

TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN Ở VIỆT NAM

TS. Phạm Ngọc Tân

Viện Xã hội học và Tâm lý học, Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam
Tác giả liên hệ: ngoc.tan.tan.1111@gmail.com

Ngày nhận: 05/10/2025

Ngày nhận bản sửa: 20/10/2025

Ngày duyệt đăng: 24/10/2025

DOI: 10.71192/487109tpqkgv

Tóm tắt

Bảo hiểm xã hội (BHXH) tự nguyện là một chính sách lớn nhằm tạo điều kiện cho người lao động được hưởng lương hưu dựa trên nguyên tắc có đóng, có hưởng. Với những thay đổi quan trọng hướng tới các mục tiêu lớn của Luật Bảo hiểm xã hội số 41/2024/QH15 do Quốc hội Khóa XV thông qua ngày 29/6/2024 sẽ có hiệu lực từ ngày 01/7/2025, hy vọng rằng chính sách BHXH tự nguyện sẽ thu hút được nhiều hơn sự tham gia của lao động phi chính thức trong thời gian tới. Bài viết góp phần cung cấp bức tranh tổng quan về vấn đề BHXH tự nguyện ở Việt Nam thông qua việc nghiên cứu tài liệu thứ cấp đã được công bố.

Từ khóa: Tổng quan nghiên cứu, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm xã hội tự nguyện.

Literature Review of Voluntary Social Insurance in Vietnam

Dr. Pham Ngoc Tan

Academy of Social Sciences and Psychology, Vietnam Academy of Social Sciences
Corresponding Author: ngoc.tan.tan.1111@gmail.com

Abstract

Voluntary Social Insurance (VSI) is a significant policy designed to enable workers to receive pensions based on the principle of contributions leading to benefits. With crucial changes aimed at achieving the broader goals of the Social Insurance Law No. 41/2024/QH15, passed by the 15th National Assembly on June 29, 2024, and set to take effect on July 1, 2025, there is hope that the VSI policy will attract greater participation from informal workers soon. This article provides an overview of the issue of voluntary social insurance in Vietnam through the examination of published secondary data.

Keywords: Overview of research, Social insurance, Voluntary Social insurance.

1. Đặt vấn đề

Theo Nguyễn Hữu Dũng (2023), ở Việt Nam, bảo đảm an sinh xã hội cho người dân nói chung, bao gồm cả lao động khu vực phi chính thức là một trong những quyền cơ bản của con người được hiến định tại Điều 34, Hiến pháp năm 2013: “Công dân có quyền được bảo đảm an sinh xã hội”. Văn kiện Đại hội XIII của Đảng khẳng định: “Thực hiện tốt chính sách xã hội, bảo đảm an sinh và phúc lợi xã hội, an ninh con người, tạo chuyển biến mạnh mẽ trong quản lý phát triển xã hội, thực hiện tiên bộ và công bằng xã hội, nâng cao chất lượng cuộc sống và hạnh phúc của nhân dân”.

Các trụ cột cơ bản của hệ thống an sinh xã hội gồm tạo việc làm, bảo hiểm xã hội, trợ giúp xã hội và giảm nghèo do Nhà nước làm chủ đạo, tạo ra một lưới an toàn cho tất cả các thành viên, các nhóm xã hội,

nhất là, các đối tượng yếu thế, dễ bị tổn thương khi bị suy giảm hoặc mất nguồn thu nhập, khi gặp rủi ro, hoạn nạn, đau ốm, bệnh tật,... An sinh xã hội còn nhằm nâng cao khả năng ứng phó khi mất việc làm, đảm bảo cuộc sống ổn định cho người dân, và vì vậy, an sinh xã hội góp phần quan trọng vào phát triển xã hội bền vững (Đặng Nguyên Anh, 2021).

Trong những năm qua, hệ thống pháp luật, chính sách BHXH ở Việt Nam bao gồm các chế độ hưu trí, tử tuất, ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp và bảo hiểm thất nghiệp đã từng bước được hoàn thiện, ngày càng đồng bộ, phù hợp với thực tế đất nước và thông lệ quốc tế (Trường Đại học Kinh tế quốc dân và Bảo hiểm xã hội Việt Nam, 2021). Bối cảnh già hóa dân số ở Việt Nam đặt ra yêu cầu cấp bách đối với việc xây dựng một hệ thống BHXH hiện đại (Ngân hàng Thế

giới, 2012; Phạm Ngọc Tân, Phạm Hồng Bắc, Tô Thị Hồng, 2021).

