



DOI:10.22144/jvn.2017.626

CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN QUYẾT ĐỊNH MUA BẢO HIỂM Y TẾ TỰ NGUYỆN CỦA NGƯỜI DÂN THÀNH PHỐ CẦN THƠ

Lê Cảnh Bích Thơ¹, Võ Văn Tuấn² và Trương Thị Thanh Tâm³

¹Khoa Kế Toán - Tài chính - Ngân hàng, Trường Đại học Tây Đô

²Viện Nghiên cứu Phát triển Đồng bằng sông Cửu Long, Trường Đại học Cần Thơ

³Bảo hiểm Xã hội quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ

Thông tin chung:

Ngày nhận: 12/11/2016

Ngày chấp nhận: 28/02/2017

Title:

Factors affecting the decision to purchase voluntary health insurance of people in Can Tho City

Từ khóa:

Yếu tố ảnh hưởng, quyết định mua, bảo hiểm y tế tự nguyện, mô hình phân tích

Keywords:

Factors, purchase decision, voluntary health insurance, analysis model

ABSTRACT

This study was conducted to analyze factors that affecting the purchase decision voluntary health insurance (VHI) of people in Can Tho City. Primary data was collected by interviewing 207 people living in three districts: Ninh Kieu, Binh Thuy and Cai Rang. Probit model was used to identify the factors affecting the decision to purchase voluntary health insurance. The result of Probit model indicates that health status, gender, frequency of health care, education and communication have significant influence on interviewees' desire to access better quality health services when they choose VHI.

TÓM TẮT

Nghiên cứu này được tiến hành nhằm xác định các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định mua bảo hiểm y tế (BHYT) tự nguyện của người dân thành phố Cần Thơ. Số liệu sơ cấp được thu thập bằng cách phỏng vấn theo bảng câu hỏi cấu trúc với 207 đáp viên sống tại 3 quận của thành phố Cần Thơ là Ninh Kiều, Bình Thủy và Cái Răng. Đề tài sử dụng mô hình Probit để xác định các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định mua BHYT tự nguyện của người dân thành phố Cần Thơ. Kết quả nghiên cứu cho thấy tình trạng sức khỏe, giới tính, trình độ học vấn, tuyên truyền và số lần khám chữa bệnh có ảnh hưởng đến quyết định mua BHYT tự nguyện của người dân.

Trích dẫn: Lê Cảnh Bích Thơ, Võ Văn Tuấn và Trương Thị Thanh Tâm, 2017. Các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định mua bảo hiểm y tế tự nguyện của người dân thành phố Cần Thơ. Tạp chí Khoa học Trường Đại học Cần Thơ. 48d: 20-25.

1 ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, chi phí khám bệnh ở các bệnh viện và chi phí thuốc cao nên mỗi lần đi khám bệnh, nếu không có thẻ BHYT, người dân sẽ mất một số tiền lớn, chưa kể các chi phí xét nghiệm, kiểm tra khác... Với tiện ích thanh toán từ 30% đến 80% chi phí khám chữa bệnh, BHYT được xem như là tấm phao cứu sinh cho người bệnh. Trong những năm gần đây, BHYT được người dân sử dụng ngày càng nhiều hơn. Bên cạnh nhóm đối tượng tham gia BHYT bắt buộc, nhóm đối tượng tham gia BHYT tự nguyện được kỳ vọng sẽ góp phần tăng

tiếp cận dịch vụ y tế cho người dân. Do thông tin tuyên truyền còn hạn chế cũng như đặc điểm của BHYT tự nguyện còn mới nên hiện nay BHYT tự nguyện còn ít người tham gia. Số người tham gia BHYT tự nguyện chiếm một tỷ lệ khá khiêm tốn trong tổng số người tham gia BHYT (Chu Thị Kim Loan và Nguyễn Hồng Ban, 2013). Các lý do chủ yếu của việc không tham gia BHYT tự nguyện bao gồm không có thói quen đi khám - chữa bệnh, do thủ tục hành chính rườm rà, do mức đóng BHYT cao, thu nhập thấp (Vũ Ngọc Huyền và Nguyễn Văn Song, 2014).

