chưa được phân định rõ ràng. Đồng thời, đây cũng là khu vực có tỷ lệ người tham gia BHYT tự nguyện rất thấp, chỉ khoảng 10% tổng số dân, nhất là vùng nông thôn. Chính vì vậy nên khi bắt tay vào triển khai dự án, Chính phủ Việt Nam và WB thống nhất thành lập các Ban Quản lý dự án Hỗ trợ y tế vùng ĐBSCL và chia dự án thành hai giai đoạn thí điểm và mở rộng.

Giai đoạn thí điểm bắt đầu từ tháng 9/2006, 13 tỉnh, thành khu vực ĐBSCL thí điểm các bước điều tra xác định số lượng hộ cận nghèo, vận động đối tượng cận nghèo mua BHYT và rút kinh nghiệm để triển khai mở rộng. Đầu năm 2008, hầu hết các tỉnh, thành đều có Quyết định của Chủ tịch UBND về việc hỗ trợ người cận nghèo mua BHYT tự nguyện. Theo đó, ngoài mức hỗ trợ 30% của Dự án, ngân sách địa phương và Quỹ Hỗ trợ Khám, chữa bệnh người nghèo (gọi tắt là Quỹ 139) hỗ trợ ở các tỉnh theo mức khác nhau, thấp nhất là 30%, cao nhất là 70% mệnh giá BHYT. Do việc rà soát, xác định hộ cận nghèo mất rất nhiều thời gian nên giữa năm 2008, ước tính có 7.358 người cận nghèo được hỗ trợ mua BHYT tự nguyện mệnh giá 200.000 đồng/thẻ (nông thôn) và 240.000 đồng/thẻ (thành thị), đạt 13,68% so với tổng số người cận nghèo trên địa bàn thí điểm. Rất ấn tượng là trong giai đoạn thí

điểm, mặc dù Chính phủ Việt Nam lúc đó chưa có quy định về chuẩn hộ cận nghèo, song Dự án đã thuyết phục được UBND các tỉnh, thành phố ĐBSCL chỉ đạo các sở, ban, ngành chức năng triển khai thí điểm xác định thu nhập của người cận nghèo bằng 150% thu nhập của người nghèo. Đồng thời, nhiều tỉnh như Cà Mau, Sóc Trăng, Kiên Giang, Đồng Tháp... đã ra quyết định hỗ trợ 60%-70% (30% hỗ trợ từ Dự án) mệnh giá BHYT cho người cận nghèo.

Giai đoạn mở rộng được tính từ nửa cuối năm 2008 tới cuối năm 2011, các Ban Quản lý dự án Hỗ trợ y tế vùng ĐBSCL và UBND các tỉnh, thành ĐBSCL tổ chức tập huấn, khẩn trương triển khai các Quyết định của Chính phủ liên quan đến người cận nghèo như Quyết định số 289/QĐ-TTg ngày 18/3/2008 của Thủ tướng Chính phủ về ban hành một số chính sách hỗ trợ đồng bào dân tộc thiểu số, hộ thuộc diện chính sách, hộ nghèo, hộ cận nghèo và ngư dân (tuy nhiên tại thời điểm đó, Chính phủ chưa ban hành chuẩn hộ cận nghèo nên các địa phương chưa triển khai thực hiện được); Quyết định số 117/2008/QĐ-TTG của Thủ tướng Chính phủ về điều chỉnh mức đóng BHYT đối với các đối tượng thuộc diện chính sách xã hội (xác định tiêu chí người cận nghèo là người có thu nhập bằng 130% thu nhập của người nghèo); Thông tư 25/2008/TT-BLĐTBXH ngày 21/10/2008 hướng dẫn quy trình xác định hộ gia đình cận nghèo theo khoản 04 điều 01 Quyết định 117/2008/QĐ-TTg do Bộ LĐ-TB&XH ban hành... Hết năm 2008 đã có 11 tỉnh xác định được hộ cận nghèo, hai tỉnh còn lại là Hậu Giang và Trà Vinh có kết quả vào đầu năm 2009. Tính đến tháng 9/2009 đã có 600.326 người cận nghèo được hỗ trợ mua/cấp thẻ BHYT, đạt 73,7% tổng số người cận nghèo toàn vùng. 09 tỉnh, thành phố hỗ trợ người cận nghèo 100% mệnh giá thẻ BHYT là Long An, Cần Thơ, Kiên Giang, An Giang,