Chính sách BHXH tự nguyện đã có những thay đổi quan trọng hướng tới các mục tiêu gia tăng độ bao phủ của BHXH trong thời gian tới được quy định tại Luật Bảo hiểm xã hội số 41/2024/QH15 do Quốc hội Khóa XV thông qua ngày 29/6/2024 và có hiệu lực từ ngày 01/7/2025 được xem là một bước tiến quan trọng kỳ vọng có thể thu hút được đông đảo người lao động trong khu vực phi chính thức tích cực tham gia BHXH tự nguyện nhằm “không để ai bị bỏ lại phía sau” trong quá trình phát triển đất nước giai đoạn tiếp theo.

Bài viết này được thực hiện nhằm cung cấp một góc nhìn tổng quan về BHXH tự nguyện ở Việt Nam dựa vào các chính sách đã được ban hành và một số công trình đã được công bố.

2. Phương pháp tổng quan

Bài viết sử dụng phương pháp tổng quan tài liệu có hệ thống (systematic review), kết hợp phân tích định tính nội dung (qualitative content analysis). Nguồn tư liệu bao gồm:

- Công trình học thuật đăng trên các tạp chí khoa học trong nước như *Tạp chí Xã hội học*, *Tạp chí Lao động - Xã hội*, *Tạp chí Kinh tế và Phát triển*.

- Báo cáo chính sách của các tổ chức quốc tế (ILO, World Bank, UNDP) và cơ quan nhà nước (BHXH Việt Nam).

- Nghiên cứu thực nghiệm của các viện, trường và địa phương, đặc biệt là các khảo sát sau năm 2018 khi chính sách hỗ trợ mức đóng được ban hành.

Các tài liệu được lựa chọn theo tiêu chí: (i) có nội dung trực tiếp liên quan đến BHXH thất nghiệp; (ii) có dữ liệu hoặc kết quả định lượng/định tính rõ ràng; và (iii) phản ánh sự thay đổi chính sách hoặc hành vi người tham gia. Dữ liệu thứ cấp được đối chiếu với số liệu hành chính năm 2023-2024 để đảm bảo cập nhật.

3. Một số kết quả nghiên cứu về bảo hiểm xã hội tự nguyện

3.1. Về chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện

BHXH Việt Nam ra đời ngày 16/02/1995 theo Nghị định số 19 của Chính phủ, đánh dấu bước ngoặt lớn trong tiến trình xây dựng và tổ chức thực hiện chính sách BHXH ở nước ta. Những kết quả ngành BHXH đạt được trong thời gian qua đã khẳng định chủ trương đúng đắn của Đảng, Nhà nước trong việc phát triển chính sách BHXH, bảo hiểm y tế trở thành trụ cột quan trọng của hệ thống an sinh xã hội (Nguyễn Khang, 2020).

Theo Luật BHXH số 71/2006/QH11 ngày 29/6/2006, BHXH tự nguyện có hiệu lực từ ngày 01/01/2008, là cơ hội cho người dân có thể tham gia để hưởng lương hưu khi đủ điều kiện. Theo đó, BHXH tự nguyện là loại hình bảo hiểm 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 (Quốc hội, 2006).

Ngày 20/11/2014, Luật BHXH số 58/2014/QH13 thay thế Luật BHXH số 71/2006/QH11 (Quốc hội, 2014), theo đó, BHXH tự nguyện được xem là một chính sách lớn của Nhà nước tạo cơ hội có lương hưu cho người lao động dựa trên nguyên tắc có đóng, có hưởng và là một “lưới đỡ” an sinh xã hội quan trọng. Tuy nhiên, sau nhiều năm thực hiện chính sách, tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện của lao động trong khu vực phi chính thức ở Việt Nam tuy có tăng nhưng vẫn còn rất thấp và dưới mức tiềm năng. Trong đó, tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện trong nhóm đối tượng đích lại rất thấp và có xu hướng giảm (Phạm Ngọc Tân, Phạm Hồng Bắc, Tô Thị Hồng, 2021).

