

## Chương 1 (第 1 章)

### ĐỘ BAO PHỦ VÀ SỬ DỤNG BHYT Ở TRẺ DƯỚI 6 TUỔI: CHÍNH SÁCH VÀ THỰC TIỄN (NGHIÊN CỨU TRƯỜNG HỢP MỘT XÃ Ở TP. HỒ CHÍ MINH) 6 歳未満児における医療保険の普及と使用 —政策と実践—(ホーチミン市内—行政村における事例研究)

Nguyễn Thị Minh Châu (グエン・ティ・ミン・チャウ) <sup>1</sup>

**Tóm tắt:** Ngay từ Luật Bảo hiểm y tế (BHYT) năm 2008, trẻ dưới 6 tuổi được xếp vào nhóm đối tượng ưu đãi đặc biệt, được cấp thẻ BHYT; nhưng qua nghiên cứu trường hợp một xã ở TPHCM năm 2018 cho thấy, độ bao phủ chưa phủ toàn bộ, một số trường hợp trẻ dưới 6 tuổi là con của những người nhập cư từ các tỉnh khác đến đang tạm trú trên địa bàn khảo sát chưa có thẻ BHYT. Nguyên nhân chính là do họ chưa tiếp cận được thông tin liên quan đến thủ tục đăng ký thẻ BHYT dành cho trẻ; quy định việc khám chữa bệnh BHYT cho trẻ theo đúng tuyến cũng là một rào cản không khuyến khích đăng ký BHYT cho trẻ. Qua kết quả khảo sát cũng cho thấy việc sử dụng thẻ BHYT trong việc khám chữa bệnh cho trẻ cũng chưa phổ biến; dịch vụ tư nhân là lựa chọn đầu tiên do tính chất thuận tiện về thời gian, ít chờ đợi, thủ tục không phức tạp. Khả năng nhiều trường hợp có thẻ BHYT nhưng khám trái tuyến nên không sử dụng được.

**要約:** 2008 年医療保険法の段階から、6 歳未満児は、医療保険証を無料で支給される特別優遇対象に位置づけられてきた。しかし、2018 年に実施したホーチミン市の—行政村における事例研究では、医療保険の普及が全対象者に行き渡っていないことが確認された。調査地に暫定的に暮らす他省からの移住者の 6 歳未満児にそうしたケースが見られた。主な原因は、彼らが、6 歳未満児に係る医療保険証登録手続きに関する情報に未だアクセスできていないことである。あらかじめ最初の受診医療機関（医療受診レベル）を定める規則も、6 歳未満児の医療保険登録を妨げる要因となっている。また、6 歳未満児における医療保険の使用についても、浸透してい

---

<sup>1</sup> Nghiên cứu viên, Viện Khoa học xã hội vùng Nam Bộ.

るとはいえず、医療保険を使用できない身近の民間医療サービスが最初の選択肢となっている。その理由としては、時間、待ち時間が少なくてすむ、手続きが複雑でないといった、利用者にとっての利便性が挙げられる。また、医療保険証を持っていても、当該医療保険に定められた受診経路をとらなかったために、使用できないケースもかなり見られる。

**Từ khoá:** bảo hiểm y tế (BHYT) (医療保険) , trẻ dưới 6 tuổi (6歳未満児) , bao phủ (普及) , sử dụng (使用)

### **Bối cảnh nghiên cứu**

Với mục tiêu hướng đến đảm bảo an sinh xã hội toàn dân, mọi đối tượng xã hội; trẻ dưới 6 tuổi là đối tượng ưu đãi đặc biệt, là một trong 3 nhóm đối tượng được hưởng những quyền lợi cao nhất về giáo dục, nước sạch – vệ sinh môi trường, y tế... Với sự ra đời của Luật Bảo hiểm y tế (BHYT) năm 2008, mọi trẻ dưới 6 tuổi không loại trừ trường hợp nào đều được Nhà nước cấp thẻ BHYT để khám bệnh, chữa bệnh. Nhưng tính đến tháng 4/2014, cả nước có 9,32 triệu trẻ dưới sáu tuổi có thẻ bảo hiểm y tế (BHYT), còn khoảng 420.000 trẻ dưới sáu tuổi chưa được cấp thẻ BHYT, chiếm 4,3% số trẻ<sup>2</sup>. Nhằm mở rộng độ bao phủ BHYT và đặc biệt là bao phủ 100% trẻ dưới 6 tuổi, Luật BHYT sửa đổi, bổ sung năm 2014 đã ra đời và có hiệu lực từ ngày 1/1/2015; trong đó có một số điểm quan trọng liên quan đến bảo đảm quyền lợi của trẻ dưới 6 tuổi như mở rộng phạm vi quyền lợi BHYT và mức hưởng BHYT, mở thông tuyến khám chữa bệnh BHYT giữa tuyến xã và huyện trên cùng địa bàn tỉnh; giao trách nhiệm UBND xã lập danh sách đề nghị cấp thẻ BHYT cho trẻ đồng thời với việc cấp giấy khai sinh. Cụ thể, gia đình có thể làm BHYT cho trẻ dưới 6 tuổi miễn phí tại nơi đăng ký hộ khẩu thường trú hoặc nơi khai sinh (Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn). Thẻ BHYT có giá trị sử dụng đến ngày trẻ đủ 72 tháng tuổi, trường hợp trẻ đủ 72 tháng tuổi mà chưa đến kỳ nhập học thì thẻ bảo hiểm y tế có giá trị sử dụng đến ngày 30 tháng 9 của năm đó.

Theo quy định tại điểm e khoản 3 Điều 12 Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, trẻ dưới 6 tuổi là đối tượng tham gia bảo hiểm y tế thuộc nhóm do ngân sách Nhà nước đóng. Vì vậy, dù chưa được cấp thẻ bảo hiểm y tế thì trẻ dưới 6 tuổi vẫn

---

<sup>2</sup>Theo báo cáo của Bảo hiểm xã hội Việt Nam tại hội thảo “Những quy định liên quan đến quyền lợi khám, chữa bệnh của trẻ dưới sáu tuổi trong dự thảo Luật BHYT sửa đổi” diễn ra ngày 3/4/2014 tại TP.HCM.

