

NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG QUYẾT ĐỊNH THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN CỦA NGƯỜI LAO ĐỘNG HUYỆN CÀNG LONG, TỈNH TRÀ VINH

● CÔ HỒNG LIÊN - NGUYỄN THỊ THANH THỦY
- NGUYỄN THỊ DIỄM TRINH - HUỖNH MINH ĐẠT

TÓM TẮT:

Bài viết nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia Bảo hiểm xã hội (BHXH) tự nguyện của người lao động (NLD) tại huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 5 yếu tố tác động cùng chiều đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện của NLD tại huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh, gồm: (1) Nhận thức tính an sinh xã hội; (2) Thái độ; (3) Hiểu biết về BHXH; (4) Thu nhập và (5) Truyền thông. Từ đó đề xuất các giải pháp nhằm thu hút NLD tham gia BHXH tự nguyện.

Từ khóa: Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm xã hội tự nguyện, người lao động, huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh.

1. Đặt vấn đề

BHXH tự nguyện là hình thức bảo hiểm được Nhà nước tạo ra nhằm đảm bảo cho mọi NLD đều được hưởng các chế độ hưu trí khi về già. Tuy nhiên, số lượng người tham gia BHXH tự nguyện hiện nay tại Việt Nam còn thấp. Huyện Càng Long bắt đầu triển khai BHXH tự nguyện từ năm 2007, tính đến cuối năm 2018 đã có 210 người tham gia với tổng số tiền 565.990.217 đồng. Trong đó, có 97 người được vận động trong năm 2018, chủ yếu những người đã có thời gian công tác tham gia BHXH bắt buộc muốn đóng thêm để đủ điều kiện hưởng chế độ hưu trí. Số lượng trên còn quá nhỏ so với tiềm năng và kỳ vọng của các ngành chức năng. Nguyên nhân là do trình độ học vấn, nhận thức xã hội, việc làm bấp bênh, thu nhập thấp. Có

thể thấy, việc tham gia BHXH tự nguyện chưa được người dân coi là một nhu cầu cấp thiết.

Vì thế, việc tìm hiểu các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện của NLD là rất cần thiết và quan trọng để làm cơ sở cho Nhà nước ban hành và thực thi chính sách, đó là lý do nhóm tác giả tiến hành nghiên cứu đề tài này.

2. Cơ sở lý thuyết

BHXH tự nguyện là loại hình BHXH do Nhà nước tạo ra mà người tham gia được lựa chọn mức đóng, phương thức đóng phù hợp với thu nhập của mình và Nhà nước có chính sách hỗ trợ tiền đóng BHXH để người tham gia hưởng chế độ hưu trí và tử tuất [4]. Người tham gia BHXH tự nguyện là công dân Việt Nam từ đủ 15 tuổi trở lên, không thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc.

2.1. Nhận thức tính an sinh xã hội

Theo nghiên cứu của Lin Liyiie & Zhu Yu (2008): Việc nhận thức về tính an sinh xã hội của loại hình BHXH tự nguyện sẽ giúp người dân có suy nghĩ là thích hay không thích tham gia BHXH tự nguyện, từ đó hình thành quyết định tham gia hay không tham gia BHXH tự nguyện. Do đó, có thể thấy mức độ nhận thức về tính an sinh xã hội của người dân càng cao thì quyết định tham gia BHXH tự nguyện càng tăng.

2.2. Thái độ

Trong khi đó, nghiên cứu của Ajzen, I., (1991) cho thấy: Thái độ đại diện cho niềm tin tích cực hay tiêu cực của con người và sự đánh giá về hành vi của mình. Thái độ nói đến sự đánh giá của con người về kết quả của một hành vi, thái độ thể hiện cảm xúc của người dân (tích cực hoặc tiêu cực) về việc tham gia BHXH tự nguyện. Một người có thái độ tốt về việc bảo hiểm nói chung và ích lợi của BHXH nói riêng sẽ ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện. Do đó, thái độ của NLD càng tích cực thì quyết định tham gia BHXH tự nguyện càng tăng.

