

## CÁC YẾU TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN QUYẾT ĐỊNH THAM GIA BẢO HIỂM Y TẾ CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC QUỐC TẾ HỒNG BÀNG VÀ MỘT SỐ ĐỀ XUẤT

Mai Thị Trúc Ngân<sup>+</sup>,  
Nguyễn Thanh Vân

Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng  
<sup>+</sup> Tác giả liên hệ • Email: maittngan@gmail.com

### Article history

Received: 05/3/2022

Accepted: 28/3/2022

Published: 05/5/2022

### Keywords

Healthcare insurance,  
students, Hong Bang  
International University,  
factors affecting

### ABSTRACT

Health insurance is considered necessary when health problems arise. The number of students enrolling in health insurance is not only meaningful to society but also makes an important contribution to healthcare by ensuring favourable conditions for students to study well. This study confirms that there are 5 factors affecting the decision to enroll in health insurance among Hong Bang International University students: Attitude to enrolling in health insurance, family expectations, perception of risks disease risk, behavioral control, perceived social behavior; in which, personal responsibility and knowledge about health insurance have the strongest impact. The results of this study will help improve the quality of health insurance implementation among students of Hong Bang International University, increase the proportion of students enrolling in health insurance, and serve as a basis for further in-depth research on school health insurance at other universities.

## 1. Mở đầu

Thể lực là mục tiêu quan trọng trong giáo dục toàn diện cho học sinh, sinh viên (HS, SV) trong các trường học. Chăm sóc, bảo vệ và giáo dục sức khỏe cho thế hệ trẻ là mối quan tâm lớn của Đảng, Nhà nước, mỗi gia đình và toàn xã hội. Sự quan tâm của Đảng và Nhà nước về công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe thế hệ trẻ được thể hiện qua nhiều chính sách trong đó có chính sách bảo hiểm y tế (BHYT). Những năm qua, BHYT đã góp phần tích cực trong việc củng cố và phát triển y tế trường học.

BHYT được xem là cần thiết khi có vấn đề xảy ra với sức khỏe và cơ thể của HS, SV. Qua hơn 15 năm triển khai BHYT cho sinh viên (SV) các trường đại học (ĐH), cao đẳng, trung cấp chuyên nghiệp, trung tâm dạy nghề trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh nói chung và tại Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng nói riêng, BHYT đã mang lại nhiều lợi ích cho SV khi tham gia. Huy động được số lượng lớn SV tham gia BHYT là một việc làm có ý nghĩa không chỉ đối với xã hội mà còn góp phần quan trọng trong việc chăm lo sức khỏe và tạo điều kiện cho SV học tập tốt.

Luật BHYT sửa đổi, bổ sung 2014 đã quy định BHYT là hình thức bảo hiểm bắt buộc đối với các đối tượng, trong đó có HS, SV và theo tinh thần Quyết định số 1167/QĐ-TTg ban hành ngày 28/6/2016 (Thủ tướng Chính phủ, 2016) đã có chỉ đạo Bộ GD-ĐT đảm bảo đến năm 2017 có 100% HS, SV tham gia BHYT. Nhưng thực tế, tỉ lệ tham gia BHYT của SV các trường ĐH, cao đẳng trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh nói chung và Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng nói riêng trong những năm qua chưa đạt được tỉ lệ 100%. Ở Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng, tỉ lệ này là 78% năm 2019, 85% năm 2020 và 85,5% trong năm 2021. Bởi vì, dù là hình thức bảo hiểm bắt buộc nhưng quyết định tham gia BHYT trong SV còn chịu tác động của nhiều yếu tố như: sự hiểu biết về BHYT, thái độ và nguyện vọng của SV về BHYT. Chính vì vậy, việc nghiên cứu những nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHYT của SV Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng là điều cần thiết.

