BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH PHÚ YÊN

ĐỀ TÀI:
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

Chủ nhiệm đề tài: Hồ Phương

PHÚ YÊN - 2019

MỤC LỤC

PHẦN MỞ ĐẦU 1
1. Tính cấp thiết của đề tài 1
2. Tổng quan tình hình nghiên cứu 3
2. Mục tiêu nghiên cứu 6
3. Đối tượng, phạm vi, cách tiếp cận, phương pháp nghiên cứu và kỹ thuật phân tích 7
CHƯƠNG I: MỘT SỐ VẤN ĐỀ CHUNG VỀ PHÁT TRIỂN ĐỐI TƯỢNG THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC 10
1.1. Các khái niệm về khu vực phi chính thức, lao động khu vực phi chính thức, đặc điểm khu vực phi chính thức, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm xã hội tự nguyện 10
1.1.1. Khái niệm về khu vực phi chính thức 10
1.1.2. Lao động khu vực phi chính thức 12
1.1.3. Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm xã hội tự nguyện 12
1.2. Nội dung của BHXH tự nguyện 13
1.2.1. Đối tượng 13
1.2.2. Mức đóng 13
1.2.3. Phương thức đóng 15
1.2.4. Chế độ BHXH 16
1.3. Phát triển đối tượng bảo hiểm xã hội tự nguyện 19
1.3.1. Khái niệm 19
CHƯƠNG 2: 25
THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN ĐỐI TƯỢNG THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC 25
TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH PHÚ YÊN 25

2.1. Khái quát đặc điểm tình hình tỉnh Phú Yên 25
2.2. Thực trạng phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện khu vực phi chính thức trên địa bàn tỉnh Phú Yên..... 26
2.2.1. Công tác tham mưu, phối hợp thực hiện..... 26
2.2.2. Thực trạng công tác truyền thông 27
2.2.3. Thực trạng phát triển đối tượng 32
2.2.4. Thực trạng công tác tổ chức thu..... 33
2.2.5. Những tồn tại hạn chế, nguyên nhân..... 36
2.3. Khảo sát ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức trên địa bàn tỉnh Phú Yên. 39
2.3.1. Thông kê mô tả mẫu khảo sát về ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức ở Phú Yên..... 39
2.3.2. Đánh giá, đo lường các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện khu vực phi chính thức ở Phú Yên..... 51
2.3.3. Mức độ ảnh hưởng của các nhân tố đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện khu vực phi chính thức ở Phú Yên 54
KẾT LUẬN CHƯƠNG 2 55
CHƯƠNG III: GIẢI PHÁP PHÁT TRIỂN ĐỐI TƯỢNG THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC Ở TỈNH PHÚ YÊN 56
3.1. Mục tiêu phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội của tỉnh Phú Yên đến năm 2021 56
3.2. Giải pháp về phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện khu vực phi chính thức ở tỉnh Phú Yên. 56
3.2.1. Giải pháp về truyền thông..... 57
3.2.2. Giải pháp kiện toàn và nâng cao hiệu quả hoạt động của mạng lưới đại lý thu BHXH tự nguyện 59
3.2.3. Giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin hỗ trợ cho công tác phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện 61

3.2.4. Giải pháp về công tác phối hợp chỉ đạo 63
3.2.5. Giải pháp về tổ chức thực hiện 65
3.3. Kiến nghị, đề xuất 69
3.3.1. Quy định lại điều kiện được giải quyết chế độ bảo hiểm xã hội một lần cho người lao động 69
3.3.2. Thực hiện các giải pháp về kinh tế và việc làm để người lao động có thu nhập tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện 71
3.4. Các hạn chế của đề tài và hướng nghiên cứu trong tương lai 73
KẾT LUẬN CHƯƠNG 3 75
KẾT LUẬN 76
TÀI LIỆU THAM KHẢO 77

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

Tên viết tắt	Ý nghĩa
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
BHYT TN	Bảo hiểm Y tế tự nguyện
CFA (Confirmatory Factor Analysis):	Phân tích nhân tố xác định
EFA (Exploration Factor Analysis	Phân tích nhân tố khám phá
NLĐ	Người lao động
KVPCT	Khu vực phi chính thức
SEM (Structural Equation Modelling):	Mô hình hóa phương trình cấu trúc
SPSS: (Statistical Package for Social Sciences):	Phần mềm xử lý thống kê dùng trong các ngành khoa học xã hội
UBND	Ủy ban nhân dân

DANH MỤC HÌNH VÀ BẢNG

Hình 1.1.: Mô hình các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ ở KVPCT 22
Hình 2.1: Bảng đồ tỉnh Phú Yên 25
Hình 2.3: Sơ đồ đường dẫn chuẩn hóa của các quan hệ cấu trúc 54
Bảng 1.1: Tỷ lệ hưởng lương hưu 17
Bảng 2.1: Kinh phí truyền thông giai đoạn 2013-2017 30
Bảng 2.2: Số liệu thu BHXH tự nguyện trước khi có Luật BHXH sửa đổi số 58/2014/QH13 từ năm 2008 – 2015 32
Bảng 2.3: Số liệu thu BHXH tự nguyện từ khi có Luật BHXH sửa đổi số 58/2014/QH13 từ năm 2016 – 2018 33
Bảng 2.4: Thống kê số đại lý và nhân viên đại lý xã, phường, thị trấn 34
Bảng 2.5: Số điểm thu và nhân viên đại lý Bưu điện 35
Bảng 2.6: Thông tin người lao động được phỏng vấn 40
Bảng 2.7. Các thông số thống kê mô tả của các biến quan sát 45
Bảng 2.8: Các chỉ số thống kê phản ảnh độ phù hợp của mô hình 52
phương trình cấu trúc 52
Bảng 2.9: Kiểm định các quan hệ cấu trúc trong mô hình đề xuất 52
Bảng 3.1: Kế hoạch phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện 67
đến năm 2021 67

PHẦN MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Trong tiến trình công nghiệp hóa, hiện đại hóa và từng bước hội nhập sâu vào nền kinh tế thế giới thì hệ thống ASXH, nhất là BHXH phải được phát triển và hoàn thiện, đáp ứng nhu cầu của NLĐ, của nhân dân, đây là một trong những nhu cầu rất cơ bản của con người. Bảo đảm ASXH, trước hết là về BHXH là một trong những mục tiêu rất quan trọng, thể hiện tính ưu việt của xã hội văn minh, phù hợp với xu thế chung của cộng đồng quốc tế hướng tới một xã hội phồn vinh, công bằng và an toàn. Mặt khác, mức độ đảm bảo quyền an sinh là một tiêu chí quan trọng đánh giá trình độ phát triển của một quốc gia, dân tộc. Luật BHXH ra đời có hiệu lực từ năm 2007. Riêng chính sách BHXH tự nguyện được áp dụng từ năm 2008. Đây là luật đầu tiên ở Việt Nam đã thể chế hóa ở mức cao một nhu cầu rất cơ bản về ASXH của con người (bao gồm BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện, bảo hiểm thất nghiệp), trong đó BHXH tự nguyện là chính sách an sinh áp dụng cho đối tượng là NLĐ không thuộc phạm vi tham gia BHXH bắt buộc. Đến ngày 20/11/2014, Quốc hội đã thông qua Luật BHXH số 58/2014/QH13 để sửa đổi bổ sung Luật BHXH năm 2006 quy định về chính sách BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện, có hiệu lực từ ngày 01/01/2016. Theo đó, chính sách BHXH tự nguyện đã mở rộng về đối tượng tham gia, phương thức đóng, mức đóng và chế độ hưởng nhằm mở rộng, nâng cao quyền tham gia, thụ hưởng chính sách cho đông đảo nhân dân lao động vì mục tiêu an sinh cho mọi người lao động khi về già. Bên cạnh đó, đồng hành cùng với NLĐ, từ ngày 01/01/2018, Nhà nước sẽ hỗ trợ tiền đóng cho người tham gia BHXH tự nguyện theo tỷ lệ phần trăm (%) tháng đóng theo mức chuẩn hộ nghèo của khu vực nông thôn. Cụ thể, theo Nghị định 134/2015/NĐ-CP ngày 29/12/2015 của Chính Phủ quy định thì người tham gia BHXH tự nguyện thuộc hộ nghèo được hỗ trợ 30%, người thuộc hộ cận

nghèo được hỗ trợ 25% và các đối tượng khác được hỗ trợ 10% mức chuẩn hộ nghèo khu vực nông thôn.

Phú Yên là một tỉnh thuần nông đang chuyển dịch dần sang hướng công nghiệp và dịch vụ do đó lực lượng lao động trong độ tuổi rất đa dạng gồm NLĐ thuộc lĩnh vực nông lâm ngư, NLĐ trong khu vực chính thức và NLĐ khu vực chính thức. Trong đó NLĐ KVPCT là những NLĐ tự do, làm thuê, tiểu thương, làm thợ xây dựng, giúp việc nhà, làm thêm …và luôn có sự biến động, chuyển dịch lao động qua lại giữa các khu vực lao động khi là NLĐ KVPCT nhưng đến mùa vụ họ là NLĐ thuộc khu vực nông lâm ngư hoặc có khi họ là nông dân nhưng cũng là người buôn bán nhỏ, làm thuê,.. để có thu nhập trang trải cho cuộc sống hoặc cũng có khi là NLĐ trong khu vực chính thức bị thất nghiệp, bỏ việc trở thành NLĐ của các khu vực còn lại,…. Do đó có thể thấy nếu tính cả lao động khu vực nông lâm ngư thì lực lượng lao động KVPCT chiếm tỷ lệ cao khoảng 60 đến 70% lực lượng lao động trong độ tuổi ở Phú Yên và đa số NLĐ thuộc khu vực này có thu nhập thấp, thiếu ổn định và hầu như chưa tham gia BHXH. Theo nguồn số liệu của Cục Thống kê tỉnh Phú Yên năm 2018 lực lượng lao động trong độ tuổi của tỉnh là 469.239 người và theo Báo cáo tổng kết năm 2018 của BHXH tỉnh Phú Yên, tổng số người tham gia BHXH toàn tỉnh là: 60.413 người, chiếm 12,9% lực lượng lao động trong độ tuổi. Trong đó, số người tham gia BHXH tự nguyện là 3.487 người chiếm 0.74% lực lượng lao động trong độ tuổi của tỉnh. Con số tham gia còn khiêm tốn so với tiềm năng, lộ trình và kỳ vọng của ngành chức năng vào một chính sách xã hội lớn đặc biệt là mục tiêu đề ra của Nghị Quyết 28-NQ/TW ngày 23/5/2018 của Ban chấp hành Trung ương.

Như vậy, còn hơn 400 nghìn NLĐ trong độ tuổi của Phú Yên chưa được tham gia BHXH trong đó đa số là NLĐ KVPCT. Nguyên nhân số lượng người tham gia còn ít là gì? Giải pháp nào cho bài toán phát triển đối tượng

tham gia BHXH tự nguyện ở tỉnh Phú Yên? Chính vì vậy, việc nghiên cứu: "***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***" là hết sức cấp thiết nhằm nghiên cứu đưa ra những giải pháp đồng bộ, cụ thể và phù hợp với tình hình phát triển kinh tế, xã hội của tỉnh góp phần thực hiện thắng lợi mục tiêu chính trị của ngành cũng như của địa phương trong thời gian đến.

2. Tổng quan tình hình nghiên cứu

Trong những năm qua, việc phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện đã và đang được Đảng và Nhà nước ta quan tâm và coi trọng nhằm mục tiêu xây dựng, hoàn thiện một hệ thống an sinh xã hội bền vững. Chính sách BHXH trong đó có chính sách BHXH tự nguyện là một trụ cột chính của hệ thống an sinh do vậy đã có nhiều tác giả nghiên cứu về chính sách này. Cụ thể:

- Đề tài: "Các giải pháp thực hiện BHXH tự nguyện đối với lao động thuộc khu vực nông, ngư và tiểu thủ công nghiệp", do Trần Quốc Toàn, Lê Trường Giang nghiên cứu năm 2001. Công trình có ý nghĩa khoa học và xã hội rất lớn, phù hợp với xu thế mở rộng đối tượng tham gia BHXH, góp phần mở rộng mạng lưới và loại hình BHXH như:

+ Đã nghiên cứu, tổng hợp và hệ thống hoá theo logic, hợp lý, chặt chẽ những vấn đề lý luận khoa học về BHXH tự nguyện như nguyên tắc đoàn kết, tương trợ giữa những người tham gia BHXH tự nguyện và vai trò của Nhà nước trong việc hỗ trợ quỹ và bảo toàn, phát triển quỹ BHXH tự nguyện.

+ Đã nghiên cứu và đề cập các nhân tố ảnh hưởng tới việc tổ chức thực hiện BHXH tự nguyện, trong đó đi sâu vào đặc điểm lao động và tiêu thụ sản phẩm trong nông nghiệp, ngư nghiệp và tiểu thủ công nghiệp để đánh giá khả năng tham gia BHXH của người lao động, làm cơ sở cho các nhà hoạch định chính sách nghiên cứu, xây dựng cơ chế, chính sách.

+ Đã đi sâu nghiên cứu, phân tích việc thực hiện BHXH nông dân ở Nghệ An trên các giác độ quy định về chính sách; về tổ chức thực hiện thu, chi, quản lý đối tượng và tổ chức bộ máy; về an toàn quỹ, tức là đảm bảo khả năng chi trả và cân đối quỹ; về đảm bảo giá trị thực tế tiền lương hưu từ nguồn của BHXH tự nguyện. Nghiên cứu và xác định các giải pháp thực hiện BHXH tự nguyện, trong đó có các giải pháp về quản lý thu, quản lý chi, giải pháp về tổ chức bộ máy và về đầu tư tăng trưởng quỹ BHXH tự nguyện.

+ Sử dụng toán học, mô hình học để chứng minh sự mất cân đối quỹ BHXH nông dân theo chính sách của UBND tỉnh Nghệ An. Từ đó góp tiếng nói cho UBND tỉnh trong việc ban hành Quyết định số 32/2001/QĐ-UB về việc ban hành điều lệ BHXH nông dân thay thế Quyết định số 1210/1998/QĐ-UB ngày 30/07/1998 về việc ban hành điều lệ tạm thời.

+ Đã đề cập đến mối liên hệ giữa BHXH tự nguyện với BHXH bắt buộc và đề xuất chuyển đổi BHXH nông dân sang loại hình BHXH tự nguyện (do mức đóng BHXH nông dân quá thấp, không phù hợp với BHXH BB). Đây là cơ sở để hạn chế việc mở rộng phạm vi thực hiện BHXH nông dân.

+ Các giải pháp thực hiện BHXH nông dân đã góp những kiến giải khoa học để các cơ quan có thẩm quyền tiếp tục nghiên cứu, cụ thể hoá trong các văn bản hướng dẫn tổ chức thực hiện và được áp dụng từng bước trong quá trình triển khai trên địa bàn cả nước.

- Đề tài: "Thực trạng BHXH khu vực phi chính thức ở Việt Nam" do Đồng Quốc Đạt nghiên cứu năm 2008 đã đánh giá thực trạng và các nguyên nhân chủ yếu dẫn đến người lao động chưa tham gia BHXH tự nguyện 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 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 tự nguyện 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.

- Đề tài:*"An sinh Xã hội khu vực phi chính thức: Cần xác định bảo hiểm xã hội là lưới quan trọng"* do 02 tác giả Bùi Sỹ Tuấn – Đỗ Minh Hải (Viện Khoa học Lao động và Xã hội) nghiên cứu năm 2012 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 và đánh giá các nguyên nhân chính tại sao theo điều tra khảo sát thì nhu cầu người lao động có nhu cầu tham gia BHXH tự nguyện rất lớn nhưng số lượng người lao động tham gia BHXH tự nguyện 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 tự nguyện.

- Đề tài "*Đề xuất các giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện trên địa bàn TP Hà Nội"* do Nguyễn Thị Phương Mai thực hiện năm 2016. Đề tài đã hệ thống hóa và xác lập cơ sơ sở lý luận về phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, trên cơ sở đó khảo sát, đánh giá thực trạng thực hiện trên địa bàn Thủ đô, chỉ rõ hạn chế, khó khăn, vướng mức, vấn đề đặt ra và đề xuất các giải pháp phát triển trong thời gian tới.

- Đề tài: *" Giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện của lao động khu vực phi chính thức trên địa bàn thành phố Cần Thơ*" do Trần Văn Minh (BHXH thành phố Cần Thơ) và các cộng sự nghiên cứu thực hiện năm 2016. Đề tài đã hệ thống hóa và xác lập cơ sơ sở lý luận về phát triển đối

tượng tham gia BHXH tự nguyện, trên cơ sở đó khảo sát, đánh giá thực trạng thực hiện trên địa bàn thành phố từ đó xây dựng hệ thống các nhóm giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH đồng thời nhóm tác giả đã đưa ra các đề xuất kiến nghị đến cơ quan có thẩm quyền để hoàn thiện và tổ chức thực hiện tốt chính sách BHXH TN, đạt mục tiêu về phát triển BHXH theo tinh thần Nghị quyết 21-NQ/TW.

Tuy nhiên, các nghiên cứu nêu trên chưa thực hiện giải quyết những tồn tại và hạn chế trong phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện tại tỉnh Phú Yên, cũng như chưa xem xét các yếu tố nhân khẩu học, so sánh mô hình giữa các nhóm nhân khẩu học khác nhau, thu nhập của người dân, còn khá nhiều biến số khác chưa được nghiên cứu như sự tin tưởng, nhận thức của người lao động vào hệ thống chính sách BHXH trong đó có BHXH tự nguyện, các giá trị cuộc sống theo đuổi…

2. Mục tiêu nghiên cứu

2.1. Mục tiêu chung:

Xây dựng giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện KVPCT trên địa bàn tỉnh Phú Yên" giai đoạn 2018 – 2020.

2.2. Mục tiêu cụ thể:

- Hệ thống hoá cơ sở lý luận về phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện KVPCT;

- Đánh giá thực trạng phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện KVPCT tại tỉnh Phú Yên;

- Đề xuất giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện KVPCT trên địa bàn tỉnh Phú Yên.

3. Đối tượng, phạm vi, cách tiếp cận, phương pháp nghiên cứu và kỹ thuật phân tích

3.1. Đối tượng nghiên cứu:

- Quy định của Luật BHXH về chính sách BHXH tự nguyện, các văn bản có liên quan và phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện tại tỉnh Phú Yên

- Thực trạng phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện KVPCT trên địa bàn tỉnh Phú Yên

3.2. Phạm vi, quy mô của đề tài

- Về nội dung: công tác phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện KVPCT. (Đối tượng tham gia BHXH tự nguyện KVPCT ở Phú Yên là bao gồm tất cả các đối tượng theo quy định tại khoản 4, Điều 5, Luật BHXH sửa đổi số 58/2014/QH13 ngày 20/11/2014 của Quốc hội).

- Về không gian: Trên địa bàn tỉnh Phú Yên.

- Về thời gian: Từ năm 2008- 2017.

3.3. Cách tiếp cận:

- Tiếp cận nghiên cứu nội dung quy định của Luật BHXH về chính sách BHXH tự nguyện, các văn bản có liên quan và phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện tại tỉnh Phú Yên. Qua đó, phân tích, tổng hợp, hệ thống hóa và làm rõ những nội dung liên quan đến việc phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện KVPCT; những ưu điểm, hạn chế, nguyên nhân và rút ra những kinh nghiệm để nghiên cứu ứng dụng triển khai trên địa bàn tỉnh Phú Yên.

- Tiếp cận nghiên cứu kết quả điều tra, khảo sát ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ tại 9 huyện, thị xã, thành phố trên địa bàn tỉnh.

3.4. Phương pháp nghiên cứu:

- Nghiên cứu này được thực hiện thông qua 2 bước chính: định tính và

định lượng.

