

## CÁC NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN QUYẾT ĐỊNH THAM GIA BẢO HIỂM Y TẾ TOÀN DÂN BẮT BUỘC TẠI HUYỆN CHỢ LÁCH, TỈNH BẾN TRE

Phan Thái Trường Phúc\*, Bùi Văn Trịnh\*\*

### TÓM TẮT

*Bài viết được thực hiện với mục tiêu nghiên cứu là các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc tại huyện Chợ Lách, tỉnh Bến Tre. Nghiên cứu xác định được 7 nhân tố tác động đến quyết định tham gia Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc tại huyện Chợ Lách tỉnh Bến Tre là: công tác tuyên truyền, điều kiện kinh tế, thủ tục hành chính, thái độ phục vụ khám chữa bệnh (KCB), cơ sở vật chất KCB, phạm vi quyền lợi mức hưởng, thủ tục với 26 biến quan sát. Kết quả hồi qui cho thấy, có 5 nhân tố tác động cùng chiều với đến quyết định tham gia Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc tại huyện Chợ Lách. Trên cơ sở kết quả các kết quả phân tích, tác giả đề xuất các hàm ý để các cấp quản lý có những chính sách tác động để quyết định tham gia Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc tại địa bàn nghiên cứu ngày càng hoàn thiện hơn.*

*Từ khóa: bảo hiểm y tế, chợ lách, nhân tố ảnh hưởng.*

### ABSTRACT

*The paper was conducted with the aim of studying factors influencing the decision to participate in compulsory health insurance in Cho Lach district, Ben Tre province. The study identified seven factors affecting the decision to participate in compulsory universal health insurance in Cho Lach district of Ben Tre province: propaganda, economic conditions, administrative procedures, attitudes medical examination and treatment (KCB), medical examination and treatment facilities, the scope of entitlement benefits, procedures with 26 variables. Regression results show that there are 5 factors influencing the decision to participate in compulsory health insurance in Cho Lach district. On the basis of the results of the analysis, the authors propose implications for the management level to have policies to influence the decision to participate in compulsory national health insurance in the area of research is increasingly complete.*

*Keywords: health insurance, cho lach, influence factor.*

\* Thạc sĩ, Bảo hiểm xã hội huyện Chợ Lách - tỉnh Bến Tre

\*\* Phó Giáo sư - Tiến sĩ, Trường Đại học Cần Thơ

### 1. Đặt vấn đề

Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 22/11/2012 đã chỉ rõ: “Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và toàn xã hội. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là hoạt động nhân đạo, trực tiếp bảo đảm nguồn nhân lực cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ tổ quốc, là một trong những chính sách ưu tiên hàng đầu của Nhà nước”.

Qua thực tế, thực hiện bảo hiểm y tế (BHYT) trong thời gian qua cho thấy, mặc dù Đảng và Nhà nước đã ban hành nhiều chính sách tài chính nhất quán và rõ ràng, công tác tuyên truyền đã được đẩy mạnh, nhưng tỷ lệ tham gia tại địa phương vẫn còn thấp, do đó có thể có những nhân tố nào khác ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm y tế của người dân. Như vậy, muốn thu hút được người dân thuộc nhiều nhóm đối tượng khác nhau, làm việc trong các thành phần kinh tế khác nhau

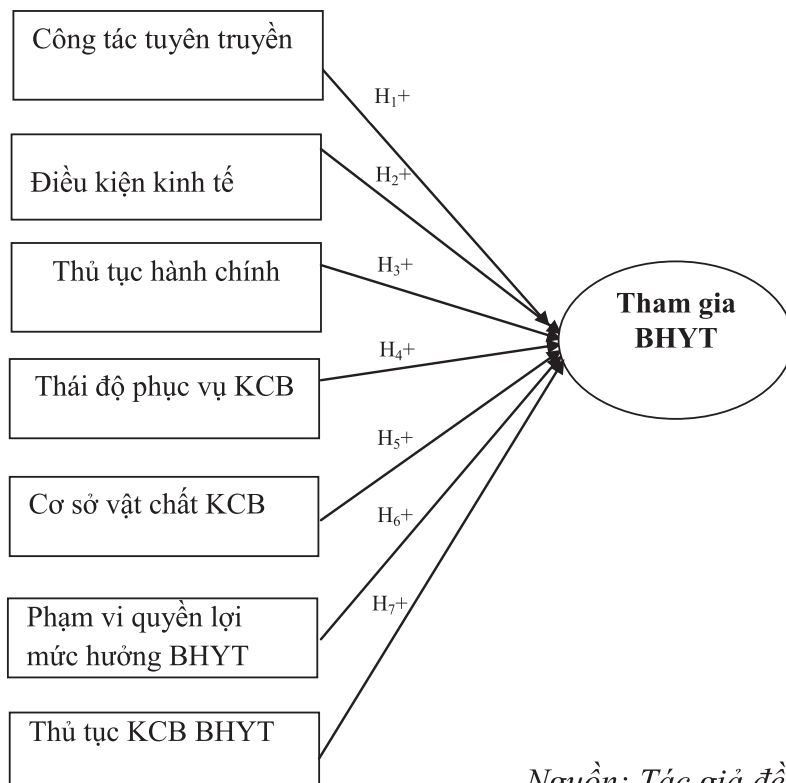
tự giác quyết định tham gia BHYT bắt buộc, thì vấn đề đặt ra cho lĩnh vực BHYT huyện nhà là phải phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHYT toàn dân trên địa bàn huyện nhằm tìm ra những hình thức, phương thức hoạt động phù hợp hơn để đáp ứng nhu cầu của người dân cả về chiều rộng lẫn chiều sâu, tạo được sự an tâm, tin tưởng và hài lòng cho người dân khi tham gia BHYT.