Trong bài báo này, sau phần trình bày cơ sở pháp lý và lý thuyết cũng như các nghiên cứu liên quan, chúng tôi khảo sát các yếu tố quan trọng tác động đến việc tham gia BHYT của SV Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng. Qua nghiên cứu, chúng tôi xác định: Thái độ tham gia BHYT, kì vọng gia đình, cảm nhận rủi ro từ bệnh tật, kiểm soát hành vi, cảm nhận hành vi xã hội, trách nhiệm cá nhân, hiểu biết về BHYT là các yếu tố tác động đến việc tham gia BHYT của SV; trong đó, trách nhiệm cá nhân và hiểu biết về BHYT có tác động mạnh nhất. Từ đó, nhóm tác giả đề xuất một số biện pháp nhằm tăng tỉ lệ SV tham gia BHYT trong thời gian tới.

## 2. Kết quả nghiên cứu

### 2.1. Cơ sở lý thuyết và các nghiên cứu liên quan

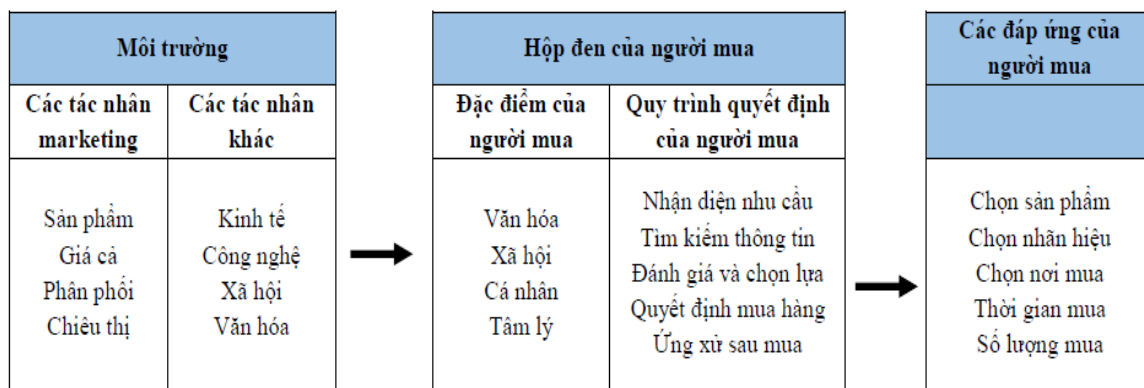
#### 2.1.1. Cơ sở lý thuyết về bảo hiểm y tế học sinh, sinh viên

- *Khái niệm BHYT HS, SV:* Theo Khoản 1 Điều 2 Luật BHYT 2008 thì “BHYT là hình thức bảo hiểm được áp dụng trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe không vì mục đích lợi nhuận do Nhà nước tổ chức thực hiện và các đối tượng có trách nhiệm tham gia theo quy định” (Quốc hội, 2008). Theo khái niệm trên thì BHYT HS, SV là hình thức bảo hiểm được áp dụng trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe không vì mục đích lợi nhuận do Nhà nước tổ chức cho đối tượng HS, SV.

- *Cơ sở pháp lý để triển khai BHYT HS, SV:* Theo Luật BHYT sửa đổi, bổ sung năm 2014 thì HS, SV là một trong những đối tượng tham gia BHYT bắt buộc. Phương thức tham gia là có thể đóng bảo hiểm 3 tháng, 6 tháng hoặc 12 tháng. Mức đóng quy định: Nhà nước hỗ trợ 30%, HS, SV đóng 70% (khoảng 563.220 đ/năm). Quyền lợi của HS, SV khi tham gia BHYT: HS, SV được đăng ký tham gia tại các bệnh viện mà danh sách cơ quan BHYT cung cấp theo hàng năm; được chăm sóc ban đầu tại trường từ nguồn kinh phí của BHYT (Quốc hội, 2014).

