đồng/toa), trong đó có 916 toa thuốc (trị giá 3.278 triệu đồng) được cấp cho các bệnh nhân "ảo" không đúng quy trình như không có số thứ tự trong phòng khám, không có bệnh nhân tới khám...

Trong đó, BHYT đã thanh toán gần 3.126 triệu đồng, số còn lại, nhân viên dược ứng tiền trước ra đóng để hợp thức hóa. Số thuốc trên, được bán ra ngoài với giá trị còn khoảng 50% (tức từ 1,2 đến 2,5 triệu đồng/toa thuốc).

Cơ quan điều tra đã xác định đường dây này có cả một trình dược viên có vai trò đi "gom" thẻ BHYT của các công nhân. Có thẻ BHYT, các đối tượng này lập hồ sơ khống, cấp giấy chuyển viện cho các bệnh nhân "ảo" từ các trung tâm y tế, bệnh viện quận, huyện lên Bệnh viện Chợ Rẫy để "chữa bệnh".

Thách thức này được đặt ra trong công tác thực thi Luật Bảo hiểm y tế đúng pháp luật không nhỏ. Nó đòi hỏi phải có quy trình thật chặt chẽ từ khám chữa bệnh đến cấp phát thuốc, công tác giám sát kiểm tra đến việc tuyên truyền nâng cao ý thức pháp luật và y đức của người thầy thuốc.■

Áp dụng Luật Bảo hiểm y tế mới:

CẦN CỞI MỞ HƠN KHI BỆNH NHÂN NẰM Ở BỆNH VIỆN TƯ

Là cán bộ hưu trí, lại là cựu chiến binh được hưởng chế độ bảo hiểm y tế người có công, ông Bùi Hữu Uyên (Thôn Lưu Đổn - Thuỵ Hồng - Thái Thuỵ - Thái Bình) mắc bệnh u trực tràng mong muốn được chữa bệnh tại bệnh viện tư và vẫn muốn hưởng chế độ BHYT, nhưng thực tế khó hơn ông tưởng, bởi không phải viện tư nào cũng dễ dàng thực hiện sách BHYT. Đây cũng là băn của không ít người có nhu cầu bệnh như ông.

CẨM NỮ

Khó khăn nhất vẫn là định kiến

Không ít các bệnh viện tư nhân nay đã đăng ký chế độ khám chữa cho bệnh nhân thông qua BHYT, để thực hiện thì vẫn còn rất nhiều khăn. PGS. TS Nguyễn Thị Ngọc Dinh- Bệnh viện đa khoa tư nhân Hồng Hà cho rằng: "Điều kiện tiềm lực nhiều bệnh viện tư hiện nay rất tốt, đáp ứng yêu cầu về con người toàn giáo sư, bác sỹ, máy móc phương tiện hiện đại. Người bệnh rất tin tưởng mới đến bệnh viện tư, có những bệnh nhân đến đây có bảo hiểm nhưng toàn phải tự chi trả do một số thủ tục còn rườm rà. Nhiều bệnh bệnh nhân mong tới bệnh viện tư để giảm bớt gánh nặng nhưng chính việc chuyển bảo hiểm và "nỗi sợ" vô hình nào đó trong thành kiến mà họ còn gặp khó khăn."

Như trường hợp của ông Bùi Hữu Uyên, ông có người nhà làm tại bệnh viện tư, nghe nói dịch vụ tốt lắm, phòng bệnh lại rộng rãi, phù hợp với những

người có tuổi, nhưng ông Uyên vẫn phải chấp nhận vào chữa bệnh ở một bệnh viện tuyến trên, chịu cảnh 3, 4 bệnh nhân một giường. Với căn bệnh u trực tràng của ông, lúc nào cũng phải nằm một chỗ, không ăn uống được gì, chỉ truyền dịch, tia xạ và sử dụng ống thông tiểu thì việc nằm chung một chiếc giường chật là một điều đáng sợ. "Nhưng vì nằm bệnh viện công được bảo hiểm y tế chi trả, chứ chi phí chữa bệnh hàng mấy chục triệu đồng, lại đã về hưu, nằm ở bệnh viện tư "gánh" hết sao nổi".- ông Uyên cho biết

Không được may mắn như ông Uyên được hưởng hơn 40% chế độ bảo hiểm, chị Nguyễn Thị Hà (Phú Thọ) vốn chỉ làm nông nghiệp đã hơn tháng nay đi khắp nơi để hỏi về chế độ BHYT cho chồng chị là anh Nguyễn Văn Đoàn mắc bệnh ung thư phổi, là công nhân một xí nghiệp nhà nước đã được hơn 20 năm, song gần đây do xí nghiệp không có việc, đã cho anh Đoàn nghỉ 3 năm hưởng lương thất nghiệp. Ở thời điểm anh nằm viện, anh chỉ được hưởng số trợ cấp rất ít do cơ quan chi trả. Nghe nhiều người mách về những dịch vụ chữa bệnh ở bệnh viện tư khá tốt, lại cũng xác định chồng mình không còn nhiều thời gian

Một ca cấp cứu cho người bị tai nạn (BV Việt Đức)

nữa, chị Hà cũng muốn chuyển chồn sang bệnh viện tư, song để chuyển đượ chế độ BHYT như trường hợp của chồn chị cũng không hề dễ dàng.

Cần cởi mở hơn

GS. viện sỹ Phạm Song- Chủ tịc Tổng hội Y học Việt Nam cho rằn "BHYT chỉ thực sự có giá trị khi tất c các giá trị về y tế được trả qua bảo hiểm Nên mở rộng phạm vi bảo hiểm như bả hiểm thương mại để đáp ứng nhu cầu củ những người có nhu cầu cao hơn, và nê đặc biệt hướng vào những những ngườ làm công ăn lương, đặc biệt là nhữn người nghèo bất kể làm công việc gì, bấ kể công hay tư."

PGS.TS Nguyễn Thị Ngọc Dinh cũng đồng tình với việc "cần chuyển ch độ bảo hiểm theo yêu cầu của bệnh nhân Chứ người ta đóng tiền lại bắt người t theo mình thì không nên. Bà Dinh cũn mong muốn việc trước tiên cần hướng tớ là giảm bớt các thủ tục rườm rà về BHY để bệnh nhân được yên tâm hơn khi tớ tất cả các bệnh viện trong cả nước, dù l viện công hay viện tư sao cho giảm bớ gánh nặng ở khâu trung gian để bệnh nhân được hưởng quyền lợi của chính mình". Hy vọng rằng, khi Luật BHY được thực thi một cách nghiêm túc s giúp chính sách BHYT được người dâ chấp thuận nhiều hơn. Bên cạnh đó những người có trách nhiệm liên quan cần vừa thực hiện, vừa lắng nghe ý kiến phản hồi từ bệnh nhân tới chữa bệnh trực tiếp tại các bệnh viện để việc tiếp nhận những chính sách mới được cởi mở hơn, đồng thời kết hợp với chương trình 527 của Bộ Y tế về nâng cao chất lượng khám chữa bệnh vì mục tiêu đáp ứng sự hài lòng của người bênh được thực hiện tốt nhất.■