Thông tuyến trong KCB BHYT: Thúc đẩy người dân tham gia BHYT

**Theo quy định của Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT, người có thẻ BHYT đăng ký (khám chữa bệnh) KCB ban đầu tại các cơ sở KCB tuyến huyện được khám, chữa bệnh tại các cơ sở KCB tuyến huyện khác trong phạm vi tỉnh mà không cần giấy chuyển tuyến (thông tuyến huyện). Bộ Y tế đã có Thông tư số 40/2015/TT-BYT quy định cụ thể đăng ký khám chữa bệnh BHYT ban đầu và chuyển tuyến KCB có hiệu lực từ 1-1-2016 này. Theo đó, người có thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu tại cơ sở KCB tuyến xã, hoặc phòng khám đa khoa, hoặc bệnh viện (BV) tuyến huyện được quyền KCB BHYT tại trạm y tế tuyến xã, hoặc phòng khám đa khoa, hoặc BV tuyến huyện khác trong cùng địa bàn tỉnh.**

Trước kia, tại BV tuyến huyện, trong trường hợp người dân đi khám không đúng tuyến theo quy định thì quỹ BHYT sẽ thanh toán 70% chi phí KCB. Nhưng kể từ 1/1/2016, người có thẻ BHYT khám, chữa bệnh tại trái tuyến tại các bệnh viện tuyến huyện trên toàn quốc được hưởng 100% chi phí KCB. Các quy định nêu trên đã được thực hiện đối với người thuộc diện hộ gia đình nghèo, người dân tộc thiểu số đang sinh sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn; người đang sinh sống tại các xã đảo, huyện đảo (trên thẻ BHYT có mã ký hiệu k1, k2, k3) từ 01/01/2015.   
  
Theo Thông tư 40, cơ sở KCB BHYT ban đầu tuyến xã và tương đương, gồm: Trạm y tế xã, phường, thị trấn; trạm xá, trạm y tế, phòng y tế của cơ quan, đơn vị, tổ chức; phòng khám bác sỹ gia đình tư nhân độc lập; trạm y tế quân- dân y, phòng khám quân- dân y, quân y đơn vị cấp tiểu đoàn và các cơ sở KCB khác theo quy định của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng.  
  
Cơ sở KCB BHYT ban đầu tuyến huyện và tương đương, gồm: BVĐK huyện, quận, thị xã, TP thuộc tỉnh; Trung tâm Y tế (TTYT) huyện có chức năng KCB, TTYT huyện có phòng khám đa khoa; phòng khám đa khoa, phòng khám đa khoa khu vực; BVĐK hạng III, hạng IV và chưa xếp hạng thuộc các bộ, ngành hoặc trực thuộc đơn vị thuộc các bộ, ngành; BVĐK tư nhân tương đương hạng III, tương đương hạng IV hoặc chưa được xếp hạng tương đương; BV y học cổ truyền tư nhân tương đương hạng III, tương đương hạng IV hoặc chưa được xếp hạng tương đương; phòng Y tế, bệnh xá trực thuộc Bộ Công an, bệnh xá công an tỉnh, TP trực thuộc T.Ư; TTYT quân- dân y, bệnh xá quân y, bệnh xá quân- dân y, BV quân y hạng III, hạng IV hoặc chưa được xếp hạng, BV quân- dân y hạng III, hạng IV hoặc chưa được xếp hạng, các cơ sở KCB khác theo quy định của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng.  
  
Cơ sở KCB BHYT ban đầu tuyến tỉnh và tương đương, gồm: BVĐK tỉnh, thành phố trực thuộc T.Ư; BVĐK hạng I, hạng II thuộc các bộ, ngành, hoặc trực thuộc đơn vị thuộc các bộ, ngành; BV chuyên khoa, viện chuyên khoa, trung tâm chuyên khoa, TTYT dự phòng tỉnh, thành phố trực thuộc T.Ư có Phòng khám đa khoa; BV nhi, BV sản- nhi tỉnh, thành phố trực thuộc T.Ư; BVĐK tư nhân tương đương hạng I, tương đương hạng II; BV y học cổ truyền tỉnh, thành phốtrực thuộc T.Ư, bộ, ngành; BV y học cổ truyền tư nhân tương đương hạng I, tương đương hạng II; Phòng khám thuộc Ban bảo vệ chăm sóc sức khoẻ cán bộ tỉnh, thành phố trực thuộc T.Ư; BV hạng II thuộc Bộ Quốc phòng, BV quân- dân y hạng II, các cơ sở KCB khác theo quy định của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng.  
  
