

Các nhân tố tác động đến sự hài lòng của cơ quan và doanh nghiệp về chất lượng dịch vụ khi tham gia bảo hiểm xã hội tại Bảo hiểm xã hội huyện Hàm Thuận Nam, tỉnh Bình Thuận

VÕ KHẮC THƯỜNG*
NGUYỄN NGỌC KIẾT**
LÊ ANH LINH***

Tóm tắt

Nghiên cứu nhằm xác định các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của các cơ quan và doanh nghiệp đối với chất lượng dịch vụ khi tham gia bảo hiểm xã hội (BHXH) tại BHXH huyện Hàm Thuận Nam, tỉnh Bình Thuận. Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 6 nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của cơ quan và doanh nghiệp về chất lượng dịch vụ khi tham gia BHXH tại BHXH huyện Hàm Thuận Nam, được sắp xếp theo mức độ tác động giảm dần là: (1) Sự đáp ứng; (2) Độ tin cậy; (3) Phương tiện hữu hình; (4) Năng lực phục vụ; (5) Sự đồng cảm; (6) Quy trình thủ tục. Trên cơ sở kết quả nghiên cứu, một số hàm ý quản trị được nhóm tác giả đề xuất, nhằm cải thiện chất lượng dịch vụ tại cơ quan BHXH huyện Hàm Thuận Nam, tỉnh Bình Thuận.

Từ khóa: chất lượng dịch vụ, sự hài lòng, bảo hiểm xã hội, tỉnh Bình Thuận

Summary

The study aims to determine factors affecting the satisfaction of agencies and businesses with the quality of social insurance services in Ham Thuan Nam district, Binh Thuan province. The result points out 6 factors affecting their satisfaction, sorted in descending order of influence, which are (1) Responsiveness; (2) Reliability; (3) Tangibles; (4) Assurance; (5) Empathy; (6) Procedures. Based on the finding, some managerial implications are proposed to improve service quality of the social insurance agency in Ham Thuan Nam district, Binh Thuan province.

Keywords: service quality, satisfaction, social insurance, Binh Thuan province

GIỚI THIỆU

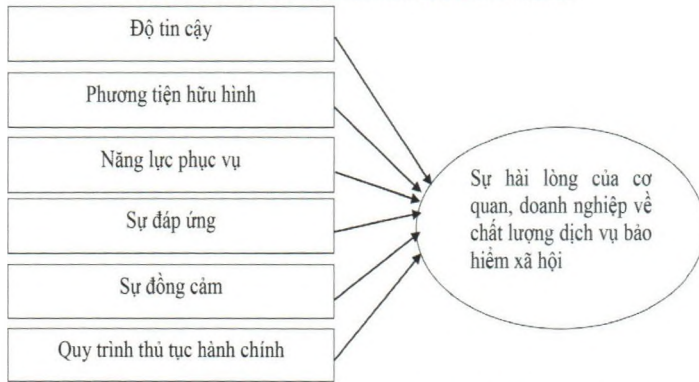
Ngành BHXH tỉnh Bình Thuận bắt đầu thực hiện cơ chế một cửa liên thông từ tháng 01/2020 và đã đạt được nhiều kết quả khả quan, tạo chuyển biến tích cực trong bộ máy của ngành BHXH. Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả tích cực, vẫn còn những hạn chế, nhất là việc người dân và các cơ quan, tổ chức vẫn còn gặp nhiều khó khăn, phiền hà trong quá trình giao dịch. Để tiếp tục thực hiện cải cách hành chính trong lĩnh vực BHXH, bảo hiểm y tế theo quy định của

Chính phủ, của tỉnh Bình Thuận, ngành BHXH Việt Nam tiếp tục thực hiện Quyết định số 1291/QĐ-TTg, ngày 07/10/2019 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Danh mục thủ tục hành chính thuộc thẩm quyền giải quyết của các cơ quan trung ương được tổ chức theo ngành dọc đóng tại địa phương đưa ra tiếp nhận tại Trung tâm Phục vụ hành chính công cấp tỉnh, Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả giải quyết thủ tục hành chính cấp huyện, cấp xã; Quyết định số 1400/QĐ-UBND, ngày 07/6/2021 của Chủ tịch UBND tỉnh Bình Thuận về việc phê duyệt Danh mục thủ tục hành chính thuộc thẩm quyền giải quyết của BHXH, thực hiện tiếp nhận và trả kết quả tại Bộ phận “Một cửa” cấp huyện trên địa bàn tỉnh Bình Thuận.