2.3. Hiểu biết về BHXH

Nghiên cứu của H. Hayakawa, Fischbeck & B. Fischhoff (2000) cho rằng: Hiểu biết về bảo hiểm là những hiểu biết của bản thân về các loại hình bảo hiểm và cách sử dụng bảo hiểm để giải quyết khi có tổn thất.

2.4. Ảnh hưởng xã hội

Theo nghiên cứu của Fishbein và Ajzen (1975): Ảnh hưởng xã hội liên quan đến áp lực chung của xã hội để thực hiện hay không thực hiện hành vi. Những quyết định mua sản phẩm của người tiêu dùng phụ thuộc vào: mức độ mãnh liệt ở thái độ phản đối hay ủng hộ của những người có ảnh hưởng đối với việc mua sản phẩm và đông cơ của người tiêu dùng làm theo mong muốn của những người có ảnh hưởng này, những người này thích hay không thích họ tham gia BHXH tự nguyện.

2.5. Thu nhập

Nghiên cứu của Zhen & Wang (2007) đã chứng minh rằng nhân tố “thu nhập” có ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện. Theo nghiên cứu, thu nhập là phần chênh lệch giữa khoản thu về và khoản chi phí đã bỏ ra, bao gồm: Thu nhập từ lao động, thu nhập tài chính và thu nhập khác. Mức thu nhập có ảnh hưởng tích

cực đến nhu cầu bảo hiểm, khi thu nhập cao hơn họ càng muốn tham gia BHXH.

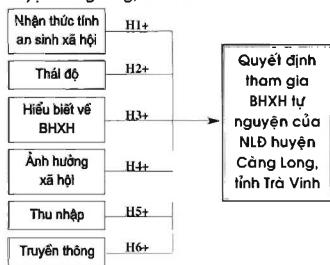
2.6. Truyền thông

Trong nghiên cứu của Đặng Thị Ngọc Diễm (2010): Yếu tố truyền thông có tác động đến việc tiếp cận và sử dụng BHYT tự nguyện của người dân hiện nay. Mặt khác, qua phỏng vấn thử các chuyên gia, thảo luận nhóm với một số NLD nông thôn đều cho thấy yếu tố truyền thông là rất cần thiết. Vậy nên, mức độ truyền thông càng tốt thì quyết định tham gia BHXH tự nguyện của NLD càng cao.

3. Phương pháp nghiên cứu

Trên cơ sở kết hợp các lý thuyết có liên quan, bài viết xây dựng mô hình nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện của NLD huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh, như sau:

Hình 1: Mô hình các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện của NLD huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh



Cách chọn mẫu: $n = 5 \times m = 5 \times 34 = 170$ quan sát (Hair và cộng sự, 1992), nhóm tác giả gửi phiếu phỏng vấn đến 230 NLD huyện Càng Long, số phiếu thu về hợp lệ là 206 phiếu được đưa vào thực hiện nghiên cứu chính thức.

Nghiên cứu sử dụng thang đo Likert 5 cấp độ: 1 là hoàn toàn không đồng ý; 2 là không đồng ý, 3 là không ý kiến, 4 là đồng ý, 5 là hoàn toàn đồng ý.

Nghiên cứu được tiến hành qua 2 bước: (1) Nghiên cứu định tính được tiến hành thông qua việc thảo luận tay đôi bằng cách phỏng vấn

chuyên gia theo một dàn bài được chuẩn bị sẵn. (2) Nghiên cứu định lượng thông qua sự hỗ trợ của phần mềm SPSS 20.0 bằng việc sử dụng hệ số tin cậy Cronbach's Alpha để kiểm tra mức độ chặt chẽ mà các mục hỏi trong thang đo tương đương với nhau; phân tích nhân tố (EFA) dùng để kiểm định các nhân tố ảnh hưởng và nhận diện các yếu tố được cho là phù hợp; đồng thời sử dụng phân tích hồi quy đa biến nhằm xác định các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện của NLD huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Thông tin mẫu nghiên cứu

Trong 206 bảng câu hỏi hợp lệ thu về, đối tượng chưa từng tham gia BHXH chiếm 29,5%; đối tượng đã từng tham gia BHXH chiếm 70,5% trong mẫu là khá phù hợp với tình hình thực tế tại huyện Càng Long.

