



FACTORS AFFECTING THE DECISION TO PARTICIPATE IN VOLUNTARY SOCIAL INSURANCE: A CASE STUDY IN KHANH HOA PROVINCE

Ho Thuy Tien^{1*}, Tran Thi Kim Oanh¹, Nguyen Viet Hong Anh¹

¹University of Finance – Marketing

ARTICLE INFO	ABSTRACT
DOI: 10.52932/jfm.vi65.213 <i>Received:</i> April 09, 2021 <i>Accepted:</i> May 26, 2021 <i>Published:</i> October 25, 2021 Keywords: Voluntary social insurance; Decision to participate; Exploratory Factor Analysis (EFA).	The objective of this study is to determine the factors affecting the decision to participate in voluntary social insurance in Khanh Hoa province. By a combination of the Exploratory Factor Analysis (EFA) method and multiple regression method, the article examines the factors influencing the decision to participate in voluntary social insurance in Khanh Hoa province. The sample includes 408 people participating in the survey about voluntary social insurance in Khanh Hoa province. The study proposes 9 independent factors affecting the decision to participate in voluntary social insurance in Khanh Hoa province. However, the results show that there are 5 factors having statistically significant impacts on the decision to participate in voluntary social insurance in Khanh Hoa province. They are: (1) The capacity of the State to organize and manage the voluntary social insurance policy; (2) Social influence; (3) Feeling the risk; (4) Awareness of voluntary social insurance and (5) Income. From the results, the authors suggest some policy implications to attract participants to voluntary social insurance in Khanh Hoa province.

*Corresponding author:

Email: tienht@ufm.edu.vn



CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN QUYẾT ĐỊNH THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN: NGHIÊN CỨU TẠI TỈNH KHÁNH HÒA

Hồ Thủy Tiên^{1*}, Trần Thị Kim Oanh¹, Nguyễn Việt Hồng Anh¹

¹Trường Đại học Tài chính – Marketing

THÔNG TIN	TÓM TẮT
DOI: 10.52932/jfm.vi65.213	Mục tiêu của bài nghiên cứu này là xác định các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa. Bằng sự kết hợp phương pháp phân tích nhân tố khám phá (EFA) và phương pháp hồi quy bội, bài viết kiểm định các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa. Mẫu được khảo sát là 408 người trong diện tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của tỉnh. Nghiên cứu đề xuất 09 yếu tố độc lập ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 5 yếu tố tác động có ý nghĩa thống kê đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại tỉnh Khánh Hòa; trong đó, có 1 yếu tố tổng hợp từ 2 yếu tố đề xuất ban đầu trong mô hình nghiên cứu. 5 yếu tố đó là: (1) Năng lực tổ chức quản lý và chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện của Nhà nước; (2) Ảnh hưởng xã hội; (3) Cảm nhận rủi ro; (4) Nhận thức về bảo hiểm xã hội tự nguyện; (5) Thu nhập có ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại Khánh Hòa. Bài nghiên cứu cũng đã đề xuất các giải pháp khả thi để phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa trong giai đoạn tới.
Ngày nhận: 09/04/2021 Ngày nhận lại: 26/05/2021 Ngày đăng: 25/10/2021	
Từ khóa: Bảo hiểm xã hội tự nguyện; Quyết định tham gia; Phân tích nhân tố khám phá (EFA).	

1. Giới thiệu

Căn cứ theo Khoản 4, Điều 2 Luật Bảo hiểm xã hội số 58/2014/QH13 quy định: công dân Việt Nam từ đủ 15 tuổi trở lên, không nằm trong nhóm đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc đều có thể tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Tham gia bảo hiểm xã hội tự

nguyện đối với nhóm đối tượng không tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc giúp ích rất nhiều cho người được bảo hiểm khi đến tuổi về hưu hoặc bị tử vong. Tuy nhiên, việc phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa không như kỳ vọng. Tính đến thời điểm cuối năm 2018, tỉnh Khánh Hòa có tỷ lệ tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện chỉ đạt 0,33% lực lượng lao động trong độ tuổi. Kết quả này còn khá xa so với mục tiêu (khoảng 1% lực lượng lao động trong độ tuổi) đặt ra

*Tác giả liên hệ:

Email: tienht@ufm.edu.vn

tại Nghị quyết số 28-NQ/TW ngày 23/5/2018 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII và Chương trình hành động số 25/CTr-TU ngày 10/10/2018 của Tỉnh ủy Khánh Hòa về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội. Vì thế, việc nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa là rất cần thiết nhằm khám phá những nhân tố tác động đến ý định tham gia của các đối tượng trên địa bàn tỉnh để khai thác đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trong tương lai.

2. Cơ sở lý thuyết và tổng quan các nghiên cứu thực nghiệm

2.1. Các lý thuyết có liên quan

Lý thuyết về thái độ. Assael (1998) cho rằng “*Thái độ là những định hướng tích cực hoặc tiêu cực của người tiêu dùng đối với một sản phẩm dịch vụ hay nhãn hiệu*”. Để định hướng được hành vi của người tiêu dùng như đã nêu trên thì các doanh nghiệp cần có các biện pháp tác động trực tiếp lên thái độ của người tiêu dùng. Bởi vì thái độ đóng vai trò rất quan trọng dẫn đến hành vi người tiêu dùng và để giải thích sự lựa chọn tham gia vào dịch vụ hay quyết định mua của người tiêu dùng đối với mặt hàng nào đó. Vì vậy, cần thiết phải nghiên cứu thái độ của người lao động đối với bảo hiểm xã hội. Đây sẽ là yếu tố quyết định việc tham gia bảo hiểm xã hội của họ. Ví dụ, nếu một người không có kiến thức và sự hiểu biết về bảo hiểm xã hội thì rất khó để họ tham gia. Ngược lại, một người có kiến thức và đánh giá tốt từ kinh nghiệm của những người đang tham gia bảo hiểm xã hội dẫn tới khả năng tham gia của họ sẽ cao.