Xét về quyết định lựa chọn mua BHYT, thông tin bất cân xứng gây hai tác động là lựa chọn ngược (adverse selection) và rủi ro đạo đức (moral hazard) trong việc mua và sử dụng thẻ bảo hiểm y tế tự nguyện. Cụ thể là, đa số những người dân mua bảo hiểm y tế tự nguyện là những người có tình trạng sức khỏe không tốt (Nguyễn Văn Phúc và Cao Việt Cường, 2014). Bên cạnh đó, người mua BHYT sẽ có xu hướng mua nhiều hơn khi họ xảy ra bệnh trước thời điểm mua bảo hiểm (Lammers và Wamerdam, 2010) vì thực tế là người mua BHYT biết rõ tình trạng sức khỏe của mình hơn người bán bảo hiểm. Còn rủi ro đạo đức xảy ra là khi người dân có thẻ BHYT tự nguyện đi khám bệnh nhiều hơn so với những người có thẻ BHYT khác hay không có thẻ BHYT (Nguyễn Văn Ngãi và Nguyễn Thị Cẩm Hồng, 2012). Hệ quả của các vấn đề trên là nguồn thu hạn chế từ người dân, làm cho quỹ BHYT bội chi, làm cho các bệnh viện quá tải dẫn đến chất lượng của việc khám chữa bệnh bằng thẻ BHYT chưa cao.

Về các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định mua BHYT, chi phí chăm sóc y tế là yếu tố quyết định quan trọng của mua BHYT. Tuổi, bảo hiểm bệnh tật và kiến thức về bảo hiểm cũng được tìm thấy ảnh hưởng đến quyết định mua BHYT một cách tích cực. Đối với số lượng mua BHYT, thu nhập đã được tìm thấy có mối quan hệ đáng kể, cụ thể là những người có thu nhập cao thì mua BHYT nhiều hơn thu nhập thấp (Yamada *et al.*, 2009). Số lượng trẻ em trong các gia đình, tuổi tác và nhận thức về chi phí chăm sóc y tế trong tương lai cũng được tìm thấy ảnh hưởng có ý nghĩa đến việc mua bảo hiểm (Bhat và Jain, 2006). Ngoài ra, các yếu tố khác tác động lên quyết định mua BHYT tự

nguyện có thể kể đến là yếu tố dân tộc, quy mô hộ, kiến thức về sản phẩm bảo hiểm trên thị trường, mức độ chấp thuận rủi ro, nhận thức rủi ro, trình độ giáo dục của chủ hộ (Lammers và Wamerdam, 2010). Như vậy, để đảm bảo BHYT tự nguyện phát huy được đúng tác dụng tích cực giúp cho việc khám chữa bệnh của người dân được thuận lợi thì việc tìm hiểu về “**Các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định mua Bảo hiểm y tế tự nguyện của người dân thành phố Cần Thơ**” là thực sự cần thiết.