Cơ sở đăng ký KCB BHYT ban đầu tuyến T.Ư và tương đương, gồm: BVĐK trực thuộc Bộ Y tế (trừ các BV Hữu Nghị, Bệnh viện C Đà Nẵng và Bệnh viện Thống Nhất trực thuộc Bộ Y tế); BV chuyên khoa, viện chuyên khoa trực thuộc Bộ Y tế có phòng khám đa khoa; BV hạng đặc biệt, BV hạng I trực thuộc Bộ Quốc phòng, Viện Y học cổ truyền Quân đội, các cơ sở KCB khác theo quy định của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng.   
  
Theo đánh giá của Ban Thực hiện chính sách BHYT (BHXH Việt Nam), qua hơn 2 tháng thực hiện, quy định về thông tuyến nêu trên đã có những tác động tích cực đến người có thẻ BHYT, cơ sở khám, chữa bệnh và quỹ BHYT. Cụ thể, đối với người có thẻ BHYT: đã thuận lợi hơn rất nhiều khi không cần giấy chuyển tuyến vẫn được KCB và đảm bảo quyền lợi tại các cơ sở khám, chữa bệnh tuyến huyện. Các trường hợp đi làm xa, cư trú ngoại tỉnh được khám, chữa bệnh và đảm bảo quyền lợi BHYT đầy đủ tại các bệnh viện tuyến huyện mà không cần giấy xác nhận đăng ký tạm trú, giấy công tác. Đồng thời, người bệnh được lựa chọn khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế cùng tuyến có chất lượng phục vụ tốt hơn, kể cả cơ sở y tế tư nhân đang được xếp tương đương đương tuyến huyện.   
  
Quy định thông tuyến thúc đẩy chất lượng khám, chữa bệnh tăng lên để giữ/thu hút người bệnh và như vậy, người có thẻ BHYT được hưởng lợi từ việc này. Đối với cơ sở khám, chữa bệnh: quy định thông tuyến sẽ giúp các cơ ở khám, chữa bệnh có tinh thần thái độ phục vụ, chất lượng khám, chữa bệnh tốt thu hút được nhiều bệnh nhân, đặc biệt là các cơ sở y tế tư nhân mà không phụ thuộc nhiều vào số lượng thẻ BHYT đăng ký ban đầu. Cùng với việc điều chỉnh giá DVYT, đây là vấn đề rất quan trọng đối với các cơ sở y tế.  
  
Quy định thông tuyến còn buộc các cơ sở khám, chữa bệnh phải đổi mới phương pháp quản lý, tăng cường chất lượng dịch vụ tạo và như vậy cơ sở khám, chữa bệnh đã tạo nên lợi ích kép từ việc này.  
  
Đối với chính sách BHYT: Khi quyền lợi người bệnh được mở rộng, thuận lợi trong khám, chữa bệnh BHYT là động lực quan trọng để người dân tham gia BHYT. Muốn thực hiện được lộ trình tiến tới BHYT toàn dân, việc cung cấp dịch vụ y tế đóng vai trò quan trọng.      
  
Tuy nhiên, việc thông tuyến KCB BHYT cũng có những tác động không mong muốn, đòi hỏi yêu cầu quản lý ngày càng chặt chẽ hơn như: Hiện nay, phần mềm liên thông dữ liệu giữa cơ quan BHXH và các cơ sở KCB chưa hoàn thiện nên chưa có công cụ để quản lý việc người bệnh đi KCB nhiều lần trong ngày, trong tuần tại các cơ sở KCB khác nhau dẫn đến khó quản lý tình trạng lạm dụng quỹ BHYT. Qua theo dõi 2 tháng thực hiện thông tuyến, số lượt KCB tại các cơ sở KCB tuyến huyện chưa tăng đột biến do quy định mới và thời điểm áp dụng trùng với thời gian Tết âm lịch. Tuy nhiên, theo nhân định chung, số lượt khám, chữa bệnh tại tuyến huyện sẽ tăng mạnh. Cùng với việc điều chỉnh giá dịch vụ y tế tính cả lương và phụ cấp, đây sẽ là tác động kép làm gia tăng chi phí KCB BHYT.    
  
Bên cạnh đó, việc thông tuyến KCB BHYT cũng có ít nhiều ảnh hưởng tới công tác KCB. Cụ thể, việc người bệnh không qua tuyến xã, phường mà lên thẳng các bệnh viện huyện dẫn đến các trạm y tế xã sẽ ít bệnh nhân đến KCB trừ các TYT xã vùng sâu, vùng xa.Điều này sẽ dẫn đến tình trạng quá tải tại bệnh viện tuyến huyện nhất là ở các bệnh viện được đầu tư trang thiết bị hiện đại, kỹ thuật tiên tiến, đội ngũ cán bộ có trình độ chuyên môn tay nghề cao. Tình trạng cạnh tranh không lành mạnh giữa các cơ sở y tế như tăng cung quá mức dịch vụ y tế để tăng chi phí KCB thu được và thu hút người bệnh có thể sẽ diễn ra./.

Nguồn: Theo BHXH VN