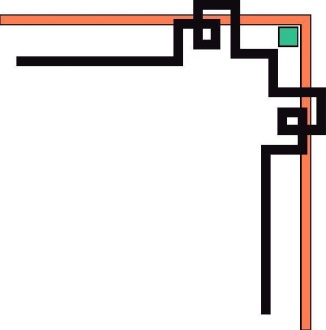
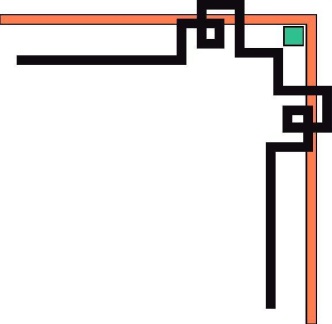
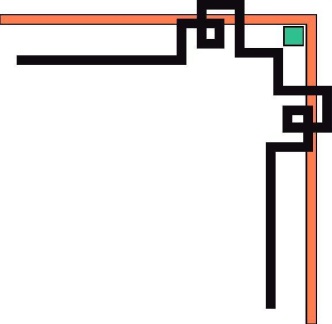
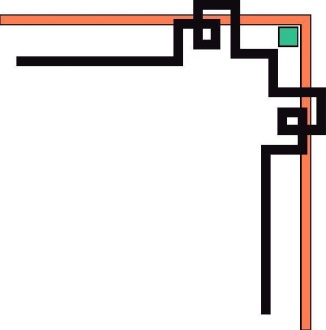
BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO



TRƯỜNG ĐẠI HỌC MỞ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

---&---



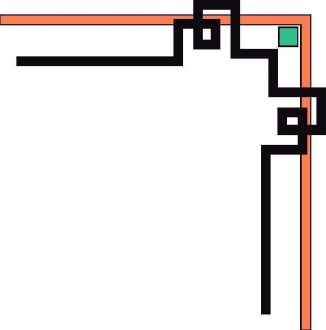
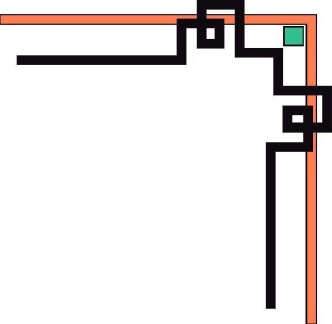
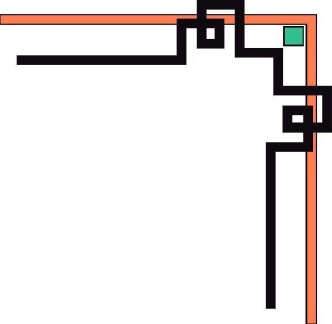
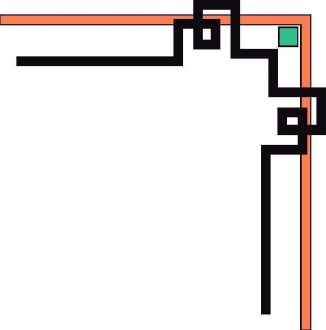
VÕ THỊ TUYẾT LINH ddd

CÁC YẾU TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN VIỆC THAM GIA

BẢO HIỂM Y TẾ HỘ GIA ĐÌNH TẠI QUẬN 11

LUẬN VĂN THẠC SĨ KINH TẾ

*Tp. Hồ Chí Minh, năm 2020*



BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

TRƯỜNG ĐẠI HỌC MỞ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

---&---



VÕ THỊ TUYẾT LINH

CÁC YẾU TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN VIỆC THAM GIA

BẢO HIỂM Y TẾ HỘ GIA ĐÌNH TẠI QUẬN 11

Chuyên ngành : Kinh tế học

Mã số chuyên ngành : 60 03 01 01

LUẬN VĂN THẠC SỸ KINH TẾ HỌC

Người hướng dẫn khoa học

GS. NGUYỄN THUẤN

Tp. Hồ Chí Minh, năm 2020

# NHẬN XÉT CỦA GIẢNG VIÊN HƯỚNG DẪN

Tên học viên: Võ Thị Tuyết Linh

Học viên: lớp ME16

Khóa học: 2016

Tên đề tài: “*Các yếu tố tác động đến việc tham gia Bảo hiểm y tế hộ gia đình tại Quận 11*”*.*

Luận văn của học viên Võ Thị Tuyết Linh đạt yêu cầu của Luận văn thạc sỹ. Đề nghị Khoa Đào tạo Sau đại học, trường Đại học Mở TP.HCM cho phép học viên làm thủ tục bảo vệ.

*Tp. Hồ Chí Minh, ngày 30 tháng 09 năm 2020*

Giảng viên hướng dẫn

GS. Nguyễn Thuấn

# LỜI CAM ĐOAN

Tôi cam đoan luận văn “*Các yếu tố tác động đến việc tham gia Bảo hiểm y tế hộ gia đình tại Quận 11*” là bài nghiên cứu của chính tôi.

Ngoài trừ những tài liệu tham khảo được trích dẫn trong luận văn này, tôi cam đoan rằng toàn phần hay những phần nhỏ của luận văn này chưa từng được công bố hoặc được sử dụng để nhận bằng cấp ở những nơi khác.

Không có sản phẩm/nghiên cứu nào của người khác được sử dụng trong luận văn này mà không được trích dẫn theo đúng quy định.

Luận văn này chưa bao giờ được nộp để nhận bất kỳ bằng cấp nào tại các trường Đại học hoặc cơ sở đào tạo khác.

TP. Hồ Chí Minh, ngày 30 tháng 9 năm 2020

Võ Thị Tuyết Linh

# LỜI CẢM ƠN

Tôi xin chân thành cảm ơn quý Thầy Cô đã tận tình giảng dạy và truyền đạt những kiến thức quý báo cho tôi trong suốt quá trình học tập và nghiên cứu tại Trường Đại học Mở Thành phố Hồ Chí Minh.

Trân trọng cảm ơn Ban Giám hiệu, quý Thầy Cô khoa sau đại học của Trường Đại học Mở thành phố Hồ Chí Minh đã giúp đỡ và tạo mọi điều kiện giúp tôi hoàn thành khóa học này.

Và đặc biệt tôi xin gửi lời cảm ơn chân thành nhất đến người hướng dẫn khoa học của tôi - GS. Nguyễn Thuấn đã tận tình hướng dẫn và góp ý cho tôi suốt thời gian thực hiện luận văn này.

Tôi chân thành bày tỏ lòng biết ơn đến gia đình, bạn bè và đồng nghiệp đã động viên, hỗ trợ và tạo điều kiện tốt nhất cho tôi trong suốt thời gian học tập.

Cuối cùng, tôi xin chúc quý Thầy Cô, gia đình bạn bè và đồng nghiệp sức khoẻ và thành đạt.

Tác giả

Võ Thị Tuyết Linh

# TÓM TẮT

BHXH TN là một trong những chính sách ASXH có ý nghĩa đối với người lao động tự do (phần đông có thu nhập thấp, không ổn định). Khi hết tuổi lao động đồng thời tham gia BHXH TN đủ 20 năm, đối tượng này sẽ được hưởng lương hưu góp phần đảm bảo ASXH. Nhưng thực tế cho thấy loại hình bảo hiểm này vẫn chưa thu hút được đông đảo người lao động tự do tham gia, nhất là ở nơi đông dân nhập cư như Thành phố Hồ Chí Minh. Nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do tại Thành phố Hồ Chí Minh là cần thiết để từ đó gợi ý những giải pháp để mở rộngvà phát triển đối tượng tham gia BHXH TN.

Dựa trên các lý thuyết về sự lựa chọn hợp lý, lý thuyết hành vi người tiêu dùng như TRA, TPB và các nghiên cứu trước làm nền tảng để xây dựng mô hình nghiên cứu với các biến tác động đến việc tham gia BHXH TN như: Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN; Kỳ vọng của gia đình; Cảm nhận hành vi xã hội; Ý thức sức khỏe khi về già; Trách nhiệm đạo lý; Kiểm soát hành vi; Kiến thức về BHXH TN; Cảm nhận rủi ro; Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ; các biến định tính như giới tính, thu nhập...

Để giải quyết mục tiêu nghiên cứu, tác giả sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính và định lượng với các phép xử lý dữ liệu(thiết kế nghiên cứu, tổ chức điều tra thu thập số liệu, sau đó phân tích độ tin cậy Cronbach’s alpha kết hợp phân tích nhân tố khám phá EFA với phân tích hồi quy đa biến, kiểm định Anova). Mẫu nghiên cứu gồm 343 người lao động tự do.

Kết quả phân tích thực nghiệm cho biết có 9 biến tác động có ý nghĩa thống kê đến việc tham gia BHXH TN tầm quan trọng lần lượt là: Kỳ vọng gia đình; Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN; Kiểm soát hành vi; Cảm nhận rủi ro; Thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ; Kiến thức về BHXH TN; Ý thức sức khỏe khi về già; Cảm nhận hành vi xã hội và biến định tính (trình độ học vấn, biết đến chính sách BHXH TN, quyền lợi BHXH TN).

MỤC LỤC

**Trang**[**\_Toc466427749**](#_Toc466427749)

[**NHẬN XÉT CỦA GIẢNG VIÊN HƯỚNG DẪN** i](#_Toc466427750)

[**LỜI CAM ĐOAN** i](#_Toc466427751)

[**LỜI CẢM ƠN** i](#_Toc466427752)

[**TÓM TẮT** i](#_Toc466427753)

[**DANH MỤC BẢNG BIỂU** i](#_Toc466427754)

[**DANH MỤC HÌNH VẼ** i](#_Toc466427755)

[**DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT** i](#_Toc466427756)

[**CHƯƠNG 1:**](#_Toc466427757)[**TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU** 1](#_Toc466427758)

[1.1. Lý do chọn đề tài 1](#_Toc466427759)

[1.2. Mục tiêu nghiên cứu 1](#_Toc466427760)

[1.3. Nội dung nghiên cứu 1](#_Toc466427761)

[1.4. Câu hỏi nghiên cứu 1](#_Toc466427762)

[1.5. Đối tượng nghiên cứu và phạm vi nghiên cứu 1](#_Toc466427763)

[1.6. Phương pháp nghiên cứu 1](#_Toc466427764)

[1.7. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn của đề tài 1](#_Toc466427765)

[1.8. Kết cấu đề tài 1](#_Toc466427766)

[**CHƯƠNG 2:**](#_Toc466427767)[**CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ MÔ HÌNH NGHIÊN CỨU** 1](#_Toc466427768)

[2.1. Một số khái niệm 1](#_Toc466427769)

[2.1.1. Khái niệm về bảo hiểm 1](#_Toc466427770)

[2.1.2. Khái niệm về bảo hiểm xã hội 1](#_Toc466427771)

[2.2. Một số lý thuyết có liên quan 1](#_Toc466427772)

[2.2.1. Thuyết tiếp cận nhu cầu 1](#_Toc466427773)

[2.2.2. Lý thuyết hành vi 1](#_Toc466427775)

[2.2.3. Lý thuyết sự lựa chọn hợp lý 1](#_Toc466427776)

[2.2.4. Thuyết hành động hợp lý (TRA- Theory of Reasoned Action) 1](#_Toc466427777)

[2.2.5. Thuyết hành vi dự định (TPB) 1](#_Toc466427778)

[2.3. Tổng quan các nghiên cứu có liên quan 1](#_Toc466427779)

[2.4. Đề xuất mô hình nghiên cứu 1](#_Toc466427780)

[2.4.1. Mô hình nghiên cứu 1](#_Toc466427781)

[2.4.2. Giả thuyết nghiên cứu 1](#_Toc466427783)

[2.4.3. Giả thuyết của các nhân tố tác động đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do tại Thành phố Hồ Chí Minh 1](#_Toc466427784)

[2.4.4. Giả thuyết về việc tham gia BHXH TN 1](#_Toc466427784)

[2.4.5. Xây dựng thang đo 1](#_Toc466427784)

[**CHƯƠNG 3:**](#_Toc466427785)[**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU** 1](#_Toc466427786)

[3.1.Quy trình nghiên cứu 1](#_Toc466427787)

[3.2. Nghiên cứu định tính 1](#_Toc466427789)

[3.3. Nghiên cứu định lượng 1](#_Toc466427790)

[3.3.1.Thiết lập phiếu khảo sát (bảng câu hỏi) 1](#_Toc466427791)

[3.3.2. Mẫu nghiên cứu 1](#_Toc466427792)

[3.3.3. Phương pháp thu thập số liệu 1](#_Toc466427793)

[3.3.4. Phương pháp phân tích số liệu 1](#_Toc466427794)

[**CHƯƠNG 4: THỰC TRẠNG THAM GIA BHXH TN TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH VÀ KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU** 1](#_Toc466427795)

[4.1. Thực trạng tham gia BHXH TN tại thành phố Hồ Chí Minh 1](#_Toc466427796)

[4.1.1. Số người tham gia BHXH TN 1](#_Toc466427797)

[4.1.2. Số thu BHXH TN 1](#_Toc466427799)

[4.1.3. Những khó khăn và hạn chế trong công tác thu BHXH TN tại TP.HCM (kết quả phỏng vấn một số lãnh đạo cơ quan BHXH Quận/huyện) 1](#_Toc466427801)

[4.2. Kết quả nghiên cứu thực nghiệm 1](#_Toc466427802)

[4.2.1. Tổng quan kết quả điều tra mẫu phân tích 1](#_Toc466427803)

[4.2.2. Kiểm định chất lượng của các thang đo trước khi phân tích EFA 1](#_Toc466427805)

[4.2.3. Phân tích nhân tố khám phá (EFA) 1](#_Toc466427806)

[4.2.4. Đánh giá chi tiết cho từng nhân tố sau EFA 1](#_Toc466427809)

[4.2.5. Kết quả hồi quy đa biến 1](#_Toc466427810)

[**CHƯƠNG 5:**](#_Toc466427811)[**KẾT LUẬN – KIẾN NGHỊ** 1](#_Toc466427812)

[5.1. Những điểm chính trong kết quả nghiên cứu 1](#_Toc466427813)

[5.2. Đề xuất kiến nghị chính sách và giải pháp mở rộng và phát triển đối tượng tham gia BHXH TN 1](#_Toc466427814)

[5.2.1. Kiến nghị chính sách BHXH TN và cơ chế hoạt động 1](#_Toc466427815)

[5.2.2. Giải pháp phát triển và mở rộng đối tượng tham gia BHXH TN 1](#_Toc466427816)

[5.3. Hạn chế và đề nghị hướng nghiên cứu tiếp theo 1](#_Toc466427817)

[**TÀI LIỆU THAM KHẢO** 1](#_Toc466427818)

PHỤ LỤC

[**PHỤ LỤC 1:**](#_Toc466427819)[**PHIẾU KHẢO SÁT CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN VIỆC THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN** 1](#_Toc466427820)

[**PHỤ LỤC 2:**](#_Toc466427821)[**PHỎNG VẤN NGƯỜI LAO ĐỘNG TỰ DO VỀ VIỆC THAM GIA BHXH TN** 1](#_Toc466427822)

[**PHỤ LỤC 3:**](#_Toc466427823)[**HƯỚNG DẪN PHỎNG VẤN CHUYÊN SÂU LÃNH ĐẠO**](#_Toc466427824)[**BHXH QUẬN/HUYỆN 1**](#_Toc466427825)

[**PHỤ LỤC 4:**](#_Toc466427826)[**MÃ HÓA DỮ LIỆU 1**](#_Toc466427827)

[**PHỤ LỤC 5:**](#_Toc466427828)[**SỐ LIỆU THỰC TRẠNG THAM GIA BHXH TN** 1](#_Toc466427829)

[**PHỤ LỤC 7:**](#_Toc466427830)[**ĐÁNH GIÁ SƠ BỘ HỆ SỐ TIN CẬY CRONBACH’S ALPHA** 1](#_Toc466427831)

[**PHỤ LỤC 8:**](#_Toc466427833)[**PHÂN TÍCH DỮ LIỆU 1**](#_Toc466427834)

[**PHỤ LỤC 9:**](#_Toc466427835)[**BIỂU ĐỒ 1**](#_Toc466427836)

[**PHỤ LỤC 10:**](#_Toc466427837)[**KIỂM ĐỊNH INDEPENDENT SAMPLES TEST** 1](#_Toc466427838)

[**PHỤ LỤC 11:**](#_Toc466427839)[**PHÂN TÍCH PHƯƠNG SAI ANOVA** 1](#_Toc466427840)

# DANH MỤC BẢNG BIỂU

Bảng 2.1 Bảng tóm tắt các nghiên cứu trước ..............17

Bảng 2.2Diễn giải thang đo các nhân tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN… 25

Bảng 4.1 Thống kê số tiền đóng BHXH thấp nhất từ năm 2008 đến nay …………….34

Bảng 4.2 Đánh giá của người lao động tự do được khảo sát về các nhân tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN...................................................................................... 41

Bảng 4.3Biến đại diện trong mô hình hồi quy 46

Bảng 4.4Phân tích độ tin cậy các thang đo sau EFA 47

Bảng 4.5 Bảng kết quả kiểm tra Hệ số phóng đại phương sai - VIF 49

Bảng 4.6Bảng đánh giá độ phù hợp của mô hình hồi quy (Model Summaryb) 51

Bảng 4.7 Kiểm định về độ phù hợp của mô hình hồi quy (ANOVAa) 52

Bảng 4.8 Kết quả hồi quy (Coefficientsa) 53

Bảng 4.9Kết quả kiểm định t-test của nhóm hai yếu tố...................................... 60

# DANH MỤC HÌNH VẼ

Trang

Hình 2.1: Mô hình tháp nhu cầu của Maslow 9

Hình 2.2: Mô hình nghiên cứu đề xuất 18

Hình 3.1: Quy trình thực hiện nghiên cứu 25

Hình 4.1:Số người tham gia BHXH tự nguyện tại các quận/huyện của thành phố Hồ Chí Minh năm 2008 và năm 2015 30

Hình 4.2: Số thu BHXH TN tại TP.HCM từ năm 2008 đến năm 2015 và tỷ lệ tăng thu BHXH TN so với năm gốc (2008) 31

Hình 4.3: Số thu BHXH TN tại các quận/huyện TP.HCM năm 2008 và năm 2015 33

Hình 4.4: Thu nhập bình quân một tháng của các cá nhân được khảo sát 37

# DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

|  |  |
| --- | --- |
| ASXH | An sinh xã hội |
| BHXH | Bảo hiểm xã hội |
| BHXH BB | Bảo hiểm xã hội bắt buộc |
| BHXH TN | Bảo hiểm xã hội tự nguyện |
| BHYT | Bảo hiểm y tế |
| EFA (Exploratory Factor Analysis) | Phân tích nhân tố khám phá |
| OLS (Ordinal Least Squares) | Phương pháp bình phương nhỏ nhất |
| TPB (Theory of Planned Behaviour) | Thuyết hành vi dự định |
| Q/H | Quận/Huyện |
| BHXH TP.HCM | Bảo hiểm xã hội Thành phố Hồ Chí Minh |
| TP.HCM | Thành phố Hồ Chí Minh |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# 

# CHƯƠNG 1

# TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU

## 1.1. Lý do chọn đề tài

Việt Namchuyển sang nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa đã mang lại gương mặt tươi sáng cho sự phát triển toàn diện của đất nước. Cùng với sự phát triển kinh tế là sự lớn mạnh không ngừng của hệ thống an sinh xã hội, đặc biệt là chính sách bảo hiểm xã hội (BHXH) đã phát huy vai trò trụ cột trong hệ thống an sinh xã hội, góp phần tích cực vào việc ổn định xã hội, thực hiện mục tiêu dân giàu, nước mạnh, xã hội dân chủ, công bằng, văn minh. Việt Nam nằm trong xu thế hội nhập không thể nằm ngoài quy luật phát triển chung của thế giới. Vì vậy, phát triển chính sách và đảm bảo nguồn thu BHXH luôn được sự quan tâm của Đảng và Nhà nước.

Chính phủ Việt Nam đặt quyết tâm phát triển hệ thống an sinh xã hội phù hợp với một quốc gia có thu nhập trung bình và với các chuẩn mực quốc tế, đảm bảo ngày càng tốt hơn các quyền cơ bản của con người, Nghị quyết số 15-NQ/TW ngày 01/6/2012 của Ban chấp hành Trung ương Đảng về “*Một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012-2020*” khẳng định: Đến năm 2020 cơ bản hình thành hệ thống an sinh xã hội bao phủ toàn dân với các yêu cầu: bảo đảm để người dân có việc làm, thu nhập tối thiểu; tham gia bảo hiểm xã hội, bảo đảm hỗ trợ những người có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn (trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, người cao tuổi thu thập thấp, người khuyết tật nặng, người nghèo…); bảo đảm cho người dân tiếp cận được các dịch vụ xã hội cơ bản ở mức tối thiểu (y tế, giáo dục, nhà ở, nước sạch, thông tin), góp phần từng bước nâng cao thu nhập, bảo đảm cuộc sống an toàn, bình đẳng và hạnh phúc của nhân dân.

BHXH ở nước ta là một trong những chính sách lớn của Đảng và Nhà nước đối với người lao động,vì vậy từ những ngày đầu mới thành lập Nước, chính sách bảo hiểm xã hội đã được ban hành và khi đó, do điều kiện đấu tranh giải phóng dân tộc, điều kiện kinh tế, xã hội, BHXH đã từng bước được thực hiện đối với công nhân viên chức khu vực Nhà nước. Trong quá trình thực hiện, chế độ chính sách về BHXH không ngừng được bổ sung, sửa đổi cho phù hợp với từng thời kỳ phát triển của đất nước nhằm đảm bảo quyền lợi đối với người lao động tham gia BHXH. Từ sau Đại hội Đảng lần thứ VI, nền kinh tế nước ta bắt đầu chuyển sang hoạt động theocơ chế thị trường dưới sự quản lý của Nhà nước.Với cơ chế này, nhiều vấn đề về chế độ chính sách BHXH trước đây không còn phù hợp. Bộ Luật lao động được Quốc hội thông qua năm 1994 có hiệu lực thi hành từ 01/01/1995, trong đó chế độ chính sách BHXH cũng được quy định trong chương XII bộ Luật này và có liên quan đến một số điều ở các chương khác. Để thể chế các quy định trong Bộ Luật lao động, năm 1995 Chính phủ đã ban hành Điều lệ BHXH kèm theo Nghị định số 12/CP, Nghị định số 45/CP quy định cụ thể về đối tượng tham gia, mức đóng góp, điều kiện để được hưởng, mức hưởng đối với từng chế độ, đồng thời quy định hình thành Quỹ BHXH và giao cho Bảo hiểm xã hội Việt Nam thống nhất quản lý.Ngày 23 tháng 6 năm 2006, tại kỳ họp thứ 9, Quốc hội khóa XI thông qua Luật BHXH trong đó có chế độ BHXH tự nguyện (TN).

BHXH TN có hiệu lực từ ngày 01/01/2008, mở ra cơ hội cho những người lao động tự do đóng BHXH. Thành phố Hồ Chí Minh là thành phố đông dân nhất cả nước với lực lượng lao động khá lớn. Tuy nhiên theo báo cáo của Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh, tính đến ngày 31/12/2015 có 1.954.429 người tham gia BHXH bắt buộc và 6.275người tham gia BHXH tự nguyện chiếm 46,94% số người trong lực lượng lao động tham gia BHXH. Như vậy còn rất nhiều lao động chưa tham gia BHXH, trong đó phần lớn lao động làm việc tự do, kinh doanh, buôn bán nhỏ lẻ.

Thời gian qua cũng có một số tác giả nghiên cứu xoay quanh vấn đề này như nghiên cứu của Nguyễn Xuân Cường, Nguyễn Xuân Thọ, Hồ Huy Tựu (2014), nguyên cứu của Nguyễn Quốc Bình (2013) nhưng những nghiên cứu này chỉ nghiên cứu một nhóm đối tượng nhỏ là người buôn bán nhỏ lẻ ở tỉnh nhỏ là tỉnh Nghệ An và tỉnh Phú Yên. Để xem xét một cách tổng thể người lao động tự do làm ở tất cả ngành nghề tại một thành phố đông dân nhất cả nước như TP.HCM lại có ít người tham gia BHXH TN,yếu tố nào tác động đến việc tham gia BHXH TN của họ. Với những lý do nêu trên, vì thế tác giả đã chọn đề tài: “*Các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động tự do tại Thành phố Hồ Chí Minh*” làm đề tài nghiên cứu của mình. Trên cơ sở nghiên cứu của đề tài, luận văn kiến nghị với cơ quan Bảo hiểm xã hội việc mở rộng và khai thác đối tượng tham gia BHXH TN tạithành phố Hồ Chí Minh.

## 1.2. Mục tiêu nghiên cứu

Nhằm xác định các yếu tố: Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN; Kỳ vọng của gia đình;Cảm nhận hành vi xã hội;Ý thức sức khỏe khi về già; Trách nhiệm đạo lý;Kiểm soát hành vi;Kiến thức về BHXH TN;Cảm nhận rủi ro;Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ cóảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do ở thành phố Hồ Chí Minh và đề xuất một số kiến nghị mở rộng và khai thác đối tượng tham gia BHXH TNtạithành phố Hồ Chí Minh trong thời gian tới.

## 1.3. Nội dung nghiên cứu

- Nghiên cứu cơ sở lý thuyết có liên quan về BHXH.

- Phân tích và đánh giá yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh.

- Đề ra giải pháp thiết thực nhằm mở rộng và khai thác đối tượng tham gia BHXH TN tại thành phố Hồ Chí Minh.

## 1.4. Câu hỏi nghiên cứu

Trên cơ sở các nghiên cứu trước, kết hợp với việc thảo luận nhóm với một số cán bộ cơ quan BHXH và phỏng vấn sơ bộ 10 người lao động tự do, tác giả đặt câu hỏi cho vấn đề nghiên cứu như sau:

- Các yếu tố: Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN; Kỳ vọng của gia đình;Cảm nhận hành vi xã hội;Ý thức sức khỏe khi về già;Trách nhiệm đạo lý;Kiểm soát hành vi;Kiến thức về BHXH TN;Cảm nhận rủi ro;Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ có ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh?

- Mức độ ảnh hưởng của từng yếu tố đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh?

## 1.5. Đối tượng nghiên cứu và phạm vi nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do tại Thành phố Hồ Chí Minh.

- Phạm vi nghiên cứu: đề tài chỉ nghiên cứu trên cơ sở điều tra các đối tượng là người lao động tự do tại một số quận thuộc thành phố Hồ Chí Minh như một số tiểu thương Chợ Thiếc, Chợ Chim Xanh trên địa bàn Quận 11, tiểu thương Chợ Sơn Kỳ trên địa bàn Quận Tân Phú, tiểu thương Chợ An Đông Quận 5, một số người chạy xe ôm khu vực bệnh viện Quận Tân Phú, bệnh viện Quận 11, khu vực gần nhà tác giả (quận Tân phú), một số chị em làm nghề buôn bán ve chai, bán vé số, làm nghề cắt tóc..., một số người đang tham gia BHXH TN tại quận 11, quận 5, quận 6 và quận Tân Phú.

## 1.6. Phương pháp nghiên cứu

Đề tài nghiên cứu được tiến hành qua hai giai đoạn:

- Giai đoạn 1: Nghiên cứu sơ bộ. Sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính kết hợp kỹ thuật chuyên gia và phương pháp nghiên cứu định lượng nhằm xác định và bổ sung những tiêu chí đánh giá, điều chỉnh thang đo và hoàn chỉnh bảng câu hỏi để tiến hành nghiên cứu chính thức.

- Giai đoạn 2: Nghiên cứu chính thức. Sử dụng thiết kế nghiên cứu định lượng, từ kết quả nghiên cứu của giai đoạn 1, sau khi xác định thang đo và bảng câu hỏi hoàn chỉnh sẽ tiến hành phỏng vấn chính thức để thu thập dữ liệu thực tế.Đề tài sử dụng phần mềm SPSS phiên bản 20 để phân tích dữ liệu thu thập từ bảng các câu hỏi khảo sát.

Ngoài ra trong quá trình nghiên cứu tác giả còn sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả: mô tả thực trạng công tác thu BHXH TN từ năm 2008 đến nay (thông qua số liệu quyết toán thu từ năm 2008 đến năm 2015 của Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh); Phương pháp định tính: để xác định các yếu tố liên quan ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh, nghiên cứu tiến hành phỏng vấn sâu và thảo thuận nhóm với các đồng chí lãnh đạo cơ quan BHXH quận/huyện về các nội dung sau:

+ Quy định về thu nộp BHXH;

+ Quy định về điều kiện tham gia BHXH TN;

+ Những khó khăn, thuận lợi, kiến nghị đề xuất.

## 1.7. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn của đề tài

Tính mới của đề tài: Các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia bảo hiểm đã có nhiều công trình nghiên cứu như của Horng và Chang (2007), Hayakawa, Fischbeck và Fischhoff (2000), Shigeyuki Goto (2003), Hanudin Amin (2012). Các nghiên cứu này nghiên cứu về bảo hiểm thương mại như bảo hiểm phi nhân thọ, bảo hiểm cháy nổ...chứ không nói riêng về BHXH đặc biệt là BHXH TN. Trong nước cũng có rất ít công trình nghiên cứu về BHXH TN như nghiên cứu của Nguyễn Quốc Bình (2013) Nguyễn Xuân Cường, Nguyễn Xuân Thọ, Hồ Huy Tựu (2014), các nghiên cứu này chỉ nghiên cứu trên một nhóm đối tượng nhỏ là những người buôn bán nhỏ, lẻ ở tỉnh nhỏ. Trong nghiên cứu này tác giả nghiên cứu người lao động làm tự do ở nhiều ngành nghề và nghiên cứu tại thành phố có đông lao động nhập cư từ tất cả các tỉnh thành trong cả nước, đề tài này đưa thêm nhiều nhân tố nghiên cứu hơn các đề tài trên, đặc biệt đề tài này kiểm định sự khác biệt giữa các nhóm biến định tính với các biến định lượng như giới tính, những người đã biết đến BHXH TN/những người chưa biết đến BHXH TN, những người đã từng tham gia BHXH/chưa tham gia BHXH, những người cho rằng quyền lợi BHXH TN là hợp lý/không hợp lý, thu nhập.

Đóng góp về lý thuyết: Nghiên cứu được tác giả thực hiện trên tinh thần kế thừa từ những báo cáo và nghiên cứu trước cùng cơ sở lý thuyết đã có, bổ sung thêm bằng chứng thực nghiệm tại Thành phố Hồ Chí Minh về các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHYT TN của người lao động tự do.

Đóng góp về thực tiễn: Kết quả nghiên cứu sẽ biết được các yếu tố tác động đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh nhằm tiến tới đề xuất một số giải pháp gợi ý phù hợp cho việc mở rộng và phát triển số người tham gia BHXH TN tại thành phố Hồ Chí Minh. Từ đó giúp những nhà quản lý trong ngành Bảo hiểm xã hội có giải pháp tác động đến người lao động tự do quyết định tham gia BHXH TN nhằm tăng nhanh diện bao phủ đối tượng tham gia BHXH, nhất là BHXH TN; Phấn đấu đến năm 2020, có khoảng 50% lực lượng lao động tham gia BHXH như Nghị quyết 21-NQ/TW của Bộ Chính trị đã đề ra.

Các kết quả nghiên cứu của luận văn là cứ liệu khoa học để các cấp quản lý hoạch định chính sách và xây dựng các giải pháp khả thi trong việc khai thác đối tượng tham gia BHXH TN nhằm đạt hiệu quả cao trong tương lai.Kết quả nghiên cứu này có thể không chỉ áp dụng ở các địa phương có điều kiện tương tự như thành phố Hồ Chí Minh mà còn có thể sử dụng làm tài liệu nghiên cứu trong nhà trường và cho các đối tượng khác muốn quan tâm.

## 1.8. Kết cấu đề tài

Ngoài phần mở bài, kết luận, danh mục tài liệu tham khảo, luận văn gồm 5 chương với nội dung chính như sau:

Chương 1: Tổng quan nghiên cứu

Chương 2: Cơ sở lý thuyết và mô hình nghiên cứu

Chương 3:Phương pháp nghiên cứu

Chương 4: Thực trạng thu BHXH TN tại TP.HCM và kết quả nghiên cứu

Chương 5:Kết luận – Kiến nghị

Tóm tắt chương

Chế độ BHXH TN có vai trò quan trọng trong đời sống xã hội, tăng an sinh xã hội cho người dân. Được thực hiện từ năm 2008 nhưng đến nay số người tham gia còn rất thấp. Vì vậy chương 1 đã đưa ra vấn đề nghiên cứu “Các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh”. Bên cạnh đó, chương 1 đã nêu câu hỏi và mục tiêu nghiên cứu;Phương pháp và dữ liệu nghiên cứu; Ý nghĩa khoa học và thực tiễn của đề tài.Cuối cùng là giới thiệu về kết cấu của luận văn. Từ đó, làm tiền đề cho nghiên cứu của những chương tiếp theo của đề tài.

# CHƯƠNG 2 CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ MÔ HÌNH NGHIÊN CỨU

*Chương này luận văn trình bày các khái niệm và cơ sở lý thuyết về nhu cầu và hành vi của người tiêu dùng. Sau đó xác định mô hình nghiên cứu và xây dựng các giả thuyết nghiên cứu.*

## 2.1. Một số khái niệm

### 2.1.1. Khái niệm về bảo hiểm

Có rất nhiều khái niệm khác nhau về bảo hiểm được xây dựng dựa trên từng góc độ nghiên cứu xã hội, pháp lý, kinh tế, kỹ thuật, nghiệp vụ….

Hồ Sĩ Sà (2000, trang 12) định nghĩa:*“Bảo hiểm là hoạt động thể hiện người bảo hiểm cam kết bồi thường (theo quy luật thống kê) cho người tham gia bảo hiểm trong từng trường hợp xảy ra rủi ro thuộc phạm vi bảo hiểm với điều kiện người tham gia nộp một khoản phí cho chính anh ta hoặc người thứ ba; Điều này có nghĩa là người tham gia chuyển giao rủi ro cho người bảo hiểm bằng cách nộp một khoản phí để hình thành quỹ dự trữ. Khi người tham gia gặp rủi ro dẫn đến tổn thất, người bảo hiểm lấy quỹ dự trữ trợ cấp hoặc bồi thường thiệt hại thuộc phạm vi bảo hiểm cho người tham gia. Phạm vi bảo hiểm là những rủi ro mà người tham gia đăng ký với người bảo hiểm”*

Bảo hiểm là sự đóng góp của số đông vào sự bất hạnh của số ít(Dennis Kessler, 1994).

Bảo hiểm có thể định nghĩa là một phương sách hạ giảm rủi ro bằng cách kết hợp một số lượng đầy đủ các đơn vị đối tượng để biến tổn thất cá thể thành tổn thất cộng đồng và có thể dự đoán được(Nguyễn Phong, 1988).

Bảo hiểm là một hoạt động dịch vụ tài chính, thông qua đó một cá nhân hay một tổ chức có quyền được hưởng bồi thường hoặc chi trả tiền bảo hiểm nếu rủi ro hay sự kiện bảo hiểm xảy ra nhờ vào khoản đóng góp phí bảo hiểm cho mình hay cho người thứ ba. Khoản tiền bồi thường hoặc chi trả này do một tổ chức đảm nhận, tổ chức này có trách nhiệm trước rủi ro hay sự kiện bảo hiểm và bù trừ chúng theo quy luật thống kê (Nguyễn Văn Định, 2008).

