



CÁC NHÂN TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN QUYẾT ĐỊNH CỦA NGƯỜI BUÔN BÁN NHỎ LẺ THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH VĨNH LONG

NGUYỄN THỊ NHƯ NGỌC* NGUYỄN THỊ MỸ PHƯỢNG**

Tóm tắt

Nghiên cứu này được thực hiện với mục đích xác định nhân tố tác động đến quyết định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện (BHXHTN) của người buôn bán nhỏ lẻ tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Vĩnh Long, đo lường các nhân tố tác động đến quyết định mua BHXH, phân tích thực trạng tham gia BHXH của người lao động trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long, đưa ra một số hàm ý quản trị nhằm gia tăng lượng khách hàng tham gia BHXH trong tương lai. Nghiên cứu được thực hiện trên 208 khách hàng được xử lý bằng công cụ SPSS 20.0. Sử dụng phương pháp phân tích thống kê mô tả, Cronbach's Alpha, phân tích nhân tố EFA, phân tích hồi quy và kiểm định sự khác biệt. Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng có 4 nhóm yếu tố tác động đến quyết định tham gia Bảo hiểm xã hội (BHXH) của khách hàng đó là: Phương tiện truyền thông; Lợi ích mà khách hàng nhận được khi tham gia BHXH; Kiến thức về BHXH; Nhân viên BHXH. Trong 4 nhóm yếu tố này từ kết quả của phân tích hồi quy cho thấy nhóm yếu tố về Phương tiện truyền thông và Lợi ích của khách hàng khi tham gia có ảnh hưởng cao nhất, tiếp đến là Nhân viên BHXH và cuối cùng là Kiến thức về BHXH của khách hàng.

Từ khóa: tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện, quyết định của người buôn bán nhỏ lẻ, các nhân tố tác động đến quyết định.

Abstract

This study is studied for the purpose of identifying the factors affecting the decision to participate in voluntary social insurance (VSI) of a small retailer at the Social Insurance in Vĩnh Long province, and measuring the factors that affecting the decision to buy VSI, analyzing the current situation of employees participating in VSI in Vĩnh Long province, giving some governance implications to increase the number of customers participating in VSI in the future. The study was performed on 208 customers and was processed with the SPSS 20.0 software. Using the method of descriptive statistical analysis, Cronbach's Alpha, EFA factor analysis, regression analysis and difference

* Bảo hiểm Xã hội tỉnh Vĩnh Long

** Nghiên cứu sinh, trường Đại học Cửu Long



testing. The research results show that there are 4 groups of factors affecting customers' decisions to participate in social insurance: The Media; Customer's Benefits are received when participating in social insurance; Customer's Knowledge about the Social Insurance; Social Insurance Staff. In these 4 groups of factors, from the results of regression analysis, it shows that the group of factors about The Media and Customer's Benefits have the highest influence, followed by Social Insurance Staff and finally Customer's Knowledge about the Social Insurance.

Từ khóa: *participate in voluntary social insurance, decisions of small retailers, factors affecting decisions.*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bảo hiểm xã hội (BHXH) là một trụ cột chính của hệ thống an sinh xã hội, vừa là công cụ đặc lực giúp nhà nước điều tiết xã hội trong nền kinh tế thị trường, thực hiện công bằng, tiến bộ và phát triển xã hội một cách bền vững. Nhận thức được tầm quan trọng của công tác bảo hiểm xã hội trong chính sách an sinh xã hội cũng như trong công cuộc xây dựng, phát triển đất nước.

Sau nhiều năm triển khai BHXH, đến năm 2015 Vĩnh Long chỉ có 1.071 số lao động tham gia đóng góp vào quỹ BHXH tự nguyện. Vấn đề cấp thiết đặt ra là phải tìm ra giải pháp đưa BHXH đến với người lao động, đặc biệt người lao động nhỏ lẻ để đạt được mục tiêu 50% người lao động nằm trong diện bao phủ của BHXH đến năm 2020, đồng thời mở rộng lưới bảo vệ của an sinh xã hội về hưu trí, tử tuất đến ngày càng nhiều người lao động. Do đó tác giả lựa chọn đề tài: ***“Các nhân tố tác động đến quyết định của người buôn bán nhỏ lẻ tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tại Bảo hiểm xã hội tỉnh Vĩnh Long”*** để nghiên cứu.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Xây dựng mô hình nghiên cứu

Trên cơ sở tổng hợp các lý thuyết của các tác giả nghiên cứu trước, mô hình ý định hành vi và kết quả phỏng vấn các chuyên gia, thảo luận nhóm lấy ý kiến của những người buôn bán nhỏ lẻ, tác giả rút ra được mô hình các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXH của những người buôn bán nhỏ lẻ trên địa bàn thành phố Vĩnh Long bao gồm 7 nhóm nhân tố tác động đến quyết định tham gia BHXH đó là: Nhận thức về an sinh xã hội; Ảnh hưởng của người thân; Truyền thông; Nhận thức về lợi ích tài chính; Nhận thức về thu nhập; Cảm nhận rủi ro; Nhân viên BHXH được đo lường thông qua 32 biến quan sát; 1 nhóm nhân tố là quyết định tham gia BHXH với 5 biến quan sát.

Để đo lường các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXH của những người buôn bán nhỏ lẻ trên địa bàn thành phố Vĩnh Long, tác giả tiến hành các phương pháp nghiên cứu sau:

- Phân tích thống kê mô tả để mô tả mẫu và có cái nhìn tổng quan về đối tượng khảo sát.
- Phân tích độ tin cậy của thang đo nhằm kiểm định lại sự phù hợp của bộ tiêu chí (các biến quan sát) với đối tượng, phạm vi... đang nghiên cứu



- Phân tích nhân tố khám phá EFA nhằm thu nhỏ và tóm tắt dữ liệu.

- Phân tích hồi quy đa biến nhằm đo lường mức độ ảnh hưởng của các nhân tố đến quyết định tham gia BHXHTN

- Kiểm định sự khác biệt về kết quả đánh giá quyết định tham gia BHXH của KH có sự

khác nhau nào về giới tính, độ tuổi, trình độ, thu nhập và nghề nghiệp.

