

THỰC HIỆN TRIỂN KHAI CHÍNH SÁCH TIẾP CẬN DỊCH VỤ XÃ HỘI CƠ BẢN VỀ Y TẾ TẠI TỈNH LAI CHÂU

ThS. Phạm Thị Thu Trang

Trường Đại học Lao động - Xã hội

thutrangphamulsa@gmail.com

TS. Lê Hương Giang

Trường Đại học Lao động - Xã hội

lehuonggiang.ldxh@gmail.com

TS. Nguyễn Trung Hải 76

Trường Đại học Lao động - Xã hội

haitc08ulsa@gmail.com

Tóm tắt: Trên cơ sở tổng quan một số văn bản quy phạm pháp luật, bài viết tập trung phân tích kết quả thực hiện chính sách hỗ trợ tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản về y tế dành cho người dân. Nội dung nghiên cứu cho thấy tỉnh Lai Châu đã đạt được những thành công nhất định trong việc triển khai chính sách. Sự đầu tư cho y tế trong giai đoạn 2015-2020 giúp cho tỉnh Lai Châu đạt và vượt một số chỉ tiêu về chi đầu tư phát triển hệ thống bệnh viện, đội ngũ y, bác sĩ, số bác sĩ bình quân/10.000 dân, số giường bệnh, tỷ lệ xã/phường/thị trấn đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã, và độ bao phủ của hệ thống bảo hiểm y tế. Tuy nhiên, trong bối cảnh tổng thu ngân sách đạt khoảng 2.000 tỷ đồng vào năm 2020 thì việc triển khai cung ứng dịch vụ cơ bản về y tế ở ngưỡng tối thiểu dành cho người dân với trên 87% là đồng bào dân tộc thiểu số thực sự tạo thành thách thức lớn đối với tỉnh Lai Châu, nên bài viết này chỉ tập trung khai thác khía cạnh hiệu quả của việc triển khai chính sách, mà không đi vào phân tích những khía cạnh tồn tại, hạn chế.

Từ khóa: chính sách, dịch vụ xã hội cơ bản về y tế, hỗ trợ tiếp cận

IMPLEMENTING POLICIES TO ACCESS TO BASIC SOCIAL SERVICES IN HEALTH IN LAI CHAU PROVINCE

Abstract: Basing on the review of some legal documents, the article focuses on analyzing the results of the implementation of support policies for people to access to basic social services in health. Research shows that Lai Chau province has achieved certain successes in policy implementation. The investment in health in the period 2015 - 2020 helped Lai Chau province to meet and exceed some targets of spending on investment in developing the hospital system, medical staff, the average number of doctors/10,000 people, the number of hospital beds, the percentage of communes/wards/towns meeting the national criteria of commune health, and the coverage of a health insurance system. However, with a total budget revenue of about VND 2,000 billion in 2020 and over 87% ethnic people of population, it is a big challenge for Lai Chau province to implement basic health services in health at the minimum rate,

therefore the article only focuses on exploiting the effective aspects of policy implementation, the existing and limited aspects will not be mentioned.

Keywords: policies, basic social services in health, support access

Mã bài báo: JHS - 114

Ngày nhận bài sửa: 8/04/2023

Ngày nhận bài: 19/02/2023

Ngày duyệt đăng: 20/04/2023

Ngày nhận phản biện: 12/03/2023

1. Đặt vấn đề

Nghị quyết số 15/NQ-TW ngày 1/6/2012 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XI một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012-2020 đề ra mục tiêu đến năm 2020, cơ bản bảo đảm an sinh xã hội toàn dân, bảo đảm mức tối thiểu về y tế cho người dân. Vì vậy, các nhiệm vụ được triển khai trong giai đoạn này tập trung cải thiện dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân ở các tuyến cơ sở, ưu tiên các huyện nghèo, xã nghèo, vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số; nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em; nâng cao hiệu quả sử dụng bảo hiểm y tế đối với đồng bào dân tộc thiểu số, vùng miền núi, các hộ nghèo; có chính sách khuyến khích người dân, nhất là người có thu nhập dưới mức trung bình tham gia bảo hiểm y tế.

