

GIẢI PHÁP PHÁT TRIỂN BẢO HIỂM Y TẾ TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN THANH SƠN, TỈNH PHÚ THỌ

Hồ Ngọc Ninh¹, Lại Phương Thảo²,
Trương Thị Cẩm Anh³, Ngô Thị Phương Vân⁴

Tóm tắt

Nghiên cứu phân tích thực trạng và đề xuất các giải pháp nhằm phát triển bảo hiểm y tế ở huyện Thanh Sơn, tỉnh Phú Thọ. Nghiên cứu khảo sát 20 cán bộ quản lý cấp huyện, xã; 105 đối tượng tham gia bảo hiểm y tế và 30 hộ chưa tham gia bảo hiểm y tế. Huyện Thanh Sơn đã tập trung thực hiện nhiều giải pháp phát triển bảo hiểm y tế; tuy nhiên, số lượng đối tượng tham gia bảo hiểm y tế có xu hướng giảm, tỷ lệ bao phủ năm 2022 giảm còn 90,0%. Công tác phát triển bảo hiểm y tế trên địa bàn huyện vẫn tồn tại bất cập như sau: phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm y tế hộ gia đình còn thiếu tính bền vững; một số doanh nghiệp cố tình trốn đóng hoặc đóng không đủ số lao động thực tế đang làm việc; một số đại lý thu hoạt động chưa hiệu quả, chưa tích cực tuyên truyền, vận động người dân tham gia bảo hiểm y tế; cơ sở vật chất tại các cơ sở khám chữa bệnh còn lạc hậu, đội ngũ cán bộ y tế còn hạn chế về trình độ chuyên môn. Dựa trên kết quả nghiên cứu, nhóm tác giả đã đề xuất một số giải pháp nhằm phát triển bảo hiểm y tế trên địa bàn huyện Thanh Sơn.

Từ khóa: Phát triển, Bảo hiểm y tế, huyện Thanh Sơn

SOLUTIONS FOR DEVELOPING HEALTH INSURANCE IN THANH SON DISTRICT, PHU THO PROVINCE

Abstract

This study analyzes the current situation and proposes solutions for developing health insurance in Thanh Son district, Phu Tho province. Research results show that Thanh Son district has implemented many solutions to develop health insurance; however, the number of people participating in health insurance has decreased. The coverage rate in 2022 was 99.28% but decreased to 90.0% in 2022. The development of health insurance in the district still has some limitations as follows: the development of beneficiaries of household health insurance is not sustainable; some businesses do not pay enough health insurance for employees; a number of health insurance collection agents operate inefficiently and have not propagated people to participate in health insurance; medical examination facilities lack physical facilities, medical staff is still limited in professional qualifications. Based on the research results, the authors have proposed a number of solutions to develop health insurance in Thanh Son district.

Keywords: Development, health insurance, Thanh Son District.

JEL classification: G22, I13, I11.

1. Đặt vấn đề

Chính sách Bảo hiểm y tế (BHYT) được Đảng và Nhà nước xác định là một trong hai chính sách xã hội quan trọng; là trụ cột chính của hệ thống an sinh xã hội, góp phần thực hiện tiến bộ, công bằng, bảo đảm ổn định chính trị - xã hội, phát triển kinh tế - xã hội của đất nước (Phạm Văn Tiến & cs, 2019, tr.110). Luật sửa đổi bổ sung một số điều của Luật BHYT số 46/2014/QH13 được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XIII thông qua ngày 13/6/2014 đã quy định rõ: BHYT là hình thức bảo hiểm bắt buộc được áp dụng đối với các đối tượng theo quy định

để chăm sóc sức khỏe, không vì mục đích lợi nhuận do Nhà nước tổ chức thực hiện (Quốc hội, 2014). Từ khi triển khai thực hiện, diện bao phủ BHYT ngày càng được mở rộng, người dân được chăm sóc sức khỏe bằng các dịch vụ y tế ngày càng tốt hơn. Đặc biệt, người dân sinh sống ở vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào DTTS được tham gia BHYT từ nguồn ngân sách Nhà nước, được tiếp cận với các dịch vụ y tế ngay từ tuyến y tế cơ sở. BHYT toàn dân là một trong những giải pháp cho bài toán chống đói nghèo và bệnh tật hiện nay của người dân Việt Nam (Chu Thị Kim Loan & Nguyễn Hồng Ban, 2013, tr.116).

Tuy nhiên, do có sự thay đổi chính sách, đặc biệt là ảnh hưởng của Quyết định số 861/QĐ-TTg (ngày 04/6/2021) của Thủ tướng Chính phủ về 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, nên nhiều xã không còn thuộc vùng khó khăn và người dân không còn được Nhà nước hỗ trợ BHYT. Cùng với đó, do tác động của dịch Covid-19 trong thời gian dài làm cho tỷ lệ người dân tham gia BHYT sụt giảm. Vì vậy, cần có những giải pháp để phát triển bảo hiểm y tế bền vững cho tất cả các đối tượng.

