

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VỀ MUA THẺ BẢO HIỂM Y TẾ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG CAO ĐẲNG NGHỀ BÁCH KHOA HÀ NỘI NĂM 2021

NGUYỄN VĂN CHI¹,
NGUYỄN ĐỨC TRỌNG¹, BÙI HOÀI NAM²
¹Trường Đại học Thăng Long
²Viện Khoa học Môi trường

TÓM TẮT

Nghiên cứu với mục tiêu đánh giá thực trạng kiến thức, thực hành mua thẻ bảo hiểm y tế và phân tích các yếu tố liên quan, ảnh hưởng tới thực hành mua thẻ bảo hiểm y tế của sinh viên Trường Cao đẳng Nghề Bách Khoa Hà Nội. Kết quả nghiên cứu cắt ngang mô tả kết hợp phân tích cho thấy điểm trung bình chung kiến thức về BHYT của ĐTNK là $15,9 \pm 2,48$ (điểm thấp nhất là 7 điểm và cao nhất là tối đa 21 điểm). Có tới 92,2% ĐTNK tham gia mua BHYT, trong đó, tỷ lệ nhóm sinh viên khóa 12 tham gia BHYT chiếm cao nhất (94,6%), nhóm sinh viên khóa 10 chiếm thấp nhất (89,5%). Qua phân tích mối liên quan một số yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức, thực hành mua thẻ BHYT ở đối tượng nghiên cứu cho thấy các yếu tố giới tính, gia đình quan tâm-nhắc nhở tham gia BHYT, thái độ nhận thức tham BHYT là quan trọng, cần thiết có mối liên quan đến điểm trung bình chung kiến thức BHYT; các yếu tố tình trạng sức khỏe của sinh viên, điều kiện kinh tế và sự quan tâm-nhắc nhở của gia đình, thái độ của sinh viên quan tâm đến BHYT và cảm thấy cần thiết phải tham gia BHYT có mối liên quan đến thực hành mua thẻ BHYT, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Qua nghiên cứu, đề tài đã đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao kiến thức, lợi ích của tham gia BHYT để nâng cao tỷ lệ tham gia BHYT ở sinh viên Cao đẳng Nghề Bách Khoa, giúp sinh viên được chăm sóc trong hệ thống BHYT và giảm chi phí khám chữa bệnh khi tham gia BHYT.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành mua thẻ bảo hiểm Y tế, BHYT.

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Văn Chi

Email: nvchi261@gmail.com

Ngày nhận: 21/9/2021

Ngày phản biện: 16/10/2021

Ngày duyệt bài: 09/11/2021

SUMMARY

KNOWLEDGE AND PRACTICE ABOUT BUYING HEALTH INSURANCE CARDS AND SOME RELATED FACTORS OF STUDENTS AT HANOI VOCATIONAL COLLEGE OF TECHNICAL IN 2021

Research with the aim of assessing the current status of knowledge, practice of buying health insurance cards and analyzing factors affecting the practice of buying health insurance cards of students at Ha Noi Vocational College of Technical. The results of the cross-sectional study combined with analysis showed that: The average score of the survey respondents' general knowledge of health insurance was 15.9 ± 2.48 (the lowest score was 7 points and the highest was 21 points). Up to 92.2% of the research students participated in purchasing health insurance, in which the percentage of 12th class students participating in health insurance was the highest (94.6%), the 10th class students accounted for the lowest (89.5%). Through analyzing the relationship of some factors affecting the knowledge and practice of buying health insurance cards in the research subjects, it was found that: Gender factors, family interest-reminds to participate in health insurance, attitudes and awareness participation in health insurance is important, it is necessary to have a relationship with the average score of health insurance knowledge; The factors of students' health status, economic conditions and family's attention-reminds, students' attitudes about health insurance and feeling the need to participate in health insurance are related to practice. buying health insurance card, the difference is statistically significant ($p < 0.05$). Through the research, the topic has proposed a number of solutions to improve the knowledge and benefits of participating in health insurance to increase the rate of participation in health insurance among students, helping students to

receive care in the health insurance system and reduce medical costs when participating in health insurance.