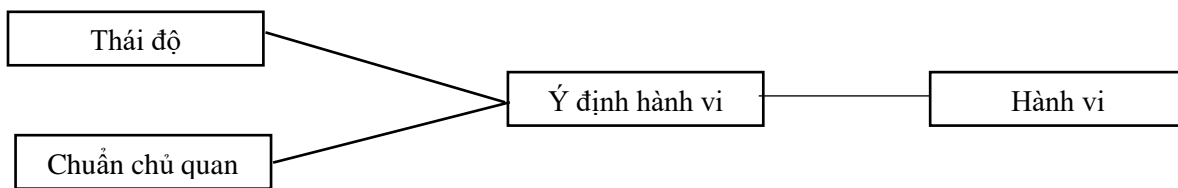
2.1.2. Cơ sở lý thuyết về hành vi của người tiêu dùng

- *Lý thuyết hành vi người tiêu dùng* của Philip Kotler: Hàng ngày, người tiêu dùng đưa ra rất nhiều quyết định mua hàng (Kotler, 2011). Đây chính là tâm điểm nghiên cứu của các chuyên gia tiếp thị để trả lời cho các câu hỏi: người tiêu dùng mua gì, mua ở đâu, mua như thế nào, bao nhiêu, khi nào và tại sao họ lại quyết định mua. Việc tìm ra những lý giải cho các hành vi của người tiêu dùng thật sự không đơn giản. Mô hình kích thích - phản ứng của hành vi người tiêu dùng sau đây sẽ phân nào lý giải các hành vi đó.



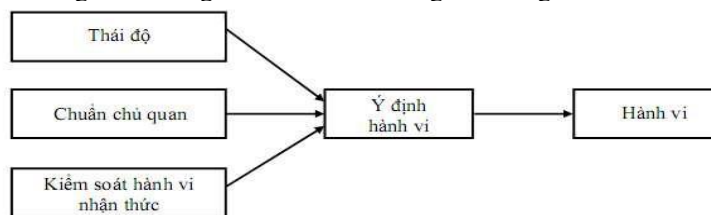
Hình 1. Mô hình hành vi người tiêu dùng (Kotler, 2011)

- *Thuyết hành động hợp lý* - Mô hình TRA (Theory of Reasoned Action model) được xây dựng từ năm 1967, được hiệu chỉnh và mở rộng từ đầu những năm 1970 bởi Ajzen và Fishbein (1980). Mô hình TRA giải thích các hoạt động phía sau hành vi, cho thấy ý định hành vi là yếu tố dự đoán tốt nhất về hành vi tiêu dùng thực sự.



Hình 2. Mô hình hành động hợp lý (TRA)

- *Thuyết hành vi dự định (TPB - Theory of planned behaviour).* Ajzen (1991) đã mở rộng mô hình hành động hợp lý (TRA) bằng cách đưa thêm các điều kiện khác vào mô hình, đó là xét đến sự kiểm soát hành vi cảm nhận nhằm phản ánh nhận thức của người sử dụng về các biến bên trong và bên ngoài đối với hành vi.



Hình 3. Mô hình hành vi dự định (TPB) (Ajzen, 1991)

Trong mô hình này, Ajzen bổ sung thêm kiểm soát hành vi cảm nhận, mà cho biết khả năng của con người về việc thể hiện hay không thể hiện hành vi khi bị kiểm soát. Con người không có khả năng hình thành ý định mạnh mẽ để thực hiện hành vi nếu họ tin rằng họ không có nguồn lực hay cơ hội cho dù họ có thái độ tích cực.

### 2.1.3. Các nghiên cứu liên quan

Nhóm tác giả tìm hiểu một số nghiên cứu trước có liên quan để rút ra các yếu tố tác động đến quyết định mua BHYT của dân cư và HS, SV.

Kết quả nghiên cứu của Bhat và Jain (2006) cho thấy, cảm nhận sức khỏe và tuyên truyền về BHYT ảnh hưởng đến quyết định mua BHYT ở Anand Quận Gujarat ở Ấn Độ. Nghiên cứu của Nguyễn Xuân Cường và cộng sự (2014) cho thấy các yếu tố ý thức sức khỏe, kiến thức về BHYT, tuyên truyền về BHYT, kì vọng của gia đình, thái độ cá nhân... ảnh hưởng đến việc tham gia BHYT của người buôn bán nhỏ lẻ tỉnh Nghệ An.

