HỌC VIỆN CHÍNH TRỊ QUỐC GIA HỒ CHÍ MINH

NGUYỄN YẾN NHI

VAI TRÒ TRUYỀN THÔNG CHÍNH SÁCH CỦA CÁN BỘ LÃNH ĐẠO, QUẢN LÝ

(Nghiên cứu trường hợp chính sách Bảo hiểm xã hội tại Thành phố Cần Thơ)

LUẬN ÁN TIẾN SĨ

NGÀNH: XÃ HỘI HỌC

HÀ NỘI - 2026

HỌC VIỆN CHÍNH TRỊ QUỐC GIA HỒ CHÍ MINH

NGUYỄN YẾN NHI

VAI TRÒ TRUYỀN THÔNG CHÍNH SÁCH CỦA CÁN BỘ LÃNH ĐẠO, QUẢN LÝ

(Nghiên cứu trường hợp chính sách Bảo hiểm xã hội tại Thành phố Cần Thơ)

LUẬN ÁN TIẾN SĨ

NGÀNH: XÃ HỘI HỌC

Mã số: 931 0301

Chủ tịch Hội đồng

PGS, TS. Hoàng Phúc Lâm

Người hướng dẫn khoa học:

TS. Bùi Phương Đình

PGS, TS. Phạm Hương Trà

HÀ NỘI - 2026

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi. Các số liệu, kết quả nêu trong luận án là trung thực, có nguồn gốc rõ ràng và được trích dẫn đầy đủ theo quy định.

TÁC GIẢ LUẬN ÁN



Nguyễn Yến Nhi

MỤC LỤC

MỞ ĐẦU 1
CHƯƠNG 1: TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU VAI TRÒ TRUYỀN THÔNG CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM XÃ HỘI CỦA CÁN BỘ LÃNH ĐẠO, QUẢN LÝ 12
1.1. Các nghiên cứu về truyền thông chính sách 12
1.2. Các nghiên cứu về vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý nói chung và trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội 16
1.3. Các nghiên cứu về mối liên hệ giữa vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý với nhận thức, mức độ hài lòng và hành vi chính sách của người dân nói chung và trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội 36
1.4. Các nghiên cứu về yếu tố quan hệ với vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý nói chung và trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội 38
1.5. Các nghiên cứu về giải pháp phát huy vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý nói chung và trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội 45
1.6. Những giá trị kế thừa và khoảng trống nghiên cứu 47
TIỂU KẾT CHƯƠNG 1 51
CHƯƠNG 2: CƠ SỞ LÝ LUẬN, THỰC TIỄN VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU VAI TRÒ TRUYỀN THÔNG CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM XÃ HỘI CỦA CÁN BỘ LÃNH ĐẠO, QUẢN LÝ 52
2.1. Cơ sở lý luận 52
2.1.1. Các khái niệm công cụ 52
2.1.2. Một số lý thuyết trong nghiên cứu vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý 61
2.1.3. Đo lường vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý 71
2.2. Cơ sở chính trị - thực tiễn 75
2.2.1. Tư tưởng Hồ Chí Minh, chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước về vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý 75
2.2.2. Đặc điểm kinh tế - xã hội Thành phố Cần Thơ, bối cảnh thực hiện vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý 79
2.3. Phương pháp nghiên cứu 81

2.3.1. Phương pháp luận nghiên cứu 81
2.3.2. Phương pháp chọn mẫu, cỡ mẫu 82
2.3.3. Các phương pháp thu thập và xử lý thông tin 86
TIỂU KẾT CHƯƠNG 2 90
CHƯƠNG 3: THỰC TRẠNG VAI TRÒ TRUYỀN THÔNG CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM XÃ HỘI CỦA CÁN BỘ LÃNH ĐẠO, QUẢN LÝ TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ HIỆN NAY 91
3.1. Vai trò nhận thức, định hướng truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ 91
3.2. Vai trò cung cấp thông tin chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ 106
3.3. Vai trò tư vấn, vận động chính sách sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ 117
3.4. Vai trò đối thoại và xử lý các vấn đề phát sinh trong thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ .. 127
3.5. Vai trò phản biện và tham vấn chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ 137
TIỂU KẾT CHƯƠNG 3 153
CHƯƠNG 4: MỐI QUAN HỆ, CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN VÀ MỘT SỐ KIẾN NGHỊ PHÁT HUY VAI TRÒ TRUYỀN THÔNG CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM XÃ HỘI CỦA CÁN BỘ LÃNH ĐẠO, QUẢN LÝ TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ 155
4.1. Mối quan hệ giữa các vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ 155
4.2. Mối quan hệ giữa truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý với nhận thức, hành vi chính sách của người dân tại Thành phố Cần Thơ 161
4.3. Các yếu tố liên quan đến vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ 171
4.4. Một số kiến nghị chính sách phát huy vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý 187
TIỂU KẾT CHƯƠNG 4 194
KẾT LUẬN 196

DANH MỤC BẢNG

Bảng 2.1: Đặc điểm mẫu khảo sát là cán bộ lãnh đạo, quản lý 84
Bảng 2.2: Đặc điểm mẫu khảo sát là đối tượng chính sách BHXH 85
Bảng 3.1. Tự đánh giá của CBLĐQL về mức độ hiểu biểu chính sách BHXH..... 92
Bảng 3.2: Một số hoạt động lập kế hoạch truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội tại Thành phố Cần Thơ năm 2023..... 97
Bảng 3.3: Mức độ tham gia của CBLĐQL vào hoạch định, điều phối, thực hiện chiến lược, kế hoạch truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội..... 99
Bảng 3.4: Hoạt động tổ chức cung cấp thông tin chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý..... 106
Bảng 3.5: Nội dung thông tin chính sách BHXH được cán bộ lãnh đạo, quản lý cung cấp..... 114
Bảng 3.6: Mức độ tham gia của cán bộ lãnh đạo, quản lý vào hoạt động tư vấn, vận động thực hiện chính sách BHXH..... 118
Bảng 3.7: Mức độ thường xuyên sử dụng các nội dung trong tư vấn, vận động chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý..... 123
Bảng 3.8: Các kênh cán bộ lãnh đạo, quản lý sử dụng để tiếp nhận và xử lý vấn đề phát sinh trong thực hiện chính sách BHXH..... 128
Bảng 3.9: Mức độ cán bộ lãnh đạo, quản lý nhận được kiến nghị, phản hồi về chính sách BHXH trong 12 tháng trước khảo sát 131
Bảng 3.10: Mức độ sử dụng các phương thức đối thoại, hỗ trợ và xử lý của cán bộ lãnh đạo, quản lý đã tiếp nhận ý kiến về chính sách BHXH..... 134
Bảng 3.11: Các hình thức lấy ý kiến góp ý dự thảo Luật BHXH 2024 tại địa phương theo thông tin của cán bộ lãnh đạo, quản lý 139
Bảng 3.12: Góp ý Luật Bảo hiểm xã hội 2024 của UBND Cần Thơ 142
Bảng 3.13: Tham gia góp ý xây dựng hoàn thiện chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý 145
Bảng 3.14: Nội dung góp ý chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý 146
Bảng 4.1: Tương quan giữa các các biến tác nghiệp phản ánh mức độ thực hiện các phương diện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý..... 159

Bảng 4.2: Sự tham gia của người dân vào hoạt động truyền thông chính sách ở Thành phố Cần Thơ 162
Bảng 4.3: Tự đánh giá của người dân được khảo sát về mức độ hiểu biết thông tin chính sách BHXH 163
Bảng 4.4: Các kênh tiếp cận thông tin bảo hiểm xã hội của người dân . 164
Bảng 4.5: Mức độ hài lòng của người dân với các kênh truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội 166
Bảng 4.6: Tương quan giữa mức độ tham gia truyền thông với nhận thức chính sách, mức độ hài lòng, và tham gia BHXH của người dân..... 168

DANH MỤC HÌNH

Hình 2.1: Hệ thống các chính sách BHXH và cách vận hành 57
Hình 2.2: Bản đồ hành chính Thành phố Cần Thơ..... 80
Hình 3.1: Mô hình vai trò và cấu trúc tổ chức trong định hướng, lập kế hoạch truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý..... 103
Hình 3.2. Cấu trúc tổ chức cung cấp thông tin chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý 110
Hình 3.3. Mô hình truyền thông vận động chính sách dựa vào mạng lưới xã hội và tác động đến tính bền vững của chính sách..... 122
Hình 3.4. Mô hình vận động chính sách BHXH dựa vào cộng đồng..... 125
Hình 3.5. Cấu trúc tổ chức góp ý dự thảo Luật BHXH 2024 141

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

TỪ VIẾT TẮT	TỪ VIẾT ĐẦY ĐỦ
BHXH	Bảo hiểm xã hội
HĐND	Hội đồng nhân dân
UBND	Ủy ban nhân dân
PVS	Phỏng vấn sâu
TLN	Thảo luận nhóm

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của vấn đề nghiên cứu

Truyền thông chính sách là quá trình thiết kế và vận hành các dòng thông tin, đối thoại và phản hồi giữa các chủ thể trong toàn bộ chu trình chính sách, nhằm nâng cao tính minh bạch, trách nhiệm giải trình, đồng thuận xã hội và hiệu quả thực thi chính sách [300], [301]; với 4 đặc tính: đa chiều, gắn chặt với chu trình chính sách; dựa trên bằng chứng và dữ liệu; và gắn với trách nhiệm giải trình [300], [301], [302]. Tuy nhiên, các nghiên cứu hiện nay còn nhấn mạnh truyền thông chính sách dưới góc độ kỹ thuật truyền thông và quản trị thông tin, qua đó chưa làm rõ đầy đủ bản chất xã hội của quá trình này trong mối liên hệ với cấu trúc quyền lực, vị thế và các quan hệ tương tác giữa các chủ thể.

Từ góc độ xã hội học, truyền thông chính sách là một quá trình tương tác xã hội, trong đó các chủ thể vừa chịu sự chi phối của vị thế, vai trò, nguồn lực và mạng lưới xã hội, vừa chủ động kiến tạo và diễn giải ý nghĩa chính sách thông qua tương tác. Với cách tiếp cận này, truyền thông chính sách có thể được xem như một dạng hành động xã hội đặc thù, phản ánh sự vận hành của quyền lực, niền tin, kỳ vọng và sự tham gia của các chủ thể định hình trong quá trình chính sách. Cách tiếp cận này cho phép chuyển trọng tâm phân tích từ "truyền tải thông tin" sang "quan hệ xã hội trong quá trình chính sách", mở ra khả năng lý giải sâu hơn về sự hình thành nhận thức, thái độ, hành vi chính sách.

Ở Việt Nam, truyền thông chính sách thời gian gần đây ngày càng được quan tâm và thể chế hóa qua các văn bản như: Quyết định số 407/QĐ-TTg (2022) [150], Chỉ thị số 07/CT-TTg (2023)[150], Nghị quyết 66-NQ/TW (2025) [25]. Đặc biệt, Văn kiện Đại hội XIV của Đảng khẳng định đẩy mạnh xây dựng thể chế đảm bảo: "Thiết lập và vận hành hiệu quả hệ thống thông tin hai chiều giữa Nhà nước và người dân" [43], để "Phát huy vai trò, sự tham gia của Nhân dân trong xây dựng, ban hành, tổ chức thực hiện các chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước" [47]. Những định hướng này cho thấy sự chuyển dịch từ truyền thông một chiều sang tương tác xã hội đa chiều, trong đó các chủ

thể tham gia không chỉ tiếp nhận mà còn diễn giải, phản hồi và đồng kiến tạo ý nghĩa chính sách. Tuy nhiên trong thực tiễn triển khai, truyền thông chính sách vẫn chủ yếu vận hành theo hướng kỹ trị, thiên về truyền thông đại chúng và quan hệ công chúng của Nhà nước, trong khi việc phân tích và tổ chức hoạt động này trên nền tảng các quan hệ xã hội, cấu trúc quyền lực, kỳ vọng xã hội còn hạn chế.

Trong bối cảnh đó, cán bộ lãnh đạo, quản lý giữ vị trí trung tâm trong truyền thông chính sách. Với vị thế trong cấu trúc chính trị- xã hội, họ không chỉ thực hiện các chức năng chính thức như hoạch định, tổ chức thực hiện, điều phối, giám sát chính sách, mà còn là tác nhân tương tác trong mạng lưới xã hội, trực tiếp tham gia vào quá trình tiếp nhận, định hướng, truyền tải, giải thích, tư vấn, vận động, huy động nguồn lực, phản hồi và tham mưu chính sách. Vai trò này gắn với các kỳ vọng xã hội về uy tín, trách nhiệm, và năng lực; đồng thời chịu tác động của vị thế, thể chế, nguồn lực, lợi ích và bối cảnh xã hội. Tuy nhiên, trong các nghiên cứu hiện có, vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý chưa được phản ánh một cách hệ thống như một dạng hành động xã hội, gắn với cấu trúc, bối cảnh cụ thể; mà được xem như chức năng hỗ trợ, thứ yếu so với các vai trò quản lý khác. Đây là khoảng trống nghiên cứu quan trọng cần được làm rõ.

Chính sách BHXH là là một trụ cột chính của hệ thống an sinh xã hội, góp phần quan trọng thực hiện tiến bộ, công bằng xã hội, ổn định chính trị - xã hội, đời sống nhân dân, phát triển đất nước [4], [125]. Đây là lĩnh vực đặc biệt làm nổi bật vai trò của truyền thông chính sách: vòng đời chính sách dài, tác động đến gần như toàn bộ lực lượng lao động, người dân; cơ chế "đóng-hưởng" phức tạp, liên quan đến lợi ích, tâm lý an sinh và niềm tin của người dân với nhà nước; chính sách có mức độ nhạy cảm dư luận cao, dễ gây hiểu lầm, và bị tác động của thông tin sai lệch.

Năm 2025, số người tham gia BHXH ở Việt Nam chiếm 45,1% lực lượng lao động, trong đó bảo hiểm xã hội bắt buộc đạt khoảng 38,6%, còn bảo hiểm xã hội tự nguyện đạt 6,5% [22], Kết quả này cho thấy mục tiêu mở rộng bảo hiểm xã hội đã đạt được những tiến bộ quan trọng, nhưng đồng thời cũng phản ánh khoảng trống bao phủ vẫn còn lớn. Đặc biệt, bảo hiểm xã hội tự nguyện – loại hình chủ yếu

hướng tới nông dân và người lao động không thuộc diện tham gia bắt buộc – vẫn chiếm tỷ trọng tương đối hạn chế trong tổng thể lực lượng lao động, Trong khi đó, Việt Nam xác định mục tiêu bao phủ 60% lực lượng lao động trong độ tuổi tham gia BHXH vào năm 2030 [4]. Đại hội XIV đặt mục tiêu cao hơn: "…hướng tới bao phủ toàn bộ lực lượng lao động" [48], với quan điểm "Thực hiện tốt chính sách Bảo hiểm xã hội là nhiệm vụ của cả hệ thống chính trị" [4]; gần đây nhất, Thông báo 159-TB/VPTW ngày 29/8/2026, kết luận của Tổng bí thư nhấn mạnh yêu cầu hình thành hệ thống an sinh xã hội đa tầng, bao trùm, số hóa, bảo đảm sàn an sinh tối thiểu cho mọi người dân và không để ai bị bỏ lại phía sau. Điều này tạo ra một yêu cầu lớn đối với cán bộ lãnh đạo, quản lý trong hệ thống chính trị nhìn từ góc độ kỳ vọng thể chế. Từ 2018, chỉ tiêu BHXH trở thành một trong các chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội, dẫn đến vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý trở nên thường xuyên, gắn với vị trí, chức năng xã hội của họ.

Đặc biệt, từ tháng 3/2023, Quyết định 799/QĐ-TTg [150] ban hành về việc lây ý kiến rộng rãi trong nhân dân để xây dựng các Luật, trong đó có Luật Bảo hiểm xã hội (sửa đổi). Tháng 6/2024, Luật Bảo hiểm xã hội số 41/2024/QH15 được thông qua, có hiệu lực từ 1/7/2025, cho thấy đây là thời điểm đặc biệt quan trọng truyền thông chính sách nhằm đưa chính sách vào cuộc sống. Tuy nhiên lại tồn tại nghịch lý mang tính cấu trúc: chính sách BHXH có vòng đời dài, trong khi nhiệm kỳ lãnh đạo, quản lý lại ngắn, ảnh hưởng đến tính liên tục và mức độ cam kết trong thực hiện vai trò truyền thông chính sách.

Thêm vào đó, quá trình sắp xếp, tinh gọn bộ máy, sáp nhập địa giới hành chính ở Việt Nam diễn ra hết sức mạnh mẽ, tạo ra những thay đổi sâu sắc trong cấu trúc tổ chức, cơ chế phối hợp và mạng lưới lãnh đạo. Những biến đổi này vừa đặt ra yêu cầu mới, vừa tiềm ẩn nguy cơ đứt gãy thông tin, chồng chéo trách nhiệm, suy giảm liên kết, kết nối chính sách, đặc là với những chính sách có tính dài hạn và phức tạp như chính sách BHXH.

Đồng bằng sông Cửu Long, vùng cực nam của đất nước với những đặc trưng xã hội đặc thù: Năm 2024: lực lượng lao động chiếm 54,77% [153], tỷ lệ lao động

phi chính thức có việc làm cao (77,6%) [153, tr.180], khu vực có tỷ lệ di cư thuần âm cao nhất cả nước vì chất lượng việc làm, mức sống của người dân bị ảnh hưởng tiêu cực từ biến đổi khí hậu [107]; chỉ số già hóa năm 2023 là 72,2% cao nhất giữa các vùng trong cả nước [152, tr.266]. Những đặc điểm này làm gia tăng ý nghĩa của chính sách BHXH với an sinh thu nhập, đặc biệt trong bối cảnh già hóa dân số ngày càng nhanh như hiện nay. Tuy nhiên, khu vực này lai đối mặt với nhiều rào cản: thu nhập bình quân đầu người là 4.753 triệu đồng/người/tháng; thấp hơn bình quân chung cả nước, đứng thứ 3 trong 6 vùng kinh tế [153, tr.1006], là khu vực cò trình độ dân trí còn hạn chế. Vùng có nhiều đặc điểm văn hóa tích cực, ưu việt, nhưng cũng còn điểm hạn chế, tính tạm bợ, không tiết kiệm, không phòng rủi ro [154], ảnh hưởng đến thực hiện chính sách BHXH.

Thành phố Cần Thơ, nằm ở trung tâm của Đồng bằng sông Cửu Long, được sáp nhập từ 3 địa phương: Thành phố Cần Thơ (cũ), Hậu Giang và Sóc Trăng [139], mang đầy đủ đặc thù của khu vực này: Tính đến năm 2025, dân số Cần Thơ khoảng 3,2 triệu người, trong đó lực lượng lao động là 1.941.636 (hơn 60% dân số), tuy nhiên chỉ có 435.369 người tham gia BHXH, (khoảng 22,42% lực lượng lao động), thấp hơn nhiều so với bình quân chung cả nước, trong đó, trong đó BHXH bắt buộc đạt 16,25%, thấp hơn nhiều so với mức 38,6% của cả nước, còn BHXH tự nguyện đạt 6,18%, cao hơn mức bình quân cả nước 0,69 điểm phần trăm nhưng vẫn chưa tương xứng với tiềm năng địa phương [11]. Thực tiễn này cho thấy khoảng cách lớn giữa mục tiêu chính sách và hành vi tham gia, đồng thời đặt ra yêu cầu cấp thiết với việc truyền thông chính sách và vai trò của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong việc thu hẹp khoảng cách này.

Từ khoảng trống nghiên cứu và bối cảnh thực tiễn nêu trên, tác giả lựa chọn đề tài *"Vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý (nghiên cứu trường hợp chính sách Bảo hiểm xã hội tại Thành phố Cần Thơ)*" nhằm làm rõ cách thức cán bộ lãnh đạo, quản lý thực hiện vai trò truyền thông chính sách, phân tích các yếu tố ảnh hưởng và mức độ đáp ứng kỳ vọng xã hội; qua đó góp phần bổ sung cơ sở lý luận và gợi mở hàm ý nâng cao hiệu quả truyền thông chính sách trong bối cảnh mới.

2. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu của Luận án

***2.1. Mục đích nghiên cứu*:**

Trên cơ sở đánh giá thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng đến vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý ở Thành phố Cần Thơ, Luận án đề xuất các kiến nghị chính sách để nâng cao hiệu quả truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ trong thời gian tới.

2.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

(1) Tổng quan tài liệu, phát hiện giá trị kế thừa, khoảng trống nghiên cứu.

(2) Làm rõ cơ sở lý luận và thực tiễn: các khái niệm công cụ; một số lý thuyết được vận dụng trong nghiên cứu; phân tích bối cảnh thực tiễn địa bàn nghiên cứu; xây dựng bộ công cụ nghiên cứu đo lường vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

(3) Tổng hợp tư liệu, phỏng vấn sâu, khảo sát xã hội học, thảo luận nhóm nhận diện thực trạng, phân tích các yếu tố liên quan với vai trò truyền thông thực thi chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý và mối quan hệ giữa vai trò này với nhận thức, hành vi chính sách của người dân ở Thành phố Cần Thơ.

(4) Đề xuất kiến nghị hàm ý chính sách góp phần nâng cao hiệu quả hoạt động truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý trên địa bàn Thành phố Cần Thơ.

3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

3.1. Đối tượng nghiên cứu: Vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

3.2. Khách thể nghiên cứu: Cán bộ lãnh đạo, quản lý ngành BHXH và cán bộ lãnh đạo, quản lý thuộc Ban chỉ đạo thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội trên địa bàn Thành phố Cần Thơ; Người dân là đối tượng của chính sách Bảo hiểm xã hội trên địa bàn Thành phố Cần Thơ.

3.3 Phạm vi và địa bàn nghiên cứu:

- Phạm vi nội dung: vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong lĩnh vực Bảo hiểm xã hội, tập trung vào Bảo hiểm xã hội tự nguyện trên 5

phương diện: 1/ Nhận thức- định hướng truyền thông chính sách; 2/ Cung cấp thông tin chính sách; 3/ Tư vấn, vận động chính sách; 4/ Đối thoại, hỗ trợ, xử lý các vấn đề chính sách; 5/ Truyền thông phản biện và tham vấn chính sách; Và mối liên hệ giữa vai trò này với nhận thức, hành vi chính sách bảo hiểm xã hội của người dân.

- Phạm vi địa bàn nghiên cứu: Bảo hiểm xã hội Thành phố, 4 cơ quan Bảo hiểm xã hội cơ sở: Bình Thủy, Thốt Nốt, Hưng Phú, Vĩnh Thạnh; các Ban chỉ đạo thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội thành phố; 13 phường: Bình Thủy, Long Tuyền, Ninh Kiều, An Bình, Thới Long, Phước Thới, Ô Môn, Trung Nhứt, Thốt Nốt, Ngã Bảy, Sóc Trăng, Vị Thanh, Vị Tân và 12 xã: Đông Hiệp, Thạnh Phú, Phong Điền, Nhơn Ái, Vĩnh Thạnh, Vĩnh Trinh, Thạnh Quới, Tân Lộc, Châu Thành, Phụng Hiệp, Trần Đề, Hồ Đắc Kiện tại Thành phố Cần Thơ.

- Thời gian nghiên cứu: 2023 - 2026.

4. Câu hỏi, giả thuyết và khung phân tích nghiên cứu

4.1. Câu hỏi nghiên cứu

(1) Cán bộ lãnh đạo, quản lý trên địa bàn Thành phố Cần Thơ thực hiện các vai trò truyền thông chính sách BHXH ở mức độ nào, bằng các phương thức nào và các vai trò này có mối quan hệ với nhau như thế nào?

(2) Mức độ thực hiện vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý có mối quan hệ thế nào với nhận thức, mức độ hài lòng và hành vi tham gia của người dân?

(3) Đặc điểm vị trí công tác; việc đào tạo, bồi dưỡng; trách nhiệm thực hiện chỉ tiêu; sự thay đổi nhiệm vụ trong quá trình sắp xếp bộ máy; nhận thức, thái độ và điều kiện làm việc của cán bộ; cùng đặc điểm kinh tế, văn hóa, xã hội của địa phương có mối quan hệ như thế nào với việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý?

4.2. Giả thuyết nghiên cứu

Nhóm H1: Thực trạng vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý

H1.1. Có sự khác biệt về mức độ sử dụng các phương thức truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý; trong đó các phương thức hành chính, trực tiếp và truyền thống được sử dụng ở mức độ cao hơn các phương thức

truyền thông số, đối thoại, phản hồi và tham vấn.

H1.2. Các phương diện vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý có mối quan hệ thuận chiều với nhau, nhưng mức độ liên hệ không đồng đều; sự liên kết nổi bật hơn giữa hoạch định chiến lược, thuyết phục, vận động và đối thoại, trong khi tiếp nhận thông tin và phản hồi, xử lý các vấn đề chính sách có mức độ liên hệ thấp hơn với các vai trò còn lại.

Nhóm H2 Mối quan hệ giữa mức độ tham gia truyền thông chính sách BHXH với nhận thức, mức độ hài lòng và hành vi chính sách của người dân

H2.1: Mức độ lựa chọn và mức độ hài lòng của người dân đối với thông tin chính sách BHXH có sự khác biệt theo nguồn cung cấp và mức độ tương tác với chủ thể truyền thông; thông tin từ cán bộ lãnh đạo, quản lý và cán bộ chuyên môn trực tiếp thực hiện chính sách ở địa phương có xu hướng được lựa chọn và đánh giá cao hơn các nguồn thông tin gián tiếp.

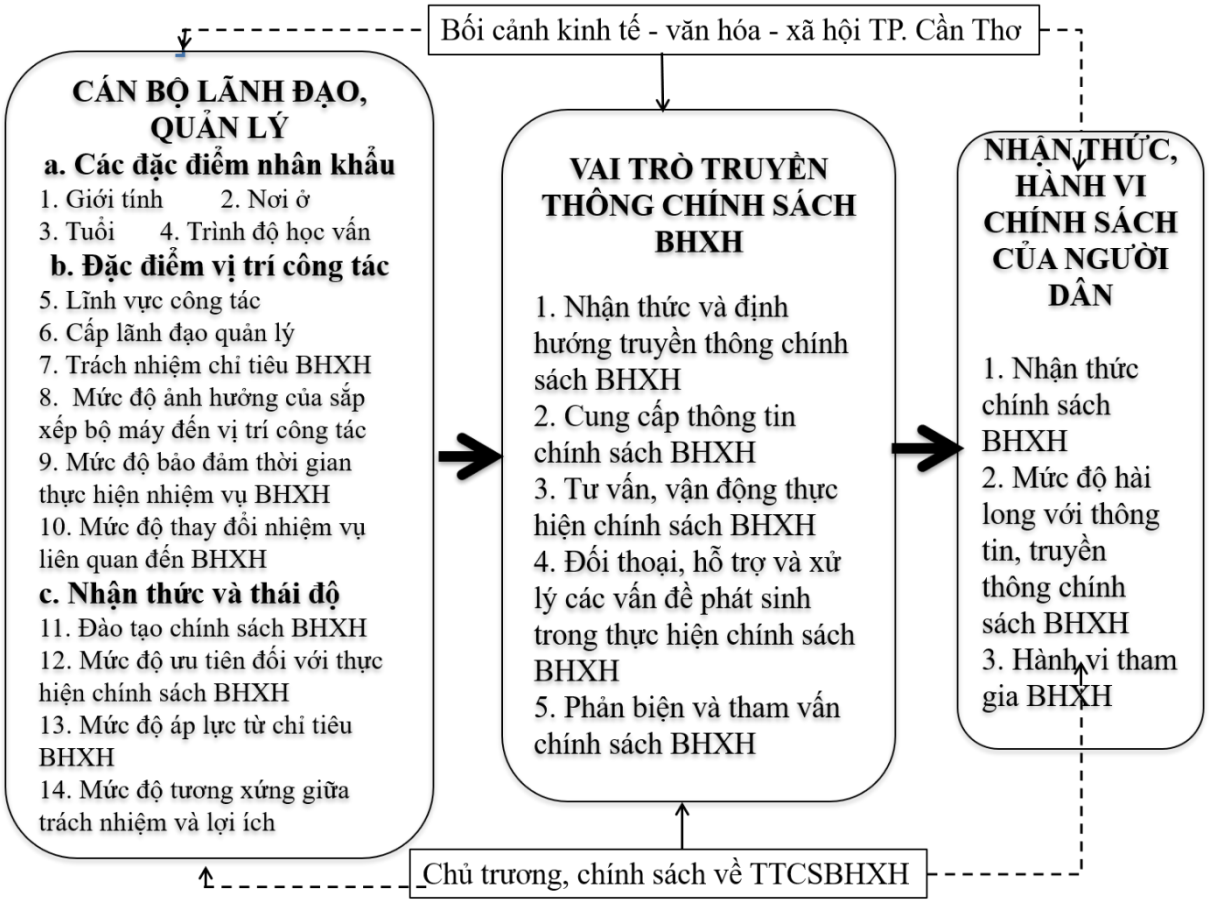
H2.2. Mức độ tham gia các hoạt động truyền thông chính sách BHXH của người dân có mối quan hệ thuận chiều với nhận thức chính sách và mức độ hài lòng; trong khi mối quan hệ với hành vi tham gia BHXH yếu hơn.

Nhóm H3: Sự khác biệt và các yếu tố có mối quan hệ với việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý

H3.1: Mức độ thực hiện các vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý có sự khác biệt theo đặc điểm vị trí công tác, cụ thể là lĩnh vực công tác, cấp quản lý và trách nhiệm thực hiện chỉ tiêu BHXH.

H3.2: Việc được đào tạo, bồi dưỡng và mức độ ưu tiên đối với chính sách BHXH có mối quan hệ thuận chiều với mức độ thực hiện các vai trò truyền thông; trong khi hạn chế về thời gian, thay đổi nhiệm vụ do sắp xếp tổ chức bộ máy, mức độ áp lực chỉ tiêu cao và sự thiếu tương xứng giữa trách nhiệm với lợi ích có mối quan hệ nghịch chiều với mức độ thực hiện các vai trò mang tính tương tác, nhất là đối thoại, phản hồi, xử lý vấn đề và tham mưu chính sách.

4.3. Khung phân tích



Nguồn: Đề xuất của tác giả, 2025

5. Điểm mới của Luận án

i) Truyền thông chính sách là một quá trình tương tác xã hội có cấu trúc.

Khác với các tiếp cận thiên về thiết chế và kỹ thuật, nghiên cứu này chỉ ra rằng truyền thông chính sách BHXH được kiến tạo thông qua chuỗi tương tác xã hội liên tục: từ lập kế hoạch, truyền tải, giải thích, thuyết phục, vận động đến tiếp nhận và phản hồi - nhằm đáp ứng kỳ vọng đa chiều của nhà nước, người dân và các chủ thể xã hội trong toàn bộ vòng đời chính sách.

ii, Luận án làm rõ cán bộ lãnh đạo, quản lý là một chủ thể trung tâm trong truyền thông chính sách BHXH ở địa phương. Trên cơ sở đó, luận án xác định 5 phương diện vai trò chủ yếu, gồm: nhận thức và định hướng truyền thông; cung cấp thông tin; tư vấn, vận động; đối thoại, hỗ trợ và xử lý vấn đề; phản biện và tham vấn chính sách. Các phương diện vai trò được thực hiện với mức độ khác nhau và gắn với vị trí, chức năng, trách nhiệm của từng nhóm cán bộ.iii/ Bối cảnh kép và xung đột vai trò trong truyền thông chính sách:

iii/ Sự xuất hiện xung đột vai trò và các cách thức ứng phó của chủ thể trong bối cảnh kép: Truyền thông chính sách BHXH đang diễn ra trong một bối cảnh kép: vừa chịu tác động của chủ trương tinh gọn, sắp xếp bộ máy, vừa gắn với quá trình chuẩn bị thực thi Luật BHXH 2024. Bối cảnh này đồng thời tạo động lực thúc đẩy truyền thông nhằm bảo đảm mục tiêu an sinh xã hội, nhưng cũng phân tán sự chú ý của cán bộ lãnh đạo, quản lý do các chính sách tác động trực tiếp đến vị trí và lợi ích của họ. Qua đó, nghiên cứu làm rõ sự xuất hiện của xung đột vai trò và các cách thức ứng phó của chủ thể trong quá trình thực hiện truyền thông chính sách, góp phần mở rộng tiếp cận xã hội học về truyền thông trong điều kiện biến đổi thể chế.

iv/ *Luận án làm rõ mối liên hệ giữa việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách với một số điều kiện về vị trí, tổ chức và thể chế*: Luận án phát hiện ngoài các yếu tố mang tính cá nhân như vị thế, năng lực truyền thông, yếu tố thể chế - đặc biệt là quy định về chỉ tiêu thực hiện BHXH và bối cảnh săp xếp bộ máy - có ảnh hưởng trực tiếp đến vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Qua đó làm rõ tính phụ thuộc của hoạt động truyền thông chính sách trong cấu trúc quyền lực - thể chế cụ thể, đồng thời gợi mở cách tiếp cận truyền thông chính sách theo hướng thể chế hơn là thuần túy kỹ thuật

v/ *Luận án chỉ ra khoảng cách giữa nhận thức, mức độ hài lòng và hành vi tham gia BHXH của người dân*. Nghiên cứu chỉ ra sự tham gia các hoạt động truyền thông chính sách của người dân có quan hệ với nhận thức và mức độ hài lòng về thông tin chính sách, nhưng không có quan hệ với hành vi tham gia chính sách của họ. Kết quả này hàm ý sự tồn tại của khoảng cách giữa nhận thức và hành vi trong thực thi chính sách, đồng thời gợi mở xem xét các yếu tố trung gian và điều kiện thực tiễn chi phối quá trình chuyển đổi từ hiểu biết sang hành động của đối tượng chính sách.

6. Ý nghĩa của Luận án

6.1. Ý nghĩa lý luận

- Luận án góp phần mở rộng tiếp cận truyền thông chính sách từ góc nhìn xã hội học, xem đây là một quá trình xã hội gắn với cấu trúc, tương tác và quyền lực, thay vì chỉ là công cụ hành chính. Trên cơ sở vận dụng các lý thuyết xã hội

học, luận án làm rõ vai trò của cán bộ lãnh đạo, quản lý như chủ thể trung gian trong việc kiến tạo và lan tỏa chính sách. Đồng thời, nghiên cứu bổ sung khung lý luận về truyền thông chính sách trong bối cảnh chuyển đổi thể chế và hiện đại hóa quản trị quốc gia.

- Luận án tích hợp các lý thuyết vai trò, cấu trúc xã hội, truyền thông xã hội và trung tâm - ngoại vi trong bối cảnh truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý ở Việt Nam, qua đó khái niệm hóa truyền thông chính sách như một dạng vai trò xã hội. Đóng góp lý luận của nghiên cứu là xây dựng khung phân tích theo hướng cấu trúc - hành động, chỉ ra các nhóm yếu tố tác động chính đến vai trò này, gồm: vị thế và quyền lực xã hội; các ràng buộc và động lực thể chế (như áp lực chỉ tiêu BHXH và sắp xếp, tinh gọn bộ máy, sáp nhập địa giới hành chính và vận hành chính quyền địa phương hai cấp); lợi ích và động lực hành vi; và bối cảnh văn hóa - xã hội địa phương. Trên cơ sở đó, luận án làm rõ truyền thông chính sách là một quá trình xã hội mang tính cấu trúc, cán bộ lãnh đạo, quản lý giữ vừa chịu sự chi phối của thể chế vừa chủ động kiến tạo và điều chỉnh hành động truyền thông trong các mạng lưới xã hội cụ thể.

6.2. Ý nghĩa thực tiễn

- Luận án góp phần đánh giá thực trạng, chỉ ra những ưu điểm, hạn chế, phân tích sự khác biệt, các yếu tố liên quan, luận giải thực tiễn, nhận diện, đánh giá xu hướng thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong điều kiện kinh tế, văn hóa, xã hội của địa phương nói riêng, và bối cảnh thay đổi của thể chế tổ chức bộ máy nói chung, đặc biệt trong tình huống truyền thông chính sách như một sự cam kết cho việc triển khai ở giai đoạn đầu của chính sách.

- Luận án đề xuất các hàm ý chính sách giúp phát huy vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong xu hướng quản trị công hiện đại. Các giải pháp ban đầu này có thể được nghiên cứu, vận dụng, làm tài liệu tham khảo cho địa phương, các tổ chức liên quan trong hoạch định, tổ chức thực hiện chính sách BHXH nói riêng, chính sách công nói chung.

7. Giới hạn của Luận án

i/ Về đối tượng, phạm vi và phương pháp nghiên cứu: Luận án chủ yếu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý trong hệ thống chính trị, chưa nghiên cứu sâu nhóm lãnh đạo, quản lý doanh nghiệp; đồng thời tập trung nhiều hơn vào truyền thông BHXH tự nguyện. Mẫu được chọn theo phương pháp phi xác suất, có chủ đích và nghiên cứu được thiết kế theo lát cắt ngang, vì vậy kết quả chủ yếu phản ánh xu hướng và mối quan hệ trong phạm vi mẫu, chưa đủ cơ sở để suy rộng thống kê hoặc khẳng định quan hệ nhân quả.

ii/ Về bối cảnh nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện trong giai đoạn sắp xếp tổ chức bộ máy và thay đổi mô hình chính quyền địa phương, nên một số kết quả phản ánh đặc điểm của giai đoạn chuyển tiếp và cần tiếp tục kiểm chứng khi cơ cấu tổ chức mới ổn định.

8. Kết cấu của Luận án

Ngoài phần Mở đầu, Tiểu kết chương, Kết luận và các Phụ lục, Luận án gồm:

Chương 1: Tổng quan tình hình nghiên cứu vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Chương 2: Cơ sở lý luận, thực tiễn và phương pháp nghiên cứu vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Chương 3: Thực trạng vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ hiện nay.

Chương 4: Mối quan hệ, các yếu tố ảnh hưởng và kiến nghị phát huy vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ.

CHƯƠNG 1: TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU VAI TRÒ TRUYỀN THÔNG CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM XÃ HỘI CỦA CÁN BỘ LÃNH ĐẠO, QUẢN LÝ

1.1. Các nghiên cứu về truyền thông chính sách

1.1.1. Vị trí, nội hàm lĩnh vực truyền thông chính sách

Trước hết, các nhà khoa học định vị lĩnh vực truyền thông chính sách trong hệ sinh thái các lĩnh vực có liên quan. Truyền thông chính sách có mối quan hệ, và đôi khi khó phân định ranh giới với "truyền thông của Chính phủ", "quản lý, cung cấp thông tin Chính phủ", "Truyền thông trong khu vực công", "quản lý tin tức của Chính phủ", "giao tiếp hành chính" [249], [247]. Tuy nhiên, truyền thông chính sách thường ít được đề cập như một vấn đề độc lập.

Về nội hàm khái niệm, truyền thông chính sách là "sự tương tác giữa công dân và quan chức" [201], nơi diễn ra các cuộc gặp gỡ để gia tăng mối quan hệ giữa người dân và Chính phủ. Tương tác là chìa khóa của truyền thông chính sách, nhưng nó không chỉ các tương tác xã hội nói chung, mà tập trung vào tương tác xoay quanh quyền lực nhà nước, giữa hai chủ thể chính sách quan trọng, là Chính phủ và người dân. Trong đó, mục đích của truyền thông chính sách là xây dựng mối quan hệ với người dân nhằm mang lại lợi ích lâu dài, bao gồm cả việc tạo dựng uy tín của thể chế [240].

Các nghiên cứu có xu hướng đồng thuận quan điểm: truyền thông chính sách là truyền thông của nhà nước, là những hoạt động trung tâm của các công chức Chính phủ trong tổng thể quy trình chính sách từ xây dựng chương trình nghị sự, xây dựng chính sách, thực thi chính sách, đánh giá chính sách, trong đó Chính phủ trung ương và địa phương xây dựng tốt các mối quan hệ với công chúng và các nhóm lợi ích, khuyến khích họ tham gia vào quy trình chính sách [164, tr.68], là công cụ thực hiện các mục tiêu chính sách; tác động, chỉ đạo các hành động chính sách thông qua cung cấp hoặc giữ lại thông tin hoặc kiến thức từ các tác nhân xã hội của Chính phủ [262], để nâng cao chất lượng của chính sách đáp ứng các mục tiêu của nhà nước và nhu cầu xã hội [73].

Bên cạnh đó, các nghiên cứu cũng bàn đến chủ thể công dân trong quan hệ tương tác truyền thông chính sách, Terrance John Malkinson (1995), cho rằng,

truyền thông chính sách là "hiểu cách công dân diễn giải và phân tích ý nghĩa của các thông điệp chính trị" [295]. Ông khẳng định với sự phát triển của các phương tiện truyền thông đại chúng, người dân có nhiều cơ hội tương tác trực tiếp với các nhà lãnh đạo, quản lý. Những hành động và ý kiến của người dân cung cấp cho các nhà lãnh đạo chính trị những hiểu biết về thái độ, hy vọng, nhu cầu của họ. Mở rộng hướng tiếp cận về chủ thể công dân, truyền thông chính sách không đơn thuần là phổ biến thông tin [249], mà nó là hoạt động thông tin hai chiều [100] với xu hướng hướng tới công dân hơn, đó là quá trình xây dựng tài sản vô hình vì lợi ích công cộng [249]. Ở góc nhìn này, truyền thông chính sách được nhìn nhận vượt qua quá trình tương tác quyền lực, nó là sự tương tác hướng tới người dân, xoay quanh lợi ích công, tạo ra giá trị công.

Khác với xu hướng coi truyền thông chính sách là giải quyết mối quan hệ nhà nước - công dân; trong thể chế chính trị Việt Nam, khái niệm truyền thông chính sách được mở rộng [129], [83], [144]: "Thể chế chính trị Việt Nam là một đảng cầm quyền, lợi ích của Đảng thống nhất với lợi ích của quốc gia, dân tộc nên chính sách của Đảng cũng có thể được coi là chính sách công" [83, tr.54]. Vì vậy, "Truyền thông chính sách là tên gọi mới của tuyên truyền chủ trương, đường lối của Đảng và chính sách, pháp luật của Nhà nước" [144, tr.23].

1.1.2. Đặc điểm, chức năng, vai trò, phân loại, chủ thể truyền thông chính sách

Các tác giả Luoma-aho, V. & Canel, M. (Eds), (2020) chỉ ra 8 đặc điểm của truyền thông chính sách, bao gồm: 1)Tính chính trị của môi trường truyền thông; 2) Mối quan hệ với giới truyền thông (thường là tiêu cực); 3) Cấu trúc hệ thống công phức tạp, nhưng không chắc chắn về tiêu chí ra quyết định; 4) Ràng buộc bởi pháp lý và quy định; 5) Tính chính đáng phụ thuộc vào sự chấp thuận của người dân, cần phải lắng nghe người dân; 6) Sự đa dạng của công chúng và các bên liên quan; 7) Dịch vụ cung cấp vô hình, khó đo lường, đánh giá; 8) Tốc độ ra quyết định chậm [249, tr.2]. Bên cạnh đó, Michael X. Delli Carpini (2020) chỉ ra hệ 5 đặc điểm của truyền thông chính sách: 1) là truyền thông được nhà nước bảo trợ và phê chuẩn, được thiết kế như phần chính thức của quá trình chính sách; 2) Có cấu trúc, tức là có mục tiêu, vai trò, trách nhiệm, kênh liên lạc và cơ sở hạ tầng hỗ trợ, mốc

thời gian, nguồn lực… được thể chế hóa bởi nhà nước; 3) Có tính đối thoại và cân nhắc, các kết quả không được xác định trước mà xuất phát từ quá trình tương tác giữa công dân với công dân, công dân với nhà nước; 4) có tính công cụ: được thiết kế và giải quyết các vấn đề cụ thể, hữu hình, thông qua hoạch định chính sách; 5) là các quyết định đạt được thông qua tương tác giữa công dân và nhà nước [249, tr.38]. Thêm vào đó, ngôn ngữ hành chính cũng là một trong những đặc điểm nổi bật của truyền thông chính sách [291]. Đặc điểm truyền thông chính sách gợi ý về những khó khăn của lãnh đạo trong truyền thông bởi tính cấu trúc của chính sách. Các nhà lãnh đạo, quản lý phải xử lý mối quan hệ đa chiều, phức hợp, trong các bối cảnh thể chế chính trị; cấu trúc tổ chức, đối tượng truyền thông phong phú, tính ràng buộc của pháp lý, tính khó đo lường của chính sách. Những yếu tố môi trường truyền thông khác biệt trong khu vực công là một vấn đề cần quan sát kỹ lưỡng. Vai trò của lãnh đạo, quản lý trong truyền thông chính là xử lý quan hệ giữa nhiều chủ thể trong bối cảnh va chạm các lợi ích, trong nhiều bối cảnh khác nhau.

Truyền thông chính sách có nhiều chức năng khác nhau: i) Đưa ra các quyết định chính trị và xây dựng được những chính sách hợp lòng dân; ii) Phát huy ý thức trách nhiệm chính trị của nhân dân trong tham gia phản biện, hoàn thiện và đổi mới chính sách; iii) động viên các nguồn lực trong nhân dân để thực hiện thắng lợi các quyết định chính trị, chính sách kinh tế - xã hội; iv) bảo vệ tính đúng đắn của các quyết định, chính sách kinh tế - xã hội, chống lại sự xuyên tạc, phản tuyên truyền có dụng ý xấu [65, tr.24-25]. Truyền thông chính sách cung cấp thông tin cho người dân, nâng cao nhận thức về các hoạt động của Chính phủ và tác động đến một số hành vi lợi ích xã hội [247]. Truyền thông chính sách vừa là chức năng, công cụ, vừa là mục tiêu của chính sách, phương thức vận hành của chính sách [257]. Cùng với đó, truyền thông chính sách: i) Phản ánh và gợi mở các vấn đề chính sách từ thực tiễn xã hội; ii) Tuyên truyền, phổ biến, chuyển tải chính sách tới công chúng, giúp công chúng tiếp nhận chính sách, thực hiện chức năng giáo dục, điều chỉnh hành vi chính sách của công chúng tiếp nhận; iii) Chuyển tải thông tin phản ánh từ công chúng và thực tiễn thực hiện tới chủ thể hoạch định, thực thi, góp phần hoàn thiện, điều chỉnh chính sách [129, tr.503-506].

Dưới góc độ phân loại, phân chia theo đặc điểm, truyền thông chính sách gồm 4 loại: (1) Truyền thông hỗ trợ thông tin để thay đổi hành vi; (2) Truyền

thông ngăn chặn hoặc tiết lộ thông tin; (3) Truyền thông khuyến khích, tư vấn, (4) Thu thập và công bố dữ liệu [262]. Phân chia theo chức năng, truyền thông chính sách bao gồm: xây dựng hình ảnh và mối quan hệ; quản lý vấn đề, lập kế hoạch truyền thông , truyền thông khủng hoảng và nghiên cứu dư luận [249]. Theo cấp độ: 1) Thông tin cộng đồng; 2) Tham vấn cộng đồng; 3) Sự tham gia của cộng đồng [xem: 245, tr.174]. Theo mục tiêu, có truyền thông chính sách chiến lược và chiến thuật [241], truyền thông chiến lược được điều phối, lập kế hoạch ở cấp quản lý cấp cao, có các đơn vị truyền thông chuyên môn cho phép đối thoại chủ động với các bên liên quan để giúp thực hiện mục tiêu hệ thống. Truyền thông chiến thuật: thực hiện ở cấp độ quản lý tổ chức thấp hơn, theo đuổi các mục tiêu trung hạn hoặc ngắn hạn [240, tr.279-280]. Các cách phân loại này gợi ý về các phương thức truyền thông chính sách mà các nhà lãnh đạo, quản lý sử dụng trong quá trình thực hiện vai trò truyền thông chính sách của họ.

Về vai trò của truyền thông chính sách: chính sách trở nên minh bạch hơn [241]; là công cụ quản lý để thực hiện thành công các chức năng của tổ chức; lãnh đạo và sự ảnh hưởng, định hình và cho phép quản lý khu vực công thông qua tài sản vô hình và đồng sáng tạo [249]; kết nối khu vực tư, khu vực công và quyền lực công là nỗ lực của truyền thông chính sách, tạo ra văn hóa tham gia của công chúng trong các cuộc tranh luận chính sách, gia tăng chất lượng của chính sách [264]; gây ảnh hưởng đến hành vi chính sách của người dân [276]; minh bạch và niềm tin của người dân vào chính quyền địa phương [215]. Tuy nhiên, truyền thông chính sách có thể mở ra cánh cửa lợi ích cho những kẻ mị dân và lợi ích đặc biệt hoặc chống lại sự tham gia vào quá trình hoạch định chính sách dẫn đến chủ nghĩa dân túy và việc ra quyết định mang tính trưng cầu dân ý [224]. Các quan điểm này được nhìn nhận và đánh giá trong các bối cảnh khác nhau của truyền thông chính sách. Sự ủng hộ hay nghi ngại về vai trò truyền thông chính sách rõ ràng đều xuất phát từ các bằng chứng cụ thể, cũng là bài học kinh nghiệm hoặc những cảnh báo cho hoạt động truyền thông chính sách ở Việt Nam hay việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Về chủ thể truyền thông chính sách: truyền thông chính sách là hoạt động đa chủ thể, bao gồm các cơ quan quản lý nhà nước; các cơ quan truyền thông, người dân, các tổ chức xã hội [129], [85], [95], [74], [285], [249]. Trong đó, mỗi chủ thể

có chức năng, nhiệm vụ khác nhau, tùy vào điều kiện thể chế, văn hóa, nguồn lực sẽ quy định mối quan hệ giữa các chủ thể. Các dòng lý thuyết về lãnh đạo, quản lý đều cho thấy truyền thông chính sách là một chức năng đặc thù của lãnh đạo, quản lý; phản ánh tố chất, đáp ứng đòi hỏi về hành vi, kỹ năng lãnh đạo, để xử lý các tình huống chính sách, đảm bảo định hướng, mục tiêu, sự chuyển đổi để thích ứng và phục vụ [79, tr.283-334].

Ở Việt Nam, như đã phân tích, chủ thể truyền thông chính sách bao gồm Đảng Cộng sản Việt Nam, Nhà nước, Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị xã hội, các cơ quan truyền thông, các tổ chức chính trị - xã hội, doanh nghiệp và người dân. Trong đó, có sự thống nhất về lợi ích giữa Đảng, nhà nước và người dân, vì vậy, truyền thông chính sách là quan hệ tương tác đa chiều để thực thi tốt nhất chính sách của Đảng, Nhà nước, phục vụ lợi ích của người dân, toàn xã hội [83], [144], [156], [172]. Như vậy, trong sự đa dạng của chủ thể truyền thông chính sách, cán bộ lãnh đạo, quản lý là một chủ thể truyền thông chính sách đặc biệt, là chủ thể đại diện cho cơ quan Đảng, Nhà nước trong truyền thông chính sách, là chủ thể trực tiếp, năng động nhất trong quá trình truyền thông chính sách.

1.2. Các nghiên cứu về vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý nói chung và trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội

1.2.1.Vai trò xây dựng kế hoạch, chiến lược định hướng truyền thông chính sách

Xây dựng chiến lược truyền thông là một trong những vai trò của lãnh đạo, quản lý; đặc biệt trong bối cảnh đổi mới [304] và đặc tính công phức tạp, không ổn định và bị ràng buộc pháp lý [178], khoảng cách giữa chuyên gia và công chúng; thậm chí đôi khi là khủng hoảng niềm tin trong các bối cảnh rủi ro chính sách [208], hoặc sự căng thẳng giữa logic quản trị - vốn phức tạp, cần hợp tác và đàm phán với logic truyền thông - ưu tiên sự đơn giản, nhanh chóng và xung đột [209]. Nó không chỉ là một chức năng hỗ trợ quá trình chính sách, mà là một yếu tố trung tâm trong quá trình này [304], [258], [199], [287]; lãnh đạo, quản lý đóng vai trò then chốt trong việc thiết kế các chiến lược truyền thông chính sách để đảm bảo sự tuân thủ tự nguyện và hiệu quả [225], hoặc đơn giản là sự ứng phó với bối cảnh phức hợp bằng chiến lược truyền thông chính sách chuyên nghiệp [209].

Lãnh đạo, quản lý cần phân tích và quản trị quá trình truyền thông một cách cẩn trọng, vì nó đã chuyển từ "ý nghĩa quản lý" sang "quản lý ý nghĩa" [178], cùng với việc phát triển chiến lược truyền thông minh bạch và cởi mở với các chiến lược tích hợp, đánh giá hiệu quả, ngôn ngữ dễ tiếp cận [208]. Thông qua các quá trình ra quyết định và đặt ưu tiên, thiết kế các công cụ chính sách, sử dụng các quá trình truyền thông tác động, kiểm soát thông tin trong các quá trình chính sách, các nhà lãnh đạo, quản lý giống như đang thực hiện các "vai" định hướng trong quá trình truyền thông chính sách [199].

Các tác giả Zerfass, A. & Huck, S. xây dựng mô hình chiến lược truyền thông ở 3 cấp vĩ mô: nơi khởi xướng các cuộc tranh luận công khai về chính sách; trung mô: Sử dụng các chiến dịch và chương trình truyền thông có tổ chức với các bên liên quan và vi mô: mỗi nhà quản lý góp phần vào hoạt động truyền thông chính sách trong các quan hệ xã hội. Các tác giả còn đưa ra lý thuyết "bánh xe truyền thông lãnh đạo về đổi mới" với 4 chiều: chiều văn hóa; chiều nhận thức; chiều động lực; và chiều hành vi [304] đảm bảo quá trình truyền thông đạt hiệu quả. Tác giả Melanie Reeder quan tâm đến xây dựng các hoạt động của kế hoạch truyền thông chính sách cho các nhà lãnh đạo, quản lý, bao gồm: tuyên bố sứ mệnh; chủ đề; mục tiêu; thông điệp; trích dẫn hoặc chứng thực; hành động để thực hiện; công cụ đánh giá; xác định đối tượng và nguồn lực [258]. Tương tự, các bước quản lý chiến lược truyền thông cũng được đề cập như: xác định và tìm hiểu các nhóm công chúng; chọn chiến lược quan hệ công chúng; soạn thảo thông điệp truyền thông phù hợp [287]. Sử dụng học thuyết về không gian công cộng và hành động giao tiếp của Jürgen Habermas, Mitchell Hobbs khám phá truyền thông chính trị ở Úc, tác giả cho rằng có loại truyền thông "spin doctors" (với nghĩa là người tạo ra tin tức giật gân, bóp méo thông tin). Tác giả giới thiệu la bàn truyền thông chính trị với các trục: truyền thông chính trị lý tưởng so với spin và truyền thông công khai so với bí mật, từ đó, định hình 4 chiến lược truyền thông tương ứng: công khai và có đạo đức; bí mật và có đạo đức; công khai và spin; bí mật và spin [266].

Các nghiên cứu về truyền thông chính sách cho thấy các nhà lãnh đạo, quản lý xây dựng các chiến lược, kế hoạch truyền thông phụ thuộc vào bối cảnh cụ thể. Tùy từng nhóm công chúng khác nhau, các chiến lược khác nhau mà các nhà lãnh đạo, quản lý có thể thực hiện như: cung cấp thông tin; tạo điều kiện; tư vấn; hứa

hẹn và khen thưởng; đe dọa và trừng phạt hay hợp tác. Một chiến lược truyền thông chính sách phải tập trung vào việc diễn đạt mục tiêu, tìm kiếm sự chấp thuận và xây dựng sự ủng hộ [283], [119].

Như nghiên cứu của Mohamed Nour Magde và cộng sự về các chiến lược truyền thông trong đại dịch Covid-19 của các quốc gia có tỷ lệ lây nhiễm cao, cho thấy các chiến lược truyền thông chính sách được áp dụng như: sử dụng mạng xã hội; truyền thông chính sách dựa trên bằng chứng khoa học; kiểm soát câu chuyện chiến lược; truyền thông phi ngôn ngữ; truyền thông bị kiểm soát bởi hệ tư tưởng. Nghiên cứu này cho thấy các chiến lược, kế hoạch truyền thông thường linh hoạt, phụ thuộc vào nền tàng truyền thông, hệ tư tưởng chính trị; giới tính; văn hóa… và thường không có một phương pháp chiến lược nào hiệu quả với mọi tình huống [267]. Tương tự, nhóm tác giả Malisuwan và cộng sự nghiên cứu về truyền thông chính sách xóa đói giảm nghèo ở Thái Lan cho thấy các nhà lãnh đạo, quản lý đã thực hiện nhiều chiến lược truyền thông như: cầu nối; hợp tác; đồng đẳng (giao tiếp bằng tiếng địa phương), hay sử dụng lao động thông minh với các kênh giao tiếp chính thức, không chính thức, liên cá nhân để hiểu nguyên nhân nghèo đối và nhu cầu của người nghèo, giúp họ thoát nghèo [254].

Không phải nhà hoạch định chính sách nào cũng có thể xây dựng được chiến lược, kế hoạch truyền thông tốt, thậm chí còn thiếu động lực và kỹ năng để truyền thông một cách hiệu quả [221]. Thách thức của họ là đặt chính sách vốn mang tính khoa học, hàn lâm vào bối cảnh sinh ngữ cho mọi người có thể hiểu được [221], trong khi các nhóm chuyên gia thường sử dụng ngôn ngữ và biểu tượng phức tạp, khó hiểu đối với công chúng [208].

Trong lĩnh vực chính sách BHXH, vai trò định hướng, xây dựng chiến lược, lập kế hoạch truyền thông của lãnh đạo, quản lý tương đối rõ ràng. Xây dựng, hoạch định chiến lược truyền thông chính sách BHXH thường được mô tả như một công việc quan trọng của các nhà lãnh đạo, quản lý lĩnh vực BHXH. Các nghiên cứu gần đây cho thấy các nhà lãnh đạo, quản lý ngành này trên toàn thế giới có xu hướng thay đổi chiến lược từ truyền thông truyền thống sang các phương thức thúc đẩy sự tham gia từ phía người dân với các chiến lược nổi bật: Truyền thông có mục tiêu và hướng đến đối tượng: theo nhân khẩu học hay phân khúc cụ thể; cơ chế

tương tác hai chiều; thúc đẩy phản hồi, đối thoại; cá nhân hóa với lộ trình hành động có thể đo lường; kích hoạt thường xuyên bằng các nền tảng, lời nhắc…; và chiến lược đơn giản hóa các lựa chọn [220].

Truyền thông chính sách của các chính trị gia, quan chức, lãnh đạo, quản lý nhà nước là một trong những yếu tố quan trọng định hình cho sự thành bại của các chương trình BHXH.

Ví dụ như ở Mỹ, Trong quá trình thiết lập chính sách An sinh xã hội, chính quyền Roosevelt và các nhà quản lý chủ chốt đã truyền thông một cách chiến lược, liên kết chương trình với các giá trị truyền thống của Mỹ như sự chăm chỉ và tự lực cánh sinh. Bằng cách nhấn mạnh đây là một chương trình BHXH được tài trợ bằng thuế lương bổng của người lao động, họ đã định vị các khoản trợ cấp không phải là phúc lợi từ thiện mà là một "quyền lợi đã kiếm được" [191]. Điều này dẫn đến hình thành các nhóm lợi ích mạnh mẽ, như Hiệp hội Hưu trí Hoa Kỳ, những người đã điều chỉnh chiến lược vận động hành lang của họ qua các giai đoạn để bảo vệ An sinh xã hội khỏi những thay đổi căn bản ngay cả khi nó phải đối đầu với cuộc tranh luận gay gắt về những thách thức tài chính "đang trên bờ vực sụp đổ" của quỹ này [219], [235], và kế hoạch cải cách tư nhân hóa an sinh xã hội được đề xuất bởi Tổng thống George W. Bush sau cuộc bầu cử năm 2004, người đã tuyên bố ông có "quyền" để thực hiện những "tầm nhìn mới táo bạo" [235], với cách dùng truyền thông để "bán" các đề xuất chính sách cho công chúng. Bush đã nhắm đến những người lao động trẻ tuổi bằng cách lập luận rằng các tài khoản cá nhân sẽ cho phép họ kiểm soát việc tiết kiệm hưu trí và có được "lợi nhuận tốt hơn" và thu hút cộng đồng người Mỹ gốc Phi bằng cách tuyên bố rằng "nam giới người Mỹ gốc Phi có tuổi thọ ngắn hơn và sẽ được hưởng lợi từ các tài khoản cá nhân" [235]. Nghiên cứu nhấn mạnh Bush đã đơn giản hóa vấn đề bằng cách trích dẫn con số ước tính "thiếu hụt 10,4 nghìn tỷ USD" để thuyết phục công chúng về một cuộc khủng hoảng [235, tr.23], mặc dù đây chỉ là một ước tính [235]. Tuy nhiên, do chương trình đã được coi là một quyền lợi đã kiếm được, những người ủng hộ tư nhân hóa phải đối mặt với sự phản kháng mạnh mẽ từ công chúng và các nhóm lợi ích. Họ gặp khó khăn trong việc thuyết phục người dân rằng một hệ thống mới dựa trên đầu tư thị trường có thể an toàn và hiệu quả hơn, vì người dân có xu hướng tin tưởng vào sự an toàn của hệ thống đã được xây dựng và tin cậy trong nhiều thập kỷ [191].

Điều xảy ra tương tự ở Anh, khi các chính trị gia sử dụng ngôn ngữ để bêu xấu những người nhận trợ cấp, gọi họ là "kẻ lẩn tránh" và "người ăn bám". Đồng thời, việc thay đổi thuật ngữ từ "an sinh xã hội" sang "cải cách phúc lợi" đã định hình nhận thức của công chúng, tạo ra một "ý thức chung" rằng những người nhận trợ cấp là những người không xứng đáng hoặc lười biếng. Điều này cho phép họ đưa ra các chính sách phúc lợi hà khắc, thắt lưng buộc bụng, một "hình thức hy sinh mang tính nghi lễ của người nghèo để bảo tồn trật tự xã hội và quyền lực chính trị" của giới cầm quyền [280].

Nghiên cứu các mô hình truyền thông của các quốc gia trên cho thấy, trong tất cả các mô hình, nhà lãnh đạo, quản lý giữ vai trò trung tâm, chủ thể định hướng diễn ngôn, lựa chọn thông tin, thiết kế thông điệp nhằm tác động đến niềm tin xã hội, tính chính danh của chính sách. Các chiến lược truyền thông chính sách tuy cùng hướng tới việc định hình nhận thức và tạo lập sự đồng thuận xã hội, nhưng khác nhau về ý nghĩa định hướng: có chiến lược nhấn mạnh củng cố niềm tin và tính chính danh lâu dài của chính sách, trong khi có chiến lược lại nhằm tạo áp lực thay đổi thông qua việc khơi gợi cảm nhận về khủng hoảng hoặc vấn đề. Một số cách tiếp cận đi theo hướng tái cấu trúc nhận thức xã hội, thậm chí phân loại đối tượng để biện minh cho điều chỉnh chính sách, hoặc phản ánh sự cạnh tranh giữa nhiều cách hiểu và lợi ích khác nhau trong không gian công cộng. Ý nghĩa cốt lõi của sự khác biệt không chỉ nằm ở kỹ thuật truyền thông mà phản ánh các cơ chế kiến tạo và tái cấu trúc thực tại xã hội, trong đó diễn ngôn chính sách trở thành công cụ định hình chuẩn mực, phân tầng xã hội và tái sản xuất quan hệ quyền lực giữa Nhà nước và các nhóm xã hội khác nhau.

Ở Việt Nam, vai trò định hướng các chiến lược truyền thông chính sách của Đảng, nhà nước với tư cách là các tổ chức lãnh đạo, quản lý hay của đội ngũ cán bộ lãnh đạo, quản lý là không thể phủ nhận và được quy định khá rõ trong các văn bản pháp lý [32] [134], [149], [37]. Nghiên cứu lịch sử ngành BHXH cho thấy, quá trình hình thành và phát triển các chính sách BHXH bắt đầu từ sau khi Việt Nam tuyên bố độc lập. Hồ Chí Minh là người sớm quan tâm đến lĩnh vực BHXH, từng khẳng định về tình hình BHXH ở Việt Nam trước 1945: "Ở Việt Nam vốn chẳng có cái gì gọi là BHXH" [62, tr.201]. Trong dự định của Người, sau khi độc lập: "Đối với công nhân. Ngày làm tám giờ. Định tiền lương tối thiểu. Công việc làm

như nhau nhận tiền lương ngang nhau. Cứu tế thất nghiệp. Xã hội bảo hiểm… Công nhân già có hưu trí" [62, tr.631]. Hiến pháp 1946 thể hiện tinh thần của BHXH: bảo đảm quyền lợi của người lao động (điều 13); và bảo đảm quyền được trợ cấp đối với người già và người tàn tật (điều 14). Các chính sách BHXH ra đời sau này trong mỗi giai đoạn đều thể hiện sự quan tâm của Đảng, Nhà nước trong hoạch định, thực thi và tổ chức các chiến lược truyền thông [4], [33], [151], [3], [136], [150]. Hầu hết các nghiên cứu về BHXH ở Việt Nam cho rằng vai trò chỉ đạo và tuyên truyền chính sách BHXH của chính quyền địa phương có ý nghĩa quan trọng trong thực thi chính sách [270], [273], [296], [271], [90], [89], [252], [253]; tuy nhiên, việc thực hiện vai trò này chưa thực sự được làm rõ.

1.2.2. Vai trò cung cấp thông tin chính sách

Các nghiên cứu thống nhất cao rằng: các nhà lãnh đạo, quản lý thực hiện truyền thông chính sách để đảm bảo các thông tin chính sách được cung cấp đầy đủ, chính xác và minh bạch [164], [83], [173], [162], [179], [255], [245].

Cán bộ lãnh đạo, quản lý cung cấp thông tin chính sách cho các đối tượng chính sách như người dân [88], [99], giới truyền thông [61], [143], [52], [292], [211]. Đánh giá của người dân về thực trạng và sự tham gia đảm bảo an ninh trật tự ở nông thôn cho thấy cán bộ cơ sở là kênh cung cấp thông tin quan trọng nhất về các vấn đề an ninh trật tự ở nông thôn [99]. Ngoài ra, lãnh đạo, quản lý cần có năng lực, kỹ năng để giao tiếp, ứng xử với các phương tiện truyền thông đại chúng, bao gồm: giao tiếp với truyền thông đại chúng, họp cung cấp thông tin, trả lời phỏng vấn báo chí [143]. Họ cần phản ứng nhanh chóng với các tin tức xấu và các sự cố truyền thông, sử dụng truyền thông để quảng bá hình ảnh và thực hiện các chương trình giao tiếp với các bên liên quan; trung thực trong quan hệ với truyền thông [292]. Các thiết chế truyền thông là công cụ quan trọng trong truyền thông chính sách, các nhà lãnh đạo, quản lý cần nắm chắc các thiết chế này trong hoạt động truyền thông chính sách của mình [52] vì truyền thông xã hội được sử dụng đem lại giá trị cho quảng bá thông tin nhiều hơn việc tham gia đối thoại [211]. Các nghiên cứu chỉ ra rằng trong quan hệ với giới truyền thông, cán bộ lãnh đạo, quản lý cũng phải thực hiện vai trò truyền thông bằng cung cấp thông tin, quản trị thông tin, tiếp nhận và xử lý thông tin phản hồi, quản trị khủng hoảng truyền thông [143],

[53], [292]. Những bí kíp quan hệ với giới truyền thông trong nghiên cứu này có thể được sử dụng đánh giá việc giải quyết mối quan hệ với giới truyền thông của lãnh đạo, quản lý trong vai trò quản trị thông tin chính sách của họ.

Cung cấp thông tin dựa trên nguyên tắc quyền được biết của các chủ thể chính sách, đảm bảo cung cấp đầy đủ nội dung và tác động của chính sách, bao gồm cả tác động tích cực và tiêu cực [164], vì tác động của chính sách thường là đa chiều, có cả tác động hiện tại và tiềm ẩn [245]. Ngoài ra, các nhà lãnh đạo, quản lý hiện nay còn sử dụng mạng xã hội để liên lạc với công chúng trong nước; cung cấp thông tin về chương trình nghị sự hàng ngày của họ; gây ảnh hưởng đến dư luận trực tuyến và ngoại tuyến, thậm chí cung cấp thông tin cá nhân về các nhà lãnh đạo như các video về việc họ sử dụng thời gian rảnh, hoặc thời gian bên gia đình…[278]. Truyền thông chính sách ở Việt Nam, cung cấp thông tin thường tập trung vào một số chính sách như: công khai các dự án quy hoạch sử dụng đất, áp giá hỗ trợ, đền bù cho nhân dân, vay vốn sản xuất, thủ tục hành chính, việc bình xét hộ nghèo…[174, tr.138-139], tổ chức thực hiện lấy ý kiến của nhân dân đối với các nội dung như: kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội, kế hoạch sử dụng đất, công tác đền bù, giải phóng mặt bằng, việc sử dụng quỹ, các khoản huy động của nhân dân đóng góp, giám sát việc thi công, tham gia nghiệm thu, quyết toán các công trình do nhân dân đóng góp, xây dựng [174, tr.138-139].

Cung cấp để thực hiện minh bạch thông tin chính sách, đảm bảo: i) dễ dàng dự đoán trước được chính sách giúp người dân kịp thời điều chỉnh, tận dụng thời cơ hoặc giảm thiểu rủi ro chính sách [83]; ii) kịp thời: khi người dân cần thông tin nào thì cơ quan công quyền phải đáp ứng ngay thông tin đó [83], [179]; iii) cung cấp thông tin chất lượng, chính xác, tin cậy, nhất quán [83], [179]; iv) có kênh giải trình hợp pháp [179]; v) đảm bảo quyền được giám sát các nhà chính trị hoặc các công chức hành chính; giúp các học giả, nhà báo, công dân bất bình và các đảng đối lập sẽ có động cơ mạnh mẽ hơn để tìm hiểu về sự kém hiệu quả, tham nhũng và sự lười biếng của các cơ quan hành chính[173], vi) là điều kiện để tăng cường khả năng tiếp nhận chính sách [162], công chúng dễ dàng trong tiếp cận thông tin [83].

Các phương thức cung cấp thông tin chính sách: Người dân "được thông tin" qua phương thức: cán bộ thông báo, trao đổi trong cuộc họp [96], phổ biến thông tin

cho cộng đồng dân cư, tham vấn cộng đồng dân cư [103]; qua sinh hoạt chi bộ, sinh hoạt của Mặt trận Tổ quốc và các đoàn thể, sinh hoạt ấp (khu phố), sinh hoạt tổ nhân dân theo định kỳ, báo cáo viên, tuyên truyền viên, trợ giúp viên; thông tin niêm yết tại các trụ sở, trên trang thông tin điện tử, thông báo trực tiếp, thư mời…[174, tr.140] Cách thức tuyên truyền hiệu quả nhất là cán bộ gương mẫu và trực tiếp tuyên truyền tới người dân [96]. Ngoài ra, cán bộ lãnh đạo, quản lý còn sử dụng công nghệ thông tin để thông báo cho người dân [259], sử dụng truyền thông kỹ thuật số [251], truyền thông xã hội [211], [278], truyền thông đại chúng [61], [192] trong công việc của họ, và các mối quan hệ xã hội hàng ngày [251].

Vai trò cung cấp thông tin chính sách của lãnh đạo, quản lý trong lĩnh vực BHXH được đề cập như một hoạt động thường xuyên trong quá trình truyền thông chính sách này. Ví dụ như nghiên cứu thực thi chính "Gia đình an sinh" tại Indonesia, các nhà lãnh đạo, quản lý chủ động trong việc truyền tải thông tin, đảm bảo thông tin chính sách được chuyển đến những người thực thi và đối tượng mục tiêu một cách đầy đủ và kịp thời. Bằng cách tổ chức các cuộc họp phối hợp thường xuyên và tận dụng các phương tiện truyền thông đại chúng, họ đã tạo ra một kênh giao tiếp hiệu quả. Họ xây dựng các quy định và hướng dẫn rõ ràng giúp thông tin chính sách được truyền đạt một cách nhất quán, giảm thiểu sự hiểu lầm và sai lệch. Hay ở các quốc gia Mỹ La tinh [198] và một số nước châu Phi [213] cho thấy: Chính phủ và các tổ chức BHXH chưa đảm bảo rằng người dân được thông tin đầy đủ về quyền lợi BHXH, các quy định pháp lý và chi phí liên quan. Việc thiếu thông tin hoặc hiểu sai về chính sách là một trong những rào cản khiến nhiều nhóm lao động, đặc biệt là lao động phi chính thức và nông thôn, không tham gia bảo hiểm [198], [213].

Ở Việt Nam, theo nghiên cứu về quan hệ công chúng của Chính phủ, kết quả cho thấy có khoảng 37% người dân trong mẫu nghiên cứu cho rằng hoạt động tuyên truyền của cán bộ công chức về cải cách hành chính nhà nước là có hiểu quả hoặc hiệu quả cao; số còn lại là hiệu quả một phần (38%) và không hiệu quả (25,2%) [110, tr.135]. Nghiên cứu đánh giá chính sách BHXH [252], và truyền thông chính sách BHXH cho người dân tộc Mường [89] kết luận: Đa số gười lao động tiếp nhận thông tin về BHXH từ các nguồn truyền thống và trực tiếp [89] như: hội thảo, sinh hoạt các Hội, họp xóm, chính quyền địa phương - nguồn thông

tin chính: 47,6%; cơ quan BHXH: 35,9%; gia đình/người thân/bạn bè: 22,9% [252]. Rõ ràng hai lĩnh vực chính sách khác nhau có sự đánh giá tương đối giống nhau về hiệu quả của hoạt động cung cấp thông tin chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý từ phía người dân.

Như vậy, cung cấp thông tin minh bạch là vai trò quan trọng trong truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Các nghiên cứu đã chỉ ra vai trò này được thực hiện đa kênh, trên mối quan hệ đa chủ thể. Thông tin chính sách là thống nhất, quan hệ đa chủ thể là phức tạp, do đó phương thức cung cấp thông tin hết sức phong phú, đa dạng. Các nghiên cứu còn quan tâm đến nội dung và mức độ cung cấp thông tin chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Tuy nhiên, xét kỹ hơn, dường như kênh truyền tin giữa cán bộ lãnh đạo, quản lý với người dân và giới truyền thông được các nghiên cứu quan tâm nhiều hơn đường truyền dẫn thông tin chính sách giữa các cấp lãnh đạo, quản lý. Các nghiên cứu gần như chưa chạm vào kênh cung cấp thông tin trong nhóm chủ thể này.

1.2.3. Vai trò đối thoại, lắng nghe thông tin phản hồi, tư vấn chính sách

Truyền thông chính sách là quá trình đối thoại về chính sách [240], [232]; Truyền thông chính sách chỉ thực sự xảy ra khi có sự tương tác, đối thoại, đàm phán của người nhận thông điệp [58]. Truyền thông chính sách đối thoại, một mặt gắn liền với việc lắng nghe các bên liên quan vì tính hữu ích của nó, hoặc giá trị cho người ra quyết định. Mặt khác, đối thoại là về sự đáp ứng, sự cam kết để phản hồi, để tham gia, chịu trách nhiệm và minh bạch. Đối thoại cũng ngụ ý sự sẵn lòng thay đổi do sự tương tác và nhu cầu của công chúng [240].

Xa hơn thế, truyền thông chính sách là quá trình tranh luận chính sách [60]. EricDacheux (2017) cho rằng truyền thông chính sách đảm bảo 3 chức năng: xác định các vấn đề mới, đưa chúng vào các cuộc tranh luận và loại trừ các chủ đề không còn xung đột nữa. Chính việc đảm bảo các chức năng này giúp phân biệt truyền thông chính sách với tuyên truyền (thao túng) và marketing chính sách (thuyết phục), đều theo đuổi mục tiêu: lôi kéo sự tham gia [60]. Tiếp cận đối lập là hướng đến xây dựng những chuẩn mực chung thông qua sự đối chọi của các quan điểm khác nhau, trên cơ sở tôn trọng những điều khác biệt, tạo nên một xung đột tích hợp. Qua trao đổi, đối thoại, công khai thông tin, xây dựng bất đồng để

lôi kéo sự tham gia của công dân, xây dựng các chuẩn mực chính, mà nó sẽ trở thành những chuẩn mực điều khiển, chi phối họ [60].

Tác giả Jim Macnamara (2014) tổng quan các lý thuyết quan trọng về quan hệ công chúng, cho thấy sự phát triển của các lý thuyết này: Từ tương tác hai chiều bất đối xứng, duy trì các mối quan hệ mà người này có thể ảnh hưởng người kia; chủ nghĩa đối thoại với nội hàm hướng vào sự cởi mở, tương tác hai chiều; lý thuyết thuyết phục, vận động; lý thuyết về sự tham gia hướng đến trao quyền; lý thuyết truyền thông chiến lược với sự định hướng của tổ chức trong truyền thông [230]. Đối thoại, tranh luận là quá trình truyền thông chính sách đa kênh, để tiếp nhận thông tin chính sách, tham vấn chính sách, lắng nghe ý kiến phản hồi [99], [202], [248], [229], giúp có thêm thông tin để xây dựng, điều chỉnh chính sách [202], [274], góp phần nâng cao chất lượng chính sách công [66].

Đối thoại chính sách diễn ra giữa các cấp lãnh đạo, quản lý, trên cơ sở phối hợp, thu hút sự tham gia của các cấp thực hiện qua các thủ tục tham vấn, trao đổi chính sách thường xuyên [99], [160], [128], [202], [248]. Tiếp nhận, lắng nghe phản hồi thông tin chính sách cũng được thực hiện qua tương tác chính sách với người dân, cộng đồng [177], [128], [160], [59], [230], [232], [231], [243], [290], [234], nhà khoa học, chuyên gia [145], [112] và với các thiết chế truyền thông [61], [143], [181], [192], [291], [211].

Có nhiều cấp độ của đối thoại, tham vấn chính sách: 1) Cấp độ thông báo: Nhà nước ra quyết định, thông báo và hướng dẫn cộng đồng tham gia quản lý; 2) Cấp độ tham vấn: Cộng đồng được cung cấp thông tin, Nhà nước tham khảo ý kiến của động đồng trong ra quyết định, thông báo và hướng dẫn cộng đồng tham gia quản lý; 3) Cấp độ hợp tác: Nhà nước và cộng đồng có vai trò ngang nhau trong việc đưa ra quyết định cuối cùng; 4) Cấp độ tự quản lý: Cộng đồng được Nhà nước trao toàn quyền quản lý cho cộng đồng, chỉ thực hiện kiểm soát [160].

Nội dung đối thoại, lắng nghe thông tin phản hồi, tham vấn: Nội dung chính sách, quyền, lợi ích của các chủ thể chính sách, tác động của chính sách [145], nhu cầu, lựa chọn giải pháp chính sách của cộng đồng [128], các xung đột, mâu thuẫn [160], tố cáo tham nhũng chính sách [106].

Các phương thức tiếp nhận thông tin phản hồi, tham vấn chính sách: Đối

thoại với người dân: qua đại biểu/ cơ quan đại diện, thăm dò, lấy ý kiến của các bên liên quan [59], [106], tổ chức tiếp dân [97], công khai lịch tiếp công dân, số điện thoại đường dây nóng, thông tin của cán bộ lãnh đạo, quản lý, cán bộ phụ trách, địa chỉ, hòm thư tiếp nhận ý kiến của người dân, doanh nghiệp [174], [49], tham vấn dư luận xã hội [97], qua mạng xã hội [59], [106]; Hội nghị công dân, nêu sáng kiến chính sách từ cộng đồng [106]; Áp dụng công nghệ số trong thu thập thông tin chính sách [81]; Tiếp nhận thông tin qua các phương tiện truyền thông đại chúng [97]; Các kết luận tiếp thu và thực hiện trách nhiệm giải trình [98] hay các phương thức phi chính thức như café doanh nhân [158].

Tiếp nhận thông tin chính sách là phương thức để lãnh đạo, quản lý nhận thức, thực hiện chính sách. Trong thực tiễn, cán bộ lãnh đạo, quản lý cơ sở được cho là người thu hẹp khoảng cách giữa mục tiêu chính sách ban đầu của Chính phủ và việc thực hiện chính sách ở địa phương bằng thực hiện chỉ thị của Chính phủ và đáp ứng nhu cầu công chúng [248]. Tuy nhiên, sự tiếp nhận này đôi khi còn thụ động, Người dân địa phương và cán bộ xã chỉ đơn thuần chấp hành/ thực hiện kế hoạch xây dựng nhà máy mà không được tham vấn trong quá trình lên kế hoạch [99].

Đối thoại, lắng nghe ý kiến của người dân, tạo kênh thông tin phản hồi xây dựng niềm tin cũng là một vai trò truyền thông chính sách của lãnh đạo, quản lý được bàn đến. Tuy nhiên, truyền thông chính sách hiện nay còn thiếu hụt sự lắng nghe [230], [232], [231], [243], vì vậy cần quan tâm đến đánh giá năng lực nghe trong truyền thông chính sách [177], [290], [234]. Truyền thông chính sách hiện nay còn lấy nhà nước làm trung tâm, từ trên xuống hoặc các phương thức truyền thông chủ yếu sử dụng để phân phối thông điệp của nhà nước. Mặc dù có tín hiệu thay đổi nhưng cách tiếp cận truyền tải một chiều vẫn còn, tổ chức nói mà không nghe là một điển hình của mô hình này [232]. Tồn tại khoảng cách lớn giữa lý thuyết truyền thông với thực hiện, đó là thiếu sự lắng nghe của tổ chức; giao tiếp một chiều chiếm ưu thế; chức năng của quan hệ công chúng tạo ra cấu trúc nói: Hệ thống, nguồn lực, công cụ, công nghệ như: website, cơ sở dữ liệu, danh sách thư gửi thư, bài thuyết trình, báo cáo, phát biểu, bản tin, tờ rơi.., mà ít quan tâm đến tài nguyên lắng nghe, đó chính là các yếu tố làm thiếu hụt sự lắng nghe [230]. Các tổ chức khu vực công và tư nhân dành nhiều nguồn lực đáng kể và đôi khi là rất lớn để xây dựng một "kiến trúc nói" thông qua quảng cáo, quan hệ công chúng

và các hoạt động truyền thông công cộng khác, nhưng lại lắng nghe kém, không thường xuyên. Ngoài việc xác định "cuộc khủng hoảng lắng nghe" [231]. Bổ sung thêm, Julie O'Neil, Jacque Lambiase, Ashley E. English (2023) báo cáo kết quả về khảo sát tại Anh, Dự án lắng nghe tổ chức phát hiện ra có khoảng 127,400 ý kiến của người dân xoay quanh vấn đề sức khỏe gửi tới Chính phủ đã không được cơ quan này phân tích như một nhiệm vụ, vì không có phần mềm được thiết kế đủ khả năng hoặc nhân viên xử lý thông tin được đào tạo [243]. Vì vậy, sự tham gia, giám sát, phản biện xã hội của người dân với chính sách còn nhiều hạn chế [59].

