

THỊ TRƯỜNG BẢO HIỂM SỨC KHỎE TẠI VIỆT NAM

● TRẦN THỊ NGỌC ANH

Khoa Tài chính Ngân hàng và Bảo hiểm, Trường Đại học Kinh tế - Kỹ thuật công nghiệp

TÓM TẮT:

Thị trường bảo hiểm sức khỏe tại Việt Nam đang trải qua giai đoạn tăng trưởng nhanh chóng nhờ những yếu tố như sự gia tăng nhận thức về sức khỏe, biến đổi kinh tế và hệ thống y tế ngày càng phát triển. Bài viết phân tích tình hình hiện tại của thị trường, những thách thức, đồng thời đề xuất giải pháp nhằm tăng cường tỷ lệ tham gia bảo hiểm sức khỏe tại Việt Nam.

Từ khóa: bảo hiểm sức khỏe, Việt Nam, chính sách y tế, bảo hiểm tư nhân, bảo hiểm xã hội.

1. Đặt vấn đề

Bảo hiểm sức khỏe là một trong những yếu tố quan trọng góp phần bảo đảm an sinh xã hội và giảm gánh nặng tài chính cho người dân khi ốm đau, bệnh tật. Tại Việt Nam, với sự gia tăng dân số và nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao, thị trường bảo hiểm sức khỏe đang phát triển nhanh chóng. Tuy nhiên, mặc dù đã đạt được những tiến bộ, vẫn còn nhiều thách thức như tỷ lệ tham gia bảo hiểm còn chưa cao, những hạn chế trong chính sách và chất lượng dịch vụ. Ngoài ra, sự gia tăng cạnh tranh giữa các doanh nghiệp bảo hiểm tư nhân và bảo hiểm xã hội cũng tạo ra những thách thức mới. Bài viết này sẽ phân tích tình hình hiện tại của thị trường bảo hiểm sức khỏe tại Việt Nam, những thách thức và cơ hội, đồng thời đề xuất giải pháp nhằm tăng cường tỷ lệ tham gia và nâng cao hiệu quả hoạt động của loại hình bảo hiểm này.

2. Thực trạng thị trường bảo hiểm sức khỏe tại Việt Nam

Thị trường bảo hiểm sức khỏe tại Việt Nam đã có những chuyển biến tích cực trong những năm gần đây, nhờ vào sự phát triển của nền kinh tế và hệ thống chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm sức khỏe vẫn còn thấp, đặc biệt ở các khu vực nông thôn và đối với những người lao động tự do.

Tỷ lệ tham gia bảo hiểm sức khỏe

Theo số liệu từ Bộ Tài chính (2023), tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế toàn dân đạt khoảng 89%, tương đương với 88 triệu người. Tuy nhiên, số lượng người tham gia bảo hiểm sức khỏe tự nguyện và các gói bảo hiểm bổ sung chỉ chiếm khoảng 15 triệu người. Mặc dù tỷ lệ này có xu hướng tăng trưởng hàng năm, nhưng vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu bảo vệ sức khỏe của đại đa số dân số.

Một nghiên cứu của Tổng cục Thống kê vào năm 2022 cho thấy, tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế ở các thành phố lớn như Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh lên tới hơn 90%, trong khi tại các vùng nông thôn, con số này chỉ khoảng 70%. Điều này cho thấy sự thiếu hụt về mức độ tiếp cận và sự khác biệt trong khả năng tham gia bảo hiểm giữa các khu vực.

Các loại hình bảo hiểm sức khỏe hiện nay

Hiện nay, có hai loại hình bảo hiểm sức khỏe chủ yếu tại Việt Nam: bảo hiểm y tế nhà nước và bảo hiểm sức khỏe tự nguyện. Bảo hiểm y tế nhà nước là loại bảo hiểm bắt buộc đối với tất cả công dân, đặc biệt là những người làm việc trong khu vực nhà nước hoặc các doanh nghiệp tham gia bảo hiểm xã hội. Bảo hiểm này giúp giảm thiểu chi phí khám chữa bệnh và là một phần quan trọng của hệ thống bảo hiểm xã hội quốc gia.

