

CÁC NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN VIỆC TRIỂN KHAI BẢO HIỂM Y TẾ HỘ GIA ĐÌNH TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ THÁI NGUYÊN

Vũ Bạch Diệp¹, Vũ Thị Thu Huyền¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu được thực hiện nhằm mục tiêu đo lường các nhân tố ảnh hưởng đến việc triển khai bảo hiểm y tế hộ gia đình trên địa bàn thành phố Thái Nguyên. Các nhân tố ảnh hưởng được kiểm định bởi các mẫu khảo sát từ 330 hộ gia đình sinh sống trên địa bàn thành phố Thái Nguyên với các tiêu chí đánh giá và thang đo Likert 5 điểm. Kết quả nghiên cứu cho thấy các nhân tố hiểu biết của người dân về BHYT hộ gia đình, thái độ của người dân về chăm sóc sức khỏe và công tác thông tin tuyên truyền tác động cùng chiều với việc triển khai bảo hiểm y tế hộ gia đình. Từ kết quả nghiên cứu rút ra những gợi ý hữu ích về phát triển BHYT hộ gia đình trên địa bàn thành phố Thái Nguyên.

Từ khóa: Bảo hiểm y tế, hộ gia đình, Thái Nguyên

ABSTRACT:

FACTORS AFFECTING THE DEVELOPMENT OF HOUSEHOLD HEALTH INSURANCE IN THAI NGUYEN

The study was conducted to measure the factors affecting the implementation of household health insurance in Thai Nguyen. The influencing factors are tested by survey samples from 330 households living in Thai Nguyen City with the evaluation criteria and Likert scale of 5 points. The research results show the factors: people's understanding of household health insurance, people's attitudes towards health care, communication work. They have the same impact on the implementation of household health insurance. From the research results, there are useful suggestions for developing household health insurance in Thai Nguyen city.

Key words: Health insurance, household, Thai Nguyen

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thái Nguyên là tỉnh thuộc vùng trung du và miền núi

phía Bắc, địa hình có nhiều rừng núi cao với nhiều dân tộc sinh sống trên địa bàn. Trong những năm qua, được sự quan tâm của Đảng và Nhà nước, Thái Nguyên đã đạt được nhiều thành tựu, kinh tế phát triển nhưng còn chưa đồng đều, một số vùng núi cao còn gặp nhiều khó khăn, người dân có thu nhập còn thấp. Việc thực hiện BHYT cho người lao động trên địa bàn còn nhiều khó khăn, đặc biệt là phát triển BHYT hộ gia đình. Để có thể làm tốt hơn công tác BHYT hộ gia đình, góp phần đảm bảo an sinh xã hội trên địa bàn thành phố, việc nghiên cứu và đánh giá các yếu tố tác động là rất cần thiết để làm căn cứ đề xuất giải pháp về phát triển BHYT hộ gia đình trên địa bàn thành phố Thái Nguyên.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Công tác thực hiện triển khai BHYT hộ gia đình = f (HB, TĐ, MP, CT, TT, CL)

Các nhân tố được đưa vào khảo sát đó là: Thái độ của người dân về chăm sóc sức khỏe, hiểu biết của người dân về BHYT hộ gia đình, công tác thông tin tuyên truyền về BHYT hộ gia đình, mức phí BHYT hộ gia đình, thủ tục khám chữa bệnh bằng thẻ BHYT, và chất lượng dịch vụ KCB bằng thẻ BHYT. Trong đó nhân tố thu nhập của người dân là một biến và được thiết kế trong bảng câu hỏi dưới dạng định tính, còn 6 yếu tố còn lại là 6 nhóm nhân tố mỗi nhóm bao gồm các biến và được xây dựng dưới dạng định tính trong bảng câu hỏi điều tra và được đánh giá bằng thang đo Likert - 5 điểm. 6 giả thuyết được đưa ra để kiểm chứng đó là:

(1) Hiểu biết về BHYT hộ gia đình có ảnh hưởng tới công tác triển khai thực hiện BHYT hộ gia đình tại thành phố Thái Nguyên (H1).