Trong nghiên cứu các biến quan sát sử dụng thang đo Likert với 5 mức độ (1 - hoàn toàn không đồng ý; 2 - không đồng ý; 3 - bình thường; 4 - đồng ý; 5 - hoàn toàn đồng ý) và chi tiết được mô tả trong bảng 1.

Bảng 1: Ký hiệu thang đo và các nhân tố tác động đến quyết định tham gia BHXH

STT	Mã hóa	Nội dung
Nhóm 1: Nhận thức, kiến thức về an sinh xã hội		
1	AS1	Anh/Chị (A/C) có suy nghĩ về việc khi về già, phải sống phụ thuộc (con cái, anh chị...).
2	AS2	Tham gia BHXHTN là sự chuẩn bị cho tuổi già.
3	AS3	BHXHTN là chính sách an sinh xã hội bảo đảm mức tối thiểu về dịch vụ cơ bản cho người buôn bán nhỏ lẻ.
4	AS4	BHXHTN cung cấp khoản thu nhập ổn định và chăm sóc y tế (bảo hiểm y tế) khi hết tuổi lao động.
5	AS5	A/C tham gia (mua) BHXHTN là tự chăm lo cho bản thân.
Nhóm 2: Ảnh hưởng của người thân		
6	XH1	Người thân trong gia đình ủng hộ A/C tham gia BHXHTN.
7	XH2	Bạn bè, đồng nghiệp giới thiệu, khuyến khích A/C tham gia BHXHTN.
8	XH3	A/C được nghe nói về BHXHTN từ những người xung quanh đang tham gia BHXHTN.
9	XH4	A/C đã được nghe nói về BHXHTN từ những người đã và đang hưởng chế độ BHXH.
Nhóm 3: Truyền Thông		
10	TT1	A/C biết về BHXHTN qua pano, áp phích, tờ rơi.
11	TT2	A/C có biết về BHXHTN thông qua hội nghị tuyên truyền của bưu điện.
12	TT3	A/C có biết về BHXHTN qua phương tiện truyền thông đại chúng như: báo chí, truyền hình.
13	TT4	A/C có nghe về BHXHTN qua mạng xã hội (Facebook, Zalo,...)
14	TT5	A/C có nghe về BHXHTN qua các tổ chức, đoàn thể ở địa phương.



Nhóm 4: Nhận thức về lợi ích tài chính		
15	TC1	BHXHTN cung cấp khoản bù đắp thu nhập khi hết tuổi lao động.
16	TC2	BHXHTN giảm chi phí chăm sóc y tế khi hết tuổi lao động.
17	TC3	BHXHTN là khoản đầu tư an toàn.
18	TC4	Khi người BHXH qua đời, vẫn có khoản chi trả cho đối tượng được người tham gia BHXH có trách nhiệm nuôi dưỡng nhưng chưa đến tuổi trưởng thành hoặc hết tuổi lao động.
19	TC5	Tham gia BHXH là phòng ngừa rủi ro.
Nhóm 5: Nhận thức về thu nhập		
20	TN1	Thu nhập là yếu tố quan trọng tác động đến việc tham gia BHXH của A/C.
21	TN2	Nếu thu nhập ổn định A/C sẽ tham gia BHXH.
22	TN3	Nếu có hỗ trợ từ người thân, A/C sẽ tham gia BHXH.
23	TN4	Mức đóng tối thiểu trong khung đóng BHXH tự nguyện hiện nay là 154.000đ/người/tháng là phù hợp so với thu nhập thực tế của A/C.
24	TN5	Chính sách BHXH có hỗ trợ cho tất cả các đối tượng và hỗ trợ cao hơn cho đối tượng nghèo, cận nghèo.
Nhóm 6: Cảm nhận rủi ro		
25	RR1	Xã hội ngày càng phát triển, cuộc sống của con người ngày càng đa dạng và phong phú, khả năng rủi ro xã hội ngày càng có chiều hướng gia tăng.
26	RR2	Việc tham gia BHXH sẽ giúp hạn chế rủi ro về tiền bạc, thời gian và công sức.
27	RR3	Chắc chắn về những lợi ích mà tôi có thể nhận được khi tham gia BHXH.
Nhóm 7: Nhân viên BHXH		
28	NV1	Nhân viên bảo hiểm có thái độ hòa nhã, nhiệt tình.
29	NV2	Nhân viên bảo hiểm có giải đáp thấu đáo các thắc mắc của A/C.
30	NV3	Nhân viên bảo hiểm phát hiện kịp thời các sai sót trong kê khai hồ sơ của A/C.
31	NV4	Nhân viên bảo hiểm có kiến thức tốt về BHXH.
32	NV5	Nhân viên bảo hiểm nhắc nhở kịp thời để A/C nộp tiền đúng hạn.
Nhóm 8: Quyết định mua		
33	QĐ1	A/C sẽ tiếp tục tham gia BHXH.
34	QĐ2	A/C sẽ tham gia BHXH hưởng chế độ tuất.
35	QĐ3	A/C sẽ tham gia BHXH hưởng chế độ hưu trí.
36	QĐ4	A/C sẽ giới thiệu người thân BHXH.
37	QĐ5	A/C sẽ giới thiệu bạn bè, khách hàng.... tham gia BHXH.

Nguồn: Tổng hợp của tác giả, 2020



2.2. Đặc điểm của mẫu khảo sát

Theo Hairetal (1998), để phân tích nhân tố (EFA) tốt nhất là 5 mẫu trên một biến quan sát. Bên cạnh đó, Tabachnick & Fidel (1996) cho rằng để phân tích hồi quy tốt nhất thì cỡ mẫu phải bảo đảm theo công thức: $n \geq 7m + 50$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu

m: Số biến độc lập của mô hình

Nghiên cứu này gồm có 37 biến quan sát và 7 biến độc lập thì:

* Cỡ mẫu cần cho nghiên cứu nhân tố là: $37 \times 5 = 185$ mẫu

* Cỡ mẫu cần cho nghiên cứu hồi quy là: $7 \times 5 + 50 = 85$ mẫu

Cuộc khảo sát được tiến hành trên địa

bàn thành phố Vĩnh Long, tỉnh Vĩnh Long, đối tượng được khảo sát là người buôn bán nhỏ lẻ sinh sống trên địa bàn. Tác giả lựa chọn mẫu phân tầng theo lứa tuổi tác giả lựa quy mô mẫu theo dữ liệu thực tế của BHXH Tỉnh Vĩnh Long là 210 mẫu.

