

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC

Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia bảo hiểm y tế của sinh viên 02 trường cao đẳng tại huyện Gia Lâm, Hà Nội năm 2017Nguyễn Thị Lý^{1*}, Nguyễn Thị Thúy Nga²**TÓM TẮT**

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng và xác định một số yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia bảo hiểm y tế (BHYT) của sinh viên (SV) hai trường cao đẳng tại huyện Gia Lâm, Hà Nội.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu cắt ngang, kết hợp định lượng và định tính; Địa điểm và thời gian: nghiên cứu thực hiện tại trường Cao đẳng xây dựng công trình Đô thị và Cao đẳng kinh tế kỹ thuật Trung Ương từ tháng 3 đến tháng 6 năm 2017. Đối tượng: toàn bộ 325 SV năm 1 và năm 2 của 2 trường, giáo viên, cán bộ liên quan.

Kết quả: Hầu hết SV cho rằng BHYT là chính sách tốt, nhưng chỉ giúp giảm chi phí khi đi viện; tỷ lệ SV đồng ý có quan tâm đến BHYT, BHYT cần thiết với bản thân, BHYT có lợi ích cho sức khỏe, có trách nhiệm tham gia BHYT và bắt buộc tham gia BHYT từ 37,5% đến 70,8%. Tuy nhiên phần lớn SV thờ ơ khi thông báo tham gia BHYT vì họ không dùng thẻ; tỷ lệ SV tham gia BHYT là 23,1%, trong đó SV năm 1 là 31,0%, năm 2 giảm còn 8,7%; nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa việc tham gia BHYT với thứ tự năm học, tình trạng ốm hoặc tai nạn trong 4 tuần trước điều tra, nhận định của SV về chất lượng phòng y tế nhà trường.

Kết luận: Tỷ lệ tham gia BHYT của SV trong nghiên cứu thấp. Một số yếu tố liên quan đến việc SV tham gia BHYT là SV năm học thứ nhất và thứ 2, tình trạng ốm/tai nạn của SV và chất lượng phòng y tế nhà trường Tỷ lệ tham gia BHYT của SV trong nghiên cứu thấp. Một số yếu tố liên quan đến việc SV tham gia BHYT là SV năm học thứ nhất và thứ 2, tình trạng ốm/tai nạn của SV và chất lượng phòng y tế nhà trường

Từ khóa: Bảo hiểm y tế, sinh viên

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bảo hiểm y tế là chính sách an sinh xã hội nhằm huy động sự đóng góp của cộng đồng, chia sẻ nguy cơ bệnh tật và giảm bớt gánh nặng tài chính của mỗi người khi ốm đau, bệnh tật, tạo nguồn tài chính hỗ trợ cho hoạt động y tế, thực hiện công bằng và nhân đạo trong lĩnh vực bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân (1). Việt Nam đang trong lộ trình tiến tới Bảo hiểm Y tế toàn dân vào năm 2020. Tỷ lệ tham gia BHYT đạt khá cao 71% (2014).

Trong đó, đối tượng học sinh sinh viên luôn có tỷ lệ tham gia BHYT cao và tăng nhanh, từ 71,8% (2010) đến 94% (2014) (1, 2), phần đầu đạt 100% học sinh sinh viên tham gia BHYT trong năm 2017 (3, 4). Tại huyện Gia Lâm, Hà Nội tỷ lệ tham gia BHYT của học sinh phổ thông và SV các trường đại học, học viện luôn đạt tỷ lệ trên 90 trong những năm gần đây Tuy nhiên, tại trường cao đẳng Kinh tế kỹ thuật Trung Ương và trường Cao đẳng Xây dựng công trình đô thị, thuộc Bộ Lao động thương binh và xã hội, có tỷ lệ SV



*Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Thị Lý

Email: mph19ntl@studenthuph.edu.vn

¹Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương

²Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 10/09/2017

Ngày phản biện: 23/10/2017

Ngày đăng bài: 27/11/2017

tham gia BHYT rất thấp: 18,3% và 30,3%, năm 2016. Vì vậy, nghiên cứu thực hiện với mục tiêu: mô tả thực trạng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc tham gia BHYT của SV tại hai trường này.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp định lượng và định tính.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu triển khai từ tháng 3 đến tháng 6 năm 2017 tại trường Cao đẳng Kinh tế kỹ thuật Trung Ương và Cao đẳng Xây dựng công trình đô thị, đặt tại huyện Gia Lâm, Hà Nội.

