

Gỡ “nút thắt” để mở rộng độ bao phủ bảo hiểm y tế

Bài 2: Con đường lắm gian nan

Năm 2017, Chính phủ giao TP Cần Thơ phải đạt chỉ tiêu 78,8% độ bao phủ bảo hiểm y tế (BHYT). Các quận, huyện của thành phố đang tăng tốc để hoàn thành nhiệm vụ được giao, nhưng việc cán đích lộ trình BHYT toàn dân vẫn còn lắm gian nan.

Thiếu sự bền vững

Thông kê của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam (BHXH), đến nay, cả nước có gần 79 triệu người tham gia BHYT, đạt tỷ lệ độ bao phủ trên 85% dân số. Theo chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ về tăng độ bao phủ BHYT đến năm 2020 phải đạt 90% dân số. Mặc dù khoảng cách đến đích chỉ còn 5%, nhưng là thách thức lớn cho các địa phương; đặc biệt đối với ĐBSCL, trong đó có TP Cần Thơ, khi mà tỷ lệ độ bao phủ BHYT luôn thấp hơn so với mặt bằng chung của cả nước.



Bác sĩ BV Đa khoa quận Thốt Nốt thăm hỏi người bệnh BHYT điều trị tại BV.

Năm 2013, chỉ có 58,2% dân số trên địa bàn TP Cần Thơ tham gia BHYT (699.386 người tham gia BHYT). Năm 2015 đạt tỷ lệ 70%; đến năm 2016 con số này là 75,79% (tương đương gần 960.000 người tham gia). Đến cuối tháng 9-2017, tỷ lệ bao phủ BHYT của thành phố đạt gần 76,4% dân số. Trong những

buổi làm việc của lãnh đạo thành phố với các quận, huyện trên địa bàn về tình hình kinh tế - xã hội 9 tháng qua của năm 2017, nhiều địa phương phản ánh tỷ lệ tham gia BHYT của người dân không đạt so với kế hoạch.

Mới đây, tại TP Cần Thơ, BHXH Việt Nam phối hợp với Trung ương Hội Nông dân Việt Nam tổ chức hội thảo “Tăng cường công tác tuyên truyền phát triển đối tượng tham gia BHYT và BHXH tự nguyện vùng ĐBSCL” để nhận định những thế mạnh, hạn chế của BHYT và BHXH tại vùng. Ông Phạm Lương Sơn, Phó Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam, chia sẻ những vướng mắc thời gian qua của chính sách BHYT trong quá trình thực hiện tại TP Cần Thơ. Theo ông Sơn, thực trạng “trôi sụt tỷ lệ độ bao phủ BHYT” cũng là mối quan tâm chung của BHXH Việt Nam. Hiện nay, tỷ lệ độ bao phủ BHYT của cả nước cao, nhưng để tỷ lệ này ổn định và bền vững là thách thức rất lớn. Thực trạng đầu năm, tỷ lệ độ bao phủ giảm, có thể liên quan đến chu kỳ thu nhập của người dân bởi đầu năm, người dân phải đóng rất nhiều khoản chi phí nên “ngán” khi phải chi thêm một khoản cho BHYT.

Bà Nguyễn Hồng Lý, Phó Chủ tịch Hội Nông dân Việt Nam cho biết thêm, một trong những nguyên nhân dẫn đến tỷ lệ trôi sụt độ bao phủ BHYT là do nhóm đối tượng hộ gia đình tham gia BHYT chưa thường xuyên, liên tục. Bởi lẽ, công tác truyền thông, vận động còn hạn chế, các hình thức tuyên truyền chưa phong phú, chưa sâu rộng đến từng bộ phận nông dân, đặc biệt ở các vùng sâu vùng xa. Bên cạnh đó, đời sống kinh tế nông dân còn nhiều khó khăn, còn ỷ lại, trông chờ vào sự hỗ trợ của Nhà nước. Nhiều nơi, nhiều chỗ, vai trò lãnh chỉ đạo của các cấp ủy cũng như sự phối hợp điều hành của ủy ban các cấp, các ngành chưa thật sự quyết liệt.

Thực tiễn những năm qua, thành phố luôn cán mốc chỉ tiêu của Chính phủ giao trong lộ trình thực hiện BHYT toàn dân, nhưng lộ trình này chưa thật sự bền vững. Tỷ lệ độ bao phủ BHYT thường tăng vào những tháng cuối năm, do các địa phương “chạy nước rút”, vận động người dân tham gia BHYT với thời hạn 3 tháng, 6 tháng. Thậm chí, nhiều đơn vị ứng trước tiền hỗ trợ bà con mua BHYT. Kết quả là, đến đầu năm sau, tỷ lệ độ bao phủ lại sụt giảm đáng kể so với cuối năm trước, nhiều nơi giảm hơn phân nửa.

Theo nhiều lãnh đạo các quận, huyện trên địa bàn TP Cần Thơ và cơ quan BHXH, sự “trôi sụt tỷ lệ độ bao phủ” là do nhiều nguyên nhân: hộ gia đình chủ yếu là nông dân, điều kiện kinh tế khó khăn, chưa có thói quen “tích góp khi lành”, đợi bệnh mới mua BHYT. Công tác tuyên truyền BHYT chưa hiệu quả tại cộng đồng; chính sách BHYT còn rườm rà, nhiều bất cập, gây phiền hà, ảnh hưởng quyền lợi,

tâm lý của người tham gia BHYT; chất lượng điều trị của các đơn vị y tế chưa thu hút dân tự giác tham gia BHYT...