được hưởng bảo hiểm y tế khi khám, chữa bệnh theo quy định tại Điều 21 Luật Bảo hiểm y tế. Tại khoản 2 Điều 8 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của Bộ Y tế, Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế đã quy định:

*“Trẻ dưới 6 tuổi đến khám bệnh, chữa bệnh chỉ phải xuất trình thẻ BHYT. Trường hợp không xuất trình thẻ BHYT vẫn được hưởng quyền lợi của người tham gia BHYT nhưng phải xuất trình giấy chứng sinh hoặc giấy khai sinh; trường hợp phải điều trị ngay sau khi sinh mà chưa có giấy chứng sinh thì thủ trưởng cơ sở y tế và cha hoặc mẹ hoặc người giám hộ của trẻ ký xác nhận vào hồ sơ bệnh án để làm căn cứ thanh toán theo quy định...”*

Mức hưởng BHYT dành cho trẻ dưới 6 tuổi như sau:

- 100% chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với trẻ dưới 06 tuổi khám, chữa bệnh đúng tuyến;
- 40% chi phí điều trị nội trú nếu tự đi khám bệnh, chữa bệnh không đúng tuyến tại bệnh viện tuyến trung ương;
- 60% chi phí điều trị nội trú nếu tự đi khám bệnh, chữa bệnh không đúng tuyến tại bệnh viện tuyến tỉnh từ ngày 01/01/2015 đến 31/12/2015;
- 100% chi phí điều trị nội trú nếu tự đi khám bệnh, chữa bệnh không đúng tuyến tại bệnh viện tuyến tỉnh từ ngày 01/01/2016;
- 70% chi phí khám, chữa bệnh nếu tự đi khám bệnh, chữa bệnh không đúng tuyến tại bệnh viện tuyến huyện từ ngày 01/01/2015 đến ngày 31/12/2015;
- 100% chi phí khám, chữa bệnh nếu tự đi khám bệnh, chữa bệnh không đúng tuyến tại bệnh viện tuyến huyện từ ngày 01/01/2016.

Và theo Luật BHYT sửa đổi năm 2014, tại điều 22, từ ngày 01 tháng 01 năm 2021, Quỹ BHYT sẽ chi trả chi phí điều trị nội trú theo mức hưởng như trên cho những người tham gia BHYT khi tự đi khám bệnh, chữa bệnh không đúng tuyến tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến tỉnh trong phạm vi cả nước. Điều này đã cho thấy Luật BHYT đã có nhiều bước tiến, mở rộng đối tượng được thụ hưởng.

Tại Thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM), việc cấp thẻ BHYT cho trẻ dưới 6 tuổi cũng rất được chú trọng và nhiều văn bản hướng dẫn được ban hành như Công văn số 1015/SLĐT BXH ngày 06/02/2009 của Sở Lao động-Thương binh và Xã hội thành phố thay đổi cách thức cấp, quản lý và sử dụng thẻ khám bệnh, chữa bệnh cho trẻ dưới 6 tuổi không phải trả tiền tại các cơ sở y tế công lập. Đặc biệt, TPHCM có lượng trẻ tạm trú, di cư theo cha mẹ khá đông nên cũng đã ban hành văn bản hướng dẫn cấp thẻ BHYT dành cho trẻ em tạm trú, Ủy ban Nhân dân (UBND) TPHCM vừa ban hành Quy chế thực hiện cơ chế một cửa liên thông nhóm thủ tục hành chính thuộc lĩnh vực hộ tịch, bảo hiểm y tế và đăng ký, quản lý cư trú trên địa bàn thành phố. Theo quy chế này, cha hoặc mẹ hay người nuôi dưỡng trẻ có đăng ký tạm trú tại TPHCM có thể đến UBND cấp xã - phường – thị trấn (gọi tắt là UBND cấp xã) để đăng ký cấp giấy khai sinh cho trẻ. Khi đó, đồng thời với việc cấp Giấy khai sinh, UBND cấp xã sẽ chủ động liên hệ với cơ quan Bảo hiểm xã hội (BHXH) cấp huyện để làm hồ sơ và cấp thẻ BHYT miễn phí cho trẻ. Người đi đăng ký chỉ cần xuất trình các giấy tờ sau: Chứng minh nhân dân của người đi đăng ký khai sinh; Sổ tạm trú của cha hoặc mẹ hoặc người nuôi dưỡng trẻ em; Giấy chứng nhận kết hôn của cha, mẹ trẻ em (nếu cha, mẹ của trẻ em có đăng ký kết hôn). Trường hợp cán bộ Tư pháp hộ tịch biết rõ về quan hệ hôn nhân của cha, mẹ trẻ em thì không bắt buộc phải xuất trình Giấy chứng nhận kết hôn. Theo quy trình này, trong vòng 9 ngày sau khi nộp đủ hồ sơ tại UBND cấp xã, người tạm trú có thể đến UBND cấp xã đã nộp hồ sơ để nhận cùng lúc giấy khai sinh và thẻ BHYT cho trẻ mà không phải đi lại nhiều nơi, nhiều lần. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày 9/2/2013.

Như vậy, về mặt chính sách, Đảng và Nhà nước đã tạo điều kiện thuận lợi đảm bảo đầy đủ quyền lợi cho trẻ dưới 6 tuổi khám chữa bệnh (KCB). Tuy nhiên, thực tế trẻ dưới 6 tuổi đã được bao phủ toàn bộ và được hưởng đầy đủ quyền và lợi ích khám chữa bệnh BHYT chưa? Đây chính là lý do để cần thiết nghiên cứu **Độ bao phủ và sử dụng BHYT ở trẻ dưới 6 tuổi, nhằm đánh giá lại chiều y tế trong tiếp cận theo phương pháp nghèo đa chiều hiện nay ở trẻ em TPHCM, thông qua việc tiếp cận BHYT ở trẻ dưới 6 tuổi ở nghiên cứu trường hợp một xã nông thôn mới huyện Bình Chánh, TPHCM.**

### 1. Đặc điểm địa bàn khảo sát và Hệ thống dịch vụ KCB dành cho trẻ em trên địa bàn khảo sát và khu vực lân cận

Nằm ở vị trí nằm ở phía Tây – Tây Nam huyện Bình Chánh, xã A cách trung tâm thành phố Hồ Chí Minh khoảng 15km. Phía Đông: giáp xã Tân Kiên; phía Tây: giáp xã Bình Lợi và xã Tân Bửu, huyện Bến Lức, tỉnh Long An; phía Nam: giáp Thị trấn Tân Túc và xã Tân Bửu, huyện Bến Lức, tỉnh Long An; phía Bắc: giáp xã Lê Minh Xuân và một phần phường Tân Tạo, quận Bình Tân. Xã có diện tích tự nhiên là 2.344,07ha, chiếm 9,28% diện tích tự nhiên của huyện trong đó diện tích nông nghiệp là 1.909ha, chiếm 81,44%.