Bên cạnh đó, bảo hiểm sức khỏe tự nguyện ngày càng được người dân ưa chuộng, đặc biệt ở các thành phố lớn. Các công ty bảo hiểm như Bảo Việt, Prudential, Manulife, AIA cung cấp nhiều gói bảo hiểm với các dịch vụ bổ sung như khám chữa bệnh tại các bệnh viện quốc tế, bảo vệ sức khỏe toàn diện cho gia đình và bảo hiểm cho các bệnh nghiêm trọng.

Theo số liệu từ Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam (2024), tổng doanh thu của thị trường bảo hiểm nhân thọ, bao gồm bảo hiểm sức khỏe, đạt khoảng 148.050 tỷ đồng, với tỷ lệ tăng trưởng đạt 11.7%. Bảo hiểm sức khỏe (bao gồm bảo hiểm tai nạn con người và bảo hiểm chăm sóc sức khỏe) doanh thu đạt 28.744 đồng chiếm tỷ trọng 33.5%, tăng 20.8 % so với cùng kỳ, bồi thường 8.577 tỷ đồng, tỷ lệ bồi thường 29.8%.

3. Những thách thức khi phát triển thị trường bảo hiểm sức khỏe tại Việt Nam

Thị trường bảo hiểm sức khỏe tại Việt Nam đang đối mặt với nhiều thách thức lớn trong quá trình phát triển, đặc biệt khi nhu cầu về dịch vụ y tế chất lượng cao ngày càng tăng trong bối cảnh dân số đang già hóa và các bệnh tật mãn tính gia tăng. Dưới đây là một số thách thức chủ yếu thị trường này đang phải đối mặt.

Nhận thức hạn chế về bảo hiểm sức khỏe

Mặc dù có sự gia tăng nhận thức về bảo hiểm sức khỏe trong những năm qua, nhưng tỷ lệ người dân hiểu biết đầy đủ về các loại hình bảo hiểm và lợi ích vẫn còn thấp, đặc biệt ở các khu vực nông thôn và đối với các nhóm lao động tự do. Theo một khảo sát

từ Tổ chức Bảo hiểm Việt Nam, chỉ có khoảng 40% dân số ở các vùng nông thôn hiểu rõ về các loại bảo hiểm sức khỏe và quyền lợi đi kèm. Điều này dẫn đến sự thiếu quan tâm và tham gia vào các sản phẩm bảo hiểm sức khỏe tự nguyện.

Bên cạnh đó, trong những năm gần đây, dù bảo hiểm y tế đã trở thành một phần của hệ thống bảo hiểm xã hội quốc gia, nhưng nhiều người dân vẫn chưa nhận thức đầy đủ về tầm quan trọng của việc tham gia bảo hiểm sức khỏe lâu dài. Họ có xu hướng chỉ tham gia bảo hiểm khi có nhu cầu cấp bách, thay vì coi bảo hiểm sức khỏe như một phần trong kế hoạch bảo vệ sức khỏe lâu dài.

Chi phí bảo hiểm và khả năng chi trả của người dân

Một trong những yếu tố cản trở sự phát triển của thị trường bảo hiểm sức khỏe là chi phí bảo hiểm, đặc biệt đối với các gói bảo hiểm sức khỏe tự nguyện. Mặc dù các công ty bảo hiểm đã đưa ra nhiều lựa chọn với mức phí khác nhau, nhưng đối với một bộ phận lớn người dân, chi phí vẫn là một rào cản lớn. Điều này đặc biệt đúng với các nhóm dân cư có thu nhập thấp, các lao động tự do và những người sống ở các vùng nông thôn.

Theo báo cáo của Ngân hàng Thế giới (2021), mức thu nhập bình quân của người dân Việt Nam vẫn ở mức khá thấp so với các quốc gia trong khu vực Đông Nam Á, khiến cho nhiều người dân không đủ khả năng chi trả cho bảo hiểm sức khỏe tự nguyện, mặc dù họ nhận thức được lợi ích của bảo hiểm này. Ngoài ra, mặc dù bảo hiểm y tế nhà nước đã giúp giảm một phần chi phí y tế, nhưng vẫn còn nhiều khoản chi phí ngoài phạm vi bảo hiểm, đặc biệt đối với các dịch vụ y tế chất lượng cao.