Keywords: Knowledge, practice of buying health insurance cards, health insurance.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo quy định Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm Y tế số 46/2014/QH13 đã quy định cụ thể trách nhiệm của từng cấp, từng ngành trong triển khai bảo hiểm y tế nói chung và bảo hiểm y tế cho học sinh sinh viên nói riêng. Chỉ thị số 05/CT-TTg ngày 02/4/2015 của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế yêu cầu Bộ Giáo dục và Đào tạo chủ trì phối hợp Bộ Y tế, Bảo hiểm xã hội Việt Nam tổ chức thực hiện mở rộng bảo hiểm y tế học sinh sinh viên, đảm bảo đạt 100% học sinh sinh viên tham gia bảo hiểm y tế; Quyết định số 1167/QĐ-TTg ngày 28/6/2016 của Thủ tướng Chính phủ về việc điều chỉnh giao chỉ tiêu thực hiện bảo hiểm y tế giai đoạn 2016 - 2020, nhấn mạnh phải đẩy mạnh thực hiện bảo hiểm y tế học sinh sinh viên. Qua đây, có thể thấy việc thực hiện bảo hiểm y tế học sinh sinh viên đã được quy định, luật hóa một cách thống nhất, nằm trong chủ trương thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân và mang tính bắt buộc.

Tuy nhiên, trong thực tiễn tổ chức triển khai thực hiện, việc tuyên truyền về những chính sách, quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế cũng như nhận thức được tầm quan trọng của tấm thẻ bảo hiểm y tế và sử dụng khi cần thiết ở đối tượng là sinh viên các trường cao đẳng, đại học hiện còn nhiều hạn chế. Phải chăng hiểu biết của đối tượng sinh viên về giá trị của thẻ bảo hiểm y tế còn chưa đầy đủ? Việc đi khám, chữa bệnh có sử dụng thẻ bảo hiểm y tế còn gây trở ngại, để lại ấn tượng chưa tốt với người tham gia bảo hiểm y tế? Để tìm hiểu thực trạng kiến thức, thực hành về mua thẻ bảo hiểm y tế ở sinh viên, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài nghiên cứu với 2 mục tiêu:

1. Đánh giá kiến thức, thực hành về mua thẻ bảo hiểm y tế của sinh viên Trường Cao đẳng Nghề Bách Khoa Hà Nội năm 2021.

2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến thực hành về mua thẻ bảo hiểm y tế của sinh viên.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Địa điểm: Trường Cao đẳng nghề Bách Khoa Hà Nội, số 15A phố Tạ Quang Bửu, phường Bách Khoa, quận Hai Bà Trưng, thành phố Hà Nội.

- Nghiên cứu được thực hiện: Từ tháng 03/2021 đến tháng 08/2021.

2. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên đang theo học hệ cao đẳng chính quy tại Trường Cao đẳng Nghề Bách Khoa Hà Nội.

3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có kết hợp phân tích.

4. Cỡ mẫu nghiên cứu

Công thức tính cỡ mẫu:
$$n = Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \frac{p \cdot (1-p)}{d^2}$$

n: Cỡ mẫu nghiên cứu.

p: Tỷ lệ % tham gia BHYT của sinh viên đang theo học hệ cao đẳng chính quy tại Trường CĐNBKHN năm học 2020 - 2021 là 93%.

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$: Hệ số tin cậy, ứng với độ tin cậy α đạt 95%, ta có $Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1,96$

D = 0,04 ứng với sai lệch 4%.

Như vậy cỡ mẫu tính được là: 156 sinh viên, lấy thêm 10%, làm tròn là 180 người.

5. Biến số nghiên cứu

Thông tin chung: Giới tính, khóa học, tình trạng sức khỏe, điều kiện kinh tế gia đình; hiểu biết của sinh viên về mục đích, quyền lợi, mức đóng và mức được hỗ trợ đóng bảo hiểm ...;

Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành mua bảo hiểm y tế ở sinh viên.

6. Phương pháp thu thập số liệu

Bộ phiếu phỏng vấn theo mẫu thiết kế sẵn.

7. Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS20.0

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thực trạng kiến thức, thực hành mua thẻ bảo hiểm y tế (BHYT)

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 180)

Nội dung		n	%
Khóa học	Khóa 12	56	31,1
	Khóa 11	67	37,2
	Khóa 10	57	31,7
Giới tính	Nam	137	94,4
	Nữ	43	5,6
Kinh tế gia đình	Khá giả	40	22,2
	Trung bình	118	65,6
	Khó khăn	22	12,2
Tình trạng sức khỏe của bản thân	Tốt	157	87,2
	Trung bình	13	7,2
	Yếu	10	5,6

Nhận xét: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) có tỷ lệ sinh viên nam cao hơn nhiều so với nữ, đa số sinh viên có điều kiện kinh tế gia đình từ trung bình trở lên (chiếm 87,8%), sinh viên có sức khỏe tốt chiếm tỷ lệ cao (87,2%).

Bảng 2. Điểm kiến thức về BHYT của ĐTNC (n = 180)

	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Trung vị	Điểm tối thiểu	Điểm tối đa
Khóa 12	16,2	2,31	16,5	9	21
Khóa 11	16,0	2,43	16,0	8	20
Khóa 10	15,6	2,7	16,0	7	19
Toàn trường	15,9	2,48	16,0	7	21

Nhận xét: Điểm trung bình chung kiến thức về BHYT của sinh viên là $15,9 \pm 2,48$. Trong đó, điểm trung bình của khóa 10 thấp hơn điểm trung bình khóa 12. Điểm thấp nhất là 7 điểm và cao nhất là tối đa 21 điểm.

Tỷ lệ sinh viên tham gia BHYT theo khóa học (n=180): Tỷ lệ tham gia BHYT giảm dần theo các khóa học, khóa 12 có tỷ lệ tham gia BHYT cao nhất với 94,6%, khóa 11 chiếm 92,5%, khóa 10 có tỷ lệ sinh viên tham gia BHYT thấp nhất với 89,5%. Cả 3 khóa tham gia BHYT chiếm 92,2%. Trong số sinh viên không tham gia BHYT có lý do rằng không có tiền mua chiếm cao nhất (92,9%), tiếp đến là lý do về chất lượng khám chữa bệnh khi sử dụng thẻ BHYT chưa tốt (50,0%), lý do khác (7,9%).

2. Yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành mua bảo hiểm y tế ở ĐTNC

Bảng 3. Mối liên quan giữa một số đặc điểm chung và kiến thức về BHYT của sinh viên

Bảng 5. Mối liên quan giữa gia đình và sự tham gia BHYT của ĐTNC

Kinh tế gia đình		Có tham gia BHYT		p	OR	95%CI
		n	(%)			
Không khó khăn	Không khó khăn	144	91,1	0,146	0,911	0,868-0,957
	Khó khăn	22	100,0			
Gia đình quan tâm, nhắc nhở	Có	161	94,7	0.000	0,056	0,014-0,229
	Không	5	50,0			

Nhận xét: Nhóm có điều kiện gia đình không khó khăn có khả năng tham gia BHYT thấp hơn 0,911 lần so với nhóm có điều kiện gia đình khó khăn, có ý nghĩa thống kê 95%. Tỷ lệ tham gia BHYT ở nhóm sinh viên được gia đình quan tâm, nhắc nhở cao hơn nhóm không được gia đình quan tâm, nhắc nhở, sự khác biệt có ý

		Kiến thức về tham gia BHYT		p
		Trung bình	Độ lệch chuẩn	
Giới	Nam	15,7	2,5	0,006
	Nữ	16,7	2,1	
Gia đình quan tâm nhắc nhở	Có	16,25	2,1	0,000
	Không	10,4	1,3	

Nhận xét: Điểm trung bình kiến thức ở sinh viên nam thấp hơn sinh viên nữ. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Nhóm sinh viên được gia đình quan tâm, nhắc nhở tham gia BHYT có điểm kiến thức cao hơn nhóm còn lại, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Không thấy có sự khác biệt về điểm kiến thức giữa các khóa và điểm kiến thức giữa các điều kiện kinh tế gia đình của ĐTNC.

