PHÁT TRIỂN BẢO HIỂM Y TẾ HỘ GIA ĐÌNH TẠI HUYỆN CHÂU THÀNH, TỈNH TIỀN GIANG
Development of household health insurance in Chau Thanh district, Tien Giang province

Lê Thị Đoan Trinh[1]
[1]Học viên cao học, Trường Đại học Kinh tế Công nghiệp Long An, Long An, Việt Nam
ltdtrinhqt8@gmail.com

Tóm tắt — Trong những năm qua, việc quản lý và phát triển đối tượng thu bảo hiểm y tế hộ gia đình tại huyện Châu Thành, tỉnh Tiền Giang có chuyển biến tốt, tốc độ tăng trưởng tham gia của người dân tăng lên rõ rệt. Tuy vậy, phát triển đối tượng tham gia tuy đã đạt chỉ tiêu do tỉnh đề ra nhưng còn thấp so với tỷ lệ chung của tỉnh. Hiện số người dân thuộc diện tham gia còn hơn 32.065 người nhưng lại khó khai thác. Do đó, việc phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm y tế hộ gia đình của người dân huyện Châu Thành, tỉnh Tiền Giang là rất cần thiết.

Abstract — In recent years, the management and development of household health insurance collectors in Chau Thanh district, Tien Giang province has made good changes, the growth rate of people's participation has increased markedly. However, the development of participants has reached the target set by the province, but is still low compared to the general rate of the province. Currently, the number of people eligible to participate is more than 32,065 people, but it is difficult to exploit. Therefore, it is necessary to develop the subjects participating in household health insurance of Chau Thanh district, Tien Giang province.

Từ khóa — Bảo hiểm y tế hộ gia đình, phát triển, huyện Châu Thành, household health insurance, development.

1. Giới thiệu

Theo Bảo hiểm xã hội tỉnh Tiền Giang (2022), tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế trong tỉnh là 89,4% và tại huyện Châu Thành là 84,9% tương đương với 214.085 người có thẻ bảo hiểm y tế (BHYT). Dân số huyện Châu Thành là 252.150 người (Bảo hiểm xã hội huyện Châu Thành, 2022), trong đó số người tham gia BHYT hộ gia đình là 71.674/214.085 người có thẻ BHYT.

Như vậy là vẫn còn 38.065 người chưa có thẻ BHYT cần phải vận động tham gia nguyên nhân vẫn còn người chưa tham gia BHYT có thể từ thu nhập, thủ tục đăng ký tham gia, chất lượng phục vụ của cơ sở khám chữa bệnh, nhu cầu chăm sóc sức khỏe. Vì vậy, nhằm vận động người dân tham gia BHYT, gia tăng số lượng người dân có thẻ BHYT, tiến tới BHYT toàn dân trên địa bàn huyện Châu Thành, tác giả nghiên cứu về phát triển BHYT hộ gia đình tại huyện Châu Thành, tỉnh Tiền Giang.

Theo Luật bảo hiểm y tế sửa đổi (2014), BHYT hộ gia đình được chính thức triển khai từ ngày 01/01/2015, hình thức tham gia BHYT theo hộ gia đình được luật hóa tại Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT. Có thể hiểu, tham gia BHYT theo hộ gia đình là việc toàn bộ người có tên trong sổ hộ khẩu (không bao gồm người đã khai báo tạm vắng) hoặc sổ tạm trú cùng tham gia BHYT, trừ những thành viên trong gia đình thuộc nhóm đối tượng đã tham gia BHYT do người lao động, chủ sử dụng lao động đóng; nhóm do tổ chức bảo hiểm xã hội (BHXH) đóng; các nhóm được ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ mức đóng BHYT.

2. Thực trạng phát triển bảo hiểm y tế hộ gia đình tại huyện Châu Thành, tỉnh Tiền Giang

2.1. Bảo hiểm y tế hộ gia đình

Tham gia BHYT theo hộ gia đình là một hình thức rất riêng của Việt Nam, là mối liên hệ bền chặt các thành viên trong gia đình và vai trò của gia đình trong cộng đồng. BHYT theo hộ gia đình có vai trò quan trọng trong thực hiện thành công mục tiêu BHYT toàn dân đến năm 2023 theo nghị quyết của Đảng (Vũ Ngọc Minh, 2017).