Nghiên cứu ở đồng bằng sông Cửu Long, tác giả Lưu Thị Thúy Hồng (2019) kết luận: số các chính sách được truyền thông tới người dân đều ở giai đoạn thực hiện chính sách. Việc đưa dự thảo để xin đóng góp ý kiến của nhân dân là rất hiếm. Nếu có thì chủ yếu là cán bộ đảng viên được xin ý kiến về những lĩnh vực mà chính quyền quan tâm. Người dân chưa được tiếp cận thông tin trong giai đoạn dự thảo chính sách. Các cơ quan nhà nước, cơ quan truyền thông, cơ quan tổ chức có liên quan còn chưa đầu tư nhiều vào truyền thông chính sách. Các cơ quan này chủ yếu tập trung thông tin các chính sách cần thiết cho phát triển kinh tế - xã hội ở địa phương. Thông tin còn mang tính sơ lược, chưa đầy đủ [87, tr.282]. Ngược lại, một nghiên cứu tại Cần Thơ về triển khai các dự án giảm ngập ở thành phố này kết luận: có sự phân tích kỹ lưỡng về chính sách (tham khảo các nghị định, quy định, quy phạm về giảm ngập) có sự tham vấn và hợp tác, đóng góp chặt chẽ các bên liên quan (dự án giảm ngập phân tán ở nhiều cơ quan và một số cấp chính quyền, chuyên môn cũng nằm ở nhiều tổ chức khác nhau, do đó có sự tham vấn, trao đổi, chia sẻ giữa các bên để thống nhất định hướng xây dựng các giải pháp chính sách) [118]. Các đánh giá đôi khi không cùng chiều, có thể được lý giải từ góc độ tiếp cận khác nhau. Ở góc tiếp cận thứ nhất, nghiên cứu tập trung đánh giá việc tham vấn ý kiến người dân, ở góc độ thứ hai, lại quan tâm đến tham vấn của các cơ quan hữu quan về mặt chính sách, quy định và các vấn đề chuyên môn.

Tiếp nhận thông tin từ truyền thông đại chúng được đánh giá là có hiệu quả trong điều chỉnh chính sách [181], [192]. Truyền thông tác động thay đổi chính sách nhiều hơn chính sách thay đổi truyền thông [192]. Tín hiệu truyền thông điều chỉnh chính sách phù hợp với chuẩn mực, khiến quan điểm của quan chức có lợi cho chính sách [181]. Vì vậy, lời khuyên từ các chuyên gia là các nhà lãnh đạo, quản lý nên:

hiểu quan điểm của giới truyền thông; tổ chức quan hệ truyền thông cẩn thận bằng cách dành thời gian, nguồn lực cho chúng; liên kết chúng với các hoạt động của tổ chức; đọc và nhận các thông tin liên quan đến tổ chức từ truyền thông [292].

Trong lĩnh vực BHXH, việc chuyển từ truyền thông một chiều sang đối thoại chính sách, tương tác với đối tượng chính sách là xu thế ở các nước trên thế giới. Nhiều mô hình đối thoại chính sách ở các nước như Pháp, Costa Rica, Thụy Điển, Singapore, Nhật Bản, Hàn Quốc…[220] được thực hiện và đạt kết quả, và được đánh giá là xu hướng tất yếu của truyền thông chính sách, đảm bảo sự tương tác để đối tượng chính sách vừa hiểu được chính sách, vừa có thể vận dụng chính sách và giải quyết tốt các vấn đề của mình.

Ở Việt Nam, việc tiếp nhận các thông tin phản hồi, tư vấn chính sách BHXH được ngành BHXH quan tâm. Ở hầu hết các địa điểm thực hiện chính sách, hoạt động tư vấn trực tiếp được thực hiện thường xuyên. Tổng đài tư vấn chính sách BHXH được thiết lập ở hầu khắp các địa phương; các website BHXH tỉnh/ thành phố đều cung cấp các thông tin, địa chỉ liên hệ giải đáp các thắc mắc của người dân về thực hiện chính sách BHXH. Bên cạnh đó, các hội nghị tư vấn với nhiều quy mô khác nhau được tổ chức thường xuyên giúp đối tượng chính sách có nhiều kênh để tìm hiểu và giải đáp các thắc mắc chính sách của họ [23]. Mặc dù vậy, việc cán bộ lãnh đạo, quản lý tương tác, tư vấn chính sách BHXH cho người dân như thế nào trong quá trình thực thi vẫn là một vấn đề chưa được quan tâm nhiều trong các nghiên cứu.

1.2.4. Vai trò thuyết phục, giải thích, vận động, huy động nguồn lực, xử lý các vấn đề chính sách

Công khai, giải thích chính sách được coi là một trong những nội dung quan trọng của truyền thông chính sách [257]. Đây là nội dung phát triển để sửa chữa những thất bại trong truyền thông của các chính phủ do ảnh hưởng của vận dụng lý thuyết Weber về tổ chức quan liêu trong quản trị. Weber coi công dân là những người thụ động và phụ thuộc vào phúc lợi của họ vào hành chính công. Người dân phải tuân thủ các quy tắc công cộng và biết ơn những lợi ích và dịch vụ mà họ nhận được từ nhà nước; sự phụ thuộc nặng nề của các tổ chức quan liêu vào tài liệu dày đặc và dài dòng, khiến người dân khó có thể hiểu và hiểu được [227]. Trong khi đó, người

dân đang tích cực đòi hỏi quyền tham gia vào việc ra quyết định công và thường coi các lợi ích do nhà nước cung cấp là đương nhiên. Liên minh Châu Âu bắt đầu một chiến dịch truyền thông rõ ràng, trong đó nỗ lực dạy các công chức sử dụng ngôn ngữ rõ ràng và chính xác hơn cũng như các văn bản ngắn hơn để công dân dễ hiểu hơn. Nhiều quốc gia đang cố gắng làm cho ngôn ngữ được sử dụng trong pháp luật và quản trị trở nên dễ dàng hơn để người dân hiểu và làm theo [227].

Tác giả Feld, M. D từ rất sớm cho rằng giữa chính trị gia và các quan chức hành chính khác biệt trong phương pháp truyền thông. Với các chính trị gia, đó là truyền thông thuyết phục, còn các quan chức hành chính là truyền thông hướng dẫn. Điều này được giải thích từ nguồn gốc quyền lực chính trị: là do sự hấp dẫn, uy tín, và giành được ủng hộ; còn quyền lực hành chính đến từ cấu trúc chính thức của các chức vụ công [212].

Phổ biến, tuyên truyền, giải thích chính sách là việc đưa các thông tin về chính sách đến các đối tượng chính sách [104], làm cho các đối tượng chính sách hiểu rõ chính sách (mục đích, yêu cầu, tính đúng đắn, tính khả thi, quyền lợi, nghĩa vụ) để người dân tự giác, tích cực thực hiện chính sách [104], [172], giúp cán bộ, công chức có trách nhiệm tổ chức thực hiện nắm bắt được mục tiêu, giải pháp, công cụ, thể chế, đối tượng, giúp họ nhận thức đầy đủ về chính sách (tầm quan trọng, quy mô, vai trò), để họ tích cực, chủ động tìm kiếm các giải pháp thích hợp thực hiện mục tiêu chính sách [172].

Huy động nguồn lực chính sách như: nguồn lực con người, tài chính, vật chất, khoa học, công nghệ, tạo dựng sự đồng thuận, ủng hộ của người dân, giải tỏa khúc mắc, bất đồng trong xã hội, phòng chống xuyên tạc, chống phá với ý đồ xấu [144], [113].

Nội dung: tập trung vào mục tiêu, giải pháp, công cụ, thể chế và đối tượng chính sách [172]; cơ sở khoa học, thực tiễn, lợi ích của chính sách, hướng dẫn phương pháp, con đường, nguồn lực, cách thức thực hiện chính sách [144, tr.25];

Phương thức: tuyên truyền, giáo dục, thuyết phục qua các phương tiện đa dạng, phong phú như: truyền thông đại chúng, họp báo công bố chính sách, tổ chức hội nghị phổ biến tuyên truyền, các lớp tập huấn, các văn bản hướng dẫn, phổ biến việc thực hiện chính sách, đăng tải hướng dẫn, phổ biến trên các trang thông tin

điện tử…[172], [159]. Biên soạn, cấp phát tài liệu, văn bản hướng dẫn thực thi, tuyên truyền trực quan (tờ gấp, sổ tay chính sách, pano, áp phích, băng rôn, tờ rơi, băng cassetle…); các cuộc thi tìm hiểu chính sách, pháp luật [159], [87, tr.278-251]; tuyên truyền miệng trực tiếp, loa không dây [49], [87, tr.278-251].

Các nghiên cứu gần đây chỉ ra cán bộ lãnh đạo, quản lý có vai trò quan trọng trong thuyết phục, giải thích, huy động nguồn lực chính sách. Thuyết phục chính sách đối với lãnh đạo cấp trên là một chiến lược của lãnh đạo, quản lý cơ sở đảm bảo chính sách có trách nhiệm và hiệu quả [248]. Với người dân, cưỡng chế là phương thức đặc biệt quan trọng trong thực thi chính sách, nhưng đôi khi không hiệu quả. Truyền thông bằng gây dựng niềm tin và thuyết phục là phương thức các viên chức tuyến đầu đang thực thi để đạt được sự đồng thuận của người dân [250]. Đặc biệt đối với cộng đồng dân tộc thiểu số, "Đội ngũ cán bộ cấp cơ sở… là người thường xuyên tuyên truyền và giải thích chính sách cho bà con trong cộng đồng" [88, tr.169]; hay trong đại dịch Covid-19, vai trò tuyên truyền, vận động thực hiện chính sách phòng chống được cán bộ cơ sở thực hiện đạt hiệu quả cao [49].

Trong lĩnh vực BHXH, truyền thông vận động, thuyết phục là một phương pháp phổ biến. Tháng 5 hàng năm là tháng vận động triển khai BHXH toàn dân là nội dung được ghi trong quy định của Thủ tướng Chính phủ [148], và nhiệm vụ của chính quyền địa phương các cấp là phải thực hiện truyền thông chính sách BHXH trên địa bàn phù hợp với đặc điểm, đặc thù từng nhóm đối tượng tại địa phương [148]. Hoạt động truyền thông vận động chính sách BHXH của các cấp lãnh đạo, chính quyền địa phương được đặc biệt quan tâm và gắn với công tác phát triển người tham gia BHXH tự nguyện. Các hình thức vận động thực hiện chính sách được thực hiện đa dạng như: điện thoại, vận động trực tiếp, ban hành các văn bản chỉ đạo thực hiện BHXH, phối hợp tổ chức các hội nghị truyền thông BHXH nhóm nhỏ...[20].

1.2.5. Vai trò phản biện, tham mưu xây dựng, hoàn thiện chính sách

Các nghiên cứu chỉ ra rằng, truyền thông chính sách được thực hiện xuyên suốt trong quá trình hoạch định, thực thi, đánh giá chính sách, góp phần quan trọng vào việc xây dựng, hoàn thiện chính sách. Trong quá trình này, vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý là đặc biệt quan trọng, nó phản ánh quá

trình cung cấp thông tin đa chiều, từ bên trong ra, từ bên ngoài vào, từ cấp dưới lên cấp trên, từ cấp trên xuống cấp dưới, biểu hiện ở tính sẵn có của thông tin và luồng tin [255]. Các chiều thông tin này phản ánh "những tương tác phức tạp giữa chủ thể nhà nước và phi nhà nước" [284], giúp các nhà lãnh đạo, quản lý thực hiện chức năng nghiên cứu, thiết kế, thực thi và bảo vệ chính sách [284].

Việc thực hiện vai trò này chính là quá trình khớp nối các thông tin chính sách. Với các kênh truyền thông chính sách cung cấp thông tin từ dưới lên, các nhà xây dựng chính sách lấy thông tin thực hiện qua các chuyên gia, các phân tích thông thường đến cấp độ triển khai vận hành; thực hiện thông qua kênh đánh giá từ các chuyên gia nội bộ hoặc bên ngoài như kiểm toán chính sách, khảo sát hoặc đánh giá tác động thường xuyên. Cán bộ cơ sở là nguồn phản hồi chính sách tiềm năng, cung cấp thông tin chuyên sâu về "sự không phù hợp" tiềm ẩn giữa chính sách và nhu cầu người dân [202]; Điều này giúp đảm bảo quyền tiếp nhận thông tin, chi phép tranh luận chính sách từ cơ sở và xây dựng lòng tin công chúng, đặc biệt là những điểm không chắc chắn của chính sách [221]; mở rộng vai trò từ thụ động sang chủ động tham gia vào các quá trình chính sách của người dân, từ đó xây dựng lòng tin, các mối quan hệ hợp tác và năng lực tự lực cộng đồng trong giải quyết các vấn đề chính sách [289].

Cán bộ cơ sở cung cấp thông tin với tư cách là tầng lớp tinh hoa chính trị thực sự ở cơ sở, các ý kiến của họ thường dược coi trọng bởi các nhà làm chính sách [248], [120]. Đôi khi, cán bộ cơ sở phải sử dụng các chiến lược giao tiếp để đạt được mục tiêu giao tiếp với lãnh đạo cấp trên [248], giúp các cơ quan Đảng, Nhà nước hiểu rõ hơn về thực tiễn địa phương [88, tr.169].

Kênh khớp nối giữa các nhà lãnh đạo, quản lý: phối hợp theo chiều ngang giữa những người thực hiện chính sách mang lại sự hiểu biết lẫn nhau và tạo sự đồng thuận; cho phép các cán bộ cơ sở trở thành tập thể tương đối hóa vị trí cấp dưới của họ [202]. Các cán bộ cơ sở thường có thể là đầu mối liên minh với giới tính hoa chính trị bằng con đường lobby chính sách [248].

Ngoài ra, các nhà lãnh đạo, quản lý còn có thể sử dụng các chiến lược truyền thông để triển khai các biện pháp của riêng họ hoặc điều chỉnh các chính sách hiện có để đạt được các hiệu quả cụ thẻ trên thực tiễn [254]. Ví dụ việc vay mượn

ý tưởng chính sách, khi nhà lãnh đạo vay mượn một cách dân chủ (truyền thông 2 chiều giữa bên vay, bên cho và các bên liên quan), để điều chỉnh chính sách phù hợp với bối cảnh địa phương là then chốt để tăng cơ hội thành công của chính sách; ngược lại, chuyển giao chính sách bị thất bại với cách vay mượn tùy ý, truyền thông một chiều và bị công chúng từ chối [279]. Đặc biệt trong bối cảnh các chiến lược/ chính sách có yếu tố phát sinh, việc truyền thông chính xác cả chính sách chủ ý và các vấn đề phát sinh tới tất cả các bên liên quan sẽ làm tăng khả năng thay đổi chính sách, giúp người hoạch định, thực hiện và bị ảnh hưởng bởi chính sách hiểu việc điều chỉnh chính sách là cần thiết [283]. Bởi lẽ các nhà lãnh đạo không chỉ đơn thuần ban hành mà còn phải dẫn dắt toàn bộ quá trình thực thi, đặc biệt khi họ nhận thức rằng truyền thông một chiều không đủ, họ phải tạo điều kiện để khuếch đại ý nghĩa chính sách, khuyến khích các bên liên quan cùng thảo luận, làm rõ và đề xuất giải pháp phù hợp với bối cảnh địa phương, giải quyết những mâu thuẫn nảy sinh giữa quy định và thực tiễn, tạo không gian để mọi người học hỏi và xây dựng kiến thức thực hành, tích hợp chính sách, đảm bảo các quy định mới phù hợp với các quy tắc hiện có, đồng thời tìm kiếm ý tưởng từ các đơn vị khác để cải thiện và duy trì sự bền vững của các sáng kiến [256].

Việc thực hiện các vai trò này trong thực tiễn còn khá mờ nhạt, đặc biệt là sự thiếu vắng các thể chế khuyến khích sự tham gia và gia tăng vai trò kết nối của lãnh đạo, quản lý với các bên liên quan để thúc đẩy chất lượng của các quá trình chính sách [196]. Việc có hay không sử dụng dư luận xã hội trong thiết kế chính sách không là điều bắt buộc [56, tr.179]. Ngay cả khi có nhiều hoạt động mang tính thu hút sự tham gia của người dân vào quá trình chính sách như truyền hình công khai quy trình hoạch định chính sách ở Việt Nam, hiệu quả truyền thông tới người dân vẫn bị bỏ ngỏ và tiếng nói của họ vẫn có thể bị bỏ qua [271]; Không ít cơ quan và cá nhân cán bộ đã nắm bắt được ý kiến của người dân, nhưng đã không phản ánh và hiện thực hóa trong các quyết định lãnh đạo, quản lý của mình [56, tr.179]. Ý kiến của người dân trong góp ý chính sách còn mờ nhạt, và ít có phản hồi, ít chính sách được ban hành xuất phát từ ý tưởng của đố tượng chính sách. Kiến nghị chính sách chủ yếu xuất phát từ các cơ quan nhà nước được giao nhiệm vụ, dẫn đến chính sách được ban hành trên cơ sở mong muốn quản lý của từng cơ quan nhà nước, các biện pháp thực hiện chính sách do nhà quản lý xây dựng lên [110, tr.149-150]. Các tổ chức, cán bộ

không phát huy được vai trò cầu nối phản ánh tâm tư, nguyện vọng của người dân đến các quyết sách của Đảng, Nhà nước [56,tr. 179].

Vai trò tiếp nhận, phản ánh, xây dựng chính sách của lãnh đạo, quản lý cũng được nhìn thấy các chính sách BHXH. Chẳng hạn ở Nhật Bản, khi xã hội ngày càng già hóa, hệ thống phúc lợi cũ trở nên lạc hậu vì chỉ tập trung vào những người cao tuổi có thu nhập thấp, bỏ qua nhu cầu của một bộ phận lớn tầng lớp trung lưu. Để thay đổi, chính phủ Nhật đã ban hành Luật Bảo hiểm Chăm sóc Dài hạn (1997) và có hiệu lực thi hành năm 2000 [210, tr.17-18]. Tuy nhiên, có được kết quả này là quá trình tham gia của các nhóm công dân đề xuất hệ thống bảo hiểm chăm sóc dài hạn từ những năm 1980 [210, tr.20], đỉnh điểm là "bản sửa đổi của công dân", cho phép người dân tự khảo sát, lên kế hoạch và quyết định mức phí bảo hiểm đề xuất năm 1990 [210, tr.24], dưới sự dẫn dắt của các thị trưởng cấp tiến [210, tr.26]. Ngược lại, tại Anh, với chính sách y tế công cộng, sự tham gia chi phối quá lớn từ các ngành công nghiệp liên quan đến bệnh tật, sự phối hợp kém hiệu quả giữa các cấp chính quyền khiến chính sách này không quan tâm đến chất lượng y tế công cộng, không được triển khai đồng bộ và hiệu quả ở địa phương [189].

Tại Việt Nam, lịch sử lập pháp ngành BHXH đã ghi nhận trường hợp hi hữu khi sửa đổi điều 60 của Luật Bảo hiểm xã hội 2014 (quy định về việc bảo lưu bắt buộc đối với thời gian đóng BHXH mà không cho nhận trợ cấp một lần) khi đạo luật chưa có hiệu lực [110, tr.151]. Còn với Luật Bảo hiểm xã hội 2024, 3/2023 tiến hành lấy ý kiến nhân dân về hoàn thiện sửa đổi Luật Bảo hiểm xã hội sửa đổi [150]. Nghiên cứu về quản lý chất lượng chính sách BHXH ở Việt Nam trên quy trình ban hành chính sách BHXH với các bước: hướng dẫn ban hành, dự thảo, tham vấn, chỉnh sửa đến ban hành kết luận: khâu chỉnh sửa được đánh giá tốt nhất, trong khi khâu dự thảo chính sách lại có điểm thấp nhất [297]. Truyền thông tiếp nhận ý kiến, sáng kiến chính sách ở Việt Nam là một phần trong trình tự, thủ tục xây dựng, ban hành văn bản quy phạm pháp luật. Quá trình lấy ý kiến rộng rãi các đối tượng chịu tác động của Luật Bảo hiểm xã hội 2024, đã có 158 văn bản góp ý từ các Ban, Bộ, ngành, địa phương, các tổ chức, các tập đoàn, công ty, hiệp hội doanh nghiệp đối với hồ sơ dự án Luật Bảo hiểm xã hội (sửa đổi). Sau 60 ngày đăng trên Cổng Thông tin điện tử Chính phủ và Cổng Thông tin điện tử Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, có 304 ý kiến đóng góp của công dân, tổ

chức đối với dự thảo Luật này [39]. Điều này cho thấy sự nghiêm túc và quy trình làm luật rõ ràng, dân chủ của Việt Nam trong quá trình tiếp nhận, và sự bao trùm ý kiến của tất cả các bên liên quan trong xây dựng chính sách BHXH. Tuy nhiên, các báo cáo thống kê chưa làm rõ phương thức thực hiện lấy ý kiến ở cơ sở, và các nghiên cứu khoa học cũng chưa phân tích vấn đề này trên thực tiễn.

1.2.6. Xung đột vai trò trong truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Chủ thể truyền thông ngồi ở vị trí giao thoa giữa các chính trị gia, nhà hoạch định chính sách, quan chức và công dân của đất nước [247]. Xung đột vai trò và các hành vi ứng phó của lãnh đạo, quản lý trong một số trường hợp điển hình được đề cập như mất niềm tin vào quan chức cấp trên, mâu thuẫn đạo đức/ ý thức nghề nghiệp hoặc khi các chính sách thay đổi quá thường xuyên. Khi cán bộ cơ sở không tin vào cơ quan quản lý hay sự chính đáng của chính sách, có nguyên nhân từ 4 yếu tố: nhận thức về sự thiếu bảo vệ, xung đột về các giá trị, chính trị hóa trong quá trình thực hiện và sự "ngắt kết nối" của cơ quan quản lý với hiện trường. Họ áp dụng hai chiến lược đối phó: hành động tự bảo vệ và đi chệch khỏi chính sách chính thức [251], dẫn đến các phương thức truyền thông "im lặng" [117] hoặc truyền thông chính sách sai lệch .

Các lãnh đạo, quản lý cấp cơ sở có thể xa rời chính sách vì nhiều lý do, như cân nhắc đạo đức, lý do liên quan đến bản sắc nghề nghiệp, hoặc việc nhận ra phải rơi vào tình thế khó khăn khi phải thực hiện những hành động mâu thuẫn với ý thức về bản thân họ [274], trong khi họ cùng lúc phải thực hiện vai trò song trùng: cán bộ lãnh đạo, quản lý của cơ quan công quyền, hệ thống chính trị cơ sở và trách nhiệm của người công dân [91, tr.15]. Bên cạnh đó, còn có hiện tượng lãnh đạo, quản lý "thờ ơ" với các chính sách mới vì sự thay đổi chính sách liên tục, đôi khi được coi là không nhất quán [268]. Đây là dấu hiệu của xung đột vai trò trong truyền thông chính sách, khi các nhà lãnh đạo, quản lý phải thực hiện nhiệm vụ truyền thông chính sách cho mục tiêu mà nó mâu thuẫn với mục tiêu đạo đức hoặc giá trị cá nhân của họ.

Michael Lipsky, nhà khoa học người Mỹ được giới khoa học biết đến bởi góc nhìn khác biệt về cán bộ nhà nước ở cơ sở với lý thuyết nổi tiếng "Street-

Level Bureaucracy", (tạm dịch là quan chức cấp cơ sở), được công bố năm 1980 [263]. Lý thuyết này nghiên cứu về hành vi tùy ý của cán bộ tuyến đầu, những người trực tiếp tương tác với người dân và giải quyết các vấn đề chính sách.

Lipsky lập luận rằng những cán bộ tuyến đầu này phải làm việc với khối lượng công việc khổng lồ, mục tiêu của cơ quan không rõ ràng và nguồn lực không đủ. Vấn đề nan giải cốt lõi của các quan chức cấp cơ sở là họ phải giúp đỡ mọi người hoặc đưa ra quyết định trên cơ sở từng trường hợp riêng lẻ, tuy nhiên cơ cấu công việc của họ khiến điều này không thể thực hiện được. Thay vào đó, với thẩm quyền tùy ý, họ có thể áp dụng các biện pháp như tạo thói quen tương tác với khách hàng bằng cách áp đặt tính đồng nhất của quá trình xử lý hàng loạt đối với các tình huống riêng biệt. Đôi khi, những chiến lược như vậy có tác dụng có lợi cho khách hàng. Nhưng tác động tích lũy của các quyết định cấp đường phố được thực hiện trên cơ sở thói quen và sự đơn giản hóa về khách hàng có thể định hướng lại hướng đi dự định của chính sách, làm suy yếu kỳ vọng của người dân về việc đối xử công bằng [263]. Khi kết hợp với thẩm quyền tùy ý đáng kể và yêu cầu diễn giải chính sách trên cơ sở từng trường hợp cụ thể, sự khác biệt giữa chính sách của chính phủ về mặt lý thuyết và chính sách trong thực tế có thể rất lớn và gây rắc rối [263].

Cũng trong bối cảnh khan hiếm nguồn lực, các nhà lãnh đạo, quản lý có thể có các phương thức ứng phó khác: Hướng tới đối tượng phục vụ, xa rời hoặc chống lại đối tượng phục vụ. i) Hướng tới đối tượng: Điều chỉnh thực tế theo nhu cầu và hướng tới lợi ích của đối tượng phục vụ, bao gồm: uốn cong quy tắc, phá vỡ quy tắc, ưu tiên giữa các đối tượng, sử dụng tài nguyên cá nhân (thời gian, tiền bạc, sức lực) để xử lý tình huống chính sách; ii) Rời xa đối tượng: Né tránh, hoặc chuyển sang cho người khác; iii) Chống lại đối tượng: Tuân thủ quy tắc cứng nhắc trong áp dụng chính sách; chống lại yêu cầu của đối tượng, đối đầu với đối tượng một cách thù địch. Việc ứng xử đối phó phụ thuộc vào đặc điểm tình huống. Xung đột vai trò, trong đó các quy tắc xung đột với nhu cầu của người dân hoặc giá trị nghề nghiệp của cán bộ khiến họ có thể bẻ cong hoặc phá vỡ các quy tắc [246].

Bên cạnh đó, các quan chức địa phương có thể sử dụng quyền tùy ý của mình để dành ưu đãi cho những khách hàng có quan hệ chính trị. Khi một số công dân có nhiều khả năng hơn những người khác phàn nàn với các chính trị gia về

hành động của các quan chức, mối đe dọa giám sát khiến các quan chức phải thỏa mãn những yêu cầu này và bỏ bê những công dân bị thiệt thòi. Sự thiên vị này lớn nhất ở các thành phố có sự bất bình đẳng lớn hơn và ở những nhiệm vụ có nhiều khả năng bị các chính trị gia giám sát nhất [294].

Xung đột vai trò xảy ra trong truyền thông chính sách ở lĩnh vực BHXH trường hợp Việt Nam, khi có sự bất đồng ý kiến về điều 60 của Luật Bảo hiểm xã hội 2014. Trong khi chuyên gia, cán bộ lãnh đạo, quản lý cho rằng điều luật hạn chế về quyền rút BHXH 1 lần là đúng đắn, đem lại lợi ích lâu dài cho người dân, thì người dân lại không đồng tình và cho rằng điều này làm ảnh hưởng tới quyền và lợi ích chính đáng của mình [27].

Như vậy, các nghiên cứu đã khẳng định cán bộ lãnh đạo, quản lý là chủ thể trung gian quan trọng giữa Nhà nước và người dân, đồng thời nhận diện nhiều chức năng truyền thông trong quá trình chính sách. Tuy nhiên, các chức năng này thường được xem xét riêng lẻ, chưa được hệ thống hóa thành một cấu trúc vai trò thống nhất và chưa làm rõ sự khác biệt trong thực hiện vai trò theo vị trí, chức năng, trách nhiệm của cán bộ trong lĩnh vực BHXH.

1.3. Các nghiên cứu về mối liên hệ giữa vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý với nhận thức, mức độ hài lòng và hành vi chính sách của người dân nói chung và trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội

1.3.1. Liên quan với nhận thức chính sách của người dân

Biểu hiện qua việc người dân biết và hiểu về thông tin chính sách. Truyền thông chính sách để đáp ứng nhu cầu chính sách của người dân, thể hiện qua: i) Nhận thức về quyền được tiếp cận thông tin của người dân; ii) Các thông tin chính sách người dân tiếp cận; iii) Các phương thức/ hình thức tiếp cận thông tin chính sách, iv) Những rào cản trong việc tiếp cận thông tin chính sách [110]. Hầu hết, các tác giả có chung nhận định: Hiện nay chưa có cơ chế thích hợp để người dân có thể tiếp cận được thông tin [110]; nên người dân ít được tiếp cận thông tin đáp ứng quyền, nhu cầu của họ. Ví dụ: [106]. Một nghiên cứu liên quan đến sự tham gia của người dân trong quá trình xây dựng nông thôn mới ở vùng Tây Nam Bộ cho thấy, trong số những người được hỏi, có 20% cho rằng họ có biết về quy hoạch xây dựng nông thôn mới của xã; có 7% biết về dự án xây dựng nông thôn

mới; 5,3% có biết về dự toán và quyết toán các dự án xây dựng nông thôn mới [106]; Bên cạnh đó, lãnh đạo, quản lý ít có vai trò quan trọng trong cung cấp thông tin chính sách cho người dân [110].

Trong lĩnh vực BHXH, truyền thông chính sách nói chung, của cán bộ lãnh đạo, quản lý nói riêng đều được khẳng định: giúp gia tăng hiểu biết của người dân về chính sách BHXH [90], [89], [252], [253], [297], [270], [273], [265], [296], [197], [271], [191], [210]; có khi là nhận thức sai lệch [228], [235], [189], [280] hoặc gây tranh cãi [219], [235], [110].

1.3.2. Liên quan đến niềm tin và sự hài lòng của người dân

Các nghiên cứu kết luận: Cung cấp thông tin đầy đủ, chính xác, minh bạch làm gia tăng niềm tin và sự hài lòng của người dân, cải thiện nhất quán chất lượng quản lý tài chính và giảm mức độ tham nhũng trong khu vực công [255]. Trong thực tế, niềm tin của người dân đối với chính quyền địa phương thấp hơn so với chính quyền trung ương, vì các cơ quan hành chính nhà nước ở trung ương có nhiều hoạt động cung cấp thông tin và xây dựng hình ảnh, trong khi đó, các cơ quan hành chính nhà nước ở nhiều địa phương vẫn chưa thực sự chú trọng hoạt động này [110]. Tuy nhiên, niềm tin của người dân vào quan chức ảnh hưởng đến hành vi của họ nhiều hơn niềm tin của họ vào chính phủ [203]. Niềm tin của người dân vào chính phủ bị ảnh hưởng bởi sự tương tác của họ với các cán bộ, quan chức chính phủ, dựa trên ấn tượng về sự nồng nhiệt và năng lực của cán bộ, quan chức [214]. Đánh giá niềm tin qua mức độ tin tưởng của người dân [110] và mức độ hài lòng qua tiêu chí đánh giá mức độ hài lòng của người dân [29], [122] được coi là các yếu tố quan trọng trong quản trị công và truyền thông chính phủ hiện nay. Trong lĩnh vực chính sách BHXH, một số nghiên cứu chỉ ra truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý làm gia tăng lòng tin của người dân vào chính sách [89].

1.3.3. Liên quan đến sự tham gia của người dân

Các nghiên cứu kết luận về tác động của truyền thông chính sách đến sự tham gia của người dân: Chính quyền càng quan tâm đến tuyên truyền, thì người dân có sự tham gia vào các hoạt động càng cao [96], [123]. Công dân không tin tưởng vào chính phủ và giao tiếp giữa chính phủ và công dân không đầy đủ là những yếu tố yếu tố ảnh hưởng đến sự tham gia của người dân [239].

Đối thoại, lắng nghe phản hồi chính là cơ sở để các nhà lãnh đạo, quản lý thuyết phục chính sách, xây dựng niềm tin của người dân [250], [203], [214] . Cưỡng chế là phương thức đặc biệt quan trọng trong thực thi chính sách, nhưng đôi khi không đem lại hiệu quả. Truyền thông gây dựng niềm tin và thuyết phục là phương thức các viên chức tuyến đầu đang thực thi để đạt sự đồng thuận của người dân [250]. Các tiêu chí đánh giá sự tham gia của người dân [29], [96], [106], [103].

Ở vùng đồng bằng sông Cửu Long, điểm số về sự tham gia của người dân trong quản trị địa phương (chỉ số Papi) từ 2011-2020 nhìn chung thấp hơn mức trung bình của cả nước, chậm được cải thiện, thậm chí ngày càng giảm [106]. Một nghiên cứu liên quan đến sự tham gia của người dân trong quá trình xây dựng nông thôn mới ở vùng Tây Nam Bộ cho thấy, 48% cho rằng có cơ hội tham gia thảo luận đối với kế hoạch, quy hoạch xây dựng nông thôn mới của xã; 42,7% cho biết đại diện hộ gia đình chưa được chính quyền mời tham dự các hội nghị để lắng nghe ý kiến của họ trong quá trình xây dựng nông thôn mới; có 65% cho rằng việc xác định thứ tự ưu tiên trong các dự án xây dựng nông thôn mới là do Ban Chỉ đạo Xây dựng nông thôn mới của huyện và xã quyết định [106].

Trong lĩnh vực BHXH, truyền thông chính sách và truyền thông chính sách của lãnh đạo, quản lý tác động trực tiếp đến ý định tham gia BHXH của người dân ảnh hưởng đến hành vi: ý định tham gia [72], [296], [210], [273], [270] hoặc không tham gia BHXH [198]

Tóm lại, các nghiên cứu nhìn chung cho thấy truyền thông có quan hệ tích cực với nhận thức, niềm tin và sự hài lòng của công chúng. Tuy nhiên, kết quả về hành vi chính sách chưa thống nhất; nhiều nghiên cứu chưa phân biệt rõ kết quả gần của truyền thông với hành vi thực tế, đồng thời chưa làm rõ vai trò của cán bộ lãnh đạo, quản lý như một nguồn thông tin và chủ thể tương tác trực tiếp trong chính sách BHXH.

1.4. Các nghiên cứu về yếu tố quan hệ với vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý nói chung và trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội

1.4.1. Nhóm yếu tố về môi trường, thể chế, quy định pháp luật, đặc điểm của chính sách

Yếu tố bối cảnh: Các chính phủ đang phải đối mặt với các thách thức: phản

ứng nhanh hơn trước sự phát triển của truyền thông kỹ thuật số, tìm ra các sơ đồ tổ chức thích hợp để truyền thông có sức nặng thể chế hơn; chuyển từ cách tiếp cận thủ công sang chức năng quản lý chiến lược để cung cấp kiến thức, kỹ năng tương tác thành công giữa chính phủ và các bên liên quan [249]. Việc sắp xếp tổ chức bộ máy hệ thống chính trị tạo nhiều cơ hội và thách thức mới cho việc thực hiện chính sách BHXH [157].

- *Các mô hình truyền thông mới:* như mô hình tích hợp kết nối [53], truyền thông chính sách qua chính phủ điện tử [86], [127], sử dụng mạng xã hội trong truyền thông chính sách [54], đa dạng hóa các kênh truyền thông để tăng cường tính tương tác giữa người dân và nhà nước [105], chính phủ điện tử có thể giảm bớt hoặc làm biến mất quyền tự do quyết định chính sách tuyến đầu hoặc cung cấp cho người lao động và công dân tuyến đầu các nguồn lực hành động bổ sung [185], hay sự phát triển của các phương tiện truyền thông xã hội tạo công cụ truyền thông mới mà các nhà lãnh đạo, quản lý cũng tìm cạch tận dụng để thực hiện vai trò truyền thông chính sách của họ [211].

- *Vấn đề mới:* an toàn, an ninh thông tin trong truyền thông chính sách [155]

- *Sự tham gia trực tiếp của người dân với chính phủ*: người dân sử dụng mạng xã hội tham gia trực tiếp với chính phủ, tiếp cận chính phủ và được thông báo về những gì chính phủ đang làm [200].

Yếu tố thể chế:

- *Sự quan tâm của chính phủ cho truyền thông chính sách bằng thể chế và nguồn lực:* Xu hướng chung là các chính phủ dành nhiều nguồn lực hơn cho truyền thông, họ ngầm thừa nhận tầm quan trọng của truyền thông trong công việc của chính phủ [286], dẫn đến càng ngày càng có nhiều thể chế, quy định mới về truyền thông chính sách được thực hiện. Ở Việt Nam, thể chế "Đảng lãnh đạo, Nhà nước quản lý, Nhân dân làm chủ" chưa được vận hành đầy đủ, biểu hiện ở thái độ, hành vi của cán bộ lãnh đạo, quản lý với dư luận xã hội còn nhiều hạn chế, còn quan niệm nhà nước pháp quyền không cần quan tâm đến các yếu tố dư luận xã hội [56, tr.180].

- *Khuôn mẫu giao tiếp điển hình, được tiêu chuẩn hóa*: Các nghiên cứu chỉ ra nhà lãnh đạo, quản lý của chính phủ phải đối mặt với bốn hạn chế chính điển hình của khu vực công so với khu vực tư nhân trong truyền thông chính sách: (1)

môi trường phức tạp và không ổn định hơn; (2) các hạn chế pháp lý, (3) thủ tục cứng nhắc hơn, (4) sản phẩm và mục tiêu đa dạng hơn. Những hạn chế này ngụ ý rằng các lãnh đạo, quản lý truyền đạt ý định chính sách phải đối mặt với các vấn đề truyền thông cụ thể như sự can thiệp sâu rộng về chính trị và truyền thông, nhu cầu truyền thông dân chủ và những hạn chế cứng nhắc hơn về thời gian và ngân sách [206]. Các quy định chi tiết, tiêu chuẩn hóa, khuôn mẫu, giám sát là các yếu tố quyết định đến cách thức tương tác của lãnh đạo, quản lý cơ sở [185]. Vì vậy, với các đạo luật, các tổ chức có thể trở nên cứng nhắc, hạn chế sáng tạo trong truyền thông của họ. Các nhà truyền thông có nguy cơ đưa ra các thông điệp quá mang tính kỹ thuật hoặc vô cảm [249].

- *Quy định về vai trò truyền thông chính sách của lãnh đạo, quản lý*: Cán bộ lãnh đạo, quản lý cơ sở phải đối mặt với sự thiếu rõ ràng về trách nhiệm của mình [248]. Ví dụ như ở Trung Quốc, hệ thống chính trị thống nhất thể hiện một nghịch lý đối với chính quyền địa phương, đó là tuy có sự thống nhất trong hoạch định chính sách nhưng lại cần có sự linh hoạt trong việc thực hiện ở cấp chính quyền địa phương [248].

Các đặc tính của chính sách: mức độ minh bạch còn bị chi phối bởi các giá trị văn hóa quốc gia, loại vấn đề chính sách đang bị đe dọa, hình thức chính phủ, và phương pháp được sử dụng để tăng cường tính minh bạch [255]. Trong Luật tiếp cận thông tin (2016), quy định rõ phạm vi thông tin được tiếp cận bao gồm: thông tin không được tiếp cận; thông tin được tiếp cận có điều kiện và thông tin nhà nước phải công khai [134].

Chính sách BHXH ở Việt Nam được đánh giá có nhiều ưu điểm, phát huy vai trò trụ cột trong hệ thống an sinh xã hội đất nước; số người tham gia BHXH có xu hướng tăng mạnh: từ 13,06 triệu người vào năm 2016 lên gần 16,55 triệu người vào năm 2021, đạt mức tăng trưởng 26,72% so với năm 2016; Luật Bảo hiểm xã hội 2024 có nhiều điểm ưu việt, tiến bộ; hệ thống văn bản quy phạm pháp luật ngày càng hoàn thiện [80]; tuy nhiên còn nhiều hạn chế: quy định chế độ hưởng chưa chặt chẽ (ốm đau), tiền lương làm căn cứ đóng BHXH bắt buộc thấp (khoảng 75% thu nhập), tạo sự hụt hẫng thu nhập khi nghỉ hưu [80]. Ngoài ra, niềm tin xã hội còn hạn chế, tỷ lệ người rút BHXH 1 lần cao [272]; tỷ lệ tham gia

thấp và quỹ BHXH chưa bền vững [272], [223]; thời gian đóng phí dài; thiếu quyền lợi cho người thụ hưởng [253], [80], và không có tác động tới tiền lương của lao động nông thôn do hoạt động lao động ở nông thôn thường là thỏa thuận miệng, các thỏa thuận này không được quy định về việc đóng BHXH bắt buộc trong luật [218].

1.4.2. Nhóm yếu tố về điều kiện, môi trường làm việc của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Khan hiếm nguồn lực: lãnh đạo, quản lý cơ sở luôn phải đối mặt với các tình trạng khan hiếm trong quá trình thực thi chính sách: i) khan hiếm vật chất, nơi họ không có đủ thiết bị hoặc không gian cho công việc của mình; ii) sự khan hiếm của quy trình, trong đó danh sách các thói quen hoặc thủ tục được phê chuẩn chính thức không tính đến các tình huống địa phương; và iii) sự khan hiếm nhân sự, không có đủ lực lượng lao động hoặc chuyên môn cho nhiệm vụ của mình. Những khan hiếm nguồn lực này dẫn đến việc các nhà lãnh đạo, quản lý tuyến đầu phải thực hiện "sửa chữa chính sách": sử dụng tính sáng tạo và đổi mới trong công việc hàng ngày của họ để tìm ra các giải pháp địa phương và phù hợp với bối cảnh cho những hạn chế về dịch vụ cục bộ của họ, khắc phục tình trạng khan hiếm và giải quyết lỗ hổng của các hệ thống quan liêu [187]. Thêm vào đó, họ không có thẩm quyền chính thức để tham gia thiết kế chính sách. Họ cũng thiếu các kênh giao tiếp chính thức trực tiếp cũng như các mối quan hệ không chính thức chặt chẽ với các quan chức và chính trị gia cấp cao [248]. Nguồn kinh phí cho hoạt động tuyên truyền chưa đảm bảo [87,tr.282-283].

Nhu cầu đa dạng, phức tạp của người dân: Các cán bộ cơ sở thường gặp khó khăn trong việc đáp ứng nhu cầu của công chúng và giải quyết các vấn đề mới trong điều kiện không đủ kinh nghiệm và nguồn lực [248]. Sự giám sát của công chúng có thể làm suy yếu sự thành công của các chiến lược truyền thông, làm tăng sự hoài nghi. Một tổ chức càng phục vụ lợi ích công, càng phải giải quyết nhiều mục tiêu phức tạp, nhiều mặt và xung đột nhau. Các tổ chức đa năng thường có nhiều nhóm công chúng. Mỗi nhóm lại đặt ra nhiều ràng buộc với các nhà lãnh đạo, quản lý [249].

Quan hệ chính trị: Xét quan hệ giữa các chính trị gia địa phương và các

nhà quy hoạch chuyên nghiệp trong quá trình lập kế hoạch, khi quyền lực bị hạn chế hoặc bị phân tán hoặc có thể thay đổi thì việc hoạch định chính sách có thể không chắc chắn hoặc không nhất quán [182]. Bên cạnh đó, lãnh đạo, quản lý địa phương có thể dành ưu đãi của mình cho những người có quan hệ chính trị. Trong mối quan hệ bị giám sát bởi các nhà lãnh đạo cao hơn, lãnh đạo, quản lý cơ sở có thể phải dành nguồn lực để thỏa mãn nhóm này và bỏ bê nhóm khác [294].

Ngoài ra, các yếu tố khác như mức độ công khai của tổ chức: khi tổ chức hoạt động công khai hơn, họ có trách nhiệm giải trình cao hơn do yêu cầu nghiêm ngặt về tính minh bạch. Điều này khiến các nhà truyền thông nỗ lực và sáng tạo hơn trong tìm cách thiết lập mối quan hệ với người dân [249] biểu hiện ở cấu trúc tổ chức, sơ đồ tổ chức, yếu tố nhân sự, nền tảng kỹ thuật [240]… cũng ảnh hưởng đến lựa chọn mô hình truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

1.4.3. Nhóm yếu tố năng lực, thái độ của cán bộ lãnh đạo, quản lý

- *Các yếu tố nhân khẩu:* dân tộc, giới tính, đảng phải là các biến kiểm soát, còn thể chế là yếu tố ảnh hưởng đến hành vi truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý cơ sở [275].

- *Năng lực truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý*: Là kiến thức, hiểu biết về chính sách và các kỹ năng, giải pháp phổ biến, tuyên truyền thực hiện chính sách. Biểu hiện: nắm chính xác, đầy đủ mục tiêu, nội dung, nhiệm vụ, yêu cầu, phạm vi, đối tượng của chính sách; lựa chọn kỹ năng, giải pháp, hình thức quán triệt, tuyên truyền phù hợp với từng loại đối tượng. Năng lực truyền thông chính sách bao gồm các yếu tố như đào tạo [240], năng lực sử dụng truyền thông xã hội [211], hoặc thậm chí là sợ rủi ro khi sử dụng truyền thông xã hội, hoặc chưa có quy định hướng dẫn sử dụng truyền thông xã hội [211]. Trong thực tế, hạn chế của cán bộ tuyên truyền: không ít cán bộ tuyên truyền chưa nắm rõ nội dung chính sách công, dẫn đến tuyên truyền sai, người dân không hiểu, thực hiện sai chính sách. Nguyên nhân chính là do đội ngũ cán bộ tuyên truyền kiêm nhiệm, đội ngũ tuyên truyền viên thường thay đổi [87, tr.282-283]. Nghiên cứu về truyền thông chính sách BHXH cho người dân tộc Mường ở Việt Nam, tác giả Mai Linh nhận định: Nhận thức về hoạt động truyền thông chính sách BHXH của cán bộ cấp xã còn chưa cao [89]. Còn nghiên cứu ở ngành BHXH kết luận chất lượng

đội ngũ cán bộ bao gồm trình độ, kỹ năng, và thâm niên quyết định chất lượng ban hành, điều chỉnh chính sách [297].

- *Các giá trị, động cơ, lợi ích của lãnh đạo, quản lý*: Các quan chức cấp cơ sở phải đối mặt với nhiều xung đột trong công việc. Họ có nguồn lực hạn chế, nhu cầu từ nhiều bên liên quan và thiếu sự rõ ràng về các chính sách mà họ phải thực hiện. Để giải quyết tình huống phức tạp này, họ sử dụng quyền quyết định của mình để đáp ứng nhu cầu của các bên liên quan theo hướng dẫn chính sách. Đây chính là vấn đề dẫn tới khoảng cách giữa chính sách được viết ra với chính sách được thực hiện [274]. Vì vậy, mức độ chính xác thông tin phụ thuộc nhiều yếu tố như: tính trung thực, động cơ lợi ích, kỹ năng nắm bắt, truyền bá thông tin [83]. Trong khi chính cán bộ lãnh đạo, quản lý lại chưa nhận thức đúng vai trò của nắm bắt dư luận, truyền thông chính sách [56, tr.181] Các nghiên cứu trong lĩnh vực BHXH cho thấy chính quyền và cán bộ lãnh đạo, quản lý đôi khi chưa quan tâm đúng mức tới triển khai chính sách BHXH, phối hợp giữa các cấp chính quyền với cơ quan BHXH còn chưa thường xuyên, có nơi còn coi đây là nhiệm vụ của riêng ngành BHXH [51].

1.4.4. Nhóm yếu tố điều kiện dân cư, năng lực tiếp nhận của công chúng

Điều kiện dân cư: Các nghiên cứu phát hiện: có sự khác biệt về mức độ minh bạch giữa các chính quyền địa phương. Trong đó, các đơn vị chính quyền minh bạch nhất bao gồm những đơn vị có dân cư thưa thớt, thu nhập bình quân đầu người thấp; những chính quyền kém minh bạch nhất có những đơn vị có tổng thu ngân sách và thu nhập bình quân đầu người rất cao [242]. Áp lực chính trị gia tăng từ tình trạng bất ổn xã hội và mức độ dân chủ hóa cao hơn có tương quan với việc lãnh đạo áp dụng các nền tảng truyền thông xã hội [278].

Nghiên cứu ở đồng bằng sông Cửu Long chỉ ra: bối cảnh truyền thông chính sách: không hoàn toàn thuận lợi cho truyền thông, tiếp nhận truyền thông, đặc biệt là vùng nông thôn: trình độ dân trí thấp, dân sống tản mạn, nhiều người lao động đi làm ăn xa nên truyền thông chính sách gặp nhiều thách thức[87, tr.278-281]; trong lĩnh vực BHXH, vẫn chưa hình thành văn hóa tích lũy khi còn trẻ, còn nặng tâm lý "trẻ cậy cha, già cậy con" [51].

- *Năng lực tiếp nhận của công chúng*: năng lực tiếp nhận của công chúng

được hiểu ở 3 cấp độ: (1) biết cách tiếp nhận và khai thác thông tin chính sách; (2) có khả năng tham gia các cuộc thảo luận, trao đổi về chính sách; (3) có khả năng phân tích tác động của chính sách và tham vấn chính sách [161]. Các kỹ năng tiếp nhận chính sách như: nắm bắt thông tin, sử dụng các phương tiện hỗ trợ, đánh giá, phản hồi; và thái độ tiếp nhận chính sách như đồng thuận, phản đối hoặc không quan tâm [163]. 3 nhóm đối tượng công chúng: có khả năng nhưng thích sử dụng dịch vụ trực tiếp hơn; có mong muốn, nhưng không có khả năng hay phương tiện; chưa yên tâm và lo ngại vấn đề an toàn thông tin khi sử dụng dịch vụ [163]. Hiểu biết chính sách tạo điều kiện cho người dân tham gia góp ý chính sách, tuy nhiên ở Việt Nam, còn tình trạng người dân ít quan tâm đến thông tin chính sách, chính trị, đặc biệt là phụ nữ hoặc người có trình độ học vấn thấp [55, tr.316], còn biểu hiện thờ ơ chính trị, ngại tiếp xúc với cán bộ lãnh đạo, quản lý [56, tr.184]. Đó là là các yếu tố điều chỉnh hành vi truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Trong lĩnh vực BHXH, các nghiên cứu cho thấy: Năng lực nhận thức về chính sách BHXH của người lao động phi chính thức còn thấp, kiến thức về BHXH còn hạn chế [51], [252], [253], nhận thức về truyền thông chính sách BHXH còn chưa cao [89]. Có sự khác biệt trong tiếp cận thông tin tùy theo đặc điểm cá nhân theo tuổi (36-45 tuổi là nhóm tiếp cận thông tin BHXH nhiều nhất); giới tính: Phụ nữ tiếp cận cao hơn nam giới; trình độ học vấn: nhóm có trình độ trung học trở xuống có xu hướng tiếp cận thông tin cao nhất, trong khi nhóm có trình độ cao đẳng trở lên tiếp cận thông tin chủ yếu trên Internet [252].

Ở đồng bằng sông Cửu Long hiện nay, người dân tiếp nhận thông tin thiểu chủ động. Một bộ phận không nhỏ người dân thờ ơ với chính sách. Trong các cuộc họp, tỷ lệ người dân đi dự khá thấp so với thành phần. Quá trình tiếp nhận chính sách chưa hệ thống, thiếu trọn vẹn. Các chính sách còn nhiều ngôn ngữ học thuật, khó hiểu, trong khi người dân có trình độ dân trí thấp, đặc biệt với nhóm yếu thế, làm cho người dân không thể hiểu được chính sách một cách chính xác. Khu vực đông dân tộc kinh lại phát tiếng Khmer, dẫn đến phản cảm, phản tác dụng [87, tr.283-285]. Báo in chưa phát huy tác dụng vì người dân bận rộn với nghề nông, không có thời gian đọc báo; Internet phục vụ chủ yếu cho giới trẻ, những còn nhiều thông tin chưa chắt lọc, không hấp dẫn, giới trẻ ít quan tâm [87, tr.278-251].

Kết quả khảo cứu cho thấy các nghiên cứu đã nhận diện nhiều yếu tố liên quan đến hiệu quả của hoạt động truyền thông chính sách, nhưng còn thiên về liệt kê, chưa làm rõ chiều quan hệ và mức độ khác biệt giữa các nhóm cán bộ. Đặc biệt, còn thiếu nghiên cứu về sự tác động đồng thời của trách nhiệm chỉ tiêu, đào tạo, áp lực công việc, sắp xếp bộ máy và tương quan trách nhiệm - lợi ích trong thực hiện truyền thông chính sách BHXH.

1.5. Các nghiên cứu về giải pháp phát huy vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý nói chung và trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội

Nhóm giải pháp về thể chế: Quan điểm của các học giả cho rằng quyền tùy ý của cán bộ cơ sở thường phục vụ mục đích của người dân một cách linh hoạt nhất, trong bối cảnh bị hạn chế về nguồn lực. Vì vậy, cần gia tăng các thể chế để hỗ trợ đặc quyền này của cán bộ cơ sở, mang lại cho cán bộ lãnh đạo, quản lý cơ sở sự linh hoạt để đổi mới và thích ứng với các điều kiện thực tế, không bị áp đặt theo một khuôn mẫu nào cả [275]. Để phát huy vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý cơ sở: 1) Phân cấp mạnh mẽ hơn trong thiết kế và thực thi chính sách [202]; 2) Hợp tác: Quy định về sự phối hợp giữa các bên liên quan chặt chẽ hơn trong quá trình truyền thông chính sách [202]; 3) Khớp nối: Sự phối hợp tương trợ theo chiều ngang giữa các nhà thực hiện chính sách cần được quy định rõ ràng [87], [202]. Bên cạnh đó, xây dựng các thể chế quy định về việc lắng nghe phản hồi chính sách [87], [231], [229]: các tổ chức cần tạo ra một kiến trúc lắng nghe để lấy lại lòng tin và tương tác lại với những người có tiếng nói không được lắng nghe hoặc bị bỏ qua [231] là rất quan trọng, bởi lẽ các tổ chức không thể lắng nghe hiệu quả trừ khi họ có một kiến trúc lắng nghe hoặc thực hiện công việc lắng nghe [229], hoặc đơn giản là kéo dài khoảng thời gian truyền thông để người dân đủ thời gian để tiếp nhận, xử lý và phản hồi thông tin chính sách [55, tr.317]. Ở Việt Nam, cần tiếp tục đổi mới tư duy của Đảng về lãnh đạo, quản lý theo hướng gần dân hơn [56, tr.189], hoàn thiện thiết chế hướng đến thực hiện dân chủ hóa đời sống xã hội, phát huy quyền làm chủ của nhân dân; tiếp tục mở rộng thực hành dân chủ cơ sở, mở rộng dân chủ trực tiếp, luật hóa các quyền và có phương thức đảm bảo thực hiện các quyền trong Hiến pháp [56, tr.192], minh bạch hóa thông tin chính sách [75].

Nhóm giải pháp về nâng cao năng lực truyền thông của cán bộ lãnh đạo, quản lý: Sự hạn chế về năng lực sử dụng truyền thông xã hội để đối thoại với công chúng làm giảm hiệu quả của truyền thông chính sách. Vì vậy, các tác giả khuyến nghị cần phải điều chỉnh luật pháp, đáp ứng kỳ vọng của cộng đồng và hướng dẫn chính sách cho chính quyền địa phương trong việc sử dụng truyền thông xã hội và lưu trữ dữ liệu [211]. Bên cạnh đó, cần bồi dưỡng về chiến lược quan hệ công chúng, kỹ năng trả lời phỏng vấn báo chí, xây dựng hình ảnh, quản trị khủng hoảng đối với các nhà lãnh đạo, quản lý cơ quan nhà nước [143], [110], đào tạo nâng cao nhận thức, kỹ năng sử dụng dư luận xã hội của cán bộ trong hoạt động lãnh đạo, quản lý [56, tr.200-202].

Giải pháp nâng cao khả năng tiếp nhận truyền thông chính sách của công chúng: quan tâm đến nâng cao dân trí cho người dân, phát triển các mô hình truyền thông phù hợp với địa bàn như chia sẻ thông tin theo hình thức phổ biến, đơn giản, dễ hiểu như bảng thông tin tại nhà sinh hoạt khu dân cư [55, tr.317], nâng cao năng lực truyền thông của đội ngũ cán bộ truyền thông cơ sở [87], tăng cường đầu tư nguồn lực, cơ sở vật chất kỹ thuật hệ thống thông tin và truyền thông quốc gia đến tận cơ sở; đổi mới nội dung thông tin, tuyên truyền theo hướng dễ hiểu, hấp dẫn, phù hợp với văn hóa, tập quán, đa dạng hóa các hình thức truyền thông [87], [51].

Giải pháp gia tăng công nghệ hiện đại trong truyền thông chính sách [102] để giảm quyền tùy ý của cán bộ cơ sở trong truyền thông chính sách làm giảm đi các hạn chế về quan liêu hoặc lựa chọn lợi ích [183].

Trong lĩnh vực truyền thông BHXH, dánh giá của người chưa tham gia BHXH cho rằng các loại hình truyền thông chính sách về BHXH còn hạn chế [89], các phương thức truyền thông đại chúng, hội thảo thông tin, hoạt động xã hội/ tập trung là các phương pháp nhận được sự quan tâm, trong khi các phương thức truyền thống như báo, đài, ti vi, áp phích, tờ rơi… không còn phù hợp xu thế hiện đại [90], [252], [253]. Giải pháp hiệu quả là cập nhật xu hướng công nghệ trong truyền thông chính sách [252], tăng cường công tác tuyên truyền chính sách BHXH [108].

Các công trình đề cập đến nhiều giải pháp khác nhau trong phát huy vai trò truyền thông của cán bộ lãnh đạo, quản lý, tuy nhiên các giải pháp hiện có chủ

yếu mang tính nguyên tắc và kỹ thuật, chưa được xây dựng từ kết quả phân tích thực nghiệm về vị trí, xung đột vai trò, áp lực chỉ tiêu và đặc điểm bối cảnh địa phương. Vì vậy, còn thiếu các kiến nghị gắn trực tiếp với từng nhóm chủ thể và từng phương diện vai trò truyền thông chính sách BHXH.

1.6. Những giá trị kế thừa và khoảng trống nghiên cứu

1.6.1. Những giá trị kế thừa

Thứ nhất, các nghiên cứu về truyền thông chính sách định vị được lĩnh vực truyền thông chính sách trong quan hệ với các lĩnh vực khác. Các nghiên cứu làm rõ bản chất của truyền thông chính sách, vai trò, đặc điểm, chức năng, phân loại, chủ thể truyền thông chính sách. Đây là những nội dung hết sức có ý nghĩa trong việc định hình một số khái niệm căn bản và phạm vi nghiên cứu của Luận án.

Thứ hai, các nghiên cứu về vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý cho phép xác định: (1) Việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý càng ngày càng trở nên quan trọng, đáp ứng yêu cầu của mô hình quản trị hiện đại. (2). Các vai trò cơ bản trong truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý bao gồm: i) Cung cấp, minh bạch thông tin chính sách, ii) Đối thoại, lắng nghe thông tin phản hồi, tham vấn chính sách, iii) Thuyết phục, giải thích, vận động, huy động nguồn lực chính sách. Các vai trò này được thực hiện trong suốt quá trình hoạch định, thực thi, đánh giá chính sách, để đảm bảo chính sách phản ánh được nhu cầu xã hội, chứa đựng những giá trị, mục tiêu của chế độ chính trị/ phương thức sử dụng quyền lực nhà nước. Vì lẽ đó, cán bộ lãnh đạo, quản lý đôi khi phải thực hiện những vai trò truyền thông chính sách xung đột nhau. Các nghiên cứu cũng chỉ ra phương thức ứng phó trong điều kiện xung đột vai trò của các nhà lãnh đạo, quản lý, đặc biệt ở cấp cơ sở. Các nội dung này giúp định hướng cho việc xác định khung lý thuyết về vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý của Luận án. Bên cạnh đó, còn cung cấp những căn cứ khoa học để xây dựng các tiêu chí đánh giá và đo lường thực trạng thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Thứ ba, tác động của việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách là một chiều kích quan trọng để đánh giá kết quả của quá trình này. Các nghiên cứu cho rằng có 3 tác động chính: Tác động đến nhận thức chính sách, niềm tin, sự hài

lòng và sự tham gia của người dân. Người dân là đối tượng tác động quan trọng nhất của truyền thông chính sách. Vì vậy, hành vi chính sách của người dân vừa là mục tiêu, vừa là kết quả của các tác động chính sách nói chung, truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý nói riêng. Kết quả của các nghiên cứu cung cấp phương thức tiếp cận về tác động của việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý, xây dựng bộ tiêu chí đánh giá, đo lường về các tác động của vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Thứ tư, việc thực hiện truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý bị ảnh hưởng bởi những yếu tố nào là vấn đề Luận án quan tâm. Các nghiên cứu đã tập trung phân tích nhiều yếu tố ảnh hưởng đến vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Việc tổ hợp các yếu tố thành các nhóm: i) Môi trường, thể chế, quy định pháp luật, đặc điểm của chính sách; ii) Điều kiện, môi trường làm việc của cán bộ lãnh đạo, quản lý; iii) Trình độ, năng lực, động cơ của cán bộ lãnh đạo, quản lý; iv) Điều kiện dân cư, năng lực tiếp cận của công chúng dựa trên những điểm trùng nhau trong các kết quả nghiên cứu. Các nhóm yếu tố này được Luận án lựa chọn, sử dụng đánh giá yếu tố bối cảnh, điều kiện thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý, giúp chỉ ra nguyên nhân của thực trạng thực hiện vai trò truyền thông chính sách của lãnh đạo, quản lý.

Thứ năm, các nghiên cứu về giải pháp phát huy vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý gợi mở cho xây dựng các giải pháp trên cơ sở kết quả của đánh giá yếu tố bối cảnh, điều kiện thực tế của việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

1.6.2. Khoảng trống nghiên cứu

Thứ nhất, khoảng trống về tiếp cận xã hội học đối với truyền thông chính sách. Các nghiên cứu hiện có chủ yếu tiếp cận truyền thông chính sách như một hoạt động thông tin, tuyên truyền, quản lý hoặc công cụ hỗ trợ thực thi chính sách. Các chiều cạnh xã hội của truyền thông như vị trí xã hội, kỳ vọng vai trò, quyền lực, trách nhiệm, nguồn lực, mạng lưới quan hệ và sự tương tác giữa các chủ thể chưa được phân tích một cách hệ thống. Vì vậy, còn thiếu các nghiên cứu xem truyền thông chính sách như một quá trình xã hội có cấu trúc, trong đó hành động của chủ thể vừa chịu sự quy định của vị trí, thể chế và tổ chức, vừa thể hiện khả

năng chủ động tương tác trong quá trình chính sách. Khoảng trống này đặt ra yêu cầu cần nghiên cứu truyền thông chính sách từ mối quan hệ giữa cấu trúc và hành động, giữa vị trí - kỳ vọng vai trò - nguồn lực - hành vi thực hiện - kết quả tương tác của các chủ thể.

Thứ hai, khoảng trống về chủ thể cán bộ lãnh đạo, quản lý trong truyền thông chính sách. Phần lớn các nghiên cứu về truyền thông chính sách tập trung vào cơ quan truyền thông, cơ quan quản lý nhà nước, cán bộ chuyên môn hoặc xem truyền thông như một chức năng chung của hệ thống thực thi chính sách. Vai trò của cán bộ lãnh đạo, quản lý với tư cách là một chủ thể có vị trí, quyền hạn, trách nhiệm và khả năng huy động nguồn lực trong quá trình truyền thông chưa được nghiên cứu đầy đủ dưới góc độ xã hội học. Đặc biệt, trong lĩnh vực BHXH, còn thiếu các nghiên cứu thực nghiệm làm rõ cán bộ lãnh đạo, quản lý thực hiện những phương diện vai trò truyền thông nào, mức độ thực hiện ra sao và có sự khác biệt như thế nào giữa các nhóm vị trí công tác. Vai trò trung gian của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong kết nối giữa cơ quan nhà nước, hệ thống thực thi chính sách và người dân cũng chưa được kiểm chứng đầy đủ.

Thứ ba, khoảng trống về cấu trúc và mối quan hệ giữa các phương diện vai trò truyền thông chính sách. Các nghiên cứu trước đã đề cập đến nhiều hoạt động như xây dựng kế hoạch truyền thông, cung cấp thông tin, giải thích, tư vấn, vận động, đối thoại, hỗ trợ, tiếp nhận phản hồi, phản biện và tham vấn chính sách. Tuy nhiên, các hoạt động này thường được xem xét riêng lẻ, chưa được hệ thống hóa thành một cấu trúc vai trò tương đối thống nhất của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Do đó, còn thiếu các nghiên cứu xác định rõ các phương diện cấu thành vai trò truyền thông chính sách, mức độ thực hiện từng phương diện và mối quan hệ giữa chúng. Đặc biệt, trong lĩnh vực BHXH, chưa có nhiều bằng chứng thực nghiệm cho thấy các phương diện vai trò được thực hiện đồng đều hay không, liên kết như thế nào và những phương diện nào có xu hướng gắn kết chặt chẽ hơn trong thực tiễn.

Thứ tư, khoảng trống về mối quan hệ giữa truyền thông chính sách với nhận thức, mức độ hài lòng và hành vi chính sách của người dân. Nhiều nghiên cứu đã khẳng định tầm quan trọng của truyền thông đối với nâng cao nhận thức, sự đồng thuận và khả năng tham gia chính sách. Tuy nhiên, các nghiên cứu thường xem

xét riêng từng kết quả hoặc chủ yếu dừng ở đánh giá hiệu quả truyền thông nói chung. Còn thiếu các nghiên cứu thực nghiệm phân tích đồng thời mối quan hệ giữa mức độ tham gia truyền thông chính sách với nhận thức, mức độ hài lòng về thông tin và hành vi tham gia chính sách của người dân. Đặc biệt, trong lĩnh vực BHXH, chưa làm rõ đầy đủ liệu mức độ tiếp xúc và tham gia truyền thông có liên hệ giống nhau với nhận thức, sự hài lòng và hành vi tham gia BHXH hay không. Vai trò của nguồn thông tin và khả năng tương tác trực tiếp với cán bộ lãnh đạo, quản lý cũng chưa được kiểm chứng một cách hệ thống.

Thứ năm, khoảng trống về các yếu tố liên quan và điều kiện phát huy vai trò truyền thông chính sách trong bối cảnh tổ chức và địa phương cụ thể. Các nghiên cứu trước đã đề cập đến năng lực cá nhân, nguồn lực, cơ chế phối hợp, điều kiện tổ chức và môi trường thực thi chính sách. Tuy nhiên, còn thiếu các nghiên cứu xem xét đồng thời mối quan hệ giữa vị trí công tác, trách nhiệm thực hiện chỉ tiêu, đào tạo, mức độ ưu tiên đối với chính sách, điều kiện thời gian, động lực, lợi ích và sự thay đổi nhiệm vụ trong quá trình sắp xếp tổ chức bộ máy với việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Bên cạnh đó, các điều kiện thể chế, tổ chức, nguồn lực và cơ chế phối hợp cần thiết để phát huy vai trò truyền thông chính sách chưa được kết nối chặt chẽ với các bằng chứng thực nghiệm về thực trạng thực hiện vai trò. Khoảng trống này đặc biệt đáng chú ý trong bối cảnh Thành phố Cần Thơ, nơi hoạt động truyền thông BHXH diễn ra trong điều kiện đa dạng về địa bàn, sinh kế và nhóm xã hội, đồng thời chịu tác động của quá trình đổi mới chính sách và sắp xếp tổ chức bộ máy.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 1

Chương 1 giúp xác lập và định hình hướng nghiên cứu của Luận án bằng việc: i) Hệ thống hóa các kết quả nghiên cứu về truyền thông chính sách (các góc tiếp cận, vị trí, đặc điểm, chức năng, vai trò, phân loại), vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý và các yếu tố liên quan với tư cách là một tất yếu trong các mô hình quản trị công hiện đại, với các vai trò cơ bản: xây dựng kế hoạch, chiến lược truyền thông chính sách; cung cấp thông tin chính sách; đối thoại, lắng nghe, tư vấn, phản hồi chính sách; thuyết phục, giải thích, vận động, huy động nguồn lực chính sách; phản ánh ý kiến, xây dựng, hoàn thiện chính sách; và các xung đột vai trò, cách ứng phó trong truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Nghiên cứu cũng dành một dung lượng tương đối để khái quát các kết quả nghiên cứu về các yếu tố liên quan đến vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý, các giải pháp phát huy vai trò cán bộ lãnh đạo, quản lý trong lĩnh vực BHXH trong nước và trên thế giới. ii) Trên cơ sở nghiên cứu hệ thống, Chương 1 chỉ ra những giá trị kế thừa và khoảng trống nghiên cứu, cho thấy Luận án đã tiếp cận một vấn đề tương đối phức tạp, đa diện và mới mẻ, với nhiều tiềm năng cũng như những thách thức lớn, đặc biệt là sử dụng góc tiếp cận xã hội học về chủ đề của Luận án là một hướng có tính riêng, khả thi.

CHƯƠNG 2: CƠ SỞ LÝ LUẬN, THỰC TIỄN VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU VAI TRÒ TRUYỀN THÔNG CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM XÃ HỘI CỦA CÁN BỘ LÃNH ĐẠO, QUẢN LÝ

2.1. Cơ sở lý luận

2.1.1. Các khái niệm công cụ

2.1.1.1. Cán bộ lãnh đạo, quản lý

Luận án tiếp cận cán bộ lãnh đạo trong hệ thống chính trị Việt Nam, là những người giữ vị trí, thực hiện chức năng lãnh đạo, quản lý. Đội ngũ này bao gồm cán bộ lãnh đạo, quản lý trong Đảng, Nhà nước, Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị - xã hội.

Theo đó, cán bộ lãnh đạo, quản lý được dùng với nhiều nghĩa khác nhau tùy theo cách tiếp cận và bối cảnh tổ chức: Trong tổ chức đảng, đoàn thể, cán bộ lãnh đạo, quản lý được dùng để chỉ: 1) Những người được bầu vào các cấp lãnh đạo, chỉ huy; 2) Những người làm công tác chuyên trách, có hưởng lương trong các tổ chức đoàn thể để phụ trách một lĩnh vực nào đó; trong cơ quan nhà nước. Theo Luật Cán bộ, công chức: Cán bộ là công dân Việt Nam, được bầu cử, phê chuẩn, bổ nhiệm giữ chức vụ, chức danh theo nhiệm kỳ trong cơ quan của Đảng Cộng sản Việt Nam, Nhà nước, tổ chức chính trị - xã hội ở Trung ương (cấp Trung ương), ở tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (cấp tỉnh), ở quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh (cấp huyện), trong biên chế và hưởng lương từ ngân sách nhà nước [130]. Cán bộ xã, phường, thị trấn (cấp xã) là công dân Việt Nam, được bầu cử giữ chức vụ theo nhiệm kỳ trong Thường trực Hội đồng nhân dân (HĐND), Ủy ban nhân dân (UBND), Bí thư, Phó bí thư Đảng ủy, người đứng đầu tổ chức chính trị - xã hội [130]. Cụ thể hơn, cán bộ cấp xã bao gồm các vị trí: Bí thư, Phó Bí thư Đảng ủy; Chủ tịch, Phó chủ tịch HĐND; Chủ tịch, Phó chủ tịch UBND; Chủ tịch Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam; Bí thư Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh; Chủ tịch Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam; Chủ tịch Hội Nông dân Việt Nam; Chủ tịch Hội Cựu chiến binh Việt Nam [38].

Từ góc độ xã hội học, khái niệm cán bộ lãnh đạo, quản lý được tiếp cận như những cá nhân nắm giữ các vị thế và vị trí xã hội nhất định trong cấu trúc tổ

chức. Các vị trí này gắn với thẩm quyền ra quyết định, điều hành và điều phối hoạt động tập thể. Trên cơ sở đó, vị thế và vị trí xã hội không chỉ xác định quyền hạn và trách nhiệm của họ, mà còn đặt ra những kỳ vọng xã hội, đối với việc thực hiện vai trò lãnh đạo và quản lý.

Như vậy, cán bộ lãnh đạo, quản lý là người có vị trí lãnh đạo hoặc quản lý trong cơ quan của hệ thống chính trị, được giao thẩm quyền và trách nhiệm điều hành và triển khai các nhiệm vụ chính trị - xã hội. Chính vị trí và thẩm quyền này tạo nên những kỳ vọng xã hội và hệ thống vai trò mà cán bộ lãnh đạo, quản lý phải thực hiện trong quá trình lãnh đao, triển khai chính sách.

Từ 1/7/2025, hệ thống chính trị Việt Nam gồm 3 cấp: Trung ương; cấp tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; và cấp xã. Nghiên cứu này, tập trung vào đối tượng lãnh đạo, quản lý các cấp: tỉnh và xã. Trong thực tế, BHXH Việt Nam đã ký thỏa thuận với các Bộ, ngành, tổ chức chính trị - xã hội để thực hiện hoạt động tuyên truyền về BHXH tự nguyện. Hoạt động chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH ở các địa phượng hiện nay được thực hiện theo chiều dọc. Ban Chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH tổ chức từ cấp tỉnh xuống cấp xã, bao gồm các vị trí lãnh đạo, quản lý chủ chốt trong hệ thống chính trị [19]. Theo đó, *cán bộ lãnh đạo, quản lý trong nghiên cứu này bao gồm cán bộ lãnh đạo, quản lý trong hệ thống chính trị, có trách nhiệm triển khai chính sách BHXH tại cơ sở, tập trung ở Ban Chỉ đạo thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội trong hệ thống chính trị cơ sở và cán bộ lãnh đạo, quản lý ngành BHXH.*

2.1.1.2. Khái niệm truyền thông chính sách bảo hiểm xã hội

a/ Chính sách

Là công cụ quản lý để điều hành các hoạt động kinh tế, xã hội của Nhà nước [92, tr.6]. Ở Việt Nam, Đảng Cộng sản Việt Nam là đảng duy nhất cầm quyền, lãnh đạo toàn thể hệ thống chính trị. Mọi chủ trương, đường lối, chiến lược của Đảng đều được thể chế hóa trở thành các chính sách của nhà nước [68, tr.277]. Đảng Cộng sản Việt Nam là đại diện lợi ích hợp hiến, hợp đạo lý cho giai cấp công nhân, nhân dân lao động và dân tộc. Do đó, ở Việt Nam, chính sách công bao gồm cả chính sách của Nhà nước và các quan điểm, chủ trương, đường lối của Đảng.

Các quan điểm cho rằng chu trình chính sách gồm nhiều giai đoạn như:

Hoạch định chính sách, thực thi chính sách, phân tích chính sách và đánh giá chính sách [92, tr.26-30]; Nhận điện vấn đề chính sách và xác lập nghị trình; Xây dựng và ban hành chính sách; Thực thi chính sách; Theo dõi, phản hồi và đánh giá chính sách [84, tr.14-21]; Xác định vấn đề chính sách; Xây dựng phương án chính sách; Lựa chọn phương án tối ưu; Thiết kế và ban hành chính sách; Thực thi chính sách; Đánh giá chính sách [68, tr.246-270]. Tùy thuộc vào các tiêu chí, chu trình chính sách được phân chia khác nhau, nhưng có thể tổng kết thành các giai đoạn chính: (i) Hoạch định chính sách: từ lúc xác định vấn đề chính sách đến khi chính sách được ban hành; (ii) Thực thi chính sách: biến các ý đồ chính sách thành kết quả trong thực tế, nhằm đạt mục tiêu chính sách; (iii) Đánh giá và điều chỉnh chính sách: phân tích quá trình chính sách, đánh giá kết quả, phương thức, mục tiêu, và điều chỉnh (nếu cần) để chính sách phù hợp với bối cảnh thực tiễn.

b/ Truyền thông

Là quá trình giao tiếp, chia sẻ, trao đổi thông tin, tư tưởng, tình cảm, kỹ năng, kinh nghiệm… giữa các cá nhân hay các nhóm người nhằm đạt được sự hiểu biết, nâng cao nhận thức, hình thành thái độ và thay đổi hành vi của con người [82, tr.16] phù hợp với nhu cầu phát triển của cá nhân, nhóm hoặc của cộng đồng xã hội, bảo đảm sự phát triển bền vững [109]. Truyền thông là quá trình diễn ra theo trình tự thời gian và có các yếu tố tham dự như: nguồn phát, thông điệp, kênh, người tiếp nhận, phản hồi, hiệu quả, nhiễu, môi trường truyền thông [82, tr.19-21], [84, tr.23-24].

Các nghiên cứu trong lĩnh vực truyền thông cho rằng, quá trình truyền thông, bao gồm 2 hoạt động: [184] truyền thông vận động - diễn ra trước, tác động chủ yếu đến các nhà lãnh đạo, quản lý, hoạch định chính sách, các chuyên gia/ người có uy tín nhằm thay đổi chính sách có lợi cho truyền thông [82, tr.48-66], [109, tr.20-21], [184]; và truyền thông thay đổi hành vi - diễn ra sau/ đồng thời với vận động nhằm tác động đến người thực thi chính sách [82, tr74-85], [82, tr.23]. Khái quát lại, *truyền thông là quá trình xã hội, trong đó cá chủ thể tương tác, kiến tạo ý nghĩa thông tin thông qua các kênh và phương tiện khác nhau, nhằm định hướng nhận thức, hình thành thái độ, thúc đẩy hành vi trong bối cảnh xã hội nhất định.*

c/ Truyền thông chính sách

Truyền thông chính sách theo tổ chức Liên hợp quốc, đó là quá trình thiết kế và vận hành các dòng thông tin, đối thoại và phản hồi giữa các chủ thể chính sách (Nhà nước, tổ chức, cộng đồng), trong toàn bộ chu trình chính sách, nhằm nâng cao tính minh bạch, trách nhiệm giải trình, đồng thuận xã hội và hiệu quả thực thi chính sách [300], [269]. Ở mức độ khái quát, truyền thông chính sách theo khung quốc tế có bốn đặc điểm chính: (i) Tính đa chiều: truyền thông chính sách là cơ chế để cộng đồng, các nhóm lợi ích, tổ chức xã hội phản hồi, tham vấn, góp ý, qua đó tác động trở lại nội dung và cách thức thực hiện chính sách [300], [269]; (ii) gắn chặt với chu trình chính sách công: truyền thông chính sách tham gia vào cả các giai đoạn nhận diện vấn đề, hoạch định, ban hành, tổ chức thực hiện, giám sát và điều chỉnh chính sách, chứ không chỉ dừng lại ở khâu tuyên truyền sau khi quyết định đã ban hành [300]; (iii) dựa trên bằng chứng và dữ liệu: Thiết kế thông điệp, lựa chọn kênh truyền thông, đánh giá hiệu quả truyền thông đều dựa trên phân tích dữ liệu về dư luận, hành vi, ngữ cảnh xã hội và các chỉ số kết quả chính sách [216]; (iv) gắn với trách nhiệm giải trình: là kênh để Nhà nước giải thích quyết định, nhận trách nhiệm, tiếp thu phản biện, qua đó củng cố niềm tin và tính chính danh của chính sách [269], [216].

Ở Việt Nam, truyền thông chính sách là một phần trong hoạt động của các cơ quan đảng, nhà nước nhằm tuyên truyền chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước, hoạt động điều hành xã hội của Nhà nước phù hợp với lợi ích của người dân, định hướng và nâng cao nhận thức của công chúng, tạo đồng thuận xã hội [67, tr.14]. Có quan điểm phân biệt: hoạt động truyền bá đường lối của Đảng là công tác tuyên truyền, hoạt động truyền thông chính sách là truyền thông chính sách của Nhà nước [84, tr.13]; tuyên truyền chính sách là quá trình thông tin một chiều, mang tính thông tin về việc Nhà nước đã hoặc sẽ ban hành một chính sách nào đó để (áp đặt) người dân nắm, tìm hiểu thông tin chính sách để tuân thủ, thực thi; trong khi đó truyền thông chính sách nhấn mạnh quá trình tham gia của người dân ở tất cả các giai đoạn của chính sách [24].

Trên cơ sở kế thừa các quan điểm trên, khái niệm truyền thông chính sách trong Luận án này là *quá trình thông tin hai chiều giữa Đảng, Nhà nước và người*

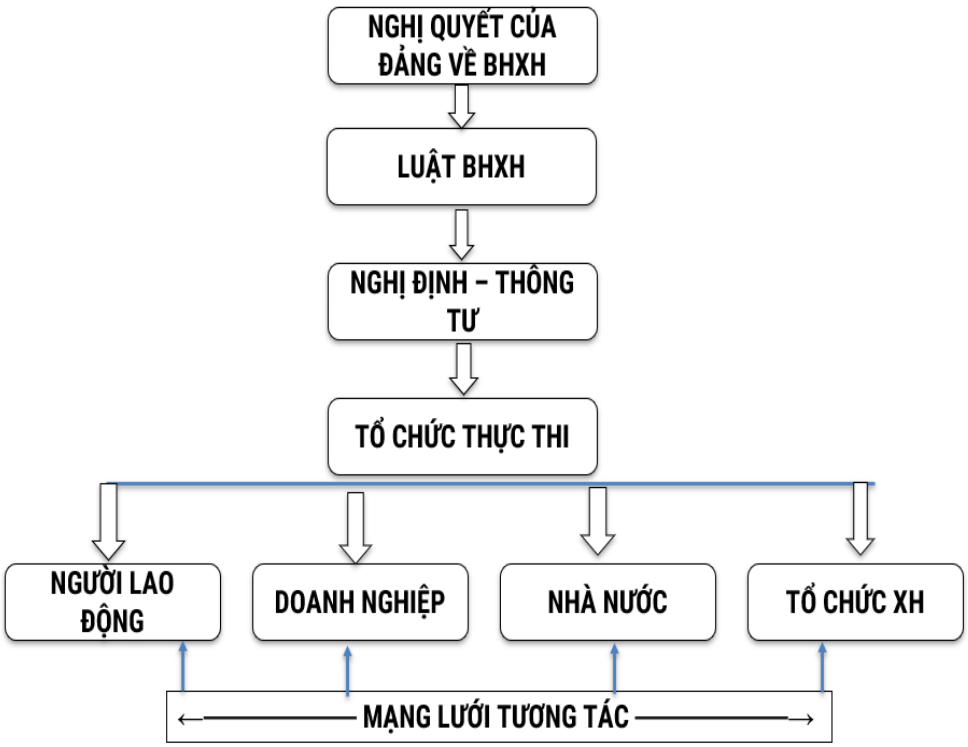
dân trong toàn bộ quá trình chính sách để đảm bảo thông tin chính sách được chia sẻ, xây dựng, phản biện, cập nhật bởi các chủ thể chính sách trên cơ sở thực thi lợi ích công và thực hiện đồng thuận xã hội [114, tr.266], [124]. Theo đó, truyền thông chính sách là quá trình thông tin hai chiều nhằm đảm bảo quá trình gửi và nhận thông điệp liên tục trong truyền thông. Các chủ thể của truyền thông chính sách ở Việt Nam là toàn thể hệ thống chính trị, trong đó mỗi chủ thể giữ vai trò khác nhau trong quá trình truyền thông chính sách. Đối tượng truyền thông chính sách là người dân, toàn xã hội. Mục đích của truyền thông chính sách là hướng đến sự chia sẻ, trách nhiệm xây dựng chính sách, đảm bảo các quyền và lợi ích của các chủ thể chính sách trong giải quyết các vấn đề xã hội.

d/ Chính sách bảo hiểm xã hội: là chính sách an sinh xã hội nhằm bảo đảm thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập của người tham gia BHXH khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập do ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, khi nghỉ hưu hoặc chết, trên cơ sở đóng vào quỹ BHXH hoặc do ngân sách nhà nước bảo đảm [136]. Chính sách BHXH là chính sách được Nhà nước sử dụng như việc cung cấp tấm lá chắn chống lại sự rủi ro [93, tr.244].