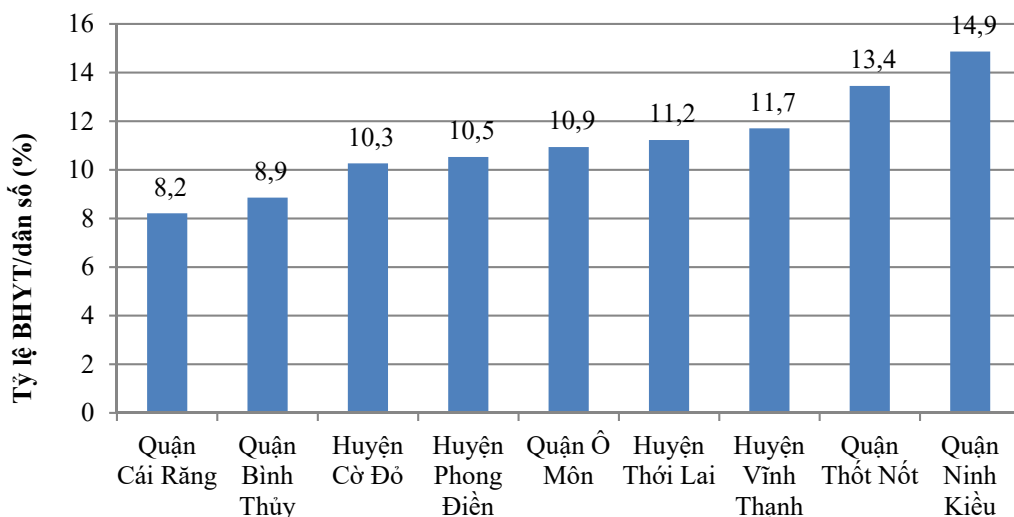
2 PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Phương pháp tiếp cận

Nghiên cứu này dựa trên thông tin thu thập bằng bảng câu hỏi cấu trúc với người dân sống ở thành phố Cần Thơ. Mô hình hồi qui Probit được sử dụng để xác định các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định mua hay không mua BHYT tự nguyện của người dân. Nghiên cứu này mang tính khám phá các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định mua BHYT tự nguyện, góp phần làm cơ sở cho các nghiên cứu sâu hơn về lĩnh vực có ý nghĩa trong việc nâng cao sức khỏe cộng đồng này.

2.2 Phương pháp thu thập số liệu

Vùng nghiên cứu là 3 quận trung tâm, bao gồm Ninh Kiều, Bình Thủy và Cái Răng, tương ứng với tỷ lệ tham gia BHYT của người dân từ cao nhất, trung bình và thấp nhất của thành phố Cần Thơ (Hình 1). Các quận này còn có vị trí địa lý liền kề nhau, thuận lợi cho việc thu thập số liệu. Số liệu sơ cấp sử dụng trong nghiên cứu này được thu thập theo phương pháp chọn mẫu số lớn ($n > 40$), phi xác suất và thuận tiện (Võ Thị Thanh Lộc, 2015). Tổng số mẫu khảo sát là 207, bao gồm cả các đáp viên tham gia và không gia BHYT tự nguyện.



Hình 1: Tỷ lệ tham gia BHYT của người dân theo quận/huyện của thành phố Cần Thơ

Nguồn: Bảo hiểm Xã hội thành phố Cần Thơ, 2015

2.3 Phương pháp phân tích số liệu

Để xác định các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định mua BHYT tự nguyện của người dân thành phố Cần Thơ, mô hình hồi qui Probit được sử dụng. Mô hình Probit được giới thiệu lần đầu bởi Chester Bliss vào năm 1935 có dạng như sau (Mai Văn Nam, 2008):

$$Y = \sum \alpha + \beta_i X_i + \varepsilon$$

Trong đó, biến phụ thuộc Y là quyết định mua BHYT tự nguyện, được đo lường bằng hai giá trị 1 và 0 (1: người dân tự nguyện mua BHYT; 0: người dân không mua BHYT); X_i là các biến độc lập có khả năng ảnh hưởng đến quyết định mua hay không mua BHYT của người dân. Các biến độc lập được lựa chọn đưa vào trong mô hình Probit dựa vào kết quả các nghiên cứu đã thực hiện trong và ngoài nước (Bảng 1).