*, **, ***, Trường Đại học Phan Thiết

Ngày nhận bài: 29/9/2022; Ngày phân biện: 20/10/2022; Ngày duyệt đăng: 25/10/2022

HÌNH 1: MÔ HÌNH NGHIÊN CỨU ĐỀ XUẤT



Nguồn: Đề xuất của nhóm tác giả

BẢNG 1: KẾT QUẢ KIỂM ĐỊNH THANG ĐO

STT	Thang đo	Biến quan sát bị loại	Cronbach's Alpha	Kết luận
1	Độ tin cậy	Không	0,866	Chất lượng tốt
2	Phương tiện hữu hình	Không	0,811	Chất lượng tốt
3	Năng lực phục vụ	Không	0,831	Chất lượng tốt
4	Sự đáp ứng	Không	0,871	Chất lượng tốt
5	Sự đồng cảm	Không	0,842	Chất lượng tốt
6	Quy trình thủ tục	Không	0,842	Chất lượng tốt
7	Sự hài lòng	Không	0,842	Chất lượng tốt

Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của nhóm tác giả

Câu hỏi đặt ra là liệu chất lượng dịch vụ khi tham gia BHXH mà cơ quan BHXH huyện Hàm Thuận Nam đã và đang cung ứng thông qua “Một cửa liên thông” đã thật sự đáp ứng được sự hài lòng của người dân, tổ chức hay chưa? Bởi vậy, nghiên cứu này nhằm xác định rõ các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của cơ quan và doanh nghiệp về chất lượng dịch vụ khi tham gia BHXH tại BHXH huyện Hàm Thuận Nam, tỉnh Bình Thuận.

CƠ SỞ LÝ THUYẾT VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Cơ sở lý thuyết

Chất lượng dịch vụ được định nghĩa bằng nhiều cách khác nhau tùy thuộc vào đối tượng nghiên cứu và môi trường nghiên cứu. Chất lượng dịch vụ là mức độ mà một dịch vụ đáp ứng được nhu cầu và sự mong đợi của khách hàng. Theo Parasuraman và cộng sự (1985, 1988), chất lượng dịch vụ là khoảng cách giữa sự mong đợi của khách hàng và nhận thức của họ khi đã sử dụng qua dịch vụ. Để đo lường chất lượng dịch vụ, Parasuraman và cộng sự (1985) đã xây dựng và kiểm định thang đo 5 thành phần của chất lượng dịch vụ, gọi là thang đo Servqual, bao gồm 22 biến. Thang đo này đã được các tác giả kiểm nghiệm, điều chỉnh nhiều lần và kết luận rằng, nó là thang đo phù hợp cho mọi loại hình dịch vụ.

Theo Kotler (2006), sự hài lòng là mức độ của trạng thái cảm giác của con người bắt nguồn từ việc so sánh

kết quả thu được từ sản phẩm hay dịch vụ với những kỳ vọng của người đó. Sự hài lòng hay sự phản ứng của người tiêu dùng đối với việc được đáp ứng những mong muốn. Mức độ hài lòng của khách hàng được xem như sự so sánh giữa mong đợi trước và sau khi mua một sản phẩm hoặc dịch vụ (Oliver và Swan, 1989).

Theo Parasuraman (1985), chất lượng dịch vụ và sự hài lòng có liên hệ chặt chẽ với nhau trong nghiên cứu về dịch vụ. Cronin và Taylor (1992) đã kiểm định mối quan hệ này và kết luận rằng, cảm nhận chất lượng dịch vụ dẫn đến sự hài lòng của khách hàng. Các nghiên cứu kết luận rằng, chất lượng dịch vụ là tiền đề của sự hài lòng và là nhân tố chủ yếu ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng.

Đến nay, đã có nhiều nghiên cứu được thực hiện nhằm xác định các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng về chất lượng dịch vụ của BHXH, điển hình như các nghiên cứu thực nghiệm của: Nguyễn Thị Hường (2019), Nguyễn Thị Hồng Nhung (2016), Đinh Trung Hiếu và Nguyễn Thanh Hùng (2021), Kusuma (2021), Paposá và cộng sự (2019).

