

Hiện nay, Bộ Y tế đang xây dựng Đề án thực hiện lộ trình tiến đến bao hiểm y tế (BHYT) toàn dân nhằm mở rộng phạm vi bao phủ và tiếp cận dân số tham gia BHYT, với phạm vi dịch vụ y tế được thanh toán và giảm mức chi trả cá nhân cho người sử dụng dịch vụ... Đề án đưa ra mục tiêu đến năm 2015 có trên 70% dân số tham gia BHYT; đến năm 2020 có trên 80% dân số tham gia BHYT, tiến tới mục tiêu BHYT toàn dân, góp phần tạo nguồn tài chính ổn định cho công tác chăm sóc sức khỏe theo hướng công bằng, hiệu quả và phát triển.

Sau 3 năm triển khai thực hiện, Luật BHYT đã thực sự đi vào cuộc sống và đã đạt được nhiều kết quả đáng ghi nhận, khẳng định tính đúng đắn, tính phù hợp trong lựa chọn chính sách tài chính y tế thông qua BHYT - một trong những chính sách an sinh xã hội, rất nhân đạo, ưu việt của Đảng và Nhà nước ta. Công tác quản lý Nhà nước về BHYT ngày càng được tăng cường, công tác tuyên truyền về BHYT đã đi vào chiều sâu, đổi mới về hình thức và đã huy động được số tham gia của cả hệ thống chính trị.



Đến 31/12/2011, số người có 55,9 triệu người tham gia BHYT, đạt tỷ lệ bao phủ 63,7% dân số, tăng 11 triệu người so với năm 2009 - thời điểm Luật BHYT chưa có hiệu lực. Quy mô người tham gia BHYT được đảm bảo theo đúng quy định và phạm vi dịch vụ ngày càng mở rộng theo sự phát triển của tiến bộ khoa học kỹ thuật trong y tế; Công tác tổ chức khám chữa bệnh và thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT được cải thiện đáng kể về quy trình, thủ tục trong khám chữa bệnh. Việc mở rộng số khám chữa bệnh BHYT, nhất là việc tổ chức khám chữa bệnh BHYT tại tuyến xã đã tạo điều kiện thuận lợi cho người tham gia BHYT trong việc tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế ngay tại tuyến cơ sở.

Cùng với việc chủ động nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, việc triển khai thí điểm các phương thức thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT theo phương thức điểm suất, theo trình độ bệnh đã góp phần giúp các bệnh viện chủ động trong điều hành kinh phí, nâng cao trách nhiệm của các bên liên quan trong việc quản lý, sử dụng hiệu quả nguồn kinh phí BHYT. Năm 2011, Quỹ BHYT tiếp tục cân đối thu chi và có kết quả, góp phần tạo ra nguồn tài chính công đáng kể cho công tác khám chữa bệnh BHYT.

Bên cạnh những kết quả bước đầu, quá trình thực hiện Luật BHYT vẫn còn một số khó khăn, thách thức đối với các mục tiêu BHYT toàn dân, cần thực hiện:

Việc mở rộng đối tượng tham gia BHYT còn chậm, tính tuân thủ pháp luật về BHYT chưa cao, ngoài những đối tượng được ngân sách Nhà nước bảo đảm, tỷ lệ tham gia BHYT người lao động trong các doanh nghiệp, hộ cận nghèo, trẻ nguy cơ tham gia BHYT còn thấp.

- Công tác tuyên truyền, phổ biến và vận động thực hiện chính sách BHYT chưa toàn diện, hiệu quả chưa cao, vẫn còn tình trạng trốn đóng, nợ đóng BHYT. Một bộ phận người dân, nhất là vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn còn thiếu thông tin về những quy định của Luật BHYT.

- Vai trò quản lý Nhà nước của Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chưa phát huy đầy đủ, các chủ tiêu phát triển BHYT, kế hoạch thực hiện lộ trình BHYT toàn dân chưa được đưa vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh, thành phố.

- Sự phối hợp liên ngành trong tổ chức thực hiện Luật BHYT một số tỉnh, thành phố chưa chặt chẽ

chính. Chính là những khám chữa bệnh nhìn chung còn chưa đáp ứng nhu cầu KCB của nhân dân, thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT, quản lý và sử dụng quỹ BHYT còn nhiều bất cập.