Như vậy có thể nói: Bảo hiểm là những quan hệ kinh tế gắn liền với quá trình hình thành, phân phối và sử dụng các quỹ bảo hiểm tập trung nhằm giải quyết các rủi ro bảo hiểm cho các đối tượng tham gia bảo hiểm, đảm bảo cho quá trình tái sản xuất và đời sống của xã hội được diễn ra bình thường.

### 2.1.2. Khái niệm về bảo hiểm xã hội

Hiện nay, hầu hết các quốc gia trên thế giới đều coi BHXH là bộ phận chính cấu thành hệ thống An sinh xã hội (ASXH), là chính sách xã hội quan trọng của mỗi nước. Tuy nhiên, rất khó có một khái niệm chung về BHXH được tất cả các quốc gia thống nhất sử dụng bởi quan niệm về vấn đề này như thế nào phụ thuộc vào nhận thức của người dân, của Nhà nước, của tập quán lựa chọn và khả năng quản lý của mỗi loại rủi ro... trong từng nước. Vì vậy, trên bình diện quốc tế, khái niệm chung của ILO về ASXH cũng được sử dụng trong lĩnh vực BHXH. Theo công ước 102 (1952) thì *BHXH có thể được hiểu khái quát là sự bảo vệ của xã hội đối với các thành viên của mình thông qua các biện pháp cộng đồng, nhằm chống lại các khó khăn về kinh tế, xã hội do bị ngừng hoặc giảm thu nhập, gây ra bởi ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, thất nghiệp, thương tật, tuổi già và chết; đồng thời đảm bảo các chăm sóc y tế và trợ cấp cho các gia đình đông con.*

BHXH là sự đảm bảo đời sống vật chất cho người lao động và gia đình họ khi có nguy cơ mất an toàn về kinh tế do bị giảm hoặc mất khả năng lao động thông qua sử dụng nguồn quỹ huy động từ người tham gia và sự tài trợ của Nhà nước (Nguyễn Văn Định, 2008)*.*

BHXH là loại hình dịch vụ công trong nền kinh tế thị trường, hoạt động không nhằm mục đích kiếm lời.BHXH có vai trò kinh tế xã hội hết sức quan trọng vì nó hướng tới diện bảo vệ là người lao động, lực lượng quan trọng đang trực tiếp tạo ra của cải vật chất cho xã hội. BHXH có tính cộng đồng, tính nhân đạo, nhân văn sâu sắc và là trụ cột chính của hệ thống ASXH của mỗi nước (Phạm Thị Định và Nguyễn Văn Định, 2011).

Trong từ điển Bách khoa Việt Nam tập 1:“BHXH là sự thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập cho người lao động khi họ bị mất hoặc giảm thu nhập do ốm đau, thai sản, tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, tàn tật, thất nghiệp, tuổi già, tử tuất dựa trên cơ sở một quỹ tài chính do sự đóng góp của các bên tham gia BHXH có sự bảo hộ của Nhà nước theo pháp luật nhằm đảm bảo an toàn đời sống cho người lao động và gia đình họ, đồng thời góp phần đảm bảo an toàn xã hội”.

Theo quy định tại điều 3 Luật Bảo hiểm xã hội thì bảo hiểm xã hội bao gồm BHXH BB vàBHXH TN.

- BHXH BB: là loại hình BHXH mà người lao động và người sử dụng lao động bắt buộc phải tham gia.

- BHXH TN: là loại hình BHXH mà người lao động tự nguyện tham gia, được lựa chọn mức đóng và phương thức đóng phù hợp với thu nhập của mình để hưởng bảo hiểm xã hội.BHXH TN được triển khai thực hiện từ năm 2008 với 2 chế độ bảo hiểm là hưu trí và tử tuất.

Theo tác giả: BHXH là chính sách an sinh xã hội của Nhà nước nhằm mục đích chi trả một phần thu nhập cho người lao động khi gặp sự cố trong cuộc sống như ốm đau, thai sản, tuổi già không còn khả năng lao động hoặc tử tuất trên cơ sở đóng góp của người lao động và người sử dụng lao động dưới sự quản lý của Nhà nước.

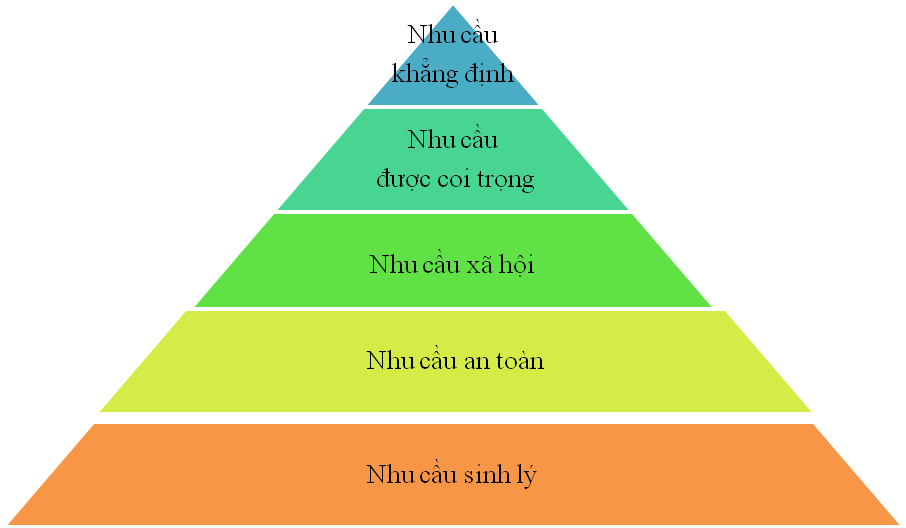
## 2.2. Một số lý thuyết có liên quan

### 2.2.1. Thuyết tiếp cận nhu cầu

Theo từ điển tóm tắt xãhội học (Tiếng Nga): Nhu cầu là đòi hỏi điều gì đó cần thiết để đảm bảo hoạt động sống của cơ thể, của nhân cách con người, của nhóm xã hội, của toàn xã hội nói chung; là nguồn thôi thúc nội tại của hành động.

Nhu cầu mang cả tính chất sinh học và tính chất xã hội. Nhu cầu mang tính sinh học là nhu cầu nhằm đáp ứng những đòi hỏi của sự phát triển sinh học ở con người. Còn nhu cầu mang tính xã hội thể hiện trước hết ở chỗ là dù nhu cầu riêng của mỗi cá nhân nhưng nó chỉ có thể được đáp ứng nhờ vào nền sản xuất xã hội và vì vậy chúng mang tính xã hội rõ nét.Thêm vào đó những nhu cầu giống nhau nhưng ở mỗi thời đại khác nhau thì được xã hội đáp ứng một cách khác nhau, tùy thuộc vào điều kiện lịch sử và mức độ phát triển của xã hội đó.

Khi nhắc đến hành vi người tiêu dùng, không thể không nhắc đến tháp nhu cầu của Maslow (Maslow’s hierachy of needs). Maslow đã phân chia nhu cầu của con người theo 5 giai đoạn: Giai đoạn đầu tiên là các nhu cầu cơ bản con người như ăn, ở, mặc, duy trì nòi giống…. để đảm bảo sự tồn tại của con người. Khi đã thỏa mãn nhu cầu cơ bản này, vấn đề con người quan tâm lúc này là sự an toàn, an ninh của chính bản thân. Kế đến là nhu cầu giao tiếp, những mối quan hệ và gắn bó trong xã hội.Nhu cầu tiếp tục tiến lên đến giai đoạn được nhận biết và tôn trọng, để cuối cùng nhu cầu cao nhất là nhu cầu được thể hiện chính mình.



# Hình 2.1. Mô hình tháp nhu cầu của Maslow

Hành vi người tiêu dùng sẽ thể hiện rất khác nhau qua các giai đoạn của tháp Maslow và văn hóa có tầm ảnh hưởng mạnh mẽ ở hai điểm sau:

- Thứ nhất: Một điều cơ bản trong thuyết Maslow nhưng không hoàn toàn đúng ở tất cả các nền văn hóa là nhu cầu không nối tiếp nhu cầu theo một trật tự nhất định. Đối với nền kinh tế đang phát triển, mọi người sẽ chú trọng nhiều đến điều cơ bản là nhu cầu tồn tại.Trong khi đó, một số nền văn hóa (tiêu biểu là Hindu) khuyến khích nhu cầu tự khẳng định mình phải được đặt ưu tiên so với các nhu cầu khác. Hay như nhu cầu về sự an toàn có thể không được xem trọng ở một số nền văn hóa khác.

- Thứ hai: Các nhu cầu có tính chất tương đồng sẽ được thỏa mãn bởi nhiều sản phẩm khác nhau hay loại hình tiêu thụ khác nhau.Thật vậy, văn hóa có ảnh hưởng mạnh đến hành vi người tiêu dùng và những nhà làm marketting phải hiểu được hành vi con người để có thể cung cấp những sản phẩm, dịch vụ đến đúng đối tượng trong một không gian và thời gian thích hợp.

Người tiêu dùng thể hiện hành vi mua sắm củamình thông qua cách thức mua sắm, động cơ và mục đích mua sắm. Việc mua sắm đó sẽ thỏa mãn nhu cầu nào đó của cá nhân hay nhóm người? Do vậy, để thỏa mãn nhu cầu thì người tiêu dùng sẽ thể hiện hành vi mua sắm của mình như thế nào?

Việc tham gia BHXH TN để người lao động có thu nhập ổn định khi về già, không sống phụ thuộc vào con cái, đáp ứng nhu cầu an toàn, những người hưởng lương hưu đến tháng đi nhận lương được thỏa mãn nhu cầu giao lưu với bạn bè, người thân...

### 2.2.2. Lý thuyết hành vi

Theo cách hiểu của lý thuyết hành vi chính thống rất phát triển ở Mỹ, hành vi của con người chỉ là những phản ứng (máy móc) quan sát được sau các tác nhân và nếu không quan sát được những phản ứng thì có thể nói rằng không có hành vi. Lý thuyết này cho rằng chúng ta không thể nghiên cứu được những gì mà chúng ta không thể quan sát trực tiếp được. Do vậy, tâm lý, ý thức con người không thể trở thành đối tượng nghiên cứu của lý thuyết hành vi. Các nhà hành vi chính thống cho rằng các tác nhân quy định phản ứng của con người, do đó qua các phản ứng có thể hiểu được các tác nhân. J. Waston - một đại diện tiêu biểu của lý thuyết hành vi trong tâm lý học đã đưa ra mô hình hành vi gồm một chuỗi kích thích và phản ứng:

S (tác nhân) → R (phản ứng)

Theo sơ đồ này thì hành vi chúng ta hoàn toàn máy móc, cơ học mà không có sự tham gia của ý thức hay một yếu tố nào khác.

Về sau trong quá trình phát triển thuyết hành vi, khái niệm hành vi dần được mở rộng và chứa đựng thêm nhiều yếu tố mới. Các nhà hành vi mới (hay còn gọi là các nhà hành vi xã hội) cho rằng giữa hai yếu tố tác nhân và phản ứng còn có các yếu tố trung gian được chia làm 2 loại là các nhu cầu sinh lý và các yếu tố nhận thức. Nhà xã hội học Mỹ George Hebert Mead đưa ra luận điểm về bản chất xã hội của hành vi con người: “Hành vi xã hội không thể hiểu được nếu xây dựng nó từ các tác nhân và phản ứng. Nó cần được phân tích như một chỉnh thể linh hoạt, không một bộ phận nào của chỉnh thể được phân tích hoặc có thể được phân tích độc lập”. Điều này có nghĩa, hành vi xã hội là một thể thống nhất gồm các yếu tố bên trong và bên ngoài có mối quan hệ chặt chẽ với nhau.

Như vậy, hành vi của con người là một tập hợp nhiều hành động (hay việc làm cụ thể) liên kết với nhau một cách hết sức phức tạp và chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố bên trong (như tính cách, di truyền…) và các yếu tố bên ngoài (như kinh tế, văn hoá, xã hội, chính trị, môi trường…) dưới nhiều góc độ và mức độ khác nhau. Có bốn thành phần tạo nên mỗi hành vi của con người, đó là: kiến thức, niềm tin, thái độ và thực hành. Mỗi hành vi là sự thể hiện của tất cả bốn thành phần bên trong một loạt các hành động có thể quan sát được nhằm đáp ứng một kích thích bên ngoài nào đó tác động lên cơ thể.

### 2.2.3. Lý thuyết sự lựa chọn hợp lý

Tiêu biểu cho trường phái này là Coleman (1990).Coleman định hướng sự chọn lựa hợp lý, ông cho rằng “hành động có mục đích hướng tới một mục tiêu, mục tiêu đó định hình bởi các giá trị hay các sở thích”.Hai thành tố cơ bản của lý thuyết này đó chính là các actor (chủ thể hành động) và các tiềm năng.Các tiềm năng là những cái mà trên chúng ta actor kiểm soát và họ có một phần quan tâm nhất định đối với chúng. Lý thuyết sự lựa chọn hợp lý không phải chỉ giải thích hành động xã hội trên cấp vi mô (hành động cá nhân). Thuyết này được xây dựng và phát triển để xem xét hoạt động chức năng của các hệ thống và các thiết chế kinh tế xã hội tức là trên cấp vĩ mô. Nó được dùng làm phương pháp tiếp hành động cá nhân của nhóm và các chức năng của cả hệ thống cũng như các mối liên hệ chức năng giữa cá nhân nhóm và hệ thống.

Với thu nhập khác nhau, điều kiện sống khác nhau, nhu cầu khác nhau… thì người tiêu dùng lại có những sự lựa chọn khác nhau khi mua sắm cũng như tiêu dùng hàng hóa. Nếu như người tiêu dùng có mức sống giàu có mua sắm những hàng hóa đắt tiền với số lượng lớn thì người tiêu dùng có mức sống thấp hơn mua sắm ít hàng hóa hơn với số lượng ít hơn. Sự lựa chọn này còn phụ thuộc vào một số yếu tố khác nữa bởi vậy sự lựa chọn mua sắm hàng hóa của người tiêu dùng là khác nhau và có thể thay đổi theo thời gian, không gian.

### 2.2.4. Thuyết hành động hợp lý (TRA- Theory of Reasoned Action)

Thuyết hành động hợp lý- TRA do Fishbein & Ajzen (1975) xây dựng thể hiện sự bao hàm và sự sắp đặt phối hợp các thành phần của thái độ trong một cấu trúc mà được thiết kế để dự đoán và giải thích tốt hơn cho hành vi người tiêu dùng trong xã hội dựa trên 2 khái niệm cơ bản là (1) thái độ của người tiêu dùng đối với việc thực hiện hành vi và (2) các chuẩn mực chủ quan của người tiêu dùng. Trong đó, chuẩn mực chủ quan có thể được đánh giá thông qua 2 yếu tố cơ bản: Mức độ ảnh hưởng từ thái độ của những người có liên quan đối với việc mua sản phẩm, thương hiệu của người tiêu dùng và động cơ của người tiêu dùng làm theo mong muốn của những người liên quan. Thái độ của những người liên quan càng mạnh và mối quan hệ với những người liên quan ấy càng gần gũi thì xu hướng mua của người tiêu dùng càng bị ảnh hưởng nhiều.

### 2.2.5. Thuyết hành vi dự định (TPB)

Thuyết hành vi dự định (TPB) (Ajzen, 1991) được phát triển từ lý thuyết hành động hợp lý (TRA; Ajzen & Fishbein, 1975), giả định rằng một hành vi có thể được dự báo hoặc giải thích bởi các xu hướng hành vi để thực hiện hành vi đó. Các xu hướng hành vi được giả sử bao gồm các nhân tố động cơ ảnh hưởng đến hành vi, và được định nghĩa như là mức độ nổ lực mà mọi người cố gắng để thực hiện hành vi đó (Ajzen, 1991).

Xu hướng hành vi lại là một hàm của ba nhân tố. Thứ nhất, các thái độ được khái niệm như là đánh giá tích cực hay tiêu cực về hành vi thực hiện. Nhân tố thứ hai là ảnh hưởng xã hội mà đề cập đến sức ép xã hội được cảm nhận để thực hiện hay không thực hiện hành vi đó. Cuối cùng, thuyết hành vi dự định TPB (Theory of Planned Behaviour) được Ajzen xây dựng bằng cách bổ sung thêm yếu tố kiểm soát hành vi cảm nhận vào mô hình TRA. Thành phần kiểm soát hành vi cảm nhận phản ánh việc dễ dàng hay khó khăn khi thực hiện hành vi; điều này phụ thuộc vào sự sẵn có của các nguồn lực và các cơ hội để thực hiện hành vi. Ajzen đề nghị rằng nhân tố kiểm soát hành vi tác động trực tiếp đến xu hướng thực hiện hành vi, và nếu đương sự chính xác trong cảm nhận về mức độ kiểm soát của mình, thì kiểm soát hành vi còn dự báo cả hành vi.

Hanudin Amin (2012) đã ứng dụng thuyết hành động hợp lý (TRA) và thuyết hành vi dự định (TBP) để giải thích mức độ quan tâm tham gia bảo hiểm hồi giáo, Shigeyuki Goto (2003) ứng dụng TRA, TPB để nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến việc mua các sản phẩm bảo hiểm phi nhân thọ, Nguyễn Quốc Bình (2013), Nguyễn Xuân Cường, Nguyễn Xuân Thọ, Hồ Huy Tựu (2014) cũng ứng dụng TRA, TPB để nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia BHXH TN của các hộ buôn bán nhỏ lẻ tại tỉnh Phú Yên, tỉnh Nghệ An.

## 2.3. Tổng quan các nghiên cứu có liên quan

Nghiên cứu của Mạc Văn Tiến (2011)với đề tài “*An sinh xã hội trong chiến lược phát triển kinh tế xã hội 2011-2020*”. Qua nghiên cứu tác giả đã khẳng định rằng ASXH vừa là mục tiêu hướng tới của các chính sách phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, vừa là những nội dung, những định hướng, những hoạt động cụ thể của các chính sách này. Những định hướng chiến lược này nhằm hướng tới một nền ASXH cho toàn dân, bền vững với đa tầng, đa lớp và đa hình thái, phù hợp với nền kinh tế thị trường, hội nhập với thế giới hiện đại.

Nghiên cứu của Nguyễn Xuân Cường, Nguyễn Xuân Thọ, Hồ Huy Tựu (2014) với đề tài “*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*”. Nghiên cứu này nhằm mục đích khám phá và phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia BHXH TN của người lao động buôn bán nhỏ, lẻ tại tỉnh Nghệ An. Tác giả đã tiến hành khảo cứu các lý thuyết về hành vi người tiêu dùng nói chung như TRA và TPB, đánh giá tổng quan các nghiên cứu trước đây liên quan đến hành vi người tiêu dùng nói chung và các nghiên cứu về sự quan tâm của người tiêu dùng trong lĩnh vực BHXH nói riêng. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng có 07 biến tác động có ý nghĩa thống kê lên sự quan tâm tham gia BHXH TNvới tầm quan trọng lần lượt là: Tuyên truyền về BHXHTN; Ý thức sức khỏe; Kiến thức về BHXH TN; Thái độ; Kỳ vọng gia đình; Trách nhiệm đạo lý và Kiểm soát hành vi. Từ đây, tác giả đề xuất các hàm ý ứng dụng nhằm gia tăng sự quan tâm của những người buôn bán nhỏ lẻ trên địa bàn tỉnh Nghệ An đối với BHXH TN.

Đổng Quốc Đạt (2008) với nghiên cứu “*Thực trạng BHXH khu vực phi chính thức ở Việt Nam*”, nghiên cứu đã đánh giá thực trạng và các nguyên nhân chủ yếu dẫn đến người lao động chưa tham gia BHXH TN như: thu nhập thấp, chưa có tiết kiệm và tích lũy; thiếu hiểu biết và không có thông tin về chính sách, chế độ BHXH, không muốn tham gia vì chưa tin tưởng vào hoạt động của hệ thống BHXH hoặc việc thanh toán chế độ BHXH phức tạp. Trên cơ sở đó tác giả đã đưa ra một số giải pháp như cải cách thủ tục hành chính, phối hợp chương trình BHXH TN với các chương trình mục tiêu quốc gia khác và tăng cường công tác thông tin tuyên truyền nâng cao nhận thức của người lao động.

Nguyễn Quốc Bình(2013) với nghiên cứu “*Các nhân tố ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của những người buôn bán nhỏ, lẻ tại tỉnh Phú Yên*”.Nghiên cứu được thực hiện bằng phương pháp nghiên cứu định lượng. Dùng kỹ thuật thu thập thông tin trực tiếp bằng cách phỏng vấn người lao động buôn bán nhỏ, lẻ chưa tham gia BHXH TN tại tỉnh Phú Yên.Mục tiêu chung của đề tài là đánh giá cảm nhận của người lao động buôn bán nhỏ, lẻ về các nhân tố, cả thuận lợi lẫn bất lợi, ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia BHXH TN ở tỉnh Phú Yên. Để giải quyết mục tiêu chung này, đề tài hướng đến các mục tiêu cụ thể sau: (1) Xác định các nhân tố ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia BHXH TN của người lao động buôn bán nhỏ, lẻ ở tỉnh Phú Yên, từ đó xây dựng mô hình nghiên cứu mối quan hệ giữa các nhân tố ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia BHXH TN của người lao động buôn bán nhỏ, lẻ ở tỉnh Phú Yên. (2) Kiểm định mô hình giả thuyết và xác định các thành phần ảnh hưởng sự quan tâm tham gia BHXH TN của người lao động buôn bán nhỏ, lẻ ở tỉnh Phú Yên. (3) Dựa vào kết quả khảo sát, nghiên cứu đề xuất các giải pháp và kiến nghị nhằm phát triển đối tượng tham gia BHXH TN ở tỉnh Phú Yên. Kết quả phân tích đã khẳng định 07 nhân tố: Thái độ; Kiến thức; Kỳ vọng của gia đình; Trách nhiệm đạo lý; Rủi ro cảm nhận; Thu nhập và Tuổi có ảnh hưởng dương đến sự quan tâm tham gia BHXH TN của người lao động buôn bán nhỏ lẻ và đặc biệt, tác giả đã phân tích nhân tố “Thu nhập” và “Tuổi” có tác động phi tuyến bậc 2 đến sự quan tâm tham gia BHXH TN, đây là một cái mới của đề tài nghiên cứu. Bên cạnh đó, các thang đo lường đều thể hiện tốt các đặc điểm đo lường tâm lý. Độ tin cậy và độ giá trị của thang đo các cấu trúc khái niệm đều đạt các mức được đề nghị.

Bùi Sỹ Tuấn và Đỗ Minh Hải (2012) với nghiên cứu “*An sinh Xã hội khu vực phi chính thức: Cần xác định bảo hiểm xã hội là lưới quan trọng*”. Nghiên cứu này đã tìm hiểu khá sâu về khu vực phi chính thức, về lực lượng lao động phi chính thức tại Việt Nam, theo đó nhấn mạnh khu vực phi chính thức không chịu sự điều chỉnh của các bộ Luật có liên quan đến tổ chức và lao động.Đánh giá các nguyên nhân chính tại sao theo điều tra khảo sát thì người lao động có nhu cầu tham gia BHXH TN rất lớn nhưng số lượng người lao động tham gia BHXH TN còn thấp. Một số nguyên nhân như: thu nhập thấp, thời gian đóng kéo dài, trình độ học vấn, công tác tuyên truyền chưa đến gần với người dân, truyền thống và tập quán của Việt Nam là người già được con cháu chăm lo nuôi dưỡng nên ít quan tâm đến vấn đề BHXH cho bản thân. Trên cơ sở đó hai tác giả cũng đề xuất một số giải pháp để tạo điều kiện thuận lợi cho khu vực phi chính thức tham gia BHXH TN.

Horng và Chang (2007) với đề tài “*The Demand for Non-Life Insurance in Taiwan*”. Tác giả nghiên cứu các yếu tố có ảnh hưởng đến quyết định tiêu dùng bảo hiểm phi nhân thọ tại Đài Loan với nguồn số liệu thu thập từ 1970 – 2005 (tập trung vào bảo hiểm cháy nổ và bảo hiểm xe ô tô). Tác giả sử dụng mô hình hồi quy kinh tế lượng nhằm phân tích chỉ ra rằng điều kiện kinh tế ảnh hưởng đến nhu cầu bảo hiểm khác nhau trên dòng bảo hiểm.Kết quả cho thấy thu nhập có ảnh hưởng lớn vào nhu cầu bảo hiểm ô tô hơn so với nhu cầu bảo hiểm hỏa hoạn. Hơn nữa, kết quả cho thấy rằng việc mua bảo hiểm phi nhân thọ chịu ảnh hưởng lớn bởithu nhập và lo ngại rủi ro.

Hayakawa, Fischbeck vàFischhoff (2000) với nghiên cứu “*Automobile risk perceptions and insurance­purchasing decisions in Japan and the United States*”, được đăng trong tạp chí “Journal of Risk Research”, bài báo này giúp tác giả có định hướng rõ khi nghiên cứu, gợi ý tìm ra nhân tố quan trọng quyết định mua bảo hiểm tự nguyện xe ô tô là “nhận thức sự rủi ro”, “hiểu biết bảo hiểm”.

Shigeyuki Goto (2003) với nghiên cứu “Non-life Insurance, E-commerce, and the Importance of Proper Risk Communication”.Kết quả nghiên cứu cho thấy Cảm nhận rủi ro có ảnh hưởng tích cực đến việc mua các sản phẩm bảo hiểm phi nhân thọ.

Nghiên cứu của Hanudin Amin (2012) với đề tài “*An Analysis on Islamic Insurance Participation (Satu Analisis Penyertaan Insurans Islam*)”. Tác giả đã dùng lý thuyết hành động hợp lý (TRA) và lý thuyết hành vi dự định (TPB) để giải thích các biến số ảnh hưởng đến mức độ quan tâm tham gia bảo hiểm hồi giáo. Trong đó nhấn mạnh các yếu tố như thái độ, cảm nhận hành vi và hiểu biết về bảo hiểm có liên quan đến sự quan tâm tham gia bảo hiểm hồi giáo.

Nhìn chung, các nghiên cứu ở trong và ngoài nước liên quan đến việc tìm hiểu nguyên nhân nhằm gia tăng số người tham gia bảo hiểm cũng như tìm hiểu các yếu tố tác động đến ý định tham gia bảo hiểm của người lao động, trong đó đa số các nghiên cứu định lượng đều dùng lý thuyết hành vi tiêu dùng dự định (TPB - Theory of planned behaviour) để giải thích, chứng minh. Vì vậy, đề tài này vận dụng lý thuyếtTRA, TPB làm cơ sở để đo lường sự quan tâm tham gia BHXH TN của người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh.

Bảng 2.1 Bảng tóm tắt những nghiên cứu trước

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tác giả  (năm) | Các yếu tố nghiên cứu | Kết quả nghiên cứu |
| Mạc Văn Tiến  (2011) | ASXH trong chiến lược phát triển kinh tế xã hội 2011 – 2020. | ASXH vừa là mục tiêu hướng tới của các chính sách phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, vừa là những nội dung, những định hướng, những hoạt động cụ thể của các chính sách này. |
| Nguyễn Xuân Cường, Nguyễn Xuân Thọ, Hồ Huy Tựu (2014) | Một số nhân tố ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia BHXH TN của người buôn bán nhỏ lẻ trên địa bàn tỉnh Nghệ An. | Có 07 biến tác động có ý nghĩa thống kê lên sự quan tâm tham gia BHXH TN: Tuyên truyền về BHXHTN; Ý thức sức khỏe; Kiến thức về BHXH TN; Thái độ; Kỳ vọng gia đình; Trách nhiệm đạo lý và Kiểm soát hành vi. |
| Đổng Quốc Đạt (2008) | Thực trạng BHXH khu vực phi chính thức ở Việt Nam. | Các nguyên nhân chủ yếu dẫn đến người lao động chưa tham gia BHXH TN như: thu nhập thấp, chưa có tiết kiệm và tích lũy; thiếu hiểu biết và không có thông tin về chính sách, chế độ BHXH, không muốn tham gia vì chưa tin tưởng vào hoạt động của hệ thống BHXH hoặc việc thanh toán chế độ BHXH phức tạp. |
| Nguyễn Quốc Bình(2013) | Các nhân tố ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của những người buôn bán nhỏ, lẻ tại tỉnh Phú Yên. | Có 07 nhân tố: Thái độ; Kiến thức; Kỳ vọng của gia đình; Trách nhiệm đạo lý; Rủi ro cảm nhận; Thu nhập và Tuổi có ảnh hưởng dương đến sự quan tâm tham gia BHXH TN. |
| Bùi Sỹ Tuấn – Đỗ Minh Hải (2012) | An sinh Xã hội khu vực phi chính thức: Cần xác định bảo hiểm xã hội là lưới quan trọng. | Theo điều tra khảo sát thì người lao động có nhu cầu tham gia BHXH TN rất lớn nhưng số lượng người lao động tham gia BHXH TN còn thấp. Một số nguyên nhân như: thu nhập thấp, thời gian đóng kéo dài, trình độ học vấn, công tác tuyên truyền chưa đến gần với người dân, truyền thống và tập quán của Việt Nam là người già được con cháu chăm lo nuôi dưỡng nên ít quan tâm đến vấn đề BHXH cho bản thân. |
| Horng và Chang (2007) | Nghiên cứu các yếu tố có ảnh hưởng đến quyết định tiêu dùng bảo hiểm phi nhân thọ tại Đài Loan. | Kết quả cho thấy: Việc mua bảo hiểm phi nhân thọ chịu ảnh hưởng lớn bởithu nhập và lo ngại rủi ro. |
| Hayakawa, Fischbeck and Fischhoff(2000) | Nhận thức rủi ro xe ô tô và các quyết định mua bảo hiểm tại Nhật Bản và Hoa Kỳ. | Nhân tố quan trọng quyết định mua bảo hiểm tự nguyện xe ô tô là “nhận thức sự rủi ro”, “hiểu biết bảo hiểm”. |
| Shigeyuki Goto (2003) | Bảo hiểm nhân thọ, thương mại điện tử và tầm quan trọng của thông tin rủi ro chính. | Kết quả cho thấy Cảm nhận rủi ro có ảnh hưởng tích cực đến việc mua các sản phẩm bảo hiểm phi nhân thọ. |
| Hanudin Amin(2012) | Phân tích về sự tham gia Bảo hiểm Hồi giáo. | Các yếu tố như thái độ, cảm nhận hành vi và hiểu biết về bảo hiểm có liên quan đến sự quan tâm tham gia bảo hiểm hồi giáo. |

*Nguồn: Tổng hợp của tác giả*

## 2.4. Đề xuất mô hình nghiên cứu

### 2.4.1. Mô hình nghiên cứu

Trên cơ sở thuyết TRA, TPB và các nghiên cứu trước tác giả đề xuất mô hình nghiên cứu như sau:

H1

Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN

H2

Kỳ vọng của gia đình

Cảm nhận hành vi xã hội

H3

Ý thức sức khỏe khi về già

H4

Việc tham gia BHXH tự nguyện

H5

Trách nhiệm đạo lý

H6

Kiểm soát hành vi

H10

Yếu tố cá nhân:

- Độ tuổi

- Giới tính

- Thu nhập

- Trình độ

H7

Kiến thức về BHXH, BHYT

H8

Cảm nhận rủi ro

Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ.

H9

# Hình 2.2. Mô hình nghiên cứu đề xuất

### 2.4.2. Giả thuyết nghiên cứu

- Giả thuyết H1: Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN có ảnh hưởng dương (+) đến việc tham gia BHXH TN.

- Giả thuyết H2: Kỳ vọng của gia đình có ảnh hưởng dương (+) đến việc tham gia BHXH TN.

- Giả thuyết H3: Cảm nhận hành vi xã hộicó ảnh hưởng dương (+) đến việc tham gia BHXH TN.

- Giả thuyết H4: Ý thức sức khỏe khi về giàcó ảnh hưởng dương (+) đến việc tham gia BHXH TN.

- Giả thuyết H5: Trách nhiệm đạo lý có ảnh hưởng dương (+) đến việc tham gia BHXH TN.

- Giả thuyết H6: Kiểm soát hành vi có ảnh hưởng dương (+) đến việc tham gia BHXH TN.

- Giả thuyết H7: Kiến thức về BHXH TN có ảnh hưởng dương (+) đến việc tham gia BHXH TN.

- Giả thuyết H8: Cảm nhận rủi ro có ảnh hưởng dương (+) đến việc tham gia BHXH TN.

- Giả thuyết H9: Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ có ảnh hưởng dương (+) đến việc tham gia BHXH TN.

- Giả thuyết H10: Yếu tố cá nhân có ảnh hưởng dương (+) đến việc tham gia BHXH TN.

### 2.4.3. Giả thuyết của các nhân tố tác động đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do tại Thành phố Hồ Chí Minh

- Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN

Thái độ là một sự biểu lộ mang tính chất đánh giá (tức gán một ý nghĩa tích cực hoặc tiêu cực) của một người đối với người khác, đối với sự kiện, sự vật. Nó phản ánh sự cảm nhận của một người về một cái gì đó (Nguyễn Quang Vinh, 2016).

Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN là đánh giá về các lợi ích, sự thích thú của người lao động tự do mang tính chất ủng hộ hay không ủng hộ việc tham gia BHXH TN. Nếu người lao động tự do (người tiêu dùng) đánh giá việc tham gia BHXH TN thật sự có ích đối với họthì mức độ quan tâm đối với việc tham gia BHXH TN sẽ lớn hơn (phù hợp với lý thuyết TRA và TPB).

* Kỳ vọng của gia đình

Trong mô hình TRA (Ajzen and Fishbein, 1975), yếu tố chuẩn chủ quan có thể được đo lường thông qua những người có liên quan đến người tiêu dùng (như gia đình, bạn bè, đồng nghiệp...), những người này thích hay không thích họ mua. Mức độ tác động của yếu tố chuẩn chủ quan đến xu hướng mua của người tiêu dùng phụ thuộc: (1) mức độ ủng hộ/phản đối đối với việc mua của người tiêu dùng và (2) động cơ của người tiêu dùng làm theo mong muốn của những người có ảnh hưởng. Mức độ thân thiết của những người có liên quan càng mạnh đối với người tiêu dùng thì sự ảnh hưởng càng lớn tới quyết định chọn mua của họ.

Ảnh hưởng của Kỳ vọng của gia đình đối việc tham gia BHXH TN trong nghiên cứu này được hiểu là sự mong đợi, sự ủng hộ người lao động tự do đó có thu nhập ổn định khi về già nếu tham gia BHXH TN. Mức độ ảnh hưởng của người thân càng mạnh thì sự quan tâm đến việc tham gia BHXH TN càng tăng.

* Cảm nhận hành vi xã hội

Cảm nhận hành vixã hội đề cập đến các cảm nhận của đương sự về thái độ và hành vicủa những người khác để thực hiện hoặc không thực hiện, nhận thức hành vi của người khác đặc biệt có ảnh hưởng trong việc thúc đẩy hành vi của cá nhân (Rivis and Sheeran, 2003).

Thực tế trong xã hội nếu có nhiều người làm một việc gì đó thì lan ra cả cộng đồng làm theo. Vì vậy đối với việc tham gia BHXH TN, khi người lao động tự do đó biết rất nhiều người có hoàn cảnh giống họ đang tham gia BHXH TN thì họ cũng phải tham gia bằng được.

