

Trang chủ/Diễn đàn khoa học/Nghiên cứu - Trao đổi

Các nhân tố ảnh hưởng tới sự hài lòng của khách hàng về chất lượng dịch vụ bảo hiểm y tế tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Tháp

09:43 | 13/06/2024

EFR Bài viết đánh giá mức độ ảnh hưởng của các nhân tố đến sự hài lòng của khách hàng về chất lượng dịch vụ BHYT tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Tháp, từ đó đưa ra một số hàm ý.

TS. Lê Văn Tuấn

Trường Đại học Đồng Tháp

Tóm tắt

Nghiên cứu tiến hành khảo sát 258 đối tượng là khách hàng đã hoặc đang tham gia bảo hiểm y tế (BHYT) tại 3 thành phố thuộc tỉnh Đồng Tháp (TP. Cao Lãnh, TP. Sa Đéc và TP. Hồng Ngự) để đánh giá mức độ ảnh hưởng của các nhân tố đến sự hài lòng của khách hàng về chất lượng dịch vụ BHYT tại Bảo hiểm xã hội (BHXH) tỉnh Đồng Tháp. Kết quả nghiên cứu cho thấy, 4 nhân tố: Viên chức; Quy trình thủ tục; Sự tin cậy; Năng lực phục vụ đều có tác động khá chặt chẽ (sắp xếp theo mức độ giảm dần) đến Sự hài lòng của khách hàng đối với dịch vụ BHYT tại BHXH tỉnh Đồng Tháp. Từ đó, đề xuất một số hàm ý quản trị nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ BHYT tại BHXH tỉnh Đồng Tháp trong thời gian tới.

Từ khóa: bảo hiểm y tế, chất lượng dịch vụ, sự hài lòng

Summary

The study conducted a survey of 258 customers who were or are currently participating in health insurance in three cities of Dong Thap province (Cao Lanh City, Sa Dec City and Hong Ngu City) so as to evaluate the influence of factors on customer satisfaction with the quality of health insurance services in Dong Thap province's Social Insurance. Research results show that four factors (arranged in descending order of influence) including Officials, Procedures, Trust and Service capacity have a fairly close impact on customer satisfaction. From this finding, some management implications are proposed to improve the quality of health insurance services in Dong Thap province's Social Insurance in the coming time.

Keywords: health insurance, service quality, satisfaction

GIỚI THIỆU

Thời gian qua, BHXH tỉnh Đồng Tháp luôn quan tâm và mong muốn mang đến cho người dân dịch vụ y tế đạt chất lượng cao, tạo cho khách hàng sự hài lòng cao nhất khi sử dụng. Kết quả đạt được là đã gia tăng số thu và số người sử dụng hàng năm, tuy nhiên vẫn còn một số hạn chế cần tiếp tục hoàn thiện, nhất là trong bối cảnh các dịch vụ bảo hiểm thương mại đang phát triển và khách hàng chưa thực sự hài lòng về chất lượng dịch vụ mà ngành BHXH cung cấp. Do đó, việc nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của khách hàng về chất lượng dịch vụ BHYT tại tỉnh Đồng Tháp, từ đó đưa ra một số giải pháp nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ BHYT tại cơ quan BHXH này là điều cần thiết.

CƠ SỞ LÝ THUYẾT VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Cơ sở lý thuyết

Có nhiều nghiên cứu về sự hài lòng của khách hàng sử dụng dịch vụ. Theo Hunt (1977), sự hài lòng là nhận xét của khách hàng sau quá trình sử dụng dịch vụ. Tương tự, sự hài lòng là tâm trạng, cảm giác của khách hàng về một dịch vụ khi sự mong đợi của họ được đáp ứng trong suốt quá trình sử dụng (Parasuraman và cộng sự, 1998). Nhìn chung, các nhà nghiên cứu đều cho rằng, sự hài lòng là dựa trên sự hiểu biết của mình về dịch vụ. Sự hài lòng của khách hàng được hình thành trên cơ sở những kinh nghiệm được tích lũy từ việc mua sắm hay sử dụng dịch vụ. Sau khi mua và sử dụng dịch vụ, khách hàng sẽ so sánh giữa hiện thực và kỳ vọng về dịch vụ, từ đó, đánh giá được sự hài lòng của khách hàng.