- Phương pháp điều tra xã hội học;

- Phương pháp tổng quan tài liệu, tổng hợp phân tích tài liệu, số liệu thống kê;

- Phương pháp phân tích, so sánh để lựa chọn những thông tin, tài liệu phù hợp phục vụ cho đề tài đồng thời cũng có những phân tích, đánh giá về thực trạng phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện KVPCT trên địa bàn tỉnh Phú Yên;

- Phương pháp lấy ý kiến chuyên gia: Tổ chức các cuộc hội thảo, hội nghị và tham vấn xin ý kiến chuyên gia, những người chưa tham gia và đã, đang tham gia BHXH tự nguyện.

3.5. Kỹ thuật phân tích:

- Phương pháp thu thập thông tin định tính:

+ Tổ chức Hội thảo khoa học 1:

o Nội dung: tìm hiểu các yếu tố liên quan, tác động đến quá trình phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện KVPCT;

o Đối tượng: lãnh đạo các tổ chức, đại lý thu có liên quan đến công tác phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện .

+ Tổ chức Hội thảo khoa học 2:

o Nội dụng: Xin ý kiến chuyên gia về báo cáo tổng hợp;

o Đối tượng: lãnh đạo các tổ chức, đại lý thu có liên quan đến công tác phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện KVPCT trên địa bàn tỉnh Phú Yên.

- Phương pháp thu thập thông tin định lượng:

+ Thu thập thông tin định lượng:

* Thực hiện kỹ thuật mô tả, phân tích bộ số liệu thứ cấp hiện đang lưu trữ tại BHXH tỉnh Phú Yên từ năm 2008 đến năm 2017;

* Thực hiện kỹ thuật mô tả, phân tích bộ số liệu sơ cấp thông qua thực hiện các cuộc điều tra, khảo sát đánh giá trước và sau nghiên cứu

* Tổ chức 01 cuộc điều tra: thời gian trước nghiên cứu

  - Nội dung: xác định một số yếu tố liên quan đến ý định tham gia BHXH tự nguyện .
  - Đối tượng: đối tượng thuộc diện tham gia BHXH tự nguyện .
  - Cỡ mẫu: *phương pháp chọn mẫu được tính bằng công thức Slovin:*

$$n = \frac{N}{1 + N \times e^2} = \frac{437.342}{1 + 437.342 \times (0,05)^2} = 400$$

Trong đó:

- *N: Số quan sát tổng thể (437.342 người trong độ tuổi lao động chưa tham gia BHXH ở Phú Yên);*
- *e: Sai số cho phép 5% = 0,05*
- *Để tránh những sai sót trong điều tra chúng tôi lấy thêm 50 mẫu vì vậy tổng số mẫu đề tài khảo sát là 450 mẫu.*

- Thông tin thu thập được sẽ được xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0.

+ Phân tích thống kê mô tả mẫu thu thập.

+ Kiểm định độ tin cậy các thang đo: bằng hệ số Cronbach Alpha để phát hiện những chỉ số không đáng tin cậy trong quá trình nghiên cứu.

+ Phân tích nhân tố khám phá EFA: bóc tách, sắp xếp các chỉ báo đo lường các khái niệm, biến tiềm ẩn.

+ Phân tích nhân tố khẳng định CFA.

+ Sử dụng sơ đồ cấu trúc tuyến tính SEM để kiểm định toàn bộ các mối liên hệ giữa nhân tố tác động đến nhân tố bị tác động.

CHƯƠNG I: MỘT SỐ VẤN ĐỀ CHUNG VỀ PHÁT TRIỂN ĐỐI TƯỢNG THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC

1.1. Các khái niệm về khu vực phi chính thức, lao động khu vực phi chính thức, đặc điểm khu vực phi chính thức, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm xã hội tự nguyện

1.1.1. Khái niệm về khu vực phi chính thức

Khái niệm KVPCT được thông qua tại Hội nghị Quốc tế các nhà Thống kê lao động (ICLS) lần thứ 15 như sau: KVPCT mang những nét đặc trưng chủ yếu của những đơn vị tham gia vào quá trình sản xuất ra sản phẩm hàng hóa và dịch vụ với mục tiêu ban đầu là tạo ra việc làm và thu nhập cho những người có liên quan. Những đơn vị này thường được tổ chức hoạt động ở mức thấp, sản xuất kinh doanh ở quy mô nhỏ, với không hoặc rất ít sự phân chia giữa lao động và vốn là các yếu tố đầu vào của sản xuất. Các mối liên hệ việc làm - nếu có - chủ yếu dựa trên sự tình cờ, quan hệ họ hàng hoặc quan hệ cá nhân, sự quen biết hơn là dựa trên các thỏa thuận hợp đồng với sự bảo đảm chính thức. Như vậy chúng ta có thể hiểu KVPCT là khu vực tự làm, lao động tự do hành nghề và lao động làm thuê nhưng chưa được điều chỉnh của Bộ luật lao động.

Hiện nay, KVPCT được hiểu theo các cách, tùy thuộc vào phạm vi, cách tiếp cận, cũng như tùy vào đặc điểm của từng quốc gia, từng khu vực. Một số ý kiến cho rằng "KVPCT" là thuật ngữ được sử dụng để mô tả một hình thái sản xuất cụ thể nhằm phân biệt khu vực này với các phân đoạn khác của nền kinh tế. Cụ thể:

- Theo Quan điểm của Tổ chức Lao động Thế giới (ILO)năm 1993 và năm 2002, thì KVPCT là bao gồm khu vực kinh tế phi chính thức và việc làm KVPCT. Trong đó khu vực kinh tế phi chính thức là khu vực mà ở đó tồn tại

việc làm phi chính thức, là một tập hợp các đơn vị sản xuất ra sản phẩm vật chất và dịch vụ với mục tiêu chủ yếu nhằm tạo ra công ăn việc làm và thu nhập cho những người có liên quan, đóng góp vào GDP mà khu vực kinh tế chính thức không với tới được. KTPCT bao gồm nhiều khu vực, nhiều loại hình, nhiều hình thức và đối tượng hoạt động.

- Theo Quan điểm của Viện Khoa học Thống kê (Tổng cục Thống kê)

Năm 2007, Viện Khoa học Thống kê và Đơn vị nghiên cứu Phát triển, Thể chế và Phân tích Dài hạn (DIAL) đã thiết kế một lược đồ điều tra để thu thập thông tin về khu vực kinh tế phi chính thức và việc làm phi chính thức ở Việt Nam. Lược đồ này được xây dựng có sự tham khảo các khuyến nghị của các tổ chức quốc tế, có điều chỉnh cho phù hợp với điều kiện của Việt Nam. Theo đó, khu vực kinh tế phi chính thức được định nghĩa là "tất cả các doanh nghiệp không có tư cách pháp nhân, sản xuất ít nhất một hoặc một vài sản phẩm và dịch vụ để bán hoặc trao đổi, không đăng kí kinh doanh (không có giấy phép kinh doanh) và không thuộc ngành nông, lâm nghiệp và thủy sản" (gọi tắt là ngành nông nghiệp). Các doanh nghiệp như vậy được gọi là "các hộ sản xuất kinh doanh phi chính thức", phù hợp với từ dùng chính thức về loại hình sản xuất kinh doanh này. Việc loại hoạt động sản xuất kinh doanh trong lĩnh vực nông nghiệp ra khỏi định nghĩa là do đặc trưng hoạt động nông nghiệp và phi nông nghiệp có sự khác nhau, ví dụ như tính thời vụ, tổ chức lao động, mức thu nhập,… và công cụ điều tra khác nhau ở 2 khu vực này. Các hộ sản xuất kinh doanh chính thức (có đăng ký kinh doanh) thuộc vào khu vực kinh tế chính thức. Còn việc làm phi chính thức được định nghĩa là việc làm không có bảo hiểm xã hội (đặc biệt là bảo hiểm y tế). Ở Việt Nam, tất cả các doanh nghiệp và hộ sản xuất kinh doanh có đăng ký kinh doanh, bất kể có quy mô như thế nào đều bắt buộc phải đăng ký lao động thường xuyên (có hợp đồng lao động ít nhất là từ 01 tháng trở lên) của đơn vị mình với Cơ

quan Bảo hiểm Xã hội Việt Nam. Tất cả các việc làm thuộc khu vực kinh tế kinh tế phi chính thức được coi là việc làm phi chính thức.

1.1.2. Đặc điểm lao động khu vực phi chính thức

- Điều kiện lao động không được đảm bảo. Các quyền lợi về bảo hiểm xã hội, phân chia lợi nhuận, nghỉ phép được trả công gần như không tồn tại đối với việc làm trong khu vực này, thậm chí tỷ trọng lao động phụ thuộc không hề được đảm bảo bằng bất cứ một hình thức hợp đồng nào (văn bản hay thỏa thuận) đã tăng lên.

- Thu nhập thấp và điều kiện làm việc tạm bợ. Một bộ phận khá lớn các hộ SXKD phi chính thức hoạt động trong điều kiện không có địa điểm kinh doanh hoặc địa điểm kinh doanh không cố định, điều này cho thấy tình hình hoạt động của các hộ SXKD ở khu vực này đã trở nên bấp bênh hơn.

- Trình độ chuyên môn không đồng đều, phần lớn chưa được qua đào tạo nghề, thời gian làm việc dài, nhưng thu nhập thấp.

1.1.3. Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm xã hội tự nguyện

Khoản 1, 2, 3, Điều 3 Luật BHXH sửa đổi số 58/2014/QH13 ngày 20/11/2014 quy định như sau:

- BHXH là sự bảo đảm thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập của người lao động khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập do ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, hết tuổi lao động hoặc chết, trên cơ sở đóng vào quỹ BHXH”

- BHXH bắt buộc là loại hình BHXH do Nhà nước tổ chức mà người lao động và người sử dụng lao động phải tham gia.

- BHXH tự nguyện là loại hình BHXH do Nhà nước tổ chức mà người tham gia được lựa chọn mức đóng, phương thức đóng phù hợp với thu nhập

của mình và Nhà nước có chính sách hỗ trợ tiền đóng BHXH để người tham gia hưởng chế độ hưu trí và tử tuất.

1.2. Nội dung của BHXH tự nguyện

1.2.1. Đối tượng

Theo quy định của Luật BHXH hiện hành, "Người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện là công dân Việt Nam từ đủ 15 tuổi trở lên không thuộc đối tượng quy định phải tham gia BHXH bắt buộc.

1.2.2. Mức đóng

* Mức đóng

- Mức đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện hằng tháng bằng 22% mức thu nhập tháng do người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện lựa chọn.

- Mức thu nhập tháng do người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện lựa chọn thấp nhất bằng mức chuẩn hộ nghèo của khu vực nông thôn theo quy định của Thủ tướng Chính phủ và cao nhất bằng 20 lần mức lương cơ sở tại thời điểm đóng.

- Mức đóng 03 tháng hoặc 06 tháng hoặc 12 tháng một lần được xác định bằng mức đóng hàng tháng nhân với 3 đối với phương thức đóng 03 tháng; nhân với 6 đối với phương thức đóng 06 tháng; nhân với 12 đối với phương thức đóng 12 tháng một lần.

- Mức đóng một lần cho nhiều năm về sau được tính bằng tổng mức đóng của các tháng đóng trước, chiết khấu theo lãi suất đầu tư quỹ bảo hiểm xã hội bình quân tháng do Bảo hiểm xã hội Việt Nam công bố của năm trước liền kề với năm đóng.

- Mức đóng một lần cho những năm còn thiếu được tính bằng tổng mức đóng của các tháng còn thiếu, áp dụng lãi gộp bằng lãi suất đầu tư quỹ bảo hiểm xã hội bình quân tháng do Bảo hiểm xã hội Việt Nam công bố của năm

trước liền kề với năm đóng.

- Trường hợp người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện đã đóng theo phương thức đóng 03 tháng hoặc 06 tháng hoặc 12 tháng một lần hoặc đóng một lần cho nhiều năm về mà trong thời gian đó Thủ tướng Chính phủ điều chỉnh mức chuẩn hộ nghèo của khu vực nông thôn thì không phải điều chỉnh mức chênh lệch số tiền đã đóng.

- Trường hợp người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện đã đóng theo phương thức đóng 03 tháng hoặc 06 tháng hoặc 12 tháng một lần hoặc đóng một lần cho nhiều năm về sau mà trong thời gian đó thuộc một trong các trường hợp sau đây sẽ được hoàn trả một phần số tiền đã đóng trước đó:

+ Dừng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện và chuyển sang tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc;

+ Hưởng bảo hiểm xã hội một lần theo quy định;

+ Bị chết hoặc Tòa án tuyên bố là đã chết.

Số tiền hoàn trả cho người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trong trường hợp này hoặc hoàn trả cho thân nhân người lao động trong trường hợp người lao động bị chết hoặc Tòa án tuyên bố là đã chết quy định được tính bằng số tiền đã đóng tương ứng với thời gian còn lại so với thời gian đóng theo phương thức đóng nêu trên và không bao gồm tiền hỗ trợ đóng của Nhà nước (nếu có).

*** Hỗ trợ đóng:**

Hiện nay, Nhà nước quy định mức hỗ trợ và đối tượng được hỗ trợ khi tham gia BHXH TN như sau:

Người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện được Nhà nước hỗ trợ tiền đóng theo tỷ lệ phần trăm (%) trên mức đóng bảo hiểm xã hội hằng tháng theo mức chuẩn hộ nghèo của khu vực nông thôn, cụ thể:

- Bằng 30% đối với người tham gia BHXH TN thuộc hộ nghèo;

- Bằng 25% đối với người tham gia BHXH TN thuộc hộ cận nghèo;

- Bằng 10% đối với các đối tượng khác.

Nhà nước khuyến khích các cơ quan, tổ chức và cá nhân hỗ trợ tiền đóng bảo hiểm xã hội cho người tham gia BHXH TN.

Căn cứ vào điều kiện phát triển kinh tế - xã hội và khả năng ngân sách nhà nước trong từng thời kỳ, Chính phủ sẽ xem xét điều chỉnh mức hỗ trợ tiền đóng cho người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện cho phù hợp.

Thời gian hỗ trợ tùy thuộc vào thời gian tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện thực tế của mỗi người nhưng không quá 10 năm (120 tháng).

1.2.3. Phương thức đóng

Phương thức đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện được quy định như sau:

- Người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện được chọn một trong các phương thức đóng sau đây để đóng vào quỹ hưu trí và tử tuất:

+ Đóng hàng tháng;

+ Đóng 03 tháng một lần;

+ Đóng 06 tháng một lần;

+ Đóng 12 tháng một lần;

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

+ Đóng một lần cho những năm còn thiếu đối với người tham gia bảo hiểm xã hội đã đủ điều kiện về tuổi để hưởng lương hưu theo quy định nhưng thời gian đóng bảo hiểm xã hội còn thiếu không quá 10 năm (120 tháng) thì được đóng cho đủ 20 năm để hưởng lương hưu.

- Trường hợp người tham gia bảo hiểm xã hội đã đủ tuổi nghỉ hưu theo quy định mà thời gian đã đóng bảo hiểm xã hội còn thiếu trên 10 năm nếu có nguyện vọng thì tiếp tục đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện theo một trong các phương thức trên cho đến khi thời gian đóng bảo hiểm xã hội còn thiếu không quá 10 năm thì được đóng một lần cho những năm còn thiếu để hưởng lương

hưu theo quy định.

- Người đang tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện được thay đổi phương thức đóng hoặc mức thu nhập tháng làm căn cứ đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện. Việc thay đổi phương thức đóng hoặc mức thu nhập tháng làm căn cứ đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện được thực hiện ít nhất là sau khi thực hiện xong phương thức đóng đã chọn trước đó.

1.2.4. Chế độ BHXH

Người tham gia BHXH TN được hưởng chế độ BHXH hưu trí và tử tuất, được quy định như sau:

*** Chế độ hưu trí**

- Mức lương hưu hằng tháng được tính bằng tỷ lệ hưởng lương hưu hằng tháng nhân với mức bình quân thu nhập tháng đóng BHXH.

- Tỷ lệ lương hưu hằng tháng được tính như sau:

+ Người nghỉ hưu từ ngày 01 tháng 01 năm 2016 đến trước ngày 01 tháng 01 năm 2018, tỷ lệ hưởng lương hưu hằng tháng được tính bằng 45% tương ứng với 15 năm đóng BHXH, sau đó cứ thêm mỗi năm đóng BHXH thì tính thêm 2% đối với nam và 3% đối với nữ; mức tối đa bằng 75%;

+ Nữ nghỉ hưu từ ngày 01 tháng 01 năm 2018 trở đi, tỷ lệ hưởng lương hưu hằng tháng được tính bằng 45% tương ứng với 15 năm đóng BHXH, sau đó cứ thêm mỗi năm đóng BHXH thì tính thêm 2%; mức tối đa bằng 75%;

+ Nam nghỉ hưu từ ngày 01 tháng 01 năm 2018 trở đi, tỷ lệ hưởng lương hưu hằng tháng được tính bằng 45% tương ứng với số năm đóng BXHH theo bảng dưới đây, sau đó cứ thêm mỗi năm đóng BHXH, được tính thêm 2%; mức tối đa bằng 75%:

Bảng 1.1: Tỷ lệ hưởng lương hưu

Năm nghỉ hưu	Số năm đóng bảo hiểm xã hội tương ứng với tỷ lệ hưởng lương hưu 45%
2018	16 năm
2019	17 năm
2020	18 năm
2021	19 năm
Từ 2022 trở đi	20 năm

*** Thời điểm hưởng lương hưu**

- Thời điểm hưởng lương hưu tính từ tháng liền kề sau tháng người tham gia BHXH TN đủ điều kiện hưởng lương hưu theo quy định.

- Trường hợp người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện đóng một lần cho những năm còn thiếu theo quy định để đủ điều kiện hưởng lương hưu thì thời điểm hưởng lương hưu được tính từ tháng liền kề sau tháng đóng đủ số tiền cho những năm còn thiếu.

Ngoài ra, người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện được hưởng bảo hiểm xã hội một lần theo quy định.

*** Chế độ tử tuất**

Chế độ tử tuất đối với thân nhân của người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện chết hoặc bị Tòa án tuyên bố là đã chết mà trước đó có thời gian đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc được quy định như sau:

- Thời gian tính hưởng chế độ tử tuất là tổng thời gian đã đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc và bảo hiểm xã hội tự nguyện, không bao gồm thời gian đóng bảo hiểm xã hội đã được tính hưởng bảo hiểm xã hội một lần.

- Người lo mai táng được nhận trợ cấp mai táng bằng 10 lần mức lương

cơ sở đối với người chết hoặc bị Tòa án tuyên bố là đã chết thuộc một trong các trường hợp sau:

+ Người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện có thời gian đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc từ đủ 12 tháng trở lên;

+ Người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện có thời gian tính hưởng chế độ tử tuất từ đủ 60 tháng trở lên;

+ Người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện đang hưởng trợ cấp tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp hằng tháng đã nghỉ việc;

+ Người đang hưởng lương hưu.

- Người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện chết hoặc bị Tòa án tuyên bố là đã chết thuộc một trong các trường hợp sau thì thân nhân được hưởng trợ cấp tuất hằng tháng theo quy định:

+ Đã đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc từ đủ 15 năm trở lên nhưng chưa hưởng bảo hiểm xã hội một lần;

+ Đang hưởng trợ cấp tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp hằng tháng với mức suy giảm khả năng lao động từ 61% trở lên;

+ Đang hưởng lương hưu mà trước đó có thời gian đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc đủ 15 năm trở lên.

* Trường hợp thân nhân thuộc diện hưởng trợ cấp tuất hằng tháng theo quy định mà có nguyện vọng hưởng trợ cấp tuất một lần thì được hưởng trợ cấp tuất một lần theo quy định trừ trường hợp con dưới 06 tuổi, con hoặc vợ hoặc chồng mà bị suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên.

* Trường hợp người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện chết hoặc bị Tòa án tuyên bố là đã chết mà không có thân nhân quy định thì việc xác định người nhận trợ cấp tuất một lần được thực hiện theo quy định của pháp luật về thừa kế.

