

MỤC LỤC

KINH TẾ VÀ QUẢN LÝ

- 1. Nguyễn Thị Liên** - Nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến gắn kết công việc của nhân lực ngành nhân sự. *Mã số: 186.1HRMg.11* 3
Factors Affecting to Work Engagement of Human Resource Employees
- 2. Lê Thị Việt Nga và Dương Hoàng Anh** - Thương mại song phương Việt Nam - Israel trong bối cảnh thực thi vifta: tiếp cận từ các chỉ số thương mại. *Mã số: 186.IIEM.11* 21
Vietnam-Israel Bilateral Trade in the Context of Vifta Implementation: An Approach Based on Trade Indicators
- 3. Trịnh Thị Hường** - Yếu tố tác động tới việc tham gia bảo hiểm xã hội của người lao động làm việc trong các doanh nghiệp tư nhân tại Việt Nam giai đoạn 2018 – 2022. *Mã số: 186.SMET.11* 37
Factors Affecting Social Insurance Participation of Employees Working in the Private Business Sector in Vietnam in the Period 2018 - 2022

QUẢN TRỊ KINH DOANH

- 4. Trần Thị Kim Phương, Hồ Mai Thảo Nhi, Nguyễn Kỳ Viễn, Đỗ Thị Thu Uyên, Trần Trung Vinh và Trương Bá Thanh** - Ảnh hưởng của sự tin cậy và sự chứng thực quá mức đến tài sản thương hiệu của người nổi tiếng trực tuyến trên tiktok và ý định đặt phòng của người theo dõi. *Mã số: 186.2Badm.21* 50
The Impact of Celebrity Credibility and Over-Endorsement on Online Celebrity Brand Equity on Tiktok And Followers' Booking Intention

5. Phạm Thu Trang - Tác động của công bằng trong tổ chức tới nghỉ việc trong im lặng tại các doanh nghiệp Việt Nam. *Mã số: 186.HRMg.21* 65

The Impact of Organizational Justice on Quiet Quitting in Vietnamese Businesses

6. Nguyễn Thị Nga và Nguyễn Hữu Khôi - Các nhân tố ảnh hưởng đến ý định mua sắm của khách hàng trong bối cảnh bán lẻ hợp kênh. *Mã số: 186.2BMkt.21* 76

Factors Influencing Customers' Purchase Intention in the Context of Omnichannel Retailing

7. Ao Thu Hoài và Vũ Lan Phương - Các nhân tố ảnh hưởng đến ý định lan truyền và mua hàng trên tiktok tại thành phố Hồ Chí Minh. *Mã số: 186.2BMkt.21* 87

Factors Influencing Viral Behavior Intention and Purchase Intention of Tiktok's Users in Ho Chi Minh City

Ý KIẾN TRAO ĐỔI

8. Trần Kiều Trang và Phan Nam Thái - Vai trò của vốn con người, cam kết lao động và đổi mới sáng tạo đối với năng suất lao động trong doanh nghiệp nhỏ và vừa sản xuất. *Mã số: 186.3BAdm.31* 102

Empirical study on the role human capital, employee engagement and innovation for productivity of manufacturing SMEs

YẾU TỐ TÁC ĐỘNG TỚI VIỆC THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI CỦA NGƯỜI LAO ĐỘNG LÀM VIỆC TRONG CÁC DOANH NGHIỆP TƯ NHÂN TẠI VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 2018 - 2022

Trịnh Thị Hương
Trường Đại học Thương mại
Email: trinhthihuong@tmu.edu.vn

Ngày nhận: 26/10/2023

Ngày nhận lại: 10/01/2024

Ngày duyệt đăng: 15/01/2024

Bài báo tập trung đánh giá các yếu tố tác động tới việc tham gia bảo hiểm xã hội, bao gồm bảo hiểm bắt buộc và tự nguyện, của người lao động trên toàn quốc làm việc trong doanh nghiệp tư nhân tại Việt Nam. Khu vực doanh nghiệp tư nhân có vai trò quan trọng trong nền kinh tế Việt Nam và thu hút lượng lớn người lao động. Nghiên cứu sử dụng dữ liệu điều tra thứ cấp từ Điều tra Lao động và việc làm trong 3 năm: 2018, 2020 và 2022. Nghiên cứu dựa trên dữ liệu chéo và sử dụng mô hình hồi quy logit. Thông qua mẫu nghiên cứu gồm 151.058 người lao động, kết quả cho thấy tỷ lệ tham gia bảo hiểm xã hội tăng qua các năm điều tra, các yếu tố tác động đến việc tham gia bảo hiểm xã hội từ phía người lao động là bằng cấp giáo dục cao nhất, chứng chỉ nghề, loại hợp đồng lao động, thu nhập, giới tính của người lao động.

Từ khóa: Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm xã hội tự nguyện, doanh nghiệp tư nhân, người lao động.

JEL Classifications: C31; J24; J41; C51; O15; E24

DOI: 10.54404/JTS.2024.186V.03

1. Đặt vấn đề

Khu vực kinh tế tư nhân có vai trò quan trọng trong nền kinh tế Việt Nam. Năm 2020, kinh tế tư nhân, bao gồm kinh tế tư nhân chính thức (các doanh nghiệp có đăng ký kinh doanh chính thức) và khu vực phi chính thức (gồm hộ kinh doanh cá thể và các thực thể kinh tế cá thể khác) đóng góp trên 39,9% tổng sản phẩm trong nước (GDP) (Lê, 2023), so với mức đóng góp của khu vực kinh tế nhà nước và khu vực có vốn đầu tư nước ngoài, tương ứng là 27,3% và 20,1% (Lê, 2023). Chính phủ Việt Nam đặt mục tiêu phát triển kinh tế tư nhân đóng góp đến 55% GDP vào năm 2025 (Chính phủ, 2022). Với vai trò quan trọng của khu vực kinh tế tư nhân, đảm bảo các điều kiện pháp lý cho người lao động (NLĐ), trong đó doanh nghiệp sử dụng lao động cùng với NLĐ tham gia bảo hiểm xã hội (BHXH) là một trong những nội dung quan trọng của phát triển bền vững thị trường lao động.

BHXH Việt Nam được thành lập năm 1995 và chính sách BHXH hoạt động hiệu quả và góp phần đảm bảo ổn định đời sống người lao động. Đảng, Chính phủ và các bộ ban ngành tiếp tục hoàn thiện các chính sách, pháp luật về BHXH nhằm phát huy hơn nữa vai trò của chính sách trong chăm lo và đảm bảo quyền lợi cho NLĐ ngày càng tốt hơn (Thủ tướng chính phủ, 2014). Tham gia BHXH cũng có tác động tích cực đối với hoạt động của công ty tại Việt Nam (Huynh, 2023; Le et al., 2022). Về phía NLĐ, tham gia BHXH đi kèm với các chính sách phúc lợi, ví dụ hưởng lương trong trường hợp nghỉ ốm và lương hưu (Giang & Nguyen, 2023; K. D. Nguyen, Tran, & Nguyen, 2021). Các nghiên cứu đánh giá yếu tố quyết định tham gia BHXH, cụ thể là BHXH tự nguyện, thường được tiến hành thông qua các phân tích nhân tố, từ đó tập trung phân tích ý định và hành vi của người lao động (Mai & Nguyen, 2021; H. H. Nguyen, Nguyen, Nguyen,