Thanh Sơn là huyện miền núi của tỉnh Phú Thọ, với đặc thù đồng bào dân tộc thiểu số chiếm đa số (gần 60%), tỷ lệ hộ nghèo, hộ cận nghèo cao hơn bình quân chung của tỉnh, đa phần các xã nằm trong diện khó khăn, đặc biệt khó khăn nhờ đó được thụ hưởng nhiều chính sách ưu đãi của Đảng và Nhà nước trong đó có chính sách BHYT. Trên địa bàn huyện Thanh Sơn, đến năm 2022 có 90,0% dân số đã có thẻ BHYT. Thực tế cho thấy, nhóm đối tượng đã có BHYT phần lớn là người làm công hưởng lương, đối tượng ưu đãi xã hội và hưởng trợ cấp xã hội, người nghèo, cận nghèo, người sinh sống ở vùng kinh tế đặc biệt khó khăn. Nhóm đối tượng còn lại tham gia BHYT hộ gia đình và BHYT tự nguyện còn ở mức hạn chế chỉ chiếm 10,0% dân số (BHXH huyện Thanh Sơn, 2022). Do vậy, công tác thực hiện bao phủ BHYT toàn dân cũng đặt ra cho huyện nhiều khó khăn thách thức cả hiện tại cũng như lâu dài bởi nhóm đối tượng đã có BHYT phần lớn là người làm công hưởng lương, đối tượng ưu đãi xã hội và hưởng trợ cấp xã hội, những nhóm này khi có thay đổi về cơ chế chính sách của Nhà nước thì việc duy trì việc tham gia BHYT không bền vững. Vấn đề đặt ra đối với huyện Thanh Sơn là phải tìm ra những giải pháp hiệu quả nhằm đẩy mạnh phát triển bao phủ BHYT toàn dân trên cơ sở phù hợp với tình hình thực tế của địa phương theo tinh thần Nghị quyết số 60-NQ/TU ngày 29/9/2021 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy Phú Thọ về việc thực hiện chính sách BHXH, BHYT, BHTN trên địa bàn tỉnh Phú Thọ giai đoạn 2021-2025, đến năm 2025 bao phủ BHYT toàn dân của huyện đạt 94% dân số. Mục tiêu của bài viết này nhằm đánh giá thực

trạng thực hiện các hoạt động phát triển bảo hiểm y tế trên địa bàn huyện Thanh Sơn, từ đó đề xuất các giải pháp nhằm thúc đẩy phát triển BHYT trên địa bàn huyện thời gian tới.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Phương pháp thu thập số liệu

Số liệu thứ cấp: Thu thập qua sách, báo, tạp chí, các website liên quan đến đề tài nghiên cứu. Báo cáo của Phòng Thống kê, báo cáo tổng kết tình hình kinh tế - xã hội hàng năm của huyện Thanh Sơn. Các báo cáo tổng kết Bảo hiểm xã hội tỉnh Phú Thọ, Bảo hiểm Xã hội huyện Thanh Sơn từ năm 2019-2022.

Số liệu sơ cấp: Hiện nay theo quy định có 5 nhóm đối tượng tham gia BHYT. Tuy nhiên để thuận tiện cho nghiên cứu và điều tra đề tài chia thành 3 nhóm để khảo sát gồm : Nhóm 1: Nhóm do người lao động và người sử dụng lao động đóng: lựa chọn 02 đơn vị đóng BHYT bắt buộc với số người tham gia BHYT là 30 người; Nhóm 2: Nhóm được hỗ trợ từ ngân sách nhà nước gồm (Nhóm do cơ quan BHXH đóng. Nhóm do ngân sách Nhà nước đóng. Nhóm được ngân sách Nhà nước hỗ trợ mức đóng): lựa chọn 45 người tham gia BHYT; Nhóm 3: Nhóm hộ gia đình: khảo sát 60 hộ trong đó lựa chọn 30 người dân tham gia BHYT và 30 hộ dân chưa tham gia bảo hiểm. Và nghiên cứu tiến hành phỏng vấn sâu: 20 cán bộ quản lý nhà nước ở cấp huyện, xã.

2.2. Phân tích số liệu

Phương pháp thống kê mô tả và phương pháp so sánh (so sánh theo thời gian và theo nhóm đối tượng khảo sát) nhằm phân tích thực trạng và đề xuất giải pháp phát triển bảo hiểm y tế trên địa bàn huyện Thanh Sơn, tỉnh Phú Thọ.

3. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

3.1. Khái quát các hoạt động phát triển bảo hiểm y tế đã triển khai tại huyện Thanh Sơn, tỉnh Phú Thọ

3.1.1. Công tác truyền thông về bảo hiểm y tế

Để triển khai các chủ trương, chính sách pháp luật về BHYT, các văn bản chỉ đạo và thực hiện có hiệu quả BHYT toàn dân, huyện Thanh Sơn đã thành lập Ban chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH, BHYT toàn dân. Thời gian qua, BHXH huyện cũng đã phối hợp với Hội Nông dân, Hội Phụ nữ, UBND các xã, thị trấn tổ chức các hội nghị tuyên truyền, hội nghị nhóm nhỏ theo văn bản

486/BHXXH-TT&PTĐT của BHXH tỉnh. Phối hợp, hướng dẫn mạng lưới đại lý thu BHXH tự nguyện,

BHYT hộ gia đình của các xã, thị trấn tuyên truyền, phổ biến đến từng hộ dân trong huyện.

Bảng 1: Hoạt động tuyên truyền của BHXH và các ngành liên quan đến phát triển BHYT trên địa bàn huyện Thanh Sơn

Chỉ tiêu	ĐVT	2019	2020	2021	2022	Tốc độ PTBQ (%)
1. Hoạt động tuyên truyền của BHXH huyện						
+ Số lượt tuyên truyền	Lượt	31	35	42	221	192,46
+ Kinh phí tuyên truyền	Triệu đồng	140	185	210	216	115,55
2. Sự phối hợp lồng ghép với cơ quan khác trong các hoạt động an sinh xã hội của huyện						
+ Trung tâm y tế	Cuộc	7	8	11	55	198,80
+ Bru điện huyện	Cuộc	3	5	8	25	202,74
+ Hội phụ nữ, Hội Nông dân, UBND xã, thị trấn.	Cuộc	20	23	90	141	191,75

Nguồn: BHXH huyện Thanh Sơn (2019-2022)

Kết quả đánh giá của các nhóm đối tượng về công tác tuyên truyền cho thấy, hầu hết các nhóm đánh giá công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách đã được thực hiện thường xuyên. Tuy nhiên, khi được hỏi là có nắm được đầy đủ thông tin về chính sách không thì hầu hết các nhóm đánh giá là chưa nắm hết các thông tin

về chính sách. Đặc biệt, đối với nhóm hộ gia đình chưa tham gia BHYT thì các hộ chưa nắm được đầy đủ thông tin và chưa biết về chính sách BHYT còn chiếm tỷ lệ cao. Do vậy, huyện cần tập trung hơn nữa vào nhóm hộ gia đình để tuyên truyền, nâng cao nhận thức của các hộ dân để vận động họ tham gia BHYT.

