

Đánh giá sự hài lòng của người dân tham gia bảo hiểm y tế hộ gia đình trên địa bàn huyện Thống Nhất, tỉnh Đồng Nai

TRẦN VĂN HÙNG*

Tóm tắt

Nghiên cứu được thực hiện nhằm xác định các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người dân tham gia bảo hiểm y tế (BHYT) hộ gia đình trên địa bàn huyện Thống Nhất, tỉnh Đồng Nai. Kết quả chỉ ra 5 nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người dân khi tham gia BHYT hộ gia đình, đó là: (1) Sự thuận tiện khi tham gia BHYT hộ gia đình; (2) Năng lực phục vụ của các bệnh viện; (3) Cơ sở vật chất tại các nơi khám bệnh; (4) Thái độ phục vụ của nhân viên y tế; (5) Quy trình thủ tục hành chính. Trên cơ sở đó, tác giả đề xuất một số hàm ý quản trị góp phần gia tăng mức độ hài lòng của người dân khi tham gia BHYT hộ gia đình trên địa bàn.

Từ khóa: bảo hiểm y tế, đánh giá, hài lòng, Đồng Nai

Summary

This study aims to identify factors affecting the satisfaction of people who participate in household health insurance in Thong Nhat district, Dong Nai province. Research result points out five influential factors which are (1) Convenience when participating in household health insurance; (2) Service capacity of hospitals; (3) Facilities of hospitals; (4) Service attitude of medical staffs; (5) Administrative procedures. From this finding, the study proposes some governance implications that contribute to increasing the satisfaction of people when participating in household health insurance in the district.

Keywords: health insurance, assess, satisfaction, Dong Nai

GIỚI THIỆU

Theo báo cáo của Bảo hiểm xã hội (BHXH) huyện Thống Nhất, tỉnh Đồng Nai, tính đến ngày 31/10/2020, tỷ lệ người dân tham gia BHYT đạt 83,4% dân số và vẫn còn 16,6% dân số (khoảng 27.240 người) trên địa bàn Huyện chưa tham gia BHYT, trong đó chủ yếu là nông dân, người làm nghề tự do. Tỷ lệ bao phủ BHYT của huyện Thống Nhất còn thấp so với mặt bằng chung của cả nước. Chính vì vậy, việc đánh giá sự hài lòng của người dân tham gia BHYT hộ gia đình trên địa bàn huyện Thống Nhất, tỉnh Đồng Nai là cần thiết, để từ đó làm cơ sở đề xuất hàm ý quản trị góp phần nâng cao sự hài lòng của người dân về dịch vụ y tế hộ gia đình.

CƠ SỞ LÝ THUYẾT VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Cơ sở lý thuyết

Bảo hiểm y tế

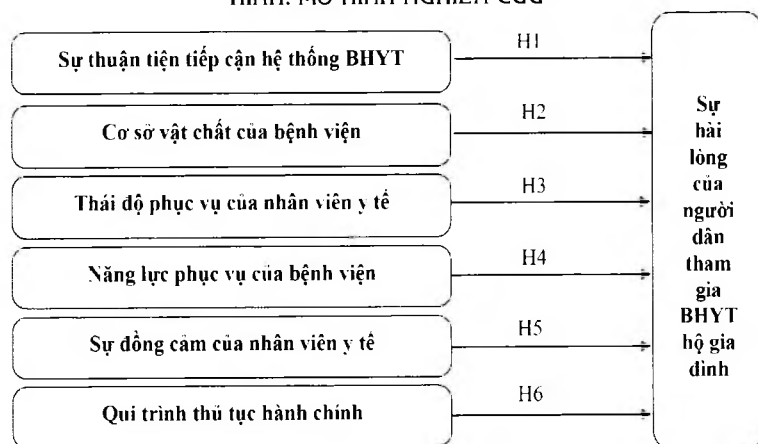
Ở Việt Nam, khái niệm BHYT được đề cập trong Điều 2, Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế năm 2014, như sau: “BHYT là một loại hình bảo hiểm trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe cộng đồng. BHYT là hình thức bảo hiểm bắt buộc được áp dụng đối với các đối tượng theo quy định của Luật để chăm sóc sức khỏe, không vì mục đích lợi nhuận do Nhà nước tổ chức thực hiện”.