Cỡ mẫu và chọn mẫu

Nghiên cứu định lượng tiến hành với SV năm thứ nhất và SV năm thứ hai của hai trường, từ các trường hợp thuộc đối tượng chính sách ưu đãi xã hội của Nhà nước. Cỡ mẫu tính bằng công thức tính cỡ mẫu cho 1 tỷ lệ.

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

Trong đó: n: cỡ mẫu; p: tỉ lệ tham gia BHYT năm 2015-2016 của SV trường Cao đẳng Xây dựng công trình đô thị; p = 0,3; d: độ chính xác tuyệt đối, chọn d = 0,05; z: hệ số tin cậy, lấy z = 1,96. Thay số ta tính được cỡ mẫu là 323 SV. Nghiên cứu sử dụng tỷ lệ tham gia BHYT của trường Cao đẳng Xây dựng công trình đô thị để lấy mẫu lớn hơn. Tổng số SV năm 1 và năm 2 của trường là 370 SV. Vì vậy nghiên cứu tiến hành thu thập số liệu với toàn bộ SV năm 1 và năm 2. Khi thu thập số liệu có những SV nghỉ học nên nghiên cứu tiếp cận được 325 SV.

Nghiên cứu định tính gồm 18 cuộc phỏng vấn sâu với 10 SV, trong đó 5 SV tham gia BHYT và 5 SV không tham gia BHYT, 6 cán bộ, giáo viên là cán bộ phụ trách BHYT của

nhà trường, giáo viên chủ nhiệm lớp, trưởng phòng công tác học sinh sinh viên của hai trường và 1 cán bộ và 1 lãnh đạo bảo hiểm xã hội huyện Gia Lâm.

Biến số, chủ đề nghiên cứu

Phiếu điều tra gồm 4 phần để tìm hiểu thông tin chung; kiến thức, quan điểm về BHYT và BHYT học sinh sinh viên; việc tham gia, sử dụng thẻ BHYT của đối tượng nghiên cứu và thông tin về gia đình, nhà trường liên quan đến BHYT. Thiết kế phiếu điều tra dựa trên việc tham khảo phiếu điều tra trong nghiên cứu của Ngô Văn Đôn, Lê Ngọc Quỳnh (5, 6).

Nghiên cứu định tính nhằm tìm hiểu về các yếu tố ảnh hưởng đến tham gia BHYT HSSV tại hai trường bao gồm các yếu tố cá nhân, kiến thức, quan điểm về BHYT của đối tượng, sử dụng dịch vụ y tế và ảnh hưởng của gia đình, bạn bè, nhà trường.

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Số liệu thu thập bằng phương pháp phát vấn, sử dụng phiếu điều tra thiết kế sẵn. Trước khi thu thập số liệu, bộ câu hỏi được thử nghiệm với 10 SV, chỉnh sửa nội dung, cách diễn đạt, bước nhảy. Những SV tham gia thử nghiệm bộ câu hỏi không tham gia trả lời khi phát vấn. Khi thu thập số liệu, nghiên cứu viên phối hợp với giáo viên chủ nhiệm lớp, giới thiệu, hướng dẫn điền phiếu, phát phiếu điều tra, sau đó giám sát, thu và kiểm tra phiếu tại chỗ.

Nghiên cứu định tính thực hiện phỏng vấn sâu cùng bảng hướng dẫn phỏng vấn sâu và các công cụ khác như máy ghi âm, giấy, bút để ghi lại thông tin trung thực, chính xác. Dựa trên thông tin của phiếu phát vấn, nghiên cứu viên liên hệ với đối tượng để thực hiện nghiên cứu.

Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu thu thập được làm sạch, nhập bằng phần mềm Epidata 3.0, phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0. Phân tích mô tả sử dụng tần

số và tỷ lệ phần trăm để mô tả các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu. Sử dụng kiểm định Khi bình phương và hồi quy Logistic để xác định các yếu tố liên quan đến việc tham gia BHYT của SV.

Nghiên cứu định tính thực hiện gỡ băng, tổng

hợp thành bộ dữ liệu của nghiên cứu. Phân tích số liệu bằng phần mềm Excel.