* Ý thức sức khỏe khi về già

Ý thức sức khỏe cao dẫn đến sự quan tâm cao đối với việc tiêu dùng các sản phẩm, dịch vụ có lợi cho sức khỏe trong hiện tại cũng như tương lai, điều này phù hợp với các khuyến cáo của các tổ chức sức khỏe trên thế giới cũng như các nghiên cứu của Tổ chức Lao động thế giới. Ý thức sức khỏe cũng đã được tìm thấy là có ảnh hưởng tích cực đến ý định tham gia BHXH TN (Trương Thị Phượng, 2012).

Khi về già hết khả năng lao động, ai cũng muốn có nguồn thu nhập ổn định và được chăm sóc sức khỏe. Vì thế nếu người lao động tự do ý thức sức khỏe khi về già để có lương hưu và thẻ BHYT họ sẽ quan tâm đến việc tham gia BHXH TN.

* Trách nhiệm đạo lý

Truyền thống văn hóa của Việt Nam cùng với đạo lý của Nho giáo rất tôn trọng ông bà, cha mẹ, con cháu luôn phải cư xử theo đúng những quy định của Lễ đối với bậc trên. Điều 70, khoản 2, Luật Hôn nhân và gia đình, 2014 quy định: “Con có bổn phận yêu quý, kính trọng, biết ơn, hiếu thảo, phụng dưỡng cha mẹ, giữ gìn danh dự, truyền thống tốt đẹp của gia đình”; Điều 71, khoản 2, Luật Hôn nhân và gia đình, 2014 quy định: “Con có nghĩa vụ và quyền chăm sóc, nuôi dưỡng cha mẹ, đặc biệt khi cha mẹ mất năng lực hành vi dân sự, ốm đau, già yếu, khuyết tật”. Tuy nhiên, với xã hội ngày càng phát triển, mỗi gia đình chỉ có từ 01 đến 02 con thì việc con cái được học hành thành đạt phải đi làm ăn xa không thể ở cận kề nuôi dưỡng cha mẹ, vậy con người phải nhận thức khác đi, có nghĩa là phải sống ngày càng có trách nhiệm với bản thân hơn, phải biết tích lũy để về già có thu nhập ổn định.

BHXH TN là chính sách góp phần đảm bảo an sinh xã hội, giảm thiểu rủi ro, tham gia BHXH TN để có nguồn thu nhập ổn định và được đảm bảo sức khỏe khi về già. Việc tham gia BHXH TN là một quyết định có ý nghĩa với bản thân và thể hiện có trách nhiệm với gia đình và con cái.

* Kiểm soát hành vi

Hành vi là những hành động, những phản ứng theo một cách nào đó của một người mà ta có thể quan sát được. Hay nói một cách chung nhất, là tất cả những gì mà con người thể hiện ra bên ngoài cơ thể của nó (Nguyễn Quang Vinh, 2016).

Ajzen (1991) cho rằng các nhân tố kiểm soát có thể là bên trong của một người như kỹ năng, kiến thức... hoặc là bên ngoài người đó như thời gian, cơ hội, sự phụ thuộc vào người khác. Vậy Giả thuyết kiểm soát hành vi đối với việc tham gia BHXH TN trong nghiên cứu này liên quan đến thu nhập, thời gian đóng, mức đóng, phương thức đóng.

* Kiến thức về BHXH TN

Theo từ điển Tiếng Việt, Kiến thức là những điều hiểu biết do tìm hiểu, học tập mà nên. Hiểu biết về chính sách BHXH TN và các thủ tục tham gia BHXH TN là một nhân tố quan trọng để người lao động tự do lựa chọn tham gia hay không tham gia.

Đổng Quốc Đạt (2008) cho rằngngười lao động trong khu vực phi chính thức thường thiếu hiểu biết và không có thông tin về chính sách, chế độ BHXH, không có tổ chức đảm bảo cho việc tham gia BHXH, không muốn tham gia vì chưa tin tưởng vào hoạt động BHXH hoặc việc thanh toán chế độ BHXH phức tạp. Vì vậy, kiến thức về BHXH TN là giả thuyết mà tác giả đưa vào làm nhân tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN.

* Cảm nhận rủi ro

Rủi ro là sự không chắc chắn về tổn thất (Nguyễn Phong, 1988).Nhận thức rủi ro là sự đánh giá chủ quan về khả năng xảy ra một sự cố tiêu cực (Lund và Rundmo, 2009; Lennart, Moen và Rundmo, 2004).Các động cơ chính cho việc mua bảo hiểm là lo ngại rủi ro để tránh mất mát. Cảm nhận rủi ro trong nghiên cứu này là người lao động tự do lo sợ khi về già sẽ không ai chăm sóc, không có nguồn thu nhập để sống. Do đó, mức độ lo ngại rủi ro được đưa ra giả thuyết là có tương quan tích cực với nhu cầu tham gia BHXH TN.

* Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ

Từ điển bách khoa Việt Nam đã đưa ra khái niệm: “Chính sách là những chuẩn tắc cụ thể để thực hiện đường lối, nhiệm vụ. Chính sách được thực hiện trong một thời gian nhất định, trên những lĩnh vực cụ thể nào đó. Bản chất, nội dung và phương hướng của chính sách tùy thuộc vào tính chất của đường lối, nhiệm vụ chính trị, kinh tế, văn hóa…”.

Chính sách là một công việc được thực hiện liên tục, bởi những nhóm hoạch định, nhằm sử dụng các thể chế công để kết nối, phối hợp và biểu đạt giá trị họ theo đuổi (Considine, 1994); Chính sách là quá trình mà một xã hội tạo ra và quyết định có tính bắt buộc những hành vi nào được chấp nhận và hành vi nào không (Wheelan, 2011); Chính sách là một phần của khung khổ các ý kiến, mà qua đó, chúng ta được điều chỉnh bởi một cách thức hợp lý, giữa các khía cạnh đa chiều của cuộc sống (Colebatch, 2002), (Nguyễn Anh Phương, 2015). Trong quá trình thực thi chính sách, nếu thấy không hiệu quả, có nhiều ý kiến thì chính phủ sẽ điều chỉnh cho phù hợp với tình hình kinh tế xã hội của đất nước.

BHXN TN đang trở thành một lưới bảo vệ quan trọng cho những lao động đã từng tham gia BHXH BB, nay không còn tham gia nữa nhưng lại chưa đủ điều kiện về tuổi và thời gian đóng để được hưởng chế độ hưu trí. Với quy định số năm đóng góp tối thiểu là 20 năm để được hưởng lương hưu thì nhóm lao động nam từ 45, nữ từ 40 tuổi trở lên mới tham gia sẽ không được hưởng chế độ hưu trí khi đến tuổi nghỉ hưu. Với chính sách BHXH TN chưa phù hợp như thế thì việc thay đổi chính sách hiện hành như Luật mới: Đóng một lần cho những năm còn thiếu đối với người tham gia BHXH đã đủ điều kiện về tuổi để hưởng lương hưu theo quy định nhưng thời gian đóng BHXH còn thiếu không quá 10 năm thì được đóng cho đủ 20 năm để hưởng lương hưu; không khống chế tuổi trần tối đa được tham gia đã mở ra nhiều cơ hội cho người lao động trên 40 tuổi (đối với nữ), trên 45 tuổi (đối với nam) được hưởng lương hưu. Vì vậy, việc thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ sẽ tác động đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do.

*2.4.4. Giả thuyết về việc tham gia BHXH TN*

Việc tham gia BHXH TN được giả định là sự quan tâm, là nhu cầu tham gia BHXH TN. Nhu cầu, mong muốn thỏa mãn nhu cầu sẽ khiến cho con người hành động một cách có chủ đích. Khi người lao động tự do có quan tâm, có nhu cầu tham gia BHXH TN thì họ sẽ tìm mọi cách để tham gia BHXH TN.

Từ việc định nghĩa, giải thích các giả thuyết nghiên cứu, tác giả xây dựng mô hình ứng dụng như sau:

Mô hình có chín nhân tố được biểu diễn bằng hàm số:

f(TGBH) = f(TD, KV, HVXH, YTSK, TNDL, KSHV, KT, CNRR, TDCS).

Trong đó: TGBH là biến phụ thuộc; TD, KV, HVXH, YTSK, TNDL, KSHV, KT, CNRR, TDCS là các biến độc lập.

*2.4.5. Xây dựng thang đo*

Việc tham gia BHXH TN được đánh giá ở nhiều yếu tố khác nhau. Mỗi yếu tố được đo lường bởi thang đo Liker (Rensis Likert, 1932) ở năm mức độ. Người được khảo sát sẽ trả lời các câu hỏi với 5 mức độ với từng câu phát biểu.

Mức độ 1: Hoàn toàn không đồng ý (1 điểm)  
Mức độ 2: Không đồng ý (2 điểm)  
Mức độ 3: Bình thường (3 điểm)  
Mức độ 4: Đồng ý (4 điểm)  
Mức độ 5: Hoàn toàn đồng ý (5 điểm)

**Bảng 2.2 Diễn giải thang đo của các nhân tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Thang đo | Ký hiệu | Biến quan sát |
| Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN  (TD) | TD1 | BHXH TN là chính sách dành cho những người lao động tự tạo thu nhập, tham gia để được hưởng chế độ hưu trí khi về già, tôi cảm thấy thích thú về điều này. |
| TD2 | Tôi thấy an tâm khi chính sách BHXH TN được nhà nước tổ chức triển khai và thực hiện. |
| TD3 | Tôi thấy tham gia BHXH TN là việc làm hữu ích |
| TD4 | Tham gia BHXH TN là việc làm hoàn toàn đúng đắn. |
| TD5 | Tôi nghĩ rằng lương hưu là cần thiết để đảm bảo cuộc sống. |
| TD6 | Tôi cảm thấy tin cậy vào các quyền lợi mà chính sách BHXH TN mang lại. |
| TD7 | Tôi cho rằng BHXHTN là chính sách ASXH của Nhà nước mang ý nghĩa lớn tạo ra cơ hội hưởng lương hưu cho tất cả người dân khi hết tuổi lao động. |
| Kỳ vọng của gia đình  (KV) | KV1 | Người thân trong gia đình ủng hộ tôi trong việc tham gia BHXH TN. |
| KV2 | Những người thân trong gia đình cho rằng việc có nguồn thu nhập ổn định khi về già là điều tốt. |
| KV3 | Những người thân trong gia đình khuyến khích tôi tham gia BHXH TN. |
| Cảm nhận hành vi xã hội  (HVXH) | HVXH1 | Tôi biết có rất nhiều người tham gia BHXH TN có hoàn cảnh giống tôi. |
| HVXH2 | Có rất nhiều người lao động tự do mà tôi biết tham gia BHXH TN. |
| HVXH3 | Những người đã và đang hưởng chế độ BHXH luôn nói tốt về chính sách này. |
| HVXH4 | Việc tham gia BHXH TN của bất kỳ người dân nào theo tôi hiện nay là rất phổ biến. |
| Ý thức sức khỏe khi về già  (YTSK) | YTSK1 | Tôi nghĩ mình là người rất ý thức đến sức khỏe khi về già. |
| YTSK2 | Tôi đang rất quan tâm đến sức khỏe của tôi |
| YTSK3 | Tôi quan tâm đến việc tham gia BHXH TN để có một nguồn thu nhập ổn định và được chăm sóc y tế (bảo hiểm y tế) khi tuổi già. |
| Trách nhiệm đạo lý  (TNDL) | TNDL1 | Tôi lo ngại khi về già phải sống phụ thuộc vào con cái và tôi phải sốngngày càng có trách nhiệm hơn với bản thân và gia đình. |
| TNDL2 | Tôi nghĩ rằng cần thiết phải có một nguồn thu nhập ổn định và được chăm sóc y tế (bảo hiểm y tế) khi tuổi già để cuộc sống được đảm bảo, đồng thời giảm bớt gánh nặng cho con cháu khi hết tuổi lao động. |
| TNDL3 | Tôi chorằngtham gia BHXH TN là thể hiện tình yêu thương, trách nhiệm đối với gia đình và xã hội. |
| TNDL4 | Tôi nghĩ rằng tham gia BHXH TN là cách để tích lũy trong cuộc sống và đã tự lo cho mình khi hết tuổi lao động. |
| Kiểm soát hành vi  (KSHV) | KSHV1 | Tôi hoàn toàn đủ khả năng, hiểu biết và thu nhập để tham gia BHXH TN. |
| KSHV2 | Nếu muốn, tôi có thể dễ dàng đăng ký tham gia BHXH TN trong tuần tới. |
| KSHV3 | Tôi cảm thấy việc tham gia BHXH TN không có gì cản trở cả. |
| KSHV4 | Về mức đóng, thời gian đóng, phương thức đóng BHXH TN tôi có thể tìm hiểu dễ dàng. |
| Kiến thức về BHXH TN  (KT) | KT1 | Tôi đã được nghe nói về BHXHTN thông qua báo, bản tin của phường, đài phát thanh, truyền hình. |
| KT2 | Tôi đã được biết về BHXH TN qua những tờ gấp,ápphích, được tổ trưởng tổ dân phố thông tin trong các buổi họp tổ dân phố và người quen. |
| KT3 | Tôi hiểu rõ những điều khoản quy định trong Luật BHXH TN (độ tuổi,mức phí, thủ tục đăng ký,…). |
| KT4 | Tôi hiểu rõ những quyền lợi khi tham gia BHXH TN. |
| KT5 | Tôi biết về sự liên thông (cộng nối) giữa BHXH BB và BHXHTN (nghĩa là đang tham gia BHXHBB, nghỉ việc thì có thể tham gia BHXH TN và ngược lại). |
| Cảm nhận rủi ro  (CNRR) | CNRR1 | Tôi cho rằng xã hội càng phát triển, cuộc sốngcủa con người càng đa dạng và phong phú, khả năng rủi ro xã hội càng có chiều hướng gia tăng. |
| CNRR2 | Tôi nghĩ rằng việc tham gia BHXH TNlà rất rủi ro về tiền bạc,thời gian và công sức. |
| CNRR3 | Tôi cảm thấy không chắc chắn về những lợi ích mà tôi có thể nhận được khi tham gia BHXH TN. |
| Thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ  (TDCS) | TDCS1 | Tôi cảm thấy hài lòng sự thay đổi chính sách hiện hành về BHXH TN. |
| TDCS2 | Luật BHXH mới có hiệu lực từ 01/01/2016 bỏ quy định tuổi trần tham gia BHXH TN, tôi thấy hợp lý. |
| TDCS3 | Tôi rất thích quy định: BHXH tự nguyện theo luậtmới thay đổi cho phép có thể đóng một lần cho nhiều năm về sau hoặc một lần cho những năm còn thiếu để hưởng chế độ hưu trí ngay sau khi đóng. |
| Việc tham gia BHXH TN  (TGBH) | TGBH1 | Tôi nghĩ tham gia BHXH TN là quan trọng đối với tôi và gia đình. |
| TGBH2 | Tôi quan tâm đến việc tham gia BHXH TN |
| TGBH3 | Việc tham gia BHXH TN sẽ mang lại nhiều ý nghĩa cho tôi và gia đình |
| TGBH4 | Tham gia BHXH TN là điều tôi hằng mong ước và khát khao. |
| TGBH5 | Tôi biết được lợi ích việc tham gia BHXH TN khi về già (hưởng lương hưu hàng tháng và thẻ BHYT được Nhà nước chi trả 95% chi phí khám chữa bệnh). |

Tóm tắt chương 2

Chương 2 đã trình bày các khái niệm liên quan đến đề tài như: Bảo hiểm, BHXH, BHXH BB, BHXH TN. Nội dung chính của chương 2 là trình bày các cơ sở lý thuyết về nhu cầu, sự lựa chọn hợp lý, lý thuyết hành vi, hành vi dự định của người tiêu dùng và các nghiên cứu trước. Dựa trên cơ sở lý thuyết và các các nghiên cứu trước làm nền tảng để xây dựng mô hình nghiên cứu của đề tài này.

# CHƯƠNG 3

# PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

*Chươngnày sẽ giới thiệu phương pháp nghiên cứu. Cụ thể, sẽ giới thiệu quy trình nghiên cứu, phương pháp thiết kế nghiên cứu với hai giai đoạn là nghiên cứu định tính thông qua kỹ thuật thảo luận nhóm và nghiên cứu chính thức bằng phương pháp định lượng thông qua bảng câu hỏi, mô tả cách thức thu thập thông tin, phương pháp phân tích dữ liệu, cách thức kiểm định độ tin cậy của thang đo bằng cách xác định hệ số Cronbach’salpha, phân tích nhân tố khám phá (EFA) và phân tích hồi quy tuyến tính.*

## 3.1.Quy trình nghiên cứu

Được xây dựng theo trình tự 6 bước như sau:

Bước 1:Xác định vấn đề nghiên cứu: Nhiệm vụ trong bước này là xác định vấn đề nghiên cứu của đề tài, mục tiêu nghiên cứu chung, mục tiêu cụ thể, các câu hỏi nghiên cứu cần phải đặt ra và trả lời.

Bước 2: Tiếp cận nghiên cứu: Bước này có nhiệm vụ tổng quan cơ sở lý thuyết và những đề tài có liên quan ở trong và ngoài nước từ đó xây dựng mô hình nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXHTN.

Bước 3: Thiết kế nghiên cứu: Nội dung trong bước này là xác định hình thức nghiên cứu, phương pháp nghiên cứu, quy trình nghiên cứu, xác định cỡ mẫu, công cụ thu thập số liệu (phiếu khảo sát), phương pháp điều tra thu thập số liệu cũng như các kỹ thuật phân tích số liệu.

Bước 4: Điều tra đối tượng nghiên cứu: Tổ chức điều tra thu thập số liệu thông qua phiếu khảo sát (bảng câu hỏi) định lượng chính thức. Bước này cần phát hiện những sai sót trong quá trình thu mẫu và có những điều chỉnh kịp thời, nhằm đảm bảo độ tin cậy tối đa cho số liệu thu thập được.

Bước 5: Phân tích số liệu: Sử dụng phần mềm SPSS để xử lý số liệu. Bước này bao gồm các nội dung như: mã hóa biến, nhập số liệu vào máy tính, làm sạch số liệu, điều chỉnh những sai sót và tiến hành phân tích số liệu theo các phương pháp.

Bước 6: Viết báo cáo nghiên cứu

Dựa trên kết quả phân tích số liệu, luận văn được trình bày hoàn chỉnh tất cả các bước trên.

Quy trình nghiên cứu được trình bày trong hình 3.1.

Vấn đề nghiên cứu

Các số yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do tại Thành phố Hồ Chí Minh

Cơ sở lý thuyết

và các nghiên

cứutrước

Mô hình & giả thuyết nghiên cứu

Thang đo

dự kiến

Nghiên cứu

định tính

(thảo luận nhóm)

Thang đo chính thức

Kiểm định giả thuyết

Đo lường mức độ ảnh hưởng

Phân tích hồi quy đa biến

Kết quả nghiên cứu và kiến nghị

Nghiên cứu

định lượng

Đánh giá độ tin cậy, độ giá trị của thang đo

* Hệ số Cronbach alpha
* Phân tích nhân tố khám

phá (EFA)

* Thống kê mô tả
* Thống kê suy luận

Hình 3.1: Quy trình thực hiện nghiên cứu

## 3.2. Nghiên cứu định tính

Sau khi đưa ra mô hình nghiên cứu đề xuất, tác giả tiến hành phỏng vấn lần thứ nhất với 5 cán bộ đang công tác tại một số cơ quan Bảo hiểm xã hội bằng cách sử dụng phương pháp thảo luận nhóm tập trung kết hợp với ý kiến lãnh đạo cơ quan BHXH một số quận/huyện. Bước phân tích này cũng sử dụng thảo luận nhóm lần 2 với 10 người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh.

Nghiên cứu này được thực hiện thông qua kỹ thuật thảo luận nhóm tập trung. Mục đích của nghiên cứu này là nhằm khám phá, điều chỉnh các yếu tố chính tác động đến việc tham gia BHXHTN cũng như phát hiện bổ sung thêm những thành phần mới, đặc trưng riêng củaBHXHTN. Nghiên cứu này được tiến hành 2 lần:

- Thảo luận nhóm lần 1: Nghiên cứu được thực hiện thông qua phương pháp thảo luận nhóm với 05 cán bộ đang công tác tại một số cơ quan Bảo hiểm xã hội.

- Thảo luận nhóm lần 2: Nghiên cứu này được thông qua việc thảo luận sâu và thảo luận tay đôi với 10 người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh. Trước khi phỏng vấn tác giả đã chuẩn bị sẵn mô hình nghiên cứu đề xuất và một dàn bài thảo luận. Trong buổi thảo luận, tác giả sẽ nêu nội dung của nghiên cứu, mục đích của nghiên cứu, phương pháp nghiên cứu sử dụng trong buổi thảo luận đồng thời đặt các câu hỏi mở và câu hỏi đóng để lấy ý kiến của các thành viên.

## 3.3. Nghiên cứu định lượng

### 3.3.1.Thiết lập phiếu khảo sát (bảng câu hỏi)

Qua nghiên cứu cơ sở lý thuyết các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN và trao đổi với các cán bộ làm việc tại một số cơ quan Bảo hiểm xã hội để thiết lập phiếu khảo sát gồm các câu hỏi dạng thang đo Likert từ 1 là “hoàn toàn không đồng ý” đến 5 là “hoàn toàn đồng ý”. Phiếu khảo sát thử được phát đến người lao động để đánh giá mức độ rõ ràng, dễ hiểu của các mục hỏi. Sau đó nhận kết quả phản hồi và điều chỉnh để thành phiếu khảo sát chính thức.

### 3.3.2. Mẫu nghiên cứu

Xác định kích thước mẫu là công việc khá phức tạp bởi hiện tại có quá nhiều quan điểm khác nhau. Nhiều nhà nghiên cứu đòi hỏi có kích thước mẫu lớn vì nó dựa vào lý thuyết phân phối mẫu lớn (Raykov & Widaman, 1995). Tuy nhiên, kích thước mẫu bao nhiêu là lớn thì hiện nay chưa xác định rõ ràng. Ít nhất là 200 mẫu (Hoelter). Bollen (1989) cho rằng kích thước mẫu tối thiểu là 5 mẫu cho một tham số ước lượng (Nguyễn Đình Thọ, Nguyễn Thị Mai Trang, 2007).

Tuy nhiên, vì tình hình thực tế khách hàng sử dụngdịch vụ BHXH lớn và để giúp cho nghiên cứu có cái nhìn tổng quát nhất về BHXH, vì vậy, trong thời gian tháng 02 đến tháng 4 năm 2016, tác giả đã phát ra 400 phiếu khảo sát.

### 3.3.3. Phương pháp thu thập số liệu

Phương pháp chọn mẫu được áp dụng là phương pháp thuận tiện theo hạn ngạch (phi xác suất). Phiếu khảo sát được phát trực tiếp cho một số người lao động tự do để họ trả lời và gửi lại cho tác giả sau khoảng một tuần. Người được hỏi không cần để lại danh tính trên bảng câu hỏi, đảm bảo rằng các câu trả lời là thẳng thắn, khách quan và có độ tin cậy cao.

### 3.3.4. Phương pháp phân tích số liệu

#### 3.3.4.1. Phương pháp phân tích độ tin cậy của thang đo

Những mục hỏi đo lường cùng một khái niệm tiềm ẩn thì phải có mối liên quan với những cái còn lại trong nhóm đó. Hệ số a của Cronbach là một phép kiểm định thống kê về mức độ chặt chẽ mà các mục hỏi trong thang đo tương quan với nhau.

Phương pháp này cho phép người phân tích loại bỏ các biến không phù hợp, hạn chế các biến rác trong quá trình nghiên cứu và đánh giá độ tin cậy của thang đothông qua hệ số Cronbach’s alpha. Những biến có hệ số tương quan biến-tổng(item-total correlation) nhỏ hơn0.3 sẽ bị loại. Thang đo có hệ số Cronbach’s alpha từ 0.6 trở lên là có thể sử dụng được trong trường hợp khái niệm đang nghiên cứu mới (Nunnally, 1978; Peterson, 1994; Slater, 1995). Thông thường, thang đo cóCronbach’s alpha từ 0.7 đến 0.8 là sử dụng được. Nhiều nhà nghiên cứu cho rằng khithang đo có độ tin cậy từ 0.8 trở lên đến gần 1 là thang đo lường tốt.

#### 3.3.4.2. Phương pháp thống kê mô tả

Thống kê mô tả được sử dụng để mô tả những đặc tính cơ bản của dữ liệu thu thập được từ nghiên cứu thực nghiệm qua các cách thức khác nhau. Thống kê mô tả cung cấp những tóm tắt đơn giản về mẫu và các thước đo. Cùng với phân tích đồ họa đơn giản, chúng tạo ra nền tảng của mọi phân tích định lượng về số liệu. Bước đầu tiên để mô tả và tìm hiểu về đặc tính phân phối của một bảng số liệu thô là lập bảng phân phối tần số. Sau đó, sử dụng một số hàm để làm rõ đặc tính của mẫu phân tích. Để hiểu được các hiện tượng và ra quyết định đúng đắn, cần nắm được các phương pháp cơ bản của mô tả dữ liệu. Có rất nhiều kỹ thuật hay được sử dụng, có thể phân loại các kỹ thuật này như sau:

- Biểu diễn dữ liệu bằng đồ họa trong đó các đồ thị mô tả dữ liệu hoặc giúp so sánh dữ liệu;

- Biểu diễn dữ liệu thành các bảng số liệu tóm tắt về dữ liệu;

- Thống kê tóm tắt (dưới dạng các giá trị thống kê đơn nhất) mô tả dữ liệu.

#### 3.3.4.3. Phương pháp phân tích nhân tố khám phá EFA

Phân tích nhân tố khám phá là kỹ thuật được sử dụng nhằm thu nhỏ và tóm tắt các dữ liệu sau khi đã đánh giá độ tin cậy của thang đo bằng hệ số Cronbach’s alpha và loại đi các biến không đảm bảo độ tin cậy. Trong nghiên cứu, chúng ta có thể thu thập được một số lượng biến khá lớn, hầu hết các biến này có liên hệ với nhau và số lượng của chúng phải được giảm bớt xuống đến một số lượng mà chúng ta có thể sử dụng được. Giữa các nhóm biến có liên hệ qua lại lẫn nhau được xem xét và trình bày dưới dạng một số ít các nhân tố cơ bản.Vì vậy, phương pháp này rất có ích cho việc xác định các tập hợp biến cần thiết cho vấn đề nghiên cứu và được sử dụng để tìm mối quan hệ giữa các biến với nhau.

Sau khi loại các biến không phù hợp thì các biến còn lại sử dụng phương pháp EFA với phương pháp Principal component với phép xoay Varimax. Và loại trừ tiếp các biến không phù hợp với trọng số factor loading FD> 0,5. Theo Hair & ctg (1998), Factor loading là chỉ tiêu để đảm bảo mức ý nghĩa thiết thực của EFA (ensuring practical significance).Factor loading > 0,3 được xem là đạt được mức tối thiểu, Factor loading > 0,4 được xem là quan trọng, ≥ 0,5 được xem là có ý nghĩa thực tiễn. KMO là một chỉ tiêu dùng để xem xét sự thích hợp của EFA, 0,5≤KMO≤1 thì phân tích nhân tố là thích hợp. Kiểm định Bartlett xem xét giả thuyết về độ tương quan giữa các biến quan sát bằng không trong tổng thể. Nếu kiểm định này có ý nghĩa thống kê (Sig.< 0,05) thì các biến quan sát có tương quan với nhau trong tổng thể (Hoàng Trọng &Chu Mộng Ngọc, 2008). Tổng phương sai trích ≥ 50% (Gerbing & Anderson, 1988).

Về mặt tính toán, phân tích nhân tố hơi giống phân tích hồi quy bội ở chỗ mỗi biến được biểu diễn như là một kết hợp tuyến tính của các nhân tố cơ bản. Lượng biến thiên của một biến được giải thích bởi những nhân tố chung trong phân tích gọi là communality. Biến thiên chung của các biến được mô tả bằng một số ít các nhân tố chung cộng với một nhân tố đặc trưng cho mỗi biến. Những nhân tố này không bộc lộ rõ ràng.

#### 3.3.4.4. Phương pháp phân tích hồi quy đa biến

Trước khi tiến hành phân tích hồi quy cần tiến hành kiểm định hệ số tương quan giữa biến phụ thuộc và biến độc lập.Tiếp theo, phân tích hồi quy tuyến tính đa biến bằng phương pháp bình phương nhỏ nhất (Ordinal Least Squares - OLS). Hệ số xác định R2 hiệu chỉnh được dùng để xác định độ phù hợp của mô hình.Kiểm định F được sử dụng để khẳng định khả năng mở rộng mô hình này áp dụng cho tổng thể cũng như kiểm định t để bác bỏ giả thuyết các hệ số hồi quy của tổng thể bằng 0. Nhằm đảm bảo độ tin cậy của phương trình hồi quy được xây dựng cuối cùng là phù hợp, một loạt các dò tìm sự vi phạm của các giả định cần thiết trong mô hình hồi quy tuyến tính cũng được thực hiện. Các giả định được kiểm định nghiên cứu này bao gồm: Kiểm định kết quả các nhân tố, Kiểm định độ phù hợp chung của mô hình, Kiểm tra hiện tượng đa cộng tuyến (hệ số phóng đại VIF), Kiểm tra hiện tượng phương sai của sai số thay đổi, Kiểm định phân phối chuẩn phần dư (dùng biểu đồ Histogram và P-P Plot).

Tóm tắt chương

Phương pháp nghiên cứu của đề tài này được thực hiện qua 02 giai đoạn gồm nghiên cứu định tính và nghiên cứu định lượng, hai giai đoạn này được thực hiện theo trình tự của 06 bước thực hiện. Giai đoạn nghiên cứu định tính thông qua kỹ thuật thảo luận nhóm tập trung kết hợp với ý kiến lãnh đạo nhằm khám phá, điều chỉnh các yếu tố chính tác động đến việc tham gia BHXHTN cũng như phát hiện bổ sung thêm những thành phần mới, đặc trưng riêng củaBHXHTN, kết thúc giai đoạn này là hiệu chỉnh bảng câu hỏi và thang đo để đi vào giai đoạn tiếp theo, giai đoạn 2 nghiên cứu định lượng. Giai đoạn nghiên cứu định lượng được tiến hành bằng hình thức gửi trực tiếp bảng câu hỏi đã hiệu chỉnh. Kết quả dữ liệu điều tra đã thu thập sẽ tiến hành mã hóa, làm sạch để tiến hành phân tích đánh giá sơ bộ thang đo và độ tin cậy các biến đo lường bằng hệ số Cronbach’s alpha, sau đó phân tích nhân tố khám phá (EFA), phân tích hồi quy bội.

# CHƯƠNG 4 THỰC TRẠNG THAM GIA BHXH TN TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH VÀ KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

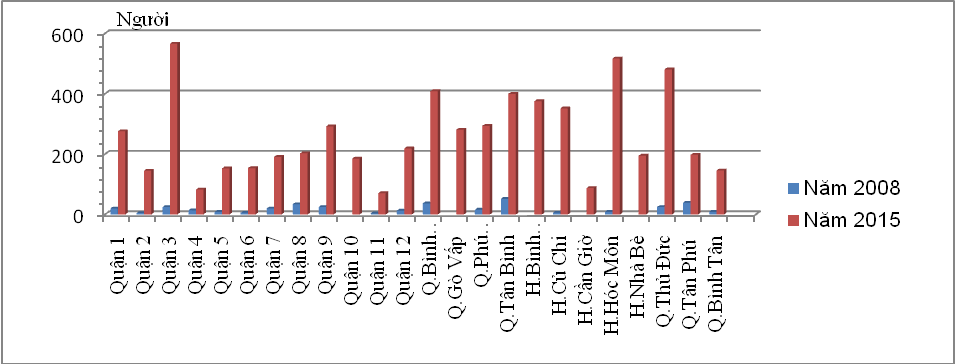
*Chương này phân tích thực trạng tham giaBHXH TN tại thành phố Hồ Chí Minh từ năm 2008 đến năm 2015.Kế đến phân tích kết quả nghiên cứu gồm các nội dung tổng quan về kết quả điều tra mẫu phân tích, thống kê mô tả, kiểm tra sự tương quan giữa các mục hỏi và tính toán Cronbach’s alpha để kiểm định thống kê về mức độ chặt chẽ mà các mục hỏi trong thang đo tương quan với nhau. Sau đó phân tích nhân tố khám phá, phân tích hồi quy, đánh giá sự phù hợp của mô hình và sự khác biệt của các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do. Cuối cùng, đưa ra kết luận chung về mô hình nghiên cứu.*

## 4.1. Thực trạng tham gia BHXH TN tại thành phố Hồ Chí Minh

### 4.1.1. Số người tham gia BHXH TN

BHXH tự nguyện được triển khai thực hiện từ ngày 01/01/2008, đối tượng tham gia BHXH TN tại thành phố Hồ Chí Minh tăng dần qua tám năm nghiên cứu.Qua hình vẽ 4.1 cho thấy số người tham gia BHXH TN năm 2015 tăng khá cao so với thời gian đầu mới triển khai thực hiện năm 2008 (xem thêm mục 1 Phụ lục 5).

# Hình 4.1 Số người tham gia BHXH TNtại các quận/huyện của thành phố Hồ Chí Minh năm 2008 và năm 2015



*Nguồn: Báo cáo công tác thu BHXH tại BHXH thành phố Hồ Chí Minh*

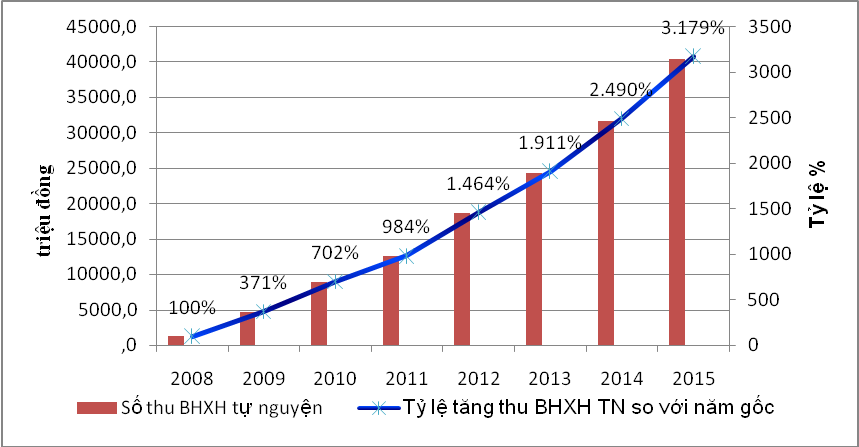
Năm 2008 đạt 368 người (chiếm 0,024% số người tham gia BHXH, chiếm 0,01% lực lượng lao động từ 15 tuổi trở lên); trong đó, Quận Tân Bình có số người tham gia cao nhất (52 người); có 5 quận/huyện không có người tham gia đó là Quận 10, Gò Vấp, Bình Chánh, Cần Giờ, Nhà Bè. Năm 2015, số người tham gia BHXH TN tăng lên 6.275 người (chiếm 0,32% số người tham gia BHXH, chiếm 0,15% lực lượng lao động từ 15 tuổi trở lên); Trong đó, quận có số người tham gia nhiều nhất là Quận 3 với 566 người, quận có số người tham gia ít nhất là quận 11 (71 người). Về tỷ lệ tăng đối với số người tham gia BHXH TN so với năm gốc đạt từ 344,29% năm 2009 đến 1.705,16% năm 2015.