Bảng 1: Diễn giải các biến trong mô hình các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định mua BHYT tự nguyện của người dân

Biến số	Diễn giải	Kì vọng	Nghiên cứu lược khảo
Giới tính (gioitinh)	Nhận giá trị 1 nếu người được phỏng vấn là nam và 0 nếu là nữ	-	Nguyễn Văn Ngãi và Nguyễn Thị Cẩm Hồng (2012)
Tuổi (tuoi)	Tính từ năm sinh đến thời điểm phỏng vấn (năm)	+	Nguyễn Văn Phúc và Cao Việt Cường (2014) Vũ Ngọc Huyền và Nguyễn Văn Song (2014)
Trình độ học vấn (hocvan)	Số năm đi học của người được phỏng vấn (năm)	-	Nguyễn Văn Phúc, Cao Việt Cường (2014) Lammers và Wamerdam (2010)
Tình trạng hôn nhân (honnhan)	Nhận giá trị 1 nếu người phỏng vấn đã kết hôn và nhận giá trị 0 nếu ngược lại	+	Nguyễn Văn Ngãi và Nguyễn Thị Cẩm Hồng (2012)
Kinh doanh, buôn bán (kinhdoanh)	Nhận giá trị 1 nếu người phỏng vấn làm kinh doanh, buôn bán và giá trị 0 nếu ngược lại.	+	
Nội trợ (noitro)	Nhận giá trị 1 nếu người phỏng vấn làm nội trợ và giá trị 0 nếu ngược lại.	-	Chu Thị Kim Loan và Nguyễn Hồng Ban (2013) Nguyễn Văn Ngãi và Nguyễn Thị Cẩm Hồng (2012)
Chưa có việc làm (thatnghiep)	Nhận giá trị 1 nếu người phỏng vấn chưa có việc làm và giá trị 0 nếu ngược lại.	-	Nguyễn Văn Phúc và Cao Việt Cường (2014)
Nghề tự do (nghetudo)	Nhận giá trị 1 nếu người phỏng vấn làm nghề tự do và giá trị 0 nếu ngược lại.	-	
Tình hình sức khỏe (suckhoe)	Tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân (rất kém = 1, kém = 2, bình thường = 3, tốt = 4, rất tốt = 5)	-	Bhat & Jain (2006) Nguyễn Văn Phúc, Cao Việt Cường (2014)
Tuyên truyền về BHYT (tuyentruyen)	Nhận giá trị 1 nếu người được phỏng vấn biết thông tin tuyên truyền từ địa phương, nhận giá trị 0 nếu ngược lại.	+	Chu Thị Kim Loan và Nguyễn Hồng Ban (2013)
Thu nhập (thunhap)	Mức thu nhập của người được phỏng vấn (triệu đồng)	+	Bhat & Jain (2006) Yamada và ctv. (2009)
Tỷ lệ người làm việc trong gia đình (tylenguoiilamviec)	Đo lường bằng tỷ số giữa số người tạo ra thu nhập với tổng số thành viên trong gia đình (%)	-	Nguyễn Văn Phúc và Cao Việt Cường (2014)
Số lần khám chữa bệnh ngoại trú (solankcb)	Số lần khám chữa bệnh ngoại trú trong năm của người được phỏng vấn (lần/quý)	+	Nguyễn Văn Phúc và Cao Việt Cường (2014) Nguyễn Văn Ngãi và Nguyễn Thị Cẩm Hồng (2012) Sepehri (2013)

Ghi chú: '+' thể hiện mối quan hệ thuận chiều với biến phụ thuộc

Các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định mua BHYT tự nguyện của người dân ở thành phố Cần Thơ rất đa dạng, được chia thành các nhóm nhân tố như sau:

- Nhóm nhân tố thuộc đặc điểm cá nhân của người được phỏng vấn bao gồm: tuổi, giới tính, trình độ học vấn.
- Tình trạng sức khỏe và số lần khám chữa bệnh ngoại trú của người được phỏng vấn.
- Nhóm nhân tố thuộc nghề nghiệp của người được phỏng vấn bao gồm: Kinh doanh, nội trợ, thất nghiệp và nghề tự do.
- Nhóm nhân tố thuộc đặc điểm kinh tế của

gia đình người được phỏng vấn bao gồm: thu nhập, tỷ lệ người làm việc trong gia đình.

- Nhóm nhân tố thuộc chương trình bảo hiểm y tế tự nguyện bao gồm: thông tin tuyên truyền về BHYT từ địa phương.