Phương pháp khảo sát là phỏng vấn trực tiếp đối tượng người và phỏng vấn bằng bảng khảo sát câu hỏi. Kết quả thu được đảm bảo 210 mẫu khảo sát, cuối cùng còn 208 phiếu trả lời đạt yêu cầu được dùng cho nghiên cứu này, do đó nghiên cứu này có cỡ mẫu là 208 phiếu, thỏa các điều kiện về cỡ mẫu nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

3.1. Kết quả phân tích Cronbach's Alpha

Bảng 2: Phân tích độ tin cậy của thang đo các nhân tố ảnh hưởng (lần 2)

STT	Các biến quan sát	Trung bình thang đo nếu loại biến	Phương sai thang đo nếu loại biến	Tương quan biến tổng	Hệ số Cronbach's Alpha nếu loại biến
Hệ số Cronbach's Alpha = 0,942					
Nhận thức về an sinh xã hội					
1	AS1	115.21	337.211	0.371	0.942
2	AS2	115.04	335.515	0.469	0.941
3	AS3	115.23	332.575	0.546	0.940
4	AS4	115.50	333.671	0.492	0.941
5	AS5	115.06	333.721	0.531	0.940
Mức độ ảnh hưởng của người thân					
6	XH1	115.24	328.985	0.606	0.940
7	XH2	115.10	330.140	0.592	0.940
8	XH3	115.84	332.579	0.412	0.942
9	XH4	115.67	327.448	0.507	0.941



Truyền thông					
10	TT1	115.18	333.058	0.493	0.941
11	TT2	115.10	333.440	0.574	0.940
12	TT3	115.13	330.136	0.654	0.939
13	TT4	115.05	332.510	0.572	0.940
14	TT5	115.05	331.074	0.596	0.940
Nhận thức về lợi ích tài chính					
15	TC1	115.18	323.886	0.714	0.938
16	TC2	114.95	331.451	0.615	0.940
17	TC3	115.26	329.625	0.612	0.940
18	TC4	115.15	329.248	0.631	0.939
19	TC5	115.14	331.560	0.527	0.940
Nhận thức về thu nhập					
20	TN1	115.03	330.091	0.608	0.940
21	TN2	115.07	331.545	0.593	0.940
22	TN3	115.08	327.810	0.705	0.939
23	TN4	115.15	325.889	0.695	0.939
24	TN5	115.19	330.230	0.600	0.940
Cảm nhận rủi ro					
25	RR1	115.12	328.651	0.628	0.939
26	RR2	115.09	326.891	0.709	0.939
27	RR3	115.04	332.071	0.635	0.940
Nhân viên bảo hiểm xã hội					
28	NV1	115.09	332.740	0.536	0.940
29	NV2	115.17	330.521	0.554	0.940
30	NV3	115.43	329.667	0.521	0.941
31	NV4	115.01	335.720	0.478	0.941

Nguồn: Kết quả khảo sát của tác giả, 2020

Kết quả phân tích Cronbach's Alpha lần 2 thang đo các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định mua BHXH cho hệ số Cronbach's Alpha là 0.942 lớn hơn 0.8 cho thấy các biến đo lường là tốt đối với đối tượng và phạm vi

nghiên cứu của đề tài, bên cạnh đó hệ số tương quan biến tổng của tất cả các biến trong phân tích đều từ 0.3 trở lên (thấp nhất là 0.371 cao nhất là 0.714).

**Bảng 3: Phân tích độ tin cậy của thang đo Quyết định tham gia BHXH**

STT	Các biến quan sát	Trung bình thang đo nếu loại biến	Phương sai thang đo nếu loại biến	Tương quan biến tổng	Hệ số Cronbach's Alpha nếu loại biến
Hệ số Cronbach's Alpha = 0,779					
1	QD1	15.50	7.101	0.446	0.776
2	QD2	15.07	6.744	0.625	0.714
3	QD3	15.14	7.116	0.508	0.753
4	QD4	15.12	6.483	0.691	0.692
5	QD5	15.17	7.107	0.515	0.751

Nguồn: Kết quả khảo sát của tác giả, 2020

Kết quả phân tích Cronbach's Alpha cho thang đo Quyết định tham gia BHXH cho thấy hệ số Cronbach's Alpha = 0.779 > 0.7 là tốt, hệ số tương quan biến tổng cao đều lớn hơn 0.4 (thấp nhất là 0.446 cao nhất là 0.776). Như vậy cả 5 biến đo lường Quyết định tham gia BHXH của KH sẽ được đưa vào phân tích nhân tố khám phá EFA.

Như vậy, sau khi phân tích độ tin cậy của 2 thang đo về các nhân tố ảnh hưởng (32 biến quan sát) và thang đo về Quyết định tham gia

BHXH (5 biến quan sát) cho kết quả tốt, thang đo các nhân tố ảnh hưởng loại 1 biến còn lại 31 biến, thang đo Quyết định tham gia BHXH giữ nguyên 5 biến; tiếp theo tác giả tiến hành phân tích nhân tố khám phá EFA tương ứng với kết quả thu được như trên.

3.2. Kết quả phân tích nhân tố khám phá EFA

3.2.1. Phân tích nhân tố khám phá cho thang đo các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện

Bảng 4: Phân tích nhân tố khám phá thang đo các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện (lần 3)

Biến quan sát	Yếu tố				
	1	2	3	4	5
TT1	0.811				
TC2	0.776				
TT3	0.711				
TT4	0.659				
TT5	0.625				
TT2	0.601				
TN3		0.726			



TN5		0.698			
AS5		0.633			
RR3		0.601			
TN1		0.542			
TC5		0.533			
XH3			0.748		
AS4			0.720		
NV3			0.521		
XH4			0.515		
NV4				0.799	
NV2				0.700	
NV1				0.677	
AS1					0.827
AS3					0.581
XH1					0.503
Hệ số KMO	0.875				
Sig. (Bartlett's Test)	0.000				
Eigenvalues	1.046				
Phương sai trích	61.797				

Kết quả phân tích nhân tố lần 3 (bảng 4) cho kết quả rất tốt với giá trị $KMO = 0,875$ ($0,5 < KMO = 0,875 < 1$); kiểm định Bartlett's về tương quan của các biến quan sát có giá trị $Sig = 0,000 < 0,05$ (5%) chứng tỏ các biến có liên quan chặt chẽ với nhau (các biến đưa vào mô hình có mối quan hệ tương quan với nhau) và giá trị tổng phương sai trích = $61,797\% > 50\%$; hệ số Eigenvalues = $1,046 > 1$ đạt yêu cầu và cho biết các biến của thành phần thang đo các nhân tố ảnh hưởng giải thích được $61,797\%$ độ biến thiên của dữ liệu. Tất cả các biến đều có hệ số tải nhân tố lớn hơn 0.5.