Người dân không thuộc các nhóm đối tượng tham gia BHYT có sự hỗ trợ trực tiếp một phần hoặc toàn bộ chi phí tham gia BHYT từ người sử dụng lao động, tổ chức BHXH hay Nhà nước thì sẽ tham gia BHYT hộ gia đình bằng cách tự đóng góp phí BHYT. Bao gồm toàn bộ người có tên trong sổ hộ khẩu hoặc sổ tạm trú (trừ trường hợp đã tham gia BHYT của nhóm đối tượng khác).

Nghiên cứu của Phạm Thị Thu Hường (2013) về bảo hiểm y tế tự nguyện ở tỉnh Vĩnh Phúc đã tập trung kiến nghị một số giải pháp về phát triển BHYT tự nguyện đến năm 2020, đề xuất xây dựng phương pháp tiếp cận phù hợp các đối tượng tham gia BHYT tự nguyện, nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh cho người có thẻ BHYT, tăng cường kiểm tra, giám sát tình hình sử dụng quỹ BHYT, hoàn thiện bộ máy tổ chức và công tác quản lý của cơ quan BHXH và cuối cùng kiến nghị sửa đổi Luật BHYT theo hướng nâng cao quyền lợi của người tham gia BHYT.

Hồ Diễm Chi (2014) nghiên cứu về phát triển BHYT toàn dân trên địa bàn huyện Tuy Phước, tỉnh Bình Định đã phân tích, đánh giá thực trạng về nhu cầu và khả năng tham gia dịch vụ BHYT, thực trạng chính sách và công tác tổ chức triển khai dịch vụ này trên địa bàn huyện Tuy Phước nhằm khắc phục những tồn tại, hạn chế để có kiến nghị và đưa ra giải pháp đồng bộ, cụ thể, cách thức triển khai phù hợp nhằm đáp ứng ngày càng cao chất lượng dịch vụ BHYT của đối tượng tham gia BHYT trong thời gian tới, thực hiện mục tiêu phát triển BHYT toàn dân.

Vũ Ngọc Minh (2017) nghiên cứu về một số giải pháp phát triển bảo hiểm y tế toàn dân tại Bảo hiểm xã hội quận Kiến An, Hải Phòng đã đưa ra những đánh giá cụ thể về thực trạng tham gia BHYT tại BHXH quận Kiến An, đề ra một số biện pháp để phát triển BHYT toàn dân tại địa phương như tăng cường công tác tuyên truyền về chính sách BHYT, mở rộng đại lý thu, hỗ trợ kinh phí tham gia cho một số đối tượng, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh BHYT, đề xuất xây dựng cơ chế cải cách thủ tục hành chính trong thanh toán chi phí khám chữa bệnh và giải đáp mọi vướng mắc của người bệnh.

2.2. Thực trạng phát triển bảo hiểm y tế hộ gia đình

Bảng 1. Tình hình phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm y tế

Chỉ tiêu	Năm			So sánh			
				2021 so với 2020		2022 so với 2021	
	2020	2021	2022	Tốc độ	Tỷ lệ	Tốc độ	Tỷ lệ
Số người tham gia bảo hiểm y tế (người)	210.693	215.813	220.085	5.120	2,43	4.272	1,98
Số người chưa tham gia bảo hiểm y tế (người)	38.723	35.099	32.065	(3.624)	(9,36)	(3.034)	(8,64)
Tổng số dân (người)	249.416	250.912	252.150	1.496	0,60	1.238	0,49
Tỷ lệ bao phủ (%)	84,47	86,01	87,28	1,54		1,27	

(Nguồn:BHXH huyện Châu Thành)

Qua bảng 1 ta có thể thấy mặc dù việc triển khai công tác phát triển thu BHYT là khó khăn, nhưng nhìn chung đối tượng tham gia BHYT từ khi thực hiện Luật BHYT đều tăng qua các năm. Số lượng người chưa tham gia BHYT cũng giảm dần qua các năm, năm 2021 là 35.099 người, giảm 3.624 người so với năm 2020 tương đương giảm 9,36%, năm 2022 số người chưa tham gia là 32.065 người, giảm 3.034 người tương đương giảm 8,64% so với năm 2021. Tuy nhiên con số này vẫn là khá cao, đến hết năm 2022 còn 12,7% dân số chưa tham gia BHYT. Tỷ lệ bao phủ BHYT của huyện tăng qua mỗi năm, năm 2021 là 86,01% cao hơn năm 2020 là 1,54%, năm 2022 là 87,28% cao hơn năm 2021 là 1,27%, nhưng nhìn chung so với tỷ lệ bao phủ của các huyện khác trong cùng tỉnh thì vẫn tương đối thấp.