3 KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1 Tình hình tham gia BHYT tự nguyện của người dân thành phố Cần Thơ

Số người tham gia BHYT nhiều nhất tập trung ở 2 quận Ninh Kiều và Thốt Nốt vì đây là hai quận trung tâm, đông dân cư và tập trung các hoạt động sản xuất và kinh doanh so với những quận (huyện) khác của thành phố Cần Thơ (Bảng 2).

Bảng 2: Số lượng người tham gia BHYT phân theo quận/huyện từ năm 2013 – 2015

Quận (huyện)	2013		2014		2015	
	Số người	Tỷ lệ (%)	Số người	Tỷ lệ (%)	Số người	Tỷ lệ (%)
Quận Ninh Kiều	26.904	26,01	35.182	30,21	38.437	26,27
Quận Ô Môn	9.657	9,34	10.485	9,00	14.179	9,69
Quận Bình Thủy	8.333	8,06	7.912	6,79	11.827	8,08
Quận Cái Răng	6.443	6,23	6.464	5,55	9.459	6,46
Quận Thốt Nốt	17.176	16,60	16.948	14,55	21.282	14,54
Huyện Vĩnh Thạnh	8.191	7,92	9.258	7,95	13.173	9,00
Huyện Cờ Đỏ	9.963	9,63	11.154	9,58	13.935	9,52
Huyện Phong Điền	7.392	7,15	8.320	7,14	10.456	7,15
Huyện Thới Lai	9.387	9,07	10.730	9,21	13.580	9,28
Tổng cộng	103.446	100,00	116.453	100,00	146.328	100,00

Nguồn: Bảo hiểm Xã hội thành phố Cần Thơ, 2013-2015

Cái Răng tuy là quận có dân số đông và diện tích lớn của thành phố Cần Thơ, nhưng tỷ lệ tham gia BHYT tự nguyện không ổn định; số lượng người tham gia năm 2014 giảm so với năm 2013 và tăng trở lại trong năm 2015 (Bảng 2). Điều này cho

thấy quyết định mua BHYT tự nguyện của người dân có sự biến động, trong đó, vai trò của công tác tuyên truyền thông tin liên quan BHYT và khuyến khích người dân tham gia BHYT tự nguyện rất quan trọng (Bảng 3).

Bảng 3: Lý do người dân không tham gia BHYT tự nguyện

Lý do không tham gia BHYT tự nguyện	Số người	%
Không biết thông tin về BHYT tự nguyện	41	22,16
Không biết tham gia để được gì	36	19,46
Cảm thấy sức khỏe tốt, không có dấu hiệu bệnh tật nên không tham gia	32	17,29
Không có thói quen đi KCB khi ốm đau	28	15,14
Khi bị bệnh tự mua thuốc ở nhà thuốc hoặc khám bệnh tại các phòng khám tư nhân	31	16,76
Nghe nói khám BHYT gặp nhiều phiền hà, thủ tục khó khăn	11	5,95
Không đủ tiền để mua	5	2,70
Khác	1	0,54
Tổng	185	100,00

Nguồn: Số liệu điều tra năm 2015

Các lý do được người dân đưa ra cho việc không tham gia bảo hiểm không thật tập trung lý do cá biệt nào, phân tán đều trên 5 lý do chính, bao gồm (i) không biết thông tin về BHYT tự nguyện; (ii) không biết tham gia để được gì; (iii) cảm thấy sức khỏe tốt, không có dấu hiệu bệnh tật nên không tham gia; (iv) không có thói quen đi khám chữa

bệnh khi ốm đau; và (v) khi bị bệnh thì tự mua thuốc ở nhà thuốc hoặc khám bệnh tại các phòng khám tư nhân (Bảng 3). Thực vậy, người dân chưa tiếp cận đầy đủ thông tin liên quan BHYT tự nguyện và lợi ích thật sự của việc tham gia BHYT trong bảo vệ sức khỏe. Đa phần người dân không có thói quen đi khám chữa bệnh thường xuyên,