Như vậy từ 7 nhóm ban đầu với 32 biến quan sát sau khi phân tích độ tin cậy của thang đo loại 1 biến NV5 còn lại 31 biến. Tiến hành

Nguồn: Kết quả khảo sát của tác giả, 2020

phân tích nhân tố khám phá EFA cho thang đo các nhân tố ảnh hưởng với 7 nhóm và 31 biến quan sát. Sau khi phân tích nhân tố thang đo các nhân tố ảnh hưởng được chia làm 5 nhóm nhân tố với 22 biến quan sát như sau:

❖ Nhóm nhân tố thứ nhất: Phương tiện truyền thông - ký hiệu F1

❖ Nhóm nhân tố thứ 2: Lợi ích khi tham gia BHXH - ký hiệu F2

❖ Nhóm nhân tố thứ 3: Kiến thức về BHXH - ký hiệu F3

❖ Nhóm nhân tố thứ 4: Nhân viên BHXH - ký hiệu F4

❖ Nhóm nhân tố thứ năm: An sinh xã hội - ký hiệu F5



3.2.2. Phân tích nhân tố khám phá cho thang đo quyết định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện

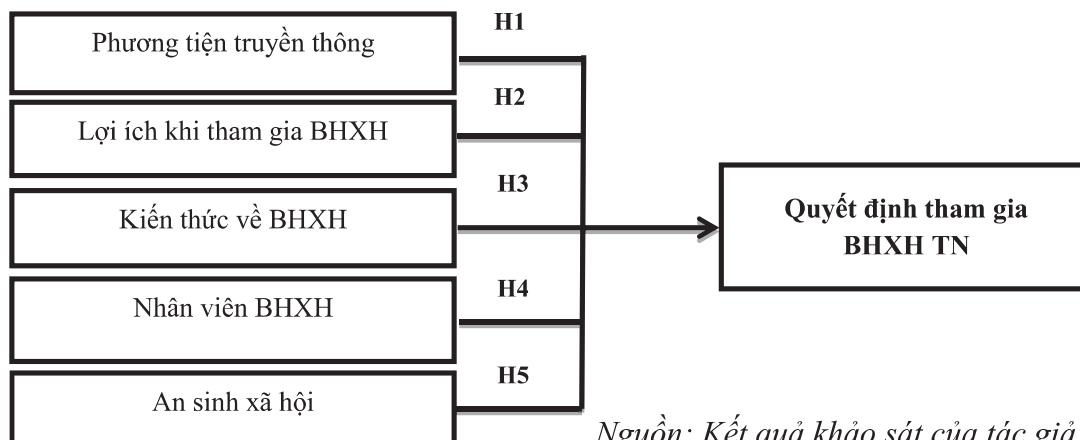
Bảng 5: Phân tích nhân tố khám phá thang đo quyết định mua BHXH

Biến quan sát	Yếu tố
	1
QD4	0.836
QD2	0.793
QD5	0.711
QD3	0.682
QD1	0.627
Hệ số KMO	0.782
Sig. (Bartlett's Test)	0.000
Eigenvalues	2.693
Phương sai trích	53.856

Nguồn: Kết quả khảo sát của tác giả, 2020

Kết quả phân tích nhân tố của bảng 5 cho thấy giá trị KMO = 0.782 ($0.5 < KMO = 0.782 < 1$); kiểm định Barlett's về tương quan của các biến quan sát có giá trị Sig = 0.000 < 0.05 (5 %) chứng tỏ các biến có liên quan chặt chẽ với nhau và giá trị tổng phương sai trích = 53.856 % > 50 % ; hệ số Eigenvalues = 2.693 > 1 đạt yêu cầu và cho biết các biến của thành phần thang đo quyết định tham gia BHXH giải thích được 53.856% độ biến thiên của dữ liệu và hệ số tải nhân tố của các biến trên đều lớn hơn 0,6 cho thấy kết quả phân tích nhân tố cho thang đo quyết định tham gia BHXH là rất phù hợp. Tất cả các biến về quyết định tham gia BHXH được gộp lại thành 1 nhóm “**Quyết định tham gia**” - ký hiệu QDTG với 5 biến quan sát.

3.2.3. Mô hình nghiên cứu điều chỉnh



Nguồn: Kết quả khảo sát của tác giả, 2020

Hình 1: Mô hình nghiên cứu hiệu chỉnh

Các giả thuyết nghiên cứu:

Giả thuyết H1: Khi nhóm nhân tố Phương tiện truyền thông được khách hàng đánh giá cao hoặc thấp thì Quyết định tham gia BHXHTN của khách hàng sẽ tăng hoặc giảm tương ứng.

Giả thuyết H2: Khi nhóm nhân tố Lợi ích khi tham gia BHXH được khách hàng đánh giá cao hoặc thấp thì Quyết định tham gia BHXHTN của khách hàng sẽ tăng hoặc giảm tương ứng.

Giả thuyết H3: Khi nhóm nhân tố Kiến thức về BHXH được khách hàng đánh giá cao



hoặc thấp thì Quyết định tham gia BHXHTN của khách hàng sẽ tăng hoặc giảm tương ứng.

Giả thuyết H4: Khi nhóm nhân tố Nhân viên BHXH được khách hàng đánh giá cao hoặc thấp thì Quyết định tham gia BHXHTN của khách hàng sẽ tăng hoặc giảm tương ứng.

Giả thuyết H5: Khi nhóm nhân tố An sinh xã hội được khách hàng đánh giá cao hoặc thấp thì Quyết định tham gia BHXHTN

của khách hàng sẽ tăng hoặc giảm tương ứng.