Bảng 2: Đánh giá của các nhóm đối tượng về công tác tuyên truyền phổ biến chính sách BHYT tại huyện Thanh Sơn

Nội dung	Nhóm do người LĐ và người sử dụng LĐ đóng		Nhóm do NSNN đóng và hỗ trợ đóng		Hộ gia đình tham gia BHYT		Hộ gia đình chưa tham gia BHYT	
	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)
Công tác tuyên truyền được phổ biến thường xuyên	24	80,00	31	68,89	21	70,00	16	53,33
Hình thức, nội dung tuyên truyền dễ hiểu	20	66,67	28	62,22	19	63,33	14	46,67
Nắm được đầy đủ các thông tin về chính sách	17	56,67	23	51,11	14	46,67	8	26,67
Có biết về chính sách nhưng không rõ các nội dung	13	43,33	22	48,09	16	53,33	12	40,00
Không biết về các chính sách hỗ trợ	0	0,00	0	0,00	0	0,00	10	33,33

3.1.2. Công tác quản lý thu và cấp thẻ bảo hiểm y tế

Quy trình cấp thẻ BHYT được BHXH huyện Thanh Sơn thực hiện nghiêm túc theo quy định của BHXH Việt Nam. BHXH huyện Thanh

Sơn đã thực hiện đúng và kịp thời việc thu và cấp thẻ BHYT, số thu BHYT tăng qua 4 năm, 2019 thu được 91,801 tỷ đồng đến năm 2022 tăng lên là 102,504 tỷ đồng, tốc độ tăng bình quân là 3,74%.

Bảng 3: Thực trạng thu và cấp thẻ bảo hiểm y tế trên địa bàn huyện Thanh Sơn giai đoạn 2019-2022

Chỉ tiêu	ĐVT	2019	2020	2021	2022	Tốc độ PTBQ (%)
Thu BHYT	Tỷ đồng	91,801	111,981	103,139	102,504	103,74
Số thẻ BHYT được cấp mới	Thẻ	34.034	38.559	42.285	32.316	98,29
Số thẻ BHYT cấp lại, cấp đổi	Thẻ	5.020	7.384	6.409	6.254	107,60

Nguồn: BHXH huyện Thanh Sơn (2019-2022)

Tuy nhiên, việc cấp thẻ BHYT cho hộ nghèo và hộ cận nghèo còn bị chậm trễ, nguyên nhân là do việc cấp thẻ BHYT cho hộ nghèo và hộ cận nghèo được tiến hành dựa trên danh sách xác lập từ các cuộc bình xét ở thôn, xóm. Danh sách này một lần nữa phụ thuộc vào kết quả rà soát của ngành Lao

động - Thương binh và Xã hội và được Ủy ban nhân dân cấp huyện phê duyệt. Ngoài ra, việc cấp thẻ đôi lúc vẫn xảy ra tình trạng cấp trùng, in sai thông tin, sai tên, tuổi, giới tính khiến người dùng gặp nhiều rắc rối, mất thời gian cấp thẻ.

Bảng 4: Đánh giá của các nhóm đối tượng về công tác cấp thẻ bảo hiểm y tế tại huyện Thanh Sơn

Nội dung	Nhóm do người LĐ và người sử dụng LĐ đóng		Nhóm do ngân sách nhà nước đóng và hỗ trợ đóng		Hộ gia đình tham gia BHYT	
	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)
Thời gian cấp thẻ nhanh chóng	25	83,33	29	64,44	23	76,67
Hồ sơ cấp thẻ ngắn gọn, dễ thực hiện	21	70,00	25	55,56	20	66,67
Quy trình cấp thẻ hợp lý	18	60,00	36	80,00	25	83,33
Thực hiện cấp thẻ đúng quy định, đúng đối tượng	20	66,67	31	68,89	21	70,00

3.1.3. Công tác khám chữa bệnh bảo hiểm y tế

UBND huyện chỉ đạo phòng Y tế, Trung tâm Y tế huyện triển khai các giải pháp nâng cao chất lượng KCB, nâng cao chuyên môn, thái độ phục vụ người tham gia BHYT; đẩy mạnh cải

cách thủ tục hành chính, cải tiến quy trình thanh toán KCB BHYT, quản lý và sử dụng quỹ KCB BHYT hiệu quả, bảo đảm quyền lợi cho người tham gia BHYT, tạo niềm tin, thu hút người dân tham gia BHYT.

Bảng 5: Thực trạng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại huyện Thanh Sơn

STT	Chỉ tiêu	ĐVT	2019	2020	2021	2022	Tốc độ PTBQ (%)
1	Tổng số lượt người KCB	Lượt người	134.138	119.088	110.568	115.066	95,02
2	Số lượt người KCB BHYT	Lượt người	124.524	110.898	100.500	96.718	91,92
3	Tỷ lệ KCB BHYT/tổng số KCB	(%)	92,8	93,1	90,9	84,0	-

Nguồn: BHXH huyện Thanh Sơn (2019-2022)

Tuy nhiên, do huyện Thanh Sơn là huyện miền núi nên bệnh viện huyện và một số trạm y tế xã, thị trấn cơ sở vật chất, trang thiết bị và chất lượng KCB chưa đáp ứng được với nhu cầu của người tham gia BHYT. Một số nhân viên y tế tuyến cơ sở trình độ chuyên môn còn hạn chế, thái độ phục vụ còn chưa chuyên nghiệp ảnh hưởng tới sự hài lòng của người bệnh.