Mô hình nghiên cứu đề xuất

Dựa vào cơ sở lý thuyết và các nghiên cứu liên quan, nhóm tác giả đề xuất mô hình nghiên cứu như Hình 1.

Phương pháp nghiên cứu

Nhóm tác giả đã gửi 278 bảng khảo sát đến người đại diện cho các cơ quan và doanh nghiệp sử dụng dịch vụ BHXH tại BHXH huyện Hàm Thuận Nam, tỉnh Bình Thuận trong khoảng thời gian từ tháng 6/2022 đến tháng 8/2022. Kết quả, nhóm nghiên cứu thu về 278 bảng khảo sát hợp lệ và đưa vào phân tích định lượng.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Kết quả kiểm định độ tin cậy của thang đo

Sau khi kiểm định thang đo bằng phương pháp hệ số tin cậy Cronbach's Alpha cho thấy, tất cả thang đo đều thỏa mãn các chỉ tiêu đánh giá với hệ số Cronbach's Alpha $\geq 0,6$ và tương quan biến tổng $\geq 0,3$, không có biến nào bị loại khỏi thang đo (Bảng 1).

Phân tích nhân tố khám phá (EFA)

Phân tích EFA được sử dụng bằng phương pháp xoay Promax đã thỏa mãn các điều kiện: $0,5 < KMO < 1$; kiểm định Bartlett có mức ý nghĩa nhỏ hơn 0,05;

hệ số tải nhân tố của các biến quan sát (Factor Loading) > 0,5; phương sai trích > 50% và Eigenvalue > 1. Có 30 biến quan sát sau khi phân tích EFA được nhóm thành 7 nhân tố (Bảng 2).

Phân tích hồi quy tuyến tính bội

Trong Bảng 3, R² hiệu chỉnh (Adjusted R Square) = 0,541 (Kiểm định F, Sig. ≤ 0,01). Như vậy, 54,1% thay đổi của biến phụ thuộc được giải thích bởi các biến độc lập và đảm bảo có ý nghĩa với mức tin cậy trên 99%. Giá trị thống kê Durbin - Watson (d) = 2,229 (1 < d < 3), nên các phần dư là độc lập với nhau và tính độc lập của phần dư đã được bảo đảm. Không có hiện tượng tự tương quan trong phần dư.

Tất cả các biến còn lại đều có Sig. < 0,01. Như vậy, tất cả các biến độc lập tương quan có ý nghĩa với biến phụ thuộc với độ tin cậy 99% (Sig. < 0,01). Tất cả các biến độc lập đều có VIF < 2. Như vậy, mô hình không có hiện tượng đa cộng tuyến (Bảng 4).

Đường biểu diễn của tương quan USQUARE và biến phụ thuộc có hình dáng theo đường thẳng, không có hiện tượng phương sai phần dư thay đổi (Hình 2).

KẾT LUẬN VÀ HÀM Ý QUẢN TRỊ

Kết luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có mối quan hệ tương quan giữa 6 nhân tố độc lập với Sự hài lòng của cơ quan và doanh nghiệp về chất lượng dịch vụ khi tham gia BHXH tại BHXH huyện Hàm Thuận Nam, tỉnh Bình Thuận, với mức độ tác động theo thứ tự giảm dần là: (1) Sự đáp ứng (SDU); (2) Độ tin cậy (DTC); (3) Phương tiện hữu hình (PTHH); (4) Năng lực phục vụ (NLPV); (5) Sự đồng cảm (SDC); (6) Quy trình thủ tục (QTTT).

Hàm ý quản trị

Trên cơ sở kết quả nghiên cứu, nhóm tác giả đề xuất các hàm ý quản trị như sau:

Về sự đáp ứng: Tăng cường giáo dục ý thức phục vụ cho nhân viên: Luôn luôn tập trung trong công việc; nhiệt tình, năng động, sáng tạo trong công việc; quan tâm, giúp đỡ khách hàng. Ngoài ra, cần tổ chức các buổi tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ, đào tạo các kỹ năng giao tiếp, xử lý các tình huống trong giao tiếp cho nhân viên.

