



BHYT HỌC SINH, SINH VIÊN: GÓP PHẦN XÂY DỰNG NHÂN CÁCH SỐNG TỐT ĐẸP

✍ TS. BÙI SỸ LỢI

PHÓ CHỦ NHIỆM ỦY BAN VÊ CÁC VẤN ĐỀ XÃ HỘI CỦA QUỐC HỘI

Thực hiện đường lối đổi mới của Đảng, hệ thống chính sách An sinh xã hội ở nước ta có những đổi mới căn bản. Sau hơn 20 năm thực hiện, chính sách, pháp luật BHYT ngày càng hoàn thiện, khẳng định xu thế tất yếu, là hướng đi đúng, cơ bản và lâu dài để nâng cao chất lượng công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân. Là nhóm đối tượng được triển khai thực hiện từ những năm đầu, chính sách BHYT học sinh, sinh viên ngày càng khẳng định là một định hướng quan trọng, đúng đắn, có tính chiến lược trong chăm lo, phát triển nguồn lực con người.

Nhìn lại bối cảnh đất nước giai đoạn từ năm 1986, công cuộc đổi mới cơ chế kinh tế đã tạo những tác động tới tất cả các lĩnh vực của đời sống xã hội, trong đó có lĩnh vực chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Mặc dù đầu tư của Nhà nước cho y tế tăng nhanh, song trước nhu cầu sử dụng thuốc và các dịch vụ y tế của người dân không ngừng gia tăng, số chi từ ngân sách chỉ đáp ứng được khoảng 50%. Thực tế đó đòi hỏi cơ chế tài chính y tế phải có những thay đổi nhằm tạo thêm nguồn kinh phí hoạt động ngoài nguồn đầu tư từ ngân sách nhà nước cho hoạt động y tế.

Trước yêu cầu khách quan đó, ngày 24/04/1989, Hội đồng Bộ trưởng (nay là Chính phủ) đã ban hành Quyết định số 45/HĐBT cho phép các cơ sở khám, chữa bệnh được thu một phần viện phí để cải thiện điều kiện phục vụ cho

QUAN ĐIỂM - ĐỊNH HƯỚNG

bệnh nhân. Tuy nhiên, bên cạnh những tác động tích cực, việc thực hiện chính sách này cũng đã ảnh hưởng tới khả năng tiếp cận các dịch vụ y tế của một bộ phận không nhỏ những người không có khả năng chi trả, nhất là người dân ở khu vực nông thôn, người nghèo, người sống ở những vùng kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn... Đây chính là bối cảnh ra đời chính sách BHYT - chính sách nhằm huy động sự đóng góp tài chính từ cộng đồng để tăng cường và nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân theo phương châm "Nhà nước và nhân dân cùng làm", dựa trên nguyên tắc "lấy số đông bù số ít". Ngày 26/10/1990, Hội đồng Bộ trưởng đã có Công văn số 3504/KG đồng ý đề một số địa phương thực hiện thí điểm BHYT.

Trên cơ sở kết quả thí điểm thực hiện BHYT tại một số địa phương với nhiều hình thức khác nhau như bảo hiểm sức khỏe tại Hải Phòng; Quỹ khám, chữa bệnh BHYT ở Vĩnh Phú; BHYT tự nguyện ở huyện Mỏ Cày (Bến Tre); BHYT tự nguyện ở Quảng Trị; Quỹ khám, chữa bệnh tại Bệnh viện Đường sắt; Quỹ bảo trợ y tế tại Bệnh viện Bru điện... Cụ thể hóa chủ trương, đường lối của Đảng, Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam năm 1992 quy định "Thực hiện BHYT tạo điều kiện để mọi người dân được chăm sóc sức khỏe". Đây là nền tảng quan trọng làm cơ sở cho việc xây dựng, hoàn thiện pháp luật BHYT hướng tới mục tiêu BHYT toàn dân ở đất nước ta.

Để cụ thể hóa Điều 39 Hiến pháp 1992, ngày 15/8/1992, Hội đồng Bộ trưởng đã ra Nghị định 299-HĐBT ban hành Điều lệ BHYT, tạo hành lang pháp lý cho việc thực hiện chính sách BHYT ở Việt Nam. Điều lệ BHYT quy định BHYT là hình thức bắt buộc đối với cán bộ, công nhân viên chức tại chức, hưu trí, nghỉ mất sức lao

động, chủ sử dụng lao động và người lao động; đồng thời, quy định các đối tượng khác tham gia BHYT theo hình thức tự nguyện. Trong nhóm đối tượng tham gia BHYT theo hình thức tự nguyện, đối tượng học sinh, sinh viên với tỷ lệ duy trì khá ổn định chiếm khoảng 20% dân số được quan tâm và đưa vào là một trong những nhóm đối tượng cần được triển khai trước nhằm tăng nhanh tỷ lệ bao phủ BHYT. Mặt khác, thực hiện BHYT học sinh, sinh viên còn có tác động mạnh mẽ tới việc xây dựng, hoàn thiện, đổi mới cơ chế tài chính và hiệu quả hoạt động cho hệ thống y tế trường học vốn chưa được quan tâm đúng mức, từ đó dẫn đến hệ lụy các bệnh về học đường gia tăng, ảnh hưởng đến sức khỏe và kết quả học tập của học sinh, sinh viên, làm giảm chất lượng đào tạo thế hệ chủ nhân tương lai của đất nước.