### 2. Phương pháp nghiên cứu

#### 2.1 Mô hình nghiên cứu đề xuất

Kế thừa và thực hiện thảo luận nhóm với chuyên gia, chúng tôi đề xuất mô hình nghiên cứu các nhân tố tác động đến việc tham gia BHYT toàn dân trên địa bàn huyện Chợ Lách, tỉnh Bến Tre gồm 07 thành phần: điều kiện kinh tế, công tác tuyên truyền, thủ tục hành chính, thái độ phục vụ KCB, cơ sở vật chất KCB, phạm vi quyền lợi mức hưởng BHYT, thủ tục KCB BHYT. (Hình 1).

**Hình 1:**  
**Các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHYT toàn dân bắt buộc**



Nguồn: Tác giả đề xuất

## 2.2 Số liệu nghiên cứu

Số liệu sơ cấp sử dụng để minh họa cho nghiên cứu, được khảo sát trực tiếp từ đại diện người lao động trên địa bàn huyện Chợ Lách. Thông tin khảo sát theo mục của bản câu hỏi đã chuẩn bị trước, phù hợp với thang đo Likert 5 mức độ.

Sau khi tiến hành chọn lọc và loại bỏ những bản trả lời không đạt yêu cầu hoặc có sai sót và nhầm lẫn trong quá trình điều tra, kích thước mẫu còn lại là 300 quan sát.

**Bảng 2.1: Nội dung 26 biến trong khảo sát**

TT	Biến quan sát	Mã hóa	STT	Biến quan sát	Mã hóa
<b>A</b>	<b>CÔNG TÁC TUYÊN TRUYỀN</b>	CTTT	<b>B</b>	<b>ĐIỀU KIỆN KINH TẾ</b>	DKKT
1	Được tuyên truyền về Luật BHYT rõ ràng, chính xác	CTTT1	1	Anh/chị sẵn lòng khi trích lương hằng tháng cho đơn vị đóng BHXH.	DKKT1
2	Được cấp phát tờ rơi tuyên truyền Luật BHYT kịp thời, đầy đủ	CTTT2	2	Anh/chị có quan tâm số tiền đơn vị đóng BHXH hằng tháng	DKKT2
3	Nắm bắt kịp thời những thay đổi về Luật BHYT	CTTT3	3	Anh/chị muốn đơn vị trích tiền lương hằng tháng đóng BHXH với mức cao hơn.	DKKT3
4	Được chọn nơi đăng ký KCB ban đầu	CTTT4			
<b>C</b>	<b>THỦ TỤC HÀNH CHÍNH</b>	TTHC	<b>D</b>	<b>THÁI ĐỘ PHỤC VỤ KCB</b>	TDPV
1	Thủ tục khi đăng ký tham gia BHXH nhanh chóng, thuận tiện	TTHC1	1	Nhân viên bệnh viện cư xử hòa nhã, tôn trọng người tham gia BHYT.	TDPV1
2	Cấp, đổi lại thẻ BHYT do hỏng, mất... nhanh chóng, đơn giản	TTHC2	2	Nhân viên bệnh viện đối xử công bằng với người tham gia BHYT	TDPV2
3	Hồ sơ thanh toán trực tiếp do đi khám chữa bệnh không đúng quy định nhanh chóng, đơn giản	TTHC3	3	Nhân viên bệnh viện nhiệt tình, sẵn sàng hướng dẫn cho người tham gia BHYT.	TDPV3
<b>E</b>	<b>CƠ SỞ VẬT CHẤT KCB</b>	CSVC	<b>F</b>	<b>PHẠM VI QUYỀN LỢI, MỨC HƯỞNG</b>	PVQL
1	Nơi thực hiện các dịch vụ hành chính bệnh viện sạch sẽ, khang trang	CSVC1	1	Bù đắp một phần chi phí khám chữa bệnh	PVQL1

2	Sơ đồ chỉ dẫn được niêm yết rõ ràng, dễ xem	CSVC2	2	Phòng ngừa rủi ro ốm đau, bệnh tật	PVQL2
3	Trang thiết bị, máy móc hiện đại đảm bảo đúng tuyến KCB	CSVC3	3	Không tốn nhiều chi phí để mua thêm thuốc ngoài danh mục được thanh toán BHYT	PVQL3
4	Nơi đậu xe và ngồi chờ được bố trí đầy đủ, tạo sự thoải mái	CSVC4		Chất lượng thuốc cho bệnh nhân sử dụng thẻ BHYT đảm bảo yêu cầu chữa trị	PVQL4
				Được hưởng quyền lợi BHYT cao hơn khi tham gia liên tục 5 năm	PVQL5
<b>G</b>	<b>THỦ TỤC KCB</b>	TTKCB			
1	Thủ tục hành chính của Bệnh viện đơn giản	TTKCB1			
2	Các mẫu hồ sơ có sự thống nhất rõ ràng, đơn giản	TTKCB2			
3	Quy trình xử lý hồ sơ nhanh gọn.	TTKCB3			
4	Yêu cầu thành phần hồ sơ hợp lý	TTKCB4			