Sự hài lòng

Sự hài lòng là sự khác biệt giữa kỳ vọng của khách hàng và cảm nhận thực tế mà họ nhận được (Fornell, 1992). Sự hài lòng sau khi tiêu dùng được hiểu là phản ứng của khách hàng về việc đánh giá bằng cảm nhận sự khác nhau giữa kỳ vọng trước khi tiêu dùng với cảm

* TS., Khoa Kinh tế - Trường Đại học Lâm nghiệp, phân hiệu Đồng Nai
Ngày nhận bài: 12/3/2021; Ngày phản biện: 02/4/2021; Ngày duyệt đăng: 12/4/2021

HÌNH: MÔ HÌNH NGHIÊN CỨU



BẢNG 1: THANG ĐO NGHIÊN CỨU

STT	Các nhóm nhân tố	Ký hiệu
1	Sự thuận tiện	STT
1.1	Địa điểm giao dịch mua thẻ BHYT thuận tiện cho khách hàng	STT1
1.2	Mạng lưới đại lý bán BHYT rộng khắp	STT2
1.3	Thời gian phục vụ của các đại lý bán BHYT hợp lý và thuận tiện	STT3
1.4	Thông tin tuyên truyền về chính sách BHYT đa dạng	STT4
1.5	Quy trình, thủ tục đối với việc mua thẻ BHYT dễ dàng, nhanh chóng	STT5
2	Cơ sở vật chất	CSVC
2.1	Môi trường thông thoáng và sạch sẽ tại cơ sở khám chữa bệnh	CSVC1
2.2	Các phương tiện phục vụ tại phòng chờ đầy đủ (đèn, quạt...)	CSVC2
2.3	Số lượng các phòng khám đáp ứng số lượng bệnh nhân đến khám	CSVC3
2.4	Các bảng hướng dẫn đầy đủ và rõ ràng dễ hiểu	CSVC4
2.5	Địa điểm khám, điều trị bệnh thuận lợi, an toàn về giao thông	CSVC5
3	Thái độ phục vụ	TĐPV
3.1	Nhân viên luôn sẵn lòng phục vụ	TĐPV1
3.2	Nhân viên tiếp bệnh nhân thân thiện	TĐPV2
3.3	Nhân viên y tế đáng tin cậy	TĐPV3
3.4	Nhân viên luôn giải đáp mọi thắc mắc	TĐPV4
3.5	Tác phong của nhân viên nhanh nhẹn, ăn nói lịch thiệp	TĐPV5
4	Năng lực phục vụ	NLPV
4.1	Năng lực chuẩn đoán và điều trị bệnh của y, bác sỹ giỏi	NLPV1
4.2	Trang thiết bị phục vụ khám, điều trị bệnh hiện đại	NLPV2
4.3	Chất lượng thuốc điều trị bệnh tốt	NLPV3
4.4	Số lượng y, bác sỹ đáp ứng được yêu cầu khám, chữa bệnh	NLPV4
4.5	Bệnh viện luôn đáp ứng được số giường bệnh (không bị quá tải)	NLPV5
5	Sự đồng cảm của nhân viên y tế	DCNV
5.1	Nhân viên quan tâm đến bệnh nhân	DCNV1
5.2	Nhân viên nắm bắt được tâm trạng của bệnh nhân	DCNV2
5.3	Nhân viên chia sẻ những khó khăn với bệnh nhân	DCNV3
5.4	Nhân viên luôn tiếp thu ý kiến đóng góp của bệnh nhân	DCNV4
6	Thủ tục hành chính	TTHC
6.1	Quy trình làm thủ tục khám bệnh tại bệnh viện đơn giản	TTHC1
6.2	Sự thuận tiện về thủ tục đăng ký khám chữa bệnh	TTHC2
6.3	Thời gian chờ đợi khám chữa bệnh nhanh chóng	TTHC3
6.4	Kết quả xét nghiệm, điều trị được trả theo đúng thời hạn	TTHC4
7	Hài lòng chung về BHYT hộ gia đình	HL
7.1	Hài lòng khi tham gia BHYT hộ gia đình	HL1
7.2	Uy tín của bệnh viện, chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tác động đến sự tin tưởng chọn khám của người mua BHYT hộ gia đình	HL2
7.3	Khi tham gia BHYT hộ gia đình sẽ mang lại lợi ích nhiều hơn cho bản thân	HL3
7.4	Những bệnh viện mới, hiện đại thường được người mua BHYT hộ gia đình ưu tiên chọn khám bệnh	HL4
7.5	Ông/bà tiếp tục mua và giới thiệu mọi người mua BHYT hộ gia đình	HL6