nhằm phát hiện sớm các triệu chứng, ngoại trừ khi sức khỏe có dấu hiệu xấu đi hay bệnh đã chuyển sang giai đoạn nguy hiểm. Bên cạnh đó, người dân cũng ngại đến bệnh viện cũng như các cơ sở y tế để khám chữa bệnh khi ốm đau bởi họ nghĩ đến bệnh viện hay cơ sở y tế phải làm thủ tục và mất nhiều thời gian. Chính vì vậy, khi bị bệnh họ thường có thói quen mua thuốc không kê toa tại các nhà thuốc hay đến khám ở các phòng khám bác sĩ tư nhân.

3.2 Các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện

Kết quả phân tích mô hình Probit cho thấy rằng mô hình nghiên cứu có ý nghĩa thống kê và mức độ dự báo chính xác của nó khá cao, trên 92% (Bảng 4), chứng tỏ tính phù hợp của mô hình trong nghiên cứu này. Có nhiều yếu tố (biến độc lập) được kỳ vọng có ảnh hưởng đến quyết định mua BHYT tự nguyện của người dân; tuy nhiên, kết quả phân tích mô hình Probit chỉ ra rằng chỉ có 5 yếu tố, trong 14 yếu tố đưa vào, ảnh hưởng có nghĩa đến quyết định của họ. Các biến độc lập tác động có ý nghĩa (<10%) đến quyết định mua BHYT tự nguyện của người dân bao gồm sức khỏe (suckhoe), trình độ (trinhdo), tuyên truyền (tuyentruyen), giới tính (gioitinh) và số lần khám chữa bệnh.

Với giả thuyết các yếu tố khác không đổi, ảnh hưởng của từng biến đến quyết định tham gia

BHYT tự nguyện của người dân thành phố Cần Thơ được diễn giải như sau:

Biến trình độ (trinhdo) có ý nghĩa thống kê ở mức 5%, hệ số tác động bằng 0,139 mang dấu dương, dấu kỳ vọng của biến này ngược với dấu kỳ vọng ban đầu. Có thể hiểu là khi trình độ học vấn tăng lên, người dân sẽ hiểu rõ rủi ro do bệnh tật có thể đến lúc nào, cũng như hiểu rõ tầm quan trọng của sức khỏe bản thân mà đi khám chữa bệnh khi thấy sức khỏe có dấu hiệu không tốt từ đó tham gia BHYT tự nguyện. Kết quả ước lượng tác động biên $dy/dx = 0,0407$ của biến này cho thấy, nếu số năm đi học tăng lên 1 năm (hay tăng thêm 1 lớp) xác suất người dân tham gia tăng thêm 4,07 điểm phần trăm trong trường hợp các yếu tố khác không đổi.

Biến sức khỏe (suckhoe) với hệ số $\beta = -0,476$, biến này có mối quan hệ nghịch chiều với quyết định tham gia BHYT tự nguyện của người dân thành phố Cần Thơ tại mức ý nghĩa 10% và cùng chiều với kỳ vọng ban đầu. Tác động biên $dy/dx = -0,1394$ nghĩa là trong điều kiện các yếu tố khác không đổi, khả năng tham gia BHYT tự nguyện của những người có sức khỏe tốt giảm đi 13,94 điểm phần trăm về mặt xác suất so với những người có sức khỏe xấu. Điều này còn cho thấy thực tế, những người có sức khỏe xấu hơn thường chọn mua BHYT tự nguyện nhiều hơn những người có sức khỏe tốt.