Số người tham gia BHXH BB cũng tăng dần qua các năm, nhưng tỷ lệ tăng không nhiều, năm 2008 đạt 1.479.221 người, năm 2015 tăng lên 1.957.601 (tăng 4,53% so với năm 2014). Tỷ lệ tăng so với năm gốc đạt từ 100,79% năm 2009 đến 132,34% năm 2015.

Tổng số người tham gia BHXH (bao gồm cả tự nguyện và bắt buộc)năm 2008 đạt 1.479.589 người (chiếm 38,37% so với lực lượng lao động từ 15 tuổi trở lên), năm 2015 đạt 1.963.876 người (chiếm 46,89%so với lực lượng lao động từ 15 tuổi trở lên). Như vậy còn trên 53% người lao động tại thành phố Hồ Chí Minh chưa tham gia BHXH. Đây là nguồn lực rất lớn để khai thác nguồn thu BHXH tại thành phố Hồ Chí Minh.

### 4.1.2. Số thu BHXH TN

# Hình 4.2 Số thu BHXH TN tại TP.HCM từ năm 2008 đến năm 2015 và tỷ lệ tăng thu BHXH TN so với năm gốc (2008)



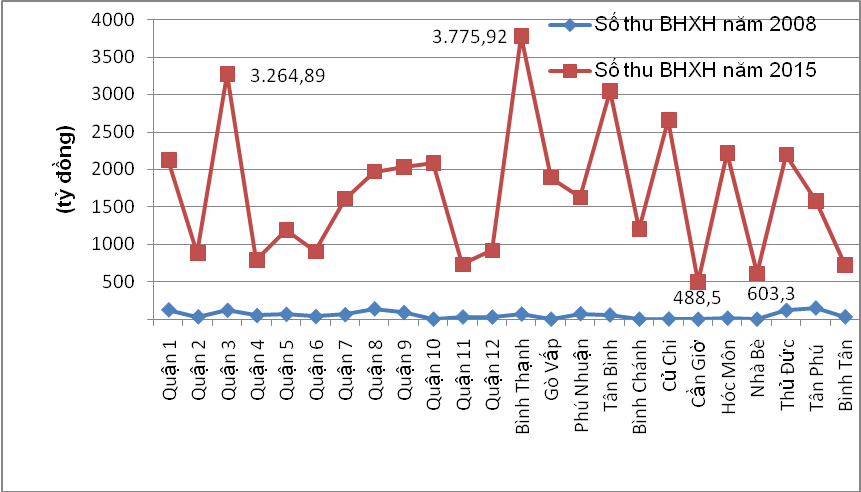
*Nguồn: Báo cáo công tác thu BHXH tại BHXH thành phố Hồ Chí Minh*

Hình 4.2 cho thấy số thu BHXH TN ở thành phố Hồ Chí Minh tăng nhanh trong giai đoạn nghiên cứu (2008-2015). Năm 2008 toàn thành phố thu được 1.269,98 tỷ đồng, đến năm 2015 thu được 40.374,25 triệu đồng (tăng 3.179,13% so với năm 2008).

Hầu hết ở các Quận/Huyện có số thu BHXH TN năm sau cao hơn năm trước. Trong đó, huyện Hóc Môn và Củ Chi năm 2015 tăng đáng kể so với năm đầu tiên thực hiện công tác thu BHXH TN, cụ thể Huyện Hóc Môn năm 2008 thu được 14,55 triệu đồng, đến năm 2015 thu được 2.212,09 triệu đồng (tăng 15.201,26% so với năm 2008); huyện Củ Chi năm 2008 thu được 3,77 triệu đồng, đến năm 2015 thu được 2.652,93 triệu đồng (tăng 70.317,22% so với năm 2008) (xem thêm mục 2 phụ lục 5). Điều này cho thấy người lao động tự do ngày càng ý thức được tầm quan trọng của việc tham gia BHXH TN.

Tuy nhiên, số thu BHXH TN không đồng đều giữa các Quận/Huyện. Qua hình 4.3 có thể thấy, trong năm 2015, dẫn đầu về số thu là Quận 3 (3.264,89 triệu đồng) và Quận Bình Thạnh (3.775,92 triệu đồng), số thu BHXH TN thấp nhất là ở huyện Cần Giờ (488,5 triệu đồng) và Nhà Bè (603,3 triệu đồng) (Xem mục 3, phụ lục 5).

Hình 4.3 Số thu BHXH TN của các Quận/Huyện tại TP.HCM năm 2008 và năm 2015



*Nguồn: Báo cáo công tác thu BHXH tại BHXH thành phố Hồ Chí Minh*

### 4.1.3.Những khó khăn và hạn chế trong công tác thu BHXH TN tại TP.HCM (kết quả phỏng vấn một số lãnh đạo cơ quan BHXH Quận/huyện)

Đến năm 2015, thành phố Hồ Chí Minh còn trên 50% lực lượng lao động từ 15 tuổi trở lên chưa tham gia BHXH, trong đó lao động tự do chiếm số lượng khá lớn, nhất là những quận/huyện vùng ven như quận Tân Phú, Bình Tân, huyện Bình Chánh, Hóc Môn, Củ Chi có số người nhập cư đông, phần lớn những người nhập cư ở Quận làm công nhân, buôn bán, làm nghề xe ôm, có thu nhập thấp, họ phải chật vật lo cho cuộc sống hàng ngày, không có tiền dư làm sao nghĩ đến việc tham gia BHXH TN. Thậm chí những người công nhân làm trong những doanh nghiệp nhỏ, khi trừ tiền đóng BHXH BB, BHYT, BHTN họ còn không bằng lòng, vì khoản tiền trích lại của người lao động so với thu nhập của họ không phải là nhỏ, những người công nhân này khi ra ngoài làm việc tự do thì cũng không thể nào có khả năng đóng BHXH TN. Trong khi đó mức đóng BHXH TN khá cao cụ thể:

 Mức đóng bảo hiểm xã hội hàng tháng của người tham gia BHXH TNtheo quy định của Luật BHXH năm 2014 bằng tỷ lệ % đóng BHXH TN nhân với mức thu nhập tháng làm căn cứ đóng BHXH do người tham gia BHXH TN lựa chọn.

Tỷ lệ đóng BHXH TN:

-   Từ tháng 1 năm 2008 đến tháng 12 năm 2009 bằng 16%;

-   Từ tháng 1 năm 2010 đến tháng 12 năm 2011 bằng 18%;

-   Từ tháng 1 năm 2012 đến tháng 12 năm 2013 bằng 20%;

-   Từ tháng 1 năm 2014 trở đi bằng 22%.

        Theo quy định của Luật BHXH năm 2006,mức thu nhập tháng do người tham gia BHXH TN lựa chọn thấp nhất bằng mức lương tối thiểu chung, cao nhất bằng 20 tháng lương tối thiểu chung. Luật BHXH năm 2014 quy định từ ngày 01/01/2016 mức thu nhập tháng làm căn cứ đóng BHXH TN thấp nhất bằng mức chuẩn hộ nghèo của khu vực nông thôn và cao nhất bằng 20 lần mức lương cơ sở.

Mức đóng cho loại hình bảo hiểm này hiện vẫn còn ở mức khá cao so với thu nhập của họ. Bên cạnh đó, tham gia BHXH TN chỉ được hưởng chế độ hưu trí và tử tuất mà không được hưởng các chế độ ngắn hạn khác như: thai sản hay ốm đau nên nhiều người không muốn tham gia. Hơn nữa để được hưởng chế độ hưu trí thì phải đóng trong thời gian khá dài (đến 20 năm).Tuy nhiên còn một điều bất cập nữa là khi người tham gia BHXH TN không tham gia nữa (có thể là chết, có thể không còn khả năng đóng), họ sẽ hưởng chế độ BHXH một lần với số tiền ít hơn số tiền họ đã đóng (xem bảng 4.1).

Bảng 4.1 Thống kê số tiền đóng BHXH TN thấp nhất từ năm 2008 đến nay

Đơn vị tính: đồng

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Thời điểm áp dụng | Tỷ lệ đóng  BHXH TN | Mức lương  làm cơ sở đóng BHXH TN  thấp nhất | Mức đóng  thấp nhất 1 tháng | Mức đóng  thấp nhất 12 tháng | Nếu hưởng  BHXH 1 lần cho 1 năm |
| 1/1/2008 | 16% | 540,000 | 86,400 | 1,036,800 | 810,000 |
| 1/5/2009 | 16% | 650,000 | 104,000 | 1,248,000 | 975,000 |
| 1/1/2010 | 18% | 650,000 | 117,000 | 1,404,000 | 975,000 |
| 1/5/2010 | 18% | 730,000 | 131,400 | 1,576,800 | 1,095,000 |
| 1/5/2011 | 18% | 830,000 | 149,400 | 1,792,800 | 1,245,000 |
| 1/1/2012 | 20% | 830,000 | 166,000 | 1,992,000 | 1,245,000 |
| 1/5/2012 | 20% | 1,050,000 | 210,000 | 2,520,000 | 1,575,000 |
| 1/7/2013 | 20% | 1,150,000 | 230,000 | 2,760,000 | 1,725,000 |
| 1/1/2014 | 22% | 1,150,000 | 253,000 | 3,036,000 | 2.300.000 |
| 1/1/2016 | 22% | 700,000 | 154,000 | 1,848,000 | 1.400.000 |

*Nguồn: Theo Luật BHXH và tính toán của tác giả*

Theo báo cáo của cơ quan BHXH TP.HCM năm 2015 thì công tác mở rộng và phát triển đối tượng tham gia BHXH TN trong những năm qua hết sức khó khăn, đối tượng tham gia chủ yếu là những người đã tham gia BHXH BB còn thiếu thời gian đóng BHXH để hưởng lương hưu, còn đối tượng là người lao động tự do tham gia BHXH TN rất ít. Số người tham gia và số thu BHXH TN chiếm tỷ lệ rất nhỏ trong tổng số thu BHXH toàn thành phố (BHXH TP.HCM, 2016).

Ở phương pháp phỏng vấn chuyên gia (xem phụ lục 3): “BHXH TN vẫn chưa thu hút người dân tự nguyện tham gia, vẫn còn phần lớn người lao động và nhân dân chưa nhận thức đầy đủ về nội dung, ý nghĩa, tầm quan trọng của các chính sách BHXH cũng như quy trình, thủ tục đăng ký khi tham gia BHXH TN.Hạn chế này một phần là do công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHXH TN trên địa bàn các quận/huyện chưa được sâu rộng và chưa được quan tâm đúng mức, thiếu sự phối hợp giữa Bảo hiểm xã hộithành phố và các sở, ban, ngành liên quan trong  công tác vận động, tuyên truyền, thuyết phục người lao động và nhân dân tham gia BHXH TN”.

Qua phân tích thực trạng tham gia BHXH TN, bước đầu thấy được người lao động tự do ở thành phố Hồ Chí Minh ngày càng quan tâm và tham gia nhiều hơn vào BHXH TN, số người lao động chưa tham gia BHXH là nguồn lực rất lớn để tiếp tục khuyến khích họ tham gia BHXH TN. Bước đầu xác định được những khó khăn và hạn chế liên quan đến việc tham gia BHXH TN. Đây là tiền đề cho các bước nghiên cứu tiếp theo.

## 4.2. Kết quả nghiên cứu thực nghiệm

### 4.2.1. Tổng quan kết quả điều tra mẫu phân tích

Dựa trên các yêu cầu và thiết kế nghiên cứu đã đặt ra ở các chương trước, tác giả đã thực hiện điều tra khảo sát 400 phiếu vớicác đối tượng nghiên cứu là những người lao động tự do như người buôn bán nhỏ lẻ, người làm nghề chạy xe ôm, những người buôn bán ve chai, những người lao động tự do khác như nghề cắt tóc, nghề may tại nhà, nghề bán vé số... đang làm việc tại thành phố Hồ Chí Minh. Kết quả thu được 343 phiếu khảo sát đạt yêu cầu trong tổng số 345 phiếu thu về, đủ để phân tích dữ liệu của tác giả và có ý nghĩa thống kê trong đề tài nghiên cứu này.

#### 4.2.1.1.Đặc điểm cá nhân đại diện được khảo sát

-Về giới tính

Kết quả khảo sát nhận được có 56% là nữ và 44% là nam. Tỷ lệ này khá phù hợp với thực tế về lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh. Nhưng trao đổi trực tiếp với người lao động tự do là nam hay nữ thì việc quan tâm đến việc tham gia BHXH TN là như nhau.

* Về nghề nghiệp

Đối tượng khảo sát làm việc ở các ngành nghề khác nhau bao gồm: buôn bán nhỏ lẻ, chạy xe ôm, buôn bán ve chai, làm nghề tự do khác. Với đối tượng được khảo sát nhiều nhấtchiếm 48,7% người trả lời là những người làm nghề tự do khác như cắt tóc, thợ may, bán vé số...; kế đến 39,4% người được khảo sát là buôn bán nhỏ lẻ; 8,2% người khảo sát làm nghề chạy xe ôm, còn lại là đối tượng buôn bán ve chai. Hầu hết những người lao động tự do ở các ngành nghề được khảo sát trừ những tiểu thương buôn bán ở các chợ đều cho rằng thu nhập của họ rất thấp, không ổn định và không đảm bảo cuộc sống hàng ngày, khi được nghe thông tin về chính sách BHXH TN rất muốn tham gia nhưng không thể vì điều kiện kinh tế còn thấp, đời sống còn nhiều khó khăn không đủ điều kiện để tham gia.

* Về trình độ học vấn

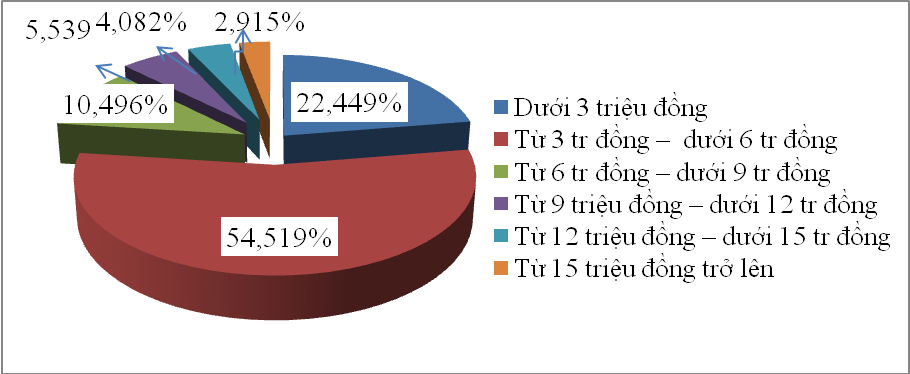
Trình độ của người lao động tự do được khảo sát chủ yếu là cấp 3 và trung học chuyên nghiệp chiếm 51,6%, trình độ cấp 1 và cấp 2 chiếm 37%, còn lại là những người có trình độ cao đẳng và Đại học chiếm 11,4%. Trong quá trình phỏng vấn trực tiếp người lao động tự do, tác giả nhận thấy người có trình độ càng cao thì khả năng tham gia BHXH của họ càng nhiều, kể cả tham gia BHXH TN.

* Về độ tuổi

Kết quả khảo sát cho thấy người có độ tuổi từ 36 đến 45 chiếm 35,3%, độ tuổi trên 45 chiếm 31,8%, độ tuổi từ 26 đến 35 chiếm 28%, còn lại là độ tuổi từ 18 đến 25.

* Về thu nhập

Hình 4.4Thu nhập bình quân một tháng của các cá nhân được khảo sát



Nguồn: Tính toán từ kết quả khảo sát của tác giả

Hình 4.4 cho biết thu nhập hàng tháng của cá nhân được khảo sát. Phần lớn người được khảo sát có thu nhập dưới 6 triệu đồng (77,97%), điều này cho thấy với thu nhập này phải nuôi bản thân và ít nhất một đứa con thì không thể để dành 154.000 đồng (số tiền tối thiểu) hàng tháng phải đóng BHXH TN. Vì vậy tỷ lệ tham gia BHXH TN hiện nay rất thấp (năm 2015 thành phố Hồ Chí Minh chỉ có 6.275 người lao động tự do tham gia BHXH TN chiếm 0,15%lực lượng lao động từ 15 tuổi trở lên).

* Về yếu tố đã từng tham gia BHXH

Kết quả khảo sát có 42,6% người đã từng tham gia BHXH và có 57,4% người được khảo sát chưa từng tham gia BHXH. Trong quá trình phỏng vấn trực tiếp tác giả nhận thấy những người đã từng tham gia BHXH (hầu hết là tham gia BHXH BB) tham gia BHXH TN nhiều hơn là những người chưa từng tham gia BHXH BB. Có nhiều trường hợp trước đó làm công nhân trong các công ty đã tham gia BHXH BB, khi nghe có chế độ BHXH TN thì liên hệ ngay với cán bộ cơ quan Bảo hiểm xã hội để được tư vấn, sau đó là tham gia ngay BHXH TN. Họ cho rằng dù đã chuyển sang làm lao động tự do nhưng vẫn yên tâm vì tham gia BHXH đầy đủ.Có người lao động tự do chia sẻ rằng “Trước đây, cứ nghĩ phải là người làm nhà nước, làm doanh nghiệp mới được đóng bảo hiểm, được có lương hưu. Nhưng hiện tại, người lao động tự do cũng có cơ hội đó. Điều này là một may mắn cho chúng tôi, giúp chúng tôi bớt lo lắng khi hết tuổi lao động”.

* Về yếu tố biết đến chính sách BHXH TN

Kết quả khảo sát thống kê được tỷ lệ người đã biết chính sách BHXH TN là 52,5%, người chưa biết chính sách BHXH TN là 47,5%. Kết quả này cho thấy thông tin về chính sách BHXHTN chưa thật sự đến được với người dân.

Tóm lại, với các biến về đặc điểm cá nhân được thu thập trong mẫu khảo sát bao gồm: giới tính, nghề nghiệp, trình độ của người lao động tự do, thu nhập bình quân hàng tháng, yếu tố biết đến chính sách BHXHTN, đã từng tham gia BHXH…Tất cả đều có tác động đến việc tham gia BHXH TN. Như vậy, xét về độ tin cậy thông tin từ đặc điểm cá nhân đại diện trả lời phiếu khảo sát, kết quả cho thấy dữ liệu khảo sát của đề tài là đủ độ tin cậy cho các phân tích tiếp theo.

#### 4.2.1.2.Thống kê về các nhân tố trong mô hình nghiên cứu

Kết quả thống kê trong phụ lục 6mô tả 41 biến định lượng đo lường bằng thang Likert 5 mức độ cho thấy, mỗi cá nhân được khảo sát có quan điểm và ý kiến khác nhau đối với từng biến quan sát. Cùng một biến nhưng có người trả lời “đồng ý” hoặc “hoàn toàn đồng ý”, có người trả lời “hoàn toàn không đồng ý” hoặc “bình thường”. Mức độ đánh giá các biến có thể từ mức 1 “Hoàn toàn không đồng ý” đến mức 5 “Hoàn toàn đồng ý”.

Trong thang đo “Thái độ với việc tham gia BHXHTN” được người lao động tự do đánh giá cao về yếu tố “BHXH TN là chính sách dành cho những người lao động tự tạo thu nhập, tham gia để được hưởng chế độ hưu trí khi về già, tôi cảm thấy thích thú về điều này” (thể hiện qua biến TD1 có giá trị mean là 3,47) và yếu tố “Tôi thấy tham gia BHXH TN là việc làm hữu ích” (thể hiện qua biến TD3 có giá trị mean là 3,46); yếu tố “Tôi nghĩ rằng lương hưu là cần thiết để đảm bảo cuộc sống” được người lao động tự do đánh giá thấp nhất (thể hiện qua biến TD5 có giá trị mean là 3,30).

Thang đo “Kỳ vọng gia đình” được người lao động tự do đánh giá cao về yếu tố “Những người thân trong gia đình cho rằng việc có nguồn thu nhập ổn định khi về già là điều tốt”(thể hiện qua biến KV9 có giá trị mean là 3,65) và yếu tố “Người thân trong gia đình ủng hộ tôi trong việc tham gia BHXH TN” được người lao động tự do đánh giá thấp nhất (thể hiện qua biến KV8 có giá trị mean là 3,42).

Thang đo “Cảm nhận hành vi xã hội” được người lao động tự do đánh giá cao về yếu tố “Tôi biết có rất nhiều người tham gia BHXH TN có hoàn cảnh giống tôi” (thể hiện qua biến HVXH11 có giá trị mean là 3,23). Yếu tố “Có rất nhiều người lao động tự do mà tôi biết tham gia BHXH TN” được người lao động tự do đánh giá thấp nhất (thể hiện qua biến HVXH12 có giá trị mean là 3,18).

Thang đo “Ý thức sức khỏe khi về già” được người lao động tự do đánh giá cao về yếu tố “Tôi nghĩ mình là người rất ý thức đến sức khỏe khi về già” (thể hiện qua biến YTSK15 có giá trị mean là 3,78) và yếu tố “Tôi quan tâm đến việc tham gia BHXH TN để có một nguồn thu nhập ổn định và được chăm sóc y tế (bảo hiểm y tế) khi tuổi già” được người lao động tự do đánh giá thấp nhất(thể hiện qua biến YTSK17 có giá trị mean là 3,62).

Thang đo “Trách nhiệm đạo lý” được người lao động tự do đánh giá cao yếu tố “Tôi nghĩ rằng cần thiết phải có một nguồn thu nhập ổn định và được chăm sóc y tế (bảo hiểm y tế) khi tuổi già để cuộc sống được đảm bảo, đồng thời giảm bớt gánh nặng cho con cháu khi hết tuổi lao động” và yếu tố“Tôi cho rằng tham gia BHXH TN là thể hiện tình yêu thương, trách nhiệm đối với gia đình và xã hội”(thể hiện qua biến TNDL19, TNDL20 đều có giá trị mean là 3,93); yếu tố “Tôi nghĩ rằng tham gia BHXH TN là cách để tích lũy trong cuộc sống và đã tự lo cho mình khi hết tuổi lao động” được người lao động tự do đánh giá thấp nhất (thể hiện qua biến TNDL21 có giá trị mean là 3,8).

Thang đo “Kiểm soát hành vi” được người lao động tự do đánh giá cao yếu tố “Tôi hoàn toàn đủ khả năng, hiểu biết và thu nhập để tham gia BHXH TN” (thể hiện qua biến KSHV22 có giá trị mean là 3,54) và yếu tố “Về mức đóng, thời gian đóng, phương thức đóng BHXH TN tôi có thể tìm hiểu dễ dàng” được người lao động tự do đánh giá thấp nhất (thể hiện qua biến KSHV25 có giá trị mean là 3,36).

Các yếu tố trong thang đo “Kiến thức về BHXH TN” được người lao động tự do đánh giá cao yếu tố“Tôi hiểu rõ những quyền lợi khi tham gia BHXH TN” (thể hiện qua biến KT29 có giá trị mean là 3,21) và yếu tố “Tôi hiểu rõ những điều khoản quy định trong Luật BHXH TN (độ tuổi,mức phí, thủ tục đăng ký,…)” được người lao động tự do đánh giá thấp nhất (thể hiện qua biến KT28 có giá trị mean là 3,06).

Thang đo “Cảm nhận rủi ro”được người lao động tự do đánh giá cao yếu tố “Tôi cho rằng xã hội càng phát triển, cuộc sốngcủa con người càng đa dạng và phong phú, khả năng rủi ro xã hội càng có chiều hướng gia tăng” (thể hiện qua biến CNRR31 có giá trị mean là 3,68).Yếu tố “Tôi cảm thấy không chắc chắn về những lợi ích mà tôi có thể nhận được khi tham gia BHXH tự nguyện” được người lao động tự do đánh giá thấp nhất (thể hiện qua biến CNRR33 có giá trị mean là 3,38).

Thang đo “Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ” được người lao động tự do đánh giá cao yếu tố “Luật BHXH mới có hiệu lực từ 01/01/2016 bỏ quy định tuổi trần tham gia BHXH TN, tôi thấy hợp lý” (thể hiện qua biến TDCS35 có giá trị mean là 3,51). Yếu tố “Tôi cảm thấy hài lòng sự thay đổi chính sách hiện hành về BHXH TN” được người lao động tự do đánh giá thấp nhất (thể hiện qua biến TDCS34 có giá trị mean là 3,42).

Thang đo “Việc tham gia BHXH TN” được người lao động tự do đánh giá cao yếu tố “Tôi quan tâm đến việc tham gia BHXH TN” (thể hiện qua biến TGBH38 có giá trị mean là 3,54). Yếu tố “Tôi nghĩ tham gia BHXH TN là quan trọng đối với tôi và gia đình” và yếu tố “Tôi biết được lợi ích việc tham gia BHXH TN khi về già (hưởng lương hưu hàng tháng và thẻ BHYT được Nhà nước chi trả 95% chi phí khám chữa bệnh)” được người lao động tự do đánh giá thấp nhất (thể hiện qua biến TGBH37, TGBH41 có giá trị mean đều là 3,5).

#### 4.2.1.3.Đánh giá chung về các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN

Thống kê chung về các biến tác động đến việc tham gia BHXH TN được thể hiện ở bảng 4.2. Theo đó, những người lao động tự do được khảo sát đều có mức độ đồng ý khá cao về tính biến động của các nhân tố mà đề tài đặt ra ảnh hưởng việc tham gia BHXH TN. Trong đó, mức độ đồng ý cao nhất là sự ảnh hưởng của Trách nhiệm đạo lý với mức điểm trung bình đạt 3,872/4; mức độ đồng ý thấp nhất ở nhân tố Kiến thức về BHXHTNảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN chỉ đạt 3,153/5 (các cơ quan quản lý Nhà nước nhất là BHXH lưu ý vấn đề này để đưa ra phương hướng tuyên truyền hợp lý).

Bảng 4.2Đánh giá của người lao động tự do được khảo sát về các nhân tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN

| *Các quan sát* | *Trung bình* | *Độ lệch chuẩn* |
| --- | --- | --- |
| Thái độ với việc tham gia BHXHTN | 3,382 | 0,763 |
| Kỳ vọng của gia đình | 3,538 | 0,894 |
| Cảm nhận hành vi xã hội | 3,212 | 0,718 |
| Ý thức sức khỏe khi về già | 3,721 | 0,804 |
| Trách nhiệm đạo lý | 3,872 | 0,797 |
| Kiểm soát hành vi | 3,416 | 0,827 |
| Kiến thức về BHXHTN | 3,153 | 0,709 |
| Cảm nhận rủi ro | 3,548 | 0,794 |
| Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ | 3,453 | 0,830 |
| Việc tham gia BHXHTN | 3,516 | 0,615 |

*Nguồn: Tác giả tính toán từ số liệu khảo sát*

### 4.2.2. Kiểm định chất lượng của các thang đo trước khi phân tích EFA

Các thang đo sẽ được kiểm định bằng công cụ Cronbach’s alpha. Với Cronbach’s alpha sẽ giúp loại đi các biến không đạt yêu cầu hay các thang đo chưa đạt yêu cầu trong quá trình nghiên cứu. Kết quả Cronbach’s alpha của các nhân tố tác động đến việc tham gia BHXH TN được trình bày ở mục 11 (phụ lục 7) cụ thể như sau:

**Nhân tố Thái độ với việc tham gia BHXHTN** có Cronbach’s Alpha là 0,859. Các hệ số tương quan biến-tổng của các biến đo lường thành phần này đều lớn hơn tiêu chuẩn cho phép 0,3. Trong đó, nhỏ nhất là 0,485 (TD5) và lớn nhất là 0,714 (TD4). Vì vậy, các biến đo lường thành phần này đều được sử dụng trong phân tích EFA tiếp theo.

**Nhân tố Kỳ vọng của gia đình** có Cronbach’s Alpha là 0,880. Các hệ số tương quan biến-tổng của các biến đo lường thành phần này đều lớn hơn tiêu chuẩn cho phép 0,3. Trong đó, biến KV9 có hệ số tương quan biến-tổng nhỏ nhất 0,758 và lớn nhất là biến KV10 với hệ số 0,776. Vì vậy, các biến đo lường thành phần này đều được sử dụng trong phân tích EFA tiếp theo.

**Nhân tố Cảm nhận hành vi xã hội** có Cronbach’s Alpha là 0,758. Các hệ số tương quan biến-tổng của các biến đo lường thành phần này đều cao hơn 0,3. Nhỏ nhất là 0,408 (biến HVXH14) và lớn nhất là 0,653 (biến HVXH12). Vì vậy, các biến đo lường thành phần này đều được sử dụng trong phân tích EFA tiếp theo.

**Nhân tố Ý thức sức khỏe khi về già** có Cronbach’s Alpha là 0,87. Các hệ số tương quan biến-tổng của các biến đo lường thành phần này đều cao hơn 0,3. Nhỏ nhất là biến YTSK17 với hệ số 0,683 và lớn nhất là biến YTSK16 với hệ số là 0,825. Vì vậy, các biến đo lường thành phần này đều được sử dụng trong phân tích EFA tiếp theo.

**Nhân tố Trách nhiệm đạo lý** có Cronbach’s Alpha là 0,854. Các hệ số tương quan biến-tổng của các biến đo lường thành phần này đều cao hơn 0,3. Nhỏ nhất là biến TNDL21 với hệ số 0,669 và lớn nhất là biến TNDL18 với hệ số là 0,745. Vì vậy, các biến đo lường thành phần này đều được sử dụng trong phân tích EFA tiếp theo.

**Nhân tố Kiểm soát hành vi** có Cronbach’s Alpha là 0,857. Các hệ số tương quan biến-tổng của các biến đo lường thành phần này đều cao hơn 0,3. Nhỏ nhất là 0,582 (biến KSHV22) và lớn nhất 0,774 (biến KSHV25). Vì vậy, các biến đo lường thành phần này đều được sử dụng trong phân tích EFA tiếp theo.

**Nhân tố Kiến thức về BHXHTN** có Cronbach’s Alpha là 0,806. Các hệ số tương quan biến-tổng của các biến đo lường thành phần này đều cao hơn 0,3. Nhỏ nhất là 0,567 (biến KT30) và lớn nhất 0,619 (biến KT29). Vì vậy, các biến đo lường thành phần này đều được sử dụng trong phân tích EFA tiếp theo.

**Nhân tố Cảm nhận rủi ro** có Cronbach’s Alpha là 0,769. Các hệ số tương quan biến-tổng của các biến đo lường thành phần này đều cao hơn 0,3. Nhỏ nhất là 0,525 (biến CNRR31) và lớn nhất 0,750 (biến CNRR32). Vì vậy, các biến đo lường thành phần này đều được sử dụng trong phân tích EFA tiếp theo.

**Nhân tố Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ** có Cronbach’s Alpha là 0,871. Các hệ số tương quan biến-tổng của các biến đo lường thành phần này đều cao hơn 0,3. Nhỏ nhất là 0,713 (biến TDCS34) và lớn nhất 0,785 (biến TDCS35). Vì vậy, các biến đo lường thành phần này đều được sử dụng trong phân tích EFA tiếp theo.

**Nhân tố Việc tham gia BHXHTN** có Cronbach’s Alpha là 0,826. Các hệ số tương quan biến-tổng của các biến đo lường thành phần này đều cao hơn 0,3. Nhỏ nhất là 0,568 (biến TGBH41) và lớn nhất 0,693 (biến TGBH37). Vì vậy, các biến đo lường thành phần này đều được sử dụng trong phân tích EFA tiếp theo.

### 4.2.3.Phân tích nhân tố khám phá (EFA)

Để mô hình EFA đảm bảo khả năng tin cậy, đòi hỏi phải thực hiện các kiểm định sau:

* Kiểm định tính thích hợp của EFA: sử dụng thước đo KMO để đánh giá sự thích hợp của mô hình EFA đối với ứng dụng vào dữ liệu thực tế nghiên cứu. Trị số KMO thỏa mãn điều kiện: 0,5≤KMO≤ 1, phân tích nhân tố khám phá là thích hợp cho dữ liệu thực tế.
* Kiểm định tương quan của các biến quan sát trong thước đo đại diện: sử dụng kiểm định Bartlett để đánh giá các biến quan sát có tương quan với nhau trong một thang đo. Khi mức ý nghĩa của kiểm định Bartlett nhỏ hơn 0,05 các biến quan sát có tương quan tuyến tính với nhân tố đại diện.
* Kiểm định mức độ giải thích của các biến quan đối với thang đo: sử dụng phương sai trích (% cumulative variance) để đánh giá mức độ giải thích của các biến quan sát đối với thang đo.

4.2.3.1. Phân tích nhân tố các biến độc lập

Sau khi kiểm tra độ tin cậy của thang đo trước khi tiến hành phân tích nhân tố khám phá (EFA), 36 biến quan sát đủ tiêu chuẩn cho quá trình nghiên cứu tiếp theo. Phân tích nhân tố khám phá (EFA) được tiến hành theo phương pháp phân tích nhân tố chính (Principal component) với phép quay vuông góc (Varimax) và điểm dừng khi trích các yếu tố có eigenvalue là 1 cho 36 biến quan sát.

Kết quả sau khi loại bỏ 2 biến quan sát ở lần phân tích nhân tố thứ nhất, còn 34 quan sát được tiếp tục đưa vào phân tích một lần nữa theo điều kiện như trên(xem phụ lục 8).

Sử dụng thước đo KMO, ta có kết quả: 0,5< KMO = 0,866< 1. Như vậy phân tích yếu tố là thích hợp với dữ liệu thực tế.

Kiểm định Bartlett có ý nghĩa Sig. = 0,000 < 0,05Ò các biến quan sát có tương quan với nhau.

Phương sai cộng dồn của các nhân tố đạt 70,146% > 50%, tức là70,146% thay đổi của các nhân tố được giải thích bởi các biến quan sát (thành phần của Factor), phần còn lại 29,854% các biến này chưa giải thích được.

Kết quả EFA trong bảng ma trận xoay nhân tố (xem phụ lục 4), 34 quan sát của 9 nhân tố đều có hệ số Factor loading đạt chuẩn, lớn hơn 0,5 cụ thể như sau:

Nhân tố thứ nhất bao gồm 07 biến quan sát: Tham gia BHXH TN là việc làm hoàn toàn đúng đắn (TD4); Cảm thấy tin cậy vào các quyền lợi mà chính sách BHXH TN mang lại (TD6); Tham gia để hưởng chế độ hưu trí khi về già (TD1); An tâm khi chính sách BHXH TN được nhà nước tổ chức thực hiện (TD2); BHXH TN là chính sách ASXH tạo cơ hội hưởng lương hưu cho người dân khi hết tuổi lao động (TD7); Tham gia BHXH TN là việc làm hữu ích (TD3);Lương hưu là cần thiết để đảm bảo cuộc sống (TD5). Do đó, nhân tố này được đặt tên là Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN.

Nhân tố thứ haibao gồm 05 biến quan sát: Hiểu rõ những điều khoản quy định trong Luật BHXH TN (KT28);Biết BHXH TN qua tờ rơi, áp phích, được tổ trưởng tổ dân phố thông tin trong các buổi họp tổ dân phố (KT27); Biết việc cộng nối thời gian giữa BHXH BB và BHXH TN (KT30); Được nghe nói về BHXH TN thông qua báo, bản tin của phường, đài phát thanh, truyền hình (KT26); Hiểu rõ quyền lợi khi tham gia BHXH TN (KT29).Nhân tố này được đặt tên là Kiến thức về BHXH TN.