4. PHÂN TÍCH HỒI QUY ĐA BIẾN

4.1. Đánh giá độ phù hợp của mô hình

Kết quả phân tích bảng 6 cho thấy R^2 hiệu chỉnh bằng 0.864. Điều đó cũng có nghĩa là 86.4% biến thiên của quyết định tham gia (QDTG) được giải thích bởi mối liên hệ tuyến tính của các biến độc lập được đưa vào mô hình.

Bảng 6: Đánh giá độ phù hợp của mô hình

Mô hình	R	R^2	R^2 hiệu chỉnh	Sai số chuẩn ước lượng	Durbin-Watson
1	0.931 ^a	0.867	0.864	0.36897598	1.997

Nguồn: Kết quả khảo sát của tác giả, 2020

4.2. Kiểm định độ phù hợp của mô hình

Trong bảng kết quả, ta thấy giá trị sig của kiểm định F rất nhỏ bằng 0,000 ($< 0,05$), từ đó ta có thể bác bỏ giả thuyết H_0 (H_0 : Tất cả các biến độc lập trong mô hình đều

không ảnh hưởng đến biến phụ thuộc), điều này có nghĩa là có ít nhất một biến độc lập ảnh hưởng đến biến phụ thuộc. Mô hình phù hợp với tập dữ liệu và có thể suy rộng ra cho toàn tổng thể.

Bảng 7: Kiểm định độ phù hợp của mô hình

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	77.994	5	15.599	24.425	.000 ^b
	Residual	129.006	202	.639		
	Total	207.000	207			

a. Dependent Variable: QDTG

b. Predictors: (Constant), F5, F4, F3, F2, F1

Nguồn: Kết quả khảo sát của tác giả, 2020



4.3. Hiện tượng đa cộng tuyến

Bảng 8: Kết quả hồi quy

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-6.821E-018	0.055		0.000	1.000		
	F1	0.371	0.056	0.371	6.678	0.000	1.000	1.000
	F2	0.328	0.056	0.328	5.905	0.000	1.000	1.000
	F3	0.214	0.056	0.214	3.859	0.000	1.000	1.000
	F4	0.291	0.056	0.291	5.234	0.000	1.000	1.000
	F5	0.035	0.056	0.035	0.622	0.534	1.000	1.000

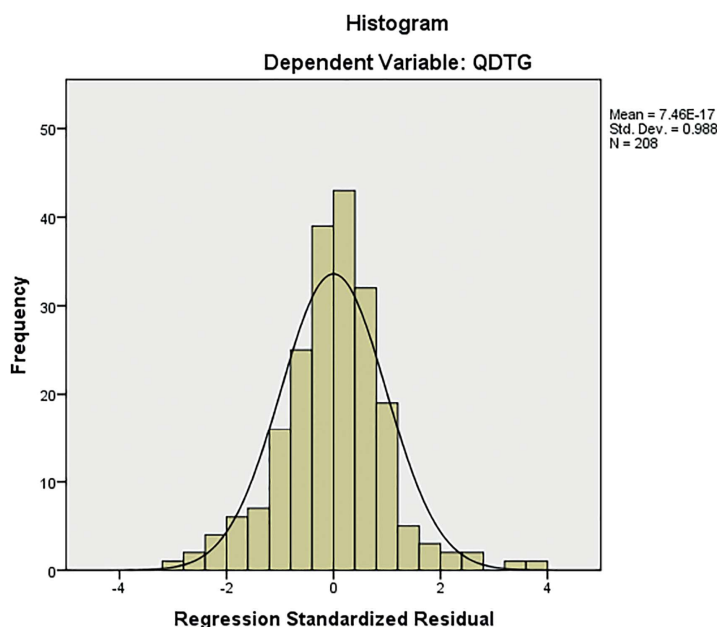
a. Dependent Variable: QDTG

Nguồn: Kết quả khảo sát của tác giả, 2020

Dựa vào bảng kết quả hồi quy ta thấy giá trị VIF là rất nhỏ đều bằng 1 nhỏ hơn 10. Ta có thể bác bỏ giả thuyết mô hình bị đa cộng tuyến hay nói cách khác không có hiện tượng đa cộng tuyến xảy ra (các biến độc lập không có tương quan với nhau).

4.4. Giả định về phân phối chuẩn của phần dư

Dựa vào đồ thị ta có thể kết luận rằng phân phối phần dư xấp xỉ chuẩn (Mean gần bằng 0 và Std.Dev gần bằng 1). Vì vậy giả định về phân phối chuẩn của phần dư không bị vi phạm.