Tính đến 1/2026, có 51 văn bản về BHXH đang có hiệu lực (Xem Phụ lục l). Phân tích hệ thống chính sách này cho thấy, chính sách BHXH là một hệ thống chính sách đa tầng, thể hiện rõ cấu trúc trong hệ thống chính trị, vận hành từ hệ thống Nghị quyết của Đảng về an sinh xã hội, đến hệ thống văn bản pháp luật, chính sách của Nhà nước, tạo thành một hệ thống chuẩn tắc xã hội chi phối hành động xã hội, đảm bảo tính định hướng của chính sách, Hệ thống chính sách BHXH vận hành như một mạng lưới liên thông, liên kết chính sách BHXH với các lĩnh vực lao động, y tế, việc làm, an sinh xã hội; trong đó, các chủ thể chính sách tương tác, trao đổi nguồn lực thông tin, nghia vụ, quyền lợi chính sách; đồng thời, đây cũng là hệ thống động và thích ứng, liên tục điều chỉnh, phản ánh cơ chế phản hồi từ thực tiễn xã hội và năng lực điều chỉnh của hệ thống.

Luận án tìm hiểu vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý qua quá trình triển khai thực hiện chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách của Nhà nước về an sinh xã hội, gắn với toàn bộ hệ thống chính sách được mô tả ở mô hình đưới đây. Trọng tâm nghiên cứu tập trung vào quá trình truyền thông thực hiện

Luật Bảo hiểm xã hội số 41/2024/QH15, văn bản pháp lý có ý nghĩa nền tảng trong giai đoạn đổi mới chính sách BHXH hiện nay.



Hình 2.1: Hệ thống các chính sách BHXH và cách vận hành

(Nguồn: tác giả tổng hợp, 2025)

Ngày 29/6/2024, Luật số 41/2024/QH15: Luật Bảo hiểm xã hội được Quốc hội thông qua, có hiệu lực thi hành từ 1/7/2025. Theo đó, từ ngày 1/7/2025, Luật Bảo hiểm xã hội số 58/2014/QH13 và Nghị quyết số 93/2015/QH13 ngày 22/6/2015 về việc thực hiện chính sách hưởng BHXH một lần đối với người lao động hết hiệu lực thi hành (Theo Điều 140, Luật số 41/2024/QH15) [136]. Đây là chính sách cơ bản, quan trọng nhất của hệ thống chính sách BHXH, trong đó quy định về quyền, trách nhiệm của các cơ quan, tổ chức, cá nhân đối với BHXH, các loại hình BHXH và các chế độ BHXH tương ứng [136]. Các chính sách BHXH tập trung vào 2 chương trình: BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện.

Bảo hiểm xã hội bắt buộc là loại hình bảo hiểm xã hội do Nhà nước tổ chức, trong đó người lao động và người sử dụng lao động thuộc các nhóm đối tượng do pháp luật quy định phải tham gia. Đối tượng tham gia chủ yếu gồm người làm việc theo hợp đồng lao động, cán bộ hưởng lương từ ngân sách nhà nước, người

lao động đi làm việc ở nước ngoài, một số nhóm quản lý và lao động đặc thù, người lao động nước ngoài làm việc tại Việt Nam và người sử dụng lao động. Mức đóng được xác định trên cơ sở tiền lương làm căn cứ đóng, với sự đóng góp của cả người lao động và người sử dụng lao động. Các chế độ cơ bản gồm ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, hưu trí và tử tuất [136].

Bảo hiểm xã hội tự nguyện là loại hình bảo hiểm xã hội do Nhà nước tổ chức, trong đó công dân Việt Nam không thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc được tự nguyện lựa chọn mức đóng và phương thức đóng phù hợp với thu nhập. Mức đóng được xác định bằng tỷ lệ phần trăm trên mức thu nhập do người tham gia lựa chọn trong giới hạn luật định. Các chế độ gồm trợ cấp thai sản, hưu trí, tử tuất và tai nạn lao động [136].

e/ Truyền thông chính sách bảo hiểm xã hội

Dựa trên nội hàm các khái niệm về truyền thông chính sách, chính sách bảo hiểm xã hội, truyền thông chính sách bảo hiểm xã hội là quá trình tương tác xã hội giữa các chủ thể quản lý nhà nước, cơ quan bảo hiểm xã hội, tổ chức chính trị - xã hội, các phương tiện truyền thông và người dân nhằm truyền tải, giải thích, vận động, tiếp nhận và phản hồi các nội dung liên quan đến chính sách bảo hiểm xã hội, qua đó hình thành nhận thức, tạo lập đồng thuận xã hội và thúc đẩy quá trình thực thi chính sách an sinh xã hội.

Khái niệm này nhấn mạnh ba đặc trưng cơ bản. Thứ nhất, truyền thông chính sách bảo hiểm xã hội là một quá trình tương tác xã hội chứ không chỉ là hoạt động truyền đạt thông tin một chiều. Thứ hai, truyền thông chính sách gắn trực tiếp với việc định hình nhận thức, niềm tin và hành vi tham gia chính sách của các nhóm xã hội. Thứ ba, truyền thông chính sách là một bộ phận của quản trị công hiện đại, trong đó phản hồi xã hội và đối thoại chính sách trở thành cơ chế quan trọng để nâng cao hiệu quả thực thi và tính chính danh của chính sách bảo hiểm xã hội.

Sự khác biệt giữa hai loại hình BHXH đặt ra yêu cầu truyền thông khác nhau. Với BHXH bắt buộc, truyền thông tập trung cung cấp thông tin, hướng dẫn và bảo đảm tuân thủ pháp luật. Với BHXH tự nguyện, truyền thông cần chú trọng

tư vấn, thuyết phục, củng cố niềm tin và hỗ trợ người dân lựa chọn mức đóng, phương thức đóng phù hợp.

2.1.1.3. Vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

a/ Vai trò

Là một trong những khái niệm xã hội học được sử dụng rộng rãi, tuy nhiên chưa thống nhất. Theo Từ điển Xã hội học, vai trò là những kỳ vọng xã hội gắn liền với các vị trí xã hội cụ thể và cách thức các kỳ vọng này hoạt động [233, tr.903]. Lý thuyết vai trò được tiếp cận từ 2 hướng khác nhau, một mặt, theo hướng xã hội học vĩ mô, cho rằng vai trò là tập hợp thể chế hóa các quyền và nghĩa vụ chuẩn mực. Mặt khác, theo hướng tiếp cận của xã hội học vi mô, vai trò là quá trình chủ động tạo ra, đảm nhận và thể hiện các vai diễn xã hội [233, tr.903], [126, tr.33].

Trong các tiếp cận, vai trò, vị thế và vị trí có quan hệ mật thiết. Mỗi cá nhân có vị trí nhất định, biểu thị vị thế xã hội của cá nhân đó. Ở vị thế nào, sẽ có vai trò tương ứng với vị thế đó. Tuy nhiên, vị thế và vị trí là hai khái niệm không tương đồng. Vị thế là thứ bậc (thế) và uy tín, mức độ quyền lực (lực) của cá nhân trong hệ thống quan hệ xã hội hoặc trong tổ chức. Vị trí chủ yếu chỉ cấp độ cá nhân đang đứng trong tổ chức hoặc hệ thống có phân cấp. Vị trí mang tính cấu trúc - tổ chức; còn vị thế mang tính xã hội, quyền lực và ảnh hưởng. Lẽ đó, một cá nhân có thể giữ vị trí trong hệ thống ở cấp thấp hơn, nhưng lại có thể có vị thế lãnh đạo cao hơn, do gắn với quyền ra quyết định và trách nhiệm điều hành. Vai trò là sự kết hợp giữa vị thế và vị trí của cá nhân trong cấu trúc tổ chức. Vị trí xác định bối cảnh tổ chức và cấp độ hành chính; vị thế xác định quyền lực, thẩm quyền và mức độ ảnh hưởng xã hội.

Trong Luận án này, *vai trò là tập hợp các khuôn mẫu hành vi mà xã hội mong đợi cá nhân thực hiện phù hợp với vị thế và vị trí của họ trong cấu trúc tổ chức.* Mỗi vị trí đều quy định quyền hạn, trách nhiệm và hệ thống kỳ vọng xã hội nhất định, từ đó hình thành các vai trò tương ứng. Vì vậy, vai trò có thể được hiểu là tập hợp các hoạt động gắn với một vị trí và vị thế cụ thể.

b/ Vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Từ những phân tích trên, có thể hiểu: *Vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý là hệ thống khuôn mẫu hành vi truyền thông mà cán bộ*

lãnh đạo, quản lý thực hiện trên cơ sở vị trí, chức năng, thẩm quyền và trách nhiệm của mình trong tổ chức, nhằm kết nối các chủ thể trong quá trình chính sách; định hướng nhận thức; cung cấp, giải thích và trao đổi thông tin; thúc đẩy sự tham gia; hỗ trợ thực hiện; tiếp nhận phản hồi và góp phần hoàn thiện và nâng cao hiệu quả chính sách. Các vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý có thể được biểu hiên trên các mặt sau đây:

Vai trò nhận thức và định hướng truyền thông chính sách: Ở đây, cán bộ lãnh đạo, quản lý thực hiện chức năng tổ chức, định hướng hoạt động truyền thông chính sách trong hệ thông: xây dựng kế hoạch truyền thông, định hướng nội dung, thông điệp chính sách, phân công, điều phối sự tham gia của các bên liên quan, Vai trò này giúp đảm bảo hoạt động truyền thông chính sách được triển khai hệ thống, thống nhất, phù hợp mục tiêu quản lý và thực tiễn kinh tế - xã hội.

Vai trò cung cấp thông tin, sáng kiến về mục tiêu, phương pháp chính sách với các bên liên quan trong quá trình chính sách. Đây là vai trò nền tảng của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong truyền thông chính sách. Thực hiện tốt vai trò này có thể giúp các bên liên quan hiểu rõ mục tiêu, ý nghĩa, phương thực thực hiện chính sách, tạo cơ sở cho đồng thuận xã hội trong quá trình chính sách.

Vai trò tư vấn, vận động thực hiện chính sách: Thông qua việc giải thích lợi ích, nghĩa vụ, tác động của chính sách, cán bộ lãnh đạo, quản lý thuyết phục, khuyến khích các bên liên quan tham gia vào quá trình thực thi chính sách. Vai trò này giúp thúc đẩy sự tham gia của các chủ thể chính sách và chuyển hóa nhận thức thành hành vi thực hiện chính sách.

Vai trò truyền thông hỗ trợ, đồng hành trong thực hiện chính sách: Thông qua trợ giúp chính sách, hướng dẫn các thủ tục, giải đáp vướng mắc, hỗ trợ các điều kiện cần thiết để các đối tượng thực hiện chính sách thuận lợi. Vai trò này giúp tăng cường niềm tin của người dân đối với chính sách và nâng cao hiệu quả thực thi chính sách trong thực tiễn.

Vai trò tiếp nhận ý kiến phản biện và xử lý vấn đề chính sách: Thông qua tiếp nhận ý kiến phản hồi từ các bên liên quan, đồng thời tổng hợp các khó khăn, vướng mắc phát sinh trong quá trình chính sách, tham gia xử lý các vấn đề phát sinh, từ đó hỗ trợ người dân trong quá trình thực thi, đồng thời giúp tổng kết vấn

đề thực tiễn, điều chỉnh cách vận dụng trong thực hiện chính sách và tiếp tục đưa các sáng kiến góp ý, xây dựng chính sách.

Kết quả thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý được đánh giá thông qua hiệu quả của quá trình truyền thông chính sách: Thay đổi nhận thức/ hành vi chính sách của các đối tượng truyền thông chính sách.

Như vậy, vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý là một vòng xoắn phát triển liên tục, gắn với chu trình chính sách: hoạch định, thực thi, đánh giá và điều chỉnh chính sách, nó cũng phản ánh mối quan hệ giữa các chủ thể chính sách trong vòng xoắn ấy: quan hệ giữa người làm chính sách với đối tượng và các bên liên quan trong tiến trình giải quyết các vấn đề thực tiễn của xã hội.

c/ Vai trò truyền thông chính sách bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý:

Vận dụng nội hàm các khái niệm đề cập trên, có thể xác định: *Vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý là một dạng vai trò xã hội đa chiều, được thể hiện qua các hoạt động nhận thức và định hướng truyền thông; cung cấp, giải thích thông tin; tư vấn, vận động và thúc đẩy sự tham gia; tiếp nhận, xử lý các vấn đề phát sinh; phản hồi và tham mưu chính sách. Thông qua đó, cán bộ lãnh đạo, quản lý thực hiện chức năng kết nối chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước với nhận thức, thái độ và hành vi của người dân trong thực hiện hiệu quả chính sách an sinh xã hội.*

Để sử dụng trong nghiên cứu này, khái niệm được thao tác hóa theo các chiều cạnh có thể quan sát và đo lường, gồm: (1) Nhận thức và định hướng truyền thông chinhs ách; (2) Cung cấp thông tin chính sách; (3) Tư vấn, vận động và huy động sự tham gia chính sách; (4) Tiếp nhận và xử lý các vấn đề chính sách phát sinh; và (5) Phản hồi và tham mưu chính sách. Mỗi chiều cạnh được cụ thể hóa bằng các chỉ báo như đối tượng, phương thức, mức độ truyền thông; khả năng diễn giải, tần suất tương tác, hiệu quả và mức độ phản hồi. Điều này cho phép đánh giá vai trò truyền thông như một cấu trúc hành động xã hội, có thể đo lường, kiểm chứng trong bối cảnh cụ thể.

2.1.2. Một số lý thuyết trong nghiên cứu vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý

2.1.2.1. Lý thuyết cấu trúc xã hội

Lý thuyết chức năng khởi xướng ở thế kỷ XIX, bởi Comte, Spencer, Durkheim, với cảm hứng về "giải phẫu sinh lý học" đời sông xã hội, được phát triển thành lý thuyết cấu trúc chức năng (structural-functionalism") bởi Talcott Parsons, R.Merton [186, tr.94-97], [175, tr.141-177], [176, tr.141-169], và sau này là lý thuyết cấu trúc xã hội của Peter Blau [78, tr.247-280]. Trong lý thuyết của mình, Parson cho rằng: cấu trúc là các bộ phận xã hội tương đối ổn định, còn chức năng là phức hợp các hành động và quá trình mà các bộ phận đó thực hiện để duy trì hệ thống [dẫn theo175; tr.149]. Phát triển lý thuyết này, học trò của ông, Merton cho rằng "chức năng là những hệ quả khách quan có thể quan sát được, góp phần vào sư thích nghi hoặc điều chỉnh của hệ thống" [186, tr.97]. Luận án vận dụng luận điểm này để quan sát vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Theo đó, vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý được xem xét thông qua các hành vi cụ thể thuộc năm phương diện: nhận thức và định hướng truyền thông; cung cấp thông tin; tư vấn, vận động; đối thoại, hỗ trợ và xử lý vấn đề phát sinh; phản biện và tham vấn chính sách.

Ngoài ra, Merton còn phân hệ thống 2 chức năng: hiển nhiên - chức năng chủ ý của thành viên hệ thống và tiềm ẩn- chức năng không chủ ý và không được nhận ra. Các chức năng luôn tồn tại và bị giới hạn trong các "ràng buộc cấu trúc xã hội" [186, tr.97-98], có nghĩa là các chức năng luôn bị quy định bởi các cấu trúc xã hội. Theo đó, trong Luận án, hoạt động truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý không chỉ phụ thuộc vào yếu tố cá nhân mà còn gắn với thể chế, quy định pháp luật, vị trí công tác, trách nhiệm được giao và nguồn lực thực hiện.

Trong lĩnh vực BHXH, những ràng buộc cấu trúc được luận án xem xét gồm các quy định về trách nhiệm truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý [136], [3], [151], [4], [33], trách nhiệm thực hiện chỉ tiêu thực hiện BHXH tại các địa phương [35], cấp quản lý, lĩnh vực công tác; điều kiện thời gian; sự thay đổi nhiệm vụ; áp lực chỉ tiêu; cũng như ảnh hưởng của quá trình tinh gọn bộ máy, sắp xếp đơn vị hành chính và vận hành mô hình chính quyền địa phương hai cấp. Các biến số, chỉ báo tương ứng gồm: lĩnh vực công tác; cấp lãnh đạo, quản lý; trách nhiệm thực hiện chỉ tiêu BHXH; mức độ ảnh hưởng của việc sắp xếp tổ chức bộ máy; mức độ bảo đảm thời gian thực hiện nhiệm vụ; mức độ thay đổi nhiệm vụ; đào tạo, bồi dưỡng; mức độ

ưu tiên đối với chính sách; mức độ áp lực chỉ tiêu; và mức độ tương xứng giữa trách nhiệm với lợi ích.

Các luận điểm trên được sử dụng để xây dựng và lý giải nhóm giả thuyết H3. Cụ thể, H3.1 xem xét sự khác biệt trong thực hiện vai trò truyền thông theo lĩnh vực công tác, cấp quản lý và trách nhiệm thực hiện chỉ tiêu BHXH. H3.2 xem xét mối quan hệ giữa đào tạo, mức độ ưu tiên, thời gian, sự thay đổi nhiệm vụ, áp lực chỉ tiêu và tương quan trách nhiệm - lợi ích với mức độ thực hiện các vai trò truyền thông. Trong phân tích thực nghiệm, lý thuyết cấu trúc - chức năng được dùng để lý giải vì sao cán bộ ở những vị trí và điều kiện tổ chức khác nhau có thể thực hiện vai trò truyền thông ở mức độ khác nhau.

Perter Michael Blau (1977) tiếp tục phát triển lý thuyết cấu trúc xã hội theo hướng tập trung vào cấu trúc của các vị trí xã hội và mối quan hệ giữa các vị trí đó. Ông đặt vấn đề về ảnh hưởng của cấu trúc vị trí xã hội đối với các quan hệ xã hội [281, tr.27-28], [78, tr.251-252]. Theo ông, cấu trúc xã hội là không gian đa chiều của các vị trí xã hội (quần thể dân cư/nhóm xã hội) ở các vị trí xã hội khác nhau [281, tr.30]; phân tích cấu trúc xã hội không quan tâm đến các mối quan hệ cá nhân, mà tập trung vào mô hình quan hệ giữa các vị trí (nhóm) xã hội. Mối quan hệ này được đo bằng tỷ lệ liên kết giữa các vị trí (nhóm) xã hội và mức độ ảnh hưởng của các vị trí khác nhau với các mối quan hệ xã hội tương ứng [78, tr.253-254]. Trên cơ sở đó, ông đưa ra 3 giả định và 14 định lý về cấu trúc xã hội [281, tr.36-37], [78, tr.261].

Nội dung lý thuyết cấu trúc xã hội của Blau liên quan đến Luận án là: Giả định A3: Các kết giao xã hội phụ thuộc vào cơ hội tiếp xúc xã hội, với định lý T6: "Trong cấu trúc hình kim tự tháp, tỷ lệ kết giao xã hội của tầng cao hơn với tầng thấp hơn vượt trên tỷ lệ kết giao xã hội của tầng thấp hơn với tầng cao hơn" [281, tr.43], [78, tr.261]. Vận dụng định lý này, có thể suy luận về mối quan hệ tương tác trong truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý theo cấu trúc tháp quyền lực; trong đó phân định cán bộ lãnh đạo, quản lý (nhóm nhỏ) và người dân (nhóm lớn), trong đó, xu hướng tất yếu là: tỷ lệ kết giao: Số mối quan hệ/cán bộ lãnh đạo, quản lý > số mối quan hệ/người dân. Điều này có nghĩa là mỗi cán bộ lãnh đạo, quản lý có nhiều cơ hội tiếp xúc với người dân hơn là mỗi người dân có cơ hội tiếp xúc với cán bộ lãnh đạo, quản lý; dẫn đến truyền thông chính sách có xu hướng

truyền đạt từ trên xuống nhiều hơn từ dưới lên; và tổng số nhu cầu tiếp xúc của người dân với cán bộ lãnh đạo, quản lý luôn lớn hơn tổng số nhu cầu tiếp xúc của cán bộ lãnh đạo, quản lý với người dân, dẫn đến cán bộ lãnh đạo, quản lý ít tương tác với người dân hơn số lần người dân tương tác với họ, hay trong 1 cuộc tiếp xúc, cán bộ lãnh đạo, quản lý có thể ít thông tin về người dân hơn so với tổng số thông tin người dân tiếp nhận từ họ; nghĩa là, trong truyền thông chính sách, xu hướng tất yếu sẽ là cán bộ lãnh đạo, quản lý cung cấp thông tin nhiều hơn, và nhận được ít thông tin phải hồi từ người dân hơn. Điều này cũng xảy ra tương tự trong trường hợp cán bộ lãnh đạo, quản lý cấp trên (nhóm nhỏ) và cấp dưới (nhóm lớn) (trong Luận án, là cán bộ lãnh đạo, quản lý cấp tỉnh và cấp xã). Từ đó, luận án đặt ra giả định rằng dòng thông tin chính sách có thể nghiêng về chiều từ trên xuống: cán bộ lãnh đạo, quản lý có nhiều cơ hội cung cấp, truyền đạt thông tin hơn, trong khi cơ hội đối thoại, phản hồi và tham vấn từ dưới lên có thể hạn chế hơn. Đây là suy luận vận dụng từ lý thuyết, không được coi là hệ quả tất yếu, mà cần được kiểm chứng bằng dữ liệu thực nghiệm. Trong phân tích thực nghiệm, lý thuyết của Blau được sử dụng để lý giải xu hướng vai trò cung cấp thông tin, định hướng và vận động được thực hiện rõ hơn so với các vai trò đòi hỏi tương tác hai chiều như đối thoại, phản hồi, phản biện và tham vấn chính sách.

Trong luận án, lý thuyết cấu trúc xã hội được sử dụng để phân tích mối quan hệ giữa vị trí của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong cấu trúc tổ chức với mức độ thực hiện vai trò truyền thông chính sách BHXH. Các nhóm biến được vận dụng gồm lĩnh vực công tác, cấp quản lý, trách nhiệm thực hiện chỉ tiêu BHXH, điều kiện tổ chức và bối cảnh sắp xếp bộ máy. Lý thuyết này trực tiếp hỗ trợ việc xây dựng và lý giải các giả thuyết H3.1 và H3.2; đồng thời được sử dụng để giải thích các kết quả ở Chương 4 về sự khác biệt và mối quan hệ giữa đặc điểm vị trí, điều kiện tổ chức với mức độ thực hiện các phương diện vai trò truyền thông chính sách.

2.1.2.2. Lý thuyết vai trò

Vai trò là vấn đề được đề cập nhiều trong các nghiên cứu xã hội học, nhưng còn nhầm lẫn [76] và thiếu thống nhất [188]. Theo Lê Ngọc Hùng, hiện ghi nhận 3 nấc thang phát triển của lý thuyết gắn với vị thế và vai xã hội [78, tr.106]: Lý thuyết hành vi xã hội về vị thế và vai của Ralph Linton (1936), lý thuyết Hệ thống

xã hội về cấu trúc vai xã hội của Talcott Parsons (1951), và lý thuyết Trung gian của Robert Merton về tập hợp vai [188, tr.71].

Ralph Linton là người đầu tiên xác định nội dung xã hội học của khái niệm vai trò. Theo ông, vai trò là khái niệm tồn tại song song với vị thế xã hội. Vị thế xã hội là tập hợp các quyền và nghĩa vụ, tồn tại độc lập với cá nhân nắm giữ nó [282, tr.113]. Vai trò là mặt năng động của vị thế. Khi một người thực hiện các quyền và nghĩa vụ cấu thành nên vị thế, người đó đang thực hiện vai trò [282, tr.114]. Vị thế và vai trò cung cấp khuôn mẫu về thái độ và hành vi phải có để tham gia vào một hệ thống xã hội [282, tr.114]. Nghịch lý xã hội: vai trò được đào tạo sớm, tuy nhiên có nhiều vai trò hình thành muộn [282, tr.115], nên xã hội phát triển hai loại vị thế, tương đương 2 vai trò: (1) Gán cho: hình thành từ khi sinh ra, không xét đến sự khác biệt có sẵn [282, tr.115], theo cơ chế di truyền, bẩm sinh, do các yếu tố tự nhiên hoặc các yếu tố xã hội tự động [77, tr.109] và (2) Đạt được: yêu cầu những phẩm chất đặc biệt, không có sẵn, phải cạnh tranh, nỗ lực để đạt được [282, tr.115].

T. Parson, cha đẻ của lý thuyết hệ thống xã hội cho rằng: hệ thống xã hội là hệ thống hành động phụ thuộc lẫn nhau [293, tr.138]. Xu hướng làm mất ổn định của hệ thống là khi cá nhân chưa học được kỳ vọng vai trò hoặc hành động lệch chuẩn [293, tr.140-141]; và để hệ thống ổn định, cần có các yếu tố kiểm soát vai trò. Như vậy, *vai trò là một tập hợp các kỳ vọng mà các cá nhân phải tuân thủ khi tương tác với những người khác trong hệ thống xã hội*. Nó không phải là một vị trí, hay một chức danh của một người, mà là toàn bộ các quy tắc, hành vi và trách nhiệm xã hội mong đợi ở người đó trong bối cảnh cụ thể. Parson đưa ra bộ khung lý thuyết 5 cặp biến nền tảng để phân tích cấu trúc vai trò xã hội: Mức độ cho phép bộc lộ cảm xúc: dễ xúc động và tính trung lập; Mức độ định hướng cá nhân/ tập thể; Mức độ áp dụng các tiêu chuẩn phổ quát hay cụ thể; Mức độ tập trung vào thành tựu hay phẩm chất được gán cho và phạm vi của mối quan hệ là phổ quát hay cụ thể [293, tr.43].

R. Merton, tác giả lý thuyết tập hợp vai cho rằng: mỗi vị thế xã hội không chỉ nắm giữ một vai, mà là một tập hợp vai. Tập hợp vai là tập hợp các mối quan hệ vai trò mà một người tham gia khi nắm giữ một vị thế xã hội cụ thể [261, tr.110]. Điều này dẫn đến tiềm ẩn xung đột trong tập hợp vai trò vì các thành viên

trong tập hợp vai có thể có vị thế khác nhau, dẫn đến có kỳ vọng khác nhau với người nắm giữ vị trí trung tâm [261, tr.111]. 5 cơ chế để tháo gỡ các xung đột vai trò bao gồm: (1) Ưu tiên vai trò quan trọng, gắn với vị thế nào quan trọng hơn [261, tr.113], [184]; (2) Sự khác biệt quyền lực trong tập hợp vai giúp người nắm giữ vị trí trung tâm có quyền tự chủ [261, tr.113-114], [184]; (3) Sự cách ly vai trò khỏi khả năng quan sát: khi thành viên trong tập hợp vai ít có khả năng quan sát, người thực hiện vai trò ít chịu áp lực hơn [261, tr.114-116], [184]; (4) Xu hướng chuyển xung đột cá nhân thành xung đột nhóm: sự liên kết của các thành viên có cùng nhu cầu xung đội với các thành viên khác, áp lực vai trò chuyển sang áp lực nhóm [261, tr.116-117]; (5) Sự hỗ trợ lẫn nhau giữa các vai trò: người có cùng vị thế có xu hướng hỗ trợ nhau thực hiện vai trò xã hội [261, tr.117].

Các nghiên cứu trên cho thấy các quan điểm về vai trò không mâu thuẫn nhau, mà hỗ trợ, bổ sung cho nhau trong nghiên cứu xã hội. Tác giả đồng thuận với quan điểm của B.J.Biddle (1986), lý thuyết vai trò là lĩnh vực nghiên cứu các mẫu hành vi đặc trưng của các chủ thể vai, có thể dự đoán được và thay đổi tùy theo vị thế xã hội của họ và những mong đợi mà họ có đối với hành vi của chính mình và của người khác [188, tr.67]. Luận án sử dụng các lý thuyết vai trò để giải thích vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong lĩnh vực chính sách BHXH:

Thứ nhất, vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý là tập hợp các quyền và nghĩa vụ truyền thông chính sách, nó quy định hành vi truyền thông chính sách mà cán bộ lãnh đạo, quản lý phải thực hiện khi ở vị thế này. Truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương là vai trò, trách nhiệm gắn với từng vị trí công tác và được quy định trong các Nghị quyết, chỉ thị của Đảng; các luật, chính sách của Nhà nước trong hoạch định, thực thi, đánh giá, điều chỉnh chính sách BHXH.

Thứ hai, sử dụng 5 cặp biến nền tảng theo lý thuyết của Parson, để phân tích vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong lĩnh vực BHXH ở các khía cạnh sau: Là vai trò đạt được, cán bộ lãnh đạo, quản lý có kiến thức về chính sách BHXH, năng lực truyền thông, khả năng phân tích, giải quyết, xử lý các tình huống truyền thông chính sách BHXH ra sao, kết quả đạt được như

tỷ lệ tham gia BHXH; các ý kiến của đối tượng chính sách được quan tâm và niềm tin, sự hài lòng của đối tượng chính sách (mức độ tham gia ổn định) như thế nào? [184]. Tính phổ quát: cán bộ lãnh đạo, quản lý có thực hiện vai trò truyền thông chính sách khách quan, công bằng với mọi đối tượng chính sách. Thông tin chính sách dựa trên sự thật, dữ liệu và bằng chứng, lợi ích chung của xã hội? [184]. Tính đặc thù: Trong lĩnh vực BHXH, đặc thù chính sách thuộc nhóm an sinh xã hội, với đối tượng là người dân, người lao động, và đặc biệt là người lao động phi chính thức trong bối cảnh hiện tại, với nguyên lý đảm bảo mạng lưới an sinh cho người dân trong các trường hợp rủi ro lao động hoặc về già, với đặc thù ấy, lãnh đạo, quản lý có xác định rõ phương thức, thông điệp truyền thông chính sách cho phù hợp? [184]. Truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý là quá trình trung lập về cảm xúc. Trong truyền thông chính sách BHXH hiện nay, truyền thông cho đối tượng chính sách, đặc biệt là các đối tượng dễ bị tổn thương trong xã hội, cán bộ lãnh đạo, quản lý có giữ trạng thái trung lập cảm xúc? Hướng tới tập thể, xã hội: đảm bảo truyền thông chính sách vì lợi ích của người dân và xã hội lên hàng đầu. Trong lĩnh vực truyền thông chính sách BHXH, việc truyền thông chính sách có đảm bảo hướng tới lợi ích cộng đồng, nhấn mạnh BHXH không chỉ là phúc lợi cá nhân mà là cơ chế chia sẻ rủi ro xã hội, bảo vệ người dân/ người lao động gặp khó khăn, đảm bảo sự ổn định xã hội?

Thứ ba, vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý là một tập hợp vai, thực hiện kỳ vọng của nhiều bên: lãnh đạo, quản lý cấp trên, cấp dưới, đồng nghiệp, người dân và doanh nghiệp, truyền thông và dư luận xã hội. Các kỳ vọng này có thể mâu thuẫn, dẫn đến xung đột vai trò của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Trong lĩnh vực BHXH: các kỳ vọng về đạt chỉ tiêu tham gia của cấp trên có thể xung đột với quyền lợi và thủ tục của người dân/doanh nghiệp. Luận án sử dụng 5 cơ chế ứng phó để phân tích phương thức xử lý của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong các tình huống cụ thể: cán bộ lãnh đạo, quản lý ưu tiên kỳ vọng quan trọng hơn, nếu chỉ tiêu thực hiện chính sách BHXH là kỳ vọng lớn hơn (liên quan đến trách nhiệm người đứng đầu địa phương) [184]; cán bộ lãnh đạo, quản lý sẽ tìm cách truyền thông gỡ khó cho người dân/doanh nghiệp để đạt chỉ tiêu [184]. Sử dụng cơ chế về khác biệt quyền lực: Mỗi vị trí lãnh đạo, quản lý khác nhau lại có thẩm quyền, trách nhiêm khác nhau, vậy có sự khác biệt nào giữa các vị trí lãnh đạo,

quản lý trong thực hiện vai trò truyền thông chính sách BHXH [184]. Sử dụng cơ chế cách ly các hoạt động khỏi khả năng quan sát: Có hay không các thông tin chính sách BHXH được coi là thông tin không được cung cấp trong quá trình truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý?

Sử dụng cơ chế chuyển xung đột cá nhân thành xung đột nhóm, thông qua truyền thông đại diện như thế nào, ví dụ cán bộ lãnh đạo, quản lý tổ chức gặp mặt các đại diên người lao động (tổ chức công đoàn), đại diện chủ sử dụng lao động… trong các cuộc truyền thông chính sách BHXH để tháo gỡ các vướng mắc trong thực hiện chính sách. Sử dụng cơ chế hỗ trợ lẫn nhau trong cùng địa vị để phân tích việc cán bộ lãnh đạo, quản lý tham gia các hội nghị truyền thông chính sách BHXH, chia sẻ kinh nghiệm, học hỏi lẫn nhau; hợp tác để tạo ra tài liệu dùng chung, dữ liệu dùng chung giữa các ngành phục vụ cho công tác truyền thông chính sách BHXH.

Lý thuyết vai trò được sử dụng để lý giải mối quan hệ giữa vị trí, vị thế, quyền hạn, trách nhiệm và kỳ vọng xã hội với hành vi truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Trên cơ sở đó, luận án xác định 5 phương diện vai trò truyền thông chính sách và xây dựng hệ thống chỉ báo đo lường mức độ thực hiện các phương diện này. Lý thuyết vai trò được sử dụng trực tiếp để phân tích thực trạng ở Chương 3; lý giải sự khác biệt giữa các nhóm cán bộ và các biểu hiện căng thẳng, xung đột vai trò ở Chương 4; đồng thời hỗ trợ các giả thuyết H1, H3.

2.1.2.3. Lý thuyết truyền thông xã hội

Lý thuyết truyền thông xã hội được hình thành và phát triển qua nhiều giai đoạn, phản ánh sự biến chuyển trong nhận thức về bản chất của truyền thông trong đời sống xã hội. Với cách tiếp cận ban đầu coi truyền thông là quá trình truyền đạt thông tin một chiều, các nghiên cứu dần chuyển sang nhấn mạnh tính tương tác, tính xã hội và vai trò kiến tạo ý nghĩa của truyền thông trong cấu trúc xã hội [121], [116].

Ở giai đoạn đầu, các lý thuyết truyền thông đại chúng tập trung vào mô hình tuyến tính, coi truyền thông là quá trình truyền tải thông điệp từ nguồn phát đến người nhận. Tuy nhiên, từ giữa thế kỷ XX, các nghiên cứu của Paul F. Lazarsfeld và Elihu Katz chỉ ra rằng ảnh hưởng của truyền thông không diễn ra trực tiếp mà thông qua các "thủ lĩnh ý kiến" trong mạng lưới xã hội [244]. Mô

hình "dòng chảy 2 bước" đánh dấu bước chuyển quan trọng khi đặt truyền thông trong bối cảnh quan hệ xã hội, nhấn mạnh vai trò của các chủ thể trung gian trong việc diễn giải và lan truyền thông tin.

Everett M. Rogers tiếp tục phát triển dòng lý thuyết này với quan điểm cho rằng truyền thông là quá trình xã hội diễn ra theo thời gian. Việc tiếp nhận một chính sách hay ý tưởng mới phụ thuộc vào cấu trúc xã hội, đặc điểm của các chủ thể truyền thông và mức độ phù hợp của nội dung với nhu cầu cộng đồng [306]. Ông nhấn mạnh vai trò của các tác nhân trung gian có uy tín trong việc thúc đẩy hoặc cản trở quá trình lan truyền, mở rộng cách hiểu về truyền thông như một cơ chế xã hội gắn với hành vi và sự thay đổi xã hội.

Từ cuối thế kỷ XX, lý thuyết truyền thông xã hội được phát triển theo hướng nhấn mạnh tính tương tác và kiến tạo của truyền thông. Jürgen Habermas trong lý thuyết "Hành động giao tiếp" cho ràng trật tự xã hội bền vững được hình thành qua quá trình giao tiếp xã hội nhằm đạt tới sự hiểu biết và đồng thuận giữa các chủ thể [217]. Trong không gian công cộng, các vấn đề chính sách được thảo luận, phản biện và hợp thức hóa thông qua quá trình giao tiếp, thay vì chỉ áp đặt từ phía nhà nước [238]. Quan điểm này mở ra cách tiếp cận coi truyền thông chính sách là quá trình đối thoại xã hội, trong đó, các chủ thể tham gia và đồng kiến tạo ý nghĩa và tính chính đáng của chính sách.

Robert T. Craig khái quát truyền thông như một lý thuyết liên ngành, các cách tiếp cận tuy khác nhau, nhưng có một điểm chung: truyền thông là một thực hành xã hội có ý nghĩa, gắn với kiến tạo thực tại xã hội và điều phối hành động tập thể [205]. Cách tiếp cận này cho thấy vai trò của truyền thông trong quá trình quản trị xã hội hiện đại.

Hệ thống dòng chảy lý thuyết truyền thông có thể rút ra một số luận điểm cốt lõi: i/ Truyền thông là một quá trình xã hội mang tính tương tác, không chỉ truyền tải thông tin, mà còn kiến tạo ý nghĩa và định hình nhận thức xã hội; ii/ Hiệu quả truyền thông phụ thuộc vào cấu trúc xã hội và vai trò của các chủ thể trung gian, đặc biệt là những người có vị thế, uy tín xã hội. iii/ Truyền thông gắn liền với quyền lực biểu tượng, thể hiện ở khả năng định nghĩa vấn đề, định khung diễn giải và tạo lập sự đồng thuận; iv/ Việc tiếp nhận thông tin và chính sách phụ

thuộc vào bối cảnh xã hội, niềm tin, mức độ phù hợp của thông điệp với nhu cầu của các nhóm đối tượng.

Trong nghiên cứu này, vận dụng lý thuyết truyền thông xã hội để phân tích trên nhiều phương diện. Trước hết, cán bộ lãnh đạo, quản lý có thể được xem như các chủ thể trung gian của quá trình truyền thông chính sách, đóng vai trò như "thủ lĩnh ý kiến" trong việc diễn giải, lan truyền thông tin chính sách đến các nhóm xã hội. Thứ hai, họ là chủ thể định hướng nhận thức, kiến tạo ý nghĩa chính sách, chuyển tải nội dung từ ngôn ngữ pháp lý, hành chính sang ngôn ngữ xã hội, giúp các đối tượng hiểu và chấp nhận chính sách. Thứ ba, họ tham gia vào quá trình xây dựng đồng thuận xã hội qua đối thoại, tư vấn và xử lý phản hồi. Thứ tư, tham gia vào quá trình định hướng dư luận, quản trị thông tin, góp phần giảm thiểu khoảng cách giữa chính sách được ban hành và chính sách được thực thi trong thực tiễn.

Sử dụng lý thuyết truyền thông xã hội giúp Luận án xây dựng khung phân tích, xác định các chỉ báo về nguồn thông tin, phương thức truyền thông, khả năng giải thích chính sách, mức độ tương tác, phản hồi, nhận thức, sự hài lòng và hành vi tham gia BHXH; đồng thời hỗ trợ các giả thuyết H1, H2 và các nội dung phân tích kết quả ở Chương 3, Chương 4 của Luận án.

Bổ sung cho cách tiếp cận truyền thông xã hội, luận án vận dụng mô hình "trung tâm - ngoại vi" của Habermas để phân tích dòng thông tin giữa cơ quan có thẩm quyền, các cấp thực thi chính sách và người dân. Theo mô hình này, khu vực trung tâm gồm các thiết chế có thẩm quyền quyết định; khu vực ngoại vi là không gian xã hội nơi hình thành ý kiến, yêu cầu và phản hồi; còn hệ thống "cổng" là các kênh và chủ thể trung gian chuyển tải thông tin giữa hai khu vực [237, tr.403-404], [207, tr.23]; [237, tr.405-406]; [237, tr.405-406].

Trong chính sách BHXH, cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương vừa chuyển tải chính sách từ cơ quan có thẩm quyền đến người dân, vừa tiếp nhận và chuyển phản hồi từ cơ sở lên cấp trên. Cách tiếp cận này được sử dụng để lý giải xu hướng truyền thông từ trên xuống, mức độ đối thoại và phản hồi từ dưới lên, cũng như vai trò trung gian của cấp tỉnh và cấp cơ sở.

Lý thuyết truyền thông xã hội được vận dụng để phân tích truyền thông chính sách như một quá trình tương tác giữa nguồn thông tin, chủ thể truyền thông

và đối tượng chính sách. Các nhóm biến được sử dụng gồm nguồn thông tin, phương thức truyền thông, mức độ tham gia truyền thông, khả năng tương tác, tiếp nhận và phản hồi thông tin, nhận thức, mức độ hài lòng và hành vi tham gia BHXH của người dân. Lý thuyết này trực tiếp hỗ trợ việc xây dựng và lý giải các giả thuyết H1 và H2; đồng thời được sử dụng để phân tích các kết quả ở Chương 3 về phương thức truyền thông và ở Chương 4 về mối quan hệ giữa mức độ tham gia truyền thông với nhận thức, mức độ hài lòng và hành vi chính sách của người dân.

2.1.3. Đo lường vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

(Bộ chỉ báo đo lường vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý được đặt tại Phụ lục 2)

2.1.3.1. Đo lường hoạt động truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội

Quá trình truyền thông chính sách BHXH được phân tích thông qua các thành tố cơ bản của hoạt động truyền thông chính sách, bao gồm nội dung, đối tượng, hinh thức truyền thông. Trên cơ sở đó, Luận án xây dựng hệ thống chỉ báo đo lường mức độ truyền thông chính sách BHXH trên các phương diện nội dung thông tin chính sách được truyền tải, các nhóm đối tượng tiếp nhận và các phương thức truyền thông được sử dụng (Xem Phụ lục 2, Bảng 1).

2.1.3.2. Chỉ báo đo lường vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

a/ Vai trò nhận thức và định hướng truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội. Cán bộ lãnh đạo, quản lý cơ sở giữ vai trò triển khai chính sách BHXH tới đối tượng và cộng đồng xã hội. Vì vậy, họ cần nhận thức đầy đủ nội dung, mục tiêu, ý nghĩa của chính sách BHXH. Bên cạnh đó có trách nhiệm tổ chức, định hướng, dẫn dắt quá trình truyền thông chính sách thông qua việc phân tích bối cảnh, đặc điểm các nhóm đối tượng, mục tiêu, nguồn lực truyền thông. Từ đó, thiết kế chiến lược và kế hoạch truyền thông chính sách. Đây chính là quá trình tổ chức dòng chảy thông tin chính sách trong không gian xã hội nhằm định hình cách hiểu, thái độ và hành vi của các nhóm xã hội liên quan đến chính sách.

Thực hiện vai trò này giúp hoạt động truyền thông chính sách BHXH diễn ra chủ động, có định hướng, đảm bảo thông tin chính sách được truyền tải phù hợp với từng nhóm đối tượng và bối cảnh xã hội cụ thể, hạn chế tình trạng thông tin phân tán, hoặc sai lệch, góp phần tạo dựng đồng thuận xã hội, nâng cao hiệu quả thực thi chính sách.

Để đo lường vai trò nhận thức và định hướng truyền thông chính sách BHXH, Luận án xây dựng bộ chỉ báo bao gồm các nhóm nội dung: A. Nhận thức chính sách BHXH; B. Định hướng truyền thông chính sách BHXH (bao gồm: Lập kế hoạch hoạt động truyền thông chính sách; Điều phối kế hoạch, chiến lược truyền thông chính sách; và thực hiện kế hoạch truyền thông chính sách BHXH). (Xem Phụ lục 2. Bảng 2, phần I).

b/ Vai trò thông tin chính sách Bảo hiểm xã hội. Đây là vai trò trực tiếp nhất của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong truyền thông chính sách. Việc này được thực hiện bằng cách cán bộ lãnh đạo, quản lý trực tiếp hoặc thông qua các kênh truyền thông chính thức, cung cấp thông tin chi tiết về quy định, quyền lợi, nghĩa vụ liên quan đến BHXH tới các đối tượng truyền thông. Vai trò này giúp thông tin tường minh, rõ ràng, nâng cao nhận thức, giảm hiểu biết sai lệch, giúp đối tượng có thêm cơ sở để đưa ra các quyết định liên quan đến việc tham gia BHXH.

Để đo lường vai trò này, luận án xây dựng bộ chỉ báo đo lường các nội dung: tham gia cung cấp thông tin; đối tượng, nội dung, hình thức cung cấp thông tin; và đặc điểm địa bàn ảnh hưởng đến cung cấp thông tin chính sách BHXH (Xem Phụ lục 2, Bảng 2, phần II)

c/ Vai trò tư vấn, vận động thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội. Vai trò này tác động đến nhận thức và hành vi xã hội đối với chính sách. Thực hiện vai trò này, cán bộ lãnh đạo, quản lý sử dụng các lập luận thuyết phục, dẫn chứng cụ thể về lợi ích dài hạn của BHXH để khuyến khích các đối tượng tham gia, tuân thủ. Vượt trên cả cung cấp thông tin, vai trò này thúc đẩy hành động thực tế, giúp biến nhận thức thành ý thức tự giác, khuyến khích đối tượng tham gia, thực hiện tốt chính sách BHXH.

Để đo lường vai trò này, Luận án xây dựng bộ chỉ báo bao gồm 5 nội dung: Đối tượng; Hình thức; Nội dung tư vấn, vận động; Đánh giá của cán bộ lãnh đạo,

quản lý về tỷ lệ tham gia BHXH ở địa phương; Điển hình trong tư vấn, vận động chính sách ở địa phương (Phụ lục 2, Bảng 2, phần III).

d/ Vai trò đối thoại, hỗ trợ và xử lý vấn đề chính sách Bảo hiểm xã hội. Vai trò này được thể hiện thông qua việc chủ động tìm hiểu, tiếp nhận thông tin từ đối tượng, chia sẻ, nắm bắt các vấn đề chính sách, tìm hiểu nhu cầu, nguyện vọng, điều kiện kinh tế, xã hội của các nhóm đối tượng liên quan, đặc biệt trong các trường hợp đối tượng chính sách gặp khó khăn, vướng mắc trong việc thực hiện. Từ đó phân tích, giải thích, hỗ trợ, tham vấn lựa chọn phương thức xử lý vấn đề với đối tượng, đồng thời ghi nhận, tổng hợp các vấn đề phát sinh báo cáo, tham mưu với cấp có thẩm quyền để kịp thời xử lý.

Để đo lường vai trò này, Luận án xây dựng bộ chỉ báo gồm 2 nhóm nội dung: Tiếp nhận phản hồi và Các phương thức đối thoại, hỗ trợ (Xem Phụ lục 2, bảng 2. Phần IV).

e/ Vai trò phản hồi và tham mưu chính sách Bảo hiểm xã hội. Đây là một chức năng cốt lõi, thể hiện trách nhiệm trong việc điều chỉnh và hoàn thiện hệ thống an sinh xã hội. Vai trò này tập trung vào việc tiếp nhận ý kiến từ thực tiễn để xây dựng chính sách hiệu quả. Nó được thực hiện bằng việc các cán bộ lãnh đạo, quản lý thiết lập các kênh tiếp cập thông tin, tiếp thu ý kiến góp ý chính sách từ các bên liên quan; tổng hợp và phân tích thông tin theo các nhóm vấn đề giúp lựa chọn các vấn đề có tính quan trọng, thiết yếu; đề xuất các thông tin góp ý, xây dựng, điều chỉnh chính sách đáp ứng nhu cầu, nguyện vọng của các nhóm đối tượng chính sách. Thực hiện vai trò này giúp tăng tính dân chủ và minh bạch, gia tăng sự tham gia của các đối tượng chính sách, tạo sự đồng thuận xã hội và niềm tin của người dân vào hệ thống an sinh xã hội. Mặt khác, nâng cao chất lượng chính sách, giúp chính sách phản ánh và bám sát thực tiễn, có thể phát hiện và giải quyết kịp thời các bất cập nảy sinh từ thực tiễn.

Để đo lường vai trò này, Luận án xây dựng bộ chỉ báo gồm 2 nhóm nội dung: Phản hồi và Tham vấn chính sách (Xem Phụ lục 2, Bảng 2, phần V).

Luận án xác định 5 phương diện vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý ở cấp độ lý luận, gồm: (1) nhận thức và định hướng truyền thông chính sách; (2) cung cấp thông tin; (3) tư vấn, vận động; (4) đối

thoại, hỗ trợ và xử lý vấn đề chính sách; (5) phản biện và tham vấn chính sách. Trong quá trình thao tác hóa để đo lường và phân tích định lượng, một số phương diện vai trò được tách thành các hành vi/biến thành phần nhằm phản ánh rõ hơn quá trình tương tác truyền thông. Vì vậy, số biến tác nghiệp sử dụng trong một số phép phân tích có thể lớn hơn số phương diện vai trò ở cấp độ lý luận. Các biến tác nghiệp này không tạo thành những vai trò lý luận mới mà là các biểu hiện cụ thể của 5 phương diện vai trò đã được xác định.

2.1.3.3. Chỉ báo đo lường các yếu tố liên quan đến vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

a) Các yếu tố nhân khẩu: Các yếu tố nhân khẩu được các nghiên cứu đề cập là các yếu tố có quan hệ với hoạt động truyền thông chính sách của các nhóm xã hội khác nhau, bị quy định bởi đặc điểm nhân khẩu của các nhóm, bao gồm: giới tính, tuổi, trình độ học vấn, nơi ở (xem Phụ lục 2, bảng 3, phần I).

b) Các yếu tố đặc điểm vị trí công tác: Các yếu tố đặc điểm vị trí công tác của cán bộ lãnh đạo, quản lý được các nghiên cứu đánh giá là yếu tố quan trọng quy định chức năng, vai trò truyền thông chính sách của họ, bao gồm các yếu tố: lĩnh vực công tác, cấp lãnh đạo, quản lý; vị trí chịu trách nhiệm chỉ tiêu BHXH, vị trí chịu ảnh hưởng bởi sắp xếp bộ máy, vị trí có nhiều áp lực công việc (xem Phụ lục 2, Bảng 3, phần II).

c) Các yếu tố nhận thức và thái độ của cán bộ lãnh đạo, quản lý, bao gồm: tham gia đào tạo truyền thông chính sách; đồng ý rằng thực hiện chính sách BHXH chưa quan trọng; gây áp lực cho cán bộ địa phương và trách nhiệm chưa tương xứng với quyền lợi trong thực hiện chính sách BHXH (xem Phụ lục 2, Bảng 3, phần III).

2.1.3.4. Chỉ báo đo lường vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý từ góc độ nghiên cứu đối tượng chính sách

a) Đánh giá của đối tượng chính sách về vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý: Đối tượng chính sách là nhóm tham chiếu kết quả hoạt động truyền thông chính sách. Các nghiên cứu chỉ ra truyền thông chính sách có tác dộng đến mức độ nhận thức chính sách, hành động tìm hiểu thông tin chính sách, sự tham gia các hoạt động truyền thông chính sách

và sự hài lòng của đối tượng về thông tin chính sách. Các chỉ báo đánh giá hiệu quả tác động của truyền thông chính sách đến đối tượng chính sách bao gồm 3 nhóm nội dung: Hiểu biết của người dân về chính sách BHXH; Sự tham gia các hoạt động truyền thông BHXH; và Mức độ hài lòng của người dân về nguồn thông tin chính sách BHXH (Xem Phụ lục 2, Bảng 4).

2.2. Cơ sở chính trị - thực tiễn

2.2.1. Tư tưởng Hồ Chí Minh, chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước về vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Tư tưởng Hồ Chí Minh, quan điểm của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước là cơ sở chính trị của việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý ở Việt Nam.

Hồ Chí Minh khẳng định cán bộ lãnh đạo, quản lý là chủ thể đặc biệt quan trọng trong quá trình truyền thông chính sách "…tất cả cán bộ, tất cả đảng viên, hễ những người có tiếp xúc với dân chúng đều là người tuyên truyền của Đảng" [63, tr.341]. Vai trò truyền thông chính sách được thực hiện trong quá trình xây dựng. Để đảm bảo tính hệ thống, tránh cục bộ, bản vị, hẹp hòi, lãnh đạo, quản lý địa phương phải "xin chỉ thị, gửi báo cáo" lên Trung ương, vì "Địa phương thường chỉ thấy tình hình ở nơi mình, không rõ tình hình các nơi khác, chỉ thấy một bộ phận, không thấy được bao quát. Trung ương thấy rõ tình hình toàn quốc, toàn diện; thấy rõ hiện tại và đoán biết tương lai; thấy rõ lợi hại chung cả nước" [64, tr.416]; cần xuất phát từ ý kiến của nhân dân, đảm bảo lợi ích cho nhân dân. Vì vậy, phải "Hỏi ý kiến và hỏi sáng kiến của quần chúng. Gom góp kinh nghiệm của quần chúng để giải quyết các vấn đề" [63, tr.625]. Cần biết kết hợp để thống nhất được ý kiến chỉ đạo của chính sách chung của Đảng, Nhà nước với ý kiến xây dựng của người dân: "…quyết phải thực hành cách liên hợp sự lãnh đạo với quần chúng và liên hợp chính sách chung với chỉ đạo riêng. Phải dùng cách "từ trong quần chúng ra, trở lại nơi quần chúng" [63, tr.331]. Trong thực tiễn lãnh đạo thực hiện chính sách, Hồ Chí Minh yêu cầu cán bộ lãnh đạo, quản lý "…thấm nhuần kế hoạch rồi phải giải thích tuyên truyền cho mọi chiến sĩ, mọi người thấm nhuần kế hoạch, để thực hiện kế hoạch cho kỳ được [65, tr.372]. Trong đánh giá chính sách, để đảm bảo việc đánh giá khách quan, chính xác, trung thực thì người

cán bộ lãnh đạo, quản lý: "…chẳng những phải chịu khó giải thích, tuyên truyền, cổ động mà còn phải bàn bạc với quần chúng, hỏi han ý kiến, gom góp sáng kiến của quần chúng. Lãnh đạo quần chúng và hoan nghênh quần chúng phê bình...." [65, tr.250]. Bên cạnh đó, người lãnh đạo, quản lý phải thực hiện vai trò kiểm tra, tổng kết, phổ biến kinh nghiệm, khen thưởng, hoặc giải quyết những mặt hạn chế… khi đánh giá chính sách [115].

Trên tinh thần lấy tư tưởng Hồ Chí Minh làm sợi chỉ đỏ dẫn dắt, định hình chủ trương, cụ thể hóa về chính sách, pháp luật về vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý:

Thứ nhất, quy định vai trò truyền thông chính sách đối với các tổ chức lãnh đạo, quản lý trong hệ thống chính trị. Trước hết đối với Đảng, Điều lệ Đảng ghi rõ: "Đảng gắn bó mật thiết với nhân dân, tôn trọng và phát huy quyền làm chủ, chịu sự giám sát của nhân dân" [44]. Đối với Nhà nước, các Luật tổ chức Quốc hội quy định về vai trò truyền thông chính sách của cơ quan lập pháp cao nhất: Trưng cầu ý kiến về Hiến pháp hoặc các vấn đề quan trọng khác; xem xét báo cáo tổng hợp ý kiến, kiến nghị và việc giải quyết kiến nghị của cử tri cả nước [131]; với Chính phủ: "xây dựng nền hành chính thống nhất, thông suốt, liên tục, dân chủ, pháp quyền…" [137], Chính phủ có trách nhiệm: "Lãnh đạo, chỉ đạo công tác tuyên truyền, phổ biến, giáo dục Hiến pháp và pháp luật" [137]. Bên cạnh đó, Mặt trận Tổ quốc Việt Nam: "Tuyên truyền, vận động nhân dân thực hiện quyền làm chủ, thực hiện đường lối, chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước; Đại diện, bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp, chính đáng của Nhân dân,; Thực hiện phản biện xã hội; Tổng hợp ý kiến, kiến nghị của cử tri và nhân dân để phản ánh, kiến nghị với Đảng, Nhà nước" [132]. Chính quyền địa phương các cấp thực hiện: "… tuyên truyền, vận động Nhân dân tham gia xây dựng và củng cố chính quyền nhân dân, tổ chức thực hiện chính sách, pháp luật của Nhà nước, giám sát, phản biện xã hội đối với hoạt động của chính quyền địa phương [138]. Điều này cho thấy các bộ phận cấu thành hệ thống chính trị có nhiều nhiệm vụ, chức năng khác nhau, nhưng thống nhất ở việc thực hiện gắn kết chặt chẽ với nhân dân trong quá trình ban hành, thực hiện, đánh giá, điều chỉnh chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước.

Thứ hai, quy định vai trò truyền thông chính sách đối với mỗi vị trí cán bộ lãnh đạo, quản lý. Đối với lãnh đạo Đảng là cán bộ thuộc diện Ban Chấp hành Trung ương, Bộ Chính trị, Ban Bí thư quản lý, phải "có năng lực cụ thể hóa và lãnh đạo, chỉ đạo, tổ chức thực hiện có hiệu quả đường lối, chủ trương, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước" [5, tr.2]; Ủy viên Ban Chấp hành Trung ương, phải "tích cực tham gia thảo luận, đóng góp, hoạch định đường lối, chính sách…" [5, tr.3]; Cán bộ lãnh đạo, quản lý ở các tổ chức cơ sở đảng, đảng viên, phải: "Liên hệ chặt chẽ với nhân dân, tôn trọng và phát huy quyền làm chủ của nhân dân… tuyên truyền vận động gia đình và nhân dân thực hiện đường lối, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước" [44]; Công chức lãnh đạo, quản lý trong cơ quan hành chính Nhà nước: "Có năng lực triển khai thực hiện chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng và tổ chức thực hiện quy định của pháp luật" [40]; Các vị trí lãnh đạo, quản lý ở Quốc hội và HĐND các cấp, Đại biểu quốc hội có quyền chất vấn, quyền kiến nghị, quyền yêu cầu cung cấp thông tin [131]. Đại biểu HĐND các cấp có trách nhiệm "Liên hệ chặt chẽ với Nhân dân, lắng nghe ý kiến của Nhân dân" [138]. Với các vị trí lãnh đạo, quản lý tại các cơ quan Mặt trận Tổ quốc Việt Nam: Có năng lực tuyên truyền, vận động, thuyết phục, tập hợp quần chúng và xây dựng khối đại đoàn kết toàn dân [5], [132].

Thứ ba, quy định về mối quan hệ truyền thông chính sách giữa các bộ phận cấu thành của hệ thống chính trị. Bao gồm quan hệ theo chiều ngang, quan hệ phổ biến nhất là "Đảng lãnh đạo, Nhà nước quản lý, Nhân dân làm chủ" [45, tr.119] trong mọi hoạt động, trong đó có hoạt động truyền thông chính sách. Theo chiều dọc, tổ chức Đảng, Nhà nước và Mặt trận Tổ quốc Việt Nam đều tổ chức theo 3 cấp từ Trung ương đến địa phương. Theo đó, các cấp có trách nhiệm tổ chức thực hiện các quy định, chính sách, pháp luật theo phân cấp.

Đặc biệt, vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý còn được quy định theo từng lĩnh vực/ vấn đề cụ thể. Luật số 80/2015/QH13: Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật quy định về quyền tham gia góp ý, các tổ chức chủ trì soạn thảo và cơ quan, tổ chức có liên quan có trách nhiệm "tạo điều kiện để các cơ quan, tổ chức, cá nhân tham gia góp ý kiến về đề nghị xây dựng văn bản quy phạm pháp luật, dự thảo văn bản quy phạm pháp luật; tổ chức lấy ý kiến của đối tượng chịu sự tác động trực tiếp của văn bản quy phạm pháp luật" [133], và "nghiên

cứu, tiếp thu trong quá trình chỉnh lý văn bản" [133]; Luật Tiếp cận thông tin quy định: "Cơ quan nhà nước có trách nhiệm cung cấp thông tin do mình tạo ra". Đặc biệt, Quyết định 407/QĐ-TTg Phê duyệt đề án tổ chức truyền thông chính sách có tác động lớn đến xã hội trong quá trình xây dựng văn bản quy phạm pháp luật giai đoạn 2022-2027 và Chỉ thị 7/CT-TTg của Thủ tướng Chính phủ quy định trách nhiệm cho Chủ tịch UBND cấp tỉnh và lãnh đạo địa phương chỉ đạo, theo dõi thực hiện truyền thông về dự thảo chính sách tại địa phương [149], [37].

Trong lĩnh vực BHXH: Các văn bản của Đảng quy định về vai trò của các vị trí lãnh đạo, quản lý "Cấp ủy đảng, chính quyền các cấp tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo công tác thông tin, tuyên truyền; đổi mới nội dung, hình thức tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về BHXH" [4]. Đặc biệt, Nghị quyết số 28-NQ/TW đặt mục tiêu cụ thể về tỷ lệ tham gia BHXH theo từng giai đoạn[4]. Đại hội XIII xác định:"Tiến tới thực hiện bảo hiểm xã hội toàn dân, phát triển hệ thống Bảo hiểm xã hội linh hoạt, đa dạng, đa tầng hiện đại, hội nhập quốc tế; Kết hợp hài hòa nguyên tắc đóng góp và thụ hưởng, công bằng, bình đẳng, chia sẻ và bền vững" [46, tr.270], thực hiện mục tiêu đến năm 2030, có 60% lực lượng lao động tham gia Bảo hiểm xã hội [46, tr.270]. Đặc biệt Đại hội XIV đặt mục tiêu cao hơn: "…hướng tới bao phủ toàn bộ lực lượng lao động" [48].

Thể chế hóa Nghị quyết 28-NQ/TW, Nghị quyết 102/NQ-CP, quy định: chủ tịch UBND các tỉnh, thành phố phải xây dựng kế hoạch, giao chỉ tiêu, chỉ đạo sở ngành triển khai đồng bộ các giải pháp, đồng thời chịu trách nhiệm trước Chính phủ về kết quả mở rộng diện bao phủ. Điểm mới ở đây là lãnh đạo phải gắn truyền thông với hiệu quả định lượng, qua đó hình thành cơ chế "chịu trách nhiệm chính trị" đối với công tác truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội [35].

Luật Bảo hiểm xã hội năm 2024, Chính phủ phải định kỳ báo cáo Quốc hội, điều phối liên ngành và quyết định các biện pháp cần thiết nhằm bảo vệ quyền lợi người lao động (Điều 10). Ngoài ra, Luật còn quy định trách nhiệm truyền thông chính sách BHXH cho Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (Điều 11 khoản 3). Ủy ban nhân dân các cấp (Điều 14 khoản 3); Cơ quan Bảo hiểm xã hội; Công đoàn và Mặt trận Tổ quốc Việt Nam cùng các tổ chức thành viên (Điều 20) [136].

Các nội dung trên cho thấy vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý là một nhiệm vụ xuyên suốt, gắn với vị trí, chức năng, nhiệm vụ của họ trong hệ thống chính trị.

2.2.2. Đặc điểm kinh tế - xã hội Thành phố Cần Thơ, bối cảnh thực hiện vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

a) Về điều kiện tự nhiên: Thành phố Cần Thơ hiện nay được sáp nhập từ 3 địa bàn: Thành phố Cần Thơ (cũ), tỉnh Sóc Trăng và Hậu Giang. Cần Thơ cũ vốn nổi bật với vùng đồng bằng phù sa ven sông Hậu, đất đai màu mỡ, hệ thống kênh rạch dày đặc. Sóc Trăng lại là tỉnh ven biển, có 72 km bờ biển, chịu ảnh hưởng rõ nét của xâm nhập mặn và nước triều, đồng thời có vùng đất lợ, mặn và phèn đan xen. Hậu Giang nằm sâu trong nội đồng, địa hình thấp trũng (0,2-1,0 m so với mực nước biển), có hệ thống kênh rạch và mạng lưới sông ngòi mật độ cao..

Khí hậu nhìn chung đồng nhất: nhiệt đới gió mùa, hai mùa rõ rệt, nhiệt độ trung bình khoảng 27°C, lượng mưa dao động 1.500-1.900 mm/năm và độ ẩm trung bình trên 80%. Tuy nhiên, khu vực ven biển Sóc Trăng thường có lượng mưa cao hơn và chịu tác động trực tiếp của gió mùa Đông Bắc.

Sự kết hợp ba địa phương giúp thành phố mới có không gian sinh thái đa dạng, vừa thuận lợi phát triển nông nghiệp, thủy sản, công nghiệp ven biển và dịch vụ logistics, vừa đối mặt với thách thức ngập úng, xâm nhập mặn, sạt lở bờ biển, bờ sông và biến đổi khí hậu. Như vậy, Thành phố Cần Thơ mới vừa mang lợi thế trung tâm vùng, cửa ngõ biển và vùng nông nghiệp trọng điểm, vừa cần các giải pháp quản lý tổng hợp tài nguyên và ứng phó rủi ro tự nhiên.

- Sắp xếp từ 3 địa phương: Thành phố Cần Thơ, tỉnh Sóc Trăng, tỉnh Hậu Giang - Diện tích tự nhiên : 6.360,83km^2 - Dân số: 4.199.824 người - Giáp các tỉnh: Đồng Tháp, An Giang, Cà Mau, Vĩnh Long - Số lượng đơn vị hành chính: 103 đơn vị hành chính cấp xã: 31 phường, 72 xã, trong đó có 30 phường, 65 xã - Số lượng cán bộ: 257, công chức: 7.516, viên chức: 51.004	

Hình 2.2: Bản đồ hành chính Thành phố Cần Thơ

Nguồn: Ủy ban nhân dân Thành phố Cần Thơ, 2025

b) Về điều kiện kinh tế - xã hội

Điều kiện kinh tế: Năm 2025, quy mô nền kinh tế Cần Thơ đạt 324,5 nghìn tỷ đồng, thu nhập bình quân đầu người khoảng 5,5 triệu/người/tháng [30].

Điều kiện xã hội: Năm 2025, dân số của Thành phố Cần Thơ ước đạt 3,207 triệu người. Trong đó, dân số thành thị chiếm khoảng 42,7%. Lực lượng lao động từ 15 tuổi trở lên năm 2024 của Thành phố Cần Thơ khoảng 1.941 nghìn người, trong đó, có khoảng 96.69% lao động có việc làm [30].

Tỷ lệ lao động phi chính thức có việc làm cao: ở Cần Thơ từ 2020 đến 2024 tương ứng 73,9 ; 73,6 ; 73,1 ; 71,4 ; 69,8 (%). (Hậu Giang là 81,3 ; 83,4 ; 80,9 ; 82,2 ; 82,8; Sóc Trăng là 84,3 ; 87,1 ; 85,2 ; 84,2 ; 83,9).

Về tình hình dân tộc, tôn giáo: Tp.Cần Thơ là nơi hội tụ của 27 dân tộc (các dân tộc thiểu số chiếm tỷ lệ lớn ở Cần Thơ: Khmer, Hoa, Chăm…) và 13 tôn giáo [1] (các tôn giáo lớn ở Cần Thơ: Phật giáo (Bắc tông, Nam tông Khmer, Công giáo, Phật giáo Hòa Hảo) khác nhau.. Số liệu trước và sau khi sáp nhập tương đương là, đồng bào dân tộc thiểu số 38.929 người (3,04% dân số) [42] và 494.400

(15,46% dân số) [1] ; và với 497.000 tín đồ (40% dân số) [2] trước sáp nhập và 1,35 triệu tín đồ (42,21 dân số) [1] sau sáp nhập.

Chỉ số già hóa năm 2023: Đồng bằng sông Cửu Long là vùng có dân số già nhất cả nước, với chỉ sô già hóa năm 2023 là 72,2%, so với trung bình cả nước là 8,3% [152, tr.266]. Cần Thơ: 75,5%; Hậu Giang: 77%; Sóc Trăng: 73,4% [152, tr.268], tiệm cận mức trung bình của Đồng bằng sông Cửu Long.

Tình hình thực hiện BHXH từ 2023-2025: tại Cần Thơ (cũ), số người tham gia BHXH năm 2023 là 171.747 người, tương đương 22,68% dân số trong độ tuổi lao động [166]; năm 2024: 189.213 (22,59%) [168]; Tại Sóc Trăng là 90.467 (11,46%) [15] và 104.548 (16,68%) [16]; Hậu Giang là 88. 466 (23,64) [13]; và 100 541 (24,5%) [14]. Năm 2025, sau khi sáp nhập 3 tỉnh, số liệu tương ứng của Thành phố Cần Thơ 2025 là 435.369 (22,42%) [11]. Thấp hơn hẳn so với bình quân chung cả nước (45,1%)[22] và mức kỳ vọng theo Nghị quyết số 18- NQ/TW (45%) [4] đã đặt ra.

Như vậy, bối cảnh truyền thông chính sách BHXH tại Cần Thơ hiện nay được đặc trưng bởi sự đan xen giữa điều kiện kinh tế - xã hội mở và những ràng buộc cấu trúc sâu sắc. Mặc dù quy mô kinh tế, tỷ lệ có việc làm và tiềm năng dân số tạo nền tảng cho việc mở rộng truyền thông chính sách, song tỷ lệ lao động phi chính thức cao, sự đa dạng về dân tộc - tôn giáo và quá trình già hóa dân số nhanh đã làm phân mảnh không gian truyền thông, hạn chế khả năng thẩm thấu và chuyển hóa thông tin thành hành vi tham gia. Trong bối cảnh đó, truyền thông chính sách BHXH không còn vận hành theo mô hình tuyến tính từ nhà nước đến người dân, mà diễn ra trong một cấu trúc xã hội đa tầng, nơi hiệu quả truyền thông bị trung gian hóa bởi thị trường lao động, mạng lưới cộng đồng và các hệ giá trị văn hóa.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Phương pháp luận nghiên cứu

Nghiên cứu tiếp cận dựa trên quan điểm chủ nghĩa duy vật biện chứng và chủ nghĩa duy vật lịch sử. Theo chủ nghĩa duy vật biện chứng, các hiện tượng khách quan tồn tại trong mối liên hệ, ràng buộc lẫn nhau, tác động, ảnh hưởng qua lại lẫn nhau giữa các sự vật hay giữa các mặt của sự vật, hiện tượng. Theo đó, vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý được đặt trong mối quan hệ với các hiện tượng khác như môi trường, thể chế, quy định về truyền thông chính sách, vị trí, năng lực, động cơ truyền thông chính sách của cán bộ

lãnh đạo, quản lý. Chủ nghĩa duy vật lịch sử khẳng định rằng khi xem xét các sự vật, hiện tượng phải đặt trong bối cảnh lịch sử cụ thể. Luận án bàn về vai trò truyền thông chính sách trong thực hiện chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong bối cảnh Luật BHXH được chính thức áp dụng từ 1/7/2025, và được Chính phủ xác định là một trong những chính sách có tác động lớn đến xã hội, đang trong quá trình thực hiện truyền thông mạnh mẽ. Nghiên cứu còn được đặt trong bối cảnh sắp xếp bộ máy, thực hiện sáp nhập địa giới hành chính và vận hành chính quyền địa phương hai cấp, chuyển đổi số diễn ra trong điều kiện kinh tế, chính trị, văn hóa, xã hội của Thành phố Cần Thơ. Thành phố cũng đang phát triển với quá trình già hóa dân số diễn ra mạnh mẽ ở Đồng bằng sông Cửu Long.

Nghiên cứu định lượng và định tính: Luận án sử dụng các phương pháp nghiên cứu định tính như phân tích tài liệu có sẵn giúp thu thập các thông tin thứ cấp, tổng kết kết quả của các nghiên cứu trước đó, những vấn đề được tổng kết từ thực tiễn thực thi chính sách BHXH hiện nay, phát hiện những khoảng trống lý luận và thực tiễn, làm căn cứ cho định hướng nghiên cứu, xây dựng khung lý thuyết và bộ công cụ của đề tài. Phương pháp phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm các nhà lãnh đạo, quản lý giúp khám phá những vấn đề mới, chưa được ghi nhận trong các nghiên cứu, nhưng đang diễn ra trong môi trường xã hội thực tiễn trong quá trình truyền thông chính sách BHXH, từ đó làm cứ liệu thực tiễn xây dựng bộ công cụ nghiên cứu. Phương pháp nghiên cứu định lượng được thực hiện để thu thập các thông tin sơ cấp, qua việc xây dựng bảng hỏi và khảo sát các đối tượng nghiên cứu, các số liệu thu được được sử dụng để đo lường, kiểm định các giả thuyết nghiên cứu trên bình diện xã hội, mang tính khái quát.

2.3.2. Phương pháp chọn mẫu, cỡ mẫu

2.3.2.1. Chọn mẫu cho nghiên cứu định tính

Với phương pháp nghiên cứu định tính, Luận án sử dụng phương pháp chọn mẫu có chủ đích với nhóm cán bộ lãnh đạo, quản lý có trách nhiệm trong truyền thông chính sach BHXH, bao gồm

- Thảo luận nhóm tập trung: Luận án thực hiện 2 cuộc thảo luận nhóm nhỏ tập trung: 01 nhóm cán bộ lãnh đạo, quản lý cấp xã, bao gồm 10 cán bộ lãnh đạo, quản lý thuộc Ban chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH của 01 Phường, và 01 cuộc thảo luận nhóm với 03 cán bộ lãnh đạo, quản lý tại BHXH Thành phố Cần Thơ.

- Phỏng vấn sâu: Tiến hành 07 cuộc PVS với các cán bộ lãnh đạo, quản lý

gồm: 1 cán bộ lãnh đạo UBND thành phố, 03 cán bộ lãnh đạo, quản lý ngành BHXH, 03 cán bộ lãnh đạo, quản lý cấp xã.

- Phỏng vấn nhanh 4 trường hợp: 2 cán bộ lãnh đạo, quản lý, 2 người dân (trong đó 1 lao động chính thức, 1 lao động phi chính thức).

2.3.2.2. Chọn mẫu cho nghiên cứu định lượng

Do không có danh sách đầy đủ, đồng nhất của toàn bộ các đơn vị phân tích để thực hiện chọn mẫu ngẫu nhiên, Luận án sử dụng phương pháp chọn mẫu phi sắc xuất: chọn mẫu theo cụm, có chủ đích: Lựa chọn các đơn vị thuộc Ban Chỉ đạo thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội trên địa bàn Thành phố Cần Thơ (cấp tỉnh và cấp xã), bao gồm cán bộ thuộc ngành Bảo hiểm xã hội, và cán bộ ở một số địa bàn tiêu biểu làm các cụm khảo sát. Lựa chọn các cụm nghiên cứu được thực hiện có chủ đích, đảm bảo mục tiêu nghiên cứu, phản ánh đa dạng đặc điểm của các cán bộ tham gia truyền thông chính sách BHXH, và điều kiện nghiên cứu.

a/ Cỡ mẫu và phân bố

Cỡ mẫu tính theo công thức: [226] $$\boldsymbol{n = \frac{N}{1 + Ne^2}}$$	*n*: Cỡ mẫu *N:* Tổng thể mẫu *e*: tham số 0,05

Công thức xác định cỡ mẫu được sử dụng trong luận án với mục đích tham khảo quy mô mẫu tối thiểu cần thiết cho phân tích định lượng. Do mẫu thực tế được lựa chọn theo phương pháp phi xác suất, tham số e = 0,05 trong công thức không được sử dụng để khẳng định sai số chọn mẫu 5% hay mức độ đại diện xác suất của mẫu đối với tổng thể. Vì vậy, kết quả nghiên cứu được diễn giải trong phạm vi các trường hợp khảo sát, tập trung vào mô tả xu hướng, xác định sự khác biệt và mối quan hệ giữa các biến.

- *Với khách thể là cán bộ lãnh đạo, quản lý* trong các cơ quan BHXH và cán bộ lãnh đạo, quản lý trong hệ thống chính trị thuộc Ban chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH các cấp trên địa bàn Thành phố Cần Thơ, bao gồm: 30 cán bộ lãnh đạo, quản lý BHXH Thành phố; 80 cán bộ lãnh đạo, quản lý BHXH cơ sở; Các ban chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH Thành phố khoảng 25 người; và ở 103 xã/phường khoảng 2060 người. Theo đó, tổng thể mẫu N= 2195 cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Theo công thức tham khảo, quy mô mẫu tối thiểu được xác định là 338 quan sát. Trên cơ sở điều kiện khảo sát thực tế và yêu cầu tăng số trường hợp quan sát để phục vụ phân tích so sánh giữa các nhóm, luận án lựa chọn quy mô mẫu 383 cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Người trả lời được lựa chọn theo các tiêu chí: đang công tác tại cơ quan BHXH, cơ quan Đảng, chính quyền, tổ chức chính trị - xã hội hoặc tổ chức dịch vụ thu; có tham gia lãnh đạo, chỉ đạo, phối hợp hoặc trực tiếp thực hiện các hoạt động liên quan đến chính sách BHXH; và đồng ý tham gia khảo sát. Mẫu được phân bổ giữa nhóm cán bộ cấp tỉnh, cấp huyện thuộc hệ thống BHXH và cán bộ cấp xã, đồng thời bao quát các lĩnh vực công tác có liên quan.

Bảng 2.1: Đặc điểm mẫu khảo sát là cán bộ lãnh đạo, quản lý

TT	Đặc điểm	Nhóm	n	%
1	Giới tính (n hợp lệ = 376; thiếu = 7)	Nam	214	56.9
		Nữ	162	43.1
2	Độ tuổi (n hợp lệ = 373; thiếu = 10)	Dưới 40	126	33.8
		40–49	180	48.2
		Từ 50 trở lên	67	18.0
3	Trình độ học vấn (n hợp lệ = 375; thiếu = 8)	Trung học phổ thông	48	12.8
		Cao đẳng/Đại học	280	74,7
		Sau đại học	47	12.5
4	Nơi cư trú (n hợp lệ = 372; thiếu = 11)	Thành thị	215	57.2
		Nông thôn	157	42.8
5	Lĩnh vực công tác (n hợp lệ = 376; thiếu = 7)	Cơ quan chính quyền	161	42.8
		Tổ chức chính trị – xã hội	139	37.0
		Cơ quan Đảng	30	8.0
		Cơ quan BHXH	30	8.0
		Tổ chức dịch vụ thu	16	4.3
6	Cấp lãnh đạo, quản lý (n hợp lệ = 376; thiếu = 7)	Cấp tỉnh/huyện (BHXH)	69	18.4
		Cấp xã	307	81.6

Nguồn: Dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý, 2025

- *Với khách thể là đối tượng truyền thông chính sách*, Với quy mô lực lượng lao động là 1.941.636 người, là đối tượng của truyền thông chính sách BHXH. Công thức trên được sử dụng như một căn cứ tham khảo về quy mô mẫu. Trên cơ sở đó và điều kiện khảo sát thực tế, luận án lựa chọn 435 trường hợp nhằm bảo đảm có đủ số quan sát cho các phân tích mô tả, so sánh và xem xét mối quan hệ giữa các biến.

Người trả lời được lựa chọn tại các địa bàn đã chọn khảo sát theo các tiêu chí: từ đủ 15 tuổi trở lên; đang cư trú hoặc làm việc tại địa bàn nghiên cứu; thuộc nhóm có khả năng tham gia hoặc đang tham gia BHXH; đã từng tiếp cận thông tin về chính sách BHXH; và đồng ý tham gia khảo sát. Mẫu được lựa chọn có chủ đích nhằm bao quát người cư trú ở khu vực thành thị, nông thôn và các nhóm nghề nghiệp khác nhau, đặc biệt là công nhân, nông dân, lao động tự do và người buôn bán nhỏ.

Kết quả thu được 435 phiếu sử dụng cho phân tích. Một số biến có dữ liệu thiếu do người trả lời không cung cấp đầy đủ thông tin

Bảng 2.2: Đặc điểm mẫu khảo sát là đối tượng chính sách BHXH

TT	Đặc điểm	Nhóm	N	%
1	Giới tính (n = 435)	Nam	235	54.0
		Nữ	200	46.0
2	Dân tộc (n = 431; thiếu = 4)	Kinh	403	93.5
		Khác	28	6.5
3	Trình độ học vấn (n = 433; thiếu = 2)	Tiểu học	52	12.0
		Trung học cơ sở	231	53.3
		Trung học phổ thông	106	24.5
		Từ đại học trở lên	44	10.2
4	Nơi cư trú (n = 435)	Thành thị	148	34.0
		Nông thôn	287	66.0
5	Nghề nghiệp (n = 433; thiếu = 2)	Cán bộ, công chức, viên chức	20	4.6
		Công nhân	41	9.5
		Nông dân	183	42.3
		Buôn bán nhỏ	31	7.2
		Chủ doanh nghiệp	5	1.2
		Lao động tự do	153	35.3
6	Hợp đồng lao động (n = 429; thiếu = 6)	Không có hợp đồng lao động	379	88.3
		Từ 1 tháng trở lên	50	11.7

Nguồn: Dữ liệu khảo sát người dân 2025

Do sử dụng phương pháp chọn mẫu phi xác suất, kết quả khảo sát không được suy rộng thống kê cho toàn bộ cán bộ lãnh đạo, quản lý hoặc toàn bộ người dân trên địa bàn Thành phố Cần Thơ với một mức sai số xác định trước. Các kết luận định lượng của luận án được giới hạn ở việc mô tả xu hướng, nhận diện sự khác biệt và mối quan hệ giữa các biến trong phạm vi mẫu nghiên cứu; việc khái quát ra các bối cảnh khác cần được thực hiện thận trọng và có thêm các nghiên cứu kiểm chứng.

- *Mô tả địa bàn khảo sát*: Địa bàn khảo sát được phân bổ theo các tiêu chí: nông thôn, thành thị, có đại diện của cả Cần Thơ, Sóc Trăng, Hậu Giang (cũ); trong đó, có 13 phường đại diện cho khu vực thành thị; 7 phường ở Cần Thơ cũ, 3 phường ở Sóc Trăng cũ và 3 phường ở Hậu Giang cũ; 12 xã đại diện cho khu vực nông thôn, 8 xã ở Cần Thơ cũ, 2 xã ở Sóc Trăng và 2 xã ở Hậu Giang cũ; Ngoài ra, nghiên cứu khảo sát tại 4 cơ quan BHXH cơ sở và cơ quan BHXH Thành phố.

- Khảo sát định lượng bằng bảng hỏi được thực hiện trong tháng 3/2025, thời điểm đang diễn ra các hoạt động chuẩn bị cho sắp xếp, tinh gọn tổ chức bộ máy và điều chỉnh nhiệm vụ của một số vị trí công tác của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

2.3.3. Các phương pháp thu thập và xử lý thông tin

2.3.3.1. Phân tích tài liệu có sẵn

Luận án phân tích tài liệu có sẵn, bao gồm các kết quả nghiên cứu khoa học trong nước và trên thế giới; các văn bản của Đảng, Nhà nước và địa phương. Phương pháp này giúp thực hiện tổng quan tài liệu nghiên cứu, chỉ ra những kết quả và khoảng trống nghiên cứu của đề tài. Quan điểm, chủ trương của Đảng, Nhà nước và địa phương về hoạt động truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý, Các bằng chứng về lý thuyết và thực tiễn để xây dựng bộ công cụ nghiên cứu và các gợi ý đề xuất giải pháp phát huy vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong bối cảnh hiện nay.

2.3.3.2. Thảo luận nhóm nhỏ tập trung

Nội dung thảo luận đối với cán bộ lãnh đạo, quản lý Phường xoay quanh các vấn đề: (i) Cách thức thực hiện các hoạt động truyền thông chính sách BHXH tại địa bàn Phường; (ii) Cơ chế phối hợp giữa các bên liên quan trong truyền thông chính sách BHXH; (iii) Ảnh hưởng của việc đưa chỉ tiêu BHXH tới hoạt động lãnh đạo, quản lý địa phương; (iv) Đặc điểm địa phương có ảnh hưởng như thế nào đến hoạt động truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý; (v) Một số mô hình truyền thông chính sách điển hình; (vi) Giải pháp để cán bộ lãnh đạo, quản lý tham gia sâu hơn vào hoạt động truyền thông chính sách. Với cán bộ lãnh đạo, quản lý ngành BHXH, ngoài các nội dung trên, thêm một số nội dung: (vii) Đánh giá về sự tham gia và cách làm truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương.