*Nguồn: Tác giả phân tích từ số liệu sơ cấp, 2018*

Thang đo bảng 2.2 dùng để đánh giá về quyết định tham gia BHYT của người dân đối với các nhân tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHYT bắt buộc ... gồm 05 biến quan sát được kí hiệu từ QDM1 đến QDM5 cụ thể như sau:

**Bảng 2.2: Quyết định tham gia**

TT	Biến quan sát	Mã hóa
1	Anh/chị quyết định mua bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc vì nó đáp ứng nhu cầu của anh/chị	QDM1
2	Anh/chị quyết định mua Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc vì nó đem lại sự an tâm cho anh/chị	QDM2
3	Anh/chị quyết định mua Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc vì có tính nhân đạo và chia sẻ cộng đồng	QDM3
4	Anh/chị sẽ giới thiệu người khác mua Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc.	QDM4
5	Anh/chị sẽ tiếp tục mua Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc	QDM5

*Nguồn: Tác giả phân tích từ số liệu sơ cấp, 2018*



### 3. Kết quả nghiên cứu

#### 3.1 Kiểm định thang đo các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHYT bắt buộc

Tác giả chọn tiêu chuẩn đánh giá thang đo Cronbach's Alpha  $\geq 0,6$  và tương quan biến tổng  $> 0,3$  (Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc, 2008). Kết quả phân tích Cronbach's Alpha các thang đo ở bảng 3.1 như sau:

Tiến hành kiểm định Cronbach's Alpha cho từng nhân tố cho thấy nhân tố Công tác tuyên truyền có biến quan sát CTTT4 “Được chọn nơi đăng ký KCB ban đầu” có hệ số Cronbach's Alpha nếu loại biến là 0,803 lớn hơn hệ số Cronbach's Alpha hiện tại của nhân tố này là 0,508 nên tác giả quyết định loại nhân

tố này ra khỏi mô hình nghiên cứu. Tương tự ở nhân tố Cơ sở vật chất có biến quan sát CSV1 “Nơi thực hiện các dịch vụ hành chính bệnh viện sạch sẽ, khang trang” có hệ số Cronbach's Alpha sau khi loại biến là 0,816 lớn hơn hệ số Cronbach's Alpha hiện tại của nhân tố này là 0,508 nên tác giả quyết định loại biến quan sát này ra khỏi mô hình nghiên cứu. Nhân tố Phạm vi quyền lợi, mức hưởng có biến quan sát PVQL3 “Không tốn nhiều chi phí để mua thêm thuốc ngoài danh mục được thanh toán BHYT” có hệ số Cronbach's Alpha sau khi loại biến là 0,848 lớn hơn hệ số Cronbach's Alpha hiện tại của nhân tố này là 0,629 nên tác giả quyết định loại biến quan sát này ra khỏi mô hình nghiên cứu. Kết quả cuối cùng phân tích Cronbach's Alpha được thể hiện trong bảng sau:

**Bảng 3.1: Kết quả kiểm định Cronbach's Alpha các nhân tố ảnh hưởng**

Thang đo	Ký hiệu	Hệ số tương quan biến tổng	Cronbach's Alpha nếu loại biến	Cronbach's Alpha	Kết luận
Công tác tuyên truyền	CTTT1	0,639	0,743	0,803	Đạt yêu cầu
	CTTT2	0,660	0,721		
	CTTT3	0,653	0,729		
Điều kiện kinh tế	DKKT1	0,676	0,778	0,829	Đạt yêu cầu
	DKKT2	0,700	0,751		
	DKKT3	0,689	0,763		
Thủ tục hành chính	TTHC1	0,649	0,723	0,800	Đạt yêu cầu
	TTHC2	0,621	0,752		
	TTHC3	0,666	0,706		
Thái độ phục vụ KCB	TDPV1	0,673	0,824	0,846	Đạt yêu cầu
	TDPV2	0,728	0,772		
	TDPV3	0,743	0,760		

Cơ sở vật chất KCB	CSVC2	0,678	0,736	0,816	Đạt yêu cầu
	CSVC3	0,655	0,760		
	CSVC4	0,670	0,744		
Phạm vi quyền lợi mức hưởng	PVQL1	0,710	0,796	0,848	Đạt yêu cầu
	PVQL2	0,676	0,811		
	PVQL4	0,694	0,804		
	PVQL5	0,664	0,816		
Thủ tục KCB	TTKCB1	0,707	0,824	0,862	Đạt yêu cầu
	TTKCB2	0,713	0,822		
	TTKCB3	0,710	0,823		
	TTKCB4	0,704	0,825		
Quyết định mua	QDM1	0,696	0,820	0,856	Đạt yêu cầu
	QDM2	0,673	0,826		
	QDM3	0,710	0,816		
	QDM4	0,664	0,828		
	QDM5	0,661	0,842		

*Nguồn: Xử lý từ số liệu của tác giả*

Bảng 3.1 cho thấy, các nhân tố điều thỏa điều kiện của phân tích Cronbach's Alpha cụ thể:

Hệ số tin cậy Cronbach's Alpha đều lớn hơn 0,6 đạt yêu cầu của nghiên cứu đề ra. Hệ số Cronbach's Alpha lớn nhất là 0,862 thuộc về nhân tố Thủ tục KCB và hệ số Cronbach's Alpha nhỏ nhất là 0,800, điều này cho thấy thang đo của nghiên cứu có hệ số tin cậy tương đối cao, thang đo dùng cho nghiên cứu là rất tốt.