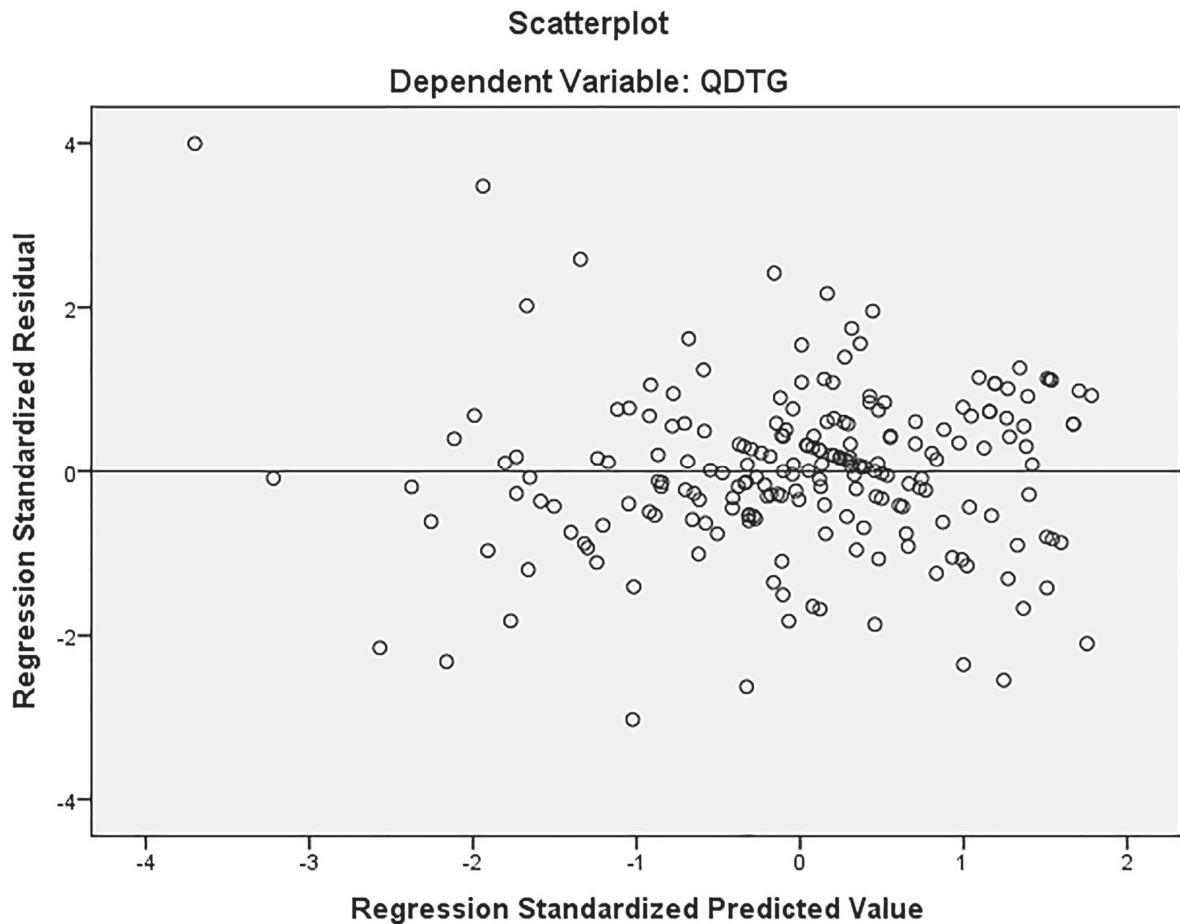
Nguồn: Kết quả khảo sát của tác giả, 2020

Hình 2: Đồ thị phân phối chuẩn phần dư



4.5. Giả định liên hệ tuyến tính

Dựa vào đồ thị ta thấy phần dư phân tán ngẫu nhiên theo đường hoành độ 0. Cho thấy giả định về liên hệ tuyến tính được thỏa mãn.



Nguồn: Kết quả khảo sát của tác giả, 2020

Hình 3: Đồ thị phân tán

4.6. Giả định về tính độc lập của sai số (không có tương quan giữa các phần dư)

Dựa vào bảng đánh giá độ phù hợp của mô hình, cho thấy kết quả Durbin - Watson ở bảng 4 là 1,997 gần bằng 4 tức là không có hiện tượng tự tương quan trong các phần dư.

4.7. Giả định phương sai của sai số không đổi

Dựa vào kết quả phân tích thu được ở bảng phân tích tương quan hạng Spearman (bảng 9) ta thấy giá trị Sig. của kiểm định lớn hơn mức ý nghĩa 5% nên ta chấp nhận giả thuyết H_0 : hệ số tương quan hạng của tổng thể bằng 0 hay nói cách khác phương sai sai số không đổi.

**Bảng 9: Bảng tương quan hạng Spearman**

			ABSPHANDU	F1	F2	F3	F4	F5
Spearman's rho	ABSPHANDU	Correlation Coefficient	1.000	0.020	0.122	0.167*	-0.023	-0.008
		Sig. (2-tailed)	.	0.774	0.080	0.016	0.736	0.910
		N	208	208	208	208	208	208
	F1	Correlation Coefficient	0.020	1.000	0.016	-0.057	-0.002	0.066
		Sig. (2-tailed)	0.774	.	0.823	0.416	0.978	0.344
		N	208	208	208	208	208	208
	F2	Correlation Coefficient	0.122	0.016	1.000	0.113	0.021	0.021
		Sig. (2-tailed)	0.080	0.823	.	0.105	0.767	0.764
		N	208	208	208	208	208	208
	F3	Correlation Coefficient	0.167*	-0.057	0.113	1.000	0.032	0.093
		Sig. (2-tailed)	0.016	0.416	0.105	.	0.646	0.183
		N	208	208	208	208	208	208
	F4	Correlation Coefficient	-0.023	-0.002	0.021	0.032	1.000	-0.035
		Sig. (2-tailed)	0.736	0.978	0.767	0.646	.	0.621
		N	208	208	208	208	208	208
	F5	Correlation Coefficient	-0.008	0.066	0.021	0.093	-0.035	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.910	0.344	0.764	0.183	0.621	.
		N	208	208	208	208	208	208

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Nguồn: Kết quả khảo sát của tác giả, 2020

Như vậy, tác giả đã tiến hành phân tích; kiểm định các điều kiện cũng như giả thuyết liên quan đến mô hình hồi quy. Kết quả thu được có thể kết luận như sau:

- Biến phụ thuộc và các biến độc lập có mối quan hệ với nhau. Các biến độc lập không có sự tương quan với nhau (không xảy ra hiện tượng đa cộng tuyến).

- Mô hình hồi quy được sử dụng là phù hợp với dữ liệu mẫu và có thể suy rộng cho

tổng thể.

- Các phần dư có phân phối chuẩn, phương sai của sai số không đổi, không có sự tương quan giữa các phần dư; giả định về liên hệ tuyến tính đều đạt yêu cầu của mô hình phân tích hồi quy.

Như vậy dựa vào kết quả phân tích hồi quy ở bảng 8 cho ta thấy 5 biến độc lập đưa vào mô hình, trong đó có 4 biến có giá trị sig rất nhỏ (0,000) có ý nghĩa thống kê ở mức ý



nghĩa 5% khi đưa vào mô hình phân tích và 1 biến là biến F5 (An sinh xã hội) có giá trị sig. là 0.534 > 5% nên biến này bị loại khỏi mô hình hồi quy. Phương trình hồi quy đối với các biến đã được chuẩn hóa thể hiện mối quan hệ giữa

Quyết định tham gia BHXH của KH về với các biến độc lập: F1 (Phương tiện truyền thông), F2 (Lợi ích khi tham gia BHXH), F3 (Kiến thức về BHXH); F4 (Nhân viên BHXH) được biểu hiện qua phương trình hồi quy như sau:

$$QDTG = 0.371 * \text{Phương tiện truyền thông} + 0.328 * \text{Lợi ích khi tham gia BHXH} + 0.214 * \text{Kiến thức về BHXH} + 0.291 * \text{Nhân viên BHXH}$$