Tương tự, chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 theo Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 đề ra 8 dự án thành phần được triển khai nhằm: Chủ động phòng, chống dịch bệnh, phát hiện sớm, kịp thời khống chế không để dịch lớn xảy ra; Giảm tỷ lệ mắc, tỷ lệ tử vong một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, khống chế tốc độ gia tăng các bệnh không lây nhiễm phổ biến, bệnh tật lứa tuổi học đường bảo đảm sức khỏe cộng đồng; Nâng cao năng lực quản lý, kiểm soát an toàn thực phẩm; Bảo đảm cung cấp máu, an toàn truyền máu và phòng, chống hiệu quả một số bệnh lý huyết học; Khống chế và giảm tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng; Duy trì mức sinh thay thế, hạn chế tốc độ tăng tỷ số giới tính khi sinh, cải thiện tình trạng dinh dưỡng, nâng cao chất lượng dân số và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi; Tăng cường công tác kết hợp quân dân y trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân vùng biên giới, biển đảo và vùng trọng điểm an ninh quốc phòng. Quan điểm chủ đạo trong hai văn bản chính sách trên cho thấy công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe của người dân là một trong những nhiệm vụ quan trọng, ưu tiên hàng đầu của Đảng, Chính phủ và các cấp chính quyền địa phương.

Theo tinh thần trên, tỉnh Lai Châu ban hành nhiều văn bản khác nhau quy định việc mở rộng và tăng cường các biện pháp hỗ trợ người dân tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản về y tế. Tiêu biểu như Nghị quyết số 136/2015/NQ-HĐND tỉnh Lai Châu về kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội giai đoạn 2016-2020 và Nghị quyết số 102/2014/NQ-HĐND tỉnh Lai Châu về phát triển kinh tế - xã hội, đảm bảo an sinh xã hội và các điều kiện cơ bản cho phát triển giai đoạn 2015-2020 với những nội dung đề cập đến việc đầu tư phát triển hệ thống bệnh viện, xây dựng đội ngũ y, bác sĩ theo các tiêu chí quốc gia; Nghị quyết số 30/2016/NQ-HĐND tỉnh Lai Châu ban hành ngày 28 tháng 7 năm 2016 về Chương trình giảm nghèo bền vững giai đoạn 2016-2020 với những quy định can thiệp trợ giúp người nghèo, hộ nghèo tiếp cận các dịch vụ y tế tối thiểu...

Việc triển khai các biện pháp chính sách nêu trên là căn cứ cho phép bài viết đi vào phân tích “Thực hiện triển khai chính sách tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản về y tế tại tỉnh Lai Châu”. Song với địa bàn có nguồn lực tài chính hạn chế, tổng thu ngân sách đạt khoảng 2.000 tỷ đồng vào năm 2020 theo Nghị quyết số 34/2019/NQ-HĐND của tỉnh Lai Châu thì việc triển khai cung ứng dịch vụ cơ bản về y tế ở ngưỡng tối thiểu dành cho người dân với trên 87% là đồng bào dân tộc thiểu số thực sự tạo thành thách thức lớn đối với địa bàn thuộc nhóm nghèo nhất của cả nước. Do vậy, bài viết này chỉ tập trung khai thác khía cạnh hiệu quả của việc triển khai chính sách tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản về y tế tại tỉnh Lai Châu giai đoạn 2015-2020, mà không đi vào phân tích những khía cạnh tồn tại, hạn chế.

2. Phương pháp nghiên cứu

Bài viết sử dụng phương pháp nghiên cứu tài liệu để rà soát các văn bản chính sách về hỗ trợ tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản về y tế ở Việt Nam và của tỉnh Lai Châu; Phương pháp phân tích nhằm hệ thống hóa, lập luận, trình bày, diễn giải việc triển khai chính sách; Phương pháp xử lý số liệu thứ cấp nhằm xây

dựng các bảng số liệu thể hiện kết quả triển khai chính sách; đồng thời sử dụng kết quả khảo sát 2.258 hộ gia đình người dân tộc thiểu số thuộc đề tài “Thực trạng và giải pháp thực hiện chính sách an sinh xã hội trong vùng đồng bào dân tộc thiểu số ở tỉnh Lai Châu” do TS. Lê Hương Giang làm chủ nhiệm và nghiệm thu năm 2021.

3. Tổng quan chính sách và các nghiên cứu về dịch vụ xã hội cơ bản về y tế

Hiến pháp năm 2013 hiến định: Mọi người có quyền được bảo vệ, chăm sóc sức khỏe, bình đẳng trong việc sử dụng các dịch vụ y tế và có nghĩa vụ thực hiện các quy định về phòng bệnh, khám bệnh, chữa bệnh (Điều 38). Nhà nước, xã hội đầu tư phát triển sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc sức khỏe của Nhân dân, thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân, có chính sách ưu tiên chăm sóc sức khỏe cho đồng bào dân tộc thiểu số, đồng bào ở miền núi, hải đảo và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn (Điều 58).