Nghiên cứu của Ngô Thạch Thảo Ly và cộng sự (2019) sử dụng mô hình Servqual để đánh giá sự hài lòng về chất lượng dịch vụ công. Kết quả cho thấy, sự hài lòng của người dân về chất lượng dịch vụ chịu ảnh hưởng bởi cán bộ viên chức; bên cạnh đó, còn chịu sự tác động bởi quy trình thủ tục, cũng như sự tin cậy. Còn Lê Bảo Lâm và cộng sự (2012) chỉ ra, Sự đồng cảm có mức ảnh hưởng cao nhất, tiếp đến là Khả năng đáp ứng, Sự tin cậy, Năng lực phục vụ (năng lực tuyên truyền hỗ trợ, năng lực cung cấp thông tin) và sau cùng là Dịch vụ giữ xe.

Rual Al-Damen (2017) chỉ ra, trong 5 nhân tố tác động, gồm: Sự đồng cảm, Sự hữu hình, Sự tin cậy, Khả năng đáp ứng và Sự đảm bảo, thì Cảm nhận chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tác động đầu tiên đến Sự hài lòng của bệnh nhân, kế đến là Độ tin cậy, Sự đồng cảm và Sự đảm bảo. Saad Ahmed Javed và cộng sự (2018) cho rằng, Sự hài lòng của bệnh nhân có ảnh

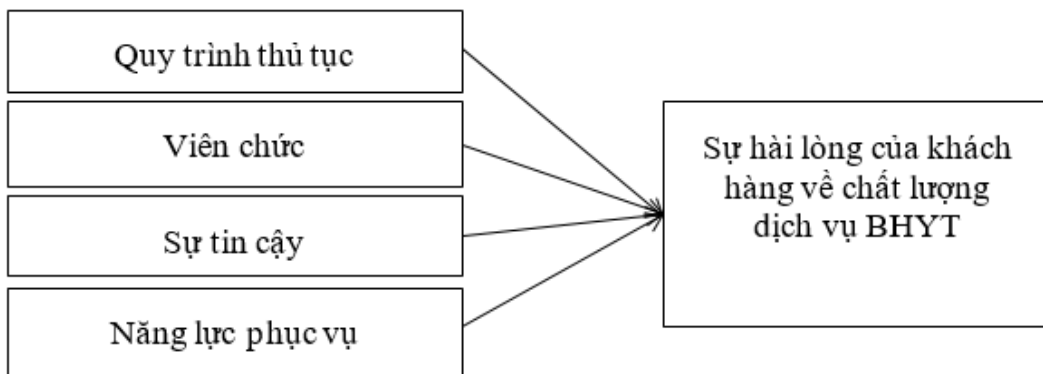
hưởng lớn nhất, tiếp đến là: Sự đồng cảm và Sự đảm bảo, ít ảnh hưởng nhất là Tính hữu hình.

Theo Gronroos (1984), chất lượng dịch vụ được đánh giá bằng cách so sánh giữa giá trị mà khách hàng mong đợi trước khi sử dụng dịch vụ và giá trị khách hàng nhận được khi sử dụng dịch vụ. Theo đó, tác giả đã đưa ra 3 tiêu chí đo lường chất lượng dịch vụ, bao gồm: (1) Chất lượng kỹ thuật; (2) Chất lượng chức năng và (3) Hình ảnh. Mô hình đo lường chất lượng dịch vụ của Parasuraman và cộng sự (1985, 1988) được xem là mô hình được vận dụng nhiều nhất ở các nghiên cứu dịch vụ trong nhiều lĩnh vực (tên mô hình được chỉnh sửa sau đó là Servqual). Trong thực tế, mô hình Servqual được các nhà nghiên cứu sử dụng rất phổ biến để đánh giá sự hài lòng của khách hàng về dịch vụ thuộc nhiều lĩnh vực khác nhau. Tuy nhiên, khi áp dụng mô hình vào thực tế, tùy theo từng ngành nghề, mà có thể thêm hoặc bớt các nhân tố để phù hợp với chủ đề và ngành nghề nghiên cứu.