4.8. Kết quả kiểm định các giả thuyết của mô hình hồi quy

Dựa vào kết quả hồi quy ta thấy giá trị sig của 4 biến độc lập đều rất nhỏ (bằng 0,000) nhỏ hơn mức ý nghĩa 5% cho thấy 4 biến độc lập (F1, F2, F3, F4) đều có tác động đến biến phụ thuộc (Quyết định tham gia BHXH của khách hàng), biến F5 bị loại khỏi mô hình hồi quy vì giá trị sig. lớn hơn 5% (Sig. = 0.534). Bên cạnh đó hệ số Beta chuẩn hóa của 4 biến độc lập đưa vào mô hình đều dương (F1: 0.371, F2: 0.328, F3: 0.214, F4: 0.291) cho ta kết luận các biến độc lập đều có tác động và tác động tích cực - cùng chiều với biến phụ thuộc; hay nói cách khác là chấp nhận 4 giả thuyết (H1, H2, H3, H4) của mô hình hồi quy và bác bỏ

giả thuyết H5.

5. KIỂM ĐỊNH SỰ KHÁC BIỆT

Sử dụng phân tích One-Way Anova và Independent-Sample T Test để tìm ra sự khác biệt về kết quả đánh giá quyết định tham gia BHXH của KH có sự khác nhau nào về giới tính, độ tuổi, trình độ, thu nhập và nghề nghiệp.

Phân tích sự khác biệt về kết quả đánh giá quyết định tham gia BHXH của KH với các biến giới tính, độ tuổi, trình độ, thu nhập, nghề nghiệp. Cho thấy không có sự khác biệt trong đánh giá của khách hàng khi có giới tính, độ tuổi, trình độ, thu nhập, nghề nghiệp khác nhau đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện.

Bảng 10: Bảng tổng hợp kết quả kiểm định sự khác biệt

STT	Chỉ tiêu	Loại kiểm định	Giá trị Sig.
1	Giới tính	Sig. (Levene's Test)	0.283
		Sig. (T-Test Equal variances assumed)	0.380
2	Độ tuổi	Sig. (Levene Statistic)	0.072
		Sig. (Anova)	0.062
3	Trình độ học vấn	Sig. (Levene Statistic)	0.011
		Sig. (Welch)	0.051
4	Thu nhập	Sig. (Levene Statistic)	0.042
		Sig. (Welch)	0.983
5	Nghề nghiệp	Sig. (Levene Statistic)	0.199
		Sig. (Anova)	0.526

Nguồn: Kết quả khảo sát của tác giả, 2020



6. HÀM Ý QUẢN TRỊ

6.1. Tăng cường phương tiện truyền thông

Đây là nhóm yếu tố có tác động lớn nhất đến quyết định tham gia BHXH của khách hàng. Vì vậy khi BHXH Vĩnh Long gia tăng các hoạt động tuyên truyền sẽ làm tăng quyết định tham gia bảo hiểm xã hội của khách hàng. Vì vậy để gia tăng quyết định tham gia BHXH của khách hàng, tác giả đưa ra 2 nhóm giải pháp cụ thể như sau:

(1) Tăng cường tuyên truyền về các lợi ích, quyền lợi, chính sách... về BHXH để người dân có thể hiểu rõ và nắm rõ cũng như biết được BHXH tự nguyện là như thế nào, lợi ích khi mình tham gia là gì, quyền hạn và nghĩa vụ ra sao. Từ đó khách hàng sẽ hiểu và biết rõ những lợi ích mà BHXH mang lại sẽ gia tăng lượng khách hàng tham gia BHXH. Kết quả nghiên cứu cho thấy khách hàng đang đánh giá rất tốt về các loại truyền thông mà BHXH Vĩnh Long đang áp dụng vì vậy BHXH Vĩnh Long cần tiếp tục giữ vững và phát huy hơn nữa các loại hình tuyên truyền qua pano, áp phích, tờ rơi; báo chí, truyền hình; qua mạng xã hội (Facebook, Zalo...); qua các tổ chức đoàn thể ở địa phương; qua hội nghị tuyên truyền của bưu điện. Bên cạnh đó có thể đưa nhân viên tư vấn về các địa phương để giới thiệu, đồng thời giải đáp thắc mắc cho khách hàng khi cần thiết.

(2) Nêu rõ ràng cụ thể các quyền lợi mà khách hàng sẽ nhận được về chăm sóc y tế khi tham gia. Vì mục đích chính của khách hàng là tham gia BHXH nhằm đạt lợi ích chăm sóc y tế khi hết tuổi lao động, BHXH Vĩnh Long cần gia tăng quyền lợi về y tế nhằm tăng cường thu hút khách hàng.

6.2. Gia tăng lợi ích cho khách hàng khi tham gia BHXH tự nguyện

Nhóm nhân tố thứ 2 có ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXH của khách hàng là Lợi ích mà khách hàng nhận được khi tham gia, đây cũng là nhóm yếu tố có ảnh hưởng lớn thứ 2 đến quyết định mua BHXH tự nguyện của người dân khu vực Vĩnh Long. Vì vậy để gia tăng khách hàng tham gia BHXH đối với nhóm lợi ích khi tham gia BHXH, tác giả xin đề xuất một số giải pháp sau:

(1) BHXH Vĩnh Long cần có những chính sách hỗ trợ cho các đối tượng hộ nghèo, cận nghèo các đối tượng có hoàn cảnh khó khăn khi muốn tham gia BHXH. Có thể hỗ trợ giảm phí hoặc tăng thêm các ưu đãi so với bình thường nhằm khuyến khích đối tượng này tham gia BHXH.

(2) BHXH Vĩnh Long có thể xem xét chính sách hỗ trợ khi có nhiều người thân trong gia đình tham gia BHXH.

(3) Cần có công tác phòng ngừa rủi ro, những cam kết chắc chắn về những gì người mua nhận được khi tham gia BHXH. Cho khách hàng biết được những quyền lợi chắc chắn mà khách hàng sẽ nhận được nhằm gia tăng sự tin cậy cả khách hàng đối với BHXH Vĩnh Long nói riêng và BHXH nói chung.