Nhìn chung, các công trình đã xác định một số yếu tố tác động đến quyết định tham gia BHYT của HS, SV và người dân. Hiện tại chưa có công trình nào nghiên cứu về yếu tố tác động đến quyết định tham gia BHYT của SV Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng. Do vậy, nghiên cứu này không trùng lặp với các công trình đã công bố.

### 2.2. Mô hình và giả thuyết nghiên cứu

Từ mô hình của các Lí thuyết về hành vi người tiêu dùng và các nghiên cứu liên quan, nhóm tác giả đã đề xuất mô hình nghiên cứu gồm 9 yếu tố tác động đến quyết định tham gia BHYT của SV Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng. Đó là: Thái độ tham gia BHYT; Kì vọng của gia đình; Kiểm soát hành vi; Cảm nhận rủi ro từ bệnh tật; Cảm nhận hành vi xã hội; Sự quan tâm đến sức khỏe; Trách nhiệm cá nhân; Kiến thức về BHYT và Tuyên truyền về BHYT.

Chúng tôi xây dựng giả thuyết của nghiên cứu là có sự tương quan cùng chiều (+) giữa 9 yếu tố này với quyết định tham gia BHYT của SV Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng.

### 2.3. Phương pháp và dữ liệu nghiên cứu

Chúng tôi sử dụng phương pháp nghiên cứu kết hợp giữa phương pháp định tính và phương pháp định lượng. Sử dụng phần mềm SPSS 23.0 để chạy kiểm định mô hình EFA.

Đối tượng khảo sát là SV thuộc các năm học thứ nhất đến thứ tư của 11 đơn vị gồm 10 khoa và Viện Đào tạo giáo dục.

Về kích cỡ mẫu khảo sát thì theo Hair và cộng sự (1998), cỡ mẫu tối thiểu phải gấp 5 lần số biến quan sát của mô hình. Mô hình gồm 9 biến độc lập và 1 biến phụ thuộc với tổng số biến quan sát là 37. Vì vậy, số mẫu tối thiểu là  $37 \times 5 = 185$  và tối đa là  $37 \times 10 = 370$ . Để đảm bảo độ tin cậy, số phiếu được phát ra là 550 phiếu. Mẫu sẽ được phân bổ theo phương pháp thuận tiện, chia về cho 11 đơn vị, mỗi đơn vị 50 phiếu.

### 2.4. Kết quả khảo sát

Kết quả kiểm định mô hình nghiên cứu theo các bước sau:

Số lượng phiếu khảo sát phát ra: 550, số lượng phiếu khảo sát thu về: 518. Số lượng phiếu hợp lệ đưa vào thống kê, phân tích: 505.

- Bước 1: Kiểm định độ tin cậy thang đo bằng hệ số Cronbach's Alpha.

Kết quả kiểm định độ tin cậy thang đo của các yếu tố tác động đến quyết định tham gia BHYT của SV Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng với 37 biến quan sát. Sau khi kiểm định, các thang đo đều có hệ số Cronbach's Alpha của biến tổng > 0,7 và thang đo biến phụ thuộc quyết định tham gia BHYT có hệ số Cronbach's Alpha 0,871 chứng tỏ thang đo có ý nghĩa và các yếu tố đáng tin cậy trong việc sử dụng để đo quyết định tham gia BHYT của SV Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng.

Bảng 1. Kết quả kiểm định độ tin cậy của thang đo

Thang đo mã hoá	Số biến quan sát	Cronbach's Alpha
Thái độ tham gia BHYT	06	0,862
Kì vọng của gia đình	03	0,841
Kiểm soát hành vi	03	0,828
Cảm nhận rủi ro từ bệnh tật	03	0,829
Cảm nhận hành vi xã hội	03	0,831
Sự quan tâm đến sức khỏe	03	0,820
Trách nhiệm cá nhân	04	0,833
Kiến thức về BHYT	04	0,853
Tuyên truyền về BHYT	03	0,789
Quyết định tham gia BHYT	04	0,871

(Nguồn: Kết quả kiểm định Cronbach's Alpha từ phiếu khảo sát)

- Bước 2: Phân tích nhân tố khám phá EFA:

Khi điểm định KMO và Bartlett cho thấy hệ số KMO = 0,875 ( $0,5 < \text{KMO} < 1$ ) và kiểm định Bartlett có mức ý nghĩa (Sig) = 0,000. Vậy tập dữ liệu thoả mãn điều kiện cần và đủ để thực hiện tiếp việc phân tích các yếu tố.