Ngoài ra, các đối tượng đánh giá thuốc

được cấp phát theo BHYT chất lượng còn chưa tốt, một số thuốc còn không có trong danh mục được cấp và thời gian chờ khám còn lâu. Do vậy, một số đối tượng nhận xét là nhiều khi họ lựa chọn sử dụng khám “dịch vụ” hơn là khám theo BHYT vì được khám nhanh hơn và chất lượng cũng tốt hơn mặc dù chi phí cao hơn, đây là một vấn đề mà huyện cần xem xét để giải quyết tránh tình trạng các đối tượng ngừng mua BHYT.

Bảng 6: Đánh giá của các nhóm đối tượng về công tác khám chữa bệnh BHYT tại huyện Thanh Sơn

Nội dung	Nhóm do người LĐ và người sử dụng LĐ đóng		Nhóm do ngân sách nhà nước đóng và hỗ trợ đóng		Hộ gia đình tham gia BHYT	
	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)
Thời gian chờ khám nhanh	16	53,33	22	48,89	14	46,67
Thủ tục khám đơn giản, nhanh gọn	20	66,67	27	60,00	19	63,33
Được cấp phát thuốc đầy đủ	17	56,67	26	57,78	18	60,00
Thái độ đón tiếp của nhân viên nhiệt tình, niềm nở	22	73,33	31	68,89	19	63,33

3.1.4. Công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát

Trong 3 năm qua, huyện đã tăng cường tổ chức các đợt thanh tra, kiểm tra đối với các đơn vị sử dụng lao động về tình hình đóng BHYT và thường xuyên kiểm tra các đại lý trên địa bàn huyện để nắm bắt được tình hình thực hiện thu

BHYT cũng như cấp thẻ BHYT cho các hộ trên địa bàn xã, thị trấn. Ngoài ra, hàng tháng thường xuyên kiểm tra bệnh viện từ 10-12 lần, Bảo hiểm xã hội huyện phân công tổ kiểm tra đột xuất thực hiện kiểm tra trong giờ, ngoài giờ tại cơ sở khám chữa bệnh.

Bảng 7: Kết quả kiểm tra, thanh tra bảo hiểm y tế trên địa bàn huyện Thanh Sơn

STT	Nội dung	ĐVT	2019	2020	2021	2022	Tốc độ PTQB (%)
1	Số doanh nghiệp được kiểm tra	DN	02	0	37	04	125,99
2	Số đại lý thu được kiểm tra	Đại lý	04	04	04	02	79,37
3	Số lần kiểm tra Bệnh viện, Trung tâm y tế về chi trả chế độ BHYT	Lần	102	120	124	130	108,42
4	Hậu kiểm với các đơn vị sử dụng lao động	Đơn vị	05	03	40	75	246,62

Nguồn: BHXH huyện Thanh Sơn (2019-2022)

3.2. Phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm y tế

Nhóm được NSNN và tổ chức BHXH đóng trên địa bàn đã đạt tỷ lệ bao phủ trong giai đoạn

2020-2022. Còn đối với nhóm được NSNN hỗ trợ đóng hiện nay đã đạt tỷ lệ bao phủ nhưng mà vẫn còn chưa bền vững. Nguyên nhân là do, học sinh

sinh viên là đối tượng được ngân sách nhà nước hỗ trợ 30% kinh phí mua thẻ BHYT, học sinh sinh viên đóng 70% số tiền còn lại, tuy nhiên với các gia đình nghèo, có nhiều con đang đi học, dù đã được hỗ trợ thì khoản tiền mua bảo hiểm y tế cho các con vẫn là một khoản tiền lớn nên nhiều hộ vẫn chậm trễ trong việc đóng BHYT cho con. Do vậy, huyện cần có những giải pháp khắc phục để duy trì và đảm bảo cho nhóm này được tham gia BHYT một cách bền vững.

Đối với nhóm 1 người lao động và người sử dụng lao động đóng có xu hướng giảm trong năm 2022 tỷ lệ bao phủ chỉ đạt 92,1%. Nguyên nhân là, nhóm lao động làm việc ở HTX có tỷ lệ tham gia BHYT thấp vì thành viên HTX chủ yếu là các hộ nông dân mà thường xuyên thay đổi nên các HTX chưa chủ động trong việc mua BHYT cho các thành viên. Ngoài ra, do ảnh hưởng của suy thoái kinh tế dẫn đến tình hình sản xuất kinh doanh của một số đơn vị phải dừng hoạt động hoặc tạm dừng sản xuất (đã có hơn 200 lao động giảm

trong năm 2022) nên một số doanh nghiệp không nộp BHYT đầy đủ cho người lao động.

Đặc biệt, nhóm đối tượng là hộ gia đình đang có tỷ lệ tham gia BHYT là thấp nhất. Năm 2020 tỷ lệ hộ gia đình tham gia đã đạt tỷ lệ cao chiếm 91,32%, nhưng năm 2022 giảm chỉ còn 59,1%. Như vậy BHYT hộ gia đình còn thấp so với tiềm năng, mặc dù nhóm người này được giảm trừ phí mua thẻ, từ người thứ 2 trong gia đình sẽ có mức đóng thấp dần. Nhiều người mặc dù đã tham gia BHYT năm nay nhưng nếu không bị đau ốm, chưa sử dụng dịch vụ y tế thường lại không muốn tham gia vào năm tiếp theo. Ngoài ra do ảnh hưởng của dịch bệnh và suy giảm kinh tế khiến thu nhập của hộ giảm nên nhiều hộ đã bỏ không tham gia BHYT nữa. Vấn đề đặt ra cho BHXH huyện Thanh Sơn thời gian tới cần tập trung phát triển BHYT cho nhóm hộ gia đình. Tăng cường tuyên truyền giải thích cho từng người dân hiểu rõ tính ưu việt của chính sách BHYT.