Hệ số tương quan biến tổng của các biến quan sát đều lớn hơn 0,3. Hệ số tương quan

biến tổng nhỏ nhất là 0,621 và hệ số tương quan biến tổng cao nhất là 0,743.

### 3.2 Phân tích nhân tố

Trong nghiên cứu này để thực hiện phân tích nhân tố khám phá (EFA), tác giả sử dụng phương pháp Principal component analysis với phép xoay Varimax, mức ý nghĩa của kiểm định Bartlett  $\leq 0,05$  và tổng phương sai trích  $\geq 50\%$ ; hệ số  $0,5 \leq KMO \leq 1$  thì thỏa điều kiện (Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc, 2010).

### 3.2.1 Phân tích nhân tố cho biến độc lập

**Bảng 3.2: Các kiểm định liên quan**

Kiểm định KMO	0,729
Giá trị Sig. của kiểm định Bartlett	0,000
Tổng phần trăm phương sai trích (Cột Cumulative %)	72,927
Giá trị Eigen	1,709

*Nguồn: Xử lý từ số liệu của tác giả*

Qua bảng 3.2 ta thấy, giá trị như sau:

- Kiểm định KMO = 0,729, thỏa điều kiện  $0,5 < KMO < 1$ . Điều này có nghĩa phân tích nhân tố khám là thích hợp cho dữ liệu thực tế.

- Kiểm định Bartlett có giá trị Sig. = 0,000 < 0,5 nghĩa là các biến quan sát có tương quan tuyến tính với nhân tố đại diện.

- Tổng phần trăm phương sai trích (Cột Cumulative %: phụ lục 5, bảng Total Variance

Explained) có giá 72,927, điều này có nghĩa là 72,927% sự thay đổi của nhân tố được giải thích bởi các biến quan sát tạo nên nhân tố.

- Giá trị Eigen đạt được 1,709 lớn hơn 1 thỏa điều kiện..

Bảng 3.3 có được từ kết quả của phân tích nhân tố khám phá. Theo đó, các biến quan sát điều có hệ số tải lớn hơn 0,5 đạt yêu cầu nghiên cứu. Vì vậy, tác giả giữ lại tất cả các biến quan sát và bảy nhân tố:

**Bảng 3.3: Ma trận xoay nhân tố**

BIẾN QUAN SÁT	NHÂN TỐ						
	1	2	3	4	5	6	7
TTKCB3	0,845						
TTKCB2	0,836						
TTKCB1	0,835						
TTKCB4	0,826						
PVQL1		0,843					
PVQL4		0,832					
PVQL2		0,813					
PVQL5		0,802					
TDPV3			0,890				
TDPV2			0,881				
TDPV1			0,846				

DKKT2				0,860			
DKKT3				0,858			
DKKT1				0,854			
CSVC2					0,859		
CSVC4					0,853		
CSVC3					0,846		
CTTT2						0,857	
CTTT1						0,838	
CTTT3						0,832	
TTHC1							0,851
TTHC3							0,843
TTHC2							0,828

*Nguồn: Xử lý từ số liệu của tác giả*

Tiếp theo, ta phân tích từng biến quan sát ảnh hưởng, tác động mạnh hay yếu, cùng chiều hay ngược chiều đối với từng nhân tố. Số liệu được thể hiện tại bảng 3.4 như sau:

**Bảng 3.4: Ma trận trọng số**

BIẾN QUAN SÁT	NHÂN TỐ						
	1	2	3	4	5	6	7
TTKCB1	0,300						
TTKCB2	0,299						
TTKCB3	0,307						
TTKCB4	0,294						
PVQL1		0,312					
PVQL2		0,297					
PVQL4		0,309					
PVQL5		0,295					
TDPV1			0,365				
TDPV2			0,380				
TDPV3			0,387				
DKKT1				0,390			
DKKT2				0,385			

DKKT3				0,386			
CSVC2					0,389		
CSVC3					0,384		
CSVC4					0,386		
CTTT1						0,390	
CTTT2						0,401	
CTTT3						0,383	
TTHC1							0,406
TTHC2							0,391
TTHC3							0,392

*Nguồn: xử lý từ số liệu của tác giả*

Qua bảng 3.3 này, ta có thể xây dựng được phương trình hồi qui cho từng nhân tố như sau:

*Nhân tố thứ nhất có phương trình như sau:*

$$\mathbf{TTKCB = 0,300TTKCB1 + 0,299TTKCB2 + 0,307TTKCB3 + 0,294TTKCB4}$$

*Nhân tố thứ hai có phương trình như sau:*

$$\mathbf{PVQL = 0,312PVQL1 + 0,297PVQL2 + 0,309PVQL4 + 0,295PVQL5}$$

*Nhân tố thứ ba có phương trình như sau:*

$$\mathbf{TDPV = 0,365TDPV1 + 0,380TDPV2 + 0,387TDPV3}$$

*Nhân tố thứ tư có phương trình như sau:*

$$\mathbf{DKKT = 0,390DKKT1 + 0,385DKKT2 + 0,386DKKT3}$$

*Nhân tố thứ năm có phương trình như sau:*

$$\mathbf{CSVC = 0,389CSVC2 + 0,384CSVC3 + 0,386CSVC4}$$

*Nhân tố thứ sáu có phương trình như sau:*

$$\mathbf{CTTT = 0,390CTTT1 + 0,401CTTT2 + 0,383CTTT3}$$

*Nhân tố thứ bảy có phương trình như sau:*

$$\mathbf{TTHC = 0,406TTHC1 + 0,391TTHC2 + 0,392TTHC3}$$

### 3.2.2 Phân tích nhân tố cho biến phụ thuộc

**Bảng 3.5: Các kiểm định liên quan**

Kiểm định KMO	0,868
Giá trị Sig. của kiểm định Bartlett	0,000
Tổng phần trăm phương sai trích (Cột Cumulative %)	63,604
Giá trị Eigen	3,180

*Nguồn: Xử lý từ số liệu của tác giả*

Qua bảng 3.5 ta có:

Kiểm định KMO = 0,868, thỏa điều kiện  $0,5 < KMO < 1$ . Điều này có nghĩa phân tích nhân tố khám là thích hợp cho dữ liệu thực tế.

Kiểm định Bartlett có giá trị Sig. = 0,000 < 0,5 nghĩa là các biến quan sát có tương quan tuyến tính với nhân tố đại diện.

Tổng phần trăm phương sai trích có giá 63,604, điều này có nghĩa là 63,604% sự thay đổi của nhân tố được giải thích bởi các biến

quan sát tạo nên nhân tố.

Giá trị Eigen đạt được 3,180 lớn hơn 1 thỏa điều kiện.

Hệ số tải nhân tố trong phân tích nhân tố khám phá EFA, giá trị này biểu thị mối quan hệ tương quan giữa biến quan sát với nhân tố. Hệ số tải nhân tố càng cao, nghĩa là tương quan giữa biến quan sát đó với nhân tố càng cao và ngược lại. Số liệu được thể hiện ở bảng 3.6 như sau:

**Bảng 3.6: Hệ số tải và trọng số**

Biến	Diễn Giải	Hệ số tải	Trọng số
QDM3	Anh/chị quyết định mua Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc vì có tính nhân đạo và chia sẻ cộng đồng	0,828	0,260
QDM1	Anh/chị quyết định mua bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc vì nó đáp ứng nhu cầu của anh/chị	0,817	0,257
QDM2	Anh/chị quyết định mua Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc vì nó đem lại sự an tâm cho anh/chị	0,799	0,251
QDM4	Anh/chị sẽ giới thiệu người khác mua Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc.	0,793	0,249
QDM5	Anh/chị sẽ tiếp tục mua Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc	0,748	0,235

*Nguồn: Xử lý từ số liệu của tác giả*



Từ bảng 3.6 ta thấy, năm biến quan sát đo lường cho quyết định mua của khách hàng điều thuộc một nhân tố, nên tác giả đặt tên cho nhân tố này là quyết định mua “QDM” có phương trình nhân tố như sau:

$$QDM = 0,260QDM3 + 0,257QDM1 + 0,251QDM2 + 0,249QDM4 + 0,235QDM5$$

Như vậy, sau khi phân tích nhân tố mô hình nghiên cứu còn lại 23 biến chia thành 7 nhân tố được đặt tên như sau: TTKCB, PVQL, TDPV, DKKT, CSVC, CTTT và TTHC đại diện cho các nhân tố ảnh hưởng và một nhân tố đo lường cho quyết định tham gia của khách hàng tại cơ quan Bảo hiểm xã hội huyện Chợ Lách.

### 3.3 Phân tích mức độ ảnh hưởng của các nhân tố đến quyết định tham gia BHYT bắt buộc

#### 3.3.1 Kiểm định sự tương quan giữa biến phụ thuộc và biến độc lập

*Bảng 3.7: Tương quan giữa biến phụ thuộc với các biến độc lập*

Tên Biến	Hệ số tương quan	Mức ý nghĩa	VIF
CTTT	0,356	0,000	1,000
DKKT	0,459	0,000	1,000
TTHC	0,376	0,000	1,000
PVQL	0,483	0,000	1,000
CSVC	0,003	0,477	1,000
PVQL	0,268	0,000	1,000
TTKCB	0,069	0,118	1,000

*Nguồn: Xử lý từ số liệu của tác giả*

Bảng 3.7 cho thấy, có hai biến độc lập CSVC và TTKCB có mức ý nghĩa lần lượt là 0,477 và 0,118 nên tác giả quyết định loại hai biến này ra khỏi mô hình hồi qui. Tác giả tiếp tục phân tích hồi qui:

### 3.3.2 Mức độ ảnh hưởng của các nhân tố đến quyết định tham gia BHYT bắt buộc.

**Bảng 3.8: Kết quả phân tích hồi qui**

BIẾN	HỆ SỐ $\beta$ CHUẨN HÓA	GIÁ TRỊ Sig. THỐNG KÊ t	GIÁ TRỊ VIF
CTTT	0,380	0,000	1,040
DKKT	0,375	0,000	1,051
TTHC	0,371	0,000	1,039
TDPV	0,441	0,000	1,014
PVQL	0,352	0,000	1,055
<p><i>Nguồn: Xử lý từ số liệu của tác giả</i>            Hệ số <math>R^2</math> hiệu chuẩn: 0,749            Giá trị sig. của thống kê F thay đổi: 0,00            Giá trị sig. của thống kê F: 0,000            Giá trị kiểm định Durbin-Watson: 1,965</p>			

### 3.3.3 Các kiểm định

#### 3.3.3.1 Kiểm định hệ số hồi qui tuyến tính bội

Qua bảng 3.8 cho thấy giá trị Sig. của giá trị thống kê t đều nhỏ hơn 0,05 đạt yêu cầu của nghiên cứu. Điều này có ý nghĩa các biến độc lập (CTTT, DKKT, TTHC, TDPV, PVQL) trong mô hình hồi qui đều có tương quan với biến phụ thuộc (QDM) với độ tin cậy lớn hơn 99%.

#### 3.3.3.2 Kiểm định mức độ giải thích của mô hình

Từ kết quả bảng 3.8 cho thấy giá trị  $R^2 = 0,749 > 0,5$  và giá trị Sig. của thống kê F thay đổi nhỏ hơn 0,05 đạt yêu cầu của nghiên cứu. Như vậy điều này có ý nghĩa 74,9% thay đổi quyết định mua BHYT của khách hàng tại cơ quan Bảo hiểm xã hội huyện Chợ Lách được giải thích bởi năm biến độc lập.

#### 3.3.3.3 Kiểm định mức độ phù hợp của mô hình

Bảng 3.8 cho ta giá trị Sig của thống kê F có giá trị 0,00 nhỏ hơn 0,05 đạt yêu cầu của nghiên cứu. Điều này có ý nghĩa mô hình lý thuyết phù hợp với dữ liệu thực tế với độ tin cậy là lớn hơn 99%. Và điều này còn cho thấy các biến độc lập có tương quan tuyến tính với biến phụ thuộc.

#### 3.3.3.4 Kiểm định đa cộng tuyến

Giá trị Vif của các biến độc lập được thể hiện trong bảng 3.8 đều nhỏ hơn 10 nên mô hình không có hiện tượng đa cộng tuyến. Điều này cho thấy năm biến độc lập không có mối quan hệ nhân quả hay có tương quan cao với nhau vì cùng phụ thuộc vào một điều kiện khác. Như vậy cho thấy mô hình hồi qui có độ tin cậy cao.

### 3.3.3.5 Kiểm định tự tương quan

Kết quả của hệ số Durbin-Watson = 1,965 như vậy có thể kết luận mô hình không có tự tương quan.

### 3.3.4 Thảo luận kết quả hồi qui

Kết quả phân tích hồi qui (bảng 3.8) cho thấy, hai nhân tố CSVC và TTKCB bị loại bỏ vì các biến này không có mối tương quan với biến phụ thuộc nên bị loại khỏi mô hình hồi qui. Các nhân tố CTTT, DKKT, TTHC, TDPV, PVQL đều được chấp nhận vì các biến quan sát còn lại đều có hệ số  $\beta > 0$ . Ta có phương trình hồi qui như sau:

$$\text{QDM} = 0,441\text{TDPV} + 0,380\text{CTTT} + 0,375\text{DKKT} + 0,371\text{TTHC} + 0,352\text{PVQL}$$

## 4. Kết luận

Mô hình các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc tại huyện Chợ Lách, tỉnh Bến Tre ban đầu bao gồm 7 nhóm yếu tố (Công tác tuyên truyền, điều kiện kinh tế, thủ tục hành chính, thái độ phục vụ KCB, cơ sở vật chất KCB, phạm vi quyền lợi mức hưởng, thủ tục KCB) với 26 biến quan sát (biến độc lập). Qua phân tích Cronbach's Alpha loại ra 3 biến không phù hợp (CCTT4 Được chọn nơi đăng ký KCB ban đầu; CSVC1 Nơi thực hiện các dịch vụ hành chính bệnh viện sạch sẽ, kang trang; PVQL3 Không tốn nhiều chi phí để mua thêm thuốc ngoài danh mục được thanh toán BHYT) còn lại 23 biến phù hợp tiếp tục đưa vào phân tích các bước tiếp theo.