Khi thực hiện ma trận xoay thì sau khi xoay các yếu tố, trọng số yếu tố đều cao hơn 0,5 thể hiện độ giá trị hội tụ. Kết quả dự định có 9 yếu tố rút ra nhưng chỉ có 7 yếu tố được hình thành vì có 2 yếu tố mà các biến quan sát của chúng nhập với các biến khác thành 2 biến mới. Cụ thể là các biến quan sát của yếu tố “trách nhiệm bản thân” và “quan tâm sức khoẻ bản thân” thành biến “trách nhiệm bản thân”; Cạnh đó là biến “kiến thức về BHYT” và “tuyên truyền về BHYT” thành biến “hiểu biết về chính sách BHYT”.

- Bước 3: Phân tích hồi quy

Bảng 2. Phân tích hồi quy

Mô hình	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> hiệu chỉnh	Sai số chuẩn	Durbin-Watson
1	0,839 <sup>a</sup>	0,704	0,699	0,37782	1,818

Giá trị R<sup>2</sup> điều chỉnh = 0,699 có ý nghĩa 69,9% sự biến thiên của quyết định tham gia BHYT được giải thích bởi các yếu tố đưa vào mô hình. Giá trị thống kê Durbin-Watson là 1,818 nên có thể kết luận hệ số tự tương quan là không xảy ra.

Bảng 3. Hệ số Hồi quy của các nhân tố (Nguồn: Kết quả kiểm định)

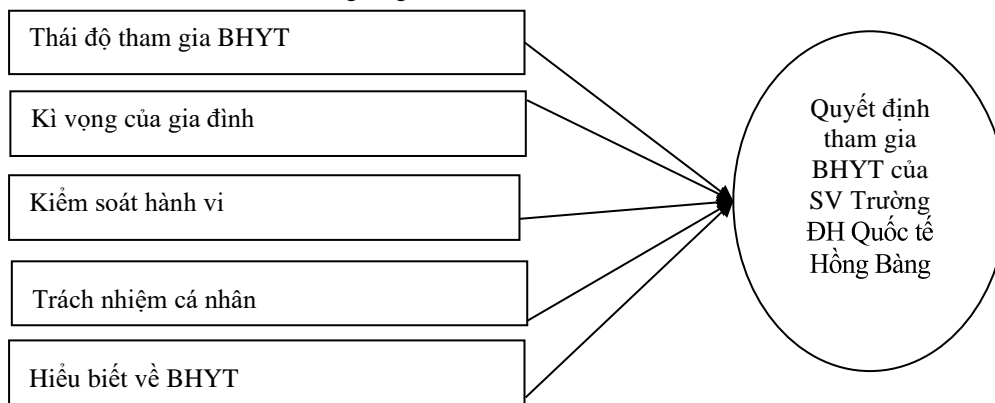
Mô hình	Hệ số chưa chuẩn hóa		Hệ số chuẩn hóa	t	Mức ý nghĩa	Thống kê cộng tuyến	
	B	Sai số chuẩn	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	-0,231	0,148		-1,555	0,121	0,395	1,001
ThaidothamgiaBHYT	0,207	0,042	0,191	4,886	0,000	0,693	1,042
Kivongcuagiadinh	0,057	0,026	0,065	2,189	0,029	0,479	1,056
Kiemsoathanhvi	0,101	0,031	0,117	3,300	0,001	0,686	1,068
Camnhanhanhvixahoi	-0,024	0,033	-0,022	-0,728	0,467	0,633	1,070
Camnhanruiro	-0,040	0,035	-0,035	-1,134	0,257	0,501	1,073
Hieubiet	0,265	0,034	0,272	7,830	0,000	0,376	1,080
Trachnhiemcanhan	0,472	0,049	0,390	9,725	0,000	0,395	1,001
Biến phụ thuộc: QuyetchinhthamgiaBHYT							