Với những thay đổi quan trọng hướng tới các mục tiêu lớn của Luật BHXH số 41/2024/QH15 (bao gồm: giảm điều kiện về số năm đóng BHXH tối thiểu để được hưởng lương hưu hằng tháng từ 20 năm xuống 15 năm; bổ sung quy định khuyến khích người lao động bảo lưu thời gian đóng để hưởng lương hưu thay vì nhận BHXH một lần; bổ sung thêm các chế độ “Trợ cấp thai sản” và “Bảo hiểm tai nạn lao động theo quy định của Luật An toàn, vệ sinh lao động” vào chính sách BHXH tự nguyện...), hy vọng rằng “sức hấp dẫn của BHXH tự nguyện” sẽ tăng lên và thu hút được sự tham gia của đông đảo lực lượng lao động phi chính thức ở khu vực nông thôn nói chung và của nông dân nói riêng góp phần thực hiện tốt hơn các chính sách an sinh xã hội giai đoạn tiếp theo.

3.2. Nghiên cứu về nhận thức đối với sự tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện

Động cơ thúc đẩy con người hành động. Song hành động của con người diễn ra như thế nào lại phụ thuộc rất lớn vào sự nhận thức. Hai khách hàng khác nhau có động cơ như nhau nhưng sự lựa chọn sản phẩm, thương hiệu họ mua sắm có thể hoàn toàn khác nhau. Đó là kết quả của quá trình nhận thức. Nhận thức là một quá trình con người chọn lọc, tổ chức và lý giải thông tin để hình thành một bức tranh có ý

nghĩa về thế giới xung quanh mình. Nhận thức phụ thuộc vào đặc tính của tác nhân kích thích và mối tương quan giữa tác nhân kích thích với môi trường xung quanh và bản thân chủ thể (Nguyễn Tấn Tâm, 2023).

BHXXH tự nguyện là chính sách mang bản chất nhân văn sâu sắc vì cuộc sống an lành của con người góp phần ổn định đời sống, sản xuất cho người tham gia bảo hiểm (Phạm Thị Thu Hiền, 2014). Đây là một công cụ hữu hiệu giúp người dân có thu nhập ổn định khi về già, giảm gánh nặng cho ngân sách nhà nước và gia đình. Tuy nhiên, một số kết quả nghiên cứu đã chỉ ra rằng, người dân vẫn chưa hiểu hết vai trò, tầm quan trọng của BHXXH nên họ chưa tha thiết với BHXXH tự nguyện và các hoạt động triển khai thực hiện chính sách như truyền thông, tiếp thị bảo hiểm với người dân và mức độ hưởng ứng của người dân đối với loại hình BHXXH tự nguyện chưa thực sự tích cực. Tỷ lệ tham gia bảo hiểm tự nguyện vẫn còn rất thấp và phần lớn trong số họ đã từng tham gia BHXXH bắt buộc nhưng chưa đủ thời gian để được hưởng lương hưu nên tiếp tục tham gia BHXXH tự nguyện (Hoàng Thu Thủy và Bùi Hoàng Minh Thư, 2018; Lưu Quang Tuấn và cộng sự, 2013; Phạm Ngọc Hà, 2011).

Thực tiễn cho thấy, nhiều nghiên cứu tại Việt Nam cho thấy người dân, đặc biệt ở khu vực nông thôn, miền núi, vùng sâu vùng xa, còn hiểu biết rất hạn chế về chính sách BHXXH tự nguyện. Chính vì vậy, công tác tuyên truyền chính sách BHXXH tự nguyện được triển khai thông qua nhiều kênh như báo chí, mạng xã hội, loa phát thanh, hội nghị tuyên truyền,... vẫn được xem là một trong những giải pháp quan trọng nhằm tăng cường nhận thức của người dân và thúc đẩy sự tham gia BHXXH tự nguyện của họ, nhất là ở các khu vực nông thôn, miền núi, vùng sâu, vùng xa. Theo Thu Cúc (2019), trong phát triển đối tượng tham gia BHXXH tự nguyện, ngành BHXXH cũng phối hợp chặt chẽ với ngành Bưu điện tổ chức các hội nghị tuyên truyền, vận động ở các thôn, xóm, xã, phường. Đối tượng hướng đến là những người trong độ tuổi lao động, có thu nhập ổn định. Năm 2024, ngành BHXXH Việt Nam đã phối hợp với các cơ quan thông tấn, báo chí Trung ương và địa phương đăng tải gần 32.000 nghìn tin, bài, phóng sự...; thực hiện khoảng 27.000 hội nghị, tập huấn, tư vấn, đối thoại với trên 1,38 triệu lượt người tham gia... Đặc biệt, Cổng Thông tin điện tử (TTĐT) của BHXXH Việt Nam