Nhân tố thứ ba bao gồm 04 biến quan sát: Cần thiết phải có một nguồn thu nhập ổn định và được chăm sóc y tế khi tuổi về già để giảm bớt gánh nặng cho con cháu (TNDL19);Lo ngại khi về già phải sống phụ thuộc vào con cái và phải sống có trách nhiệm hơn với bản thân và gia đình (TNDL18);Tham gia BHXH TN là thể hiện tình yêu thương, trách nhiệm đối với gia đình và xã hội (TNDL20);Tham gia BHXH TN là cách để tích lũy trong cuộc sống và đã tự lo cho bản thân khi hết tuổi lao động (TNDL21).Nhân tố này được đặt tên là Trách nhiệm đạo lý.

Nhân tố thứ tư bao gồm 03 biến quan sát: rất thích quy định: BHXH TN theo luật mới thay đổi cho phép có thể đóng một lần cho nhiều năm về sau hoặc một lần cho những năm còn thiếu để hưởng chế độ hưu trí ngay sau khi đóng tiền (TDCS36); Luật BHXH mới có hiệu lực từ ngày 01/01/2016 bỏ qua quy định tuổi trần tham gia BHXH TN, cảm thấy rất hợp lý (TDCS35);Cảm thấy hài lòng sự thay đổi chính sách hiện hành về BHXH TN (TDCS34).Nhân tố này được đặt tên là Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ.

Nhân tố thứ năm bao gồm 03 biến quan sát: Những người trong gia đình ủng hộ việc tham gia BHXH TN (KV08); Những người trong gia đình khuyến khích tham gia BHXH TN (KV10); Những người thân trong gia đình cho rằng việc có nguồn thu nhập khi về già là điều tốt (KV09).Nhân tố này được đặt tên là Kỳ vọng của gia đình.

Nhân tố thứ sáu bao gồm 03 biến quan sát: Cảm thấy việc tham gia BHXH TN không có gì cản trở (KSHV24);Về mức đóng, thời gian đóng, phương thức đóng BHXH TN có thể tìm hiểu dễ dàng (KSHV25); Nếu muốn có thể dễ dàng đăng ký tham gia BHXH TN trong tuần tới (KSHV23).Nhân tố này được đặt tên là Kiểm soát hành vi.

Nhân tố thứ bảy bao gồm 03 biến quan sát: Đang rất quan tâm đến sức khỏe của mình (YTSK16);Nghĩ mình là người rất ý thức đến sức khỏe khi về già (YTSK15);Quan tâm đến việc tham gia BHXH TN để có một nguồn thu nhập ổn định và được chăm sócy tế khi đến tuổi già (YTSK17).Nhân tố này được đặt tên là Ý thức sức khỏe khi về già.

Nhân tố thứ tám bao gồm 03 biến quan sát: Có rất nhiều người lao động tự do mà mình biết tham gia BHXH TN (HVXH12); Biết rất nhiều người tham gia BHXH TN có hoàn cảnh giống mình(HVXH11); Những người đã và đang hưởng chế độ BHXH luôn nói tốt về chính sách này(HVXH13).Nhân tố này được đặt tên là Cảm nhận hành vi xã hội.

Nhân tố thứ chín bao gồm 03 biến quan sát: Cảm thấy không chắc chắn về những lợi ích có thể cảm nhận được khi tham gia BHXH TN (CNRR33);Nghĩ rằng việc tham gia BHXH TN là rất rủi ro về tiền bạc, thời gian và công sức (CNRR32);Nghĩ rằng xã hội càng phát triển, cuộc sống con người càng đa dạng và phong phú, khả năng rủi ro xã hội càng có chiều hướng gia tăng (CNRR31).Nhân tố này được đặt tên là Cảm nhận rủi ro.

Như vậy**,** trong quá trình phân tích nhân tố khám phá (EFA), hai biến quan sát không thỏa mãn tiêu chuẩn hệ số factor loading > 0,5 gồm **HVXH14–** Việc tham gia BHXH TN của bất kỳ người dân nào hiện nay là phổ biến của nhân tố **Cảm nhận hành vi xã hội; KSHV22 –** Hoàn toàn đủ khả năng, hiểu biết và thu nhập để tham gia BHXH TN thuộc nhân tố **Kiểm soát hành vi.** Hai biến này bị loại khỏi thang đo đo lường cho nhân tố của nó và các phân tích tiếp theo.

**4.2.3.2. Phân tích EFA cho biến phụ thuộc**

Sự quan tâm tham gia BHXH TN

Kết quả phân tích nhân tố khám phá biến phụ thuộc (xem phụ lục8) cho thấy trong 05 biến quan sát chỉ có một nhân tố được rút ra với phương sai được giải thích là 59,244% và các trọng số nhân tố đều lớn hơn 0,6nên đáp ứng được yêu cầu về giá trị hội tụ của thang đo.

Như vậy, qua kiểm định chất lượng thang đo và kiểm định của mô hình EFA, nhận diện có 9 thang đo đại diện cho việc tham gia BHXH TN và 1 thang đo đại diện cho sự quan tâm tham gia BHXH TN của người lao động tự do với 39 biến đặc trưng. Tổng hợp kết quả như sau:

## Bảng 4.3 Biến đại diện trong mô hình hồi quy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| STT | Thang đo | Biến đặc trưng | Giải thích thang đo |
| 1 | TD(F1) | TD4, TD6, TD1, TD2, TD7, TD3, TD5 | Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN |
| 2 | KT(F2) | KT28, KT27, KT30, KT26, KT29 | Kiến thức về BHXH TN |
| 3 | TNDL(F3) | TNDL19, TNDL18, TNDL20, TNDL21 | Trách nhiệm đạo lý |
| 4 | TDCS(F4) | TDCS36, TDCS35, TDCS34 | Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ |
| 5 | KV(F5) | KV8, KV10, KV9 | Kỳ vọng của gia đình |
| 6 | KSHV(F6) | KSHV24, KSVH25, KSHV23 | Kiểm soát hành vi |
| 7 | YTSK(F7) | YTSK16, YTSK15, YTSK17 | Ý thức sức khỏe khi về già |
| 8 | HVXH(F8) | HVXH12, HVXH11, HVXH13 | Cảm nhận hành vi xã hội |
| 9 | CNRR(F9) | CNRR33, CNRR32, CNRR31 | Cảm nhận rủi ro |
| 10 | TGBH(Y) | TGBH37, TGBH38, TGBH39, TGBH40, TGBH41 | Sự quan tâm tham gia BHXH TN |

## Nguồn: Tổng hợp từ kết quả phân tích SPSS

### 4.2.4.Đánh giá chi tiết cho từng nhân tố sau EFA

Bảng 4.4 Phân tích độ tin cậy các thang đo sau EFA

| *Nhân tố cấu thành* | *Các mục* | *Factor loading* | *Eigen value* | *Cumulative %* | *Alpha* | *KMO* | *Kiểm định Bartlett* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN | TD1 | 0,808 | 3,824 | 54,634 | 0,859 | 0,813 | 0,000 |
| TD2 | 0,731 |
| TD3 | 0,720 |
| TD4 | 0,812 |
| TD5 | 0,602 |
| TD6 | 0,804 |
| TD7 | 0,670 |
| Kỳ vọng của gia đình | KV8 | 0,899 | 2,420 | 80,67 | 0,88 | 0,744 | 0,000 |
| KV9 | 0,893 |
| KV10 | 0,902 |
| Cảm nhận hành vi xã hội | HVXH11 | 0,846 | 2,088 | 69,608 | 0,758 | 0,693 | 0,000 |
| HVXH12 | 0,857 |
| HVXH13 | 0,798 |
| Ý thức sức khỏe khi về già | YTSK15 | 0,893 | 2,385 | 79,516 | 0,87 | 0,699 | 0,000 |
| YTSK16 | 0,930 |
| YTSK17 | 0,850 |
| Trách nhiệm đạo lý | TNDL18 | 0,867 | 2,784 | 69,600 | 0,854 | 0,809 | 0,000 |
| TNDL19 | 0,830 |
| TNDL20 | 0,824 |
| TNDL21 | 0,815 |
| Kiểm soát hành vi | KSHV23 | 0,853 | 2,366 | 78,865 | 0,857 | 0,717 | 0,000 |
| KSHV24 | 0,895 |
| KSHV25 | 0,915 |
| Kiến thức về BHXH TN | KT26 | 0,762 | 2,818 | 56,366 | 0,806 | 0,808 | 0,000 |
| KT27 | 0,741 |
| KT28 | 0,746 |
| KT29 | 0,774 |
| KT30 | 0,729 |
| Cảm nhận rủi ro | CNRR31 | 0,781 | 2,077 | 69,24 | 0,769 | 0,609 | 0,000 |
| CNRR32 | 0,909 |
| CNRR33 | 0,800 |
| Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ | TDCS34 | 0,869 | 2,385 | 79,513 | 0,871 | 0,731 | 0,000 |
| TDCS35 | 0,909 |
| TDCS36 | 0,897 |
| Sự quan tâm tham gia BHXH TN | TGBH37 | 0,828 | 2,962 | 59,244 | 0,826 | 0,772 | 0,000 |
| TGBH38 | 0,777 |
| TGBH39 | 0,770 |
| TGBH40 | 0,749 |
| TGBH41 | 0,721 |

*Nguồn: Tác giả tính toán từ dữ liệu khảo sát*

Kết quả phân tích trong bảng 4.5cho thấy, tất cả các thang đo đều đạt yêu cầu nghiên cứu. Cụ thể: Hệ số tải nhân tố của các biến quan sát đều lớn hơn 0,5 (chuẩn là 0,5), độ tin cậy của các thang đo trong mô hình đều đạt giá trị về độ tin cậy chung của từng nhân tố lớn hớn 0,6 và độ phù hợp của thang đo với hệ số KMO ≥ 0,5 với kiểm định Bartlett cho giá trị sig nhỏ hơn 1%. Tổng phương sai trích đều lớn hơn 50%.

Vì vậy, qua kết quả phân tích độ tin cậy thang đo trước EFA, phân tích EFA và đánh giá lại thang đo sau khi loại các biến không phù hợp, tạo lập nhân tố trong phân tích EFA chung, thông qua phân tích EFA cho từng nhân tố và đánh giá độ tin cậy thang đo Cronbach’ alpha cho thấy dữ liệu nghiên cứu đạt độ tin cậy, giá trị phân biệt và hội tụ.

### 4.2.5. Kết quả hồi quy đa biến

#### 4.2.5.1. Kiểm định các quy phạm giả định

*- Kiểm định đa cộng tuyến:*

VIF(Hệ số phóng đại phương sai) có liên hệ gần với độ chấp nhận. Kết quả kiểm tra hệ số phóng đại phương sai – VIF ở bảng 4.6 cho thấy, tất cả các thành phần nhân tố trong mô hình cho hệ số VIF nhỏ hơn 10chứng tỏ không xảy ra hiện tượng đa cộng tuyến giữa các biến độc lập được chấp nhận.

Bảng 4.5 Bảng kết quả kiểm tra Hệ số phóng đại phương sai - VIF

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nhân tố | | Phân tích đa cộng tuyến | |
| Độ chấp nhận | VIF |
| 1 | (Hằng số) |  |  |
| TD | 0,626 | 1,597 |
| KV | 0,706 | 1,417 |
| HVXH\_1 | 0,810 | 1,235 |
| YTSK | 0,618 | 1,617 |
| TNDL | 0,764 | 1,310 |
| KSHV\_1 | 0,717 | 1,395 |
| KT | 0,801 | 1,249 |
| CNRR | 0,704 | 1,421 |
| TDCS | 0,606 | 1,651 |

*Nguồn:Thống kê kết quả từ phân tích SPSS*

* *Kiểm định phân phối chuẩn của phần dư*

“Phần dư có thể không tuân theo phân phối chuẩn vì những lý do như: sử dụng mô hình không đúng, phương sai không phải là hằng số, số lượng các phần dư không đủ nhiều để phân tích… Vì vậy, chúng ta nên thực hiện nhiều cách khảo sát khác nhau.Một cách đơn giản nhất là xây dựng biểu đồ tần số của phần dư” (Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc, Tập 1, 2008, Trang 228).

Thông qua biểu đồ Histogram (xem mục 1 phụ lục9) cho thấy một đường cong phân phối chuẩn được đặt chồng lên biểu đồ tần số, có thể nói phân phối chuẩn của phần dư xấp xỉ chuẩn (Mean = 7,25E-15 và độ lệch chuẩnStd.Dev. = 0,987 (tức là gần bằng 1). Do đó có thể kết luận rằng giả thiết phân phối chuẩn không bị vi phạm.

Tiếp tục khảo sát phân phối của phần dư bằng biểu đồ Q-Q plot. Kết quả trên biểu đồ Q-Q plot (xem mục 2 phụ lục9) cho thấy các điểm quan sát không phân tán quá xa đường thẳng kỳ vọng, nên có thể kết luận là giả thiết phân phối chuẩn không bị vi phạm.

* ***Kiểm định mối liên hệ tuyến tính và phương sai sai số không đổi***

Kiểm định mối liên hệ tuyến tính bằng cách vẽ biểu đồ phân tán giữa các phần dư và giá trị dự đoán mà mô hình hồi quy tuyến tính cho ra.Nếu giả định liên hệ tuyến tính và phương sai bằng nhau được thõa mãn, thì ta sẽ không nhận thấy có liên hệ gì giữa các giá trị dự đoán và phần dư, chúng sẽ phân tán rất ngẫu nhiên.Có thể sử dụng đồ thị phân tán trên để kiểm tra xem giả định phương sai của sai số không đổi có bị vi phạm không. Nếu độ lớn của phần dư tăng hoặc giảm cùng với các giá trị dự đoán thì phương sai của sai số không đổi đã bị vi phạm. Nếu phương sai không đổi thì các phần dư phải phân tán ngẫu nhiên quanh trục 0 (tức quanh giá trị trung bình của phần dư) trong một phạm vi không đổi (Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc, 2008). Như vậy kết quả biểu đồ phân tán 2 biến (xem mục 3 phụ lục 9) cho thấy: các phần dư phân tán ngẫu nhiên xung quanh đường đi qua tung độ 0 mà không tạo ra một đường có hình dạng cụ thể nào và trong phạm vi không đổi từ -3,5 đến 2,5 trên đồ thị. Do đó giả định có liên hệ tuyến tính và phương sai sai số không đổi không bị vi phạm.

***- Kiểm định về tính độc lập của sai số***

Giả định sai số hay phần dư trong nghiên cứu là biến ngẫu nhiên, độc lập, có phân phối chuẩn với trung bình bằng 0 và phương sai không đổi. “Độc lập” ở đây ẩn ý rằng giữa các phần dư không có mối tương quan.Đại lượng thống kê Durbin-Watson (d) dùng để kiểm định tương quan của các sai số kề nhau (Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc, 2008). Như vậy với 9 biến độc lập và 343 quan sát, giá trị d được tính bằng 1,774 rơi vào miền chấp nhận giả thuyết không có tương quan(xem bảng 4.7). Vì vậy, giả định về tính độc lập của sai số được thỏa mãn.

Sau khi kiểm định các vi phạm giả định, kết quả cho thấy các giả thuyết không bị vi phạm. Điều này cho thấy kết quả hồi quy là đáng tin cậy, có thể dùng để kiểm định các giả thuyết từ H1 đến H9.

**4.2.5.2. Phân tích hồi quy đa biến**

Sau phân tích nhân tố khám phá, phân tích tương quan có 09 biến độc lập và 01 biến phụ thuộc được đưa vào mô hình kiểm định mô hình.

* **Xây dựng mô hình hồi quy**

Để nhận diện các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH tự nguyện của người lao động tự do, mô hình hồi quy có dạng như sau:

Y = b0 + b1F1 + b2F2 + b3F3 + b4F4 + b5F5 + b6F6 + b7F7 + b8F8 + b9F9 + ei

Trong đó:

-Y: Biến phụ thuộc;

-F1, F2, ..., F9: Biến độc lập;

-b0 là hằng số;

-b1, b2,...,b9 là hệ số hồi quy.

**- Xem xét ma trận hệ số tương quan**

Bước đầu tiên khi phân tích hồi quy tuyến tính cũng là xem xét các mối tương quan tuyến tính giữa tất cả các biến: xem xét tổng quát mối quan hệ giữa từng biến độc lập với biến phụ thuộc và chính giữa các biến độc lập với nhau.

Từ bảng ma trận tương quan (xem phụ lục 4), ta thấy: Hệ số tương quan giữa biến phụ thuộc (TGBH) và các biến độc lập đều trên 0,5 ở mức ý nghĩa 1%, chỉ có 3 biến là biến cảm nhận hành vi xã hội (HVXH\_1), biến trách nhiệm đạo lý (TNDL), biến kiến thức về BHXH TN (KT) có hệ số tương quan không cao (trên 0,3 ở mức ý nghĩa 1%). Hệ số tương quan giữa các biến độc lập với nhau không cao đều dưới 0,5 ở mức ý nghĩa 1% (mức thấp nhất là 0,178; mức cao nhất là 0,452). Ta có thể kết luận các biến độc lập này có thể đưa vào mô hình hồi quy để giải thích cho việc tham gia BHXH TN (TGBH).

-**Đánh giá độ phù hợp của mô hình hồi quy**

R2 điều chỉnh là thước đo phù hợp được sử dụng cho tình huống hồi quy tuyến tính đa biến vì nó không phụ thuộc vào độ lệch phóng đại của R2, dùng R2 điều chỉnh đánh giá độ phù hợp của mô hình sẽ an toàn hõn vì nó không thổi phồng mức độ phù hợp của mô h́nh (Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc, 2008).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bảng 4.6 Bảng đánh giá độ phù hợp của mô hình hồi quy (Model Summaryb) | | | | | |
| Model | R | R2 | R2hiệu chỉnh | Sai số chuẩn của ước lượng | Durbin-Watson |
| 1 | 0,780a | 0,608 | 0,598 | 0,39014 | 1,774 |
| a. Predictors: (Constant), TDSC, KT, HVXH\_1, TNDL, KSHV\_1, CNRR, KV, TD, YTSK | | | | | |
| b. Dependent Variable: TGBH | | | | | |

*Nguồn: Kết quả từ phân tích SPSS*

Bảng 4.6cho thấy R2 điều chỉnh = 0,598. Như vậy mô hình giải thích được 59,8% tác động của các biến độc lập lên biến phụ thuộc (TGBH). Còn lại 40,2% là do sự tác động của các yếu tố khác không được đưa vào mô hình.

* **Kiểm định độ phù hợp của mô hình**

Kiểm định F sử dụng trong bảng phân tích phương sai là một phép kiểm định giả thuyết về độ phù hợp của mô hình hồi quy tuyến tính tổng thể.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bảng 4.7 Kiểm định về độ phù hợp của mô hình hồi quy (ANOVAa) | | | | | | |
| Mô hình | | Tổng bình phương | Bậc tự do | Bình phương trung bình | Giá trị kiểm định F | Mức ý nghĩa Sig. |
| 1 | Hồi quy | 78,655 | 9 | 8,739 | 57,417 | 0,000b |
| Phần dư | 50,687 | 333 | 0,152 |  |  |
| Tổng *cộng* | 129,342 | 342 |  |  |  |
| a. Dependent Variable: TGBH | | | | | | |
| b. Predictors: (Constant), TDSC, KT, HVXH\_1, TNDL, KSHV\_1, CNRR, KV, TD, YTSK | | | | | | |

Nguồn: Kết quả từ phân tích SPSS

Ý nghĩa của kiểm định F xem biến phụ thuộc có liên hệ tuyến tính với toàn bộ tập hợp các biến độc lập hay không.

Giả thuyết H0: b1 = b2 = b3 = b4= b5= b6= b7= b8 = b9 = 0

Nếu giả thuyết H0 bị bác bỏ tức là kết hợp của các biến độc lập hiện có trong mô hình có thể giải thích được thay đổi của biến phụ thuộc, điều này cũng có nghĩa là mô hình ta xây dựng phù hợp với tập dữ liệu.

Dựa vào bảng phân tích phương sai ANOVA (bảng 4.7) cho thấy giá trị kiểm định F = 57,417; mức ý nghĩa Sig. = 0,000 < 0,05 nên giả thuyết H0hoàn toàn bị bác bỏ với độ tin cậy 95%. Vậy kết luận sự kết hợp của các biến độc lập có thể giải thích được thay đổi của biến phụ thuộc, mô hình hồi quy là phù hợp với thực tế.

**- Ý nghĩa các hệ số hồi quy riêng phần trong mô hình**

Theo kết quả trong bảng 4.8, tác giả kiểm định các giả thuyết sau:

Giả thuyết H1: “Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN” có ảnh hưởng đến “Sự quan tâm tham gia BHXH TN”. Với hệ số Beta = 0,190 và Sig. = 0,000 < 0,05 nên chấp nhận giả thuyết này.

Giả thuyết H2: “Kỳ vọng của gia đình” có ảnh hưởng đến “Sự quan tâm tham gia BHXH TN”. Với hệ số Beta = 0,221 và Sig. = 0,000< 0,05 nên chấp nhận giả thuyết này.

Giả thuyết H3: “Cảm nhận hành vi xã hội” có ảnh hưởng đến “Sự quan tâm tham gia BHXH TN”. Với hệ số Beta = 0,075 và Sig. = 0,049< 0,05 nên chấp nhận giả thuyết này.

Giả thuyết H4: “Ý thức sức khỏe khi về già” có ảnh hưởng đến “Sự quan tâm tham gia BHXH TN”. Với hệ số Beta = 0,078 và Sig. = 0,076< 0,1 nên chấp nhận giả thuyết này.

Giả thuyết H5: “Trách nhiệm đạo lý” có ảnh hưởng đến “Sự quan tâm tham gia BHXH TN”. Với hệ số Beta = 0,040 và Sig. = 0,315> 0,05 nên bác bỏ giả thuyết này.

Giả thuyết H6: “Kiểm soát hành vi” có ảnh hưởng đến “Sự quan tâm tham gia BHXH TN”. Với hệ số Beta = 0,181 và Sig. = 0,000 < 0,05nên chấp nhận giả thuyết này.

Giả thuyết H7: “Kiến thức về BHXH TN” có ảnh hưởng đến “Sự quan tâm tham gia BHXH TN”. Với hệ số Beta = 0,093và Sig. = 0,016< 0,05 nên chấp nhận giả thuyết này.

Giả thuyết H8: “Cảm nhận rủi ro” có ảnh hưởng đến “Sự quan tâm tham gia BHXH TN”. Với hệ số Beta = 0,177 và Sig. = 0,000 < 0,05 nên chấp nhận giả thuyết này.

Giả thuyết H9: “Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ” có ảnh hưởng đến “Sự quan tâm tham gia BHXH TN”. Với hệ số Beta = 0,148 và Sig.= 0,001< 0,05 nên chấp nhận giả thuyết này.

Bảng 4.8 Kết quả hồi quy (Coefficientsa)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mô hình | | Hệ số chưa chuẩn hóa | | Hệ số chuẩn hóa | Giá trị kiểm định t | Mức ý nghĩa Sig. |
| Hệ số hồi quy B | Sai số chuẩn | Hệ số hồi quy chuẩn hóa Beta |
| 1 | (Constant) | 0,384 | 0,153 |  | 2,502 | 0,013 |
| TD | 0,153 | 0,035 | 0,190 | 4,382 | 0,000 |
| KV | 0,152 | 0,028 | 0,221 | 5,410 | 0,000 |
| HVXH\_1 | 0,060 | 0,030 | 0,075 | 1,972 | 0,049 |
| YTSK | 0,059 | 0,033 | 0,078 | 1,782 | 0,076 |
| TNDL | 0,030 | 0,030 | 0,040 | 1,007 | 0,315 |
| KSHV\_1 | 0,127 | 0,028 | 0,181 | 4,456 | 0,000 |
| KT | 0,081 | 0,033 | 0,093 | 2,422 | 0,016 |
| CNRR | 0,137 | 0,032 | 0,177 | 4,328 | 0,000 |
| TDSC | 0,110 | 0,033 | 0,148 | 3,361 | 0,001 |

1. Dependent Variable: TGBH

Nguồn: Kết quả từ phân tích SPSS

**4.2.6. Thảo luận kết quả nghiên cứu**

Kết quả hồi quy tại bảng 4.8cho thấy có 7 biến độc lập: Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN(TD); Kỳ vọng của gia đình (KV); Cảm nhận hành vi xã hội (HVXH\_1); Kiểm soát hành vi (KSHV\_1); Kiến thức về BHXH TN (KT); Cảm nhận rủi ro (CNRR); Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ (TDCS) có mức ý nghĩa Sig.< 0,05 (độ tin cậy 95%) trong mô hình nghiên cứu và biến Ý thức sức khỏe khi về già (YTSK) có mức ý nghĩa Sig. = 0,076 < 0,1 (độ tin cậy 90%). Còn lại 01 biến là trách nhiệm đạo lý (TNDL) có độ tin cậy thấp nên loại khỏi mô hình nghiên cứu.Trong 8 biến độc lập có mối liên hệ với biến phụ thuộc “Sự quan tâm tham gia BHXH TN” đều tác động cùng chiều cụ thể như sau:

**- Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN**

Hệ số hồi quy B = 0,153 thể hiện đúng giả thuyết kỳ vọng, mang dấu (+), có ảnh hưởng cùng chiều đến sự quan tâm tham gia BHXH TN. Theo kết quả hồi quy, trong điều kiện các yếu tố khác không đổi,nếu Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN tăng 1 đơn vị thì việc tham gia BHXH TN tăng thêm trung bình là 0,153 đơn vị. Thông qua hệ số hồi quy chuẩn hóa, ta biết được mức độ quan trọng của các nhân tố tham gia vào mô hình hồi quy này, cụ thể biến thái độ đối với việc tham gia BHXH TN có ảnh hưởng cao thứ nhì (Beta = 0,190) đến biến sự quan tâm tham gia BHXH TN.

Kết quả này là phù hợp với thực tế, hiện nay người lao động nói chung và người lao động tự do đều nhận thức được tầm quan trọng của BHXH, các quyền lợi của chính sách BHXH TN nhất là chế độ hưu trí khi người lao động hết tuổi lao động. Khi hiểu rõ về chính sách BHXH TN thì hầu hết những người lao động tự do được tác giả khảo sát rất quan tâm, họ cảm thấy rất thích chính sách này, họ cho rằng đây là chính sách tạo cơ hội cho những người lao động tự do được hưởng lương hưu khi không còn sức để lao động. Vì vậy người lao động tự do có thái độ tích cực đối với việc tham gia BHXH TN. Thái độ là biến quan trọng chính yếu trong nghiên cứu này, tương thích với các bàn luận lý thuyết của các tác giả trong lĩnh vực tâm lý hành vi (Ajzen, 1991; Olsen, 2004). Nghiên cứu của Nguyễn Quốc Bình (2013), Nguyễn Xuân Cường (2013) cho rằng Thái độ tác động dương đối với sự tham gia BHXH TN của các hộ buôn bán nhỏ lẻ trên địa bàn tỉnh Phú Yên, tỉnh Nghệ An nhưng Thái độ chỉ giữ vai trò thứ yếu.

* **Kỳ vọng của gia đình**

Hệ số hồi quy B = 0,152 thể hiện đúng với giả thuyết kỳ vọng, mang dấu (+), có ảnh hưởng cùng chiều đến biến sự quan tâm tham gia BHXH TN. Theo kết quả hồi quy, trong điều kiện các yếu tố khác không đổi, nếu Kỳ vọng gia đình tăng thêm 1 đơn vị thì việc tham gia BHXH TN tăng thêm trung bình là 0,152 đơn vị. Trong điều kiện hiện nay, mỗi gia đình có rất ít con, nên anh chị em trong gia đình rất chăm lo cho nhau, mong muốn các thành viên trong gia đình có một cuộc sống ổn định khi về già, vì vậy kỳ vọng của gia đình tác động rất lớn đến việc tham gia BHXH TN. Thông qua hệ số hồi quy chuẩn hóa, ta biết được mức độ quan trọng của các nhân tố tham gia vào mô hình hồi quy này, cụ thể biến Kỳ vọng gia đình có ảnh hưởng cao nhất (Beta = 0,221) lên biến sự quan tâm tham gia BHXH TN.

Kết quả khảo sát cho thấy có chỉ có 16% người lao động tự do không đồng ý với ý kiến “Người thân trong gia đình ủng hộ việc tham gia BHXH TN”. Điều này cho thấy có rất nhiều gia đình quan tâm, ủng hộ thành viên trong gia đình tham gia BHXH TN, kết quả này phù hợp với văn hóa của người Việt Nam có truyền thống ông, bà, cha, mẹ, anh chị em trong gia đình thương yêu quan tâm lẫn nhau. Mong muốn tham gia BHXH TN của một người cũng là mong muốn của các thành viên trong gia đình. Trong nghiên cứu này, Kỳ vọng gia đình là yếu tố giữ vai trò quan trọng nhất ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN, trong khi các nghiên cứu trước Kỳ vọng gia đình chỉ giữ vai trò thứ yếu (Olsen, 2001; Nguyễn Xuân Cường, 2013; Nguyễn Quốc Bình, 2013).

* **Cảm nhận hành vi xã hội**

Hệ số hồi quy B = 0,060 thể hiện đúng giả thuyết kỳ vọng, mang dấu (+) quan hệ đồng biến với biến phụ thuộc. Theo kết quả hồi quy, trong điều kiện các yếu tố khác không đổi, nếu Cảm nhận hành vi xã hội tăng thêm 1 đơn vị thì việc tham gia BHXH TN tăng thêm trung bình là 0,06 đơn vị.Thông qua hệ số hồi quy chuẩn hóa, ta biết được mức độ quan trọng của các nhân tố tham gia vào mô hình hồi quy này, cụ thể biến Cảm nhận hành vi xã hội có ảnh hưởng cao thứ tám (Beta = 0,075) lên biến sự quan tâm tham gia BHXH TN. Hành vi xã hội trong nghiên cứu này chỉ giữ vai trò thứ yếu. Kết quả này không phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Quốc Bình (2013); trong nghiên cứu của Nguyễn Quốc Bình biến này không có ý nghĩa thống kê.Hành vi xã hội thường được số đông người làm theo. Vì vậy trong trường hợp này người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh cũng quan tâm đến việc tham gia BHXH TN của những người có hoàn cảnh giống mình.

* **Ý thức sức khỏe khi về già**

Hệ số hồi quy B = 0,059 thể hiện đúng giả thuyết kỳ vọng, mang dấu (+) có ảnh hưởng cùng chiều với biến phụ thuộc. Theo kết quả hồi quy, trong điều kiện các yếu tố khác không đổi, nếu Ý thức sức khỏe khi về già tăng thêm 1 đơn vị thì việc tham gia BHXH TN tăng thêm trung bình là 0,059 đơn vị.Theo lý thuyết Maslow, khi nhu cầu sinh học cơ bản được thỏa mãn thì con người quan tâm đến nhu cầu an toàn: con người mong muốn được an toàn trong cuộc sống, muốn đảm bảo một cuộc sống tốt đẹp khi về già, được chăm sóc sức khỏe thông qua BHYT. Thông qua hệ số hồi quy chuẩn hóa, ta biết được mức độ quan trọng của các nhân tố tham gia vào mô hình hồi quy, cụ thể biến Ý thức sức khỏe khi về già có ảnh hưởng thứ 7 (Beta = 0,078) lên biến sự quan tâm tham gia BHXH TN.

Kết quả khảo sát cho thấy chỉ có 7,9% người không đồng ý với ý kiến “Tôi nghĩ mình là người rất ý thức đến sức khỏe khi về già” và 8,2% người không đồng ý với ý kiến “Tôi quan tâm đến việc tham gia BHXH TN để có một nguồn thu nhập ổn định và được chăm sóc y tế (bảo hiểm y tế) khi tuổi già”, điều này là phù hợp với thực tế vì theo nhiều cuộc điều tra cho thấy, có tới 95% các cụ cao tuổi có bệnh và có nhu cầu chữa bệnh, nhưng nhu cầu này chưa được đáp ứng. Hiện nay chỉ có nhóm người về hưu được khám chữa bệnh tốt hơn các nhóm khác, nhờ những người về hưu có thẻ BHYT. Vì ý thức sức khỏe khi về già cần thẻ khám chữa bệnh nên người lao động tự do tại Thành phố Hồ Chí Minh quan tâm đến việc tham gia BHXH TN. Điều này cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của Olsen (2003) ý thức sức khỏe làm gia tăng sự quan tâm tiêu dùng sản phẩm hải sản. Nhưng “Ý thức sức khỏe” trong nghiên cứu của Nguyễn Quốc Bình (2013) không có ý nghĩa thống kê (không tác động), nghiên cứu của Nguyễn Xuân Cường (2013) “Ý thức sức khỏe” lại tác động âm có ý nghĩa thống kê.

* **Kiểm soát hành vi**

Biến này có hệ số hồi quy B = 0,127 thể hiện đúng với giả thuyết kỳ vọng, mang dấu (+), có ảnh hưởng cùng chiều đến biến sự quan tâm tham gia BHXH TN.Theo kết quả hồi quy, trong điều kiện các yếu tố khác không đổi, nếu Kiểm soát hành vi tăng thêm 1 đơn vị thì việc tham gia BHXH TN tăng thêm trung bình là 0,127 đơn vị.Thông qua hệ số hồi quy chuẩn hóa, ta biết được mức độ quan trọng của các nhân tố tham gia vào mô hình hồi quy, cụ thể biến Kiểm soát hành vi có ảnh hưởng thứ ba (Beta = 0,181) lên biến sự quan tâm tham gia BHXH TN.

Kết quả khảo sát cho thấy chỉ có 14,6% số người khảo sát trả lời không đồng ý với ý kiến “Tôi hoàn toàn đủ khả năng, hiểu biết và thu nhập để tham gia BHXH TN”, số người đồng ý và hoàn toàn đồng ý chiếm trên 55% chứng tỏ rằng người lao động tự do hiện nay có trình độ dân trí khá cao, khi nghe nói về một chính sách gì có liên quan đến họ là họ có thể dễ dàng tìm hiểu để thực hiện thông qua các kênh mạng xã hội, kênh truyền thông... Biến “Kiểm soát hành vi” trong nghiên cứu này tác động dương đến việc tham gia BHXH TN phù hợp với nghiên cứu của Ajzen (1991), nhưng yếu tố “Kiểm soát hành vi” tác động âm có ý nghĩa thống kê trong nghiên cứu của Nguyễn Xuân Cường (2013),trong nghiên cứu của Nguyễn Quốc Bình (2013) thì yếu tố “Kiểm soát hành vi” không có ý nghĩa thống kê.