Chất lượng dịch vụ và sự tin tưởng của người dân

Sự phát triển của thị trường bảo hiểm sức khỏe còn gặp phải thách thức lớn về chất lượng dịch vụ và sự tin tưởng của người dân đối với các công ty bảo hiểm. Mặc dù các công ty bảo hiểm sức khỏe tại Việt Nam đã nỗ lực nâng cao chất lượng dịch vụ, cải thiện các thủ tục bồi thường và mở rộng mạng lưới bệnh viện đối tác, nhưng nhiều người dân vẫn lo ngại về sự minh bạch trong các quy trình bảo hiểm. Một số người lo ngại rằng các công ty bảo hiểm sẽ từ chối thanh toán quyền lợi bảo hiểm hoặc yêu cầu các thủ tục giấy tờ phức tạp khi họ cần sử dụng quyền lợi bảo hiểm.

Ngoài ra, vấn đề thiếu sự đồng bộ trong chất lượng dịch vụ giữa các công ty bảo hiểm cũng là một yếu tố khiến người dân còn nghi ngại khi tham gia bảo hiểm sức khỏe. Các công ty bảo hiểm cần phải xây dựng hệ thống dịch vụ đồng nhất và dễ tiếp cận hơn để tạo sự tin tưởng vững chắc từ phía người tiêu dùng.

Chính sách pháp lý và sự thiếu đồng bộ trong các quy định

Mặc dù thị trường bảo hiểm sức khỏe tại Việt Nam đã nhận được sự hỗ trợ từ Chính phủ thông qua các chính sách bảo hiểm y tế toàn dân, nhưng sự thiếu đồng bộ trong các quy định pháp lý và các biện pháp thực thi vẫn là một vấn đề lớn. Các quy định liên quan đến bảo hiểm sức khỏe tự nguyện vẫn chưa hoàn thiện và rõ ràng, khiến cho các công ty bảo hiểm gặp khó khăn trong việc cung cấp sản phẩm, đồng thời làm giảm tính cạnh tranh trên thị trường.

Bên cạnh đó, các cơ quan quản lý bảo hiểm và y tế chưa có sự phối hợp chặt chẽ, dẫn đến sự chồng chéo trong các chính sách và chương trình hỗ trợ bảo hiểm. Điều này tạo ra sự thiếu hụt trong việc triển khai các sản phẩm bảo hiểm phù hợp với nhu cầu thực tế của người dân và doanh nghiệp.

Cạnh tranh khốc liệt và thiếu sự đổi mới sản phẩm

Thị trường bảo hiểm sức khỏe tại Việt Nam ngày càng trở nên cạnh tranh gay gắt, đặc biệt là giữa các công ty bảo hiểm lớn như Bảo Việt, Prudential, Manulife và AIA. Các công ty này phải liên tục đổi mới sản phẩm và chiến lược tiếp cận khách hàng để thu hút người tham gia. Tuy nhiên, không phải công ty bảo hiểm nào cũng có đủ năng lực tài chính và sự sáng tạo để đưa ra các sản phẩm bảo hiểm sức khỏe phù hợp với nhu cầu đa dạng của người dân.

Để phát triển bền vững, các công ty bảo hiểm cần tạo ra những sản phẩm linh hoạt, dễ dàng tiếp cận và có giá trị gia tăng để đáp ứng nhu cầu của tất cả các nhóm dân cư, từ người lao động phổ thông cho đến các chuyên gia, doanh nhân.

4. Giải pháp phát triển thị trường bảo hiểm sức khỏe tại Việt Nam

Để phát triển thị trường bảo hiểm sức khỏe tại Việt Nam, các cơ quan chức năng và doanh nghiệp bảo hiểm cần triển khai nhiều giải pháp đồng bộ, nhằm nâng cao nhận thức cộng đồng, cải thiện chất lượng dịch vụ và tạo ra một môi trường pháp lý thuận lợi. Dưới đây là một số giải pháp chính:

Nâng cao nhận thức của người dân về bảo hiểm sức khỏe

Một trong những giải pháp quan trọng nhất là nâng cao nhận thức của người dân về bảo hiểm sức khỏe. Các chiến dịch truyền thông mạnh mẽ cần được triển khai để người dân hiểu rõ hơn về lợi ích của bảo hiểm sức khỏe, đặc biệt là trong việc giảm thiểu chi phí y tế và bảo vệ sức khỏe lâu dài. Chính phủ và các công ty bảo hiểm có thể phối hợp với các tổ chức xã hội để tổ chức các chương trình tuyên truyền, hội thảo về bảo hiểm sức khỏe, đặc biệt ở các khu vực nông thôn và những nơi có tỷ lệ tham gia bảo hiểm thấp.