& Branch, 2019; Van Bui, Nguyen, & Dinh, 2023). Tuy nhiên, tham gia BHXH được cho thấy ảnh hưởng bởi các yếu tố như đặc điểm nhân khẩu học, thu nhập của NLD và tình trạng hợp đồng lao động (HDLĐ) tại Trung Quốc (Yao & Kim, 2015). Theo tìm hiểu của tác giả, nghiên cứu phân tích tình trạng tham gia BHXH của người lao động trong mối tương quan với đặc điểm nhân khẩu học, vốn nhân lực và đặc điểm công việc của người lao động trên phạm vi toàn quốc hiện chưa nhiều. Một số nghiên cứu đã công bố của nhóm tác giả Giang Thanh Long và cộng sự (Đỗ & Giang, 2022; Giang & Nguyen, 2023) và một số công bố nghiên cứu trên phạm vi nhỏ, ví dụ một tỉnh/thành phố (Lục, Nguyễn, & Nguyễn, 2022), hoặc một khu vực làm việc như khu vực kinh tế phi chính thức (Phạm & Phạm, 2022), khu vực doanh nghiệp nhà nước (Tuyền & Đỗ, 2021). Trong đó, nghiên cứu tập trung vào NLD làm việc trong doanh nghiệp tư nhân (DNTN) trên phạm vi toàn quốc hiện chưa có nhiều. Hơn nữa, người lao động nói chung và người lao động trong DNTN nói riêng chịu ảnh hưởng của các yếu tố khách quan bên ngoài như bất ổn kinh tế, dịch bệnh và biến đổi khí hậu, nên các đánh giá thường xuyên là cần thiết. Giai đoạn 2018 - 2022 là giai đoạn đặc biệt bởi NLD trải qua đại dịch COVID-19 và trong bối cảnh kinh tế phục hồi. Như vậy, phân tích yếu tố tác động tới việc tham gia BHXH của người lao động làm việc trong các doanh nghiệp tư nhân tại Việt Nam trong giai đoạn 2018-2022 là khoảng trống quan trọng cần được bổ sung nghiên cứu thực nghiệm.

Do đó, nghiên cứu này nhằm mục tiêu đánh giá thực trạng tham gia BHXH của NLD làm việc trong DNTN trên toàn quốc. Thông qua số liệu thứ cấp từ Điều tra lao động và việc làm trong 3 kỳ điều tra 2018, 2020 và 2022, nghiên cứu phân tích các yếu tố tác động tham gia BHXH của NLD thông qua mô hình hồi quy logit. Đây là nghiên cứu đầu tiên đánh giá về tình trạng tham gia BHXH của NLD trong giai đoạn cập nhật từ 2018-2022. Đồng thời, do sự khác nhau về tình trạng việc làm của các khu vực kinh tế khác nhau, nghiên cứu này chỉ quan tâm NLD làm việc trong khu vực DNTN nên mẫu nghiên cứu sẽ có sự đồng nhất hơn và các khuyến nghị chính sách sẽ tập trung hơn cho NLD trong khu vực quan tâm.

2. Tổng quan nghiên cứu

Tham gia BHXH là một trong những vấn đề quan trọng của phát triển lực lượng lao động và được nghiên cứu tại nhiều quốc gia. Sự tham gia BHXH của NLD chịu sự tác động của nhiều nguyên nhân, từ thể chế, doanh nghiệp và cá nhân người lao động. Khung lý thuyết về tham gia BHXH và các lợi ích đã được Butler giới thiệu trong nghiên cứu năm 1999 (Butler, 1999). Tác giả đưa ra những vấn đề quan trọng như giới thiệu lý thuyết về bảo hiểm xã hội và phúc lợi nhân viên: Khung phân tích kinh tế về rủi ro, hiệu quả và tác động kinh tế của các chương trình BHXH và lý do các chính phủ tham gia vào thị trường bảo hiểm và cung cấp BHXH. Bên cạnh đó, tác giả cũng nêu những thách thức và sự cần thiết cải cách bảo hiểm xã hội, tăng phúc lợi nhân viên. Nghiên cứu tại 18 quốc gia Tổ chức Hợp tác và Phát triển Kinh tế (OECD) cho thấy chương trình BHXH được xây dựng và phát triển dựa trên sự gắn kết về của các tổ chức chính trị, cùng với sự phát triển về chủ nghĩa công nghiệp, hiện đại hóa và môi trường quốc tế (Kim, 2001). Trong đó, chương trình BHXH thành công khi lấy xã hội làm trung tâm. Vai trò của BHXH tiếp tục được đề cập trong nghiên cứu gần đây tại Uzbekistan (*The Importance of Social Insurance in Social Protection*, 2023), NLD tham gia BHXH có nhiều quyền lợi, bao gồm bảo hiểm y tế, bảo hiểm trong trường hợp tai nạn và lương hưu. Về tiếp cận vĩ mô, trong nghiên cứu tại Philipin, các tác giả tìm thấy các yếu tố kinh tế vĩ mô có tác động đến tham gia BHXH như tăng trưởng kinh tế, tăng trưởng vốn, đô thị hóa, phát triển kinh tế và toàn cầu hóa (Mandigma, 2016). Bên cạnh đó, các yếu tố phi kinh tế tác động đến tỷ lệ tham gia BHXH là bình đẳng giới, giáo dục, khu vực kinh tế (cụ thể là khu vực phi chính thức) và tỷ lệ nghèo đói. Trong nghiên cứu mới công bố tại thị trường lao động ngành xây dựng tại Trung Quốc, tác giả nhấn mạnh sự tác động của yếu tố nhập cư đối với tăng tỷ lệ tham gia BHXH (Yeqing Huang & Han, 2022). Cụ thể, yếu tố tác động đến sự tham gia BHXH của NLD bao gồm sự nỗ lực của các tổ chức doanh nghiệp trong việc thỏa hiệp với NLD (đặc biệt đối với lao động có tay nghề cao) và sự đồng thuận giữa các doanh nghiệp trong cùng ngành xây dựng. Hơn nữa,

tham gia BHXH của NLD góp phần vào sự ổn định thị trường lao động và vấn đề di cư (Ying Huang, Liu, Zhuo, & Sun, 2020).

Nghiên cứu về đặc điểm nhân khẩu học của NLD ảnh hưởng đến sự tham gia BHXH được các nhà nghiên cứu tiến hành từ lâu. Từ thế kỷ 19, vấn đề giới ảnh hưởng đến tham gia BHXH đã được minh chứng tại thị trường lao động Mỹ (Gordon, 1992). Trong nghiên cứu tại lực lượng lao động Trung Quốc, dù tác giả có đề cập đến vấn đề giới nhưng sự khác biệt trong tham gia BHXH là không đáng kể (Yao & Kim, 2015). Những yếu tố khác tác động đến tham gia BHXH đến từ vốn nhân lực (trình độ giáo dục), quyền sở hữu lao động, HĐLĐ và di cư (Yao & Kim, 2015). Tại các nước thu nhập trung bình thấp, tham gia BHXH có tầm quan trọng đặc biệt đối với lực lượng lao động, đặc biệt là các đối tượng yếu thế như phụ nữ (Perera et al., 2022).

Tại Việt Nam, Bảo hiểm xã hội Việt Nam được thành lập theo Nghị định số 19/CP, ngày 16/02/1995 của Chính phủ và đến năm 2002 có tỷ lệ tham gia bảo hiểm (tự nguyện và bắt buộc) là 16% (Evans & Harkness, 2008). Nghiên cứu của Evan và Harkness là một trong những nghiên cứu đầu tiên về việc tham gia BHXH và phúc lợi của BHXH tại Việt Nam, nhóm tác giả đã tìm thấy các yếu tố tác động là thu nhập, giới tính, tuổi, tình trạng hôn nhân và vùng sinh thái.