Chiến lược phát triển quốc gia về y tế giai đoạn 2011-2020 và tầm nhìn đến năm 2030 ban hành theo Quyết định số 122/QĐ-TTg năm 2013 xác định: “Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội; dịch vụ y tế công là dịch vụ xã hội đặc biệt, không vì mục tiêu lợi nhuận; đầu tư cho y tế là đầu tư phát triển, thể hiện bản chất tốt đẹp của xã hội; bảo đảm mọi người dân, đặc biệt người nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số, trẻ em dưới 6 tuổi, các đối tượng chính sách, người dân vùng khó khăn, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo và các nhóm người dễ bị tổn thương được tiếp cận với dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản có chất lượng”.

Nghị quyết số 15-NQ/TW năm 2012 về “Một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012-2020” nêu rõ “Tiếp tục triển khai chiến lược, các chương trình, đề án về y tế, nhất là đề án khắc phục quá tải ở các bệnh viện. Cải thiện dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân ở các tuyến cơ sở, ưu tiên các huyện nghèo, xã nghèo, vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số. Hoàn thiện việc phân công quản lý các đơn vị thuộc ngành y tế ở địa phương. Nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Đến năm 2020, trên 90% trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ; tỉ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi thể nhẹ cân 10%. Đẩy mạnh thực hiện Chương trình phòng, chống lao quốc gia, giảm mạnh số người bị mắc bệnh lao và chết do lao, phấn đấu đưa Việt Nam ra khỏi danh sách 20 nước có tỉ lệ người mắc bệnh lao cao nhất thế giới. Nâng cao hiệu quả sử dụng bảo hiểm y tế đối với đồng bào dân tộc thiểu số, vùng miền

núi, các hộ nghèo. Sửa đổi, bổ sung Luật Bảo hiểm y tế, đổi mới công tác quản lý nhà nước về bảo hiểm y tế, có chính sách khuyến khích người dân, nhất là người có thu nhập dưới mức trung bình tham gia bảo hiểm y tế. Đến năm 2020 trên 80% dân số tham gia bảo hiểm y tế”.

Nghị định 136/2013/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2013 của Chính phủ quy định mọi đối tượng bảo trợ xã hội đều được Nhà nước cấp thẻ bảo hiểm y tế.

Nghị quyết 136/2015/NQ-HĐND ban hành ngày 11-12-2015 về Kế hoạch phát triển KT-XH, đảm bảo quốc phòng - an ninh 5 năm, giai đoạn 2016-2020 và Nghị quyết số 30/2016/NQ-HĐND tỉnh Lai Châu ban hành ngày 28 tháng 7 năm 2016 về Chương trình giảm nghèo bền vững giai đoạn 2016-2020 đều nhấn mạnh chủ trương: Thực hiện mục tiêu tạo điều kiện cho hộ nghèo tiếp cận một cách tốt nhất các dịch vụ xã hội cơ bản, trong đó nêu rõ: Đảm bảo trên 70% xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế; 12 bác sĩ/1 vạn dân; tỷ lệ tăng dân số tự nhiên là 1,9%/năm; tỷ lệ giảm sinh bình quân 0,5‰/năm; trên 95% trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm đầy đủ 8 loại vắc xin; giảm tỷ lệ trẻ em suy dinh dưỡng dưới 20%; trên 70% số trạm y tế xã có bác sĩ làm việc; trên 96% thôn, bản có nhân viên y tế hoạt động. Tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế trên 96%.

Tương tự, Nghị quyết số 34/2019/NQ-HĐND ban hành năm 2019 tiếp tục xác định mục tiêu quyết tâm thực hiện đạt và vượt các mục tiêu được đề ra tại Nghị quyết Đại hội Đảng bộ tỉnh lần thứ XIII và kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm giai đoạn 2016-2020, trong đó nhấn mạnh cần thực hiện đồng bộ các giải pháp tập trung vào chăm sóc sức khỏe Nhân dân.