Một trong những mô hình có tầm ảnh hưởng lớn chính là mô hình thái độ đa thuộc tính của Ajzen và cộng sự (2018). Nội dung của mô hình này đề cập đến thái độ của khách hàng về các thuộc tính của dịch vụ, sản phẩm đối với người tiêu dùng, nhận thức của khách hàng về các thuộc tính của sản phẩm, dịch vụ. Ngoài ra, mô hình này cũng cho rằng khách hàng còn thể hiện đánh giá thuộc tính dịch vụ, sản

phẩm thông qua cảm tính của họ với sản phẩm, dịch vụ đó. Như vậy, hiểu biết hay nhận thức là thành phần đầu tiên của thái độ. Để một người lao động yêu thích và tham gia bảo hiểm xã hội thì họ phải nhận thức được các thuộc tính của sản phẩm, dịch vụ này. Từ đó, ý định tham gia bảo hiểm xã hội mới hình thành, họ sẽ tham gia hay không tham gia bảo hiểm xã hội trong tương lai.

Lý thuyết hành động hợp lý – TRA do Ajzen và cộng sự (2018) 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.

Lý thuyết hành vi dự định (TPB) của Ajzen (1991) được phát triển từ lý thuyết hành động hợp lý (TRA) (Ajzen và cộng sự, 2018), 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 nỗ lực mà mọi người cố gắng để thực hiện hành vi đó (Ajzen, 1991).

2.2. Tổng quan các nghiên cứu thực nghiệm

Liên quan đến lĩnh vực bảo hiểm xã hội, đã có nhiều nghiên cứu thực nghiệm trong và ngoài nước, có thể kể đến như sau: Mitchell & Utkus (2004) tập trung nghiên cứu hành vi, thuộc tính và cơ sở đưa ra quyết định của những người thuộc đối tượng điều chỉnh của bảo hiểm xã hội tại Mỹ. Các tác giả đã đề cập đến các cơ sở đưa ra quyết định tham gia bảo hiểm xã hội dựa trên ba vấn đề: (i) nhận thức về rủi ro, (ii) bài toán lợi ích – chi phí và (iii) quan

điểm về tiền. Mitchell & Utkus (2004) cũng chỉ ra rằng, hiện có nhiều mô hình kinh tế giải thích về hành vi của người tham gia bảo hiểm. Tuy nhiên, các mô hình này mới chỉ dừng lại ở việc mô tả các đối tượng tham gia bảo hiểm, họ là ai, như thế nào. Peng và Boivie (2011) đã thực hiện một nghiên cứu so sánh giữa các chương trình bảo hiểm xã hội đang thực hiện tại 6 bang ở Mỹ và đã chỉ ra những thuộc tính quan trọng mà chương trình bảo hiểm xã hội cần có để trở nên bền vững và được chấp nhận rộng rãi trong dài hạn. Li và cộng sự (2012) đã sử dụng dữ liệu khảo sát người nhập cư của Dự án thu nhập hộ gia đình Trung Quốc từ năm 2007 đến 2008 nhằm xem xét mối liên hệ giữa tình trạng hợp đồng lao động của người lao động nhập cư và sự tham gia bảo hiểm xã hội của họ. Kết quả cho thấy rằng việc có một hợp đồng lao động, đặc biệt là hợp đồng dài hạn, đã cải thiện tình trạng tham gia bảo hiểm xã hội của người lao động nhập cư đáng kể.

Tại Việt Nam, đề tài “Điều tra khảo sát nhu cầu, khả năng của đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội, BHYT tự nguyện và việc tổ chức triển khai trong hệ thống bảo hiểm xã hội Việt Nam” của Dương Xuân Triệu (2009) đã chỉ ra kết quả khảo sát về tình hình tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện ở khu vực phi chính thức, đánh giá về nhu cầu và khả năng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động ở các mặt: thu nhập, sự ổn định của thu nhập, trình độ học vấn, hình thức làm việc, sự hiểu biết của người lao động. Phạm Ngọc Hà (2011) đã sử dụng các phương pháp phân tích định tính để đánh giá thực trạng và đề ra các giải pháp phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện cho nông dân tỉnh Quảng Nam. Đề tài cũng nêu lên một số nhân tố ảnh hưởng đến phát triển của người nông dân như hệ thống pháp luật, nhận thức và thu nhập của nông dân, nhân tố về phát triển kinh tế, nhân tố tổ chức bộ máy và chất lượng cung ứng dịch vụ. Tuy nhiên, tác giả

chưa làm rõ mối quan hệ, mức độ ảnh hưởng của các nhân tố này đến phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Nguyễn Xuân Cường và cộng sự (2014) với mục đích khám phá và phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của những người buôn bán nhỏ lẻ tại tỉnh Nghệ An, bài viết đã chỉ ra 7 yếu tố tác động có ý nghĩa thống kê bao gồm: Tuyên truyền về bảo hiểm xã hội tự nguyện, ý thức sức khỏe, kiến thức về bảo hiểm xã hội tự nguyện, thái độ, kỳ vọng gia đình, trách nhiệm đạo lý và kiểm soát hành vi. Lê Thị Quế (2014) đã đánh giá thực trạng chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện, việc tổ chức thực hiện ở Việt Nam, thực trạng lao động thuộc diện tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Từ đó, đưa ra giải pháp mở rộng đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Trần Đình Liệu (2015) đã khái quát những vấn đề lý luận chung về tham gia bảo hiểm xã hội, đánh giá thực trạng tham gia bảo hiểm xã hội từ năm 2007 đến năm 2013 và đề xuất giải pháp mở rộng đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội. Phạm Thị Lan Phương (2015) nghiên cứu đầy đủ toàn diện, phân tích rõ thực trạng của công tác phát triển bảo hiểm xã hội tự nguyện, chú trọng phân tích các thuận lợi khó khăn và mong muốn của người lao động về chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện thông qua điều tra, khảo sát. Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thư (2018) kiểm định các yếu tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của nông dân trên địa bàn tỉnh Phú Yên. Kết quả phân tích cho thấy 5 biến bao gồm: Hiểu biết về chính sách bảo hiểm xã hội, thái độ đối với việc tham gia, cảm nhận rủi ro, thủ tục tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, trách nhiệm đạo lý có ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Bùi Huy Nam (2019) xây dựng mô hình các yếu tố tác động đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động ở Việt Nam dựa trên cơ sở lý thuyết về hành vi người tiêu dùng và mô hình học thuyết

hành động hợp lý (TRA). Kết quả nghiên cứu cho thấy kinh nghiệm tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, thu nhập của người lao động, hỗ trợ đóng phí bảo hiểm của Nhà nước, tư vấn khách hàng, thái độ có ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Hồ Phương (2019) cũng đã xây dựng mô hình các yếu tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trên địa bàn tỉnh Phú Yên. Mô hình đề xuất của tác giả bao gồm các yếu tố thái độ, ảnh hưởng của xã hội, hiểu biết về bảo hiểm xã hội tự nguyện, nhận thức an sinh xã hội của bảo hiểm xã hội tự nguyện, sự bảo hộ về việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, thu nhập, truyền thông về bảo hiểm xã hội tự nguyện. Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ có yếu tố sự bảo hộ về việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện là không có tác động có ý nghĩa thống kê, các yếu tố còn lại trong mô hình đều tác động đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện.