Phương thức thực hiện: Phỏng vấn nhóm tập trung được tổ chức trong phòng họp kín, bố trí chỗ ngồi theo hình vòng tròn để tăng cường tương tác giữa các thành viên. Mỗi nhóm có hai cán bộ nghiên cứu, gồm một người điều phối thảo luận và một người quan sát, ghi chép. Nội dung thảo luận được ghi âm đầy đủ với sự đồng thuận của người tham gia nhằm đảm bảo độ tin cậy của dữ liệu.

Xử lý kết quả: Kết hợp giữa thông tin ghi chép, ghi âm, kết quả được sử dụng để trả lời cho các câu hỏi: 1) Cán bộ lãnh đạo, quản lý thực hiện truyền thông chính sách BHXH như thế nào; 2) Các yếu tố: cơ chế phối hợp giữa BHXH và các bên liên quan, áp dụng chỉ tiêu thực hiện BHXH cho địa phương, điều kiện văn hóa, xã hội của địa phương ảnh hưởng thế nào đến hoạt động truyền thông chính sách; 3) Có những giải pháp nào nâng cao hiệu quả hoạt động truyền thông chính sách từ góc nhìn của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

2.3.3.3. Phỏng vấn sâu

Căn cứ vào dữ liệu thu thập được từ tài liệu và định hướng nghiên cứu, Luận án thiết kế bộ câu hỏi phỏng vấn sâu để định hình rõ hơn một số vấn đề thực tiễn: 1/ Thái độ của lãnh đạo, quản lý đối với truyền thông chính sách BHXH; 2/ Đánh giá của cán bộ lãnh đạo, quản lý về truyền thông thực thi chính sách BHXH; 3/ Thái độ của cán bộ lãnh đạo, quản lý đối với việc áp dụng các chỉ tiêu BHXH tại địa phương

Các cuộc thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu được thực hiện trong các tháng 4, 5 và 6/2025, sau thời điểm khảo sát định lượng. Trình tự thời gian này tạo điều kiện để dữ liệu định tính ghi nhận rõ hơn những thay đổi về nhiệm vụ, trách nhiệm, tâm lý và điều kiện thực hiện vai trò truyền thông chính sách trong bối cảnh sắp xếp tổ chức bộ máy.

Về phân tích dữ liệu: Dữ liệu phỏng vấn sâu được tổng hợp và phân tích theo các tiêu chí phỏng vấn sâu cấu trúc hóa, lưu giữ thông tin bằng phần mềm Excel, giúp truy xuất thông tin của người trả lời (như đặc điểm cá nhân, nội dung trả lời) một cách dễ dàng hơn.

Sử dụng dữ liệu: Làm sâu sắc hơn kết quả nghiên cứu định lượng, giúp khẳng định/ bác bỏ giả thuyết nghiên cứu từ góc độ thực tiễn.

2.3.3.4. Khảo sát bằng bảng hỏi

a) *Thiết kế bảng hỏi:* Dựa trên dữ liệu từ tài liệu nghiên cứu; dữ liệu phỏng vấn sâu; thảo luận nhóm Luận án xây dựng khung phân tích, xây dựng bộ chỉ báo bao gồm: nội dung đo, tiêu chí đo, các chỉ báo cụ thể; kết hợp với mục tiêu, giả thuyết nghiên cứu, từ đó Luận án xây dựng bảng hỏi với các biến định lượng, định tính và các thang đo định danh, thứ bậc, thang khoảng, thang tỷ lệ.

b) *Mô tả cách thức khảo sát*: Dữ liệu được thu thập trong năm 2025 thông qua phương pháp điều tra bằng bảng hỏi bán cấu trúc. Khảo sát được thực hiện bằng hình thức phát phiếu trực tiếp đến người trả lời, có hướng dẫn cụ thể nhằm đảm bảo tính chính xác và đầy đủ của thông tin. Các phiếu khảo sát sau khi thu thập được kiểm tra, làm sạch và loại bỏ những trường hợp không hợp lệ trước khi đưa vào phân tích. Một tỷ lệ nhỏ dữ liệu thiếu xuất hiện do người trả lời không cung cấp đầy đủ thông tin, tuy nhiên mức độ này không đáng kể và không ảnh hưởng đến kết quả nghiên cứu. Toàn bộ quá trình khảo sát được thực hiện trên nguyên tắc tự nguyện và đảm bảo tính bảo mật thông tin của người tham gia.

2.3.3.5. Phân tích dữ liệu

Dữ liệu nghiên cứu được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0, kết hợp với phân tích dữ liệu định tính nhằm đảm bảo tính toàn diện trong kiểm định các giả thuyết nghiên cứu.

Sử dụng thống kê mô tả (tần suất, giá trị trung bình) để khái quát đặc điểm mẫu nghiên cứu, xem xét thực trạng và kiểm định các giả thuyết thuộc Nhóm H1, đặc biệt là mức độ biểu hiện của 5 phương diện cấu thành vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý, và đặc tính hành chính trong truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Sử dụng kiểm định tương quan (Pearson) để phân tích mức độ và chiều hướng mối quan hệ giữa các biến, bao gồm: (i) đặc trưng của cán bộ lãnh đạo, quản lý với mức độ thực hiện vai trò truyền thông; và (ii) mức độ thực hiện vai trò truyền thông với nhận thức, mức độ hài lòng và hành vi tham gia BHXH của người dân. Kết quả là cơ sở kiểm định một phần các giả thuyết H1, H2 và H3.

Sử dụng các kiểm định sự khác biệt trung bình, bao gồm Independent Samples T-test và One-way ANOVA, nhằm đánh giá sự khác biệt trong vai trò truyền thông chính sách theo các nhóm đặc trưng (nhân khẩu học, vị trí công tác,

nhận thức - thái độ). Kết quả các kiểm định này được sử dụng để kiểm định các giả thuyết thuộc Nhóm H3 về sự khác biệt theo nhóm trong thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Dữ liệu định tính (từ phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm) được xử lý theo hướng mã hóa và phân tích chủ đề, nhằm bổ trợ và diễn giải các kết quả định lượng. Kết quả phân tích định tính góp phần làm rõ các biểu hiện mang tính hình thức, mức độ tương tác hạn chế và đặc điểm mạng lưới truyền thông khép kín trong thực tiễn (H1.1), đặc biệt làm sáng tỏ cơ chế tác động của các yếu tố đặc trưng của cán bộ lãnh đạo, quản lý đến việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách (H3).

TIỂU KẾT CHƯƠNG 2

Toàn bộ Chương 2 tập trung giải quyết vấn đề cơ sở lý luận, thực tiễn và trình bày phương pháp nghiên cứu của Luận án, bao gồm các nội dung sau:

i) Hệ thống hóa các khái niệm cơ bản của Luận án, chỉ ra nội hàm khái niệm vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý với 5 nhóm vai trò, đáp ứng kỳ vọng của các chủ thể chính sách trong quá trình hoạch định, thực thi, đánh giá, điều chỉnh chính sách.

ii) Hệ thống hóa và xây dựng bộ chỉ báo, thang đo đo lường các vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý và các yếu tố có liên quan, chỉ báo và thang đo đo lường hiệu quả truyền thông chính sách BHXH từ nghiên cứu trên đối tượng chính sách.

iii) Lựa chọn, phân tích, hướng vận dụng hệ thống các lý thuyết xã hội học đẻ định hướng phân tích, giải thích kết quả nghiên cứu thực trạng vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý với nhóm 3 lý thuyết nền: lý thuyết vai trò, lý thuyết cấu trúc xã hội, lý thuyết truyền thông xã hội.

iv) Tổng hợp và phân tích nền tảng chính trị thực tiễn mà truyền thông chính sách BHXH ở Việt Nam đang vận hành, cho thấy bối cảnh chính trị - thực tiễn cụ thể của việc thực hiện vai trò này của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

v) Phân tích đặc thù địa bàn nghiên cứu, chỉ ra những yếu tố tự nhiên, chính trị, kinh tế, xã hội như bối cảnh cụ thể diễn ra quá trình truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý, với giả định rằng mọi hoạt động đều diễn ra trong điều kiện nhất định, cần dựa trên điều kiện đó để đánh giá bản chất của nó.

vi) Một trong những phần trọng tâm của chương là phần trình bày về phương pháp nghiên cứu của Luận án. Với hệ thống 3 phương pháp nghiên cứu định tính và 1 phương pháp định lượng. Luận án kỳ vọng sử dụng các dữ liệu định tính, định lượng để phân tích thực trạng và các yếu tố tác động đến thực hiện vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý một cách khách quan, thực tiễn.

CHƯƠNG 3: THỰC TRẠNG VAI TRÒ TRUYỀN THÔNG CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM XÃ HỘI CỦA CÁN BỘ LÃNH ĐẠO, QUẢN LÝ TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ HIỆN NAY

3.1. Vai trò nhận thức, định hướng truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ

3.1.1. Nhận thức về chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ

a/ Nhận thức về chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý được đánh giá qua việc họ tìm hiểu thông tin chính sách và lý do của hoạt động này. Kết quả khảo sát cho thấy đa số cán bộ lãnh đạo, quản lý (98,2%) có ý thức chủ động tìm hiểu thông tin chính sách BHXH. Các lý do cơ bản xếp từ quan trọng nhất đến ít quan trọng nhất: "Theo yêu cầu, nhiệm vụ công tác"; "Để chỉ đạo thực hiện đúng chính sách BHXH tại địa phương", "Vì chính sách có nhiều điểm mới cần cập nhật, phổ biến"; và "Do nhu cầu hiểu biết cá nhân". Kết quả này giúp khẳng định với cán bộ lãnh đạo, quản lý, việc tìm hiểu thông tin chính sách cơ bản do yếu tố tính chất công việc và trách nhiệm pháp lý - chính trị của họ. Kết quả nghiên cứu định tính làm rõ hơn mục tiêu này: "*Tôi phụ trách công tác tuyên giáo, liên quan đến nhiều văn bản nên tôi thường xuyên tiếp cận các thông tin pháp luật. Thứ hai, tôi tham gia hội thẩm Tòa án nhân dân quận, nên cũng liên quan tới vấn đề pháp luật"* (0103: nam, 74, Hội thẩm tòa án).

b/ Mức độ nhận thức chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý: Nghiên cứu quan tâm mức độ hiểu biết chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý từ hai góc độ: Hiểu biết về nội dung chính sách BHXH và tình hình chính sách BHXH ở địa phương. Kết quả điểm trung bình với mức cao nhất là 4, thấp nhất là 1 được dùng để đánh giá mức độ nhận thức chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý ở Thành phố Cần Thơ.

Kết quả khảo sát cho thấy: với 20 items đánh giá về nhận thức chính sách, điểm trung bình khoảng 3,14, độ lệch chuẩn trung bình 0,69 cho phép kết luận: cán bộ lãnh đạo, quản lý nhận thức về chính sách BHXH ở mức khá, và chưa thực sự sâu sắc, có xu hướng tập trung tương đối quanh giá trị trung bình, nhưng vẫn tồn tại sự biến thiên nhất định giữa các nhóm cán bộ lãnh đạo, quản lý. So sánh giữa các nhóm nội dung cho thấy, mức độ nhận thức của cán bộ lãnh đạo, quản lý

về tình hình thực hiện chính sách BHXH tại địa phương (3,21) tốt hơn so với nhận thức về chính sách BHXH (3,12).

Bảng 3.1. Tự đánh giá của CBLĐQL về mức độ hiểu biểu chính sách BHXH

STT	Nội dung(N=383)	Trung bình	Độ lệch chuẩn
A	**Nhận thức của cán bộ lãnh đạo, quản lý về chính sách**	**3,14**	**0,692**
A1	**Nhận thức về chính sách Bảo hiểm xã hội**	**3,12**	**0,704**
1	Hệ thống pháp luật, chính sách BHXH đang có hiệu lực	3,07	0,766
2	Những điểm mới trong Luật BHXH 2024	2,98	0,812
3	Tính ưu việt, sự đảm bảo của Nhà nước với BHXH	3,11	0,806
4	Mức hỗ trợ của nhà nước đối với đối tượng tham gia BHXH tự nguyện	3,12	0,821
5	Quy định về đối tượng tham gia BHXH	3,28	0,797
6	Quyền lợi và trách nhiệm của người sử dụng lao động trong đóng BHXH cho người lao động	3,11	0,842
7	Quyền lợi, trách nhiệm của người lao động tham gia BHXH	3,18	0,798
8	Các chế độ BHXH bao gồm ốm đau, thai sản, tai nạn/bệnh nghề nghiệp, hưu trí, tử tuất	3,17	0,775
9	Mức đóng BHXH với các đối tượng tham gia	3,2	0,819
10	Mức hưởng BHXH với đối tượng tham gia	3,14	0,807
11	Các điều kiện hưởng chế độ BHXH	3,13	0,782
12	Thủ tục đăng ký tham gia BHXH	3,2	0,802
13	Những rủi ro (nếu có) khi tham gia BHXH	3,01	0,85
14	Những hành vi vi phạm pháp luật về BHXH	2,98	0,862
15	Ý nghĩa nhân văn của chính sách BHXH	3,15	0,841
A2	**Nhận thức tình hình chính sách BHXH tại địa phương**	**3,21**	**0,761**
16	Kết quả thực hiện chỉ tiêu BHXH tại địa phương 2024	3,31	0,826
17	Chỉ tiêu đóng BHXH tại địa phương năm 2025	3,3	0,835
18	Chương trình, kế hoạch thực hiện chính sách BHXH ở địa phương 2025	3,26	0,822
19	Cơ chế phối hợp giữa các cơ quan, đơn vị trong hệ thống chính trị ở địa phương về thực thi chính sách BHXH	3,18	0,828
20	Chính sách đặc thù của địa phương về BHXH	3,01	0,902

Nguồn: Dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Phân tích sâu hơn từ dữ liệu định tính cho thấy tồn tại một nghịch lý trong nhận thức và thực hiện chính sách của cấn bộ lãnh đạo, quản lý. Một mặt, họ đánh

giá rất cao tính nhân văn, ý nghĩa chính sách BHXH, nhưng hiểu biết lại chưa tương xứng. Cán bộ lãnh đạo, quản lý đều khẳng định tính tích cực của chính sách: "*Chính sách của mình thì rất tốt, rất nhân văn*" (nữ, 55 tuổi, cán bộ ngành BHXH); "*Nếu nhiều người tham gia tức là tính cộng đồng cao thì cái tính an sinh xã hội của chúng ta nó sẽ giảm nhẹ đi*" (Nam, 74, CB Hội cựu chiến binh); đặc biệt là với Luật BHXH 2024: được diễn giải như minh chứng cho tiến bộ và bao trùm của chính sách: "*Luật Bảo hiểm xã hội 2024 có nhiều điểm mới. Đầu tiên là mình giảm thời gian được hưởng là sau 15 năm… cái cơ hội để cho người được nhận lương hưu hàng tháng thì rất là cao. Thứ hai nữa là cấp bảo hiểm hưu trí xã hội cho những người trên 75 tuổi rất nhiều. Thứ ba là đóng Bảo hiểm xã hội cho cán bộ hoạt động không chuyên trách… cho thấy cái tính nhân văn rất cao*" (nam, 52, cán bộ phường). Tuy nhiên, song song đó, có thực tế khác, cán bộ hiểu biết chính sách chủ yếu dừng ở mức chủ trương, chưa đạt đến chiều sâu nội dung, triết lý, kỹ thuật chính sách.

Nghịch lý này được hình thành từ 3 yếu tố: Thứ nhất, cán bộ lãnh đạo, quản lý đồng thời thực hiện vai trò kép, vừa là chủ thể hợp thức hóa chính sách thông qua việc nhấn mạnh ý nghĩa chính sách, vừa là chủ thể thực thi chính sách ở cơ sở. Tuy nhiên hai vai trò này không cân xứng, chức năng hợp thức hóa được thực hiện mạnh mẽ hơn so với năng lực hiểu và giải thích chính sách. Thứ hai, việc đặt trọng tâm vào áp lực chỉ tiêu và két quả định lượng, khiến cán bộ có xu hướng nắm chắc số liệu thực hiện: "*Năm rồi chỉ tiêu giao là 630 người, nhưng phường chỉ vận động được 292, khoảng 46,7%. Bảo hiểm xã hội tự nguyện năm nay lại giao 794 người thì mới đạt được khoảng 39%*" (nam, 50, cán bộ Đảng ủy phường). Điều này cho thấy họ vận hành hiệu quả trong logic hành chính, nhưng không nhất thiết đi kèm với hiểu biết sâu về nội dung chính sách. Thứ ba, mạng lưới thực thi chính sách ở cơ sở bị phân mảnh về tri thức. Phỏng vấn một số cán bộ lãnh đạo, quản lý ngành BHXH, nhận định: "*UBND cũng hạn chế trong sự hiểu biết về chính sách Bảo hiểm xã hội…"*(nữ, 55, BHXH cơ sở), "*cán bộ lãnh đạo, quản lý họ hiểu không nhiều về chính sách này đâu…"* (nam, 52, BHXH cơ sở). Ở tầng trực tiếp, tình trạng càng rõ nét:*"Nhân viên thu… kiến thức họ không nhiều, chỉ biết sơ sài, giải thích những cái đơn giản, còn cái nào khó, cái nào lớn thì phải hỏi Bảo hiểm xã hội…đôi khi họ nắm không chắc, đi tuyên truyền đôi khi còn nói không đúng nữa* (nữ, 55, BHXH cơ sở); hay "*Thực ra luật thì rất nhiều, nhưng nhiều người đâu có hiểu hết*" (nam, 53, BHXH cơ sở).

Nghịch lý trên có thể dẫn đến hệ quả về truyền thông chính sách. Một là, nhấn mạnh quá mức đến diễn ngôn chuẩn tắc trong khi thiếu hiểu biết sâu có thể dẫn đến sự giản lược hoặc sai lệch thông tin trong quá trình truyền đạt, đặc biệt ở cấp cuối (cán bộ hội đoàn/ khu vực); Hai là, khoảng cách giữa phát biểu về chính sách và thực hành truyền thông rộng, làm giảm khả năng tiếp thu chính sách đầy đủ và chính xác của người dân. Như vậy, dữ liệu không chỉ phản ánh hạn chế ở cấp độ cá nhân, mà còn chỉ ra vấn đề mang tính cấu trúc: sự lệch pha giữa yêu cầu truyền thông chính sách ngày càng phức tạp và năng lực diễn giải chính sách ở cấp cơ sở.

c/ Sự khác biệt mức độ nhận thức giữa các nhóm: kết quả kiểm định T-Test, cho thấy mức độ nhận thức chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý có sự khác biệt đáng kể giữa các nhóm theo đặc điểm cá nhân và điều kiện công tác. Trong 14 nhóm được kiểm định, có 9 nhóm thể hiện sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (Sig < 0,05), bao gồm: nơi ở, có đào tạo, chịu trách nhiệm phát triển BHXH, độ tuổi, lĩnh vực công tác, ảnh hưởng của sáp nhập, mức độ ưu tiên BHXH, bị áp lực công việc và yếu tố thời gian quan tâm. (Xem Phụ lục 3, bảng 1).

Trong các nhóm này, điểm trung bình cao hơn tập trung ở các nhóm cán bộ sống ở khu vực thành thị (3.248), đã qua đào tạo về BHXH (3.325), có trách nhiệm trực tiếp phát triển BHXH tại địa phương (3.241), thuộc độ tuổi trung niên từ 40-49 tuổi (3.260), làm việc trong cơ quan BHXH (3.515) hoặc khối chính quyền (3.308), không bị ảnh hưởng bởi việc sáp nhập đơn vị hành chính (3.252), coi BHXH là lĩnh vực ưu tiên trong công tác (3.2919), cho rằng cán bộ lãnh đạo, quản lý bị áp lực nhiều việc (3.2761) và dành thời gian quan tâm đến BHXH (3.1902).

Bên cạnh đó, các nhóm giới tính, trình độ học vấn, áp lực chỉ tiêu BHXH và khả năng thay đổi nhiệm vụ sau sắp xếp không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (Sig > 0,05), cho thấy các yếu tố này không ảnh hưởng nhiều đến nhận thức chính sách. Như vậy, nhận thức chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý chịu tác động chủ yếu từ vị trí công tác, kinh nghiệm, đào tạo chuyên môn và điều kiện làm việc thực tế, trong đó những cán bộ có vai trò chuyên trách, được bồi dưỡng, làm việc trong môi trường ổn định và có thời gian dành cho lĩnh vực BHXH thường có mức độ nhận thức cao hơn.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, nhận thức chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý là kết quả của sự tương tác giữa vị trí xã hội, năng lực vai trò và bối cảnh thể chế. Theo lý thuyết vai trò, mỗi cá nhân hành động và nhận thức trong

khuôn khổ những kỳ vọng, chuẩn mực và trách nhiệm gắn với vị trí mà họ đảm nhiệm trong hệ thống xã hội [194], [193].

Trước hết, lĩnh vực công tác tạo nên sự khác biệt trong định hướng nhận thức. Cán bộ trong các lĩnh vực chuyên trách BHXH thường hiểu chính sách ở mức kỹ thuật và pháp lý, trong khi cán bộ thuộc khối Đảng, đoàn thể hoặc chính quyền cơ sở lại tiếp cận chính sách từ góc độ xã hội - chính trị, coi BHXH là một công cụ bảo đảm an sinh và ổn định dân sinh. Sự khác biệt này phản ánh nhận thức đặc thù gắn liền với chức năng vai trò [194], [193].

Thứ hai, trình độ đào tạo là yếu tố quan trọng định hình năng lực thực hiện vai trò. Những cán bộ được đào tạo về hành chính công, chính sách xã hội hoặc có kinh nghiệm trong lĩnh vực BHXH có khả năng giải thích và truyền đạt chính sách một cách chính xác và toàn diện hơn, qua đó giảm thiểu sự mơ hồ về nội dung và nhiệm vụ trong vai trò. Ngược lại, cán bộ chưa được bồi dưỡng chuyên môn dễ rơi vào tình trạng hiểu sai hoặc thực thi thiếu nhất quán [194].

Thứ ba, việc chịu trách nhiệm trực tiếp về chỉ tiêu BHXH (tỷ lệ bao phủ, phát triển người tham gia, giảm nợ đọng…) được coi là một trong những vấn đề quan trọng trong gắn trách nhiệm thực thi chính sách với vị trí, chức năng của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Điều này đem đến ưu điểm là tạo ra động lực hành động rõ ràng, giúp cán bộ lãnh đạo, quản lý chủ động hơn trong việc triển khai, giám sát và phối hợp các lực lượng để đạt mục tiêu chính sách. Khi chỉ tiêu được gắn với trách nhiệm cá nhân và đơn vị, quá trình thực thi trở nên cụ thể, minh bạch và dễ đánh giá hơn, qua đó nâng cao tính hiệu quả và tinh thần trách nhiệm trong hệ thống quản lý. Tuy nhiên, đôi khi cách tiếp cận này cũng dẫn đến hiện tượng "định lượng hóa" quá mức, khiến một số cán bộ tập trung vào thành tích ngắn hạn thay vì chú trọng chất lượng, chiều sâu và tính bền vững của việc mở rộng chính sách BHXH. Áp lực chỉ tiêu có thể làm mờ đi mục tiêu xã hội ban đầu của chính sách, khiến hành vi của cán bộ lãnh đạo, quản lý mang tính hành chính - kỹ thuật nhiều hơn.

Cuối cùng, nhưng không kém quan trọng, sự thiếu quan tâm chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong bối cảnh sáp nhập gợi mở hướng tiếp cận về sự chuẩn bị cho việc thay đổi vai trò. Sự điều chỉnh do sự biến đổi của bối cảnh chính trị là yếu tố cần quan sát kỹ, nó cho thấy trong bối cảnh nhất thời, cán bộ lãnh đạo, quản lý có thể bị tác động bởi bởi sự bất ổn vai trò, khi ranh giới quyền hạn, trách nhiệm và vị trí hành chính bị thay đổi. Dưới góc nhìn Xã hội học, quá trình sáp nhập làm xuất hiện mơ hồ và xung đột vai trò, khiến cán bộ

lãnh đạo, quản lý phải tái định nghĩa vị trí của mình trong trật tự mới. Sự thiếu quan tâm chính sách BHXH vì thế không hẳn là thờ ơ, mà phản ánh quá trình thích ứng thể chế và tái cấu trúc quyền lực.

3.1.2. Định hướng truyền thông chính sách sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ

a/ Mô tả thực trạng: Vai trò định hướng truyền thông chính sách là một vai trò quan trọng giúp quá trình truyền thông chính sách xác định được mục tiêu, phương thức, nguồn lực và các quá trình thực hiện. Đây là một trong những hoạt động quan trọng của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Tìm hiểu việc thực hiện vai trò này qua hoạt động của địa phương và của cán bộ lãnh đạo, quản lý, kết quả khảo sát 383 cán bộ lãnh đạo, quản lý cho thấy, đa phần cán bộ lãnh đạo, quản lý (258 người, 67,4%) cho rằng địa phương có xây dựng kế hoạch, chiến lược truyền thông chính sách BHXH độc lập; 102 người (26,6%) có kế hoạch lồng ghép với kế hoạch hoạt động chung của địa phương.

Nghiên cứu từ thực tiễn cho thấy, các chương trình, kế hoạch truyền thông chính sách BHXH được thực hiện địa phương qua hoạt động của chính quyền và hầu hết các tổ chức chính trị - xã hội trên địa bàn. Các kế hoạch, chiến lược truyền thông chính sách thường được tồn tại dưới 2 hình thức: (1) Lồng ghép vào trong các chỉ đạo của Đảng bộ Thành phố, UBND Thành phố và các cơ quan, ban ngành có liên quan. Với dạng tồn tại này, các chiến lược/ kế hoạch mang tính định hướng chung, tổng thể cho thực thi chính sách BHXH nói chung, truyền thông chính sách BHXH nói riêng. (2) Là các chiến lược/ kế hoạch cụ thể về truyền thông chính sách BHXH, thường là của cơ quan BHXH, hoặc các tổ chức thực hiện phối hợp truyền thông chính sách BHXH. Các chiến lược/kế hoạch này thường cụ thể, rõ ràng, chi tiết về mục tiêu, nội dung, nguồn lực, nhiệm vụ, thời gian, cơ chế phối hợp, đối tượng tham gia, phương thức truyền thông, kịch bản truyền thông.

Ngành BHXH Thành phố Cần Thơ, tính riêng năm 2024, đã tham mưu 21 văn bản cho Thành ủy, UBND, HĐND Thành phố, Ban chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH, bảo hiểm y tế trên địa bàn về việc triển khai thực thi chính sách;. Riêng BHXH Thành phố trong năm này ban hành 36 văn bản chỉ đạo, hướng dẫn triển khai thực hiện truyền thông chính sách BHXH, bảo hiểm y tế [9]. Tương tự, BHXH cơ sở cũng có hàng loạt các chương trình, kế hoạch truyền thông chính sách BHXH triển khai tại các phường/xã theo diện quản lý. Đến lượt mình, các phường/xã cũng ban hành các quyết định, thông báo, kế hoạch, công văn chỉ đạo

về việc truyền thông chính sách BHXH trên địa bàn quản lý [50]. Một trong những điều đặc biệt trong thực hiện chính sách BHXH so với các chính sách khác, là ngành BHXH ký cơ chế phối hợp với nhiều tổ chức chính trị - xã hội để cùng tham gia truyền thông thực thi chính sách này. Vì vậy, các tổ chức phối hợp hàng năm đều có các kế hoạch, chương trình phối hợp truyền thông chính sách BHXH theo địa bàn mình quản lý.

Bảng 3.2: Một số hoạt động lập kế hoạch truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội tại Thành phố Cần Thơ năm 2023

Chủ thể	Vai trò	Kết quả
1. Ban Tuyên giáo Thành ủy	Định hướng tư tưởng, thống nhất nội dung tuyên truyền Luật Bảo hiểm xã hội 2024; chỉ đạo hệ thống báo cáo viên, cơ quan truyền thông triển khai tuyên truyền về chính sách BHXH.	Tổ chức 10 hội nghị báo cáo viên, 100 buổi tuyên truyền chuyên đề BHXH; chỉ đạo đăng hơn 200 tin, bài về chính sách BHXH mới.
2. Bảo hiểm xã hội Thành phố	Chủ trì xây dựng kế hoạch tổng thể, nội dung, thông điệp truyền thông BHXH; hướng dẫn, tập huấn và điều phối thực hiện giữa các đơn vị.	Ký kết 11 chương trình phối hợp liên ngành; tổ chức 120 hội nghị truyền thông chính sách BHXH; phát hành 30.000 tờ gấp, tài liệu BHXH; điều hành truyền thông đồng bộ tại 9 quận, huyện.
3. Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam Thành phố	Phối hợp vận động quần chúng, đưa nội dung BHXH vào các cuộc vận động xã hội và giám sát thực hiện chính sách BHXH ở cơ sở.	Tổ chức 1.050 buổi tuyên truyền về BHXH, 42.000 lượt người tham dự; lồng ghép BHXH trong phong trào 'Toàn dân đoàn kết xây dựng nông thôn mới, đô thị văn minh'.
4. Hội Liên hiệp Phụ nữ Thành phố	Tổ chức mô hình truyền thông cộng đồng, khuyến khích phụ nữ tham gia BHXH tự nguyện.	Triển khai mô hình 'Phụ nữ tiết kiệm - tham gia BHXH tự nguyện' tại 40 chi hội; vận động 350 hội viên tham gia mới BHXH tự nguyện; tổ chức 60 buổi tuyên truyền chuyên đề về BHXH.
5. Hội Nông dân Thành phố	Truyền thông BHXH đến nhóm lao động phi chính thức, vùng nông thôn.	Tổ chức 240 buổi tư vấn chính sách BHXH tự nguyện, 12.000 lượt hội viên tham dự; phối hợp với BHXH huyện hướng dẫn đăng ký trực tuyến tham gia BHXH.

6. Liên đoàn Lao động Thành phố	Tuyên truyền, giám sát thực hiện BHXH bắt buộc trong doanh nghiệp; lồng ghép BHXH vào hoạt động công đoàn.	Tổ chức 80 hội nghị tuyên truyền BHXH, 9.000 công nhân tham dự; kiến nghị 20 trường hợp vi phạm BHXH; giảm 20% nợ đọng BHXH.
7. Thành đoàn Cần Thơ	Truyền thông chính sách BHXH trong giới trẻ, ứng dụng công nghệ số để lan tỏa thông tin.	Phát động chiến dịch 'Thanh niên hiểu và tham gia BHXH'; tổ chức 45 buổi truyền thông trực tuyến, thu hút 4.000 đoàn viên; duy trì tổ công nghệ số cộng đồng hỗ trợ người dân đăng ký BHXH online.
8. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội	Lồng ghép truyền thông BHXH vào hoạt động việc làm, giảm nghèo và đào tạo nghề.	Tổ chức 35.000 lượt tư vấn BHXH, 2.800 người tham gia mới BHXH tự nguyện; phối hợp BHXH tuyên truyền tại 25 doanh nghiệp và 8 trung tâm đào tạo nghề.

Nguồn: Tổng hợp [12] của tác giả năm 2025

Phân tích các văn bản kế hoạch truyền thông chính sách BHXH cho thấy xuất hiện logic vai trò khá rõ ràng trong hầu hết các kế hoạch, chiến lược này: BHXH là trung tâm xây dựng thông điệp, nội dung, mục tiêu, kế hoạch tổng thể, đồng thời hướng dẫn nghiệp vụ điều phối toàn bộ các hoạt động truyền thông chính sách BHXH. Ngành này đóng vai trò hạt nhân kiến tạo chương trình, kế hoạch, tri thức chính sách được truyền thông, thực hiện vai trò định hướng, dẫn dắt, quản trị toàn bộ quá trình truyền thông chính sách BHXH. Theo Habermas [305], thì BHXH chính là khu vực trung tâm quyền lực trong truyền thông chính sách BHXH. Các đơn vị phối hợp bao gồm các tổ chức chính trị - xã hội, các tổ chức dịch vụ thu đảm nhận vai trò trung gian xã hội, có chức năng chuyển hóa các nội dung chính sách cho phù hợp với đối tượng tác động của mình. Theo Merton, các tổ chức này thực hiện chức năng chuyển dẫn, đưa chính sách gần gũi và phù hợp với cộng đồng, tạo điều kiện phát triển người tham gia, gia tăng nhận thức, huy động đồng thuận xã hội. Như vậy ở đây xuất hiện mô hình truyền thông chính sách từ giao tiếp hành chính sang giao tiếp công cộng; chuyển đổi từ cấp độ tuyên truyền từ khu vực trung tâm sang khu vực ngoại vi, thông qua đường dẫn là khu vực ngoại vi gần, làm chính sách có cơ hội thâm nhập vào xã hội.

Với các cán bộ lãnh đạo, quản lý, Luận án đánh giá về việc xây dựng, điều phối, thực hiện chiến lược, kế hoạch truyền thông chính sách BHXH trên 3 mặt:

Lập kế hoạch truyền thông chính sách BHXH; Điều phối thực hiện kế hoạch, chiến lược truyền thông chính sách BHXH và Thực hiện kế hoạch, chiến lược truyền thông chính sách BHXH. Kết quả đánh giá trên thang điểm 4 mức độ: Từ 1-Không thực hiện, 2-Hiếm khi; 3-Thường xuyên và 4-Rất thường xuyên, như sau:

Bảng 3.3: Mức độ tham gia của CBLĐQL vào hoạch định, điều phối, thực hiện chiến lược, kế hoạch truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội

STT	Nội dung	Trung bình (N=363)	Độ lệch chuẩn
	Hoạch định, điều phối, thực hiện chiến lược, kế hoạch truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội	**2.82**	**0.750**
A	**Lập kế hoạch truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội**	**2.84**	**0.786**
1	Xác định chỉ tiêu, mục tiêu truyền thông Luật BHXH 2024 và các chính sách liên quan	2,88	0,830
2	Xác định nhiệm vụ, nội dung truyền thông Luật BHXH 2024 và các chính sách liên quan	2,88	0,851
3	Xây dựng lộ trình, nguồn lực thực hiện chiến lược truyền thông Luật BHXH 2024 và các chính sách liên quan	2,82	0,823
4	Phân tích nhu cầu, điều kiện tham gia BHXH của các đối tượng tại địa phương	2,78	0,847
B	**Điều phối thực hiện kế hoạch, chiến lược truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội**	**2.84**	**0.793**
5	Phổ biến chiến lược truyền thông Luật BHXH 2024 và các chính sách liên quan cho các đơn vị/người thực hiện theo thẩm quyền	2,90	0,810
6	Theo dõi, giám sát, đánh giá quá trình thực hiện kế hoạch truyền thông Luật BHXH 2024 và các chính sách liên quan	2,89	0,819
7	Phân công lực lượng truyền thông Luật BHXH 2024 và các chính sách liên quan	2,85	0,857
8	Tổ chức họp, báo cáo kết quả thực hiện kế hoạch truyền thông Luật BHXH 2024 và các chính sách liên quan	2,84	0,855
9	Ban hành các văn bản chỉ đạo hướng dẫn thực hiện kế hoạch truyền thông Luật BHXH 2024 và các chính sách liên quan	2,74	0,904
C	**Thực hiện kế hoạch truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội**	**2.79**	**0.780**

10	Tổ chức quán triệt nội dung, tinh thần Luật BHXH năm 2024 cho cán bộ, công chức, viên chức, người lao động thuộc phạm vi quản lý	2,93	0,809
11	Chỉ đạo đăng tải, cập nhật/ niêm yết Luật BHXH 2024 và các chính sách liên quan, tài liệu truyền thông trên website hoặc tại cơ quan/đơn vị	2,79	0,871
12	Phối hợp lập kế hoạch tổ chức đào tạo, huấn luyện tuyên truyền nội dung Luật BHXH 2024 và các chính sách liên quan cho đối tượng chịu tác động trực tiếp của Luật	2,77	0,878
13	Phối hợp với các cơ quan thông tấn báo chí để truyền thông chính sách, những thay đổi lớn của Luật BHXH 2024	2,71	0,894

Nguồn: Dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025
(các hoạt động thực hiện trong 6 tháng trước khảo sát)

Kết quả khảo sát cho thấy, cán bộ lãnh đạo, quản lý ở Thành phố Cần Thơ thực hiện vai trò định hướng, điều phối và thực hiện kế hoạch, chiến lược truyền thông chính sách BHXH ở mức khá, với điểm trung bình dao động ở khoảng 2,83; Tuy nhiên, có sự phân tán tương đối giữa các nhóm, với độ lệch chuẩn 0,75. Lập kế hoạch và điều phối được đánh giá có điểm trung bình cao hơn so với thực hiện kế hoạch truyền thông chính sách, cho thấy cán bộ lãnh đạo, quản lý cũng đánh giá giữa xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện vẫn còn khoảng cách trong đời sống thực tiễn.

Lập kế hoạch truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội là hoạt động quan trọng của quá trình truyền thông chính sách BHXH. Hoạt động này giúp cán bộ lãnh đạo, quản lý quan sát, cân nhắc, lựa chọn một cách tổng thể toàn bộ quá trình truyền thông chính sách đảm bảo tối ưu hóa nguồn lực truyền thông, đáp ứng được yêu cầu và tình hình thực tiễn. Hoạt động lập kế hoạch truyền thông chính sách có vai trò dẫn dắt, định hướng các hoạt động truyền thông chính sách còn lại trong quá trình chính sách. Trong hoạt động này, cán bộ lãnh đạo, quản lý tự đánh giá nội dung "Xác định chỉ tiêu, mục tiêu truyền thông Luật BHXH 2024 và các chính sách liên quan" và "Xác định nhiệm vụ, nội dung truyền thông Luật BHXH 2024 và các chính sách liên quan" nhận điểm trung bình cao nhất (2.88), cho thấy cán bộ lãnh đạo, quản lý ý thức được tầm quan trọng của việc thiết lập mục tiêu rõ ràng trong truyền thông chính sách. Điều này có thể được giải thích bởi mục tiêu

truyền thông chính sách luôn gắn với việc thực hiện chỉ tiêu BHXH của địa phương, trong khi chỉ tiêu được giao khá rõ ràng, nên chỉ tiêu, mục tiêu, nhiệm vụ và nội dung truyền thông chính sách được xác lập rõ ràng. Hoạt động "Phân tích nhu cầu, điều kiện tham gia BHXH của các đối tượng tại địa phương" có điểm trung bình thấp nhất (2.78), mặc dù chênh lệch không nhiều, nhưng cũng cho thấy quá trình hoạch định kế hoạch, chiến lược truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý tập trung nhiều hơn vào chủ thể tác động (mục tiêu, nguồn lực, nội dung, phương thức tác động), và ít quan tâm hơn tới đối tượng (nhu cầu, điều kiện tham gia) tác động. Hay nói khác đi, truyền thông chính sách vẫn có thiên hướng từ trên xuống trong việc hoạch định chiến lược truyền thông.

Thực hiện điều phối kế hoạch, chiến lược truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý: Chiến lược, kế hoạch sẽ chỉ là sản phẩm tĩnh nếu không được đưa vào quá trình thực hiện thông qua điều phối. Quan hệ điều phối trong hoạt động truyền thông chính sách biểu hiện qua nhiều hoạt động, với hàm ý tìm cách tổ chức chiến lược, kế hoạch, trên cơ sở phân vai, trách nhiệm, nguồn lực, thiết lập cơ chế, kiểm soát và điều tiết các hoạt động truyền thông chính sách. Các hoạt động điều phối kế hoạch truyền thông chính sách BHXH được cán bộ lãnh đạo, quản lý đánh giá ở mức khá cao cho thấy sự chủ động trong việc truyền tải chương trình, kế hoạch truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý ở cơ sở. Thông qua ban hành văn bản, phổ biến chiến lược, phân công lực lượng, theo dõi, giám sát, đánh giá quá trình thực hiện kế hoạch truyền thông chính sách cho thấy tính trách nhiệm, sự cân nhắc về nguồn lực và tính hiệu quả của quá trình truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Thực hiện kế hoạch truyền thông chính sách BHXH trong thực tiễn: Dữ liệu khảo sát cho thấy cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ quan tâm nhiều hơn đến các hoạt động: "Quán triệt chính sách BHXH cho cán bộ công chức, viên chức, người lao động thuộc phạm vi quản lý" và "Chỉ đạo niêm yết các nội dung truyền thông trên website/ tại nơi làm việc". Nội dung "Quan hệ với giới truyền thông đại chúng để truyền thông chính sách" được đánh giá là các hoạt động ít thực hiện hơn. Điều này cho phép kết luận rằng cán bộ lãnh đạo, quản lý ở Thành phố Cần Thơ thực hiện chiến lược truyền thông chính sách thiên về quan hệ nội bộ (với cán bộ, công chức, viên chức và tại đơn vị, địa phương) mà ít có xu hướng

phủ rộng ra cộng đồng, xã hội, trên các phương tiện truyền thông đại chúng hay các đối tượng tác động trực tiếp/ người dân.

Dữ liệu định tính cho thấy, vai trò định hướng, lập kế hoạch truyền thông của cán bộ lãnh đạo/ quản lý được thể hiện rõ, nhưng còn bộc lộ những giới hạn nhất định trong cách vận hành.

Trước hết, cán bộ lãnh đạo, quản lý tham gia vào việc xác lập nội dung và cấu trúc chiến lược truyền thông chính sách, đặc biệt từ sự chủ động của các cơ quan chuyên môn, trong trường hợp này là ngành BHXH: "*Đúng ra thì đây là nhiệm vụ của chính quyền địa phương, nhưng cơ quan Bảo hiểm xã hội tham mưu hết, làm hết chương trình, kế hoạch…*" (nam, 56, BHXH Thành phố; nam, 52, BHXH cơ sở). điều này phản ánh vai trò định hướng mang tính kỹ thuật - chuyên môn, trong đó cán bộ ngành BHXH giữ vị trí trung tâm trong xác định thông điệp, khung chiến lược truyền thông. Đây là biểu hiện của quá trình "chuyên môn hóa định hướng" khi quyền định hướng nội dung truyền thông gắn với chủ thể nắm giữ tri thức chuyên ngành.

Thứ hai, cán bộ lãnh đạo, quản lý tham gia vào việc thiết kế chiến lược truyền thông theo hướng phân hóa nội dung và cơ chế phối hợp. Cụ thể "*luôn có chiến lược truyền thông chính sách, với 2 mảng nội dung chính, cho 2 loại hình Bảo hiểm xã hội bắt buộc và Bảo hiểm xã hội tự nguyện. Hai chiến lược này khác nhau ở chỗ cơ chế phối hợp sở nào có liên quan nhiều hơn đến nội dung đó thì sẽ phối hợp về nội dung đó*" (nam, 54, BHXH Thành phố). Điều này cho thấy, lập kế hoạch nội dung bao gồm việc phân công vai trò giữa các cơ quan, tổ chức trong hệ thống. Kế hoạch truyền thông vì vậy mang tính liên ngành, tổ chức theo logic chức năng và định hướng quản lý.

Tuy nhiên, vai trò định hướng và lập kế hoạch chưa đồng đều giữa các chủ thể trong hệ thống. Dữ liệu cho thấy, sự tham gia của chính quyền địa phương, một chủ thể quan trọng của truyền thông chính sách ở cơ sở còn hạn chế: *"Sự tham gia của chính quyền địa phương còn chưa cao*" (nữ, 55, BHXH cơ sở); đồng thời, cách thức triển khai kế hoạch còn phân tán: "*Ban Chỉ đạo có nhiều kế hoạch chỉ đạo, UBND quyết rất nhiều văn bản, nhưng trong thực tế, cách làm ở địa phương chưa thực sự tốt, tức là chỉ làm theo như phong trào hoặc giao cho một*

người nào đó để phụ trách, chứ thực tế không phải đồng chí Trưởng ban này chỉ đạo" (nữ, 55, BHXH cơ sở). Điều này cho thấy, vai trò định hướng, lập kế hoạch truyền thông còn đang vận hành theo mô hình hai tầng, tầng trên (cơ quan chuyên môn) có xu hướng chủ động trong thiết kế chiến lược; trong khi tầng dưới (chính quyền địa phương) tham gia ở mức độ chưa đồng đều. Hệ quả là quá trình định hướng, lập kế hoạch truyền thông có thể đạt được tính bài bản cấu trúc, nhưng thiếu nhất quán và hiệu quả khi triển khai thực tế. Mô hình dưới đây mô tả vai trò của cán bộ lãnh đạo, quản lý và cấu trúc hệ thống trong xây dựng kế hoạch truyền thông chính sách.



Hình 3.1: Mô hình vai trò và cấu trúc tổ chức trong định hướng, lập kế hoạch truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Nguồn: Tác giả tổng hợp (2026)

Kết quả khảo sát định lượng và dịnh tính cho thấy: cán bộ lãnh đạo, quản lý thực hiện vai trò xây dựng kế hoạch, chiến lược truyền thông chính sách BHXH ở mức khá, không đồng đều, còn có xu hướng lập kế hoạch dạng hành chính theo cấu trúc từ trên xuống, phụ thuộc vào các yêu cầu, mục tiêu, nguồn lực, năng lực của tổ chức, chưa huy động nguồn lực hoặc xuất phát từ nhu cầu từ người dân/xã hội.

Mặc dù tồn tại như một "sáng kiến" trong lĩnh vực truyền thông chính sách,

các hoạt động phối hợp thực sự còn nhiều hạn chế. Trong hoạt động xây dựng và lập kế hoạch chiến lược truyền thông chính sách, dường như vẫn có sự chưa chủ động của các bên phối hợp, còn thiếu sự quan tâm của cán bộ lãnh đạo, quản lý khi giao phó cho bộ phận/ một người chuyên trách. Tư duy chiến lược truyền thông chính sách của những người này thường chưa tới tầm đủ để bao quát các hoạt động, dẫn đến phụ thuộc cơ bản vào ngành BHXH hoặc việc lập kế hoạch hoạt động truyền thông chính sách trở nên hình thức, không thực chất, không dựa trên nguồn lực hoặc điều kiện thực tế của ngành/ lĩnh vực/ địa phương. Điều này dẫn đến kết quả: các chiến lược, kế hoạch được soạn sẵn, cán bộ lãnh đạo, quản lý chỉ việc ký theo thẩm quyền của mình, còn chất lượng kế hoạch, chiến lược không thực sự được quan tâm đúng mức.

Kết quả này góp phần ủng hộ giả thuyết H1.1, truyền thông định hướng chính sách BHXH còn thiên về các kênh nội bộ, hành chính, và đôi khi còn hình thức; việc mở rộng qua truyền thông đại chúng được thực hiện ở mức thấp hơn.

b/ So sánh sự khác biệt trung bình giữa các nhóm cho thấy độ phân tán trong hoạt động lập kế hoạch truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Kết quả kiểm định T- Test và One way Anova cho kết quả (xem Phụ lục 3, Bảng 2).

Kết quả kiểm định cho thấy sự khác biệt rõ nhất giữa yếu tố: Chịu trách nhiệm chỉ tiêu BHXH và có đào tạo (Sig=0). Các yếu tố độ tuổi, cơ quan công tác (cấp lãnh đạo); lĩnh vực công tác, và các quan điểm của cán bộ lãnh đạo, quản lý: BHXH chưa phải là ưu tiên, chỉ tiêu BHXH gây áp lực và họ quá nhiều việc cùng lúc là các yếu tố có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm. Nhóm cán bộ lãnh đạo, quản lý khoảng 40-49 tuổi, cán bộ cấp xã; trong lĩnh vực BHXH hoặc chính quyền, vị trí chịu trách nhiệm chỉ tiêu BHXH, được đào tạo truyền thông chính sách BHXH, đồng ý với các quan điểm cho rằng BHXH chưa phải là ưu tiên, chỉ tiêu BHXH gây áp lực và họ quá nhiều việc cùng lúc có điểm trung bình cao hơn các nhóm còn lại. Không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố nhân khẩu: giới tính, nơi ở; hoặc các yếu tố thuộc điều kiện công tác: sự ảnh hưởng của sắp xếp, không có thời gian quan tâm do sắp xếp và chưa rõ vị trí sau sắp xếp.

Điều này có thể giải thích được từ góc độ lý thuyết vai trò, khi ở vị trí "phải

chịu trách nhiệm chỉ tiêu BHXH", tức là thực hiện các nhiệm vụ theo quy định (kỳ vọng xã hội). Các áp lực về chỉ tiêu đặt ra trong khi cán bộ lãnh đạo, quản lý không cho rằng nhiệm vụ này là cần thiết trong bối cảnh hiện tại đẩy họ tới xung đột vai trò giữa thực hiện chỉ tiêu và kỳ vọng/nhận thức cá nhân. Để ứng phó với xung đột này, cán bộ lãnh đạo, quản lý lựa chọn thực hiện nhiệm vụ để đáp ứng kỳ vọng mà vị trí phải thực hiện theo quy định. Đây là quá trình lựa chọn ứng xử với xung đột vai trò của cán bộ lãnh đạo, quản lý cho thấy họ có xu hướng đặt vai trò xã hội cao hơn so với quan điểm cá nhân trong quá trình truyền thông chính sách.

Đặc biệt, nhóm cán bộ cấp xã có điểm trung bình về hoạt động định hướng và lập kế hoạch truyền thông cao hơn nhóm cán bộ cấp tỉnh/huyện. Có lẽ, các chỉ báo chủ yếu phản ánh việc xác định đối tượng, lựa chọn nội dung, phương thức và tổ chức hoạt động truyền thông phù hợp với địa bàn. Do trực tiếp tiếp xúc với người dân và tổ chức thực hiện chính sách tại cơ sở, cán bộ cấp xã có điều kiện tham gia thường xuyên hơn vào việc lập kế hoạch truyền thông cụ thể. Trong khi đó, vai trò của cấp tỉnh/huyện tập trung nhiều hơn ở định hướng chung, điều phối, tổng hợp và tham mưu theo thẩm quyền. Kết quả này cần được diễn giải thận trọng do cơ cấu mẫu không đồng đều, với 69 cán bộ cấp tỉnh/huyện và 314 cán bộ cấp xã. Đồng thời, sự tương đồng về điểm số không có nghĩa hai nhóm thực hiện vai trò theo cùng một cách: cán bộ cấp tỉnh/huyện chủ yếu đảm nhiệm các hoạt động chỉ đạo, điều phối, tổng hợp và tham mưu, trong khi cán bộ cấp xã tập trung nhiều hơn vào cụ thể hóa định hướng, truyền đạt, tư vấn, vận động, hỗ trợ và tiếp nhận phản hồi trực tiếp tại địa bàn.

Theo lý thuyết cấu trúc chức năng, Parson cho rằng trong hệ thống hành chính, nhóm cán bộ lãnh đạo, quản lý đóng vai tró như một tiểu hệ thống thực thi, phải thực hiện các chức năng theo cấu trúc AGIL (Adaptation - Goal Attainment - Integration - Latency): đáp ứng, đạt mục tiêu, liên kết và duy trì. Các quá trình lập kế hoạch truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý diễn ra là sự thực hiện các vai trò để đáp ứng chức năng tổ chức thực hiện chính sách, để đạt mục tiêu (trường hợp này là chỉ tiêu/ áp lực chỉ tiêu) chính sách, kết nối giữa các tiểu hệ thống (BHXH, chính quyền. Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị - xã hội) trong việc cùng thực hiện mục tiêu để duy trì sự ổn định, trật tự của hệ thống. Việc thực hiện các vai trò này tốt hơn với cán bộ lãnh đạo, quản lý được

đào tạo một lần nữa cho thấy vai trò của nhận thức đối với hành động và năng lực thực tiễn của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Kết quả góp phần ủng hộ một phần giả thuyết H3.1 và H3.2. Mức độ thực hiện vai trò truyền thông định hướng chính sách BHXH có sự khác biệt theo cấp quản lý, lĩnh vực công tác, trách nhiệm thực hiện chỉ tiêu và việc được đào tạo. Đồng thời, sự khác biệt cũng được ghi nhận theo nhận định về mức độ ưu tiên của chính sách, áp lực chỉ tiêu và tình trạng quá tải công việc. Tuy nhiên, chiều khác biệt của một số yếu tố chưa phù hợp hoàn toàn với dự kiến của H3.2; các yếu tố liên quan đến sắp xếp tổ chức chưa cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Vì vậy, các giả thuyết chỉ được ủng hộ một phần.

3.2. Vai trò cung cấp thông tin chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ

a/ Tổ chức cung cấp thông tin

Việc chỉ đạo và phối hợp tổ chức các hoạt động cung cấp thông tin đảm bảo tính hệ thống và hiệu quả. Trực tiếp cung cấp thông tin giúp tăng cường tương tác và xây dựng niềm tin. Lựa chọn đối tượng và phương thức truyền thông phù hợp giúp tối ưu hóa khả năng tiếp cận và tác động đến các nhóm khác nhau. Cuối cùng, biên soạn và thiết kế các tài liệu truyền thông hỗ trợ truyền tải thông tin một cách trực quan và dễ hiểu. Kết quả khảo sát về việc tổ chức hoạt động cung cấp thông tin chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Cần Thơ, với 244/383 (63,%) ý kiến lựa chọn có thực hiện tổ chức các hoạt động cung cấp thông tin chính sách BHXH, sự phân bổ việc tổ chức thực hiện các hoạt động được mô tả theo bảng sau:

Bảng 3.4: Hoạt động tổ chức cung cấp thông tin chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

STT	Nội dung	Số người thực hiện		N hợp lệ
		N	%	
1	Chỉ đạo phối hợp tổ chức các hoạt động cung cấp thông tin chính sách BHXH	195	51.3	379
2	Trực tiếp cung cấp hoặc điều phối thông tin chính sách BHXH	176	46.6	378
3	Chỉ đạo lựa chọn đối tượng tham gia hoạt động cung cấp thông tin	85	22.4	380

4	Chỉ đạo lựa chọn phương thức cung cấp thông tin	58	15.2	381
5	Chỉ đạo biên soạn, thiết kế tài liệu cung cấp thông tin	41	10.8	381

Nguồn: Kết quả khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Bảng số liệu cho thấy vai trò của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong tổ chức cung cấp thông tin chính sách BHXH tập trung chủ yếu ở cấp độ điều phối và tham gia trực tiếp, với tỷ lệ lần lượt là 51,3% và 46,6%. Trong khi đó, các hoạt động mang tính hoạch định như lựa chọn đối tượng (22,4%), phương thức (15,2%) và thiết kế tài liệu (10,8%) có mức độ tham gia thấp hơn rõ rệt. Điều này phản ánh xu hướng cán bộ lãnh đạo, quản lý thiên về thực hiện và điều hành hoạt động cung cấp thông tin, hơn là tham gia vào các khâu mang tính chiến lược trong tổ chức truyền thông chính sách.

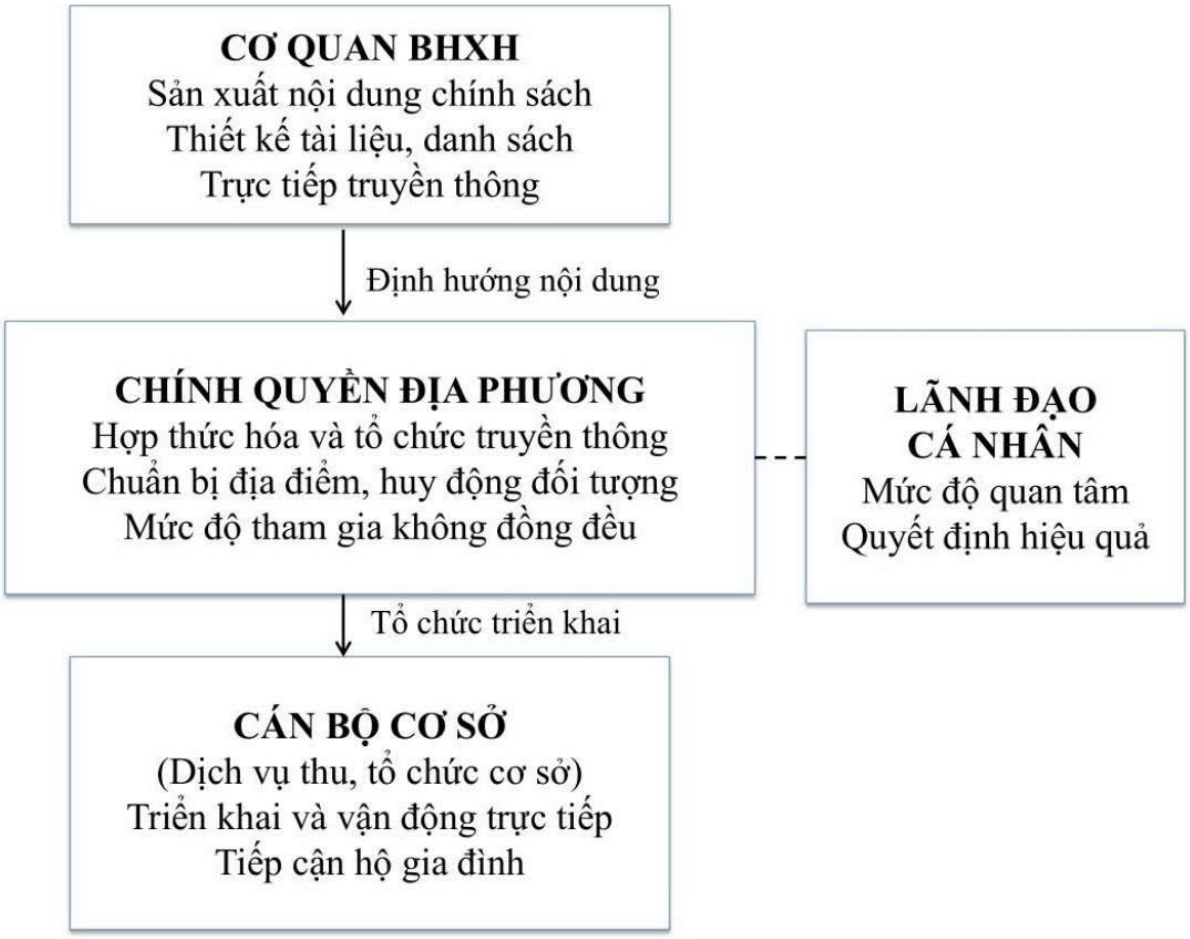
Về chỉ đạo công tác phối hợp: Hiện có 2 cơ chế phối hợp nội bộ và phối hợp liên chức năng tại các địa phương trong tổ chức cung cấp thông tin chính sách BHXH. Phối hợp nội bộ là phối hợp bên trong, theo địa giới hành chính. Phối hợp liên chức năng là phối hợp giữa các ngành, các lĩnh vực với các chức năng khác nhau trong truyền thông chính sách BHXH. Ở cơ chế phối hợp nội bộ, cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương chủ động trong việc phối, kết hợp nội bộ hệ thống chính trị cơ sở trong hoạt động truyền thông chính sách, dưới sự lãnh đạo của Đảng và tổ chức của chính quyền địa phương. Nghiên cứu báo cáo tại phường nơi tiến hành thảo luận nhóm, các hoạt động phối hợp trong truyền thông chính sách được thực hiện khá đa dạng, phong phú. Trong đó, Ban Chỉ đạo thực hiện công tác BHXH, bảo hiểm y tế phường phối hợp với Ban Tuyên giáo và Dân vận phường, các đơn vị liên quan thông tin, tuyên truyền chính sách BHXH đến cán bộ, công chức, đảng viên, công an, quân sự, tổ dân phố, tổ dân quân tự quản… qua các hình thức như: lồng ghép vào các cuộc họp giao ban định kỳ, sinh hoạt hội, đoàn thể [50]; Kết quả thảo luận nhóm, một ý kiến cho biết: "*Luật Bảo hiểm xã hội 2024, chúng tôi thấy có rất nhiều điểm mới, cho nên UBND cũng đã chỉ đạo công chức tư pháp tổ chức kế hoạch phối hợp giữa Đảng ủy và UBND, xây dựng các kế hoạch để tuyên truyền thực hiện chính sách*" (nam, 40, cán bộ UBND phường). Với cơ chế phối hợp liên ngành, BHXH phối hợp với chính quyền, các tổ chức dịch vụ thu (thông qua Ban Chỉ đạo thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế)

thực hiện các chức năng, nhiệm vụ phối hợp theo phân công: Bảo hiểm xã hội thực hiện tổ chức truyên thông chuyên môn, chính quyền hỗ trợ hậu cần: địa điểm, đối tượng: "*Chúng tôi phối hợp với Bảo hiểm xã hội của quận để tiếp tục tuyên truyền rộng rãi Luật Bảo hiểm xã hội… Phường thì sẽ đứng ra để tổ chức địa điểm, thời gian rồi mời đối tượng. Còn nội dung thì bên Bảo hiểm xã hội sẽ trực tiếp tuyên truyền"* (nam, 40, cán bộ UBND phường). Trong cơ chế này, vai trò của BHXH là lập danh sách đối tượng truyền thông, cung cấp thông tin, tài liệu phục vụ tuyên truyền, trực tiếp truyền thông; vai trò của tổ chức dịch vụ thu (bưu điện, dịch vụ mobifone..) là phối hợp lập danh sách, chuẩn bị tài liệu, biểu phí tham gia, tờ khai, biên lai thu và cử viên chức phối hợp với khu vực, tổ chức tuyên truyền, vận động trực tiếp tại hộ gia đình. Vai trò của UBND phường: phối hợp lập danh sách khách hàng tiềm năng; chuẩn bị cơ sở vật chất: Hội trường/ nhà văn hóa, điểm, nhà dân…, cử cán bộ phối hợp với nhân viên ngành bưu điện đi tuyên truyền trực tiếp. Khi đánh giá về cơ chế phối hợp, nhiều ý kiến cho rằng hiệu quả của cơ chế này phụ thuộc nhiều vào sự quan tâm của lãnh đạo, quản lý tại địa phương. "*Nếu phường/xã nào mà lãnh đạo họ quan tâm, thì họ sẽ tổ chức phối hợp rất tốt"(* nữ, 55, BHXH cơ sở; TLN0203: nam, 56, BHXH Thành phố*)." Họ cung cấp danh sách đúng đối tượng, tạo điều kiện về hội trường, cơ sở vật chất; họ có mặt trong các buổi truyền thông, họ liên kết với bên dịch vụ thu để tổ chức các hoạt động truyền thông và thường là có hiệu quả cao, vì cán bộ phường họ mới nắm được đối tượng chính xác..."* (nữ, 55, BHXH cơ sở). Tuy nhiên, trong thực tế, việc thực hiện hoạt động phối hợp tổ chức truyền thông chính sách này đôi khi không nhận được sự quan tâm đúng mức từ phía cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương: "*Nhưng không phải lãnh đạo nào cũng quan tâm. Có nhiều ông Chủ tịch phường chả bao giờ có mặt ở các cuộc họp phối hợp, chứ đừng nói là đi tuyên truyền, vận động*" (nữ, 55, BHXH cơ sở).

Về tham gia trực tiếp để điều phối hoạt động truyền thông chính sách. Số liệu thống kê về tình hình tham gia các buổi truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Kết quả thống kê số liệu khảo sát thu được: Với 338 người trả lời, có tới 218 người (56,9%) chưa tham gia buổi truyền thông chính sách BHXH nào, 41 người (10,7%) tham gia 2 lần; 31 người (8,1%) tham gia 1 lần; 19 người (2,1%) tham gia 3 lần; số còn lại tham gia với số lần nhiều hơn 3,

nhưng với tỷ lệ rất ít và phân tán trong 6 tháng vừa qua. Điều này cho thấy, cán bộ lãnh đạo, quản lý tham gia trực tiếp hoạt động điều phối truyền thông chính sách BHXH còn khiêm tốn.

Việc chỉ đạo biên soạn, thiết kế các tài liệu truyền thông, nội dung nhận được sự tham gia ít nhất theo kết quả khảo sát, cũng được phân công trong cơ chế phối hợp. Trong cơ chế này, BHXH có vai trò chủ đạo trong tổ chức thiết kế nội dung, tài liệu để cung cấp truyền thông chính sách. Các tài liệu được thiết kế bao gồm nhiều loại hình khác nhau: Tờ gấp, slide trình chiếu, bài giới thiệu, phát biểu của lãnh đạo, quản lý, nội dung trên phương tiện truyền thông theo địa bàn, video clip ngắn, tài liệu tổng hợp hỏi đáp… Các tài liệu này sẽ được BHXH chia sẻ lại cho các bên liên quan để thực hiện truyền thông chính sách: "*Bảo hiểm xã hội sẽ trực tiếp tuyên truyền qua trình chiếu. Sau đó Bảo hiểm xã hội sẽ chuyển cái file trình chiếu lại cho phường, phường sẽ sử dụng cái file đó để tiếp tục tuyên truyền nữa"*(nam, 52, cán bộ UBND phường). Tuy nhiên, theo đánh giá của cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương, các tài liệu được chia sẻ đôi khi không đáp ứng yêu cầu tại cơ sở: *"Có nhiều phần người ta phát ngắn gọn lắm* " (nam, 52, cán bộ UBND phường); và số lượng tài liệu hạn chế *"Bảo hiểm xã hội thì có cung cấp cái tài liệu ngắn gọn nhưng không được nhiều, chỉ được có mấy cuốn thôi, cái cuốn mà được in đẹp thì chỉ phát rất là giới hạn. Phòng Tư pháp hôm rồi là chỉ phát được có mười mấy cuốn thôi"* (nam, 50, cán bộ HĐND phường); vì vậy, địa phương khi thực hiện cung cấp thông tin chính sách, phải tự thiết kế các tài liệu cho phù hợp với điều kiện của địa phương mình *"Sắp tới đây, với cái Luật Bảo hiểm xã hội 2024 thì tôi và các đồng chí tư pháp sẽ phải ngồi soạn ngắn gọn lại để người dân dễ tiếp thu, chứ nguyên cái cuốn Luật Bảo hiểm xã hội 2024 thì mình không thể nào đọc hết cho người dân được"* (nam, 50, cán bộ HĐND phường). Đối lập với điều này, cán bộ lãnh đạo, quản lý ngành BHXH lại có quan điểm cho rằng đôi khi tài liệu họ chuẩn bị lại không được sử dụng đúng mục đích: *"Nhưng thực tế thì cái tờ gấp này, số liệu rất nhiều, nhưng có khi người ta không quan tâm đâu, có khi về xuống địa phương nó bị bỏ xếp cả đống, đôi khi còn bị hư"* (nam, 52, BHXH cơ sở).



Hình 3.2. Cấu trúc tổ chức cung cấp thông tin chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý

(Nguồn: Tác giả tổng hợp, 2026)

Như vậy, qua việc tổ chức các hoạt động truyền thông cung cấp thông tin chính sách hiện nay ở Thành phố Cần Thơ có thể rút ra một số nhận định sau đây: *Thứ nhất,* có sự tham gia của cả hệ thống chính trị trong tổ chức truyền thông chính sách BHXH, với cơ chế phối hợp nội bộ và liên chức năng, tạo ra cấu trúc truyền thông liên hợp chức năng *Thứ hai*, trong cơ chế phối hợp, phân định rõ nhiệm vụ của từng bên, nhưng có lúc, có nơi trong thực tiễn cơ chế này dường như chưa phát huy tác dụng. cán bộ lãnh đạo, quản lý đôi khi còn chưa tròn vai. Mỗi bên lại có những khó khăn riêng mà thực tiễn chưa được tháo gỡ, cho thấy trong truyền thông chính sách BHXH, cơ chế phối hợp giữa BHXH và các bên liên quan thực sự còn hình thức, chưa có sự phối hợp thực chất, đôi khi còn chưa chia sẻ/ thấu hiểu thực tiễn của nhau để cùng đạt mục tiêu truyền thông. *Thứ ba,* vẫn còn sự thiếu thốn về nguồn lực truyền thông, cụ thể là tài liệu và ý tưởng sát với tình hình, điều kiện thực tiễn.

b/ Lựa chọn đối tượng cung cấp thông tin chính sách Bảo hiểm xã hội của

cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Lựa chọn đối tượng truyền thông là một hoạt động có ý nghĩa quyết định đối với sự thành công của hoạt động này. Cung cấp thông tin đúng đối tượng giúp gia tăng khả năng nhận thức đúng và trúng, nếu không đúng đối tượng, một mặt vừa lãng phí nguồn lực truyền thông, không đạt được hiệu quả truyền thông; mặt khác, có thể lại đánh mất cơ hội truyền thông cho đối tượng phù hợp.

Đối tượng trong truyền thông chính sách BHXH vốn luôn được coi trọng. Nghị quyết số 102-NQ/CP [34] về phát triển đối tượng tham gia BHXH đã chỉ rõ các nhóm đối tượng hướng đến của truyền thông chính sách BHXH. Đây chính là căn cứ xác định đối tượng truyền thông chính sách. Để tìm hiểu vấn đề này, Luận án khảo sát về việc cán bộ lãnh đạo, quản lý quan tâm lựa chọn đối tượng nào trong cung cấp thông tin BHXH. Kết quả khảo sát thu được trong tổng số 306/316 người có lựa chọn đối tượng cung cấp thông tin trong quá trình truyền thông chính sách, khoảng 80% mức độ tiếp cận chính sách nằm ở 5 nhóm đầu tiên là: Người lao động là đối tượng của chính sách BHXH chưa tham gia BHXH: (23,1%), Bạn bè, người thân (15,9%) và Người sử dụng lao động chưa tham gia BHXH cho người lao động (15.8%), Hộ nghèo/ cận nghèo (11,6%) và người lao động đã tham gia BHXH(10,8%). Các nhóm dối tượng được tiếp cận cung cấp chính sách có xu hướng tập trung nhiều ở các nhóm tiềm năng tham gia mới (chưa tham gia) cho thấy tư duy lựa chọn đối tượng truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý: tập trung phát triển đối tượng người tham gia. Đây là điểm đáng lưu ý trong tư duy truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý, bởi lẽ, chính sách BHXH là chính sách có chu kỳ tham gia dài, và thường xuyên. Để chính sách thực hiện bền vững, phải đạt 2 mục tiêu về đối tượng: ổn định và phát triển. Mục tiêu ổn định hướng tới duy trì sự tham gia, mục tiêu phát triển hướng tới đối tượng tham gia mới.

Trong lịch sử thực hiện chính sách BHXH, việc duy trì đối tượng tham gia có những hạn chế nhất định, dẫn đến vấn đề rút BHXH một lần. Giai đoạn 2016-1022 [27], số lượng người rút BHXH một lần khoảng 4.847.344 người, trong đó 2022 tập trung chủ yếu ở đối tượng đóng BHXH do người sử dụng lao động quyết định (ngoài Nhà nước) với tổng số 2.899.200 người, chiếm 90,74% tổng số người hưởng BHXH một lần, và Đồng bằng sông Cửu Long là một trong 2 khu vực có tỷ lệ người rút BHXH 1 lần nhiều nhất [27, tr.7]. Một trong số những nguyên nhân được xác định: “Niềm tin của người dân vào hệ thống BHXH có dấu hiệu giảm sút. Khả năng tiếp cận thông tin chính thống của người lao động còn hạn chế, … nguồn

tin không chính thống… ảnh hưởng đến tâm lý của người lao động (thông tin không đúng về vấn đề tài chính quỹ BHXH, vấn đề về so sánh giữa việc gửi tiết kiệm, bảo hiểm nhân thọ với BHXH,…)" [27, tr.14]. Điều này cho thấy trong truyền thông chính sách BHXH, cán bộ lãnh đạo, quản lý xác định đối tượng truyền thông mới đảm bảo một phần yêu cầu của mục tiêu chính sách.

Ngoài những đối tượng mang tính chính thức (được luật hóa, và quy định rõ trong các chương trình truyền thông chính sách BHXH) thì người nhà, người thân được cán bộ lãnh đạo, quản lý coi như một đối tượng cung cấp thông tin chính sách thường xuyên (15,9%). Trong các kế hoạch phối hợp giữa BHXH và các ngành/lĩnh vực/tổ chức trong thực hiện chính sách BHXH, đều có nội dung: phấn đấu mỗi cán bộ trong ngành "có ít nhất 1 người thân tham gia BHXH". Điều này cũng được các cán bộ lãnh đạo, quản lý thực hiện: *"Đối tượng mình vận động thực sự đấy thì mình mới có nhắm vào cán bộ đảng viên và cán bộ khu vực thôi"* (nam, 40, cán bộ UBND phụ trách BHXH phường). Như vậy, truyền thông chính sách theo mạng lưới được thực hiện một cách chính thức trong lĩnh vực BHXH. Việc truyền thông tập trung phát triển người tham gia theo mạng lưới thân quen là đặc điểm đặc thù trong truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ hiện nay.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, quá trình xác định đối tượng trong truyền thông cung cấp thông tin chính sách BHXH tồn tại những sai lệch nhất định giữa kế hoạch và thực tiễn. Về hình thức, cơ chế phối hợp được thiết kế rõ ràng, BHXH phối hợp với dịch vụ thu thực hiện, lập danh sách; trên cơ sở đó, UBND sẽ mời các đối tượng tham gia các buổi truyền thông. Tuy nhiên, dữ liệu định tính cho thấy việc thực hiện không hoàn toàn đồng nhất, mà biến thiên tùy bối cảnh địa phương. Trong một số trường hợp, việc lựa chọn đối tượng khá phù hợp với mục tiêu chính sách: "*Đôi khi phường chọn người tới dự các buổi truyền thông khá phù hợp, họ đang có nhu cầu tìm hiểu, nên sau khi dự họ có thể mua ngay tại buổi tư vấn chính sách*" (nữ, 55, BHXH cơ sở). Ngược lại, còn tồn tại những tình huống lựa chọn đối tượng mang tính thuận tiện hơn là định hướng chính sách: "*…đôi khi phường mời những người không thực sự phù hợp, ví dụ như người già, thậm chí là bảy tám chục tuổi rồi…*" (nữ, 55, BHXH cơ sở).

Tuy nhiên, việc diễn giải hiện tượng này như một sự "lệch pha" dường như chưa đủ. Dữ liệu cho thấy sự khác biệt giữa hai loại logic vận hành, một bên là logic chính sách, hướng tới tiếp cận đối tượng có khả năng tham gia BHXH, bên kia là

logic hành chính, chịu sự ràng buộc bởi điều kiện thực tiễn về thời gian, khả năng huy động người tham gia. Một cán bộ phường chia sẻ: "*...người trẻ thì người ta đi làm hết, chỉ có người cao tuổi mới rảnh để đi dự các buổi tư vấn chính sách thôi"* (nữ, 48, CB phường). Trong bối cảnh đó, lựa chọn đối tượng tham dự là một dạng thích ứng thực tiễn nhằm đảm bảo duy trì hoạt động theo yêu cầu của tổ chức.

Bên cạnh đó, áp lực về chỉ tiêu và yêu cầu báo cáo cũng góp phần định hình cách lựa chọn đối tượng. Việc mời các nhóm như tổ trưởng, hội đoàn thể hay người cao tuổi không chỉ nhằm đảm bảo số lượng người tham dự, mà còn giúp "hợp thức hóa" hoạt động trong quy trình hành chính, như phản ánh: "*Không đi thì không được, báo cáo là không có hoạt động...*" (nam, 52, BHXH cơ sở). Điều này cho thấy sự tồn tại của một cơ chế thực thi mang tính nghi thức, trong đó việc tổ chức hoạt động đôi khi được ưu tiên hơn hiệu quả thực chất của truyền thông.

Tóm lại, đối tượng được cung cấp thông tin chính sách BHXH bởi cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ hiện nay còn tập trung vào mục tiêu phát triển đối tượng mới, chưa quan tâm nhiều đến duy trì đối tượng đang thực hiện, trong khi chính sách BHXH có nhiều điểm mới liên quan đến cả hai nhóm này. Việc xác định đối tượng cung cấp thông tin có xu hướng lan truyền theo mạng lưới thân quen, và có tính thuận tiện, dẫn đến đôi khi chưa đạt được mục tiêu cung cấp thông tin chính sách đúng, mở rộng đối tượng. Kết quả này cho thấy tính hình thức, theo đuổi vai trò thực thi trách nhiệm, chứ chưa theo đuổi vai trò đạt mục tiêu chính sách trong xác định đối tượng cung cấp thông tin BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Kết quả này góp phần ủng hộ giả thuyết H1.1 về xu hướng truyền thông cung cấp thông tin chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý ở Cần Thơ thiên về các phương thức trực tiếp, truyền thống và mạng lưới xã hội gần.

Những phát hiện này gợi mở rằng: khoảng cách giữa thiết kế và thực thi trong truyền thông chính sách BHXH không đơn thuần là vấn đề kỹ thuật, mà phản ánh sự khác biệt mục tiêu, ràng buộc nguồn lực và vị thế của các chủ thể trong hệ thống. Sự "lệch pha" do đó cần được hiểu như một sản phẩm của cấu trúc quản trị đa tầng, trong đó các tác nhân phải tuân thủ định hướng chính sách, lại phải thích ứng với bối cảnh thực tiễn địa phương. Hệ quả là hiệu quả truyền thông có thể bị suy giảm khi nội dung không đến được đúng nhóm mục tiêu, đồng thời cần điều chỉnh cơ chế phối hợp linh hoạt, phù hợp với bối cảnh xã hội cụ thể.

c/ Nội dung thông tin chính sách Bảo hiểm xã hội được cán bộ lãnh đạo, quản lý cung cấp

Trong khi chính sách BHXH có rất nhiều thông tin, thì lựa chọn nội dung phù hợp với nhu cầu của đối tượng quyết định sự thành công của hoạt động truyền thông chính sách. Trong thực tế, các hoạt động truyền thông chính sách là hoạt động cung cấp thông tin có chủ đích. Việc lựa chọn thông tin để cung cấp phản ánh mức độ am hiểu vấn đề và tình hình địa phương của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Chúng tôi tìm hiểu về nội dung thông tin chính sách được cung cấp, bao gồm thông tin về tình hình chính sách của đia phương và nội dung chính sách BHXH. Kết quả khảo sát ở bảng dưới đây:

Bảng 3.5: Nội dung thông tin chính sách BHXH được cán bộ lãnh đạo, quản lý cung cấp

STT	Nội dung	Có		N hợp lệ
		n	%	
A. Cung cấp thông tin về tình hình chính sách BHXH tại địa phương				
1	Chương trình, kế hoạch thực hiện chính sách BHXH	344	91.7	375
2	Kết quả thực hiện chính sách BHXH	334	88.8	376
3	Thông tin về đối tượng chính sách trên địa bàn	328	87.9	373
4	Chính sách đặc thù của địa phương	298	79.9	373
5	Các trường hợp vi phạm pháp luật về BHXH	274	73.3	374
B. Cung cấp thông tin về chính sách BHXH				
6	Các chế độ hưởng BHXH	357	94.7	377
7	Những điểm mới của Luật BHXH 2024	351	93.1	377
8	Quyền lợi và trách nhiệm của người lao động	352	94.1	374
9	Mức đóng BHXH	349	93.1	375
10	Mức hưởng BHXH	349	92.8	376
11	Điều kiện hưởng chế độ BHXH	350	92.8	377
12	Mức hỗ trợ của Nhà nước	347	92.3	376
13	Quy định về đối tượng tham gia	348	92.8	375
14	Thủ tục đăng ký tham gia	345	92.0	375
15	Hệ thống pháp luật BHXH hiện hành	342	91.0	376
16	Tính ưu việt và sự bảo đảm của Nhà nước	340	90.7	375
17	Quyền, trách nhiệm của người sử dụng lao động	342	91.4	374
18	Rủi ro khi tham gia BHXH	321	85.6	375
19	Hành vi vi phạm pháp luật về BHXH	322	85.9	375

Nguồn: Dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Kết quả khảo sát cho thấy nội dung thông tin được cung cấp trong truyền thông chính sách BHXH có mức độ khác biệt đáng kể giữa các nhóm nội dung. Nhìn chung, các nội dung liên quan trực tiếp đến chính sách BHXH đạt tỷ lệ cung cấp rất cao, dao động từ 90,7% đến 94,7%. Trong đó, các nội dung có tỷ lệ cao nhất bao gồm chế độ hưởng BHXH (94,7%), quyền lợi và trách nhiệm của người

lao động (94,1%), và những điểm mới của Luật BHXH 2024 (93,1%). Các nội dung khác như mức đóng, mức hưởng, điều kiện hưởng và thủ tục tham gia cũng đều đạt trên 92%.

Ngược lại, nhóm thông tin phản ánh bối cảnh thực tiễn địa phương có tỷ lệ cung cấp thấp hơn rõ rệt, dao động từ 73,3% đến 91,7%. Trong đó, thông tin về các trường hợp vi phạm pháp luật BHXH tại địa phương có tỷ lệ thấp nhất (73,3%), tiếp đến là chính sách đặc thù của địa phương (79,9%) và thông tin về đối tượng chính sách trên địa bàn (87,9%). Mặc dù các nội dung này vẫn được cung cấp ở mức tương đối cao, nhưng khoảng cách so với nhóm nội dung chính sách cốt lõi là đáng kể.

Như vậy, kết quả cho thấy một xu hướng rõ ràng: truyền thông chính sách BHXH tập trung mạnh vào các nội dung chuẩn hóa, mang tính quy định và quyền lợi, trong khi các nội dung mang tính bối cảnh địa phương và thực tiễn xã hội ít được nhấn mạnh hơn. Điều này có thể làm giảm khả năng gắn kết giữa chính sách và trải nghiệm thực tiễn của người dân, từ đó ảnh hưởng đến hiệu quả tiếp nhận và hành vi tham gia. Kết quả này góp phần ủng hộ giả thuyết H1.1, cho thấy nội dung truyền thông cung cấp thông tin chính sách BHXH còn thiên về các thông tin chuẩn hóa, mang tính quy định và quyền lợi, trong khi các nội dung gắn với bối cảnh địa phương và thực tiễn xã hội được chú trọng ít hơn.

d/ Lựa chọn phương thức cung cấp thông tin của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Lựa chọn phương thức cung cấp thông tin phản ánh năng lực hiểu về nội dung thông tin, đối tượng cung cấp thông tin, điều kiện thực tiễn của địa phương của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Tìm hiểu về vấn đề này, chúng tôi đặt câu hỏi về sự lựa chọn các phương thức cung cấp thông tin thường xuyên của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Kết quả khảo sát ghi nhận được có 366/383 (96,1%) người trả lời có lựa chọn các phương thức cung cấp thông tin chính sách.

Việc nhóm hoạt động truyền thông trực tiếp tại cộng đồng chiếm tỷ lệ lớn nhất (33,5 %) phản ánh vai trò của cấp cơ sở như một "ngoại vi gần" - nơi thông tin từ trung tâm được chuyển hóa (qua các hoạt động sinh hoạt cộng đồng như họp chi bộ, tổ dân phố… và thích nghi cho phù hợp với điều kiện địa phương. Truyền thông số chiếm 21,1 %, phản ánh hình thức "ngoại vi mở rộng" trong không gian truyền thông đương đại, nơi mạng xã hội và cổng thông tin điện tử đóng vai trò là cầu nối giữa trung tâm thông tin chính thống và mạng lưới công

dân mở rộng. Tuy nhiên, tỷ trọng này vẫn thấp hơn truyền thông trực tiếp, cho thấy quá trình "ngoại vi hóa thông tin số" còn đang trong giai đoạn chuyển tiếp. Bên cạnh đó, vai trò của các kênh truyền thông đại chúng (4,5 %) và tương tác cá nhân (5,9 %) cho thấy ảnh hưởng hạn chế của các "ngoại vi xa". Điều này phản ánh rằng, mặc dù môi trường truyền thông đang dần mở rộng, hệ thống chính trị và hành chính vẫn giữ vai trò định hình luồng thông tin chính sách.