1.3. Phát triển đối tượng bảo hiểm xã hội tự nguyện

1.3.1. Khái niệm

Theo lý thuyết, phát triển là quá trình vận động của sự vật và hiện tượng từ sự tích lũy, thay đổi về lượng dẫn đến sự thay đổi về chất theo chiều hướng hoàn thiện, tiến bộ hơn của sự vật và hiện tượng.

Rõ ràng, khi điều kiện kinh tế - xã hội ngày càng phát triển thì việc đảm bảo an sinh xã hội ngày càng thay đổi, tiến bộ hơn. Tất nhiên, trụ cột chính của an sinh xã hội là chính sách về BHXH cũng phát triển theo hướng ngày càng hoàn thiện, phù hợp hơn với thực tiễn đời sống xã hội. Điều này cho thấy rằng, phát triển BHXH TN luôn là yêu cầu tất yếu khách quan và sự phát triển ấy phải tuân theo nguyên lý phát triển.

Về cơ bản, phát triển BHXH TN là quá trình tổ chức, thực hiện chính sách BHXH TN để chính sách này ngày càng được củng cố và hoàn thiện hơn dựa trên các cơ sở sau:

- Gia tăng số người tham gia, tạo mọi điều kiện để người lao động có thể tiếp cận và tham gia BHXH TN.

- Tạo sự tăng trưởng Quỹ BHXH, đảm bảo khả năng chi trả các chế độ BHXH cho người tham gia.

- Mở rộng và nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ BHXH TN.

- Giải quyết kịp thời những bất cập trong việc tổ chức thực hiện chính sách BHXH TN.

1.3.2. Các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức ở tỉnh Phú Yên.

1.3.2.1. Hành vi người tiêu dùng

Hành vi tiêu dùng để chỉ hành vi mà người tiêu dùng thể hiện trong việc tìm kiếm mua, sử dụng, đánh giá và loại bỏ các sản phẩm dịch vụ mà người tiêu dùng mong muốn sẽ thỏa mãn nhu cầu của họ.

Người tiêu dùng là những người mua hoặc sử dụng các sản phẩm hàng hoá và dịch vụ cung ứng trên thị trường. Người tiêu dùng nói chung được phân chia thành hai nhóm cơ bản: Người tiêu dùng cá nhân và người tiêu dùng tổ chức. Người tiêu dùng cá nhân là những người mua hàng hoá, dịch vụ để sử dụng cho cá nhân họ, cho gia đình, cho người thân, bạn bè. Những người tiêu dùng này được gọi là "người tiêu dùng cuối cùng". Người tiêu dùng tổ chức bao gồm các tổ chức kinh doanh (doanh nghiệp), đơn vị hành chính sự nghiệp..., họ là những người mua sản phẩm, dịch vụ phục vụ cho hoạt động của cơ quan, tổ chức. Trong nghiên cứu hành vi người tiêu dùng, chủ yếu thường tập trung vào người tiêu dùng cá nhân, bởi vì tiêu dùng cuối cùng là yếu tố bao trùm lên tất cả các dạng khác nhau của hành vi người tiêu dùng và liên quan đến mọi người với vai trò là người mua, người tiêu dùng hoặc cả hai.

Mỗi người tiêu dùng có những ảnh hưởng, suy nghĩ khác nhau trong việc ra quyết định tiêu dùng sản phẩm. Những quyết định này chịu ảnh hưởng bởi nhiều nhân tố khác nhau và cũng chính những quyết định của người tiêu dùng cũng ảnh hưởng đến sự tồn tại và phát triển của mỗi doanh nghiệp. Vì vậy để thành công trong quá trình sản xuất kinh doanh, cung ứng sản phẩm, dịch vụ được tồn tại và phát triển trong nền kinh tế thị trường thì doanh nghiệp phải có quá trình nghiên cứu thị trường, phải tìm hiểu thêm người tiêu dùng họ cần gì, nghĩ gì và muốn sử dụng gì...

Áp dụng lý thuyết hành vi người tiêu dùng trong phạm vi đề tài này chính là nghiên cứu hành vi tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ, những nhân tố nào ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ.

1.3.2.2 Các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức ở Phú Yên

Dựa trên lý thuyết nền tảng là lý thuyết hành vi người tiêu dùng, trên

quan điểm xem việc tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ giống như ý định mua sản phẩm dịch vụ khác nhưng có sự khác nhau về nhân tố ảnh hưởng trong các mô hình nghiên cứu. Do đó, để đo lường, đánh giá ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ KVPCT ở tỉnh Phú Yên, nhóm nghiên cứu tiếp cận tìm hiểu, vận dụng các lý thuyết, mô hình về hành vi như Lý thuyết về Hành vi người tiêu dùng; Lý thuyết về thái độ (bao gồm các mô hình là mô hình thái độ 03 thành phần của Schiffman và Kanuk - 1987, mô hình thái độ đơn thành phần, mô hình thái độ đa thuộc tính của Fishbein và Ajzen – 1975, mô hình học thuyết hành động hợp lý TRA của Ajzen và Fishbein -1987, mô hình hành vi dự định TPB của Ajzen -1991...; đồng thời vận dụng, tham khảo các nghiên cứu gần đây về ý định hành vi ở Việt Nam [24]; Hội thảo xin ý kiến chuyên gia về tìm hiểu các yếu tố liên quan, tác động đến quá trình phát triển đối tượng tham gia BHXH TN KVPCT và để xuất một số giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH TN KVPCT trên địa bàn tỉnh Phú Yên; Thực tiễn tình hình phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện tại tỉnh Phú Yên, nhóm nghiên cứu đưa ra mô hình nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện KVPCT trên địa bàn tỉnh Phú Yên gồm 7 nhân tố sau:

+ Nhận thức về tính an sinh xã hội của BHXH tự nguyện

+ Thái độ tham gia BHXH tự nguyện

+ Ảnh hưởng xã hội

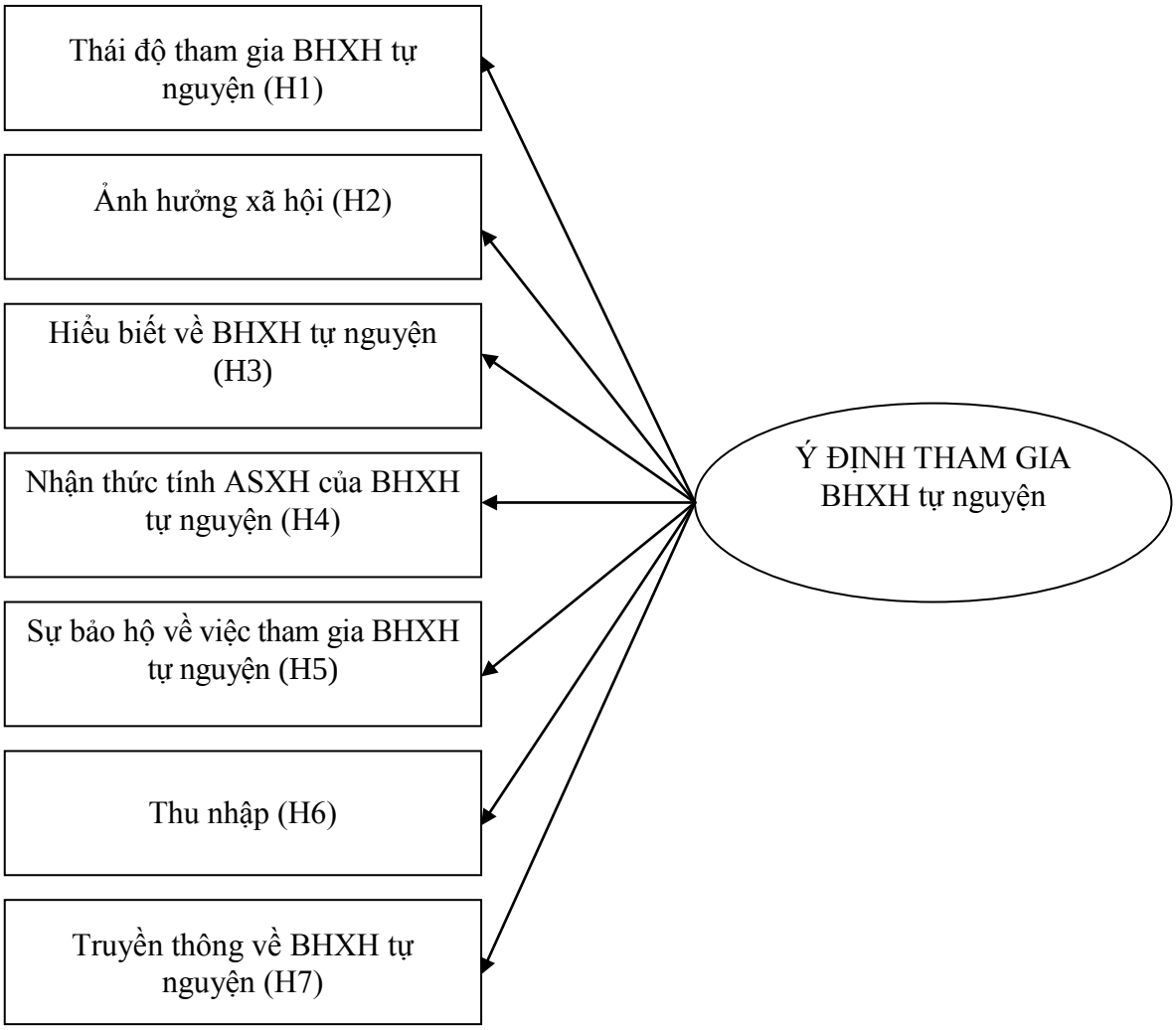
+ Hiểu biết về BHXH tự nguyện

+ Thu nhập

+ Truyền thông về BHXH tự nguyện

+ Sự bảo hộ về việc tham gia BHXH tự nguyện

*** Mô hình nghiên cứu đề xuất như sau:**



Hình 1.1.: Mô hình các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ ở KVPCT

Mô hình nghiên cứu trên có thể được biểu diễn bằng hàm số toán học như sau:

$$Y= \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + \beta_7 X_7 + \xi$$

Trong đó:

- Y: Ý định tham gia BHXH tự nguyện .

- $X_1, X_2, X_3, X_4, X_5, X_6, X_7$: Các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ ở KVPCT: Nhận thức về tính ASXH của BHXH tự nguyện, thái độ, ảnh hưởng xã hội, hiểu biết về BHXH tự nguyện, thu nhập, truyền thông,

- $\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4, \beta_5, \beta_6, \beta_7$: Các tham số hồi quy.

- ξ : Sai số của mô hình.

Dựa vào các nghiên cứu trước: Nguyễn Thị Ánh Xuân, 2004; Đặng Thị Ngọc Diễm, (2010); Lê Thị Hương Giang,(2010); và nghiên cứu tài liệu, các giả thuyết nghiên cứu dưới đây được đề nghị để kiểm định:

H1: Thái độ của NLĐ càng tích cực thị thì ý định tham gia BHXH tự nguyện càng tăng.

H2: Mức độ ảnh hưởng xã hội càng lớn thì ý định tham gia BHXH tự nguyện càng tăng.

H3: Mức độ hiểu biết về chính sách BHXH tự nguyện của người dân càng tốt thì thì ý định tham gia BHXH tự nguyện của càng tăng.

H4: Mức độ nhận thức về tính ASXH của BHXH tự nguyện của người dân càng cao thì ý định tham gia BHXH tự nguyện càng tăng.

H5: Sự bảo hộ khi tham gia BHXH tự nguyện càng tốt thì ý định tham gia BHXH tự nguyện càng tăng.

H6: Thu nhập của NLĐ càng ổn định thì ý định tham gia BHXH tự nguyện càng tăng

H7: Hiệu quả truyền thông càng tốt thì ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ càng cao.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 1

Tổng quan một số vấn đề chung về phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện nhằm tổng quan cơ sở lý luận về BHXH tự nguyện, tổng quan cơ sở lý thuyết về hành vi người tiêu dùng và các mô hình nghiên cứu làm cơ sở cho việc đề xuất nghiên cứu mô hình các nhân tố tác động đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ KVPCT ở tỉnh Phú Yên. Kết quả phân tích, đánh giá, đo lường của mô hình nghiên cứu là cơ sở đề xuất các giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện phù hợp với thực tiễn tại tỉnh Phú Yên trong thời gian đến**.**

CHƯƠNG 2:
THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN ĐỐI TƯỢNG THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH PHÚ YÊN.

2.1. Khái quát đặc điểm tình hình tỉnh Phú Yên

Theo nguồn số liệu công bố trên Cổng thông tin điện tử tỉnh Phú Yên, diện tích tự nhiên toàn tỉnh là 5.060 km^2, trong đó, đồi núi chiếm 70% diện tích, địa hình dốc từ Tây sang Đông và bị chia cắt mạnh, phía Bắc giáp tỉnh Bình Định, phía Nam giáp tỉnh Khánh Hòa, phía Tây giáp tỉnh Gia Lai và Đắk Lắk, phía Đông giáp biển Đông. Phú Yên có vị trí địa lý và giao thông tương đối thuận lợi để phát triển kinh tế - xã hội.

Hình 2.1: Bảng đồ tỉnh Phú Yên

Tỉnh có 09 đơn vị hành chính gồm các huyện: Đồng Xuân, Đông Hòa, Sông Hinh, Sơn Hòa, Phú Hòa, Tây Hòa, Tuy An, thị xã Sông Cầu và thành phố Tuy Hòa (là trung tâm tỉnh lỵ).

Dân số trung bình của tỉnh Phú Yên tính đến năm 2016 là 900.000 người, mật độ dân số khoảng 172 người/km^2. Tổng số lao động làm việc trong nền kinh tế quốc dân toàn tỉnh Phú Yên là 498.710 người. Trong đó, tỷ lệ lao động trong khu vực nông, lâm, ngư nghiệp là 295.236 người chiếm 59,2%; khu vực công nghiệp - xây dựng là 81.789 người chiếm 16,4%; khu vực dịch vụ là 121.685 người chiếm 24,4% tổng số lao động làm việc trong các ngành kinh tế quốc dân.

2.2. Thực trạng phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện khu vực phi chính thức trên địa bàn tỉnh Phú Yên

2.2.1. Công tác tham mưu, phối hợp thực hiện

Thực hiện tốt nhiệm vụ được giao tại địa phương, BHXH tỉnh Phú Yên luôn chủ động tham mưu cho Tỉnh uỷ, HĐND, UBND tỉnh xây dựng kế hoạch, văn bản lãnh đạo, chỉ đạo các sở, ban, ngành, đoàn thể, các huyện, thị xã, thành phố tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH, BHYT. Đặc biệt, thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 22/11/2012 của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác BHXH, BHYT giai đoạn 2012-2020 và Công văn số 25/BHXH-BCS ngày 27/02/2013 của Ban Cán sự Đảng BHXH Việt Nam về việc tổ chức triển khai thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị, BHXH tỉnh Phú Yên đã tham mưu cho Tỉnh ủy ban hành Kế hoạch số 36-KH/TU v/v thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW; Ban Thường vụ Tỉnh ủy đã chỉ đạo, phân công trách nhiệm cho các cấp ủy đảng, chính quyền các cấp, các hội, đoàn thể, các sở, ban ngành cụ thể hóa các nội dung trong Nghị quyết. Sau đó, UBND tỉnh đã ban

hành Kế hoạch số 46/KH-UBND ngày 20/5/2013 v/v thực hiện Kế hoạch số 36-KH/TU của Tỉnh ủy Phú Yên.

Đồng thời tham mưu UBND tỉnh Phú Yên ban hành Kế hoạch số 105/KH-UBND ngày 30/7/2015 về triển khai thực hiện Luật sửa đổi, bổ sung một số Điều của Luật Bảo hiểm y tế và Chỉ thị số 05/CT-TTg của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Phú Yên. Nhằm xây dựng, bổ sung mục tiêu, kế hoạch thực hiện chính sách BHXH, BHYT vào chương trình phát triển kinh tế - xã hội hàng năm, từng thời kỳ của tỉnh và các huyện, thị xã, thành phố, cũng như thực hiện đồng bộ các giải pháp tuyên truyền vận động phù hợp với tình hình thực tế, phấn đấu đạt và vượt chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH, BHYT hàng năm. Trong đó giao chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH giai đoạn 2015 – 2020 theo tinh thần Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị cho từng địa phương. Tuy nhiên, các văn bản nêu trên chỉ tập trung phát triển đối tượng tham gia BHYT và BHXH bắt buộc, chưa có giải pháp, lộ trình trong phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện.

Phối hợp với Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, Sở Y tế, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Tỉnh đoàn, Hội Nông dân tỉnh, Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh, Sở Thông tin - Truyền thông, đã phổ biến kịp thời các chế độ, chính sách BHXH, BHYT đến với người lao động.

2.2.2. Thực trạng công tác truyền thông

2.2.2.1. Công tác tổ chức các hoạt động truyền thông

Công tác truyền thông đóng vai trò quan trọng trong việc thực hiện chính sách BHXH nhất là chính sách BHXH tự nguyện. Thông qua truyền thông, các chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà

nước về BHXH tự nguyện đến được với NLĐ, từ đó tác động đến hành vi tham gia của họ.

Những năm qua và nhất là từ năm 2015 đến nay, công tác truyền thông chính sách BHXH tự nguyện được đầu tư, chú trọng và có bước chuyển biến mạnh mẽ theo hướng thiết thực, hiệu quả với tần suất thông tin cao, phạm vi thông tin được thực hiện rộng rãi đến các nhóm đối tượng và địa bàn... Đồng thời, lồng ghép việc truyền thông, phổ biến rộng rãi đến tận người dân thông qua các cuộc họp tại các xã, thôn, xóm, khu dân cư… góp phần làm thay đổi nhận thức của NLĐ về chính sách BHXH

BHXH tỉnh Phú Yên đã chủ động đổi mới nội dung, đa dạng hóa các hình thức truyền thông như: Làm mới, gia cố hệ thống pano, khẩu hiệu; đẩy mạnh các hoạt động truyền thông trực quan, phát loa lưu động; tổ chức các hội nghị tập huấn, truyền thông, các hội thi theo hình thức sân khấu hóa; truyền thông qua các chuyên mục, chuyên trang trên Báo Phú Yên, Đài Phát thanh – Truyền hình tỉnh và các cơ quan thông tấn báo chí; đặc biệt, chú trọng hình thức đối thoại trực tiếp, kịp thời nắm bắt và giải đáp tâm tư, nguyện vọng của người tham gia nhằm củng cố niềm tin và tạo dựng hình ảnh cơ quan BHXH trong quần chúng nhân dân, từ 2015-2018 đã tổ chức 518 cuộc đối thoại tọa đàm trực tiếp về chính sách BHXH, BHYT; nội dung truyền thông ngày càng gần gũi, thiết thực, có trọng tâm, trọng điểm theo hướng tiếp cận phổ quát mọi đối tượng.

Tại các địa phương, BHXH các huyện hàng năm đã tổ chức từ 10 đến 15 cuộc đối thoại, tọa đàm, hội nghị phổ biến chính sách, pháp luật đã trực tiếp, góp phần nâng cao hiệu quả công tác truyền thông chính sách, pháp luật BHXH đến các cấp, các ngành và nhân dân lao động. Thông qua các hình thức này, đối tượng tham dự được tiếp cận với những nội dung mới của Luật BHXH, nhất là quyền lợi và nghĩa vụ của NLĐ khi tham gia BHXH... được

trao đổi, đối thoại và được đại diện cơ quan chức năng giải đáp thỏa đáng những vướng mắc, khó khăn, giúp người dân tin tưởng vào chính sách BHYT.

Theo xu hướng ứng dụng Internet vào công tác truyền thông chính sách BHXH, từ năm 2013 đến nay, BHXH tỉnh Phú Yên đưa vào hoạt động Trang Thông tin điện tử đã chủ động truyền tải đầy đủ, kịp thời, chính xác, nhiều chiều thông tin về chủ trương, chính sách, pháp luật BHXH. Đã thực hiện chương trình giao lưu trực tuyến về chính sách BHXH, giải đáp thông tin chính sách về BHXH nhanh chóng, chính xác; xây dựng chuyên mục "Hỏi đáp" và thiết lập đường dây nóng để tiếp nhận, trả lời thông tin phản ánh của bạn đọc. Qua đó, kịp thời giải đáp khó khăn, vướng mắc về chính sách BHXH trong đó có BHXH tự nguyện, nhất là về thủ tục, quyền lợi khi tham gia và giải quyết chế độ chính sách BHXH.