* Kiến thức về BHXH TN

Hệ số hồi quy B = 0,081 thể hiện đúng giả thuyết kỳ vọng, mang dấu (+) có ảnh hưởng cùng chiều với biến phụ thuộc. Theo kết quả hồi quy, trong điều kiện các yếu tố khác không đổi, nếu Kiến thức về BHXH TN tăng thêm 1 đơn vị thì việc tham gia BHXH TN tăng thêm trung bình là 0,081 đơn vị. Thông qua hệ số hồi quy chuẩn hóa, ta biết được mức độ quan trọng của các nhân tố tham gia vào mô hình hồi quy, cụ thể biến Kiến thức về BHXH TN có ảnh hưởng thứ sáu (Beta = 0,081) lên biến sự quan tâm tham gia BHXH TN.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng kiến thức là một trong những nhân tố tác động đến sự quan tâm tham gia BHXH TN. Kết quả khảo sát cho thấy chỉ có 35,3 % người khảo sát biết chế độ BHXH TN qua báo, đài phát thanh, truyền hình; có 30,3% người hiểu những điều khoản trong Luật BHXH liên quan đến chính sách BHXH TN (độ tuổi, tỷ lệ đóng, thủ tục đăng ký tham gia...). Điều này rất phù hợp với thực tế, theo báo cáo công tác thu BHXH của Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh, đến 31/12/2015 toàn thành phố chỉ có 6.275 người tham gia BHXH TN (chiếm 0,32% số người tham gia BHXH và chiếm 0,15% lực lượng lao động từ 15 tuổi trở lên tại Thành phố). “Nhiều người lao động nhất là những công nhân (đã đóng BHXH BB) vẫn không biết chính sách BHXH TN, khi nghỉ việc sau một năm nộp hồ sơ hưởng chế độ BHXH một lần, khi được cán bộ cơ quan BHXH giải thích về chính sách BHXH TN, họ giữ lại thời gian tham gia BHXH BB và tiếp tục tham gia BHXH TN (ý kiến của cán bộ cơ quan BHXH quận Bình Tân). Vì vậy có thể kết luận rằng hiểu biết về chế độ BHXH TN là một nhân tố tác động tích cực đến ý định tham gia BHXH TN của người lao động tự do. Kết quả này cũng phù hợp với các nghiên cứu lĩnh vực BHXH trong nước như Đổng Quốc Đạt (2009) cho rằng người lao động trong khu vực phi chính thức thường thiếu hiểu biết và không có thông tin về chính sách BHXH, không có tổ chức đảm bảo cho việc tham gia BHXH, do đó họ không muốn tham gia BHXH TN. “Kiến thức về BHXH TN” là yếu tố xếp hàng thứ yếu trong nghiên cứu này, tuy nhiên Nguyễn Xuân Cường (2013) cho rằng kiến thức là một trong những nhân tố ảnh hưởng mạnh nhất đến sự quan tâm tham gia BHXH TN của các hộ buôn bán nhỏ lẻ tại Tỉnh Nghệ An.

* **Cảm nhận rủi ro**

Hệ số hồi quy B = 0,137 thể hiện đúng giả thuyết kỳ vọng, mang dấu (+) có ảnh hưởng cùng chiều với biến phụ thuộc. Theo kết quả hồi quy, trong điều kiện các yếu tố khác không đổi, nếu Cảm nhận rủi ro tăng thêm 1 đơn vị thì việc tham gia BHXH TN tăng thêm trung bình là 0,137 đơn vị. Thông qua hệ số hồi quy chuẩn hóa, ta biết được mức độ quan trọng của các nhân tố tham gia vào mô hình hồi quy, cụ thể biến Cảm nhận rủi ro có ảnh hưởng thứ tư (Beta = 0,177) lên biến sự quan tâm tham gia BHXH TN.

Kết quả khảo sát cho thấy có 59,8% người cho rằng “Xã hội càng phát triển, cuộc sống của con người càng đa dạng và phong phú, khả năng rủi ro xã hội càng có chiều hướng gia tăng”. Vì vậy người lao động tự do lo ngại rủi ro khi về già không có nguồn thu nhập để sống, để chữa bệnh, lo ngại rủi ro con cái không quan tâm, chăm sóc, nuôi dưỡng. Động cơ chính cho việc mua bảo hiểm là lo ngại rủi ro để tránh mất mát, cảm nhận rủi ro càng nhiều thì người lao động tự do tham gia BHXH TN càng tăng. Điều này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Quốc Bình (2013),Horng và Chang (2007) cho rằng cảm nhận rủi ro càng cao thì người mua bảo hiểm càng nhiều.

* Thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ

Hệ số hồi quy B = 0,110 thể hiện đúng giả thuyết kỳ vọng, mang dấu (+) có ảnh hưởng cùng chiều với biến phụ thuộc. Theo kết quả hồi quy, trong điều kiện các yếu tố khác không đổi, nếu Thay đổi chính sách hiện hành của Chính Phủ tăng thêm 1 đơn vị thì việc tham gia BHXH TN tăng thêm trung bình là 0,110 đơn vị.Thông qua hệ số hồi quy chuẩn hóa, ta biết được mức độ quan trọng của các nhân tố tham gia vào mô hình hồi quy, cụ thể biến Thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ có ảnh hưởng thứ năm (Beta = 0,148) lên biến sự quan tâm tham gia BHXH TN.

Kết quả này là phù hợp với tình hình thực tế hiện nay, khi thay đổi chính sách BHXH TN (Luật BHXH năm 2006 sang Luật BHXH năm 2014 có hiệu lực từ 01/01/12016) thì từ đầu nămđến nay số người tham gia BHXH TN tại thành phố Hồ Chí Minh tăng nhanh chủ yếu là những người tham gia BHXH bắt buộc còn thiếu thời gian đóng BHXH để đủ điều kiện hưởng lương hưu. (Chính phủ thay đổi chính sách BHXH TN áp dụng từ ngày 01/01/2016: “Người tham gia BHXH đã đủ điều kiện về tuổi nghỉ hưu (nam 60 tuổi, nữ 55 tuổi), nhưng thời gian đóng BHXH còn thiếu không quá 10 năm (120 tháng) được đóng một lần cho đủ 20 năm đóng BHXH để hưởng lương hưu. Thời điểm hưởng lương hưu được tính từ tháng liền kề sau tháng đóng đủ số tiền cho những năm còn thiếu”).Đây là điểm mới trong nghiên cứu này, các nghiên cứu trước không đưa yếu tố này vào mô hình nghiên cứu.

**4.2.7. Kiểm định sự khác biệt của các biến định tính**

Mục đích của việc nghiên cứu định tính là tìm sự khác biệt về việc tham gia BHXH TN giữa các nhóm, phân biệt dựa trên các yếu tố về như giới tính, dân tộc, độ tuổi, thu nhập, trình độ học vấn, đã từng tham gia BHXH, biết đến BHXH TN...

Đối với kiểm định sự khác biệt giữa hai nhóm giới tính, dân tộc, đã từng tham gia BHXH, quyền lợi BHYT, biết đến BHXH TN, nghiên cứu sử dụng phép kiểm định gỉa thuyết về trị trung bình của hai tổng thể. Còn các yếu tố còn lại là độ tuổi, thu nhập, trình độ học vấn có từ ba nhóm trở lên thì áp dụng phương pháp phân tích phương sai ANOVA. Phương pháp này là phù hợp vì nó tiến hành kiểm định tất cả các nhóm mẫu cùng một lúc với khả năng phạm sai lầm chỉ là 5% (Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc, Tập 1, 2008, Trang 134 và 145).

4.2.7.1. Kiểm định sự khác biệt giữa hai nhóm yếu tố

Levene test được tiến hành với giả thuyết H0 rằng phương sai của hai tổng thể bằng nhau. Nếu giá trị Sig. trong kiểm định Levene < 0,05 thì phương sai giữa hai tổng thể khác nhau, ta sử dụng kết quả kiểm định t ở phần Equa variances not assumed. Ngược lại nếu giá trị Sig. trong kiểm định Levene >= 0,05 thì phương sai giữa hai tổng thể không khác nhau, ta sử dụng kết quả kiểm định t ở phần Equa variances assumed (Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc, 2008).

Bảng 4.9 Kết quả kiểm định t-test của nhóm hai yếu tố

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| T  T | Nhóm yếu tố | Lenvene’s Test/Sig. | T-test/TGBH | |
| Equa variances assumed | Equa variances not assumed |
| 1 | Giới tính | 0,555 | 0,073 | 0,077 |
| 2 | Tham gia\_BHXH | 0,302 | 0,351 | 0,347 |
| 3 | Đã biết BHXH\_TN | 0,155 | 0,006 | 0,007 |
| 4 | Quyền lợi BHXHTN | 0,844 | 0,000 | 0,000 |

Nguồn: Tác giả tính toán từ dữ liệu khảo sát

Bảng 4.9 cho kết quả nhóm yếu tố “Giới tính” (Nam hay Nữ) và “Tham gia\_BHXH” (Đã từng tham gia BHXH hay chưa tham gia BHXH) không có sự khác biệt (không ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN).Hai yếu tố “Đã biết BHXH\_TN” (đã biết chính sách BHXH TN hay chưa biết) và “Quyền lợi BHXHTN” (những người thấy quyền lợi khi tham gia BHXH TN là hợp lý so với những người thấy quyền lợi quá ít) có sự khác biệt có ý nghĩa về trung bình giữa hai tổng thể. Cụ thể lànhững người đã biết chính sách BHXH TN sẽ tác động đến việc tham gia BHXH TN nhiều hơn so với những người chưa biết và những người thấy quyền lợi khi tham gia BHXH TN là hợp lý sẽ tác động đến việc tham gia BHXH TN nhiều hơn so với những người thấy quyền lợi khi tham gia BHXH TN là quá ít(xem thêm giá trị trung bình mẫu ở bảng kết quả T-Test phụ lục 10).

* + - 1. Kiểm định sự khác biệt giữa ba nhóm yếu tố trở lên
* *Kiểm định tác động đến việc tham gia BHXH TN giữa những người có độ tuổi khác nhau*

Kết quả bảng Kiểm định tính đồng nhất của các phương sai (Test of Homogeneity of Variances), giá trị Sig. của Levene Statistic = 0,002< 0,05 (phụ lục 11) có thể nói phương sai đánh giá tác động đến việc tham gia BHXH TN giữa những người có độ tuổikhác nhau không bằng nhau. Vì vậy, ta kiểm định Posh Hoc (kiểm định sự khác biệt về giá trị trung bình của biến định lượng giữa từng cặp thuộc tính của biến định tính). Kết quả kiểm định Tamhane ở bảng So sánh bội (Multiple Comparisions) đều có Sig. > 0,05 nên có thể kết luận không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê đánh giá tác động về việc tham gia BHXH TN của những người lao động tự do có độ tuổi khác nhau.

* *Kiểm định tác động đến việc tham gia BHXH TN giữa những người có trình độ học vấn khác nhau*

Kết quả bảng Kiểm định tính đồng nhất của các phương sai, giá trị Sig. của Levene Statistic = 0,071 > 0,05 (phụ lục 11) có thể nói phương sai đánh giá tác động đến việc tham gia BHXH TN giữa những người có trình độ học vấnkhác nhau bằng nhau một cách có ý nghĩa thống kê, như vậy kết quả phân tích ANOVA có thể sử dụng được.

Kết quả phân tích ANOVA với mức ý nghĩa Sig. = 0,000 < 0,005 nên có thể kết luận có sự khác biệt trong việc tham gia BHXH TN giữa những người có trình độ học vấnkhác nhau.

* *Kiểm định tác động đến việc tham gia BHXH TN giữa những người có thu nhập khác nhau*

Kết quả bảng Kiểm định tính đồng nhất của các phương sai, giá trị Sig. của Levene Statistic = 0,022< 0,05 (phụ lục 11) có thể nói phương sai đánh giá tác động đến việc tham gia BHXH TN giữa những người có thu nhập khác nhau không bằng nhau. Vì vậy, ta kiểm định Posh Hoc. Kết quả kiểm định Tamhane ở bảng So sánh bội đều có Sig. > 0,05 nên có thể kết luận không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê đánh giá tác động việc tham gia BHXH TN của những người lao động tự do có thu nhập khác nhau.

Tóm lại kết quả nghiên cứu đã giải quyết vấn đề nghiên cứu đặt ra, 10 yếu tố tác giả đặt giả thuyết ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN thì có 9 yếu tố ảnh hưởng. Kết quả đạt được của đề tài đem so với các kết quả nghiên cứu trước chỉ mang tính tương đối bởi vì mỗi đối tượng, mỗi vùng đều có sự khác nhau về văn hóa, phong tục, tập quán, kinh tế.Tuy nhiên, nghiên cứu một cách khoa học bằng phương pháp định lượng luôn đảm bảo khách quan về mặt cơ sở lý thuyết. Cụ thể là nghiên cứu của luận văn cho kết quả phù hợp với lý thuyết: Với thu nhập khác nhau, điều kiện sống khác nhau, nhu cầu khác nhau… thì người tiêu dùng lại có những sự lựa chọn khác nhau khi mua sắm cũng như tiêu dùng hàng hóa.

Tóm tắt chương

Nội dung chương này phân tích thực trạng thu BHXH TN tại thành phố Hồ Chí Minh từ năm 2008 đến năm 2015 và kết quả nghiên cứu thực nghiệm. Từ thực trạng thu BHXH TN tại thành phố Hồ Chí Minh,bước đầu thấy được người lao động tự do ở thành phố Hồ Chí Minh ngày càng quan tâm và tham gia BHXH TN nhiều hơn, số người lao động chưa tham gia BHXH là nguồn lực rất lớn để tiếp tục khuyến khích họ tham gia BHXH TN. Đồng thời kết quả điều tra được tiến hành mã hóa, sau đó phân tích đánh giá các biến quan sát bằng hệ số Cronbach’s alpha. Sau đó phân tích hồi quy bội từ 9 biến độc lập chỉ còn 8 biến ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN, làm cơ sở cho những kiến nghị, đề xuất của đề tài.

# CHƯƠNG 5

# KẾT LUẬN – KIẾN NGHỊ

*Trong chương này luận văn sẽ trình bày những điểm chính trong trong kết quả nghiên cứu, đồng thời đưa ra những chính sách, kiến nghị và cuối cùng là nêu ra hạn chế và định hướng cho những nghiên cứu tiếp theo.*

## 5.1. Những điểm chính trong kết quả nghiên cứu

Với thực trạng tỷ lệ người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh tham gia BHXH TN rất thấp, mục đích nhằm xác định các yếu tố tác động đến việc tham gia BHXH TN của đối tượng này, đề tài đã xây dựng và phân tích mô hình nghiên cứu dựa trên lý thuyết sự lựa chọn hợp lý, các lý thuyết về hành vi người tiêu dùng nói chung như TRA, TPB và các nghiên cứu trước liên quan đến sự quan tâm hành vi người tiêu dùng trong lĩnh vực BHXH TN nói riêng. Từ đề xuất ban đầu của tác giả có10 nhóm yếu tố tác động đến việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh gồm: (1) Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN, (2)Kỳ vọng gia đình; (3) Cảm nhận hành vi xã hội; (4) Ý thức sức khỏe khi về già; (5) Trách nhiệm đạo lý; (6)Kiểm soát hành vi; (7)Kiến thức về BHXH TN; (8)Cảm nhận rủi ro; (9) Thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ; (10) Yếu tố định tính.

Tuy nhiên sau khi thực hiện kiểm định ý nghĩa của hệ số hồi quy tổng thể thì kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng có 9 nhóm yếu tố tác động có ý nghĩa thống kê đến sự quan tâm tham gia BHXH TN với tầm quan trọng lần lượt là (1) Kỳ vọng gia đình; (2) Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN; (3) Kiểm soát hành vi; (4) Cảm nhận rủi ro; (5) Thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ; (6) Kiến thức về BHXH TN; (7) Ý thức sức khỏe khi về già; (8) Cảm nhận hành vi xã hội; (9) Nhóm yếu tố định tính (bao gồm trình độ học vấn, biết đến chính sách BHXH TN, thấy được quyền lợi BHXH TN là hợp lý).

Từ thực trạng thu BHXH TN tại thành phố Hồ Chí Minh, kết hợp phỏng vấn một số lãnh đạo cơ quan Bảo hiểm xã hội Quận/Huyện và kết quả nghiên cứu này, đề tài đưa ra một số đề xuất, kiến nghị nhằm mở rộng đối tượng tham gia BHXH TN nhất là những người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh.

## 5.2.Đề xuất kiến nghị chính sách và giải pháp mở rộng và phát triển đối tượng tham gia BHXH TN

### 5.2.1. Kiến nghị chính sách BHXH TN và cơ chế hoạt động

-Cần mở rộng thêm chế độ hưởng BHXH TN, hiện nay chỉ được hưởng 2 chế độ đó là hưu trí và tử tuất, người lao động tự do chủ yếu là trong độ tuổi lao động, trong độ tuổi sinh sản, cần mở rộng thêm được hưởng chế độ thai sản và chế độ BHYT,để người lao động có thể tham gia loại hình bảo hiểm này được bình đẳng về quyền lợi như những người tham gia BHXH BB.

*- Luật Bảo hiểm xã hội sửa đổi (2014): “H*oàn thiện chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện theo hướng linh hoạt và phù hợp với điều kiện về việc làm và thu nhập của lao động trong khu vực phi chính thức; đề xuất giải pháp khuyến khích người lao động khu vực phi chính thức tham gia bảo hiểm xã hội; hiện đại hóa công tác quản lý đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội”. Luật BHXH sửa đổi có hiệu lực từ ngày 01/01/2016 nhưng chưa có văn bản của Bộ, ngành thể chế hóa nội dung trên. Đề nghị Bộ Lao động Thương Binh và Xã hội nghiên cứu, hướng dẫn cụ thể và đề xuất giải pháp để khuyến khích người lao động khu vực phi chính thức tham gia BHXH TN.

- Theo quy định tại điều 14 Nghị định 134/2015/NĐ-CP quy định hỗ trợ tiền đóng BHXH TN cho người tham gia BHXH TN: đối với người tham gia thuộc hộ nghèo được Nhà nước hỗ trợ 30% trên mức đóng BHXH TN hàng tháng theo mức chuẩn hộ nghèo của khu vực nông thôn; bằng 25% đối với người tham gia BHXH TN thuộc hộ cận nghèo; bằng 10% đối với các đối tượng khác. Tuy nhiên mức hỗ trợ này được thực hiện từ ngày 01/01/2018. Để khuyến khích người lao động tự do tham gia BHXH TN tác giả đề nghị chính sách hỗ trợ một phần phí đóng BHXH TN cho lao động tự do theo quy định nêu trên được thực hiện từ ngày 01/01/2017.

- Mở rộng đại lý thu BHXH TN như đại lý phường, các hội đoàn thể như: Đoàn thanh niên, hội phụ nữ, các hội nghề nghiệp...cán bộ của đại lý cần chủ động liên hệ trực tiếp đến đối tượng tham gia BHXH TNqua đường bưu điện, điện thoại, mail…thay vì thụ động như hiện nay.

- Thực hiện Quyết định 08/2015/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về việc giao dịch điện tử trong việc thực hiện thủ tục tham gia BHXH, BHYT, BHTN và đề nghị cấp sổ BHXH, thẻ BHYT. Hiện nay cơ quan BHXH đã áp dụng khai bảo hiểm điện tử trực tuyến cho các doanh nghiệp nhằm giúp các đơn vị nộp hồ sơ nhanh chóng, giảm thời gian đi lại.Để tạo thuận tiện cho người lao động tự do nộp hồ sơ tham gia BHXH TN, kiến nghị cơ quan Bảo hiểm xã hội mở rộng ứng dụng điện tử cho cá nhân nộp hồ sơ tham gia BHXH TN (Người lao động tự do không có nhiều thời gian trong giờ hành chính, họ phải lo mưu sinh kiếm sống).

### 5.2.2. Giải pháp phát triển và mở rộng đối tượng tham gia BHXH TN

*- Giải pháp tăng sức ảnh hưởng của các thành viên trong gia đình tác động đến đối tượng tham gia BHXH TN*

Nhân tố kỳ vọng gia đình có ảnh hưởng cao nhất đến việc tham gia BHXH TN, điều này hàm ý rằng những người thân trong gia đình luôn mong muốn người thân của mình có lương hưu để hưởng khi về già.Vì vậy không những tuyên truyền chính sách BHXH TN đến đối tượng tham gia mà đến những người thân trong gia đình họ. Đề nghị cơ quan BHXH phối hợp với Liên đoàn lao động tổ chức tuyền truyền các chính sách BHXH, BHYT nhất là BHXH TN cho các đoàn viên công đoàn cơ sở trực tiếp nơi họ làm việc (những đơn vị có số lượng lớn lao động) ít nhất một năm một lần bằng những hình thức sinh động dễ nhớ (như vui cùng nốt nhạc: MC đọc câu hỏi về chế độ BHXH, mở nhạc trong vòng 5 giây, ai có câu trả lời đúng sẽ có thưởng…), những đơn vị có số lao động ít chưa thành lập công đoàn, đề nghị cơ quan BHXH gửi các tờ rơi tuyên truyền chính sách BHXH, BHYT đến đơn vị đề nghị chủ doanh nghiệp phát cho người lao động.

*- Giải pháp để người dân thayđổi thái độ*

+ Tăng cường thông tin và nâng cao nhận thức của người dân, thông qua các buổi tuyên truyền, sinh hoạt chuyên đề về các chính sách an sinh xã hội nhất là chế độ BHXH bắt buộc và BHXH TN trong các tổ chức nhà nước, tổ chức chính trị - xã hội, đơn vị hành chính, đơn vị sự nghiệp (kể cả đơn vị sự nghiệp ngoài công lập), các doanh nghiệp.... để người dân thay đổi thái độvà nhận thức về chính sách an sinh xã hội. Từ đó họ sẽ kỳ vọngngười thân của họ nhất là những người lao động tự do có thu nhập được tham gia BHXH TN để khi hết tuổi lao động đối tượng này được hưởng chế độ hưu trí.Điều này là rất quan trọng để thực hiện một hệ thống ASXH bền vững với tỷ lệ bao phủ BHXH cao.

+ Để thông tin về các chính sách an sinh xã hội đến được với người dân thì cần cả hệ thống chính trị vào cuộc chứ không riêng ngành Bảo hiểm xã hội, ví dụ để có những buổi sinh hoạt chuyên đề về chính sách BHXH TN, BHXH BB trong các chi bộ thì cần có sự định hướng của Ban tuyên giáo, trong các buổi sinh hoạt của đoàn thanh niên thì cần sự hướng dẫn của Thành đoàn, Quận đoàn, trong các buổi sinh hoạt do Công đoàn tổ chức thì cần có định hướng của Tổ chức Công đoàn, Hội liên hiệp Phụ nữ...

+ Các chương trình bảo hiểm hiện nay chưa thu hút được sự tin tưởng của công chúng, do chưa nắm được chế độ BHXH TN là chính sách an sinh xã hội của nhà nước nên người dân cũng khá thận trọng với chế độ này. Họ lo sợ rủi ro khi tham gia BHXH TN. Vì vậy cần tăng cường quản lý nhà nước, cải thiện hình ảnh và niềm tin, định hướng khách hàng tốt hơn, xác định các mục tiêu hoạt động đồng thời xây dựng hệ thống giám sát phù hợp và đáng tin cậy để thu hút sự tham gia của những người lao động tự do.

*- Giải pháp về tăng cường kiến thức về BHXH TN*

Yếu tố Kiến thức BHXH TN có điểm đánh giá thấp nhất so với các yếu tố khác. Nếu chưa biết quyền lợi khi tham gia BHXH TN, chưa biết quy trình, thủ tục, mức đóng BHXH TN thì người lao động tự do sẽ thấy khó khăn và phức tạp khi tham gia BHXH TN. Khi người lao động tự do biết chính sách BHXH TN rõ ràng thì tham gia BHXH TN càng đông.

Để tất cả người dân trong cả nước nói chung và dân thành phố Hồ Chí Minh nói riêng hiểu được các chế độ an sinh xã hội, đặc biệt là chế độ BHXH TN thì cần phải xem công tác tuyên truyền là nhiệm vụ thường xuyên, quan trọng của Đảng, nhà nước, của cả hệ thống chính trị chứ không phải của riêng ngành Bảo hiểm xã hội.

Cơ quan Bảo hiểm xã hội cần phối hợp với các cơ quan truyền thông như báo, đài phát thanh, đài truyền hình tăng cường công tác tuyên truyền Luật BHXH trên các phương tiện thông tin đại chúng.Phối hợp với các tổ chức chính trị xã hội, hội nghề nghiệp, hội đồng hương...tổ chức các hoạt động tuyên truyền miệng thông qua các buổi sinh hoạt tập thể tại các phường/xã, tại nơi tổ chức họp của hội đồng hương...

Cần tuyên truyền chế độ BHXH TN bằng nhiều hình thức như: cán bộ cơ quan BHXH trả lời qua điện thoại, trả lời trực tiếp, giao lưu trực tuyến, xây dựng các chương trình tuyên truyền sinh động trên tất cả các phương tiện thông tin đại chúngnhất là hệ thống phát thanh tại các xã, phường; trên các trang mạng xã hội như facebook, zalo, Viber...Nội dung tuyên truyền phải đa dạng, phong phú, dễ hiểu, dễ nhớ, dễ đi vào lòng người.

*- Giải pháp nâng cao khả năng kiểm soát hành vi*

Để nâng cao khả năng kiểm soát hành vi của người lao động tự do thì cơ quan BHXH phải tạo hành lang pháp lý thuận lợi cho người tham gia BHXH TN. Kiến nghị cơ quan BHXH phải hoàn thiện các quy trình, thủ tục tham gia, cải cách thủ tục hành chính,xây dựng hình ảnh, thương hiệu thân thiện, gần gũi, đáng tin cậycho cơ quan BHXH giúp người lao động dễ dàng tiếp cận với chính sách BHXH TN.

*- Giải pháp nâng cao trách nhiệm đạo lý của bản thân.*

Theo Luật hôn nhân gia đìnhvà Truyền thống văn hóacủa Việt Nam là con cháu phải chăm lo, phụng dưỡng cha mẹ lúc tuổi già, điều này đã thấm nhuần vào tiềm thức mỗi con người Việt Nam. Tuy nhiên xã hội càng phát triển con người càng phải có trách nhiệm với bản thân và gia đình hơn, không thể sống phụ thuộc vào con cháu khi hết tuổi lao động. Vì thế cần nâng cao nhận thức của người dân về vấn đề này bằng cách tuyên truyền, giải thích và nên đưa vào giảng dạy trong nhà trường. Khi người dân nhận thức được trách nhiệm đạo lư của bản thân thì việc tuyên truyền chính sách BHXH TN, tham gia ðể có nguồn thu nhập ổn ðịnh khi hết tuổi lao ðộng dễ dàng, thuận tiện.

## 5.3. Hạn chế và đề nghị hướng nghiên cứu tiếp theo

Việc khảo sát người lao động tự do chỉ mới thực hiện tại 3 quận là Quận 11, Quận 5, Quận Tân Phú mà chưa khảo sát hết tất cả các quận huyện tại thành phố Hồ Chí Minh vì mỗi người lao động tự do sống ở các Quận, huyện có thể là trung tâm thành phố, có thể là quận, huyện vùng ven thì nhận thức cũng khác nhau, thu nhập cũng khác nhau.

Tác giả chỉ mới thực hiện nghiên cứu trên cỡ mẫu 343 người lao động tự do nên chỉ chiếm một số lượng rất nhỏ so với số lượng người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh. Vì vậy nó chưa mang tính đại diện, khái quát cao.

*Những gợi ý cho hướng nghiên cứu trong tương lai:*

Một là, hướng nghiên cứu tiếp theo là cần thu thêm số liệu để mẫu nghiên cứu có kích thước lớn hơn. Mục đích làm giảm những sai lệch về kết quả nghiên cứu.

Hai là tiếp tục tìm hiểu và bổ sung thêm các biến để mô hình được hoàn thiện hơn và cũng nên kiểm định lại ở các thành phố khác tương tự như thành phố Hồ Chí Minh nhằm tăng cường độ tin cậy cho mô hình nghiên cứu.

# TÀI LIỆU THAM KHẢO

Ajzen, I., 1991, “The theory of planned behavior, Organizational Behavior and Human Decision Process”, Elsevier IncElsevierInc,50, 179-211.

Ajzen, I., Fishbein, M., 1975, *Belief, Attitude, Intention, and Behavio*, Addison-Wesley Publishing Company, Inc.

Astrom, A. N., Rise, J., 2001,“Young adults’ intention to eat healthy food: Extending the theory of planned behavior”,*Psychology & Health*, 16, 223-237.

Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh, 2016,*Báo cáo tổng kết công tác năm 2015 và phương hướng nhiệm vụ năm 2016,* thành phố Hồ Chí Minh, 01 tháng 02 năm 2016

Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh, *Báo cáo công tác thu năm 2008,*Thành phố Hồ Chí Minh, 30 tháng 01 năm 2009.

Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh, *Báo cáo công tác thu năm 2009,* Thành phố Hồ Chí Minh, 29 tháng 01 năm 2010.

Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh, *Báo cáo công tác thu năm 2010,* Thành phố Hồ Chí Minh, 31 tháng 01 năm 2011.

Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh, *Báo cáo công tác thu năm 2011,* Thành phố Hồ Chí Minh, 31 tháng 01 năm 2012.

Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh, *Báo cáo công tác thu năm 2012,* Thành phố Hồ Chí Minh, 30 tháng 01 năm 2013.

Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh, *Báo cáo công tác thu năm 2013,* Thành phố Hồ Chí Minh, 31 tháng 01 năm 2014.

Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh, *Báo cáo công tác thu năm 2014,* Thành phố Hồ Chí Minh, 26 tháng 01 năm 2015.

Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh, *Báo cáo công tác thu năm 2015,* Thành phố Hồ Chí Minh, 25 tháng 01 năm 2016.

Berg, C., Jonsson, I., Conner, M., 2000, “Understanding choice of milk and bread for breakfast among Swedish children ages 11-15 years: an application of the theory of planned behavior”, Appetite, 34, 5-19.

Bộ chính trị, 2012, Nghị quyết số 21-NQ/TW về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2012 – 2020, ngày 22/11/2012

Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, 1993, *Thuật ngữ lao động, thương binh và xã hội, tập 1*, Hà Nội: NXB Lao động.

Bộ Lao động thương binh và xã hội, 1993, *Một số công ước của Tổ chức lao động quốc tế (ILO),* Hà Nội: NXB Lao động.

Bộ Lao động thương binh và xã hội, 2002, *Bộ Luật Lao động của nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (đã được sửa đổi bổ sung),*Hà Nội: NXB Chính trị quốc gia.

Bùi Sỹ Tuấn – Đỗ Minh Hải, (2012), “An sinh Xã hội khu vực phi chính thức: Cần xác định bảo hiểm xã hội là lưới quan trọng”, Viện Khoa học Lao động và Xã hội, *Tạp chí Lao động và xã hội,*Sốtháng 6 năm 2012.

Chính phủ (2007), hướng dẫn một số điều của Luật BHXH về BHXH TN, Nghị định số 190/2007/NĐ-CP, ngày 28 tháng 12 năm 2007.

Đổng Quốc Đạt, 2008, Bảo hiểm xã hội KVPCT ở Việt Nam, thực trạng và kiến nghị, *Tạp chí kinh tế và dự báo*, Số 15, p.431.

Eagly,A.H.,&Chaiken,S.,1993,*The Pspychology of Attitudes. Fort Worth*, TX: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.

Hanudin Amin, 2012,‘An Analysis on Islamic Insurance Participation (Satu Analisis Penyertaan Insurans Islam)’,*Jurnal Pengurusan* 34(2012), 11 – 20.

Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc,2005, *Phân tích dữ liệu nghiên cứu với PSS*, Hà Nội: Nhà xuất bản Thống Kê.

Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc, 2008, *Thống kê ứng dụng trong kinh tế xã hội,* Hà Nội:Nhà xuất bản Thống Kê.

Homburg, C. & Giering, A, 2001,‘Personal characteristics as moderators of the relationship between customer satisfaction and loyalty – an empirical analysis’,*Psychology & Marketing*, 18(1), 43-66.

Hồ Huy Tựu và Dương Trí Thảo, 2007,“Hành vi tiêu dùng cá: Vai trò của các nhân tố xã hội”,*Tạp chí Khoa học và Cộng nghệ Thủy sản, Đại học Nha trang*, Số 3, trang 18 – 28.

Hồ Sĩ Sà, 2000, *Giáo trình Bảo hiểm,* Hà Nội: Nhà xuất bản Thống kê.

Louis, W., Davies, S., Smith, J., Terry, D., 2007, Pizza and pop and the student identity: The role of referent group norms in healthy ans unhealthy eating, *Journal of social Psychology*, 147(1), 57-74.

Lund, I.O. và Rundmo, T, 2009, ‘Cross-cultural comparisons of traffic safety, risk perception, attitudes and behaviour’, *Safety Science*, Volume 47, Issue 4, April 2009, Pages 547-553

Min-Sun Horng and Yung-Wang Chang, 2007, “The Demand for Non-Life Insurance in Taiwan”,

Miniard, P. W., & Cohen, J. B., 1983,‘Modelling personal and normative influences on behavior’,*Journal of Consumer Research*, 10, 169-180.

Mittal, B., & Lee, M. S., 1989,‘A causal model of consumer involvement’,*Journal of Economic Psychology*, 10, 363-389.

Nguyên Diệp Thành, 2005,*Giáo trình Luật lao động cơ bản,*thành phố Cần Thơ: Nhà xuất bản Đại học Cần Thơ.

Nguyễn Đình Thọ và Nguyễn Thị Mai Trang, 2007, *Nghiên cứu khoa học Marketing*, Thành phố Hồ Chí Minh: Nhà xuất bản Đại học Quốc gia TP. Hồ Chí Minh.

Nguyễn Phong, 1988, Bài giảng bảo hiểm tại Đại học Tài chính, Tổng công ty bảo hiểm Việt Nam – BAOVIET/HCM-1988,

Nguyễn Văn Định, 2008,*Giáo trình Bảo hiểm*, Hà Nội: Nhà xuất bản Đại học Kinh tế Quốc Dân.

Nguyễn Quang Vinh, 2016, *Hành vi tổ chức,* Trường Đại học Mở TP. Hồ Chí Minh.

Olsen, S.O, 2001, Consumer involvement in seafood as family meals in Norway: an application of the expectance – value approach, Appetite, 36, 173 – 186.

Olsen, S.O, 2004, Antecedents of Seafoof Consumption Behaviour: An Overview, *Journal of Aquatic Food Product Tecnology*, 13 (3), 79 – 91.

Olsen, S.O, 2003, ‘Understanding the Relationship Between Age and Seafood Consumption: The Mediating of Attitude, Health Involment and Convenience’, *Food Quality and Preference*, 14, 199 – 209.

Poiesz, T., & de Bont, C., 1995,‘Do we need involvement to understand consumer behavior?’*Advances in Consumer Research*, 22, 448-452.

Phạm Thị Định và Nguyễn Văn Định, 2011, *Giáo trình kinh tế Bảo hiểm*, Hà Nội: Nhà xuất bản Đại học kinh tế Quốc Dân – Hà Nội.

Quốc hội, (2006), Luật Bảo hiểm xã hội, Số 71/2006/QH11 ngày 29 tháng 6 năm 2006.

Quốc hội, (2014), Luật Bảo hiểm xã hội, Số 58/2014/QH13 ngày 20 tháng 11 năm 2014.

Scholderer, J., Grunert, K. G., 2001,‘Does generic advertising work?A systematic evaluation of the Dannish campaign for fresh fish’, *Aquaculture Economics & Management,* Volume 5, p. 253-271.

Thomsen, C. J., Borgida, E., & Lavine, H., 1995,The causes and consequences of personal involvement. Attitude strength: Antecedents and consequences.,pp. 191-214.