BẢNG 2: TỔNG HỢP KẾT QUẢ EFA

Biến quan sát	Các biến độc lập						Biến phụ thuộc	
	1	2	3	4	5	6	1	
DTC3	0,802						SHL1	0,861
DTC5	0,796						SHL3	0,854
DTC2	0,794						SHL2	0,791
DTC1	0,766						SHL4	0,790
DTC4	0,734							
NLPV4		0,780						
NLPV2		0,765						
NLPV3		0,758						
NLPV5		0,751						
NLPV1		0,721						
SDC3			0,813					
SDC2			0,807					
SDC4			0,795					
SDC1			0,788					
QTTT2				0,810				
QTTT4				0,804				
QTTT3				0,803				
QTTT1				0,726				
SDU4					0,766			
SDU2					0,761			
SDU3					0,751			
SDU1					0,733			
PTHH4						0,820		
PTHH2						0,790		
PTHH3						0,764		
PTHH1						0,730		
Hệ số KMO						0,879		0,813
Sig.						0,000		0,000
Eigenvalue						1,234		2,721
Phương sai trích						66,656		68,014

BẢNG 3: TÓM TẮT MÔ HÌNH

Mô hình	R	R ²	R ² Hiệu chỉnh	Ước lượng độ lệch chuẩn	Change Statistics		Durbin-Watson
					Sig.	F Change	
1	0,742a	0,551	0,541	0,44439		,000	2,229

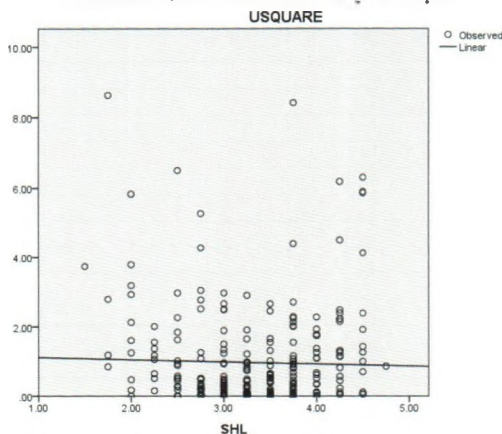
BẢNG 4: KẾT QUẢ PHÂN TÍCH HỒI QUY

Hàng số	Hệ số hồi quy chưa chuẩn hóa		Hệ số hồi quy chuẩn hóa	Giá trị t	Mức ý nghĩa (Sig.)	Thông kê cộng tuyến	
	B	Sai số chuẩn	Beta			Độ chấp nhận	Hệ số phóng đại phương sai (VIF)
(Constant)	-0,708	0,249		-2,843	0,005		
F1 (DTC)	0,222	0,053	0,194	4,168	0,000	0,768	1,301
F2 (PTHH)	0,194	0,051	0,170	3,824	0,000	0,837	1,194
F3 (NLPV)	0,187	0,050	0,164	3,727	0,000	0,859	1,165
F4 (SDU)	0,308	0,055	0,308	5,631	0,000	0,553	1,809
F5 (SDC)	0,173	0,050	0,156	3,488	0,001	0,827	1,210
F6 (QTTT)	0,144	0,051	0,132	2,823	0,005	0,754	1,326

Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của nhóm tác giả

Về độ tin cậy: Cần quán triệt tinh thần phục vụ nhân dân cho cán bộ, viên chức; phải luôn giữ cho mình thái độ niềm nở, cư xử đúng mực theo Quyết định số 889/QĐ-BHXH, ngày 16/7/2018 của BHXH Việt Nam về ban hành Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc trong hệ thống BHXH Việt Nam. Cán bộ, viên chức phải làm việc theo đúng quy định, đảm bảo lời nói là cam kết; luôn luôn biết lắng

HÌNH 2: ĐỒ THỊ TƯƠNG QUAN GIỮA BIẾN PHẦN DƯ BÌNH PHƯƠNG VÀ BIẾN PHỤ THUỘC



Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của nhóm tác giả

nghe và giải quyết khó khăn cho khách hàng; mọi thông tin từ phía khách hàng yêu cầu cần phải cung cấp chính xác. Khi cán bộ, viên chức yêu cầu khách hàng làm gì, thì phải hướng dẫn kỹ lưỡng, dễ hiểu, hạn chế tối đa việc đi lại nhiều lần để làm một thủ tục.