Cơ cấu kinh tế của xã là: Nông nghiệp chiếm 75,42%, công nghiệp – tiểu thủ công nghiệp chiếm 10,82%, ngành thương mại, dịch vụ chiếm 13,76%. Thu nhập bình quân 15 triệu đồng/người/năm<sup>3</sup>. Ở ấp 4 hiện nay, hàng chục hộ dân đang mạnh dạn vay mượn hàng trăm triệu đồng để mở rộng mô hình VAC (vườn – ao – chuồng), nuôi heo, cá thịt, cá cảnh.<sup>4</sup>

**Bảng 1: Số lượng trẻ dưới 6 tuổi ở xã A, 2018**

STT	ĐƠN VỊ	Từ 0 đến 1 tuổi		Từ 2 đến 5 tuổi	
		Tổng số	Nữ	Tổng số	Nữ
1	Ấp 1	70	27	235	191
2	Ấp 2	85	32	297	228
3	Ấp 3	77	29	219	193
4	Ấp 4	65	24	194	132
5	Ấp 6	53	23	183	119
Tổng		350	135	1128	863

(Ghi chú: Xã này không có Ấp 5.)

Nguồn: Số liệu báo cáo của cán bộ phụ trách Dân số và trẻ em xã A.

Địa bàn xã được chia làm 5 ấp (Ấp 1, 2, 3, 4 và 6), với 74 tổ nhân dân; có 6.640 hộ, với 21.317 nhân khẩu (trong đó, người dân bản địa có hộ khẩu tại xã là 2.954 hộ, với 14.892 nhân khẩu; hộ khẩu thường trú ở xã/quận khác ở TPHCM chuyển đến sinh sống trên địa bàn là 119 hộ, với 452 nhân khẩu; tạm trú có 5.973 nhân khẩu). Tổng số trẻ dưới 6 tuổi là 1.478 trẻ (tính đến năm 2018), trong đó có 67,5% là trẻ em nữ.

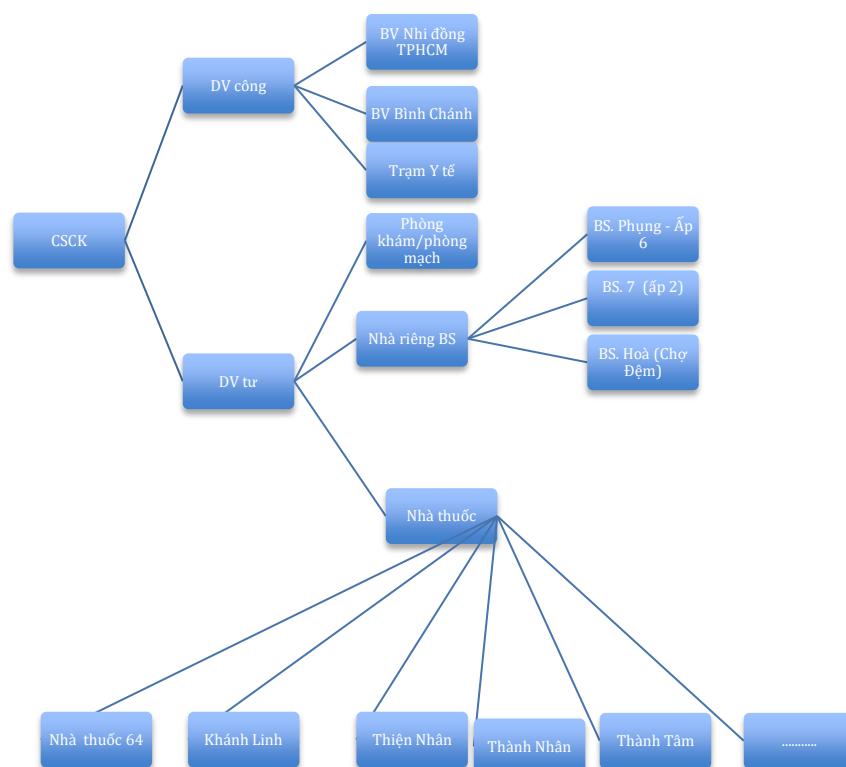
<sup>3</sup> Theo <http://binhchanh.hochiminhcity.gov.vn/gioithieu/Pages/tan-nhut.aspx>.

<sup>4</sup> Theo <http://www.sggp.org.vn/tan-nhut-doi-thay-360156.html>, ngày 20/8/2014.

Hiện tại trên địa bàn xã có tuyến đường Cao tốc TP.HCM – Trung Lương đi qua với chiều dài 1.984 m. Đây là tuyến đường giao thông quan trọng, tạo điều kiện thuận lợi cho xã phát triển kinh tế – văn hoá – xã hội. Về hệ thống điện: xã có hệ thống điện hạ thế dài khoảng 65 km, chủ yếu nằm dọc theo các tuyến đường, 100% hộ dân sử dụng trực tiếp từ lưới điện quốc gia.

*Hệ thống dịch vụ y tế dành cho trẻ em tại xã A và khu vực lân cận:*

**Hình 1: Sơ đồ hệ thống dịch vụ y tế dành cho trẻ em ở xã A**



Nguồn: tác giả bài viết tổng hợp theo thông tin thu thập được.

Dịch vụ y tế công lập và tư lập phủ khắp địa bàn xã và ở các xã giáp ranh, tạo điều kiện thuận lợi cho việc chăm sóc sức khoẻ, khám chữa bệnh cho trẻ em.

Khoảng cách trung bình từ các hộ gia đình ấp 1, 2 và 3 đến các cơ sở y tế dành cho trẻ em:

- Đến BV Bình Chánh: 4km
- Trạm Y tế Xã: 1,5km
- BV Nhi đồng 3: 3km

BV Nhi đồng 3, thuộc xã Tân Kiên, huyện Bình Chánh vừa được thành lập và đi vào hoạt động từ ngày 1/1/2017. Đây là bệnh viện nhi được Chính phủ đầu tư lớn nhất khu vực phía Nam. Bệnh viện có chức năng khám, chữa trị bệnh, là nhiệm vụ tuyến cuối về khoa nhi, viện - trường theo tiêu chuẩn quốc tế. Tại đây, BHYT của trẻ có nơi đăng ký khám ban đầu ở bệnh viện Bình Chánh được chuyển đổi sang.

## **2. Kết quả nghiên cứu về độ bao phủ và sử dụng BHYT ở trẻ em**

### **2.1. Mô tả mẫu khảo sát người chăm sóc trẻ và trẻ em**

Nghiên cứu trường hợp trẻ dưới 6 tuổi đang sinh sống tại xã A, huyện Bình Chánh, TPHCM đã tiến hành phỏng vấn sâu 16 người chăm sóc chính cho trẻ ở 03 ấp: 05 người (ấp 1- 04 thường trú và 01 tạm trú), 03 người (ấp 3), 08 người (ấp 2, trong đó, ấp 2 tập trung lượng người đang tạm trú lớn nhất xã nên đã phỏng vấn 03 người thường trú và 05 người tạm trú). Trong đó, việc chọn mẫu khảo sát theo phương pháp ngẫu nhiên thuận tiện theo tiêu chí là nữ, đa dạng mức sống hộ gia đình: 100% người trả lời là nữ; hộ trung bình và trên trung bình: 08 người; hộ kinh tế khó khăn, dưới trung bình: 06; hộ cận nghèo: 02.