Trần Quốc Toàn, Lê Trường Giang, 2001, *Các giải pháp thực hiện BHXH tự nguyện đối với lao động thuộc khu vực nông, ngư và tiểu thủ công nghiệp*, luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Nha Trang

Trương Thị Phượng, 2012, *Các nhân tố ảnh hưởng ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện khu vực phi chính thức tại tỉnh Phú Yên*, luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Nha Trang

Verbeke, W., Vackier, I., 2005, ‘Individual determinants of fish consumption: application of the theory of planned behavior’, *Appetite*, 44, 67 – 82.

Zaichkowsky, J. L., 1985,‘Measuring the involvement constructs’,*Journal of Consumer Research*, 12, 341-352.

<http://www.dinhpsy.com/2011/11/thuyet-nhu-cau-cua-maslow.html>

<http://chinhsach.vn/chinh-sach-chinh-sach-cong-va-khoa-hoc-chinh-sach/>

# PHỤ LỤC 1

# PHIẾU KHẢO SÁT CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN VIỆC THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN

Xin chào Quý Anh/Chị!

Tôi đang thực hiện đề tài“*Các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động tự do tại thành Phố Hồ Chí Minh*”.Kính mong anh/chị bớt chút ít thời gian cho ý kiến của mình thông qua bảng câu hỏi đính kèm dưới đây.Mỗi ý kiến của Anh/ Chị đều rất có giá trị, rất hữu ích và đóng góp rất lớn cho sựthành công của đề tài.Tôi rất mong nhận được sự hỗ trợ và cộng tác chân tình của quý anh/chị.Trân trọng cảm ơn.

*Xin vui lòng lưu ý một số điều cần biết về Bảo hiểm xã hội tự nguyện*:

-*Bảo hiểm xã hội tự nguyện* (viết tắt: BHXH TN) là loại hình bảo hiểm xã hội mà người lao động tự nguyện tham gia, được lựa chọn mức đóng và phương thức đóng phù hợp với thu nhập của mình để hưởng chế độ hưu trí khi hết tuổi lao động và chế độ tử tuất.

- Luật BHXH mới có hiệu lực từ ngày 01/01/2016 quy định: Người tham gia BHXH TN được chọn một trong các phương thức sau đâyđể đóng vào quỹ hưu trí và tử tuất:

+ Đóng hằng tháng

+ Đóng 3 tháng một lần

+ Đóng 6 tháng một lần

+ Đóng 12 tháng một lần

+ Đóng một lần cho nhiều năm về sau nhưng không quá 5 năm 1 lần;

+ Đóng một lần cho những năm còn thiếu đối với người tham gia BHXH đã đủ điều kiện về tuổi để hưởng lương hưu theo quy định nhưng thời gian đóng BHXH còn thiếu không quá 10 năm thì được đóng cho đủ 20 năm để hưởng lương hưu.

Đối tượng chính mà tôi nghiên cứu là những người lao động tự do trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh.

**Phần 1: Thông tin sơ lược về người lao động**

Xin Anh/Chị vui lòng cho biết một số thông tin cá nhân (đánh dấu chéo **ý**vào ô vuông hoặc ghi rõ thông tin):

Câu 1. Anh (Chị) làm nghề thuộc công việc nào dưới đây(đánh dấu ý vào ô lựa chọn):

o1. Buôn bán nhỏ lẻ

o2. Chạy xe ôm

o3. Buôn bán đồng nát

o4. Làm nghề tự do khác

Câu 2. Thông tin chungvề người được khảo sát:

* Tuổi: …………………………………………….
* Giới tính: Nam o Nữ o
* Dân tộc:……………………………………………
* Trình độ học vấn:

+ Phổ thông………………………………….(ví dụ: 5/12, 6/12, 12/12)

+ Chuyên môn: Trung học chuyên nghiệp o, Cao đẳng o

Đại học o, Sau đại học o

Câu 3.Xin vui lòng cho biết thu nhập hàng tháng của Anh/Chị:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Dưới 3 triệu đồng | □ | 4. Từ 9 triệu đồng – dưới 12 tr đồng | □ |
| 2. Từ 3 tr đồng – dưới 6 tr đồng | □ | 5. Từ 12triệu đồng – dưới 15 tr đồng | □ |
| 3.Từ 6 tr đồng – dưới 9 tr đồng | □ | 6. Từ 15 triệu đồng trở lên | □ |

Câu 4. Anh chị đã từng tham gia BHXH

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Chưa từng tham gia | o | 2. Đã từng tham gia BHXH | o |

Câu 5.Anh/Chị đã biết đến BHXH TN chưa?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Chưa biết | o | 2. Đã biết | o |

*Lưu ý: Nếu anh (chị) chưa biết đến BHXH TN thì vẫn tiếp tục đánh dấu vào Phần 2*

Câu 6.Anh/Chị thấy quyền lợi mang lại khi tham gia BHXH TN như thế nào?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Quá ít | o | 2. Hợp lý | o |

**Phần 2: Thông tin khảo sát**

Xin Anh/Chị vui lòng đánh dấu vào ô vuông tương ứng với mức độ đồng ý của Anh/Chị được quy ước theo các mức như sau:

 = “Hoàn toàn không đồng ý”,  = “Không đồng ý”,  = “Bình thường”,

 = “Đồng ý”,  “Hoàn toàn đồng ý”.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **THÁI ĐỘ ĐỐI VỚI VIỆC THAM GIA BHXH TỰ NGUYỆN** | | | | | | | |
| 1. BHXH tự nguyện là chính sách dành cho những người lao động tự tạo thu nhập, tham gia để được hưởng chế độ hưu trí khi về già, tôi cảm thấy thích thú về điều này. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 2. Tôi thấy an tâm khi chính sách BHXH tự nguyện được nhà nước tổ chức triển khai và thực hiện. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 3. Tôi thấy tham gia BHXH TN là việc làm hữu ích. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 4.Tham gia BHXH TN là việc làm hoàn toàn đúng đắn. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 5. Tôi nghĩ rằng lương hưu là cần thiết để đảm bảo cuộc sống. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 1. Tôicảm thấy tin cậy vào các quyền lợi mà chính sách BHXH TN mang lại. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 7.TôichorằngBHXHTNlàchính sách ASXH của Nhà nước mang ý nghĩa lớn tạo ra cơ hội hưởng lương hưu cho mọi người dân khi hết tuổi lao động. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| **KỲ VỌNG CỦA GIA ĐÌNH** | | | | | | | |
| 8. Người thân trong gia đình ủng hộ tôi trong việc tham gia BHXH TN. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 9. Những người thân trong gia đình cho rằng việc có nguồn thu nhập ổn định khi về già là điềutốt.  . | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 10. Những người thân trong gia đình khuyến khích tôi tham gia BHXH TN. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| **CẢM NHẬN HÀNH VI XÃ HỘI** | | | | | | | |
| 11. Tôi biết có rất nhiều người tham gia BHXH TN có hoàn cảnh giống tôi. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 12. Có rất nhiều người lao động tự do mà tôi biết tham gia BHXH TN. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 13. Những người đã và đang hưởng chế độ BHXH luôn nói tốt về chính sách này. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 14. Việc tham gia BHXH TN của bất kỳ người dân nào theo tôi hiện nay là rất phổ biến. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| **Ý THỨC SỨC KHỎE KHI VỀ GIÀ** | | | | | | | |
| 15. Tôi nghĩ mình là người rất ý thức đến sức khỏe khi về già. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 16. Tôi đang rất quan tâm đến sức khỏe của tôi | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 17. Tôi quan tâm đến việc tham gia BHXH TN để có một nguồn thu nhập ổn định và được chăm sóc y tế (bảo hiểm y tế) khi tuổi già. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| **TRÁCH NHIỆM ĐẠO LÝ** | | | | | | | |
| 18. Tôi lo ngại khi về già phải sống phụ thuộc vào con cái và tôi phải sốngngày càng có trách nhiệm hơn với bản thân và gia đình. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 19. Tôi nghĩ rằng cần thiết phải có một nguồn thu nhập ổn định và được chăm sóc y tế (bảo hiểm y tế) khi tuổi già để cuộc sống được đảm bảo, đồng thời giảm bớt gánh nặng cho con cháu khi hết tuổi lao động. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 20. Tôi cho rằngtham gia BHXH TN là thể hiện tình yêu thương, trách nhiệm đối với gia đình và xã hội. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 21. Tôi nghĩ rằng tham gia BHXH TN là cách để tích lũy trong cuộc sống và đã tự lo cho mình khi hết tuổi lao động. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| **KIỂM SOÁT HÀNH VI** | | | | | | | |
| 22. Tôi hoàn toàn đủ khả năng, hiểu biết và thu nhập để tham gia BHXHtự nguyện. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 23. Nếu muốn, tôi có thể dễdàng đăngký tham gia BHXH TNtrong tuần tới. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 24. Tôi cảm thấy việc tham gia BHXH tự nguyện không có gì cản trở cả. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 25. Về mức đóng, thời gian đóng, phương thức đóng BHXH TN tôi có thể tìm hiểu dễ dàng. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| **KIẾN THỨC VỀ BHXH TỰ NGUYỆN** | | | | | | | |
| 26.Tôiđãđược nghe nói về BHXHTN thông qua báo, bản tin của phường, đài phát thanh, truyền hình. | 1o | | 2o | 3o | | 4o | 5o |
| 27. Tôi đã đượcbiết về BHXH TN qua những tờ gấp,ápphích, được tổ trưởng tổ dân phố thông tin trong các buổi họp tổ dân phố và người quen. | 1o | | 2o | 3o | | 4o | 5o |
| 28. Tôi hiểu rõ những điều khoản quy định trong Luật BHXH TN (độ tuổi,mức phí, thủ tục đăng ký,…). | 1o | | 2o | 3o | | 4o | 5o |
| 29. Tôi hiểu rõ những quyền lợi khi tham gia BHXH TN. | 1o | | 2o | 3o | | 4o | 5o |
| 30. Tôi biết về sự liên thông (cộng nối) giữa BHXH BB và BHXHTN (nghĩa là đang tham gia BHXHBB, nghỉ việc thì có thể tham gia BHXH TN và ngược lại). | 1o | | 2o | 3o | | 4o | 5o |
| **CẢM NHẬN RỦI RO** | | | | | | | |
| 31. Tôi cho rằng xã hội càng phát triển, cuộc sốngcủa con người càng đa dạng và phong phú, khả năng rủi ro xã hội càng có chiều hướng gia tăng. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 32. Tôi nghĩ rằng việc tham gia BHXH tự nguyện là rất rủi ro về tiền bạc,thời gian và công sức. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 33. Tôi cảm thấy không chắc chắn về những lợi ích mà tôi có thể nhận được khi tham gia BHXH tự nguyện. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| **SỰ THAY ĐỔI CHÍNH SÁCH HIỆN HÀNH CỦA CHÍNH PHỦ** | | | | | | | |
| 34. Tôi cảm thấy hài lòng sự thay đổi chính sách hiện hành về BHXH TN. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 35.Luật BHXH mới có hiệu lực từ 01/01/2016 bỏ quy định tuổi trần tham gia BHXH tự nguyện, tôi thấy hợp lý. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 36. Tôi rất thích quy định: BHXH tự nguyện theo luậtmới thay đổi cho phép có thể đóng một lần cho nhiều năm về sau hoặc một lần cho những năm còn thiếu để hưởng chế độ hưu trí ngay sau khi đóng. | 1o | | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| **VIỆC THAM GIA BHXH TN** | | | | | | | |
| 37. Tôi nghĩ tham gia BHXH TN là quan trọng đối với tôi và gia đình. | | 1o | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 38. Tôi quan tâm đến việc tham gia BHXH TN | | 1o | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 39. Việc tham gia BHXH TN sẽ mang lại nhiều ý nghĩa cho tôi và gia đình | | 1o | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 40. Tham gia BHXH TN là điều tôi hằng mong ước và khát khao. | | 1o | 2o | | 3o | 4o | 5o |
| 41. Tôi biết được lợi ích việc tham gia BHXH TN khi về già (hưởng lương hưu hàng tháng và thẻ BHYT được Nhà nước chi trả 95% chi phí khám chữa bệnh). | | 1o | 2o | | 3o | 4o | 5o |

**Phần 3: Đề xuất ý kiến**

1. Hiện nay BHXH tự nguyện đã giao về cho Bưu điện thu (Bưu điện làm hết các thủ tục như hướng dẫn người lao động làm hồ sơ và thu tiền ở tất cả các bưu cục của Bưu điện). Anh/Chị thấy có thuận tiện khi đăng kư thủ tục và đóng tiền ở Bưu điện không? Anh/Chị có ý kiến đóng góp nào cho việc cải tiến quy trình thủ tục thu BHXH tự nguyện của cơ quan Bảo hiểm xã hội nhằm mở rộng và phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện?

.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Anh/Chị có đóng góp ý kiến nào về chính sách BHXH tự nguyện để chế độ BHXH tự nguyện thật sự đi vào cuộc sống của người dân.

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

*Xin chân thành cảm ơn Anh/Chị đã dành thời gian trả lời bảng khảo sát ý kiến này.Kính chúc Anh/Chị và gia đình dồi dào sức khỏe, hạnh phúc và đạt nhiều thành công trong công việc cũng như trong cuộc sống./.*

# PHỤ LỤC 2

# PHỎNG VẤN NGƯỜI LAO ĐỘNG TỰ DO VỀ VIỆC THAM GIA BHXH TN

1. Mục tiêu: tìm hiểu việc tham gia BHXH TN của người lao động tự do. Những yếu tố tác động đến việc tham gia BHXH TN của họ.
2. Phương pháp:

* Phỏng vấn;
* Ghi chép;
* Thời gian: 30 phút
* Địa điểm: Nơi làm việc của người lao động tự do.

1. Câu hỏi phỏng vấn
2. Anh chị đã từng tham gia BHXH chưa? Nếu đã tham gia thì BHXH BB hay BHXH TN?
3. Anh (chị) có biết đến chế độ BHXH TN không? (Nếu biết) Anh (chị) được nghe đến BHXH TN từ đâu? (thông qua báo, đài phát thanh, đài truyền hình, mạng xã hội, tổ trưởng tổ dân phố thông tin trong các buổi họp...)
4. Nếu không biết thì giải thích, thông tin đến người lao động tự do về chế độ BHXH TN. Nếu đã thông hiểu về chế độ BHXH TN thì anh (chị) có thể hàng tháng để dành một số tiền tối thiểu để tham gia BHXH TN không? (lương cơ sở x 22%, hiện nay khoảng 253.000 đồng/tháng).
5. Trong gia đình anh (chị) có bao nhiêu người? Có ai lĩnh lương hưu hàng tháng không? Nếu anh (chị) tham gia BHXH TN thì người thân trong gia đình có khuyến khích không?
6. Khi về già anh (chị) có nghĩ lương hưu là cần thiết để đảm bảo cuộc sống không? Khi hưởng chế độ hưu trí, thì có luôn thẻ BHYT để được Nhà nước chăm sóc sức khỏe khi về già, anh (chị) có thích điều đó không?
7. Người Việt Nam có truyền thống Già cậy con. Anh (chị) có lo ngại khi về già phải sống phụ thuộc vào con cái không?
8. Anh (chị) có lo ngại về già mình không có thu nhập để sống, không trông cậy được vào con cái không?
9. Từ ngày 01/01/2016, Luật BHXH mới bỏ quy định tuổi trần tham gia BHXH TN, mở ra cơ hội cho những người lao động tự do ở độ tuổi 45 mới tham gia BHXH TN hưởng lương hưu. Anh (chị) có thích điểm này không?

Xin cảm ơn Anh (Chị).

# PHỤ LỤC 3

# HƯỚNG DẪN PHỎNG VẤN CHUYÊN SÂU LÃNH ĐẠO

# BHXH QUẬN/HUYỆN

1. Mục tiêu: tìm hiểu hoạt động thu quỹ BHXH TN trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh.
2. Phương pháp:

* Phỏng vấn
* Ghi chép
* Thời gian: 60 phút
* Địa điểm:

1. Các câu hỏi phỏng vấn:
2. Đồng chí vui lòng cho biết những khó khăn và thách thức trong công tác thu BHXH TN đối với người lao động tự do tại thành phố Hồ Chí Minh?
3. Đồng chí cho biết công tác mở rộng và phát triển đối tượng tham gia BHXH TN trên địa bàn quận, huyện trong những năm qua. Đồng chí có những kiến nghị và đề xuất gì nhằm mở rộng và phát triển đối tượng tham gia BHXH TN không?
4. Kết quả tham gia BHXH TN trên địa bàn thành phố đang tăng nhanh trong những năm qua. Đồng chí có nhận xét gì về kết quả này?
5. Công tác mở rộng và phát triển và mở rộng đối tượng tham gia BHXH TN trên địa bàn quận được triển khai như thế nào?

Xin cảm ơn Anh (Chị).

# PHỤ LỤC 4

# MÃ HÓA DỮ LIỆU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stt | Yếu tố | Mã hóa |
| I | THÁI ĐỘ ĐỐI VỚI VIỆC THAM GIA BHXH TỰ NGUYỆN | TD |
| 1 | BHXH tự nguyện là chính sách dành cho những người lao động tự tạo thu nhập, tham gia để được hưởng chế độ hưu trí khi về già, tôi cảm thấy thích thú về điều này. | TD1 |
| 2 | Tôi thấy an tâm khi chính sách BHXH tự nguyện được nhà nước tổ chức triển khai và thực hiện. | TD2 |
| 3 | Tôi thấy tham gia BHXH TN là việc làm hữu ích. | TD3 |
| 4 | Tham gia BHXH TN là việc làm hoàn toàn đúng đắn. | TD4 |
| 5 | Tôi nghĩ rằng lương hưu là cần thiết để đảm bảo cuộc sống. | TD5 |
| 6 | Tôi cảm thấy tin cậy vào các quyền lợi mà chính sách BHXH TN mang lại. | TD6 |
| 7 | Tôi cho rằng BHXHTN là chính sách ASXH của Nhà nước mang ý nghĩa lớn tạo ra cơ hội hưởng lương hưu cho mọi người dân khi hết tuổi lao động. | TD7 |
| II | **KỲ VỌNG CỦA GIA ĐÌNH** | KV |
| 8 | Người thân trong gia đình ủng hộ tôi trong việc tham gia BHXH TN. | KV8 |
| 9 | Những người thân trong gia đình cho rằng việc có nguồn thu nhập ổn định khi về già là điềutốt. | KV9 |
| 10 | Những người thân trong gia đình khuyến khích tôi tham gia BHXH tự nguyện. | KV10 |
| III | **CẢM NHẬN HÀNH VI XÃ HỘI** | HVXH |
| 11 | Tôi biết có rất nhiều người tham gia BHXH TN có hoàn cảnh giống tôi. | HVXH11 |
| 12 | Có rất nhiều người lao động tự do mà tôi biết tham gia BHXH TN. | HVXH12 |
| 13 | Những người đã và đang hưởng chế độ BHXH luôn nói tốt về chính sách này. | HVXH13 |
| 14 | Việc tham gia BHXH tự nguyện của bất kỳ người dân nào theo tôi hiện nay là rất phổ biến. | HVXH14 |
| IV | **Ý THỨC SỨC KHỎE KHI VỀ GIÀ** | YTSK |
| 15 | Tôi nghĩ mình là người rất ý thức đến sức khỏe khi về già. | YTSK15 |
| 16 | Tôi đang rất quan tâm đến sức khỏe của tôi | YTSK16 |
| 17 | Tôi quan tâm đến việc tham gia BHXH tự nguyện để có một nguồn thu nhập ổn định và được chăm sóc y tế (bảo hiểm y tế) khi tuổi già. | YTSK17 |
| V | **TRÁCH NHIỆM ĐẠO LÝ** | TNDL |
| 18 | Tôi lo ngại khi về già phải sống phụ thuộc vào con cái và tôi phải sốngngày càng có trách nhiệm hơn với bản thân và gia đình. | TNDL18 |
| 19 | Tôi nghĩ rằng cần thiết phải có một nguồn thu nhập ổn định và được chăm sóc y tế (bảo hiểm y tế) khi tuổi già để cuộc sống được đảm bảo, đồng thời giảm bớt gánh nặng cho con cháu khi hết tuổi lao động. | TNDL19 |
| 20 | Tôi cho rằngtham gia BHXH TN là thể hiện tình yêu thương, trách nhiệm đối với gia đình và xã hội. | TNDL20 |
| 21 | Tôi nghĩ rằng tham gia BHXH TN là cách để tích lũy trong cuộc sống và đã tự lo cho mình khi hết tuổi lao động. | TNDL21 |
| VI | **KIỂM SOÁT HÀNH VI** | KSHV |
| 22 | Tôi hoàn toàn đủ khả năng, hiểu biết và thu nhập để tham gia BHXH TN. | KSHV22 |
| 23 | Nếu muốn, tôi có thể dễdàng đăng ký tham gia BHXH TNtrong tuần tới. | KSHV23 |
| 24 | Tôi cảm thấy việc tham gia BHXH tự nguyện không có gì cản trở cả. | KSHV24 |
| 25 | Về mức đóng, thời gian đóng, phương thức đóng BHXH TN tôi có thể tìm hiểu dễ dàng. | KSHV25 |
| VII | **KIẾN THỨC VỀ BHXH TỰ NGUYỆN** | KT |
| 26 | Tôi đã được nghe nói về BHXHTN thông qua báo, bản tin của phường, đài phát thanh, truyền hình. | KT26 |
| 27 | Tôi đã đượcbiết về BHXH TN qua những tờ gấp,ápphích, được tổ trưởng tổ dân phố thông tin trong các buổi họp tổ dân phố và người quen. | KT27 |
| 28 | Tôi hiểu rõ những điều khoản quy định trong Luật BHXH TN (độ tuổi,mức phí, thủ tục đăng ký,…). | KT28 |
| 29 | Tôi hiểu rõ những quyền lợi khi tham gia BHXH TN. | KT29 |
| 30 | Tôi biết về sự liên thông (cộng nối) giữa BHXH BB và BHXHTN (nghĩa là đang tham gia BHXHBB, nghỉ việc thì có thể tham gia BHXH TN và ngược lại). | KT30 |
| VIII | **CẢM NHẬN RỦI RO** | CNRR |
| 31 | Tôi cho rằng xã hội càng phát triển, cuộc sốngcủa con người càng đa dạng và phong phú, khả năng rủi ro xã hội càng có chiều hướng gia tăng. | CNRR31 |
| 32 | Tôi nghĩ rằng việc tham gia BHXH tự nguyện là rất rủi ro về tiền bạc,thời gian và công sức. | CNRR32 |
| 33 | Tôi cảm thấy không chắc chắn về những lợi ích mà tôi có thể nhận được khi tham gia BHXH tự nguyện. | CNRR33 |
| IX | **SỰ THAY ĐỔI CHÍNH SÁCH HIỆN HÀNH CỦA CHÍNH PHỦ** | TDCS |
| 34 | Tôi cảm thấy hài lòng sự thay đổi chính sách hiện hành về BHXH TN. | TDCS34 |
| 35 | Luật BHXH mới có hiệu lực từ 01/01/2016 bỏ quy định tuổi trần tham gia BHXH tự nguyện, tôi thấy hợp lý. | TDCS35 |
| 36 | Tôi rất thích quy định: BHXH tự nguyện theo luậtmới thay đổi cho phép có thể đóng một lần cho nhiều năm về sau hoặc một lần cho những năm còn thiếu để hưởng chế độ hưu trí ngay sau khi đóng. | TDCS36 |
| X | **VIỆC THAM GIA BHXH TN** | TGBH |
| 37 | Tôi nghĩ tham gia BHXH TN là quan trọng đối với tôi và gia đình. | TGBH37 |
| 38 | Tôi quan tâm đến việc tham gia BHXH TN | TGBH38 |
| 39 | Việc tham gia BHXH TN sẽ mang lại nhiều ý nghĩa cho tôi và gia đình | TGBH39 |
| 40 | Tham gia BHXH TN là điều tôi hằng mong ước và khát khao. | TGBH40 |
| 41 | Tôi biết được lợi ích việc tham gia BHXH TN khi về già (hưởng lương hưu hàng tháng và thẻ BHYT được Nhà nước chi trả 95% chi phí khám chữa bệnh). | TGBH41 |

PHỤ LỤC 5

SỐ LIỆU THỰC TRẠNG THAM GIA BHXH TN

1. Số người tham gia BHXH TN tại các quận, huyện (2008 – 2015)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| STT | Q/H  Năm | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| 1 | Quận 1 | 20 | 93 | 134 | 158 | 293 | 365 | 426 | 276 |
| 2 | Quận 2 | 5 | 12 | 19 | 47 | 54 | 80 | 102 | 145 |
| 3 | Quận 3 | 25 | 193 | 244 | 243 | 257 | 417 | 529 | 566 |
| 4 | Quận 4 | 14 | 34 | 48 | 59 | 57 | 59 | 66 | 83 |
| 5 | Quận 5 | 9 | 36 | 50 | 45 | 101 | 93 | 130 | 153 |
| 6 | Quận 6 | 6 | 22 | 56 | 60 | 90 | 95 | 114 | 154 |
| 7 | Quận 7 | 20 | 50 | 80 | 83 | 185 | 231 | 153 | 191 |
| 8 | Quận 8 | 34 | 76 | 117 | 141 | 144 | 149 | 167 | 203 |
| 9 | Quận 9 | 25 | 81 | 128 | 147 | 193 | 223 | 237 | 292 |
| 10 | Quận 10 |  | 53 | 61 | 82 | 116 | 163 | 190 | 185 |
| 11 | Quận 11 | 4 | 19 | 32 | 48 | 59 | 64 | 71 | 71 |
| 12 | Quận 12 | 13 | 31 | 61 | 89 | 132 | 164 | 168 | 219 |
| 13 | Q.Bình Thạnh | 37 | 103 | 158 | 221 | 308 | 278 | 338 | 409 |
| 14 | Q.Gò Vấp |  | 109 | 188 | 204 | 183 | 198 | 220 | 281 |
| 15 | Q.Phú Nhuận | 16 | 42 | 58 | 72 | 147 | 109 | 113 | 294 |
| 16 | Q.Tân Bình | 52 | 96 | 136 | 159 | 239 | 265 | 320 | 400 |
| 17 | H.Bình Chánh |  | 10 | 21 | 24 | 29 | 37 | 52 | 376 |
| 18 | H.Củ Chi | 6 | 22 | 38 | 51 | 60 | 52 | 60 | 352 |
| 19 | H.Cần Giờ |  | 2 | 1 | 1 |  | 2 | 7 | 88 |
| 20 | H.Hóc Môn | 9 | 25 | 55 | 77 | 93 | 113 | 131 | 517 |
| 21 | H.Nhà Bè |  | 1 | 5 | 9 | 26 | 23 | 31 | 195 |
| 22 | Q.Thủ Đức | 25 | 82 | 114 | 149 | 190 | 211 | 236 | 481 |
| 23 | Q.Tân Phú | 39 | 42 | 56 | 76 | 115 | 135 | 154 | 198 |
| 24 | Q.Bình Tân | 9 | 33 | 36 | 47 | 69 | 111 | 121 | 146 |
| Tổng cộng | | 368 | 1.267 | 1.896 | 2.292 | 3.140 | 3.637 | 4.136 | 6.275 |

*Nguồn: Báo cáo công tác thu BHXH tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hồ Chí Minh*

1. Số người tham gia BHXH tại TP.HCM (từ năm 2008 Ò 2015)

*Nguồn: Báo cáo công tác thu BHXH TP.HCM, Tổng cục thống kê.*

1. Số thu BHXH TN tại các Quận/Huyện từ năm 2008 đến năm 2015

ĐVT: triệu đồng

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| STT | Năm  Q/H | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| 1 | Quận 1 | 123,07 | 365,48 | 743,06 | 1.016,53 | 1.290,21 | 1.708,53 | 1.986,81 | 2.115,76 |
| 2 | Quận 2 | 31,44 | 63,65 | 112,58 | 256,00 | 411,42 | 490,01 | 669,68 | 874,87 |
| 3 | Quận 3 | 116,80 | 646,58 | 864,98 | 1.304,68 | 1.683,40 | 2.190,75 | 3.258,34 | 3.264,89 |
| 4 | Quận 4 | 48,40 | 110,16 | 232,23 | 358,91 | 460,43 | 474,85 | 695,45 | 782,87 |
| 5 | Quận 5 | 64,78 | 129,15 | 245,44 | 309,71 | 505,42 | 664,09 | 997,72 | 1.183,27 |
| 6 | Quận 6 | 34,56 | 75,16 | 217,87 | 336,46 | 568,81 | 768,47 | 856,31 | 898,67 |
| 7 | Quận 7 | 60,51 | 211,36 | 357,63 | 444,60 | 652,62 | 868,26 | 1.217,27 | 1.603,03 |
| 8 | Quận 8 | 135,55 | 258,70 | 534,46 | 725,60 | 1.074,80 | 1.297,30 | 1.591,06 | 1.963,22 |
| 9 | Quận 9 | 87,37 | 225,47 | 526,22 | 700,16 | 1.143,50 | 1.585,96 | 1.809,88 | 2.021,90 |
| 10 | Quận 10 | - | 266,73 | 356,93 | 420,71 | 796,85 | 1.285,00 | 1.791,36 | 2.077,32 |
| 11 | Quận 11 | 29,16 | 75,59 | 147,65 | 225,79 | 472,80 | 596,59 | 798,20 | 726,18 |
| 12 | Quận 12 | 28,18 | 94,77 | 219,31 | 402,83 | 686,85 | 866,77 | 935,91 | 910,63 |
| 13 | Bình Thạnh | 68,06 | 381,06 | 821,95 | 1.176,00 | 1.960,42 | 2.286,18 | 3.200,61 | 3.775,92 |
| 14 | Gò Vấp | - | 361,17 | 812,16 | 1.136,63 | 1.366,11 | 1.468,61 | 1.814,94 | 1.884,65 |
| 15 | Phú Nhuận | 72,81 | 225,70 | 376,28 | 531,66 | 965,61 | 1.023,18 | 1.294,12 | 1.618,97 |
| 16 | Tân Bình | 56,23 | 337,21 | 722,67 | 965,20 | 1.508,01 | 2.299,30 | 3.021,00 | 3.038,78 |
| 17 | Bình Chánh | - | 28,09 | 90,91 | 122,46 | 140,08 | 203,17 | 291,64 | 1.196,76 |
| 18 | Củ Chi | 3,77 | 59,24 | 172,32 | 229,20 | 256,10 | 322,02 | 391,97 | 2.652,93 |
| 19 | Cần Giờ | - | 26,10 | 4,97 | 8,43 | 6,85 | 10,20 | 44,29 | 488,50 |
| 20 | Hóc Môn | 14,55 | 72,92 | 191,48 | 327,08 | 438,92 | 612,90 | 752,05 | 2.212,09 |
| 21 | Nhà Bè | - | 10,05 | 44,43 | 51,04 | 107,21 | 137,23 | 243,62 | 603,30 |
| 22 | Thủ Đức | 116,43 | 272,44 | 487,12 | 709,92 | 1.076,69 | 1.596,99 | 2.139,28 | 2.190,82 |
| 23 | Tân Phú | 147,06 | 296,82 | 426,40 | 486,52 | 672,31 | 966,84 | 1.123,44 | 1.571,35 |
| 24 | Bình Tân | 31,25 | 115,26 | 206,00 | 248,41 | 352,60 | 549,17 | 695,54 | 717,60 |
| Tổng cộng | | 1.269,98 | 4.708,86 | 8.915,02 | 12.494,52 | 18.598,03 | 24.272,35 | 31.620,46 | 40.374,25 |

*Nguồn: Báo cáo công tác thu BHXH tại Bảo hiểm xã hội TP.HCM*

PHỤ LỤC 6

THỐNG KÊ MÔ TẢ CÁC BIẾN ĐỊNH LƯỢNG

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Diễn giải | MIN | MAX | MEAN | STD. DEVIATION |
| TD | 1,00 | 5,00 | 3,382 | 0,763 |
| TD1 | 1 | 5 | 3,47 | 0,993 |
| TD2 | 1 | 5 | 3,35 | 1,049 |
| TD3 | 1 | 5 | 3,46 | 1,045 |
| TD4 | 1 | 5 | 3,35 | 1,065 |
| TD5 | 1 | 5 | 3,30 | 1,000 |
| TD6 | 1 | 5 | 3,33 | 1,048 |
| TD7 | 1 | 5 | 3,41 | 1,053 |
| KV | 1,00 | 5,00 | 3,538 | 0,894 |
| KV8 | 1 | 5 | 3,42 | 1,002 |
| KV9 | 1 | 5 | 3,65 | 0,967 |
| KV10 | 1 | 5 | 3,54 | 1,016 |
| HVXH | 1.00 | 5.00 | 3,212 | 0,718 |
| HVXH11 | 1 | 5 | 3,23 | 0,960 |
| HVXH12 | 1 | 5 | 3,18 | 0,946 |
| HVXH13 | 1 | 5 | 3,19 | 0,880 |
| HVXH14 | 1 | 5 | 3,25 | 0,985 |
| YTSK | 1,00 | 5,00 | 3,721 | 0,804 |
| YTSK15 | 1 | 5 | 3,78 | 0,913 |
| YTSK16 | 1 | 5 | 3,77 | 0,884 |
| YTSK17 | 1 | 5 | 3,62 | 0,910 |
| TNDL | 1,00 | 5,00 | 3,872 | 0,797 |
| TNDL18 | 1 | 5 | 3,83 | 0,985 |
| TNDL19 | 1 | 5 | 3,93 | 0.960 |
| TNDL20 | 1 | 5 | 3,93 | 0,912 |
| TNDL21 | 1 | 5 | 3,80 | 0,965 |
| KSHV | 1,00 | 5,00 | 3,416 | 0,827 |
| KSHV22 | 1 | 5 | 3,54 | 0,996 |
| KSHV23 | 1 | 5 | 3,38 | 0,935 |
| KSHV24 | 1 | 5 | 3,38 | 1,008 |
| KSHV25 | 1 | 5 | 3,36 | 1,016 |
| KT | 1,00 | 5,00 | 3,153 | 0,709 |
| KT26 | 1 | 5 | 3,14 | 0,934 |
| KT27 | 1 | 5 | 3,17 | 0,942 |
| KT28 | 1 | 5 | 3,06 | 0,930 |
| KT29 | 1 | 5 | 3,21 | 0,962 |
| KT30 | 1 | 5 | 3,19 | 0,955 |
| CNRR | 1,00 | 5,00 | 3,548 | 0,794 |
| CNRR31 | 1 | 5 | 3,68 | 0,925 |
| CNRR32 | 1 | 5 | 3,58 | 0,895 |
| CNRR33 | 1 | 5 | 3,38 | 1,056 |
| TDCS | 1,00 | 5,00 | 3,453 | 0,831 |
| TDCS34 | 1 | 5 | 3,42 | 0,914 |
| TDCS35 | 1 | 5 | 3,51 | 0,901 |
| TDCS36 | 1 | 5 | 3,49 | 0,945 |
| TGBH | 1.00 | 5,00 | 3,516 | 0,615 |
| TGBH37 | 1 | 5 | 3,50 | 0,779 |
| TGBH38 | 1 | 5 | 3,54 | 0,782 |
| TGBH39 | 1 | 5 | 3,52 | 0,787 |
| TGBH40 | 1 | 5 | 3,52 | 0,819 |
| TGBH41 | 1 | 5 | 3,50 | 0,834 |
| N = 343 |  |  |  |  |