Phân tích kết quả trên dưới lý thuyết trung tâm - ngoại vi, nhấn mạnh quá trình lan truyền quyền lực, thông tin và ảnh hưởng từ khu vực trung tâm (cơ cấu quyền lực chính trị, hành chính, truyền thông lớn) đến khu vực ngoại vi (cộng đồng địa phương, cá nhân, nhóm xã hội nhỏ). Theo cách tiếp cận này, truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý vận hành theo xu hướng thông tin khởi phát từ trung tâm quyền lực nhà nước, được truyền dẫn thông qua hệ thống chính trị cơ sở, và cuối cùng lan tỏa đến người dân thông qua các thiết chế cộng đồng và các kênh phi chính thức.

Cấu trúc truyền thông BHXH hiện nay cho thấy mô hình "trung tâm định hướng - ngoại vi lan tỏa", trong đó nhà nước và hệ thống chính trị đóng vai trò xác lập khuôn khổ, còn địa phương và cộng đồng thực hiện chức năng lan truyền và tương tác. Quá trình này đi kèm với sự chuyển dịch theo hướng đa trung tâm khi truyền thông số tạo ra các không gian tiếp nhận và phản hồi mới, nhưng sự dịch chuyển quyền lực thông tin vẫn diễn ra một cách thận trọng và theo trình tự, phù hợp với logic thể chế và đặc điểm văn hóa chính trị Việt Nam.

Mặc dù truyền thông số được sử dụng như một phương thức mới và phổ biến, nhưng truyền thông chính sách BHXH còn mang nặng tính hành chính, với phương thức truyền thông bằng văn bản và các thông tin hành chính là các phương thức chiếm tỷ lệ khá cao trong các phương thức truyền thông. Bên cạnh đó, phương thức truyền thông truyền thống như loa phường, loa di động vẫn tồn tại một cách sống động: "*Cái hệ thống loa của mình tới thời điểm hiện nay thì nó hư tới 80% rồi, chỉ còn có 25 cái loa là loa không dây là có thể phát được thôi. Đợt bầu cử vừa qua thì phường buộc phải dùng loa di động để lên cái xe Honda chạy vào các ngõ các đường để tuyên truyền cho người dân biết"* (nam, 40, cán bộ UBND phường phụ trách BHXH).

Như vậy, phân tích về việc lựa chọn phương thức truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ cho thấy sự ưu tiên lựa chọn các phương thức truyền thông truyền thống: truyền thông trực tiếp, truyền thông hành chính, truyền thông bằng loa phường/loa di động. Đang có sự dịch chuyển dần sang phương thức truyền thông số, và truyền thông xã hội (website, zalo, facebook). Các phương thức truyền thông chính sách này cho thấy rõ đường đi của thông tin chính sách có sự lan tỏa từ khu vực trung tâm (ngành BHXH, chính quyền) ra khu vực ngoại vi gần (các tổ chức chính trị -xã hội trong hệ thống chính trị) và ngoại vi xa (xã hội, không gian số), tạo thành một đường dẫn truyền chính sách từ khu vực chính thức sang khu vực phi chính thức. Kết hợp với đối tượng cung cấp thông tin đã được phân tích ở phần trước, có thể hình dung quá trình lan tỏa thông tin chính sách BHXH tại Thành phố Cần Thơ còn đang trong vòng ngoại vi gần, với những nút giao chủ yếu là cán bộ trong hệ thống chính trị, và quan hệ thân gần của họ.

Tóm lại, cán bộ lãnh đạo, quản lý ở Thành phố Cần Thơ quan tâm đến thực hiện vai trò thông tin - giáo dục chính sách dưới các hoạt động chính: tổ chức thực hiện cung cấp thông tin chính sách; lựa chọn đối tượng, phương thức, nội dung cung cấp thông tin chính sách, và trực tiếp cung cấp thông tin chính sách. Các vai trò đều thực hiện đáp ứng yêu cầu của vị trí, theo các nhiệm vụ được phân công trong các quy đinh, thể chế, kế hoạch triển khai, thực thi chính sách. Với việc thực hiện vai trò đáp ứng các quy định, nên đôi khi vai trò chỉ được thực hiện một cách hình thức, phù hợp với quy định và điều kiện thực tế của địa phương mà chưa thực sự đáp ứng được mục tiêu chính sách. Kết quả này góp phần ủng hộ giả thuyết H1.1.

3.3. Vai trò tư vấn, vận động chính sách sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ

3.3.1. Sự tham gia tổ chức hoạt động tư vấn, vận động chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Nghiên cứu đo lường sự tham gia vào hoạt động truyền thông tư vấn, vận động chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Kết quả khảo sát cho thấy, cán bộ lãnh đạo, quản lý tham gia tích cực và thường xuyên vào hoạt động tư vấn, vận động chính sách. Theo kết quả khảo sát, trong tổng só 379 người trả lời, có 341

(89%) người cho rằng "có" thực hiện các hoạt động tư vấn, vận động chính sách. Thực hiện chức năng tổ chức vận động, tư vấn chính sách là một trong những việc được cán bộ lãnh đạo, quản lý quan tâm theo kết quả khảo sát dưới đây:

Bảng 3.6: Mức độ tham gia của cán bộ lãnh đạo, quản lý vào hoạt động tư vấn, vận động thực hiện chính sách BHXH

STT	Nội dung	Có		N
		N	%	
1	Trực tiếp tham gia tư vấn, vận động chính sách BHXH	220	57.7	381
2	Lựa chọn đối tượng tư vấn, vận động	176	46.2	381
3	Lập kế hoạch vận động chính sách BHXH	153	40.2	381
4	Chỉ đạo phối hợp thực hiện chương trình tư vấn, vận động	123	32.3	381

Nguồn: Dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Bảng số liệu cho thấy, cán bộ lãnh đạo, quản lý dành nhiều nhất sự tham gia cho hoạt động tư vấn, vận động trực tiếp, và dành ít nhất cho hoạt động chỉ đạo, phối hợp các chương trình tư vấn vận động. Có điều đáng chú ý nếu nhìn từ góc độ vai trò lãnh đạo, quản lý trong trường hợp này. Một cách phổ biến, chúng ta thường hiểu rằng vai trò ưu trội của lãnh đạo, quản lý là vai trò điều phối, định hướng hoạt động, chứ không phải vai trò tham gia các hoạt động trực tiếp. Tuy nhiên, với trường hợp truyền thông chính sách BHXH này, đa phần cán bộ lãnh đạo, quản lý đều cho rằng mình tham gia hoạt động trực tiếp nhiều hơn. Lý giải cho sự lựa chọn này có lẽ nhìn từ góc độ hoạt động lãnh đạo, quản lý, các hoạt động tư vấn, vận động cần sự trực tiếp hơn là các hoạt động chỉ đạo, vì nó gắn chặt với người dân, linh hoạt trong từng bối cảnh, con người, nhu cầu, điều kiện, vấn đề cụ thể. Đây là các hoạt động mang tính vi mô, phụ thuộc và biến đổi theo bối cảnh, nên hoạt động định hướng ít có cơ hội xuất hiện.

Phân tích sâu các văn bản kế hoạch truyền thông chính sách BHXH, các văn bản phối hợp truyền thông chính sách tại cơ sở, cho thấy phân định vai trò trong hoạt động tổ chức tư vấn, vận động chính sách giữa BHXH, chính quyền/hệ thống chính trị địa phương và tổ chức dịch vụ thu. Trong đó, ngành BHXH thực hiện lập danh sách đối tượng tư vấn/ vận động; cung cấp tài liệu, thông tin phục vụ truyền thông vận động; phối hợp với tổ chức dịch vụ thu hoàn thiện hồ sơ đối tượng; trực tiếp tham gia vận động; tổ chức dịch vụ thu (bưu diện): chuẩn bị tài liệu, cử nhân sự tham gia vận động; UBND: lập danh sách đối tượng tiềm năng, cử cán bộ dẫn

đoàn đi tuyên truyền, vận động. Sự phân vai này cho thấy hệ thống chính trị cơ sở tận dụng thế mạnh của các bên liên quan trong việc truyền thông vận động chính sách BHXH.

3.3.2. Đối tượng tư vấn, vận động chính sách Bảo hiểm xã hội

Là một quá trình truyền thông chính sách đặc biệt, xác định đối tượng truyền thông trong tư vấn gắn liền với sự hiểu biết về đối tượng chính sách, sự quan tâm, nhu cầu và tiềm năng tham gia của họ. Đặc biệt trong bối cảnh thực hiện chỉ tiêu phát triển người tham gia BHXH, thì việc xác định đúng đối tượng góp phần không nhỏ đến thay đổi hành vi sử dụng dịch vụ. Trong khi đối tượng hướng đến của hoạt động hoạch định chiến lược, kế hoạch là cán bộ bên trong hệ thống, đối tượng hướng đến của hoạt động cung cấp thông tin chính sách là người lao động chưa tham gia BHXH, người nhà, người thân của cán bộ lãnh đạo, quản lý, có sự khác biệt nào trong nhóm đối tượng tư vấn, vận động tham gia chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý?

Tìm kiếm câu trả lời cho câu hỏi trên, đề tài khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý về đối tượng mà họ lựa chọn trong hoạt động tư vấn, vận động chính sách, các ý kiến cho rằng có lựa chọn đối tượng vận động, tư vấn dường như có sự lặp lại so với lựa chọn đối tượng cung cấp thông tin chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Những đối tượng được quan tâm nhiều vẫn là người lao động chưa tham gia BHXH (27,3%), tiếp theo là người nhà, người thân (20,2%); sau đó là cán bộ, hội viên, thành viên của tổ chức (18%) trong tổng số các lựa chọn đối tượng và chủ sử dụng lao động (13,8).

Kết quả thảo luận nhóm cho thấy: hoạt động tư vấn, vận động chính sách BHXH ở cấp cơ sở được định hình bởi tương tác giữa điều kiện kinh tế - xã hội địa phương và áp lực chỉ tiêu. Trong bối cảnh nguồn lực hạn chế, các địa phương triển khai nhiều chiến lược tiếp cận khác nhau, trong đó có hình thức xã hội hóa: "*...các địa phương là nông thôn mới và nông thôn mới nâng cao thì được chính quyền vận động mua cho người dân, thì mới đạt được*" (nam, 50, HĐND phường), Tuy nhiên, chiến lược này không phổ biến do hạn chế về nguồn lực: "*Ở đây thì doanh nghiệp ít nên không thể nào vận động để mua cho người dân được, vì nếu mua năm nay mà năm sau không mua thì cái mức thực hiện chỉ tiêu nó lại sụt lại*

nữa" (nam, 50, HĐND phường).
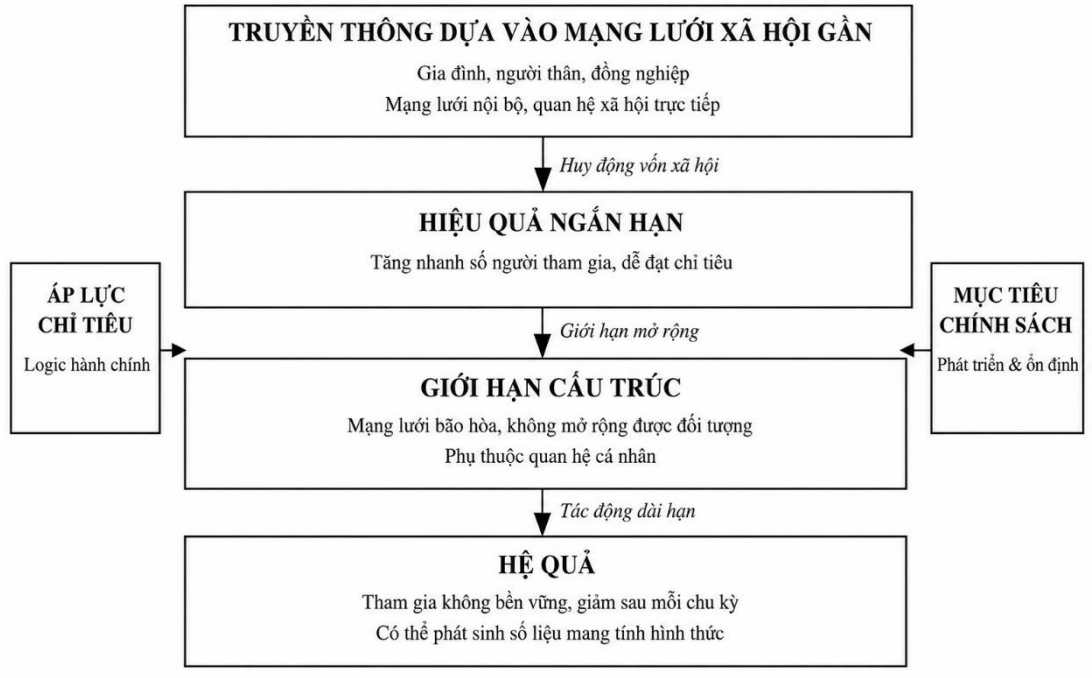
Trong điều kiện đó, hoạt động truyền thông chính sách có xu hướng chuyển sang dựa vào mạng lưới xã hội gần, đặc biệt là gia đình, người thân và nội bộ cơ quan/ tổ chức: "*Bảo hiểm xã hội tự nguyện chủ yếu vận động chủ yếu gia đình người thân của cán bộ phường là chính, và cán bộ khu vực. Còn vận động bên ngoài hộ dân thì gần như là ít có người tham gia*", (nam, 52, UBND phường). Các hình thức vận động này được mở rộng thông qua các quan hệ xã hội khác, như vận động cán bộ hưu trí trực tiếp *"mua cho con cháu*" (nam, 74, Hội Cựu chiến binh phường); hoặc huy động mạng lưới trường học "*...xem còn có người thân nào chưa có bảo hiểm xã hội bắt buộc thì mua bảo hiểm xã hội tự nguyện* (nữ, 48, trường học). Thậm chí, vượt ra ngoài địa bàn hành chính "*...vận động người thân ở bên ngoài địa bàn phường*" (nam, 40, UBND phường).

Cán bộ lãnh đạo, quản lý cũng lưu tâm đến việc vận động các nhóm đối tượng phù hợp, trên cơ sở lợi ích mà họ có thể đạt được khi tham gia BHXH. Chiến lược đáng lưu ý trong lựa chọn đối tượng vận động BHXH, đó là theo tiêu chí lứa tuổi. Thứ nhất, là nhóm trẻ, để đến khi đủ tuổi được hưởng quyền lợi tối đa: "*Nên khi mà tôi vận động cái bảo hiểm xã hội này thì bao giờ tôi cũng cố gắng nhắm vào cái đối tượng còn trẻ. Thứ nhất là học sinh mà đang học phổ thông là rất có lợi, nếu gia đình có đủ điều kiện mua thì các em này 15 tuổi là mua được rồi…thì sau này lúc nó đóng đủ 35 năm thì nó được hưởng mức tối đa là 75%"* (nam, 52, UBND phường)*;* Thứ hai, là đối tượng còn đủ thời gian đóng để hưởng hưu: "*Vận động đối với nữ từ 45 tuổi trở lại thì để 15 năm sau người ta đổ 60 tuổi để được hưởng, chứ còn trên cái tuổi đó thì chúng tôi cũng ít vận động"* (nam, 52, UBND phường); Thứ ba, vận động các doanh nghiệp nhỏ (thường sử dụng lao động phi chính thức) đóng cho người lao động: "*Các cơ sở sản xuất nhỏ - khoảng 7 công nhân trở lại, là chúng tôi vận động chủ doanh nghiệp mua bảo hiểm xã hội tự nguyện cho công nhân*" (nam, 40, UBND, phụ trách BHXH). Điều này cho thấy cán bộ lãnh đạo, quản lý vừa hiểu chính sách, vừa linh hoạt trong lựa chọn đối tượng để tư vấn, vận động. Bên cạnh đó, nhiều trường hợp cán bộ còn mua BHXH cho người nhà, người thân để đạt chỉ tiêu cho địa phương: *"…không phải mình giàu có gì hay tiền bạc dư giả gì mà thực ra là vì trách nhiệm thôi. Lúc còn trên quận thì tôi đã tham gia cho người thân rồi. Ngoài cái bảo hiểm của cá nhân*

thì đương nhiên là bắt buộc rồi thì cũng mua bảo hiểm xã hội tự nguyện cho vợ con, bà già vợ, dâu, rồi cháu" (nam, 74, Hội Cựu chiến binh phường).

Cách vận động, tư vấn, mua tặng người nhà, người thân thể hiện sự linh hoạt, xử lý tình huống chính sách phù hợp với điều kiện thực tiễn: *"Mặc dù Bảo hiểm xã hội tự nguyện nhưng còn mang tính gượng ép, giao cho anh này, anh kia phải làm thì người ta cũng khó. Người dân thì có điều kiện mới tự nguyện mua. Còn giao cho Hội đoàn thể thì người ta phải tìm cách này hay cách kia, kiếm người thân để mua*" (nữ, 55, BHXH cơ sở). Từ góc độ lý thuyết xã hội học, cho thấy sự tương tác xã hội và mạng lưới xã hội được thiết lập có vai trò trợ giúp cán bộ lãnh đạo, quản lý thực hiện nhiệm vụ truyền thông chính sách của họ trong một không gian hẹp với thời gian giới hạn. Mặt khác, điều này thể hiện tư duy và cách làm truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý cơ sở, đó là tư duy "chạy theo chỉ tiêu", mang tính ngắn hạn, và bị giới hạn về nguồn lực tham gia. Vì vậy, thực tế đặt ra một câu chuyện khác mà các cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương khi sử dụng phương thức tiếp cận này đang phải đối mặt, đó là điểm giới hạn của mạng lưới xã hội, khi người nhà, người thân, đồng nghiệp dần "hết nguồn": *"Người thân của các đồng chí trong cơ quan mua hết trơn rồi, như tôi mua hết trơn rồi, nên 2025, tôi không biết mua cho ai"* (nữ, 44, Mặt trận Tổ quốc phường). Hay "*Hồi trước thì mình tác động chủ yếu là vào cán bộ người thân của phường mua cho người thân người nhà, thì qua năm thứ nhất rồi qua năm thứ hai thì cái chỉ tiêu đấy chỉ là chỉ tiêu cũ giữ được thôi, mà muốn phát triển thêm mới nữa thì phải là đối tượng khác"* (nam, 40, UBND phường). Điều này còn đem lại hiệu ứng thiếu bền vững trong vận động xã hội hóa BHXH, bởi cách làm mang tính hình thức, chạy theo thành tích, gây lãng phí nguồn lực xã hội và có thể tại số liệu ảo trong các báo cáo kết quả: *"Có khi cuối năm người ta sẽ cố gắng vận động xã hội hóa gì đấy để đạt cái chỉ tiêu đó, nhưng qua năm thì lại giảm số người tham gia, số người tham gia rất không bền vững, vì người ta không phải là người mua thực tế"*(nữ, 55, BHXH cơ sở). Thêm vào đó, tư duy sâu hơn, việc truyền thông chính sách BHXH không đơn thuần là "bán" sản phẩm BHXH để có đủ chỉ tiêu, mà là quá trình thay đổi nhận thức, tư duy của người dân về ý nghĩa của chính sách, xa hơn, là thay đổi về cách nghĩ, cách sống để hướng tới cuộc sống được bảo đảm an toàn lúc rủi ro, tuổi già được an sinh, an dưỡng, thì cách làm truyền

thông chính sách như ở một số địa phương hiện nay là chưa đạt được.



Hình 3.3. Mô hình truyền thông vận động chính sách dựa vào mạng lưới xã hội và tác động đến tính bền vững của chính sách

Nguồn: Tác giả tổng hợp, 2026

Mô hình cho thấy truyền thông chính sách BHXH ở cấp cơ sở hiện nay vận hành chủ yếu dựa trên việc huy động các mạng lưới xã hội gần như gia đình, người thân và quan hệ nội bộ, qua đó tạo ra hiệu quả nhanh trong việc gia tăng số lượng người tham gia và đáp ứng yêu cầu chỉ tiêu hành chính. Tuy nhiên, chính cơ chế này đồng thời bộc lộ những giới hạn mang tính cấu trúc, khi nguồn lực từ mạng lưới xã hội dần bão hòa, không còn khả năng mở rộng đối tượng mới và phụ thuộc mạnh vào quan hệ cá nhân. Hệ quả là sự tham gia thiếu ổn định, có xu hướng suy giảm theo chu kỳ và tiềm ẩn nguy cơ phát sinh các biểu hiện mang tính hình thức trong thực thi chính sách. Nhìn tổng thể, mô hình phản ánh sự căng thẳng giữa logic hành chính ngắn hạn và mục tiêu chính sách dài hạn, qua đó đặt ra yêu cầu chuyển đổi từ truyền thông dựa vào quan hệ sang truyền thông dựa vào nhận thức và nhu cầu thực chất, nhằm đảm bảo tính bền vững của chính sách BHXH. Kết quả này tiếp tục góp phần ủng hộ giả thuyết H1.1: Vai trò truyền thông chính sách được thực hiện với mạng lưới tổ chức và xã hội gần.

3.3.3. Nội dung thông tin tư vấn, vận động chính sách

Với câu hỏi khảo sát tìm hiểm về những thông tin thường được lãnh đạo,

quản lý sử dụng khi vận động, tư vấn chính sách, kết quả được tính toán trên cơ sở điểm trung bình theo thang điểm từ 1: Không bao giờ đến 4: Rất thường xuyên, và sắp xếp theo thứ tự từ cao đến thấp ở bàng dưới đây:

Bảng 3.7: Mức độ thường xuyên sử dụng các nội dung trong tư vấn, vận động chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý

STT	Nội dung	Điểm TB	Độ lệch chuẩn
1	Các chế độ hưởng BHXH của người tham gia	3,15	0,578
2	Mức hỗ trợ của nhà nước đối với đối tượng tham gia BHXH	3,14	0,563
3	Quyền lợi và trách nhiệm của người lao động tham gia BHXH	3,13	0,566
4	Ý nghĩa nhân văn của chính sách BHXH (chuẩn bị cho tuổi già, chia sẻ trách nhiệm cộng đồng…)	3,12	0,581
5	Quyền lợi và trách nhiệm của người sử dụng lao động trong đóng BHXH cho người lao động	3,08	0,611
6	Tính ưu việt, sự đảm bảo của Nhà nước với BHXH	3,07	0,622
7	Những điểm mới trong Luật BHXH 2024	3,06	0,616
8	Cảnh báo những hành vi vi phạm pháp luật BHXH và các hình thức xử lý	2,91	0,730

Nguồn: Kết quả khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Nhìn chung, với điểm trung bình từ 2,91 đến 3,15 cho thấy các nội dung trên dều được cán bộ lãnh đạo, quản lý sử dụng khá thường xuyên trong hoạt động truyền thông chính sách BHXH. Với độ lệch chuẩn dao động từ 0,563 đến 0,73 cho thấy mức độ tập trung tương đối của các ý kiến lựa chọn xoay quan điểm trung bình. Cũng theo dữ liệu trên, có thể thấy nội dung được cán bộ lãnh đạo, quản lý sử dụng để tư vấn, vận động chính sách BHXH chia làm 3 nhóm khá rõ ràng: Nhóm 1: Những lợi ích trực tiếp của người lao động khi tham gia BHXH, điểm trung bình cao, (từ 3,13-3,15); Nhóm 2: Những lợi ích do Nhà nước, người sử dụng lao động có trách nhiệm thực thi với người lao động tham gia BHXH; điểm trung bình ở mức khá: (3,07-3,12); Nhóm 3: Những thông tin liên quan đến tính pháp lý, pháp luật BHXH, điểm trung bình ở mức thấp hơn: (từ 2,91-3,06). Việc tách nhóm này cho thấy một cách rất tự nhiên, cán bộ lãnh đạo, quản lý sử dụng thông tin để tư vấn, vận động theo hướng lợi ích, từ lợi ích trực tiếp của đối tượng truyền thông đến quyền được hưởng lợi do chính sách đem lại. Theo lý

thuyết hành vi, con người luôn bị thúc đẩy bởi động cơ lợi ích, và tiếp cận truyền thông theo hướng này chính là lấy lợi ích làm động lực thúc đẩy hành vi tham gia BHXH của người dân.

3.3.4. Phương thức tư vấn, vận động chính sách Bảo hiểm xã hội

So sánh kết quả khảo sát cho thấy có sự phân hóa rõ rệt trong mức độ sử dụng các phương thức vận động chính sách BHXH, với ưu thế nghiêng mạnh về các kênh mang tính tổ chức - hành chính. Phương thức lồng ghép trong các cuộc họp, hội thảo chiếm tỷ lệ cao nhất, đạt 32,0%, tiếp theo là tư vấn chính sách trực tiếp tại nhà dân, doanh nghiệp (15,9%) và gửi văn bản như thông báo, báo cáo, công văn (14,9%). Nhóm tiếp cận dựa trên truyền thông số và cộng đồng ở mức trung bình như chia sẻ ví dụ chính sách trên mạng xã hội (11,9%), đối thoại cộng đồng (9,4%) và thông báo qua zalo, thư ngỏ, tin nhắn (9,4%). Các phương thức ít được sử dụng gồm trả lời phỏng vấn báo chí (3,4%), viết phân tích chính sách chuyên sâu (1,6%) và thanh tra, kiểm tra thực thi chính sách BHXH (1,6%).

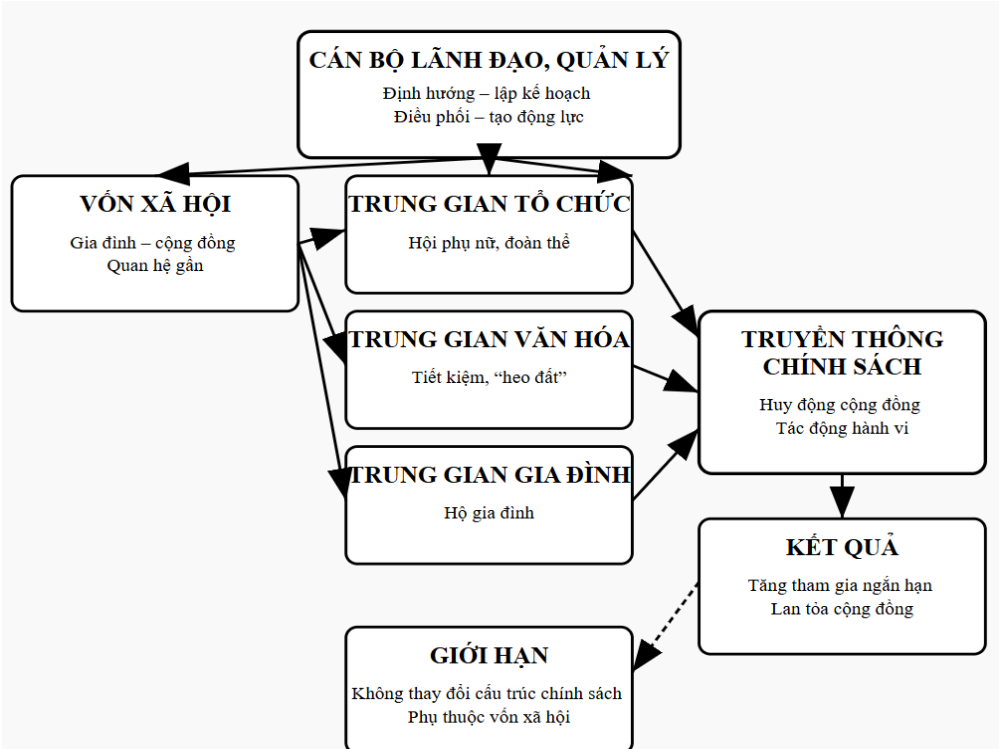
Cấu trúc này cho thấy truyền thông chính sách BHXH vẫn dựa trên logic quyền lực truyền thống: thông tin di chuyển từ trung tâm thể chế ra các cấp thực thi thông qua thiết chế chính thức, nhấn mạnh tính kỷ luật và kiểm soát. Việc các phương thức trực tiếp như hội họp (32,0%) và tiếp xúc cá nhân (15,9%) chiếm ưu thế phản ánh văn hóa hành chính dựa trên tính chính danh thể chế và quan hệ xã hội gần gũi ở cấp cơ sở. Tuy nhiên, đây chủ yếu là tương tác mang tính truyền đạt và giải thích hơn là đối thoại ngang hàng, cho thấy không gian công vẫn thiên về "tư vấn tuân thủ" hơn là "đối thoại chính sách".

Bên cạnh đó, việc sử dụng mạng xã hội và kênh tin nhắn tuy đã xuất hiện nhưng chỉ đạt 11,9% và 9,4%, cho thấy quá trình chuyển đổi sang truyền thông số còn hạn chế. Theo logic trung tâm - ngoại vi, thông tin vẫn tập trung mạnh ở trung tâm hành chính và chưa lan tỏa đồng đều ra ngoại vi xã hội, làm chậm quá trình hình thành diễn ngôn chính sách rộng trong cộng đồng.

Đặc biệt, tỷ lệ rất thấp của các hoạt động viết bài phân tích chính sách (1,6%) hay làm việc với báo chí (3,4%) phản ánh việc truyền thông chính sách hiện chưa chú trọng xây dựng nền tảng tri thức công và năng lực phản biện xã hội. Điều này cho thấy hệ thống vẫn ưu tiên "triển khai và phổ biến" hơn "giải thích

và kiến tạo hiểu biết chung". Muốn tăng tính tư vấn và mở rộng đồng thuận chính sách, cần dịch chuyển sang mô hình truyền thông tham gia, khuyến khích đối thoại, phản hồi và đồng kiến tạo, thay vì chỉ dựa trên truyền đạt từ trên xuống.

Kết quả nghiên cứu thực tế cho thấy ở Thành phố Cần Thơ xuất hiện nhiều sáng kiến truyền thông BHXH dựa vào cộng đồng nhằm vận động người dân tham gia như các mô hình: "tam giác then chốt", "phụ nữ đồng hành cùng BHXH tự nguyện"; "Phụ nữ tiết kiệm tham gia BHXH", "Nuôi heo đất tích lũy tham gia BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình", "Bảo hiểm xanh", "Hộ gia đình tham gia BHXH tự nguyện" [11]. Tính riêng năm 2025, Ngành BHXH tổ chức tổ chức 1.207 hội nghị tuyên truyền, với 60.251 người tham dự *(qua đó khai thác mới được 8.042 người tham gia BHXH tự nguyện);* 780 cuộc hội nghị khách hàng, với 27.499 người dự *(qua đó, có 3.048 người tham gia BHXH tự nguyện);* 5.670 nhóm nhỏ, tư vấn cho 54.413 người *(qua đó, khai thác mới được 8.094 người tham gia BHXH tự nguyện)* [11], Các mô hình này được coi là điểm sáng trong vận động chính sách BHXH. Khi phân tích các mô hình này cho thấy tính chủ động, tích cực của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong việc truyền thông chính sách BHXH.



Hình 3.4. Mô hình vận động chính sách BHXH dựa vào cộng đồng

Nguồn: Tác giả tổng hợp, 2026

Tuy các mô hình truyền thông cho thấy nỗ lực xã hội hóa chính sách thông qua việc huy động các mạng lưới cộng đồng gần, nhưng đồng thời bộc lộ giới hạn về vai trò của cán bộ lãnh đạo, quản lý khi chủ yếu dừng lại ở mức tổ chức và vận động phong trào, trong khi chưa can thiệp được vào các yếu tố cấu trúc quyết định hành vi tham gia như chi phí, rủi ro và niềm tin. Do đó, hiệu quả của các mô hình mang tính ngắn hạn và phụ thuộc vào vốn xã hội sẵn có, hơn là tạo ra sự chuyển biến bền vững trong nhận thức và hành vi của người dân.

Các kết quả này tiếp tục góp phần ủng hộ giả thuyết H1.1 về tình hành chính, hình thức và quan hệ mạng lưới gần trong truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

3.3.5. Sự khác biệt trung bình giữa các nhóm tác động

Kết quả kiểm định khác biệt trung bình T-Test và One Way Anova giữa 13 biến tác động và thực hiện nội dung truyền thông tư vấn, vận động của cán bộ lãnh đạo, quản lý (xem Phụ lục 3, Bảng 3).

Kết quả kiểm định cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm: nơi ở, lĩnh vực công tác, chịu trách nhiệm phát triển BHXH, ảnh hưởng của sáp nhập, có đào tạo truyền thông chính sách. Có quan điểm cho rằng truyền thông chính sách BHXH chưa phải là ưu tiên, chỉ tiêu BHXH gây áp lực cho cán bộ lãnh đạo, quản lý và cán bộ lãnh đạo, quản lý có quá nhiều việc cùng lúc. Cán bộ lãnh đạo, quản lý ở thành thị, công tác trong lĩnh vực BHXH hoặc chính quyền; giữ các vị trí chịu trách nhiệm về chỉ tiêu BHXH của địa phương; không chịu ảnh hưởng của sắp xếp; được đào tạo truyền thông chính sách; cho rằng thực hiện chính sách BHXH cần được coi là ưu tiên của địa phương; không bị áp lực bởi chỉ tiêu BHXH và công việc có điểm trung bình cao hơn so với các nhóm còn lại. Điều này có thể giải thích từ nhiều góc độ, cả về điều kiện hạ tầng cho truyền thông chính sách trong xu hướng hiện đại hóa, ở thành thị tốt hơn ở nông thôn; cán bộ lãnh đạo, quản lý trong ngành BHXH có nhiệm vụ chuyên môn cơ bản là thực hiện chính sách BHXH, nên có xu hướng tham gia hoạt động này nhiều hơn. Cán bộ ở vị trí chịu trách nhiệm (thường là người đứng đầu UBND, cán bộ phụ trách lĩnh vực này ở các địa phương) phải có trách nhiệm cao hơn để hoàn thành nhiệm vụ; cán bộ được đào tạo có năng lực truyền thông chính sách tốt hơn, và có ý thức thực hiện truyền

thông chính sách cao hơn; cán bộ không chịu ảnh hưởng của sắp xếp, có các quan điểm đồng thuận với xu hướng thúc đẩy phát triển BHXH, không chịu áp lực công việc có nhiều thời gian và dành sự quan tâm hơn cho hoạt động này. Đặc biệt, ở truyền thông tư vấn, vận động, tập trung vào thay đổi hành vi đối tượng chính sách, kết quả đầu ra là sự tham gia BHXH của người lao động, thường là trực tiếp, cụ thể, nhìn thấy kết quả, gắn chặt với chỉ tiêu phát triển BHXH, nên các nhóm trên có xu hướng tham gia nhiều và có trách nhiệm hơn. Kết quả kiểm định góp phần ủng hộ một phần giả thuyết H3.1 và phần lớn giả thuyết H3.2. Mức độ thực hiện vai trò có sự khác biệt theo lĩnh vực công tác và trách nhiệm chỉ tiêu; đồng thời cao hơn ở nhóm được đào tạo, coi BHXH là ưu tiên, ít chịu ảnh hưởng của sắp xếp tổ chức, áp lực chỉ tiêu và quá tải công việc.

Dưới góc độ lý thuyết vai trò, cán bộ lãnh đạo, quản lý đang thực hiện việc truyền thông chính sách tư vấn, vận động đáp ứng mong đợi từ phía hệ thống, qua thực hiện chỉ tiêu BHXH. Như vậy, vai trò này xuất phát từ các quy định của thể chế, nơi nhà nước đặt ra kỳ vọng, hành vi của cán bộ lãnh đạo, quản lý phản ánh "khuôn mẫu kỳ vọng xã hội" gắn với vị trí và chức năng của họ.

3.4. Vai trò đối thoại và xử lý các vấn đề phát sinh trong thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ

3.4.1. Đối tượng đối thoại, hỗ trợ thực hiện chính sách

Đối tượng đối thoại, hỗ trợ thực hiện chính sách (phản ánh vướng mắc, cần trợ giúp) là cá nhân/tổ chức hoặc nhóm người chịu tác động trực tiếp hoặc gián tiếp bởi chính sách; những người nhận thấy có những điểm bất cập, không phù hợp, gây khó khăn trong quá trình thực thi, hoặc có nhu cầu đề xuất các điều chỉnh để chính sách hiệu quả hơn.

Để nghiên cứu đối tượng này trong truyền thông chính sách BHXH ở Thành phố Cần Thơ, đề tài khảo sát đối tượng đối thoại, hỗ trợ, đồng hành chính sách dưới lăng kính của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Kết quả khảo sát cho thấy các nhóm đối tượng được lựa chọn để truyền thông chính sách BHXH có sự phân tầng rõ rệt. Trong tổng số 316/383 phiếu trả lời có thực hiện đối thoại chính sách, các nhóm đối tượng được cán bộ lãnh đạo, quản lý tiếp cận nhiều nhất là người lao động (20,6%), cán bộ có nhiệm vụ phối

hợp thực hiện chính sách BHXH (17,9%), tiếp theo là bạn bè, người thân (17,2%), đồng nghiệp, hội viên trong cơ quan, tổ chức (14,5%). Nhóm người sử dụng lao động đạt mức trung bình (13,4%), trong khi nhóm yếu thế - đối tượng cần được hỗ trợ đặc biệt trong an sinh xã hội - chỉ đạt 11,5%. Tỷ lệ tiếp cận báo chí (2,8%) và nhóm chuyên gia phân tích chính sách (2,1%) là thấp nhất.

Kết quả này cho thấy cán bộ lãnh đạo, quản lý đang ưu tiên các nhóm nằm trong hệ thống hành chính và mạng lưới xã hội gần gũi của họ, thay vì hướng đến các nhóm có vai trò tạo ảnh hưởng rộng trong xã hội. Việc người sử dụng lao động và nhóm yếu thế chưa được ưu tiên tương xứng thể hiện sự chênh lệch giữa mục tiêu chính sách và thực tế truyền thông. Tỷ lệ thấp trong đối thoại với báo chí và chuyên gia cho thấy diễn ngôn chính sách chưa dựa nhiều vào truyền thông xã hội và tri thức chuyên sâu, làm hạn chế khả năng lan tỏa và củng cố niềm tin xã hội. Mô hình tiếp cận này phản ánh tính chất tập trung, khép kín của truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý, nơi trọng tâm vẫn là củng cố thực thi quan hệ nội bộ, thay vì xây dựng một không gian thảo luận rộng mở giữa nhà nước, người dân và các tác nhân truyền thông độc lập. Theo cách tiếp cận của lý thuyết trung tâm - ngoại vi, thông tin vẫn chủ yếu lưu thông trong trung tâm thể chế và mạng lưới xã hội gần của cán bộ, chưa lan mạnh tới các nhóm có khả năng thúc đẩy chuyển hóa nhận thức xã hội rộng hơn. Kết quả này tiếp tục góp phần ủng hộ giả thuyết H1.1.

3.4.2. Kênh truyền thông đối thoại, xử lý các vấn đề phát sinh trong thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội

Kênh truyền thông hỗ trợ chính sách là các phương tiện, hình thức hoặc địa điểm được thiết lập để thu thập ý kiến đóng góp, phản ánh vướng mắc, nhu cầu hỗ trợ, hoặc đề xuất điều chỉnh chính sách từ các đối tượng khác nhau.

Trả lời cho câu hỏi "3 kênh được sử dụng nhiều nhất trong quá trình tiếp nhận và xử lý các vấn đề chính sách phát sinh trong quá trình truyền thông chính sách BHXH", kết quả lựa chọn của cán bộ lãnh đạo, quản lý được thống kê ở bảng sau đây:

Bảng 3.8: Các kênh cán bộ lãnh đạo, quản lý sử dụng để tiếp nhận và xử lý vấn đề phát sinh trong thực hiện chính sách BHXH

STT	Kênh thông tin	Tiếp nhận		Xử lý	
		N=367	%	N= 371	%

1	Công văn/văn bản (đề nghị, kiến nghị, báo cáo…)	177	46.7	126	33.3
2	Các cuộc thăm dò ý kiến, nhu cầu của đối tượng chính sách	150	39.8	118	31.2
3	Các cuộc họp, hội nghị, hội thảo	251	66.6	217	57.3
4	Hội nghị truyền thông, đối thoại, tư vấn chính sách cộng đồng	161	42.5	141	37.2
5	Tư vấn chính sách tại nhà dân/doanh nghiệp	124	32.7	108	28.5
6	Phương tiện truyền thông đại chúng (phát thanh, truyền hình…)	145	38.3	77	20.4
7	Hòm thư, email, số điện thoại đường dây nóng	54	14.3	57	15
8	Mạng xã hội (Zalo, Facebook…)	144	38	120	31.7

Nguồn: Khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Các kênh tiếp nhận thông tin, phản hồi chính sách đa dạng, từ tương tác trực tiếp đến trực tuyến và văn bản. Nhìn khái quát, các kênh tiếp nhận được sử dụng có tỷ lệ cao hơn so với các kênh phản hồi, dù không nhiều, nhưng cũng cho thấy mức độ phản hồi còn thấp, và chưa được quan tâm so với các thông tin đến, nghĩa là thông tin truyền thông còn mang tính một chiều.

Phân tích sâu hơn, các cuộc họp, hội nghị truyền thông, đối thoại, tư vấn chính sách cộng đồng chiếm ưu thế rõ rệt, cao hơn đáng kể so với các kênh khác ở cả hình thức tiếp nhận và phản hồi, phản ánh tính tương tác thông tin mang tính trực tiếp của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Kênh công văn/ văn bản và mạng xã hội có tỷ lệ tương đương nhau, cho thấy vai trò quan trọng của hình thức chính thức cũng như sự tiện lợi của truyền thông trực tuyến. Ngược lại, các kênh thụ động như hòm thư, email, đường dây nóng,… có tỷ lệ lựa chọn thấp nhất, cho thấy dường như đối tượng chính sách chưa thực sự mặn mà với giao tiếp chính sách chủ động.

Điều này có sự khác biệt với ngành BHXH, báo cáo cho biết, trong năm 2025, ngành BHXH Thành phố thực hiện đăng tải 830 tin, bài trên Cổng Thông tin điện tử BHXH Thành phố, thu hút hơn 464 nghìn lượt truy cập; thực hiện 11 chương trình Hội nghị trực tuyến (livestream, qua Zoom, qua điểm cầu,…) và đăng tải 1.356 tin, bài, video,… trên Fanpage, Zalo của BHXH Thành phố Cần Thơ (đến nay đã thu hút 18.967 lượt theo dõi, chia sẻ); hỗ trợ, giải đáp, tư vấn trên Cổng Thông tin điện tử, mạng xã hội cho 1.019 lượt người, đăng tải 72 Infographic,

videoclip,… trên Cổng Thông tin điện tử và các trang mạng xã hội của BHXH Thành phố [11]. Điều này cho thấy ngành BHXH đã chủ động đẩy mạnh truyền thông số và mở rộng kênh tiếp cận thông tin. Tuy nhiên, so với kết quả khảo sát, các kênh này chưa thực sự trở thành kênh đối thoại hiệu quả. Người dân vẫn có xu hướng ưu tiên tương tác trực tiếp hơn là giao tiếp qua các kênh gián tiếp. Thực tế đang phản ánh khoảng cách giữa tiếp cận thông tin và tham gia giao tiếp chính sách, truyền thông số giúp lan tỏa thông tin, nhưng đối thoại thực chất vẫn phụ thuộc vào niềm tin và tương tác trực tiếp trong mạng lưới xã hội gần.

Theo báo cáo của BHXH Thành phố Cần Thơ, trước đây, việc tổ chức đối thoại trực tiếp với chủ doanh nghiệp, chủ sử dụng lao động rất hạn chế, chỉ là đối thoại tập trung do UBND Thành phố chủ trì hoặc lồng ghép với sở, ngành tổ chức; hiện nay, gia tăng hoạt động đối thoại trực tiếp với từng nhóm người tham gia BHXH nhằm trực tiếp giải đáp thắc mắc về chính sách BHXH [10]. Riêng năm 2024, 100% số xã, phường trên địa bàn có tổ chức hội nghị tuyên truyền, phổ biến, tập huấn, hội nghị khách hàng, tư vấn, đối thoại trực tiếp [10].

Hoạt động đối thoại được diễn ra không chỉ để chia sẻ thông tin chính sách, còn có ý nghĩa trong việc xử lý các vấn đề chính sách phát sinh. Năm 2025, BHXH Thành phố đã tăng cường làm việc và đối thoại với hàng trăm đơn vị, tổ chức nhiều hội nghị đối thoại về việc chậm đóng, trốn đóng và thu hồi từ các khoản chậm đóng và trốn đóng đạt gần 70 tỷ đồng, cùng với hàng chục tỷ đồng khác được khắc phục qua các đợt làm việc và đối thoại trực tiếp [11]. Trên cơ sở dữ liệu quyết toán thuế 2024 và dữ liệu chia sẻ từ Sở Tài chính, với 1.458 đơn vị và 42.319 lao động, cơ quan BHXH Thành phố đã triển khai đồng thời các hình thức hội nghị đối thoại (15 cuộc, 784 đơn vị tham dự) và làm việc trực tiếp (644 đơn vị), qua đó không chỉ truyền tải chính sách mà còn tiến hành "lọc" và chuẩn hóa đối tượng tham gia. Kết quả cho thấy 1.088 đơn vị với 37.134 lao động được xác định không thuộc diện tham gia, trong khi 370 đơn vị với 5.185 lao động thuộc diện đã hoàn tất tham gia; đồng thời, nhóm 21 đơn vị chưa tham gia hoàn toàn cũng được rà soát 100%, qua đó tiếp tục phân loại lại theo tính hợp lệ. Cùng với đó, việc khai thác dữ liệu doanh nghiệp mới (2.342 đơn vị, 7.986 lao động) đã giúp phát triển thêm 710 đơn vị với 2.360 lao động tham gia BHXH, phản ánh hiệu quả chuyển hóa từ thông tin quản lý sang hành vi tham gia thực tế. Đáng chú ý, việc thành lập các tổ công tác chuyên

trách đã tạo ra cơ chế phối hợp liên ngành, gắn truyền thông với mục tiêu giảm chậm đóng, trốn đóng và mở rộng bao phủ [11].

Điều này cho thấy truyền thông đối thoại - tư vấn trong trường hợp này đã vượt ra ngoài chức năng truyền đạt thông tin thuần túy, trở thành một công cụ trung gian quan trọng trong quá trình tái cấu trúc dữ liệu chính sách, phân loại đối tượng và gia tăng hiệu quả thực thi chính sách. Hiệu quả của hoạt động này không nằm riêng ở số lượng đối tượng được tiếp cận, mà ở khả năng tích hợp giữa dữ liệu hành chính, tương tác chính sách và can thiệp có mục tiêu, qua đó phản ánh một mô hình truyền thông chính sách mang tính "lai ghép" giữa thuyết phục và quản trị hành chính, phù hợp với bối cảnh thực thi chính sách BHXH tại địa phương, Kết quả này góp phần ủng hộ H1.1, đối thoại, tư vấn chính sách BHXH được thực hiện trong sự kết hợp với quản lý dữ liệu, phân loại đối tượng và tổ chức thực thi, phản ánh tính chất lai ghép giữa truyền thông thuyết phục và quản trị hành chính ở địa phương.

3.4.3. Mức độ đối thoại, hỗ trợ, xử lý các vấn đề phát sinh trong thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội

Đây là quá trình thu thập, lắng nghe và ghi nhận các đánh giá, nhận xét từ đối tượng liên quan về sự hiểu biết và đánh giá của họ đối với nội dung chính sách.

Để tìm hiểu mức độ cán bộ lãnh đạo, quản lý tiếp nhận thông tin phản hồi từ đối tượng chính sách, Luận án sử dụng câu hỏi "*Trong 12 tháng gần đây, ông/bà thường nhận được các kiến nghị/ phản hồi (vướng mắc, không đồng thuận, muốn điều chỉnh) về chính sách BHXH?". Chúng tôi giả định tính toán điểm trung bình với 4 mức độ: 1-Chưa bao giờ; 2-Từ 1-5 lượt; 3-Từ 5-10 lượt; 4-Trên 10 lượt.* Kết quả thu được sau xử lý thống kê được ghi nhận ở bảng dưới đây:

Bảng 3.9: Mức độ cán bộ lãnh đạo, quản lý nhận được kiến nghị, phản hồi về chính sách BHXH trong 12 tháng trước khảo sát

STT	Nội dung ((N=381)	Trung bình	Độ lệch chuẩn
1	Mức đóng BHXH với các đối tượng tham gia	1,82	0,889
2	Các chế độ (hưởng) BHXH của người tham gia	1,81	0,876
3	Mức hưởng BHXH với đối tượng tham gia	1,81	0,897
4	Các điều kiện hưởng chế độ BHXH	1,78	0,874
5	Thủ tục đăng ký tham gia BHXH	1,77	0,874

6	Quyền và trách nhiệm của người lao động tham gia BHXH	1,72	0,855
7	Mức hỗ trợ của nhà nước với các đối tượng tham gia BHXH	1,71	0,84
8	Quyền lợi, trách nhiệm của người sử dụng lao động đóng BHXH bắt buộc cho người lao động	1,69	0,841
9	Quy định về đối tượng tham gia BHXH	1,68	0,836
10	Những rủi ro khi tham gia BHXH	1,65	0,812
11	Những vi phạm pháp luật về BHXH	1,62	0,803
12	Những điểm mới trong Luật BHXH 2024	1,61	0,782
	Trung bình chung	**1,73**	**0,74**

Nguồn: Tính toán dựa trên dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Điểm trung bình chung đạt 1,73 cho thấy trong 12 tháng trước khảo sát, tần suất cán bộ lãnh đạo, quản lý nhận được kiến nghị, phản hồi về chính sách BHXH nhìn chung còn thấp, chủ yếu nằm giữa hai mức "chưa bao giờ" và "từ 1 đến 5 lượt". Những nội dung được phản hồi nhiều hơn gồm mức đóng, chế độ hưởng, mức hưởng và điều kiện hưởng BHXH; trong khi các ý kiến về vi phạm pháp luật và những điểm mới của Luật BHXH năm 2024 xuất hiện ít hơn.

Độ lệch chuẩn của các nội dung dao động từ 0,78 đến 0,90, cho thấy mức độ tiếp nhận phản hồi có sự khác biệt giữa các cán bộ được khảo sát. Sự khác biệt này có thể liên quan đến vị trí công tác, cấp quản lý và mức độ trực tiếp tham gia thực hiện chính sách BHXH. Trên thực tế, hoạt động tiếp nhận kiến nghị, phản hồi thường tập trung ở cán bộ chuyên môn hoặc cán bộ trực tiếp làm việc với người dân, doanh nghiệp; trong khi nhiều cán bộ lãnh đạo, quản lý khác ít có cơ hội tiếp xúc trực tiếp với đối tượng chính sách.

Phân tích kỹ hơn, nội dung mà cán bộ lãnh đạo, quản lý nhận được từ phía đối tượng chính sách tập trung cao ở quyền lợi và trách nhiệm (mức đóng - hưởng) của đối tượng chính sách. Nội dung ít nhân được sự quan tâm nhất là "điểm mới trong Luật BHXH 2024". Khảo sát này được thực hiện ở thời điểm Luật BHXH 2024 chuẩn bị có hiệu lực thi hành (1/7/2025), lẽ ra đây là thời kỳ đặc biệt quan trọng truyền thông và giải đáp các vướng mắc của người dân về các điểm mới của Luật, nhưng đường như vấn đề này lại ít được quan tâm. Điều này có thể xuất phát từ nhiều nguyên nhân:

Thứ nhất, phương thức tiếp cận và thực hiện truyền thông chính sách của

cán bộ lãnh đạo, quản lý ở Thành phố Cần Thơ, như phân tích trong các phần trước, đó là tiếp cận đối tượng bên trong, dựa trên quan hệ mạng lưới hẹp, chạy theo chỉ tiêu, thực hiện mục tiêu bao phủ BHXH bằng việc "mua cho, tặng"… không chỉ là vấn đề phương thức, mà phản ánh cơ chế quản lý hành chính. Trong bối cảnh đó, cán bộ lãnh đạo, quản lý có xu hướng ưu tiên kết quả định lượng hơn chất lượng tương tác, dẫn đến những trường hợp không phù hợp: "*Mấy năm trước đây thì BHXH có tham mưu cho Thành ủy, mỗi đảng viên, cán bộ cơ quan nhà nước, đơn vị sự nghiệp vận động ít nhất một người tham gia BHXH tự nguyện, nên mới có việc sao mà có người 80 tuổi còn mua BHXH tự nguyện, làm sao đóng 20 năm nữa mà hưởng*" (nam, 40, UBND, phụ trách BHXH). Thậm chí, việc vận động mang tính hình thức còn dẫn đến những lệch chuẩn trong thực hành truyền thông: "…*Mà thậm chí là cũng phải giấu người nhà lớn tuổi bởi vì cái người được mua họ cũng đâu có được hưởng đâu. Mình có nói ra thì họ còn cản mình nữa. Mấy chỗ khu vực cũng ngồi uống cà phê với tôi còn nói mua cho bà xã nhưng chú giấu có cho biết đâu*" (nam, 74, Hội Cựu chiến binh phường).

Thứ hai, sự im lặng không phản hồi của người dân có thể do nhiều lý do khác nhau, trong trường hợp này là đối tượng truyền thông không phù hợp, không quan tâm đến chính sách:*"Giống như là mình chỉ đi để nói, xong có hỏi người ta cũng không biết, có nhiều người mà không hỏi gì hết trơn"* (nữ, 55, BHXH cơ sở). Điều này làm hạn chế cơ hội tương tác thực chất giữa cán bộ lãnh đạo, quản lý và đối tượng tiềm năng.

Thứ ba, đôi khi cán bộ lãnh đạo, quản lý cũng chưa thực sự quan tâm đến việc tiếp cận, phản hồi thông tin chính sách: "*Đi kiểm tra đơn vị, doanh nghiệp, mình cũng đề nghị ổng phối hợp đó… Một số trường hợp thì họ có công việc, họ đến, còn đa số thì họ không đi với mình đâu, họ nói họ không có thời gian để đi với mình"* (nam, 52, BHXH cơ sở); "*Nói nghe cũng kỳ, nhưng giờ như là anh khoán trắng cho ngành BHXH, cái chuyện tuyên truyền*" (nam, 56, BHXH Thành phố). Điều này phản ánh sự phân tán trách nhiệm trong hệ thống chính trị cơ sở.

Thứ tư, Luật BHXH 2024 có hiệu lực vào 1/7/2025, thời gian truyền thông có tính quan trọng để thực hiện lại chính là thời điểm diễn ra cuộc sắp xếp bộ máy, tạo ra gián đoạn thể chế, trong đó, cán bộ ưu tiên thủ tục hành chính hơn là đầu tư cho

hoạt động tương tác xã hội: "*Về văn bản có đầy đủ, vẫn báo cáo, ở thời điểm này (mặc dù biết tháng sau là không còn quận nữa) nhưng vẫn báo cáo… vẫn có kế hoạch đi tuyên truyền, gửi văn bản chỉ đạo luôn, để sau này có xem lại cũng không có vấn đề gì về thủ tục*" (nữ, 55, BHXH cơ sở). Cuối cùng, đôi khi cũng có thể do phương thức tiếp xúc chưa phù hợp, các kênh tiếp cận và phản hồi không hiệu quả dẫn đến không thu nhận được ý kiến phản biện chính sách của người dân.

d/ Phương thức đối thoại, hỗ trợ và xử lý các vấn đề phát sinh trong thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Kết quả khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý về mức độ thường xuyên trong việc sử dụng các phương thức phản hồi ý kiến của người dân, với giả định rằng các mức đánh giá được gán cho các mức điểm tương ứng: 1-Không bao giờ; đến 4-Thường xuyên. Kết quả tính toán trên điểm trung bình của các phương thức phản hồi các ý kiến phản biện của cán bộ lãnh đạo, quản lý như sau:

Bảng 3.10: Mức độ sử dụng các phương thức đối thoại, hỗ trợ và xử lý của cán bộ lãnh đạo, quản lý đã tiếp nhận ý kiến về chính sách BHXH

STT	Nội dung	N hợp lệ	Trung bình	Độ lệch chuẩn
1	Lắng nghe, tiếp nhận ý kiến phản hồi	246	3.47	0.65
2	Tìm hiểu nhu cầu, nguyện vọng của người góp ý	246	3.40	0.67
3	Phân tích, giải thích chính sách theo thẩm quyền	245	3.39	0.70
4	Ghi nhận, tổng hợp ý kiến và báo cáo cấp trên theo thẩm quyền	245	3.38	0.75
5	Chia sẻ, thể hiện sự đồng cảm với người góp ý	245	3.36	0.70
6	Tìm hiểu điều kiện kinh tế, xã hội và hoàn cảnh của người góp ý	246	3.30	0.72
7	Tham mưu cấp trên giải quyết kiến nghị, phản hồi	242	2.60	0.75

Nguồn: Kết quả khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Trong số 246 cán bộ đã tiếp nhận ít nhất một kiến nghị, phản hồi về chính sách BHXH, phương thức được thực hiện thường xuyên nhất là lắng nghe, tiếp nhận ý kiến, với điểm trung bình 3,47. Có 134 người, chiếm 54,5%, cho biết thường

xuyên thực hiện hoạt động này; chỉ 2 người (0,8%), chưa bao giờ thực hiện.

Các hoạt động tìm hiểu nhu cầu, nguyện vọng; phân tích, giải thích chính sách theo thẩm quyền; ghi nhận, tổng hợp và báo cáo cấp trên cũng có mức thực hiện tương đối cao, với điểm trung bình từ 3,38 đến 3,40. Tỷ lệ thực hiện thường xuyên lần lượt là 49,2%, 50,2% và 52,7%. Kết quả cho thấy sau khi nhận được ý kiến, cán bộ chủ yếu thực hiện các hoạt động lắng nghe, tìm hiểu, giải thích và chuyển tải thông tin đến cấp có thẩm quyền.

Hoạt động tham mưu cấp trên giải quyết kiến nghị, phản hồi có điểm trung bình thấp nhất, đạt 2,60. Chỉ 26 người, chiếm 10,7% số trả lời hợp lệ, cho biết thường xuyên tham mưu giải quyết; trong khi 97 người, chiếm 40,1%, hiếm khi và 106 người, chiếm 43,8%, chỉ thỉnh thoảng thực hiện. Điều này cho thấy quá trình xử lý chủ yếu dừng ở tiếp nhận, giải thích, ghi nhận và báo cáo; việc chuyển ý kiến thành đề xuất xử lý ở cấp có thẩm quyền còn hạn chế.

Độ lệch chuẩn dao động từ 0,649 đến 0,752, cho thấy mức độ thực hiện các phương thức phản hồi trong nhóm đã trực tiếp tiếp nhận ý kiến tương đối tập trung.

Phân tích cụ thể hơn, có thể thấy xu hướng sử dụng các phương thức phản hồi ý kiến chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý tập trung vào một số khía cạnh chính. Các phương thức liên quan đến việc lắng nghe và tìm hiểu nhu cầu, nguyện vọng của người dân được đánh giá cao. Điều này cho thấy sự ưu tiên tập trung vào yếu tố con người trong tương tác chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Đây là một trong những yếu tố đặc biệt quan trọng giúp cho quá trình tương tác đạt được chiều sâu của ý nghĩa giao tiếp. Các nội dung này được quy định trong các chiến lược, kế hoạch, hoạt động truyền thông chính sách BHXH của ngành, phối hợp với các cơ quan chức năng: đối thoại chính sách để nắm bắt tâm tư, nguyện vọng, vấn đề quan tâm và những khó khăn của Nhân dân, người lao động.

Bên cạnh đó, cán bộ lãnh đạo, quản lý còn quan tâm đến việc giải thích chính sách, và tổng hợp các ý kiến chính sách để báo cáo theo thẩm quyền. Tư vấn, giải đáp thắc mắc về chính sách và hỗ trợ đối tượng thực hiện các dịch vụ công ngành BHXH là một trong những nhiệm vụ nằm trong danh mục "chăm sóc khách hàng" của lĩnh vực BHXH, với phương châm: thực hiện thường xuyên, liên tục, đồng bộ, qua nhiều kênh khác nhau [8]. Đây là một xu hướng bắt kịp với tư duy dịch vụ công mới, khi coi đối tượng chính sách là khách hàng, và được chăm sóc. Trong thực tế, không phải ngành/lĩnh vực công nào cũng đạt được điều này.

Trong 7 phương thức phản hồi, cán bộ lãnh đạo, quản lý có xu hướng sử dụng phương thức "Tham mưu giải quyết các ý kiến phản hồi chính sách với cấp trên" ít nhất (2,6). Trong khi đó, phương thức ghi nhận, tổng hợp ý kiến báo cáo cấp trên theo thẩm quyền được cán bộ lãnh đạo, quản lý sử dụng nhiều hơn (3.38) cho thấy cán bộ lãnh đạo, quản lý trong vai trò cầu nối giữa người dân với chính quyền, có vai trò phản ánh nhiều hơn là vai trò người tìm kiếm giải pháp. Điều này có thể dẫn đến kết quả là, các vấn đề chính sách được đưa lên từ cơ sở, nhưng lại thiếu các sáng kiến giải pháp xuất phát từ cơ sở. Trong thực tiễn, vấn đề ở đâu, giải pháp ở đó thường có xu hướng gần với thực tiễn và hiệu quả cao hơn, còn vấn đề ở cơ sở, giải pháp ở cấp trên thì có thể sẽ lại mang xu hướng thiếu thực tiễn, áp đặt chính sách. Đặc biệt trong bối cảnh bỏ cấp huyện, sáp nhập cấp xã đang thực hiện quyết liệt, với mô hình chính quyền địa phương 2 cấp, cấp cơ sở (cấp xã) không chỉ là cấp thực thi, mà phải là cấp có năng lực hoạch định, ban hành những chính sách ở cấp mình và điều chỉnh những chính sách tổng thể của cấp trên cho phù hợp với địa phương, thì việc thực hiện vai trò phản ánh chính sách là chưa đủ, mà cán bộ lãnh đạo, quản lý cần thêm năng lực phát hiện, tìm kiếm giải pháp, sáng kiến chính sách phù hợp với tình hình thực tiễn ở địa phương.

Các kết quả trên đây tiếp tục góp phần củng cố giả thuyết H1.1 về truyền thông hành chính, truyền thống của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

e/ Sự khác biệt giữa các nhóm trong mức độ sử dụng phương thức đối thoại, hỗ trợ và xử lý các vấn đề chính sách Bảo hiểm xã hội

Kiểm định sự khác biệt về mức độ sử dụng phương thức phản hồi ý kiến giữa các nhóm (xem Phụ lục 3, Bảng 4)

Kết quả kiểm định cho thấy, mức độ đối thoại, hỗ trợ và xử lý các vấn đề phát sinh trong thực hiện chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo các nhóm: Trong đó, nhóm công tác trong ngành BHXH, chịu trách nhiệm chỉ tiêu BHXH, có ảnh hưởng sắp xếp, có đào tạo truyền thông chính sách, và các nhóm có quan điểm cho rằng: thực hiện chính sách BHXH chưa là ưu tiên, chỉ tiêu gây áp lực cho cán bộ lãnh đạo, quản lý và họ có quá nhiều việc cùng lúc là các nhóm có mức độ đối thoại, hỗ trợ, xử lý vấn đề chính sách tích cực hơn so với các nhóm còn lại. Rõ ràng, sự khác biệt giải thích vai trò của thể chế (quy định về trách nhiệm, chỉ tiêu và tạo áp lực nhiệm vụ) và nhận thức (đào tạo) đối với sự tích cực trong truyền thông chính sách phản hồi thông tin. Dưới góc độ lý thuyết vai trò, cán bộ lãnh đạo, quản lý đang thực hiện kỳ vọng trách nhiệm theo vị trí công

tác của họ [194], [195].

Kết quả góp phần ủng hộ H3.1 và một phần H3.2. Sự khác biệt theo lĩnh vực công tác, trách nhiệm chỉ tiêu và đào tạo phù hợp với dự kiến; tuy nhiên, chiều khác biệt của các yếu tố sắp xếp tổ chức, mức độ ưu tiên, áp lực chỉ tiêu và quá tải công việc chưa phù hợp với H3.2. Vì vậy, chưa thể kết luận các yếu tố này làm giảm hoạt động đối thoại, hỗ trợ và xử lý; kết quả có thể phản ánh việc áp lực và trách nhiệm cao đi kèm với yêu cầu cán bộ phải tăng cường thực hiện các hoạt động tương tác.

3.5. Vai trò phản biện và tham vấn chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ

Vai trò truyền thông phản biện và tham vấn chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý là quá trình thu thập, phân tích, chuyển tải các phản hồi từ thực tiễn xã hội nhằm góp phần điều chỉnh, hoàn thiện chính sách. Vai trò này được thể hiện ở việc cán bộ lãnh đạo, quản lý tiếp nhận phản ánh của người dân, doanh nghiệp về chính sách, phân tích các vấn đề, tổng hợp kiến nghị và tham gia góp ý vào quá trình sửa đổi, bổ sung chính sách.

Luật BHXH là một bộ luật quan trọng, có tác động lớn đến xã hội, vì vậy quá trình xây dựng Luật BHXH 2024 cũng diễn ra hết sức nghiêm túc, được sự quan tâm của mọi ngành, mọi cấp và của toàn thể nhân dân. Theo đó, Quốc hội đã ban hành Nghị quyết số 50/2022/QH15 ngày 13/6/2022 [135], trong đó dự kiến trình dự án Luật BHXH (sửa đổi) tại Kỳ họp thứ 6 Quốc hội khóa XV vào tháng 10/2023. Thủ tướng Chính phủ sau đó ban hành Quyết định số 799/QĐ-TTg ngày 06/7/2022, giao Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội chủ trì soạn thảo. Bộ này cũng đã thành lập Ban soạn thảo và Tổ biên tập theo Quyết định số 841/QĐ-LĐTBXH ngày 20/9/2022, và đến ngày 01/3/2023, đã gửi văn bản lấy ý kiến các bộ, ngành, địa phương, đồng thời đăng tải dự án Luật để lấy ý kiến rộng rãi. Theo báo cáo của Chính phủ, đã có 158 văn bản góp ý từ các Ban, Bộ, ngành, địa phương, các tổ chức, doanh nghiệp… đối với hồ sơ dự án Luật BHXH sửa đổi chỉ trong khoảng gần 3 tháng tổ chức lấy ý kiến (từ 1/3/2023 đến 29/5/2023). Sau khi tiếp thu và giải trình ý kiến đóng góp, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội đã gửi Bộ Tư pháp thẩm định dự án Luật (29/5/2023), và Bộ Tư pháp có báo cáo thẩm định (16/6/2023). Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội trình Chính phủ dự án Luật (11/7/2023), và Văn phòng Chính phủ có thông báo kết luận của Thường trực Chính phủ (24/7/2023). Chính phủ ban hành Nghị quyết về Phiên họp tháng 7/2023 về dự án Luật (28/7/2023) và trình Quốc hội dự án Luật (31/7/2023). Ủy

ban Xã hội của Quốc hội đã thẩm tra sơ bộ (02/8/2023 và 13/8/2023), Ủy ban Thường vụ Quốc hội họp cho ý kiến (17/8/2023), và Chính phủ báo cáo Quốc hội về việc tiếp thu, giải trình ý kiến (11/9/2023). Ủy ban Xã hội thẩm tra dự án Luật (14/9/2023), Chính phủ trình Quốc hội về việc tiếp thu, giải trình ý kiến (19/9/2023), và Ủy ban Xã hội có báo cáo thẩm tra (19/9/2023). Ủy ban Thường vụ Quốc hội tiếp tục họp cho ý kiến (20/9/2023) [39]; Luật BHXH số 41/2024/QH15 đã được Quốc hội khóa XV thông qua vào ngày 29/6/2024 tại kỳ họp thứ 7, và có hiệu lực thi hành từ ngày 01/7/2025. Quy trình trên thể hiện sự nghiêm túc và tôn trọng ý kiến đóng góp thông qua việc lấy ý kiến rộng rãi từ các bộ, ngành, địa phương, tổ chức quốc tế, người lao động và người sử dụng lao động. Các ý kiến này được tiếp thu, giải trình và phản ánh trong các báo cáo trình các cấp có thẩm quyền, cho thấy nỗ lực phản ánh, xử lý các vấn đề phát sinh trong quá trình xây dựng pháp luật.

Với mối quan tâm rằng, trong quá trình xây dựng và thực hiện chính sách BHXH, đội ngũ cán bộ lãnh đạo, quản lý của Thành phố Cần Thơ đã thể hiện vai trò phản biện và tham vấn chính sách thông qua việc đóng góp ý kiến xây dựng Luật và các vấn đề chính sách BHXH tại địa phương như thế nào. Để trả lời câu hỏi này, Luận án tiếp cận 2 nhóm nội dung: Vai trò góp ý hoàn thiện dự thảo Luật BHXH và vai trò góp ý kiến chính sách BHXH tại địa phương.

a/ Tổ chức góp ý để hoàn thiện dự thảo Luật Bảo hiểm xã hội tại địa phương

Góp ý để hoàn thiện dự thảo luật BHXH là quá trình đưa ra nhận xét, đánh giá, đề xuất sửa đổi, bổ sung đối với hình thức và nội dung của dự thảo luật BHXH, nhằm khắc phục các hạn chế, sai sót, bất cập, làm rõ các quy định, nâng cao chất lượng tổng thể của dự thảo trước khi Luật được thông qua.

Về việc tổ chức lấy ý kiến góp ý hoàn thiện dự thảo Luật Bảo hiểm xã hội của địa phương: Khảo sát tìm hiểu nhận biết của cán bộ lãnh đạo, quản lý về các hình thức lấy ý kiến góp ý dự thảo Luật BHXH 2024 được tổ chức tại địa phương, từ tháng 3/2023 đến tháng 6/2024.

Kết quả khảo sát cho thấy, trong các hoạt động tổ chức lấy ý kiến góp ý cho dự thảo Luật BHXH, việc lấy ý kiến nhân dân được ưu tiên hàng đầu, sau đó là ý kiến từ các cơ quan chuyên môn và các tổ chức/doanh nghiệp, thể hiện sự chú trọng đến cả ý kiến của người dân và các bên liên quan trong quá trình xây dựng chính sách BHXH. Kết quả khảo sát cũng cho thấy một số địa phương áp dụng

đồng thời nhiều hình thức lấy ý kiến khác nhau, khẳng định sự quan tâm của địa phương với việc tiếp nhận ý kiến phản hồi, kiến nghị điều chỉnh chính sách từ nhiều nhóm đối tượng chính sách khác nhau.

Bảng 3.11: Các hình thức lấy ý kiến góp ý dự thảo Luật BHXH 2024 tại địa phương theo thông tin của cán bộ lãnh đạo, quản lý

STT	Nội dung	Có		Tổng
		N	%	
1	Tổ chức lấy ý kiến nhân dân góp ý Luật BHXH 2024	161	42.0	383
2	Tổ chức lấy ý kiến từ các cơ quan/tổ chức/doanh nghiệp	116	30.4	382
3	Xin ý kiến cơ quan chuyên môn (BHXH, tài chính, công đoàn…)	136	35.5	383
4	Không tổ chức	61	16.0	382

Nguồn: Kết quả khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Kết quả khảo sát cho thấy 42,0% cán bộ lãnh đạo, quản lý cho biết họ biết địa phương có tổ chức lấy ý kiến nhân dân góp ý dự thảo Luật BHXH năm 2024. Tỷ lệ cho biết địa phương có lấy ý kiến các cơ quan chuyên môn là 35,5%, trong khi 30,4% cho biết có lấy ý kiến từ các cơ quan, tổ chức và doanh nghiệp. Ngoài ra, 16,0% người trả lời cho biết địa phương không tổ chức lấy ý kiến. Kết quả thảo luận nhóm giúp làm rõ hơn vấn đề này. Tại cuộc thảo luận nhóm, các cán bộ lãnh đạo, quản lý của phường nơi tiến hành thảo luận cho biết: phường không tổ chức lấy ý kiến góp ý hoàn thiện luận BHXH 2024. Nguyên nhân căn bản là:

Thứ nhất, sự vắng mặt của chỉ đạo từ cấp trên khiến hoạt động tham vấn không được kích hoạt: "*Với dự thảo luật bảo hiểm xã hội 2024, cán bộ chúng tôi chủ yếu tìm hiểu thông tin trên các kênh mạng, Internet, xem dự thảo đó để xem có điểm mới chứ hoàn toàn không có một văn bản nào chỉ đạo từ trên gửi về cho phường để đọc và góp ý"* (nam, 50, HĐND phường; TLN0102: nam, 52, Đảng ủy, UBND phường). Điều này cho thấy cho thấy tính phụ thuộc vào mệnh lệnh hành chính trong hệ thống. Hoạt động tham vấn đã không diễn ra như một chức năng thường xuyên, mà chỉ tồn tại khi có yêu cầu chính thức.

Thứ hai, quy trình lấy ý kiến còn phân tán, chưa thống nhất giữa các đầu môi, dẫn đến đứt gãy trong dòng chảy thông tin chính sách. Có ý kiến phản ánh: "*…dự thảo luật bảo hiểm xã hội 2024 là địa phương không nhận được yêu cầu*

đóng góp… Cán bộ của phường là không đóng góp được gì hết" (nam, 50, HĐND phường). Dường như, các chủ thể lãnh đạo, quản lý ở cơ sở bị "bỏ quên" trong quá trình tham vấn, dù là đối tượng trực tiếp thực thi chính sách.

Thứ ba, dữ liệu phản ánh khoảng cách giữa quy định pháp lý và thực tiễn triển khai. Ý kiến của cán bộ nhận định *"…nếu nói về luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật phải lấy ý kiến của đối tượng tác động thì chúng ta thực hiện chưa đầy đủ"* (nam, 74, Hội thẩm nhân dân), cho thấy việc lấy ý kiến góp ý cho dự thảo Luật còn mang tính hình thức, hoặc chưa được thực hiện đầy đủ, làm suy giảm vai trò phản biện từ cơ sở.

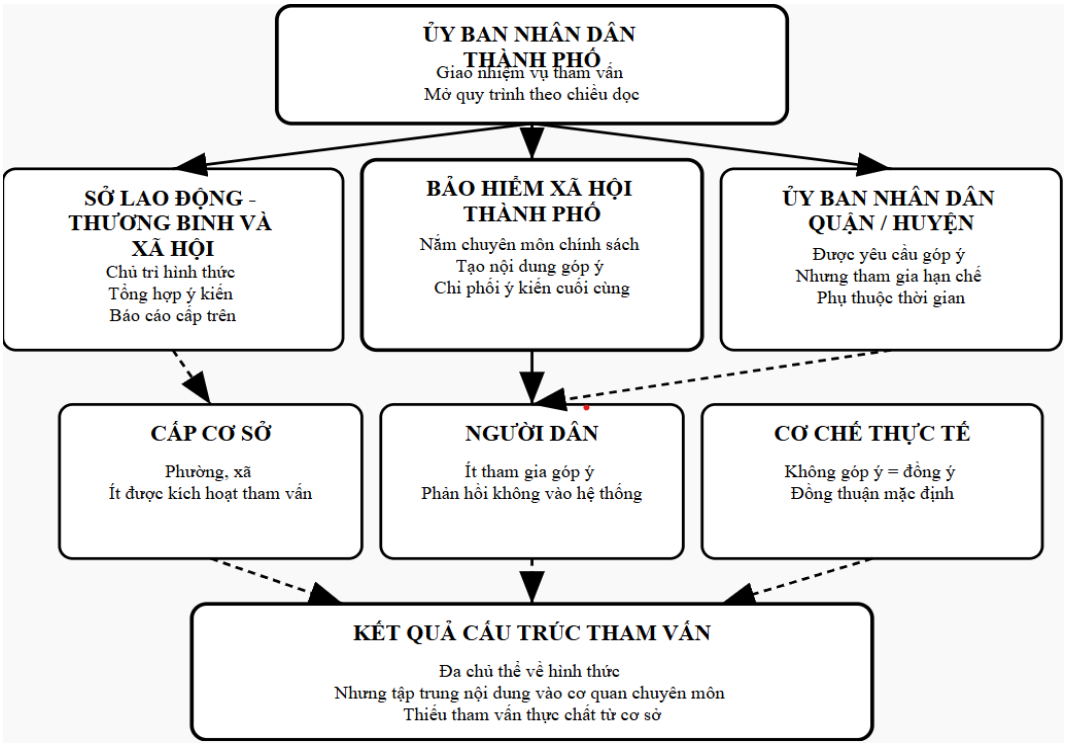
Qua kết quả PVS, cán bộ ngành BHXH cho biết: "*Tại địa phương thì Bảo hiểm xã hội không có kế hoạch phối hợp truyền thông lấy ý kiến cho Luật Bảo hiểm xã hội*" (nữ, 55, BHXH cơ sở). Để tìm kiếm nguyên nhân của vấn đề này, chúng tôi tiến hành phỏng vấn nhanh với một cán bộ công tác tại nơi có vai trò đầu mối trong việc lấy ý kiến dự thảo chính sách, pháp luật tại cơ sở, cán bộ này cho biết: *"Chúng tôi bên tư pháp, không phụ trách mảng Bảo hiểm xã hội. Mảng này bên Bảo hiểm xã hội phụ trách lấy ý kiến*" (nam, Phòng Tư pháp quận). Dữ liệu này phản ánh tình trạng phân mảnh thể chế, và tồn tại "khoảng trống trách nhiệm" khiến hoạt động tham vấn chính sách từ cơ sở không được chủ thể nào thực sự đảm nhận.

Từ dữ kiện nghiên cứu cho thấy, hạn chế trong tổ chức lấy ý kiến không chỉ xuất phát từ việc chỉ đạo hay quy trình, mà nằm ở cấu trúc truyền thông chính sách: Tính phụ thuộc hành chính, thiếu phối hợp liên ngành và chưa xác định rõ trách nhiệm tham vấn cấp cơ sở.

Ở dữ liệu văn bản, trên căn cứ công văn của UBND Thành phố Cần Thơ gửi Sở Lao động - Thương bình và Xã hội, giao Giám đốc Sở chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan nghiên cứu, góp ý dự thảo Luật Bảo hiểm xã hội (sửa đổi) [171], Sở này có công văn số 671/SLĐTBXH-LĐ gửi BHXH Thành phố Cần Thơ và Ủy ban nhân dân quận, huyện về việc góp ý dự thảo Luật Bảo hiểm xã hội (sửa đổi) [142]. Như vậy, cả cơ quan Bảo hiểm xã hội và chính quyền đều được UBND Thành phố yêu cầu góp ý kiến cho dự thảo Luật Bảo hiểm xã hội (sửa đổi).

Tuy nhiên, kết quả phân tích Báo cáo của Sở Lao động - Thương binh và

Xã hội Thành phố gửi UBND Thành phố [141], [140], so sánh với các văn bản góp ý của BHXH Thành phố Cần Thơ [18], [17], có thể nhận thấy sự thống nhất gần như đồng nhất về nội dung góp ý của hai cơ quan này khi gửi lên cơ quan quản lý cấp trên. Điều này có thể suy luận rằng, các ý kiến góp ý cho dự thảo Luật BHXH của Thành phố Cần Thơ được gửi lên trên là các ý kiến của cơ quan BHXH Thành phố. Mặc dù chưa tìm được nguyên nhân của hiện trạng này, vì Sở Lao động - Thương binh và Xã hội đã kết thúc hoạt động từ 1/3/2025, nhưng khi chia sẻ băn khoăn và xin báo cáo góp ý của huyện, thì hầu hết (3/3 huyện được tiếp cận) đều không có báo cáo góp ý. Lý do nhận được là: "*Đôi khi thời gian góp ý nhanh quá, nên không kịp*" (nam, 44, Bí thư đảng ủy quận). Sau khi kiểm chứng lại, thời gian góp ý trong công văn tính từ ngày công văn được ký đến ngày hết hạn là từ 8/3 đến 13/3/2023 [142], trong vòng 1 tuần, cán bộ giải thích thêm: *"Nếu không có góp ý, thì coi như đồng ý"* (nam, 44, bí thư đảng ủy quận).



Hình 3.5. Cấu trúc tổ chức góp ý dự thảo Luật BHXH 2024

Nguồn: Tác giả tổng hợp, 2026

Mô hình cho thấy tham vấn chính sách BHXH mang tính hình thức: nhiều chủ thể tham gia nhưng nội dung tập trung vào cơ quan chuyên môn, trong khi cấp cơ sở và người dân ít được huy động. Cơ chế "không góp ý = đồng ý" làm suy giảm phản biện, khiến tham vấn chưa trở thành tương tác xã hội thực chất mà

vẫn mang nặng tính hành chính. Kết quả này góp phần ủng hộ giả thuyết H1.1.

Bên cạnh nghiên cứu về quá trình tổ chức, Luận án nghiên cứu về nội dung góp ý Luật BHXH 2024. Kết quả như bảng sau:

Bảng 3.12: Góp ý Luật Bảo hiểm xã hội 2024 của UBND Cần Thơ

Nhóm	Nội dung góp ý cụ thể	Đánh giá
1. Nghiệp vụ, thủ tục và tổ chức thực hiện	Đề nghị kéo dài thời hạn ủy quyền từ 6 lên 12 tháng để giảm phiền hà hành chính.	Cải thiện hiệu quả hành chính, củng cố năng lực quản lý hồ sơ và chi trả.
	Đề nghị bỏ yêu cầu tính nửa ngày nghỉ ốm, chuyển hướng quy định vào Thông tư hướng dẫn.	
	Đề nghị nâng điều kiện đóng thai sản từ 6 lên 9 tháng trong 12 tháng để tránh lạm dụng quỹ.	
2. Chính sách, quyền lợi và phúc lợi an sinh	Đề nghị tăng mức trợ cấp hưu trí xã hội lên trên 500.000 đồng/tháng cho người từ 80 tuổi.	Chính sách được nhìn nhận như cam kết đạo đức xã hội, phản ánh quan niệm công bằng, nhân văn
	Cho phép nhận BHXH một lần ngay khi cần để giảm khó khăn sinh kế.	
	Giữ mức lương hưu tối thiểu bằng mức lương cơ sở.	
3. Cấu trúc thể chế và vai trò cơ quan BHXH	Đề nghị giữ BHXH là cơ quan nhà nước thuộc Chính phủ, có quyền thanh tra chuyên ngành.	Tính hành chính, bảo đảm quyền lực công trong quản lý chính sách xã hội.
	Giữ nguyên Điều 8 của Luật 2014 về quản lý nhà nước thay vì chia nhỏ.	
	Xác lập vai trò phối hợp đa cấp giữa Bộ, BHXH Việt Nam và UBND các cấp.	
4. Chuyển đổi số, kê khai và chia sẻ dữ liệu	Bổ sung khái niệm "kê khai BHXH điện tử" vào Điều 3 luật BHXH	Thể hiện xu hướng quản trị dựa trên dữ liệu và quyền số của người tham gia.
	Đề nghị mở rộng chia sẻ dữ liệu giữa cơ quan BHXH - Lao động - Tài chính - Công đoàn.	
	Cho phép tra cứu và xác nhận điện tử qua ứng dụng VssID.	
5. Kiểm soát rủi ro, gian lận và đạo đức chính sách	Đề nghị nghiêm cấm mua bán, cầm cố sổ BHXH, mượn hồ sơ người khác đi làm.	Tăng cường tính liêm chính, bảo vệ niềm tin xã hội và sự công bằng trong hưởng - đóng chính sách.
	Nêu rõ tình trạng trục lợi chính sách, lạm dụng ủy quyền.	
	Tăng quyền cho BHXH thu hồi chi sai, khấu trừ lương hưu hàng tháng.	
6. Quản trị nhà	Bổ sung quy định trách nhiệm cung cấp thông tin của người hưởng và các cơ quan quản lý.	Tư duy về mô hình Chính phủ

nước và phối hợp đa ngành	Đề nghị giữ nguyên cơ chế phối hợp giữa Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính, BHXH Việt Nam và UBND tỉnh.	phối hợp đa tầng, thể hiện nhận thức quản trị chính sách hiện đại ở cấp địa phương.
	Đề xuất Hội đồng Quản lý BHXH giữ nguyên cấu trúc hiện tại vì đang hoạt động hiệu quả.	