*Mẫu phỏng vấn sâu cán bộ địa phương:*

- Phỏng vấn sâu Trưởng Trạm y tế
- Phỏng vấn sâu cán bộ xã phụ trách trẻ em
- Phỏng vấn sâu y tế thôn bản

**Bảng 2: Mô tả đặc điểm các trường hợp tham gia cuộc khảo sát tại xã A, Bình Chánh, TPHCM, 11/2018**

<i>Trường hợp</i>	<i>Đặc điểm người chăm sóc và gia đình (ví dụ, nghề nghiệp của người chăm sóc, mức sống hộ, việc làm của cha mẹ)</i>	<i>Đặc điểm của trẻ (giới tính, tuổi, sức khỏe, BHYT)</i>	<i>Ghi chú</i>
<b>Tại Ấp 1, xã A, huyện Bình Chánh</b>			
<i>Trường hợp 1: HPAD (ký hiệu #1)</i>	Bà ngoại, 67 tuổi, nội trợ và gia công chuỗi đá; cha mẹ trẻ đang sống cùng với ông bà ngoại và trẻ, làm công nhân công ty. Kinh tế gia đình có mức sống trung bình. Có hộ khẩu thường trú.	Nữ, 5 tuổi, ở với ông bà ngoại từ khi sinh ra, là cháu ngoại đầu tiên của gia đình. Bé thường bệnh viêm họng, sốt; có thẻ BHYT.	
<i>Trường hợp 2: PTK (Ký hiệu #2)</i>	Bà nội, 62 tuổi, nội trợ. Cha trẻ làm thợ hồ, mẹ trẻ làm công nhân công ty. Kinh tế gia đình khó khăn. Có hộ khẩu thường trú, có 7 người đang sống chung nhà.	Nam, 2 tuổi, ở với ông bà nội từ nhỏ. Bé thường bị nóng sốt, có thẻ BHYT	
<i>Trường hợp 3: (#3)</i>	Mẹ, 40 tuổi, nội trợ, Cha trẻ làm tài xế, di cư từ Vĩnh Long, thuê phòng trọ và tạm trú tại xã A, 2 vợ chồng và 2 con đang sống cùng (có 1 đứa con gái lớn làm ở Vĩnh Long). Kinh tế gia đình mức trung bình.	Nữ, 1 tuổi, (chị gái 18 tuổi đã đi làm ở Vĩnh Long, anh trai 14 tuổi vừa nghỉ học đi làm thuê). Có thẻ BHYT ở Vĩnh Long	
Trường hợp 4 (#4)	Mẹ, 32 tuổi, Thôi chồng cách đây 2 năm, chồng không có trợ cấp nuôi con. hộ cận nghèo, bán dưa tươi (hái tại cây và bán sỉ) + gia công hàng may. Hộ khẩu thường trú,	Nữ, 5 tuổi, học nhà trẻ, Đang sống cùng ông bà ngoại, mẹ và anh trai (9 tuổi, bị bệnh não chậm phát triển). bé gái bị bệnh thiếu canxi, có thẻ BHYT	
Trường hợp 5 (#5)	Bà nội, 64 tuổi nội trợ. Mẹ trẻ làm công nhân, Ba trẻ bỏ đi mấy tháng năm không tin tức. Kinh tế gia đình khó khăn. Hộ khẩu thường trú	Nữ, bị yếu chân, không tự đi lại được, thường bệnh cảm ho, có BHYT.	
<b>Ấp 3, xã A, Huyện Bình Chánh</b>			
Trường hợp 6 (#6)	Mẹ, 32 tuổi, công nhân may tổ hợp, đang nghỉ sinh, ba làm thợ hồ. hộ khẩu thường trú. Kinh tế hộ trung bình	Nam, 12 tháng, thường xuyên bị bệnh, có BHYT. Đang sống cùng cha mẹ và 1 anh trai 12tuổi	
Trường hợp 7 (#7)	Bà nội, 54 tuổi, nội trợ. Hộ khẩu thường trú. Mẹ trẻ đang	Nam, 2 tuổi, con đầu lòng, có 1 em 5 tháng. Có BHYT	



	nghỉ thai sản, cha trẻ làm công nhân. Kinh tế hộ trung bình		
Trường hợp 8 (#8)	Mẹ, 40 tuổi, thợ may tổng hợp. Cha trẻ làm thợ hồ. Hộ cận nghèo. Hộ khẩu thường trú	Nữ, 30 tháng, bé sơ sinh suy dinh dưỡng nặng. Có BHYT	
<b>Áp 2, xã A, huyện Bình Chánh</b>			
Trường hợp 9 (#9)	Bà ngoại, 70 tuổi, cha trẻ đã bỏ đi, mẹ trẻ đang làm công nhân. Có hộ khẩu thường trú. Kinh tế hộ trung bình	Nam, 3 tuổi, có BHYT	
Trường hợp 10 (#10)	Mẹ, 30 tuổi, làm giữ trẻ tại nhà. Ba trẻ làm công nhân cơ khí. Có hộ khẩu thường trú. Kinh tế hộ trung bình	Nữ, 2 tuổi, có BHYT	
Trường hợp 11 (#11)	Mẹ, 40 tuổi, bán tạp hoá. Ba trẻ làm công nhân gạch Đồng Tâm. có 4 đứa con (con trai lớn sinh 1999 đi bộ đội, con trai thứ 2 sinh 2002, học nghề, con gái thứ 3 sinh 2012, đang học lớp 1, con trai thứ 4 sinh 2013. Có hộ khẩu thường trú. Kinh tế hộ trung bình	Nam, 2013, đang học mẫu giáo, có BHYT	
Trường hợp 12 (#12)	Bà nội, 43 tuổi, buôn bán cá. Mẹ trẻ đang ở nhà chăm con, ba trẻ làm công nhân công ty. Hộ tạm trú, ở nhà thuê, hộ khẩu ở Vĩnh Long. Kinh tế hộ trung bình	Nữ, 6 tháng, chưa có BHYT	
Trường hợp 13 (#13)	Mẹ, 27 tuổi, phụ buôn bán cá ở chợ. Ba trẻ làm thợ mộc. Có 2 con (1 con gái, 2016 và 1 con trai sinh 2017)	Nữ, 2 tuổi, Có BHYT	
Trường hợp 14 (#14)	Mẹ, 30 tuổi, không có hộ khẩu, không có giấy tờ tùy thân, đang tạm trú.	Nam, 5 tuổi, không có giấy khai sinh, không có thẻ BHYT	
Trường hợp 15 (#15)	Mẹ, 32 tuổi, quê Sóc Trăng, tạm trú. Mẹ trẻ bán quán ăn và giữ trẻ.	Nam, 2 tuổi, có BHYT ở Sóc Trăng	
Trường hợp 16 (#16)	Mẹ, 28 tuổi, đang may gia công; hộ khẩu ở Kiên Giang, đang thuê nhà tạm trú	Nữ, 5 tuổi, có BHYT ở Kiên Giang.	