Các hình thức truyền thông chính sách BHXH ngày càng phong phú, sáng tạo, nhiều hình thức truyền thông mới được triển khai phù hợp hơn với đặc thù từng nhóm đối tượng như phụ nữ, nông dân,... Nhờ từng bước đổi mới nội dung và áp dụng nhiều hình thức truyền thông phong phú, đa dạng, tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện trên địa bàn tỉnh Phú Yên có bước chuyển biến rõ rệt, tăng đều qua các năm.

Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả đạt được, công tác truyền thông, phổ biến chính sách, pháp luật về BHXH tự nguyện thời gian qua vẫn còn bộc lộ nhiều tồn tại, hạn chế như:

Các sở ban, ngành và địa phương chưa thực sự quan tâm đúng mức đến công tác truyền thông, coi đây là trách nhiệm của riêng ngành BHXH nên công tác truyền thông, phổ biến pháp luật về BHXH tự nguyện ở một số địa phương chưa được quan tâm đúng mức. Đội ngũ cán bộ làm công tác truyền thông về BHXH vừa không đủ về số lượng và chưa đáp ứng được yêu cầu về chất lượng và thiếu tính chuyên nghiệp.

- Công tác truyền thông, phổ biến chính sách BHXH trên địa bàn tỉnh những năm qua mặc dù đã triển khai rộng khắp đến từng địa bàn cơ sở nhưng đa số NLĐ còn thờ ơ, chưa quan tâm nhiều đến chính sách này.

2.2.2.2. Kinh phí công tác truyền thông

Trong giai đoạn 2013 – 2014, kinh phí truyền thông được giao còn hạn chế (bình quân khoảng 175 triệu đồng/năm). Do đó, kinh phí chỉ đủ chi cho các hình thức truyền thông như: đặt Báo BHXH, tạp chí BHXH, ấn phẩm truyền thông của BHXH Việt Nam phát hành để phát miễn phí cho các cơ quan, đơn vị; ký hợp đồng truyền thông với Báo Phú Yên, Đài Phát thanh – Truyền hình tỉnh đăng tin, bài hoạt động hàng quý; chưa tổ chức các cuộc hội thảo, đối thoại, chưa sử dụng kênh truyền thông qua các tổ chức chính trị - xã hội như Hội Nông dân, Hội Liên hiệp Phụ nữ,...

Bảng 2.1: Kinh phí truyền thông giai đoạn 2013-2017

Đơn vị tính: triệu đồng

Nội dung	**Năm**				
	2013	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
Kinh phí dành cho công tác truyền thông	170	180	1.825	2.142	1.946

(Nguồn: BHXH tỉnh Phú Yên)

Từ năm 2015, công tác truyền thông được BHXH Việt Nam chú trọng, trong đó đầu tư kinh phí truyền thông tăng nhiều lần so với giai đoạn trước, đồng thời định hướng, chỉ đạo và hướng dẫn tương đối cụ thể các hoạt động truyền thông; đa dạng hóa về nội dung, hình thức truyền thông và hướng đến tính chuyên nghiệp đã tạo điều kiện thuận lợi cho việc phối hợp triển khai đồng bộ, hiệu quả các hoạt động truyền thông, phổ biến chính sách, pháp luật BHXH, BHYT trên địa bàn tỉnh.

2.2.2.3. Thực trạng nguồn nhân lực, cán bộ làm công tác truyền thông

Hiện nay, BHXH tỉnh Phú Yên phân công Chánh Văn phòng phụ trách công tác truyền thông, 01 chuyên viên chuyên trách công tác tuyên truyền; cấp huyện bố trí 01 lãnh đạo phụ trách và 01 cán bộ kiêm nhiệm công tác tuyên truyền.

Hàng năm, BHXH Việt Nam tổ chức các khóa đào tạo, tập huấn nâng cao trình độ, kỹ năng cho cán bộ làm công tác truyền thông nhưng chỉ ở phạm vi cấp tỉnh và trung ương, trung bình mỗi năm 01 lần. Ở tỉnh, hàng năm tổ chức tập huấn kỹ năng cho cán bộ cấp huyện nhưng chất lượng nhìn chung chưa đáp ứng yêu cầu.

Toàn tỉnh hiện có 135 cộng tác viên gồm: Cán bộ các phòng nghiệp vụ ngành, phóng viên, biên tập viên, nhân viên phụ trách thuộc các sở, ngành, các cơ quan thông tấn, báo chí và UBND các xã, phường, thị trấn.

Từ giai đoạn từ 2015 đến nay, mặc dù BHXH Việt Nam đã tập trung chú trọng vào công tác truyền thông, đặc biệt là công tác bố trí, sắp xếp và đào tạo nâng cao trình độ cho đội ngũ cán bộ làm công tác truyền thông. Tuy nhiên, qua thực tiễn cho thấy hiện nay số lượng cán bộ làm công tác truyền thông tại BHXH tỉnh Phú Yên chỉ có 01 biên chế, cán bộ kiêm nhiệm công tác truyền thông cấp huyện quá nhiều việc nên không thể theo dõi, bao quát hết nội dung dẫn đến một số lĩnh vực phản ảnh chưa sâu, còn dàn trải, chưa phù hợp với từng loại đối tượng, dẫn đến chất lượng và hiệu quả công tác truyền thông chưa cao. Mạng lưới cộng tác viên trong ngành chưa được đào tạo kỹ càng về kỹ năng, kiến thức cùng với đó là khối lượng công việc chuyên môn lớn nên không hỗ trợ được nhiều trong vấn đề truyền thông, phổ biến chính sách, pháp luật BHXH, BHYT, nhất là BHXH tự nguyện đến mọi NLĐ. Trong khi đó, đội ngũ cộng tác viên ngoài Ngành, nhất là đại lý thu BHXH tự nguyện ở các xã, phường, thị trấn chưa thực sự chủ động nghiên cứu, tìm hiểu

các quy định về chính sách, pháp luật BHXH nên chất lượng truyền thông, tư vấn chưa cao.

2.2.3. Thực trạng phát triển đối tượng

BHXH tự nguyện được kỳ vọng là chỗ dựa cho người thu nhập thấp, đem đến cơ hội hưởng "lương hưu" cho hàng chục triệu người không nằm trong diện đóng BHXH bắt buộc, tuy nhiên trên thực tế số người tham gia hình thức bảo hiểm này vẫn còn thấp. Chính sách BHXH tự nguyện có hiệu lực từ 01/01/2008, mở ra cơ hội ổn định cuộc sống cho nhiều người lao động, nhất là người nghèo, thợ thủ công, nông dân, tiểu thương, kinh doanh nhỏ lẻ,… Ưu việt như vậy, nhưng sau một thời gian triển khai loại hình này mới thu hút được một lượng nhỏ người tham gia. Tại Phú Yên, sau 01 năm thực hiện cả tỉnh mới 45 người tham gia, đến tháng 12/2018, sau 11 năm con số này tăng lên 3.487 người. Mặt dù là tăng nhưng có thể nói rằng đây là một con số ít trong tổng số hàng trăm nghìn lao động không nằm trong diện tham gia BHXH bắt buộc tại tỉnh. Cụ thể theo báo cáo tổng hợp thu BHXH tự nguyện của BHXH tỉnh Phú Yên qua 11 năm thực hiện chính sách BHXH tự nguyện như sau:

Bảng 2.2: Số liệu thu BHXH tự nguyện trước khi có Luật BHXH sửa đổi số 58/2014/QH13 từ năm 2008 – 2015

Chi tiêu	Năm 2008	Năm 2009	Năm 2010	Năm 2011	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Năm 2015
Số người tham gia	45	197	325	385	471	1.420	2.112	2287
Tỷ lệ % tăng/giảm so với năm trước	-	338 %	65%	18%	22%	201 %	49%	8%

(Nguồn: BHXH tỉnh Phú Yên)

Bảng 2.3: Số liệu thu BHXH tự nguyện từ khi có Luật BHXH sửa đổi số 58/2014/QH13 từ năm 2016 – 2018

Chi tiêu	Năm 2016	Năm 2017	Năm 2018
Số người tham gia	1.975	2.184	3.487
Tỷ lệ % tăng/giảm so với năm trước	- 13.6%	11%	60%

(Nguồn: BHXH tỉnh Phú Yên)

Số người tham gia qua 02 bảng số liệu trên nhìn chung tăng qua các năm, tỷ lệ tham gia từ khi Luật BHXH sửa đổi hiệu lực tăng nhiều hơn so với trước Luật sửa đổi. Năm 2013 số lượng tham gia BHXH TN tăng có tỷ lệ tăng đột biến 201% so với năm 2012 là do số cán bộ không chuyên trách xã phường thị trấn được hỗ trợ tham gia BHXH TN. Tuy nhiên, năm 2016 theo Luật BHXH sửa đổi, số cán bộ này chuyển sang đóng BHXH bắt buộc theo quy định mới nên kéo giảm tỷ lệ tăng trưởng một cách rõ rệt, năm 2016 tỷ lệ giảm 13,6% so với năm 2015. Đến năm 2017 tỷ lệ tăng lên 11% so với năm 2016. Đặc biệt trong năm 2018, tỷ lệ tham gia tăng cao 60% so với năm 2017 đạt được 3.487 người tham gia

2.2.4. Thực trạng công tác tổ chức thu:

Công tác tổ chức thu BHXH tự nguyện được thực hiện qua 2 hệ thống đại lý thu gồm:

- Hệ thống đại lý xã, phường, thị trấn:

Là hệ thống đại lý truyền thống của ngành BHXH, hàng năm BHXH các huyện, thị xã, thành phố có văn bản triển khai, tham mưu trực tiếp với UBND huyện, thị xã, thành phố để chỉ đạo UBND các xã, phường, thị trấn bố trí cán bộ đủ năng lực, phẩm chất để giới thiệu làm đại lý thu. BHXH các

huyện, thị xã, thành phố sau khi tiếp nhận, thẩm định hồ sơ đề nghị làm đại lý thu sẽ ký hợp đồng theo quy định với các đại lý đủ điều kiện .

Bảng 2.4: Thống kê số đại lý và nhân viên đại lý xã, phường, thị trấn

Thời gian	Số đại lý thu	Tổng số điểm thu	Nhân viên đại lý thu
Năm 2013	190	190	
Năm 2014	148	148	
Năm 2015	285	285	285
Năm 2016	103	450	450
Năm 2017	103	533	533

(Nguồn: BHXH tỉnh Phú Yên)

Kết quả thực hiện: Giai đoạn trước năm 2012, đã triển khai thực hiện hệ thống đại lý thu BHXH, BHYT tại các xã, phường, thị trấn nhưng mức độ bao phủ chưa toàn diện. Đại lý thu xã, phường, thị trấn là đại lý thu BHXH, BHYT truyền thống của cơ quan BHXH. Tuy nhiên, việc phát đối tượng tham gia BHXH tự nguyện vẫn còn bộc lộ một số tồn tại, hạn chế như:

Nhân viên đại lý xã, phường, thị trấn đa phần là cán bộ kiêm nhiệm do vậy bị ảnh hưởng bởi khối lượng công việc chuyên môn nhiều, chưa đầu tư nhiều thời gian cho công tác khai thác, phát triển đối tượng tham gia BHXH, chỉ ưu tiên phát triển đối tượng tham gia BHYT; một số đại lý thay đổi nhân sự chưa kịp đề nghị cơ quan BHXH đào tạo, tập huấn nhân viên mới; tại các địa phương đại lý Bưu điện hoạt động tốt thì đại lý xã có xu hướng chuyển cho đại lý.

Ở những địa bàn vùng sâu vùng xa, mật độ dân cư thưa thớt, hoạt động của các đại lý thu BHXH càng hạn chế do quãng đường từ hộ gia đình đến

trung tâm UBND xã còn xa, một phần do trình độ dân trí thấp, đời sống nhân dân còn khó khăn nên rất khó vận động để người dân tham gia.

Một số đại lý đủ điều kiện ký hợp đồng nhưng qua thời gian hoạt động không hiệu quả phải thanh lý hợp đồng, số đại lý ký hợp đồng mới phải mất thời gian đào tạo, hướng dẫn nghiệp vụ nên ảnh hưởng đến việc khai thác, vận động người dân tham gia BHXH tự nguyện.

- Hệ thống đại lý thu Bưu điện:

Là hệ thống đại lý mới bắt đầu triển khai từ cuối năm 2013 đến nay, hàng năm BHXH tỉnh Phú Yên ký hợp đồng với Bưu điện tỉnh về việc làm đại lý thu BHXH, BHYT. BHXH tỉnh Phú Yên thường xuyên theo dõi việc thực hiện hợp đồng của đại lý Bưu điện thông qua công tác kiểm tra, yêu cầu báo cáo, thẩm định hồ sơ và xây dựng kế hoạch đào tạo nhân viên đại lý mới, đào tạo lại nhân viên đại lý cũ, thu hồi thẻ nhân viên đại lý không đủ điều kiện.

Kết quả thực hiện: Năm 2013 toàn tỉnh có 71 điểm thu với 71 nhân viên đại lý, đến năm 2017 sau khi BHXH tỉnh Phú Yên phối hợp với Bưu điện tỉnh rà soát, kiện toàn và đào tạo mới thì đại lý Bưu điện tăng lên 188 điểm thu với 188 nhân viên đại lý đủ điều kiện hoạt động. Cụ thể như sau:

Bảng 2.5: Số điểm thu và nhân viên đại lý Bưu điện

STT	Thời gian	Tổng số điểm thu	Nhân viên đại lý thu
1	Năm 2013	71	71
2	Năm 2014	119	119
3	Năm 2015	132	132
4	Năm 2016	178	178
5	Năm 2017	188	188

(Nguồn: BHXH tỉnh Phú Yên)

Mạng lưới Bưu điện huyện có độ bao phủ đến các xã, điểm thu đặt tại vị trí tốt thuận tiện cho những đối tượng có nhu cầu tham gia, nhân viên thường xuyên được đào tạo về nghiệp vụ, sử dụng mẫu biểu, cũng như quy trình thủ tục đăng ký hồ sơ.

Tuy nhiên, qua thời gian triển khai đại lý thu các điểm bưu cục, bưu điện văn hóa xã, phường, thị trấn còn một số tồn tại, hạn chế như: Bưu điện vẫn còn đang trong quá trình vừa làm vừa ổn định về tổ chức, cơ sở vật chất nên một số điểm thu còn chưa đáp ứng được yêu cầu; nhân viên đại lý thu bưu điện làm nhiều dịch vụ, không chuyên công tác khai thác, vận động người dân tham gia BHXH, chưa dành nhiều thời gian để tìm hiểu kỹ chính sách BHXH, BHYT, khả năng truyền thông, thuyết phục còn hạn chế, giải đáp thắc mắc cho người dân về chế độ BHXH, BHYT còn lúng túng, chưa chủ động trong công tác khai thác, vận động mà chủ yếu là để người dân tự tìm đến khi có nhu cầu tham gia BHXH. Vì vậy việc người dân biết và liên hệ tham gia BHYT trực tiếp tại đại lý thu bưu điện còn rất hạn chế.

2.2.5. Nguyên nhân của thực trạng phát triên đối tượng

- Về công tác tham mưu, phối hợp thực hiện:

Công tác tham mưu cấp ủy, chính quyền chỉ đạo thực hiện BHXH cho lao động thuộc KV PCT chưa được quan tâm đúng mức mà chỉ mới chú trọng đến khu vực chính thức, các cấp ủy, địa phương cũng chưa thật sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo đến việc thực hiện chính sách BHXH cho lao động KVPCT xem đây là trách nhiệm của ngành BHXH, chính sách hỗ trợ thêm mức đóng BHXH cho lao động thuộc KVPCT còn hạn chế, làm ảnh hưởng đến công tác phát triển đối tượng tham gia BHXH cho lao động KVPCT.

Công tác phối hợp với các ban, ngành chức năng chưa đồng bộ, nhất là thống kê quản lý lao động KVPCT tham gia BHXH còn gặp nhiều khó khăn, số lao động thuộc KVPCT chưa được tham gia BHXH cao. Sự phối hợp trong

tổ chức thực hiện chính sách BHXH tự nguyện của các cấp, các ngành ở địa phương với cơ quan BHXH có lúc có nơi chưa thường xuyên, thiếu quan tâm, có nơi coi đây là nhiệm vụ của riêng cơ quan BHXH.

- Về công tác truyền thông:

Công tác truyền thông về các chế độ chính sách BHXH cho lao động thuộc KVPCT chưa được chú trọng, chưa sâu rộng đến từng người lao động, do đó nhận thức về BHXH lao động KVPCT còn hạn chế nhất là các ông chủ của các đơn vị thuộc KVPCT, họ chưa nhận thức được rằng chỉ khi quyền lợi của người lao động được đảm bảo, doanh nghiệp mới có sự phát triển bền vững. Về phía NLĐ KVPCT phần lớn chưa thực sự hiểu rõ về quyền lợi và nghĩa vụ của mình khi tham gia BHXH. Công tác truyền thông chưa thực sự sâu rộng, đa dạng nhiều hình thức đến từng NLĐ, một số nơi triển khai thiếu đồng bộ, nội dung và hình thức tuyên truyền chưa được lựa chọn phù hợp theo từng đối tượng, còn nhiều NLĐ chưa hiểu về chính sách BHXH, tỷ lệ người tham gia BHXH thuộc lao động thuộc KV PCT còn thấp, thông tin phản hồi từ người lao động rất ít,... Thực tế công tác truyền thông thời gian qua tại Phú Yên đã dành phần lớn nội dung tuyên truyền về chính sách BHYT để đảm bảo tỷ lệ bao phủ BHYT, thực hiện đạt kế hoạch chỉ tiêu về BHYT hàng năm mà Chính phủ giao cho địa phương.

- Về phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện nhìn chung số người tham gia còn ít so với tiềm năng. Nguyên nhân là do:

Thu nhập của người lao động thuộc đối tượng tham gia BHXH tự nguyện còn thấp, bấp bênh thiếu bền vững. Mặt khác, thời gian đóng BHXH tự nguyện quá dài (20 năm sau), quyền lợi được hưởng còn ít (2 chế độ hưu trí và tử tuất) nên nhiều người còn ngại chưa muốn tham gia. Một phần nữa là

NLĐ ở Việt Nam nói chung và ở tỉnh Phú Yên nói riêng chưa có thói quen tham gia BHXH khi trẻ để hưởng lương hưu khi tuổi già.

Vấn đề niềm tin đối với chính sách BHXH tự nguyện của NLĐ còn chưa đủ, chưa rõ ràng dẫn đến chưa thu hút được họ tham gia.

- Về công tác tổ chức thu:

Do tổ chức thu BHXH tự nguyện qua hệ thống đại lý thu BHXH tự nguyện tuy nhiên do số lượng đại lý thu còn ít, phần lớn nhân viên đại lý chưa dành nhiều thời gian cho vận động truyền thông đối tượng; trình độ nhân viên đại lý thu chưa chuyên nghiệp, còn hạn chế kỹ năng, hiểu biết sâu chính sách BHXH tự nguyện, nên chưa thuyết phục được người lao động tham gia (người muốn tham gia BHXH tự nguyện nhưng không biết tham gia như thế nào, đóng ở đâu, mức đóng bao nhiêu, được hưởng các quyền lợi gì,...).

- Công tác cải cách hành chính nâng cao chất lượng phục vụ đã được cải thiện, đơn giản đáng kể. Tuy nhiên vẫn chưa thực hiện được giao dịch điện tử lĩnh vực thực hiện các thủ tục hành chính về BHXH tự nguyện, chưa thuận tiện cho NLĐ tham gia.

- Công tác ứng dụng công nghệ thông tin trong khai thác phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện còn hạn chế, chưa xây dựng kênh dữ liệu đối tượng, tách lọc phân nhóm đối tượng khai thác trên cơ sở dữ liệu của ngành đang có.