Người dân than phiền

Việc vận động người dân tham gia BHYT đã khó, trong khi chính sách BHYT thay đổi cũng gây phiền hà không ít cho những người tự nguyện tham gia BHYT. Từ tháng 9-2017, việc thay đổi mã thẻ, trên thẻ không có thời gian hết hạn sử dụng cũng gây áp lực cho các BV và cả người bệnh. Quy định BHYT thay đổi đột ngột, nhưng không tập huấn cho các đại lý BHYT, việc giải thích cho người dân cũng gặp không ít rắc rối.

Bà Lâm Thị Chúc, đại lý thu BHYT hộ gia đình xã Trường Long, huyện Phong Điền, cho biết: “Vừa qua, nhiều người đến hỏi tôi vì sao chậm phát thẻ BHYT, nhất là những người cần đi khám bệnh. Nhiều người còn phàn nàn trên thẻ không ghi thời gian hết hạn sử dụng, trong khi họ tắt bật mưu sinh làm sao nhớ ngày thẻ hết hạn để mua tiếp tục. Rồi lúc bệnh, cầm thẻ BHYT đến BV thì thẻ đã hết hạn, biết đổ thừa ai!”. Một vướng mắc khác là việc cấp lại thẻ BHYT có mã vạch cho trẻ em, nhưng cán bộ địa phương chậm chuyển cho gia đình, gây phiền hà cho gia đình bệnh nhi và ảnh hưởng việc điều trị bệnh cho trẻ... Trong khi các địa phương đang chạy nước rút để đạt độ bao phủ BHYT theo chỉ đạo của Chính phủ, thì những phiền hà này cản trở công tác vận động người dân tự nguyện tham gia BHYT.

Mặt khác, cũng trong tháng 9-2017, tại TP Cần Thơ nói riêng, cả nước nói chung, công tác phát hành thẻ BHYT gặp khó khăn do sai sót mạng dữ liệu, không in được thẻ theo thời hạn cho người mua BHYT. Như ở huyện Phong Điền, đến cuối tháng 9, có hơn 10.000 thẻ chưa được cấp, mặc dù danh sách người mua đã được các đơn vị, địa phương đưa lên và đã nộp tiền. Để khắc phục sai sót, cán bộ BHYT địa phương phải làm thêm giờ, kể cả ngày nghỉ để kịp điều chỉnh thông tin cho người dân. Đồng thời, các cơ quan BHXH phải giải quyết gấp rút cho người dân cần thẻ BHYT, bằng cách là cấp phiếu hẹn để người dân được đảm bảo thanh toán chi phí khám chữa bệnh (KCB) theo quy định.

Không chỉ người dân than phiền, các đơn vị y tế cũng than khó. Bác sĩ Mai Trần Đông, Phó Giám đốc BV Đa khoa quận Thốt Nốt, cho biết: “Mỗi ngày BV tiếp nhận trung bình 1.600 lượt bệnh nhân. Với lượng bệnh này, cán bộ y tế phải vào cổng thông tin mạng dữ liệu của BHXH để kiểm tra từng bệnh nhân, nhưng cổng này đến 7 giờ mới hoạt động, trong khi BV đã tiếp nhận người bệnh từ trước đó, khiến bệnh nhân chờ đợi lâu”. Một quy định khác được đưa ra, nhằm khắc phục sai sót của mạng dữ liệu BHYT, đó là người bệnh phải đến thanh toán chi phí KCB tại cơ quan BHXH quận, huyện. Theo bác sĩ Mai Trần Đông, quy định là

vậy, nhưng khi gặp những trường hợp sai sót, yêu cầu người bệnh phải đến cơ quan BHXH để thanh toán thì họ rất phiền, thậm chí còn phản ứng gay gắt với nhân viên y tế.

Một nghịch lý khác là hiện nay chính sách của BHYT chưa quan tâm đến công tác điều trị dự phòng, nhất là đối với các bệnh mãn tính phổ biến trong cộng đồng như: đái tháo đường, suy thận, tăng huyết áp, bệnh lý tim mạch,... Chẳng hạn, người bệnh suy thận ở giai đoạn sớm, cần được điều trị sớm để ngăn chặn bệnh tiến triển, nhưng các thuốc đặc trị hiện không được BHYT thanh toán. Nhiều trường hợp vì hoàn cảnh kinh tế khó khăn, không thể đến BV điều trị sớm, diễn tiến bệnh nặng và phải lọc máu suốt đời, chi phí rất tốn kém. Theo bác sĩ chuyên khoa nội thận, chi phí cho dự phòng suy thận thấp hơn rất nhiều so với chi phí lọc thận, nếu BHYT chấp nhận thanh toán ngay giai đoạn sớm, sẽ giúp người bệnh bớt gánh nặng.

YẾN SƯƠNG

(Còn tiếp)

Bài 3: Nỗ lực từ nhiều phía