Từ năm 1992 đến năm 2005, Điều lệ BHYT đã 03 lần được Chính phủ sửa đổi, thay thế để đáp ứng đòi hỏi của thực tiễn, tháo gỡ những khó khăn, bất cập trong quá trình thực hiện chính sách cũng như công tác quản lý, điều hành (Nghị định số 47/CP ngày 06/06/1994; Nghị định số 58/1998/NĐ-CP ngày 13/08/1998; Nghị định số 63/2005/NĐ-CP ngày 16/05/2005).

Sau 15 năm thực hiện chính sách BHYT, nhằm tiếp tục thể chế hóa đường lối, chủ trương của Đảng về phát triển BHYT trong tình hình mới, tiến tới mục tiêu BHYT toàn dân, ngày 14/11/2008, tại Kỳ họp thứ 4, Quốc hội khóa XII đã thông qua Luật BHYT (có hiệu lực từ ngày 01/07/2009). Luật BHYT điều chỉnh các mối quan hệ liên quan tới các chủ thể tham gia BHYT, quy định quyền và nghĩa vụ của các bên tham gia, trách nhiệm của Nhà nước, các cơ quan quản lý đối với chính sách xã hội quan trọng này. Luật BHYT đã xác định rõ 05 nguyên tắc của BHYT là: Bảo đảm chia sẻ rủi ro giữa những người tham gia BHYT; mức đóng

BHYT được xác định theo tỷ lệ phần trăm của tiền lương, tiền công, tiền lương hưu, tiền trợ cấp hoặc mức lương tối thiểu của khu vực hành chính theo quy định của Chính phủ; mức hưởng BHYT theo mức độ bệnh tật, nhóm đối tượng trong phạm vi quyền lợi của người tham gia BHYT; chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT do Quỹ BHYT và người tham gia BHYT cùng chi trả; Quỹ BHYT được quản lý tập trung, thống nhất, công khai, minh bạch, bảo đảm cân đối thu chi và được Nhà nước bảo hộ. Đối với nhóm đối tượng học sinh, sinh viên, Luật quy định lộ trình thực hiện từ tự nguyện chuyển sang đối tượng bắt buộc tham gia BHYT, theo đó, từ 01/01/2010, học sinh, sinh viên trở thành nhóm đối tượng có trách nhiệm tham gia BHYT.

Sau 04 năm triển khai thực hiện Luật BHYT, ngày 13/06/2014, tại Kỳ họp thứ 7, Quốc hội Khóa XIII đã thông qua Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT (có hiệu lực từ ngày 01/01/2015). Các điểm mới quan trọng trong Luật sửa đổi là quy định "BHYT là hình thức bảo hiểm bắt buộc"; Khuyến khích tham gia BHYT theo hộ gia đình; Mở rộng phạm vi quyền lợi BHYT và mức hưởng BHYT; Mở thông tuyến khám, chữa bệnh BHYT theo lộ trình; Sử dụng kết dư Quỹ BHYT để nâng cao chất lượng KCB; quy định rõ trách nhiệm của các bên liên quan trong thực hiện chính sách BHYT. Trong lộ trình thực hiện BHYT bắt buộc toàn dân, học sinh, sinh viên, tiếp tục được lựa chọn là nhóm đối tượng cần sớm được bao phủ BHYT.

Với mục tiêu đẩy nhanh lộ trình BHYT toàn dân để mọi người dân được chăm sóc và bảo vệ sức khỏe thông qua BHYT, đặc biệt là việc bảo đảm để thế hệ chủ nhân tương lai của đất nước được phát triển toàn diện cả về trí tuệ và thể chất, trên cơ sở Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 22/11/2012 của Bộ Chính trị, Nghị quyết số