Xuất phát từ những tồn tại hạn chế trên, nhóm nghiên cứu nhận thấy cần thiết phải khảo sát các yếu tố ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ KVPCT để từ đó xây dựng giải pháp phù hợp trên cơ sở các yếu tố tác động nhằm phát triển đối tượng trong thời gian đến góp phần thực hiện thắng lợi Nghị quyết 102/NQ-CP ngày 03/8/2018 của Chính phủ về giao chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH .

2.3. Khảo sát ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức trên địa bàn tỉnh Phú Yên.

2.3.1. Thông kê mô tả mẫu khảo sát về ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức ở Phú Yên

Tổng thể nghiên cứu của đề tài này là NLĐ làm việc ở KVPCT của tỉnh Phú Yên, trong đó những người tham gia trả lời bảng câu hỏi điều tra được đề nghị là có tuổi đời từ 15 tuổi trở lên. Họ đủ sức khỏe và năng lực hành vi để tham gia trả lời bảng câu hỏi phỏng vấn. Các thông tin cá nhân của những người tham gia phỏng vấn được tổng hợp trên bảng 2.6.

Bảng 2.6: Thông tin người lao động được phỏng vấn

(*Nguồn: khảo sát, 2018)*

Đối tượng		
Đối tượng	Số lượng	Tỷ lệ %
1. Chưa tham gia BHXH	319	82,4
2. Đã từng tham gia BHXH	68	17,6
Tổng	387	100
Giới tính		
Giới tính	Số lượng	Tỷ lệ %
1. Nam	219	56,6
2. Nữ	168	43,4
Tổng	387	100
Hiểu biết về BHXH TN		
Hiểu biết về BHXH TN	Số lượng	Tỷ lệ %
1. Chưa biết	243	62,8
2. Đã biết	144	37,2
Tổng	387	100

Cơ cấu trình độ học vấn và tuổi

Trình độ học vấn	Số	Tỷ lệ %	Độ tuổi (tuổi)	Số lượng	Tỷ lệ
Phổ thông	147	38,0	Từ 15 đến 25	100	25,8
Trung cấp, Cao đẳng	112	28,9	Từ 26 đến 35	184	47,5
Đại học trở lên	13	3,4	Từ 36 đến 45	90	23,3
Khác	115	29,7	Từ 45 trở lên	13	3,4
Tổng	**387**	**100**	**Tổng**	**387**	**100**

Thu nhập và nghề nghiệp

Thu nhập	**Số**	**Tỷ lệ %**	**Nghề nghiệp**	**Số lượng**	**Tỷ lệ**
Dưới 2 triệu	199	51,4	Nông, lâm, thủy sản	0	00

2 triệu -dưới 3,5 triệu đồng	96	24,8	Công nghiệp, xây dựng	73	18,9
3.5 triệu- dưới 5 triệu	57	14,7	Giáo dục đào tạo, y tế,. cán bộ thôn bản...	55	14,2
Từ 5 triệu trở lên	35	9,0	Tiểu thương	118	30,5
			Nghề khác	141	36,4
Tổng	**387**	**100**	**Tổng**	**387**	**100**

Quyền lợi và mục đích tham gia BHXH

Quyền lợi	**Số lượng**	**Tỷ lệ %**	**Mục đích**	**Số lượng**	**Tỷ lệ %**
1. Quá ít	324	83,7	1. Tích lũy cho tuổi già,…	240	62,0
2. Hợp lý	63	16,3	2. Nâng cao giá trị bản thân	32	8,3
			3. Hưởng lương hưu và BHYT	115	29,7
			4. Khác	0	
Tổng	**387**	**100**	**Tổng**	**387**	**100**

Kết quả phân tích trên bảng 2.6 cho thấy rằng:

- Cơ cấu đối tượng chưa từng tham gia BHXH chiếm 82,4%; đối tượng đã từng tham gia BHXH 17,6% trong mẫu là phù hợp với tình hình thực tế tại tỉnh Phú Yên.

- Cơ cấu về giới tính trong mẫu khảo sát: Nam chiếm 56,6%; nữ chiếm 43,4% trong mẫu là phù hợp với tình hình thực tế tại tỉnh Phú Yên.

- Về hiểu biết BHXH TN trong mẫu khảo sát: Đối tượng chưa biết về BHXH TN chiếm 62,8%, đối tượng đã biết về BHXH TN chiếm 37,2% trong mẫu là phù hợp với tình hình thực tế tại tỉnh Phú Yên.

- Cơ cấu về trình độ học vấn: bao gồm những người có trình độ đại học

trở lên (3,4%) những người có trình độ phổ thông (38%), trung cấp và cao đẳng (28,9%) và trình độ khác (29,7%) là những người chưa học hết phổ thông .Tỷ lệ này là tương đối chưa phản ảnh đúng cơ cấu trình độ học vấn thực tế, một phần vì một số người lao động với trình độ học vấn trên và dưới phổ thông khi được lựa chọn đã từ chối phỏng vấn. Một lý do khác là, người được lựa chọn đã bỏ qua các vùng xa, sâu, vùng khó khăn,... Kết quả này đã ảnh hưởng đáng kể đến tính đại diện của mẫu. Tuy nhiên, số sai lệch so với kế hoạch chọn mẫu như dự định là chưa đến 10%.

- Cơ cấu về nhóm tuổi của những người tham gia trả lời phân bố khá hợp lý, trong đó cơ cấu của nhóm tuổi từ 15 đến 25 chiếm 25,8%, trong khi nhóm tuổi từ 26 đến 35 chiếm 47,5%; nhóm tuổi từ 36 đến 45 chiếm 23,3% và trên 45 tuổi chiếm tỷ lệ thấp hơn 3,4%. Cơ cấu tuổi người lao động được phỏng vấn này là khá tương đồng với mục tiêu khai thác đối tượng thu BHXH TN của ngành BHXH.

- Thông tin về thu nhập của các đối tượng phỏng vấn chỉ ra rằng có đến 51,4% những người được hỏi báo cáo thu nhập của họ dưới 2 triệu đồng một tháng; nằm trong phạm vi từ 2 đến dưới 3,5 triệu đồng một tháng chiếm 24,8%. Từ 3,5 triệu đến dưới 5 triệu trên tháng chiếm 14,7%. Từ 5 triệu đồng một tháng trở lên chiếm 9,1% Kết quả này dường như là tương đối hợp lý với điều kiện kinh tế và thu nhập bình quân ở tỉnh Phú Yên.

- Cơ cấu về nghề nghiệp:

+ Nghề trong lĩnh vực nông, lâm nghiệp, thủy sản chiếm 0 %;

+ Nghề trong lĩnh vực công nghiệp, xây dựng chiếm 18.9%;

+ Nghề trong lĩnh vực giáo dục đào tạo, y tế, hoạt động cứu trợ xã hội, văn hóa và thể thao, cán bộ xã, phường, thị trấn, tổ, thôn, khu phố không chuyên trách chưa đóng BHXH bắt buộc chiếm 14,2%;

- Thương nghiệp buôn bán nhỏ lẻ, sửa chữa xe có động cơ chiếm

30,5%; nghề khác (thợ may tại nhà, thợ làm tóc, phục vụ quán ăn, làm thuê…) chiếm 36,4%.

Tỷ lệ này thể hiện được tính đại diện của mẫu khảo sát là khá phù hợp với tình hình thực tế tại tỉnh Phú Yên, đảm bảo đúng đối tượng là NLĐ KVPCT, loại các đối tượng làm nghề thuộc lĩnh vực nông, lâm, ngư, diêm nghiệp.

- Đánh giá về quyền lợi khi tham gia BHXH TN thì có đến 83,7% người được phỏng vấn cho rằng quá ít, chỉ có 16,3% người cho là hợp lý.

- Khảo sát về mục đích tham gia BHXH TN cho thấy:

+ 62% người được phỏng vấn trả lời tham gia BHXH TN để tích lũy cho tuổi già, phòng ngừa những biến cố, rủi ro xảy ra trong cuộc sống; để giảm bớt gánh nặng cho con cháu; góp phần bảo đảm an sinh cho xã hội.

+ 29,7% là để được hưởng lương hưu và chế độ BHYT khi về hưu.

+ 8.3% là vì nâng cao giá trị của bản thân vì theo họ thì tham gia BHXH TN khi hết tuổi lao động họ được nhận sổ hưu, như những người cán bộ, công chức, viên chức Nhà nước, công nhân viên trong các công ty, xí nghiệp về hưu,…;

+ Không có trường hợp người được phỏng vấn trả lời với mục đích khác.

* Các thông số thống kê mô tả của các biến quan sát

Một trong những giả thiết của phương pháp mô hình phương trình cấu trúc (SEM) là yêu cầu các biến quan sát phải có phân phối chuẩn. Điều này yêu cầu rằng các biến quan sát có các giá trị thống kê liên quan đến hai thông số Skewness và Kurtosis phải nhỏ hơn 1 (Nguyễn Đình Thọ và Nguyễn Thị Mai Trang, 2007).

*** Các thông số thống kê mô tả của các biến quan sát.**

Dữ liệu phân tích từ Bảng 2.7 với sự trợ giúp của phần mềm SPSS 16.0 cho thấy rằng các chỉ báo đều có tính "phân phối chuẩn" khá tốt. Kết quả

phân tích điểm trung bình của 38 biến quan sát đều được người lao động trong khu vực phi chính thức đánh giá mức trung bình (trên 2,6); điểm trung bình thấp nhất là 2,623 (HBIET4 – C20 Anh/Chị đã biết về sự liên thông (cộng nối) giữa BHXH bắt buộc và BHXH TN.(nghĩa là đang tham gia BHXH bắt buộc, nghỉ việc thì có thể tham gia BHXH TN và ngược lại) và điểm trung bình cao nhất là 3,87 (BHO3 - Anh/chị có cho rằng sự bảo hộ về phương thức đóng, cách đóng BHXH TN sẽ giúp anh chị an tâm khi tham gia). Đây là vấn đề đặt ra cho tác giả khi xây dựng giải pháp cũng như kiến nghị để phát triển BHXH TN trong tương lai. Biến AHXH 4, TRTHONG2 có tham số Skewness, Kurtosis lớn hơn 1, tuy nhiên mức độ vượt quá là rất nhỏ, không đáng kể, giá trị CR có trị tuyệt đối vẫn còn nhỏ hơn mức cho phép là 8. Kết quả này là phù hợp để sử dụng phương pháp phân tích mô hình bằng SEM.

Bảng 2.7. Các thông số thống kê mô tả của các biến quan sát

Chỉ báo			N	Min	Max	Trung bình (Mean)	Thống kê phân phối	
STT	Ký hiệu	Nội dung chỉ báo					Skewness	Kurtosis
C1	NTASXH1	1. Anh/Chị có cho rằng xã hội càng phát triển thì cách tiếp cận cuộc sống, sinh hoạt của con người càng đa dạng và phong phú, khả năng rủi ro xã hội càng có chiều hướng gia tăng.	387	1.00	5.00	3.8088	-.395	.411
C2	NTASXH2	2. Anh/Chị có lo ngại khi về già phải sống phụ thuộc vào con cái.	387	1.00	5.00	3.5762	-1.053	1.000
C3	NTASXH3	3. Anh/Chị có cho rằng hiện nay, tâm lý đa số người lao động tự do chỉ lo trang trải những việc trước mắt hoặc chỉ tích lũy bằng hình thức như là:gởi ngân hàng, sắm vàng, mua tài sản…hơn là việc tham gia mua BHXH TN để tích luỹ dần cho tương lai.	387	1.00	5.00	3.5297	-.572	.716
C4	NTASXH4	4.Anh/Chị có 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	387	1.00	5.00	3.5039	-.326	.143

		cháu khi hết tuổi lao động						
C5	NTASXH5	5.Anh /Chị có nghĩ rằng tham gia BHXH TN là cách để tích lũy trong cuộc sống và tự lo cho mình khi hết tuổi lao động.	387	1.00	5.00	3.3540	-.323	-.643
C6	NTASXH6	6.Anh/Chị có cho rằng tham gia BHXH TN là mang lại sự an tâm và tự tin trong cuộc sống đồng thời nâng cao giá trị của bản thân vì được nhận lương hưu khi hết tuổi lao động như bao cán cán bộ, công chức Nhà nước hay người làm việc trong các doanh nghiệp nghỉ hưu.	387	1.00	5.00	3.4858	-.644	.693
C7	BHO1	7. Anh/Chị có cho rằng cần có thiết có sự bảo hộ của Nhà nước về việc tham gia BHXH TN để người lao động tin cậy hơn về chính sách	387	1.00	5.00	3.8036	-.408	-.375
C8	BHO2	8. Anh/chị có cho rằng các tổ chức hội, đội, nhóm, xã hội, nghề nghiệp hoặc làng nghề có thể hỗ trợ làm cầu nối để NLĐ trong tổ chức mình tham gia BHXH TN 1 cách thuận tiện giống như những NLĐ làm việc trong các cơ quan, doanh nghiệp .	387	1.00	5.00	3.7907	-.561	-.237
C9	**BHO3**	**9. Anh/chị có cho rằng sự bảo hộ về phương thức đóng, cách đóng BHXH TN sẽ giúp anh chị an tâm khi tham gia.**	**387**	**1.00**	**5.00**	**3.8708**	**-.454**	**-.395**
C10	THAIDO1	10. Anh/Chị thấy tham gia BHXH TN là việc cần	387	2.00	5.00	3.8269	-.245	-.073

		thiết nên làm.						
C11	THAIDO2	11. Tham gia BHXH TN là việc làm hoàn toàn đúng đắn.	387	1.00	5.00	3.7804	-.441	.475
C12	THAIDO3	12. Anh/Chị thấy tin cậy vào các quyền lợi mà chính sách BHXH TN mang lại.	387	1.00	5.00	3.7881	-.105	-.347
C13	AHXH1	13.Bạn bè, đồng nghiệp, ...ủng hộ, khuyến khích Anh/Chị tham gia BHXH TN.	387	1.00	5.00	3.4548	-.258	-.106
C14	AHXH2	14. Những người thân trong gia đình có ủng hộ Anh/Chị trong việc tham gia BHXH TN.	387	1.00	5.00	3.3953	-.552	.487
C15	AHXH3	15. Do những người xung quanh tham gia BHXH TN nên Anh/Chị cũng muốn tham gia.	387	2.00	5.00	3.6202	-.143	-.287
C16	AHXH4	16. Những người đã và đang hưởng chế độ BHXH đã tác động đến ý định tham gia BHXH TN của Anh/Chị.	387	1.00	5.00	3.6382	-.906	1.008
C17	HBIET1	17. Anh/Chị hiểu rõ những quy định chính sách BHXH TN (độ tuổi tham gia, mức đóng, hình thức đóng, thủ tục đăng ký,…).	387	1.00	5.00	2.6925	-.147	**.095**
C18	HBIET2	18. Anh/Chị có cho rằng qui định thời gian tham gia BHXH tự nguyện tối thiểu từ 20 năm trở lên thì được hưởng chế độ hưu trí hàng tháng là còn	387	1.00	5.00	2.7106	.087	.559

		chưa hợp lý, có quá dài so với kỳ vọng hưởng lương hưu hàng tháng của anh chị.						
C19	HBIET3	19. Anh/Chị có cho rằng trường hợp NLĐ đã hết tuổi lao động nhưng mới có hơn 10 năm đóng BHXH có thể đóng BHXH một lần cho những năm còn thiếu để đủ 20 năm và hưởng lương hưu ngay tháng liền kề tháng đóng đủ là một chính sách ưu việt và nhân văn của Nhà nước dành cho mọi người lao động.	387	1.00	5.00	3.1240	.127	-.357
C20	**HBIET4**	**20. Anh/Chị đã biết về sự liên thông (cộng nối) giữa BHXH bắt buộc và BHXH TN.(nghĩa là đang tham gia BHXH bắt buộc, nghỉ việc thì có thể tham gia BHXH TN và ngược lại).**	**387**	**1.00**	**5.00**	**2.6253**	**.171**	**.290**
C21	TNHAP1	21. Theo Anh/Chị việc làm không ổn định là nguyên nhân dẫn đến khả năng tham gia BHXH TN gặp khó khăn.	387	1.00	5.00	3.2377	-.569	-.277
C22	TNHAP2	22. Theo Anh/chị thu nhập có ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH TN của anh/chị.	387	1.00	5.00	3.4910	-.429	-.486
C23	TNHAP3	23. Nếu thu nhập ổn định Anh/Chị sẽ có nhu cầu tham gia BHXH TN.	387	1.00	5.00	3.2920	-.534	-.188
C24	TNHAP4	24. Theo Anh/Chị thu nhập là yếu tố quan trọng	387	1.00	5.00	3.2713	-.252	-.499

		nhất tác động đến việc tham gia BHXH TN của Anh/Chị.						
C25	TNHAP5	25. Mức phí tối thiểu trong khung phí đóng BHXH TN hiện nay là cao so với thu nhập thực tế của Anh/Chị.	387	1.00	5.00	3.5220	-.506	-.256
C26	TNHAP6	26. Nếu được hỗ trợ thêm một phần mức phí tham gia BHXH TN từ nơi anh/chị làm việc ngoài mức hỗ trợ của Nhà nước hiện nay thì Anh/Chị sẽ tham gia.	387	1.00	5.00	3.3307	-.470	-.272
C27	TRTHONG1	27. Theo Anh/Chị công tác truyền thông về chính sách BHXH TN của Nhà nước chưa đến được đa số người dân.	387	1.00	5.00	3.3592	-.223	-.645
C28	TRTHONG2	28. Theo Anh/Chị trong các buổi sinh hoạt của các Tổ chức, hội, đội, nhóm, đoàn thể, mặt trận, tổ, thôn, xóm nên lồng ghép chương trình truyền thông về chính sách BHXH TN để đông đảo người dân được biết.	387	1.00	5.00	3.6512	-1.004	1.114
C29	TRTHONG3	29. Anh/Chị đã được nghe nói về BHXH TN thông qua báo chí, loa phát thanh ở Tổ, Khu phố, Thôn, Xóm; đài phát thanh, truyền hình.	387	1.00	5.00	3.3204	-.150	-.509
C30	TRTHONG4	30. Anh/Chị hiểu về BHXH TN từ các tổ chức Hội, Đoàn thể ở địa phương.	387	1.00	5.00	3.3876	-.126	-.483

C31	TRTHONG5	31. Anh/Chị thấy với cách truyền thông thông qua mạng xã hội facebook, fanpage facebook, … thì hầu như đa số người dân sẽ nhận được thông tin về BHXH TN.	387	1.00	5.00	3.3075	-.329	-.547
C32	TRTHONG6	32. Anh/Chị được biết về BHXH TN qua các nhân viên đại lý thu BHXH TN tư vấn, giải thích.	387	2.00	5.00	3.3773	-.062	-.896
C33	TRTHONG7	33. Anh/Chị có cho rằng truyền thông là yếu tố quan trọng tác động đến ý định tham gia BHXH TN của người dân.	387	1.00	5.00	3.4522	-.577	-.170
C34	TRTHONG8	34. Anh/Chị nghĩ các cán bộ của các Tổ chức, hội, đội, nhóm, đoàn thể, mặt trận, tổ, thôn, xóm nên hiểu biết về BHXH TN để tuyên truyền cho những thành viên trong tổ chức mình.	387	2.000	5.000	3.35142	-.116	-.593
C35	YDINH1	35. Anh chị đang do dự về việc tham gia BHXH TN.	387	1.00	5.00	3.2377	-.160	-.935
C36	YDINH2	36. Anh/Chị có ý định tham gia BHXH TN.	387	2.00	5.00	3.3359	-.033	-.629
C37	YDINH3	37. Anh/Chị sẽ tham gia BHXH TN.	387	1.00	5.00	3.3979	-.475	-.634
C38	YDINH4	38. Anh/Chị muốn tham gia BHXH TN ngay từ bây giờ.	387	1.00	5.00	3.2687	-.572	-.538

(Nguồn: Số liệu khảo sát, 2018)