KẾT QUẢ

Thông tin chung

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Trường		
<i>Cao đẳng Xây dựng công trình đô thị</i>	172	52,9
<i>Cao đẳng Kinh tế kỹ thuật Trung Ương</i>	153	47,1
Tổng	325	100
SV năm học		
<i>Năm 1</i>	210	64,6
<i>Năm 2</i>	115	35,4
Tổng	325	100
Giới tính		
<i>Nam</i>	228	70,2
<i>Nữ</i>	97	29,8
Tổng	325	100
Khoảng cách đến cơ sở y tế gần nhất		
<i>Từ 1-dưới 5 km</i>	173	53,2
<i>Từ 5-10 km</i>	44	13,5
<i>Trên 1 km</i>	13	4,0
Tổng	230	100
Tình trạng sức khỏe		
<i>Tốt</i>	163	50,2
<i>Trung bình</i>	149	45,8
<i>Yếu</i>	13	4,0
Tổng	325	100
Vùng sinh sống của gia đình		
<i>Thành phố</i>	65	20,0
<i>Nông thôn</i>	260	80,0
Tổng	325	100
Thu nhập của gia đình		
<i>Cao</i>	4	1,2
<i>Trung bình</i>	226	70,0
<i>Thấp</i>	93	28,8
Tổng	323	100

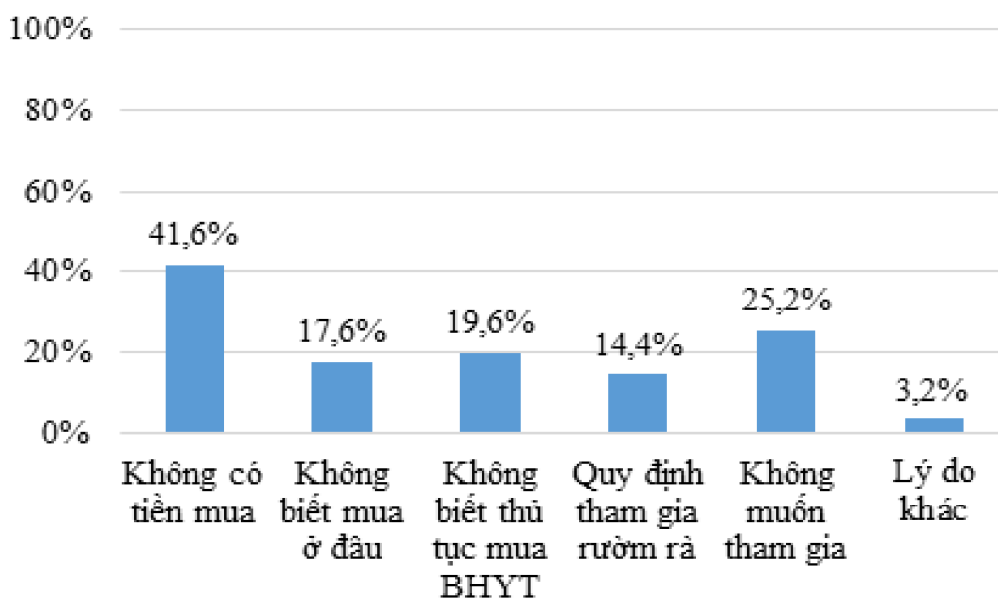
Tỷ lệ SV năm thứ nhất và năm thứ hai tham gia nghiên cứu tương ứng là 64,6% và 35,4%. SV nam chiếm 70,2%, SV nữ chiếm 29,8%. Có 50,2% SV tự đánh giá có sức khỏe tốt, 45,8% có sức khỏe trung bình và 4,0% có sức khỏe yếu. Hầu hết ý kiến phỏng vấn sâu đều cho rằng SV là đối tượng khỏe mạnh, có ốm cũng chỉ là bệnh nhẹ: “Có hắt hơi, sổ mũi nhưng mà vẫn khỏe.” (SV).

Có 230 SV biết khoảng cách từ nơi mình ở đến cơ sở y tế gần nhất. Trong đó, có 53,2%

SV biết cơ sở y tế gần nhất cách từ 1 đến 5 km.

Thực trạng tham gia BHYT của SV

Tỷ lệ tham gia BHYT hiện tại của SV là 23,1%. Trong đó, SV năm thứ nhất chiếm 31,0% và năm thứ hai là 8,7%. Năm học trước SV tham gia BHYT với tỷ lệ cao nhất 72,9%, dự kiến tham gia BHYT ở năm học tiếp theo là 59,4%. Lý do SV không tham gia BHYT minh họa tại biểu đồ 1.