Nguồn: Tổng hợp và đánh giá của tác giả 2025

Kết quả thảo luận nhóm với các cán bộ lãnh đạo, quản lý tại cơ quan BHXH Cần Thơ, phỏng vấn sâu các cán bộ lãnh đạo, quản lý trong lĩnh vực BHXH tại cơ sở, được biết: quy trình triển khai lấy ý kiến dự thảo Luật BHXH 2024 được thực hiện qua giao dịch điện tử; sau khi tiếp nhận, lãnh đạo phân công phòng chuyên môn chủ trì phối hợp với các phòng liên quan và BHXH cơ sở triển khai đến viên chức, người lao động lấy ý kiến, tổng hợp, báo cáo và họp thống nhất thông qua Ban giám đốc trước khi gửi Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tổng hợp chung, đồng thời báo cáo thêm tới Đoàn đại biểu Quốc hội thành phố để phản ánh và hoàn thiện nội dung trình Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội.

Cũng theo kết quả khảo sát cho thấy ở một số nơi, có cán bộ cho rằng địa phương có tổ chức lấy ý kiến góp ý dự thảo Luật BHXH, có người thì lại cho rằng không tổ chức. Để lý giải cho sự khác biệt này, kết quả phỏng vấn sâu một cán bộ Hội Liên hiệp phụ nữ phường, người cho rằng cơ sở có tổ chức lấy ý kiến góp ý cho dự thảo Luật BHXH (trong khi cán bộ ở cùng địa phương cho là không), với câu hỏi: về "*quy trình thực hiện góp ý dự thảo Luật BHXH tại phường*?" thì nhận được câu trả lời: "*Hội Liên hiệp phụ nữ chúng tôi được chỉ đạo từ Hội Liên hiệp phụ nữ quận về việc lấy ý kiến đóng góp cho dự thảo Luật BHXH, và chúng tôi tổ chức lấy ý kiến trong chị em phụ nữ Phường"* (nữ, 48, cán bộ phường). Trong trường hợp này, chính quyền địa phương không tổ chức, nhưng hoạt động tổ chức góp ý diễn ra ở Hội liên hiệp phụ nữ Phường. Tại Hội Liên hiệp Phụ nữ Thành phố Cần Thơ: Thực hiện chỉ đạo của Đoàn Chủ tịch Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam, Ban Thường vụ Hội liên hiệp phụ nữ Thành phố Cần Thơ tổ chức lấy ý kiến dự thảo luật BHXH (sửa đổi), với nội dung "tập trung vào vấn đề lồng ghép vấn đề bình đẳng giới trong dự thảo Luật BHXH" đối với Hội Liên hiệp phụ nữ các cấp trên địa bàn toàn Thành phố [70]. Nghiên cứu báo cáo góp ý dự thảo Luật BHXH của Hội Liên hiệp phụ nữ Thành phố Cần Thơ, nội dung góp ý cũng chỉ xoay quanh vấn đề về lồng ghép giới, thực hiện bình đẳng giới trong chính sách BHXH [69].

Như vậy, qua nghiên cứu khảo sát, kết hợp với thảo luận nhóm, phỏng vấn sâu và nghiên cứu kết quả hoạt động (qua tài liệu thứ cấp), việc đóng góp ý kiến dự thảo Luật BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý ở cơ sở cho thấy: các nội dung góp ý Luật BHXH của Thành phố Cần Thơ tương đối bao trùm, thể hiện tư duy kiến tạo với trách nhiệm xã hội cao trong đóng góp, hướng đến chính sách tốt hơn để phục vụ người dân, và đảm bảo được cả về mặt hành chính quản lý. Bên cạnh đó, quá trình nghiên cứu cho phép kết luận về một số vấn đề đáng quan tâm trong góp ý hoàn thiện chính sách: *Thứ nhất*, việc tổ chức góp ý kiến chính sách tổ chức chưa toàn diện, đồng đều giữa các ngành, các lĩnh vực, các ý kiến góp ý chính sách của địa phương còn phụ thuộc cơ bản vào ý kiến góp ý chính sách từ cơ quan chuyên môn đại diện (trường hợp này là cơ quan BHXH). *Thứ hai*, quy trình góp ý hoàn thiện chính sách chưa thống nhất giữa các cơ quan chức năng, khiến địa phương còn nhiều bỡ ngỡ; *Thứ ba*, thời gian góp ý chính sách đôi khi quá ngắn, khiến cho không thể triển khai, vì vậy cơ sở không thể đóng góp ý kiến. Hệ quả là, về mặt quy định, dự thảo chính sách được coi như có tỷ lệ đồng thuận cao; nhưng trong thực tế, thì không thu hút được ý kiến góp ý từ thực tiễn, làm giảm tính hiệu lực, hiệu quả của chính sách khi thực thi.

Theo lý thuyết cấu trúc chức năng, chính quyền Thành phố Cần Thơ có chức năng triển khai các hoạt động góp ý chính sách theo quy định, nhiệm vụ, trách nhiệm, thẩm quyền của từng bộ phận. Với chính sách BHXH, là một trong những chính sách lớn, có tác động đến toàn xã hội, được lựa chọn là chính sách điểm để thực hiện truyền thông, viêc triển khai lấy ý kiến theo quyết định 407/QĐ-TTg [149] là hoàn toàn cần thiết. Nghiên cứu thực tế cho thấy, về quá trình triển khai và sản phẩm hoạt động, chính quyền cấp tỉnh đã thực hiện vai trò về việc yêu cầu tổ chức lấy ý kiến, tổng hợp và báo cáo kiến nghị chính sách lên các cơ quan liên quan. Tuy nhiên, chính quyền cấp này chưa thực sự thực hiện tốt vai trò dẫn dắt, giám sát quá trình lấy ý kiến chính sách; bên cạnh đó, các ý kiến được sử dụng để báo cáo chưa thực sự mang tính đại diện cho cả hệ thống chính trị, mà mới chỉ là tiếng nói từ một số cơ quan chuyên môn. Với cấu trúc chính quyền 3 cấp, việc triển khai hoạt động góp ý chính sách xuống cơ sở có dấu hiệu bị nghẽn ở cấp huyện, làm cho chính sách bị "bỏ quên", chiều truyền thông từ trên xuống đã không đi hết con đường của nó, do đó, chiều từ dưới lên cũng bị cấu trúc này cản lại. Cấp cơ sở là cấp gần dân nhất, có những trăn trở chính sách thiết thực lại chưa có cơ hội đến được với cấp làm chính sách. Với hành vi chính sách "bất

thành văn" kiểu "im lặng là đồng ý" tạo cơ chế dập tắt cơ hội phản ánh ý kiến nếu người có trách nhiệm lựa chọn chế độ "im lặng". Trong trường hợp này, có thể do thời gian cho việc góp ý quá ngắn, cùng với đó là bối cảnh sắp xếp với nhiều áp lực công việc tạo thành hệ lý do hợp lý cho sự lựa chọn "im lặng", và, thực ra là "bỏ quên" chính sách. Thêm vào đó, việc một cơ quan chức năng cùng lúc chịu trách nhiệm báo cáo trước nhiều cơ quan chủ quản với cùng một nội dung là biểu hiện của sự chồng chéo chức năng, làm quá trình truyền thông trở nên phức tạp, xử lý thông tin trở nên khó khăn, thông tin trùng lặp nhiều. Đây cũng là một trong những hạn chế phổ biến và được xác định từ lỗi "điểm nghẽn thể chế", mà bắt đầu từ sự cồng kềnh của bộ máy, chức năng, nhiệm vụ chồng chéo mà Đảng và Nhà nước đang quyết liệt giải quyết trong thời gian gần đây.

Dưới góc độ lý thuyết trung tâm - ngoại vi, thông tin chính sách từ khu vực trung tâm đã lan ra được khu vực ngoại vi gần, tuy nhiên lại chưa đủ sức lan tỏa tới khu vực ngoại vi xa, ngay cả trong cơ chế ngoại vi gần, đường đi của chính sách vẫn lựa chọn những ngoại vi đang có trách nhiệm "phải làm" - các cơ quan chuyên môn, nên rất có thể các thông tin này cũng chỉ ánh xạ lăng kính của khu vực chuyên môn ở trung tâm, bởi lẽ, chính sách thường được ra đời tại khu vực chuyên môn của khu trung tâm, và nó quay lại từ khu vực chuyên môn của ngoại vi. Như vậy, việc xây dựng chính sách có thể trở nên phụ thuộc hoặc vào một số đại diện nhất định, thường là chịu trách nhiệm quản lý nhà nước hoặc thực hiện nghiệp vụ chuyên môn của chính sách, ít cơ hội phản ánh tiếng nói từ khu vực công cộng, tiếng nói của người dân.

Các kết quả nghiên cứu của phần này tiếp tục ủng hộ giả thuyết H1.1 về tính hình thức, hành chính của truyền thông phản biện và tham vấn chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý

b/ *Việc tham gia đóng góp ý kiến xây dựng và hoàn thiện chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý*

Kết quả khảo sát về việc đóng góp ý kiến chính sách cho hoàn thiện Luật BHXH 2024 và hoạt động BHXH tại địa phương của cán bộ lãnh đạo, quản lý:

Bảng 3.13: Tham gia góp ý xây dựng hoàn thiện chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Stt	Nội dung	Có		Tổng	
		N	%	N	%

1	Đóng góp ý kiến xây dựng, hoàn thiện Luật BHXH 2024	147	38,3	383	100
2	Đóng góp ý kiến chính sách trong hoạt động BHXH tại địa phương	120	31,3	383	100

Nguồn: Kết quả khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Kết quả khảo sát cho thấy một sự phân cực đáng chú ý trong việc tham gia góp ý hoàn thiện chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Số người tham gia hoạt động này chiếm tỷ lệ khoảng 1/3 trong tổng số mẫu khảo sát cho cả 2 hoạt động góp ý hoàn thiện Luật BHXH 2024 và góp ý cho hoạt động triển khai chính sách BHXH tại địa phương, những công việc quan trọng cho nâng cao chất lượng chính sách và dẫn dắt quá trình thực thi chính sách. Điều này đặt ra những vấn đề cần được phân tích sâu sắc hơn. Sự chênh lệch đáng kể này có thể phản ánh nhiều yếu tố, bao gồm mức độ nhận biết thông tin về quá trình tham vấn, sự tin tưởng vào hiệu quả của việc đóng góp ý kiến như đã trình bày ở trên, hoặc thậm chí là những rào cản về mặt thời gian và phương thức tiếp cận thông tin. Điều đáng chú ý là, trong khi có vai trò là người tổ chức thực hiện các hoạt động truyền thông lấy ý kiến góp ý chính sách, thì cán bộ lãnh đạo, quản lý dường như chưa mặn mà với công việc này với tư cách là người góp ý.

Về nội dung góp ý: Nghiên cứu chỉ ra 2 nhóm nội dung góp ý, xây dựng chính sách: Nội dung Luật BHXH 2024 và triển khai chính sách BHXH tại địa phương. Kết quả thống kê dưới đây:

Bảng 3.14: Nội dung góp ý chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

STT	Nội dung	N	(%)
A. Góp ý về Luật Bảo hiểm xã hội năm 2024 (N = 147)			
1	Quyền lợi, trách nhiệm của người sử dụng lao động trong đóng BHXH bắt buộc cho người lao động	89	60.5
2	Các chế độ BHXH	69	46.9
3	Quyền và trách nhiệm của người tham gia BHXH	65	44.2
4	Quy định về đối tượng tham gia BHXH	64	43.5
5	Mức đóng BHXH đối với các đối tượng tham gia	55	37.4
6	Quy định về hưởng BHXH một lần	55	37.4
7	Các điều kiện hưởng chế độ BHXH	52	35.4
8	Mức hưởng BHXH đối với người tham gia	46	31.3
9	Quy định về thủ tục thực hiện chính sách BHXH	36	24.5
10	Quản lý quỹ BHXH	21	14.3

11	Quy định đối với hành vi vi phạm Luật BHXH	18	12.2
B. Góp ý về thực hiện chính sách BHXH tại địa phương (N = 120)			
1	Xác định chỉ tiêu phát triển người tham gia BHXH năm 2025 tại địa phương	77	64.2
2	Chương trình, kế hoạch triển khai chính sách BHXH	70	58.3
3	Cơ chế phối hợp truyền thông chính sách BHXH giữa các bên liên quan trong hệ thống chính trị địa phương	53	44.2
4	Cơ chế đặc thù trong thực hiện chính sách BHXH	29	24.2

Nguồn: Kết quả khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025*

Trong số 147 cán bộ có góp ý về Luật BHXH năm 2024, nội dung được lựa chọn nhiều nhất là quyền lợi và trách nhiệm của người sử dụng lao động trong đóng BHXH bắt buộc, với 89 người, chiếm 60,5%. Tiếp theo là các chế độ BHXH, với 46,9%; quyền và trách nhiệm của người tham gia, 44,2%; và quy định về đối tượng tham gia, 43,5%. Các nội dung về quản lý quỹ và xử lý hành vi vi phạm được lựa chọn ít hơn, lần lượt là 14,3% và 12,2%.

Đối với 120 cán bộ có góp ý về triển khai chính sách BHXH tại địa phương, nội dung được quan tâm nhiều nhất là xác định chỉ tiêu phát triển người tham gia BHXH năm 2025, với 77 người (64,2%). Tiếp theo là chương trình, kế hoạch triển khai chính sách, chiếm 58,3%; cơ chế phối hợp truyền thông giữa các bên liên quan (44,2%); và cơ chế đặc thù trong thực hiện chính sách (24,2%).

Kết quả cho thấy các ý kiến góp ý tập trung nhiều vào những vấn đề gắn trực tiếp với quyền, nghĩa vụ của các chủ thể và việc tổ chức thực hiện chính sách tại địa phương.

So sánh với nội dung Góp ý dự thảo Luật BHXH của Thành phố Cần Thơ (qua bản góp ý của Sở chủ quản trình lên UBNDTP), dường như có sự quan tâm khác biệt giữa văn bản góp ý của cơ quan nhà nước với các mối quan tâm của cán bộ lãnh đạo, quản lý cơ sở. Trong các nội dung góp ý của Sở, quan tâm góp ý nhiều vấn đề chuyên môn và các vấn đề liên quan đến công tác quản lý hoạt động BHXH, trong đó có một số vấn đề trọng tâm. Ở lần góp ý thứ nhất [140], nội dung góp ý tập trung vào 3 vấn đề: *Thứ nhất,* về bố cục sắp xếp, quan tâm

* Người trả lời được lựa chọn nhiều phương án. Tỷ lệ được tính trên số người trả lời hợp lệ của từng nhóm; do đó tổng tỷ lệ có thể lớn hơn 100%.

đến cấu trúc văn bản Luật BHXH; *Thứ hai*, về một số nội dung chính cần bổ sung hoặc có quy định cụ thể hơn, bao gồm 3 nhóm: trách nhiệm của người lao động (về cung cấp thông tin nơi cư trú, thực hiện quy định về quản lý chi trả, lập hồ sơ hưởng BHXH trung thực); về quyền của cơ quan BHXH; về quyền lợi đối với 1 trường hợp cụ thể quy định trong Luật; *Thứ ba*, về nội dung chi tiết, bao gồm 13 nội dung, liên quan đến chế độ bảo hiểm tai nạn, về thời hạn ủy quyền, tính mức hưởng trợ cấp ốm đau; đóng BHXH để hưởng chế độ thai sản; giữ quy định mức lương hưu thấp nhất; xem lại các nội dung về hưởng BHXH một lần; sửa nội dung bảo lưu thời gian đóng BHXH; bổ sung trường hợp quản lý chế độ hưởng BHXH qua tài khoản ngân hàng; nội dung liên quan trích sao hồ sơ bệnh án; quy định nộp hồ sơ hưởng hưu; nâng mức trợ cấp mai táng phí; ở lần góp ý bổ sung [141], với 21 điều khoản với tỷ lệ phân bố tương ứng như sau: Những quy định chung: 3 điều, 14.29%; Quản lý nhà nước về BHXH: 1 điều, 4.76%; IV. Quyền và trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, cá nhân: 5 điều 23.81%; Đăng ký tham gia và quản lý thu đóng: 7 điều, 33.33%; Về Quỹ BHXH: 3 điều, 14.29%. Như vậy, góp ý của cơ quan nhà nước tập trung nhiều hơn vào vấn đề công tác quản lý nhà nước về BHXH; trong khi sự quan tâm đóng góp ý kiến của cán bộ lãnh đạo, quản lý là quyền lợi, chế độ thụ hưởng chính sách và lợi ích từ chính sách đối với người dân lại được quan tâm hơn.

Dữ liệu cũng cho thấy sự khác biệt rõ rệt về tần suất ý kiến đóng góp về chính sách BHXH tại địa phương. "Xác định chỉ tiêu đóng BHXH 2025" nhận được nhiều sự quan tâm nhất (33,6%), cho thấy sự tập trung mạnh mẽ vào các chỉ tiêu thực hiện BHXH tại địa phương. Ngược lại, "Cơ chế đặc thù trong thực hiện chính sách BHXH" nhận được ít ý kiến nhất (12,7%). Điều này có lẽ xuất phát từ việc địa phương không có nhiều chính sách đặc thù trong lĩnh vực BHXH.

Kết quả báo cáo ngành BHXH năm 2025 cho thấy, ngành BHXH cũng đóng vai trò là đơn vị chủ chốt trong góp ý các nội dung liên quan đến lĩnh vực BHXH, an sinh xã hội vào dự thảo Văn kiện đảng bộ Thành phố nhiệm kỳ 2025-2030, và Nghị quyết Hội đồng nhân dân Thành phố các năm [11]. Điều này cho thấy, việc góp ý thực hiện chính sách BHXH là việc thường xuyên, hàng năm của cơ quan BHXH.

Với sự quan tâm nhiền nhất của cán bộ lãnh đạo, quản lý đến vấn đề chỉ

tiêu thực hiện BHXH tại địa phương, chúng tôi tiến hành thảo luận nhóm liên quan đến nội dung này. Với câu hỏi: "Ông/bà cho biết rõ hơn về cách thức xác định và thực hiện chỉ tiêu chính sách BHXH tại địa phương?", Các ý kiến thảo luận khá sôi nổi, tập trung vào một có nội dung trọng tâm: *Thứ nhất,* chỉ tiêu được cơ quan BHXH căn cứ vào tình hình kinh tế - xã hội địa phương, dân số và tình hình tham gia của năm trước, tham mưu cho UBND cùng cấp để xác định chỉ tiêu thực hiện BHXH của năm. Tuy nhiên, các ý kiến thảo luận cho rằng đây là cách tính chưa thực sự chính xác, vì các dữ liệu đầu vào (như dân số, điều kiện kinh tế - xã hội…) chưa chính xác. "*Chỉ tiêu này là do BHXH tham mưu cho ủy ban nhân dân quận giao, căn cứ vào tình hình thực tế ở địa phương: dân số điều kiện kinh tế. Nó cũng có mặt nào đó thì chưa chính xác*" (nam, 50, HĐND Phường). *Thứ hai,* chỉ tiêu còn thực hiện cách tiếp cận từ trên xuống, mà hạn chế sự tham gia của cơ sở. "*Cái khó khăn thì mình đề xuất lên trên đầu có được, tụi tôi cũng đã có văn bản cụ thể phân tích tình hình dân số như vậy đó, rồi cái tình hình kinh tế như vậy là nó không phù hợp, nhưng có cái là quận cũng phải cân đối trên tổng số định biên cái điều kiện của quận để phân bổ xuống phường, mình cũng có đề xuất nhưng đâu có được công nhận đâu*" (nam, 40, UBND phụ trách BHXH). *Thứ ba*, việc thực hiện chỉ tiêu là mối quan tâm của cán bộ lãnh đạo, quản lý, vì đây là một trong 14 chỉ tiêu trong phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, nhưng lại thường xuyên là chỉ tiêu khó thực hiện nhất. Có ý kiến cho biết: "*Ba năm Phường được hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ nhưng mà cái chỉ tiêu này nó có đạt đâu. 13 chỉ tiêu còn lại thì đạt, còn cái chỉ tiêu này thì cuối năm được Quận cấp về nên mới đạt. Các phường cũng không đạt đâu nhưng phường này đạt tỷ lệ thấp hơn, vì các phường khác đời sống người dân tốt hơn nên tỷ lệ đặt cao hơn*" (nam, 52, UBND phường).

Để tìm hiểu sâu hơn, vấn đề này được bàn luận khá cởi mở tại cuộc TLN02 và các cuộc PVS với các cán bộ lãnh đạo, quản lý ngành BHXH tại Thành phố Cần Thơ, và cho thấy những quan điểm trái chiều được biểu hiện rõ. Về việc chỉ tiêu được cho là chưa chính xác, các cán bộ lãnh đạo, quản lý ngành BHXH giải thích: Chỉ tiêu được tính trên cơ sở dân số do địa phương thống kê và báo cáo. Việc địa phương có xu hướng báo cáo không chính xác (lớn hơn) so với dân số thật là để hưởng lợi cho địa phương ở một số lĩnh vực khác, nhưng lại làm khó

cho họ ở việc thực hiện chỉ tiêu BHXH (kết quả thảo luận nhóm). Điều này cho thấy cơ chế truyền thông liên quan đến chỉ tiêu và thực hiện chỉ tiêu BHXH tại địa phương còn nhiều điều đáng bàn: Đây là vấn đề mà cán bộ lãnh đạo, quản lý cơ sở quan tâm nhiều nhất, nhưng lại có sự không thống nhất giữa các bên liên quan trong việc xác định và thực hiện chỉ tiêu, nó đặt ra vấn đề về tính khách quan, khoa học, thực tiễn trong xác định căn cứ xây dựng chỉ tiêu BHXH.

Quan sát quá trình truyền thông góp ý chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý, nổi lên một vài vấn đề đáng bàn về mặt thực tiễn: *Thứ nhất*, cán bộ lãnh đạo, quản lý dường như ít quan tâm đến truyền thông góp ý chính sách BHXH. *Thứ hai*, có sự khác biệt trong góc tiếp cận xây dựng chính sách giữa các vai trò, vị thế xã hội khác nhau. cán bộ lãnh đạo, quản lý ở cơ sở quan tâm nhiều đến các nội dung chính sách và chỉ tiêu thực hiện tại cơ sở; trong khi chính quyền Thành phố với vai trò là người tổng kết, đóng góp ý kiến của cả địa phương thì quan tâm với nội dung phổ quát hơn, nhưng có xu hướng nghiêng về chuyên môn, nghiệp vụ chính sách. *Thứ ba*, xây dựng tiêu chí thực hiện BHXH tại địa phương là vấn đề còn nhiều tranh cãi, chưa thống nhất giữa các bên liên quan.

Toàn bộ hiện tượng này gợi ý rằng cơ chế truyền thông góp ý chính sách hiện nay không vận hành như một quá trình đối thoại chính sách theo nghĩa lý tưởng (trao đổi bình đẳng, lý tính), mà như một quá trình hành chính phân tầng, nơi mỗi cấp tham gia với động cơ, áp lực và lợi ích khác nhau. Biểu hiện ở:

Một là, việc ít quan tâm đến góp ý chính sách cho thấy cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương quan tâm đến thực thi chỉ tiêu trước khi tham gia hoạch định chính sách. Parson nhấn mạnh hành vi của cá nhân bị quy định bởi kỳ vọng gắn với vai trò xã hội mà họ đảm nhận [293]. Trong trường hợp này, sự lựa chọn truyền thông hay không phụ thuộc vào vị trí, vai trò có quy định trách nhiệm trong quá trình chính sách. Trong khi chỉ tiêu thực hiện là yếu tố định lượng đo lường hiệu quả, còn góp ý chính sách không là yếu tố đánh giá bắt buộc, cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương lựa chọn thực thi hơn là góp ý hoạch dịnh chính sách.

Hai là, Sự khác biệt trong việc quan tâm thể hiện sự phân tầng vai trò trong cấu trúc tổ chức, chứ không hẳn là sự thờ ơ chính sách. Merton cho rằng trong hệ thống phức hợp vai trò, mỗi vai trò đều chứa đựng chức năng hiện và tiềm ẩn[260],

trong trường hợp này, chức năng hiện là thực hiện chỉ tiêu, chức năng ẩn là phản hồi chính sách, do đó, hành động phản hồi ít được quan tâm hơn.

Ba là, sự thiếu thống nhất trong xây dựng chỉ tiêu chính sách biểu hiện của mâu thuẫn liên thể chế: khi một dữ liệu (dân số) được sử dụng cho nhiều mục tiêu khác nhau giữa các ngành dẫn đến lệch pha trong xây dựng, thực hiện chính sách.

Dưới góc độ lý thuyết vai trò, đây là biểu hiện của xung đột vai trò, mà cơ bản là xung đột giữa các lợi ích do các chính sách khác nhau mang lại. Với cán bộ lãnh đạo, quản lý ngành BHXH, họ chịu xung đột liên vai trò, một mặt họ phải thực hiện chỉ tiêu theo quy định, mặt khác phải duy trì quan hệ đồng thuận, phối hợp với địa phương trên cơ sở dữ liệu dân số do địa phương cung cấp chưa khách quan, tạo ra mâu thuẫn vai trò thực thi đáp ứng thể chế (cấp trên), và hòa hợp với cấp ngang (địa phương). Còn với cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương, họ phải chịu xung đột nội vai trò, một mặt phải thực thi chỉ tiêu, nhưng mặt khác, họ biết chỉ tiêu không chính xác nhưng lại không đủ phản ánh quyết liệt để hưởng lợi từ các chính sách khác, nên tạo tình thế tiến thoái lưỡng nan trong thực hiện. Trong mối quan hệ giữa các bên: Chính quyền địa phương, cơ quan BHXH xuất hiện xung đột liên hệ thống; Chính quyền địa phương hướng tới thực hiện chấp nhận báo cáo thống kê dân số để theo đuổi logic ưu tiên ngân sách, xây dựng hình ảnh địa phương, thì cơ quan BHXH theo đuổi logic dữ liệu dân số để thực thi chính sách BHXH. Trong khi các logic không trùng nhau, tạo xung đột vai trò liên hệ thống: vừa hợp tác thực thi, vừa đấu tranh duy trì/xác định chỉ tiêu chính sách.

Mối quan hệ xung đột này đại diện cho một vấn đề thể chế phổ biến, đó là mối quan hệ phức tạp, chồng chéo giữa các mục tiêu chính sách. Về bản chất, mối quan hệ này xuất phát từ mâu thuẫn tất yếu trong mọi thể chế: mâu thuẫn giữa nguồn lực hữu hạn và mục tiêu đa dạng không thống nhất. Trong khi nguồn lực thực hiện các chính sách là hữu hạn, việc phân bổ phụ thuộc vào sự lựa chọn mục tiêu chính sách, nhưng các mục tiêu chính sách khác nhau đôi khi không thống nhất với nhau, trong trường hợp này là mục tiêu phát triển và mục tiêu an sinh. Việc lựa chọn một cơ sở dữ liệu vừa để phục vụ mục tiêu phát triển (dân số đông, đầu tư nguồn lực cho phát triển sẽ cao hơn) sẽ khó thống nhất với mục tiêu an sinh (chỉ tiêu thực hiện BHXH phải cao hơn). Về mặt nguyên tắc, mọi chính sách

phải được xây dựng trên dữ liệu thực tiễn, phản ánh khách quan thực tiễn, tuy nhiên, phân tích trường hợp xây dựng chỉ tiêu BHXH tại địa phương này cho thấy, đôi khi sự tính toán lựa chọn lợi ích giữa các chính sách lại là cơ chế quan trọng hơn cả hiện thực khách quan để xây dựng các chính sách. Điều này có nghĩa là, truyền thông chính sách tham gia vào quá trình hoạch định bị chi phối không chỉ bởi nhận thức thực tế, mà còn bởi tính toán lợi ích so sánh. Habermas đã cảnh báo vấn đề khi hành động truyền thông bị chuyển thành hành động chiến lược, nghĩa là mỗi chủ thể tham gia nhằm tìm kiếm và đạt lợi ích của mình [236], khi đó, truyền thông chính sách không còn trung lập, mà trở thành công cụ bảo vệ lợi ích.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 3

Chương 3 tập trung nhận diện và mô tả thực trạng thực hiện các vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý; làm rõ mức độ, hình thức thực hiện và sự khác biệt giữa các nhóm cán bộ theo vị trí, cấp quản lý và chức năng, nhiệm vụ.

Kết quả nghiên cứu cho thấy vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ được biểu hiện trên năm phương diện đã được luận án xác lập trong khung phân tích: nhận thức và định hướng truyền thông; cung cấp thông tin; tư vấn, vận động; đối thoại, hỗ trợ và xử lý vấn đề; phản biện và tham mưu chính sách. Thực tiễn cho thấy mức độ và cách thức thực hiện các phương diện này có sự khác biệt giữa các nhóm chủ thể, qua đó phản ánh tính đa chiều của vai trò truyền thông chính sách, gắn với vị trí, chức năng và trách nhiệm của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Đồng thời, kết quả nghiên cứu ủng hộ giả thuyết H1.1, phản ánh một thực tế đáng chú ý: việc thực hiện các vai trò truyền thông chính sách còn mang tính hình thức, thiếu chiều sâu tương tác và chưa mở rộng được mạng lưới tiếp cận. Hoạt động truyền thông chủ yếu vẫn diễn ra trong các mạng lưới xã hội quen thuộc, mang tính nội bộ hoặc bán chính thức, với phương thức truyền thống như tiếp xúc trực tiếp hoặc truyền miệng, trong khi các kênh truyền thông hiện đại mới chỉ được sử dụng ở mức bổ trợ. Đặc biệt, các vai trò có tính chất hai chiều như đối thoại, phản biện và tham vấn chính sách còn yếu, cho thấy một khoảng cách đáng kể giữa yêu cầu của truyền thông chính sách theo định hướng quản trị hiện đại và thực hành truyền thông thực tế ở cơ sở. Đây là biểu hiện của mô hình truyền thông từ trên xuống vẫn chiếm ưu thế, trong khi cơ chế phản hồi xã hội chưa được thiết lập một cách hiệu quả.

Kết quả phân tích sự khác biệt (T-test, ANOVA) cho thấy: vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý có sự phân hóa theo các đặc trưng đặc điểm vị trí công tác và nhận thức - thái độ. Tuy nhiên, mức độ khác biệt không đồng đều giữa các phương diện: rõ hơn ở nhận thức, định hướng và tham vấn chính sách, nhưng hạn chế và tương đối đồng đều ở hoạt động đối thoại, hỗ trợ. Điều này cho thấy các yếu tố cá nhân có liên quan đến việc thực hiện vai trò truyền thông, qua đó ủng hộ giả thuyết H3.1, song đồng thời cũng phản ánh ảnh hưởng

đáng kể của các ràng buộc thể chế và đặc điểm hệ thống. Riêng theo cấp quản lý, chỉ vai trò định hướng có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, trong đó cán bộ cấp xã có điểm trung bình cao hơn cán bộ cấp tỉnh/huyện; các vai trò còn lại chưa ghi nhận khác biệt. Do cơ cấu mẫu không đồng đều, kết quả cần được diễn giải thận trọng và gắn với sự khác nhau về chức năng, thẩm quyền và điều kiện thực hiện giữa các cấp.

Tổng hợp lại, có thể nhận định rằng vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Cần Thơ đang vận hành trong trạng thái chuyển tiếp, khi cấu trúc vai trò đã tương đối đầy đủ nhưng cách thức thực hiện vẫn chịu ảnh hưởng mạnh của các ràng buộc thể chế, nguồn lực và văn hóa hành chính truyền thống. Thực trạng này gợi mở yêu cầu chuyển đổi theo hướng tăng cường tính tương tác, mở rộng mạng lưới truyền thông và phát huy vai trò phản hồi từ cơ sở, qua đó nâng cao hiệu quả truyền thông chính sách trong bối cảnh quản trị công hiện đại.

CHƯƠNG 4: MỐI QUAN HỆ, CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN VÀ MỘT SỐ KIẾN NGHỊ PHÁT HUY VAI TRÒ TRUYỀN THÔNG CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM XÃ HỘI CỦA CÁN BỘ LÃNH ĐẠO, QUẢN LÝ TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ

4.1. Mối quan hệ giữa các vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ

4.1.1. Sự tương đồng trong xác định đối tượng truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Số liệu nghiên cứu (xem Phụ lục 3, Bảng 5) phản ánh một số vấn đề về truyền thông chính sách BHXH từ góc độ xác định đối tượng truyền thông: *Thứ nhất*, về cấu trúc và phân hóa, cho thấy có sự phân hóa rõ nét về đối tượng truyền thông chính sách: Nhóm có tần suất cao nhất là người lao động chưa tham gia BHXH (25,8%), phản ánh trọng tâm truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý tập trung vào mở rộng diện bao phủ BHXH. Tiếp đó là nhóm bạn bè, người thân, đồng nghiệp (20%) và cán bộ trong cơ quan, đơn vị (12,2%) cho thấy mạng lưới xã hội gắn với quan hệ tổ chức nội bộ đang đối tượng lan tỏa chính sách quan trọng nhất của cán bộ lãnh đạo, quản lý hiện nay; trong khi đó nhóm trung gian chuyên môn (cơ quan báo chí, cán bộ phối hợp) có tỷ lệ khá thấp, phản ánh sự thiếu văng vai trò tác nhân trung gian trong cấu trúc truyền thông chính sách. Đối tượng chủ sử dụng lao động ít được lựa chọn tác động, phản ánh sự ít quan tâm đến BHXH bắt buộc hơn so với BHXH tự nguyện trong lựa chọn đối tượng truyền thông chính sách. *Thứ hai*, so sánh theo nhóm các vai trò, cho thấy cán bộ lãnh đạo, quản lý quan tâm nhiều đến xác định đối tượng thông tin - giáo dục và tư vấn, vận động hơn hẳn so với phản hồi, xử lý vấn đề chính sách và đối thoại, hỗ trợ chính sách. Điều này cho thấy hệ sinh thái truyền thông chính sách BHXH hiện nghiêng theo trục hệ thống chính trị - cộng đồng. Các hoạt động truyền thông chính sách diễn ra trong mạng lưới hẹp, cát cứ bởi lãnh thổ địa lý/ ngành, lĩnh vực và quan hệ cá nhân của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Kết quả này đồng thời góp phần ủng hộ giả thuyết H1.1 và H1.2. Việc các vai trò cùng hướng đến những nhóm đối tượng thuộc mạng lưới tổ chức, cộng đồng và quan hệ xã hội gần phù hợp với H1.1 về xu hướng truyền thông trực tiếp, truyền thống và dựa trên các mạng lưới gần. Sự tương đồng trong lựa chọn đối tượng cũng gợi ý tính liên kết, thống nhất và bổ trợ giữa các vai trò, qua đó hỗ trợ H1.2.

Qua phân tích, nguyên nhân cơ bản của việc xác định đối tượng truyền thông chính sách bên trên: (1) Hiện tại, mục tiêu phát triển mở rộng diện bao phủ được coi là quan trọng hàng đầu trong thực hiện chính sách BHXH, thể hiện qua các chỉ tiêu BHXH phân theo địa phương; (2) Trong các kế hoạch, chiến lược, quy chế phối hợp truyền thông chính sách, có quy định về định mức phát triển đối tượng là người nhà/người thân của cán bộ trong các ngành phối hợp; (3) Trong các quy chế phối hợp giữa BHXH và địa phương, thường chỉ xác định truyền thông phát triển BHXH tự nguyện và bảo hiểm y tế. BHXH bắt buộc lại chỉ thực hiện trong phối hợp với các đơn vị ngang sở (Liên đoàn Lao động) nên chưa đến được hệ thống chính trị cơ sở, như ý kiến của một cán bộ "*...xuất phát từ chức năng nhiệm vụ của cán bộ lãnh đạo, quản lý, có thể họ chỉ nắm bảo hiểm y tế, Bảo hiểm xã hội tự nguyện thôi… nhiệm vụ chính của họ là tuyên truyền vận động nhân dân để hướng tới bảo hiểm y tế toàn dân và Bảo hiểm xã hội tự nguyện*" (nam, 54, BHXH thành phố), và "*Quy chế phối hợp thì chỉ có phối hợp về tuyên truyền Bảo hiểm xã hội tự nguyện và bảo hiểm y tế hộ gia đình*" (nữ, 55, BHXH cơ sở).

Dưới góc độ lý thuyết vai trò [78], [76], [188], [282], cán bộ lãnh đạo, quản lý đang thực hiện vai trò truyền thông chính sách đáp ứng kỳ vọng của hệ thống, thể chế, đảm bảo thực hiện chức năng, nhiệm vụ được phân công. Dưới góc độ lý thuyết cấu trúc, 3 tầng đối tượng được xác lập: đối tượng chính sách trực tiếp; đối tượng gián tiếp (trung gian chuyên môn) và đối tượng mạng xã hội cá nhân (người nhà, người thân) phản ánh cấu trúc quan hệ chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý, thiên về cấu trúc trực tiếp và mạng xã hội cá nhân. Dưới góc độ lý thuyết trung tâm - ngoại vi [305], [288], [207] quá trình lựa chọn đối tượng truyền thông chính sách này cho thấy thông tin chính sách đang được lan tỏa cơ bản ở khu vực trung tâm và ngoại vi gần; còn với góc nhìn của lý thuyết không gian công cộng và giao tiếp lý tính [236], [305], truyền thông chính sách BHXH bị giới hạn bởi không gian địa lý và còn mang tính cảm tính, hình thức, chưa có một không gian công cộng thực sự lý tính trong truyền thông chính sách BHXH ở Thành phố Cần Thơ hiện nay.

4.1.2. Sự tương đồng trong xác định phương thức truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Số liệu (Xem Phụ lục 3, Bảng 6) cho thấy có 4 hình thức phổ biến được sử dụng ở tất cả các quá trình truyền thông chính sách: Văn bản; Lồng ghép trong các cuộc họp/ hội thảo; Đối thoại trực tiếp, tư vấn chính sách cộng đồng và Chia sẻ, bình luận trên mạng xã hội cho thấy xu hướng truyền thông chính sách hành

chính - trực tiếp của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Các hoạt động truyền thông chính sách mang tính chính thống trong hoạt động của hệ thống chính trị đang có xu hướng được bổ sung bởi phương thức truyền thông qua mạng xã hội, thể hiện sự dịch chuyển truyền thông từ một chiều sang quá trình tương tác xã hội hóa.

Nhóm truyền thông có tính phản hồi có tỷ lệ hạn chế: cán bộ lãnh đạo, quản lý tham gia tư vấn trực tiếp tại nhà dân, doanh nghiệp (9,6%); đối thoại tư vấn cộng đồng (11,2%), thăm dò ý kiến, nhu cầu người dân 6,2%) cho thấy mức độ tương tác chính sách chưa cao, cơ chế phản biện và sự tham gia của người dân còn chưa trở thành văn hóa trong hành vi chính sách.

Nhóm đặc biệt ít xuất hiện trong các phương thức truyền thông chính sách: thanh tra, kiểm tra thực thi chính sách, viết bài phân tích chuyên sâu cho thấy cán bộ lãnh đạo, quản lý quan tâm đến truyền thông phổ biến hơn là phân tích chính sách (biểu hiện của tư duy "thi hành" hơn tư duy phân tích). Các phương thức số hóa/ cá nhân hóa như thông tin qua email, đường dây nóng, zalo, thư ngỏ, tin nhắn it phổ biên cho thấy mức độ chuyển đổi số còn chưa thực sự lan tỏa mạnh, mới dừng ở lan tỏa xã hội (bình luận trên mạng xã hội, đưa tin trên mạng xã hội), chưa đi vào chiều sâu với tính cá nhân hóa cao.

Theo báo cáo 2025, hệ thống truyền thông chính sách BHXH tại Thành phố Cần Thơ được triển khai theo nhiều phương thức khác nhau: (1) Truyền thông đại chúng quy mô lớn: đăng tải 178 tin, bài; thực hiện 14.084 lượt phát thanh qua hệ thống loa truyền thanh cơ sở; in ấn hơn 740.000 tờ gấp, tờ rơi,… nhằm duy trì hiệu quả tuyên truyền trực quan. (2) Truyền thông số với 830 tin, bài trên Cổng thông tin điện tử BHXH thành phố, thu hút hơn 464 nghìn lượt truy cập; triển khai 1.356 tin, bài, video trên Fanpage và Zalo với 18.967 lượt theo dõi, chia sẻ; đăng tải 72 infographic, video clip; tổ chức 11 hội nghị trực tuyến và thực hiện tư vấn, giải đáp cho 1.019 lượt người qua môi trường số. (3) Truyền thông trực tiếp - tương tác: 1.207 hội nghị tuyên truyền với 60.251 người tham dự, 780 hội nghị khách hàng với 27.499 người dự, 5.670 nhóm nhỏ tư vấn cho 54.413 người, 15 hội thảo chuyên đề; khai thác mới hàng chục nghìn người tham gia BHXH tự nguyện (cụ thể: 19.184 người). (4) Truyền thông thông qua vật phẩm và nhận diện được thể hiện qua việc sản xuất quà tặng có in logo, thông điệp truyền thông. (5) Truyền thông qua đào tạo với 22 lớp tập huấn cho 1.860 lượt nhân viên thu, cộng tác viên và cán bộ cơ sở. (6) Truyền thông gắn với hoạt động an sinh xã hội, tặng 87 sổ BHXH từ nguồn xã hội hóa. Tổng thể, các phương thức này tạo thành một

hệ thống truyền thông đa dạng, kết hợp giữa phổ biến thông tin, tương tác trực tiếp và gắn kết thực tiễn chính sách [11].

Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu lại cho thấy việc sử dụng các phương thức truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý chưa thực sự hiệu quả. So sánh việc sử dụng các phương thức truyền thông chính sách ở các vai trò, cho thấy: Hầu hết quá trình truyền thông chính sách diễn ra theo phương thức hành chính, một chiều, từ trên xuống, theo yêu cầu của cơ quan cấp trên (hình thức văn bản và họp chiếm ưu thế); Truyền thông góp ý chính sách là vai trò có ít sự tham gia, với mức độ sử dụng các phương thức truyền thông ít nhất; Vai trò cung cấp thông tin được thực hiện mở rộng về phạm vi/phương thức, nhưng còn mang tính hình thức; vai trò tư vấn vận động gắn với các hoạt động tư vấn, triển khai ở cơ sở; có xu hướng tập trung vào hành vi của người dân, nhưng còn thiếu chiều sâu; tiếp nhận và phản hồi được đánh giá là có tỷ lệ phương thức tham gia nhiều, nhưng trên thực tế đã phân tích, đây là kênh "chờ" các ý kiến chính sách, trong khi các ý kiến tham gia không nhiều, kênh "chờ" này chỉ thể hiện ý chí của cán bộ lãnh đạo, quản lý, chứ không phải là hoạt động truyền thông chính sách trong thực tiễn. Kết quả này tiếp tục khẳng định giả thuyết H1.1 về tình hành chính, truyền thống, hình thức trong truyền thông chính sách, và hỗ trợ giả thuyết H1.2 về mối quan hệ giữa các vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

4.1.3. Mối quan hệ giữa các mức độ thực hiện các vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Nghiên cứu mối quan hệ giữa các mức độ thực hiện vai trò truyền thông chính sách giúp phát hiện tính liên kết, quy định lẫn nhau, xu hướng vận động giữa các vai trò. Kết quả kiểm định mối quan hệ giữa các mức độ thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý được thể hiện ở bảng 4.1.

Trong phân tích tương quan tại Bảng 4.1, luận án sử dụng 6 biến tác nghiệp được hình thành từ quá trình thao tác hóa 5 phương diện vai trò. Một số phương diện có cấu trúc phức hợp nên được tách thành các hành vi thành phần, như tiếp nhận thông tin, đối thoại, phản hồi và xử lý vấn đề chính sách, nhằm phục vụ phân tích thống kê cụ thể hơn. Do đó, 6 biến trong Bảng 4.1 là các biến đo lường ở cấp độ tác nghiệp, không phải là 6 vai trò độc lập về mặt lý luận. Cấu trúc lý luận của luận án vẫn gồm 5 phương diện vai trò đã xác định tại mục 2.1.3.2.

Bảng 4.1: Tương quan giữa các các biến tác nghiệp phản ánh mức độ thực hiện các phương diện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Các vai trò TTCS	1. Hoạch định chiến lược	2. Cung cấp thông tin	3. Thuyết phục, vận động	4. Tiếp nhận thông tin	5. Đối thoại	6. Phản hồi/xử lý các vấn đề chính sách
1. Hoạch định chiến lược	1	0.271**	0.626**	0.113*	0.381**	0.146**
2. Cung cấp thông tin	0.271**	1	0.168**	0.091	0.277**	0.142**
3. Thuyết phục, vận động	0.626**	0.168**	1	0.047	0.377**	0.179**
4. Tiếp nhận thông tin	0.113*	0.091	0.047	1	0.234**	0.201**
5. Đối thoại	0.381**	0.277**	0.377**	0.234**	1	0.134**
6. Phản hồi/ Xử lý các vấn đề chinhs ách	0.146**	0.142**	0.179**	0.201**	0.134**	1
< 0.05; **p < 0.01 (ý nghĩa thống kê)						

Nguồn: Tính toán trên dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Bảng số liệu cho thấy các vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý nhìn chung có mối liên hệ thuận chiều với nhau và phần lớn đạt ý nghĩa thống kê, phản ánh tính liên kết giữa các hoạt động truyền thông trong quá trình triển khai chính sách này. Tuy nhiên, mức độ tương quan giữa các vai trò có sự khác biệt đáng kể, cho thấy việc thực hiện truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý không đồng đều.

Đáng chú ý, mối tương quan giữa vai trò hoạch định chiến lược và vai trò thuyết phục, vận động đạt mức khá mạnh ($r = 0.626$; $p < 0.01$). Điều này cho thấy năng lực định hướng, tổ chức và xây dựng chiến lược truyền thông có liên hệ chặt chẽ với khả năng vận động, tạo đồng thuận và thúc đẩy người dân tham gia chính sách. Đồng thời, vai trò hoạch định chiến lược cũng có tương quan với vai trò đối thoại ($r = 0.381$; $p < 0.01$) và vai trò cung cấp thông tin ($r = 0.271$; $p < 0.01$), phản ánh hoạt động định hướng truyền thông thường gắn với quá trình phổ biến thông tin và tăng cường tương tác xã hội trong thực tiễn triển khai chính sách.

Vai trò thuyết phục, vận động có tương quan với vai trò đối thoại ở mức trung bình ($r = 0.377$; $p < 0.01$), cho thấy quá trình vận động chính sách không chỉ dựa trên truyền đạt thông tin mà còn gắn với hoạt động trao đổi, tương tác và tạo lập đồng thuận xã hội. Kết quả này phản ánh xu hướng chuyển dịch từ mô

hình truyền thông hành chính một chiều sang mô hình truyền thông chính sách mang tính tương tác nhiều hơn.

Vai trò cung cấp thông tin có tương quan với vai trò đối thoại ($r = 0.277$; $p < 0.01$) và với vai trò phản hồi, xử lý các vấn đề chính sách ($r = 0.142$; $p < 0.01$), cho thấy hoạt động cung cấp thông tin bước đầu đã có sự liên hệ với các hoạt động tương tác và xử lý vấn đề trong quá trình thực hiện chính sách. Tuy nhiên, mức tương quan chưa cao cũng phản ánh rằng chức năng cung cấp thông tin hiện nay vẫn chủ yếu mang tính truyền đạt hành chính hơn là hình thành môi trường trao đổi xã hội đa chiều.

Đối với vai trò tiếp nhận, mặc dù mức tương quan nhìn chung thấp nhưng vẫn có mối liên hệ có ý nghĩa thống kê với vai trò hoạch định chiến lược ($r = 0.113$; $p < 0.05$), với vai trò đối thoại ($r = 0.234$; $p < 0.01$) và với vai trò phản hồi, xử lý các vấn đề chính sách ($r = 0.201$; $p < 0.01$). Điều này cho thấy hoạt động tiếp nhận ý kiến xã hội bước đầu đã gắn với các hoạt động đối thoại và xử lý vấn đề chính sách, nhưng mức độ liên kết còn hạn chế, phản ánh cơ chế lắng nghe và tiếp nhận phản hồi xã hội chưa thực sự trở thành bộ phận trung tâm trong quy trình truyền thông chính sách.

Vai trò phản hồi và xử lý các vấn đề chính sách có tương quan dương với tất cả các vai trò còn lại và đều có ý nghĩa thống kê ở mức $p < 0.01$, tuy nhiên hệ số tương quan chủ yếu ở mức yếu, dao động từ $r = 0.134$ đến $r = 0.201$. Điều này cho thấy hoạt động phản hồi và xử lý các vấn đề chính sách tuy đã được tích hợp vào quá trình truyền thông chính sách nhưng mức độ gắn kết với các vai trò khác còn thấp, chưa hình thành được cơ chế điều chỉnh chính sách mạnh dựa trên phản hồi xã hội.

Kết quả phân tích cho thấy 13/15 cặp vai trò có tương quan thuận chiều và đạt ý nghĩa thống kê, trong đó mối liên hệ nổi bật nhất là giữa hoạch định chiến lược với thuyết phục, vận động. Các vai trò tiếp nhận thông tin và phản hồi, xử lý vấn đề chính sách có mức độ liên hệ thấp hơn. Như vậy, kết quả nghiên cứu khẳng định giả thuyết H1.2.

Tóm lại, hầu hết các vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý có tương quan cùng chiều với nhau với mức ý nghĩa cao, thể hiện xu hướng quan hệ ràng buộc, quy định, cùng phát triển của quá trình truyền thông

chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Theo lý thuyết vai trò, đây là các vai trò nằm trong một tập hợp vai phụ thuộc, tương hỗ nhau [194], khi vai trò vai trò này được thực hiện, có xu hướng thúc đẩy hoặc tạo tiền đề để thực hiện các vai trò khác. Tuy nhiên, mức tương quan khác nhau cho thấy có những tập hợp vai mạnh và những tập hợp vai yếu trong cùng hệ thống, các tập hợp vai mạnh có thể do cùng một yếu tố hình thành và tác động, các tập hợp vai yếu có thể bị chi phối bởi các yếu tố khác nhau, điều này cần phải được kiểm định qua các yếu tố tác động/ảnh hưởng đến các vai trò. Thêm vào đó, kết hợp giữa thực trạng thực hiện các vai trò với kết quả kiểm định các mối quan hệ cũng cho thấy xu hương thực hiện các vai trò là không như nhau, thiên về các vai trò mang tư duy hành chính, truyền thông chủ động, một chiều như lập kế hoạch chiến lược, cung cấp thông tin, tư vấn, vận động chính sách; các vai trò đòi hỏi tính tương tác cao, đa chiều và mang tư duy chính sách như: góp ý, tiếp nhận, phản hồi thông tin còn yếu.

4.2. Mối quan hệ giữa truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý với nhận thức, hành vi chính sách của người dân tại Thành phố Cần Thơ

4.2.1. Sự tham gia của người dân vào hoạt động truyền thông chính sách

Sự tham gia của người dân/ đối tượng chính sách vào hoạt động thể hiện cho mức độ quan tâm của họ vào chính sách BHXH, một phần phản ánh hiệu quả của hoạt động thu hút.

Kết quả khảo sát bổ sung cho kết luận về phương thức truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý và của hệ thống chính trị. Trong thực tiễn, người dân/đối tượng chính sách tiếp xúc với thông tin cơ bản qua các kênh trực tiếp mà cán bộ lãnh đạo, quản lý hay sử dụng như sinh hoạt cộng đồng, các sản phẩm truyền thông trực quan hay các hội nghị, hội thảo, chiến dịch truyền thông chính sách. Mặc dù vậy, có sự khác biệt đáng kể giữa kênh truyền thông của cán bộ lãnh đạo, quản lý và kênh tiếp nhận của người dân về thông tin chính sách trên các phương tiện truyền thông đại chúng. Trong khi số người được hỏi trả lời rằng họ tiếp nhận thông tin chính sách từ các phương tiện truyền thông đại chúng là nhiều nhất, thì cán bộ lãnh đạo, quản lý lại chưa coi đây là một kênh truyền thông chính sách thường xuyên của mình. Thực tế này hoàn toàn khách quan, bởi lẽ các nội dung truyền thông BHXH trên các kênh truyền thông đại chúng đều là sản phẩm truyền thông của ngành BHXH phối hợp với các thiết chế truyền thông địa phương, trong khi các cán bộ lãnh đạo, quản lý được hỏi lại là cán bộ trong hệ

thống chính trị, việc sử dụng các kênh truyền thông đại chúng để truyền thông chính sách BHXH không phải là thế mạnh của họ.

Kết quả khảo sát về mức độ tham gia các hoạt động truyền thông chính sách BHXH của người dân (tính theo điểm trung bình 4 mức độ, từ 1-Chưa bao giờ, đến 4-Rất thường xuyên) được thể hiện ở bảng sau:

Bảng 4.2: Sự tham gia của người dân vào hoạt động truyền thông chính sách ở Thành phố Cần Thơ

STT	Nội dung (N= 435)	Trung bình	Độ lệch chuẩn
1	Nghe các bài tuyên truyền về chính sách BHXH trên các phương tiện truyền thông (phát thanh, truyền hình…)	2,40	0,716
2	Các buổi sinh hoạt cộng đồng (chi bộ, đoàn thể, tổ nhân dân…) có lồng ghép truyền thông chính sách BHXH	2,21	0,872
3	Xem thông tin trong tờ rời, tờ gấp, sổ tay tuyên truyền chính sách BHXH	2,2	0,779
4	Tìm hiểu luật BHXH/ các chính sách liên quan	2,12	0,726
5	Hội nghị, hội thảo, cuộc thi tìm hiểu, chiến dịch truyền thông tư vấn, đối thoại chính sách BHXH	2,10	1,669
6	Dự các buổi tư vấn chính sách BHXH tại nhà/công ty/cơ quan	1,92	0,75
7	Bình luận, bày tỏ nhu cầu, đóng góp ý kiến về chính sách BHXH với cơ quan chức năng	1,72	0,718
8	Bị nhắc nhở vì vi phạm luật pháp, chính sách BHXH	1,10	0,424

Nguồn: Dữ liệu khảo sát người dân 2025

Kết quả phản ánh người dân tiếp cận thông tin BHXH qua nhiều nguồn và phương thức, trong đó truyền thông đại chúng và các hoạt động tiếp nhận thông tin có tính phổ biến cao hơn những hình thức đối thoại, góp ý hoặc tham vấn trực tiếp. Tuy nhiên, không thể quy kết xu hướng này riêng cho hoạt động truyền thông của cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương, bởi người dân còn tiếp cận thông tin từ cơ quan BHXH, báo chí, mạng xã hội, internet, người thân và quá trình tự tìm hiểu pháp luật.

Đối chiếu với kết quả khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý cho thấy có sự khác biệt nhất định giữa các kênh mà cán bộ thường sử dụng và các kênh người dân thường tiếp cận. Cán bộ lãnh đạo, quản lý thiên về các hoạt động trực tiếp, có tổ chức như hội họp, sinh hoạt cộng đồng, tư vấn và chiến dịch truyền thông; trong khi người dân tiếp cận nhiều hơn qua truyền thông đại chúng và hoạt động tự tìm hiểu. Sự khác biệt này gợi mở yêu cầu tăng cường kết nối giữa truyền thông trực

tiếp tại địa phương với truyền thông đại chúng và các nền tảng số, nhưng chưa đủ cơ sở để khẳng định có quan hệ nhân quả hoặc sự "mất cân đối" của toàn bộ hệ thống truyền thông chính sách.

Dưới góc độ lý thuyết hành động truyền thông và không gian công cộng, [236], [305], kết quả cho thấy các kênh truyền tải thông tin vẫn nổi bật hơn các hình thức tương tác, đối thoại và đóng góp ý kiến, Theo cách tiếp cận trung tâm - ngoại vi, có thể xem đây là biểu hiện của khoảng cách nhất định giữa các kênh truyền thông chính thức và cách thức người dân tiếp nhận, trao đổi thông tin trong đời sống xã hội [180, tr3-4].

4.2.2. Mức độ nhận thức chính sách của người dân

Bổ sung cho các nhận định trên, kết quả đo lường mức độ hiểu biết của người dân về chính sách BHXH ở bảng sau đây cho thấy phần nào hiệu quả của quá trình truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý (với thang điểm từ 1 đến 3; 1-Biết rất rõ, 2-Cần thêm thông tin, 3-Không quan tâm):

Bảng 4.3: Tự đánh giá của người dân được khảo sát về mức độ hiểu biết thông tin chính sách BHXH

STT	Nội dung (N=435)	Trung bình	Độ lệch chuẩn
1	Các hành vi vi phạm pháp luật BHXH	1,96	0,594
2	Mức đóng BHXH bắt buộc cho ông/bà của chủ sử dụng lao động	1,91	0,788
3	Chính sách hỗ trợ đặc thù (nếu có) của địa phương trong thực thi chính sách BHXH	1,87	0,634
4	Các điều kiện hưởng BHXH	1,81	1,182
5	Ông/bà là đối tượng tham gia BHXH (bắt buộc/ tự nguyện)	1,77	1,683
6	Các chế độ BHXH bao gồm ốm đau, thai sản, tai nạn/ bệnh nghề nghiệp, hưu trí, tử tuất	1,76	0,669
7	Những điểm mới của Luật BHXH 2024	1,73	0,631
8	Mức hưởng trong các trường hợp ốm đau, thai sản, tai nạn/ bệnh nghề nghiệp, nghỉ hưu, trợ cấp tử- tuất trong BHXH	1,68	0,649
9	Mức đóng BHXH của ông/bà ở thời điểm hiện tại	1,66	0,78
10	Mức hỗ trợ của nhà nước với người tham gia BHXH tự nguyện	1,65	0,687
11	Thủ tục đăng ký tham gia BHXH	1,54	0,696
12	BHXH là của Nhà nước, được nhà nước đảm bảo	1,29	0,547

Nguồn: Dữ liệu khảo sát người dân 2025

Bảng số liệu trên cho thấy, người dân tự đánh giá hiểu biết ở mức thiên về cần thêm thông tin (đa số ĐTB dao động từ 1.5 đến 2), cho thấy người dân hiểu biết về chính sách BHXH ở mức cơ bản, nhưng chưa thật đầy đủ, sâu sắc. Ý thức hiểu biết về chính sách đã hình thành, thể hiện nhu cầu tìm hiểu thêm về chính sách. Kết quả này góp phần bổ sung cho nhận định về mức độ thực hiện truyền thông chính sách còn một chiều, thiếu sự quan tâm đến nhu cầu thông tin chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý, khiến người dân mới dừng ở mức "biết" mà chưa sang mức "hành động", tức là truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý hiện nay đang định hướng tác động nhận thức, chưa đủ để thay đổi hành vi chính sách. Giải thích điều này từ lý thuyết giao tiếp tương giao của Habermas [236], cho thấy sự thiếu năng lực đối thoại chính sách của hệ thống truyền thông chính sách công trong lĩnh vực BHXH.

4.2.3. Sự lựa chọn kênh thông tin và mức độ hài lòng của người dân trong truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

4.2.3.1. Sự lựa chọn kênh thông tin của người dân

Để tìm hiểu các nguồn người dân lựa chọn khi cần thông tin về chính sách BHXH, nghiên cứu sử dụng câu hỏi: "Khi cần biết những thông tin về chính sách, ông/bà sẽ tìm kiếm từ nguồn nào?"? Kết quả khảo sát thu được theo bảng sau:

Bảng 4.4: Các kênh tiếp cận thông tin bảo hiểm xã hội của người dân

STT	Nội dung	Có		Tổng
		(n)	(%)	
1	Hỏi cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương	280	64.4	435
2	Nghe/xem qua truyền thông đại chúng (truyền hình, phát thanh…)	163	37.5	435
3	Hỏi người nhà, người thân, bạn bè	139	32.0	435
4	Hỏi cán bộ lãnh đạo, quản lý của cơ quan/công ty	101	23.2	435
5	Đọc trên mạng xã hội (Zalo, Facebook…)	98	22.5	435
6	Tìm kiếm trên Internet	82	18.9	435

Nguồn: Dữ liệu khảo sát người dân 2025

Dữ liệu khảo sát cho thấy cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương là kênh tiếp nhận thông tin chính sách BHXH chiếm ưu thế rõ rệt, với 64,4% người được hỏi lựa chọn, cao hơn đáng kể so với các kênh khác như truyền thông đại chúng

(37,5%), người thân, bạn bè (32,0%), cán bộ tại cơ quan/doanh nghiệp (23,2%), mạng xã hội (22,5%) và Internet (18,9%). Điều này cho thấy quá trình tiếp cận thông tin chính sách BHXH của người dân diễn ra trong môi trường truyền thông đa nguồn, kết hợp giữa kênh chính thức, truyền thông đại chúng, quan hệ xã hội và nền tảng số.

Việc cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương được lựa chọn nhiều hơn các nguồn khác có thể gắn với vị trí gần dân, khả năng giải thích trực tiếp và thuận lợi trong việc tiếp cận khi phát sinh nhu cầu hoặc vướng mắc. Dưới góc độ lý thuyết vai trò, điều này phản ánh việc cán bộ lãnh đạo, quản lý được xã hội kỳ vọng không chỉ là chủ thể thực thi mà còn là người truyền thông, giải thích và định hướng chính sách. Xét theo lý thuyết cấu trúc xã hội, vị trí gần dân và gắn với thẩm quyền thực thi giúp cán bộ lãnh đạo, quản lý trở thành điểm nút trung tâm trong mạng lưới thông tin, vượt trội so với các kênh phi chính thức. Theo lý thuyết truyền thông xã hội, ưu thế của kênh này còn nằm ở khả năng tương tác trực tiếp và mức độ tin cậy cao, trong khi các kênh số và truyền thông đại chúng chủ yếu cung cấp thông tin một chiều, ít khả năng giải thích và cá nhân hóa.

Tuy nhiên, có sự phân biệt rất rõ về việc tiếp cận cán bộ nào để hỏi thông tin về chính sách BHXH. Kết quả phỏng vấn sâu cho thấy: *"Khi cần biết thông tin về các vấn đề liên quan đến BHXH, tôi thường hỏi cô đi thu tiền BHXH"* (nữ,45, tham gia BHXH tự nguyện), *hoặc "Nếu liên quan đến vấn đề BHXH, tôi sẽ hỏi cán bộ chuyên trách ở cơ quan, ở bộ phận tổ chức cán bộ. Ở cơ quan tôi năm trước, cũng có trường hợp phải lên tận cơ quan BHXH mới giải quyết được vấn đề của họ"* (nữ, 40, viên chức). Điều này cho thấy, tính hiệu quả của truyền thông chính sách không phụ thuộc vào "cán bộ" nói chung, mà phụ thuộc vào mức độ chuyên môn, vai trò, vị trí và khả năng đáp ứng nhu cầu xã hội của họ trong thực tiễn thực thi chính sách. Rõ ràng, người dân không tìm đến bất cứ cán bộ lãnh đạo, quản lý nào, mà lựa chọn những người gắn với vai trò chuyên trách, có năng lực giải quyết vấn đề cụ thể, thể hiện những kỳ vọng mang tính phân hóa vai trò trong truyền thông chính sách, trong đó, tập trung vào những vai trò mang tính "thẩm quyền thực chất". Điều này phản ánh sự thật là, truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý mang tính phân hóa phù hợp với cấu trúc, chức năng của hệ thống. Điều này dẫn đến hệ quả người dân có xu hướng bỏ qua các tầng nấc trung gian ít hiệu quả để tiếp cận

trực tiếp các "nút" thông tin có hiệu quả để giải quyết vấn đề đáp ứng nhu cầu của họ. Mặt khác, việc tiếp cận các kênh thông tin của người dân mang tính mạng lưới liên cá nhân hơn là thông tin chính thức, mang tính truyền thông xã hội. Đây là một trong những đặc trưng của truyền thông chính sách (khác với truyền thông xã hội), không chỉ đạt mục tiêu thay đổi nhận thức, hay hành vi mang tính chuẩn mực xã hội, mà hướng đến thay đổi các hành vi mang tính chuẩn mực thể chế (tính quy tắc, quy định), nên các tác nhân chuyên trách có khả năng giải thích, hướng dẫn và xử lý các tình huống chính sách phát sinh được ưu tiên lựa chọn.

4.2.3.2. Mức độ hài lòng của người dân với vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Một trong những tiêu chí quan trọng để đánh giá hiệu quả/ chất lượng của hoạt động truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý, đó là mức độ hài lòng của người dân. Để đánh giá nội dung này, đề tài khảo sát người dân với câu hỏi: "mức độ hài lòng về các hoạt động truyền thông của các kênh truyền thông", theo mức đánh giá từ 1-"Không hài lòng" đến 4-"Rất hài lòng". Kết quả khảo sát được thống kê theo bảng sau:

Bảng 4.5: Mức độ hài lòng của người dân với các kênh truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội

STT	Nội dung	Điểm TB	Độ lệch chuẩn
1	Cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương	2.88	0.674
2	Các phương tiện truyền thông đại chúng (truyền hình, phát thanh…)	2.71	0.68
3	Cán bộ lãnh đạo, quản lý của cơ quan/công ty	2.68	0.685
4	Người nhà, người thân, bạn bè	2.65	0.683
5	Mạng xã hội (Zalo, Facebook…)	2.40	0.774
6	Internet	2.35	0.768

Nguồn: Dữ liệu khảo sát 2025

Nhìn một cách tổng thể, mức độ hài lòng của người dân với truyền thông chính sách BHXH ở mức khá, giữa "hài lòng một chút" và "hài lòng", cho thấy người dân chưa thực sự hài lòng với truyền thông chính sách BHXH hiện nay. Có sự khác biệt về mức độ hài lòng và mức độ tập trung của các lựa chọn của đối tượng khảo sát. Trong khi mức độ hài lòng là tập trung đối với các nhóm truyền thông

mang tính trực tiếp và truyền thống (nhóm 1,2,3,4) thì mức độ phân tán lại cao hơn ở các lựa chọn với phương thức truyền thông hiện đại (nhóm 5, 6).

Kết quả này được khẳng định trong đo lường về mức độ hài lòng của tổ chức/ cá nhân với sự phục vụ của cơ quan BHXH (2025). Theo đó mức độ hài lòng của tổ chức, cá nhân trong việc cung cấp thông tin, giải thích về chính sách của BHXH Việt Nam trong cả nước là 89.30%, tăng 1.59% so với năm 2024. Trong đó: hài lòng về cung cấp thông tin chính sách bằng nhiều hình thức, giúp người dân dễ tìm kiếm và tiếp cận là 89.17%; và hài lòng về việc giải thích các nội dung thông tin về chính sách đầy đủ, dễ hiểu đối với người dân là 89.42% [21].

Trong số các kênh truyền thông chủ đạo, cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương được ghi nhận là kênh đem lại sụ hài lòng cao nhất (2,88) cho người dân, trong khi cán bộ lãnh đạo, quản lý trực tiếp không phải là nhóm được đánh giá cao (2.68). Điều này một lần nữa tái khẳng định kết quả về vai trò truyền thông gắn với tính chuyên biệt trong chính sách. Điều đáng lưu ý các phương thức truyền thông hiện đại vừa không phải là phương thức được cán bộ lãnh đạo, quản lý sử dụng một cách thường xuyên và có hiệu quả trong lĩnh vực truyền thông chính sách như đã chứng minh, thì đến lượt người dân, đây cũng là kênh thông tin chưa thực sự phát huy được vai trò của nó trong đời sống chính sách. Lý do cơ bản mà truyền thông hiện đại chưa thực sự có ưu thế là đặc tính tư vấn, giải thích mang tính cá nhân hóa trong truyền thông chính sách chưa thực sự được coi trọng: "*Kiểu gì cũng phải gặp trực tiếp người ta mới giải quyết được à nghen.…Việc của mình thì mình phải tự lo thôi, chớ có ai mà ngồi giải quyết qua mạng đâu*" (nữ, 45, tiểu thương).

Trong khi đó, xu hướng chuyển đổi số diễn ra như một tất yếu, việc sử dụng các phương thức truyền thông hiện đại là một trong những xu hướng không thể thay đổi, điều này đặt ra một vấn đề đáng lưu ý trong chuyển đổi số trong truyền thông chính sách cả ở phía cán bộ lãnh đạo, quản lý và ở phía người dân.

4.2.4. Tương quan giữa tham gia truyền thông với nhận thức chính sách, mức độ hài lòng và tham gia bảo hiểm xã hội của người dân

Đánh giá hiệu quả của hoạt động truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý được xem xét qua mối quan hệ giữa 3 thành tố cơ bản: nhận thức chính sách, mức độ tham gia truyền thông và mức độ hài lòng của đối tượng chính sách. Kết quả phân tích tương quan được thể hiện tại bảng dưới đây:

Bảng 4.6: Tương quan giữa mức độ tham gia truyền thông với nhận thức chính sách, mức độ hài lòng, và tham gia BHXH của người dân

Biến	(1) Tham gia truyền thông	(2) Nhận thức chính sách	(3) Mức độ hài lòng	(4) Tham gia BHXH
(1) Tham gia truyền thông	1	0,619**	0,317**	0,019
(2) Nhận thức chính sách	0,619**	1	0,315**	0,072
(3) Mức độ hài lòng	0,317**	0,315**	1	0,075
(4) Tham gia BHXH	0,019	0,072	0,075	1
N=435, **: p<0,01, * p<0,05				

Nguồn: Dữ liệu khảo sát người dân, 2025

Kết quả phân tích tương quan cho thấy mức độ tham gia các hoạt động truyền thông chính sách BHXH của người dân có mối quan hệ thuận chiều với nhận thức chính sách và mức độ hài lòng. Trong đó, mối liên hệ giữa tham gia truyền thông và nhận thức chính sách là rõ nhất. Nhận thức chính sách cũng có tương quan thuận chiều với mức độ hài lòng. Kết quả này cho thấy những người tham gia nhiều hơn vào các hoạt động tiếp cận, tìm hiểu và trao đổi thông tin về BHXH có xu hướng có nhận thức và mức độ hài lòng cao hơn.

Ngược lại, chưa ghi nhận mối quan hệ có ý nghĩa thống kê giữa mức độ tham gia truyền thông với hành vi tham gia BHXH, giữa nhận thức chính sách với tham gia BHXH, cũng như giữa mức độ hài lòng với tham gia BHXH. Kết quả cho thấy mối liên hệ giữa truyền thông với các phương diện nhận thức và thái độ rõ hơn so với hành vi chính sách. Tuy nhiên, từ kết quả tương quan chưa thể kết luận rằng truyền thông tác động hoặc quyết định việc tham gia BHXH.

Kết quả thực nghiệm khẳng định khá rõ giả thuyết H2.2: tham gia truyền thông có tương quan thuận chiều có ý nghĩa thống kê với nhận thức và hài lòng, trong khi mối quan hệ với tham gia BHXH rất yếu và không có ý nghĩa thống kê.

Việc không ghi nhận mối quan hệ có ý nghĩa thống kê giữa truyền thông, nhận thức, hài lòng với tham gia BHXH gợi mở rằng quá trình chuyển hóa từ tiếp nhận thông tin và nhận thức sang hành vi chính sách không diễn ra một cách trực tiếp. Hành vi tham gia BHXH có thể liên quan đến nhiều điều kiện khác ngoài

truyền thông như khả năng kinh tế, đặc điểm việc làm, mức độ ổn định thu nhập, niềm tin và các điều kiện thực hiện chính sách.

4.2.5. Khác biệt về tham gia truyền thông, nhận thức, hài lòng và hành vi tham gia BHXH theo đặc điểm của người dân

Kết quả kiểm định sự khác biệt về tham gia truyền thông, nhận thức, hài lòng và hành vi chính sách theo đặc điểm của đối tượng chính sách cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê trên bốn phương diện: nơi cư trú, trình độ học vấn, nghề nghiệp và tình trạng hợp đồng lao động đều. Yếu tố thu nhập chỉ cho thấy sự khác biệt rõ về mức độ hài lòng và hành vi tham gia BHXH (Xem phụ lục, Bảng 7).

Kết quả cho thấy sự phân hóa trong tiếp nhận và phản ứng đối với truyền thông chính sách BHXH tập trung chủ yếu ở nơi cư trú, trình độ học vấn, nghề nghiệp và tình trạng hợp đồng lao động; trong khi giới tính không tạo ra khác biệt có ý nghĩa ở cả bốn phương diện khảo sát. Thu nhập chỉ tạo ra khác biệt rõ về mức độ hài lòng và hành vi tham gia BHXH, còn mức tham gia truyền thông (Sig.=0,164) và nhận thức chính sách (Sig.=0,051) chưa đạt mức ý nghĩa thống kê.

Nơi cư trú thể hiện khoảng cách nổi bật nhất. Người dân thành thị có mức tham gia truyền thông cao hơn nông thôn (ĐTB=2,217 so với 1,849), hài lòng cao hơn (2,981 so với 2,489) và nhận thức chính sách tốt hơn; đồng thời tỷ lệ tham gia BHXH đạt 88,8%, trong khi ở nông thôn chỉ 36,2%. Các khác biệt đều có Sig.=0,000.

Trình độ học vấn cũng cho thấy xu hướng rất rõ: khi học vấn tăng, mức tham gia truyền thông, hài lòng và tỷ lệ tham gia BHXH đều tăng, trong khi điểm nhận thức giảm theo chiều tích cực. Tỷ lệ tham gia BHXH tăng từ 22,0% ở nhóm tiểu học lên 88,9% ở nhóm cao đẳng, đại học; khác biệt trên cả bốn chỉ báo đều có Sig.=0,000.

Nghề nghiệp là một nguồn phân hóa đáng chú ý khác. Nông dân có kết quả kém thuận lợi hơn trên nhiều phương diện và tỷ lệ tham gia BHXH chỉ 24,3%, thấp hơn nhiều so với công nhân (88,9%), tiểu thương (84,8%) và CBCCVC (84,2%); khác biệt theo nghề nghiệp có Sig.=0,000. Tình trạng hợp đồng lao động cũng tạo ra khác biệt ở cả bốn chỉ báo, trong đó tham gia truyền thông có Sig.=0,021, hài lòng Sig.=0,025, còn nhận thức và hành vi tham gia BHXH đều có Sig.=0,000.

Nhìn chung, các kết quả cho thấy nhóm người dân nông thôn, nông dân, người có trình độ học vấn thấp và người không có hợp đồng lao động là những nhóm cần được chú ý hơn trong truyền thông chính sách BHXH. Điều này gợi ý cần chuyển từ cách truyền thông tương đối đồng nhất sang phân nhóm đối tượng, ưu tiên những nhóm có mức tiếp cận thông tin, nhận thức và tỷ lệ tham gia BHXH còn thấp.

Phân tích định tính bổ sung thêm: quyết định sự tham gia và uy trì BHXH của người dân không chỉ đến từ nhận thức, mà là hành vi lợi ích. Kết quả nghiên cứu cho thấy, mặc dù nội dung truyền thông chính sách BHXH nhất quán nhấn mạnh các lợi ích dài hạn, mức độ tham gia của người dân vẫn còn hạn chế, cho thấy tồn tại một khoảng cách đáng kể giữa truyền thông và hành vi. Từ góc độ lý thuyết lựa chọn hợp lý, đây không phải là biểu hiện của sự thiếu hiểu biết, mà phản ánh quá trình cân nhắc chi phí - lợi ích trong điều kiện bất định: "*Bảo hiểm xã hội nó mang tính lâu dài… 15, 20 năm, còn ngắn nhất ấy là 5 năm, chết mới được mai táng phí. Tham gia 4 năm chết không được nghen*" (nam, 74, Hội Cựu chiến binh phường), trong khi lại *"…đóng theo tháng"* (nam, 52, UBND phường), điều này tạo ra cấu trúc trong đó chi phí mang tính hiện tại và liên tục, còn lợi ích mang tính trí hoãn và không chắc chắn, khiến người dân có xu hướng cân nhắc với các lợi ích tương lai.

Mặt khác, quyết định không tham gia còn gắn với nhận thức về tính không ổn định của thu nhập và khả năng duy trì đóng góp. Đối với lao động phi chính thức, việc áp dụng mức đóng góp dựa trên chuẩn nghèo hoặc mức lương cơ sở tạo ra sự không tương thích với điều kiện kinh tế thực tế, khi "*Bảo hiểm xã hội tự nguyện mình không áp dụng theo mức lương cơ sở mà mình áp dụng theo chuẩn nghèo. Trước đây mình áp dụng chuẩn nghèo cũ, đối với mức tối thiểu tham gia là 700.000đ, sau này khi năm 2022 mình thực hiện lộ trình chuẩn nghèo đa chiều thì lại nâng lên một triệu rưỡi…hàng tháng lúc trước đóng cho một người có 149 ngàn thôi, Bây giờ phải đóng cho một người là 297.000"* (nam, 40, UBND phường, phụ trách BHXH). Đồng thời*"Đóng Bảo hiểm xã hội theo mức lương cơ bản là rất khó… người ta …có nằm trong cơ quan nhà nước đâu… thời gian đóng thì quá dài…15-20 năm thì rất khó theo"* (nữ, 38, dịch vụ thu). Những yếu tố này làm gia tăng cảm nhận rủi ro, không chỉ cả về khả năng duy trì, mà còn về hiệu quả đầu tư của khoản đóng góp.

Hơn nữa, trải nghiệm thực tế của người dân cũng là yếu tố có thể làm suy giảm niềm tin chính sách, đặc biệt trong các trường hợp rút BHXH 1 lần. Ý kiến của một cán bộ ghi nhận: "*Với những người tham gia bảo hiểm xã hội 1-2 năm rồi do điều kiện khó khăn lại rút ra, thì khi rút ra tôi cũng tính toán được bài toán chắc chắn là số tiền rút ra không đủ so với số tiền đóng vào, thì đại lý cũng bị mắng vốn mà lãnh đạo cũng bị nói"* (nam, 50, HĐND). Điều này cho thấy rủi ro không chỉ dừng ở cấp độ cá nhân người tham gia, mà còn lan sang cả người thực hiện truyền thông, làm suy yếu tính hợp thức của chính sách trong mắt cộng đồng.

Kết quả này góp phần củng cố H2.2, cho thấy hành vi tham gia BHXH không chỉ liên hệ với mức độ tham gia truyền thông mà còn có sự phân hóa đáng kể theo các điều kiện kinh tế - xã hội của người dân.

4.3. Các yếu tố liên quan đến vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ

4.3.1. Tương quan giữa các yếu tố liên quan và các mức độ thực hiện vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Nghiên cứu kiểm định mối quan hệ giữa 3 nhóm biến độc lập (4 biến nhân khẩu học: giới tính, nơi ở, trình độ học vấn, tuổi; 5 biến đặc điểm vị trí công tác: lĩnh vực công tác; cấp lãnh đạo, quản lý, chịu trách nhiệm chỉ tiêu BHXH; vị trí có ảnh hưởng sắp xếp bộ máy; không có thời gian quan tâm BHXH; nhiệm vụ có thể thay đổi sau sắp xếp; 4 biến nhận thức - thái độ của cán bộ lãnh đạo, quản lý: có đào tạo truyền thông chính sách BHXH; BHXH chưa là ưu tiên, chỉ tiêu BHXH gây áp lực; có quá nhiều công việc cùng lúc) và các biến phụ thuộc (các mức độ thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý).

Kết quả kiểm định (Xem Phụ lục 3, Bảng 7) cho thấy:

- Đào tạo, chịu trách nhiệm chỉ tiêu BHXH là hai yếu tố có tương quan cao với truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý ở tất cả các vai trò. Chiều tương quan cho thấy khi cán bộ lãnh đạo, quản lý được đào tạo và chịu trách nhiệm chỉ tiêu BHXH tăng thì thực hiện các vai trò truyền thông chính sách tăng.

- Yếu tố "có ảnh hưởng sắp xếp bộ máy" có quan hệ với các biến nhận thức, tư vấn, vận động; phản hồi với chiều dương, hàm ý là khi cán bộ lãnh đạo, quản lý ít bị ảnh hưởng bởi sắp xếp, thì thực hiện vai trò truyền thông chính sách BHXH

có xu hướng tăng;

- Biến "lĩnh vực công tác" có quan hệ mạnh với các biến nhận thức; hoạch định; tư vấn, vận động; và phản hồi hàm ý: khi giá trị biến chuyển dần về 1,2 (ngành BHXH, cán bộ UBND) thì cán bộ lãnh đạo, quản lý có xu hướng thực hiện vai trò truyền thông chính sách có tương quan tốt hơn.

- Các biến: BHXH chưa là ưu tiên, áp lực chỉ tiêu, cán bộ lãnh đạo, quản lý có quá nhiều công việc cùng lúc là các yếu tố có mối quan hệ nhẹ, không liên tục với các vai trò.

- Các yếu tố nhân khẩu không có mối quan hệ với vai trò truyền thông chính sách, ngoại trừ "nơi ở" với mức tương quan âm nhẹ và rời rạc, với hàm ý cán bộ lãnh đạo, quản lý ở thành thị có nhận thức chính sách và tư vấn, vận động tốt hơn ở nông thôn.

Như vậy, có thể khái quát: cán bộ lãnh đạo, quản lý có vị trí chịu trách nhiệm chỉ tiêu BHXH, được đào tạo truyền thông chính sách, không bị ảnh hưởng bởi sắp xếp bộ máy, công tác ở lĩnh vực BHXH, cho rằng BHXH chưa phải là ưu tiên, chỉ tiêu BHXH gây áp lực và ở thành thị có xu hướng truyền thông chính sách tốt hơn so với các cán bộ lãnh đạo, quản lý ở các nhóm còn lại.

Nhìn theo lý thuyết vai trò, cho thấy cán bộ lãnh đạo, quản lý đang thực hiện một tập hợp vai, đáp ứng các kỳ vọng khác nhau của xã hội (kỳ vọng về chất lượng truyền thông chính sách, kỳ vọng về thực hiện chỉ tiêu BHXH; kỳ vọng thực hiện truyền thông chính sách trong bối cảnh sắp xếp bộ máy), tạo những áp lực hữu hình lên việc thực hiện nhiệm vụ của họ: áp lực thiếu thời gian, áp lực nhiều việc cùng lúc, điều này dẫn đến cán bộ lãnh đạo, quản lý phải điều chỉnh hành vi sao cho một mặt vừa đáp ứng kỳ vọng, mặt khác lại giải quyết được áp lực và hài hòa với nhận thức truyền thông chính sách (cơ hội đào tạo) và quan điểm cá nhân (truyền thông chính sách có là ưu tiên hay không). Sự giằng co giữa nhiều chiều ảnh hưởng khác nhau, trong đó, có những yếu tố mạnh hơn, đó là trách nhiệm chỉ tiêu và nhận thức về truyền thông chính sách là những yếu tố then chốt quyết định đến thực hiện vai trò truyền thông chính sách của đội ngũ này.