nhận thực tế về sản phẩm sau khi tiêu dùng nó (Kotler và Keller, 2009). Sự hài lòng của khách hàng tùy thuộc vào năng suất thực hiện mà người ta cảm nhận được từ một sản phẩm hoặc một dịch vụ khi nó cung cấp giá trị so với kỳ vọng của người mua.

Mô hình nghiên cứu đề xuất

Dựa trên tổng quan nghiên cứu của MORI (2004), Ramseook-Munhurrun và cộng sự (2010), Lê Dân (2011), Phạm Thị Huế và Lê Đình Hải (2018)... tác giả đề xuất mô hình nghiên cứu gồm 6 nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người dân tham gia BHYT hộ gia đình trên địa bàn huyện Thống Nhất, tỉnh Đồng Nai (Hình), gồm: Sự thuận tiện tiếp cận hệ thống BHYT; Cơ sở vật chất của bệnh viện; Thái độ phục vụ của nhân viên y tế; Năng lực phục vụ của bệnh viện; Sự đồng cảm của nhân viên y tế; Quy trình thủ tục hành chính.

Các giả thuyết nghiên cứu được trình bày như sau:

Giả thuyết H1: Cảm nhận của đối tượng về sự thuận tiện tiếp cận hệ thống BHYT càng dễ, thì sự hài lòng của đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình càng cao.

Giả thuyết H2: Cảm nhận của đối tượng về cơ sở vật chất của bệnh viện càng đáp ứng được yêu cầu khám chữa bệnh, thì sự hài lòng của đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình càng cao.

Giả thuyết H3: Cảm nhận của đối tượng về thái độ phục vụ của nhân viên y tế càng cao, thì sự hài lòng của đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình càng cao.

Giả thuyết H4: Cảm nhận của đối tượng về năng lực phục vụ của bệnh viện càng cao, thì sự hài lòng của đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình càng cao.

Giả thuyết H5: Cảm nhận của đối tượng về sự đồng cảm của nhân viên y tế càng cao, thì sự hài lòng của đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình càng cao.

Giả thuyết H6: Cảm nhận của đối tượng về quy trình thủ tục hành chính càng cao, thì sự hài lòng của đối tượng tham gia BHYT hộ gia đình càng cao.