Theo bảng 3, có 2 biến không có ý nghĩa thống kê là Cảm nhận hành vi xã hội và Cảm nhận rủi ro vì có hệ số sig > 0,05. Như vậy, kết quả phân tích công nhận các giả thuyết H1, H2, H3, H6, H7 và không chấp nhận các giả thuyết H4, H5.

Hệ số Tolerance < 2 của tất cả các biến và hệ số VIF của các biến đều < 10 cho thấy mô hình không có hiện tượng đa cộng tuyến.

Phương trình hồi quy chuẩn hoá có thể viết lại như sau:

$$Q\dot{T}GBHYT = 0,148 + 0,390*Trachnhiemcanhan + 0,272*HieubietBHYT + 0,191ThaidothamgiaBHYT + 0,117*Kiemsoathanhvi + 0,065*kivongcuagiadinh.$$



Hình 4. Mô hình sau kiểm định

Như vậy, kết quả nghiên cứu cho thấy: có 5 yếu tố tác động đến quyết định tham gia BHYT của SV Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng là: Thái độ tham gia BHYT, Kỳ vọng của gia đình, Kiểm soát hành vi, Trách nhiệm cá nhân và Hiểu biết về BHYT. Trong đó, yếu tố tác động mạnh nhất đến quyết định tham gia BHYT là trách nhiệm cá nhân (hệ số Beta = 0,390) tiếp đến là Hiểu biết về BHYT (hệ số Beta = 0,272). Tiếp theo vị trí thứ ba là Thái độ tham gia BHYT (hệ số Beta = 0,191), ở vị trí thứ 4 là Kiểm soát hành vi (hệ số Beta = 0,117) và cuối cùng là Kỳ vọng gia đình (hệ số Beta = 0,065). Điều này phù hợp với nghiên cứu trước đây của Nguyễn Xuân Cường và cộng sự (2014), là cơ sở để bài viết đề xuất các hàm ý với Nhà trường để cải thiện tỉ lệ SV tham gia BHYT.

## 2.5. Một số đề xuất nhằm nâng cao tỉ lệ sinh viên tham gia bảo hiểm y tế

### 2.5.1. Đối với Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng

#### - Nâng cao trách nhiệm cá nhân của SV trong việc tham gia BHYT

Theo kết quả nghiên cứu, yếu tố “Trách nhiệm cá nhân” có tác động mạnh nhất đến việc tham gia BHYT của SV Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng (Beta = 0,390). Do vậy, Ban Giám hiệu nhà trường cần quan tâm đến việc nâng cao trách nhiệm cá nhân của SV trong tham gia BHYT.

Nhà trường cần tuyên truyền để SV thấy được: - Trong yếu tố “Trách nhiệm cá nhân” thì biến “Tham gia BHYT là thể hiện tình yêu thương, trách nhiệm đối với gia đình và xã hội” có điểm trung bình cao nhất (4,09). Vì vậy, cần tạo cho SV ý thức khi tham gia BHYT sẽ tạo sự yên tâm cho chính bản thân các em, cha mẹ và gia đình nếu không may xảy ra tai nạn thương tích, bệnh tật. Nhà trường cũng yên tâm trong quản lý sức khỏe SV, có thêm cơ hội, thêm điều kiện để nâng cao chất lượng dạy và học; - SV cần tích cực tham gia BHYT, hiểu rõ bản chất và lợi ích khi tham gia BHYT. Ngoài ra, SV cần có nhận thức đúng đắn khi tham gia và sử dụng thẻ BHYT hợp lý khi khám chữa bệnh; - SV cần nhận thức việc tham gia BHYT của mình còn là trách nhiệm bảo đảm sức khỏe đối với bản thân các em và sau đó là với cộng đồng, xã hội; - Thông qua việc tham gia, hiểu đúng ý nghĩa của BHYT, SV sẽ học được cách chia sẻ, đồng cảm với những người không may gặp rủi ro sức khỏe xung quanh, có thể đó là bạn bè, anh em,...