Mô hình nghiên cứu

Trên cơ sở lý thuyết mô hình đánh giá chất lượng dịch vụ của Parasuraman và cộng sự (1988), kế thừa thang đo của Lê Bảo Lâm và cộng sự (2012), Ngô Thạch Thảo Ly và cộng sự (2019), tác giả đề xuất mô hình nghiên cứu sự hài lòng của khách hàng về chất lượng dịch vụ BHYT tại BHXH tỉnh Đồng Tháp như Hình.

Hình: Mô hình nghiên cứu đề xuất



Nguồn: Tác giả nghiên cứu đề xuất

Phương pháp nghiên cứu

Phiếu khảo sát được thiết kế dựa trên việc kế thừa các nghiên cứu trước và có hiệu chỉnh phù hợp với thực tế, cùng với sử dụng phương pháp cho điểm thông qua thang đo Likert từ 1-5, tương ứng mức độ đồng tình với quan điểm hay ý kiến được thiết kế trong phiếu điều tra.

Đối tượng được phỏng vấn chủ yếu là khách hàng đã tham gia hoặc đang tham gia BHYT tại tỉnh Đồng Tháp. Tuy nhiên, do giới hạn về mặt thời gian và nguồn lực, nên tác giả chỉ thực hiện khảo sát tại 3 thành phố thuộc tỉnh Đồng Tháp: TP. Cao Lãnh, TP. Sa Đéc và TP. Hồng Ngự, với 300 phiếu khảo sát được phát ra. Số lượng phiếu khảo sát được phân bổ đều, mỗi thành phố là 100 phiếu. Số phiếu khảo sát thu về và hợp lệ là 258 phiếu, đủ điều kiện sử dụng đưa vào phân tích dữ liệu dưới sự hỗ trợ của phần mềm SPSS. Thời gian khảo sát từ tháng 7/2023 đến tháng 8/2023.

Bản câu hỏi nghiên cứu được gửi đến đối tượng được khảo sát bằng hình thức: trực tiếp tại bộ phận Tiếp nhận và trả kết quả thủ tục hành chính công, bộ phận Tiếp nhận và trả kết quả BHXH Tỉnh; phối hợp với tổ chức dịch vụ thu để gửi trực tiếp đến đối tượng khảo sát tại khoa khám bệnh BHYT của các cơ sở y tế.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Kiểm định chất lượng thang đo

Kết quả đánh giá thang đo các thành phần chất lượng dịch vụ BHYT tại BHXH tỉnh Đồng Tháp bằng phương pháp hệ số tin cậy Cronbach's Alpha (Bảng 1) đều cho kết quả từ 0,7 trở lên và hệ số tương quan biến tổng $\geq 0,3$. Vì vậy, tất cả các biến quan sát trong mô hình nghiên cứu đều phù hợp và được đưa vào Phân tích nhân tố khám phá (EFA).

Bảng 1: Kiểm định chất lượng thang đo

Tên biến	Ký hiệu	Số biến quan sát	Hệ số Cronbach's Alpha
Quy trình thủ tục	TT	6	0,877
Viên chức	VC	7	0,913
Sự tin cậy	STC	5	0,793
Năng lực phục vụ	NLPV	4	0,84
Sự hài lòng	SHL	5	0,702

Nguồn: Tổng hợp của tác giả

Phân tích EFA

Theo Hair và cộng sự (1998), phân tích EFA được cho là phù hợp khi thỏa mãn các điều kiện gồm: Hệ số tải nhân tố > 0,55; $0,5 \leq KMO \leq 1$; Kiểm định Barlett có ý nghĩa thống kê Sig. < 0,05; Phương sai trích > 50%. Kết quả phân tích EFA (Bảng 2) cho thấy, các biến đều thỏa mãn.

Kết quả hệ số KMO của thang đo trong nghiên cứu là 0,912 đối với các biến độc lập và 0,646 đối với biến phụ thuộc. Kiểm định Bartlett có ý nghĩa thống kê với kết quả Sig. = 0,000 (< 0,001), cho biết các quan sát có tương quan với nhau trong tổng thể với mức ý nghĩa 99%.

Các nhân tố có Eigenvalue ≥ 1 , thì được giữ lại trong mô hình phân tích. Dựa vào kết quả nghiên cứu, trị số Eigenvalue của thang đo lần lượt là 1,203 và 1,720 đều > 1, do đó, 4 nhân tố quan sát đều mang ý nghĩa tóm tắt các thông tin khảo sát tốt nhất. Tổng phương sai trích của thang đo lần lượt bằng 64,24% các biến độc lập và 82,77% các biến phụ thuộc, cho thấy, mô hình EFA là phù hợp.