Những chính sách trên là căn cứ quan trọng để tỉnh Lai Châu triển khai dịch vụ xã hội cơ bản về y tế để chăm sóc sức khỏe nhân dân. Nghiên cứu về sức khỏe và dịch vụ y tế cho con người là một vấn đề được nhiều tổ chức và nhà nghiên cứu trên thế giới và Việt Nam quan tâm sau đây là một số nghiên cứu cụ thể:

Nghiên cứu của Phương (2016) trên 208 hộ nghèo thuộc thành phố Vinh, tỉnh Nghệ An đã chỉ ra thực trạng tiếp cận dịch vụ y tế của hộ gia đình nghèo khi không bị bệnh. Khi không ốm đau, người dân tiếp cận với các dịch vụ y tế thông qua các hoạt động phòng chống bệnh tật như: khám sức khỏe định kỳ, tiêm phòng cho người lớn và trẻ em, tử thuốc dự phòng, khám thai cho

bà mẹ mang thai. Tác giả nhấn mạnh ở Việt Nam, ngay cả những đô thị lớn tập trung nhiều hộ gia đình khá giả cũng chưa có thói quen chi trả cho việc khám sức khỏe định kỳ, đồng thời chỉ ra các yếu tố tác động đến việc tiếp cận dịch vụ y tế của hộ gia đình nghèo ở thành thị. Tuy nhiên, nghiên cứu trên mới chỉ là nghiên cứu trường hợp tại một thành phố nhất định. Vì vậy, không mang tính chất suy rộng cho tổng thể dân nghèo ở các thành thị nói chung.

Nghiên cứu của tác giả Tuấn (2014), và Giang (2014) cũng đã chỉ ra những rào cản trong tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế của người nghèo, và người lao động nhập cư tại khu công nghiệp. Từ đó, đề xuất các giải pháp giúp họ tháo gỡ các khó khăn trong tiếp cận dịch vụ y tế.

Gần đây nhất, nghiên cứu của Thảo và Hoa (2020), “Các yếu tố ảnh hưởng tới tiếp cận dịch vụ y tế của phụ nữ dân tộc thiểu số phía Tây Bắc Việt Nam”, cũng đã chỉ ra tỷ lệ tiếp cận, sử dụng dịch vụ y tế của phụ nữ DTTS thấp thường là do một loạt các yếu tố kinh tế xã hội và văn hóa từ phía người sử dụng dịch vụ, bao gồm: kinh tế gia đình; trình độ học vấn; cơ sở vật chất và các yếu tố về văn hóa. Các dịch vụ y tế nếu không thích hợp với bối cảnh địa phương hoặc không đáp ứng nhu cầu cụ thể của người dân địa phương thường không thu hút được người sử dụng.

Các nghiên cứu trên đã nghiên cứu về dịch vụ y tế cho từng nhóm người cụ thể như: người nghèo; người lao động nhập cư; phụ nữ dân tộc thiểu số nên có hạn chế nhất định.

Tổ hợp các văn bản và các nghiên cứu nêu trên là tiền đề quan trọng cho phép tỉnh Lai Châu thực hiện các chính sách hỗ trợ người dân tiếp cận dịch

vụ xã hội cơ bản về y tế tối thiểu trong giai đoạn 2015-2020.

Trong khuôn khổ có giới hạn, tác giả viết theo hướng tiếp cận những dịch vụ cơ bản về y theo cách tiếp cận thuật ngữ An sinh xã hội của Viện Khoa học - Lao động và Xã hội: “Dịch vụ xã hội: là hoạt động đáp ứng nhu cầu của cá nhân và cộng đồng để nâng cao năng lực có việc làm và khả năng hội nhập xã hội nhằm bảo đảm các giá trị và chuẩn mực xã hội được thừa nhận. Dịch vụ xã hội bao gồm: Chính sách hội nhập xã hội (hỗ trợ giáo dục, y tế, ...); dịch vụ dân sinh tại cộng đồng (tiếp cận nước sạch, nhà vệ sinh, điện, các cơ sở giáo dục và đào tạo nghề, cơ hội việc làm tại địa phương, các chương trình việc làm công...) và các chương trình trợ giúp xã hội (gồm các hỗ trợ tiền mặt có điều kiện hoặc không có điều kiện)” (Hương và nnk, 2011); “Gói dịch vụ y tế cơ bản: là gói những quyền lợi tối thiểu hoặc đồng đều, về cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế dự phòng và khám chữa bệnh.” (Hương và nnk, 2011)

4. Nội dung nghiên cứu thực hiện triển khai chính sách

Căn cứ Chiến lược phát triển quốc gia về y tế giai đoạn 2011-2020 và tầm nhìn đến năm 2030 theo Quyết định số 122/QĐ-TTg ban hành năm 2013, Lai Châu ban hành Nghị quyết số 102/2014/NQ-HĐND về phát triển kinh tế - xã hội, đảm bảo an sinh xã hội và các điều kiện cơ bản cho phát triển giai đoạn 2015-2020, trong đó đề ra quy định tăng cường bố trí ngân sách đầu tư phát triển hệ thống y tế nhằm đảm bảo khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người dân ở ngưỡng tối thiểu. Sự chỉ đạo từ Nghị quyết nêu trên giúp cho Lai Châu đạt được những thành công nhất định trong việc triển khai chính sách.