Bảng 8: Kết quả tham gia BHYT phân theo nhóm đối tượng tham gia giai đoạn 2020 – 2022

Nhóm đối tượng	Năm 2020			Năm 2021			Năm 2022		
	Tổng số đối tượng (Người)	Số người tham gia BHYT	Tỷ lệ (%)	Tổng số đối tượng (Người)	Số người tham gia BHYT	Tỷ lệ (%)	Tổng số đối tượng (Người)	Số người tham gia BHYT	Tỷ lệ (%)
Nhóm 1: Người lao động và người sử dụng lao động	7,585	7,423	97,86	7,603	7,480	98,38	7,625	7,025	92,1
Nhóm 2: Tổ chức BHXH đóng	5,243	5,243	100	5,298	5,298	100	5,312	5,312	100
Nhóm 3: Ngân sách nhà nước đóng	104,128	104,128	100	74,002	74,002	100	74,586	74,586	100
Nhóm 4: Tổ chức NSNN hỗ trợ mức đóng	6,450	6,335	98,22	15,119	14,280	94,45	15,370	15,370	100
Nhóm 5: Tham gia BHYT theo hộ gia đình	7,605	6,945	91,32	30,906	18,089	58,53	18,539	31,364	59,1
Cộng	131,011	130,074	99,28	132,928	119,149	89,63	134,257	120,832	90,00

Nguồn: BHXH huyện Thanh Sơn (2020-2022)

3.3. Phát triển hệ thống đại lý bảo hiểm y tế

Trong thời gian qua, BHXH huyện Thanh Sơn đã mở rộng và phát triển hệ thống đại lý thu BHYT, nhân lực đại lý thu, đảm bảo kiến thức, kỹ năng nghiệp vụ của nhân viên đại lý thu....Năm 2021, toàn huyện có 6 hệ thống đại lý thu của Hội Nông dân, Hội Liên hiệp Phụ nữ, Trung tâm y tế, Bưu điện, UBND xã, thị trấn và Viettel. Đến năm

2022 toàn huyện có chỉ còn 3 thống đại lý thu của Trung tâm y tế, Bưu điện và Viettel, nguyên nhân là do theo quy định mới tại Quyết định số 1155/QĐ-BHXH ngày 12/5/2022 thì UBND xã, thị trấn, Hội nông dân và Hội phụ nữ không phải là tổ chức dịch vụ nên không được tiếp tục làm đại lý thu.

Bảng 9: Hệ thống đại lý thu bảo hiểm y tế trên địa bàn huyện Thanh Sơn

STT	Chỉ tiêu	ĐVT	2019	2020	2021	2022	Tốc độ PTBQ (%)
1	Hệ thống đại lý	Đại lý	5	5	6	3	84,34
2	Số điểm thu	Điểm	119	119	119	70	83,79
3	Số nhân viên	Người	119	119	219	128	102,46

Nguồn: BHXH huyện Thanh Sơn (2019-2022)

Tuy nhiên hoạt động của các đại lý thu còn chưa hiệu quả (đặc biệt là đại lý thu Viettel) nguyên nhân là do: một số cán bộ nhân viên đại lý chưa thường xuyên nghiên cứu, chưa cập nhật kịp thời những văn bản mới nên trong công tác vận động tuyên truyền tham gia BHYT hộ gia đình còn gặp nhiều khó khăn; Nhân viên đại lý thu phải

kiêm nhiệm cho công tác chuyên môn nên chưa tập trung cao cho công tác hoạt động đại lý thu BHYT hộ gia đình nên hiệu quả chưa được cao; Hiểu biết về nghĩa vụ, quyền lợi tham gia BHXH, BHYT của một số người dân còn hạn chế; đời sống nhân dân còn khó khăn, chưa chủ động tham gia BHYT tự nguyện.

Bảng 10: Đánh giá của các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế về hệ thống đại lý thu bảo hiểm y tế tại huyện Thanh Sơn

Chỉ tiêu	Nhóm do người LĐ và người sử dụng LĐ đóng		Nhóm do ngân sách nhà nước đóng và hỗ trợ đóng		Hộ gia đình tham gia BHYT	
	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)
Số lượng đại lý thu phổ biến, dễ dàng tiếp cận khi có nhu cầu	23	76,67	32	71,11	23	76,67
Các đại lý thu hoạt động hiệu quả	20	66,67	30	66,67	18	60,00
Nhân viên đại lý thu nhiệt tình, am hiểu, hướng dẫn cụ thể	16	53,33	26	57,78	16	53,33
Đại lý thu đúng theo quy định	22	73,33	31	68,89	24	80,00

Như vậy, theo đánh giá của các hộ tham gia BHYT về hệ thống đại lý thì đa số hộ đánh giá là hệ thống đại lý thu BHYT dễ dàng tiếp cận khi có nhu cầu các đại lý thu hoạt động hiệu quả, tuy

nhân nhân viên đại lý thu vẫn còn có những hạn chế, chưa am hiểu thấu đáo về các chính sách nên nhiều khi chưa hướng dẫn và tuyên truyền cụ thể cho người dân.

3.4. Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh

Hiện nay 100% các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn huyện Thanh Sơn thực hiện khám chữa bệnh BHYT theo hợp đồng ký kết với ngành BHXH. Hàng năm, BHXH huyện và Trung tâm Y tế huyện luôn phối hợp thực hiện

tốt công tác giám định BHYT, bảo vệ quyền lợi khi khám chữa bệnh BHYT cho người tham gia BHYT. Để đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh của người bệnh có thể bảo hiểm y tế, cơ sở y tế thường xuyên được củng cố để đảm bảo đủ điều kiện cung cấp dịch vụ y tế tốt nhất cho người bệnh

Bảng 11: Thực trạng cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn huyện Thanh Sơn

STT	Chỉ tiêu	ĐVT	2019	2020	2021	2022	Tốc độ PTBQ (%)
1	Số lượng cơ sở khám chữa bệnh KCB BHYT	Cơ sở	24	24	24	24	100,00
2	Số lượng bác sỹ	Bác sỹ	91	94	95	96	101,80
3	Số lượng nhân viên y tế	Người	408	398	403	402	99,51
4	Số lượng giường bệnh	Giường	515	515	615	512	99,81