đến nay đã thu hút hơn 110 triệu lượt truy cập (tăng gấp 4 lần so với năm 2023) và là một trong những Công TTĐT có lượng người đọc, người xem lớn nhất trong khối các Bộ, ngành. Ngoài ra, Fanpage, Zalo, Youtube BHXXH Việt Nam đã và đang phát huy hiệu quả, đổi mới truyền thông chính sách BHXXH, bảo hiểm y tế tới đông đảo quần chúng nhân dân (Bảo hiểm xã hội Việt Nam, 2025). Tuy nhiên, hiệu quả còn chưa đạt được như kỳ vọng.

Với hàm ý tăng cường nhận thức nhằm tác động đến ý định tham gia BHXXH tự nguyện của khu vực phi chính thức tại Việt Nam, kết quả nghiên cứu của Phạm Thị Bích Duyên và Phạm Thị Kiều Khanh (2022) đã đề xuất một số khuyến nghị nhằm thu hút đối tượng khách hàng tham gia BHXXH tự nguyện như sau: *Thứ nhất*, đa dạng hóa các hình thức tuyên truyền, đảm bảo tính đồng bộ khi triển khai. BHXXH các tỉnh có thể tiến hành tuyên truyền, tư vấn trực tiếp theo từng nhóm đối tượng tiềm năng. Từ đó, đưa ra hình thức tư vấn phù hợp về phương thức và thời gian đóng BHXXH tự nguyện. Bên cạnh đó, tích cực truyền thông về chính sách BHXXH tự nguyện thông qua mạng xã hội như Zalo, Facebook,... để vận động người lao động khu vực phi chính thức đăng ký tham gia. Phối hợp tuyên truyền chương trình BHXXH tự nguyện với các chương trình mục tiêu khác như: chương trình việc làm, chương trình phát triển kinh tế - xã hội ở khu vực phi chính thức. *Thứ hai*, phối hợp sự tham gia của nhiều tổ chức đoàn thể trong công tác tuyên truyền, tạo hiệu ứng lan tỏa trong cộng đồng. BHXXH các tỉnh có thể chủ trọng vận động các thành viên thuộc các tổ chức chính trị - xã hội tham gia BHXXH tự nguyện cho cả gia đình. Mỗi nhóm vận động có thể gồm các cán bộ ngành BHXXH và thành viên của các tổ chức kinh tế - chính trị đã tham gia BHXXH tự nguyện để tạo hiệu quả lan truyền tốt nhất.

3.3. Nghiên cứu về thái độ đối với sự tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện

Thái độ là một hiện tượng tâm lý có nhiều khả năng chi phối các hành vi có ý thức của con người (Lê Hượng, 2006). Theo Ajzen (1991), thái độ đối với hành vi là yếu tố quan trọng quyết định đến ý định và hành vi thực tế của cá nhân, đặc biệt trong mô hình Lý thuyết hành vi có kế hoạch (Theory of Planned Behavior - TPB). Về việc tham gia BHXXH tự nguyện, thái độ của người dân phản ánh mức độ sẵn sàng, chấp nhận hoặc từ chối đối với việc tham gia vào chính sách này. Thái độ tích

cực thường gắn với nhận thức đầy đủ về lợi ích lâu dài, sự tin tưởng vào hệ thống BHXH và mong muốn bảo vệ tương lai; trong khi đó, thái độ tiêu cực thường bắt nguồn từ sự nghi ngờ, thiếu thông tin hoặc niềm tin rằng chính sách không mang lại lợi ích thiết thực. Thái độ của người dân đối với BHXH tự nguyện được hình thành từ những gì họ tin là sẽ xảy ra khi tham gia và họ cảm thấy hậu quả đó tích cực hay tiêu cực. Điều này gắn chặt với nhận thức, kinh nghiệm cá nhân, thông tin từ truyền thông, và chuẩn mực xã hội.