Bảng 4: Kết quả ước lượng mô hình Probit

Biến giải thích	Hệ số β	dy/dx	Z	$P > z $
Hằng số (C)	-1,442		-0,60	0,549
Sức khỏe (suckhoe)	-0,476	-0,1394	-1,90	0,057
Số lần khám chữa bệnh (solankcb)	0,254	0,0746	2,80	0,005
Giới tính (gioitinh)	-1,245	-0,3623	-3,58	0,000
Tuổi (tuoi)	-0,319	-0,0094	-0,35	0,728
Tuổi bình phương (tuoi ²)	0,001	0,0002	0,62	0,532
Trình độ (trinhdo)	0,139	0,0407	2,33	0,020
Hôn nhân (honnhan)	0,024	0,0069	0,05	0,960
Kinh doanh (kinhdoanh)	0,404	0,1098	0,70	0,482
Nội trợ (noitro)	0,685	0,0197	0,12	0,902
Không có đi làm (khongcodilam)	0,208	0,0563	0,23	0,821
Nghề tự do (nghetudo)	0,178	0,0508	0,37	0,713
Tuyên truyền (tuyentruyen)	2,029	0,6064	5,74	0,000
Thu nhập (thunhap)	-0,015	-0,0045	-0,75	0,454
Tỷ lệ người làm việc (tylenguoilamviec)	0,694	0,2035	1,02	0,308

Số quan sát: 207

Pseudo $R^2 = 69,16\%$

LR $\chi^2 = 195,24$

Prob > $\chi^2 = 0,0000$

Log likelihood = -43,5331

Phần trăm dự báo chính xác : 92,27%

Nguồn: Số liệu điều tra năm 2015

Biến giới tính (gioitinh) có ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHYT tự nguyện của người dân thành phố Cần Thơ ở mức ý nghĩa 1%. Hệ số $\beta = -1,245$ và mang dấu âm, đúng như kỳ vọng, tác động biên dy/dx là $-0,3623$. Điều này cho thấy nữ tham gia BHYT tự nguyện nhiều hơn nam do phụ nữ thường chăm sóc cho cả gia đình và có tâm lý biết lo nghĩ xa, họ sợ rủi ro về sức khỏe do đó tham gia nhiều hơn nam.

Biến số lần khám chữa bệnh (solankcb) cũng có ý nghĩa thống kê ở mức 1%, hệ số β tác động đến biến Y bằng 0,254 mang dấu dương đúng như kỳ vọng ban đầu. Hệ số dy/dx là 0,0746 tức là số lần khám chữa bệnh của người khảo sát tăng thêm 1 lần khám chữa bệnh thì khả năng tham gia BHYT tự nguyện của người dân tăng 7,46 điểm phần trăm. Theo quan sát thực tế trong quá trình phỏng vấn, số lần khám chữa bệnh trong quý càng cao thì họ có xác suất mua BHYT tự nguyện nhiều hơn.

Biến tuyên truyền (tuyentruyen) có ý nghĩa thống kê ở mức 1%, hệ số $\beta = 2,029$ và mang dấu dương đúng như kỳ vọng. Tác động biên dy/dx = 0,6064 có ý nghĩa khi người dân biết thông tin tuyên truyền về BHYT tự nguyện xác suất tham gia tăng 60,64 điểm phần trăm nếu các yếu tố khác không đổi. Kết quả này đã tương thích với Bảng 3, tuyên truyền thông tin liên quan BHYT tự nguyện được chỉ ra là 1 trong các lý do chính không tham gia BHYT của người dân; do đó, tuyên truyền thông tin đến người dân bằng các kênh thông tin thích hợp góp phần gia tăng tỷ lệ tham gia BHYT tự nguyện.