Nguồn: BHXH huyện Thanh Sơn (2019-2022)

Kết quả đánh giá của các đối tượng về cơ sở vật chất tại các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn huyện Thanh Sơn hiện nay cơ bản được đánh giá khá tốt. Tuy nhiên, Thanh Sơn là xã vùng núi, khó khăn nên cơ sở vật chất tại các xã cũng như huyện còn hạn chế. Chuyên môn, năng lực của các bác sỹ và nhân viên vẫn còn chưa được tốt. Một số hộ đánh giá là đôi khi họ phải lên tận tuyến tỉnh hoặc

đi các bệnh viện lớn để khám chữa bệnh. Đặc biệt là đối với các hộ chưa tham gia bảo hiểm họ đánh giá về chất lượng khám chữa bệnh bằng BHYT là còn thấp. Đây là một nguyên nhân chính làm cản trở người dân quyết định tham gia BHYT. Do vậy, huyện Thanh Sơn cần có các giải pháp để nâng cao hơn nữa chất lượng khám chữa bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh BHYT.

Bảng 12: Đánh giá của các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế về chất lượng khám chữa bệnh

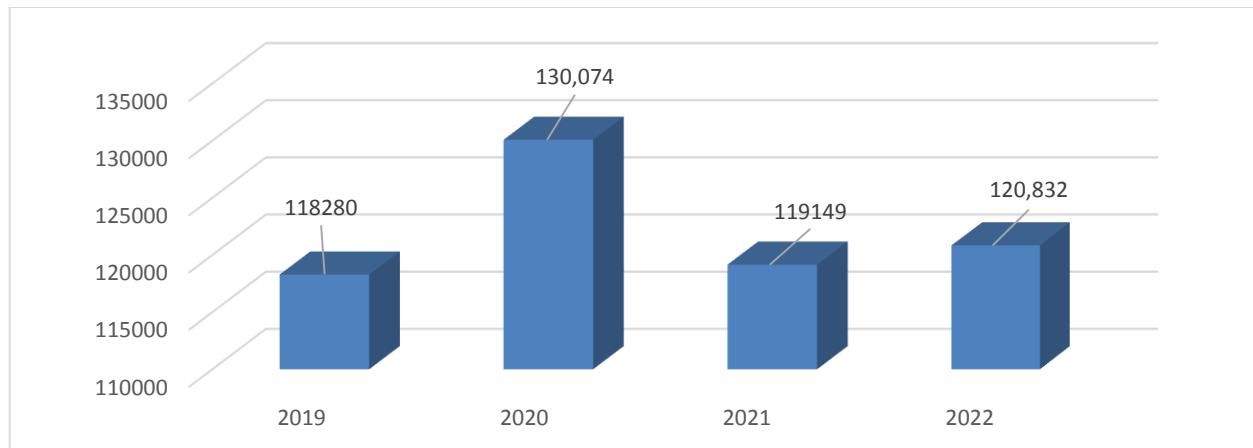
Nội dung	Nhóm do người LĐ và người sử dụng LĐ đóng		Nhóm do ngân sách nhà nước đóng và hỗ trợ đóng		Hộ gia đình tham gia BHYT		Hộ gia đình chưa tham gia BHYT	
	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Người)	Tỷ lệ (%)
Bác sỹ và nhân viên y tế có chuyên môn cao	14	46,67	21	46,67	16	53,33	12	40,00
Cơ sở vật chất, kỹ thuật khám chữa bệnh đầy đủ hiện đại	15	50,00	25	55,56	18	60,00	16	53,33
Được cấp thuốc đúng bệnh và chất lượng thuốc tốt	12	40,00	26	57,78	14	46,67	13	43,33
Hiệu quả điều trị tốt	14	46,67	28	62,22	12	40,00	11	36,67

3.5. Kết quả phát triển bảo hiểm y tế ở huyện Thanh Sơn

Tỷ lệ tham gia BHYT trong năm 2021-2022 có xu hướng giảm so với năm 2020, tỷ lệ bao phủ năm 2022 của huyện là 90,0%. Nguyên nhân là do từ ngày 01/01/2021 toàn huyện giảm 10.047 thẻ BHYT đối với người dân sinh sống tại 06 xã thuộc vùng CT229 do không được ngân sách nhà nước hỗ trợ mua thẻ BHYT. Nguyên nhân nữa là thực hiện Quyết định số 861/QĐ-TTg ngày 04/06/2021 của Thủ tướng Chính phủ; Quyết định số 433/QĐ-UBND ngày 18/6/2021 của Ủy ban dân tộc; theo đó, từ ngày 01/4/2021 huyện Thanh Sơn có 10 xã

từ xã khu vực II về xã khu vực I. Do vậy, từ ngày 01/7/2021 toàn huyện có 24.123 người không còn nằm trong diện được cấp thẻ BHYT miễn phí đối với đối tượng là người DTTS đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, nâng tổng số người chưa có thẻ BHYT lên 34.381 người, dẫn đến tỷ lệ bao phủ BHYT của huyện giảm mạnh. Bên cạnh đó, do ảnh hưởng bởi dịch bệnh và suy giảm kinh tế nên một số doanh nghiệp gặp khó khăn phải thu hẹp sản xuất, cắt giảm lao động, cùng với việc thực hiện chính sách tinh giản biên chế của địa phương dẫn đến số lao động tham gia BHYT bắt buộc giảm.

