

# THỰC TRẠNG HIỂU BIẾT VỀ LUẬT BẢO HIỂM Y TẾ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ THỌ AN, HUYỆN ĐAN PHƯỢNG, THÀNH PHỐ HÀ NỘI, NĂM 2017

Trần Thị Thanh Thủy<sup>1✉</sup>, Nguyễn Đăng Vững<sup>1</sup>, Lê Thị Mai<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Viện Đào tạo YHDP &YTCC - Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Tổng cục Dân số Việt Nam

Điều tra mô tả cắt ngang trên 374 người cao tuổi (NCT) tại xã Thọ An, huyện Đan Phượng, thành phố Hà Nội năm 2017 nhằm mô tả thực trạng hiểu biết về Luật bảo hiểm y tế (BHYT) và một số yếu tố liên quan. Chọn mẫu theo phương pháp ngẫu nhiên hệ thống với  $k=3$ , đối tượng nghiên cứu được phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ NCT biết về Luật BHYT là 50,8%. NCT chủ yếu biết đến Luật BHYT qua phương tiện thông tin đại chúng. Đa số NCT có hiểu biết thấp về mức hưởng bảo hiểm y tế khi khám chữa bệnh bằng thẻ BHYT. KCB đúng tuyến, sử dụng thẻ BHYT khi đi khám chữa bệnh. Khám chữa bệnh tại nơi đăng ký thẻ BHYT được người cao tuổi đề cập nhiều nhất (64,4%). Người cao tuổi nam có hiểu biết về mức hưởng BHYT cao hơn người cao tuổi nữ. Người cao tuổi tuổi 60 – 79 có hiểu biết cao hơn người cao tuổi  $\geq 80$ . Người cao tuổi có trình độ học vấn càng cao, có hiểu biết về mức hưởng BHYT càng cao.

**Từ khóa:** BHYT, người cao tuổi, sử dụng dịch vụ y tế, Hà Nội

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Luật Bảo hiểm y tế đã ra đời từ năm 2008, là cơ sở pháp lý cho hoạt động chăm sóc sức khỏe thông qua Bảo hiểm y tế (BHYT). Từ khi có Luật BHYT tỷ lệ bao phủ BHYT ở nước ta không ngừng tăng qua các năm, từ 42,0% năm 2008 lên 75,3% năm 2014.<sup>1</sup> Quốc hội khóa 13 đã ban hành luật sửa đổi bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế với nhiều quy định mới và mở rộng quyền lợi cho người tham gia BHYT. Tuy nhiên, có tới 30% người dân không biết về Luật BHYT.<sup>2</sup>

Việt Nam đã bước vào giai đoạn già hóa

dân số, số lượng người cao tuổi (NCT) ngày càng tăng với tỷ trọng người NCT từ 65 tuổi trở lên tăng từ 7,0% năm 2011 lên 11,3% năm 2015.<sup>3</sup> Hiện nay, tuy hầu hết NCT có xu hướng sống cùng con cái và coi đó như một giải pháp an sinh tuổi già; nhưng với những thay đổi của cuộc sống hiện đại khiến những cung cấp của gia đình về chăm sóc, tình cảm, tâm lý, tài chính đối với người cao tuổi trở lên khó khăn.<sup>4</sup> Do đó, nhiều NCT phải sống một mình và tự chăm sóc bản thân. NCT Việt Nam có sức khỏe chưa thực sự tốt như mong muốn, 95% người cao tuổi có bệnh mà chủ yếu là bệnh mạn tính không lây, phần lớn người cao tuổi gặp khó khăn trong vận động và sinh hoạt.<sup>5</sup> Việc trợ giúp của nhà nước thông qua chính sách BHYT là vô cùng cần thiết, đảm bảo sự chăm sóc sức khỏe tốt nhất cho NCT khi số lượng và vai trò của đối tượng này ngày càng tăng trong xã hội,

Tác giả liên hệ: Trần Thị Thanh Thủy, Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế công cộng - Trường Đại học Y Hà Nội

Email: tranthanhthuy@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 05/02/2020

Ngày được chấp nhận: 27/04/2020

NCT càng cần hiểu rõ pháp luật y tế để có thể tự chăm sóc bản thân trong xã hội đầy biến động hiện nay. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu nào về hiểu biết của NCT về Luật BHYT. Do vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: Mô tả thực trạng hiểu biết Luật bảo hiểm y tế và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại xã Thọ An, huyện Đan Phượng, thành phố Hà Nội, năm 2017.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng

NCT từ 60 tuổi trở lên, sinh sống từ 1 năm trở lên tại xã Thọ An, huyện Đan Phượng, thành phố Hà Nội ở thời điểm nghiên cứu.