(2) Thái độ của người dân về chăm sóc sức khỏe có ảnh hưởng tới công tác triển khai thực hiện BHYT hộ gia đình tại thành phố Thái Nguyên (H2).

1. Đại học Kinh tế & Quản trị kinh doanh Thái Nguyên

Tác giả chính Vũ Bạch Diệp: Email: vubachdiep.tn@gmail.com; 0979.926.881

(3) Mức phí BHYT có ảnh hưởng tới công tác triển khai thực hiện BHYT hộ gia đình tại thành phố Thái Nguyên (H3).

(4) Công tác thông tin tuyên truyền có ảnh hưởng tới công tác triển khai thực hiện BHYT hộ gia đình tại thành phố Thái Nguyên (H4).

(5) Thủ tục KCB bằng thẻ BHYT có ảnh hưởng tới công tác triển khai thực hiện BHYT hộ gia đình tại thành phố Thái Nguyên (H5).

(6) Chất lượng dịch vụ KCB có ảnh hưởng tới công tác triển khai thực hiện BHYT hộ gia đình tại thành phố Thái Nguyên (H6).

Tác giả sử dụng SPSS 20.0 để chạy phân tích thống kê mô tả dựa trên số liệu sơ cấp thu thập được từ người dân qua các phiếu khảo sát.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Thống kê mô tả

- Nhân tố hiểu biết: Kết quả phân tích thống kê mô tả về sự hiểu biết của người dân thành phố Thái Nguyên cho thấy: Nhìn chung, người dân chưa hiểu rõ về bản chất vai trò cũng như các thủ tục tham gia và thanh toán của BHYT hộ gia đình. Cụ thể là, trong tất cả các biến khảo sát của nhóm nhân tố “Hiểu biết của người dân về BHYT hộ gia đình” ký hiệu là HB thì 2 biến HB1 và HB6 đạt giá trị trung bình cao nhất là 4.25 và 4.13 với độ lệch chuẩn lần lượt là 0.914 và 0.874. Trong khi đó, các biến HB2, HB3, HB5 và HB7 thì có giá trị trung bình rất thấp chỉ từ 2.05 - 2.14 với độ lệch chuẩn từ 0.789 - 0.846.

- Nhân tố Thái độ: Người dân Thái Nguyên có thái độ rất tích cực trong việc chăm sóc sức khỏe của cá nhân cũng như gia đình. Giá trị trung bình của các biến trong nhóm nhân tố khá cao, giao động từ 2.60 đến 3.55. Tuy nhiên, độ lệch chuẩn khá cao từ 0.885 đến 1.044. Điều này nghĩa là sự dao động xung quanh giá trị trung bình lớn và sự ổn định của các con số không cao.

- Nhân tố Mức phí BHYT: Người dân đánh giá cao về tính hợp lý của mức phí BHYT hộ gia đình, cũng như tính hợp lý của mức hưởng phí BHYT của BHYT hộ gia đình. Điều này được thể hiện rõ qua giá trị trung bình của kết quả phân tích thu được ở bảng 3.6. Giá trị trung bình dao động trong khoảng từ 3.38 - 3.44 với độ lệch chuẩn từ 0.888 đến 0.944. Sự chênh lệch của độ

lệch chuẩn không nhiều nên giá trị trung bình có tính ổn định cao.

- Nhân tố công tác thông tin tuyên truyền: Theo như đánh giá từ phía người dân, công tác thông tin tuyên truyền về BHYT hộ gia đình tại địa bàn thành phố Thái Nguyên chưa tốt, chưa triệt để và chưa thực sự đến với người dân. Cụ thể là giá trị trung bình (average mean score) của các biến trong nhóm nhân tố này tương đối thấp, giao động từ 2.02 đến 3.17 trong khi đó độ lệch chuẩn tương đối cao (trong khoảng từ 0.923 đến 1.029) do đó tính ổn định của giá trị trung bình không cao.