Phương pháp nghiên cứu

Dữ liệu sơ cấp được thu thập thông qua điều tra, phỏng vấn theo phương pháp chọn mẫu phân tầng với phiếu câu hỏi được soạn sẵn. Tác giả phát ra 250 phiếu khảo sát tới người dân tham gia BHYT trên địa bàn huyện Thống Nhất, tỉnh Đồng Nai trong năm 2020. Sau khi thu về và làm sạch dữ liệu,

còn lại 226 mẫu hợp lệ được đưa vào nghiên cứu chính thức. Dữ liệu thu thập được phân tích bằng phần mềm SPSS 26.0. Thang đo nghiên cứu được trình bày tại Bảng 1.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

Kiểm định chất lượng thang đo

Theo kết quả Bảng 2, hệ số tương quan Cronbach's Alpha của các nhóm biến đều cao (> 0,6) và hệ số tương quan biến - tổng của các thành phần đều > 0,3. Tuy nhiên, 2 biến TDPV4 và STT5 bị loại do không bảo đảm chất lượng thang đo. Như vậy, còn lại 26 biến quan sát có ý nghĩa thống kê được đưa vào phân tích nhân tố khám phá (EFA) trong bước tiếp theo.

Kết quả phân tích EFA

Theo kết quả ở Bảng 3, giá trị KMO = 0,680 thỏa mãn điều kiện $0,5 < KMO < 1$. Như vậy, phân tích EFA là thích hợp cho dữ liệu thực tế. Bên cạnh đó, kiểm định Bartlett's có mức ý nghĩa thống kê Sig. = 0,000 < 0,05, tức là các biến quan sát có tương quan tuyến tính với nhân tố đại diện.

Tác giả tiến hành kiểm định mức độ giải thích của các biến quan sát đối với nhân tố. Kết quả chỉ ra, trị số phương sai trích là 60,459%, có nghĩa là 60,459% thay đổi của các nhân tố được giải thích bởi các biến quan sát.

Kết quả phân tích EFA cho thấy, biến quan sát Sự đồng cảm của nhân viên y tế bị loại do hệ số tải nhân tố không đạt yêu cầu. Như vậy, còn lại 5 biến quan sát trong mô hình nghiên cứu, gồm: Sự thuận tiện tiếp cận hệ thống BHYT; Cơ sở vật chất của bệnh viện; Thái độ phục vụ của nhân viên y tế; Năng lực phục vụ của bệnh viện; Quy trình thủ tục hành chính.

Phân tích hồi quy

Kết quả mô hình hồi quy cho biết, hệ số R^2 hiệu chỉnh = 0,682, hay nói cách khác, 68,2% sự thay đổi về sự hài lòng của người dân về chất lượng dịch BHYT hộ gia đình được giải thích bởi các biến độc lập của mô hình. Như vậy, mô hình đưa ra là phù hợp với dữ liệu thực tế.

Theo Bảng 4, hệ số phóng đại phương sai (VIF) đều nhỏ hơn 10, do đó mô hình hồi quy không có hiện tượng đa cộng tuyến. Hệ số Durbin Watson ($1 < d = 1,927 < 3$), như vậy mô hình hồi quy không có hiện tượng tự tương quan.

BẢNG 2: TỔNG HỢP KẾT QUẢ PHÂN TÍCH CHẤT LƯỢNG THANG ĐO BẢNG HỆ SỐ CRONBACH'S ALPHA

STT	Nhóm biến	Số biến	Cronbach's Alpha
1	Sự thuận tiện (STT)	4	0,785
2	Cơ sở vật chất (CSVC)	5	0,751
3	Thái độ phục vụ (TDPV)	4	0,812
4	Năng lực phục vụ (NLPV)	5	0,860
5	Sự đồng cảm của nhân viên y tế (DCNV)	4	0,762
6	Thủ tục hành chính (TTHC)	4	0,745

Nguồn: Tác giả tự tổng hợp từ dữ liệu nghiên cứu

BẢNG 3: BẢNG KMO AND BARTLETT'S TEST CỦA BIẾN PHỤ THUỘC

Hệ số KMO.		0,680
Kiểm định Bartlett's	Kiểm định chi bình phương	586,465
	Bậc tự do (df)	10
	Sig. (Mức ý nghĩa quan sát)	0,000