Theo kết quả phân tích EFA, có 4 nhân tố với các biến quan sát được sử dụng để đưa vào phân tích hồi quy đa biến và được nhóm lại như sau: Quy trình thủ tục (TT) với các biến quan sát: TT1, TT2, TT3, TT4, TT5, TT6; Viên chức (VC) với các biến quan sát: VC1, VC2, VC3, VC4, VC5, VC6, VC7; Sự tin cậy (STC) với các biến quan sát: STC1, STC2, STC3, STC4, STC5; Năng lực phục vụ (NLPV): NLPV1, NLPV2, NLPV3, NLPV4 (Bảng 2).

Bảng 2: Kết quả phân tích EFA

	Nhân tố			
	1	2	3	4
VC3	0,788			
VC2	0,777			
VC1	0,764			
VC5	0,754			
VC4	0,74			
VC6	0,628			
TT6		0,766		
TT4		0,744		
TT3		0,732		
TT5		0,731		
TT2		0,704		
VC7		0,532		
TT1		0,506		
NLPV2			0,819	
NLPV4			0,771	
NLPV3			0,765	
NLPV1			0,729	
STC1				0,823
STC2				0,742
STC4				0,732
STC3				0,714
STC5				0,672

Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của tác giả

Kết quả phân tích hồi quy đa biến

Kết quả hồi quy (Bảng 3) cho thấy, giá trị R^2 hiệu chỉnh của mô hình = 58,2% cho thấy, các biến độc lập đưa vào phân tích hồi quy ảnh hưởng 58,2% sự biến thiên của các biến phụ thuộc, phần còn lại do các biến ngoài mô hình và sai số ngẫu nhiên. Bên cạnh đó, F của mô hình = 40,637 với giá trị Sig. của kiểm định F = 0 (< 0,05), nên mô hình và các dữ liệu nghiên cứu là phù hợp; giá trị Sig. của kiểm định t các biến độc lập đều < 0,05, nên các biến độc lập đều có tác động đến sự hài lòng của khách hàng trong mô hình.

Ngoài ra, các biến độc lập đều có tác động đến sự hài lòng và sự tác động của 4 nhân tố là tương đương nhau, từ 0,184 đến

0,295. Trong đó, nhân tố Viên chức với hệ số hồi quy Beta chuẩn hóa = 0,295 tác động mạnh hơn đến Sự hài lòng của khách hàng so với các nhân tố còn lại, như: Quy trình thủ tục (0,229), Sự tin cậy (0,226), Năng lực phục vụ (0,184).

Bảng 3: Kết quả hồi quy

Mô hình	Hệ số hồi quy chưa chuẩn hóa		Hệ số hồi quy chuẩn hóa	t	Sig..	
	B	Sai số chuẩn	Beta			
1	Hằng số	0,454	0,285		1,593	0,112
	TT	0,207	0,067	0,229	3,109	0,002
	NLPV	0,157	0,064	0,184	2,442	0,015
	STC	0,255	0,056	0,226	4,53	0
	VC	0,233	0,047	0,295	4,95	0

Nguồn: Tổng hợp của tác giả từ kết quả nghiên cứu

KẾT LUẬN VÀ HÀM Ý QUẢN TRỊ

Kết quả nghiên cứu cho thấy, các nhân tố: Viên chức; Quy trình thủ tục; Sự tin cậy; Năng lực phục vụ đều có tác động khá chặt chẽ (sắp xếp theo mức độ giảm dần) đến Sự hài lòng của khách hàng đối với dịch vụ BHYT tại BHXH tỉnh Đồng Tháp. Trên cơ sở kết quả nghiên cứu, nghiên cứu đưa ra một số hàm ý quản trị nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ BHYT tại BHXH tỉnh Đồng Tháp như sau:

Một là, xây dựng kế hoạch kiểm tra việc thực hiện các nhiệm vụ được giao, quy tắc ứng xử và tinh thần phục vụ khách hàng của viên chức, người lao động tại các phòng nghiệp vụ, BHXH huyện, thành phố. Việc xây dựng kế hoạch kiểm tra giúp lãnh đạo BHXH đánh giá thực tế việc thực hiện công vụ của viên chức nhằm ghi nhận những mặt mạnh và mặt yếu của viên chức, để từ đó có kế hoạch đào tạo các kỹ năng phù hợp, giúp viên chức nâng cao kỹ năng giao tiếp với khách hàng trong việc thực hiện nghiệp vụ cũng như giao tiếp.