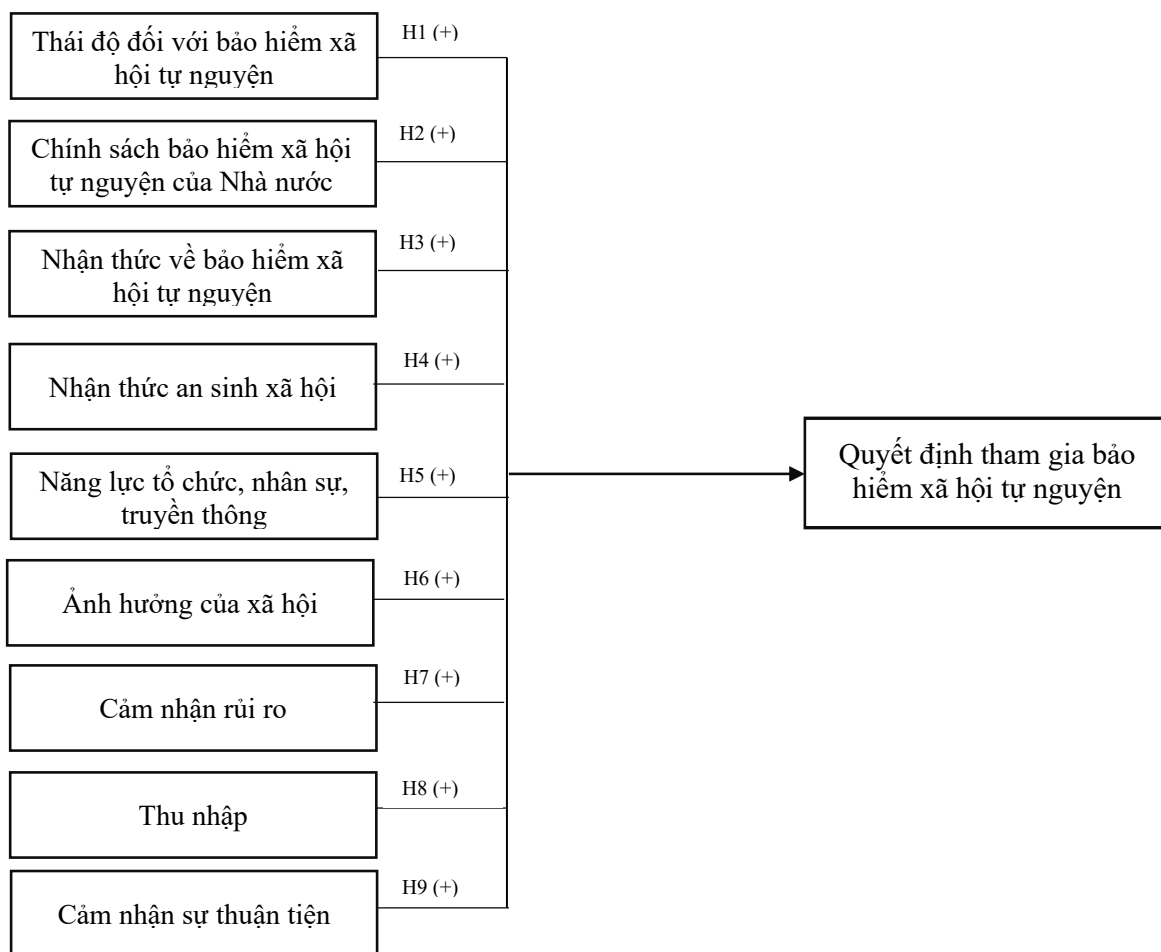
Quá trình lược khảo các nghiên cứu thực nghiệm trong và ngoài nước về lĩnh vực bảo hiểm xã hội tự nguyện cho thấy kết quả nghiên cứu mang tính định tính là chủ yếu. Một số nghiên cứu tại Việt Nam đã xây dựng mô hình và kết luận về mức độ ảnh hưởng của các yếu tố đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện nhằm mở rộng đối tượng tham gia tại một số tỉnh thành trong nước. Tuy nhiên các tác giả trước chỉ nghiên cứu các đối tượng ở một phạm vi nhỏ như nông dân, người buôn bán nhỏ lẻ,... và hầu như chưa có nghiên cứu thực nghiệm tại tỉnh Khánh Hòa. Nhìn chung phương pháp phân tích sử dụng trong các nghiên cứu nêu trên chủ yếu là phân tích định tính và tổng hợp kinh nghiệm thực tiễn. Ngoài ra, mỗi quốc gia, mỗi địa phương sẽ có các đặc điểm khác nhau về địa lý, cư dân, văn hóa,... Các đặc điểm này có ảnh hưởng lớn đến việc phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm. Vì vậy, từ những khoảng trống của các nghiên cứu trước đây, bài viết sẽ kế thừa và đề xuất mô hình nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm

xã hội tự nguyện tại tỉnh Khánh Hòa trên diện rộng và bao quát tất cả các đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện theo quy định. Kết quả nghiên cứu ngoài việc xác định các yếu tố ảnh hưởng còn đánh giá được mức độ và chiều hướng tác động của các yếu tố để từ đó rút ra một số hàm ý chính sách nhằm phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại Khánh Hòa.

3. Phương pháp và mô hình nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện dựa trên sự kết hợp phương pháp phân tích nhân tố (gọi tắt là EFA) và hồi quy bội. EFA để giải quyết mục tiêu nghiên cứu là xác định các yếu tố tác động đến việc phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa. Hồi quy bội được sử dụng nhằm xác định mức độ và chiều hướng tác động của từng nhân tố vào sự phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa. Số lượng mẫu khảo sát hợp lệ trong nghiên cứu là 408 đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Bảng câu hỏi khảo sát về các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện được thiết kế bằng thang Likert 5 mức độ. Mức độ đánh giá các yếu tố ảnh hưởng có thể từ mức 1 “Rất không đồng ý” đến mức 5 “Rất đồng ý”.