Biểu đồ 1. Lý do SV không tham gia BHYT

SV không tham gia BHYT do không có tiền chiếm tỷ lệ cao nhất 41,6%, tiếp đến là không muốn tham gia 25,2%.

Một số yếu tố liên quan đến việc tham gia BHYT của SV

Bảng 2 trình bày kết quả phân tích xác định mối liên quan giữa việc tham gia BHYT của SV với một số yếu tố bằng mô hình hồi quy logistic sau khi kiểm soát các yếu tố nhiễu.

* Nhóm so sánh

Kết quả cho thấy thứ tự năm học, tình trạng bị

ốm/tai nạn trong 4 tuần trước điều tra và đánh giá chất lượng phòng y tế nhà trường của SV có liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) đến việc tham gia BHYT của SV. Những SV năm 1 có khả năng tham gia BHYT cao gấp 5,4 lần SV năm 2. Những SV bị ốm/tai nạn trong 4 tuần trước điều tra có khả năng tham gia BHYT cao gấp 2,46 lần những SV không bị ốm/tai nạn. SV đánh giá chất lượng phòng y tế nhà trường tốt khả năng tham gia BHYT cao gấp 3,271 lần SV đánh giá chất lượng phòng y tế nhà trường kém.

Kết quả phỏng vấn sâu các đối tượng đều

đồng thuận với kết quả này. SV năm thứ 2 được đánh giá là họ đã quen với môi trường nên không chấp hành theo thông báo của nhà trường.

“Thực ra, cái gì mới thì cũng chấp hành nghiêm chỉnh hơn ... SV cũng thế.” (Giáo viên)

Hầu hết SV năm 2 mua BHYT vì họ biết mình sẽ sử dụng đến thẻ BHYT trong năm tới. Chỉ một số rất ít SV mua BHYT vì đề đề phòng có ốm đau.

“Chỉ có người ốm, sắp đẻ thì mới sốt sình sịch hỏi để mua thẻ, còn không thì không mua”. (Giáo viên)

Mặc dù kiến thức về BHYT của SV không có mối liên quan trong nghiên cứu định lượng nhưng sự thiếu kiến thức về BHYT và BHYT HSSV thể hiện rõ trong nghiên cứu định tính. Hầu hết SV cho rằng BHYT rất tốt, nhưng chỉ có lợi khi bị ốm, giúp giảm chi phí khi đi viện. Các lợi ích để giúp đỡ, chia sẻ với người khác khi ốm và lợi ích với xã hội hầu như không ai biết.

“Khi mình ốm hoặc gặp rủi ro thì BHYT rất là tốt.... Đóng bảo hiểm ai cũng muốn là đi khám chữa bệnh sẽ được giảm, rồi được giảm bao nhiêu...” (SV)

Ngoài quyền lợi được khám chữa bệnh bằng thẻ BHYT, SV không biết và không để ý đến các quyền lợi khác.

“Em không biết có quyền lợi gì...Đi khám bệnh được dùng thẻ BHYT là đương nhiên” (SV)

Chỉ có 1,2% SV biết số tiền tham gia BHYT học sinh sinh viên là 457.000VNĐ. Hầu hết mọi người đều cho rằng số tiền đóng BHYT không cao và không ảnh hưởng đến cuộc sống của SV. Tuy nhiên vì SV không dùng thẻ BHYT để đi khám chữa bệnh nên không mua.

“Thực ra 12 tháng đóng 457.000 thì một tháng chỉ khoảng 3 chục, 4 chục nghìn. Nhưng nó bảo là bọn em chẳng ốm đau, chẳng có ai dùng” (Cán bộ y tế nhà trường)

Tuy nhiên, có một số ít giáo viên và SV cho rằng mức 457.000 là giá cao vì tiền BHYT đóng một lần vào đầu năm học cùng các loại tiền khác bắt buộc phải đóng.

“Một năm gần 5 trăm là cao. Đầu năm tiền học phí, nhiều khoản của nhà trường, rồi tiền bảo hiểm, quá nhiều” (Giáo viên).