Hàng năm, xây dựng bản câu hỏi khảo sát về chất lượng dịch vụ BHYT, trong đó có các câu hỏi đánh giá về viên chức của ngành gửi đến khách hàng bằng bản giấy hoặc link điện tử và thực hiện khảo sát 6 tháng một lần. Việc thực hiện giải pháp này giúp BHXH tỉnh Đồng Tháp nâng cao tinh thần trách nhiệm, thái độ phục vụ của tất cả viên chức trong ngành nhằm nâng cao chất lượng phục vụ đối với khách hàng khi thực hiện giao dịch.

Hàng tháng, lãnh đạo BHXH Tỉnh nên triển khai tập huấn, phổ biến các thông tin pháp luật, quyết định mới về dịch vụ BHYT đối với từng chuyên viên từ Tỉnh xuống huyện. Đồng thời, xây dựng cấm nang tóm tắt các quy trình nghiệp vụ của từng phòng/ban để tất cả các viên chức đều nắm vững. Hàng năm, BHXH Tỉnh nên tổ chức đánh giá nghiệp vụ bằng hệ thống phần mềm, nhằm rà soát lại những kiến thức còn hạn chế, thiếu sót của viên chức, để có định hướng đào tạo, tập huấn.

Hai là, BHXH tỉnh Đồng Tháp thống nhất quy trình thực hiện của từng bộ phận nghiệp vụ, thành phần hồ sơ tương ứng với từng loại dịch vụ BHYT và triển khai thực hiện từ Tỉnh đến huyện nhằm đảm bảo tính thống nhất.

Đề hạn chế tình trạng khách hàng phiền hà, phản ánh việc các thành phần hồ sơ phải bổ sung và thay đổi nhiều lần, các phòng nghiệp vụ cần rà soát các thủ tục của phòng mình phụ trách, đặc biệt đối với khách hàng tham gia mới, điều chỉnh thông tin cá nhân.

BHXH tỉnh Đồng Tháp xây dựng quy chế phối hợp với Công an Tỉnh thực hiện cập nhật đồng bộ định danh cá nhân vào sơ sở dữ liệu liên thông nhằm tạo thuận lợi cho khách hàng trong việc khám chữa bệnh bằng căn cước công dân. Đồng thời, phối hợp với Sở Y tế ban hành văn bản chỉ đạo các cơ sở y tế thực hiện khám chữa bệnh bằng căn cước công dân thay thế cho thẻ BHYT giấy.

Ba là, xây dựng và thẩm định cấm nang nghiệp vụ dịch vụ BHYT từ quy trình tiếp nhận đầu vào đến từng bộ phận nghiệp vụ và đầu ra trả kết quả áp dụng thống nhất từ Tỉnh xuống huyện.

Hàng quý, kiểm tra và niêm yết kịp thời, công khai quy trình, thành phần hồ sơ tại bộ phận Tiếp nhận và trả kết quả, trang website BHXH, trung tâm dịch vụ hành chính công tại Tỉnh, huyện, thành phố để khách hàng cập nhật kịp thời. Bên cạnh đó, triển khai hướng dẫn khách hàng thực hiện các giao dịch điện tử để giảm thiểu thời gian chờ đợi khi đến trực tiếp tại BHXH huyện, thành phố.

Bốn là, BHXH tỉnh nên nghiên cứu lại nội dung phân công công việc đối với viên chức thực hiện giao dịch với khách hàng. Trong đó, nên bố trí nhân viên tiếp nhận thực hiện hướng dẫn khách hàng kê khai các thủ tục và thành phần hồ sơ, kiểm tra đầy đủ các nội dung kê khai và hồ sơ đính kèm. Đồng thời, sắp xếp chức danh ra phiếu hẹn và trả kết quả để thực hiện ra phiếu hẹn cho khách hàng khi nhận viên tiếp nhận kiểm tra đầy đủ các thủ tục, trả kết quả cho khách hàng theo đúng thời gian trên phiếu tiếp nhận và trả kết quả. Sự sắp xếp này sẽ tạo tính chuyên nghiệp cao đối với tổ chức bộ máy hoạt động BHXH tỉnh Đồng Tháp và giảm thời gian chờ đợi của khách hàng.