Trà Vinh, Tiền Giang, Bạc Liêu, Cà Mau, Sóc Trăng và tỉnh Vĩnh Long cấp thẻ BHYT cho 100% hộ gia đình ở các xã đặc biệt khó khăn. 03 tỉnh tổ chức tốt việc vận động người cận nghèo tham gia BHYT tự nguyện là Đồng Tháp (40,8%), Bến Tre (24,8%) và Vĩnh Long (23,6%). Đồng thời, một trong những việc quan trọng mà Dự án Hỗ trợ y tế vùng ĐBSCL làm được là hỗ trợ và chăm sóc cho đồng bào dân tộc thiểu số. Đồng bào dân tộc thiểu số ở ĐBSCL chủ yếu là người Khmer (10,2%), người Hoa (1,02%), người Chăm (0,73%), sinh sống tập trung ở 09 tỉnh Sóc Trăng (28,2%), Trà Vinh (31%), Bạc Liêu (10,14%), Kiên Giang (15,2%), An Giang (5,07%), Cà Mau (2,4%), Cần Thơ (3,3%), Vĩnh Long (2,25%) và Hậu Giang (3,55%). Dự án Hỗ trợ y tế vùng ĐBSCL đã góp phần cải thiện công tác chăm sóc sức khỏe cho đồng bào dân tộc thiểu số bằng nhiều phương thức như triển khai công tác truyền thông nhằm vận động đồng bào dân tộc thiểu số tham gia BHYT, hỗ trợ một phần viện phí khi đi khám chữa bệnh ở các cơ sở y tế công lập, cấp thẻ BHYT cho đối tượng thuộc hộ cận nghèo, hộ gia đình ở các xã đặc biệt khó khăn.

Ngày 20/6/2012, tại Hà Nội, Bộ Y tế và các Ban Quản lý dự án tổ chức Hội nghị Tổng kết Dự án Hỗ trợ Y tế vùng ĐBSCL. Trong 06 năm, tính đến tháng 12/2011, dự án đã hỗ trợ 30% mệnh giá thẻ BHYT cho 2,44 triệu lượt người cận nghèo; 808 trường hợp được phẫu thuật tim, chủ yếu là trẻ em; đầu tư trang thiết bị y tế, bao gồm trang thiết bị thông thường và trang thiết bị kỹ thuật cao (máy MRI, CT-Scanner, hệ thống chụp mạch DSA, hệ thống siêu âm, hệ thống nội soi), ô tô cứu thương, ô tô vận chuyển chất thải y tế... cho 17 bệnh viện; đầu tư trang thiết bị cho phòng xét nghiệm (trong đó có nhiều loại máy có khả năng phân tích, chẩn đoán phát hiện kịp thời bệnh lạ, phục vụ cho công tác phòng dịch bệnh) của các Trung