### 2. Phương pháp

*Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang, sử dụng phương pháp nghiên cứu định lượng.

*Thời gian nghiên cứu:* Từ tháng 12 năm 2016 đến tháng 5 năm 2017

*Địa điểm nghiên cứu:* Nghiên cứu được tiến hành tại xã Thọ An, huyện Đan Phượng, thành phố Hà Nội.

*Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu:* Chọn mẫu theo phương pháp ngẫu nhiên hệ thống.

Lập danh sách NCT, theo số liệu báo cáo cuối năm 2016 của UBND xã Thọ An.

Xác định khoảng cách mẫu k:  $k = \frac{\text{Tổng số NCT}}{374} = \frac{1177}{374} = 3,1$  (làm tròn, lấy k = 3)

Chọn NCT đầu tiên bằng phương pháp ngẫu nhiên đơn sao cho số thứ tự của người đó trong danh sách nhỏ hơn k (<3). Người tiếp theo được chọn bằng cách lấy số thứ tự của người đầu tiên +k; +2k; +3k...; cứ thế cho đến khi đủ cỡ mẫu nghiên cứu.

Áp dụng công thức:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

$Z_{1-\alpha/2}$ : Hệ số giới hạn tin cậy, với mức ý nghĩa thống kê  $\alpha$

( $\alpha = 0,05$  tương ứng với giá trị của  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$  với độ tin cậy 95%).

p: Tỷ lệ NCT biết về luật BHYT (thu được từ điều tra thử 30 NCT: Tỷ lệ NCT biết về Luật BHYT là 33,3%).

1 - p: Tỷ lệ NCT không biết về Luật BHYT.

d: Sai số mong muốn. Chọn d = 0,05.

Áp dụng công thức tính được cỡ mẫu là 340 NCT. Đề phòng trường hợp không tham gia nghiên cứu, chúng tôi tăng cỡ mẫu thêm 10% là 374 NCT.

*Phương pháp loại trừ:* Những đối tượng phỏng vấn có vấn đề về tâm thần kinh, không hiểu sơ thông tin để trả lời câu hỏi của điều tra viên.

*Công cụ và phương pháp thu thập số liệu:* Bộ câu hỏi phỏng vấn được thiết kế sẵn, thu thập số liệu bằng cách phỏng vấn trực tiếp đối tượng tại hộ gia đình bằng bộ câu hỏi.

### 3. Xử lý số liệu

Số liệu được mã hóa, làm sạch bằng phần mềm Epidata 3.1. Sử dụng phần mềm Stata 12 để phân tích số liệu.

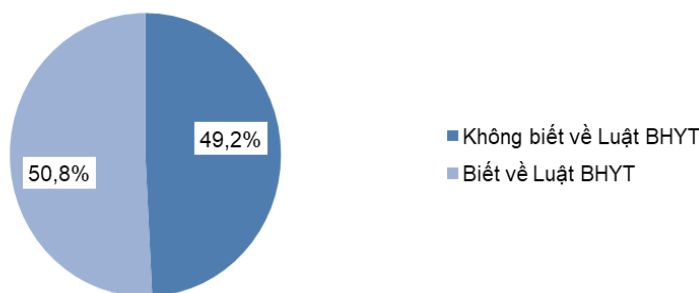
### 4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được chấp thuận thông qua hội đồng đề cương nghiên cứu tại Bộ môn Dân số học, Trường Đại học Y Hà Nội. Được sự chấp thuận của UBND và TYT xã Thọ An.

Đối tượng nghiên cứu được giải thích rõ về mục đích, nội dung nghiên cứu; chỉ phỏng vấn những NCT đồng ý tham gia nghiên cứu; đối tượng tham gia trên tinh thần tự nguyện và có quyền từ chối trả lời bất cứ câu hỏi nào.

Các thông tin thu được đảm bảo giữ bí mật và chỉ phục vụ cho mục tiêu nghiên cứu.

### III. KẾT QUẢ



**Biểu đồ 1. Tỷ lệ NCT biết về Luật BHYT**

Trong số 374 NCT được nghiên cứu, có 50,8% NCT biết về Luật BHYT và 49,2% NCT không biết về Luật BHYT.