Đề án đề kiển trình Chính phủ quý III/2012 với một số nhiệm vụ và giải pháp trọng tâm để thực hiện trong giai đoạn 2012 - 2015:

Thứ nhất, xây dựng và hoàn thiện chính sách BHYT: Nghiên cứu, sửa đổi, bổ sung Luật BHYT trình Quốc hội năm 2013 theo hướng: quy định tham gia bắt buộc theo hộ gia đình; xây dựng gói quy định lợi ích bệnh; sửa đổi bổ sung quy định về thanh toán chuyển tuyến... Đồng thời, sửa đổi bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật khác có liên quan, bỏ bỏ tính định bệnh trong thực hiện chính sách BHYT như giá viện phí, tổ chức tài chính trong các đơn vị sử dụng y tế công lập, xã hội hóa y tế

Thứ hai, phải có cam kết chính trị mạnh mẽ và sự tham gia của hệ thống chính trị: xác định rõ vai trò và trách nhiệm các cấp ủy Đảng, chính quyền, các tổ chức, đoàn thể trong thực hiện Luật BHYT. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố cần đưa mục tiêu, kế hoạch thực hiện lồng ghép BHYT toàn dân vào các chương trình phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, thực hiện nghiêm túc chỉ phát triển BHYT trong chương trình phát triển nông thôn mới.

Thứ ba, nâng cao hiểu biết quản lý Nhà nước về BHYT và công cụ hỗ trợ tổ chức thực hiện BHYT thông qua việc nghiên cứu, hoàn thiện mô hình quản lý, tổ chức thực hiện BHYT để mở rộng hiểu biết, hiểu biết và chuyển đổi phù hợp với điều kiện chính trị, kinh tế, xã hội của Việt Nam. Triển khai công tác công nghệ thông tin, xây dựng một hệ thống báo cáo thống kê, hoàn chỉnh hệ thống nhót trên toàn quốc, phục vụ quá trình quản lý và xây dựng chính sách.

Thứ tư, đẩy mạnh tuyên truyền, phổ biến pháp luật về BHYT, đổi mới nội dung với nhiều hình thức để nâng cao nhận thức của cấp ủy Đảng, chính quyền, các tổ chức đoàn thể và mọi người dân với ý nghĩa, tầm quan trọng của BHYT cũng như nghĩa vụ của mọi người dân trong tham gia BHYT. Công tác tuyên truyền sẽ được phân công cho các bộ, ngành liên quan đến các nhóm đối tượng.

Thứ năm, nâng cao chất lượng và đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh BHYT, thực hiện đồng bộ các giải pháp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh với việc đầu tư, mở rộng mạng lưới khám chữa bệnh, đặc biệt là y tế cơ sở thông qua thực hiện Đề án giảm tải bệnh viện, xây dựng gói

Những giải pháp thực hiện lồng ghép BHYT toàn dân

Vị trí biên tập viên

Thứ 7, 04 Tháng 7 2012 21:28 -

quyền lợi phù hợp, tăng cường thực hiện xã hội hóa y tế, đa dạng các loại hình khám chữa bệnh, cải cách thủ tục hành chính, nâng cao chất lượng phục vụ và đáp ứng sự hài lòng của người bệnh.

Thứ sáu, để đảm bảo chi tài chính y tế thông qua BHYT, từng bước thực hiện việc chuyển đổi cơ chế cấp ngân sách Nhà nước theo tinh thần Nghị quyết số 05/2005/NQ-CP ngày 18/4/2005 của Chính phủ gắn với lồng ghép tăng giá viện phí để thực hiện chuyển đổi hình thức cấp ngân sách của Nhà nước từ cấp cho cấp sự cung cấp dịch vụ sang cấp trả tiếp cho đối tượng thực hiện dịch vụ y tế thông qua hình thức BHYT. Nghiên cứu áp dụng phương pháp thanh toán chi trả phù hợp. Báo động nguồn Ngân sách Nhà nước mua BHYT cho người nghèo, người dân tộc thiểu số, trẻ em dưới 6 tuổi và các đối tượng chính sách khác và hỗ trợ mức đóng cho mức tối thiểu. Tăng tỷ lệ phân bổ kinh phí hàng năm để với các địa phương vận động người tham gia BHYT.

Thứ bảy, tăng cường công tác thanh, kiểm tra, phân định rõ trách nhiệm và tăng cường công tác thanh, kiểm tra thực hiện chính sách BHYT của các quan quản lý Nhà nước các cấp; đặc biệt là vai trò của UBND các tỉnh, thành phố trong việc chỉ đạo các sở, ngành liên quan thực hiện thanh, kiểm tra việc thực hiện chính sách BHYT trên địa bàn tỉnh. Thực hiện nghiêm các biện pháp xử phạt nghiêm cá nhân, tổ chức vi phạm pháp luật về BHYT theo Nghị định số 92/2011/NĐ-CP.

Ngoài những giải pháp trên, để thực hiện lồng ghép BHYT toàn dân hiệu quả, Đề án đã đưa ra giải pháp cơ thể đối với một số nhóm đối tượng, đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học, tăng cường hợp tác quốc tế, nghiên cứu đánh giá và tác động của BHYT với tài chính y tế, sự hài lòng của người bệnh BHYT, phân tích chi phí các dịch vụ y tế... phục vụ cho xây dựng chính sách, nâng cao năng lực quản lý Nhà nước về BHYT và hỗ trợ ngành thực hiện BHYT.

ThS. Tiến sĩ Song Hoàng

(Vice trưởng Vụ Báo chí và Y tế, Bộ Y tế)