Bảng 1. Cơ cấu nghề nghiệp tại huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh

Lĩnh vực	Tỷ lệ
Nông, lâm nghiệp - Thủy sản	46,8%
Công nghiệp - Xây dựng	20,1%
Giáo dục đào tạo, y tế, hoạt động xã hội	23,0%
Thương nghiệp	10,1%

Kết quả tại Bảng 1 cho thấy tính đại diện của mẫu khảo sát khá phù hợp với tình hình thực tế tại huyện Càng Long. Trong đó, có 82,7% người tham gia phỏng vấn tham gia BHXH tự nguyện với mục đích tích lũy cho tuổi già, 7,2% để được hưởng lương hưu và 10,1% là nâng cao giá trị bản thân.

Bảng 2. Thu nhập của NLD tại huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh

Thu nhập	Tỷ lệ
Dưới 2 triệu đồng/tháng	15,1%
Từ 2 - 3,5 triệu đồng/tháng	43,9%
Từ 3,5 - 5 triệu đồng/tháng	29,5%
Trên 5 triệu đồng/tháng	11,5%

Kết quả tại Bảng 2 cho thấy thu nhập của NLD tương đối hợp lý với điều kiện kinh tế và thu nhập bình quân ở huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh.

Theo báo cáo tổng hợp thu BHXH tự nguyện của huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh giai đoạn 2014 - 2018 như sau:

Bảng 3. Số liệu thu BHXH tự nguyện giai đoạn 2014 - 2018

Năm	Số người	Số tiền thu BHXH tự nguyện (đồng)
Năm 2014	186	533.032.000
Năm 2015	190	584.496.000
Năm 2016	127	431.868.373
Năm 2017	108	445.196.129
Năm 2018	210	565.990.217

Nguồn: Báo cáo thu chi BHXH tự nguyện huyện Càng Long, 2018

Kết quả cho thấy, số người tham gia BHXH tự nguyện 2017 giảm 19 người so với 2016 là do đối tượng cần bộ chuyên trách chuyển sang BHXH bắt buộc.

4.2. Kết quả kiểm định độ tin cậy của thang đo

Kết quả kiểm định độ tin cậy của thang đo cho thấy: Độ tin cậy của các thang đo đa số đều có hệ số Cronbach's Alpha > 0,6 (cụ thể từ 0,724 - 0,888) và phần lớn các hệ số tương quan biến tổng đều lớn hơn 0,3 cho nên các thang đo là hoàn toàn hợp lý và ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện. Tuy nhiên, các thang đo X11 (An sinh xã hội), X44 (Ảnh hưởng xã hội), X53 (Thu nhập), X57 (Thu nhập) và X66 (Truyền thông) với hệ số tương quan biến tổng là 0,174 - 0,204 đều nhỏ hơn 0,3 nên chúng bị loại ra trong các phân tích tiếp theo.

4.3. Kết quả phân tích nhân tố khám phá

Phân tích EFA cho biến độc lập gồm 25 biến quan sát trong tổ hợp 6 yếu tố độc lập, bao gồm: Nhân thức tình An sinh xã hội (X1); Thái độ (X2); Hiểu biết về BHXH (X3). Ảnh hưởng xã hội (X4); Thu nhập (X5); và Truyền thông (X6) cho thấy chỉ số KMO là 0,716 > 0,5 thỏa mãn yêu cầu và kiểm định Bartlett's Test có ý nghĩa thống kê (Sig. <

0,05) nên các biến quan sát có tương quan với nhau trong tổng thể, vì vậy phân tích nhân tố trong trường hợp này là phù hợp.

Kết quả EFA cho tất cả các thang đo được 65,347%, tất cả các quan sát hội tụ về thành 6 nhóm nhân tố với hệ số tải nhân tố đều lớn 0,5 và chỉ số KMO là 0,716. Vì vậy, tất cả các quan sát này đều được giữ lại cho bước phân tích tiếp theo và có ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện.