Bảng 1. Chi đầu tư y tế của tỉnh Lai Châu giai đoạn 2015-2019

Năm	2015	2016	2017	2018	2019	Trung bình
Chi (tỷ đồng)	686,77	598,47	661,00	693,13	638,84	655,84
% tổng chi ngân sách thường xuyên	9,0	7,3	7,4	6,9	9,3	7,9

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh Lai Châu, 2020

Theo đó, trong giai đoạn 2015-2019, tốc độ đầu tư phát triển hệ thống y tế của Lai Châu trung bình đạt mốc 655,84 tỷ đồng/năm. Mục đích của hoạt động này là nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân. Đây là con số đầu tư ấn tượng

so với mức thu Ngân sách trên địa bàn đạt khoảng 2.000 tỷ theo định mức đề ra trong Nghị quyết số 136/2015/NQ-HĐND về kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội giai đoạn 2016-2020. Mức chi này tương đương với 7,9% tổng chi ngân sách thường xuyên

của tỉnh, cao hơn 0,6 điểm phần trăm so với tỷ lệ chi ngân sách Nhà nước dành cho Y tế trong cùng thời kỳ (Phương, 2020). Tính chung cho cả giai đoạn thì Lai Châu chỉ tới 3.278,21 tỷ đồng. Đây là chỉ báo quan trọng trong đánh giá hiệu quả triển khai chính sách hỗ trợ tiếp cận dịch vụ y tế tối thiểu dành cho người dân của tỉnh Lai Châu, dù rằng địa bàn thuộc

vào nhóm nghèo nhất của cả nước và mức đầu tư tính theo số tuyệt đối còn thấp.

Nhiều nội dung chi ngân sách nêu trên được dành cho mục đích duy trì và phát triển số lượng cơ sở y tế tại địa phương, tạo thuận lợi cho người dân tiếp cận dịch vụ y tế tối thiểu tại chỗ.

Bảng 2. Số lượng cơ sở y tế ở tỉnh Lai Châu giai đoạn 2015-2020

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Bệnh viện	10	10	10	12	11	11
Phòng khám đa khoa khu vực	15	16	16	6	6	6
Trạm y tế xã, phường	108	108	108	105	105	103
Cơ sở y tế khác	-	-	42	46	46	59
Tổng	133	134	176	169	168	179

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh Lai Châu, 2021

Theo đó, Lai Châu đầu tư duy trì và phát triển số lượng các cơ sở y tế tăng từ mức 133 đơn vị của năm 2015 lên tới 179 đơn vị vào năm 2020. Đa số các cơ sở y tế này là các trạm y tế xã, phường (103 đơn vị, chiếm 60,5%). Đây là nền tảng cơ bản đảm bảo người

dân tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe ở mức tối thiểu mỗi khi ốm, đau, bệnh tật. Trong trường hợp cần thiết thì các cơ sở y tế này có vai trò hỗ trợ thủ tục hành chính tạo thuận lợi cho người dân chuyển lên khám ở các tuyến cao hơn.

Bảng 3. Số giường bệnh điều trị nội trú ở tỉnh Lai Châu giai đoạn 2015-2020

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Bệnh viện	980	980	1.080	1.330	1.390	1.520
Phòng khám đa khoa khu vực	150	150	154	80	60	60
Trạm y tế xã, phường/ Cơ sở y tế khác	0	0	0	0	0	0
Số giường bệnh bình quân/10.000 dân (Giường)	26,22	25,72	27,45	30,46	31,34	33,59
Tổng	1.130	1.130	1.234	1.410	1.450	1.580

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh Lai Châu, 2021

Với mức đầu tư trong giai đoạn vừa qua, hiện tại, các cơ sở y tế của tỉnh Lai Châu có khả năng tiếp nhận đạt ngưỡng 1.580 giường bệnh dành cho bệnh nhân điều trị nội trú, đây là kết quả đáng khích lệ với một địa bàn có trình độ phát triển còn thấp về kinh tế ở vùng miền núi. Nhờ vậy, Lai Châu đảm bảo trung bình 10.000 dân có 33,59 giường bệnh vào năm 2020, nhiều hơn 7,37 giường so với năm 2015, cao hơn so với mức trung đạt được của cả nước là 25,6 giường/10.000 dân vào năm 2018 (Giang, 2021), cũng như cao hơn so với chỉ tiêu cần đạt 26 giường

vào năm 2020 mà Chiến lược quốc gia về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030 đề ra tại Quyết định số 122/QĐ-TTg ban hành năm 2013. Chỉ báo này cho thấy sự quan tâm cao cho việc chăm sóc sức khỏe cộng đồng của tỉnh Lai Châu.