Chương trình BHXH tại Việt Nam có tác động ở nhiều cấp độ khác nhau. Tác động ở tầm vĩ mô là hiệu quả của các chương trình an sinh xã hội tại Việt Nam, từ đó đóng góp trực tiếp cho các mục tiêu phát triển bền vững mà Chính phủ Việt Nam đã cam kết thực hiện, đặc biệt là mục tiêu về không còn nạn đói, sức khỏe và cuộc sống tốt (General, 2015). BHXH có tác động đến hiệu quả hoạt động, năng suất lao động và năng suất tổng hợp của các công ty nhỏ và vừa tại Việt Nam (Huynh, 2023). Nghiên cứu tại mẫu nghiên cứu gồm 240 doanh nghiệp tham gia BHXH tại tỉnh An Giang (Le et al., 2022), nhóm tác giả tìm thấy yếu tố tác động tuân thủ BHXH từ phía doanh nghiệp là số lượng lao động, tỷ lệ lao động nữ, độ tuổi của người quản lý, vai trò của các cấp thanh tra và vai trò của tổ chức công đoàn. Một yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến sự tuân thủ quy định BHXH của doanh nghiệp là tỷ lệ đóng

góp của các doanh nghiệp cùng với NLD trong tham gia BHXH. Đối với NLD, tham gia BHXH có vai trò quan trọng trong hưởng các quyền lợi về bảo hiểm y tế, nghỉ phép, tai nạn cũng như hưởng lương hưu (K. D. Nguyen et al., 2021). Trong nghiên cứu dựa trên Luật Lao động 2014, tác giả Giang Thanh Long và Nguyen Kieu Dung đã cho thấy vai trò của việc điều tiết thị trường lao động tới hiệu quả tham gia BHXH của người lao động. Trong đó, các yếu tố như thu nhập, số giờ làm việc và nhập cư có ảnh hưởng đến tham gia BHXH (Giang & Nguyen, 2023). Thu nhập của NLD tăng có tác động gia tăng tham gia BHXH đối với lao động ở cả thành thị và nông thôn. Bên cạnh đó, lao động tham gia BHXH cũng có thu nhập cao hơn, đặc biệt tác động này có ý nghĩa thống kê và tác động biên lớn hơn đối với lao động nữ tại nông thôn (Đỗ & Giang, 2022). Nghiên cứu tại tỉnh Thái Nguyên về việc tham gia BHXH tự nguyện của NLD thông qua mô hình phân tích nhân tố, nhóm tác giả đã tìm được 5 yếu tố tác động đến tỷ lệ NLD vùng nông thôn tham gia BHXH là: thông tin, niềm tin, thái độ, nhận thức và kiến thức (Van Bui et al., 2023). Kết quả nghiên cứu tương tự đối với NLD tại tỉnh Trà Vinh, nhóm tác giả tìm ra 9 nhân tố tác động NLD tham gia BHXH tự nguyện (H. H. Nguyen et al., 2019).

Trong các nghiên cứu đã tiến hành tại Việt Nam, theo tìm hiểu của nhóm tác giả, hiện nghiên cứu tiến hành phân tích yếu tố tác động tham gia bảo hiểm xã hội từ góc độ của NLD và hạn chế trên khu vực DNTN tại Việt Nam chưa nhiều và là khoảng trống cần bổ sung kết quả nghiên cứu thực nghiệm.

3. Dữ liệu và phương pháp nghiên cứu

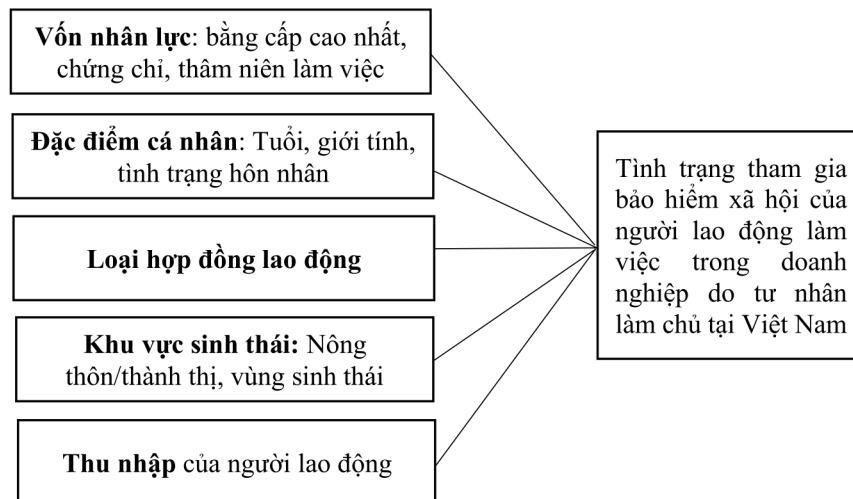
3.1. Dữ liệu nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện trên dữ liệu sơ cấp Điều tra Lao động và việc làm trong các kỳ điều tra 2018, 2020 và 2022 (Tổng cục thống kê, 2021a, 2021b, 2019). Đây là cuộc điều tra được tiến hành bởi Tổng cục Thống kê, trực thuộc Bộ Kế hoạch và Đầu tư, định kỳ hàng năm theo phương pháp phỏng vấn trực tiếp. Kết quả của cuộc điều tra nhằm cung cấp các số liệu để đánh giá tình hình lao động, việc làm và thu nhập của lao động, từ đó dự báo xu hướng phát triển và hoạch định chính sách về nguồn nhân lực tại Việt Nam. Bài nghiên

cứu này hạn chế đối với lao động trong độ tuổi lao động, từ 15 đến 60 tuổi, trên cả nước và đang làm việc trong DNTN (theo bảng điều tra, cụm từ đầy đủ là “doanh nghiệp do tư nhân làm chủ”). Các biến quan sát được tham khảo từ các nghiên cứu trước đó và bao gồm: lương, đặc điểm nhân khẩu học của NLD (tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân), vốn nhân lực (bằng cấp cao nhất, chứng chỉ nghề, thâm niên), đặc điểm việc làm (hợp đồng lao động (HDLĐ), thời gian làm việc/tuần, tham gia bảo hiểm xã hội: bắt buộc và tự nguyện, vai trò trong doanh nghiệp), nơi sống (Giang & Nguyen, 2023; Tuyên & Đỗ, 2021). Biến quan tâm về tiền lương được đo lường thông qua 2 cách: (1) thu nhập hàng tháng và (2) thu nhập trung bình theo giờ - là tỷ lệ của thu nhập hàng tháng và số giờ làm việc trong tháng. Tiền lương được sử dụng là tiền lương thực tế năm 2022 và đã được điều chỉnh theo chỉ số giá tiêu dùng từ tiền lương danh nghĩa. Tổng số quan sát trong 3 năm là 151058 người lao động.

Biến quan tâm trong nghiên cứu là NLD tham gia bảo hiểm xã hội (bao gồm cả BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện), với hai lựa chọn có tham gia và không tham gia được mã hóa tương ứng là 1 và 0. Biến quan tâm thứ hai là tình trạng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện và được mã hóa tương tự như trên.

3.2. Mô hình nghiên cứu thực nghiệm



(Nguồn: Tác giả xây dựng)

Hình 1: Mô hình nghiên cứu đề xuất

Dựa trên tổng quan nghiên cứu và sự sẵn có của dữ liệu nghiên cứu, nhóm tác giả đề xuất mô hình nghiên cứu đánh giá yếu tố tác động tham gia bảo hiểm xã hội được ước lượng thông qua mô hình hồi quy logit, tức là mô hình với hàm liên kết là hàm logarit và sai số ngẫu nhiên được giả thuyết tuân theo phân phối nhị thức (Trần Thị Tuấn Anh, 2017; Yorlets, Lee, & Gantenberg, 2023). Biến Y là biến nhị phân và kí hiệu $Y = 1$ nếu NLD tham gia BHXH và $Y = 0$ nếu NLD không tham gia. Biến $X_{ij} = 1, 2, \dots, k$ là các biến độc lập:

$$\ln(P[Y_i = 1]) = \beta_0 + \sum_{j=1}^k \beta_j X_{ij} + \varepsilon_i \quad (1)$$

Trong đó: là chỉ số quan sát, β_0 là hệ số chặn của mô hình, β_0 là hệ số ước lượng của biến X_j , là biến độc lập thứ j tại quan sát thứ i, ε_i là sai số của mô hình. Các biến trong mô hình được mô tả trong Bảng 1. Ước lượng hệ số của mô hình (1) được tiến hành thông qua phương pháp ước lượng hợp lý cực đại (Stock & Watson, 2020).