**Bảng 1. Hiểu biết về mức hưởng BHYT khi KCB bằng thẻ BHYT của NCT**

Mức hiểu biết	Tần số	Tỷ lệ (%)
Thấp	286	76,5
Trung bình	75	20,0
Cao	13	3,5
Tổng	374	100,0

Phần lớn NCT trong nghiên cứu (76,5%) có hiểu biết thấp về mức hưởng BHYT khi KCB bằng thẻ BHYT, chỉ có 20,0% NCT có hiểu biết trung bình và 3,5% NCT có hiểu biết cao về mức hưởng BHYT.

**Bảng 2. Hiểu biết của NCT về trường hợp được xác định là đúng tuyến khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế**

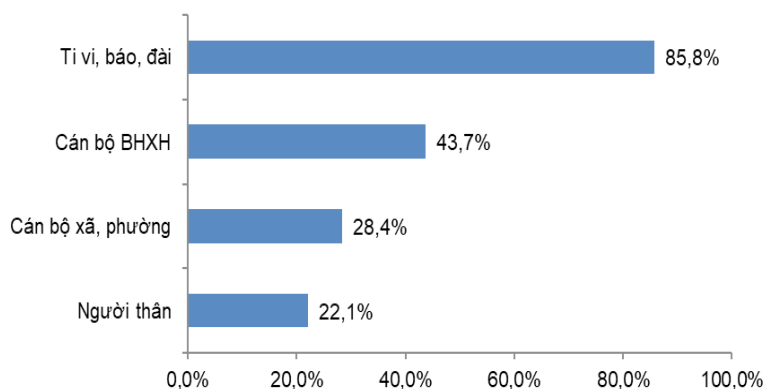
Nội dung	Tần số	Tỷ lệ (%)
KCB tại nơi đăng ký thẻ	241	64,4
Tại TYT xã, BV huyện trong cùng tỉnh	12	3,2
Chuyển từ tuyến xã đến tuyến huyện	172	46,0
Chuyển từ tuyến huyện đến tuyến tỉnh	164	43,9
Cấp cứu tại bất kỳ CSYT nào	30	8,0
Không biết	70	18,7
Khác	0	0,0
Tổng	374	100,0

Đa phần NCT cho rằng KCB tại nơi đăng ký thẻ BHYT, chuyển từ tuyến xã đến tuyến huyện và chuyển từ tuyến huyện đến tuyến tỉnh mới được coi là đúng tuyến chiếm tỷ lệ lần lượt là 64,4%; 46,0% và 43,9%. Chỉ có 3,2% NCT cho rằng khi KCB tại tuyến xã, huyện trong cùng tỉnh và 8,0% cho rằng cấp cứu là đúng tuyến; có 18,7% số NCT không biết khi nào được coi là đúng tuyến.

**Bảng 3. Mối liên quan giữa một số yếu tố và mức độ hiểu biết về mức hưởng BHYT của NCT**

Đặc điểm	Mức hiểu biết n (%)		OR (95% CI)
	TB và cao	Thấp	
<b>Giới tính</b>			
Nữ	27 (11,9)	199 (88,1)	1,00
Nam	61 (41,2)	87 (58,8)	5,17 (2,98 – 8,96)
<b>Nhóm tuổi</b>			
≥ 80	7 (9,9)	64 (90,1)	1,00
70 – 79	40 (25,5)	117 (74,5)	3,13 (1,30 - 7,49)
60 – 69	41 (28,1)	105 (71,9)	3,57 (1,47 - 8,61)
<b>Trình độ học vấn</b>			
Tốt nghiệp THPT trở lên	27 (84,4)	5 (15,6)	1,00
Tốt nghiệp THCS	29 (53,7)	25 (46,3)	0,21 (0,07 – 0,68)
Tốt nghiệp Tiểu học	27 (17,0)	132 (83,0)	0,04 (0,01 – 0,13)
Dưới tiểu học	5 (3,9)	124 (96,1)	0,01 (0,00 – 0,07)

NCT nam khả năng có hiểu biết về mức chi trả BHYT cao hơn gấp 5,17 lần NCT nữ, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. NCT ở độ tuổi 60 – 69 và 70 – 79 tuổi nguy cơ có hiểu biết về mức chi trả BHYT cao gấp 3,13 và 3,57 lần so với NCT ≥ 80 tuổi, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. NCT đã tốt nghiệp THCS, tốt nghiệp tiểu học và chưa tốt nghiệp tiểu học nguy cơ có hiểu biết về mức hưởng BHYT chỉ bằng 21%; 4% và 1% so với NCT tốt nghiệp THPT trở lên. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê.