Để đảm bảo cho người dân được tiếp cận dịch vụ y tế tối thiểu ngày càng chất lượng, giảm thời gian chờ đợi thăm – khám, Lai Châu chú trọng phát triển đội ngũ y, bác sĩ.

Bảng 4. Tỷ lệ xã/phường/thị trấn có y, bác sĩ ở tỉnh Lai Châu giai đoạn 2015-2020

(Đơn vị :%)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hộ sinh hoặc y sĩ sản	88,0	84,3	78,7	92,6	92,6	97,17
Bác sĩ	7,4	9,3	11,1	15,7	17,6	18,87

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh Lai Châu, 2021

Theo đó, với cơ sở bệnh viện hiện tại, Lai Châu đảm bảo tỷ lệ các xã/phường/thị trấn có bác sĩ, hộ sinh hoặc y sĩ sản về làm việc tăng dần, đều qua các năm, đạt 18,87% và 97,17% vào năm 2020. Kết quả này đáp ứng yêu cầu phấn đấu đạt chỉ tiêu trên 70% số trạm y tế xã có bác sĩ làm việc và trên 96% thôn,

bản có nhân viên y tế hoạt động theo Nghị quyết số 30/2016/NQ-HĐND ban hành ngày 28 tháng 7 năm 2016 của tỉnh Lai Châu. Đội ngũ y, bác sĩ này góp phần đảm bảo cung cấp dịch vụ y tế tối thiểu cho cộng đồng dân cư địa phương.

Bảng 5. Số bác sĩ bình quân/10.000 dân ở tỉnh Lai Châu giai đoạn 2015-2020

Năm	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Đơn vị: người	8,10	8,86	9,08	9,23	9,55	12,03

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh Lai Châu, 2021

Sự đầu tư phát triển đội ngũ y, bác sĩ nêu trên giúp cho Lai Châu đạt chỉ tiêu số bác sĩ trung bình trên 10.000 dân lên tới 12,03 người vào năm 2020, nhiều hơn 3,93 người vào năm 2015 và cao hơn so với định mức đạt 8 bác sĩ trên 10.000 dân theo mục tiêu phát triển đội ngũ bác sĩ được đề ra tại Quyết định số 2992/QĐ-BYT ngày 17/07/2015 của Bộ Y tế về Phê duyệt kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh chữa bệnh giai đoạn 2015-2020, cũng

như cao hơn so với định mức đạt 9 bác sĩ trên 10.000 dân được đề ra tại Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030. Đây cũng là một chỉ báo cơ bản trong đánh giá hiệu quả thực hiện chính sách hỗ trợ tiếp cận y tế tối thiểu cho người dân, bao gồm người dân tộc thiểu số của tỉnh Lai Châu. Với nhiều nỗ lực nêu trên, số lượng địa bàn tỉnh Lai Châu đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã ngày càng gia tăng.

Bảng 6. Tỷ lệ xã/phường/thị trấn đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2015-2020

(Đơn vị :%)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Toàn tỉnh	50,0	58,0	64,8	75,0	80,56	83,96

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh Lai Châu, 2021

Theo bảng số liệu trên, nếu trong năm 2015 chỉ có 50,0% số xã/phường/thị trấn của Lai Châu đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã thì sang năm 2020, con số này đã tăng lên đạt 83,96%, cao hơn 13,96 điểm phần trăm so với ngưỡng 70% xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế được đề ra trong Nghị quyết số 30/2016/NQ-HĐND do Hội đồng nhân dân tỉnh Lai Châu ban hành ngày 28 tháng 7 năm 2016, cũng như cao hơn 3,96 điểm phần trăm so với ngưỡng 80% xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế được đề ra trong Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức

khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030. Đây chính là yếu tố cơ bản cho phép Lai Châu triển khai ngày càng tốt các chính sách hỗ trợ tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản về y tế tối thiểu dành cho người dân trong giai đoạn tới. Đồng thời, với các biện pháp đầu tư phát triển cơ sở hạ tầng và đội ngũ y, bác sĩ, Lai Châu cũng chú trọng hỗ trợ tiềm chủng cho trẻ em dưới 1 tuổi và nâng cao tỷ lệ người dân có thẻ BHYT thông qua thực hiện giải pháp hỗ trợ mua/cung cấp thẻ bảo hiểm y tế miễn phí.