4 KẾT LUẬN VÀ ĐỀ XUẤT

Theo kết quả phân tích của mô hình Probit, các yếu tố trình độ, số lần khám chữa bệnh, thông tin được tuyên truyền có tác động tích cực đến quyết định tham gia BHYT tự nguyện của người dân, trong đó việc người dân tiếp cận được thông tin tuyên truyền về lợi ích và dịch vụ sẽ làm tăng đáng kể khả năng mua bảo hiểm của người dân. Do đó, một trong các đề xuất được đặt ra là cần tích cực tuyên truyền, phổ biến thông tin, nhằm tăng nhận thức của người dân về quyền lợi của BHYT giúp giảm chi phí và hiệu quả chữa trị cho người dân. Việc gia tăng sự tham gia BHYT tự nguyện của người dân sẽ thúc đẩy sự gia tăng nguồn quỹ bảo hiểm, tránh hiện tượng bội chi quỹ BHYT và nâng cao chất lượng dịch vụ. Cần tiếp cận để tìm hiểu phản ứng và nhu cầu của những đối tượng thường xuyên khám chữa bệnh và có trình độ nhất định nhưng không tham gia BHYT bắt buộc cũng như tự nguyện tại các bệnh viện, cơ sở y tế. Từ đó, xây dựng mức phí và cung ứng dịch vụ phù hợp với nguyện vọng người tham gia bảo hiểm tiềm năng.

Ngược lại, giới tính và tình trạng sức khỏe lại có tác động ngược chiều với quyết định mua BHYT, nghĩa là những người có sức khỏe không tốt sẽ mua BHYT tự nguyện nhiều hơn, điều này làm ảnh hưởng đến quỹ BHYT. Để giảm thiểu rủi ro thì người mua BHYT tự nguyện cần có sự minh bạch thông tin về tình trạng sức khỏe của mình và người bán bảo hiểm cần xây dựng cơ chế sàng lọc thông tin chuẩn xác và nghiêm ngặt hơn hay đa dạng các sản phẩm BHYT theo nhu cầu. Bên cạnh đó, cần xây dựng gói quyền lợi và chi phí của gói quyền lợi bảo hiểm cho bà mẹ và trẻ em do phụ nữ là đối tượng có khả năng tham gia BHYT cao hơn nam giới với tâm lý lo xa và thường chủ động trong các khoản chi tiêu cho gia đình.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bhat, R. & Jain, N., 2006. Factoring Affecting the Demand for Health Insurance in a Micro Insurance Scheme. Working paper No. 2006-07-02. Indian Institute of Management, Ahmedabad.
- Chu Thị Kim Loan và Nguyễn Hồng Ban, 2013. Thực trạng tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện ở thành phố Hà Tĩnh. Tạp chí Khoa học và Phát triển 2013, tập 11, số 1: 115-124.
- Lammers, J. & Wamerdam, S., 2010. Adverse selection in voluntary micro health insurance in Nigeria. University of Amsterdam, Amsterdam Institute for International Development, Ecotys, Rotterdam.
- Mai Văn Nam, 2008. Giáo trình Kinh tế lượng. Nhà xuất bản Văn hóa – Thông tin.
- Nguyễn Văn Ngãi và Nguyễn Thị Cẩm Hồng, 2012. Thông tin bất đối xứng trong thị trường bảo hiểm y tế tự nguyện: Trường hợp tỉnh Đồng Tháp. Tạp chí Khoa học Trường Đại học mở thành phố Hồ Chí Minh, số 4: 19 – 28.
- Nguyễn Văn Phúc và Cao Việt Cường, 2014. Thông tin bất cân xứng, lựa chọn ngược và rủi ro đạo đức: Nghiên cứu trường hợp mua và sử dụng thẻ bảo hiểm y tế tự nguyện trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Kinh tế và Phát triển, số 208: 9 – 16.
- Võ Thị Thanh Lộc và Huỳnh Hữu Thọ, 2015. Giáo trình Phương pháp nghiên cứu khoa học và viết đề cương nghiên cứu (ứng dụng trong lĩnh vực kinh tế xã hội). NXB Đại học Cần Thơ.
- Vũ Ngọc Huyền và Nguyễn Văn Song, 2014. Thực trạng tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện của nông dân tỉnh Thái Bình. Tạp chí Khoa học và Phát triển, tập 12, số 6: 853 – 861.
- Yamada, T., Chen, C.C., Yamada, T., Noguchi, H. & Matthew, M., 2009. Private Health Insurance and Hospitalization under Japanese National Health Insurance. The Open Economics Journal, volumn 2, pp. 61 – 71.