(4) BHXH Vĩnh Long cũng cần đưa ra nhiều loại hình BHXH theo từ mức thu nhập khác nhau, cần có nhiều gói thu nhập/mức phí mà khách hàng sẽ đóng khác nhau tùy đối tượng. Vì thu nhập chính là yếu tố quan trọng để người dân quyết định tham gia, khi khách hàng có nhiều lựa chọn tùy theo mức thu nhập của mình khách hàng sẽ lựa chọn loại BHXH phù hợp nhất.



6.3. Tăng cường kiến thức về BHXH

Kiến thức về BHXH là nhóm yếu tố có ảnh hưởng thấp nhất đến quyết định tham gia BHXH của người dân dựa trên kết quả của phân tích hồi quy.

Vì vậy để gia tăng quyết định tham gia BHXH của khách hàng BHXH Vĩnh Long cần tăng cường Kiến thức về BHXH của khách hàng khi tham gia. Cụ thể như sau:

(1) Tăng cường công tác tuyên truyền trên các trang Web của ngành BHXH, trên các báo, tạp chí, trên đài truyền hình, đài phát thanh, nhất là hệ thống phát thanh tại các xã, phường, thị trấn. Có thể phát hành các tờ rơi, sổ tay giới thiệu về BHXH tự nguyện và các thông tin liên quan một cách rõ ràng để người dân có thể hiểu và cập nhật các thông tin mới liên quan nhằm gia tăng kiến thức của khách hàng về BHXH trong tương lai.

(2) Đồng thời cần tăng cường phối hợp với các cơ quan, ban ngành đoàn thể có liên quan để tổ chức tuyên truyền trực tiếp hoặc gián tiếp đến người lao động.

(3) Giải quyết hồ sơ khách hàng nhanh chóng, rút ngắn thời gian. Tăng cường khắc phục các sai sót cũng như giải quyết nhanh các sai sót liên quan đến hồ sơ BHXH tự nguyện của khách hàng.

6.4. Nâng cao kiến thức, thái độ cho nhân viên BHXH

Nhóm nhân tố có tác động đứng hàng thứ 3 đến quyết định tham gia BHXH của người dân thuộc về Nhân viên BHXH. Cụ thể BHXH Vĩnh Long có thể thực hiện một vài biện pháp sau:

(1) Cho Nhân viên BHXH của mình tham gia các lớp đào tạo, bồi dưỡng để nâng

cao kỹ năng tuyên truyền về BHXHTN. Cập nhật các kiến thức mới, quy định mới có liên quan về BHXHTN để nhân viên có thể tư vấn và giải đáp thắc mắc cho khách hàng.

(2) Nâng cao cung cách phục vụ và thái độ phục vụ của nhân viên tại các cơ quan BHXH, nhất là nâng cao kiến thức về BHXHTN cho đại lý thu là rất quan trọng, vì chính bản thân họ đã hiểu rõ và nắm chắc về các chế độ chính sách của BHXHTN thì khi đối tượng thắc mắc họ có thể giải thích một cách chính xác và thấu đáo để tạo niềm tin cho đối tượng khi quyết định tham gia BHXHTN.

7. KẾT LUẬN

Bảo hiểm xã hội là một trong những công cụ hiệu quả nhằm quản lý rủi ro, đảm bảo an sinh xã hội cho các đối tượng tham gia. Với mong muốn ngày càng có nhiều khách hàng tham gia BHXH tự nguyện, đề tài được thực hiện nhằm đánh giá các nhân tố nào tác động đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện của người dân trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long, từ đó có những chính sách phù hợp nhằm gia tăng lượng khách hàng trong tương lai.

Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng có 4 nhóm yếu tố tác động đến quyết định tham gia BHXH của khách hàng đó là: phương tiện truyền thông, lợi ích mà khách hàng nhận được khi tham gia BHXH, Kiến thức về BHXH, nhân viên BHXH. Trong 4 nhóm yếu tố này từ kết quả của phân tích hồi quy cho thấy nhóm yếu tố về phương tiện truyền thông và lợi ích của khách hàng khi tham gia cho ảnh hưởng cao nhất, tiếp đến là nhân viên BHXH và cuối cùng là Kiến thức về BHXH của khách hàng. Từ đó tác giả cũng đã đề xuất một số hàm ý quản trị dựa trên kết quả thu được nhằm gia tăng lượng khách hàng tham gia BHXH trong tương lai.



TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Ngô Minh Thắng (2020). *Phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến ý định tham gia BHXH tự nguyện của người lao động trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long*. Luận văn thạc sĩ, Đại học Cửu Long;
- [2] Lưu Tiến Thuận và cộng sự (2012). *Tài liệu hướng dẫn và đọc thêm khoá đào tạo Thiết kế câu hỏi, mã hoá và phân tích số liệu bằng SPSS*. Khoa Kinh tế và Quản trị kinh doanh - Trung tâm đào tạo và Tư vấn kinh tế, Đại học Cần Thơ;
- [3] Nguyễn Đình Thọ (2011). *Phương pháp nghiên cứu khoa học trong kinh doanh - Thiết kế và thực hiện*. Nhà xuất bản Lao động - Xã hội;
- [4] Nguyễn Đình Thọ và Nguyễn Thị Mai Trang (2007). *Nghiên cứu khoa học Marketing - Ứng dụng mô hình nghiên cứu*. Nhà xuất bản Đại học Quốc gia TP. Hồ Chí Minh;
- [5] Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2008). *Phân tích dữ liệu với SPSS (Tập 1, Tập 2)*. Trường Đại học kinh tế TP Hồ Chí Minh, Nhà xuất bản Hồng Đức.
- [6] Trần Thị Minh Quyên (2016). *Phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXHTN của những người buôn bán nhỏ lẻ tại thành phố Vĩnh Long*. Luận văn thạc sĩ QTKD, Đại học Cửu Long;
- [7] Nguyễn Hoàng Trúc Quyên (2019). *Các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định mua bảo hiểm xã hội tự nguyện của người dân thành phố Vĩnh Long, tỉnh Vĩnh Long*. Luận văn thạc sĩ, Đại học Cửu Long.

Ngày nhận bài: 10/11/2020

Ngày gửi phản biện: 10/11/2020

Ngày duyệt đăng: 02/12/2020