Nghiên cứu định lượng cho thấy tỷ lệ SV đồng ý với một số nội dung về BHYT như sự quan tâm, cần thiết, lợi ích với sức khỏe, trách nhiệm tham gia BHYT, bắt buộc mua BHYT từ 37,5% đến 70,8%. Mối quan hệ giữa thái độ của SV và tham gia BHYT chưa thể hiện rõ trong nghiên cứu định lượng nhưng khi phỏng vấn sâu hầu hết giáo viên đánh giá SV không quan tâm khi thông báo tham gia BHYT vì họ không ốm đau. Chỉ số ít các em quan tâm thì chủ động hỏi để tham gia.

“Ý thức tham gia BHYT thấp. Chị lên lớp nhắc nhở mua BHYT nhưng lần nào hỏi cũng trả lời là em quên không đem tiền mua. Bố mẹ cho tiền mua BHYT nhưng chúng nó chi vào quán xá hết”. (Giáo viên)

BÀN LUẬN

Học sinh, SV được đánh giá là đối tượng có tiềm năng tham gia BHYT vì dễ triển khai. Tỷ lệ tham gia BHYT của SV trong mẫu nghiên cứu là 23,1%. Tỷ lệ này tương đương kết quả nghiên cứu của Lê Ngọc Quỳnh năm 2012 với tỷ lệ tham gia BHYT của nông dân Sơn Tây là 20,4%(5), nhưng thấp hơn tỷ lệ người dân Trà Vinh tham gia BHYT theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Đan Thương là 51,1% (6), của Trần Hữu Trí 51,1% (7), của Lê Văn Giang, trường Cao đẳng Việt Đức có tỷ lệ SV

tham gia BHYT là 52,34% (năm 2012) (8). Như vậy, so sánh với kết quả một số nghiên cứu cho thấy, SV trong nghiên cứu này tham gia BHYT với tỷ lệ thấp.

SV không tham gia BHYT với lý do không có tiền chiếm tỷ lệ 41,6%, tương đương kết quả của Lê Ngọc Quỳnh 43,9% (5), thấp hơn nghiên cứu của Trần Hữu Trí 73,9% (7); cao hơn kết quả nghiên cứu của Chu Thị Kim Loan và Nguyễn Hồng Ban với tỷ lệ 30,4% (9). Tiền BHYT đóng một lần vào đầu năm học, cùng thời điểm đóng các khoản tiền khác. So với thu nhập trung bình một tháng của SV là 1.700.000 thì tiền mua BHYT là 457.000 là số tiền lớn. Vì vậy, có lẽ thời điểm đóng BHYT gây khó khăn về tài chính cho SV.

Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa khả năng tham gia BHYT của SV năm 1 cao gấp 5,4 lần SV năm 2 có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Điều này cho thấy các ảnh hưởng của nhà trường với việc tham gia BHYT của SV năm thứ 2 bị giảm rất nhiều khi SV học lâu trong trường. Vì vậy nhà trường cần có biện pháp để khuyến khích các em SV tham gia BHYT; Khả năng mua BHYT ở những SV bị ốm/tai nạn trong 4 tuần trước điều tra cao gấp 2,46 lần SV không bị ốm/tai nạn có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả này phản ánh tình trạng lựa chọn ngược, các em học sinh có nguy cơ rủi ro cao hơn thì tham gia BHYT cao hơn. Khả năng tham gia BHYT ở nhóm SV cho rằng chất lượng hoạt động của phòng y tế nhà trường tốt cao gấp 3,271 lần nhóm SV cho rằng chất lượng trung bình hoặc kém ($P < 0,05$). Hiện nay, phòng y tế nhà trường chưa đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ban đầu của các em SV. Kết quả này gợi ý việc nâng cao chất lượng phòng y tế nhà trường sẽ khuyến khích SV tham gia BHYT nhiều hơn.

SV nhận thức ý nghĩa của việc tham gia BHYT chủ yếu vì bản thân khi gặp ốm đau, cần đi viện, ý nghĩa đối với cộng đồng, xã hội

còn hạn chế. Điều này thể hiện SV nhận thức chưa đầy đủ về lợi ích của BHYT dẫn đến tình trạng SV không sẵn sàng, không có trách nhiệm tham gia BHYT vì bản thân họ ít có nguy cơ ốm.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ tham gia BHYT của SV trong nghiên cứu thấp (23,1%). SV không tham gia BHYT do không muốn tham gia vì là đối tượng ít ốm đau và tiền đóng BHYT cùng thời điểm đóng các khoản tiền khác gây ra gánh nặng kinh tế cho SV. Tình trạng thiếu kiến thức về BHYT rất phổ biến trong SV. Một số yếu tố liên quan đến việc SV tham gia BHYT là SV năm học thứ nhất và thứ 2, tình trạng ốm/tai nạn của SV và chất lượng phòng y tế nhà trường.