Từ kết quả xử lý số liệu trong SPSS, từ kiểm định sự tương quan giữa biến độc lập và biến phụ thuộc đã có hai biến độc lập không có tương quan biến phụ thuộc nên tác giả đã loại

khỏi mô hình hồi quy (CVC Cơ sở vật chất KCB; TTKCB thủ tục khám chữa bệnh) ta có Hàm hồi quy các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc tại huyện Chợ Lách, tỉnh Bến Tre như sau:

$$\text{QDM} = 0,441\text{TDPV} + 0,380\text{CTTT} + 0,375\text{DKKT} + 0,371\text{TTHC} + 0,352\text{PVQL}$$

Từ phương trình hồi quy trên ta thấy yếu tố Thái độ phục vụ có tác động mạnh nhất đối với quyết định tham gia BHYT bắt buộc với hệ số  $\beta$  là 0,441. Yếu tố thứ 2 có tác động khá mạnh đối với quyết định tham gia BHYT bắt buộc là Công tác tuyên truyền ( $\beta = 0,380$ ). Yếu tố có tác động mạnh thứ 3 là Điều kiện kinh tế ( $\beta = 0,375$ ). Sau ba yếu tố trên, yếu tố thủ tục hành chính và phạm vi quyền lợi tác động đến quyết định tham gia BHYT bắt buộc giảm dần với lần lượt hệ số  $\beta$  lần lượt là 0,371 và 0,352.

Như vậy, có 5 yếu tố trong mô hình nghiên cứu có tác động và cùng chiều với quyết định tham gia Bảo hiểm y tế toàn dân bắt buộc tại huyện Chợ Lách, tỉnh Bến Tre trong mô hình nghiên cứu.

## 5. Đề xuất hàm ý

### 5.1 Đối với nhà nước

Đẩy mạnh thực hiện BHYT trong tình hình mới; Tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2012 - 2020; Thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân giai đoạn 2012-2015 và 2020.

Nghiên cứu, sửa đổi bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật về BHYT và các văn bản quy phạm pháp luật khác có liên quan, bảo đảm tính đồng bộ trong thực hiện chính sách BHYT.

Tuyên truyền về chính sách BHYT được phân công cho nhiều Bộ, ngành khác nhau nhưng chưa rõ cơ quan nào là đầu mối do vậy hiệu quả của công tác này còn tương đối hạn chế.

Các địa phương chưa thấy rõ trách nhiệm tuyên truyền về chính sách BHYT. UBND các cấp coi đây là trách nhiệm riêng ngành BHXH nên công tác tuyên truyền, phổ biến pháp luật về BHYT ở một số địa phương chưa được quan tâm đúng mức.

### 5.2 Với Bảo hiểm xã hội Việt Nam

Xây dựng, ban hành các quy định chuẩn trong quản lý chuyên môn nghiệp vụ phù hợp với từng giai đoạn cụ thể.

Tăng cường cải cách hành chính; công khai các thủ tục hành chính; đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong chuyên môn nghiệp vụ và quản lý.

Xây dựng mô hình tổ chức hợp lý; xây dựng chính sách cán bộ hợp lý bằng việc xây dựng định mức biên chế cán bộ theo số thu, chi BHYT.

Chủ động phối hợp với các Bộ, ngành trong chỉ đạo thực hiện chính sách; tham mưu sửa đổi, bổ sung và hoàn thiện chính sách BHYT.

### 5.3 Đối với BHXH huyện chợ lách; tỉnh Bến Tre

Tăng cường tham mưu cho Tỉnh uỷ, UBND, HĐND tỉnh ban hành các văn bản chỉ đạo trong thực hiện chính sách BHYT; xây dựng các chương trình.

Tăng cường sự phối hợp chặt chẽ giữa các Sở, Ban, Ngành của địa phương.

Phối hợp với Tòa án nhân dân địa phương trong việc khởi kiện.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2008), *Luật BHYT số 25/2008/QH12*.
2. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2008), *Luật BHYT số 46/2014/QH13*.
3. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2014), *Luật BHXH số 58/2014/QH13*.
4. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2016), *Luật BHXH số 1599/QĐ-BHXH*.
5. Bộ Chính trị (2012), *Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 22/11/2012 về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác BHXH, BHYT giai đoạn 2012-2020*.
6. Bộ y tế (1995), *Thông tư số 15/TT-BYT ngày 24/10/1995 hướng dẫn tổ chức hợp đồng KCB cho người có thẻ BHYT, sử dụng quỹ BHYT và phương thức thanh toán BHYT*.
7. Bộ Tư pháp (1992), *Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam*, NXB Tư pháp.
8. Công đoàn BHXH huyện Chợ Lách (2017), *Báo cáo kết quả thực hiện Nghị quyết Hội nghị viên chức và kết quả thực hiện dân chủ trong hoạt động đơn vị năm 2017*.
9. Đảng Cộng Sản Việt Nam (2011), *Nghị quyết Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XI*.
10. Đảng Cộng Sản Việt Nam (2017), *Nghị quyết Hội nghị lần thứ 6 Ban Chấp hành Trung ương Khóa XII*.
11. Đinh Phi Hồ (2012), *Phương pháp nghiên cứu định lượng & những nghiên cứu thực*