Về phương tiện hữu hình: Nâng cấp trang thiết bị, máy tính, dụng cụ phục vụ. Cải tiến công nghệ phần mềm để ngày càng đổi mới trong cách tiếp nhận và trả hồ sơ; đẩy nhanh quá trình cập nhật thông tin, xét duyệt hồ sơ và phục vụ cho quá trình tiếp nhận hồ sơ điện

tử. Cải tiến hơn nữa những vật dụng, bàn ghế, cách bày trí phòng tiếp nhận và trả hồ sơ sao cho bắt mắt, dễ quan sát.

Về năng lực phục vụ của nhân viên: Cần trau dồi kiến thức; bồi dưỡng, đào tạo nâng cao chuyên môn thông qua những khóa đào tạo ngắn hạn do cấp trên tổ chức. Tăng cường xây dựng ý thức tổ chức kỷ luật cao, ý thức giữ gìn sự đoàn kết trong đơn vị. Thường xuyên nâng cao năng lực hoạt động thực tiễn, khả năng ứng xử, giao tiếp đúng đắn.

Về sự đồng cảm của nhân viên: Các nhân viên tại bộ phận tiếp nhận và trả kết quả cần biết lắng nghe ý kiến và hiểu tâm lý của khách hàng. Nhân viên tại bộ phận này cũng cần tham gia lớp học của các chuyên gia về tâm lý để nâng cao kỹ năng cảm nhận và hiểu khách hàng...

Về quy trình thủ tục hành chính: Tránh tình trạng hồ sơ dồn quá nhiều trong một ngày. Cần rút ngắn thời gian trả kết quả so với quy định. Cũng cần có thêm những phương thức thông báo bổ sung hồ sơ qua website, email, điện thoại..., để khách hàng có thể nhanh chóng nắm bắt và bổ sung kịp thời cho nhân viên bộ phận một cửa. □

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Đình Trung Hiếu và Nguyễn Thanh Hùng (2021). *Đánh giá sự hài lòng của người tham gia bảo hiểm y tế đối với chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Tư nhân Bình An*, truy cập từ <https://tapchicongthuong.vn/bai-viet/danh-gia-su-hai-long-cua-nguoi-tham-gia-bao-hiem-y-te-doi-voi-chat-luong-dich-vu-kham-choa-benh-tai-benh-vien-da-khoa-tu-nhan-binh-an-77951.htm>
- Nguyễn Thị Hường (2019). Nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng về chất lượng dịch vụ của Bảo hiểm xã hội quận Gò Vấp, *Tạp Chí Công Thương*, 3, 193-197
- Nguyễn Thị Hồng Nhung (2016). *Sự hài lòng của khách hàng đối với chất lượng dịch vụ bảo hiểm xã hội tại thị xã An Nhơn, tỉnh Bình Định*, Luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Kinh tế TP. Hồ Chí Minh
- Cronin, J.J., Taylor, S.A. (1992). Measuring service quality: A reexamination and extension", *Journal of Marketing*, 56 (7), 55-68
- Kusuma, H. W. (2021). Effect of Service Quality on Consumer Satisfaction at the Jakarta Claim Center Division Pt. Wahana Tata Insurance, *Journal of Economics, Finance And Management Studies*, 4(09)
- Oliver, R.L. and Swan, J.E. (1989). Consumer perceptions of interpersonal equity and satisfaction in transaction: a fields survey approach, *Journal of Marketing*, 53, 21-35
- Paposa, S. S., Ukinkar, V. G., and Paposa, K. K. (2019). Service quality and customer satisfaction: Variation in customer perception across demographic profiles in life insurance industry, *International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering*, 8(10), 3767-3775
- Parasuraman, A., V. A. Zeithaml, and L. L. Berry (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research, *Journal of Marketing*, 49, 41-50
- Parasuraman, A., V. A. Zeithaml, and L. L. Berry (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality, *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40
- Philip Kotler, Kevin Lane Keller (2006). *Marketing management*, Pearson Prentice Hall, New Jersey