4.3.2. Phân tích các yếu tố quan hệ với thực hiện vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

4.3.2.1. Đào tạo truyền thông chính sách - Yếu tố nâng cao năng lực truyền thông của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Thời gian vừa qua, BHXH Cần Thơ tổ chức tập huấn 100% cán bộ, công chức, viên chức, người lao động làm công tác truyền thông BHXH; 100% cộng tác viên tuyên truyền, nhân viên các tổ chức dịch vụ thu BHXH về BHXH, bảo hiểm y tế, nghiệp vụ thông tin, truyền thông [10]. Các hình thức đào tạo bao gồm cả trực tiếp và trực tuyến, thu hút được sự tham gia của nhiều cán bộ lãnh đạo, quản lý, góp phần thay đổi nhận thức của cán bộ lãnh đạo, quản lý về chính sách BHXH và truyền thông chính sách BHXH: "*tập huấn phần nào thay đổi được hiểu biết của họ về chính sách này*" (nam, 52, cán bộ UBND phường). Mặc dù công tác đào tạo, tập huấn truyền thông chính sách BHXH có nhiều nỗ lực nhưng vẫn còn hạn chế:). i/ Nâng cao năng lực phụ thuộc vào sự quan tâm của đối tượng đào tạo, nhưng nhóm cán bộ lãnh đạo, quản lýdường như còn ít quan tâm: "*Nếu dự hội nghị thí người ta chỉ ngồi dự thôi"* (nữ, 55, cán bộ BHXH cơ sở), nhất là người đứng đầu: *"Thường là mời sẽ đi nhưng phó là chính, trưởng thì ít"* (nam, 56, BHXH Thành phố), đôi khi việc tham gia tập huấn cũng phụ thuộc vào quan hệ quyền lực, chứ không xuất phát từ nhu cầu hiểu biết và thực thi chính sách: *"Không phải BHXH mời, mà là Trưởng ban chỉ đạo mời (Trưởng ban là Chủ tịch UBND), nên có tác động mạnh hơn (chứ BHXH mời chưa chắc họ tham gia*) (nam, 56, BHXH Thành phố); ii/ Đào tạo truyền thông chính sách chưa thực sự có tính hệ thống, thiếu quan tâm đến triết lý chính sách: Chính sách BHXH có rất nhiều nội dung, tính chuyên ngành cao, liên quan đến nhiều chính sách/luật khác. Theo thống kê, hiện tại để thực thi được chính sách BHXH, có khoảng trên 60 văn bản chính sách, pháp luật có hiệu lực thi hành (Phụ lục 1). Như vậy, để có thể truyền thông thực thi được chính sách BHXH, thì cán bộ lãnh đạo, quản lý cần nắm rõ hệ thống nền tảng, triết lý chính sách, đề định hướng, tổ chức, triển khai các hoạt động truyền thông chính sách. Quay lại thực tiễn công tác đào tạo, tập huấn, truyền thông cho tháy chương trình đào tạo thường là ngắn ngày, mang tính phổ biến kiến thức về BHXH, và kỹ năng, nghiệp vụ truyền thông [10]; kết quả sẽ tạo ra tư duy hành chính, nghiệp vụ trong chính sách, mà thiếu tư duy chính trị - xã hội, triết lý chính sách. Trong khi truyền thông chính sách, không đơn thuần là nghiệp vụ hành chính, mà mang tính tương tác chính trị - xã hôi. iii/ Đào tạo, tập huấn

chính sách BHXH hiện đang được thực hiện như nhiệm vụ đặc trách của ngành BHXH: *"Cái tuyên truyền thì ngành BHXH là chủ xị truyền thông tập huấn hết trơn*" (nam, 56, BHXH Thành phố) trong khi ngành này có lực lượng cán bộ rất mỏng, với chức năng chính là quản lý BHXH, chứ không phải là đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn kiến thức; vi/ Các mô hình đào tạo, tập huấn chính sách còn mang tính hình thức, với số lượng người tham gia đông, ví dụ: Năm 2024, ngành BHXH Cần Thơ tổ chức 41 cuộc tập huấn, bồi dưỡng cho 2591 lượt nhân viên, cộng tác viên tuyên truyền [10]; Lớp tập huấn nhân viên các tổ chức dịch vụ thu 4/2025, có 120 người tham gia [170], dẫn đến khó quản lý chặt chẽ về chất lượng: "*Cán bộ tuyên truyền là nhân viên thu, được tập huấn vài ngày, được cấp thẻ, nhưng đôi khi họ nắm không chắc, đi tuyên truyền đôi khi còn nói sai, nên cũng là hạn chế rất lớn"* (nữ, 55, BHXH cơ sở). Lẽ đó, công tác đào tạo mới chỉ tác động được nhận thức ban đầu, chưa thực sự làm thay đổi tư duy và hành vi chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Kết quả của quá trình thực hiện vai trò truyền thông chính sách còn nhiều hạn chế, cán bộ lãnh đạo, quản lý làm truyền thông còn mang nặng tư duy hành chính, phục vụ trách nhiệm mà chưa thổi hồn triết lý chính sách trong quá trình truyền thông, truyền thông chính sách còn chưa đủ chiều sâu, thiếu sự chủ động, sáng tạo.

4.3.2.2. Trách nhiệm chỉ tiêu, yếu tố thể chế liên quan trực tiếp đến thực hiện vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Hàng năm, UBND Thành phố Cần Thơ xây dựng chi tiêu thực hiện BHXH. Theo Nghị quyết số 102/NQ-CP, Nghị quyết số 69/NQ-CP [34], [36], việc giao chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH được thực hiện từ năm 2019. Theo đó, UBND quyết định về việc giao chỉ tiêu thực hiện bảo hiểm y tế, BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện, bảo hiểm thất nghiệp, dựa trên tham mưu của cơ quan BHXH cùng cấp, "*Căn cứ vào đặc điểm dân số, cơ cấu lao động và tình hình của từng địa phương*" (nam, 56, BHXH Thành phố), từ đó giao cho UBND cấp dưới thực hiện. Chỉ tiêu này được phân về cho các địa phương và trở thành một trong 14 chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội của mỗi địa phương [167], [169]. Hầu hết các nghiên cứu gần đây về lĩnh vực BHXH đều có nhận định chung: Việc giao chỉ tiêu BHXH làm gia tăng trách nhiệm của cán bộ lãnh đạo, quản lý với thực hiện chính sách BHXH [90], [89], [252], [253], [297], [270], [273], [296], [271],

giúp việc mở rộng diện bao phủ BHXH đạt được nhiều thành tựu. Điều này cũng nhận được sự đồng tình của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ: "*Các kế hoạch triển khai thực hiện sẽ bám sát chỉ tiêu đưa ra, giúp cho việc điều hành được thuận lợi và hiệu quả hơn*" (nam, 56, BHXH Thành phố); "Đặt chỉ tiêu *giúp nâng cao nhận thức, trách nhiệm của cán bộ, người dân thấy được quyết tâm của chính quyền, sẽ đồng thuận ủng hộ*" (nữ, 50, UBND Thành phố).; "*Nếu lãnh đạo quan tâm quyết định thực hiện chỉ tiêu này thì sẽ thực hiện đạt được kết quả*" (nam, 56, BHXH Thành phố). Tuy nhiên, vấn đề chỉ tiêu BHXH ở địa phương hiện nay còn nhiều điều đáng bàn.

i/ Chỉ tiêu này được xác lập chưa dựa trên tổng thể cấu trúc xã hội, mà còn có tỉnh rời rạc. Trong thực tế, các địa phương phải ban hành và thực hiện hệ thống nhiều chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội khác nhau, trong đó, BHXH là một trong số các chỉ tiêu được xây dựng và thực hiện hàng năm ở cả 3 cấp tỉnh, huyện, xã từ trước năm 2025. Mặc dù xét về mặt lý luận, chỉ tiêu BHXH được xác định căn cứ trên tình hình dân số, điều kiện kinh tế - xã hội của địa phương. Tuy nhiên trong thực tế, chỉ tiêu này dường như lại xác định chưa được chính xác. Dữ liệu định tính ở cả thảo luận nhóm tập trung tại cơ sở và cơ quan BHXH Thành phố và phỏng vấn sâu với cán bộ lãnh đạo, quản lý đều thể hiện điều này: "*Chỉ tiêu chưa chính xác, do nhiều nguyên nhân: chênh lệch giữa dân số thống kê và dân số thực tế, dân số thống kê cao hơn thực tế*" (kết quả phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm). Việc xác định chỉ tiêu chưa chính xác biểu hiện tính hệ thống trong tổng thể nhiều chỉ tiêu/lợi ích khác nhau. cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương cấp nhận chỉ tiêu BHXH chưa chính xác, để bù đắp lại bằng một lợi ích khác cho đia phương: *"...Dân số này là do địa phương họ nâng lên để được những mục tiêu khác hơn, ví dụ như về con người, kinh phí gì đó*" (nữ, 55, BHXH cơ sở); "*Điều tra dân số hàng năm thì mấy ông ký cái chỉ tiêu này, Mà giờ ông cứ đổ thừa cho dân số. Cái này đánh giá thì mình cũng chưa tìm ra được cái nguyên nhân như thế nào, Nhưng theo tôi biết, Thì cái việc thống cái dân số lên để phường sẽ được hưởng các chính sách gì đó"* (nam, BHXH Thành phố). Như vậy, khi bàn về vấn đề chỉ tiêu BHXH, cho thấy cán bộ lãnh đạo, quản lý luôn đặt nó trong một tổng thể nhiều yếu tố và có xu hướng lựa chọn mục tiêu lợi ích cao hơn, và vẫn tìm cách "xoay xở" để đạt được mục tiêu không sát thực tiễn. Đây chính là biểu hiện của xung đột vai trò và lựa chọn vai trò

ưu tiên của cán bộ lãnh đạo, quản lý [193].

ii/ Chỉ tiêu còn mang tính cát cứ lãnh địa: chỉ tiêu của địa phương được tính là những người tham gia đóng trên địa bàn địa phương quản lý: "*Người dân của phường đi làm ở Bình Dương, Thành phố Hồ Chí Minh mà có mua bảo hiểm thì bảo hiểm ấy cũng không được tính là của phường*" (nam, 40, cán bộ UBND Phường). Điều này dẫn đến việc cán bộ lãnh đạo, quản lý truyền thông theo lãnh thổ, và tập trung vào thực hiện chỉ tiêu theo lãnh thổ: "*Góc độ quản lý thì họ không thể làm rộng hơn ra khỏi cái địa bàn của họ được, vì nó gắn theo địa bàn*" (nam, 54, BHXH Thành phố).

iii/ Quá trình triển khai thực hiện chỉ tiêu còn hình thức, coi trọng báo cáo số liệu hơn thực hiện thực chất. Trong quá trình thực hiện, để đảm bảo số liệu chỉ tiêu được thực hiện, cán bộ lãnh đạo, quản lý sử dụng hai phương thức: Cách thứ nhất: xã hội hóa - vận động cho/tặng làm tăng diện bao phủ BHXH: *"...để đạt chỉ tiêu, một số đia phương đã xã hội hóa. Có địa phương như Thốt Nốt là mua mười mấy ngàn, bao nhiêu là tỷ để đạt chỉ tiêu là huyện nông thôn mới"* (nữ, 55, BHXH cơ sở), kết quả là số liệu tham gia BHXH không bền vững, có xu hướng tăng về cuối năm, nhưng giảm ở chu kỳ đầu năm: "*Kết quả chính xác thường là đầu năm hoặc giữa năm, còn thời gian chạy nước rút là khoảng tháng 10, 11, 12 là xã hội hóa nhiều*" (nữ, 55, BHXH cơ sở); *"...Đến cuối năm phải rà để xem còn thiếu bao nhiêu, thì bỏ tiền ra mua cho người nhà, người thân, hoặc tìm cách xã hội hóa cho người dân, nhưng chỉ đóng tháng cuối rồi bỏ thôi"* (nữ, 48, Hội Liên hiệp phụ nữ phường). Cách thứ 2, là sử dụng số liệu để san sẻ trong ngành/ giữa các ngành/lĩnh vực, để báo cáo mức chỉ tiêu: "*Nhưng cũng may cuối năm, thành phố và quận cấp về cho các phường để các phường đạt chỉ tiêu này, còn nếu như thành phố và quận không cấp về thì chỉ tiêu bảo hiểm y tế với BHXH là thấp*" (nam, 50, HĐND phường). Cả 2 cách này đều hướng đến số liệu báo cáo cuối năm. Bên cạnh đó, ngành BHXH biết rõ *"...mình là ngành phối hợp thì mình chịu tác động, nhưng trong báo cáo người ta không đưa vì nếu đưa vào sẽ ảnh hưởng đến địa phương"* (nữ, 55, BHXH cơ sở), vì chỉ tiêu chưa chính xác với thực tiễn mà địa phương vì lý do nào đó đã *"không đề xuất hạ dân số xuống để giảm chỉ tiêu*" (nữ, 55, BHXH cơ sở), nhưng vẫn chấp nhận thực hiện hỗ trợ "cấp" về, hoặc điều tiết các dữ liệu giữa các địa phương/ đơn vị để đảm bảo thực hiện mục tiêu toàn hệ thống.

iv/ Chỉ tiêu BHXH đôi khi còn chưa đạt được sự đồng thuận giữa các cấp quản lý, và tạo áp lực thể chế cho cán bộ lãnh đạo, quản lý các cấp. Trong khi cấp cơ sở chưa thực sự đồng thuận với việc đặt chỉ tiêu này: "*Trước có 1 Phó Chủ tịch phát biểu trước cuộc họp (ở quận) về chỉ tiêu này. Bạn đó nói BHXH tự nguyện là tự nguyện của người dân, sao giao chỉ tiêu cho chính quyền? Chỉ nên khuyến khích thôi*" (nữ, 48, Hội Liên hiệp phụ nữ phường). Theo cán bộ lãnh đạo, quản lý, chỉ tiêu BHXH gây áp lực cho họ: "*Cái chỉ tiêu này thì đúng là áp lực thật*" (nam, 53, UBND phường). Cán bộ lãnh đạo, quản lý ngành BHXH giải thích mục đích của chỉ tiêu để đảm bảo an sinh, và cũng là do mục tiêu kinh tế - xã hội chung, và do Chính phủ quy định: *"Cái này là Chính phủ giao chỉ tiêu để đảm bảo an sinh xã hội cho lực lượng lao động…Vẫn có cái thắc mắc là tại sao là BHXH tự nguyện mà đi ra chỉ tiêu nhưng mà bởi vì là Chính phủ giao chỉ tiêu"* (nam, 54, BHXH Thành phố). Điều này cho thấy việc áp dụng chỉ tiêu phát triển BHXH tự nguyện đã tạo ra áp lực thể chế đáng kể đối với cán bộ lãnh đạo, quản lý cấp cơ sở, đồng thời bộc lộ sự thiếu đồng thuận trong nhận thức và thực thi chính sách. Trong khi cán bộ ngành BHXH nhìn nhận chỉ tiêu như một công cụ quản trị cần thiết nhằm hiện thực hóa mục tiêu an sinh xã hội do Chính phủ giao, thì cán bộ địa phương lại đặt vấn đề về tính hợp lý khi "hành chính hóa" một chính sách mang bản chất tự nguyện. Sự khác biệt này phản ánh sự lệch pha giữa các tầng nấc thể chế và xung đột giữa logic quản trị theo chỉ tiêu với logic lựa chọn cá nhân của người dân. Hệ quả là, quá trình thực thi có nguy cơ rơi vào trạng thái tuân thủ hình thức hoặc thích ứng chiến lược, thay vì đạt được sự đồng thuận thực chất và hiệu quả bền vững trong vận động người dân tham gia.

4.3.2.3. Sắp xếp đơn vị hành chính - quan hệ ngày càng rõ nét của thể chế, bộ máy và sự thích ứng của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Chủ trương về sắp xếp bỏ cấp huyện và sắp xếp cấp xã, sáp nhập đơn vị hành chính cấp tỉnh được ghi nhận vào tháng 2/2025, trong Kết luận số 126-KL/TW [7] Kết luận số 127-KL/TW [6], xác định triển khai chính quyền địa phương 2 cấp từ 1/7/2025. Thực hiện chính sách này, lực lượng cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ có nhiều thay đổi về số lượng, vị trí công tác. Tại thời điểm khảo sát (3/2025), và đặc biệt là thời điểm thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu (tháng 4,5,6/2025) bầu không khí chuẩn bị cho sự sắp xếp bao trùm mọi

hoạt động của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Kết quả khảo sát cho thấy yếu tố sáp nhập có quan hệ tương đối nhẹ với một vài vai trò truyền thông chính sách BHXH, nhưng kết quả nghiên cứu định tính làm rõ hơn mối quan hệ này. Có thể giải thích được vì thời điểm nghiên cứu định lượng, các chủ trương sắp xếp ở giai đoạn đầu, cán bộ lãnh đạo, quản lý còn mơ hồ về sự ảnh hưởng của nó, còn ở thời điêm nghiên cứu định tính, sự liên đới của sắp xếp trở nên rõ ràng hơn, quan hệ trực tiếp đến hành vi chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Vì vậy, yếu tố sắp xếp ngày càng ảnh hưởng rõ ràng hơn với thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

i/ Sắp xếp làm ảnh hưởng trực tiếp đến hoạt động phối hợp thực hiện truyền thông chính sách. Mặc dù có cơ chế phối hợp, nhưng ngành BHXH luôn linh hoạt với lên các kế hoạch truyền thông chính sách phối hợp với các ngành, các địa phương tùy theo điều kiện của bên phối hợp. Trong bối cảnh sắp xếp, việc phối hợp truyền thông chính sách cũng được tính toán, cân nhắc thời điểm hợp lý, đôi khi phải chờ đợi để thực hiện kế hoạch đã có từ trước: "*... chương trình tập huấn cho mấy ông này thì mình có rồi nhưng bây giờ thì không biết là ở dưới ai còn làm ai nghỉ"* (nam, 56, BHXH Thành phố:); "*Khi BHXH phối hợp tuyên truyền, địa phương thường từ chối nói lý do là bận rộn, nhiều việc vì đang sắp xếp lại"* (nam, 56, BHXH cơ sở); "*Tuyên truyền vận động, quy định hàng tháng phải xuống tuyên truyền, hàng tuần phải tuyên truyền nhóm nhỏ…địa phương .. đang sắp xếp, không biết ai làm, thôi, để lập phường mới rồi vận động luôn"* (nữ, 56, BHXH cơ sở). Như vậy, có sự trì hoãn trong phối hợp truyền thông chính sách do ảnh hưởng của sắp xếp.

ii/ Sắp xếp làm cán bộ lãnh đạo, quản lý ưu tiên lựa chọn mục tiêu gần, trì hoãn mục tiêu xa trong thực hiện vai trò truyền thông chính sách. Quá trình sắp xêp diễn ra tạo ra một số xáo trộn nhất định, trong đó, có những vấn đề được thực hiện quyết liệt, kéo theo sự tham gia của cả hệ thống, nhưng cũng có những vấn đề chưa được coi là ưu tiên, vì nó vận hành được hay không phụ thuộc vào sự ổn định/ cấu trúc hệ thống. Đúng như tư duy "vừa chạy vừa xếp hàng" trong chủ trương sắp xếp của Đảng, trong hệ thống đa mục tiêu, việc ưu tiên lựa chọn những mục tiêu quan trọng, cấp bách (tái lập cấu trúc tổng thể hệ thống), ảnh hưởng đến hầu hết cán bộ lãnh đạo, quản lý, với tâm tư "*Không biết mình sẽ đi đâu, về đâu*" (nam, 50, HĐND

phường), thì mục tiêu BHXH sẽ khó có thể là mục tiêu ưu tiên: "*... đến hết tháng 6 này…cả quận hay phường đều không còn chỉ tiêu, cán bộ cũng chưa biết được họ có còn ở các vị trí đó hay không. Vì vậy họ ít quan tâm hơn*" (nam, 52, BHXH cơ sở). Vấn đề đặt ra là, điều này ít nhiều tạo áp lực lên thực hiện chính sách BHXH, bởi lẽ thời điểm Luật BHXH 2024 chính thức có hiệu lực là 1/7/2025, và thời gian sắp xếp bộ máy chính là "thời điểm vàng" của truyền thông thực thi chính sách, nhưng dường như bị liên quan làm chậm đáng kể.

iii/ Cán bộ lãnh đạo, quản lý không quên "hoàn thành mọi nhiệm vụ" trong sắp xếp, mặc dù là hình thức. Yếu tố này có lẽ làm mờ ranh giới giữa ảnh hưởng/không ảnh hưởng trong tư duy cán bộ lãnh đạo, quản lý. Sự ưu tiên số liệu báo cáo trở thành vấn đề có tính thường trực của hệ thống: "*Về văn băn có đầy đủ, vẫn báo cáo, ở thời điểm này (mặc dù biết tháng sau là không còn quận nữa) nhưng vẫn báo cáo;…vẫn có kế hoạch đi tuyên truyền,… để sau này có xem lại cũng không có vấn đề gì về thủ tục*" (nam, 52, BHXH cơ sở). Rõ ràng ngay cả khi phải lo toan nhiều hơn đến các mục tiêu khác, cán bộ lãnh đạo, quản lý vẫn quan tâm đến nhiệm vụ/ trách nhiệm được, tuy nhiên, nhiệm vụ/trách nhiệm này được thực hiện thiên về hướng hình thức hơn là thực chất.

Sau sắp xếp, việc mở rộng địa giới hành chính, sáp nhập bộ máy bước đầu tạo ra những ảnh hưởng mang tính cấu trúc đối với hiệu quả truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Báo cáo của ngành BHXH Thành phố ghi nhận: "các đơn vị dành nhiều thời gian, tập trung cho việc ổn định đơn vị mới, nên một vài nơi hoạt động tuyên truyền còn hạn chế" [11] như một khó khăn thể chế của hạn chế trong thực thi chính sách BHXH năm 2025. Trước hết, sáp nhập dẫn đến "độ trễ" nhất định về thể chế, ý kiến cán bộ cho rằng: "*Xã mới sáp nhập… cách làm việc khác nhau…dữ liệu phải rà soát lại hết"* (nam, 52, cán bộ Phòng Văn hóa-Xã hội xã). Đồng thời, mở rộng quy mô địa bàn và dân số sau sáp nhập không đi kèm với gia tăng nguồn lực tương ứng: *"Mỗi cán bộ phải ôm nhiều việc…địa bàn lại rộng…nên nhiều khi cũng không đi truyền thông hết được, hoặc chỉ dừng ở mức phổ biến chung chung"* (nam, 48, cán bộ UBND xã). Thêm vào đó, còn có một số nơi, cán bộ phụ trách vốn chưa từng đảm nhiệm công việc tương tự: "*Có cán bộ chuyển từ vị trí trước đây chưa từng tham gia sâu lĩnh vực này, nay về phụ trách cũng khó khăn*" (nam, 48, cán bộ UBND xã). Đây là biểu hiện

của xung đột giữa yêu cầu thể chế với năng lực/ nguồn lực thực thi, trong đó cấu trúc mới với áp lực đa nhiệm, nhưng không cung cấp đủ nguồn lực, kỹ năng và thời gian để để thực hiện vai trò được kỳ vọng. Điều này có thể dẫn đến việc thực hiện vai trò có xu hướng hình thức hóa và tối thiểu hóa nỗ lực, chyển từ định hướng, thuyết phục sâu sang định hướng thông tin bề mặt, nhằm đảm bảo yêu cầu hành chính hơn tạo ra thay đổi năng lực, nhận thức, hành vi chính sách.

4.3.2.4. Mối quan hệ tiềm ẩn của yếu tố thái độ, điều kiện làm việc và lợi ích

Nghiên cứu định lượng chỉ ra các quan điểm của cán bộ lãnh đạo, quản lý ít nhiều có ảnh hưởng đến việc họ thực hiện các vai trò truyền thông chính sách. Các yếu tố này phản ánh thái độ/ nhận thức của cán bộ lãnh đạo, quản lý về việc lựa chọn mục tiêu chính sách; cảm nhận của họ về điều kiện/nguồn lực thực hiện truyền thông chính sách đáp ứng kỳ vọng của họ và sâu xa hơn, phản ánh quan điểm lợi ích - lý do căn cốt của hành vi chính sách.

i/ Thái độ đối với vấn đề BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý là yếu tố có ảnh hưởng đến truyền thông chính sách này. Chính sách BHXH thuộc nhóm chính sách an sinh xã hội, với đặc thù là lo cho tương lai xa. Trong khi các vị trí lãnh đạo, quản lý lại có nhiệm kỳ (ngắn), và vấn đề an sinh (đặc biệt cho tuổi già) tại thời điểm hiện tại trong tương quan với một loạt các vấn đề chính sách khác như phát triển kinh tế, lao động việc làm được đặt lên cân nhắc và ưu tiên lựa chọn. Điều này có thể giải thích theo lý thuyết nguồn lực hữu hạn. Việc cho rằng an sinh chưa phải là vấn đề quan trọng, thiết yếu trong thời điểm này không phải là quan điểm cá nhân của một cán bộ lãnh đạo, quản lý nào, mà nó phản ánh đặc tính tư duy/ triết lý của hệ thống chính sách phản ứng với thực tiễn xã hội. Trong thực tế, bước vào thềm Đại hội XIV, Đảng ban hành những nghị quyết chiến lược định khung cho các chính sách phát triển kinh tế - xã hội nhiệm kỳ mới, trên cơ sở đó, bộ chỉ tiêu kinh tế - xã hội phục vụ xây dựng văn kiện Đại hội Đảng bộ cấp tỉnh, cấp xã giai đoạn 2025-2030 được xây dựng, bao gồm 28 chỉ tiêu đối với cấp tỉnh và 8 chỉ tiêu đối với cấp xã, đều không có chỉ tiêu về BHXH [30]); Điều này ít nhiều ảnh hưởng đến sự lựa chọn của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong thực tiễn.

Vì vậy, chính sách nếu được quan tâm bởi cán bộ lãnh đạo, quản lý thì sẽ

được triển khai tốt, thực thi tốt trong thực tiễn: "*Khi lãnh đạo, quản lý thể hiện sự quan tâm, vào cuộc quyết liệt thì các cấp, các ngành sẽ có sự phối hợp tốt hơn, triển khai đồng bộ và hiệu quả hơn. Bên cạnh đó, uy tín của cán bộ lãnh đạo giúp gia tăng niềm tin của người dân vào chính sách, góp phần xóa bỏ những hiểu lầm hoặc tâm lý e dè khi tham gia BHXH*" (nữ, 50, cán bộ UBND Thành phố); mặc dù chính sách BHXH là rất quan trọng, và "*chính sách của mình thì rất tốt, nhân văn*" (nữ, 55, BHXH cơ sở), nhưng không phải cán bộ lãnh đạo, quản lý nào cũng dành đủ sự quan tâm cho chính sách này, nên không có sự chủ động trong thực thi chính sách nói chung, truyền thông chính sách nói riêng: "*Mà mấy ông lãnh đạo này thì ông cũng chả quan tâm; nói chung là ai phối hợp thì làm mà không phối hợp thì thôi*" (nam, 56, BHXH Thành phố), đặc biệt là người đứng đầu: "*Thậm chí có ông là Trưởng ban chỉ đạo mà không bao giờ có mặt trong bất kỳ cuộc họp nào của Ban, chỉ giao cho cấp phó đến thôi*" (nữ, 55, BHXH cơ sở). Kết quả nghiên cứu định tính phần nào cho thấy sự thiếu vắng quan tâm của lãnh đạo, quản lý trong truyền thông chính sách BHXH.

ii/ Cảm nhận về điều kiện làm việc: áp lực công việc làm giảm sự tham gia truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Rõ ràng trong điều kiện làm việc, cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương có nhiều trách nhiệm cùng lúc, đây là một trong những khó khăn trong việc quan tâm thực hiện chính sách BHXH ở địa phương. Nhận định về vấn đề này, lãnh đạo UBND Thành phố cho rằng: "*Khối lượng công việc của cán bộ lãnh đạo, quản lý các cấp khá lớn, nên việc dành thời gian chuyên sâu cho công tác truyền thông đôi khi chưa thường xuyên, liên tục*" (nam, 56, BHXH Thành phố); còn người đứng đầu UBND phường bộc bạch: "*chúng tôi giao hẳn một đồng chí là Phó Chủ tịch phụ trách, nhưng vẫn phải phân công thêm cán bộ công chức phụ trách…cái khối lượng công việc cũng nhiều, thành ra áp lực công việc lên cán bộ công chức cũng hơi khó khăn"* (nam, UBND phường). Đây là một trong những nguyên nhân mang tính phổ biến, truyền thống ở khu vực công, nơi tập trung nguồn lực, cũng là tập trung nhiệm vụ, trách nhiệm mà các nghiên cứu trước đó đã từng đề cập [263].

iii/ Quan điểm lợi ích, yếu tố chi phối mạnh mẽ đến sự tham gia truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Trong nghiên cứu này, khảo sát định lượng chưa làm rõ quan điểm lợi ích của cán bộ lãnh đạo, quản lý, vì đây là một vấn đề

khá nhạy cảm và khó lượng hóa. Tuy nhiên, vấn đề được làm sáng tỏ trong nghiên cứu định tính. Kết quả nghiên cứu định tính khẳng định rằng sự tham gia truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý phụ thuộc vào quan điểm lợi ích của họ, và lợi ích họ (với tư cách là người đại diện cho hệ thống/tổ chức hoặc cá nhân) nhận được khi tham gia hoạt động này. Thứ nhất, về quan điểm lợi ích, các kết quả nghiên cứu cho thấy, nếu cán bộ lãnh đạo, quản lý có quan điểm lợi ích phục vụ cho người dân, và nhìn theo lợi ích xã hội ở tương lai thì họ sẽ quan tâm sát sao hơn đến việc tổ chức và truyền thông chính sách BHXH, và ngược lại: *"Cái ông mà quan tâm đến nhân dân, lo cho nhân dân thì sẽ phối hợp chặt chẽ với các ngành, chỉ tiêu kia thực hiện nó sẽ cao"* (nam, 56, BHXH Thành phố); Thứ hai, về lợi ích mà cán bộ lãnh đạo, quản lý, với tư cách là người đại diện cho tổ chức/ địa phương nhận được. Điều này liên quan đến các quy định về phân bổ lợi ích trong lĩnh vực phối hợp thực thi chính sách. Nghiên cứu cho thấy, nếu so sánh thực hiện chính sách BHXH với các loại chính sách khác, thực hiện chính sách BHXH ít mang lại lợi ích hơn, nên sự tham gia truyền thông thực hiện chính sách của lãnh đạo, quản lý có xu hướng ít hơn: *"...họ chưa sát sao giống như phối hợp thu thuế. Bởi vì thu thuế để lại ngân sách cho địa phương đó. Còn chính sách của mình thì chỉ thực hiện an sinh xã hội"* (nữ, 55, BHXH cơ sở). Có sự thay đổi về sự tham gia triển khai truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý dưới tác động của chính sách liên quan đến lợi ích đại diện được hưởng . Theo dữ liệu định tính, trước đây, UBND có tham gia tổ chức thu BHXH, nhưng sau thì việc này chuyển qua đại lý thu, UBND không được thực hiện chức năng thu BHXH (Nguồn thu BHXH là nguồn thu ngoài ngân sách) [146], [147], [71], [41].

Đánh giá của cán bộ lãnh đạo, quản lý hệ thống chính trị về lợi ích họ được hưởng từ việc tham gia triển khai thực hiện chính sách là chưa xứng đáng với việc làm của họ. Có tiếng ồn ảo, bàn tán khi được hỏi về số tiền trích lại sau khi vận động được người tham gia: "*Nó chỉ là tượng trưng thôi chứ không có là bao hết trơn á*" (ồn ào bàn tán, lắc đầu, xua tay…); "*Cái số tiền trích về đó thì được 5% trên tổng số thu thôi như là số tiền để hỗ trợ an ủi các anh chị khi đi vận động*" (nam, 38, cán bộ khu vực); "*5% đó là của cả bộ máy thu chứ có phải của riêng cá nhân mình đâu*" (nữ, 38, cán bộ đại lý thu). Tương tự, cán bộ lãnh đạo, quản lý ngành BHXH trong cuộc PVS cho biết: *"Ngành BHXH cũng có hỗ trợ thu cho*

lãnh đạo phối hợp với mình theo quy định, thì nó còn hạn chế, nên cũng không tạo động lực lớn gì cho người ta" (nữ, 55, BHXH cơ sở).

4.3.2.5. Điều kiện kinh tế, văn hóa, xã hội địa phương có liên quan đến kết quả của hoạt động truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý

i/ Điều kiện kinh tế của người dân còn hạn chế là yếu tố đầu tiên được cán bộ lãnh đạo, quản lý đánh giá là yếu tố gây khó cho công tác truyền thông chính sách BHXH của họ. Báo cáo gần đây cho thấy: thu nhập bình quân đầu người của Thành phố Cần Thơ giai đoạn 2021-2025 khoảng 5,5 triệu/người/tháng, cao thứ trong 4/5 tỉnh/thành phố ở ĐBLCSL, và thấp nhất trong 6 thành phố trực thuộc trung ương [30]). Với mức thu nhập chưa cao, người lao động ở địa phương này có nhiều khó khăn trong cuộc sống, vì vậy, việc tham gia BHXH là rất khó khăn. Điều này cũng được khẳng định ở dữ liệu định tính của nghiên cứu này. Đa số cán bộ lãnh đạo, quản lý đều giải thích sự hạn chế của công tác truyền thông chính sách BHXH là "*điều kiện kinh tế người dân còn nhiều khó khăn* (kết quả thảo luận nhóm, phỏng vấn sâu), và được nhấn mạnh trong báo cáo của ngành BHXH như một rào cản thực tiễn [11].

ii/ Đặc điểm nhận thức, văn hóa xã hội còn nhiều hạn chế. Các nghiên cứu về đặc tính văn hóa vùng đồng bằng sông Cửu Long chỉ ra con người ở nơi đây là kết tinh sự dung hợp của điều kiện tự nhiên, lịch sử - xã hội, với các đặc tính cơ bản như tính sông nước, tinh bao dung, tính năng động, tính trọng nghĩa, tính thiết thực, tính vừa phải, với nhiều hệ quả tương ứng, trong đó, tính vừa phải có một hệ quả đặc trưng: tâm lý tạm bợ, biểu hiện ở tính "đến đâu hay đến đó, sống bữa nay không cần tính đến ngày mai" [154]. Đây là đặc điểm được cho là có ảnh hưởng đến xu hướng quan tâm đến tham gia BHXH của người lao động ở khu vực này. Các cán bộ lãnh đạo, quản lý khi được hỏi về những khó khăn trong quá trình truyền thông chính sách BHXH có chung ý kiến: người dân chưa quan tâm, không có thói quen tích lũy: "*…trẻ cậy cha, già cậy con,…người miền Nam phóng khoáng, tiền có nhiêu thì xài thôi, không tiết kiệm*" (nữ, BHXH Thành phố); "*…người ta đóng được 18, 19 năm rồi, bảo cố gắng thêm một chút để hưởng lương hưu… họ bảo: thôi đóng được nhiêu, giờ có xài rồi tính tiếp*" (nam, 52, UBND phường). Cùng với đó, người lao động nhận thức về lợi ích của chính sách

còn chưa đúng, chưa đủ; doanh nghiệp, trong một số trường hợp, lại có xu hướng ưu tiên tối thiểu hóa chi phí, tìm cách giảm nghĩa vụ đóng góp: "*Người lao động ở doanh nghiệp đôi khi thỏa hiệp với doanh nghiệp để nhận tiền luôn, không đóng BHXH…đến khi nghỉ hưu thì mới thấy là mình thiệt thòi*" (nữ, 55, BHXH cơ sở). Đây vừa là những rào cản trong quá trình truyền thông chính sách BHXH cho các đối tượng chính sách, và giải quyết những vấn đề này cũng là mục tiêu của truyền thông chính sách BHXH.

Thêm vào đó, Cần Thơ sau sáp nhập là địa bàn có đa dạng các dân tộc, tôn giáo với các đặc thù văn hóa. Điều này cũng đòi hỏi công tác truyền thông chính sách BHXH linh hoạt, phù hợp với đặc điểm văn hóa dân cư này. Trước hết là rào cản ngôn ngữ. Một cán bộ (tại xã có đông người Khmer) cho biết: "*Có nhiều bà con người Khmer nghe nói tiếng Việt chưa rành*" (nam, 52, cán bộ Phòng Văn hóa - Xã hội xã), nên nếu truyền thông theo cách hành chính thuần túy thì *"bà con khó nắm"* (nam, 52, cán bộ Phòng Văn hóa - Xã hội xã), nhưng khi *"lồng ghép với sinh hoạt chùa... với sự tham gia hỗ trợ của Sư cả thì hiệu quả cao hơn"* (nam, 52, cán bộ Phòng Văn hóa - Xã hội xã).

iii/ Đặc tính chính sách: Chính sách BHXH có nhiều ưu điểm, nhưng còn nhiều hạn chế chưa đáp ứng được nhu cầu thực sự của người lao động [57, tr.113], ảnh hưởng đến thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Đối với người dân, còn chưa thấy chính sách quan trọng, một phần vì chính sách chưa tác động đến nhu cầu trực tiếp của người dân. Ví dụ, "*với bảo hiểm y tế chỉ những người bệnh thì đi mua bảo hiểm thường xuyên, còn người không có bệnh thì ít; còn BHXH tự nguyện: thời gian tham gia dài, người dân không có tiền …"(*nữ, 55, BHXH cơ sở).

Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ thực hiện vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý ở cơ sở chịu sự chi phối chủ yếu bởi các yếu tố thể chế - cấu trúc, thay vì các đặc điểm cá nhân hay nhân khẩu học. Điều này cho thấy truyền thông chính sách BHXH là một hành vi mang tính vị trí - vai trò - hệ thống, không phụ thuộc vào đặc điểm cá nhân.

Dưới góc độ lý thuyết vai trò, hành vi của cá nhân được định hướng bởi các kỳ vọng vai trò gắn với vị trí mà họ đảm nhận [188], [298], [299]. Trong bối cảnh

chính trị - hành chính công, các kỳ vọng này thường được cụ thể hóa bằng các chỉ tiêu, nhiệm vụ và kết quả đầu ra. Kết quả nghiên cứu định lượng cho thấy biến "chịu trách nhiệm chỉ tiêu BHXH" có quan hệ mạnh đến thực hiện vai trò truyền thông chính sách BHXH. Điều này phù hợp với nhận định của Biddle (1986) [188] rằng những kỳ vọng gắn với chế tài hoặc đánh giá sẽ có sức chi phối đặc biệt mạnh đối với hành vi thực thi. House và Rizzo (1972) [222] chỉ ra rằng khi kỳ vọng cao nhưng nguồn lực hoặc hướng dẫn không tương ứng, cá nhân sẽ rơi vào xung đột vai trò và mơ hồ vai trò. Dữ liệu định tính trong nghiên cứu này minh họa rõ hiện tượng đó: để đạt chỉ tiêu, cán bộ lãnh đạo, quản lý phải áp dụng các "chiến lược ứng phó" như xã hội hóa, vận động tài trợ hoặc san sẻ số liệu giữa các ngành. Những chiến lược này phản ánh đúng dự báo của lý thuyết vai trò về hành vi trong điều kiện căng thẳng vai trò - nghĩa là ưu tiên hoàn thành yêu cầu mang tính áp lực từ cấp trên hơn là thực thi đầy đủ và bền vững nội dung chính sách.

Đào tạo - yếu tố có quan hệ rất mạnh - cũng phù hợp với lý thuyết. Turner (2001) [298] nhấn mạnh rằng mức độ "sẵn sàng vai trò" và "năng lực vai trò" quyết định khả năng cá nhân đáp ứng kỳ vọng. Nghiên cứu định tính cho thấy đào tạo truyền thông chính sách BHXH hiện còn thiên về phổ biến văn bản, thiếu triết lý chính sách và chưa thực sự gắn với nhu cầu thực thi, do đó tạo nên khoảng trống năng lực và gia tăng mơ hồ vai trò. Điều này giải thích vì sao đào tạo xuất hiện như một biến có ý nghĩa thống kê cao.

Với lý thuyết cấu trúc xã hội, Parsons (1951) cho rằng hệ thống xã hội chỉ vận hành hiệu quả khi các tiểu hệ thống (chuẩn mực, điều khiển và phối hợp) hoạt động hài hòa [293]. Trong nghiên cứu này, cơ chế giao chỉ tiêu BHXH đóng vai trò như một cơ chế điều khiển cấu trúc. Tuy nhiên, khi chỉ tiêu được thiết kế chưa thực sát với thực tiễn dân cư và điều kiện của địa phương, cấu trúc này tạo ra rối loạn chức năng, phù hợp với nhận định của Merton (1968) [260]: Chỉ tiêu chủ yếu mang tính hành chính, ảnh hưởng bởi thương lượng giữa các cấp; hoạt động báo cáo số liệu được ưu tiên hơn so với chất lượng truyền thông chính sách thực chất trong khi sắp xếp tổ chức bộ máy gây gián đoạn phối hợp và làm chậm tiến độ truyền thông chính sách. Theo Merton, đây là các "hệ quả không mong muốn của hành động xã hội" [260], trong đó mục tiêu hệ thống có thể tạo ra các hành vi chống đỡ, ứng phó hoặc hình thức hóa.

Với vấn đề đào tạo, đây có thể được coi như cơ chế duy trì khuôn mẫu để tái sản xuất năng lực và giá trị hệ thống [293]. Tuy nhiên, đào tạo truyền thông chính sách BHXH hiện còn manh mún, ngắn hạn và thiếu tính thực tiễn khiến tiểu hệ thống năng lực không đáp ứng được mục tiêu của hệ thống lớn hơn.

Tiếp cận bằng lý thuyết trung tâm - ngoại vi, truyền thông chính sách BHXH còn tồn tại dưới hình thức quan hệ quyền lực hành chính, từ trung tâm áp xuống ngoại vi, cho thấy sự bất cân xứng trong hoạt động phân bổ nguồn lực giữa trung tâm và ngoại vi. Trong cấu trúc quyền lực truyền thông chính sách, khu vực trung tâm đóng vai trò hoạch định, lên chiến lược, kế hoạch truyền thông; xác định chỉ tiêu thực hiện, khu vực ngoại vi thực hiện phối hợp truyền thông chính sách như một trách nhiệm hệ thống, chịu trách nhiệm chỉ tiêu, tuy nhiên, lại thiếu nguồn lực. Điều này dẫn đến xu hướng truyền thông chính sách một chiều, hành chính như một thực trạng của truyền thông chính sách BHXH hiện nay.

Bàn về các yếu tố liên quan khác, như: i/ Yếu tố quan điểm (ưu tiên chính sách, cảm nhận áp lực, nhận thức lợi ích) có quan hệ trung bình nhưng vẫn yếu hơn các yếu tố thể chế, đào tạo. Lý thuyết vai trò chỉ ra rằng trong các hệ thống hành chính phân tầng, hành vi tuân thủ mang tính bắt buộc có thể lấn át thái độ cá nhân [222]. Các kết quả định tính cho thấy nhiều cán bộ lãnh đạo, quản lý không thực sự xem BHXH là ưu tiên, nhưng vẫn phải thực hiện truyền thông chính sách do áp lực thể chế. ii/ Khối lượng công việc lớn và trạng thái đa nhiệm, hệ thống chính trị sau sáp nhập còn chưa thống nhất phương thức, chưa đủ nguồn lực, năng lực chính sách làm giảm mức độ hiệu quả của truyền thông chính sách BHXH,. Điều này phản ánh hiện tượng “quá tải vai trò”, phổ biến trong khu vực công, đặc biệt ở cấp cơ sở - nơi nguồn lực hạn chế nhưng nhiệm vụ ngày càng mở rộng. iv/ So sánh lợi ích biểu thị cho việc ứng phó và lựa chọn giữa các vai trò xung đột nhau trong tập hợp vai trò [260]. Việc thiên về lợi ích cá nhân/đại diện tổ chức và tính tổng lợi ích trong tương quan giữa các chính sách có thể giải thích dưới góc độ lý thuyết lựa chọn duy lý [77], [204], [303], [277], [190]: Ra quyết định trên cơ sở tối ưu hóa lợi ích kỳ vọng, trong bối cảnh áp lực.

4.4. Một số kiến nghị chính sách phát huy vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

4.4.1. Những vấn đề đặt ra với thực hiện vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Phân tích kết quả nghiên cứu cho thấy hoạt động truyền thông chính sách BHXH của đội ngũ cán bộ lãnh đạo, quản lý ở cơ sở hiện nay liên quan đến đồng thời của nhiều yếu tố. Những yếu tố này không tồn tại rời rạc, mà tạo nên một hệ thống cấu trúc làm ảnh hưởng đến cách thức, mức độ, chất lượng và hiệu quả truyền thông chính sách trong thực tiễn. Vì vậy, việc xem truyền thông chỉ là kỹ năng hay nhiệm vụ kỹ thuật là chưa đủ; cần nhìn nhận truyền thông chính sách như một cấu phần của thiết kế và thực thi chính sách, phản ánh logic vận hành của hệ thống chính trị - hành chính và đặc điểm xã hội ở cấp cơ sở.

Trước hết, về thể chế, nghiên cứu chỉ ra hai vấn đề lớn: tính hệ thống và tính ổn định. Tính hệ thống còn hạn chế được thể hiện qua việc thiếu liên thông giữa các chính sách, hệ thống dữ liệu, quy trình và tính thiếu thống nhất giữa đặc tính chính trị, hành chính, xã hội của chính sách. Điều này dẫn đến thiếu thống nhất về mục tiêu, tiêu chí và phương thức triển khai giữa các chương trình an sinh có liên quan, khiến truyền thông BHXH trở nên rời rạc, khó hình thành thông điệp thống nhất về an sinh tổng thể và có xu hướng một chiều từ trên xuống, mang tính hành chính, hình thức. Ngoài ra, việc truyền thông chưa được lồng ghép ngay từ giai đoạn hoạch định chính sách khiến truyền thông chủ yếu xuất hiện khi triển khai và thực hiện chỉ tiêu, không đóng vai trò tham vấn, định hướng và dự báo xã hội. Bên cạnh đó, tính thiếu ổn định trong thiết chế tổ chức và nhân sự, thể hiện qua sắp xếp bộ máy, thay đổi vị trí công tác, điều chuyển cán bộ và thay đổi cách thức phân công trách nhiệm, tạo ra sự mơ hồ vai trò, đứt gãy về kinh nghiệm và hạn chế cam kết thực chất trong truyền thông trong ngắn hạn. Khi vai trò và trách nhiệm không rõ ràng, quá trình triển khai truyền thông có xu hướng mang tính hình thức, tuân thủ quy trình hành chính, ít chú trọng tính tương tác và hiệu quả dài hạn. Trong bối cảnh đó, cán bộ lãnh đạo, quản lý có thể lựa chọn ưu tiên các chính sách mang lại lợi ích đánh giá cao hơn, thậm chí chấp nhận đặt ra hoặc đăng ký chỉ tiêu BHXH vượt quá tổng thể dân số và điều kiện thực tế nhằm đổi lấy lợi thế từ các chính sách

khác. Đây là biểu hiện của lựa chọn duy lý mang tính chiến lược trong thực thi chính sách và cho thấy BHXH không phải lúc nào cũng được ưu tiên về mặt thực chất trong cả hành động lẫn truyền thông.

Thứ hai, về năng lực chủ thể, đội ngũ cán bộ lãnh đạo, quản lý đang đứng trước tình trạng chưa tương thích giữa yêu cầu truyền thông chính sách và năng lực truyền thông hiện có. Năng lực chính sách của cán bộ còn hạn chế ở mức độ hiểu sâu về bản chất, giá trị, cơ chế vận hành và ý nghĩa xã hội của BHXH. Đồng thời, năng lực truyền thông mang tính chuyên nghiệp chưa được hình thành đầy đủ mà vẫn thiên về truyền đạt văn bản, phổ biến mệnh lệnh và báo cáo tình hình, thay vì sử dụng các phương pháp truyền thông tương tác, truyền thông xã hội và truyền thông số. Năng lực này bị ảnh hưởng bởi cả thiếu đào tạo bài bản lẫn bối cảnh công việc nặng về thủ tục và thành tích, dẫn đến xu hướng tránh rủi ro, nặng về an toàn và hành chính hóa thông điệp. Hơn nữa, khi đặt trước các lựa chọn lợi ích mang tính tổng thể giữa các chính sách, nếu BHXH không mang lại lợi ích đánh giá rõ ràng hoặc trực tiếp, cán bộ lãnh đạo, quản lý có thể giảm mức độ đầu tư truyền thông so với các nhiệm vụ khác.

Thứ ba, về nguồn lực truyền thông, kết quả nghiên cứu cho thấy điều kiện cơ sở vật chất và phương tiện truyền thông còn hạn chế, bao gồm cả công nghệ, sản phẩm truyền thông và công cụ truyền thông hiện đại. Trong bối cảnh truyền thông hiện nay diễn ra trên môi trường đa phương tiện và yêu cầu sự cạnh tranh cao về nội dung, hình ảnh và tốc độ lan tỏa, việc thiếu trang thiết bị và sản phẩm truyền thông đa dạng khiến việc truyền tải thông tin chính sách gặp bất lợi, đặc biệt so với thông tin phi chính thống, thiếu kiểm chứng hoặc thông tin dẫn dắt cảm xúc đang lan truyền mạnh trên không gian mạng. Thêm vào đó, cơ chế đầu tư cho cán bộ thực hiện truyền thông chính sách chưa thực xứng tầm, cũng tạo rào cản trong sự than gia của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Cuối cùng, điều kiện môi trường về kinh tế, văn hóa và xã hội cũng tạo ra thách thức lớn đối với truyền thông chính sách BHXH. Đời sống kinh tế còn khó khăn khiến người dân ưu tiên lợi ích ngắn hạn hơn so với lợi ích dài hạn mang tính an sinh. Văn hóa ít dự phòng rủi ro, tâm lý hiện tại hóa, thói quen trông chờ sự hỗ trợ trực tiếp làm giảm sức hấp dẫn của các chính sách phòng ngừa dài hạn

như BHXH. Bên cạnh đó, mức độ nhận thức chính sách, khả năng xử lý thông tin và sức đề kháng trước các thông tin sai lệch của người dân chưa cao, trong khi dư luận xã hội từng tồn tại các thông điệp tiêu cực dẫn đến hiệu ứng chính sách như rút BHXH một lần, sự lo lắng về tính không chắc chắn hưởng lợi trong tương lai.

Tổng hòa bốn nhóm yếu tố trên cho thấy truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý hiện nay không chỉ là câu chuyện về phương pháp truyền tải thông tin, mà là kết quả của sự tương tác giữa yếu tố thể chế - năng lực chủ thể - nguồn lực hỗ trợ - môi trường xã hội. Nếu truyền thông không được xem là cấu phần của thiết kế chính sách, không có cơ chế phối hợp ổn định, không có nguồn lực đầy đủ và không tính đến đặc trưng văn hóa, hành vi và tâm lý của người dân, hiệu quả truyền thông khó đạt được như kỳ vọng.

4.4.2. Một số kiến nghị chính sách nhằm phát huy vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Từ các vấn đề đặt ra, để phát huy vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý, cần đồng thời tháo gỡ các rào cản xoay quanh 5 yếu tố: thể chế; con người; động lực thực thi; nguồn lực - công nghệ; và điều kiện môi trường - xã hội.

i/ *Yếu tố thể chế*: Hoàn thiện cơ chế xác định trách nhiệm và phối hợp thực hiện truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ thực hiện vai trò truyền thông chính sách BHXH có sự khác biệt theo lĩnh vực công tác, trách nhiệm thực hiện chỉ tiêu và điều kiện thực hiện nhiệm vụ; trong đó, những cán bộ trực tiếp gắn với trách nhiệm thực hiện chính sách có xu hướng tham gia nhiều hơn vào các hoạt động truyền thông. Tuy nhiên, việc thực hiện các vai trò còn chưa đồng đều, nhất là ở các phương diện đối thoại, phản hồi, xử lý vấn đề và tham vấn chính sách. Điều này đặt ra yêu cầu tiếp tục hoàn thiện cơ chế thể chế nhằm xác định rõ hơn trách nhiệm truyền thông chính sách theo vị trí, chức năng và phạm vi nhiệm vụ của từng chủ thể.

Theo đó, cần tập trung vào một số nội dung sau: Thứ nhất, quy định rõ trách nhiệm truyền thông chính sách BHXH trong chức năng, nhiệm vụ và vị trí công tác của cán bộ lãnh đạo, quản lý, tránh tình trạng truyền thông chủ yếu được thực hiện như nhiệm vụ bổ trợ hoặc gắn đơn thuần với chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH. Thứ hai, làm rõ trách nhiệm của từng chủ thể trong các hoạt động định hướng,

cung cấp thông tin, tư vấn - vận động, đối thoại - hỗ trợ, tiếp nhận phản hồi và tham vấn chính sách; đồng thời bảo đảm sự phân công phù hợp giữa chính quyền, cơ quan BHXH, Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị - xã hội. Thứ ba, hoàn thiện cơ chế phối hợp và chia sẻ thông tin giữa các cơ quan, đơn vị tham gia truyền thông chính sách, hạn chế tình trạng phân tán, trùng lặp hoặc phụ thuộc vào các quan hệ phối hợp không ổn định. Thứ tư, gắn trách nhiệm truyền thông với cơ chế theo dõi, đánh giá việc thực hiện nhiệm vụ trên cơ sở chất lượng tương tác, khả năng giải đáp, tiếp nhận và xử lý phản hồi của người dân, không chỉ dựa vào số lượng hoạt động truyền thông hoặc chỉ tiêu phát triển người tham gia.

Trong lĩnh vực BHXH, cần thiết lập cơ chế định kỳ để cán bộ lãnh đạo, quản lý ở cơ sở tổng hợp, phân loại những khó khăn, phản ánh và kiến nghị phát sinh trong quá trình thực hiện và truyền thông chính sách; chuyển thông tin đến cơ quan BHXH và cơ quan có thẩm quyền; đồng thời có cơ chế phản hồi kết quả xử lý trở lại cho cán bộ và người dân. Cơ chế này giúp tăng cường dòng thông tin hai chiều, tạo điều kiện để vai trò của cán bộ lãnh đạo, quản lý không chỉ dừng ở cung cấp thông tin và vận động thực hiện chính sách mà được mở rộng sang kết nối, phản hồi và tham vấn chính sách. Qua đó, góp phần giảm tính hành chính, hình thức trong truyền thông, tăng trách nhiệm phối hợp và nâng cao khả năng đáp ứng các nhu cầu thông tin, giải đáp và hỗ trợ của người dân trong thực hiện chính sách BHXH.

ii/ *Yếu tố con người*: Năng cao năng lực truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong lĩnh vực BHXH đã và đang thực hiện nhiều giải pháp, tuy nhiên cần hệ thống giải pháp mang tính căn cơ hơn.

Thứ nhất, Xây dựng tiêu chí về năng lực truyền thông hoạch định chính sách với cán bộ lãnh đạo, quản lý. Kết quả nghiên cứu chỉ ra, năng lực này còn chưa xứng tầm với chức năng, nhiệm vụ của cán bộ lãnh đạo, quản lý cơ sở [138]. Đặc biệt trong bối cảnh mô hình quản trị chính quyền địa phương 2 cấp, hoạch định chính sách trở thành nhiệm vụ quan trọng của cán bộ lãnh đạo, quản lý cả 2 cấp tỉnh và xã. Năng lực này yêu cầu cán bộ lãnh đạo, quản lý có tư duy triết lý chính sách, tầm nhìn trong hoạch định mục tiêu chính sách, tư duy chiến lược trong thiết kế nội dung chính sách và năng lực quản trị chính sách. Tuy nhiên, khi đưa các tiêu chí đối với cán bộ lãnh đạo, quản lý các cấp, năng lực truyền thông

chính sách nói chung, năng lực truyền thông hoạch định chính sách nói riêng chưa được thể chế hóa [26]. Vì vậy, cần bổ sung tiêu chí này vào các yêu cầu tiêu chuẩn đối với cán bộ lãnh đạo, quản lý các cấp. Gắn trách nhiệm truyền thông với đánh giá hiệu quả công tác của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Kết quả phải được biểu thị ở chất lượng truyền thông chính sách: thay đổi nhận thức, hành vi chính sách, mức độ hài lòng của người dân.

Thứ hai, Đào tạo, tập huấn nâng cao năng lực truyền thông chính sách; coi việc nâng cao năng lực truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý là công việc đào tạo, bồi dưỡng cán bộ lãnh đạo, quản lý, thay vì giới hạn là nhiệm vụ của ngành/ĩnh vực cụ thể. Nghiên cứu trong lĩnh vực BHXH cho thấy, việc nâng cao năng lực truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý hiện đang được coi là nhiệm vụ của ngành BHXH, điều này dẫn đến tính phân mảnh chính sách, hạn chế trong tư duy chính sách, và làm cho nhiệm vụ đào tạo truyền thông chính sách có tính thời vụ, không liên tục. Cần đẩy mạnh cơ chế coi truyền thông chính sách như một nội dung đào tạo bắt buộc với cán bộ lãnh đạo, quản lý trong các chương trình đào tạo chính thức.

iii/ *Tạo động lực cho thực hiện truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý:* Có các quy định rõ ràng về lợi ích liên quan đến truyền thông chính sách đối với cán bộ lãnh đạo, quản lý. Kết quả nghiên cứu cho thấy, đây là yếu tố "ngầm" tác động đến hành vi lựa chọn và truyền thông chính sách của đội ngũ này, nhưng hiện nay chưa được quan tâm đúng mức. Vì vậy, các thiết kế nhiệm vụ cần coi lợi ích là một cấu thành tương đương với trách nhiệm; Không chỉ coi việc thực hiện "chỉ tiêu" như một tiêu chí đánh giá thi đua cuối năm như hiện nay, mà cần đổi mới phương pháp đánh giá theo tiến trình, coi chất lượng truyền thông là yếu tố đầu ra để đánh giá nhiệm vụ của cán bộ lãnh đạo, quản lý; xây dựng cơ chế khen thưởng và ghi nhận dựa trên nỗ lực dài hạn, đổi mới cách làm, thay vì chỉ căn cứ vào số liệu hoàn thành; gắn kết quả truyền thông với đánh giá năng lực, quy hoạch, bổ nhiệm để tạo động lực nội sinh cho cán bộ là những việc cần làm để thúc đẩy động lực truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

iv/ Gia tăng nguồn lực, hiện đại hóa công cụ và hạ tầng truyền thông chính sách trong bối cảnh chuyển đổi số, một xu hướng tất yếu. Đầu tư nguồn lực cho

hạ tầng truyền thông chính sách phù hợp với điều kiện dân cư, năng lực của cán bộ lãnh đạo, quản lý là hết sức quan trọng trong bối cảnh hiện nay. Nghiên cứu chỉ ra có khoảng cách giữa truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý với người dân từ góc độ kênh truyền thông, trong khi người dân hướng đến tiếp cận thông tin qua các kênh hiện đại, thì cán bộ lãnh đạo, quản lý đa số vẫn sử dụng các phương thức truyền thông truyền thống. Cần nghiên cứu kỹ thực trạng này, đẩy nhanh tiến độ hiện đại hóa nền tảng kỹ thuật truyền thông một cách phù hợp và tiệm tiến với điều kiện tự nhiên, văn hóa, xã hội, trình độ dân cư theo hướng thúc đẩy sự phát triển; xây dựng hệ sinh thái ứng dụng số trong truyền thông chính sách theo hướng tích hợp dữ liệu, chuẩn hóa nội dung và thống nhất hình ảnh nhận diện chính sách nhằm tạo niềm tin, sự đồng nhất và gia tăng khả năng lan tỏa trong cộng đồng; Ứng dụng các nền tảng tương tác hai chiều, các công cụ định danh và truy xuất thông tin, hệ thống chatbot, bản đồ dữ liệu, bảng hỏi điện tử, hệ thống thông tin phản hồi cộng đồng. Để giải quyết vấn đề nguồn lực cần tập trung vào ba nội dung: bố trí hợp lý thời gian và nhân lực cho nhiệm vụ truyền thông; tăng bồi dưỡng kỹ năng đối thoại, tư vấn, xử lý phản hồi và truyền thông theo nhóm đối tượng; hoàn thiện dữ liệu và công cụ hỗ trợ cán bộ nhận diện, phân loại, theo dõi các nhóm cần ưu tiên. Đồng thời, cần hạn chế việc đánh giá vai trò truyền thông chỉ bằng số cuộc tuyên truyền hoặc số người được vận động, chuyển sang chú trọng mức độ tiếp cận, phản hồi và giải quyết vấn đề của người dân.

v/ Đổi mới truyền thông theo hướng phân nhóm và ưu tiên đối tượng: Kết quả nghiên cứu cho thấy sự khác biệt về tiếp nhận, nhận thức và tham gia BHXH tập trung rõ ở nơi cư trú, trình độ học vấn, nghề nghiệp và tình trạng hợp đồng lao động. Vì vậy, cán bộ lãnh đạo, quản lý cần chuyển từ cách truyền thông tương đối đồng nhất sang truyền thông phân nhóm, có trọng tâm và phù hợp với điều kiện tiếp nhận của từng nhóm dân cư.

Đồng thời, cần đưa phân loại đối tượng trở thành một khâu trong lập kế hoạch truyền thông của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Thay vì chỉ đánh giá bằng số cuộc tuyên truyền hoặc số người được tiếp cận, cần theo dõi nhóm nào chưa được tiếp cận đầy đủ, nhóm nào còn hạn chế về nhận thức và nhóm nào cần được tư vấn, hỗ trợ thường xuyên hơn. Qua đó, vai trò của cán bộ lãnh đạo, quản lý được

chuyển từ chủ yếu truyền đạt thông tin sang nhận diện đối tượng, định hướng nội dung, điều phối nguồn lực và tổ chức tương tác phù hợp, góp phần thu hẹp khoảng cách tiếp cận chính sách BHXH giữa các nhóm dân cư.

vi/ *Phát triển kinh tế - xã hội,* tạo tiền đề xã hội cho thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý. Phát triển kinh tế bền vững, gìn giữ, phát huy các giá trị văn hóa, coi văn hóa như một nguồn lực chính sách nội sinh. Trong lĩnh vực BHXH, cần lan tỏa giá trị, thay đổi hành vi xã hội và hình thành chuẩn mực mới về an sinh và trách nhiệm xã hội. Khi cộng đồng hình thành nhận thức rằng tham gia BHXH là một chuẩn mực phát triển, và là thước đo năng lực tự bảo vệ an sinh gia đình, vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý sẽ trở nên dễ dàng, hiệu quả và bền vững hơn.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 4

Chương 4 tập trung làm rõ mối quan hệ giữa các vai trò truyền thông; mối liên hệ giữa việc thực hiện vai trò truyền thông với nhận thức, hành vi chính sách của người dân; đồng thời phân tích các yếu tố quan hệ với việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý.

Dưới góc độ kiểm định giả thuyết khoa học, kết quả nghiên cứu Chương 4 cho thấy các giả thuyết H2 và H3 được chấp nhận với những mức độ khác nhau.

Đối với nhóm giả thuyết H2, các phân tích tương quan khẳng định rằng H2.1: Mức độ lựa chọn và sự hài lòng của người dân đối với thông tin chính sách BHXH có sự khác biệt theo nguồn cung cấp và khả năng tương tác của chủ thể truyền thông; thông tin từ cán bộ lãnh đạo, quản lý và cán bộ chuyên môn trực tiếp thực hiện chính sách ở địa phương có xu hướng được lựa chọn và đánh giá cao hơn các nguồn thông tin gián tiếp (H2.1). Đồng thời, mức độ thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ có mối quan hệ thuận với nhận thức, sự hài lòng về thông tin BHXH của người dân, Tuy nhiên, không quan hệ với hành vi tham gia BHXH của họ (H2.2). Do hoạt động truyền thông hiện vẫn mang tính hành chính, một chiều, phạm vi tiếp cận hẹp và chưa phù hợp với nhu cầu kênh tiếp nhận của đối tượng nên mức độ liên quan của vai trò truyền thông chính sách đến nhận thức và sự hài lòng của người dân còn hạn chế. Bên cạnh đó, hành vi chính sách bị chi phối bởi điều kiện kinh tế- xã hội của người dân.

Đối với nhóm giả thuyết H3.2, kết quả kiểm định cho thấy các yếu tố thuộc đặc điểm tổ chức (Lĩnh vực công tác, chịu trách nhiệm chỉ tiêu BHXH, và bị ảnh hưởng bởi sắp xếp bộ mày), Nhận thức và thái độ (đào tạo truyền thông và quan tâm đến BHXH) của cán bộ lãnh đạo, quản lý đều có quan hệ đáng kể đến việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách, trong khi yếu tố nhân khẩu không có ý nghĩa thống kê rõ rệt (H3 được chấp nhận một phần). Bên cạnh đó, các yếu tố lợi ích và đặc thù văn hóa - xã hội vùng miền cũng có quan hệ tương đối chặt chẽ, trong đó động cơ lợi ích là biến có ảnh hưởng mạnh nhưng khó đo lường.

Tổng hợp các kết quả cho thấy, vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý không quan hệ đơn thuần với đặc điểm cá nhân mà là kết quả của sự tương tác giữa các yếu tố cấu trúc - thể chế, năng lực, thái độ và bối cảnh xã hội.

Trong đó, đào tạo, nâng cao năng lực và cơ chế chỉ tiêu thực hiện là các yếu tố quan hệ toàn diện nhất; yếu tố thể chế có xu hướng liên hệ chặt chẽ hơn theo thời gian; còn bối cảnh kinh tế - xã hội và văn hóa đóng vai trò như nền tảng không gian của hoạt động truyền thông.

Mặc dù tồn tại mối quan hệ thuận giữa các biến, nhưng do các yếu tố quan hệ còn nhiều hạn chế, nên truyền thông chính sách BHXH hiện vẫn mang tính hình thức, phong trào, hiệu quả chưa cao, thể hiện qua mức độ nhận thức và niềm tin chính sách của người dân chưa sâu sắc. Từ đó, nghiên cứu gợi mở yêu cầu cần tiếp cận theo hướng hệ thống, kết hợp đồng bộ các giải pháp về thể chế, năng lực, nguồn lực, động lực và môi trường truyền thông nhằm nâng cao hiệu quả truyền thông chính sách trong bối cảnh quản trị công hiện đại.

KẾT LUẬN

Trên cơ sở phân tích, tổng hợp tài liệu, Luận án kế thừa giá trị các nghiên cứu trước đó, phát hiện khoảng trống tiếp cận, xây dựng khung lý thuyết và bộ công cụ nghiên cứu, lựa chọn phương pháp nghiên cứu và thực hiện quá trình nghiên cứu thực địa về vai trò truyền thông chính sách BHXH của cán bộ lãnh đạo, quản lý tại Thành phố Cần Thơ. Kết quả nghiên cứu cho thấy:

Thứ nhất, về phương diện lý luận, luận án xác định vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý là một cấu trúc xã hội gắn với vị trí, chức năng, trách nhiệm, nguồn lực và kỳ vọng xã hội. Trong cấu trúc đó, cán bộ lãnh đạo, quản lý là chủ thể kết nối giữa Nhà nước với xã hội, giữa các cấp quản lý với người dân và các tổ chức xã hội; việc thực hiện vai trò truyền thông không tách rời vị thế, quyền hạn, trách nhiệm và các quan hệ xã hội mà họ tham gia.

Thứ hai, kết quả nghiên cứu tại Thành phố Cần Thơ cho thấy cán bộ lãnh đạo, quản lý thực hiện 5 phương diện vai trò truyền thông chính sách BHXH, gồm: (1) nhận thức và định hướng truyền thông chính sách; (2) cung cấp thông tin chính sách; (3) tư vấn, vận động thực hiện chính sách; (4) đối thoại, hỗ trợ và xử lý các vấn đề chính sách; (5) phản biện và tham vấn chính sách. Các phương diện này có mối liên hệ với nhau nhưng mức độ thực hiện không đồng đều; những hoạt động cung cấp thông tin, tư vấn, vận động được thực hiện rõ hơn, trong khi đối thoại, phản hồi và tham vấn còn hạn chế hơn.

Thứ ba, việc thực hiện các vai trò truyền thông chính sách BHXH còn bộc lộ một số hạn chế. Đối tượng truyền thông chủ yếu tập trung trong các mạng lưới xã hội và tổ chức gần; phương thức truyền thông còn thiên về trực tiếp, truyền thống và hành chính; nội dung truyền thông chưa thật sự đồng bộ; các kênh tương tác, phản hồi và tham vấn chưa phát huy đầy đủ. Những hạn chế này cho thấy truyền thông chính sách ở một số trường hợp vẫn nghiêng về truyền đạt và vận động hơn là tương tác hai chiều.

Thứ tư, kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ tham gia truyền thông có mối liên hệ với nhận thức chính sách và mức độ hài lòng của người dân; cán bộ lãnh đạo, quản lý và cán bộ chuyên môn trực tiếp thực hiện chính sách là những nguồn thông tin được người dân quan tâm và đánh giá tương đối cao. Tuy nhiên, nghiên cứu chưa ghi nhận mối liên hệ thống kê rõ rệt giữa mức độ tham gia truyền thông với tình trạng tham gia BHXH. Điều này cho thấy hành vi chính sách còn chịu sự

chi phối của nhiều điều kiện kinh tế - xã hội và thể chế khác, không thể giải thích chỉ từ hoạt động truyền thông.

Thứ năm, việc thực hiện vai trò truyền thông chính sách BHXH có sự khác biệt và mối liên hệ với một số đặc điểm vị trí và điều kiện thực hiện nhiệm vụ. Trong đó, lĩnh vực công tác, trách nhiệm thực hiện chỉ tiêu BHXH, việc được đào tạo về truyền thông chính sách và ảnh hưởng của quá trình sắp xếp tổ chức bộ máy là những yếu tố đáng chú ý. Kết quả cũng cho thấy giữa các chủ thể có sự phân công vai trò tương đối rõ: cơ quan BHXH giữ vai trò chuyên môn và cung cấp nội dung chính sách; chính quyền địa phương gắn với tổ chức thực hiện, địa bàn và trách nhiệm hành chính; Mặt trận Tổ quốc và các tổ chức chính trị - xã hội tham gia kết nối, vận động và hỗ trợ tiếp cận người dân.

Thứ sáu, việc vận dụng các lý thuyết xã hội học cho thấy thực hiện vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý chịu sự chi phối của cấu trúc tổ chức, kỳ vọng vai trò và quan hệ giữa các chủ thể trong hệ thống. Trong bối cảnh áp lực chỉ tiêu, khối lượng công việc lớn, thay đổi nhiệm vụ và sắp xếp tổ chức bộ máy, có thể xuất hiện những biểu hiện căng thẳng, xung đột hoặc mơ hồ vai trò. Điều này góp phần lý giải vì sao một số hoạt động truyền thông có xu hướng thiên về yêu cầu hành chính và kết quả định lượng, trong khi các hoạt động đối thoại, phản hồi và tham vấn chưa được thực hiện tương xứng.

Từ các kết quả trên, luận án đề xuất một số kiến nghị tập trung vào: thể chế hóa rõ hơn trách nhiệm truyền thông chính sách theo vị trí; nâng cao năng lực truyền thông của cán bộ lãnh đạo, quản lý; hoàn thiện cơ chế phối hợp giữa các chủ thể; tăng cường thông tin hai chiều, đối thoại và phản hồi chính sách; đồng thời bảo đảm nguồn lực, dữ liệu và hạ tầng phục vụ truyền thông.

Bên cạnh những kết quả đạt được, luận án còn một số giới hạn. Mẫu khảo sát được lựa chọn theo phương pháp phi xác suất, có chủ đích, vì vậy các kết quả chủ yếu phản ánh xu hướng và mối quan hệ trong phạm vi mẫu nghiên cứu, chưa phải là cơ sở để suy rộng thống kê cho toàn bộ cán bộ lãnh đạo, quản lý và người dân Thành phố Cần Thơ với một mức sai số xác định trước. Thiết kế nghiên cứu cắt ngang cho phép nhận diện sự khác biệt và mối liên hệ giữa các biến tại thời điểm khảo sát nhưng chưa đủ cơ sở để khẳng định quan hệ nhân quả. Nghiên cứu tập trung nhiều hơn vào truyền thông chính sách BHXH tự nguyện nên chưa phản ánh đầy đủ các đặc thù của BHXH bắt buộc. Đồng thời, dữ liệu được thu thập trong bối cảnh tổ chức bộ máy và chính quyền địa phương có nhiều thay đổi, do

đó một số kết quả cần được xem xét trong điều kiện chuyển tiếp của bối cảnh nghiên cứu.

Từ những giới hạn trên, các nghiên cứu tiếp theo có thể mở rộng địa bàn và sử dụng mẫu xác suất để nâng cao khả năng khái quát; thực hiện nghiên cứu theo chiều dọc để theo dõi sự thay đổi vai trò truyền thông chính sách theo thời gian; đồng thời sử dụng các mô hình phân tích đa biến hoặc mô hình kiểm định cơ chế để làm rõ hơn mối quan hệ giữa vị trí, nguồn lực, điều kiện thực hiện vai trò, hoạt động truyền thông và các kết quả về nhận thức, mức độ hài lòng và hành vi chính sách của người dân.

DANH MỤC CÔNG TRÌNH KHOA HỌC ĐÃ CÔNG BỐ

1. Nguyễn Yến Nhi, Bùi Phương Đình (2026), "Đổi mới tư duy về truyền thông chính sách trong Văn kiện Đại hội XIV của Đảng", *Tạp chí Lý luận chính trị* ISSN 2525-2585, số 582 (8/2026).
2. Nguyễn Yến Nhi (2025), "Sự phát triển các lý thuyết truyền thông và vận dụng trong truyền thông chính sách ở Việt Nam", *Tạp chí Thông tin Khoa học Chính trị*, ISSN 5354-1474, số 08 (48), tr. 47–54.
3. Nguyễn Yến Nhi (2025), "Truyền thông chính sách về chính quyền địa phương hai cấp và sáp nhập địa giới hành chính ở Việt Nam hiện nay", *Tạp chí Sinh hoạt lý luận*, ISSN 0868-3247, số 8, tr. 56–60.
4. Nguyễn Yến Nhi (2024), "Vận dụng tư tưởng Hồ Chí Minh về phát huy vai trò của cán bộ, đảng viên trong tuyên truyền, vận động chính sách", *Tạp chí Lý luận chính trị*, ISSN 2525-2585, số 560 (10), tr. 57–64.
5. Nguyễn Yến Nhi (2024), "Phát huy vai trò giám sát của nhân dân nhằm khuyến khích cán bộ, đảng viên năng động, sáng tạo, dám hành động vì lợi ích chung", *Tạp chí Thông tin Khoa học chính trị*, ISSN 2354-1474, số 02 (38).
6. Nguyễn Yến Nhi , Nguyễn Thành Trung (2023), "*Analysing staff behavior from the "spiral of silence" theory and some policy recommendations*", *Political Theory*, ISSN 2525-2593, Vol. 39, tr. 104–111.
7. Nguyễn Yến Nhi (2023), "Xây dựng hình ảnh cán bộ lãnh đạo, quản lý khu vực công ở Việt Nam hiện nay theo tinh thần Đại hội lần thứ XIII của Đảng", *Tạp chí Thông tin Khoa học chính trị*, ISSN 2354-1474, số 02 (27), tr. 1–6.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

A. TIẾNG VIỆT

1. An Nhiên (2025), "Cần Thơ: Tiếp tục nâng cao hiệu quả công tác dân tộc, tôn giáo trong tình hình mới", *https://www.cantho.gov.vn/hoat-dong-lanh-dao-thanh-pho/can-tho-tiep-tuc-nang-cao-hieu-qua-cong-tac-dan-toc-ton-giao-trong-tinh-hinh-moi-301966, ngày 15/7/2025*.
2. Anh Vũ (2024), "Lãnh đạo Ủy ban Nhân dân Thành phố Cần Thơ tiếp Mục sư Franklin Graham, Chủ tịch Hiệp hội Truyền giáo Billy Graham", *https://btgcp.gov.vn/tin-trong-nuoc/lanh-dao-uy-ban-nhan-dan-thanh-pho-can-tho-tiep-muc-su-franklin-graham-chu-tich-hiep-hoi-truyen-giao-billy-graham-postrxqe4Bva8y.html?utm_source=chatgpt.com, 4/12/2024*.
3. Ban Chấp hành Trung ương (2018), "Nghị quyết số 28- NQ/TW về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội".
4. Ban Chấp hành Trung ương (2018), "Nghị quyết số 28-NQ/TW ngày 23 tháng 5 năm 2018: Nghị quyết Hội nghị lần thứ bảy Ban Chấp hành Trung ương khoá XII về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội".
5. Ban Chấp hành Trung ương (2020), "Quy định số 214-QĐ/TW ngày 2/1/2020: Khung tiêu chuẩn chức danh, tiêu chí đánh giá cán bộ thuộc diện Ban Chấp hành Trung ương, Bộ Chính trị, Ban Bí thư quản lý".
6. Ban Chấp hành Trung ương (2025), "Kết luận số 127-KL/TW, ngày 28/2/2025 về triển khai nghiên cứu, đề xuất tiếp tục sắp xếp tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị".
7. Ban Chấp hành Trung ương (2025), "Nghị quyết số 126-KL/TW ngày 14 tháng 2 năm 2025: Kết luận của Bộ Chính trị, Ban Bí thư về một số nội dung, nhiệm vụ tiếp tục sắp xếp, tinh gọn tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị năm 2025".
8. Bảo hiểm xã hội thành phố Cần Thơ (2024), "Kế hoạch 269/KH-BHXH ngày 20/3/2024: Về việc triển khai công tác chăm sóc khách hàng năm 2024".
9. Bảo hiểm xã hội Thành phố Cần Thơ (2025), "Báo cáo số 01/BCTT-BHXH ngày 12 /5/2025 "Truyền thông chính sách bảo hiểm xã hội trên địa bàn Thành phố Cần Thơ năm 2024".
10. Bảo hiểm xã hội Thành phố Cần Thơ (2025), "Báo cáo "Truyền thông chính sách bảo hiểm xã hội trên địa bàn thành phố Cân Thơ"".

11. Bảo hiểm xã hội thành phố Cần Thơ (2026), "Báo cáo số 01/BC-BHXH: Tình hình thực hiện công tác năm 2025 và nhiệm vụ năm 2026", .
12. Bảo hiểm xã hội Thành phố Cần Thơ & Ban Tuyên giáo Thành ủy Cần Thơ (2024), "báo cáo số 52/BC-BHXH ngày 10/4/2024: Báo cáo kết quả thực hiện chương trình phối hợp tuyên truyền chính sách BHXH năm 2023. Cần Thơ.".
13. Bảo hiểm xã hội tỉnh Hậu Giang (2024), "Báo cáo số 10/BC-BHXH: tình hình thực hiện công tác năm 2023, phương hướng, nhiệm vụ công tác năm 2024".
14. Bảo hiểm xã hội tỉnh Hậu Giang (2025), "Báo cáo số 2203/BC-BHXH: tình hình thực hiện công tác năm 2024, phương hướng, nhiệm vụ công tác năm 2025".
15. Bảo hiểm xã hội tỉnh Sóc Trăng (2024), "Báo cáo số 47/BC-BHXH: tình hình thực hiện công tác năm 2023, phương hướng, nhiệm vụ công tác năm 2024".
16. Bảo hiểm xã hội tỉnh Sóc Trăng (2025), "Báo cáo số 46/BC-BHXH: tình hình thực hiện công tác năm 2024, phương hướng, nhiệm vụ công tác năm 2025".
17. Bảo hiểm xã hội TP. Cần Thơ (2023), "Công văn số 219/BHXH- CĐBHXH, ngày 15 tháng 3 năm 2023: V/v tham gia đóng góp dự thảo Luật BHXH sửa đổi".
18. Bảo hiểm xã hội TP. Cần Thơ (2023), "Công văn số 231/BHXH-TCCB: ngày 21 tháng 3 năm 2023: V/v bổ sung ý kiến đóng góp dự thảo Luật BHXH(sửa đổi)".
19. Bảo hiểm xã hội Việt Nam, "Mẫu Quyết định thành lập Ban chỉ đạo thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội, Bảo hiểm y tế".
20. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2021), "Công tác truyền thông phát huy vai trò quan trọng phát triển người tham gia BHXH tự nguyện trong đại dịch", *https://baohiemxahoi.gov.vn/chidaodieuhanh/Pages/thong-tin-bao-chi.aspx?CateID=0&ItemID=17522: ngày 24/10/2021*.
21. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2026), "Báo cáo kết quả triển khai đo lường mức độ hài lòng của tổ chức, cá nhân đối với sự phục vụ của cơ quan Bảo hiểm xã hội năm 2025 (SIPAS 2025)".
22. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2026), "BHXH Việt Nam: Năm 2025 - Nền tảng cho đột phá và nâng cao chất lượng phục vụ người dân trong kỷ nguyên mới", *https://baohiemxahoi.gov.vn, ngày 1/1/2026*.
23. Báo Nhân dân (2023), "Đối thoại, tư vấn về bảo hiểm xã hội tại 12 địa phương".
24. Bình Minh (2023), Không nên nhầm lẫn "truyền thông chính sách" với "tuyên truyền chính sách", *https://vietnamnet.vn/khong-nen-nham-lan-truyen-thong-*

chinh-sach-voi-tuyen-truyen-chinh-sach-2215236.html, cập nhật ngày 17/10/2023.

25. Bộ Chính trị (2025), "Nghị quyết số 66-NQ/TW ngày 30/4/2025: Nghị quyết về đổi mới công tác xây dựng và thi hành pháp luật đáp ứng yêu cầu phát triển đất nước trong kỷ nguyên mới*"*.
26. Bộ Chính trị (2025), Quy định 365-QĐ/TW ngày 30/8/2025: Về tiêu chuẩn chức danh cán bộ thuộc diện Ban Chấp hành Trung ương Đảng, Bộ Chính trị, Ban Bí thư quản lý và khung tiêu chuẩn chức danh cán bộ lãnh đạo, quản lý các cấp.
27. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (2023), "Báo cáo tổng kết việc triển khai thực hiện Nghị quyết số 93/2015/QH13 ngày 22/6/2015 của Quốc hội khóa 13 về việc thực hiện chính sách hưởng bảo hiểm xã hội một lần đối với người lao động*"*.
28. Bộ Nội vụ (2023), "Quyết định số 1001/QĐ-BNV ngày 11 tháng 12 năm 2023: Ban hành phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với sự phục vụ của cơ quan hành chính nhà nước giai đoạn 2023-2026*"*.
29. Bộ Nội vụ (2023), "Quyết định số 1001/QĐ-BNV: Quyết định ban hành phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với sự phục vụ của cơ quan hành chính nhà nước giai đoạn 2023-2026*"*.
30. Bộ Tài chính (2025), "Công văn số 1267/BTC-CTK ngày 7/8/2025: V/v sử dụng 02 bộ chỉ tiêu thống kê KTXH phục vụ xây dựng Nghị quyết Đại hội đảng bộ cấp tỉnh, cấp xã*"*.
31. Buì Phương Đình (2025), "Báo cáo kiến nghị số 66 "Kiến nghị nội dung Quản lý phát triển xã hội trong Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIV".
32. Chính phủ (2017), "Nghị định số 09/2017/NĐ-CP ngày 9/2/2017 quy định chi tiết việc phát ngôn và cung cấp thông tin trên báo chí của các cơ quan hành chính nhà nước *"*.
33. Chính phủ (2018), "Nghị quyết S6: 125/NQ-CP, ngày 8 tháng 10 năm 2018: Ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 28-NQ/TW ngày 23 tháng 5 năm 2018 của Hội nghị lần thứ bảy Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội*"*.
34. Chính phủ (2018), "Nghị quyết số 102/NQ-CP ngày 3 tháng 8 năm 2018 về việc giao chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội*"*.