**Biểu đồ 2. Kênh thông tin NCT tiếp cận với Luật BHYT**

#### IV. BÀN LUẬN

NCT biết về Luật BHYT chiếm tỷ lệ 50,8%, 49,2% NCT không biết về Luật BHYT. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Bộ Y tế năm 2011, với 30% người được hỏi không biết về luật BHYT.<sup>2</sup>

Lý giải điều này do NCT có trình độ học vấn, khả năng tiếp cận với tin tức, công nghệ thông tin kém hơn so với các thế hệ trẻ hiện nay, hơn nữa tuổi càng cao càng phải đối mặt với nhiều vấn đề sức khỏe, đặc biệt là thị giác và thính giác là những yếu tố ảnh hưởng trực tiếp tới việc tiếp cận thông tin của NCT. Nghiên cứu tại Sóc Sơn, Hà Nội năm 2016 cho thấy bệnh đục thủy tinh thể gặp ở 98,3% số NCT được nghiên cứu và bệnh giảm thính lực gặp ở 48,1% số NCT.<sup>6</sup> NCT biết đến Luật BHYT chủ yếu qua tivi, báo, đài với tỷ lệ 85,8%. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Trương Xuân Trường, năm 2016 tại vùng ven đô Hà Nội với 55,0% người dân biết về Luật BHYT.<sup>7</sup>

Phần lớn NCT (76,5%) có hiểu biết thấp về mức hưởng BHYT khi KCB bằng thẻ BHYT, chỉ có 23,5% NCT có hiểu biết trung bình và cao. Theo kết quả báo cáo đánh giá ba năm thực thi Luật bảo hiểm y tế (2010 – 2012) và nghiên cứu tại vùng ven đô Hà Nội cho thấy 31% bệnh nhân có BHYT đi khám chữa bệnh mà không biết sẽ được BHYT chi trả bao nhiêu phần trăm chi phí KCB; đa số người dân chỉ biết một phần (60,1%), chỉ có 31,7% người hiểu biết thực sự về BHYT.<sup>7,8</sup> Mức hiểu biết của người dân về những quyền lợi khi khám chữa bệnh bằng thẻ BHYT, trực tiếp là mức chi trả còn hạn chế. Có thể do người dân chủ yếu tiếp cận Luật BHYT qua kênh truyền thông đại chúng; tuy nhiên chất lượng của hoạt động này còn nhiều bất cập, mang tính hình thức, không đi sâu vào giải thích thông tin, người dân khi không hiểu vấn đề gì liên quan đến luật BHYT hay chính sách BHYT cũng không biết hỏi ai.<sup>7</sup>

NCT cho rằng khám, chữa bệnh BHYT đúng tuyến là khám tại nơi đăng ký thẻ BHYT đạt tỷ lệ cao nhất 64,4%; trường hợp chuyển từ tuyến xã lên tuyến huyện và từ tuyến huyện lên tuyến tỉnh có tỷ lệ 46,0% và 43,9%. Chỉ có 3,2% NCT cho rằng khi KCB tại tuyến xã, huyện trong cùng

tỉnh là đúng tuyến, có tới 18,7% NCT không biết khi nào được xác định là khám, chữa bệnh BHYT đúng tuyến. Phần lớn hiểu biết của NCT về trường hợp được xác định là đúng tuyến khi khám, chữa bệnh BHYT còn chưa cập nhật những thay đổi trong chính sách BHYT. Theo Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật bảo hiểm y tế số 46/2014/QH13 và thông tư 40 năm 2015 của Bộ Y tế, đã quy định từ ngày 1/1/2016 áp dụng thông tuyến xã và tuyến huyện trong khám chữa bệnh bằng bảo hiểm y tế. Như vậy người dân khi khám chữa bệnh bằng thẻ BHYT tại tuyến xã hoặc tuyến huyện trong cùng địa bàn tỉnh được xác định là đúng tuyến, đây là một trong những điểm thay đổi quan trọng trong chính sách bảo hiểm y tế.<sup>9,10</sup>

NCT nam có nguy cơ hiểu biết về mức hưởng BHYT cao hơn NCT nữ 5,17 lần với khoảng tin cậy 95% là 2,98 - 8,96. NCT từ 60 – 69 và 70 – 79 nguy cơ có hiểu biết cao hơn 3,57 lần và 3,13 lần so với NCT  $\geq 80$ . NCT tốt nghiệp THCS, tốt nghiệp tiểu học và chưa tốt nghiệp tiểu học nguy cơ có hiểu biết về mức hưởng BHYT chỉ bằng 21%; 4% và 1% so với NCT tốt nghiệp THPT trở lên. Theo nghiên cứu của Trương Xuân Trường, năm 2016, tỷ lệ hiểu biết đầy đủ về BHYT của nhóm người có trình độ tiểu học trở xuống là thấp nhất (7,0%), tỷ lệ này tăng theo trình độ học vấn, THCS (21,1%), THPT (48,5%) và cao nhất ở nhóm có trình độ cao đẳng/đại học trở lên. Ngược lại, tỷ lệ không biết gì về BHYT ở nhóm học vấn thấp là cao nhất.<sup>7</sup>