- Nhân tố Thủ tục KCB: Thủ tục khám chữa bệnh bằng BHYT được đánh giá không cao. Trong tất cả tổng số 7 biến của nhân tố “Thủ tục KCB bằng BHYT” viết tắt là TT, có duy nhất 2 nhân tố được đánh giá cao là TT4 và TT5 với giá trị trung bình lần lượt là 3.95 và 3.94 cùng độ lệch chuẩn tương ứng là 0.934 và 0.937. Trong khi đó các biến còn lại là TT1, TT2, TT3, TT6 và TT7 có giá trị trung bình khá thấp, chỉ từ 1.79 đến 3.13 trong khi độ lệch chuẩn lại có biên độ giao động khá cao (0.943 - 1.048).

- Nhân tố Chất lượng dịch vụ KCB: Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh bằng BHYT được đánh giá không cao. Trong tất cả tổng số 7 biến của nhân tố “Chất lượng dịch vụ KCB bằng BHYT” viết tắt là CL, có duy nhất 2 nhân tố được đánh giá cao là CL5 và CL7 với giá trị trung bình lần lượt là 3.86 và 3.64 cùng độ lệch chuẩn tương ứng là 0.879 và 0.886. Trong khi đó các biến còn lại là CL1, CL2, CL3, CL4 và CL6 có giá trị trung bình khá thấp, chỉ từ 2.17 đến 3.12.

3.2. Các nhân tố ảnh hưởng đến phát triển bảo hiểm y tế hộ gia đình trên địa bàn thành phố Thái Nguyên

- Phân tích nhân tố khám phá EFA

Quá trình kiểm định thang đo- kiểm định Cronbach's alpha và thực hiện phân tích 6 nhân tố và 37 biến khảo sát và đặt tên như sau: (1) Hiểu biết (gồm: HB1, HB2, HB3, HB4, HB5, HB6, HB7); (2) Thái độ (gồm TĐ1, TĐ2, TĐ3, TĐ4, TĐ5); (3) Mức phí (gồm MP1, MP2, MP3, MP4); (4) Công tác thông tin tuyên truyền (gồm CT1, CT2, CT3, CT4, CT5, CT6, CT7); (5) Thủ tục khám chữa bệnh (gồm TT1, TT2, TT3, TT4, TT5, TT6, TT7); (6) Chất lượng dịch vụ KCB (gồm CL1, CL2, CL3, CL4, CL5, CL6, CL7)

- Phân tích hồi quy

Giả sử X1 - X6 là tên gọi thay thế cho 6 nhân tố sử dụng trong nghiên cứu

Bảng 1: Kết quả mô hình hồi quy tuyến tính đa biến

Mô hình	Hệ số chưa chuẩn hóa		Hệ số đã chuẩn hóa	T	Sig.	Đa cộng tuyến	
	B	Std. Error	Beta			Hệ số Tolerance	Hệ số phóng đại phương sai VIF
(Constant)	.397	.237		1.674	.095		
X1	.182	.037	.233	4.878	.000	.838	1.194
X2	.275	.032	.414	8.709	.000	.847	1.181
X3	.094	.036	.130	2.639	.009	.794	1.260
X4	.159	.038	.195	4.240	.000	.909	1.100
X5	.069	.031	.103	2.248	.025	.918	1.090
X6	.066	.026	.117	2.46	.011	.908	1.101

Nguồn: Tác giả tính toán dựa trên số liệu điều tra năm 2018

Có 3 biến là X1, X2, X4 ảnh hưởng tới biến độc lập Y vì Sig. nhỏ hơn 0.05 hay nói cách khác là có 3 nhân tố ảnh hưởng tới công tác triển khai thực hiện BHYT hộ gia đình trên địa bàn thành phố Thái Nguyên đó là hiểu biết của người dân về BHYT hộ gia đình, thái độ của người dân về chăm sóc sức khỏe và công tác thông tin tuyên truyền.