Bảng 4. Mối liên quan giữa thái độ và kiến thức về BHYT của ĐTNC

		Kiến thức về tham gia BHYT		p
		Trung bình	Độ lệch chuẩn	
Quan tâm về BHYT	Có	16,1	2,3	0,001
	Không	14,42	2,8	
Cảm thấy cần thiết	Có	16,1	2,3	0,000
	Không	12,0	2,6	

Nhận xét: Những sinh viên chưa quan tâm đến BHYT có điểm kiến thức thấp hơn nhóm quan tâm và những sinh viên cảm thấy BHYT là cần thiết thì có điểm kiến thức cao hơn nhóm còn lại. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Khả năng không tham gia BHYT ở nhóm được gia đình nhắc nhở bằng 0,056 lần so với nhóm không được gia đình nhắc nhở, kết quả có ý nghĩa thống kê với độ tin cậy 95%.

Bảng 6. Mối liên quan giữa thái độ và sự tham gia BHYT của sinh viên

		Có tham gia BHYT		p	OR	95%CI
		n	(%)			
Quan tâm đến BHYT	Có	147	94,2	0,01	0,233	0,071-0,767
	Không	19	79,2			
Cảm thấy cần thiết	Có	161	94,7	0,000	0,056	0,014-0,229
	Không	5	50,0			

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên tham gia BHYT ở nhóm quan tâm về BHYT cao hơn so với nhóm không quan tâm đến BHYT, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Khả năng không tham gia BHYT ở nhóm có quan tâm bằng 0,233 lần so với nhóm không quan tâm đến BHYT, kết quả có ý nghĩa thống kê với độ tin cậy 95%.

BÀN LUẬN

1. Thực trạng kiến thức, thực hành mua thẻ BHYT

- *Kiến thức về mục đích tham gia BHYT*: Việc tham gia BHYT là quyền và trách nhiệm của mọi người dân. Mục đích BHYT chính là giúp đối tượng tham gia giảm được các chi phí khám chữa bệnh. Bên cạnh đó, nguyên tắc tham gia BHYT là chia sẻ rủi ro giữa những người được tham gia BHYT với nhau. Theo Niên giám thống kê năm 2018 của Bộ Y tế, tổng thu BHYT năm 2018 là 93,318 tỷ đồng trong khi đó tổng số chi là 95,081 tỷ đồng, tỷ lệ chi/thu là 101,9% [3]. Trong nghiên cứu này của chúng tôi, tỷ lệ đối tượng nghiên cứu biết mục đích tham gia BHYT là giảm chi phí khi đến khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế là 94,4%, tỷ lệ biết mục đích chia sẻ rủi ro của những người tham gia BHYT thấp hơn, là 69,3%.

- *Kiến thức về quyền lợi của sinh viên khi tham gia BHYT*: Học sinh, sinh viên được lựa chọn đăng ký cơ sở KCB ban đầu tại các cơ sở y tế tuyến xã/phường, tuyến quận/huyện phù hợp với nơi sinh sống, học tập, trường hợp bệnh nặng vượt quá khả năng của cơ sở điều trị sẽ được chuyển lên tuyến tỉnh/trung ương. Bên cạnh đó, trong trường hợp cấp cứu thì có thể sử dụng thẻ BHYT đến KCB tại bất kỳ cơ sở KCB nào vẫn được hưởng đầy đủ quyền lợi chi trả từ quỹ BHYT và mức hưởng theo quy định [1]. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ sinh viên biết về quyền lợi được lựa chọn nơi KCB ban đầu và quyền được lựa chọn thay đổi nơi đăng ký KCB ban đầu còn thấp (19,4%). Các quyền lợi được cơ quan BHXH tư vấn, hỗ trợ, giải đáp về BHYT và khiếu nại, tố cáo hành vi vi phạm pháp luật về BHYT có tỷ lệ cao, đạt trên 90%. Hai quyền lợi cơ bản nhất là được chi trả chi phí KCB trong

phạm vi quyền lợi và mức hưởng và được cấp thẻ BHYT có tỷ lệ hiểu biết cao nhất, lần lượt là 96,7% và 100%.