Theo Nguyễn Tấn Tâm (2023), nhận thức chính là kiến thức hay sự hiểu biết của khách hàng có được thông qua những kinh nghiệm đã sử dụng qua dịch vụ hoặc từ việc tiếp nhận và phân tích những thông tin thu thập được có liên quan đến dịch vụ BHXH tự nguyện. Từ đó, người dân biểu lộ việc thích hay không thích đối với dịch vụ BHXH tự nguyện. Việc nhận biết được thái độ của khách hàng đối với một sản phẩm cụ thể sẽ giúp chúng ta suy ra được phản ứng của khách hàng đối với sản phẩm đó trong tương lai. Chẳng hạn như, nếu một người không thích dịch vụ BHXH tự nguyện thì chúng ta cũng không mong đợi rằng người đó sẽ tham gia sử dụng dịch vụ BHXH tự nguyện. Và ngược lại, nếu một khi đã thích dịch vụ BHXH tự nguyện thì người đó sẽ hình thành ý định tham gia dịch vụ này.

Bên cạnh đó, hầu hết các nghiên cứu tập trung nhiều vào các nhân tố như tâm lý, kinh tế, văn hóa,... Tuy nhiên, đối với khía cạnh tâm lý, nhân tố chuẩn chủ quan vẫn chưa được đề cập đến trong các nghiên cứu về vấn đề này. Ajzen & Fishbein (1975) định nghĩa chuẩn chủ quan là sức ép xã hội về mặt nhận thức để tiến hành hoặc không tiến hành hành vi nào đó. Theo nghiên cứu của Taylor & Told (1995) thì sức ép này đến từ thái độ ủng hộ hay không ủng hộ việc thực hiện hành vi của gia đình, bạn bè và những người quan trọng khác. Ajzen (1991) phát triển thêm từ định nghĩa của mình về chuẩn chủ quan, chỉ ra rằng cá nhân có ý định thực hiện hành vi sau khi xem xét sự ủng hộ của những người ảnh hưởng đối với bản thân và cá nhân nhận thấy có nhiều người cũng thực hiện hành vi giống như mình dự định (dẫn theo Phạm Thị Bích Duyên và Phạm Thị Kiều Khanh, 2022).

Theo thuyết hành vi có kế hoạch của Ajzen (1991), hành vi của con người được quyết định bởi ba yếu tố: thái độ đối với hành vi, chuẩn mực chủ quan và kiểm soát hành vi cảm nhận. Nhận thức đóng

vai trò nền tảng hình thành các yếu tố này. Đối với BHXH tự nguyện, nhận thức ảnh hưởng trực tiếp đến thái độ của người dân về tính cần thiết, hiệu quả và quyền lợi khi tham gia.

3.4. Nghiên cứu về hành vi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện

BHXH nói chung và BHXH tự nguyện nói riêng là chính sách mang bản chất nhân văn sâu sắc vì cuộc sống an lành của con người góp phần ổn định đời sống, sản xuất cho người tham gia bảo hiểm (Phạm Thị Thu Hiền, 2014). BHXH tự nguyện là một chính sách lớn của Nhà nước nhằm tạo điều kiện cho người lao động được hưởng lương hưu dựa trên nguyên tắc có đóng, có hưởng (Phạm Thị Lan Phương & Nguyễn Văn Song, 2014).