2.3.2. Đánh giá, đo lường các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện khu vực phi chính thức ở Phú Yên

Từ mô hình nghiên cứu đề xuất ở Chương 1, thực trạng quá trình tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ KVPCT trên địa bàn tỉnh Phú Yên ở Chương 2 và quá trình xây dựng thang đo các nhân tố, khảo sát, thu thập mẫu từ NLĐ KVPCT được nêu trong Báo cáo chuyên đề 2, và kết quả kiểm định, đo lường, phân tích đánh giá các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ KVPCT theo báo cáo chuyên đề 3, tác giả tiến hành đánh giá phân tích kết quả nghiên cứu như sau**:**

Mục tiêu của đề tài là nghiên cứu tìm ra giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ KVPCT trên địa bàn tỉnh Phú Yên. Do đó, vấn đặt ra là làm sao, làm như thế nào, bằng cách gì,… để phát triển được số người tham gia BHXH tự nguyện ngày càng tăng. Vì vậy việc tìm ra các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ KVPCT tại Phú Yên là vấn đề cần thiết. Để giải quyết mục tiêu này, tác giả đã tiến hành nghiên cứu, đánh giá một cách tổng quan về thực trạng tình hình lao động hoạt động trong KVPCT cũng như tình hình thực hiện chính sách BHXH tự nguyện cho NLĐ ở Phú Yên trong thời gian qua. Nghiên cứu tài liệu để xây dựng mô hình mô tả mối quan hệ giữa các nhân tố tác động và ý định của người lao động; Dựa vào cơ sở lý thuyết hành vi mua hàng cá nhân và các nghiên cứu trước, một mô hình nghiên cứu đã được xây dựng và điều chỉnh phù hợp với thực tiễn tại tỉnh Phú Yên thông qua một quy trình nghiên cứu chặt chẽ bao gồm phỏng vấn tay đôi và điều tra thí điểm. Đề tài cũng thực hiện việc đánh giá các thang đo bằng một quy trình gồm 3 bước, từ phân tích hệ số tin cậy Cronbach’ alpha và EFA cho từng thang đo, đến phân tích EFA chung cho tất cả các thang đo, và sau cùng là một phân tích CFA để khẳng định độ tin cậy và giá trị của các đo lường. Việc kiểm định mô hình giả thuyết

và các giả thuyết đề xuất dựa vào phương pháp mô hình phương trình cấu trúc (SEM), vì vậy cho phép kiểm soát được các sai số cũng như xác định được mối quan hệ giữa các thành phần trong ý định hành vi (Nguyễn Đình Thọ và Nguyễn Thị Mai Trang, 2003; 2007). Kết quả phân tích, đo lường mô hình nghiên cứu đề xuất có tất cả 6 trên 7 giả thuyết đề xuất đều được ủng hộ bởi dữ liệu điều tra thực tế dựa trên một mẫu đại diện 387 NLĐ trong KVPCT lựa chọn ngẫu nhiên theo đơn vị hành chính tại tỉnh Phú Yên. Kết quả đo lường như sau:

Bảng 2.8: Các chỉ số thống kê phản ảnh độ phù hợp của mô hình phương trình cấu trúc

RMSEA	**GFI**	CFI	CMIN	DF	P	CMIN/DF
0.059	**0.900**	0.943	593.434	296	0.000	2.005

(Nguồn: Số liệu khảo sát, 2018)

Từ bảng 2.9, ta thấy giá trị của thống kê chi-bình phương là 593.434 với 296 bậc tự do, xác suất 0,000 chứng tỏ rằng thống kê này là có ý nghĩa với kích thước mẫu 387. Tỷ số Chi-bình phương chia bậc tự do CMIN/DF = 2.005 < 3,0 là rất tốt. Giá trị RMSEA là 0,059, nhỏ hơn 0,08, đồng thời giá trị GFI = 0.900, TLI= .933, CFI = 943 là rất tốt. Kết quả phân tích này hàm ý rằng mô hình phương trình cấu trúc có độ phù hợp tốt so với dữ liệu hiện có.

Bảng 2.9: Kiểm định các quan hệ cấu trúc trong mô hình đề xuất

Biến độc lập	**Giả thiết**	**Kết luận**	**Hế số cấu trúc**		**Thống kê t (CR)**	**P- value**
			Không chuẩn hóa	**Chuẩn hóa**		
NT	H1	Ủng hộ	0.216	0.204	3.751	***
BH	**H2**	**Không ủng hộ**	**0.016**	**0.019**	**0.457**	**0.648**
TD	H3	Ủng hộ	0.167	0.135	2.585	0.01
XH	H4	Ủng hộ	0.104	0.118	2.561	0.01

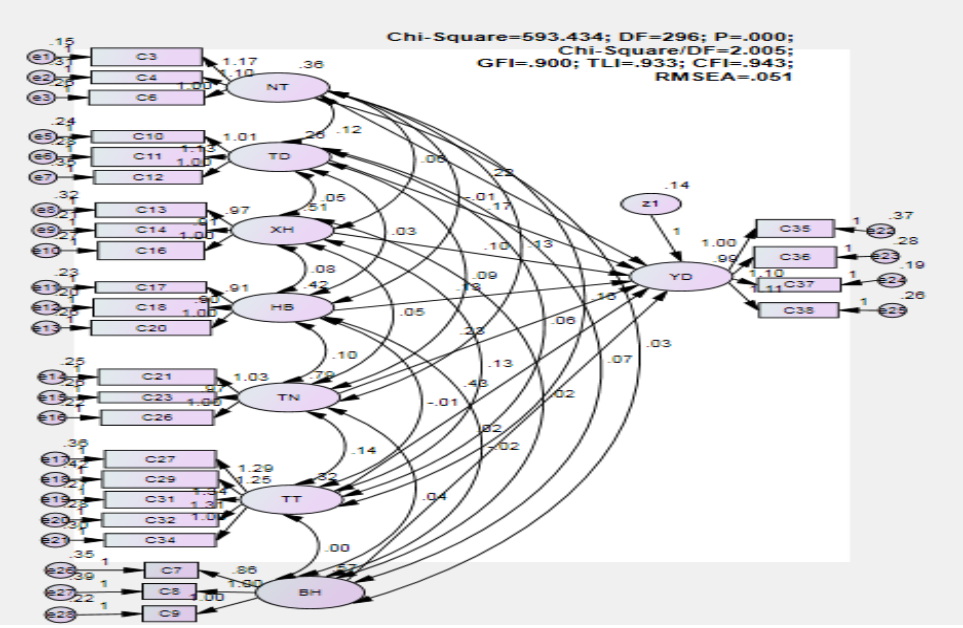
HB	H5	Ủng hộ	0.134	0.138	3.091	0.002
TN	H6	Ủng hộ	0.226	0.319	6.838	***
TT	H7	Ủng hộ	0.43	0.387	6.68	***

Ghi chú:

- *Biến phụ thuộc: Ý định tham gia BHXH TN; R^2 = 65.2 %.*
- *p < 0.05; ** p < 0.01; *** p < 0.001.*

Nguồn: Số liệu khảo sát, 2018.

Kết quả ước lượng mô hình cấu trúc ở Bảng 2.9 ở trên đã chỉ ra rằng, trong 7 nhân tố có 6 nhân tố có ảnh hưởng dương đến ý định tham gia BHXH TN của NLĐ KVPCT với mức ý nghĩa thống kê p < 0.05 và nhân tố ảnh hưởng xã hội không tác động đến ý định tham gia BHXH TN của NLĐ KVPCT ở Phú Yên. Vì vậy, kết quả đã ủng hộ 6/7 giả thuyết đề xuất của đề tài đó là giả thuyết Truyền thông về BHXH TN, Nhận thức về tính ASXH của BHXH TN, Thái độ tham gia BHXH TN, Hiểu biết về BHXH TN và Thu nhập, Ảnh hưởng xã hội. Cụ thể, thành phần "Truyền thông" có ảnh hưởng mạnh nhất với hệ số tác động chuẩn hóa 0.387(t= 6.686, p < 0.001). Tiếp đến, thành phần "Thu nhập" có tầm quan trọng thứ nhì, với hệ số tác động 0.319 (t = 6.8383, p < 0.001). Sau đó là thành phần "Nhận thức tính ASXH của BHXH TN" cũng có đóng góp khá lớn đến ý định tham gia BHXH TN của người lao động khu vực phi chính thức, giữ tầm quan trọng thứ ba với hệ số tác động chuẩn hóa 0.204 (t = 3.751, p < 0.05). Thành phần "Hiểu biết về BHXH TN" có đóng góp thứ tư với hệ số tác động chuẩn hóa 1.38 (t = 3.091, p<0.001) và 2 thành phần còn lại là "Thái độ" và "Ảnh hưởng xã hội có tầm quan trọng nhỏ hơn với mức tác động ít hơn. Sau cùng, các nhân tố giải thích được 65.2% biến "Ý định". Kết quả phân tích mô hình phương trình cấu trúc được cho ở Hình 2.2 bên dưới.



Hình 2.3: Sơ đồ đường dẫn chuẩn hóa của các quan hệ cấu trúc

Kết quả là cơ sở để đề ra các giải pháp phù hợp nhằm cải thiện công tác phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện tại địa phương.

2.3.3. Mức độ ảnh hưởng *của các nhân tố đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện khu vực phi chính thức ở Phú Yên*

Kết quả nghiên cứu với 6 trên 7 nhân tố được đề xuất trong mô hình các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện. Theo đó mức độ ảnh hưởng của từng nhân tố tác động là khác nhau đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ KVPCT ở Phú Yên. Cụ thể, theo kết quả phân tích, thành phần "Truyền thông" giữ vai trò quan trọng nhất, tiếp đến là "Thu nhập", "Nhận thức về tính ASXH của BHXH tự nguyện ", tiếp sau đó là "Hiểu biết về BHXH tự nguyện ", rồi đến thành phần "Thái độ". có tầm quan trọng nhỏ hơn và cuối cùng là thành phần"Ảnh hưởng xã hội". Điều này có ý nghĩa rất quan trọng trong việc đề ra các giải pháp nhằm nâng cao hơn nữa ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ trong KVPCT cũng như xác định thứ tự ưu tiên của các giải pháp nhằm mục tiêu là đưa chính sách BHXH tự nguyện đến với mọi NLĐ góp phần phát triển đối tượng tham gia ở địa phương.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 2

Việc đánh giá, phân tích thực trạng tham gia BHXH tự nguyện ở Phú Yên; đo lường các nhân tố tác động đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ ở Phú Yên và mức độ độ tác động của các nhân tố đến ý định tham gia BHXH tự nguyện là cơ sở để xây dựng các giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện ở Phú Yên trong thời gian đến.

CHƯƠNG III: GIẢI PHÁP PHÁT TRIỂN ĐỐI TƯỢNG THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC Ở TỈNH PHÚ YÊN

3.1. Mục tiêu phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội của tỉnh Phú Yên đến năm 2021

Quán triệt triển khai Nghị quyết số 28/NQ/TW ngày 23/5/2018 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khoá XII, Nghị sô 125/NQ-CP ngày 08/10/2018 của Chính phủ và Kế hoạch số 78-KH/TU ngày 17/10/2018 của tỉnh Uỷ Phú Yên về cải cách chính sách BHXH, Uỷ ban nhân dân tỉnh Phú Yên đã xây dựng Kế hoạch số 210/KH-UBND ngày 29/11/2018. Theo đó, mục tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH đến năm 2021 phấn đấu 30% lực lượng lao động trong độ tuổi tham gia BHXH trong đó nông dân và lao động phi chính thức tham gia BHXH tự nguyện chiếm 1% lực lượng lao động trong độ tuổi.

Với tỷ lệ tham gia BHXH ở Phú Yên tính đến năm 2018 là 12,9% lực lượng lao động trong độ tuổi, trong đó BHXH tự nguyện đạt 0,74% thì trong thời gian đến đòi hỏi sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị từ tỉnh xuống địa phương nhằm đề ra những giải pháp hiệu quả mang tính đột phá để thực hiện thắng lợi mục tiêu Kế hoạch đặt ra trong đó vai trò chủ chốt là BHXH tỉnh Phú Yên.

3.2. Giải pháp về phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện khu vực phi chính thức ở tỉnh Phú Yên.

Với kết quả khảo sát thực tế NLĐ về các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ KVPCT, thực trạng công tác phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện ở tỉnh Phú Yên như đã nêu trong Chương 2 và kết quả hội thảo khoa học, nhóm nghiên cứu đề xuất các giải pháp nhằm phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện KVPCT trên địa bàn tỉnh Phú Yên như sau:

3.2.1. Giải pháp về truyền thông

Thực trạng công tác truyền thông chính sách BHXH TN tại tỉnh Phú Yên như đã phân tích tại Chương 2 cho thấy công tác tác này đã đạt được nhiều kết quả nhất định như hình thức truyền thông đa dạng, phong phú hơn, đối tượng truyền thông được mở rộng, sự phối hợp giữa các cơ quan, ban ngành, đoàn thể chặt chẽ hơn trong công tác truyền thông về chính sách BHXH tự nguyện,... Tuy nhiên, công tác truyền thông thời gian qua vẫn còn một số hạn chế như một số nơi triển khai thiếu đồng bộ, nội dung và hình thức tuyên truyền chưa được lựa chọn phù hợp theo từng nhóm đối tượng, còn nhiều NLĐ chưa hiểu về chính sách BHXH TN, tỷ lệ người tham gia BHXH TN còn thấp, thông tin phản hồi từ người lao động rất ít,... vì theo kết quả khảo sát trong 387 mẫu thì câu hỏi: ”*Theo Anh/Chị công tác truyền thông về chính sách BHXH TN của Nhà nước chưa đến được đa số người dân?”* thì được 306/387 (79%) NLĐ lựa chọn từ mức đồng ý đến hoàn toàn đồng ý. Do đó, trong thời gian đến công tác truyền thông về chính sách BHXH tự nguyện không chỉ tập trung đổi mới về nội dung, hình thức tuyên truyền cho phù hợp với từng nhóm đối tượng, không dừng lại ở việc truyền thông thụ động, một chiều mà còn cần đẩy mạnh thực hiện phương pháp truyền thông về chính sách BHXH TN, tức là vừa đưa thông tin chính sách đến NLĐ vừa chủ động nhận lại thông tin phản hồi từ phía NLĐ để nâng cao hơn nữa hiệu quả truyền thông. Cụ thể, BHXH tỉnh thực hiện những giải pháp sau:

Chủ động phối hợp với các Sở, Ban, ngành và các tổ chức chính trị để truyền thông chính sách BHXH tự nguyện đến các cán bộ, đảng viên, hội viên thông qua các hội nghị báo cáo viên, qua các bản tin, tài liệu dùng cho sinh hoạt chi bộ, sinh hoạt tổ chức,.. thường xuyên, kịp thời cập nhật các chỉ đạo của Tỉnh ủy, UBND thành phố về công tác phát triển BHXH TN. Phổ biến những cách làm hay, những nơi tuyên truyền hiệu quả, đồng thời tham mưu

cho Tỉnh uỷ, UBND chấn chỉnh kịp thời những cơ sở đảng, chính quyền địa phương thiếu quan tâm, thờ ơ hoặc truyền thông qua loa, đại khái.

Tiếp tục đẩy mạnh truyền thông qua các phương tiện thông tin đại chúng truyền thống như tiếp tục ký kết hợp tác với Đài truyền hình, truyền thanh phổ biến thường xuyên các thông tin về BHXH, cập nhật kịp thời các quy định, những thay đổi về chính sách BHXH, nhất là những thay đổi về quyền lợi của NLĐ. Xây dựng các chuyên mục, chuyên trang định kỳ trên báo, đài tại địa phương theo ngày, giờ cố định để tạo nên thói quen và sự chủ động tiếp nhận thông tin cho NLĐ. Vì theo kết quả điều tra cho thấy có 308/387 (gần 80%) NLĐ được hỏi *"Anh/Chị đã được nghe nói về BHXH TN thông qua báo chí, loa phát thanh ở Tổ, Khu phố, Thôn, Xóm; đài phát thanh, truyền hình"* trả lời từ mức đồng ý đến hoàn toàn đồng ý.

Chủ động đổi mới hình thức truyền thông bằng việc đẩy mạnh hình thức truyền thông đối thoại trực tiếp với NLĐ là hội viên các đoàn thể, đối thoại chuyên đề về BHXH tại các xã, phường, thị trấn,...nhằm cung cấp thông tin BHXH TN trực tiếp cho đối tượng tiềm năng, đồng thời cơ quan BHXH cũng nhận được thông tin phản hồi nhanh chóng từ NLĐ, thông tin tác động hai chiều hiệu quả hơn đồng thời thực hiện làm thủ tục đóng nộp ngay tại nơi đối thoại khi NLĐ có như cầu tham gia nhằm tránh những tác động trái chiều từ nhiều phía làm ảnh hưởng đến ý định tham gia của NLĐ.

Phân loại nhóm đối tượng cụ thể để lựa chọn hình thức và nội dung truyền thông phù hợp, hiệu quả, tránh việc truyền thông rập khuôn, máy móc, thiếu thực tế với NLĐ. Mỗi nhóm đối tượng có những đặc điểm khác nhau về nghề nghiệp, trình độ, nhận thức, điều kiện làm việc,... dẫn đến việc nắm bắt thông tin là khác nhau ở từng nhóm. Do đó, hình thức và nội dung truyền thông phù hợp NLĐ sẽ tiếp cận chính sách BHXH tự nguyện một cách dễ dàng, dễ hiểu và đơn giản nhất. Thực hiện hiện phối kết hợp truyền thông

theo nhóm và truyền thông cá nhân đến NLĐ để tăng cường hiệu quả công tác phát triển đối tượng.

Đối với các tờ rơi, tờ gấp tuyên truyền về chính sách BHXH tự nguyện, nội dung thông tin phải được biên soạn theo hướng cô đọng, chắt lọc và thật sự bổ ích giúp NLĐ dễ đọc, dễ hiểu và dễ nhớ, phù hợp với nhiều đối tượng. Tổ chức truyền thông lưu động về chính sách BHXH tự nguyện đến từng thôn, buôn, khu phố, đến NLĐ ở các hội nghề nghiệp để họ có cơ hội tiếp cận được các chủ trương, chính sách về BHXH tự nguyện thông qua đó để tuyên truyền, vận động tham gia.

Khai thác hiệu quả trang thông tin điện tử BHXH tỉnh, thường xuyên cập nhật tin, bài, văn bản chính sách pháp luật về BHXH tự nguyện, kết quả hoạt động của BHXH tỉnh, nhận và giải đáp đầy đủ, kịp thời những thắc mắc của đối tượng, đồng thời thông báo đến độc giả và đối tượng những chính sách mới, thủ tục, hồ sơ, biểu mẫu để đối tượng dễ theo dõi, tra cứu khi thực hiện các thủ tục hành chính với cơ quan BHXH.

Xây dựng địa chỉ truyền thông chính sách BHXH tự nguyện tin cậy và quản trị tốt, hiệu quả trên các trang mạng xã hội như facebook, fanpage facebook, zalo,..hoặc hệ thống tin nhắn qua tổng đài của các mạng di động như Viettel, mobifone,..để truyền thông tương tác trực tiếp với NLĐ qua máy tính, điện thoại thông minh,… vì theo kết quả khảo sát cho thấy 77% NLĐ được hỏi *"Anh/Chị thấy với cách truyền thông thông qua mạng xã hội facebook, fanpage facebook, ... thì hầu như đa số người dân sẽ nhận được thông tin về BHXH tự nguyện."* trả lời từ mức đồng ý đến hoàn toàn đồng ý.