Phân tích EFA cho biến phụ thuộc bao gồm 4 quan sát với kết quả chỉ số KMO là 0,798 > 0,5, thỏa mãn yêu cầu và kiểm định Bartlett's Test có ý nghĩa thống kê (Sig. < 0,05) nên các biến quan sát có tương quan với nhau trong tổng thể, vì vậy

phân tích nhân tố trong trường hợp này là phù hợp.

4.4. Kết quả phân tích hồi quy

Kết quả phân tích hồi quy đa biến được trình bày ở Bảng 4 và Bảng 5 cho thấy có 5 biến độc lập đều đạt mức ý nghĩa 5% (Sig. < 0,05). Hệ số Beta của 5 biến độc lập thể hiện mức độ ảnh hưởng lên biến phụ thuộc quyết định tham gia BHXH tự nguyện và đều mang dấu dương, phù hợp với giả thuyết đặt ra. Hệ số Adjusted R Square = 0,614, có nghĩa là 61,4% phương sai biến phụ thuộc quyết định tham gia BHXH tự nguyện được giải thích bởi 5 biến độc lập này. Tuy nhiên, biến “Ảnh hưởng xã hội” không đạt được có mức ý nghĩa 5% (Sig. < 0,05) cho nên bị loại ra khỏi mô hình.

Bảng 4. Tóm tắt kết quả phân tích hồi quy

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,794a	,631	,614	,41318	1,871
a. Biến độc lập: (Hằng số), X6, X4, X2, X5, X3, X1					
b. Biến phụ thuộc: Y					

Nguồn: Kết quả phân tích bằng SPSS từ điều tra số liệu

Bảng 5. Hệ số hồi quy

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-2,965	,553		-5,362	,000	
	X1	,289	,058	,269	5,019	,000	,977
	X2	,151	,054	,151	2,787	,006	,947
	X3	,201	,053	,206	3,777	,000	,938
	X4	,051	,071	,040	0,715	,476	,915
	X5	,469	,054	,465	8,737	,000	,989
	X6	,594	,065	,503	9,152	,000	,924
a. Biến phụ thuộc: Y							

Nguồn: Kết quả phân tích bằng SPSS từ điều tra số liệu

Như vậy, phương trình hồi quy thể hiện mối quan hệ giữa biến phụ thuộc quyết định tham gia BHXH tự nguyện sẽ trở thành:

$$\begin{aligned} & \text{Quyết định tham gia BHXH tự nguyện} \\ & = 0,269 * \text{Nhận thức tính an sinh xã hội} \\ & + 0,151 * \text{Thái độ} + 0,206 * \text{Hiểu biết} \\ & + 0,465 * \text{Thu nhập} + 0,503 * \text{Truyền thông} \end{aligned}$$

Kết quả cho thấy: Nhân tố Truyền thông (0,503) có tác động mạnh nhất đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện và Thái độ (0,151) tác động đến Quyết định tham gia BHXH tự nguyện ở mức độ thấp nhất. Điều đó cũng có ý nghĩa là trong các điều kiện các nhân tố khác không thay đổi, nếu Truyền thông tăng lên 1 đơn vị thì Quyết định tham gia BHXH tự nguyện của NLD tăng lên 0,503 đơn vị. Tương tự, sự tăng lên một đơn vị của Thu nhập, Nhận thức, Hiểu biết về BHXH và Thái độ sẽ làm tăng Quyết định tham gia BHXH tự nguyện của NLD lên 0,465; 0,269; 0,206; 0,151 đơn vị.

5. Kết luận và đề xuất

Kết quả nghiên cứu cho thấy các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXH của NLD tại huyện Càng Long gồm 5 yếu tố chính: Nhận thức tính an sinh xã hội, Thái độ, Hiểu biết, Thu nhập, Truyền thông.