Giải thích ý nghĩa của các hệ số hồi quy trong mô hình được tiến hành thông qua chỉ số nguy cơ (risk ratio hoặc relative risk) (Stock & Watson, 2020; Yorlets et al., 2023). Xét trường hợp biến là biến định lượng và hệ số ước lượng của biến X_h là $\hat{\beta}_j$, khi đó, cố định các tác động của biến $X_h, h \neq j$, ta có:

$$\ln(P[Y_i = 1|X_j = x_j + 1]) - \ln(P[Y_i = 1|X_j = x_j]) = \hat{\beta}_j$$

$$\frac{P[Y_i = 1|X_j = x_j + 1]}{P[Y_i = 1|X_j = x_j]} = e^{\hat{\beta}_j}$$

Ước lượng $e^{\hat{\beta}_j}$ được gọi là chỉ số nguy cơ (risk ratio hoặc relative risk). Do đó, chỉ số nguy cơ ước lượng xác suất NLD tham gia BHXH khi biến tăng 1 đơn vị (giữ các yếu tố khác cố định). Trường hợp X_h là biến định tính thì hệ số nguy cơ được giải thích tương tự khi biến X_h được so sánh giữa phạm trù quan tâm và phạm trù cơ sở.

Mô hình (1) cũng được lặp lại tương tự khi đánh giá yếu tố tác động tham gia BHXH tự nguyện. Trong đó, loại hình bảo hiểm là tự nguyện (mã hóa bằng 1) và không tham gia (mã hóa 0).

Các tính toán trong nghiên cứu này được thực hiện trên phần mềm mã nguồn mở R, phiên bản 4.3.2 với hàm glm() trong gói car (Fox et al., 2007). Các giá trị thống kê mô tả được thực hiện thông qua gói gtsummary và tidyverse (Sjoberg, Whiting, Curry, Lavery, & Larmarange, 2021; Wickham & Wickham, 2017).

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Mô tả biến trong mô hình

Bảng 1 trình bày thông kê các biến quan tâm và phân chia theo các năm và tình trạng tham gia bảo hiểm xã hội (có tham gia BHXH và không tham gia). Tỷ lệ người tham gia BHXH trong năm 2018 là 67,4%, tăng lên 71,7% năm 2020 và 79,94% năm 2022 (kiểm định tỷ lệ, p-giá trị < 0,01). Thu nhập hàng tháng và tiền lương theo giờ của lao động có tham gia BHXH cao hơn so với lao động không tham gia BHXH trong cả 3 năm (p-giá trị < 0,01). NLD trong nghiên cứu này đa số có vai trò làm công ăn lương (93-97%).

Về đặc điểm nhân khẩu học của người lao động, tuổi trung bình của NLD trong nghiên cứu dao động trong khoảng 33 đến 37 tuổi. Tỷ lệ lao động nam lớn hơn lao động nữ, đối với cả nhóm lao động có bảo hiểm (cao hơn từ 5-7%) và không có bảo hiểm xã hội (cao hơn 20%). Tỷ lệ kết hôn của NLD cao hơn so với các trường hợp khác.

Về vốn nhân lực: Bằng cấp cao nhất của NLD tăng qua các năm điều tra thể hiện thông qua tỷ lệ bằng tiểu học giảm và tỷ lệ sở hữu bằng đại học tăng. Lao động có tỷ lệ sở hữu bằng Trung học cơ sở - trung học phổ thông là lớn nhất 35-50%). Gia

tăng chất lượng nguồn nhân lực trong nhóm đối tượng có BHXH nhanh hơn so với lao động không tham gia BHXH. Trong cả 3 năm nghiên cứu, nhóm lao động có tham gia BHXH có sở hữu bằng đại học chiếm tỷ lệ cao hơn so với lao động thuộc đối tượng không có BHXH (gấp 2-3 lần). Tương tự, lao động có chứng chỉ nghề tăng qua các năm điều tra và xu hướng tăng nhanh hơn trong nhóm lao động có BHXH. Tỷ lệ lao động có thâm niên trên 5 năm tăng qua các năm đối với cả hai nhóm lao động, tuy nhiên, có sự chênh lệch lớn hơn về thâm niên trong nhóm lao động không có BHXH.

Về đặc điểm việc làm: NLD làm việc trung bình 47-49 giờ/tuần. Mức làm việc trung bình thực tế này cao hơn so với mức quy định 40 giờ/tuần. Thời gian làm việc trung bình một tuần giảm nhẹ trong năm 2022 so với hai năm trước đó. Tình trạng HĐLĐ thể hiện rõ nhất sự khác biệt giữa lao động có BHXH và không có BHXH. Lao động có BHXH có tỷ lệ hợp đồng không thời hạn và từ 1-3 năm chiếm tỷ lệ rất cao (trên 80 %). Ngược lại, lao động không có BHXH đặc trưng bởi tình trạng không có HĐLĐ (tăng từ 51% năm 2018 lên 78,87% năm 2022). Năm 2022, loại hợp đồng dài hạn và hợp đồng 1-3 năm có xu hướng giảm và xu hướng này có thể chịu tác động của đại dịch COVID-19.

Về phân bố nơi sống của NLD theo vùng miền tương đối ổn định qua các năm theo thiết kế điều tra. Tuy nhiên, về phân loại theo nông thôn - thành thị, có xu hướng gia tăng lao động nông thôn tham gia trong DNTN qua các năm điều tra.

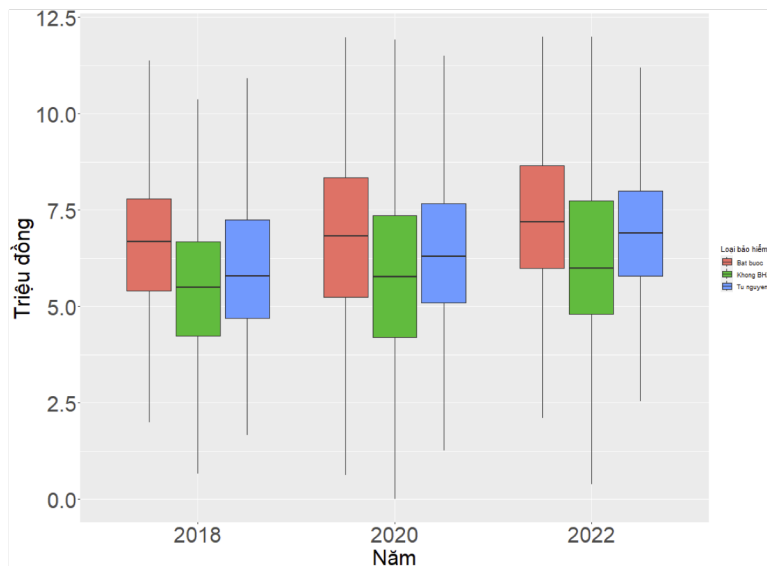
Hình 2 thể hiện biểu đồ hộp về tiền lương tháng (triệu đồng) theo tình trạng bảo hiểm. Tình trạng bảo hiểm được chia thành 3 nhóm: BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện và không tham gia BHXH. Qua 3 năm điều tra, lao động có BHXH bắt buộc có mức thu nhập cao nhất (khi so sánh các giá trị phân vị 25%, 50% và 75%). Lao động có BHXH tự nguyện có mức thu nhập thấp hơn so với lao động có BHXH bắt buộc nhưng cao hơn so với lao động không tham gia BHXH. Kết quả kiểm định so sánh trung bình của tiền lương cho thấy sự khác biệt trên có ý nghĩa thống kê (p-giá trị < 0,01). Năm 2020, khoảng tứ phân vị của cả 3 loại hình bảo hiểm lớn hơn năm 2020 và 2022 là do ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 nên thu nhập của lao động có sự phân tán nhiều hơn.