Có 3 biến là X3, X5, X6 không ảnh hưởng hoặc ảnh hưởng không đáng kể đến biến độc lập Y vì các Sig. lớn hơn 0.05 hay nói cách khác là các nhân tố mức phí BHYT hộ gia đình, thủ tục KCB bằng thẻ BHYT và chất lượng dịch vụ KCB bằng BHYT không ảnh hưởng hoặc ảnh hưởng không đáng kể đến công tác triển khai thực hiện BHYT hộ gia đình tại địa bàn thành phố Thái Nguyên.

Trình tự của 3 biến ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách du lịch là X2, X1 và X4 với Standardized coefficient Beta là 0,414, 0,233 và 0,195 tương ứng.

Từ những phân tích trên, phương trình hồi quy của mô hình nghiên cứu là:

$$Y = 0,397 + 0,414 * X2 + 0,233 * X1 + 0,195 * X4$$

Phương trình này cho thấy rằng các hệ số của X1, X2 và X4 là lớn hơn 0 vậy các biến này là đồng biến với các biến phụ thuộc Y.

3.3. Đánh giá chung

Qua các kết quả nghiên cứu trên, ta có thể kết luận rằng, trong tổng số 6 nhân tố trong mô hình nghiên cứu có duy nhất 3 nhân tố ảnh hưởng tỷ lệ thuận tới công tác triển khai thực hiện BHYT hộ gia đình tại địa bàn thành phố Thái Nguyên đó là: Hiểu biết của người dân về BHYT hộ gia đình, Thái độ của người dân về chăm sóc sức khỏe,

và Công tác thông tin tuyên truyền. Do vậy ta có thể nói trong tổng số 6 giả thuyết nghiên cứu nêu ra chỉ có 3 giả thuyết được chấp nhận đó là H1, H2, H4. Vì vậy, để nâng cao công tác triển khai thực hiện BHYT hộ gia đình trên địa bàn thành phố Thái Nguyên, tác giả đưa ra một số giải pháp sau:

* Tăng cường công tác tuyên truyền, vận động

- Đổi mới nội dung và tăng cường công tác thông tin, tuyên truyền, vận động, giáo dục với nhiều hình thức để nâng cao nhận thức của cấp ủy đảng, chính quyền, các cơ quan, tổ chức, đoàn thể và mọi người dân về ý nghĩa, tầm quan trọng của BHYT, BHYT hộ gia đình và lợi ích khi tham gia BHYT hộ gia đình.

- Đẩy mạnh công tác thông tin, tuyên truyền, vận động rộng rãi trong nhân dân về chính sách BHYT hộ gia đình, làm chuyển biến và nâng cao hiểu biết về chính sách, pháp luật về BHYT hộ gia đình trên các phương diện.

- Cơ quan BHXH có trách nhiệm bố trí cán bộ, kinh phí tuyên truyền hợp lý nhằm thực hiện công tác tuyên truyền.

- Sử dụng triệt để, có hiệu quả các phương tiện thông tin đại chúng vào công tác tuyên truyền

- Mở các chuyên mục “Hỏi - đáp”, diễn đàn, hội thảo, đối thoại trực tiếp với người dân, mở các lớp tập huấn, làm pano, áp phích để tuyên truyền sâu rộng về BHYT hộ gia đình tới người dân.

* Khai thác, mở rộng đối tượng tham gia

- Tiếp tục duy trì tỷ lệ bao phủ và các giải pháp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, tăng cường tiếp cận các dịch vụ y tế đồng thời tiếp tục thực hiện các giải pháp tuyên truyền chính sách, pháp luật về BHYT.