DVT: Người



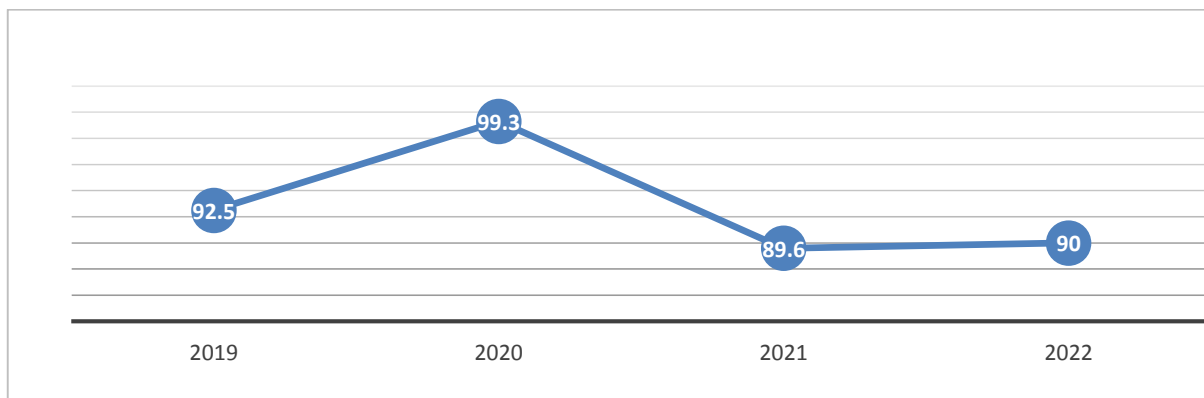
Biểu đồ 1. Số người tham gia BHYT trên địa bàn huyện Thanh Sơn giai đoạn 2019 -2022

Nguồn: BHXH huyện Thanh Sơn (2019-2022)

Để nâng tỷ lệ bao phủ BHYT, UBND huyện chỉ đạo Bảo hiểm xã hội huyện (cơ quan thường trực Ban chỉ đạo thực hiện chính sách BHYT toàn dân) phối hợp với các phòng chuyên môn, cơ quan đơn vị, UBND các xã, thị trấn đẩy mạnh công tác tuyên truyền, vận động người dân

tham gia BHYT hộ gia đình, vận động các tổ chức, cá nhân mua và tặng thẻ BHYT cho các hộ gia đình khó khăn, gặp rủi ro đột xuất nhưng không thuộc đối tượng được ngân sách Nhà nước hỗ trợ mua thẻ BHYT.

DVT: %



Biểu đồ 2. Tỷ lệ bao phủ dân số có thẻ bảo hiểm y tế ở huyện Thanh Sơn giai đoạn 2019-2022

Nguồn: BHXH huyện Thanh Sơn (2019-2022)

Với việc giao chỉ tiêu phát triển BHYT đến từng xã, thị trấn. Hiện nay trên địa bàn huyện Thanh Sơn các xã có tỷ lệ bao phủ BHYT đến năm 2022 đã đạt 100% gồm: xã Khả Cửu, xã Đông Cửu, xã Tân Lập, xã Yên Lãng, xã Yên Lương, xã Thượng Cửu, xã Yên Sơn, xã Thắng Sơn. Tuy nhiên, vẫn còn một số xã có tỷ lệ bao phủ BHYT thấp như xã Lương Nha (75,3%), xã Dịch Quả (78,7%), xã Võ Miếu (81,6%).

3.6. Một số giải pháp phát triển bảo hiểm y tế trên địa bàn huyện Thanh Sơn, tỉnh Phú Thọ

- *Đẩy mạnh công tác tuyên truyền phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT* theo hướng chuyên nghiệp hóa cả về nội dung và phương thức tiếp cận trong đó cần tập trung tuyên truyền về BHYT tự nguyện để thu hút nhóm hộ gia đình tham gia BHYT.

- *Nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh* nhằm đáp ứng nhu cầu của người tham gia BHYT bằng cách tiếp tục củng cố, hoàn thiện hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến xã và tuyến huyện, đảm bảo đủ cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác khám bệnh và điều trị bằng bảo hiểm y tế ban đầu; Tăng cường đào tạo, chuyển giao kỹ thuật cho cán bộ y tế từ huyện đến cơ sở; triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý bệnh viện, quản lý KCB BHYT, giúp người tham gia BHYT thuận lợi trong việc tra cứu thẻ BHYT, sổ KCB, nộp hồ sơ trực tuyến...

- *Phát triển và nâng cao hiệu quả hoạt động của hệ thống đại lý thu BHYT*: Cần có quy định rõ quyền lợi mà đại lý được hưởng có như vậy mới kích thích được sự hăng hái làm việc và nâng cao trách nhiệm của các đại lý thu BHYT. Biểu dương, khen thưởng các tổ chức, cá nhân có thành tích trong việc vận động nhân dân tham gia kịp thời; BHXH huyện Thanh Sơn cần thường xuyên tổ chức các lớp đào tạo, tập huấn quy trình nghiệp vụ, kỹ năng vận động, tuyên truyền và cập nhật các chính sách, pháp luật mới cho các nhân viên đại lý nhằm nâng cao chuyên môn nghiệp vụ để thực hiện tốt nhiệm vụ phát triển BHYT.

- *Phát triển các nhóm đối tượng tham gia BHYT theo hướng bền vững*:

Nhóm 1: Nhóm đối tượng do người lao động và người sử dụng lao động đóng: cần thanh tra, kiểm tra, rà soát việc thực hiện chính sách bảo hiểm y tế tại các doanh nghiệp, đơn vị sử dụng lao động nhằm phát hiện, ngăn chặn, xử lý kịp thời các hành vi vi phạm các quy định về BHYT.

Nhóm 2: Nhóm do tổ chức BHXH đóng BHYT: Thực hiện rà soát các đối tượng thụ hưởng; theo dõi biến động tăng, giảm thường xuyên để cập nhật kịp thời; thực hiện in, cấp thẻ BHYT đảm bảo đúng đối tượng thụ hưởng.

Nhóm 3: Nhóm do ngân sách nhà nước đóng BHYT: UBND xã, thị trấn thực hiện rà soát, lập danh sách chuyển cơ quan BHXH huyện cấp thẻ BHYT theo đúng quy định. Thường xuyên cập nhật tăng, giảm đối tượng để tránh việc bỏ sót quyền lợi của người dân và cấp trùng thẻ BHYT.