3.2.2. Giải pháp kiện toàn và nâng cao hiệu quả hoạt động của mạng lưới đại lý thu BHXH tự nguyện

Kết quả khảo sát cho thấy 48,5% NLĐ được hỏi "Anh/Chị được biết về BHXH TN qua các nhân viên đại lý thu BHXH TN tư vấn, giải thích" trả lời

từ mức đồng ý đến hoàn toàn đồng ý. Trên thực tế, những năm qua, số người tham gia BHXH tự nguyện ngày càng tăng có sự đóng góp rất tích cực của hệ thống đại lý thu BHXH. Nhất là khi BHXH tỉnh ký kết hợp đồng đại lý thu với Bưu điện tỉnh tạo nên tính cạnh tranh trong việc tổ chức tuyên truyền, thu BHXH ở các địa phương. Các đại lý thu tích cực tuyên truyền, vận động nhân dân tham gia BHXH tự nguyện góp phần đưa chính sách BHXH tự nguyện của Đảng và Nhà nước đi vào cuộc sống. Nhiều đại lý bám sát cơ sở, trực tiếp đến từng hộ dân để vận động, nhắc nhở khi đến hạn nộp BHXH tự nguyện. Có thể khẳng định vai trò của đại lý thu BHXH, BHYT đã góp phần tích cực cùng với ngành BHXH trong công tác truyền thông, vận động, phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện trên địa bàn tỉnh. Do đó để phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện trong thời gian đến, cơ quan BHXH tỉnh cần thực hiện các giải pháp đối với công tác kiện toàn và nâng cao hiệu quả hoạt động của mạng lưới đại lý thu BHXH tự nguyện như sau:

- Tổ chức các lớp đào tạo, tập huấn quy trình, nghiệp vụ thu, bồi dưỡng kỹ năng khai thác, vận động thu, tuyên truyền chính sách, pháp luật về BHXH tự nguyện; từng bước sàng lọc, tuyển chọn, đào tạo nhân viên đại lý thu trở thành chuyên nghiệp, chuyên sâu nghiệp vụ, tập trung thời gian nhiều cho công tác vận động, tuyên truyền thực hiện tốt nhiệm vụ thu; giao chỉ tiêu thu BHXH cho từng đại lý thu theo tháng, quý, năm.

- Bồi dưỡng cho nhân viên đại lý thu kỹ năng khai thác, quản lý tốt đối tượng tham gia BHXH qua tra cứu thông tin trên dữ liệu các phần mềm hỗ trợ như tra cứu thông tin người tham gia BHXH tự nguyện để nhắc NLĐ đến ngày nộp tiền và cập nhật số điện thoại của người tham gia trên phần mềm để theo dõi, thông báo nhắc đóng BHXH tự nguyện đúng hạn theo quy định. Cập nhật kịp thời những chính sách quy định mới, bổ sung, sửa đổi cho nhân viên đại lý thu, để phát huy hiệu quả trong hoạt động của mạng lưới đại lý thu, góp

phần nâng cao tỷ lệ NLĐ tham gia BHXH tự nguyện.

- Thường xuyên phối hợp với Bưu điện, UBND xã, phường, thị trấn rà soát, kiện toàn, mở rộng mạng lưới đại lý thu BHXH của tỉnh theo hướng thuận tiện và phù hợp với địa bàn dân cư đảm bảo NLĐ tham gia thuận lợi. Mặt khác phải đưa ra các tiêu chuẩn cần thiết đối với nhân viên đại lý thu để nâng cao hơn nữa hiệu quả hoạt động của các đạu lý như: nhân viên đại lý phải tham gia BHXH tự nguyện nếu chưa tham gia BHXH bắt buộc; đưa ra chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện cụ thể phải đạt được theo mỗi tháng hoặc mỗi quý hoặc mỗi năm phải đạt là bao nhiêu người cụ thể nhằm nâng cao trách nhiệm, quyền lợi và hiệu quả hoạt động của đại lý giảm thiểu các trường hợp nhân viên đại lý hoạt động dàn trải, kém hiệu quả.

- Cơ quan BHXH quản lý chặt chẽ hoạt động của các đại lý thu; thẩm định kỹ hồ sơ trước khi ký hợp đồng đại lý thu; gắn với trách nhiệm của Giám đốc BHXH các quận, huyện trong việc quản lý cá nhân, đơn vị ký hợp đồng làm đại lý thu; thường xuyên tập huấn, đào tạo về các kỹ năng khai thác, công tác tuyên truyền, vận động cho hệ thống đại lý thu;

- Xây dựng quy chế thi đua khen thưởng thiết thực, kịp thời căn cứ trên kết quả hoạt động định kỳ hàng quý, sáu tháng, năm của từng đại lý thu nhằm tạo động lực những đại lý thu hoạt động có hiệu quả hơn, góp phần phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện nhằm thực hiện thắng lợi Nghị quyết số 28-NQ/TW của Ban chấp hành Trung ương Khoá XII.

3.2.3. Giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin hỗ trợ cho công tác phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện

Hiện nay, BHXH Việt Nam đã xây dựng được hệ thống cơ sở dữ liệu hộ gia đình, dữ liệu thu BHXH, BHYT, BHTN; dữ liệu chi BHXH, BHYT, BHTN tập trung toàn quốc. Do đó đây là kênh thông tin thiết thực hỗ trợ đắc lực cho công tác vận động, tư vấn phát triển đối tượng tham gia BHXH tự

nguyện. Cụ thể là thực hiện truy xuất dữ liệu theo từng nhóm đối tượng đề có chiến lược truyền thông, vận động NLĐ phù hợp và có hiệu quả như: nhóm NLĐ đã từng tham gia BHXH đang hưởng chế độ BHTN được quản lý trên phần mềm giải quyết hưởng các chế độ hoặc phần mềm quản lý thu BHXH, Nhóm NLĐ làm việc theo nhóm ngành nghề, nhóm theo độ tuổi lao động, nhóm những người có thu nhập khá trên phần mềm hộ gia đình, … Khi phân nhóm và sàng lọc được đối tượng sẽ thuận tiện để truyền thông, tư vấn. Đơn cử: Đối với nhóm đối tượng là NLĐ đang hưởng BHTN thì dựa vào thông tin trên dữ liệu chi BHTN gồm họ tên, địa chỉ, số điện thoại có thể cung cấp cho nhân viên đại lý nơi NLĐ cư trú truyền thông, vận động tham gia hoặc cán bộ làm công tác khai thác thu thuộc cơ quan BHXH trực tiếp tư vấn qua điện thoại sẽ mang lại hiệu quả cao. Hoặc nhóm đối tượng là xã viên hợp tác xã không hưởng lương: Trong nhóm này có rất nhiều người có đủ khả năng tham gia, nhất là nông dân sản xuất giỏi. Tuy nhiên, trong vận động tuyên truyền cần lưu ý giới thiệu phương thức đóng linh hoạt (tương ứng theo mùa vụ) để họ cảm nhận việc tham gia BHXH tự nguyện dễ dàng hơn. Hoặc nhóm đối tượng là cộng tác viên bưu điện: Đây là nhóm đối tượng có mối quan hệ hợp tác giữa hai đơn vị. Dựa vào mối quan hệ hợp tác để tác động, vận động nhóm này tham gia BHXH TN. Hoặc nhóm đối tượng là lao động tự do, buôn bán nhỏ,...: đây là nhóm đối tượng đa dạng về việc làm, thu nhập, trình độ. Đối với nhóm đối tượng này cần phân thành những nhóm nhỏ dựa vào đặc điểm việc làm, thu nhập, địa bàn,.. để có giải pháp tuyên truyền vận động phù hợp,…

Xây dựng phần mềm theo dõi thông tin đóng nộp, quản lý người tham gia dành cho nhân viên đại lý thu để hỗ trợ việc quản lý và khai thác đối tượng tham gia đồng thời cung cấp danh sách các đối tượng tiềm năng theo địa bàn cư trú của nhân viên đại lý để họ biết được thông tin NLĐ và dễ dàng

tiếp cận, truyền thông vận động tham gia,…

Khai thác có hiệu quả công tác truyền thông trên trang điện tử của ngành, hệ thống tin nhắn thoại qua các mạng di động và mạng xã hội vì đây cũng là kênh tương tác trực tiếp với NLĐ khá gần gũi, thuận tiện trong tương lai.

3.2.4. Giải pháp về công tác phối hợp chỉ đạo

Sự vào cuộc của các cơ quan, ban ngành, Mặt trận, các hội đoàn thể trong việc thực hiện chính sách BHXH trong đó có BHXH tự nguyện có vai trò rất quan trọng quyết định sự thành công trong quá trình tổ chức, triển khai chính sách trên địa bàn tỉnh. Do đó, trong thời gian đến, BHXH tỉnh phải tăng cường sự phối hợp với các cơ quan ban ngành có liên quan, Mặt trận Tổ quốc Việt Nam thành phố và các Hội, Đoàn thể thành phố trong việc tổ chức thực hiện các Chương trình, Kế hoạch của Tỉnh uỷ, UBND tỉnh về phát triển BHXH tự nguyện. Cụ thể:

Phối hợp chặt chẽ với ngành Lao động TB&XH trong việc xây dựng kế hoạch, tham mưu kịp thời cho UBND tỉnh chỉ đạo UBND các huyện, thị xã, thành phố tổ chức thực hiện có hiệu quả chính sách BHXH tự nguyện.

- Xây dựng các quy chế phối hợp với các hội đoàn thể, liên đoàn lao động... để tổ chức tuyên truyền, đối thoại trực tiếp với người dân và doanh nghiệp về chính sách BHXH, BHYT, từ đó nâng cao trách nhiệm và nghĩa vụ tham gia BHXH, BHYT không những ở các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp mà còn lan tỏa đến các hộ gia đình tham gia BHXH tự nguyện, BHYT. Tranh thủ sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị để phát huy vai trò hiệu quả trong phát triển đối tượng tham gia. Đơn cử:

+ Phối hợp với Hội nông dân, hội phụ nữ trong việc truyền thông và vận động các nhóm đối tượng có tiềm năng tham gia gia BHXH tự nguyện như: nhóm các tiểu thương, các hộ kinh doanh cá thể trên địa bàn…

+ Phối hợp với Trung tâm dịch vụ việc làm trong việc tư vấn, truyền thông về chính sách BHXH tự nguyện để họ tư vấn cho các đối tượng là NLĐ đến đăng ký hưởng trợ cấp thất nghiệp. Đây là đối tượng tiềm năng có khả năng tham gia rất cao. Họ chính là đối tượng lao động chính thức vừa mới chuyển sang thành NLĐ KVPCT. Họ có nền tảng và nhận thức cơ bản về tham gia và thu hưởng chính sách BHXH do vậy việc tư vấn, vận động thuyết phục sẽ rất thuận lợi. Hàng năm số đối tượng hưởng thất nghiệp trong toàn tỉnh khoảng hơn 4.000 người. Do đó đây là một kênh khai thác đối tượng tiềm năng.

- Phối hợp với các ban, ngành, nghiệp đoàn, các hợp tác xã, các tổ nghề như may mặc, mía đường, bóc tách hạt điều thủ công, các đội công nhân xây dựng công trình tự do (người thuê lao động là các thầu xây dựng) để truyền thông chính sách BHXH tự nguyện đến các hội viên trong hiệp hội, các thành viên trong tổ, đội, nhóm làm nghề nhất là truyền thông vận động người đứng đầu tổ chức hội, đội, nhóm để họ đồng thuận tham gia từ đó sẽ vận động thuyết phục các hội viên tham gia. Ở Phú Yên có các hội nghề nghiệp như: hiệp hội cá ngừ đại dương, làng bánh tráng Đông Bình, làng chổi Mỹ Thành, các làng nghề đan lát, Ban quản lý các chợ, nhiều nhóm thầu xây dựng công trình, các dây chuyền may mặt gia công hàng đơn lẻ, các đội bóc vác hàng hoá ở các bãi tàu, bến xe,… thu hút một lực lượng lớn lao động làm việc và có thu nhập.

Xây dựng Kế hoạch liên tịch giữa BHXH tỉnh với Hội Nông dân tỉnh phổ biến, tuyên truyền chính sách BHXH tự nguyện cho các hội viên thông qua các buổi hội nghị, buổi nói chuyện chuyên đề. Tranh thủ vận động những hội viên (làm nông, ngư nghiệp) có đủ điều kiện tham gia trước để làm cơ sở tác động đến những hội viên khác. Phối hợp tổ chức tập huấn, đào tạo đại lý thu là hội viên Hội nông dân nhằm mở rộng hệ thống đại lý, tăng diện tiếp cận

chính sách BHXH tự nguyện cho NLĐ làm nông, ngư nghiệp. Đồng thời, vận động chính các đại lý này tham gia để làm gương, tăng tính thuyết phục của đại lý.

Phối hợp với Liên đoàn Lao động tỉnh tổ chức truyền thông, phổ biến chính sách BHXH tự nguyện cho NLĐ (không thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc) bằng hình thức tổ chức đối thoại với NLĐ tại các khu công nghiệp, khu chế xuất. Phát tờ rơi thông tin về BHXH tự nguyện cho NLĐ là hội viên các Hội nghề nghiệp.

Ngoài ra, cơ quan BHXH tỉnh tiếp tục phối hợp với các ban ngành, đoàn thể khác, phối hợp với các cơ quan báo chí, đài phát thanh, truyền hình thường xuyên truyền thông, phổ biến chính sách BHXH tự nguyện. Tiếp nhận thông tin phản hồi từ NLĐ, những bất cập trong việc tổ chức thực hiện để đề xuất cơ quan có thẩm quyền ở địa phương và trung ương xem xét, điều chỉnh chính sách phù hợp với thực tế.

3.2.5. Giải pháp về tổ chức thực hiện

Để phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện trên địa bàn tỉnh góp phần thực hiện thắng lợi mục tiêu đề ra của Nghị quyết số 28-NQ/TW, trong thời gian tới, BHXH tỉnh sẽ tiếp tục quyết liệt trong công tác triển khai thực hiện từng nội dung cụ thể, như tăng cường thông tin, tuyên truyền, nâng cao nhận thức về chính sách BHXH để cán bộ, đảng viên, nhân dân hiểu rõ, hiểu đúng, hiểu đầy đủ nội dung nhân văn của Nghị quyết 28, qua đó tạo sự đồng thuận, thống nhất trong thực hiện. Tăng cường sự phối hợp giữa các cấp, ngành, địa phương trong lãnh đạo, chỉ đạo tổ chức thực hiện.Thực hiện quyết liệt cải cách hành chính, tạo sự tiện lợi tối đa trong các giao dịch của cơ quan BHXH, đặc biệt là thay đổi tinh thần, thái độ phục vụ người dân, NLĐ, đơn vị, doanh nghiệp hướng tới sự hài lòng của người dân. Cụ thể:

Đối với đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, bên cạnh việc tăng

cường truyền thông vận động, BHXH tỉnh đã và đang tiếp tục thống kê phân nhóm ngành, nghề, lao động để xây dựng giải pháp phát triển đối tượng tham gia phù hợp. Trước mắt, tập trung phát triển và khai thác những nhóm đối tượng tiềm năng như nhóm có thu nhập tương đối khá, nhóm nhân viên đại lý thu chưa tham ga BHXH bắt buộc, nhóm tiểu thương, hộ kinh doanh cá thể,… Phối hợp chặt chẽ với chính quyền địa phương đến cấp thôn, bản, khu phố để vận động người dân tham gia BHXH tự nguyện. Song song với đó, BHXH tỉnh sẽ thực hiện tham mưu cho Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh xây dựng cơ chế chính sách và huy động các nguồn lực hỗ trợ đối với nhóm đối tượng tham gia BHXH tự nguyện .

Bên cạnh đó, BHXH tỉnh cần phải tham mưu UBND tỉnh cần thiết phải đưa chỉ tiêu hoàn thành kế hoạch phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện vào các chi đua xét thi đua khen thưởng tại đại phương các cấp. Đối với chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện , các đơn vị đạt tỷ lệ phát triển cao thì kịp thời có hình thức biểu dương, khen thưởng nhân rộng mô hình.

Chi tiết tổ chức thực hiện:

*** Xây dựng kế hoạch phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện PVPCT từ nay đến hết năm 2021.**

Bảng 3.1: Kế hoạch phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện đến năm 2021

ĐƠN VỊ	Lực lượng lao động trong độ tuổi	BHXH tự nguyện			
		Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021
TP.Tuy Hoà	83.534	585	1.253	1.671	2.088
TX.Sông Cầu	53.150	372	797	1.063	1.329
H.Đồng Xuân	31.443	220	472	629	786
H.Tuy An	65.126	456	977	1.303	1.628
H.Sơn Hoà	30.435	213	457	609	761
H.Sông Hinh	26.174	183	393	523	654
H.Phú Hoà	55.503	389	833	1.110	1.388
H.Tây Hoà	62.039	434	931	1.241	1.551
H.Đông Hoà	61.835	433	928	1.237	1.546
TỔNG CỘNG	**469.239**	**3.285**	**7.039**	**9.385**	**11.731**
- Năm 2018: 0,7%, Năm 2019: 1,5%, Năm 2020: 2%, Năm 2021: 2.5% theo Nghị quyết 28 - Lực lượng lao động trong độ tuổi 2018: 469.239 người, dự kiến mỗi năm tăng 0.7%					

*** Tổ chức hiệu quả công tác truyền thông, vận động các nhóm đối tượng có tiềm năng tham gia BHXH tự nguyện**

Căn cứ vào kế hoạch phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện , BHXH tỉnh chỉ đạo BHXH cấp huyện tiến hành rà soát, thống kê phân nhóm đối tượng tại từng địa phương sau đó phối hợp với các tổ chức hội, đội, đoàn thể, đại lý thu để tổ chức vận động, truyền thông thành từng nhóm để phát triển đối tượng tham gia đồng thời thực hiện thu trực tiếp tại nơi truyền thông. Cụ thể là đối với mỗi nhóm đối tượng khác nhau sẽ áp dụng cách thức tiếp cận truyền thông khác nhau để đạt hiệu quả cao nhất như:

- Đối với nhóm đối tượng hết tuổi lao động (năm đủ 60 nữ đủ 55) chưa hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng: Nhóm này thì không tiếp cận trực tiếp với đối tượng mà vận động gián tiếp qua con cháu của họ để con

cháu hỗ trợ họ tham gia đóng để sau này hưởng chế độ mai táng phí và tuất 1 lần khi họ qua đời giảm bớt gánh nặng cho gia đình, mức vận động là mức thấp nhất.

Áp dụng chủ yếu phương thức truyền thông nhóm kết hợp truyền thông liên cá nhân cho các nhóm đối tượng:

- NLĐ có thu nhập tương đối ổn định có độ tuổi từ 35 – 45: đây là độ tuổi khá chín chắn về suy nghĩ về nhận thức để có thể quyết định rõ ràng việc có hay không tham gia BHXH tự nguyện.

- NLĐ đang đăng ký hưởng BHTN: đây là nhóm NLĐ ở khu vực chính thức mới bị chuyển sang NLĐ KCPCT, họ có đủ nhận thức về việc tham gia BHXH tự nguyện nên rất thuận tiện để vận động.

- Nhóm NLĐ làm việc trong các hộ kinh doanh cá thể, các làng nghề, tổ hợp tác: nhóm này đa số có thu nhập ổn định và một số trong họ đã từng là người đã từng tham gia BHXH bắt buộc.

*** Tiếp tục thực hiện cải cách hành chính và nâng cao chất lượng phục vụ của đội ngũ cán bộ, viên chức Ngành BHXH**

BHXH tỉnh cần đẩy mạnh cải cách hành chính theo hướng phân cấp, phân quyền cho BHXH các huyện, thị xã, thành phố. Việc phân cấp quản lý nhằm tạo điều kiện để BHXH cấp huyện chủ động hơn trong quá trình thực hiện nhiệm vụ; giảm bớt thời gian, công sức của người tham gia.

Cần nâng cao hơn nữa năng lực chuyên môn nghiệp vụ, năng lực công tác cho đội ngũ viên chức đặc biệt là nâng cao ý thức, đạo đức người viên chức ngành BHXH trong giao tiếp với đối tượng, tạo thói quen trong xử trí công việc theo nếp sống "Văn minh công sở", tạo ấn tượng tốt, đảm bảo sự hài lòng cho đối tượng.

Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin phục vụ tốt cho công tác quản lý thu, khai thác, phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện.