#### - Tăng cường công tác tuyên truyền các kiến thức về BHYT cho SV

Hiểu biết về BHYT là yếu tố có tác động mạnh thứ hai (Beta = 0,272) đến việc tham gia BHYT của SV. Vì vậy nhà trường, cụ thể là Trạm Y tế, Phòng Trải nghiệm SV, Đoàn Thanh niên, Hội SV, cố vấn học tập, giảng viên cần làm tốt công tác tuyên truyền cho SV những kiến thức về BHYT về các nội dung: - Tập huấn để mỗi SV đã tham gia BHYT trở thành 1 tuyên truyền viên để có sức lan tỏa trong lớp, lôi cuốn các SV khác tích cực tham gia BHYT; - Tổ chức tuyên truyền, giáo dục thường xuyên cho SV về vai trò, ý nghĩa của việc tham gia BHYT đối với vấn đề giữ gìn, quản lý và nâng cao sức khỏe, thể chất cho bản thân; - Hướng dẫn cho SV các kiến thức cơ bản liên quan đến các quy định khi tham gia BHYT, việc khám chữa bệnh và các thủ tục khi khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế; - Tổ chức đưa tin, viết bài về các hoạt động liên quan đến công tác BHYT đăng lên Facebook, website của nhà trường; - Thiết kế, in ấn thông tin về việc tham gia BHYT, lợi ích của BHYT dưới các hình thức như: banner, poster, standee đặt ở vị trí dễ nhìn để thu hút sự chú ý của SV; - Xây dựng thường xuyên các bản tin phát định kì trong chương trình phát thanh học đường để cung cấp, đưa tin các hoạt động liên quan đến công tác BHYT trong nhà trường; - Giảng viên tích cực tuyên truyền về tác dụng của việc tham gia BHYT cho SV.

#### - Nâng cao ý thức, thái độ tham gia BHYT đối với SV

Thái độ tham gia BHYT là yếu tố tác động mạnh thứ ba (Beta = 0,191) đến việc tham gia BHYT của SV Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng. Do vậy, Nhà trường cần nâng cao thái độ tham gia BHYT của SV trên các mặt sau:

Cần tuyên truyền cho SV thấy rằng nếu tham gia BHYT thì bản thân sẽ được chăm sóc, chữa bệnh khi ốm đau. Vì vậy, tham gia BHYT là việc làm hoàn toàn đúng đắn. Ngoài ra, việc hiểu được BHYT là chính sách chăm sóc sức khỏe cho SV không vì mục đích lợi nhuận sẽ làm cho SV thích thú tham gia, thấy đó là việc làm hữu ích cho bản thân và cộng đồng

#### - Các hàm ý từ yếu tố “Kiểm soát hành vi”

“Kiểm soát hành vi” là yếu tố có tác động thứ tư (Beta = 0,117) đến việc tham gia BHYT của SV Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng. Trong yếu tố này thì biến KSHV3 “Tôi cảm thấy việc tham gia bảo hiểm xã hội là không có cản trở nào cả” có điểm trung bình cao nhất (3,86). Do vậy, Nhà trường cần tuyên truyền tới SV các quy định (đối tượng tham gia, mức phí, quyền lợi) của bảo hiểm xã hội để các em xác định mình có đủ khả năng, thu nhập để đăng kí tham gia dễ dàng (ngay lập tức khi muốn) và để SV thấy việc tham gia BHYT không gặp một cản trở nào, một tác động bên ngoài nào.