Dựa trên cơ sở lý thuyết về thái độ, lý thuyết hành vi người tiêu dùng TRA, lý thuyết hành vi dự định TPB và kế thừa mô hình nghiên cứu của Nguyễn Xuân Cường và cộng sự (2014), Phạm Thị Lan Phương (2015), Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thư (2018), Bùi Huy Nam (2019), Hồ Phương (2019), nhóm tác giả xây dựng mô hình nghiên cứu nhân tố ảnh hưởng tới việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại tỉnh Khánh Hòa. Cụ thể, quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện bị ảnh hưởng bởi 9 yếu tố sau đây:



Hình 1. Mô hình nghiên cứu đề xuất

Từ mô hình nghiên cứu đề xuất, nhóm tác giả phát triển các giả thuyết được tổng hợp tại Bảng 1 như sau:

Bảng 1. Giả thuyết nghiên cứu

Ký hiệu	Phát biểu giả thuyết
H1	Thái độ có ảnh hưởng tích cực (+) đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện
H2	Chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện của Nhà nước có ảnh hưởng tích cực (+) đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện
H3	Nhận thức về bảo hiểm xã hội tự nguyện có ảnh hưởng tích cực (+) đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện
H4	Nhận thức an sinh xã hội có ảnh hưởng tích cực (+) đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện
H5	Năng lực tổ chức quản lý, cán bộ nhân sự và công tác truyền thông có ảnh hưởng tích cực (+) đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện
H6	Anh hưởng của xã hội có ảnh hưởng tích cực (+) đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện
H7	Cảm nhận rủi ro có ảnh hưởng tích cực (+) đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện
H8	Thu nhập có ảnh hưởng tích cực (+) đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện
H9	Cảm nhận sự thuận tiện khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện có ảnh hưởng tích cực (+) đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện

Trên cơ sở đó, nhóm tác giả xây dựng các thang đo trong mô hình nghiên cứu (Phụ lục 1).

4. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

Trước khi thực hiện phân tích nhân tố khám phá EFA để xác định các nhân tố tác động đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa, đề tài thực hiện đánh giá độ tin cậy của các thang đo được đề xuất bằng hệ số tin cậy Cronbach's Alpha. Việc đánh giá hệ số tin cậy Cronbach's Alpha kết hợp chỉ số tương quan biến-tổng (Corrected Item – Total Correlation) nhằm loại bỏ các biến không phù hợp và làm tăng độ tin cậy của các thang đo. Thông thường, việc đánh giá chỉ số tương quan biến-tổng (Corrected Item – Total Correlation) sẽ thực hiện kết hợp với giá trị Cronbach's Alpha if Item Deleted (Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc, 2005; Nguyễn Đình Thọ & Ngô Thị Mai Trang, 2009).

Mô hình nghiên cứu ban đầu có 9 nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện và 1 nhân tố quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện với 57 biến quan

sát. Kết quả kiểm định thang đo cho thấy có 7 biến quan sát bị loại bỏ để đảm bảo độ tin cậy của thang đo là: AS5, AS4, NT4, XH7, RR1, CN6 và TG4. Do đó, 50 biến quan sát còn lại sẽ được đưa vào phân tích nhân tố khám phá EFA nhằm xác định các nhân tố có ý nghĩa, tác động đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại tỉnh Khánh Hòa trước khi thực hiện hồi quy định lượng.

Bài viết tiến hành nghiên cứu phân tích khám phá EFA đối với 9 thang đo của nhóm biến độc lập trong mô hình nghiên cứu và 1 thang đo của biến phụ thuộc. Nhóm tác giả sử dụng phương pháp trích Principal Component Analysis với phép xoay Varimax và điểm dừng trích các yếu tố có eigenvalue >1. Đồng thời, chỉ số KMO được dùng để xem xét sự thích hợp của phân tích nhân tố EFA. Theo Hair và cộng sự (2010), hệ số KMO thỏa điều kiện $0,5 \leq KMO \leq 1$ thì phân tích nhân tố EFA là thích hợp. Bên cạnh đó, kiểm định giá trị Bartlett cũng được áp dụng. Nếu kiểm định này có ý nghĩa thống kê ($Sig \leq 0,05$) thì có thể sử dụng kết quả EFA (Hair và cộng sự, 2010).

Bảng 2. Phân tích nhân tố khám phá EFA cho các biến độc lập

	Nhân tố 1	Nhân tố 2	Nhân tố 3	Nhân tố 4	Nhân tố 5	Nhân tố 6	Nhân tố 7
QL2	0,843						
QL7	0,836						
QL4	0,828						
QL5	0,824						
QL3	0,790						
QL6	0,786						
QL1	0,775						
CS6	0,740						
CS7	0,736						
QL8	0,657						
QL9	0,613						
CN5		0,887					
CN3		0,884					
CN2		0,883					
TD4		0,867					
CN1		0,863					
CN4		0,857					
TD3		0,856					
TD5		0,854					
TD2		0,557					

	Nhân tố 1	Nhân tố 2	Nhân tố 3	Nhân tố 4	Nhân tố 5	Nhân tố 6	Nhân tố 7
XH3			0,827				
XH1			0,764				
XH4			0,747				
XH2			0,731				
XH6			0,697				
XH5			0,672				
TN2			0,522				
RR3				0,911			
RR4				0,900			
RR2				0,892			
AS3					0,869		
AS2					0,862		
AS1					0,791		
NT2						0,867	
NT1						0,849	
NT3						0,717	
TN1							0,745
TN3							0,676
TN4							0,636

Hệ số KMO = 0,894; Phương sai trích: 67,294%; giá trị Eigenvalue = 1,414

Ghi chú: Phép rút trích: Phân tích thành phần chính (Principal Component Analysis),
Phép xoay nhân tố: Varimax with Kaiser Normalization.