BẢNG 4: TÓM TẮT KẾT QUẢ MÔ HÌNH HỒI QUY TUYẾN TÍNH ĐA BIẾN

Biến độc lập	Hệ số hồi quy chưa chuẩn hóa (B)	Giá trị t	Mức ý nghĩa thống kê (Sig.)	Hệ số phóng đại phương sai (VIF)	Hệ số hồi quy chuẩn hóa (B)	Giá trị tuyệt đối của Beta	Mức độ đóng góp của các biến	Tầm quan trọng của các biến
Hằng số	0,437	1,521	0,1300					
NLPV (F1)	0,328	4,540	0,0000	1,066	0,426	0,426	23,50	2
TDPV (F2)	0,256	3,044	0,0000	1,213	0,296	0,296	16,33	4
CSVC (F3)	0,319	7,517	0,0000	1,122	0,374	0,374	20,63	3
STT (F4)	0,412	4,266	0,0000	1,124	0,429	0,429	23,66	1
TTHC (F5)	0,226	8,333	0,0000	1,922	0,288	0,288	15,89	5

Nguồn: Kết quả từ dữ liệu nghiên cứu

Tác giả sử dụng biểu đồ tần số Q-Q plot để khảo sát phân phối của phần dư. Kết quả cho thấy, phần dư có phân phối chuẩn. Bên cạnh đó, tác giả cũng tiến hành kiểm tra giả định phương sai của phần dư không đổi và nhận thấy, không có hiện tượng phương sai của phần dư thay đổi.

Tất cả các biến đều có mức ý nghĩa thống kê do Sig. < 0,05. Như vậy, cả 5 nhân tố đều có ảnh hưởng đáng kể đến sự hài lòng của người dân đối với chất lượng dịch vụ BHYT hộ gia đình trên địa bàn huyện Thống Nhất, tỉnh Đồng Nai với độ tin cậy 95%. Mối quan hệ giữa biến phụ thuộc (Sự hài lòng của người dân khi tham gia BHYT hộ gia đình) và 5 biến độc lập được thể hiện trong phương trình hồi quy sau:

$$HL = 0,437 + 0,328NLPV + 0,256TDPV + 0,319CSVC + 0,412STT + 0,226TTHC$$

Như vậy, kết quả nghiên cứu đã chỉ ra có 5 nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người dân khi tham gia BHYT hộ gia đình tại huyện Thống Nhất, tỉnh Đồng Nai, xếp theo thứ tự tác động mạnh nhất đến thấp nhất là: (1) Sự thuận tiện khi tham gia BHYT hộ gia đình; (2) Năng lực phục vụ của bệnh viện; (3) Cơ sở vật chất

của bệnh viện; (4) Thái độ phục vụ của nhân viên y tế; (5) Quy trình thủ tục hành chính.

KẾT LUẬN VÀ HÀM Ý QUẢN TRỊ

Nghiên cứu chỉ ra có 5 nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người dân khi tham gia BHYT hộ gia đình, bao gồm: Sự thuận tiện khi tham gia BHYT hộ gia đình; Năng lực phục vụ của bệnh viện; Cơ sở vật chất của bệnh viện; Thái độ phục vụ của nhân viên y tế; Quy trình thủ tục hành chính. Trên cơ sở đó, tác giả đưa ra một số hàm ý quản trị góp phần nâng cao sự hài lòng của người dân đối với BHYT hộ gia đình tại huyện Thống Nhất, tỉnh Đồng Nai, như sau:

Thứ nhất, tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHYT, bảo đảm phù hợp với từng đối tượng. Hoạt động tuyên truyền phải thường xuyên, liên tục, đến tất cả các nhóm đối tượng với nhiều hình thức tiếp cận khác nhau, như: trao đổi thông tin, tổ chức đối thoại trực tiếp, tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng nhằm cung cấp thông tin, giải đáp thắc mắc hoặc tư vấn cho người dân về BHYT, bảo đảm cho mọi đối tượng được tiếp cận đầy đủ thông tin về chính sách BHYT và cách thức tham gia.