Bảng 7. Độ bao phủ của hệ thống BHYT tỉnh Lai Châu giai đoạn 2015-2020

(Đơn vị :%)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
% trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin	93,4	93,2	93,8	91,8	94,2	94,32
% người dân có thẻ BHYT	92,3	93,9	94,8	95,0	95,8	96,8

Nguồn: Cục Thống kê tỉnh Lai Châu năm 2021 và bảng tổng hợp đối tượng tham gia BHYT tỉnh Lai Châu

Với những kết quả trên, độ bao phủ của hệ thống bảo hiểm y tế đạt kết quả ấn tượng. Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng vắc xin đầy đủ lên tới 94,32%, cao hơn 4,32 điểm phần trăm so với mặt bằng chung của cả nước là cần đạt 90% vào năm 2020 theo Nghị quyết trung ương khóa XV ban hành năm 2012 về chính sách xã hội giai đoạn 2012-2020. Tương tự, tỷ lệ người dân được tiếp cận và sử dụng thẻ bảo hiểm y tế lên tới 96,8%, cao hơn 16,8 điểm phần trăm so với chỉ tiêu cần đạt 80% vào năm 2020 theo Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030.

Đây là kết quả tích cực với một tỉnh nghèo về kinh tế và có nhiều đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống.

Hơn thế nữa, số liệu báo cáo y tế của tỉnh Lai Châu cho thấy số lượt người dân đi khám, chữa bệnh bằng thẻ bảo hiểm y tế hàng năm tăng nhanh, đạt 669.843 lượt người vào năm 2018. Tần suất khám, chữa bệnh trung bình của người có thẻ bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh năm 2018 đạt 1,54 lượt người / 1 thẻ/1 năm. Thực tế này là minh chứng cho thấy tính hiệu quả trong triển khai chính sách hỗ trợ tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản về y tế tối thiểu của tỉnh Lai Châu.

Bảng 8. Địa chỉ đến khám, chữa bệnh của hộ gia đình trong năm vừa qua (N = 2258; Đơn vị = % thừa nhận)

	Đến khám bệnh		Đến chữa bệnh	
	Số lượng	%	Số lượng	%
Nhà thầy lang	27	1.3	26	1.3
Trạm y tế xã	2039	97.8	1908	93.5
Bệnh viện tư nhân	21	1.0	21	1.0
Bệnh viện nhà nước	1903	91.3	1921	94.2
Khác	0	0.0	0	0.0

Nguồn: Giang, 2021

Theo đó, đa số người dân khi đi khám, chữa bệnh đều lựa chọn điểm đến là trạm y tế xã hoặc bệnh viện nhà nước, với tỷ lệ lên tới trên 90%. Số

người dân đi khám, chữa bệnh tại bệnh viện tư nhân và nhà thầy lang trở thành hiện tượng nhỏ lẻ, chỉ với khoảng 2%.

Bảng 9. Đánh giá về dịch vụ y tế được hưởng của người dân tỉnh Lai Châu

	Số lượng	%
Đánh giá về dịch vụ y tế được hưởng		
Tốt	2131	94.4
Bình thường	44	1.9
Khó trả lời	83	3.7
Đánh giá về sự phù hợp của việc thực hiện chính sách y tế		
Phù hợp	2165	95.9
Chưa phù hợp	15	.7
Khó trả lời	78	3.5
Đánh giá về cán bộ ngành y tế của tỉnh		
Tốt	2123	94.0
Bình thường	18	.8
Khó trả lời	117	5.2
N	2258	100.0

Nguồn: Giang, 2021

Nhờ được hưởng lợi từ các chương trình, dự án triển khai thực hiện chính sách đảm bảo tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản về y tế của tỉnh Lai Châu nên đa số người dân khi tham gia khảo sát đều đưa ra những phản ánh tích cực với tỷ lệ lên tới 94,4% đánh giá tốt về dịch vụ y tế, 95,9% đánh giá tốt về việc thực hiện chính sách y tế phù hợp và 94,0% đánh giá tốt về cán bộ ngành y tế của tỉnh. Những chỉ báo này là minh chứng rõ nét về việc triển khai hiệu quả các chính sách đảm bảo tiếp cận y tế tối thiểu dành cho người dân của tỉnh Lai Châu.