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người cao tuổi biết về Luật bảo hiểm y tế thấp (50,8%). Người cao tuổi chủ yếu biết đến Luật bảo hiểm y tế qua phương tiện thông tin đại chúng.

Người cao tuổi nam có hiểu biết về mức hưởng bảo hiểm y tế cao hơn người cao tuổi nữ. Người cao tuổi tuổi 60 – 79 có hiểu biết

cao hơn người cao tuổi  $\geq 80$ . Người cao tuổi có trình độ học vấn càng cao có hiểu biết về mức hưởng bảo hiểm y tế càng cao. Bên cạnh đó, tuyên truyền vận động người cao tuổi khám sức khỏe định kỳ và sử dụng thẻ bảo hiểm y tế để khám khi ốm tại các cơ sở y tế và cải cách thủ tục hành chính. Đảm bảo công bằng trong khám chữa bệnh, cải thiện thái độ, phong cách của nhân viên y tế. Tăng cường các hoạt động truyền thông về luật bảo hiểm y tế và mức hưởng bảo hiểm y tế ở nhóm nữ.

### Lời cảm ơn

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn sự hỗ trợ, giúp đỡ của lãnh đạo UBND xã Thọ An, Huyện Đan Phượng Thành phố Hà Nội và những người cao tuổi đã tham gia nghiên cứu này.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quốc hội. Luật Bảo hiểm Y tế, số 25/2008/QH12 ngày 14 tháng 11 năm 2008.
2. Bộ Y tế, Báo cáo chuyên đề: Tình hình bảo hiểm y tế ở Việt Nam, điều tra y tế quốc gia 2001-2002. *NXB Y học (2003)*.
3. Báo cáo của tổng giám đốc BHXH Việt

Nam tại hội nghị trực tuyến về thực hiện chính sách bảo hiểm y tế 6 tháng đầu năm 2015.

4. Quốc hội. Luật sửa đổi một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, số 46/2014/QH13, ngày 13 tháng 6 năm 2014.

5. Bộ Y Tế. Thông tin quy định đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, số 40/2015/TT-BYT, ngày 15 tháng 11 năm 2015.

6. Sự hiểu biết của người dân nông thôn ven đô hiện nay về chính sách bảo hiểm y tế. Trương Xuân Trường. *Tạp Chí Thông Tin Khoa Học Xã Hội*. (2016).

7. Quốc hội. Luật Người cao tuổi, số 39/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009.

8. Tổng cục Thống kê. Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình ngày 1/4/2011. Các kết quả chủ yếu. (2014)

9. Tổng cục thống kê. Điều tra biến động dân số và KHHGD thời điểm 1/4/2015: các kết quả chủ yếu. *NXB Thống kê*. (2016)

10. Tổng cục Thống kê. Dự báo dân số Việt Nam 2014 - 2049. *NXB Thông Tấn*. UNFPA (2016).

### Summary

## CURRENT STATE OF THE ELDERLY'S KNOWLEDGE OF THE LAW ON HEALTH INSURANCE AND ASSOCIATED FACTORS IN THO AN COMMUNE, DAN PHUONG DISTRICT, HANOI IN 2017

A cross-sectional study was conducted on 374 elderly people in Tho An commune, Dan Phuong district, Hanoi capital in 2017 to describe the elderly's knowledge of the Law on Health Insurance and related factors. The systematic random sampling method was used with  $k = 3$ , The percentage of knowledge about the Law on Health Insurance was 50.8%. Elderly people mostly know about the Law on Health Insurance through the mass media. Most elderly people have a low understanding of health insurance benefits. The case determined to be the right level, health examination at the registered health facility indicated on the health insurance card were the highest rated (64.4%). Older males had better knowledge about health insurance than elderly women. Elderly people aged 60-79 years old had better knowledge than the

age group  $\geq$  80 years old. The higher education, the better knowledge on the level of benefit.

**Key words: Health Insurance, Elderly, Using medical Service, Hanoi**