Nguồn: Tác giả tổng hợp từ thông tin thu thập được.

## 2.2. Độ bao phủ BHYT và các rào cản

Phần lớn trẻ dưới 6 tuổi đều có thẻ BHYT, không có sự khác biệt giữa mức sống kinh tế hộ gia đình, giới tính. Trong tổng số 16 trường hợp khảo sát (10 trẻ có hộ khẩu thường trú tại xã và 06 trẻ có hộ khẩu thường trú ở tỉnh khác), thì có 14 trẻ đã có thẻ BHYT (10 trẻ có thẻ BHYT, nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu là bệnh viện Bình Chánh/bệnh viện Nhi đồng 3; 04 trẻ có thẻ BHYT có nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu là ở tỉnh khác), 2 trường hợp chưa có thẻ BHYT. Đối tượng trẻ chưa có thẻ là con của người nhập cư. Cha mẹ là người nhập cư từ tỉnh khác đến sinh sống ở địa bàn khảo sát và trẻ được sinh ra tại nơi đang tạm trú.

Kết quả khảo sát ban đầu cho thấy, có một số yếu tố tác động đến việc không có thẻ BHYT của trẻ nhập cư như sau:

Không có giấy khai sinh, do mẹ không có đủ giấy tờ tùy thân nên trẻ chưa có giấy khai sinh, chưa có thẻ BHYT. Đây là trường hợp bé trai 5 tuổi đang tạm trú tại xã khảo sát. Gia đình từ Tịnh Biên, An Giang chuyển lên quận 6, TPHCM sống, gia đình họ hàng cắt khâu, không có giấy tờ đăng ký tạm trú. Từ đó đến giờ không có cả gia đình không có giấy tờ tùy thân, hộ khẩu, nên khi sinh con ra cũng không làm được giấy khai sinh. Do đó, trẻ cũng không có thẻ BHYT. (#14)

Thiếu thông tin về chương trình BHYT dành cho trẻ dưới 6 tuổi. Sau khi sinh tại TPHCM, người di cư thường đem giấy chứng sinh quay về nơi đăng ký thường trú để làm giấy khai sinh cho trẻ, không quan tâm đến việc đăng ký thẻ BHYT dành cho trẻ. Theo thông tư 05/2015/TTLT-BTP-BCA-BYT tại khoản 1 điều 5: UBND xã đăng ký khai sinh cho trẻ, sau đó lập và chuyển hồ sơ cho cơ quan có thẩm quyền đăng ký thường trú và BHXH cấp huyện để cấp thẻ BHYT cho trẻ dưới 6 tuổi”. Nhưng, một số người di cư không tiếp nhận được thông tin nên không nhận thẻ BHYT sau đó.

*“Thủ tục làm BHYT cho trẻ dưới 6 tuổi thay đổi từ năm 2016. Trước đó, khi đến nhận Giấy khai sinh là được nhận thẻ BHYT cho trẻ cùng lúc. Nhưng theo quy định mới hiện nay thì sau khi nhận giấy khai sinh, người dân đem đến nộp cho bộ phận làm thẻ BHYT. Nhiều người dân không biết được quy trình thay đổi như hiện nay, nên cũng có nhiều người thắc mắc sao không nhận được BHYT, cán bộ phải giải thích thì người dân mới biết để đi làm thẻ BHYT cho trẻ.”.* (Y tế thôn bản xã A, TPHCM).

*“Sinh bé ở bệnh viện Trung Vương, gia đình đem giấy chứng sinh về Vĩnh Long làm giấy khai sinh, nhưng không thấy có thẻ BHYT, không biết lý do vì sao. Em hoàn toàn không*

*biết bé được cấp thẻ BHYT miễn phí, mãi đến khi bé 2 tháng tuổi, bị đàm nhiều, khò khè, không thở được phải đưa lên bệnh viện Nhi đồng 1 khám, bệnh viện hỏi thẻ BHYT thì mới biết là bé nhà mình không có” (#12).*

*“Khi đến bệnh viện khám bệnh, bác sỹ hỏi có BHYT không? Em nói hoàn toàn không biết” (#14).*

Thiếu thông tin tiếp cận với những quy định mới về BHYT dành cho trẻ dưới 6 tuổi. Mặc dù hệ thống chính sách BHYT rất mở, tạo điều kiện đảm bảo tất cả trẻ dưới 6 tuổi đều có thẻ BHYT; tuy nhiên một số người chưa quan tâm và biết thông tin này. Do đó, họ chưa bao giờ đến uỷ ban nhân dân xã, hoặc cán bộ phụ trách, trưởng thôn ấp,... hỏi về thủ tục cấp thẻ BHYT cho trẻ. Một số người có thắc mắc nhưng cũng không biết hỏi ai.

Một trong những nguyên nhân của sự thiếu thông tin, thiếu tiếp cận thông tin là sự hạn chế của truyền thông, công tác truyền thông chưa hiệu quả. Khi được hỏi “Bà/chị có nghe nói về chính sách BHYT dành cho trẻ dưới 6 tuổi không?”, hầu hết những người trả lời đều cho rằng không biết, chưa nắm được thông tin về BHYT.

### **2.3. Hành vi chăm sóc sức khỏe cho trẻ em – Mức độ sử dụng thẻ BHYT và các yếu tố tác động**

Qua kết quả khảo sát, tác giả bài viết đúc rút ra quy trình điều trị bệnh cho trẻ phổ biến ở đây là:

Bước 1: Phát hiện triệu chứng như ho, sổ mũi, sốt thì mua thuốc ở nhà thuốc gần nhà.

Bước 2: Sau 2-3 ngày không hết bệnh, đưa bé đến bác sỹ khám tại nhà, bệnh viện khám.

Bước 3: Tái khám theo lịch hẹn của bác sỹ

Bước 4: Chuyển tuyến trên nếu sau 1 tuần điều trị chưa hết bệnh.