Kết quả phân tích EFA đối với các biến độc lập cho thấy mô hình nghiên cứu còn 7 yếu tố tác động đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện so với 9 yếu tố ban đầu. 7 yếu tố được rút trích qua phương pháp phân tích EFA sẽ đại diện cho 7 biến độc lập trong mô hình nghiên cứu bao gồm: (i) Năng lực tổ chức quản lý và chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện của Nhà nước (ký hiệu biến: QLCS). Nhân tố này được gộp từ 2 nhóm nhân tố “Năng lực tổ chức quản lý, cán bộ nhân sự và truyền thông” và “Chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện của Nhà nước”; (ii) Cảm nhận sự thuận tiện và thái độ khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện (ký hiệu biến: CNTD). Nhân tố này được gộp từ 2 nhóm nhân tố “Cảm nhận sự thuận tiện khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện” và “Thái độ về bảo hiểm xã hội tự nguyện” trong mô hình

nghiên cứu để xuất ban đầu; (iii) Ảnh hưởng của xã hội (ký hiệu biến: XH); (iv) Cảm nhận rủi ro (ký hiệu biến: RR); (v) Nhận thức an sinh xã hội (ký hiệu biến: AS); (vi) Nhận thức về bảo hiểm xã hội tự nguyện (ký hiệu biến: NT); (vii) Thu nhập (ký hiệu biến: TN). Tương tự, kết quả phân tích nhân tố đối với thang đo “Quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện” cho thấy 5 biến quan sát TG1, TG2, TG3, TG5, TG6 nhóm thành 1 nhân tố được rút trích ra, không có biến quan sát nào bị loại và EFA là phù hợp. Do vậy, biến phụ thuộc đưa vào mô hình nghiên cứu là: “Quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện” (ký hiệu biến: TGBH).

Để xác định mức độ và chiều hướng tác động của các nhân tố đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động, để tài sử dụng phương pháp hồi quy tuyến tính bội.

Bảng 3. Kết quả phân tích hồi quy bội

Giả thuyết nghiên cứu	Kỳ vọng	Kết quả hồi quy	Hệ số chuẩn hóa	Sai số chuẩn	Thống kê t	Hệ số VIF
QLCS → TGBH	Dương	Dương	0,770***	0,028	27,045	1,034
CNTD → TGBH	Dương	Âm	-0,029	0,028	-1,047	1,000
XH → TGBH	Dương	Dương	0,114***	0,028	4,081	1,000
RR → TGBH	Âm	Dương	-0,124***	0,028	-4,321	1,042
AS → TGBH	Âm	Dương	-0,013	0,029	-0,475	1,000
NT → TGBH	Dương	Dương	0,064**	0,028	2,269	1,001
TN → TGBH	Dương	Dương	0,149***	0,028	5,302	1,006
Các kiểm định						
R ²				0,686		
R ² hiệu chỉnh				0,681		
Thống kê F (sig)				125,11 (0,000)		
Durbin-Watson				2,031		

Kết quả hồi quy 7 nhân tố của thang đo các yếu tố tác động đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện bằng phương pháp Enter. Kết quả hệ số R² hiệu chỉnh là 0,681, nghĩa là 7 nhân tố độc lập giải thích được 68,1% sự thay đổi của biến phụ thuộc Quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Mô hình phù hợp với dữ liệu ở độ tin cậy 95% vì mức ý nghĩa của thống kê F trong kiểm định ANOVA rất nhỏ (Sig = 0,000 < 0,05). Như vậy, kết quả kết hợp từ phân tích nhân tố EFA với kiểm định hồi quy bội cho thấy có 2 biến độc lập không có tác động có ý nghĩa thống kê đến biến phụ thuộc là biến CNTD và biến AS. Các biến còn lại gồm QLCS, XH, RR, TN có tác động đến biến phụ thuộc với mức ý nghĩa 1% (Sig.<1%). Biến NT có tác động đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện với mức ý nghĩa 5% (Sig. <5%).

Phương trình hồi quy (1) đối với các biến đã chuẩn hóa có dạng như sau:

$$\text{TGBHXHTN} = 1,413\text{E-}016 + 0,770 \cdot \text{QLCS} + 0,114 \cdot \text{XH} - 0,124 \cdot \text{RR} + 0,064 \cdot \text{NT} + 0,149 \cdot \text{TN}$$

Biến tổng hợp 2 nhân tố Năng lực tổ chức quản lý, cán bộ nhân sự và truyền thông và Chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện của Nhà nước (QLCS) có hệ số hồi quy lớn nhất trong mô hình nghiên cứu (0,770). Kết quả

phù hợp với giả thuyết H2 và H5 (Bảng 1) và kết quả các nghiên cứu của Hà (2011); Nguyễn Xuân Cường và cộng sự (2014); Phạm Thị Lan Phương (2015); Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thư (2018); Bùi Huy Nam (2019); Hồ Phương (2019). Theo kết quả hồi quy, trong điều kiện các yếu tố khác không đổi, nếu Năng lực tổ chức quản lý và chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện của Nhà nước tăng 1 đơn vị thì việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tăng thêm trung bình là 0,770 đơn vị. Thông qua hệ số hồi quy ở Bảng 5, ta biết được mức độ quan trọng của nhân tố này khá cao, chứa đựng 2 yếu tố về năng lực tổ chức quản lý, cán bộ nhân sự, truyền thông và chính sách của Nhà nước ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại tỉnh Khánh Hòa. Thực tế cho thấy, trong những năm qua Khánh Hòa đã ban hành hàng loạt các chủ trương, chính sách quản lý bảo hiểm xã hội, BHYT nhằm tăng cường công tác tuyên truyền các quy định của pháp luật đến người dân. Có thể nói, công tác này được bảo hiểm xã hội tỉnh Khánh Hòa rất chú trọng thực hiện thông qua nhiều hình thức tham mưu với Tỉnh ủy, UBND tỉnh trong việc chỉ đạo các cơ quan, đoàn thể phối hợp chặt chẽ với bảo hiểm xã hội tạo điều kiện cho người dân tiếp cận với chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện (Cục Thống kê tỉnh Khánh Hòa, 2018). Kết quả

nghiên cứu cho thấy năng lực tổ chức, quản lý, cán bộ nhân sự và truyền thông có ảnh hưởng mạnh đến việc quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện vì nếu như công tác quản lý, tuyên truyền của Nhà nước không hiệu quả thì người lao động không muốn tham gia vì không tin tưởng vào các chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện đã đề ra và thiếu thông tin về lợi ích từ bảo hiểm xã hội tự nguyện mang lại.