THỰC TIỄN - KINH NGHIỆM

tâm y tế dự phòng 13 tỉnh, thành phố vùng ĐBSCL; nâng cao trình độ quản lý, giám sát dịch tễ trên cơ sở cài đặt, vận hành các phần mềm chuyên dụng, tổ chức tập huấn giám sát dịch tễ...; đào tạo 23 tiến sỹ, 230 thạc sỹ, 1.592 bác sỹ Chuyên khoa I, 361 bác sỹ Chuyên khoa II, 1.794 bác sỹ, dược sỹ, cử nhân kỹ thuật y dược chuyên tu; hỗ trợ trang thiết bị giảng dạy cho Trường ĐH Y Dược Cần Thơ và 12 trường CĐ, trung cấp y tế của vùng ĐBSCL... Đặc biệt, từ năm 2009-2011, các bệnh viện ĐBSCL triển khai được 66 kỹ thuật lâm sàng, cận lâm sàng mới được áp dụng như mổ nội soi, phẫu thuật chấn thương phức tạp. Nhờ vậy, góp phần giúp cho các tỉnh ĐBSCL nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, đáp ứng yêu cầu phục vụ sức khỏe cho nhân dân; giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên, hạn chế bớt gánh nặng về chi phí đi lại và sinh hoạt cho người dân; công tác phòng, chống dịch bệnh được phát hiện sớm và thông báo dịch bệnh được kịp thời, không để dịch bệnh lớn xảy ra; đào tạo thêm nguồn nhân lực, giải quyết phần lớn những khó khăn về cán bộ y tế trên địa bàn tỉnh, giúp các cơ sở y tế có cán bộ quản lý, cán bộ chuyên khoa điều trị và dự phòng từ tuyến tỉnh đến huyện, xã. Với mục tiêu hỗ trợ khám chữa bệnh cho người nghèo và cận nghèo, tăng cường năng lực và chất lượng điều trị, hỗ trợ lĩnh vực y tế dự phòng và đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế, dự án Dự án Hỗ trợ Y tế vùng ĐBSCL đã hoàn thành đúng tiến độ, vượt các chỉ tiêu và mang lại hiệu quả cao. Những kết quả đầu tư của Dự án đã và đang được các tỉnh, thành phố ĐBSCL khai thác, sử dụng linh hoạt, góp phần quan trọng vào việc nâng cao chất lượng sống của người dân các tỉnh ĐBSCL, nhất là đối tượng người nghèo và người cận nghèo. Đồng thời, góp phần mở rộng phạm vi bao phủ của BHYT, tiến tới lộ trình BHYT toàn dân mà Đảng và Chính phủ đề ra. ■

KON TUM:

Tiến hành quyết liệt, đồng bộ các giải pháp để thực hiện BHYT toàn dân

 THÁI ĐÔNG HẢI

Hướng tới mục tiêu BHYT toàn dân vào năm 2014, trong những năm qua BHXH tỉnh Kon Tum luôn thực hiện tốt chương trình cấp thẻ BHYT, đảm bảo kịp thời, thuận lợi cho tất cả các nhóm đối tượng đi khám chữa bệnh, tích cực góp phần nâng cao hiệu quả thực thi cam kết của Chính phủ về hỗ trợ toàn bộ hoặc phần lớn mức đóng BHYT cho từng nhóm đối tượng. Đến nay, BHYT đã bao phủ khoảng 82,5% dân số trong tỉnh.

Bà Nguyễn Thị Thoi, Phó Giám đốc BHXH tỉnh Kon Tum cho biết, trước ngày 01/7/2009, toàn tỉnh chỉ mới có 294.450 người tham gia BHYT thì đến 15/6/2012, đã tăng thêm 82.896 người (28,15%) so với thời điểm liền kề Luật BHYT có hiệu lực thi hành, nâng tổng

số đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn lên đến 377.346 người, chiếm khoảng 82,5% dân số toàn tỉnh. Theo đó, số thu BHYT cũng tăng tương ứng, từ 77,1 tỷ đồng năm 2009 thì cuối năm 2011 đã lên đến 179,663 tỷ đồng, tăng 120,5 tỷ đồng, gấp 2,32 lần. Trong đó, thu BHYT bắt buộc là 50,5 tỷ đồng; BHYT tự nguyện là 5,163 tỷ đồng; ngân sách địa phương hỗ trợ 118,2 tỷ đồng; thu từ nhóm đối tượng hưởng trợ cấp hàng tháng là 5,8 tỷ đồng. Ngoài việc mở rộng đối tượng thì quy mô và tốc độ nguồn thu bổ sung cho Quỹ BHYT tăng mạnh là còn có sự điều chỉnh tăng lương tối thiểu của Nhà nước và tỷ lệ thu theo quy định của Luật BHYT...

Trong 03 năm thực hiện Luật BHYT, chỉ tính riêng diện được cấp thẻ miễn phí hoàn toàn như người nghèo, người dân tộc thiểu số, trẻ em dưới 6 tuổi, cán bộ hưu trí... ở Kon Tum có 1.195.080 lượt người đã được cấp thẻ BHYT, với tổng trị giá lên đến 362,3 tỷ đồng. Nhóm đối tượng thuộc diện được ngân sách địa phương hỗ trợ kinh phí, như: người cận nghèo, học sinh sinh viên... có 121.926 lượt người được cấp thẻ BHYT,