5. Kết luận

Hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân, từ Hiến pháp đến các quy định cụ thể trong các nghị quyết, nghị định, quyết định... tạo thành nền tảng pháp lý vững chắc thúc đẩy tỉnh Lai Châu thực hiện các biện pháp can thiệp trợ giúp người dân tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản về y tế.

Hoạt động đầu tư phát triển dịch vụ y tế trong giai đoạn 2015-2020 giúp cho tỉnh Lai Châu đạt nhiều thành tựu nhất định trong bối cảnh có nền kinh tế

phát triển ở mức thấp và có tới trên 87% là người dân tộc thiểu số, trong đó có những chỉ tiêu cao hơn so với quy chuẩn áp dụng chung trên toàn quốc, như quy chuẩn về số lượng cơ sở y tế, số lượng giường bệnh, tỷ lệ xã/phường/thị trấn có y, bác sĩ, số lượng bác sĩ bình quân/10.000 dân, tỷ lệ xã/phường/thị trấn đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã, hay độ bao phủ của hệ thống bảo hiểm y tế trên tổng dân số và trẻ em dưới 1 tuổi.

Sự thành công trên tạo thuận lợi cho người dân dễ dàng, thuận tiện hơn trong tiếp cận dịch vụ xã hội về y tế. Nhờ vậy, số người bệnh đến thăm, khám tại bệnh viện Nhà nước chiếm đa số, lên tới 94,2%. Nhờ được hưởng lợi từ các chương trình, dự án triển khai thực hiện chính sách đảm bảo tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản của tỉnh Lai Châu lên đa số người dân khi tham gia khảo sát đều đưa ra những phản ánh tích cực về dịch vụ xã hội cơ bản về y tế điều đó cho thấy quá trình triển khai thực hiện chính sách tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản về y tế của Lai Châu đạt hiệu quả nhất định giúp đảm bảo an sinh xã hội của người dân trong lĩnh vực y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Chính phủ. (2013). *Nghị định 136/2013/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2013 quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội*.
- Chính phủ. (2013). *Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ về Phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030*.
- Chính phủ. (2017). *Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020*.
- Giang, L.H. (2021), “*Thực trạng và giải pháp thực hiện chính sách an sinh xã hội trong vùng đồng bào dân tộc thiểu số ở tỉnh Lai Châu*”. Đề tài độc lập cấp Tỉnh, mã số ĐTXHLC.11/19, Sở Khoa học và Công nghệ tỉnh Lai Châu, Lai Châu.
- Hương, N.T.L và nnk. (2011). *Thông tin được trích xuất từ Thuật ngữ An sinh xã hội Việt Nam*. Viện Khoa học Lao động Xã hội (2011,26).
- Hội đồng nhân dân. (2015). *Nghị quyết số 136/2015/NQ-HĐND tỉnh Lai Châu về kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội giai đoạn 2016-2020*.
- Hội đồng nhân dân. (2014). *Nghị quyết số 102/2014/NQ-HĐND tỉnh Lai Châu về phát triển kinh tế - xã hội, đảm bảo ASXH và các điều kiện cơ bản cho phát triển giai đoạn 2015-2020*.
- Hội đồng nhân dân. (2019). *Nghị quyết số 34/2019/NQ-HĐND tỉnh Lai Châu ban hành năm 2019 về kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội, đảm bảo quốc phòng, an ninh năm 2020*.
- Hội đồng nhân dân. (2016). *Nghị quyết số 30/2016/NQ-HĐND tỉnh Lai Châu ban hành ngày 28 tháng 7 năm 2016 về Chương trình giảm nghèo bền vững giai đoạn 2016-2020*.
- Phương, A. (2020). Chi cho y tế đạt 7,1% tổng chi ngân sách nhà nước. <https://www.sggp.org.vn/chi-cho-y-te-dat-71-tong-chi-ngan-sach-nha-nuoc-682733.html>
- Quốc hội nước CHXHCN Việt Nam. (2013). *Hiến pháp nước CHXHCN Việt Nam năm 2013*.
- Trung ương. (2012). *Nghị quyết số 15-NQ/TW năm 2012 về “Một số vấn đề về CSXH giai đoạn 2012-2020”*.
- Viện Khoa học Lao động Xã hội. (2011). *Thuật ngữ An sinh xã hội Việt Nam*