Tuy nhiên, tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện tại Việt Nam có xu hướng tăng nhưng vẫn ở mức thấp so với lực lượng lao động thuộc diện đối tượng tham gia BHXH tự nguyện (Bùi Huy Nam, 2020; Phạm Ngọc Tân, Phạm Hồng Bắc, Tô Thị Hồng, 2021), việc tham gia chịu ảnh hưởng của các yếu tố khác nhau và mức độ tăng trưởng vẫn chưa đạt kỳ vọng so với tiềm năng. Tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện của nhóm đối tượng đích vẫn rất thấp sau hơn 10 năm thực hiện chính sách (Phạm Ngọc Tân, 2023). Theo BHXH Việt Nam (2025), ước đến ngày 31/12/2024, số người tham gia BHXH đạt khoảng 20,11 triệu người, tăng 9,2% so với năm 2023, đạt tỷ lệ 42,71% so với lực lượng lao động trong độ tuổi. Trong đó: số người tham gia BHXH tự nguyện do ngành BHXH Việt Nam tập trung kiên trì, liên tục tuyên truyền, vận động khoảng 2,292 triệu người, đạt khoảng 4,8% lực lượng lao động trong độ tuổi (tăng gấp 10,2 lần so với năm 2017, trước khi Ban Chấp hành Trung ương ban hành Nghị quyết số 28-NQ/TW). Theo Chiến lược phát triển BHXH Việt Nam đến năm 2030, mục tiêu tối thiểu là phấn đấu đạt khoảng 60% lực lượng lao động trong độ tuổi tham gia BHXH, trong đó nông dân và lao động khu vực phi chính thức tham gia BHXH tự nguyện chiếm khoảng 5% lực lượng lao động trong độ tuổi (Thủ tướng Chính phủ, 2024), trong khi con số thực tế hiện tại còn cách khá xa.

Kết quả nghiên cứu năm 2013 của Lư Quang Tuấn và cộng sự đã chỉ ra rằng: Tỷ lệ thấp hộ gia đình lựa chọn hình thức tham gia bảo hiểm cho thấy mức độ hưởng ứng của người dân về bảo hiểm nói chung và BHXH tự nguyện nói riêng là chưa thực

sự tích cực. Điều đó cho thấy người dân chưa hiểu hết vai trò, tầm quan trọng của các loại hình bảo hiểm, trong đó, có BHXH tự nguyện, cho nên, họ chưa tha thiết với BHXH tự nguyện và công tác tổ chức thực hiện chính sách, trong đó, có truyền thông, tiếp thị về BHXH tự nguyện đến với người dân còn hạn chế.

Bên cạnh đó, theo Hương Lan (2021), nguyên nhân khiến số người tham gia BHXH tự nguyện chưa đáp ứng được kỳ vọng trước hết là do người lao động thuộc khu vực phi chính thức chưa hình thành thói quen tham gia BHXH, trong khi đó, công tác tuyên truyền chưa đạt hiệu quả thiết thực, đội ngũ tuyên truyền viên, tư vấn viên còn hạn chế về nghiệp vụ, thiếu kỹ năng tiếp cận đối tượng, chưa làm cho người lao động thực sự yên tâm khi tham gia BHXH tự nguyện.

4. Kết luận

Tại Việt Nam, Luật BHXH năm 2024 đã kế thừa và phát triển những quy định hiện hành phù hợp đã được kiểm nghiệm trong thực tiễn, sửa đổi các quy định chưa phù hợp nhằm bảo đảm tính khả thi, dài hạn, đồng bộ, thống nhất của hệ thống pháp luật, phù hợp với thực tiễn, bảo đảm tốt hơn quyền lợi của người lao động, góp phần xây dựng một hệ thống an sinh xã hội vững chắc và bền vững (Vũ Chúc, 2025). Với 15 điểm mới trọng tâm so với Luật BHXH số 58/2014/QH13 hiện hành, Luật BHXH số 41/2024/QH15 (do Quốc hội Nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam - Khóa XV ban hành ngày 29/6/2024 và có hiệu lực từ ngày 01/7/2025) được kỳ vọng sẽ tăng “sức hấp dẫn” và gia tăng tỷ lệ tham gia ở các nhóm đối tượng người lao động trong khu vực phi chính thức nói

riêng và góp phần gia tăng độ bao phủ của BHXH nói chung nhằm “không để ai bị bỏ lại phía sau” trong kỷ nguyên vươn mình của dân tộc.