Đồng thời, củng cố và hoàn thiện mạng lưới cung ứng dịch vụ thẻ BHYT bằng việc đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong các hoạt động quản lý của ngành BHXH.

Thứ hai, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh thông qua cải thiện hệ thống các cơ sở khám, chữa bệnh từ tuyến xã đến tuyến tỉnh. Tiếp tục đào tạo và đào tạo lại đội ngũ cán bộ y tế, nâng cao trình độ chuyên môn, đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh cho người dân; tăng cường chuyển giao, áp dụng kỹ thuật mới trong khám, chữa bệnh, tạo điều kiện cho người

dân được tiếp cận với kỹ thuật mới, hiện đại tại địa phương.

Thứ ba, cơ sở vật chất tại các cơ sở khám chữa bệnh cần bảo đảm sạch sẽ, thuận tiện, trang bị các hệ thống đèn chiếu sáng, hệ thống hút gió... phù hợp đáp ứng được nhu cầu của người dân. Thực hiện các giải pháp cải tiến quy trình khám, chữa bệnh tại khoa khám bệnh, như: lắp đặt bảng chỉ dẫn, hướng dẫn người bệnh; lắp đặt dải phân cách mềm để không có tình trạng mất trật tự khu vực tiếp đón, bảo đảm công bằng cho người bệnh...

Thứ tư, tiếp tục thực hiện và triển khai tốt Đề án Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh nhằm tạo thêm những chuyển biến rõ nét trong thay đổi nhận thức, thái độ, phong cách phục vụ, cũng như rèn luyện kỹ năng giao tiếp, ứng xử của đội ngũ cán bộ y tế, từ đó đem đến sự hài lòng cho người bệnh mỗi khi đến khám chữa bệnh.

Thứ năm, tiếp tục nghiên cứu rà soát, đơn giản hóa các hồ sơ, quy trình, thủ tục hành chính gắn liền với việc đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin và kết nối, khai thác các cơ sở dữ liệu của cơ quan BHXH và các cơ sở khám chữa bệnh. Công khai, minh bạch các thủ tục hành chính thông qua các hình thức, như: niêm yết tại trụ sở cơ quan BHXH, các cơ sở khám chữa bệnh, đăng tải trên cổng thông tin điện tử, cập nhật trên cơ sở dữ liệu quốc gia để mọi người dân có thể tiếp cận, tìm hiểu... □

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quốc hội (2014). *Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế*, số 46/2014/QH, ngày 13/06/2014
2. BHXH huyện Thống Nhất (2020). *Tình hình thực hiện nhiệm vụ năm 2020*
3. Lê Dân (2011). Phương án đánh giá sự hài lòng về dịch vụ hành chính công của công dân và tổ chức, *Tạp chí Khoa học và Công nghệ Đại học Đà Nẵng*, 3(44), 163-168
4. Phạm Thị Huế, Lê Đình Hải (2018). Các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người dân đối với chất lượng dịch vụ hành chính công trên địa bàn huyện Cẩm Mỹ, tỉnh Đồng Nai, *Tạp chí Khoa học Lâm nghiệp*, số 3/2018, 28-38
5. Fornell, C. (1992). A national customer satisfaction barometer: The Swedish experience, *Journal of Marketing*, 56(1), 6-21
6. Kotler, P., Keller, L. K. (2009). *A Framework for Marketing Management*, Fourth edition, Published by Prentice Hall
7. MORI (2004). *The Public's Views of Corporate Social Responsibility 2003*, Market and Opinion, Research International
8. Ramseook-Munhurrin, P., S.D. Lukea-Bhiwajee, P. Naidoo (2010). Service quality in the public service, *International Journal of Management and Marketing Research*, 3(1), 37-50
9. Rodriguez, Burguete, Vaughan, Edwards (2009). Quality dimensions in the public sector: municipal services and citizen's perception, *International Review on Public and Non-profit Marketing*, 6(1)