*Nguồn: Kết quả phân tích từ phần mềm SPSS*

# PHỤ LỤC 7

# ĐÁNH GIÁ SƠ BỘ HỆ SỐ TIN CẬY CRONBACH’S ALPHA

1. Thái độ đối với việc tham gia BHXH TN

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Reliability Statistics | |  |  |  |
| Cronbach's Alpha | N of Items |  |  |  |
| .859 | 7 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Item-Total Statistics | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| TD1 | 20.20 | 21.038 | .713 | .827 |
| TD2 | 20.32 | 21.447 | .615 | .841 |
| TD3 | 20.21 | 21.513 | .611 | .841 |
| TD4 | 20.33 | 20.507 | .714 | .826 |
| TD5 | 20.38 | 22.890 | .485 | .858 |
| TD6 | 20.34 | 20.758 | .698 | .829 |
| TD7 | 20.26 | 21.988 | .550 | .850 |

1. Kỳ vọng của gia đình

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Reliability Statistics | |  |  |  |
| Cronbach's Alpha | N of Items |  |  |  |
| .880 | 3 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Item-Total Statistics | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| KV8 | 7.20 | 3.356 | .771 | .828 |
| KV9 | 6.96 | 3.510 | .758 | .839 |
| KV10 | 7.07 | 3.296 | .776 | .823 |

1. Cảm nhận hành vi xã hội

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Reliability Statistics | |  |  |  |
| Cronbach's Alpha | N of Items |  |  |  |
| .758 | 4 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Item-Total Statistics | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| HVXH11 | 9.62 | 4.758 | .614 | .668 |
| HVXH12 | 9.67 | 4.684 | .653 | .646 |
| HVXH13 | 9.66 | 5.214 | .564 | .698 |
| HVXH14 | 9.60 | 5.410 | .408 | .782 |

1. Ý thức sức khỏe khi về già

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Reliability Statistics | |  |  |  |
| Cronbach's Alpha | N of Items |  |  |  |
| .870 | 3 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Item-Total Statistics | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| YTSK15 | 7.38 | 2.723 | .750 | .818 |
| YTSK16 | 7.40 | 2.655 | .825 | .749 |
| YTSK17 | 7.55 | 2.880 | .683 | .878 |

1. Trách nhiệm đạo lý

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Reliability Statistics | |  |  |  |
| Cronbach's Alpha | N of Items |  |  |  |
| .854 | 4 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Item-Total Statistics | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| TNDL18 | 11.66 | 5.697 | .745 | .793 |
| TNDL19 | 11.56 | 6.002 | .689 | .817 |
| TNDL20 | 11.56 | 6.235 | .681 | .821 |
| TNDL21 | 11.69 | 6.057 | .669 | .826 |

1. Kiểm soát hành vi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Reliability Statistics | |  |  |  |
| Cronbach's Alpha | N of Items |  |  |  |
| .857 | 4 |  |  |  |
| Item-Total Statistics | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| KSHV22 | 10.13 | 6.911 | .582 | .866 |
| KSHV23 | 10.28 | 6.624 | .717 | .812 |
| KSHV24 | 10.28 | 6.230 | .736 | .802 |
| KSHV25 | 10.30 | 6.047 | .774 | .785 |

1. Kiến thức về BHXH TN

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Reliability Statistics | |  |  |  |
| Cronbach's Alpha | N of Items |  |  |  |
| .806 | 5 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Item-Total Statistics | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| KT26 | 12.63 | 8.421 | .604 | .765 |
| KT27 | 12.59 | 8.505 | .578 | .773 |
| KT28 | 12.71 | 8.518 | .587 | .770 |
| KT29 | 12.56 | 8.230 | .619 | .760 |
| KT30 | 12.58 | 8.502 | .567 | .777 |

1. Cảm nhận rủi ro

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Reliability Statistics | |  |  |  |
| Cronbach's Alpha | N of Items |  |  |  |
| .769 | 3 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Item-Total Statistics | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| CNRR31 | 6.96 | 3.113 | .525 | .770 |
| CNRR32 | 7.07 | 2.683 | .750 | .532 |
| CNRR33 | 7.26 | 2.655 | .555 | .753 |

1. Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính Phủ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Reliability Statistics | |  |  |  |
| Cronbach's Alpha | N of Items |  |  |  |
| .871 | 3 |  |  |  |
| Item-Total Statistics | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| TDCS34 | 7.00 | 2.974 | .713 | .853 |
| TDCS35 | 6.91 | 2.854 | .785 | .789 |
| TDCS36 | 6.93 | 2.770 | .761 | .811 |

1. Việc tham gia BHXH TN

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Reliability Statistics | |  |  |  |
| Cronbach's Alpha | N of Items |  |  |  |
| .826 | 5 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Item-Total Statistics | | | | |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
| TGBH37 | 14.08 | 6.164 | .693 | .772 |
| TGBH38 | 14.04 | 6.393 | .619 | .793 |
| TGBH39 | 14.06 | 6.336 | .631 | .789 |
| TGBH40 | 14.06 | 6.309 | .601 | .798 |
| TGBH41 | 14.08 | 6.368 | .568 | .808 |

Tổng hợp tác động của các nhân tố

Cronbach’s Alpha của các nhân tố tác động (Item-Total Statistics)

| Các biến | Trung bình thang đo nếu loại biến | Phương sai thang đo nếu loại biến | Tương quan  biến-tổng | Cronbach’s alpha nếu loại biến |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Thái độ với việc tham gia BHXHTN: Cronbach’s Alpha 0,859 | | | | |
| TD1 | 20,20 | 21,038 | 0,713 | 0,827 |
| TD2 | 20,32 | 21,447 | 0,615 | 0,841 |
| TD3 | 20,21 | 21,513 | 0,611 | 0,841 |
| TD4 | 20,33 | 20,507 | 0,714 | 0,826 |
| TD5 | 20,38 | 22,890 | 0,485 | 0,858 |
| TD6 | 20,34 | 20,758 | 0,698 | 0,829 |
| TD7 | 20,26 | 21,988 | 0,550 | 0,850 |
| 2. Kỳ vọng của gia đình: Cronbach’s Alpha 0,880 | | | | |
| KV8 | 7,20 | 3,356 | 0,771 | 0,828 |
| KV9 | 6,96 | 3,510 | 0,758 | 0,839 |
| KV10 | 7,07 | 3,296 | 0,776 | 0,823 |
| 3. Cảm nhận hành vi xã hội: Cronbach’s Alpha 0,758 | | | | |
| HVXH11 | 9,62 | 4,758 | 0,614 | 0,668 |
| HVXH12 | 9,67 | 4,684 | 0,653 | 0,646 |
| HVXH13 | 9,66 | 5,214 | 0,564 | 0,698 |
| HVXH14 | 9,60 | 5,410 | 0,408 | 0,782 |
| 4. Ý thức sức khỏe khi về già: Cronbach’s Alpha 0,870 | | | | |
| YTSK15 | 7,38 | 2,723 | 0,750 | 0,818 |
| YTSK16 | 7,40 | 2,655 | 0,825 | 0,749 |
| YTSK17 | 7,55 | 2,880 | 0,683 | 0,878 |
| 5. Trách nhiệm đạo lý: Cronbach’s Alpha 0,854 | | | | |
| TNDL18 | 11,66 | 5,697 | 0,745 | 0,793 |
| TNDL19 | 11,56 | 6,002 | 0,689 | 0,817 |
| TNDL20 | 11,56 | 6,235 | 0,681 | 0,821 |
| TNDL21 | 11,69 | 6,057 | 0,669 | 0,826 |
| 6. Kiểm soát hành vi: Cronbach's Alpha = 0,857 | | | | |
| KSHV22 | 10,13 | 6,911 | 0,582 | 0,866 |
| KSHV23 | 10,28 | 6,624 | 0,717 | 0,812 |
| KSHV24 | 10,28 | 6,230 | 0,736 | 0,802 |
| KSHV25 | 10,30 | 6,047 | 0,774 | 0,785 |
| 7. Kiến thức về BHXHTN: Cronbach's Alpha = 0,806 | | | | |
| KT26 | 12,63 | 8,421 | 0,604 | 0,765 |
| KT27 | 12,59 | 8,505 | 0,578 | 0,773 |
| KT28 | 12,71 | 8,518 | 0,587 | 0,770 |
| KT29 | 12,56 | 8,230 | 0,619 | 0,760 |
| KT30 | 12,58 | 8,502 | 0,567 | 0,777 |
| 8. Cảm nhận rủi ro: Cronbach's Alpha = 0,769 | | | | |
| CNRR31 | 6,96 | 3,113 | 0,525 | 0,770 |
| CNRR32 | 7,07 | 2,683 | 0,750 | 0,532 |
| CNRR33 | 7,26 | 2,655 | 0,555 | 0,753 |
| 9. Sự thay đổi chính sách hiện hành của Chính phủ: Cronbach's Alpha = 0,871 | | | | |
| TDCS34 | 7,00 | 2,974 | 0,713 | 0,853 |
| TDCS35 | 6,91 | 2,854 | 0,785 | 0,789 |
| TDCS36 | 6,93 | 2,770 | 0,761 | 0,811 |
| 10. Việc tham gia BHXHTN: Cronbach's Alpha = 0,826 | | | | |
| TGBH37 | 14,08 | 6,164 | 0,693 | 0,772 |
| TGBH38 | 14,04 | 6,393 | 0,619 | 0,793 |
| TGBH39 | 14,06 | 6,336 | 0,631 | 0,789 |
| TGBH40 | 14,06 | 6,309 | 0,601 | 0,798 |
| TGBH41 | 14,08 | 6,368 | 0,568 | 0,808 |

## Nguồn: Tổng hợp từ kết quả phân tích SPSS

PHỤ LỤC 8

PHÂN TÍCH DỮ LIỆU

1. PHÂN TÍCH CÁC BIẾN ĐỊNH TÍNH

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nghề nghiệp | | | | | | | | | |
|  | | | Frequency | Percent | Valid Percent | | Cumulative Percent | | |
| Valid | Buôn bán nhỏ lẻ | | 135 | 39.4 | 39.4 | | 39.4 | | |
| Chạy xe ôm | | 28 | 8.2 | 8.2 | | 47.5 | | |
| Buôn bán đồng nát | | 13 | 3.8 | 3.8 | | 51.3 | | |
| Làm nghề tự do khác | | 167 | 48.7 | 48.7 | | 100.0 | | |
| Total | | 343 | 100.0 | 100.0 | |  | | |
|  |  | |  |  |  | |  | | |
| Giới tính | | | | | | | | | |
|  | | | Frequency | Percent | Valid Percent | | | Cumulative Percent | |
| Valid | | Nữ | 192 | 56.0 | 56.0 | | | 56.0 | |
| Nam | 151 | 44.0 | 44.0 | | | 100.0 | |
| Total | 343 | 100.0 | 100.0 | | |  | |
|  | |  |  |  |  |  | | |
| Dân tộc | | | | | | | | | |
|  | | | Frequency | Percent | Valid Percent | | | Cumulative Percent | |
| Valid | | Khác | 70 | 20.4 | 20.4 | | | 20.4 | |
| Kinh | 273 | 79.6 | 79.6 | | | 100.0 | |
| Total | 343 | 100.0 | 100.0 | | |  | |
|  | |  |  |  |  | | |  | |
| Thu nhập bình quân tháng | | | | | | | | | |
|  | | | Frequency | Percent | Valid Percent | | | Cumulative Percent | |
| Valid | | Dưới 3 triệu đồng | 77 | 22.4 | 22.4 | | | 22.4 | |
| Từ 3 tr đồng – dưới 6 tr đồng | 187 | 54.5 | 54.5 | | | 77.0 | |
| Từ 6 tr đồng – dưới 9 tr đồng | 36 | 10.5 | 10.5 | | | 87.5 | |
| Từ 9 triệu đồng – dưới 12 tr đồng | 19 | 5.5 | 5.5 | | | 93.0 | |
| Từ 12triệu đồng – dưới 15 tr đồng | 14 | 4.1 | 4.1 | | | 97.1 | |
| Từ 15 triệu đồng trở lên | 10 | 2.9 | 2.9 | | | 100.0 | |
| Total | 343 | 100.0 | 100.0 | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tham gia BHXH | | | | | | | | | | | |
|  | | | Frequency | | Percent | | Valid Percent | | | Cumulative Percent | |
| Valid | Chưa từng tham gia | | 197 | | 57.4 | | 57.4 | | | 57.4 | |
| Đã từng tham gia BHXH | | 146 | | 42.6 | | 42.6 | | | 100.0 | |
| Total | | 343 | | 100.0 | | 100.0 | | |  | |
| Biết đến BHXH TN | | | | | | | | | | | |
|  | | | Frequency | | Percent | | | Valid Percent | | Cumulative Percent | |
| Valid | | Chưa biết | 163 | | 47.5 | | | 47.5 | | 47.5 | |
| Đã biết | 180 | | 52.5 | | | 52.5 | | 100.0 | |
| Total | 343 | | 100.0 | | | 100.0 | |  | |
|  | |  |  | |  | | |  | |  | |
| Quyền lợi mang lại khi tham gia BHXH TN | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Frequency | | Percent | | | Valid Percent | | Cumulative Percent |
| Valid | | Quá ít | | 140 | | 40.8 | | | 40.8 | | 40.8 |
| Hợp lý | | 203 | | 59.2 | | | 59.2 | | 100.0 |
| Total | | 343 | | 100.0 | | | 100.0 | |  |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  |
| Statistics | | | | | | | | |  | |  |
|  | | | | Tuổi | | Trình độ học vấn | | |  | |  |
| N | | Valid | | 343 | | 343 | | |  | |  |
| Missing | | 0 | | 0 | | |  | |  |
| Mean | | | | 41.5569 | | 10.5248 | | |  | |  |
| Median | | | | 40.0000 | | 12.0000 | | |  | |  |
| Mode | | | | 40.00 | | 12.00 | | |  | |  |
| Std. Deviation | | | | 10.76634 | | 3.24512 | | |  | |  |
| Minimum | | | | 20.00 | | 0.00 | | |  | |  |
| Maximum | | | | 77.00 | | 16.00 | | |  | |  |

1. PHÂN TÍCH NHÂN TỐ
   1. Phân tích nhân tố các biến độc lập

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| KMO and Bartlett's Test | | |
| Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy. | | .866 |
| Bartlett's Test of Sphericity | Approx. Chi-Square | 6114.102 |
| df | 561 |
| Sig. | 0.000 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Total Variance Explained | | | | | | | | | |
| Component | Initial Eigenvalues | | | Extraction Sums of Squared Loadings | | | Rotation Sums of Squared Loadings | | |
| Total | % of Variance | Cumulative % | Total | % of Variance | Cumulative % | Total | % of Variance | Cumulative % |
| 1 | 9.399 | 27.645 | 27.645 | 9.399 | 27.645 | 27.645 | 3.866 | 11.370 | 11.370 |
| 2 | 2.710 | 7.970 | 35.615 | 2.710 | 7.970 | 35.615 | 2.909 | 8.557 | 19.928 |
| 3 | 2.335 | 6.866 | 42.481 | 2.335 | 6.866 | 42.481 | 2.908 | 8.552 | 28.480 |
| 4 | 1.996 | 5.870 | 48.351 | 1.996 | 5.870 | 48.351 | 2.517 | 7.402 | 35.882 |
| 5 | 1.856 | 5.459 | 53.810 | 1.856 | 5.459 | 53.810 | 2.499 | 7.350 | 43.232 |
| 6 | 1.661 | 4.884 | 58.694 | 1.661 | 4.884 | 58.694 | 2.454 | 7.219 | 50.451 |
| 7 | 1.455 | 4.278 | 62.972 | 1.455 | 4.278 | 62.972 | 2.444 | 7.187 | 57.638 |
| 8 | 1.288 | 3.789 | 66.761 | 1.288 | 3.789 | 66.761 | 2.212 | 6.505 | 64.143 |
| 9 | 1.151 | 3.385 | 70.146 | 1.151 | 3.385 | 70.146 | 2.041 | 6.003 | 70.146 |
| 10 | .959 | 2.820 | 72.966 |  |  |  |  |  |  |
| 11 | .754 | 2.217 | 75.182 |  |  |  |  |  |  |
| 12 | .623 | 1.833 | 77.015 |  |  |  |  |  |  |
| 13 | .569 | 1.672 | 78.687 |  |  |  |  |  |  |
| 14 | .542 | 1.594 | 80.282 |  |  |  |  |  |  |
| 15 | .533 | 1.569 | 81.851 |  |  |  |  |  |  |
| 16 | .513 | 1.509 | 83.359 |  |  |  |  |  |  |
| 17 | .492 | 1.447 | 84.806 |  |  |  |  |  |  |
| 18 | .474 | 1.393 | 86.199 |  |  |  |  |  |  |
| 19 | .428 | 1.260 | 87.459 |  |  |  |  |  |  |
| 20 | .426 | 1.254 | 88.713 |  |  |  |  |  |  |
| 21 | .410 | 1.207 | 89.920 |  |  |  |  |  |  |
| 22 | .387 | 1.139 | 91.059 |  |  |  |  |  |  |
| 23 | .369 | 1.086 | 92.144 |  |  |  |  |  |  |
| 24 | .350 | 1.028 | 93.173 |  |  |  |  |  |  |
| 25 | .320 | .942 | 94.115 |  |  |  |  |  |  |
| 26 | .304 | .894 | 95.009 |  |  |  |  |  |  |
| 27 | .274 | .805 | 95.815 |  |  |  |  |  |  |
| 28 | .260 | .764 | 96.578 |  |  |  |  |  |  |
| 29 | .242 | .713 | 97.291 |  |  |  |  |  |  |
| 30 | .219 | .645 | 97.936 |  |  |  |  |  |  |
| 31 | .201 | .592 | 98.528 |  |  |  |  |  |  |
| 32 | .185 | .544 | 99.072 |  |  |  |  |  |  |
| 33 | .162 | .478 | 99.550 |  |  |  |  |  |  |
| 34 | .153 | .450 | 100.000 |  |  |  |  |  |  |
| Extraction Method: Principal Component Analysis. | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rotated Component Matrixa | | | | | | | | | |
|  | Component | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| *TD4* | .840 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *TD6* | .780 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *TD1* | .705 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *TD2* | .655 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *TD7* | .650 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *TD3* | .569 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *TD5* | .547 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *KT28* |  | .775 |  |  |  |  |  |  |  |
| *KT27* |  | .722 |  |  |  |  |  |  |  |
| *KT30* |  | .715 |  |  |  |  |  |  |  |
| *KT26* |  | .699 |  |  |  |  |  |  |  |
| *KT29* |  | .698 |  |  |  |  |  |  |  |
| TNDL19 |  |  | .820 |  |  |  |  |  |  |
| TNDL18 |  |  | .813 |  |  |  |  |  |  |
| TNDL20 |  |  | .797 |  |  |  |  |  |  |
| TNDL21 |  |  | .745 |  |  |  |  |  |  |
| TDCS36 |  |  |  | .817 |  |  |  |  |  |
| TDCS35 |  |  |  | .812 |  |  |  |  |  |
| TDCS34 |  |  |  | .786 |  |  |  |  |  |
| KV8 |  |  |  |  | .848 |  |  |  |  |
| KV10 |  |  |  |  | .847 |  |  |  |  |
| KV9 |  |  |  |  | .804 |  |  |  |  |
| KSHV24 |  |  |  |  |  | .846 |  |  |  |
| KSHV25 |  |  |  |  |  | .840 |  |  |  |
| KSHV23 |  |  |  |  |  | .788 |  |  |  |
| YTSK16 |  |  |  |  |  |  | .839 |  |  |
| YTSK15 |  |  |  |  |  |  | .834 |  |  |
| YTSK17 |  |  |  |  |  |  | .746 |  |  |
| HVXH12 |  |  |  |  |  |  |  | .827 |  |
| HVXH11 |  |  |  |  |  |  |  | .810 |  |
| HVXH13 |  |  |  |  |  |  |  | .746 |  |
| CNRR33 |  |  |  |  |  |  |  |  | .848 |
| CNRR32 |  |  |  |  |  |  |  |  | .818 |
| CNRR31 |  |  |  |  |  |  |  |  | .552 |
| Extraction Method: Principal Component Analysis.   Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization. | | | | | | | | | |
| a. Rotation converged in 6 iterations. | | | | | | | | | |

* 1. Phân tích nhân tố biến phụ thuộc

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| KMO and Bartlett's Test | | | | | | |
| Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy. | | | | | .772 | |
| Bartlett's Test of Sphericity | | | Approx. Chi-Square | | 658.816 | |
| df | | 10 | |
| Sig. | | .000 | |
| Communalities | | | | | | |
|  | | | Initial | | Extraction | |
| TGBH37 | | | 1.000 | | .685 | |
| TGBH38 | | | 1.000 | | .603 | |
| TGBH39 | | | 1.000 | | .594 | |
| TGBH40 | | | 1.000 | | .561 | |
| TGBH41 | | | 1.000 | | .519 | |
| Extraction Method: Principal Component Analysis. | | | | | | |
| Total Variance Explained | | | | | | |
| Component | Initial Eigenvalues | | | | | Extraction Sums of Squared Loadings | | | |
| Total | % of Variance | | Cumulative % | | Total | | % of Variance | Cumulative % |
| 1 | 2.962 | 59.244 | | 59.244 | | 2.962 | | 59.244 | 59.244 |
| 2 | .801 | 16.021 | | 75.264 | |  | |  |  |
| 3 | .537 | 10.744 | | 86.008 | |  | |  |  |
| 4 | .448 | 8.963 | | 94.972 | |  | |  |  |
| 5 | .251 | 5.028 | | 100.000 | |  | |  |  |
| Extraction Method: Principal Component Analysis. | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Component Matrixa | |
|  | Component |
| 1 |
| TGBH37 | .828 |
| TGBH38 | .777 |
| TGBH39 | .770 |
| TGBH40 | .749 |
| TGBH41 | .721 |
| Extraction Method: Principal Component Analysis. | |
| a. 1 components extracted. | |

1. PHÂN TÍCH HỒI QUY

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Descriptive Statistics | | | | | |
|  | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
| TGBH | 343 | 1.00 | 5.00 | 3.5160 | .61497 |
| TD | 343 | 1.00 | 5.00 | 3.3819 | .76298 |
| KV | 343 | 1.00 | 5.00 | 3.5384 | .89385 |
| HVXH\_1 | 343 | 1.00 | 5.00 | 3.2002 | .77533 |
| YTSK | 343 | 1.00 | 5.00 | 3.7211 | .80384 |
| TNDL | 343 | 1.00 | 5.00 | 3.8724 | .79721 |
| KSHV\_1 | 343 | 1.00 | 5.00 | 3.3751 | .87630 |
| KT | 343 | 1.00 | 5.00 | 3.1534 | .70912 |
| CNRR | 343 | 1.00 | 5.00 | 3.5481 | .79443 |
| TDSC | 343 | 1.00 | 5.00 | 3.4529 | .83048 |
| Valid N (listwise) | 343 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Model Summaryb | | | | | |
| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate | Durbin-Watson |
| 1 | .780a | .608 | .598 | .39014 | 1.774 |
| a. Predictors: (Constant), TDSC, KT, HVXH\_1, TNDL, KSHV\_1, CNRR, KV, TD, YTSK | | | | | |
| b. Dependent Variable: TGBH | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Coefficientsa | | | | | | | | |
| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. | Collinearity Statistics | |
| B | Std. Error | Beta | Tolerance | VIF |
| 1 | (Constant) | .384 | .153 |  | 2.502 | .013 |  |  |
| TD | .153 | .035 | .190 | 4.382 | .000 | .626 | 1.597 |
| KV | .152 | .028 | .221 | 5.410 | .000 | .706 | 1.417 |
| HVXH\_1 | .060 | .030 | .075 | 1.972 | .049 | .810 | 1.235 |
| YTSK | .059 | .033 | .078 | 1.782 | .076 | .618 | 1.617 |
| TNDL | .030 | .030 | .040 | 1.007 | .315 | .764 | 1.310 |
| KSHV\_1 | .127 | .028 | .181 | 4.456 | .000 | .717 | 1.395 |
| KT | .081 | .033 | .093 | 2.422 | .016 | .801 | 1.249 |
| CNRR | .137 | .032 | .177 | 4.328 | .000 | .704 | 1.421 |
| TDSC | .110 | .033 | .148 | 3.361 | .001 | .606 | 1.651 |
| a. Dependent Variable: TGBH | | | | | | | | |

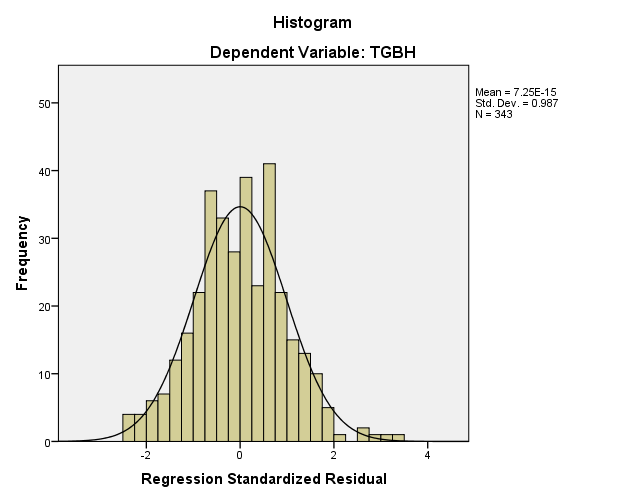
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Correlations | | | | | | | | | | | |
|  | | TGBH | TD | KV | HVXH\_1 | YTSK | TNDL | KSHV\_1 | KT | CNRR | TDSC |
| TGBH | Pearson Correlation | 1 | .557\*\* | .541\*\* | .372\*\* | .511\*\* | .367\*\* | .516\*\* | .381\*\* | .505\*\* | .558\*\* |
| Sig. (2-tailed) |  | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| N | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 |
| TD | Pearson Correlation | .557\*\* | 1 | .331\*\* | .238\*\* | .388\*\* | .432\*\* | .368\*\* | .366\*\* | .357\*\* | .437\*\* |
| Sig. (2-tailed) | .000 |  | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| N | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 |
| KV | Pearson Correlation | .541\*\* | .331\*\* | 1 | .318\*\* | .422\*\* | .246\*\* | .364\*\* | .286\*\* | .260\*\* | .355\*\* |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 |  | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| N | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 |
| HVXH\_1 | Pearson Correlation | .372\*\* | .238\*\* | .318\*\* | 1 | .180\*\* | .195\*\* | .212\*\* | .246\*\* | .292\*\* | .314\*\* |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 |  | .001 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| N | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 |
| YTSK | Pearson Correlation | .511\*\* | .388\*\* | .422\*\* | .180\*\* | 1 | .285\*\* | .419\*\* | .236\*\* | .414\*\* | .479\*\* |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .001 |  | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| N | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 |
| TNDL | Pearson Correlation | .367\*\* | .432\*\* | .246\*\* | .195\*\* | .285\*\* | 1 | .283\*\* | .283\*\* | .178\*\* | .305\*\* |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |  | .000 | .000 | .001 | .000 |
| N | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 |
| KSHV\_1 | Pearson Correlation | .516\*\* | .368\*\* | .364\*\* | .212\*\* | .419\*\* | .283\*\* | 1 | .159\*\* | .294\*\* | .398\*\* |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |  | .003 | .000 | .000 |
| N | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 |
| KT | Pearson Correlation | .381\*\* | .366\*\* | .286\*\* | .246\*\* | .236\*\* | .283\*\* | .159\*\* | 1 | .232\*\* | .257\*\* |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .003 |  | .000 | .000 |
| N | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 |
| CNRR | Pearson Correlation | .505\*\* | .357\*\* | .260\*\* | .292\*\* | .414\*\* | .178\*\* | .294\*\* | .232\*\* | 1 | .452\*\* |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .001 | .000 | .000 |  | .000 |
| N | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 |
| TDSC | Pearson Correlation | .558\*\* | .437\*\* | .355\*\* | .314\*\* | .479\*\* | .305\*\* | .398\*\* | .257\*\* | .452\*\* | 1 |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 |  |
| N | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 | 343 |
| \*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Coefficientsa | | | | | | | | |
| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. | Collinearity Statistics | |
| B | Std. Error | Beta | Tolerance | VIF |
| 1 | (Constant) | .384 | .153 |  | 2.502 | .013 |  |  |
| TD | .153 | .035 | .190 | 4.382 | .000 | .626 | 1.597 |
| KV | .152 | .028 | .221 | 5.410 | .000 | .706 | 1.417 |
| HVXH\_1 | .060 | .030 | .075 | 1.972 | .049 | .810 | 1.235 |
| YTSK | .059 | .033 | .078 | 1.782 | .076 | .618 | 1.617 |
| TNDL | .030 | .030 | .040 | 1.007 | .315 | .764 | 1.310 |
| KSHV\_1 | .127 | .028 | .181 | 4.456 | .000 | .717 | 1.395 |
| KT | .081 | .033 | .093 | 2.422 | .016 | .801 | 1.249 |
| CNRR | .137 | .032 | .177 | 4.328 | .000 | .704 | 1.421 |
| TDSC | .110 | .033 | .148 | 3.361 | .001 | .606 | 1.651 |
| a. Dependent Variable: TGBH | | | | | | | | |

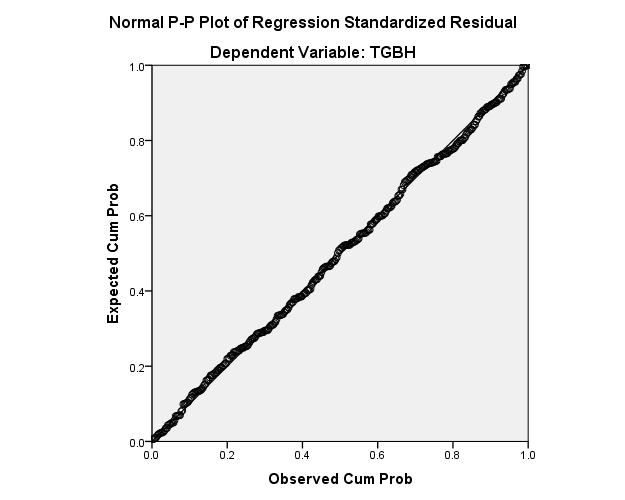
PHỤ LỤC 9

BIỂU ĐỒ

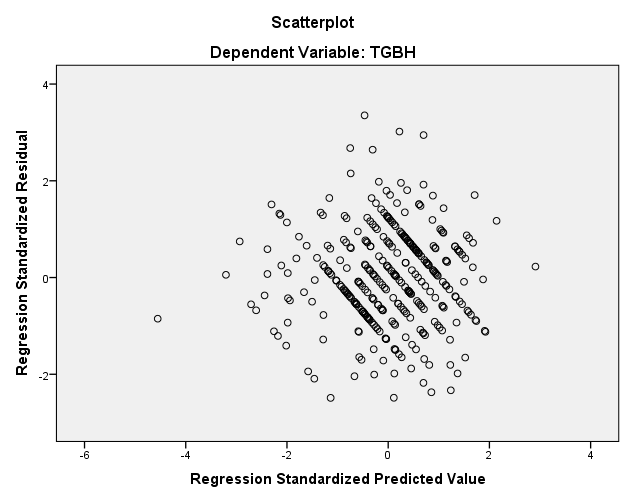
1. Biểu đồ Histogram



1. Biểu đồ Q – Q plot



3. Biểu đồ phân tán



# PHỤ LỤC 10

# KIỂM ĐỊNH INDEPENDENT SAMPLES TEST

1. Giới tính

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Group Statistics | | | | | | | | |
| gioitinh | | | N | Mean | | Std. Deviation | | Std. Error Mean |
| TGBH | Nam | | 151 | 3.4490 | | .64909 | | .05282 |
| Nữ | | 192 | 3.5688 | | .58306 | | .04208 |
| Independent Samples Test | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | TGBH | |
| Equal variances assumed | Equal variances not assumed |  |
| Levene's Test for Equality of Variances | | F | | | | | .349 |  |  |
| Sig. | | | | | .555 |  |  |
| t-test for Equality of Means | | t | | | | | -1.796 | -1.773 |  |
| df | | | | | 341 | 304.487 |  |
| Sig. (2-tailed) | | | | | .073 | .077 |  |
| Mean Difference | | | | | -.11974 | -.11974 |  |
| Std. Error Difference | | | | | .06667 | .06753 |  |
| 95% Confidence Interval of the Difference | | | Lower | | -.25089 | -.25264 |  |
| Upper | | .01140 | .01315 |  |
|  | |  | | |  | |  |  |  |

1. Tham gia BHXH

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Independent Samples Test | | | | |
|  | | | TGBH | |
| Equal variances assumed | Equal variances not assumed |
| Levene's Test for Equality of Variances | F | | 1.067 |  |
| Sig. | | .302 |  |
| t-test for Equality of Means | t | | .934 | .942 |
| df | | 341 | 322.465 |
| Sig. (2-tailed) | | .351 | .347 |
| Mean Difference | | .06271 | .06271 |
| Std. Error Difference | | .06717 | .06655 |
| 95% Confidence Interval of the Difference | Lower | -.06941 | -.06822 |
| Upper | .19483 | .19365 |

1. Biết đến chế độ BHXH TN

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Independent Samples Test | | | | |
|  | | | TGBH | |
| Equal variances assumed | Equal variances not assumed |
| Levene's Test for Equality of Variances | F | | 2.035 |  |
| Sig. | | .155 |  |
| t-test for Equality of Means | t | | 2.754 | 2.737 |
| df | | 341 | 325.098 |
| Sig. (2-tailed) | | .006 | .007 |
| Mean Difference | | .18136 | .18136 |
| Std. Error Difference | | .06586 | .06626 |
| 95% Confidence Interval of the Difference | Lower | .05182 | .05100 |
| Upper | .31091 | .31172 |

1. Thấy được quyền lợi BHXH TN



|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Independent Samples Test | | | | |
|  | | | TGBH | |
| Equal variances assumed | Equal variances not assumed |
| Levene's Test for Equality of Variances | F | | 0.039 |  |
| Sig. | | 0.844 |  |
| t-test for Equality of Means | t | | 8.068 | 7.948 |
| df | | 341.000 | 282.871 |
| Sig. (2-tailed) | | 0.000 | 0.000 |
| Mean Difference | | 0.500 | 0.500 |
| Std. Error Difference | | 0.062 | 0.063 |
| 95% Confidence Interval of the Difference | Lower | 0.378 | 0.376 |
| Upper | .62215 | .62407 |

PHỤ LỤC 11

PHÂN TÍCH PHƯƠNG SAI ANOVA

1. Nhóm tuổi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Test of Homogeneity of Variances | | | |
| TGBH | | | |
| Levene Statistic | df1 | df2 | Sig. |
| 5.020 | 3 | 339.000 | 0.002 |



1. Nhóm yếu tố Trình độ học vấn

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Test of Homogeneity of Variances | | | |
| TGBH | | | |
| Levene Statistic | df1 | df2 | Sig. |
| 2.669 | 2 | 340 | 0.071 |



1. Nhóm yếu tố Trình độ học vấn

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Test of Homogeneity of Variances | | | |
| TGBH | | | |
| Levene Statistic | df1 | df2 | Sig. |
| 2.671 | 5 | 337 | 0.022 |