QUAN ĐIỂM - ĐỊNH HƯỚNG

để lắng nghe những khó khăn, tâm tư, nguyện vọng của các em, đồng thời tuyên truyền, vận động để các em nhận thức đầy đủ rằng, tham gia BHYT trước hết là trách nhiệm bảo đảm sức khỏe đối với chính bản thân của mỗi người và sau đó là trách nhiệm chia sẻ với cộng đồng, xã hội. Lứa tuổi thanh niên, học sinh, sinh viên càng cần quan tâm đến việc chăm sóc sức khỏe cho mình, bởi có sức khỏe tốt thì mới có thể phát triển toàn diện về trí lực và thể chất, nhân cách. Ai cũng có lúc bị ốm đau, bệnh tật, thậm chí tai nạn bất ngờ, không lường trước được, nếu không có sự chia sẻ, hỗ trợ từ Quỹ BHYT thì gánh nặng chi phí khám, chữa bệnh sẽ là rất lớn đối với nhiều gia đình. Tham gia BHYT chính là cơ chế “bảo đảm an toàn” cho bản thân, cho gia đình và cộng đồng xã hội khi gặp rủi ro về sức khỏe. Theo báo cáo của BHXH Việt Nam, đã có nhiều trường hợp HSSV không may bị ốm đau, bệnh tật, tai nạn... được Quỹ BHYT chi trả từ hàng chục đến hàng trăm triệu đồng mỗi đợt điều trị, không ít trường hợp được thanh toán tới trên dưới 01 tỷ đồng mỗi năm. Cũng theo các báo cáo từ BHXH Việt Nam, Bộ Y tế, Bộ Giáo dục và Đào tạo, kinh phí trích lại từ BHYT cho y tế học đường lên tới hàng trăm tỷ đồng mỗi năm đang là nguồn kinh phí chủ yếu cho hoạt động của y tế nhà trường, góp phần quan trọng chăm sóc và bảo vệ sức khỏe ban đầu cho học sinh, sinh viên. Như vậy, hiểu đúng ý nghĩa của BHYT, tích cực thực hiện trách nhiệm tham gia BHYT, học sinh, sinh viên sẽ học được cách chia sẻ, đồng cảm với những người không may gặp rủi ro về sức khỏe xung quanh chúng ta và có thể đó là bạn bè, anh em gần gũi với chúng ta, từ đó góp phần xây dựng nhân cách sống tốt đẹp của thế hệ trẻ, chủ nhân tương lai của đất nước - một thế hệ không chỉ biết sống có trách nhiệm với bản thân mình mà còn sống có trách nhiệm với cộng đồng, xã hội. ■



68/2013/QH13 ngày 29/11/2013 của Quốc hội về việc đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT, tiến tới BHYT toàn dân, ngày 28/6/2016, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 1167/QĐ-TTg về điều chỉnh giao chỉ tiêu thực hiện BHYT giai đoạn 2016-2020, theo đó, đến hết năm 2016, cả nước phấn đấu đạt 79% dân số tham gia BHYT (06 tháng đầu năm đã đạt 78,2%, khoảng 72 triệu người); đến hết năm 2020, đạt 90% dân số tham gia BHYT, cao hơn 10% so với chỉ tiêu mà Bộ Chính trị và Quốc hội đã đề ra. Riêng đối với nhóm đối tượng học sinh, sinh viên, Thủ tướng Chính phủ chỉ đạo hết sức quyết liệt: “Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội chỉ đạo xây dựng kế hoạch thực hiện BHYT cho học sinh, sinh viên, đảm bảo đến năm 2017 có 100% đối tượng này tham gia BHYT; chỉ đạo các cơ sở giáo dục, đào tạo trong toàn quốc tổ chức thực hiện pháp luật về BHYT của học sinh, sinh viên.”. Điều này thể hiện quyết tâm rất lớn của Chính phủ đối với việc thực hiện pháp luật BHYT nói chung và pháp luật BHYT đối với nhóm học sinh, sinh

viên – thế hệ tương lai của đất nước nói riêng.

Hệ thống quy định pháp luật đầy đủ, chủ trương, định hướng của Đảng về BHYT là nhất quán, chỉ đạo của Chính phủ đối với công tác BHYT nói chung và BHYT học sinh, sinh viên nói riêng hết sức rõ ràng và quyết liệt, tuy nhiên còn nhiều thách thức đặt ra đối với việc hoàn thành bao phủ BHYT đến 100% học sinh, sinh viên vào năm 2017 này, đòi hỏi các cấp ủy đảng, chính quyền địa phương và cơ sở, các ngành chức năng, trong đó đặc biệt lưu ý vai trò của Ngành Giáo dục – Đào tạo, LĐ – TBXH, BH&XH và Y tế, cần phối hợp chặt chẽ trong tổ chức, triển khai thực hiện. Công tác tuyên truyền, vận động để học sinh, sinh viên nhận thức đúng ý nghĩa của BHYT vẫn là giải pháp quan trọng nhất, trong đó phải đặc biệt gắn quyền lợi và trách nhiệm thực hiện pháp luật của công dân đối với mỗi học sinh, sinh viên. Thế hệ trẻ, đặc biệt là các bạn học sinh, sinh viên của chúng ta hôm nay là những người có trình độ, nhận thức nhanh nhạy, cầu thị, tiên bộ, nếu nhà trường và cơ quan BHXH, cơ quan y tế tổ chức đối thoại, trao đổi trực tiếp với các em