Phần lớn trẻ đi khám chữa những bệnh thông thường như sốt, ho, sổ mũi ở dịch vụ bác sỹ tư nhân là chủ yếu. Đây là sự lựa chọn đầu tiên của người chăm sóc. Bởi những lý do như sau: 1/Sự thuận tiện về giờ giấc là yếu tố quan trọng nhất. Người chăm sóc cháu thường là người già, không thể đưa đi khám bệnh, chỉ có thể giữ cháu, chơi với cháu và nuôi dưỡng; do đó mỗi khi cháu bệnh phải phụ thuộc lịch của cha mẹ trẻ. Thường cha mẹ đi làm chỉ có thể đưa bé đi khám vào cuối ngày, sau khi đi làm về hoặc sáng sớm trước khi đi làm. Những khoảng thời gian này bệnh viện khám BHYT không phục vụ. BHYT chỉ phục vụ trong giờ

hành chính. 2/Bé hợp với bác sỹ cũng là 1 nguyên nhân được nhắc đến khi quyết định lựa chọn hành vi chăm sóc sức khoẻ. 3/Khoảng cách địa lý từ nhà đến các dịch vụ y tế được lựa chọn không là yếu tố quyết định, mặc dù khoảng cách xa hay gần, người trả lời cho rằng không quan trọng.

Trường hợp #5, bé gái bị yếu chân từ nhỏ, không tự đi lại được. Hoàn cảnh của bé rất đơn chiếc, ba bỏ đi, mẹ làm công nhân, bé ở nhà với bà nội. Hàng ngày bà nội chăm sóc, đưa đón bé đi học, mẹ đi làm tạo nguồn thu nhập chính cho gia đình. Thế nhưng, việc điều trị bệnh cho bé hầu như là ở Bệnh viện Nhiệt đới, khoảng cách từ nhà khá xa, khoảng hơn 10km, mặc dù bé có BHYT ở bệnh viện Bình Chánh, nhưng hầu như không sử dụng. Mỗi lần ốm đau bệnh tật là bà nội đưa đi bệnh viện Nhiệt đới. “đi đâu điều trị một phần là do hạn. Bệnh gì đi đâu cũng không hết, ghé qua bệnh viện Nhiệt đới là hết liền” (#5).

Đối với những bệnh nặng hơn, bệnh mãn tính hoặc bệnh kéo dài ngày (đã đi khám và điều trị ở bác sỹ tư nhưng chưa hết bệnh) thì lựa chọn đến bệnh viện Bình Chánh, hoặc bệnh viện Nhi đồng 3. Nhưng tỷ lệ lựa chọn đến bệnh viện Nhi đồng 3 nhiều hơn vì nơi đăng ký khám chữa bệnh ban đầu chuyển từ bệnh viện Bình Chánh đến bệnh viện Nhi đồng 3. Nếu đi khám ở bệnh viện Bình Chánh, hoặc bệnh viện Nhi đồng 3 thì đa số đều dùng BHYT cho đỡ tốn tiền. Trước đây hầu hết mọi người đi khám ở bệnh viện Bình Chánh, nhưng từ khi có bệnh viện Nhi đồng 3 thì hầu như mọi người chuyển lên khám ở đây. Họ cho rằng, chất lượng khám ở bệnh viện Nhi đồng 3 tốt hơn, cơ sở khang trang, sạch sẽ hơn, máy móc hiện đại hơn.

Tuy nhiên cũng có những trường hợp đi khám ở bệnh viện Nhi đồng 3 nhưng không dùng BHYT mặc dù là có thẻ BHYT, với những lý do như sau:

1. Khám BHYT chờ đợi lâu. Đặc biệt là những người già khi đưa bé đi cùng mẹ yêu cầu mẹ bé khám dịch vụ về cho nhanh, đợi lâu không chịu nổi. Cha mẹ bé đi làm, nếu chờ lâu thì mất hết một ngày làm việc nên tranh thủ khám dịch vụ nhanh ngay đầu giờ để con đi làm.
2. Thủ tục thanh toán BHYT phức tạp.

Quy trình khám BHYT ở BV Nhi đồng 3

1. Đến phòng đăng ký khám bệnh
2. Lại phòng thu ngân đóng tiền
3. Phòng khám chờ khoảng 60p.
4. Lại Nhà thuốc ngồi chờ nhận thuốc

Do lượng trẻ đi khám BHYT đông nên thời gian chờ đợi tại mỗi quầy rất lâu.  
Tổng thời gian đưa đi khám BHYT từ 2-3 tiếng đồng hồ.

BHYT chỉ khám vào giờ hành chính, con bệnh vào những ngày thứ 7, chủ nhật buộc phải khám dịch vụ.

Có ý kiến cho rằng thuốc BHYT không tốt, không thích nghi với bé vì bé uống thuốc “nặng đơ” đã quen.

Đi khám ở bệnh viện trái tuyến không dùng BHYT được. Hầu hết các bé tạm trú có BHYT ở tỉnh đều không thể khám chữa bệnh BHYT ở TPHCM vì vượt tuyến. Rất nhiều trường hợp phản ánh khi đưa bé vào khám đều hỏi có BHYT không? Nếu nói không thì chuyển sang khám dịch vụ, còn nếu đưa thẻ BHYT ở tỉnh thì nói là không dùng được vì trái tuyến. Theo quy định, nếu trường hợp trái tuyến thì sẽ được thanh toán theo mức hưởng BHYT trái tuyến, nhưng chỉ áp dụng cho trường hợp điều trị nội trú. Trường hợp khám điều trị ngoại trú thì không được áp dụng. Điều này dẫn đến tình trạng người tạm trú thờ ơ với thẻ BHYT dành cho trẻ dưới 6 tuổi, họ quan niệm có lấy thẻ ở tỉnh thì cũng không khám chữa bệnh ở TPHCM, nên họ không cần thiết phải làm thủ tục cấp thẻ cho trẻ.

Mặc dù tại Điều 21 Luật Bảo hiểm y tế. Tại khoản 2 Điều 8 Thông tư liên tịch số 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 của Bộ Y tế, Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện bảo hiểm y tế đã quy định:

*“Trẻ dưới 6 tuổi đến khám bệnh, chữa bệnh chỉ phải xuất trình thẻ BHYT. Trường hợp không xuất trình thẻ BHYT vẫn được hưởng quyền lợi của người tham gia BHYT nhưng phải xuất trình giấy chứng sinh hoặc giấy khai sinh; trường hợp phải điều trị ngay sau khi sinh mà chưa có giấy chứng sinh thì thủ trưởng cơ sở y tế và cha hoặc mẹ hoặc người giám hộ của trẻ ký xác nhận vào hồ sơ bệnh án để làm căn cứ thanh toán theo quy định...”*

Tuy nhiên, thực tế trẻ phải xuất trình thẻ BHYT mới được hưởng mức BHYT khi khám chữa bệnh và trường hợp đi thẻ BHYT ở tỉnh khác không được khám bệnh ở TPHCM là một trong những rào cản lớn tác động đến sự tham gia.