Biến Ảnh hưởng của xã hội (XH) có hệ số hồi quy 0,114. Kết quả phù hợp với giả thuyết H6 (Bảng 1) và các nghiên cứu Nguyễn Xuân Cường và cộng sự (2014); Phạm Thị Lan Phương (2015); Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thư (2018); Bùi Huy Nam (2019); Hồ Phương (2019). Theo kết quả hồi quy, trong điều kiện các yếu tố khác không đổi, nếu Ảnh hưởng của xã hội tăng 1 đơn vị thì việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tăng thêm trung bình là 0,114 đơn vị. Vì vậy, có thể hiểu rằng những tác động từ các đối tượng xung quanh như quan điểm của đơn vị sử dụng lao động, người thân, bạn bè, hàng xóm hay tác động của những người đã và đang hưởng chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện có ảnh hưởng tới quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại tỉnh Khánh Hòa. Điều này còn có thể được lý giải rằng, ban đầu người lao động chưa có ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện nhưng được sự ủng hộ từ người thân, gia đình, bạn bè thì họ lại quan tâm và có ý định tham gia.

Biến Cảm nhận rủi ro (RR) có hệ số hồi quy -0,124. Kết quả cho ra tác động ngược với giả thuyết H7 (Bảng 1). Theo kết quả hồi quy, trong điều kiện các yếu tố khác không đổi, nếu Cảm nhận rủi ro tăng 1 đơn vị thì việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện giảm đi trung bình là 0,124 đơn vị. Điều này có thể lý giải rằng, các đối tượng khảo sát đang nhận định về những rủi ro mà người lao động cảm nhận được khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Nếu người lao động cảm thấy việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện có rủi ro cao về tiền bạc, công sức hoặc không chắc chắn về những lợi ích nhận được từ chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện thì họ sẽ không muốn tham gia. Nội dung khảo sát ở các biến quan sát RR2, RR3 và RR4 tập trung khai thác những nhận định về rủi ro từ chính sách, chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện cũng

như quyền lợi của người lao động chứ không nói về những rủi ro mà người lao động gặp phải khi về già không có nguồn thu nhập. Kết quả nghiên cứu với biến RR có tác động âm (-) đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện là phù hợp với thực tế.

Biến Nhận thức về bảo hiểm xã hội tự nguyện (NT) có hệ số hồi quy 0,064. Kết quả phù hợp với giả thuyết H3 (Bảng 1) và các nghiên cứu của Phạm Thị Lan Phương (2015); Bùi Huy Nam (2019); Hồ Phương (2019). Theo kết quả hồi quy, trong điều kiện các yếu tố khác không đổi, nếu Nhận thức về bảo hiểm xã hội tự nguyện tăng 1 đơn vị thì việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tăng thêm trung bình là 0,064 đơn vị. Theo số liệu của Cục Thống kê tỉnh Khánh Hòa (2018), dân số của tỉnh tập trung đông nhất tại Thành phố Nha Trang và tỷ trọng về lực lượng lao động ở khu vực nông thôn nhiều hơn so với thành thị cũng như tỷ lệ lao động đã qua đào tạo còn thấp nên việc tiếp cận các chính sách bảo hiểm xã hội của tỉnh cũng gặp khó khăn. Do vậy, có thể nói việc nhận thức về bảo hiểm xã hội tự nguyện rất quan trọng khi người dân có thể hiểu rõ những quyền lợi được hưởng, quy định trong Luật bảo hiểm xã hội sẽ thúc đẩy ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại tỉnh Khánh Hòa.

Biến Thu nhập (TN) có hệ số hồi quy 0,149. Kết quả phù hợp với giả thuyết H8 (Bảng 1) và các nghiên cứu của Phạm Thị Lan Phương (2015); Hồ Phương (2019). Theo kết quả hồi quy, trong điều kiện các yếu tố khác không đổi, nếu Thu nhập tăng 1 đơn vị thì việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tăng thêm trung bình là 0,149 đơn vị. Theo Báo cáo thống kê của tỉnh Khánh Hòa, thu nhập của người dân tại tỉnh chưa cao, đa số có mức thu nhập từ 3 triệu đến 4,5 triệu đồng. Bên cạnh đó, với mức thu nhập như trên thì người dân trên địa bàn tỉnh cũng có mức tiết kiệm khá thấp, thu nhập chỉ đủ trang trải cuộc sống hằng ngày (Cục Thống kê tỉnh Khánh Hòa, 2018). Do đó, yếu tố thu nhập của người lao động tại tỉnh Khánh Hòa đóng vai trò quan trọng tác động đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Đặc biệt, nếu như Nhà nước hỗ trợ mức phí tham gia, điều này sẽ ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại tỉnh Khánh Hòa.

5. Kết luận và hàm ý chính sách

Theo kết quả nghiên cứu, nhóm tác giả đã chứng minh được 5 yếu tố có ảnh hưởng đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại tỉnh Khánh Hòa gồm: (1) Năng lực tổ chức quản lý và chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện của Nhà nước; (2) Ảnh hưởng của xã hội; (3) Cảm nhận rủi ro; (4) Nhận thức về bảo hiểm xã hội tự nguyện và (5) Thu nhập. Trên cơ sở kết quả nghiên cứu, nhóm tác giả rút ra một số hàm ý liên quan đến chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện như sau:

Thứ nhất, kết quả nghiên cứu đã cho thấy biến tổng hợp 2 nhân tố về Năng lực tổ chức quản lý, cán bộ nhân sự, truyền thông và Chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện của Nhà nước có vai trò quan trọng nhất trong việc quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của tỉnh. Vì vậy, Khánh Hòa cần tăng cường đổi mới chất lượng quản lý, tổ chức thực hiện chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện để thu hút sự tham gia của người dân. Thủ tục hồ sơ càng đơn giản, rõ ràng, dễ hiểu càng khuyến khích người dân tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Ngoài ra, bảo hiểm xã hội tỉnh cần tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin vào quản lý và hỗ trợ nghiệp vụ của ngành bảo hiểm xã hội. Các cơ quan bảo hiểm xã hội cần tiếp tục mở rộng mạng lưới đại lý thu tiền bảo hiểm tạo điều kiện thuận lợi cho người dân tham gia một cách linh hoạt, tiết kiệm thời gian, chi phí. Bên cạnh đó, đa dạng phương thức nộp hồ sơ và phương thức đóng phí cũng giúp cơ quan bảo hiểm xã hội thu hút sự tham gia của người dân.