- tiền trong kinh tế phát triển - Nông nghiệp*, NXB Phương Đông.
12. Phạm Thị Thu Hường (2013), *Bảo hiểm y tế tự nguyện ở tỉnh Vĩnh Phúc - Thực trạng và giải pháp*, Luận văn thạc sỹ kinh tế.
  13. Chu Thị Kim Loan, Nguyễn Hồng Ban (2013), *Phân tích thực trạng tham gia BHYT tự nguyện ở Thành phố Hà Tĩnh*, Tạp chí Khoa học và Phát triển, 11(1), tr. 115-124.
  14. Vũ Ngọc Huyền, Nguyễn Văn Song (2014), *Phân tích thực trạng tham gia BHYT tự nguyện của nông dân tỉnh Thái Bình*, Tạp chí Khoa học và Phát triển, 12(6), tr. 853-861.
  15. Nguyễn Văn Tình (2013), *Giải pháp thực hiện BHYT toàn dân tại thị xã Từ Sơn tỉnh Bắc Ninh*, Luận văn thạc sỹ.
  16. Nguyễn Đình Thọ (2011), *Phương pháp nghiên cứu trong kinh doanh*, NXB Lao động - Xã hội, TP. HCM
  17. Thủ tướng Chính phủ (2013), *Quyết định số 538/QĐ-TTg về đề án thực hiện lộ trình tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân giai đoạn 2012-2015 và 2020*.
  18. Diamond, P.(1992), *Organizing the Health Insurance Market* *Econometrica*, 60 (6), pp.1233-1254
  19. Heath, Y., & Gifford, R. (2002). *Extending the theory of planned behavior: Predicting the use of public transportation*. *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 2154-2189
  20. Học viện Chính trị Quốc gia Hồ Chí Minh, *Một số lý thuyết Xã hội học trong nghiên cứu biến đổi cơ cấu xã hội - nghề nghiệp*, <http://lyluanchinhtri.vn/home/index.php/quoc-te/item/1640-mot-so-ly-thuyet-xa-hoi-hoc-trong-nghien-cuu-bien-doi-co-cau-xa-hoi-nghe-nghiep.html>. Trích dẫn ngày 01 tháng 10 năm 2018.
  21. Wikipedia Bách khoa toàn thư mở, Tháp nhu cầu của Maslow [https://vi.wikipedia.org/wiki/Th%C3%A1p\\_nhu\\_c%E1%BA%A7u\\_c%E1%BB%A7a\\_Maslow](https://vi.wikipedia.org/wiki/Th%C3%A1p_nhu_c%E1%BA%A7u_c%E1%BB%A7a_Maslow). Trích dẫn ngày 01 tháng 10 năm 2018.
  22. Thuyết hành động hợp lý TRA <http://people.umass.edu/aizen/f&a1975.html>, Website Ajzen và Fishbein. Trích dẫn ngày 01 tháng 10 năm 2018.
  23. Tổng cục thống kê, tình hình kinh tế - xã hội, <https://www.gso.gov.vn/default.aspx?tabid=621&ItemID=18668>. Trích dẫn ngày 01 tháng 10 năm 2018.
  24. Báo Nhân dân điện tử, tỷ lệ bao phủ BHYT, <http://www.nhandan.com.vn/xahoi/bhxh-va-cuoc-song/item/35104002-ty-le-bao-phu-bao-hiem-y-te-da-dat-hon-86.html>. Trích dẫn ngày 01 tháng 10 năm 2018.
  25. Cổng thông tin điện tử tỉnh Bến Tre, <http://www.bentre.gov.vn/Pages/TinTucSuKien.aspx?ID=22312&CategoryId=Ho%u1ea1t+%u0111%u1ed9ng+c%u1ee7a+L%u00e3nh+%u0111%u1ea1o&InitialTabId=Ribbon.Read>. Trích dẫn ngày 01 tháng 10 năm 2018
  26. Cổng thông tin điện tử tỉnh Bến Tre, <http://www.bentre.gov.vn/Lists/baocaoktxh/DispForm.aspx?PageIndex=0&CategoryId=N%C4%83m%202017&ID=13>. Trích dẫn ngày 01 tháng 10 năm 2018



27. Công thông tin điện tử Bộ Kế hoạch và Đầu tư, <http://www.mpi.gov.vn/Pages/tinhthanhchitiet.aspx?idTinhThanh=18>. Trích dẫn ngày 01 tháng 10 năm 2018
28. Wikipedia Bách khoa toàn thư mở, vị trí địa lý hành chính, [https://vi.wikipedia.org/wiki/Ch%E1%BB%A3\\_L%C3%A1ch#V%E1%BB%8B\\_tr%C3%AD\\_%C4%91%E1%BB%8B\\_l%C3%BD](https://vi.wikipedia.org/wiki/Ch%E1%BB%A3_L%C3%A1ch#V%E1%BB%8B_tr%C3%AD_%C4%91%E1%BB%8B_l%C3%BD). Trích dẫn ngày 01 tháng 10 năm 2018.
29. Wikipedia Bách khoa toàn thư mở, đơn vị hành chính, [https://vi.wikipedia.org/wiki/Ch%E1%BB%A3\\_L%C3%A1ch#V%E1%BB%8B\\_tr%C3%AD\\_%C4%91%E1%BB%8B\\_l%C3%BD](https://vi.wikipedia.org/wiki/Ch%E1%BB%A3_L%C3%A1ch#V%E1%BB%8B_tr%C3%AD_%C4%91%E1%BB%8B_l%C3%BD). Trích dẫn ngày 01 tháng 10 năm 2018
30. Báo Đồng khởi điện tử, kinh tế - xã hội, <http://baodongkhoi.vn/kinh-te-xa-hoi-duy-tri-va-phat-trien-09072017-a39784.html>. Trích dẫn ngày 01 tháng 10 năm 2018.

*Ngày nhận bài: 20/11/2018*

*Ngày gửi phản biện: 2/12/2018*