Hầu như không ai đưa trẻ đến khám chữa bệnh ở Trạm y tế, mặc dù khoảng cách rất gần nhà, họ nói rằng họ “quên” là có trạm y tế ngay trong xã, khi con bị bệnh là nghĩ đến việc đi khám bác sỹ tư hoặc đi bệnh viện Nhi đồng 3 hoặc bệnh viện Bình Chánh hoặc 1 số bệnh viện tuyến trên ở TPHCM. Phần lớn trẻ chỉ chích ngừa, tiêm chủng mở rộng ở Trạm y tế.

Nhiều lý do được đưa ra khi hỏi vì sao không đến trạm y tế khám chữa bệnh BHYT cho trẻ. Người trả lời cho rằng, thuốc ở Trạm y tế không đầy đủ; 2/Chất lượng thuốc không tốt; 3/Không an tâm về chất lượng khám tại trạm.

BHYT có đóng góp rất quan trọng đối với kinh tế hộ gia đình. Đối với trẻ dưới 6 tuổi thường xuyên bị bệnh, nếu khám bằng BHYT thì chỉ đóng 20.000đ/lần tiền đăng ký khám và miễn phí thuốc, có 1 số thuốc ngoài BHYT thì mua thêm (nếu có). Nếu đi khám dịch vụ, không dùng BHYT thì hết khoảng 150.000đ/lần. Mỗi bé thường tái khám từ 2-3 lần cho một đợt bệnh.

#### **4. Những vấn đề cần bàn luận**

Hầu như gia đình nào cũng quan niệm chăm sóc con cái, sức khỏe của trẻ em là việc của gia đình. Mỗi gia đình phải có trách nhiệm chăm sóc sức khỏe ban đầu tốt cho bé. Bên cạnh đó, nhằm đảm bảo quyền đảm bảo y tế dành cho trẻ dưới 06 tuổi, cần bàn luận thêm một số vấn đề như sau:

1. Nghiên cứu phạm vi rộng xác định tương quan giữa mức độ sử dụng thẻ BHYT với các yếu tố tác động; trên cơ sở đó đề xuất những giải pháp thúc đẩy sử dụng thẻ BHYT một cách hiệu quả. Kết quả khảo sát nghiên cứu trường hợp 1 xã như trên cho thấy, mức độ sử dụng khám chữa bệnh thẻ BHYT chưa hiệu quả.

2. Qua kết quả khảo sát, hầu hết trẻ được cấp thẻ BHYT, ngoại trừ một số trẻ nhập cư đang sinh sống tạm trú trên địa bàn, với nguyên nhân chủ yếu là thiếu thông tin về việc đăng ký cấp phát thẻ BHYT cho trẻ dưới 6 tuổi như cấp phát tại quê hoặc tại nơi đăng ký tạm trú. Do đó, rất cần bàn đến việc nâng cao nhận thức của người dân, đẩy mạnh công tác truyền thông, đảm bảo quyền tiếp cận thông tin cho người dân. Trong đó, cần xây dựng đề án phát huy và thúc đẩy vai trò của y tế thôn bản trong công tác truyền thông, tư vấn, hướng dẫn các thủ tục cấp thẻ BHYT trẻ dưới 6 tuổi.

3. Vận động chính sách. Luật BHYT sửa đổi năm 2014 mở rộng đối tượng hưởng mức bảo hiểm y tế bao gồm cả những trẻ tự đi khám chữa bệnh (tức khám chữa bệnh trái tuyến) được hưởng mức bảo hiểm dành cho điều trị nội trú. Nên chăng vận động chính sách BHYT mở rộng cả việc khám chữa bệnh không đúng tuyến dành cho trẻ có BHYT ở các tỉnh thành khác (ví dụ trẻ có thẻ BHYT do tỉnh cấp được khám chữa bệnh ở TPHCM)?

4. Xây dựng đề án Nâng cao vai trò của Trạm y tế đối với việc khám điều trị bệnh cho trẻ, nhằm giảm tải việc khám chữa bệnh ở Bệnh viện Nhi đồng 3, từ đó cũng giảm tình trạng quá tải, tình trạng chờ đợi lâu. Hiện tại, Trạm y tế gần như mờ nhạt trong việc khám chữa bệnh cho trẻ.

## **Danh mục tài liệu tham khảo**

1. Viện Chiến lược và Chính sách Y tế. Phân tích tỷ lệ hưởng lợi từ Điều tra mức sống dân cư Việt Nam. 2012.
2. Bộ Y tế và Tổng cục thống kê. Báo cáo Kết quả Điều tra Y tế quốc gia 2001 – 2002. Hà Nội, NXB Y học, 2003.
3. Tổng cục thống kê. Phân tích kết quả điều tra cơ bản về phụ nữ và trẻ em ở 10 tỉnh trên toàn quốc. Nhà xuất bản Thống kê. Hà Nội, 2002.
4. Đàm Viết Cương và cộng sự, 2005. Công tác quản lý các hoạt động khám chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi tại ba tỉnh Ninh Bình, Đà Nẵng, Tiền Giang.
5. Trần Thị Mai Oanh và cộng sự. Đánh giá tình hình chăm sóc sức khỏe cho người nghèo tại các tỉnh thuộc Dự án HEMA. Viện Chiến lược và Chính sách Y tế. 2006.
6. Dương Huy Liệu, Nguyễn Hoàng Long, Phan Thanh Thủy và cộng sự. Các giải pháp tài chính y tế cho người nghèo. Nhà Xuất bản Y học, Hà Nội, 2007.
7. Đơn vị Chính sách Y tế - Vụ Kế hoạch và Tài chính Y tế. Cung ứng và sử dụng dịch vụ y tế. Hoạt động cung ứng và sử dụng dịch vụ y tế ở 28 TYT xã nông thôn trong giai đoạn 2000-2001. Chương trình Hợp tác Việt Nam – Thụy Điển, Hà Nội 2002.
8. Bộ Y tế. Phân tích thực trạng sức khỏe trẻ em và các can thiệp ở Việt Nam. Hà Nội, 2006.
9. World Health Organization. Maternal Mortality in Vietnam. An In-Depth Analysis of Causes and Determinants. 2000-2001.