Thứ hai, nâng cao nhận thức của người dân về sự cần thiết tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện. Theo kết quả phân tích hồi quy, biến nhận thức về bảo hiểm xã hội tự nguyện có tác động dương đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại Khánh Hòa. Do đặc trưng tỷ lệ dân số của tỉnh tập trung ở khu vực nông thôn, ít có điều kiện tiếp cận các công tác chính sách của Nhà nước, bảo hiểm xã hội tỉnh Khánh

Hòa cần tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về bảo hiểm xã hội tự nguyện đến người dân nhằm nâng cao nhận thức của họ trong việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện thông qua một số giải pháp như: xây dựng đội ngũ cộng tác viên có năng lực, trình độ để làm công tác hướng dẫn, tập huấn về chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện cho người dân vùng nông thôn.

Thứ ba, hoàn thiện cơ chế chính sách về bảo hiểm xã hội tự nguyện. Kết quả nghiên cứu cho thấy việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện phụ thuộc vào thu nhập của người dân. Do mức thu nhập của người dân tại tỉnh Khánh Hòa nhìn chung còn thấp nên Nhà nước cần có chính sách hỗ trợ mức tiền đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện, đặc biệt đối với các hộ nghèo và cận nghèo. Bên cạnh đó, các quy định về mức đóng – mức hưởng cần được xây dựng sao cho linh hoạt và hợp lý.

Thứ tư, tăng cường biện pháp tuyên truyền thích hợp nhằm tăng sức ảnh hưởng của xã hội, nhất là đối với người lao động phi chính thức. Các biện pháp tuyên truyền trong thời gian qua tại tỉnh Khánh Hòa vẫn chủ yếu là gián tiếp thông qua báo đài, ti vi, mạng Internet, ít có biện pháp tuyên truyền vận động trực tiếp với người lao động. Do vậy, ngành bảo hiểm xã hội của tỉnh cần tập trung vào các biện pháp tuyên truyền thông qua tương tác trực tiếp với người lao động như các hoạt động tư vấn, hội nghị tuyên truyền, tổng đài chăm sóc khách hàng,... nhằm nâng cao hiệu quả công tác tuyên truyền pháp luật bảo hiểm xã hội tự nguyện. Bên cạnh đó, việc cải thiện thái độ phục vụ của cán bộ bảo hiểm xã hội ở tất cả các khâu luôn cần thiết, nhất là ở bộ phận tiếp xúc với người dân nhằm tạo môi trường thân thiện, cầu thị lắng nghe những ý kiến phản ánh của người dân, giải đáp các vướng mắc trong quá trình tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, góp phần làm tăng tính hấp dẫn và thu hút thêm các đối tượng tham gia.

Tài liệu tham khảo

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- Ajzen, I., Fishbein, M., Lohmann, S., & Albarracín, D. (2018). The influence of attitudes on behavior. *The handbook of attitudes*, 197-255.
- Assael, H. (1998). *Consumer Behavior and Marketing Action 6th edition South*: Western College Publishing: Cincinnati Ohio.
- Bùi Huy Nam (2019). *Nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến việc tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động ở Việt Nam*. Luận án Tiến sĩ, Trường Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội.
- Cục Thống kê tỉnh Khánh Hòa (2018). *Niên giám Thống kê Khánh Hòa*. Nhà xuất bản Tổng hợp TPHCM.
- Dương Xuân Triệu (2009). *Điều tra khảo sát nhu cầu, khả năng của đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội, Bảo hiểm y tế tự nguyện và việc tổ chức triển khai trong hệ thống bảo hiểm xã hội Việt Nam*. Báo cáo đề tài nghiên cứu, Viện Khoa học Bảo hiểm xã hội, Hà Nội.
- Hair, J. F., Celsi, M., Ortinau, D. J., & Bush, R. P. (2010). *Essentials of marketing research* (Vol. 2): McGraw-Hill/Irwin New York, NY.
- Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thu (2018). Các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện của nông dân: Trường hợp địa bàn tỉnh Phú Yên. *Science & Technology Development Journal-Economics-Law and Management*, 2(4), 54-62.
- Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2005). *Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS*. Nhà xuất bản Thống kê.
- Hồ Phương (2019). *Giải pháp phát triển đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện khu vực phi chính thức trên địa bàn tỉnh Phú Yên*. Báo cáo đề tài nghiên cứu, Bảo hiểm xã hội tỉnh Phú Yên, Phú Yên.
- Li, Y., Wu, Q., Xu, L., Legge, D., Hao, Y., Gao, L., ... & Wan, G. (2012). Factors affecting catastrophic health expenditure and impoverishment from medical expenses in China: policy implications of universal health insurance. *Bulletin of the World Health Organization*, 90, 664-671.
- Lê Thị Quế (2014). *Đề xuất các giải pháp nhằm mở rộng đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện*. Báo cáo đề tài nghiên cứu, Viện Khoa học Bảo hiểm xã hội, Hà Nội.
- Mitchell, O. S., & Utkus, S. P. (2004). Lessons from behavioral finance for retirement plan design. *Pension design and structure: New lessons from behavioral finance*, 18(1), 82-94.
- Nguyễn Xuân Cường, Nguyễn Xuân Thọ, & Hồ Huy Tựu (2014). Một số nhân tố ảnh hưởng đến sự quan tâm tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người buôn bán nhỏ lẻ trên địa bàn tỉnh Nghệ An. *VNU Journal of Science: Economics and Business*, 30(1), 36-45.
- Nguyễn Đình Thọ & Nguyễn Thị Mai Trang (2009). *Nghiên cứu thị trường*. Nhà xuất bản Lao động.
- Peng, J., & Boivie, I. (2011). *Lessons from well-funded public pensions: An analysis of six plans that weathered the financial Storm*: National Institute on Retirement Security.
- Phạm Thị Lan Phương (2015). *Nghiên cứu phát triển Bảo hiểm xã hội tự nguyện đối với người lao động trên địa bàn tỉnh Vĩnh Phúc*. Luận án Tiến sĩ, Học viện Nông nghiệp Việt Nam, Hà Nội.
- Phạm Ngọc Hà (2011). *Các giải pháp tăng cường Bảo hiểm xã hội tự nguyện cho nông dân ở tỉnh Quảng Nam*. Luận văn Thạc sỹ, Đại học Đà Nẵng, Đà Nẵng.
- Trần Đình Liệu (2015). *Đánh giá thực trạng tham gia Bảo hiểm xã hội – Kiến nghị và đề xuất*. Báo cáo đề tài nghiên cứu, Viện Khoa học Bảo hiểm xã hội, Hà Nội.