Kết quả nghiên cứu gợi ý một số hoạt động cần thực hiện như truyền thông các nội dung về BHYT giúp SV hiểu đầy đủ hơn ý nghĩa, lợi ích, quyền lợi... của BHYT; nâng cao chất lượng hoạt động của phòng y tế nhà trường để thu hút các em sử dụng dịch vụ tại đây và nhà trường nên có cơ chế khuyến khích SV tham gia BHYT.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tống Thị Song Hương, Trần Văn Tiến, Phan Văn Toàn, Vũ Nữ Anh, Nguyễn Hải Như. Kết quả nghiên cứu khả năng thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân. Hà Nội: 2011.
2. Bộ Y tế, Nhóm đối tác. Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế (Jahr) năm 2015. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học, 2016.
3. Bảo hiểm xã hội Việt Nam. Công văn số: 3181/BHXH-TT V/v đẩy mạnh công tác tuyên truyền BHYT học sinh, sinh viên năm học 2016 - 2017. Hà Nội. 2016.
4. Thủ tướng chính phủ. Quyết định về việc điều chỉnh giao chỉ tiêu thực hiện bảo hiểm y tế giai đoạn 2016 - 2020. Hà Nội. 2016.
5. Ngô Văn Đôn. Nhận thức, mua và sử dụng thẻ

- BHYT tự nguyện và một số yếu tố liên quan của người dân tại xã Lạc Vệ huyện Tiên Du - tỉnh Bắc Ninh năm 2006. Thạc sĩ Y tế công cộng. Đại học Y tế công cộng. Hà Nội. 2006.
6. Lê Ngọc Quỳnh. 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. Thạc sĩ Y tế công cộng. Đại học Y tế công cộng. Hà Nội. 2012.
 7. Nguyễn Thị Đan Thương. Phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến việc tham gia bảo hiểm y tế của các đối tượng trên địa bàn tỉnh Trà Vinh. Thạc sĩ Quản trị kinh doanh. Đại học Trà Vinh. Trà Vinh. 2015.
 8. Trần Hữu Trí. Thực trạng tham gia bảo hiểm y tế của người dân và hoạt động quản lý bảo hiểm y tế tại huyện Tam Nông, tỉnh Đồng Tháp, năm 2016. Đại học y tế công cộng. Hà Nội. 2016.
 9. Lê Văn Giang. Nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia bảo hiểm y tế của sinh viên các trường đại học, cao đẳng ở tỉnh Thái Nguyên. Đại học Thái Nguyên. Thái Nguyên. 2013.
 10. Chu Thị Kim Loan, Nguyễn Hồng Ban. *Thực trạng tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện ở thành phố Hà Tĩnh*. Tạp chí Khoa học và Phát triển. 2013;1(11):115-24.

Situation and factors affecting to the participation in health insurance scheme of students at two colleges in Gia Lam district, Hanoi in 2017

Nguyen Thi Ly¹, Nguyen Thi Thuy Nga²

¹*National Center for Health Communication and Education*

²*Hanoi University of Public Health*

Objectives: The study aims to describe the current situation and identify some factors influencing the enrollment of students at two colleges in Gia Lam district, Hanoi. **Methods:** Cross-sectional, quantitative and qualitative design study conducted at the College of Urban Construction and College of National Economic and Technique from March to June 2017. The subject is all 325 1st and 2nd year students, related teachers, staff of the two colleges. **Main findings:** Most students think that health insurance is a good policy, but health insurance only help reduce the user fee; the percentage of students agreeing with having interest in health insurance, health insurance needed for themselves, health insurance beneficial for their health and health insurance compulsory, is from 37.5% to 70.8%. However, most of the students ignored to participate in the health insurance scheme because they did not use the card; the percentage of students participating in health insurance scheme is 23.1%, of which the first-year students is 31.0%, the second-year students is 8.7%; The study found a association between enrollment in health insurance and school-years of students, illness or accident during the four weeks preceding the survey, quality of health department at the colleges. **Conclusions:** Communication of health insurance contents helping students understand about meaning, benefits, rights of health insurance should be implemented; quality of health department activities at the colleges should be improved to attract service utilization and promote students to participate in health insurance scheme.

Keywords: *Health insurance, student*