- Tăng cường công tác tuyên truyền chính sách, pháp



luật về BHYT chính, vận động tham gia, tăng cường tính hấp dẫn của BHYT, tổ chức các đại lý BHYT bảo đảm người có nhu cầu được tiếp cận với thông tin về BHYT hộ gia đình.

- Xây dựng cơ chế thu đóng BHYT hộ gia đình về thời gian (chu kỳ đóng), hình thức thu phù hợp, trình BHXH tinh phê duyệt.

- Phối hợp với phòng Lao động TBXH tỉnh hướng dẫn UBND thành phố rà soát, lập danh sách đối tượng, vận động, tổ chức tham gia BHYT theo hộ gia đình một cách khoa học.

- Khuyến khích các địa phương, tổ chức đóng góp hỗ trợ kinh phí để mua thẻ BHYT, ngoài phần hỗ trợ theo quy định.

** Tăng cường công tác thanh tra kiểm tra về việc triển khai thực hiện BHYT hộ gia đình tại thành phố Thái Nguyên*

- Tăng cường thanh tra, kiểm tra, quản lý chống việc trốn đóng, lạm dụng quỹ BHYT từ nhiều phía.

- Kiểm tra các cơ sở KCB về công tác KCB cho người có thẻ BHYT.

** Nâng cao năng lực quản lý của cán bộ BHYT*

- Hoàn thiện hệ thống tổ chức, giúp cho việc ổn định, thống nhất trong chỉ đạo, điều hành.

- Nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ làm công tác BHYT về mọi mặt, chú trọng đào tạo cán bộ chuyển đổi tác phong làm việc hành chính sang tác phong

làm việc phục vụ mang tính chuyên nghiệp cao. Rèn luyện kỹ năng giao tiếp ứng xử để mỗi cán bộ giỏi trước hết phải là một tuyên truyền viên giỏi.

- Tiếp tục cải cách thủ tục hành chính thông qua việc thực hiện có hiệu quả cơ chế một cửa liên thông; công khai hoá các thủ tục hành chính; duy trì thực hiện làm việc sáng thứ bảy hàng tuần; đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong nghiệp vụ quản lý.

** Phối hợp với các cơ sở KCB nâng cao chất lượng và đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân*

- Việc nâng cao chất lượng KCB đây là khâu đặc biệt quan trọng để người dân thấy được ý nghĩa của việc tham gia BHYT. Chính vì vậy BHXH thị xã cần phối hợp với các cơ sở KCB thực hiện tốt một số giải pháp sau:

- Phân công cán bộ có chuyên môn thường trực tại các cơ sở KCB lớn để hướng dẫn, giải quyết kịp thời những vướng mắc liên quan đến quyền lợi của người có thẻ BHYT.

- Cùng phối hợp với cơ sở KCB cải cách thủ tục hành chính trong KCB, trong thanh toán chi phí KCB tạo điều kiện thuận lợi cho người có thẻ BHYT khi đến khám và điều trị.

- Tăng cường các biện pháp giám định để tránh lạm dụng quỹ BHYT, yêu cầu các cơ sở KCB không ngừng nâng cao tinh thần thái độ, đạo đức nghề nghiệp đảm bảo chất lượng KCB phục vụ tốt nhu cầu người có thẻ BHYT

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bảo hiểm xã hội tỉnh Thái Nguyên, *Báo cáo tổng kết các năm (từ 2015- 2018) thực hiện công tác BHYT hộ gia đình.*
2. Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2008), Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS, NXB Hồng Đức
3. Nguyễn Xuân Cường, Nguyễn Xuân Thọ, Hồ Huy Tựu (2013), *Một số nhân tố ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người buôn bán nhỏ lẻ trên địa bàn tỉnh Nghệ An.*
4. Lê Thị Luyện (2014), *Thực trạng và các yếu tố tác động đến việc tham gia BHYT của người dân xã Hua La, thành phố Sơn La.*