- *Kiến thức về mức đóng và mức hỗ trợ tham gia BHYT cho đối tượng học sinh, sinh viên*: Trong tổng số 180 sinh viên tham gia trả lời phỏng vấn, có 85 sinh viên biết rõ mức đóng khi tham gia BHYT (chiếm 47,2%). Thực tế, hàng năm nhà trường thường thực hiện phổ biến mức đóng BHYT cho sinh viên cùng với các khoản đóng góp đầu năm. Do đó, một số sinh viên còn mơ hồ, không nhớ rõ được mức đóng BHYT có tỷ lệ chiếm vẫn còn cao. Tỷ lệ sinh viên thấy mức hỗ trợ là hợp lý đạt 48,9%, số còn lại cho rằng, mức hỗ trợ của Nhà nước vẫn còn thấp và có 42,2% sinh viên đề nghị tăng mức hỗ trợ. Tuy nhiên trong thực tế, tỷ lệ hiểu biết rõ chính sách hỗ trợ của Nhà nước cho học sinh, sinh viên mới chỉ đạt 49,4%, đây là một tỷ lệ còn thấp, sinh viên chưa nhận thức được rõ quyền lợi khi tham gia BHYT của mình. Điều này có thể ảnh hưởng đến thái độ và thực hành tham gia BHYT của sinh viên.

- *Điểm kiến thức của sinh viên*: Điểm trung bình chung kiến thức về tham gia BHYT của ĐTNCS là $15,93 \pm 2,47$, phổ điểm của sinh viên đạt từ 7 điểm tới tối đa 21 điểm, với mức 17 điểm có tỷ lệ sinh viên cao nhất với 20,56%. Theo cách quy ước tính điểm thì tỷ lệ sinh viên có mức điểm đạt yêu cầu về kiến thức tham gia BHYT là 96,66%, số sinh viên không đạt chiếm tỷ lệ rất nhỏ là 3,34%.

- Kết quả nghiên cứu của chúng tôi về thực hành mua thẻ bảo hiểm cho thấy, tỷ lệ sinh viên Trường Cao đẳng Nghề Bách Khoa Hà Nội tham gia BHYT theo hình thức tự nguyện đạt 92,2%. Tỷ lệ sinh viên tham gia BHYT của trường thực tế sẽ cao hơn sau khi tính tất cả các trường hợp sinh viên có thẻ BHYT thuộc các nhóm đối tượng khác như thuộc hộ nghèo, gia đình thuộc dân tộc thiểu số hoặc con cán bộ trong ngành công an, bộ đội là những đối tượng được cấp thẻ BHYT miễn phí.

2. Yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức, thực hành mua thẻ BHYT

Yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức mua thẻ BHYT: Kết quả nghiên cứu này cho thấy có mối liên quan ảnh hưởng của giới tính, yếu tố gia đình quan tâm nhắc nhở, mối quan tâm (thái độ) của sinh viên có mối liên quan đến kiến thức của sinh viên với ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Tương đương với kết quả nghiên cứu của Daniel Boateng và Dadson Awunyor-Vitor (2013) [5] cho thấy, giới tính có ảnh hưởng đáng

kể đến quyết định đăng ký và gia hạn tham gia BHYT (với $p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu của Ngô Trí Tuấn^[4] cho thấy tại Hà Nam về tham gia BHYT tự nguyện ở đối tượng là người lao động cho biết tỷ lệ nam giới có xu hướng tham gia BHYT ít hơn so với nữ giới.