Bảng 2. Tình hình tham gia bảo hiểm y tế theo đối tượng hộ gia đình

Chỉ tiêu	Năm			So sánh			
				2021 so với 2020		2022 so với 2021	
	2020	2021	2022	Tốc độ	Tỷ lệ	Tốc độ	Tỷ lệ
Số người tham gia bảo hiểm y tế hộ gia đình (người)	55.606	62.297	71.429	6.691	12,03	9.132	14,66
Số người tham gia bảo hiểm y tế khác (người)	155.087	153.516	148.656	(1.571)	(1,01)	(4.860)	(3,17)
Tổng số người tham gia bảo hiểm y tế (người)	210.693	215.813	220.085	5.120	2,43	4.272	1,98
Tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế hộ gia đình/tổng số tham gia bảo hiểm y tế (%)	26	29	32		2,47		3,59

(Nguồn: BHXH huyện Châu Thành)

Qua bảng 2 cho thấy số lượng người tham gia BHYT hộ gia đình tăng đáng kể từ năm 2020 đến năm 2022 là tăng 15.823 người. Trong đó tỷ trọng của đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình trong tổng số người tham gia BHYT cũng tăng lên qua từng năm (bình quân mỗi năm tăng hơn 3%).

Bảng 3. Kết quả thu bảo hiểm y tế hộ gia đình tại huyện Châu Thành

Chỉ tiêu	Năm			So sánh			
				2021 so với 2020		2022 so với 2021	
	2020	2021	2022	Tốc độ	Tỷ lệ	Tốc độ	Tỷ lệ
Số thu từ bảo hiểm y tế hộ gia đình (triệu đồng)	30.136	36.915	44.184	6.779	22,49	7.269	19,69
Tổng thu từ bảo hiểm y tế	256.248	359.276	458.602	103.028	12,89	99.326	27,65
Tỷ trọng (%)	11,76	10,27	9,63		(1,49)		(0,64)

(Nguồn: BHXH huyện Châu Thành)

Qua bảng 3 cho thấy số thu BHYT hộ gia đình giai đoạn 2020 - 2022 đều tăng lên qua các năm. Năm 2020 số thu từ BHYT hộ gia đình đạt 30.136 triệu đồng, năm 2021 số thu đạt 36.915 triệu đồng tăng 6.779 triệu đồng hay tăng 22,49 % so với năm 2020. Năm 2022 số thu đạt 44.184 triệu đồng tăng 7.269 triệu đồng hay tăng 19,69 % so với năm 2021. Số thu tăng lên là do số đối tượng tham gia tăng nên qua mỗi năm cũng như mức lương cơ sở làm căn cứ đóng tăng lên. Số người tham gia tăng lên qua các năm dẫn đến số thu tăng lên cho thấy việc mở rộng đối tượng tham gia ngày càng có hiệu quả.

2.3. Đánh giá chung về phát triển bảo hiểm y tế hộ gia đình

2.3.1. Những kết quả đạt được:

Số người tham gia BHYT và BHYT hộ gia đình tăng qua từng năm trong giai đoạn 2020 –2022, đây là tỷ lệ tăng cao so với các năm về trước. Với nhiều quy định mới, đặc biệt là lộ trình BHYT toàn dân và việc giảm mức đóng khi tham gia toàn bộ hộ gia đình, tạo cơ hội để ngành BHXH phát triển đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình. BHXH huyện đẩy mạnh phát triển mạng lưới đại lý thu, đảm bảo đáp ứng kịp thời nhu cầu của người dân khi muốn tham gia hoặc gia hạn thẻ BHYT.

Công tác truyền thông về chính sách BHXH, BHYT nói chung và BHYT hộ gia đình nói riêng đã được BHXH huyện Châu Thành triển khai thường xuyên bằng nhiều hình thức đa dạng, phong phú. Ngoài việc chú trọng tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng, BHXH huyện cũng đã phối hợp với các hội đoàn thể ở địa phương. Cùng với việc đầu tư trang thiết bị và đảm bảo nguồn nhân lực y tế, BHXH huyện ứng dụng công nghệ thông tin đã liên thông toàn bộ quy trình dữ liệu phục vụ giám định thanh toán được

thuận lợi. Ứng dụng nhập thông tin đối tượng qua thiết bị đọc mã vạch trên thẻ bảo hiểm y tế giảm thời gian phải chờ đợi, được người dân rất hài lòng.