Mô hình giải thích được 61,4% sự biến thiên của quyết định tham gia BHXH tự nguyện. 5 yếu tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện đều có tác động cùng chiều đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện. Mức độ tác động của 5 yếu tố ảnh hưởng quyết định tham gia BHXH tự

nguyện lần lượt xếp theo thứ tự là: Truyền thông, Thu nhập, Nhận thức, Hiểu biết về BHXH và Thái độ. Trong đó, giá trị Truyền thông có tác động mạnh nhất và giá trị Thái độ tác động thấp nhất đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện. Đây chính là những cơ sở để tác giả đưa ra một số đề xuất sau:

Đối với ngành BHXH: Chú trọng công tác tuyên truyền, chủ động phối hợp với các ngành, các cấp liên quan để phát triển lĩnh vực truyền thông về BHXH tự nguyện cả về số lượng và chất lượng để đưa thông tin chính sách về lợi ích của BHXH tự nguyện đến NLD. Tăng cường đội ngũ cộng tác viên BHXH đến cấp huyện, xã, phường, thị trấn nhằm tạo điều kiện thuận lợi trong việc tiếp cận và tham gia BHXH tự nguyện của người dân. Đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ cán bộ làm công tác BHXH.

Đối với Nhà nước: Cần nghiên cứu sâu và thống kê đầy đủ thông tin về NLD để có chính sách BHXH tự nguyện phù hợp như: mức phí, hình thức đóng BHXH tự nguyện, thời gian tối thiểu tham gia BHXH để hưởng lương hưu, các chế độ được hưởng khi tham gia BHXH tự nguyện. Mặt khác, phải cần thiết phải hình thành quỹ BHXH tự nguyện hạch toán độc lập, được sự bảo hộ và hỗ trợ khi cần thiết, nhất là trong các trường hợp rủi ro của quỹ. Ngoài ra, cần xây dựng chính sách BHXH tự nguyện phù hợp cho lao động trên 45 tuổi với nam và trên 40 tuổi với nữ tạo điều kiện để họ được tham gia vào mạng lưới ASXH góp phần mở rộng được độ bao phủ của chính sách BHXH tự nguyện ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Ajzen, I. (1991), "The theory of planned behavior". *Organizational Behavior and Human Decision Process*, (50), pp. 179 - 211.
2. Lin liyue, Zhu Yu (2008), "Housing conditions of the floating population under the double residential status and the factors affecting them a case study in Fujian Province". *Population Research*, (3), tr. 48 - 57.
3. H Hayakawa, Fischbeck and B. Fischhoff (2000), "Automobile risk perceptions and insurance-purchasing decisions in Japan and the United States". *Journal of Risk Research* 3 (1), pp. 51 - 67.
4. Quốc hội (2014). Luật Bảo hiểm xã hội Luật số: 58/2014/QH 13, ngày 20/11/2014.

5. Zhen, Wang (2007), "An Empirical Analysis on the Medical Insurance Coverage of Rural-urban Migrant Workers and Its Causal Factors: Evidence from the Survey in Five Chinese Cities J.", *Chinese Journal of Population Science*, (5), tr.60 - 71.

Ngày nhận bài: 12/3/2019

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 22/3/2019

Ngày chấp nhận đăng bài: 1/4/2019

Thông tin tác giả:

1. ThS. CÔ HỒNG LIÊN

2. ThS. NGUYỄN THỊ THANH THỦY

3. ThS. NGUYỄN THỊ DIỄM TRINH

Trưởng Đại học Trà Vinh

4. ThS. HUỖNH MINH ĐẠT

BHXH huyện Càng Long, tỉnh Trà Vinh

FACTORS AFFECTING THE PARTICIPATION OF WORKERS IN CANG LONG DISTRICT, TRA VINH PROVINCE INTO THE VOLUNTARY SOCIAL INSURANCE

● Master. CO HONG LIEN

● Master. NGUYEN THI THANH THUY

● Master. NGUYEN THI DIEM TRINH

Tra Vinh University

● Master. HUYNH MINH DAT

Department of Social Insurance

- Cang Long District, Tra Vinh Province

ABSTRACT:

This study is to analyse factors affecting the decision to participate in voluntary social insurance of workers in Cang Long District, Tra Vinh Province. The results show that there are five factors affecting the decision to join voluntary social insurance of employees in Cang Long District, Tra Vinh Province, namely (1) Awareness of the social security; (2) Attitude; (3) Understanding about the social insurance; (4) Income and (5) Communication. Based on these results, some solutions were proposed to attract employees to participate in the voluntary social insurance.

Keywords: Social insurance, voluntary social insurance, workers, Cang Long District, Tra Vinh Province.