#### - Phát huy vai trò của gia đình trong việc tham gia BHYT của SV

Kì vọng gia đình là yếu tố cuối cùng tác động đến việc tham gia BHYT của SV Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng, trong đó tác động nhiều nhất đến SV là cha mẹ các em. Vì vậy, để SV tích cực tham gia BHYT, người thân trong gia đình (cụ thể là cha mẹ) cần ủng hộ, khuyến khích và phân tích cho các em thấy việc tham gia BHYT là cần thiết, hữu ích vì sức khỏe bản thân các em, vì lợi ích mang lại cho gia đình và cộng đồng.

#### 2.5.2. Đối với các cơ quan, ban ngành liên quan

Để SV tích cực tham gia BHYT, ngoài những tác động của nhà trường và trách nhiệm của SV, chúng tôi nhận thấy, cần nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế có sử dụng BHYT cho SV. Đây là nơi trực tiếp thực hiện quyền lợi BHYT mà SV nói riêng và đối tượng có thể BHYT nói chung, vì vậy, qua chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh cùng thái độ phục vụ của cán bộ nhân viên y tế, cơ chế y tế, người bệnh sẽ cảm nhận về chất lượng chăm sóc sức khỏe và chất lượng của BHYT. Bên cạnh đó, cơ quan bảo hiểm xã hội là đơn vị trung gian tổ chức thực hiện BHYT, thu phí BHYT, kí hợp đồng khám chữa bệnh với các cơ sở y tế. Do đó, để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh BHYT, thu hút sự tham gia tích cực của SV, cần có sự phối hợp tích cực giữa ngành Y tế và ngành Giáo dục. Phối hợp hiệu quả giữa ngành Y tế và ngành Giáo dục, nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế có sử dụng BHYT cho SV sẽ góp phần quan trọng trong việc nâng cao tỉ lệ SV tham gia BHYT đạt 100% như kì vọng của nhà trường và Bộ GD-ĐT trong thời gian tới.

### 3. Kết luận

Qua nghiên cứu các yếu tố tác động đến quyết định tham gia BHYT của SV Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng, chúng tôi đã xác định và đo lường mức độ tác động của các yếu tố: trách nhiệm cá nhân, kiến thức về BHYT, thái độ tham gia BHYT, kiểm soát hành vi, kì vọng gia đình đến quyết định tham gia BHYT của SV, trong đó trách nhiệm cá nhân có tác động mạnh nhất. Kết quả của nghiên cứu này sẽ giúp cải thiện chất lượng công tác triển khai BHYT trong SV của Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng, tăng tỉ lệ SV tham gia BHYT và là cơ sở cho các nghiên cứu chuyên sâu về BHYT học đường ở các trường ĐH khác.

#### Tài liệu tham khảo

- Ajzen, I., & Fishben, M. (1980). *The theory of Reasoned Action-Belief, Attitude, Intention and Behavior*. Addison-Wesley Publishing Company, Inc.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Process*, 50, 179-211.
- Bhat, R., & Jain, N. (2006). *Factoring Affecting the Demand for Health Insurance in a Micro Insurance Scheme*. Working paper No. 2006-0702. Indian Institute of Management, Ahmedabad.
- Hair, Jr., J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1998). *Multivariate Data Analysis* (5th ed). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Kotler, P. (2011). *Quản trị Marketing*. NXB Lao động.
- Nguyễn Xuân Cường, Nguyễn Xuân Thọ, Hồ Huy Tựu (2014). 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. *Tạp chí Khoa học, Đại học Quốc gia Hà Nội, Kinh tế và Kinh doanh*, 30(1), 10-19.
- Quốc hội (2008). *Luật Bảo hiểm y tế*. Luật số 25/2008/QH12, ban hành ngày 14/11/2008.
- Quốc hội (2014). *Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi, bổ sung*. Luật số 46/2014/QH13, ban hành ngày 03/6/2014.
- Thủ tướng Chính phủ (2016). *Quyết định số 1167/QĐ-TtG ngày 28/6/2016 về việc điều chỉnh giao chỉ tiêu thực hiện bảo hiểm y tế giai đoạn 2016-2020*.