Bảng 1: Thống kê mô tả biến quan sát

Biến quan sát	Năm 2018 (n = 47249)		Năm 2020 (n = 50926)		Năm 2022 (n = 52883)	
	Có bảo hiểm xã hội	Không có bảo hiểm xã hội	Có bảo hiểm xã hội	Không có bảo hiểm xã hội	Có bảo hiểm xã hội	Không có bảo hiểm xã hội
Số quan sát	31857	15392	36539	14387	42277	10606
Lương tháng (triệu đồng)	7,83 (4,18)	6,39 (4,28)	7,63 (3,33)	6,19 (2,97)	8,57 (3,93)	6,84 (3,70)
Lương theo giờ (Nghìn đồng)	41,64 (23,79)	32,98 (22,30)	42,03 (22,67)	33,62 (19,56)	46,37 (24,09)	37,48 (21,90)
Tuổi (Năm)	33,81 (9,07)	34,99 (11,19)	34,21 (8,70)	35,28 (10,84)	35,45 (9,11)	37,34 (11,70)
Giới tính (%)						
Nam	52,82	60,32	51,71	60,12	52,48	59,90
Nữ	47,18	39,68	48,29	39,88	47,52	40,10
Tình trạng hôn nhân (%)						
Kết hôn	71,72	66,27	72,69	68,62	71,48	68,40
Khác	28,28	33,73	27,31	31,38	28,52	31,60
Thời gian sống tại nơi này (%)						
Dưới 5 năm	10,09	8,17	9,52	8,90	8,78	8,56
Trên 5 năm	89,91	91,83	90,48	91,10	91,22	91,44
Bằng cấp cao nhất (%)						
Tiểu học	10,91	25,49	9,55	23,85	8,28	25,68
THCS- THPT	47,16	53,27	36,77	43,29	37,10	42,33
Sơ - trung cấp	14,74	10,13	15,51	17,86	17,37	18,43
Đại học	27,19	11,10	38,16	14,99	37,25	13,56
Chứng nghi nghề (%)						
Không có chứng chỉ	77,89	79,47	76,99	82,37	61,40	71,89
Có chứng chỉ	22,11	20,53	23,01	17,63	38,60	28,11
Hợp đồng lao động (%)						
Dưới 1 năm	7,40	18,97	7,24	17,85	7,36	13,64
Không có HĐLĐ	5,31	51,31	4,77	50,55	3,63	78,87
Không thời hạn	37,70	4,87	35,51	6,65	34,33	1,22
Từ 1-3 năm	49,59	24,86	52,48	24,95	54,68	6,27
Thâm niên (%)						
Dưới 5 năm	53,86	70,11	30,47	49,02	29,61	33,91
Trên 5 năm	46,14	29,89	69,53	50,98	70,39	66,09

Thời gian làm việc/tuần	48,43 (7,38)	49,43 (8,88)	47,56 (8,26)	48,20 (9,83)	47,74 (6,99)	47,02 (9,05)
Nơi sống (%)						
Thành thị	61,59	53,79	59,25	51,10	59,70	52,46
Nông thôn	38,41	46,21	40,75	48,90	40,30	47,54
Vùng sinh thái (%)						
Trung du miền núi phía Bắc	10,84	12,49	11,59	13,55	11,07	13,61
Đồng bằng sông Hồng	29,71	23,39	30,17	23,83	30,87	18,44
Bắc Trung bộ và Duyên hải miền Trung	19,49	23,34	19,66	21,86	20,02	24,26
Tây Nguyên	2,69	3,32	3,29	3,94	3,38	3,69
Đông Nam Bộ	24,38	13,40	22,17	13,02	21,33	14,55
Đồng bằng sông Cửu Long	12,89	24,07	13,12	23,80	13,34	25,45
Vai trò trong doanh nghiệp (%)						
Khác	3,40	7,47	2,30	3,85	2,55	6,46
Làm công ăn lương	96,60	92,53	97,70	96,15	97,45	93,54

Chú thích: Biến liên tục thể hiện giá trị trung bình (độ lệch chuẩn), biến định tính thể hiện tỷ lệ phần trăm.
(Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của tác giả)



(Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của tác giả)

Hình 2: Biểu đồ hộp về tiền lương tháng (triệu đồng) theo tình trạng bảo hiểm

Chú thích: Trong biểu đồ hộp, hai cạnh của hình chữ nhật thể hiện mức phân vị 25% và 75%, đường nằm giữa hình chữ nhật là giá trị trung bình. Chiều dài hình chữ nhật thể hiện khoảng tứ phân vị (đo lường sự phân tán của số liệu).

4.2. Yếu tố tác động tham gia bảo hiểm xã hội

Kết quả hồi quy về yếu tố tác động tham gia BHXH được trình bày trong Bảng 2. Mô hình có hệ số R-bình phương hiệu chỉnh là 44% và không có hiện tượng đa cộng tuyến. Kết quả hồi quy được thể hiện dưới dạng hệ số khả năng (chỉ số nguy cơ) và 3 giá trị là: giá trị trung bình và khoảng tin cậy 95% (cận dưới và cận trên). Tất cả các hệ số ước lượng đều có mức ý nghĩa nhỏ hơn 5%. Hệ số lớn hơn 1 thể hiện sự tăng khả năng

tham gia BHXH của biến quan tâm khi tăng thêm 1 đơn vị (biên định lượng) hoặc khi so sánh với phạm trù cơ sở (biên định tính).

Hệ số khả năng của bằng cấp cao nhất cũng cho kết quả tương tự. So với lao động có bằng cao nhất là tiểu học, các bằng cấp THCS-THPT và Đại học có khả năng tham gia BHXH cao hơn tương ứng từ 1,3 đến 2,9 lần. Đặc biệt, hệ số khả năng tham gia BHXH của người sở hữu bằng sơ trung cấp cao hơn 1,66 lần và cao hơn hệ số của

Bảng 2: Hệ số khả năng (chỉ số nguy cơ) tham gia bảo hiểm xã hội

Biến quan sát		Giá trị trung bình	Cận dưới	Cận trên	P-giá trị
Tuổi		0,98	0,97	0,98	<0,01
Giới tính (Nam)	Nữ	1,46	1,41	1,51	<0,01
Tình trạng hôn nhân (Kết hôn)	Hôn nhân khác	0,75	0,72	0,78	<0,01
Bằng cấp cao nhất (Tiểu học)	THCS-THPT	1,30	1,24	1,37	<0,01
	Sơ trung cấp	1,66	1,56	1,77	<0,01
	Đại học	2,90	2,72	3,09	<0,01
Chứng chỉ nghề (Không)	Có chứng chỉ nghề	1,67	1,60	1,74	<0,01
Hợp đồng lao động (Dưới 1 năm)	Không có HĐLĐ	0,06	0,06	0,07	<0,01
	HĐLĐ không thời hạn	13,63	12,83	14,47	<0,01
	HĐLĐ từ 1-3 năm	5,28	5,06	5,51	<0,01
Thâm niên (Dưới 5 năm)	Thâm niên trên 5 năm	1,76	1,70	1,83	<0,01
Lương tháng		1,07	1,06	1,07	<0,01
Vai trò (Khác)	Vai trò làm công ăn lương	0,11	0,10	0,12	<0,01
Nơi sống (thành thị)	Nông thôn	1,17	1,13	1,21	<0,01
Vùng sinh thái (Trung du miền núi phía Bắc)	Đồng bằng sông Hồng	0,81	0,77	0,86	<0,01
	Bắc Trung bộ và Duyên hải miền Trung	0,94	0,88	0,99	0,03
	Tây Nguyên	0,82	0,74	0,90	<0,01
	Đông Nam Bộ	1,68	1,58	1,79	<0,01
	Đồng bằng sông Cửu Long	1,19	1,11	1,26	<0,01
Năm (Năm 2018)	Năm 2020	1,04	1,00	1,09	0,03
	Năm 2022	2,29	2,19	2,40	<0,01

Chú thích: Đối với biên định tính, giá trị trong ngoặc là giá trị mặc định.

(Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của tác giả)

NLĐ có bằng THCS-THPT. Các yếu tố khác về nguồn nhân lực cũng làm tăng khả năng tham gia BHXH như sở hữu chứng chỉ nghề (hệ số 1,67), thâm niên làm việc trên 5 năm (hệ số 1,76). Về HĐLĐ, so với lao động có thời hạn dưới 1 năm, NLĐ có hợp đồng từ 1-3 năm và hợp đồng không thời hạn có khả năng tham gia BHXH tăng hơn từ 5,28 đến 13,63 lần. Lao động không có hợp đồng làm giảm hệ số tham gia BHXH. Mỗi quan hệ tuyển tính dương giữa lương tháng và tình trạng bảo hiểm tiếp tục được thể hiện rõ trong xu hướng tăng lương 1 triệu đồng thì tăng khả năng tham gia BHXH lên 1,07 lần.

Về yếu tố nơi sống và vùng miền, so với lao động ở khu vực thành thị, lao động ở khu vực nông thôn có khả năng tham gia BHXH cao hơn. So với khu vực sinh thái là Trung du miền núi phía Bắc, lao động tại các khu vực kinh tế phát triển như Đông Nam Bộ và Đồng bằng sông Cửu Long có khả năng tham gia bảo hiểm xã hội cao hơn.

Hệ số khả năng tham gia BHXH của năm 2020 và 2022 so với năm mặc định 2018 lớn hơn 1, thể hiện xu hướng tham gia tăng qua các năm. So với năm 2018, NLĐ có khả năng tham gia BHXH cao hơn 2,29 lần.

Kết quả phân tích phương sai cho thấy hai yếu tố tác động lớn nhất đến tình trạng tham gia bảo hiểm xã hội là bằng cấp cao nhất và HĐLĐ (Bảng 3). Tất cả các yếu tố quan tâm đều có tác động đến tình trạng tham gia BHXH (p-giá trị < 0,01).

Mô hình đánh giá tác động của NLĐ tham gia BHXH tự nguyện được trình bày trực quan trong Hình 3. Trục biến quan sát chỉ thể hiện tên biến liên tục hoặc tên phạm trù khi so với phạm trù cơ sở. Tương tự như kết quả ở Bảng 2, hệ số khả năng tham gia bảo hiểm lớn nhất đối với bằng cấp Đại học (khi so với bằng tiểu học) và HĐLĐ không thời hạn (khi so với HĐLĐ dưới 1 năm). Xu hướng tác động của các yếu tố đối với tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của các biến quan sát tương tự như Bảng 2, bao gồm các yếu tố nhân khẩu học, vốn nhân lực và HĐLĐ. Yếu tố vùng sinh thái có sự khác biệt so với tình trạng tham gia BHXH bắt buộc. So với khu vực Trung

du miền núi phía Bắc, lao động ở tất cả các khu vực sinh thái khác đều giảm khả năng tham gia BHXH tự nguyện.

5. Thảo luận và gợi ý chính sách

5.1. Thảo luận

Với mẫu dữ liệu nghiên cứu lớn từ 3 kỳ điều tra (2018, 2020 và 2022) của dữ liệu Điều tra Lao động và việc làm, kết quả nghiên cứu khẳng định mô hình nghiên cứu thực nghiệm đề xuất là phù hợp. Kết quả nghiên cứu cho thấy các yếu tố về thu nhập của người lao động, đặc điểm cá nhân, loại hợp đồng lao động, khu vực sinh thái có tác động đến tình trạng tham gia BHXH của NLĐ làm việc trong DNTN tại Việt Nam. Kết quả nghiên cứu phù hợp với các nghiên cứu trước đây đã tiến hành trên thế giới hoặc trong bối cảnh Việt Nam (Giang & Nguyen, 2023; Tuyên & Đỗ, 2021; Yao & Kim, 2015). Một số kết luận chính từ kết quả nghiên cứu thực nghiệm là:

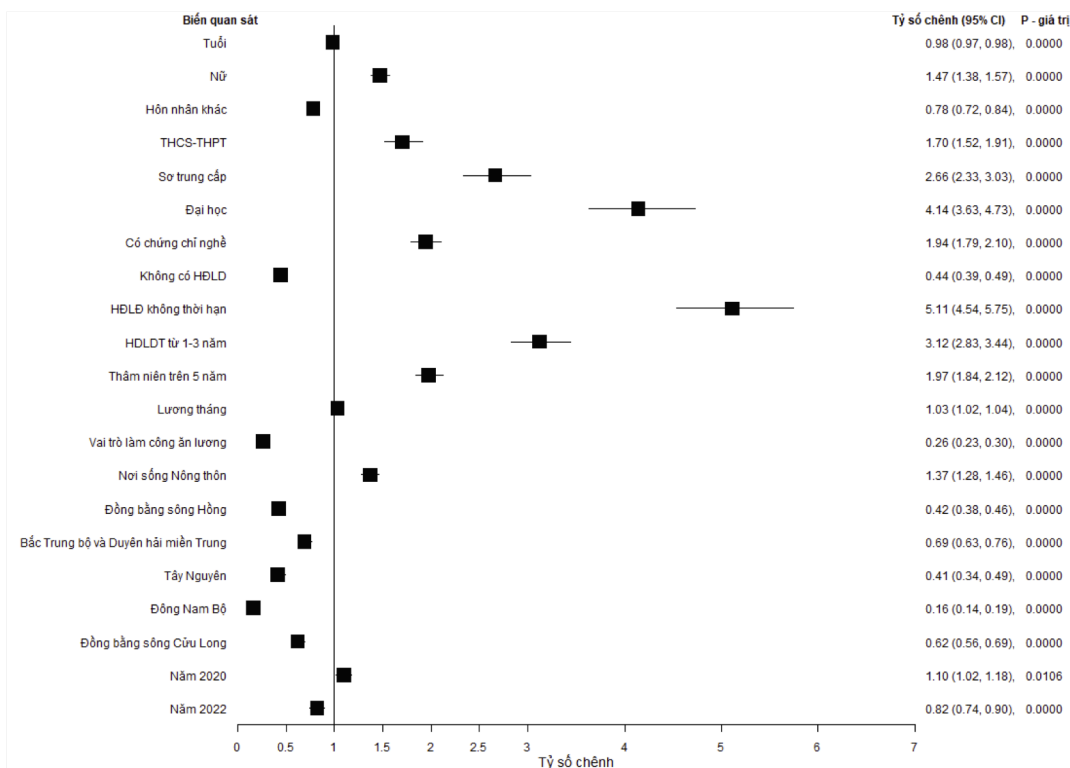
Thứ nhất, kết quả nghiên cứu khẳng định vai trò quan trọng của vốn nhân lực, đo lường thông qua bằng cấp cao nhất, thâm niên và chứng chỉ nghề của người lao động, tới sự tham gia BHXH nói chung và BHXH tự nguyện nói riêng. NLĐ sở hữu bằng cấp cao, như trình độ đại học, có khả năng tham gia BHXH cao hơn rất nhiều lần so với NLĐ sở hữu bằng tiểu học. Bên cạnh đó, chứng chỉ nghề của NLĐ cũng đóng vai trò quan trọng. Do đó, đây mạnh đào tạo nghề và chứng chỉ nghề có ý nghĩa quan trọng. Kết quả nghiên cứu một lần nữa khẳng định phát triển vốn nhân lực của NLĐ là phù hợp chiến lược phát triển bền vững thị trường lao động tại Việt Nam (General, 2015; ILSSA and ILO, 2018; Tuyên & Đỗ, 2021).