Nhóm 4: Nhóm được ngân sách nhà nước hỗ trợ đóng BHYT: Cơ quan BHXH huyện cần tăng cường phối hợp với phòng Giáo dục & Đào tạo huyện và các cơ sở giáo dục để tuyên truyền, vận động phụ huynh và học sinh tham gia đầy đủ.

Nhóm 5: Nhóm đối tượng tham gia BHYT theo hộ gia đình: Trong lộ trình thực hiện BHYT toàn dân, đây là nhóm được đặc biệt quan tâm và cần sớm được bao phủ BHYT. BHXH huyện phối hợp với UBND xã, thị trấn khảo sát, thống kê các đối tượng tiềm năng để tuyên truyền, nâng cao nhận thức vận động người dân tham gia BHYT.

- *Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát thực hiện phát triển BHYT*: Hàng năm, chỉ đạo thành lập các đoàn kiểm tra liên ngành thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT nhằm kịp thời phát hiện, xử lý, kiến nghị xử lý nghiêm các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp vi phạm Luật BHYT; Cần tổ chức kiểm tra đột xuất cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn huyện để kịp thời chấn chỉnh ngăn chặn tình trạng lạm dụng, trục lợi quỹ BHYT.

4. Kết luận

Huyện Thanh Sơn đã tập trung thực hiện nhiều giải pháp phát triển BHYT. Tuy nhiên, số lượng đối tượng tham gia BHYT có xu hướng giảm, tỷ lệ bao phủ năm 2022 giảm còn 90,0%. Công tác phát triển BHYT trên địa bàn huyện vẫn còn hạn chế như sau: việc phát triển đối tượng

tham gia BHYT hộ gia đình còn thiếu tính bền vững; một số doanh nghiệp cổ tình trốn đóng hoặc đóng không đủ số lao động thực tế đang làm việc; một số đại lý thu hoạt động chưa hiệu quả, chưa tích cực tuyên truyền người dân tham gia BHYT; cơ sở vật chất tại các cơ sở khám chữa bệnh còn lạc hậu, đội ngũ cán bộ y tế còn hạn chế về trình độ chuyên môn. Một số giải pháp nhằm hoàn thiện

các giải pháp phát triển BHYT trên địa bàn huyện Thanh Sơn gồm: Đẩy mạnh công tác tuyên truyền phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT; Nâng cao chất lượng tại các cơ sở khám chữa bệnh; Phát triển và nâng cao hoạt động của đại lý thu BHYT; Phát triển các đối tượng tham gia BHYT theo hướng bền vững; Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát thực hiện phát triển BHYT.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. BHXH huyện Thanh Sơn. (2019). *Báo cáo kết quả thực hiện công tác BHXH, BHYT năm 2019 và Phương hướng nhiệm vụ năm 2020*.
- [2]. BHXH huyện Thanh Sơn. (2020). *Báo cáo kết quả thực hiện công tác BHXH, BHYT năm 2020 và Phương hướng nhiệm vụ năm 2021*.
- [3]. BHXH huyện Thanh Sơn. (2021). *Báo cáo kết quả thực hiện công tác BHXH, BHYT năm 2021 và Phương hướng nhiệm vụ năm 2022*.
- [4]. BHXH huyện Thanh Sơn. (2022). *Báo cáo kết quả thực hiện công tác BHXH, BHYT năm 2022 và Phương hướng nhiệm vụ năm 2023*.
- [5]. Bùi Sỹ Lợi. (2021). *Giải pháp phát triển bảo hiểm y tế bền vững tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân*. Truy cập ngày 10/06/2023 tại <https://tapchitaichinh.vn/bao-hiem/giai-phap-phat-trien-bao-hiem-y-te-ben-vung-tien-toi-bao-hiem-y-te-toan-dan-331643.html>, ngày 12/3/2022.
- [6]. Chu Thị Kim Loan & Nguyễn Hồng Ban. (2013). Thực trạng tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện ở thành phố Hà Tĩnh. *Tạp chí Khoa học và Phát triển*. 11(1):115-124.
- [7]. Phạm Văn Tiến, Nguyễn Thị Thùy Dung & Phạm Công Ngọc. (2019). Phát triển bảo hiểm y tế toàn dân trên địa bàn huyện Lương Sơn, tỉnh Hoà Bình. *Tạp chí Khoa học & Công nghệ ĐHTN*. 196(03):109 -114.
- [8]. Phan Đình Khôi, Phạm Minh Ngọc, Nguyễn Thị Lương & Nguyễn Thị Kim Phượng. (2019). Quyết định sử dụng bảo hiểm y tế của người dân ở Việt Nam. *Tạp chí Khoa học Đại học Mở Thành phố Hồ Chí Minh*, 14 (1),101-113.
- [9]. Vũ Ngọc Huyền & Nguyễn Văn Song. (2014). Thực trạng tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện của nông dân tỉnh Thái Bình. *Tạp chí Khoa học và Phát triển*. 12(6): 853-861.

Thông tin tác giả:

1. Hồ Ngọc Ninh

- Đơn vị công tác: Khoa Du lịch và Ngoại ngữ, Học viện Nông nghiệp Việt Nam
- Địa chỉ email: hnninh@vnua.edu.vn

2. Lại Phương Thảo

- Đơn vị công tác: Khoa Kế toán và QTKD, Học viện Nông nghiệp Việt Nam

3. Trương Thị Cẩm Anh

- Đơn vị công tác: Khoa Kinh tế và PTNT, Học viện Nông nghiệp Việt Nam

4. Ngô Thị Phương Vân

- Đơn vị công tác: Bảo hiểm xã hội huyện Thanh Sơn, tỉnh Phú Thọ

Ngày nhận bài: 8/7/2023

Ngày nhận bản sửa: 16/9/2023

Ngày duyệt đăng: 25/9/2023