**Phụ lục. Bản hướng dẫn phỏng vấn**

**Bảng thu thập thông tin (CÁC ĐỐI TƯỢNG LIÊN QUAN)**

**1. Trạm y tế**

- 1.1. Xin báo cáo tổng kết hàng năm từ năm 2015 đến nay.
- 1.2. Tình hình cơ sở vật chất, trang thiết bị kỹ thuật phục vụ khám chữa bệnh trẻ dưới 6 tuổi?
- 1.3. Đội ngũ bác sĩ, y tá khám chuyên khoa nhi có không?
- 1.4. Tình hình số lượng trẻ đến khám tại cơ sở? So với tổng số trẻ tại địa phương? Giải thích?
- 1.5. Các bệnh thường khám chữa bệnh BHYT là gì?
- 1.6. Các nhóm đối tượng thường đến khám BHYT tại Trạm (theo mức sống gia đình, diện chính sách, khoảng cách đi lại, loại bệnh,...)
- 1.7. Thanh toán KCB BHYT như thế nào?
- 1.8. Những chính sách BHYT dành cho trẻ dưới 6 tuổi hiện nay
- 1.9. Việc thực hiện những chính sách này gặp khó khăn gì? Đã giải quyết như thế nào?
- 1.10. Đề xuất hạn chế những khó khăn, bất cập của chính sách
- 1.11. Đề xuất liên quan đến việc khám chữa bệnh BHYT dành cho trẻ dưới 6 tuổi.

**2. Cán bộ phụ trách BHYT dưới 6 tuổi (cấp phường/xã và quận/huyện)**

- 2.1. Hệ thống chính sách BHYT dưới 6 tuổi hiện nay? Đánh giá của các nhân về chính sách cũng như những khó khăn khi đưa chính sách vào thực tiễn.
- 2.2. Những khó khăn khi thực thi chính sách?
- 2.3. Tình hình tiếp cận KCB BHYT của trẻ dưới 6 tuổi?
- 2.4. Các dịch vụ KCB hiện có tại địa phương? Mức độ trẻ đến các dịch vụ này như thế nào qua các năm từ 2015 đến nay?
- 2.5. Đề xuất khuyến nghị
- 2.6. Báo cáo tình hình KCB BHYT dưới 6 tuổi hàng năm từ năm 2015 đến nay.



## **Bản hướng dẫn phỏng vấn sâu**

**(dành cho CHA/MẸ TRẺ DƯỚI 6 TUỔI)**

### **1. Thông tin người trả lời:**

Họ tên

Giới tính

Năm sinh

Quan hệ với trẻ dưới 6 tuổi:

### **2. Đặc điểm hộ gia đình:**

- 2.1. Tổng số thành viên trong gia đình? đó là những ai?
- 2.2. Tình trạng cư trú của hộ gia đình?
- 2.3. Mô tả nghề nghiệp và thời gian làm việc của ông/bà/cha/mẹ của trẻ (người chăm sóc của trẻ)
- 2.4. Tổng thu nhập của hộ gia đình? Nguồn thu nhập chính của hộ gia đình
- 2.5. Tổng chi tiêu hàng tháng? Trong đó, chi bình quân hàng tháng cho việc khám chữa bệnh cho trẻ dưới 6 tuổi là bao nhiêu?
- 2.6. Số trẻ dưới 6 tuổi đang sống trong cùng gia đình là con của Ông/bà?

Tên trẻ	Năm sinh	Con thứ mấy	Có thẻ BHYT không?	Nơi đăng ký KCB BHYT (nếu có)	Nơi thường xuyên KCB

### **3. Tình hình tham gia BHYT của trẻ dưới 6 tuổi?**

- 3.1. Trẻ bắt đầu tham gia BHYT từ khi nào? Nguồn thông tin để biết đăng ký BHYT cho trẻ?
- 3.2. Với những trẻ chưa có thẻ BHYT thì vì sao?
- 3.3. Ông/bà có gặp những khó khăn gì khi đăng ký BHYT cho trẻ? Xin vui lòng nêu chi tiết và nêu lên trường hợp cụ thể?

### **4. Tình hình khám chữa bệnh của trẻ 03 năm trở lại đây (tức từ năm 2015). Hỏi từng bé nếu có từ 2 trẻ em dưới 6 tuổi trở lên.**

- 4.1. Tình hình sức khỏe hiện nay của các trẻ dưới 6 tuổi? Có bị bệnh gì trong 03 năm qua không? Bệnh gì?

4.2. Nếu có bệnh thì khám điều trị bệnh của các bé như thế nào? Vui lòng nêu từng bé (nếu có hơn 01 bé dưới 6 tuổi trong gia đình)?

- Bệnh gì?
- Khám chữa bệnh ở đâu? Vì sao chọn những cơ sở này?
- Có được thanh toán BHYT không?
- + Nếu được thanh toán thì mức thanh toán như thế nào?
- + Nếu không được thanh toán thì vì sao?

4.3. Nếu khám chữa bệnh BHYT thì có những thuận lợi và khó khăn như thế nào? Giải quyết những khó khăn như thế nào?

### **5. Đo lường Nhận thức của cha/mẹ trẻ**

5.1. Theo ông/bà, việc chăm sóc sức khỏe cho trẻ dưới 6 tuổi là trách nhiệm của ai? Của nhà nước hay của gia đình? Cả hai? Vì sao?

5.2. Tại khu vực (phường/xã, quận/huyện) đang sinh sống có cơ sở KCB BHYT cho trẻ dưới 6 tuổi không? Liệt kê?

5.3. Ở TPHCM có những cơ sở khám chữa bệnh BHYT nào dành cho trẻ dưới 6 tuổi?

5.4. Ông/bà có bao giờ đưa con đến khám ở các cơ sở BHYT cấp phường/xã, quận/huyện, thành phố chưa? Mức độ hài lòng ở mỗi cấp?

5.5. Ông/bà có bao giờ đưa con đi khám ở dịch vụ tư nhân chưa? Mức độ hài lòng? Vì sao cho con đi khám dịch vụ tư nhân mà không khám BHYT?

5.6. Ông/bà có biết các chính sách BHYT dành cho trẻ dưới 6 tuổi không? Có được hưởng các chính sách này chưa? Có gặp khó khăn trong quá trình thụ hưởng không?

5.7. Ông/bà đánh giá như thế nào về chính sách BHYT hiện nay dành cho trẻ dưới 6 tuổi?

5.8. Có đề xuất, khuyến nghị về BHYT dành cho trẻ dưới 6 tuổi (chính sách và việc thực thi chính sách, sử dụng chính sách)?

Cảm ơn Ông/bà đã tham gia.