Ảnh hưởng thực hành mua BHYT: Kết quả cho thấy ĐTNCC có thái độ quan tâm tới BHYT, thấy cần thiết, yếu tố quan tâm nhắc nhở gia đình về tham gia BHYT và kinh tế gia đình có liên quan tới thực hành mua thẻ BHYT ở ĐTNCC (với ý nghĩa thống kê $p < 0,05$). Tỷ lệ ĐTNCC tham gia BHYT có điều kiện hoàn cảnh khó khăn đạt 100%, cao hơn nhóm gia đình có thu nhập trung bình hoặc khá giả, khả năng tham gia BHYT ở nhóm gia đình không khó khăn về điều kiện kinh tế chỉ bằng 0,91 lần so với nhóm gia đình có điều kiện khó khăn, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với độ tin cậy 95%. Có thể thấy, tuy với điều kiện kinh tế còn gặp khó khăn nhưng sinh viên thuộc nhóm đối tượng tham gia BHYT được Ngân sách Nhà nước hỗ trợ 30% mức phí đã giúp các em có khả năng tham gia BHYT, giúp giảm gánh nặng chi phí cho gia đình trong trường hợp không may sinh viên gặp phải rủi ro ốm đau, bệnh tật. Khác biệt so với kết quả của Dalaba và cộng sự^[6]: Qua phân tích hồi quy Logistic cho thấy tình trạng kinh tế xã hội của chủ hộ gia đình liên quan với việc tham gia BHYT, chủ hộ có kinh tế giàu hơn thì có khả năng tham gia BHYT cao hơn (có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$); Nghiên cứu của Lê Ngọc Quỳnh (2012)^[2] cho thấy những người có thu nhập hàng tháng thấp có xu hướng không tham gia BHYT nhiều gấp 2; 5,9; 2,2; 3 lần so với người có thu nhập cao hơn (sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$). Có thể do là đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là sinh viên được hưởng chế độ ưu tiên của nhà nước nên khác so với đối tượng của các nghiên cứu của các tác giả trên.

KẾT LUẬN

1. Kiến thức, thực hành mua thẻ BHYT

- Về kiến thức tham BHYT: Điểm trung bình kiến thức BHYT của sinh viên tính theo thang 21 điểm là: $15,9 \pm 2,48$; phổ điểm của sinh viên từ 7-21 điểm, số điểm 17 chiếm tỷ lệ cao nhất với 20,6%.

- Về thực hành tham gia BHYT: Tỷ lệ sinh viên tham gia BHYT là 92,2%; tỷ lệ không tham gia BHYT là: 7,8%.

2. Các yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức, thực hành

- Kiến thức: Các yếu tố liên quan đến điểm kiến thức chung BHYT của sinh viên có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) là: Giới; Gia đình quan tâm, nhắc nhở tham gia BHYT; Thái độ nhận thức tham BHYT là quan trọng, cần thiết.

- Thực hành: Các yếu tố liên quan đến thực hành tham gia BHYT có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$): Tình trạng sức khỏe của sinh viên, điều kiện kinh tế và sự quan tâm, nhắc nhở của gia đình; Thái độ của sinh viên quan tâm đến BHYT và cảm thấy cần thiết phải tham gia BHYT.

KIẾN NGHỊ

- Đối với nhà trường: Đẩy mạnh các hình thức truyền thông, đặc biệt các phương thức truyền thông qua mạng internet. Kết nối với phụ huynh để tuyên truyền, giáo dục các em về mục đích, quyền lợi, trách nhiệm tham gia BHYT. Phối hợp với cơ quan BHXH, cơ sở KCB ban đầu trên địa bàn tổ chức thăm, khám chữa bệnh BHYT một cách linh hoạt, tạo điều kiện trong việc nộp hồ sơ, thanh toán BHYT.

- Đối với phụ huynh: Tạo điều kiện cho con/em mình là đối tượng sinh viên hiện đang theo học được tham gia BHYT, thường xuyên quan tâm nhắc nhở các em, đặc biệt là trong khoảng thời gian bắt đầu năm học mới.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Chính phủ (2018). Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

2. Lê Ngọc Quỳnh (2012). Thực trạng tham gia bảo hiểm y tế của nông dân tại thị xã Sơn Tây, Hà Nội năm 2012 và một số yếu tố liên quan, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.

3. Tổng cục Thống kê (2019). Niên giám thống kê 2018, Hà Nội.

4. Ngô Trí Tuấn và cộng sự (2019). "Thực trạng tham gia và sử dụng BHYT của người lao động phi chính thức tại tỉnh Hà Nam năm 2018", Y học Việt Nam. 482 (tháng 9 số 2), tr. 177-181.

5. Daniel et al (2013). "Health insurance in Ghana: Evaluation of policy holders' perceptions and factors influencing policy renewal in the Volta region", International Journal for Equity in Health. July 3.

6. M.A, Dalaba et al (2012). "To insure or not to insure: The influence of National Health Insurance on health seeking behaviour in the Kassena-Nankana district of Ghana", African journal of health sciences. July.