Tăng cường công tác tuyên truyền, cập nhật kịp thời các văn bản, quy trình, thủ tục bằng nhiều hình thức, như: truyền thông theo nhóm khách hàng, phát các tờ bướm, đăng tải thông tin trên website BHXH, zalo, facebook... Đồng thời, đăng tải các quy trình thủ tục được thực hiện theo từng bước, các mẫu biểu, tài liệu hướng dẫn kèm theo, các văn bản mới ban hành, văn bản còn hiệu lực đối với dịch vụ BHYT vào trang web dịch vụ công, trang tin của UBND Tỉnh, huyện, thành phố để khách

hàng xem và thực hiện dịch vụ BHYT khi có nhu cầu (Vuong, 2023)/..

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. BHXH tỉnh Đồng Tháp (2020-2022), *Báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ và phương hướng nhiệm vụ các năm, từ năm 2020 đến năm 2022*.
2. BHXH tỉnh Đồng Tháp (2023), *Báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ 6 tháng đầu năm 2023, phương hướng thực hiện nhiệm vụ 6 tháng cuối năm 2023*.
3. BHXH Việt Nam (2023), *Quyết định số 490/QĐ-BHXH, ngày 28/3/2023 sửa đổi bổ sung một số điều Quy trình thu BHXH, BHYT, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; quản lý sổ BHXH, thẻ BHYT ban hành kèm theo Quyết định số 595/QĐ-BHXH, ngày 14/4/2017 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam và sửa đổi, bổ sung điều 1 của Quyết định số 505/QĐ-BHXH, ngày 27/3/2020 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam*.
4. Gronroos, C. (1984), A service quality model and its marketing implications, *European Journal of Marketing*, 18(4), 36-44.
5. Lê Bảo Lâm, Trần Ngọc Tâm (2012), Sự hài lòng của doanh nghiệp đối với chất lượng dịch vụ của Cục Thuế TP. Hồ Chí Minh, *Tạp chí Khoa học Trường Đại học Mở TP. Hồ Chí Minh*, số 7, 45-60.
6. Ngô Thạch Thảo Ly và cộng sự (2019), Sự hài lòng của người dân đối với chất lượng dịch vụ công trực tuyến khi thực hiện các quyền về đất đai tại TP. Cao Lãnh, tỉnh Đồng Tháp, *Tạp chí Khoa học Đại học Huế: Nông nghiệp và Phát triển nông thôn*, tập 128, số 3C, 87-98.
7. Parasuraman A., Zeithaml V., and Berry L. (1985), A conceptual model of service quality and its implications for future research, *Journal of Marketing*, 49, 41-50.
8. Parasuraman A., Zeithaml V., and Berry L. (1988), A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality, *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
9. Rula Al-Damen (2017), Health Care Service Quality and Its Impact on Patient Satisfaction "Case of Al-Bashir Hospital", *International Journal of Business and Management*, 12 (9), 136-152.
10. Saad Ahmed Javed (2018), Service quality and satisfaction in healthcare sector of Pakistan - the patients expectations, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 31(6), 1-13
11. UBND tỉnh Đồng Tháp (2021), *Quyết định số 1631/QĐ-UBND, ngày 28/10/2021 ban hành Quy tắc ứng xử của cán bộ, công chức, viên chức và người lao động làm việc trong các cơ quan Đảng, cơ quan hành chính, đơn vị sự nghiệp công lập trên địa bàn tỉnh Đồng Tháp*.
12. Vuong, Q. H. (2023), *Mindsponge Theory*, Walter de Gruyter GmbH.

Ngày nhận bài: 10/5/2024; Ngày phản biện: 22/5/2024; Ngày duyệt đăng: 13/6/2024

URL: <https://kinhtevadubao.vn/cac-nhan-to-anh-huong-toi-su-hai-long-cua-khach-hang-ve-chat-luong-dich-vu-bao-hiem-y-te-tai-bao-hiem-xa-hoi-tinh-dong-thap-28953.html>

© Kinh tế và Dự báo - Bộ Kế hoạch và Đầu tư