Phụ lục 1. Thang đo trong mô hình nghiên cứu

Mã	CÁC TIÊU CHÍ	Nguồn kế thừa
TD	Thái độ đối với bảo hiểm xã hội tự nguyện	Nguyễn Xuân Cường và cộng sự (2014); Phạm Thị Lan Phương (2015); Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thư (2018); Bùi Huy Nam (2019); Hồ Phương (2019)
TD1	Hoàn toàn tin tưởng vào chính sách của Nhà nước.	
TD2	Việc làm hoàn toàn đúng đắn.	
TD3	Việc phải làm của người lao động.	
TD4	Tin cậy vào các quyền lợi mà chính sách bảo hiểm mang lại.	
TD5	Việc cần thiết nên làm.	
CS	Chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện của Nhà nước	Phạm Ngọc Hà (2011); Nguyễn Xuân Cường và cộng sự (2014); Bùi Huy Nam (2019); Hồ Phương (2019)
CS1	Mức độ phù hợp và khả thi	
CS2	Mức độ đảm bảo tính công bằng	
CS3	Tỷ lệ đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện	
CS4	Quyền lợi (mức trợ cấp, thời gian và điều kiện hưởng chế độ,...)	
CS5	Quy định thời gian tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tối thiểu.	
CS6	Quy định về sự liên thông (cộng nối) giữa bảo hiểm xã hội bắt buộc và bảo hiểm xã hội tự nguyện	
CS7	Linh hoạt của bảo hiểm xã hội tự nguyện	
NT	Nhận thức về bảo hiểm xã hội tự nguyện	Phạm Thị Lan Phương (2015); Bùi Huy Nam (2019); Hồ Phương (2019)
NT1	Quyền lợi khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện	
NT2	Điều khoản quy định về phương thức đóng và điều khoản tham gia	
NT3	Điều khoản quy định trong Luật bảo hiểm xã hội tự nguyện (độ tuổi, mức phí, thủ tục đăng ký).	
NT4	Ý nghĩa và trách nhiệm khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện.	Hồ Phương (2019); Nguyễn Xuân Cường và cộng sự (2014)
AS	Nhận thức an sinh xã hội	
AS1	Lo ngại phải sống phụ thuộc vào con cái khi về già	
AS2	Cần thiết phải có một nguồn thu nhập ổn định và được chăm sóc ý tế	
AS3	Trách nhiệm đối với gia đình và xã hội.	
AS4	Mang lại sự an tâm cho bản thân và gia đình	
AS5	Chính sách an sinh xã hội của Nhà nước mang ý nghĩa lớn tạo ra cơ hội hưởng chế độ hưu trí cho mọi người dân	Phạm Thị Lan Phương (2015); Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thư (2018); Hồ Phương (2019)
QL	Năng lực tổ chức quản lý, cán bộ nhân sự và truyền thông	
QL1	Công tác tuyên truyền.	
QL2	Công tác hướng dẫn người lao động tham gia.	
QL3	Số lượng cán bộ quản lý	
QL4	Năng lực trình độ chuyên môn của cán bộ quản lý	
QL5	Tinh thần trách nhiệm, thái độ phục vụ của cán bộ quản lý	
QL6	Sự phối hợp giữa các cơ quan quản lý Nhà nước, đơn vị và người lao	
QL7	Cách thức tổ chức (thủ tục, hồ sơ...)	
QL8	Hiểu về bảo hiểm xã hội tự nguyện	
QL9	Nghe thông tin về bảo hiểm xã hội tự nguyện	

Mã	CÁC TIÊU CHÍ	Nguồn kế thừa
XH	Ảnh hưởng xã hội	Nguyễn Xuân Cường và cộng sự (2014); Phạm Thị Lan Phương (2015); Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thư (2018); Bùi Huy Nam (2019); Hồ Phương (2019)
XH1	Do Nhà nước, người sử dụng lao động bắt buộc	
XH2	Do Nhà nước, người sử dụng lao động hỗ trợ	
XH3	Do những người xung quanh tham gia	
XH4	Do chính quyền địa phương vận động	
XH5	Bạn bè, người thân,... ủng hộ, khuyến khích	
XH6	Những người đã và đang hưởng chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện	
XH7	Không cần tuyên truyền hay chịu sự ảnh hưởng từ xã hội	
RR	Cảm nhận rủi ro	Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thư (2018)
RR1	Ngày càng gia tăng những rủi ro trong cuộc sống.	
RR2	Việc tham gia là rất rủi ro về tiền bạc, thời gian và công sức.	
RR3	Cảm thấy không chắc chắn về những lợi ích	
RR4	Lo ngại về khả năng vỡ quỹ bảo hiểm xã hội	
TN	Thu nhập	Phạm Thị Lan Phương (2015); Hồ Phương (2019)
TN1	Thu nhập có ảnh hưởng đến việc tham gia	
TN2	Mức phí tối thiểu trong khung phí	
TN3	Nhà nước hỗ trợ thêm một phần mức phí	
TN4	Việc làm không ổn định là nguyên nhân dẫn đến khả năng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện TN gặp khó khăn.	
CN	Cảm nhận sự thuận tiện khi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện	Nguyễn Xuân Cường và cộng sự (2014); Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thư (2018)
CN1	Hồ sơ, quy trình tham gia và hưởng các chế độ	
CN2	Thông tin về thủ tục hành chính	
CN3	Các biểu mẫu cung cấp	
CN4	Thời gian xử lý hồ sơ, thủ tục tham gia, thanh toán	
CN5	Điều khoản quy định	
CN6	Mạng lưới hoạt động	
TG	Quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện	Nguyễn Xuân Cường và cộng sự (2014); Phạm Thị Lan Phương (2015); Hoàng Thu Thủy & Bùi Hoàng Minh Thư (2018); Bùi Huy Nam (2019); Hồ Phương (2019)
TG1	Việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện là quan trọng	
TG2	Nhu cầu về đảm bảo cuộc sống trong tương lai	
TG3	Chắc chắn tham gia/tái tục bảo hiểm xã hội tự nguyện	
TG4	Do dự về việc tham gia/tái tục tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện	
TG5	Sẽ tham gia/tái tục tham gia nếu có đủ khả năng tài chính	
TG6	Ý định muốn giới thiệu người thân, bạn bè tham gia	