Cải thiện chất lượng dịch vụ bảo hiểm

Chất lượng dịch vụ là yếu tố then chốt trong việc thu hút người dân tham gia bảo hiểm sức khỏe. Các công ty bảo hiểm cần tập trung vào việc nâng cao chất lượng dịch vụ, từ việc đơn giản hóa thủ tục đăng ký, đến việc tối ưu hóa quy trình bồi thường. Đặc biệt, cần xây dựng hệ thống chăm sóc khách hàng chuyên nghiệp, hỗ trợ nhanh chóng và rõ ràng khi khách hàng cần giải quyết quyền lợi bảo hiểm. Ngoài ra, các công ty bảo hiểm cũng cần mở rộng mạng lưới các cơ sở y tế đối tác, bao gồm các bệnh viện quốc tế và các cơ sở y tế uy tín để tăng cường sự đa dạng và chất lượng dịch vụ.

Tạo môi trường pháp lý thuận lợi

Nhà nước cần tiếp tục hoàn thiện khung pháp lý để tạo điều kiện thuận lợi cho sự phát triển của thị trường bảo hiểm sức khỏe. Các quy định pháp lý cần rõ ràng và đồng bộ hơn, giúp các công ty bảo hiểm dễ dàng triển khai sản phẩm, đồng thời bảo vệ quyền lợi của người tham gia. Chính phủ cũng cần tăng cường hỗ trợ cho các nhóm dân cư khó khăn thông qua các chính sách trợ cấp phí bảo hiểm, giúp giảm bớt gánh nặng tài chính cho các hộ gia đình có thu nhập thấp.

Đổi mới sản phẩm bảo hiểm

Để đáp ứng nhu cầu đa dạng của người dân, các công ty bảo hiểm cần phát triển các sản phẩm bảo hiểm linh hoạt và sáng tạo. Các gói bảo hiểm sức khỏe nên được thiết kế phù hợp với nhu cầu của từng nhóm khách hàng, bao gồm các gói bảo hiểm cho gia đình, bảo hiểm cho người cao tuổi, hoặc các sản phẩm bảo hiểm bổ sung cho những bệnh tật nghiêm trọng. Việc cung cấp các sản phẩm bảo hiểm với chi phí hợp lý và quyền lợi rõ ràng sẽ giúp người dân dễ dàng tiếp cận và tham gia bảo hiểm sức khỏe. ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

Bộ Tài chính. (2023). Báo cáo tổng kết hoạt động bảo hiểm y tế toàn dân tại Việt Nam.

Ngân hàng Thế giới (World Bank). (2021). Nghiên cứu về chi phí y tế và tác động của bảo hiểm sức khỏe đối với hộ gia đình Việt Nam.

Tổng cục Thống kê Việt Nam. (2022). Báo cáo thống kê về tình hình tham gia bảo hiểm y tế ở các khu vực tại Việt Nam.

Hiệp hội Bảo hiểm Việt Nam (VIA). (2024). Báo cáo tổng hợp về thị trường bảo hiểm nhân thọ và bảo hiểm sức khỏe tại Việt Nam.

Prudential Việt Nam. (2022). Phân tích thị trường bảo hiểm sức khỏe tự nguyện tại Việt Nam.

Ngày nhận bài: 7/2/2025

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 13/2/2025

Ngày chấp nhận đăng bài: 21/2/2025

**AN OVERVIEW OF THE HEALTH INSURANCE
MARKET IN VIETNAM**

● **TRAN THI NGOC ANH**

Faculty of Finance, Banking and Insurance, University of Economics -
Technology for Industries

ABSTRACT:

The health insurance market in Vietnam has experienced rapid growth driven by rising health awareness, economic development, and an expanding healthcare system. This study provides a comprehensive analysis of the current market landscape, identifies key challenges hindering broader health insurance participation, and proposes solutions to enhance enrollment rates. The study aims to support policymakers and stakeholders in promoting sustainable growth within Vietnam's health insurance sector.

Keywords: health insurance, Vietnam, health policy, private insurance, social insurance.