*** Đa dạng phương thức thu BHXH tự nguyện**

Với phương thức thu theo địa phương (nội xã) như hiện nay còn chưa thuận tiện cho người tham gia do đó cần thiết phải đa dạng phương thức đóng để việc tham gia của NLĐ được dễ dàng như thu qua tài khoản nộp của người khác (như con cháu nộp cho bố mẹ, ông bà,…), đóng qua giao dịch điện tử, đóng hộ cho người tham gia (tổ chức, hội, tổ nghề đóng cho cá nhân),… tức là khai thác thu ở mọi hình thức sao cho thông tin người tham gia được cung cấp đầy đủ vì hiện nay ngành BHXH đã có hệ thống dữ liệu tập trung toàn quốc, với sự hỗ trợ của công nghệ thông tin, đa dạng phương thức thu sẽ tạo điều kiện tốt nhất để thu hút người tham gia.

3.3. Kiến nghị, đề xuất

3.3.1. Quy định lại điều kiện được giải quyết chế độ bảo hiểm xã hội một lần cho người lao động

Trợ cấp BHXH một lần trước hết thể hiện nguyên tắc "có đóng có hưởng" của chính sách BHXH nhằm đảm bảo quyền lợi cho người tham gia khi không đủ điều kiện hưởng chế độ hưu trí hoặc vì lý do nào đó tạm ngừng tham gia BHXH. Theo báo cáo của BHXH tỉnh Phú Yên, trong năm 2018 tính đến tháng 12/2018 toàn tỉnh có 4.682 người hưởng trợ cấp BHXH một lần (tăng hơn 23% so với năm 2017), bình quân mỗi tháng có gần 400 người hưởng BHXH 1 lần.

Theo Điều 60, Luật BHXH sửa đổi số 58/2014/QH13, Điều 1 Nghị quyết số 93/2015/QH13 ngày 22/6/2115 sửa đổi Điều 60 của Luật BHXH số 58/2014/QH13 quy định có 4 trường hợp NLĐ tham gia BHXH được nhận BHXH một lần, bao gồm: Một là, đủ tuổi hưởng lương hưu mà chưa đủ hai mươi năm đóng BHXH; Hai là, suy giảm khả năng lao động 81% trở lên không có khả năng sinh hoạt, đi lại; Ba là, sau một năm nghỉ việc nếu không tiếp tục đóng BHXH và có yêu cầu nhận BHXH một lần mà chưa đủ hai mươi

năm đóng BHXH; Bốn là, ra nước ngoài để định cư. Trên thực tế, hầu hết số người nhận chế độ trợ cấp này ở địa bàn tỉnh đều thuộc đối tượng theo quy định thứ ba và hầu hết các đối tượng khi đến nộp đơn yêu cầu nhận trợ cấp một lần đều được cán bộ tiếp nhận hồ sơ tư vấn, giải thích rõ các quyền lợi về BHXH, vận động thuyết phục để họ tham gia BHXH tự nguyện hoặc chờ cộng nối thời gian tham gia BHXH khi có cơ hội tiếp tục làm việc nhưng rất hiếm trường hợp thay đổi yêu cầu. Rõ ràng, cám dỗ chi tiêu trước mắt luôn khiến nhiều người không đủ kiên nhẫn để dành dẫu biết rằng mình còn thừa khả năng và điều kiện để tiếp tục tham gia BHXH và thực tế, không ít người lỡ nhận, khi về già thường tỏ ra nuối tiếc.

Hiện nay, theo quy định của Luật BHXH sửa đổi, bổ sung số 58/2014/QH13 ngày 20/11/2014 có hiệu lực từ ngày 1/1/2016 đã có một bước đột phá mới về chính sách BHXH tự nguyện tạo điều kiện thuận lợi cho mọi NLĐ đều được tham gia BHXH như: được lựa chọn mức đóng phù hợp với thu nhập và thấp nhất là 22% mức chuẩn hộ nghèo khu vực nông thôn; không có giới hạn trần tuổi tham gia BHXH tự nguyện; đặc biệt đối với người hết tuổi lao động (nam đủ 60 nữ đủ 55 tuổi) có từ đủ 10 năm tham gia BHXH được đóng 1 lần cho thời gian còn thiếu để đủ 20 năm và hưởng chế độ hưu trí ngay ở tháng liền kề;…. Ưu việt như vậy nhưng hiện nay vẫn ngày càng nhiều người nhận hưởng trợ cấp BHXH một lần vô hình làm giảm đi ý nghĩa của chính sách BHXH và nỗ lực của Đảng và Nhà nước ta trong thực hiện mục tiêu "BHXH cho mọi NLĐ". Do đó, theo nhóm nghiên cứu, chế độ trợ cấp BHXH một lần cần có quy định phù hợp để giảm tình trạng hưởng BHXH một lần theo hướng tăng quyền lợi nếu bảo lưu thời gian tham gia BHXH để hưởng chế độ hưu trí, giảm quyền lợi nếu hưởng BHXH một lần. Cụ thể như là: Quy định có thể cho phép một số trường hợp được hưởng ngay như ra nước ngoài để định cư, bị bệnh hiểm nghèo hoặc có thể quy định lại mức tính

hưởng BHXH 1 lần theo hướng: NLĐ chỉ được nhận lại phần tiền 8% mức đóng vào quỹ hưu trí tử tuất. Có như vậy, chính sách BHXH mới tỏ rõ vai trò trụ cột trong hệ thống ASXH của Đảng và Nhà nước ta.

3.3.2. Thực hiện các giải pháp về kinh tế và việc làm để người lao động có thu nhập tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện

Là một tỉnh thuần nông đang trong quá trình chuyển dịch dần phát triển theo hướng công nghiệp và dịch vụ, lao động KVPCT ngày càng chiếm tỷ trọng cao nhưng việc triển khai chính sách BHXH tự nguyện gặp nhiều khó khăn. Có thể thấy KVPCT gánh đỡ nhiều cho nền kinh tế trong thời kỳ khủng hoảng kinh tế vừa qua (khi khủng hoảng kinh tế các doanh nghiệp thuộc khu vực chính thức bị phá sản hoặc cắt giảm nhân công, NLĐ buộc phải chạy sang KVPCT), giúp tỷ lệ thất nghiệp duy trì ở mức thấp, cải thiện điều kiện lao động, với thu nhập tăng đáng kể. Nếu thực hiện tốt chính sách BHXH tự nguyện thì sẽ giảm áp lực NLĐ muốn vào KVPCT để hưởng lương hưu và các ưu đãi khác. Mặt khác, lao động phi chính thức chiếm số lượng lớn nhưng chủ yếu là lao động tự do, làm trong các cơ sở sản xuất có quy mô nhỏ, manh mún, đa dạng về ngành nghề nên thu nhập cũng ở mức thấp, bấp bênh, thiếu ổn định. Đối với lao động nông, lâm, ngư nghiệp hiện nay họ gần như chuyển dịch dàng sang làm nghề thuôc lính vực xây dựng, công nghiệp và dịch vụ do ngoài làm nghề nông, lâm, ngư họ còn làm thuê để có thu nhập. Do đó NLĐ khu vực lâm ngư với đặc thù như Phú Yên cũng có thể được xem là thuộc nhóm NLĐ KVPCT. Đối với nhóm này, thu nhập của họ có tính thời vụ. Khi thu hoạch được sản phẩm họ mới có thu nhập, vào thời gian khác trong năm thu nhập họ rất thấp hoặc không có. Hơn nữa, sản phẩm nông, lâm, ngư nghiệp phụ thuộc nhiều vào điều kiện thiên nhiên có năm được mùa có năm mất mùa. Vì vậy, nhìn chung thu nhập của đối tượng này vừa thấp vừa không

ổn định, sự tham gia BHXH tự nguyện rất "thất thường", họ có thể tham gia khi được mùa, có thu nhập. Với mức đóng theo quy định như hiện nay, đối với những người sống ở vùng nông thôn, đa phần là nông dân, NLĐ có thu nhập thấp và không ổn định nên việc tham gia BHXH tự nguyện của họ chỉ bằng cách chắt bóp thu nhập vốn ít ỏi hàng tháng của mình là rất khó khăn. Theo kết quả điều tra, 51.4% người được khảo sát có mức thu nhập dưới 3 triệu đồng, 24.8% người có mức thu nhập từ 3 triệu đến dưới 4 triệu. Khoảng gần 14.7% người có thu nhập từ 4 đến dưới 5 triệu và chỉ 9% người có thu nhập trên 5 triệu. Còn đối với lao động trong lĩnh vực nông, lâm, ngư nghiệp, các vùng nông thôn hoặc miền núi với mức thu nhập thấp hơn nhiều thu nhập ở thành phố, việc tham gia BHXH tự nguyện vẫn còn khá xa vời. Cũng theo kết quả nghiên cứu có 78,3% người được hỏi:"***Theo Anh/Chị việc làm không ổn định là nguyên nhân dẫn đến khả năng tham gia BHXH TN gặp khó khăn"*** trả lời từ mức đồng ý đến hoàn toàn đồng ý. Do đó có thể thấy đời sống phần lớn lao động KVPCT còn thấp thậm chí thu nhập còn chưa đủ chi tiêu và lo cho con cái, gia đình vì đa số họ là lao động chính trong nhà, vừa nuôi con cái vừa nuôi cha mẹ già. Chính vì vậy, để chính sách BHXH tự nguyện đến được với NLĐ KVPCT thì các cấp, các ngành, địa phương cần làm tốt các giải pháp sau:

- Tạo việc làm, ổn định thu nhập cho người lao động
- Đẩy mạnh công tác đào tạo, bồi dưỡng tay nghề cho NLĐ
- Phát triển dạy nghề cho lao động nông thôn:
- Nhà nước hỗ trợ một phần phí để hỗ trợ NLĐ tham gia BHXH tự nguyện

Theo quy định của Luật BHXH số 58/2014/QH13, NLĐ đóng BHXH bắt buộc được các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp sử dụng lao động đóng 14% mức đóng và họ chỉ bỏ ra 8% để đóng vào quỹ hưu trí tử tuất còn NLĐ tham gia BHXH tự nguyện tự đóng 22% mức đóng. Họ chỉ được hỗ trợ với mức ít

ỏi theo chuẩn hộ nghèo khu vực nông thôn theo tỷ lệ 30% đối với người nghèo, 25% người cận nghèo và 10% cho các đối tượng còn lại, nhìn chung là còn rất thấp. Theo kết quả khảo sát 80% NLĐ được phỏng vấn trả lời nếu được Nhà nước hỗ trợ thêm một phần mức phí tham gia BHXH tự nguyện hợp lý thì họ sẽ tham gia. Do đó theo nhóm nghiên cứu, nên chăng Nhà nước nên có lộ trình, kế hoạch phù hợp cả về mức hỗ trợ, thời gian hỗ trợ và đối tượng hỗ trợ thật cụ thể để chính sách BHXH tự nguyện thật sự thiết thực, hiệu quả đi vào cuộc sống của đại đa số NLĐ KVPCT.

- Kết hợp với Ngân hàng Chính sách xã hội mở sản phẩm tín dụng ngân hàng bán lẻ để vay và cho vay phục vụ cho việc đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện

Với chính sách kết hợp này, mỗi ngày một ít (có thể là vài ngàn đồng) đóng nộp cho tổ tín dụng của Ngân hàng Chính sách xã hội vay để đến tháng hoặc quý, kỳ đóng BHXH tự nguyện sẽ chi nộp. Vì với số tiền dư ít ỏi của NLĐ nghèo thông thường họ sẽ tiêu xài hết và không bao giờ họ có số tiền lớn để gởi. Để chính sách này được thực tiến đi vào cuộc sống thì cần một lực lượng cộng tác viên ở các tổ đội, hiệp hội làng nghề,… triển khai thực hiện hàng ngày để giúp NLĐ nghèo có ý thức tiết kiệm và phấn đấu cho tương lai thay vì tư tưởng ỷ lại trông chờ từ Nhà nước hỗ trợ.

3.4. Các hạn chế của đề tài và hướng nghiên cứu trong tương lai

Mặc dù đề tài đã giải quyết tốt mục tiêu nghiên cứu đề ra, nhưng vẫn có một số hạn chế cần lưu ý. Trước tiên, đề tài tập trung nghiên cứu vào tất cả những đối tượng là NLĐ trong KVPCT tại tỉnh Phú Yên mà không phân biệt họ là NLĐ thuộc ngành nghề nào. Đề tài cũng bỏ qua việc khảo sát đối tượng lao động ở những vùng sâu, vùng xa. Vì mỗi ngành nghề, vùng miền khác nhau sẽ có các đặc điểm khác nhau về tính chất công việc, trình độ, nhận thức, tập quán,… vì vậy, việc tập trung nghiên cứu chi tiết hơn cho các đối

tượng thuộc từng nhóm ngành nghề, từng vùng miền có thể đưa đến các kết quả khác và các giải pháp cụ thể hơn cho ngành BHXH cũng như các cấp, các ngành liên quan. Tiếp đến, vì đề tài chỉ tập trung vào việc khám phá các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của người dân trong khi có thể có nhiều nhân tố khác ảnh hưởng đến đến ý định tham gia của họ, ví dụ: các nhân tố môi trường làm việc, điều kiện làm việc,… Vì vậy, nghiên cứu tương lai có thể mở rộng để có một mô hình hoàn thiện hơn.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 3

Từ kết quả nghiên cứu của đề tài, tác giả tiến hành bàn luận, nhận xét kết quả. Từ đó đề xuất các giải pháp, hàm ý, gợi ý chính sách nhằm giúp cho ngành BHXH Phú Yên cũng như các cấp, các ngành có liên quan đẩy mạnh, phát triển hơn nữa chính sách BHXH tự nguyện đến người dân lao động KVPCT, góp phần vào việc bảo đảm ASXH tỉnh nhà, vì mục tiêu dân giàu, nước mạnh, dân chủ, công bằng, văn minh.

KẾT LUẬN

Mục đích của đề tài này là nghiên cứu tìm ra giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ KVPCT tại tỉnh Phú Yên. Đề tài đã thực hiện một quy trình nghiên cứu chặt chẽ, dựa trên tổng quan cơ sở lý luận, thực trạng phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện ở địa phương, các mô hình nghiên cứu đi trước và khát sát mẫu đại diện của NLĐ khu vực này, đã xây dựng và điều chỉnh thành công các thang đo trên cơ sở dựa vào mô hình hành vi dự định (TPB). Kết quả phân tích cũng khẳng định rằng, 6/7 nhân tố của mô hình nghiên cứu đề xuất có ảnh hưởng dương đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ KVPCT. 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 các thang đo các cấu trúc khái niệm đều vượt quá các mức được đề nghị góp phần củng cố và làm hoàn thiện hơn việc vận dụng lý thuyết về ý định hành vi vào việc giải thích ý định tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ KVPCT. Từ kết quả nghiên cứu trên trên, đề tài đã đưa ra một số giải pháp cụ thể để cải thiện, nâng cao hơn nữa các nhân tố ảnh hưởng đến ý định của tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ tại tỉnh Phú Yên, trong đó nhấn mạnh đến khía cạnh "truyền thông", "thu nhập" và " Nhận thức" nhằm nâng cao ý định của NLĐ trong việc tham gia BHXH tự nguyện, qua đó giải quyết bài toán về phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện của NLĐ KVPCT trên địa bàn tỉnh Phú Yên trong thời gian đến. Với những kết quả này, đề tài đã giải quyết tốt mục tiêu nghiên cứu đã đề ra./.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

TIẾNG VIỆT

1. Bảo hiểm xã hội tỉnh Phú Yên. (2008 - 2018), báo cáo tổng hợp công tác thu, chi BHXH các năm 2008- 2018.

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

3. Đảng Cộng sản Việt Nam, Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ IX, XI, NXB Chính trị quốc gia, Hà Nội.

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

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

6. Đặng Thị Ngọc Diễm, (2010), "Những yếu tố tác động đến việc tiếp cận và sử dụng bảo hiểm y tế tự nguyện của người dân nông thôn hiện nay", Luận văn thạc sĩ nghiên , trường Đại học xã hội và nhân văn Tp. HCM.

7. Nguyễn Khánh Duy, (2009), Bài giảng thực hành mô hình cấu trúc tuyến tính (SEM) với phần mềm AMOS, trường Đại học kinh tế thành phố Hồ Chí Minh.

8. Theo 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 (431), tháng 8 năm 2008.*

9. Lê Thế Giới, Lê Văn Huy (2006), **"**Mô hình nghiên cứu những nhân tố ảnh hưởng đến ý định và quyết định sử dụng thẻ ATM tại Việt Nam*"*. *Tạp chí Ngân hàng*, số 4,
2/2006, Hà Nội, tr.14-21

10. Trần Quang Phương, (2012), "BHXH một lần và vấn đề ASXH – góc nhìn từ một tỉnh thuần nông", *Tạp chí Bảo hiểm xã hội*, kỳ 2 tháng 8 năm 2012, trang 31-33.

11. Lưu Thị Thu Thủy, " Nhu cầu và khả năng tham gia BHXH, BHYT TN

KVPCT". *Tạp chí Bảo hiểm xã hội*, kỳ 2 tháng 11 năm 2011, trang 20-23.

12. Bùi Sỹ Tuấn và cộng sự, (2012), "Thực trạng và khuyến nghị thức hiện BHXH KVPCT", *Tạp chí BHXH, Kỳ 01*, tháng 6 năm 2012, trang 24-28.

13. Nguyễn Tiến Phú (2004), Nghiên cứu xây dựng lộ trình tiến tới thực hiện BHXH cho mọi NLĐ, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp bộ, BHXH Việt Nam, Hà Nội.

14. 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:

15. Nguyễn Đình Thọ và Nguyễn Thị Mai Trang. (2007), Nghiên cứu khoa học Marketing, NXB Đại học Quốc gia TP. Hồ Chí Minh.

16. Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc. (2005). *Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS.* NXB Thống Kê.

17. Trương Thị Phượng, Nguyễn Thị Hiển, 2013, Các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức tại tỉnh Phú Yên, Tạp chí Khoa học – Công nghệ Thủy sản, Trường Đại học Nha Trang, số tháng 02/2013.

18. Lưu Quang Tuấn, (2009), "Mở rộng độ bao phủ của BHXH tự nguyện : Một số khuyến nghị và chính sách", Tạp chí Khoa học Lao động và Xã hội , Số 21 quý IV năm 2009.

19. Nguyễn Thị Phương Mai (2016), "*Đề xuất các giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện trên địa bàn TP Hà Nội"*

20. Trần Văn Minh *(2016),"Giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện của lao động khu vực phi chính thức trên địa bàn thành phố Cần Thơ*".

21. Cling J.-P, et al, *Khu vực kinh tế phi chính thức ở Việt Nam*, Hà Nội, 2010.

22. Dương Xuân Triệu và Lưu Thị Thu Thủy, *Điều tra khảo sát nhu cầu, khả năng của đối tượng tham gia BHXH, BHYT tự nguyện và việc tổ chức triển khai trong hệ thống BHXH Việt Nam*, Đề tài nghiên cứu khoa học, Viện Khoa

học BHXH, 2009.

23. Lê Thị Quế, *Cơ sở khoa học hoàn thiện chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Việt Nam*, Đề tài nghiên cứu khoa học, Viện Khoa học BHXH, 2010.

24. Báo cáo 1: "Nghiên cứu tổng quan về phát triển đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện khu vực phi chính thức", chuyên đề thuộc đề tài "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".

25. Báo cáo 2: "Đánh giá thực trạng phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện trên địa bàn tỉnh Phú Yên" chuyên đề thuộc đề tài "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".

26. Báo cáo 3:" Phân tích, đánh giá các nhân tố ảnh hưởng đến khả năng tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức trên địa bàn tỉnh Phú Yên" chuyên đề thuộc đề tài "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".

27. Báo cáo 4: "Nghiên cứu đề xuất 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" chuyên đề thuộc đề tài "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".

Các website

28.https://vieclam.nld.com.vn/cam-nang/Lao-dong-khu-vuc-phi-chinh-thuc-Khoang-trong-quyen-loi-27659-nd.html

29. http://www.nhandan.com.vn/xahoi/item/34964802-giai-phap-ho-tro-lao-dong-phi-chinh-thuc.html