2.3.2. Hạn chế và nguyên nhân:

Phát triển đối tượng tham gia tuy đã đạt chỉ tiêu do tỉnh đề ra nhưng còn thấp so với tỷ lệ chung của tỉnh. Hiện số người dân thuộc diện tham gia còn hơn 32.065 người nhưng lại khó khai thác, tốc độ phát triển BHYT hộ gia đình hằng năm đang có dấu hiệu giảm dần. Đại lý thu BHYT vẫn còn ít về số lượng, chưa bao phủ hết các ấp, các khu. Các điểm thu tập chủ yếu ở những khu vực trung tâm của huyện, xã vì vậy người dân ở những nơi xa trung tâm gặp khó khăn trong việc tiếp cận. Đại lý thu chưa chủ động tìm kiếm, phát triển đối tượng mà còn thụ động trông đợi người tham gia đến với mình.

Mặc dù số lượng và chất lượng hoạt động tuyên truyền ngày càng được tăng lên nhưng vẫn có hạn chế như các kênh tuyên truyền chưa đủ rộng để đưa chính sách BHYT hộ gia đình đến với từng người dân. Các cuộc tuyên truyền, đối thoại trực tiếp với người dân được tổ chức ở các xã, hội đoàn thể chưa xác định được đúng đối tượng cần tham gia để mời, một phần người tham dự đã tham gia BHYT làm kế hoạch tuyên truyền chưa đúng với mục đích đề ra.

Chất lượng cơ sở khám bệnh chưa theo kịp nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân nhất là ở tuyến y tế cơ sở. Khả năng cung ứng của hệ thống y tế và chất lượng dịch vụ đóng vai trò rất quan trọng, có tác động đến tâm lý tham gia BHYT của người dân.

3. Giải pháp phát triển bảo hiểm y tế hộ gia đình

3.1. Tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền

Hàng năm hội đồng nhân dân các cấp cần xây dựng nghị quyết về thực hiện chính sách BHYT tại địa phương, đưa chỉ tiêu thực hiện BHYT nói chung và BHYT hộ gia đình nói riêng thành chỉ tiêu bắt buộc về kinh tế - xã hội của tỉnh.

Các đoàn thể, các tổ chức xã hội theo chức năng, nhiệm vụ tuyên truyền, vận động hội viên và người thân tham gia BHYT hộ gia đình, đồng thời tăng cường huy động các nguồn lực của xã hội, của mỗi cá nhân để hỗ trợ cộng đồng tham gia bảo hiểm y tế. Tăng cường sự lãnh đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền thông qua việc đưa chương trình, kế hoạch công tác BHYT vào nghị quyết, chương trình công tác hàng quý, năm ở địa phương. Đồng thời chỉ đạo các cơ quan, ngành chức năng ở địa phương phối hợp với cơ quan BHXH thực hiện các chính sách BHYT.

3.2. Đẩy mạnh công tác tuyên truyền bảo hiểm y tế hộ gia đình

Cơ quan BHXH huyện cần chú trọng nội dung tuyên truyền thông qua báo chí, đài phát thanh truyền hình, hệ thống truyền thanh xã, phường, thư điện tử, trực tiếp tại bộ phận một cửa, cổng thông tin điện tử của ngành, đặc biệt là đối thoại trực tiếp với người dân, hội viên các hội đoàn thể trên địa bàn từng xã.

BHXH huyện cần tham mưu và tranh thủ sự quan tâm của chính quyền địa phương mà ở đây UBND huyện là đơn vị giữ vai trò chỉ đạo để có những chỉ đạo với UBND xã, các hội và đoàn thể tích cực hưởng ứng tham gia vào công tác tuyên truyền chính sách BHYT.