Thứ hai, tình trạng HĐLĐ dài hạn có liên hệ chặt chẽ với việc tham gia BHXH bắt buộc. Kết quả thực nghiệm này phù hợp với quy định của Luật lao động và các chính sách của nhà nước (Thủ tướng chính phủ, 2014). Tuy nhiên, NLĐ không có HĐLĐ chiếm tỷ lệ rất cao trong nhóm NLĐ không có BHXH. Do đó, nhóm lao động không có HĐLĐ và không tham gia BHXH có thể là nhóm lao động dễ bị tổn thương trước những tác động của đại dịch hoặc suy thoái kinh tế (Ying

Bảng 3. Kết quả phân tích phương sai yếu tố tác động tham gia BHXH

Biến quan sát	Số tham số	Tổng bình phương độ lệch	Phương sai	P-Giá trị
Tuổi	1	411,9	174997,5	< 0,01
Giới tính	1	652,5	174345,1	< 0,01
Tình trạng hôn nhân	1	675,2	173669,9	< 0,01
Bằng cấp cao nhất	3	10397,5	163272,4	< 0,01
Chứng chỉ nghề	1	3470,1	159802,3	< 0,01
Hợp đồng lao động	3	54078,4	105723,9	< 0,01
Thâm niên	1	1625,6	104098,3	< 0,01
Lương tháng	1	2321,0	101777,3	< 0,01
Vai trò	1	2394,1	99383,2	< 0,01
Nơi sống	1	29,1	99354,1	< 0,01
Vùng sinh thái	5	805,2	98548,9	< 0,01
Năm	2	1700,4	96848,5	< 0,01

(Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của tác giả)



(Nguồn: Kết quả phân tích dữ liệu của tác giả)

Hình 3: Hệ số khả năng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện

Huang et al., 2020; International Labour Organization, 2020; Yao & Kim, 2015). Các nhà quản lý cần xây dựng các chương trình bảo hiểm linh hoạt hơn (về điều kiện tham gia, thời gian đóng BHXH) để NLĐ không có HĐLĐ dễ dàng tiếp cận, đồng thời, nhà quản lý cần tăng cường truyền thông để NLĐ hiểu hơn về tầm quan trọng của BHXH.

Thứ ba, biên thu nhập hàng tháng của NLĐ mặc dù có hệ số rủi ro là lớn hơn 1 nhưng không cao, tuy nhiên, kết quả phân tích phương sai cho thấy thu nhập là một trong các yếu tố quan trọng tác động tới việc tham gia BHXH. Do đó, bên cạnh các chính sách nhằm nâng cao thu nhập và đời sống của người lao động, nhà quản lý cần xây dựng chương trình BHXH với mức phí đóng khác nhau phù hợp với nhu cầu và khả năng của NLĐ.

Thứ tư, kết quả hồi quy về hệ số khả năng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của năm 2022 có kết quả nhỏ hơn 1 so với năm 2018. Về yếu tố vùng miền, các vùng kinh tế phát triển và tập trung nhiều khu công nghiệp như Đông Nam Bộ, Đồng bằng sông Hồng đều có xu hướng giảm tham gia BHXH tự nguyện so với khu vực Trung du miền núi phía Bắc. Do đó, các tổ chức quản lý bảo hiểm xã hội tại từng địa phương cần có chính sách tuyên truyền và giám sát tham gia BHXH phù hợp với từng vùng miền.

5.2. Hàm ý nghiên cứu

Tham gia BHXH của NLĐ là rất quan trọng trong phát triển lực lượng lao động tại Việt Nam, thể hiện ở các chính sách của Đảng và Nhà nước, các bộ - ban ngành về thực thi và tuân thủ Luật lao động và Luật bảo hiểm xã hội. Đối với lao động làm việc trong khu vực DNTN tại Việt Nam, giai đoạn 2018 - 2022, tỷ lệ tham gia BHXH đã tăng qua các năm và đạt gần 80% vào năm 2022. Kết quả nghiên cứu bổ sung minh chứng về sự quản lý hiệu quả của nhà nước, sự tham gia của các tổ chức doanh nghiệp và NLĐ trong việc tham gia BHXH. Tuy nhiên, để tăng tỷ lệ tham gia BHXH, đặc biệt là BHXH tự nguyện, một số hàm ý nghiên cứu là:

Thứ nhất, phát triển vốn nhân lực của NLĐ, thông qua hệ thống giáo dục quốc dân hoặc các chương trình đào tạo nghề, giữ vai trò quan trọng trong thực thi chính sách BHXH của người lao động làm việc trong DNTN.

Thứ hai, tỷ lệ lao động không có HĐLĐ - do đó khó tiếp cận BHXH bắt buộc là khá cao đối với lao động trong khu vực này. Do đó, các chính sách tuyên truyền về vai trò tham gia BHXH tự nguyện là rất quan trọng (Van Bui et al., 2023).

Thứ ba, tăng cường quản lý nhà nước về tuân thủ chính sách BHXH đối với doanh nghiệp, tổ chức quản lý BHXH ở các cấp là quan trọng để tiếp tục duy trì thành quả đã đạt được của chính sách này qua các năm và phát triển trong thời gian tới. Các nhà quản lý cần xây dựng và quản lý chính sách BHXH theo hướng đổi mới, minh bạch, dễ tiếp cận và tăng cường quyền lợi cho người đóng bảo hiểm xã hội.

5.3. Hạn chế của đề tài và hướng nghiên cứu khác nhau

Nghiên cứu thực hiện trên số liệu điều tra thứ cấp nên có một số tồn tại và hạn chế. Nghiên cứu không đánh giá được tác động của nhập cư do nghiên cứu trong 3 kỳ điều tra khác nhau và đo lường yếu tố định cư không đồng nhất giữa các năm điều tra. Bên cạnh đó, nghiên cứu tiến hành trong thời gian 2018-2022, có bao gồm thời kỳ đại dịch COVID-19 diễn ra nhưng đánh giá tác động của đại dịch là không đo lường được. Điều này có thể do chúng tôi tiến hành phân tích theo các năm mà không chia nhỏ giai đoạn nghiên cứu theo các đợt giãn cách xã hội. Cuối cùng, nghiên cứu cũng thực hiện chung cho toàn bộ các DNTN nhưng chia nhỏ theo nhóm ngành. Do đó, nghiên cứu chưa đi sâu phân tích tình trạng tham gia BHXH của NLĐ đối với từng nhóm ngành. Cuối cùng, nghiên cứu này chỉ tập trung phân tích các yếu tố tác động tham gia BHXH từ phía NLĐ trong khi tham gia BHXH bắt buộc cần sự đồng thuận của cả phía doanh nghiệp. ◆

Tài liệu tham khảo:

1. Butler, R. J. (1999). The economics of social insurance and employee benefits. *Springer Science & Business Media*.
2. Chính phủ, *Ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết của Quốc hội về Kế hoạch cơ cấu lại nền kinh tế giai đoạn 2021 - 2025*, (2022). 12-04-2022.
3. Đỗ, T. T., & Giang, L. T. (2022). Khoảng cách vị thế việc làm trong tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Việt Nam. *Tạp chí Kinh tế và Phát triển*, 30(2), 69-78.
4. Evans, M., & Harkness, S. (2008). Social protection in Vietnam and obstacles to progressivity. *Asian Social Work and Policy Review*, 2(1), 30-52. <https://doi.org/10.1111/j.1753-1411.2008.00008.x>.
5. Fox, J., Friendly, G. G., Graves, S., Heiberger, R., Monette, G., Nilsson, H. Suggests, M. (2007). *The car package*. *R Foundation for Statistical Computing*, 1109, 1431.
6. General, U. A. (2015). Sustainable development goals: SDGs Transform Our World 2030.
7. Giang, T.-L., & Nguyen, K.-D. (2023). Labour market effects of social insurance reform in Vietnam. *Journal of the Asia Pacific Economy*, 0(0), 1-29. <https://doi.org/10.1080/13547860.2023.2170063>
8. Gordon, L. (1992). Social insurance and public assistance: The influence of gender in welfare thought in the United States, 1890-1935. *The American Historical Review*, 97(1), 19-54.
9. Huang, Yeqing, & Han, S. (2022). Explaining social insurance participation: The importance of the social construction of target groups in China. *Policy Studies*, 43(3), 578-598.
10. Huang, Ying, Liu, W., Zhuo, Y., & Sun, X. (2020). Social insurance participation and urban settlement intentions of China's floating population. *Population, Space and Place*, 26(8), e2366.
11. Huynh, T. N. (2023). Impacts of social insurance on firm performance: evidence from Vietnamese small-and medium-sized enterprises. *International Journal of Emerging Markets*, 18(10), 3784-3801.
12. ILSSA and ILO. (2018). Labour and Social Trends in Viet Nam 2012-2017.
13. International Labour Organization. (2020). Quick impact assessment of COVID-19 pandemic on the key economic sectors: Responses, adjustment and resilience of business and workers. *International Labour Organization*. Retrieved from www.ilo.org/publns.
14. Jumaniyazov, I. T., & Xaydarov, A. (2023). The importance of social insurance in social protection. "Science and Education" Scientific Journal, 4(1), 1033-1043. Retrieved from www.openscience.uz
15. Kim, K. (2001). Determinants of the timing of social insurance legislation among 18 OECD countries. *International Journal of Social Welfare*, 10(1), 2-13.
16. Lê, D. B. (2023). Thu hẹp khu vực phi chính thức trong kinh tế tư nhân. *Tạp chí Kinh tế và Dự báo*, số 1, Tháng 1/2023.
17. Le, T. N., Le, L. H., Duong, B. T., Nguyen, T. H., Truc Tran, V. T., & Tam Nguyen, T. T. (2022). Factors affecting the social insurance compliance of enterprises in Vietnam. *International Journal of Advanced and Applied Sciences*, 9(6), 145-153. <https://doi.org/10.21833/ijaas.2022.06.019>
18. Lục, M. H., Nguyễn, Q. V., & Nguyễn, M. H. (2022). Các nhân tố ảnh hưởng đến hành vi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động trên địa bàn thành phố Hà Nội. *Tạp chí Nguồn nhân lực và An sinh xã hội*, 02(Tháng 1), 21-30
19. Mai, L., & Nguyen, T. K. H. (2021). Voluntary social insurance policy through the evaluation of workers in Tay Ho district, Hanoi city, Vietnam. *Corvinus Journal of Sociology and Social Policy*, 12(1), 143-162.
20. Mandigma, M. B. S. (2016). Determinants of social insurance coverage in the Philippines. *International Journal of Social Science and Humanity*, 6(9), 660.

21. Nguyen, H. H., Nguyen, T. T., Nguyen, P. T., & Branch, B. T. V. (2019). The Factors Affecting the Decision to Participate in Voluntary Social Insurance of Vietnamese Employees: The Case of Tra Vinh Province. *Research in World Economy*, 10(3), 431-437.
22. Nguyen, K. D., Tran, V. A. T., & Nguyen, D. T. (2021). Social insurance reform and absenteeism in Vietnam. *International Journal of Social Welfare*, 30(2), 193-207. <https://doi.org/10.1111/ijsw.12449>.
23. Perera, C., Bakrania, S., Ipince, A., Nesbitt-Ahmed, Z., Obasola, O., Richardson, D., ... Yu, R. (2022). Impact of social protection on gender equality in low-and middle-income countries: A systematic review of reviews. *Campbell Systematic Reviews*, 18(2), e1240.
24. Phạm, T. B. D., & Phạm, T. K. K. (2022). Các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của khu vực phi chính thức tại Việt Nam. *Tạp chí Kinh tế và Phát triển*, 304(2), 85-94.
25. Sjoberg, D. D., Whiting, K., Curry, M., Lavery, J. A., & Larmarange, J. (2021). Reproducible summary tables with the gtsummary package. *The R Journal*, 13(1), 570-580.
26. Stock, J. H., & Watson, M. W. (2020). Introduction to econometrics. *Pearson*.
27. Thủ tướng chính phủ. Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014., (2014).
28. Tổng cục Thống kê. (2021a). Báo cáo điều tra ao động việc làm 2020. *Nhà xuất bản Thống kê*.
29. Tổng cục thống kê. (2021b). Điều tra lao động việc làm năm 2022. <https://Datacollection.Gso.Gov.Vn>. Retrieved from u-dieu-tra.
30. Tổng cục thống kê. (2019). Báo cáo Điều tra lao động việc làm năm 2018. *Nhà xuất bản Thống kê*.
31. Trần Thị Tuấn Anh. (2017). Nhập môn kinh tế lượng: cách tiếp cận hiện đại. *Nhà xuất bản Đại học Kinh tế Thành phố Hồ Chí Minh*.
32. Tuyền, B. Q., & Đỗ, V. P. A. (2021). Chất lượng nguồn nhân lực và việc làm của người lao động trong các doanh nghiệp nhà nước ở Việt Nam. *Kinh tế và Phát triển*, 6(288).
33. Van Bui, L., Nguyen, D. D., & Dinh, L. H. (2023). Improving the Participation Rates of Freelance Laborers in Voluntary Social Insurance Programs in Thai Nguyen, Vietnam. *Health Behavior and Policy Review*, 10(4), 19-34.
34. Wickham, H., & Wickham, M. H. (2017). Package tidyverse. *Easily Install and Load the 'Tidyverse'*.
35. Yao, J., & Kim, B.-C. (2015). Social insurance participation of rural migrant workers based on gender dimension: evidence from four Chinese cities. *Asian Social Work and Policy Review*, 9(1), 57-69.
36. Yorlets, R. R., Lee, Y., & Gantenberg, J. R. (2023). Calculating risk and prevalence ratios and differences in R: developing intuition with a hands-on tutorial and code. *Annals of Epidemiology*, 86, 104-109. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2023.08.001>.

Summary

The article evaluates factors affecting social insurance participation, including mandatory and voluntary insurance, of workers nationwide working in the private business sector in Vietnam. The private business sector is vital to the Vietnamese economy and attracts many workers. The study uses secondary data from the Labor force survey for three waves: 2018, 2020, and 2022. The study builds cross-sectional data and uses a logit regression model. Based on a sample of 15,1058 workers, the results show that the rate of social insurance participation has increased over the years. The factors affecting social insurance participation are their highest education levels, vocational certificates, type of labor contract, income, and gender.