Kết quả nghiên cứu của bài viết này đã góp phần hệ thống hóa chính sách BHXH tự nguyện sau gần 20 năm ban hành và thực hiện. Bên cạnh đó, bài viết cũng đã cung cấp bức tranh tổng quan về nhận thức, thái độ và hành vi của người dân đối với việc tham gia BHXH tự nguyện thông qua các kết quả nghiên cứu đã được công bố. Theo đó, nhiều người dân chưa hiểu hết vai trò, tầm quan trọng của BHXH tự nguyện, cho nên, họ chưa tha thiết với BHXH tự nguyện và tỷ lệ người dân tham gia BHXH tự nguyện vẫn còn thấp, chưa tương xứng với tiềm năng sau gần 20 năm thực hiện chính sách. Bài viết được thực hiện nhằm đóng góp thêm vào nguồn luận cứ khoa học cho các nhà hoạch định chính sách, nhà nghiên cứu và những ai quan tâm đến vấn đề BHXH tự nguyện ở Việt Nam.

Với những điều kiện hạn chế về nguồn lực, bài viết chưa thể cung cấp được đầy đủ bức tranh đa chiều về BHXH tự nguyện ở Việt Nam. Do vậy, chủ đề nghiên cứu này cần được tiếp tục triển khai sâu và rộng hơn nữa cả trên các phương diện lý luận và thực nghiệm với các phương pháp tiếp cận chuyên ngành, đa ngành, liên ngành và xuyên ngành nhằm cung cấp các luận cứ khoa học cho việc hoạch định các chính sách an sinh xã hội và góp phần thúc đẩy thực hiện mục tiêu cụ thể của Nghị quyết 28-NQ/TW/2018 của Ban chấp hành Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam khóa XII về cải cách chính sách BHXH trong giai đoạn tiếp theo./.

Tài liệu tham khảo

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior*. Addison-Wesley Publishing Company.
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam. (2025). *10 kết quả nổi bật của ngành BHXH Việt Nam năm 2024*. <https://baohiemxahoi.gov.vn/chidaodieuhanh/pages/thong-tin-bao-chi.aspx?ItemID=24219&CateID=125>
- Bùi Huy Nam. (2020). *Nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH tự nguyện của người lao động ở Việt Nam* (Luận án tiến sĩ). Trường Đại học Kinh tế Quốc dân.
- Chính phủ. (2015). *Nghị định số 134/2015/NĐ-CP ngày 29/12/2015 quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về bảo hiểm xã hội tự nguyện*.
- Đảng Cộng sản Việt Nam. (2018). *Nghị quyết số 28-NQ/TW ngày 23/5/2018 về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội*.
- Đặng Nguyên Anh. (2021). Thực hiện an sinh xã hội là trọng trách của hệ thống chính trị và toàn xã hội. *Tạp chí Tuyên giáo*. <https://tuyengiao.vn/van-hoa-xa-hoi/xa-hoi/thuc-hien-an-sinh-xa-hoi-la-trong-trach-cua-he-thong-chinh-tri-va-toan-xa-hoi-136371>
- Hoàng Thu Thủy, & Bùi Hoàng Minh Thư. (2018). Các nhân tố ảnh hưởng đến ý định tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của nông dân: Trường hợp tỉnh Phú Yên. *Tạp chí Phát triển Khoa học*

và *Kỹ thuật*, 2(4).

Hương Lan. (2021). Vì sao người dân chưa mặn mà với bảo hiểm xã hội tự nguyện? <https://www.qdnd.vn/xa-hoi/cac-van-de/vi-sao-nguoi-dan-chua-man-ma-voi-bao-hiem-xa-hoi-tu-nguyen-649006>

Lê Hương. (2006). Thái độ của người dân đối với việc sử dụng hợp lý tài nguyên, bảo vệ môi trường. *Tạp chí Tâm lý học*, 9(90).

Lưu Quang Tuấn, & cộng sự. (2013). *Cơ sở lý luận và thực tiễn xây dựng chính sách khuyến khích tham gia BHXH tự nguyện đối với lao động nghèo, lao động dân tộc thiểu số và nông dân có thu nhập từ trung bình trở xuống (CT2011-02-02)*. Viện Khoa học Lao động và Xã hội.

Ngân hàng Thế giới. (2012). *Việt Nam: Phát triển một hệ thống bảo hiểm xã hội hiện đại*. Hà Nội.