3.3. Nâng cao năng lực quản lý của cán bộ bảo hiểm y tế

Hoàn thiện hệ thống tổ chức, giúp cho việc ổn định, thống nhất trong chỉ đạo, điều hành. Nâng cao trình độ nghiệp vụ cho cán bộ làm công tác BHYT hộ gia đình (cán bộ thu, sổ thẻ, giám định) về mọi mặt về lý luận chính trị, chuyên môn nghiệp vụ, công nghệ tin học, chú trọng đào tạo cán bộ chuyển đổi tác phong làm việc hành chính sang tác phong làm việc phục vụ, chuyên nghiệp. Rèn kỹ năng giao tiếp, ứng xử để mỗi cán bộ giỏi, trước hết phải là một tuyên truyền viên giỏi.

Tiếp tục cải cách thủ tục hành chính thông qua việc thực hiện có hiệu quả cơ chế một cửa liên thông; công khai hoá các thủ tục hành chính; duy trì thực hiện làm việc sáng thứ bảy hàng tuần; đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong nghiệp vụ quản lý đặc biệt trong công tác cấp thẻ BHYT và thanh toán chi phí giám định BHYT tại các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn huyện.

3.4. Phối hợp chặt chẽ với ngành y tế và các đơn vị thuộc ngành y tế

BHXH huyện cần phải phối hợp với các đơn vị thuộc ngành y tế quan tâm tới việc chăm sóc sức khoẻ ban đầu cho người dân. BHXH huyện cần phải tăng cường sự đôn đốc, kiểm tra, quan hệ chặt chẽ với các cơ sở khám chữa bệnh do tính đặc thù quy định của Luật BHYT là quan hệ tay ba trong đó các cơ sở khám chữa bệnh là bên đảm bảo quyền lợi cho người có thẻ. Công tác thực hiện BHYT có ý nghĩa, có tính hấp dẫn, có đúng quy định thì trước hết phụ thuộc vào cơ sở khám chữa bệnh.

3.5. Nâng cao hiệu quả hoạt động, mở rộng mạng lưới

Xây dựng và giao chỉ tiêu mở rộng đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình hàng năm cho BHXH cấp huyện, sau đó BHXH cấp huyện giao chỉ tiêu mở rộng đối tượng tham gia cho các đại lý thu theo phân cấp quản lý.

Cung cấp kịp thời các mẫu biểu cần thiết trong quá trình thực hiện công tác thu BHYT hộ gia đình theo quy định, nhất là cung cấp danh sách sắp hết hạn tham gia BHYT hộ gia đình để đại lý thu khai thác, vận động đối tượng tiếp tục gia hạn thẻ. Định kỳ hàng năm tổng kết , đánh giá công tác phát triển đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình, thông qua đó nêu gương cá nhân tiêu biểu đồng thời phát động các phong trào thi đua khai thác, phát triển đối tượng tham gia, đẩy mạnh và nhân rộng các cá nhân điển hình tiên tiến trong khai thác, phát triển đối tượng tham gia.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Bảo hiểm xã hội huyện Châu Thành, tỉnh Tiền Giang (2022). *Báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ các năm 2020, 2021, 2022.*

[2] Hồ Diễm Chi (2014). *Phát triển bảo hiểm y tế toàn dân trên địa bàn huyện Tuy Phước, tỉnh Bình Định*. Luận văn Thạc sĩ kinh tế, Trường Đại học Đà Nẵng.

[3] Phạm Thị Thu Hường (2013). *Bảo hiểm y tế tự nguyện ở tỉnh Vĩnh Phúc – Thực trạng và giải pháp*. Luận văn Thạc sĩ Kinh tế, Trường Đại học Kinh tế Quốc dân.

[4] Phòng Thống kê huyện Châu Thành, Tiền Giang (2022). *Báo cáo kết quả thống kê tình hình kinh tế xã hội huyện Châu Thành năm 2022.*

[5] Quốc hội (2008*). Luật bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 thông qua ngày 14/11/2008 có hiệu lực thi hành ngày 01/7/2009.*

[6] Quốc hội (2014). *Luật số 46/2014/QH13 sửa đổi bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế số 46/2014/QH13 thông qua ngày 13/06/2014 có hiệu lực thi hành ngày 01/01/2015.*

[7] Vũ Ngọc Minh (2017). *Một số giải pháp phát triển bảo hiểm y tế toàn dân tại Bảo hiểm xã hội quận Kiến An*. Luận văn Thạc sĩ Kinh tế, Trường Đại học Dân lập Hải Phòng.

Ngày nhận: 19/6/2023
Ngày phản biện: 05/1/2024
Ngày duyệt đăng: 28/1/2024