Nguyễn Khang. (2020). Khẳng định vai trò trụ cột trong bảo đảm an sinh xã hội của đất nước. <https://nhandan.vn/khang-dinh-vai-tro-tru-cot-trong-bao-dam-an-sinh-xa-hoi-cua-dat-nuoc-post579678.html>

Nguyễn Hữu Dũng. (2023). Bảo đảm an sinh xã hội cho lao động khu vực phi chính thức – Vấn đề và giải pháp. *Tạp chí Cộng sản*. https://www.tapchicongsan.org.vn/web/guest/van_hoa_xa_hoi/-/2018/827213/bao-dam-an-sinh-xa-hoi-cho-lao-dong-khu-vuc-phi-chinh-thuc---van-de-va-giai-phap.aspx

Nguyễn Tấn Tâm. (2023). *Nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện của người lao động ở Quảng Ngãi* (Luận án tiến sĩ kinh tế). Trường Đại học Thương mại.

Phạm Ngọc Hà. (2011). *Các giải pháp tăng cường BHXH tự nguyện cho nông dân ở tỉnh Quảng Nam* (Luận văn thạc sĩ kinh tế). Đại học Đà Nẵng.

Phạm Ngọc Tân. (2023). Nhận diện sự tham gia BHXH tự nguyện của nhóm lao động yếu thế ở Việt Nam giai đoạn 2018–2022. *Tạp chí Xã hội học*, 2.

Phạm Ngọc Tân, Phạm Hồng Bắc, & Tô Thị Hồng. (2021). Thực trạng và xu hướng tham gia BHXH tự nguyện của lực lượng lao động đang có việc làm ở Việt Nam giai đoạn 2016–2019. *Tạp chí Xã hội học*, 2.

Phạm Thị Bích Duyên, & Phạm Thị Kiều Khanh. (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).

Phạm Thị Lan Phương, & Nguyễn Văn Song. (2014). Thực trạng tham gia BHXH tự nguyện của người lao động trên địa bàn tỉnh Vĩnh Phúc. *Tạp chí Khoa học và Phát triển*, 12(5).

Phạm Thị Thu Hiền. (2014). *Tham gia BHXH tự nguyện của lao động trong khu vực phi chính thức cư trú tại phường Tứ Liên, quận Tây Hồ, Hà Nội* (Luận văn thạc sĩ công tác xã hội). Đại học KHXH&NV, Đại học Quốc gia Hà Nội.

Quốc hội. (2006). *Luật Bảo hiểm xã hội số 71/2006/QH11 ngày 29/6/2006*. Hà Nội.

Quốc hội. (2014). *Luật Bảo hiểm xã hội số 58/2014/QH13 ngày 20/11/2014*. Hà Nội.

Quốc hội. (2024). *Luật Bảo hiểm xã hội số 41/2024/QH15 ngày 29/6/2024*. Hà Nội.

Taylor, S., & Todd, P. (1995). Decomposition and crossover effects in the theory of planned behavior: A study of consumer adoption intentions. *International Journal of Research in Marketing*, 12, 137–156.

Thu Cúc. (2019). Thay đổi nhận thức người dân về BHXH tự nguyện. *Báo Điện tử Chính phủ*. <https://baochinhphu.vn/thay-doi-nhan-thuc-nguoi-dan-ve-bhxx-tu-nguyen-102260333.htm>

Thủ tướng Chính phủ. (2024). *Quyết định số 38/QĐ-TTg ngày 11/01/2024 phê duyệt Chiến lược phát triển ngành Bảo hiểm xã hội Việt Nam đến năm 2030*.

Trường Đại học Kinh tế Quốc dân & Bảo hiểm xã hội Việt Nam. (2021). *Kỷ yếu Hội thảo khoa học quốc gia: Bảo hiểm xã hội một lần ở Việt Nam và những vấn đề đặt ra*. Nxb Đại học Kinh tế Quốc dân.

Vũ Chúc. (2025). Những điểm mới về chế độ ốm đau, thai sản, hưu trí và tử tuất tại Luật BHXH năm 2024. <https://baohiemxahoi.gov.vn/tintuc/Pages/linh-vuc-bao-hiem-xa-hoi.aspx?CateID=168&ItemID=24356>