35. Chính phủ (2018), "Nghị quyết số 102/NQ-CP ngày 3 tháng 8 năm 2018: Về việc giao chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội".
36. Chính phủ (2022), "Nghị quyết số 69/NQ-CP, ngày 19/5/2022: Vê việc giao chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội".
37. Chính phủ (2023), "Chỉ thị số 7/CT-TTg ngày 21/3/2023: về việc tăng cường công tác truyền thông chính sách".
38. Chính phủ (2023), "Nghị định 33/2023/NĐ-CP ngày 10/6/2023: Quy định về cán bộ, công chức cấp xã và người hoạt động không chuyên trách ở cấp xã, ở thôn, tổ dân phố".
39. Chính phủ (2023), "Tờ trình số: 527/TTr-CP ngày 10 tháng 10 năm 2023: Dự án Luật Bảo hiểm xã hội sửa đổi".
40. Chính phủ (2024), "Nghị định số 29/2024/NĐ-CP, ngày 6/3/2024: Quy định tiêu chuẩn chức danh công chức lãnh đạo, quản lý trong cơ quan hành chính nhà nước".
41. Chính phủ (2025), "Nghị định 233/2025/NĐ-CP ngày 26/8/2025: Quy định cơ chế tài chính về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế; chi tổ chức và hoạt động bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế".
42. Cổng thông tin điện tử Đảng bộ Tp. Cần Thơ (2019), "Đại hội đại biểu các dân tộc thiểu số TP.Cần Thơ lần thứ III", *https://thanhuycantho.vn/tin-tuc-su-kien/tin-trong-thanh-pho/ndid/1624/key/dai_hoi_dai_bieu_cac_dan_toc_thieu_so_tp_can_tho_lan_thu_iii?utm_source=chatgpt.com, 1/10/2019*.
43. Đảng Cộng sản Việt Nam (2024), *Dự thảo Báo cáo chính trị trình Đại hội XIV của Đảng (bản xin ý kiến Nhân dân)*, Ban Chấp hành Trung ương Đảng.
44. Đảng Cộng sản Việt Nam (2011), "Điều lệ Đảng: Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XI của Đảng thông qua ngày 19 tháng 01 năm 2011".
45. Đảng Cộng sản Việt Nam (2016), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XII*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
46. Đảng Cộng sản Việt Nam (2021), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIII, tập I*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
47. Đảng Cộng sản Việt Nam (2026), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIV, tập I*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.

48. Đảng Cộng sản Việt Nam (2026), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIV, tập II*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
49. Đặng Thị Yến (2022), "Vai trò của chính quyền cơ sờ trong công tác phòng, chống dịch covid-19 ờ việt nam*", Tổ chức Nhà nước*, số 03/2022.
50. Đảng ủy phường Long Tuyền (2025), "Báo cáo số 132-BC/ĐU: Kết quả thực hiện chính sách BHYT, BHXH trên địa bàn phường*".*
51. Đinh Mai Hạnh (2021), "Giải pháp mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội tự nguyện và bảo hiểm y tế hộ gia đình *", Tạp chí Tài chính* (11/2021).
52. Đinh Thị Thúy Hằng (2017), *Vai trò của quan hệ công chúng trong lãnh đạo, quản lý*, Truyền thông chính sách: Kinh nghiệm Việt Nam và Hàn Quốc, Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), Nxb.Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
53. Đinh Thị Thúy Hằng (2018), "Mô hình truyền thông chính sách trong kỷ nguyên công nghệ 4.0", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và năng lực tiếp nhận của công chúng*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
54. Đỗ Thị Thu Hằng, Trần Quang Diệu, Nguyễn Ngọc Oanh, Nguyễn Thị Bích Yến, (2018), "Sử dụng mạng xã hội trong truyền thông chính sách: Nghiên cứu trường hợp của Mỹ, Áo, Hàn Quốc, Thái Lan và bài học kinh nghiệm với Việt Nam", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, Cổng Thông tin điện tử Chính phủ, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và đồng thuận xã hội*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
55. Đỗ Văn Quân (2020), *Xã hội học chính trị*, Nxb. Khoa học xã hội, Hà Nội.
56. Đỗ Văn Quân (chủ biên) (2016), *Dư luận xã hội trong lãnh đạo, quản lý: Một số vấn đề lý luận và thực tiễn*, Nxb. Chính trị quốc gia, Hà Nội.
57. Đỗ Văn Quân, Đặng Thị Minh Lý (2025), *Chính sách xã hội trong và sau đại dịch Covid-19 ở Việt Nam*, Nxb. Lý luận chính trị, Hà Nội.
58. Dominique Wolton (2017), "Các mâu thuẫn của truyền thông chính trị", trong Mercier, Arnaud (chủ biên), *Truyền thông chính trị*, Nxb. Lý luận chính trị, Hà Nội.
59. Dương Thị Thân Thương (2023), "Bàn về sự tham gia quản trị nhà nước của người dân", *Tạp chí Dân chủ và Pháp luật*. https://danchuphapluat.vn/ban-ve-su-tham-gia-quan-tri-nha-nuoc-cua-nguoi-dan, ngày 29/05/2023.

60. EricDacheux (2017), "Truyền thông tranh luận và dân chủ tham gia", trong Mercier, Arnaud, chủ biên, *Truyền thông chính trị*, Nxb. Lý luận chính trị, Hà Nội.
61. Hal.G. Rainey, Sergio Fernandez, Deanna Malatesta, Nguyễn Đăng Núi và cộng sự dịch, (2022), *Hiểu và quản lý tổ chức công*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
62. Hồ Chí Minh (2011), *Toàn tập, Tập 3*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
63. Hồ Chí Minh (2011), *Toàn tập, Tập 5*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
64. Hồ Chí Minh (2011), *Toàn tập, Tập 6*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
65. Hồ Chí Minh (2011), *Toàn tập, Tập 7*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
66. Hoàng Phúc Lâm (2023), "Một số giải pháp tăng cường sự tham gia của công dân trong hoạch định chính sách công*", Tạp chí Lãnh đạo và Chính sách*, số 2 (8/2023), tr.3-8.
67. Học viện Báo chí và tuyên truyền, KoiCa và Báo Nhân Dân (2022), Kỷ yếu hội thảo quốc tế: Truyền thông chính sách trong bối cảnh chuyển đổi số và hội nhập quốc tế, chủ biên, Hà Nội.
68. Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh (2021), *Giáo trình Khoa học lãnh đạo: Dùng cho hệ đào tạo Cao cấp lý luận chính trị*, Nxb. Lý luận Chính trị, Hà Nội.
69. Hội liên hiệp phụ nữ Thành phố Cần Thơ (2023), "Báo cáo số 178/BCBTV ngày 20 tháng 8 năm 2023: Tổng hợp ý kiến góp ý dự thảo Luật BHXH (sửa đổi)*"*.
70. Hội Liên hiệp phụ nữ Thành phố Cần Thơ (2023), "Công văn số 654/BTV-TGCSPL: V/v lấy ý kiến dự thảo Luật Bảo hiểm xã hội sửa đổi*"*.
71. Quốc hội (2024), Nghị quyết 89/2024/QH15: sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội.
72. Lê Cảnh Bích Thơ, Trương Thị Thanh Tâm và Võ Văn Tuấn (2017), "Các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định mua bảo hiểm y tế tự nguyệncủa người dân Thành phố Cần Thơ", *Tạp chí Khoa học Trường Đại học Cần Thơ*. Tập 48, Phần D (2017): 20-25.
73. Lê Chi Mai (2018), "Gắn kết truyền thông chính sách với chu trình chính sách", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và đồng thuận xã hội*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.

74. Lê Đức Hoàng (2023), Đào tạo đội ngũ cán bộ truyền thông chính sách chuyên nghiệp, chuyên sâu- "Gốc của các nguồn lực", *Kỷ yếu Hội thảo khoa học quốc tế Nguồn lực cho truyền thông chính sách*, Hà Nội.
75. Lê Ngọc Hùng (2006), "Học tập tư tưởng Hồ Chí Minh về bản chất và phương pháp tiếp cận dư luận xã hội*", Tạp chí Cộng sản,* số 108.
76. Lê Ngọc Hùng (2009), "Ba nấc thang phát triển lý thuyết về vị thế và vai trò của con người trong cấu trúc xã hội*", Nghiên cứu Con người,* số 1 (40), tr.50-58.
77. Lê Ngọc Hùng (2012), *Lý thuyết xã hội học hiện đại*, Nxb. Đại học quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
78. Lê Ngọc Hùng (2013), *Lý thuyết xã hội học hiện đại*, Nxb. Đại học quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
79. Lê Ngọc Hùng (2025), *Lý thuyết các khoa học giáo dục: Học tập, lãnh đạo, hành chính, quản lý*, Nxb. Đại học quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
80. Lê Thị Hoài Thu (2025), "Một số ý kiến về các chế độ bảo hiểm xã hội trong Dự thảo Luật Bảo hiểm xã hội (sửa đổi)*", Tạp chí Thông tin Khoa học xã hội*. số 5, tr.30-38.
81. Lê Văn Hòa (2022), "Hoạch định chính sách trong chính phủ số", *Tạp chí Quản lý nhà nước*, số 321 (10/2022).
82. Lương Khắc Hiếu (2013), *Giáo trình Lý thuyết truyền thông*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
83. Lương Ngọc Vĩnh (2019), "Một số vấn đề lý luận và thực tiễn về truyền thông chính sách ở Việt Nam", *Tạp chí Lãnh đạo và Chính sách*, số 2(8/2023), tr.48-55.
84. Lương Ngọc Vĩnh (2021), *Giáo trình lý thuyết và kỹ năng truyền thông chính sách*, Nxb. Lý luận chính trị, Hà Nội.
85. Lưu Hoài Nga (2024), "Năng lực truyền thông chính sách trong quản trị nhà nước", *Tạp chí Quản lý nhà nước*, số 339 (4/2024).
86. Lưu Ngọc Tố Tâm (2018), "Truyền thông chính sách thông qua mô hình chính phủ điện tử và kinh nghiệm của Singapore", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, Cổng Thông tin điện tử Chính phủ, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và đồng thuận xã hội*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
87. Lưu Thị Thúy Hồng (2019), "Truyền thông chính sách và khả năng tiếp nhận của công chúng ở khu vực nông thôn các tỉnh đồng bằng sông Cửu Long Việt

Nam hiện nay", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và năng lực tiếp nhận của công chúng*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.

88. Lưu Văn An (2019), "Tăng cường truyền thông chính sách cho vùng dân tộc thiểu số ở Việt Nam hiện nay", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và năng lực tiếp nhận của công chúng*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
89. Mai Linh (2025), "Truyền thông về chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện cho người lao động phi chính thức dân tộc Mường tại xã An Phú, huyện Mỹ Đức, thành phố Hà Nội*", Nghiên cứu Con người*, số 3(126).
90. Mai Linh, Nguyen Thi Kim Hoa (2023), "Truyền thông về chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện cho người lao động phi chính thức dân tộc mường tại xã An Phú, huyện Mỹ Đức, thành phố Hà Nội", *Tạp chí Nghiên cứu con người*, số 3(126) 2023.
91. Nguyễn Đình Tấn, Lê Tiêu La, Trần thị Bích Hằng, (2006), *Năng lực cán bộ lãnh đạo, quản lý cấp cơ sở trong việc thực hiện quyền phụ nữ: thực trạng và giải pháp*, Nxb. Chính trị quốc gia, Hà Nội.
92. Nguyễn Duy Gia (1998), *Chính sách công*, Đề tài khoa học mã số: 96-98-065/065, Học viện Hành chính quốc gia.
93. Nguyễn Hữu Hải, Lê Văn Hòa (2013), *Đại cương về chính sách công*, Nxb.Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
94. Nguyễn Hữu Minh (2016), *Phương pháp nghiên cứu xã hội học*, Nxb. Khoa học xã hội, Hà Nội.
95. Nguyễn Huy Phòng (2018), "Truyền thông xây dựng nhà nước kiến tạo ở nước ta hiện nay", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và đồng thuận xã hội*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
96. Nguyễn Ngọc Huy (2022), *LATS: Sự tham gia của người dân trong bảo vệ môi trường (Nghiên cứu trường hợp xây dựng nông thôn mới tại tỉnh Nam Định và An Giang)*, Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh, Hà Nội.
97. Nguyễn Quốc Sửu (2022), "Về trách nhiệm giải trình trong hoạt động công vụ ở Việt Nam", *Tạp chí Quản lý nhà nước*, số 313 (2/2022).

98. Nguyễn Thanh Lý, Nguyễn Thị Hoa (2021), "Trách nhiệm giải trình của chính phủ theo pháp luật Việt Nam hiện nay", *Tạp chí Nghiên cứu lập pháp*, số 1(441)-T9/2021.
99. Nguyễn Thị Hương Giang, Võ Thị Cẩm Ly, Lê Thị Hoa, Nguyễn Tuấn Anh, (2017), "Đánh giá của người dân về thực trạng và sự tham gia đảm bảo an ninh trật tự ở nông thôn (Qua kết quả của một cuộc khảo sát xã hội học)", *Tạp chí Khoa học Xã hội và Nhân văn,* số 3 (2017).
100. Nguyễn Thị Minh Hiền (2019), "Kinh nghiệm từ mô hình truyền thông chính sách lấy công chúng làm trung tâm của chính phủ và các cơ quan hành chính trung ương Hàn Quốc", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và năng lực tiếp nhận của công chúng*.
101. Nguyễn Thị Minh Nguyệt (2021), *Chính sách Bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Việt Nam*, Học viện Hành chính quốc gia, Hà Nội.
102. Nguyễn Thị Ngọc Hoa (2019), "Một số vấn đề về truyền thông chính sách ở Việt Nam và yêu cầu, giải pháp đảm bảo thực hiện", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và năng lực tiếp nhận của công chúng*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
103. Nguyễn Thị Thu Cúc (2019), *LATS: Quá trình ra quyết định của chính quyền xã có sự tham gia của cộng đồng dân cư ở tỉnh Nam Định*, Học viện Hành chính quốc gia, Hà Nội.
104. Nguyễn Thị Thúy Hà (2018), "Truyền thông chính sách qua công tác tuyên truyền, giải thích chính sách ở Việt Nam", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, Cổng Thông tin điện tử Chính phủ, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và đồng thuận xã hội*, Nxb.Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
105. Nguyễn Thị Trường Giang (2018), "Truyền thông chính sách trong bối cản truyền thông đa phương tiện", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và đồng thuận xã hội*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
106. Nguyễn Trọng Bình, Nguyễn Thị Ngọc Anh (2022), "Tăng cường vai trò và sự tham gia quản trị địa phương của người dân ở vùng Tây Nam Bộ", *Tạp*

chí Cộng sản. https://www.tapchicongsan.org.vn/web/guest/quoc-phong-an-ninh-oi-ngoai1/-/2018/825759/tang-cuong-vai-tro-va-su-tham-gia-quan-tri-dia-phuong--cua-nguoi-dan-o-vung-tay-nam-bo.aspx, ngày 20-8-2022.

107. Nguyễn Tuấn Anh, Mai Trọng Nhuận, Nguyễn Tài Huệ, (2020), *Phát triển bền vững trong bối cảnh biến đổi khí hậu, thiên tai và hoạt động nhân sinh ở khu vực ven sông Hậu*, Nxb. Đại học quốc gia Hà Nội.
108. Nguyễn Tuấn Kiệt , Hồ Hữu Phương Chi, Trịnh Công Đức, Nguyễn Văn Hòa (2025), "Giải pháp thu hút lao động phi chính thức tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện: Nghiên cứu thực nghiệm tại tỉnh Sóc Trăng (cũ)", *Tạp chí Nghiên cứu Kinh tế* số 7 (566).
109. Nguyễn Văn Dũng (2013), *Truyền thông - Lý thuyết và kỹ năng cơ bản*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
110. Nguyễn Văn Hậu, Nguyễn Quỳnh Nga (2022), *Quan hệ công chúng của Chính phủ trong bối cảnh cải cách hành chính nhà nước*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
111. Nguyễn Văn Hậu, Nguyễn Quỳnh Nga (2022), *Quan hệ công chúng của chính phủ trong bối cảnh cải cách hành chính nhà nước ở Việt Nam*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
112. Nguyên Vũ (2013), "Tham vấn chính sách - một phương thức giúp cơ quan của QH ngày càng chuyên nghiệp*", Báo điện tử Đại biểu nhân dân*. https://daibieunhandan.vn/luat-trong-cuoc-song-quoc-hoi-va-cu-tri/Tham-van-chinh-sach--mot-phuong-thuc-giup-co-quan-cua-QH-ngay-cang-chuyen-nghiep-i242659/, ngày 30/07/2013.
113. Nguyễn Xuân Phong (2018), "Vai trò của truyền thông trong chu trình chính sách công nhằm xây dựng đồng thuận xã hội ở Việt Nam hiện nay", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, Cổng Thông tin điện tử Chính phủ, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và đồng thuận xã hội*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
114. Nguyễn Yến Nhi (2024), Vai trò truyền thông chính sách của cán bộ lãnh đạo, quản lý trong bối cảnh chuyển đổi số, *Hội thảo khoa học quốc gia: Lãnh đạo, quản lý khu vực công trong bối cảnh chuyển đổi số*, Ireland, Học viện Phụ nữ Việt Nam, UNDP (chủ biên), Nxb. Lao động, Hà Nội.

115. Nguyễn Yến Nhi (2024), "Vận dụng tư tưởng Hồ Chí Minh về phát huy vai trò của cán bộ, đảng viên trong tuyên truyền, vận động chính sách", *Tạp chí Lý luận chính trị*, số 560 (10-2024).
116. Nguyễn Yến Nhi (2025), "Sự phát triển các lý thuyết truyền thông và vận dụng trong truyền thông chính sách ở Việt Nam", *Tạp chí Thông tin Khoa học chính trị*, số 08 (48)-2025.
117. Nguyễn Yến Nhi, Nguyễn Thành Trung (2023), "Phân tích hành vi cán bộ từ lý thuyết" Vòng xoắn của sự im lặng" và khuyến nghị chính sách", *Tạp chí Lý luận chính trị*, số 7(2023).
118. Phạm Gia Trân (2017), "Các yếu tố ảnh hưởng đến xây dựng và ra quyết định giải pháp giảm ngập Trường hợp điển cứu tại Thành phố Cần Thơ", *Tạp chí phát triển Khoa học và Công nghệ*, tập 20, số x3-2017.
119. Phạm Hương Trà (2016), "Nâng cao chất lượng hoạt động thông tin, tuyên truyền chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước trên báo chí", *Tạp chí Quản lý nhà nước*, số 244, tr 48-51.
120. Phạm Hương Trà (2025), "Vai trò của cấp ủy cơ sở tại tỉnh Điện Biên trong thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia giai đoạn 2021-2025: thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng", *Tạp chí Lý luận chính trị và Truyền thông điện tử, https://lyluanchinhtrivatruyenthong.vn/vai-tro-cua-cap-uy-co-so-tai-tinh-dien-bien-trong-thuc-hien-chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia-giai-doan-2021-2025-thuc-trang-va-cac-yeu-to-anh-huong-p29360.html*.
121. Phạm Hương Trà (chủ biên) (2023), *Giáo trình Xã hội học truyền thông đại chúng*, Nxb. Thông tin và Truyền thông, Hà Nội.
122. Phạm Hương Trà, Lê Nguyễn Phương Thảo (2025), "Ảnh hưởng của tin giả (fake news) trên mạng xã hội đến niềm tin của công chúng về chính sách bảo hiểm xã hội", *Tạp chí Nguồn nhân lực và ASXH*, số 41(4/2025), tr.25-35.
123. Phạm Hương Trà, Lê Nguyễn Phương Thảo (2023), "Công tác tuyên truyền chính trị ở Việt Nam qua mạng xã hội Zalo", *Tạp chí điện tử Lý luận chính trị, http://lyluanchinhtri.vn/home/index.php/thuc-tien/item/4791-cong-tac-tuyen-truyen-chinh-tri-o-viet-nam-qua-mang-xa-hoi-zalo.html*.
124. Phạm Hương Trà, Nguyễn Yến Nhi (2024), Truyền thông chính sách đa văn hóa ở VIệt Nam hiện nay, *Truyền thông chính sách về đa văn hóa trong bối*

cảnh hội nhập quốc tế, Báo điện tử Đảng Cộng sản Việt Nam, Nxb. Chín trị quốc gia Sự thật, KoiCa, chủ biên, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.

125. Phạm Hương Trà, Phạm Trần Thăng Long (2016), *An sinh xã hội: Một số vấn đề lý luận và thực tiễn*, Lao động - Xã hội, Hà Nội.
126. Phạm Minh Anh (2012), *Vai trò của cán bộ lãnh đạo, quản lý cấp cơ sở trong việc thực hiện mục tiêu bình đẳng giới ở Việt Nam*, Nxb. Chính trị quốc gia, Hà Nội.
127. Phạm Thị Hoa (2018), "Mô hình chính phủ điện tử: công nghệ truyền thông chính sách của Hàn Quốc", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, Cổng Thông tin điện tử Chính phủ, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và đồng thuận xã hội*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
128. Phạm Văn Trình, Lê Viết Sơn, Bùi Tuấn Hải (2023), "Tham vấn cộng đỏng vè các giải pháp phòng, chống lũ cho lưu vực sóng bùi và vùng phụ cận*"*, *Tạp chí Tài nguyên nước*, số 1-2023.
129. Phan Thị Thanh Hải (2019), "Truyền thông chính sách ở Việt Nam - đặc điểm, phương pháp tác động và giải pháp nâng cao hiệu quả", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và năng lực tiếp nhận của công chúng*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội, tr.502-513.
130. Quốc hội (2008), "Luật số 22/2008/QH12: Luật cán bộ, công chức*"*.
131. Quốc hội (2014), "Luật số: 57/2014/QH13 ngày 20-11-2014: Luật Tổ chức Quốc hội*"*.
132. Quốc hội (2015), "Luật số 75/2015/QH13, ngày 9/6/2015: Luật Mặt trận Tổ quốc*"*.
133. Quốc hội (2015), "Luật số 80/2015/QH13, ngày 22 tháng 6 năm 2015: Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật*"*.
134. Quốc hội (2016), Luật số 104/2016/QH13: Luật tiếp cận thông tin, chủ biên.
135. Quốc hội (2022), "Nghị quyết số: 50/2022/QH15, ngày 13 tháng 6 năm 2022, Nghị quyết chương trình xây dựng luật, pháp lệnh năm 2023, điều chỉnh chương trình xây dựng luật, pháp lệnh năm 2022*"*.
136. Quốc hội (2024), "Luật số: 41/2024/QH15 ngày 29 tháng 6 năm 2024: Luật Bảo hiểm xã hội*"*.

137. Quốc hội (2025), "Luật số 63/2025/QH15 ngày 18/2/2025: Luật tổ chức chính phủ".
138. Quốc hội (2025), "Luật số 72/2025/QH15 ngày 16/6/2025: Luật tổ chức chính quyền địa phương".
139. Quốc hội (2025), Nghị quyết số 202/2025/QH15 ngày 12/6/2025: Về việc sắp xếp đơn vị hành chính cấp tỉnh, chủ biên.
140. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội Thành phố Cần Thơ (2023), "Công văn số 703/SLĐTBXH- LĐ ngày 16 tháng 3 năm 2023: V/v góp ý Dự thảo Luật Bảo hiểm xã hội (sửa đổi)".
141. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội Thành phố Cần Thơ (2023), "Công văn số 886/SLĐTBXH-LĐ ngày 29 tháng 3 năm 2023: V/v bổ sung ý kiến góp ý dự thảo Luật Bảo hiểm xx hội (sửa đổi)".
142. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội Thành phố Cần Thơ (2023), "công văn số 617/SLĐTBXH-LĐ ngày 8 tháng 3 năm 2023: V/v góp ý dự thảo Luật Bảo hiểm xã hội(sửa đổi)".
143. Tạ Ngọc Tấn (2001), *Truyền thông đại chúng*, Nxb. Chính trị quốc gia, Hà Nội.
144. Tạ Ngọc Tấn (2019), "Truyền thông chính sách ở Việt Nam hiện nay: cơ hội và thách thức", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc, chủ biên, *Truyền thông chính sách và nâng lực tiếp cận của công chúng*.
145. Thái Vũ (2019), "Tham vấn chính sách công!", *Báo điện tử Đảng Cộng sản Việt Nam*. https://dangcongsan.vn/tieu-diem/tham-van-chinh-sach-cong-521514.html, Thứ ba, 07/05/2019.
146. Thủ tướng Chính phủ (2015), Quyết định 60/2015/QĐ-TTg ngày 27/11/2015: Quy định cơ chế tài chính về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp.
147. Thủ tướng Chính phủ (2019), Quyết định 38/2019/QĐ-TTg: sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định 60/2015/QĐ-TTg.
148. Thủ tướng Chính phủ (2019), "Quyết định số 1676/QĐ-TTg ngày 21 tháng 11 năm 2019: Phê duyệt Đề án đổi mới toàn diện nội dung, hình thức và phương pháp tuyên truyền bảo hiểm xã hội".
149. Thủ tướng Chính phủ (2022), *Quyết định số 407/QĐ-TTg ngày 30 tháng 3 năm 2022: Phê duyệt đề án "Tổ chức truyền thông chính sách có tác động*

lớn đến xã hội trong quá trình xây dựng văn bản quy phạm pháp luật giai đoạn 2022-2027".

150. Thủ tướng Chính phủ (2022), "Quyết định số 799/QĐ-TTg ngày 6 tháng 7 năm 2023: Phân công cơ quan chủ trì soạn thảo, thời gian trình các dự luật được điều chỉnh trong Chương trình xây dựng luật, pháp lệnh năm 2022 và các dự án luật thuộc Chương trình xây dựng luật, pháp lệnh năm 2023*"*.
151. Thủ tướng Chính phủ (2024), "Quyết định số 1370/QĐ-TTg ngày 12 tháng 11 năm 2024: Ban hành Kế hoạch triển khai thi hành Luật Bảo hiểm xã hội và Nghị quyết số 142/2024/QH15 của Quốc hội*"*.
152. Tổng cục Thống kê (2024), "Kết quả chủ yếu Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình thời điểm 01/4/2023", Nxb. Thống kê, Hà Nội.
153. Tổng cục Thống kê (2025), "Niên giám thống kê Việt Nam 2024", Nxb. Thống kê, Hà Nội.
154. Trần Ngọc Thêm (2013), "Tính cách văn hóa người Việt ở Nam bộ như một hệ thống*"*, *http://tranngocthem.name.vn/nghien-cuu-vhh/vhh-viet-nam/43-tinh-cach-van-hoa-nguoi-viet-nam-bo-nhu-mot-he-thong.html; 18/1/2013*.
155. Trần Quang Diệu (2019), "An toàn, an ninh truyền thông trong bối cảnh xã hội thông tin hiện nay", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và năng lực tiếp nhận của công chúng*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
156. Trần Quang Diệu (2024), "Truyền thông chính trị trong bối cảnh chuyển đổi số ở nước ta hiện nay", *Tạp chí Cộng sản: https://www.tapchicongsan.org.vn/web/guest/nghien-cu/-/2018/827504/truyen-thong-chinh-tri-trong-boi-canh-chuyen-doi-so-o-nuoc-ta-hien-nay.aspx#* , ngày 25/2/2024.
157. Trần Thanh Nam (2025), "Sắp xếp tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị - cơ hội và thách thức đối với việc thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội*", Tạp chí Tổ chức Nhà nước, https://tcnn.vn/news/detail/60790/Chuyen-doi-so-va-thach-thuc-doi-voi-thuc-thi-quyen-luc-nha-nuoc.html,* ngày 12/9/2023.
158. Trần Thị Vành Khuyên (2022), "Cải cách hành chính tại tỉnh Đồng Tháp và bài học kinh nghiệm cho các địa phương khác*", Tạp chí Khoa học Đại học Đồng Tháp, 11(1), 40-46. https://doi.org/10.52714/dthu.11.1.2022.923*.

159. Trần Trọng Trinh (2022), "Vai trò của chính quyền tỉnh Trà Vinh trong công tác tuyên truyền, phổ biến pháp luật về phòng, chống ma túy", *Tạp chí Tổ chức Nhà nước*, số 3/2022, tr.37-40.
160. Trương Đỗ Thùy Linh, Võ Thị Ngọc Thủy (2021), "Nghiên cứu thiết kế mô hình cơ sở dữ liệu quy hoạch sử dụng đất cấp huyện có đề cập đến yếu tố tham vấn cộng đồng tại thành phố Vũng Tàu, tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu*", Tạp chí Nông nghiệp và Phát triển*, số 20(4).
161. Trương Ngọc Nam (2019), "Truyền thông chính sách lấy công chúng làm trung tâm: Từ lý luận đến thực tiễn", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và năng lực tiếp nhận của công chúng*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
162. Trương Ngọc Vĩnh (2019), "Minh bạch hóa thông tin: điều kiện cơ bản để tăng cường khả năng tiếp nhận chính sách của công chúng ở Việt Nam hiện nay", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và năng lực tiếp nhận của công chúng*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
163. Trương Thế Nguyễn, Nguyễn Văn Lĩnh (2019), "Năng lực chính sách của công chúng từ thực tiễn chính sách cung ứng dịch vụ công trực tuyến ở Việt Nam", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và năng lực tiếp nhận của công chúng*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
164. Uhm Seung-yong (2017), "Những vấn đề cơ bản trong truyền thông chính sách", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, báo Đại biểu Nhân dân, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách: Kinh nghiệm Việt Nam và Hàn Quốc*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
165. Ủy ban nhân dân Thành phố Cần Thơ (2024), *Kế hoạch số 72/KH-UBND ngày 3 tháng 4 năm 2024: Thực hiện chỉ tiêu phát triển người tham gia bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm xã hội tự nguyện, bảo hiểm thất nghiệp năm 2024*.
166. Ủy ban nhân dân Thành phố Cần Thơ (2024), Quyết định số 326/QĐ-UBND ngày 20 tháng 2 năm 2024 về việc giao chỉ tiêu thực hiện bảo hiểm y tế, bảo

hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm xã hội tự nguyện, bảo hiểm thất nghiệp cho Ủy ban nhân dân quận, huyện năm 2024, chủ biên.

167. Ủy ban nhân dân Thành phố Cần Thơ (2024), "Quyết định số 2880/QĐ-UBND ngày 13 tháng 12 năm 2024: Về việc giao chỉ tiêu thực hiện bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm xã hội tự nguyện và bảo hiểm thất nghiệp đối với Ủy ban nhân dân Quận, huyện 2025".
168. Ủy ban nhân dân Thành phố Cần Thơ (2024), Quyết định số 2880/QĐ-UBND ngày 13 tháng 12 năm 2024: Về việc giao chỉ tiêu thực hiện bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm xã hội tự nguyện và bảo hiểm thất nghiệp đối với Ủy ban nhân dân Quận, huyện 2025, chủ biên.
169. Ủy ban nhân dân Thành phố Cần Thơ (2025), "Quyết định 729/QĐ-UBND ngày 4/8/2025: về việc giao chỉ tiêu thực hiện BHYT, BHXH bắt buộc BHXH tự nguyện, bảo hiểm thất nghiệp chó UBND phường, xã năm 2025".
170. Uyển Thoại (2025), "BHXH Thành phố Cần Thơ: Tổ chức bồi dưỡng, tập huấn nhân viên của các Tổ chức dịch vụ thu BHXH, BHYT", *https://cantho.baohiemxahoi.gov.vn/tintuc/Pages/hoat-dong-bhxh-dia-phuong.aspx?itemID=5326&CateID=52: 29/04/2025*.
171. Văn phòng Ủy ban nhân dân Thành phố Cần Thơ (2023), "Công văn số 725/VPUB-KGVX ngày 6 tháng 3 năm 2023: V/v góp ý dự thảo Luật Bảo hiểm xã hội (sửa đổi)".
172. Văn Tất Thu (2018), "Vai trò phổ biến, tuyên truyền chính sách trong tổ chức thực hiện chính sách công", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, Cổng Thông tin điện tử Chính phủ, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc (chủ biên), *Truyền thông chính sách và đồng thuận xã hội*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
173. Viện Chính trị học (Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh) (2006), "Lựa chọn công cộng: Một tiếp cận nghiên cứu chính sách công (Tài liệu lưu hành nội bộ)".
174. Võ Thanh Hà (2023), "Công tác dân vận ở tỉnh Đồng Nai (2015--2020)- kết quả và một số kinh nghiệm", *Tạp chí nghiên cứu dân tộc,* số 2 năm 2023, tr.126-141.
175. Vũ Hào Quang (2017), *Các lý thuyết xã hội học*, Nxb. Đại học quốc gia Hà Nội, Hà Nội.

176. Vũ Quang Hà (2001), *Các lý thuyết xã hội học: tập 1*, Nxb. Đại học quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
177. Zenia Kotval , Nguyễn Thị Hương (dịch) (2006), "Mối liên hệ giữa lý thuyết và thực hành phát triển cộng đồng: đó là trực giác hay là điều không thích hợp? Nghiên cứu trường hợp New Britain Connecticut*", Tạp chí Phát triển Cộng đồng*, Tập 41, Số 1, 2006.

B. TIẾNG ANH

178. Gelders, Dave; Bouckaert, Geert; Van Ruler, Betteke, (2007), "Communication management in the public sector: Consequences for public communication about policy intentions*"*, *Government Information Quarterly*. 24 (2); PP: 326-337.
179. Roberto Cruz Romero (2023), "Defining Transparency: A Functional Approach*"*, *eDEM - eJournal of eDemocracy and Open Government: JeDEM Issue 15(1) 219-242, 2023, ISSN 2075-9517*.
180. Shils, Edward (1975), "Centre and Periphery: Essays in Macrosociology*"*, *University of Chicago Press*.
181. Simon Calmar Andersen, Morten Jakobsen (2016), "Policy Positions of Bureaucrats at the Front Lines: Are They Susceptible to Strategic Communication?*"*, *Public Administration Review*.
182. A. Blowers (1980), *The Limits of Power. The Politics of Local Planning Policy*, Pergamon Press.
183. A. Hadna, U. Listyaningsih, Idris Ihwanudin, (2022), "To what extent have street-level bureaucrats used their discretionary powers during the COVID-19 pandemic in Indonesia?*"*, *International Journal of public sector Management*.
184. Ahmad Alsharairi1, Jamilah Jamal2 & Norhafezah Yusof3 (2022), "Online communication behaviors in covid-19 pandemic: exploring the influence of internal public relations practices and employee organization relationships*"*, *South Asian Journal of social sciences & humanities, ISSN: 2582-7065 (Online)*.

185. Anders Bruhn, Mats Ekström (2015), "Towards a Multi-level Approach on Frontline Interactions in the Public Sector: Institutional Transformations and the Dynamics of Real-time Interactions", *Social Policy & Administration 51(1):n/a-n/a*.
186. Anthony giddens (2015), *Studies in social and political theory*, Routledge
187. Aurélien Buffat (2013), "Street-Level Bureaucracy and E-Government", *Public Management Review, 17(1), 149-161*.
188. B. J. Biddle (1986), "Recent developments in role theory", *Ann. Rev. Social. 1986. 12: 67-92*.
189. Baggott, R (2012), "Policy Success and Public Health: The Case of Public Health in England", *Journal of Social Policy, 41(2), 391-408*.
190. Becker, G. S (1976), *The economic approach to human behavior*, University of Chicago Press.
191. Béland, Daniel (2005), *Social Security: History and Politics from the New Deal to the Privatization Debate*, Lawrence: University Press of Kansas.
192. Benjamin I. Page and Robert Y. Shapiro (1983), "Effects of Public Opinion on Policy", *American Political Science Review, vol. 77, issue 1, 175-190*.
193. Biddle, B. J. (1979), *Role Theory: Expectations, Identities, and Behaviors*, New York: Academic Press.
194. Biddle, B. J. (1986), "Recent Developments in Role Theory", *Annual Review of Sociology, 12, 67–92*.
195. Biddle, B. J., & Thomas, E. J. (Eds.), (1996), *Role Theory: Concepts and Research*, Wiley.
196. Bingyi Jiang, Xiaoke Fang (2023), "Research on the Synergistic Evolution of the Policy Subjects of Public Cultural Services in China-Policy-Based Empirical Analysis", *Open Journal of Social Sciences*. Vol.11 No.12.
197. Caplin, A., Lee, E., Leth-Petersen, S., & Sæverud, J, (2022), "Communicating Social Security Reform", *National Bureau of Economic Research*.
198. Carmelo Mesa-Lago (2009), "Informal Employment and Pension and Healthcare Coverage by Social Insurance in Latin America".

199. Catherine F. Smith (2013), *Writing Public Policy: A Practical Guide to Communicating in the Policy Making Process*, Third Edition (New York: Oxford University Press.
200. Changsoo Song & Jooho Lee (2016), "Citizens' Use of Social Media in Government Perceived Transparency, and Trust in Government*"*, *Public Performance & Management Review*.
201. Charles T. Goodsell (1981), *In The public encounter: where state and citizen meet*, Indiana University Press.
202. Christina Steinbacher (2024), "The voice of implementation: Exploring the link between street-level integration and sectoral policy outcomes", *Regulation & Governance*.
203. Christopher A. Cooper, . (2023), "Vaccine hesitancy and respect for public health measures: Citizens' trust in politicians and public servants across national, subnational and municipal levels of government,SSM - Population Health*"*. 22, tr.101386.
204. Coleman, J. S (1990), *Foundations of social theory*, Harvard University Press.
205. Craig, R. T (1999), "Communication theory as a field. Communication Theory".
206. Dave Gelders, Geert Bouckaert, Betteke van Ruler, (2007), "Communication management in the public sector: Consequences for public communication about policy intentions*", Government Information Quarterly 24 (2007) 326-337*.
207. Davis, Aeron (2010), *Political Communication and Social Theory*, Routledge, New York.
208. Denis Smith & Jo McCloskey (2010), "Risk and Crisis Management in the Public Sector: Risk Communication and the Social Amplification of Public Sector Risk *"*, *Public Money & Management*. 18(4): 41-50.
209. Erik Hans Klijn, ris Korthagen (2017), "Governance and Media Attention: A Research Agenda About How Media Affect (Network) Governance Processes*", Perspectives on Public Management and Governance, 2017, 1-11*.
210. Eto, Mikiko (2021), "Public Involvement in Social Policy Reform: Seen from the Perspective of Japan's Elderly-Care Insurance Scheme*", Journal of Social Policy, 30(1), 17-36*.

211. Fae Heaselgrave, Peter Denyer-Simmons (2016), "Culture, competency and policy: Why social media dialogue is limited in Australian local government", *Journal of Communication Management, 10(3), 250-258. doi:10.1108/13632540610681149*.
212. Feld, M. D (1958), "Political Policy and Persuasion: the role of communications from political leaders", *Journal of Conflict Resolution, 2(1), 79-88*.
213. Flora Myamba (2017), "Workers in the informal sector and contributory social insurance schemes - the case of Tanzania", *International Policy Centre for Inclusive Growth*. One Pager 363.
214. Frederik Godt Hansen (2021), "How impressions of public employees' warmth and competence influence trust in government", *International Public Management Journal, 25(6), 939-961*.
215. Grimmelikhuijsen, Stephan (2010), "Transparency of Public Decision-Making: Towards Trust in Local Government?", *Policy & Internet. 2. 10.2202/1944-2866.1024*.
216. Group, United Nations Sustainable Development (2022), *Guidelines for Communications and Advocacy Strategy for the Cooperation Framework*, United Nations Sustainable Development Group.
217. Habermas, Jürgen (1984), The Theory of Communicative Action, chủ biên, ionalization of Society, Boston: Beacon Press, Boston.
218. Hai Ninh Nguyen (2021), "Vietnam labour policies and its impact on rural wages: An experience from hired farm labourers in the red river delta", *Agricultural and Resource Economics Số 4, (Tập 7, trang 42-61)*.
219. Hardy, M., & Hazelrigg, L, (2007), "Pension Puzzles: Social Security and the Great Debate", *Russell Sage Foundation.*
220. Hiệp hội An sinh quốc tế (ISSA) (2025), "Communicating for action: Rewriting the social security engagement".
221. Holmes, J., & Savgård, J, (2009), "The planning, management and communication of research to inform environmental policy making and regulation: an empirical study of current practices in Europe", *Science and Public Policy*. 36, 709-721.

222. House, R. J., & Rizzo, J. R, (1972), "Role conflict and ambiguity as critical variables in a model of organizational behavior", *Organizational Behavior and Human Performance, 7(3), 467-505*.

223. Huong N.T.L (2021), "Social protection system in Vietnam: An assessment", *Social Protection Goals in East Asia: Strategies and Methods to Generate Fiscal Space*, Số năm 2018, trang 202-230.

224. Ian Somerville (2018), *Political Engagement, Communication,and Democracy Lessons from Brexit trong "Johnston, K. A., & Taylor, M. {Eds.), {2018), The Handbook of Communication Engagement"*, John Wiley & Sons, Inc.

225. Inwon Kang, Geon C. Lee, Chanuk Park, Matthew M. Shin (2013), "Tailored and targeted communication strategies for encouraging voluntary adoption of non-preferred public policy", *Technological Forecasting and Social Change*. Volume 80, Issue 1, tr. 24-37.

226. Israel, Glenn D. (1992), "Determining Sample Size", *University of Florida:https://www.psycholosphere.com/Determining%20sample%20size%20by%20Glen%20Israel.pdf*.

227. Jari Vuori, Kaidi Aher, and Marika Kylänen, (2020), "The Influence of Weber and Taylor on Public Sector Organizations' Communication trong "Luoma-aho, V. & Canel, M. (Eds.), (2020),The Handbook of Public Sector Communication", John Wiley & Sons, Inc".

228. Jerit, Jennifer và Jason Barabas (2006), "Bankrupt Rhetoric: How Misleading Information Affects Knowledge about Social Security", *Public Opinion Quarterly, 70(3): 278-303*.

229. Jim Macnamara (2014), "Organisational listening: A vital missing element in public communication and the public sphere", *Asia Pacific Public Relations Journal, 2014, 15 (1)*.

230. Jim Macnamara (2016), "Organizational listening: Addressing a major gap in public relations theory and practice", *ournal of Public Relations Research 28(3):1-24*.

231. Jim Macnamara (2016), *Organizational Listening: The Missing Essential in Public Communication*, Peter Lang PublishingISBN: 9781454190196.

232. Jim Macnamara (2018), “Public Relations and Post-Communication: Addressing a paradox in public communication”, *Public Relations Journal, 11(3), 1-20.* .
233. John Scott (2014), *A Dictionary of Sociology 4/e (Oxford Quick Reference)* OUP Oxford.
234. Judy Burnside-Lawry a (2012), “Listening and Participatory Communication: A Model to Assess Organization Listening Competency”, *International Journal of Listening, 26:2, 102-121*.
235. Judy Claude (2005), “Bush's Social Security Plan: Gambling Away the Nest-Egg”, *The black scholar*. Volume 35, no. 1, tr. pp21-25.
236. Jürgen Habermas (1984), *The Theory of Communicative Action, Vol. 1: Reason and the Rationalization of Society*, Boston: Beacon Press.
237. Jürgen Habermas, translated by William Rehg (1996), “Between Facts and Norms: Contributions to a Discourse Theory of Law and Democracy”.
238. Jürgen Habermas, translated by William Rehg (1996), *Between Facts and Norms: Contributions to a Discourse Theory of Law and Democracy*.
239. Kaifeng Yang, Kathe Callahan (2007), “Citizen Involvement Efforts and Bureaucratic Responsiveness: Participatory Values, Stakeholder Pressures, and Administrative Practicality”, *Public Administration Review*.
240. Karen B. Sanders, Elena Gutierrez-Garcia (2020), *Understanding the Role of Dialogue in Public Sector Communication, trong : Luoma-aho, V. & Canel, M. (Eds.), (2020), The Handbook of Public Sector Communication, John Wiley & Sons, Inc.*
241. Karen sanders, maría josé canel (2013), *Communication Cases and challenges*, Bloomsbury Academic.
242. Katarina Ott, Mihaela Bronic, Miroslav Petrušić, Branko Stanić, (2017), “Budget transparency in Croatian counties, cities and municipalities”, *Institute of Public Finance*.
243. Katie R. Place (2023), *Organizational Listening for Strategic Communication building theory and practice*, Routledge, New York.
244. Katz, E., & Lazarsfeld, P. F, (1966), *Personal influence*, Free Press, New York.

245. Kim A. Johnston, Anne B. Lane, Bree Hurst, and và Amanda Beatson (2018), *Episodic and Relational Community Engagement Implications for Social Impact and Social License trong "Johnston, K. A., & Taylor, M. (Eds.), The Handbook of Communication Engagement"*, John Wiley & Sons, Inc.
246. Lars Tummers, V. J. J. M. Bekkers, Evelien Vink,Michael Musheno, (2015), "Coping During Public Service Delivery: A Conceptualization and Systematic Review of the Literature*", Journal of Public Administration Research and Theory*, 25(4).
247. Leanne Glenny (2020), *Politics and Policy: Relationships and Functions Within Public Sector Communication trong "Luoma-aho, V. & Canel, M. (Eds.), (2020),The Handbook of Public Sector Communication"*, John Wiley & Sons, Inc.
248. Liwei Zhang, Ji Zhao, Weiwei Dong, (2021), "Street-level bureaucrats as policy entrepreneurs: Action strategies for flexible community governance in China*", Public Administration*, 99(3), 469-483.
249. Luoma-aho, V. & Canel, M. (Eds.), (2020), *The Handbook of Public Sector Communication*, John Wiley & Sons, Inc.
250. M. Senghaas, C. Freier, Peter Kupka, (2018), "Practices of activation in frontline interactions: Coercion, persuasion, and the role of trust in activation policies in Germany*", Social Policy & Administration*.
251. Maayan Davidovitz, N. Cohen (2021), "Alone in the campaign: Distrust in regulators and the coping of front-line workers*", Regulation & Governance*.
252. Mai Linh, Nguyen Thi Kim Hoa (2021), "Voluntary social insurance policy through the evaluation of workers in tay ho district, hanoi city, vietnam*", Corvinus journal of sociology and social policy vol. 12 (2021)1, 143-162. Doi: 10.14267/cjssp.2021.1.6*.
253. Mai Linh., Nguyen, H. T. K., Nguyen, N. T. T., & Nguyen, T. T, (2021), "Voluntary social insurance for Vietnamese laborers in the informal economic sector. *", Asian Social Work and Policy Review,* 15(1), 4-14.
254. Malisuwan, Chineephen; Harinpaponwich, Wasanthanawin, (2021), "Communication strategies for a policy-to-action conversion under conflicts situation among successful community leaders in poverty alleviation*"*,

Journal of Management Information and Decision Sciences. Special Issue 1: pp: 1-13.

255. Maria Cucciniello, Gregory A. Porumbescu, Stephan Grimmelikhuijsen, (2016), "25 Years of Transparency Research: Evidence and Future Directions", *Public Administration Review,* 77(1), 32-44. *Doi:10.1111/puar.12685.*
256. Marianne LeGreco, Heather E. Canary (2011), "Enacting Sustainable School-Based Health Initiatives: A Communication-Centered Approach to Policy and Practice*", American Journal of Public Health*. Volume 101, Issue 3, tr. 389-573.
257. Marita Vos (2006), "Setting the research agenda for governmental communication*", Journal of Communication Management, 10(3), 250–258. doi:10.1108/13632540610681149.*
258. Melanie Reeder (1998), *The Strategic Communications Plan: Effective Communication for Strategic Leaders*, Carlisle Barracks, PA: U.S. Army War College.
259. Memet Memeti, Veli Kreci (2016), "Role of Municipal Council in Increasing Citizen Participation at the Local Budget Process*", International Public Administration Review*, 14(2-3), 53-73.
260. Merton, Robert . K. (1968), *Social Theory and Social Structure*, Free Press.
261. Merton, Robert K. (2013), "The Role-Set: Problems in Sociological Theory" in The British Journal of Sociology, Vol. 8, No. 2 (Jun., 1957), pp.106-120, Wiley.
262. Michael Howlett (2009), "Government Communication as a Policy Tool: A Framework for Analysis", *The Canadian Political Science Review 3(2).*
263. Michael Lipsky (2010), *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services, 30th Anniversary Expanded Edition*, Russell Sage Foundation New York.
264. Michael X. Delli Carpini (2020), *Public Sector Communication and Society trong "Luoma-aho, V. & Canel, M. (Eds.), (2020), The Handbook of Public Sector Communication"*, John Wiley & Sons, Inc.

265. Min, Q., Yaer, Z., & Hongyan, , (2015), "Old age insurance participation among rural-urban migrants in China", *Demographic research, 33(37), 1047-1066*.

266. Mitchell Hobbs (2015), "The sociology of spin: An investigation into the uses, practices and consequences of political communication", *Journal of Sociology (1/2015)*.

267. Mohamed Nour Magde, Kisa, Adnan, (2024), "Political Leaders' Communication Strategies during COVID-19 in Highly Infected Countries: A Scoping Review", *Healthcare*. 12.

268. Nadine van Engen (2019), *How Previous Policy Experiences Affect the Frontline: Understanding implementation success and failure through a general policy alienation lens*, Optima Grafische Communicatie, ISBN: 978-94-6361-213-5.

269. Nations, United (2010), *Communication for development programmes in the United Nations system*, United Nations.

270. Nguyễn Công, C., Nguyễn, H. H., & Phi, H. D, (2024), "The Intention to Participate in Voluntary Social Insurance of Informal Sector Workers: The Case in Mekong Delta, Vietnam", *International Journal of Professional Business Review,* 9(1), 01-17.

271. Nguyen Minh Tri, Dao Tuan Hau, Nguyen Thi Thuy Duyen, (2021), "The role of social security in social progress in Vietnam", *Linguistics and Culture Review,* 5(S1), 11-27.

272. Nguyễn Minh Trí, Trần Tuấn Anh, Lê Thanh Hoa, (2022), "Development of the Social Security in Vietnam: Reality and Solutions", *Journal of Educational and Social Research* 12 (5).

273. Nguyen Trung Thanh, Hà Nguyên Hồng, Nguyen Phong Thanh, (2019), "he 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.

274. Nissim Cohen, Neomi F. Aviram (2021), "Street-level bureaucrats and policy entrepreneurship: When implementers challenge policy design", *Public Administration*, 99(3), 427-438.

275. Noah L. Nathan, A. White (2021), *Experiments on and with Street-Level Bureaucrats trong Part VII - Using Experiments to Study Government Actions*, Cambridge University Press.
276. Ortigueira-Sánchez, Luis Camilo (2014), "Leadership and the role of communication in public marketing management*", Int Rev Public Nonprofit Mark (2014)* 11:13-29.
277. Ostrom, E (1998), "A behavioral approach to the rational choice theory of collective action*", American Political Science Review,* 92(1), 1-22.
278. Pablo Barberá, Thomas Zeitzoff (2017), "The New Public Address System: Why Do World Leaders Adopt Social Media?*", International Studies Quarterly* 62(1).
279. Park, C., Wilding, M., & Chung, C, (2013), "The importance of feedback: Policy transfer, translation and the role of communication.*", Policy Studies*, 35(5), 415-431.
280. Parker, Jonathan (2023), *Analysing the History of British Social Welfare: Compassion, Coercion and Beyond*, Bristol: Policy Press.
281. Peter Blau (1977), " A Macrosociological Theory of Social Structure*", The American Journal of Sociology,* Vol. 83, No. 1 (July 1977), pp.26-54.
282. Ralph Linton (1936), *The study of man: An introduction*, Appleton-Century-Crofts, inc., New York.
283. Rose, Wade R., David Cray, (2010), "Public-sector strategy formulation*", Canadian Public Administration/Administration publique du Canada*. 53 (4)' pp.453-466.
284. Sarah Maddison, Richard Denniss (2013), *An Introduction to Australian Public Policy: Theory and Practice (2nd)*, Melbourne, AU: Cambridge University Press.
285. Scott Gehlbach, Konstantin Sonin (2009), "Government Control of the Media*", Journal of Public Economics* 118(3).
286. Seung-Yong Uhm (2018), "Yếu tố nào quyết định hiệu quả TTCS trong kỷ nguyên số", trong Học viện Báo chí và tuyên truyền, Cổng Thông tin điện tử Chính phủ, Cơ quan hợp tác quốc tế Hàn Quốc, chủ biên, *Truyền thông chính sách và đồng thuận xã hội*, Nxb. Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.

287. Sidiq, D., & Harahap, R. M, (2019), "An Overview on the Public Relations Strategic Management in Public Sector Organizations.", *Advanced Journal of Social Science, 5(1), 73-80*.
288. Simone Chambers (2017), "Jürgen Habermas, Between Facts and Norms", *Oxford Handbooks Online*.
289. Sirianni Carmen; Friedland Lewis (2001), *Civic Innovation in America: Community Empowerment, Public Policy, and the Movement for Civic Renewal*, University of California Press, Berkeley.
290. Sophia Charlotte Volk "Evaluating Organizational Listening: Models and Methods for Measuring the Value of, Listening for Identifying, Opportunities, Risks, and Crises", trong Place, Katie R., chủ biên, *Organizational Listening for Strategic Communication building theory and practice*, Routledge, New York, tr. 81-100.
291. Steffen Eckhard, Laurin Friedrich (2022), "Linguistic Features of Public Service Encounters: How Spoken Administrative Language Affects Citizen Satisfaction", *Journal of Public Administration Research and Theory*.
292. Steven Cohen, William Eimicke (2002), *The Effective Public Manager: Achieving Success in a Changing Government (The Jossey-Bass Nonprofit and Public Management Series)*, Jossey-Bass.
293. Talcott Parsons (1951), *The Social System*, The Free Press.
294. Tara Slough (2022), "Squeaky Wheels and Inequality in Bureaucratic Service Provision", *Ipa Inovation for poverty action*.
295. Terrance John Malkinson (1995), Leadership and the communication of change in public policy, *IEEE International Professional Communication ConferenceIPCC 95 Proceedings. Smooth Sailing to the Future.*, Canada.
296. Tran Sy Long (2025), "Factors affecting social insurance participation of the adult population in vietnam", *Tạp chí Trường Đại học Mở Hà Nội*, số 126, tháng 4/2025.
297. Tuan Minh Hoang, Nga Thi Nguyen, Hong Bich Hoang (2023), "Study on the impact from the quality of staff in the system to the management of social insurance policies in Vietnam", *International Journal of Research and Review, Vol. 10; Issue*.

298. Turner, R. H (2001), "Role Theory", *Handbook of Sociological Theory*, Springer.
299. Turner, R.H. (2001), "Role Theory. In: Smelser, N.J. & Baltes, P.B. (Eds.), International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*", Oxford: Elsevier.*
300. UNDP (2009), Communication for Development: A Glimpse of UNDP Practice, chủ biên, United Nations Development Programme.
301. United Nations (2010), *Communication for development programmes in the United Nations system*, United Nations.
302. United Nations Sustainable Development Group (2022), *Guidelines for Communications and Advocacy Strategy for the Cooperation Framework*, United Nations Sustainable Development Group.
303. Weber, M (1978), *Economy and society*, University of California Press.
304. Zerfass, A. & Huck, S, (2007), "Innovation, Communication, and Leadership: New Developments in Strategic Communication.*", International Journal of Strategic Communication, 1(2), 107-122*.
305. Jürgen Habermas, translated by Thomas Burger (1991) (1991), *The Structural Transformation of the Public Sphere: An Inquiry into a Category of Bourgeois Society*, The M IT Press, Cambridge, Massachusetts.
306. Rogers, E. M (2003), *Diffusion of innovations (5th ed.)*, Free Press, New York.

PHỤ LỤC 1: TỔNG HỢP CÁC VĂN BẢN CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM XÃ HỘI TÍNH ĐẾN 1/2026

(Nguồn: Thư viện Pháp luật: https://thuvienphapluat.vn/)

A. Nghị quyết của Đảng

1. Nghị quyết số 28-NQ/TW ngày 23/5/2018, Hội nghị lần thứ bảy Ban Chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội.

B. Luật

2. Luật Bảo hiểm xã hội 2024, số 41/2024/QH15.

3. Bộ luật Lao động 2019, số 45/2019/QH14.

4. Luật An toàn, vệ sinh lao động 2015, số 84/2015/QH13.

C. Nghị quyết của Quốc hội

5. Nghị quyết 78/2025/UBTVQH15 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội về việc ghi nhận thời gian đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc của chủ hộ kinh doanh đã tham gia trước ngày Luật Bảo hiểm xã hội số 41/2024/QH15 có hiệu lực thi hành.

D. Nghị định

6. Nghị định 274/2025/NĐ-CP của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về chậm đóng, trốn đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm thất nghiệp; khiếu nại, tố cáo về bảo hiểm xã hội.

7. Nghị định 233/2025/NĐ-CP của Chính phủ quy định cơ chế tài chính về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế; chi tổ chức và hoạt động bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế.

8. Nghị định 212/2025/NĐ-CP của Chính phủ quy định chi tiết hoạt động đầu tư từ quỹ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp.

9. Nghị định 197/2025/NĐ-CP của Chính phủ quy định trình tự, thủ tục thành lập, chế độ làm việc, trách nhiệm, kinh phí hoạt động và bộ máy giúp việc của Hội đồng quản lý bảo hiểm xã hội.

10. Nghị định 176/2025/NĐ-CP của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về trợ cấp hưu trí xã hội.

11. Nghị định 164/2025/NĐ-CP của Chính phủ quy định về giao dịch điện tử trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội và Cơ sở dữ liệu quốc gia về bảo hiểm.

12. Nghị định 158/2025/NĐ-CP của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về bảo hiểm xã hội bắt buộc.

13. Nghị định 157/2025/NĐ-CP của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về bảo hiểm xã hội bắt buộc đối với quân nhân, công an nhân dân, dân quân thường trực và người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân nhân.

14. Nghị định 159/2025/NĐ-CP của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về bảo hiểm xã hội tự nguyện.

E. Thông tư

15. Thông tư 88/2025/TT-BCA của Bộ Công an hướng dẫn thực hiện bảo hiểm xã hội bắt buộc đối với sĩ quan, hạ sĩ quan, chiến sĩ Công an nhân dân.

16. Thông tư 25/2025/TT-BYT của Bộ Y tế quy định chi tiết thi hành Luật Bảo hiểm xã hội, Luật An toàn, vệ sinh lao động về lĩnh vực y tế và một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

17. Thông tư 12/2025/TT-BNV của Bộ Nội vụ quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về bảo hiểm xã hội bắt buộc.

18. Thông tư 11/2025/TT-BNV của Bộ Nội vụ quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về bảo hiểm xã hội tự nguyện.

19. Thông tư 28/2021/TT-BLĐTBXH Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật An toàn, vệ sinh lao động về chế độ đối với người lao động bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.

20. Thông tư 15/2016/TT-BYT Quy định về bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm xã hội.

21. Thông tư 02/2023/TT-BYT sửa đổi Thông tư 15/2016/TT-BYT quy định về bệnh nghề nghiệp được hưởng bảo hiểm xã hội.

22. Thông tư 24/2020/TT-BTC sửa đổi Thông tư 20/2016/TT-BTC hướng dẫn thực hiện cơ chế quản lý tài chính về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp và chi phí quản lý bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp.

23. Thông tư 20/2020/TT-BTC sửa đổi Thông tư 312/2016/TT-BTC quy định về chế độ tài chính đối với Bảo hiểm tiền gửi Việt Nam.

24. Thông tư 01/2020/TT-BTC quy định về mức thu, chế độ thu, nộp, quản lý và sử dụng phí quản lý và giám sát hoạt động bảo hiểm.

25. Thông tư 30/2019/TT-BLĐTBXH hướng dẫn lập danh sách đối tượng tham gia bảo hiểm y tế do Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quản lý.

26. Thông tư 102/2018/TT-BTC hướng dẫn kế toán Bảo hiểm xã hội.

27. Thông tư 05/2007/TT-BLĐTBXH hướng dẫn việc tính mức lương hưu đối với công chức, viên chức ngành Hải quan nghỉ hưu theo Quyết định 287/2006/QĐ-TTg.

28. Thông tư 16/2010/TT-BLĐTBXH hướng dẫn Quyết định 613/QĐ-TTg về trợ cấp hàng tháng cho những người có từ đủ 15 năm đến dưới 20 năm công tác thực tế đã hết thời hạn hưởng trợ cấp mất sức lao động.

29. Thông tư 19/2018/TT-BLĐTBXH hướng dẫn xây dựng văn bản thỏa thuận tham gia chương trình hưu trí bổ sung tự nguyện tại doanh nghiệp.

30. Thông tư 19/2021/TT-BLĐTBXH về Danh mục vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn để làm căn cứ xác định các trường hợp có thể nghỉ hưu ở tuổi thấp hơn tuổi nghỉ hưu trong điều kiện lao động bình thường.

31. Thông tư 37/2021/TT-BLĐTBXH hướng dẫn điều chỉnh lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội và trợ cấp hằng tháng, thời điểm hưởng lương hưu đối với trường hợp không còn hồ sơ gốc.

32. Thông tư liên tịch 03/2008/TTLT-BLĐTBXH-BTC-NHNN hướng dẫn thủ tục buộc trích tiền từ tài khoản tiền gửi của người sử dụng lao động để nộp tiền bảo hiểm xã hội chưa đóng, chậm đóng và tiền lãi phát sinh.

33. Thông tư liên tịch 39/2010/TTLT-BLĐTBXH-BTC hướng dẫn chi trả chế độ hưu trí và tử tuất từ quỹ bảo hiểm xã hội bắt buộc và tự nguyện đối với người vừa có thời gian bảo hiểm xã hội bắt buộc vừa có tự nguyện.

34. Thông tư liên tịch 11/2014/TTLT-BQP-BNV-BLĐTBXH-BTC hướng dẫn thực hiện chế độ, chính sách đối với người làm công tác cơ yếu nghỉ hưu, chuyển ngành, thôi việc, hy sinh, từ trần hoặc chuyển sang làm công tác khác trong tổ chức cơ yếu.

F. Quyết định

35. Quyết định 2222/QĐ-BHXH của Bảo hiểm xã hội Việt Nam ban hành Quy trình giải quyết hưởng các chế độ bảo hiểm xã hội, chi trả các chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp.

36. Quyết định 1674/QĐ-BHXH về quy trình tiếp nhận hồ sơ và giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, trợ cấp dưỡng sức phục hồi sức khỏe.

37. Quyết định 595/QĐ-BHXH 2017 ban hành quy trình thu Bảo hiểm xã hội, Bảo hiểm y tế, Bảo hiểm thất nghiệp, Bảo hiểm tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp; quản lý Sổ Bảo hiểm xã hội, thẻ Bảo hiểm y tế.

38. Quyết định 1040/QĐ-BHXH Ban hành mẫu Báo cáo tình hình sử dụng lao động và danh sách tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp.

39. Quyết định 688/QĐ-BHXH Sửa đổi, bổ sung một số nội dung tại Điều 1 Quyết định số 505/QĐ-BHXH ngày 27/3/2020 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quy trình thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; quản lý sổ bảo hiểm xã hội, thẻ bảo hiểm y tế ban hành kèm theo Quyết định số 595/QĐ-BHXH ngày 14/4/2017 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

40. Quyết định 811/QĐ-BHXH 2021 sửa đổi, bổ sung Khoản 3, Điều 3 Quy trình thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; quản lý sổ bảo hiểm xã hội, thẻ bảo hiểm y tế ban hành kèm theo Quyết định số 595/QĐ-BHXH ngày 14 tháng 4 năm 2017 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

41. Quyết định 888/QĐ-BHXH 2018 sửa đổi, bổ sung một số điều quy trình thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; quản lý sổ bảo hiểm xã hội, thẻ bảo hiểm y tế ban hành kèm theo quyết định số 595/ QĐ BHXH ngày 14/4/2017 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

42. Quyết định 505/QĐ-BHXH Sửa đổi, bổ sung một số điều Quy trình thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; quản lý sổ bảo hiểm xã hội, thẻ bảo hiểm y tế ban hành kèm theo Quyết định 595/QĐ-BHXH ngày 14/4/2017 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

43. Quyết định 490/QĐ-BHXH 2023 Sửa đổi, bổ sung một số điều Quy trình thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; quản lý sổ bảo hiểm xã hội, thẻ bảo hiểm y tế ban hành kèm theo Quyết định số 595/QĐ-BHXH ngày 14/4/2017 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam và sửa đổi, bổ sung Điều 1 của Quyết định số 505/QĐ-BHXH ngày 27/3/2020 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

44. Quyết định 948/QĐ-BHXH 2023 Sửa đổi, bổ sung một số điều Quy trình thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; quản lý sổ bảo hiểm xã hội, thẻ bảo hiểm y tế ban hành kèm theo Quyết định số 595/QĐ-BHXH ngày 14/4/2017 và Quyết định số 490/QĐ-BHXH ngày 28/3/2023 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

45. Quyết định 182/2004/QĐ-TTg ngày 15/10/2004 về việc tính thời gian công tác để hưởng chế độ bảo hiểm xã hội đối với cán bộ y tế xã, phường, thị trấn.

46. Quyết định 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 về việc trợ cấp hàng tháng cho những người có từ đủ 15 năm đến dưới 20 năm công tác thực tế đã hết thời hạn hưởng trợ cấp mất sức lao động.

47. Quyết định 378/QĐ-BHXH ban hành quy trình tiếp công dân, giải quyết khiếu nại, tố cáo, kiến nghị, phản ánh của BHXH VN.

48. Quyết định 3668/QĐ-BHXH 2022 sửa đổi, bổ sung một số điều của quy trình tiếp công dân, giải quyết khiếu nại, tố cáo, kiến nghị, phản ánh ban hành kèm theo Quyết định 378/QĐ-BHXH ngày 11/3/2020 của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

G. Công văn

49. Công văn 890/BHXH-QLT năm 2025 của Bảo hiểm xã hội khu vực XXVII về việc hướng dẫn bổ sung Công văn 522/BHXH-TST ngày 20/6/2025 về việc hướng dẫn đăng ký, kê khai bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, quản lý sổ bảo hiểm xã hội, thẻ bảo hiểm y tế.

50. Công văn 144/BHXH-QLT&PTNTG của Bảo hiểm xã hội khu vực XIII về việc hướng dẫn triển khai một số điểm mới của Luật Bảo hiểm xã hội, Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi.

51. Công văn 489/BHXH-BT của Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc hướng dẫn một số nội dung về thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp; giải quyết chế độ bảo hiểm xã hội.

PHỤ LỤC 2: BỘ CHỈ BÁO ĐO LƯỜNG VAI TRÒ TRUYỀN THÔNG CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM XÃ HỘI CỦA CÁN BỘ LÃNH ĐẠO, QUẢN LÝ

(Tài liệu tham khảo bộ chỉ báo đồng nhất với tài liệu tham khảo Luận án)

Bảng 1. Chỉ báo đo lường truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội

STT	Nội dung đo/Chỉ báo
I	**Nội dung truyền thông**
i.1.	***Nội dung chính sách Bảo hiểm xã hội***
1	Hệ thông pháp luật, chính Bảo hiểm xã hội đang có hiệu lực thi hành[24], [42], [184]
2	Những điểm mới trong Luật Bảo hiểm xã hội số 41/2024-QH15 năm 2024 [162], [26], [48], [33], [29], [30], [31], [23], [184]
3	Tính ưu việt, sự đảm bảo của Nhà nước với Bảo hiểm xã hội [162], [26], [48], [33], [29], [30], [31], [23], [184]
4	Mức hỗ trợ của nhà nước đối với đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội [162], [26], [48], [33], [29], [30], [31], [23], [184]
5	Quy định về đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội [162], [26], [48], [33], [29], [30], [31], [23], [184]
6	Quyền lợi, trách nhiệm của người sử dụng lao động đóng Bảo hiểm xã hội bắt buộc cho người lao động [162], [26], [48], [33], [29], [30], [31], [23], [184]
7	Quyền và trách nhiệm của người lao động tham gia Bảo hiểm xã hội [162], [26], [48], [33], [29], [30], [31], [23], [184]
8	Các chế độ (hưởng) Bảo hiểm xã hội của người tham gia [162], [26], [48], [33], [29], [30], [31], [23], [184]
9	Mức đóng Bảo hiểm xã hội với các đối tượng tham gia [162], [26], [48], [33], [29], [30], [31], [23], [184]
10	Mức hưởng Bảo hiểm xã hội với đối tượng tham gia [162], [26], [48], [33], [29], [30], [31], [23], [184]
11	Các điều kiện hưởng chế độ Bảo hiểm xã hội [162], [26], [48], [33], [29], [30], [31], [23], [184]
12	Thủ tục đăng ký tham gia Bảo hiểm xã hội [162], [26], [48], [33], [29], [30], [31], [23], [184]
13	Rủi ro nếu có khi tham gia Bảo hiểm xã hội [162], [26], [48], [33], [29], [30], [31], [23], [184]
14	Các hành vi vi phạm chính sách Bảo hiểm xã hội [162], [26], [48], [33], [29], [30], [31], [23], [129], [184]
15	Ý nghĩa nhân văn của chính sách Bảo hiểm xã hội: chăm lo tuổi già, chia sẻ trách nhiệm cộng đồng
i.2	***Nội dung triển khai chính sách Bảo hiểm xã hội tai địa phương***
1	Kết quả thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội [24], [23], [206]
2	Chỉ tiêu đóng Bảo hiểm xã hội tại địa phương [24], [23], [206]
3	Các chương trình, kế hoạch thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội ở địa phương năm 2025 [24], [23]

4	Cơ chế phối hợp giữa các cơ quan, đơn vị trong hệ thống chính trị ở địa phương về thực thi chính sách Bảo hiểm xã hội [24], [23]
5	Chính sách đặc thù (nếu có) của địa phương trong thực thi chính sách Bảo hiểm xã hội[24], [23]
ii	**Đối tượng truyền thông**
1	Cán bộ lãnh đạo, quản lý có thẩm quyền [20], [42], [168], [201], [44], [22]
2	Cán bộ có nhiệm vụ phối hợp thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội [48], [23], [20], [42], [168], [201], [22], [40]
3	Cán bộ trong cơ quan/ đơn vị [48], [23], [22]
4	Người lao động là đối tượng của chính sách Bảo hiểm xã hội chưa tham gia Bảo hiểm xã hội[48], [31], [23]
5	Người sử dụng lao động là đối tượng của chính sách Bảo hiểm xã hội chưa tham gia Bảo hiểm xã hội [48], [31], [23]
6	Người lao động đã tham gia Bảo hiểm xã hội, có vướng mắc trong thực hiện chính sách [48], [31], [23]
7	Người sử dụng lao động đã tham gia Bảo hiểm xã hội, có vướng mắc trong thực hiện chính sách [48], [31], [23]
8	Người thuộc nhóm yếu thế (hộ nghèo, cận nghèo), được hưởng hỗ trợ của nhà nước khi tham gia Bảo hiểm xã hội [48], [31], [23]
9	Cơ quan báo chí, cơ quan truyền thông [23], [82], [173], [220], [231], [331], [251]
10	Chuyên gia/ nhà chuyên môn trong lĩnh vực chính sách [20], [42], [168], [201], [170], [44], [176], [134]
11	Bạn bè, người thân, đồng nghiệp…[48], [23], [22], [291]
iii	**Hình thức/kênh truyền thông**
1	Văn bản [48], [30], [31], [23], [20], [42], [43], [168], [201], [44], [22]
2	Lồng ghép trong các cuộc họp, Hội thảo [30], [31], [23], [119], [213, tr.140]
3	Trả lời phỏng vấn, bình luận về chính sách trên các phương tiện TT[30], [82], [231]
4	Đối thoại, tư vấn chính sách cộng đồng [48], [30], [31], [23]
5	Thăm dò ý kiến, nhu cầu của đối tượng chính sách [30], [31], [23]
6	Tư vấn trực tiếp tại nhà dân, doanh nghiệp [48], [30], [31], [23]
7	Thanh tra, kiểm tra thực thi chính sách Bảo hiểm xã hội
8	Viết bài phân tích chuyên sâu [30], [31], [23], [20], [42], [43], [168], [201], [82], [231]
9	Chia sẻ, bình luận trên mạng xã hội [48], [30], [31], [23]
10	Website, email, hòm thư, điện thoại đường dây nóng [48], [30], [31], [23]
11	Sử dụng các sản phẩm truyền thông: tờ rời, tờ gấp, infographic, tiểu phẩm phát thanh, truyền hình…[30], [31], [23], [213, tr.140]
12	Thông báo cho người dân qua zalo, thư ngỏ, tin nhắn... [31], [23]

Nguồn: Tổng hợp của tác giả, 2024 - 2025

Bảng 2. Chỉ báo đo lường vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

STT	Nội dung	Thang đo
I	**Vai trò nhận thức và định hướng truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội**	
A	***Nhận thức chính sách Bảo hiểm xã hội***	

1	Tiếp nhận thông tin chính sách Bảo hiểm xã hội	1. có; 2. Không
2	Mục đích tìm hiểu thông tin chính sách	1. có; 2. Không
3	Mức độ tiếp nhận thông tin chính sách Bảo hiểm xã hội:	1.Không nắm rõ thông tin 2.Biết một phần 3.Biết cơ bản nhưng chưa sâu; 4.Hiểu rõ, có thể giải thích chi tiết
B	**Định hướng truyền thông chính sách**	
B1	*Lập kế hoạch, chiến lược hoạt động truyền thông chính sách*	
1	Phân tích nhu cầu, điều kiện tham gia Bảo hiểm xã hội của các đối tượng tại địa phương [46], [30], [43], [39], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19] [39]	1. Không thực hiện 2. Hiếm khi 3.Thường xuyên 4.Rất thường xuyên
2	Xác định mục tiêu truyền thông Luật Bảo hiểm xã hội 2024 và các chính sách liên quan [46], [30], [43], [39], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19]	
3	Xác định nhiệm vụ, nội dung truyền thông Luật Bảo hiểm xã hội 2024 và các chính sách liên quan [46], [30], [43], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19]	
4	Đưa ra các ý tưởng, hình thức truyền thông Luật Bảo hiểm xã hội 2024 và các chính sách liên quan [46], [30], [43], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19]	
5	Xây dựng lộ trình, nguồn lực thực hiện chiến lược truyền thông Luật Bảo hiểm xã hội 2024 và các chính sách liên quan [46], [30], [43], [39], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19]	
B2	*Điều phối kế hoạch, chiến lược truyền thông chính sách*	
1	Phổ biến chiến lược truyền thông Luật Bảo hiểm xã hội 2024 và các chính sách liên quan cho các đơn vị/người thực hiện theo thẩm quyền [46], [30], [43], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19]	
2	Ban hành các văn bản chỉ đạo hướng dẫn thực hiện kế hoạch truyền thông Luật Bảo hiểm xã hội 2024 và các chính sách liên quan [46], [30], [43], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19]	
3	Phân công lực lượng truyền thông Luật Bảo hiểm xã hội 2024 và các chính sách liên quan [46], [30], [43], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19]	
4	Theo dõi, giám sát, đánh giá quá trình thực hiện kế hoạch truyền thông Luật Bảo hiểm xã hội 2024 và các chính sách liên quan [46], [30], [43], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19]	
5	Tổ chức họp, báo cáo kết quả thực hiện kế hoạch truyền thông Luật Bảo hiểm xã hội 2024 và các chính sách liên quan [46], [30], [43], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19]	
B3	*Thực hiện kế hoạch truyền thông Luật Bảo hiểm xã hội 2024*	
1	Chỉ đạo đăng tải, cập nhật/ niêm yết Luật Bảo hiểm xã hội 2024 và các chính sách liên quan, tái liệu truyền thông trên website hoặc tại cơ quan/ đơn vị [46], [30], [43], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19]	
2	Tổ chức quán triệt nội dung, tinh thần Luật Bảo hiểm xã hội năm 2024 cho cán bộ, công chức, viên chức, người lao động thuộc	

	phạm vi quản lý [46], [30], [43], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19]	
3	Phối hợp lập kế hoạch tổ chức đào tạo, huấn luyện tuyên truyền nội dung Luật Bảo hiểm xã hội 2024 và các chính sách liên quan cho đối tượng chịu tác động trực tiếp của Luật [46], [30], [43], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19]	
4	Phối hợp với các cơ quan thông tấn báo chí để truyền thông chính sách, những thay đổi lớn của Luật Bảo hiểm xã hội 2024 [46], [30], [43], [32], [29], [28], [27], [25], [23], [22], [21], [19]	
5	Tham gia hoạt động truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội trực tiếp: Số lần tham gia/6 tháng gần đây	Bao nhiêu lần?
D	*Những lưu ý khi tổ chức truyền thông chính sách tại địa phương*	
1	Giải pháp truyền thông chính sách điển hình, hiệu quả tại địa phương?	PVS, TLN
2	Đánh giá về cơ chế phối hợp giữa các bên trong truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội	PVS, TLN
II	**Vai trò cung cấp thông tin chính sách BHXH**	
1	Tham gia các hoạt động cung cấp thông tin	1. Có 2. Không
2	Đối tượng cung cấp thông tin: ii (2-10)	
3	Nội dung thông tin cung cấp: i.1 và i.2 (1,2,3,5)	
4	Hình thức cung cấp: iii	
5	Những đặc điểm dân cư trên địa bàn ảnh hưởng đên việc cung cấp thông tin, giải thích chính sách Bảo hiểm xã hội [105, tr.156]	PVS, TLN
III	**Vai trò tư vấn- vận động thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý**	
1	Đối tượng tư vấn, vận động: ii (3,4,5,6,8,10)	1. Có 2. Không
2	Hình thức tư vấn, vận động: iii (1,2,3,4,6,7,8,9,12)	
3	Nội dung tư vấn, vận động: I (2,3,5,6,7,14,15)	1. Không bao giờ 2. Hiếm khi 3. Thường xuyên 4. Rất thường xuyên
4	Đánh giá tỷ lệ tham gia Bảo hiểm xã hội tại địa phương? [105]	PVS, TLN
5	Điển hình trong tư vấn, vận động chính sách ở địa phương [105]	
IV	**Vai trò truyền thông đối thoại, hỗ trợ, xử lý vấn đề chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý**	
A	*Tiếp nhận phản hồi*	
1	Đối tượng đôit thoại, hỗ trợ, xử lý vấn đề chính sách: ii (2,4,5-11)	1. có;2. Không
2	Kênh tiếp đối thoại: iii (1-6, 10, 12)	
3	Nội dung đối thoại: i(2, 4-14)	1. Chưa bao giờ 2. 1-5 lượt 3. 5-10 lượt 4. Trên 10 lượt
B	*Phương thức đối thoại/hỗ trợ*	
1	Tìm hiểu, tiếp nhận thông tin từ đối tượng chính sách	
2	Chia sẻ cảm xúc/suy nghĩ/ khó khăn của đối tượng chính sách [122, 153, 199, 244, 291]	
3	Tìm hiểu nhu cầu, nguyện vọng của đối tượng chính sách [122, 1953, 199, 244, 291]	

4	Tìm hiểu điều kiện kinh tế, chính trị, xã hội đối tượng chính sách [122, 153, 199, 244, 291]	
5	Phân tích,giải thích chính sách theo thẩm quyền [122, 153, 199, 244, 291]	
6	Ghi nhận, tổng hợp các vấn đề chính sách báo cáo cấp trên theo thẩm quyền [122, 153, 199, 244, 291]	
7	Tham mưu giải quyết các vấn đề chính sách với cấp trên [122, 153, 199, 244, 291]	
V	**Vai trò phản hồi và tham mưu chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý**	
A	*Phản hồi*	
1	Đối tượng phản hồi thông tin chính sách: ii (2,4,5-11)	1. có;2. Không
2	Kênh tiếp nhận/phản hồi: iii (1-6, 10, 12)	
3	Nội dung thông tin phản hồi: i(2, 4-14)	1. Chưa bao giờ 2. 1-5 lượt 3. 5-10 lượt 4. Trên 10 lượt
4	Phương thức phản hồi	
B	*Tham vấn chính sách*	
1	Góp ý xây dựng, hoàn thiện Luật Bảo hiểm xã hội (sửa đổi) [19], [31], [32], [155], [186], [157], [33], [21]	1. có; 2. Không PVS, TLN
2	Nội dung góp ý, xây dựng hoàn thiện Luật Bảo hiểm xã hội 2024: i.1(4-14) và i.2 (2-5)	
3	Hình thức góp ý, xây dựng hoàn thiện Luật Bảo hiểm xã hội 2024: iii (1,2,3,7,8)	
4	Nguồn tin: ii (2,3,8,9) và iii (5)	
5	Phương thức tổ chức thu thập, đóng góp ý kiến xây dựng chính sách Bảo hiểm xã hội tại địa phương [19], [155], [186], [157]	
6	Nội dung, mức độ tiếp thu, chỉnh sửa từ các ý kiến chính sách [19], [31], [32], [155], [186], [157], [33], [21]	

Nguồn: Tổng hợp của tác giả, 2024-2025

Bảng 3. Các yếu tố ảnh hưởng đến vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

I. Các yếu tố nhân khẩu		
1	Giới tính [275]	1. Nam, 2.Nữ
2	Tuổi [275]	Năm
3	Trình độ học vấn [275]	1. Dưới PTTH; 2. PTTH; 3. CĐ, ĐH; 4. Trên ĐH
4	Nơi ở [275]	1. Nông thôn; 2. Thành thị
II. Các yếu tố đặc điểm vị trí công tác		
1	Lĩnh vực công tác [248]	1. Cơ quan Bảo hiểm xã hội; 2. Tổ chức phối hợp dịch vụ thu; 3. Chính quyền; 4. Tổ chức chính trị - xã hội; 5. Cơ quan Đảng

2	Cấp cơ quan công tác [248]	1. Cấp xã; 2. Cơ sơ (ngành BHXH); 3. Tỉnh
3	Vị trí làm việc chịu trách nhiệm chỉ tiêu Bảo hiểm xã hội [248]	1. Có 2. Không
4	Cán bộ có nhiều trách nhiệm, công việc cùng lúc [187]	
5	Vị trí việc làm có bị ảnh huổng bởi sắp xếp bộ máy	
6	Nhiệm vụ không liên quan đến ngành BHXH	
III	**Các yếu tố Nhận thức và thái độ**	
1	Tham gia đào tạo truyền thông chính sách [240], [211]	1. Có, 2. Không
2	Thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội chưa phải là vấn đề ưu tiên [101, tr.128]	1. Không đồng ý 2. Đồng ý một phần 3. Đồng ý hoàn toàn
3	Quy định rõ chỉ tiêu thực hiện Bảo hiểm xã hội cho địa phương gây áp lực cho cán bộ thực thi chính sách Bảo hiểm xã hội [167], [165], [101]	
4	Trách nhiệm thực hiện CSBHHX có tương xứng với quyền lợi của cán bộ lãnh đạo, quản lý? [165], [94, tr.156]	PVS, TLN

Nguồn: Tổng hợp của tác giả, 2024-2025

Bảng 4. Ảnh hưởng của truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội lên đối tượng chính sách

I. Hiểu biết của người dân về chính sách Bảo hiểm xã hội		
1	Nội dung thông tin: Sử dụng các chỉ báo i.1(2-4, 7-14), i.2(5)	1. Đã biết rõ 2. Cần thêm thông tin 3. Không quan tâm
1	Hỏi cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương[111], [203], [214]	1. Có 2. Không
2	Hỏi cán bộ lãnh đạo, quản lý của cơ quan/ công ty nơi làm việc[111], [203], [214]	
3	Tìm kiếm trên Internet/ website của tổ chức Bảo hiểm xã hội[111]	
4	Hỏi người nhà, người thân, bạn bè[111]	
5	Nghe/xem qua truyền thông đại chúng (Truyền hình, phát thanh…)[111]	
6	Đọc trên mạng xã hội(zalo, facebook..)[111]	
II. Tham gia các hoạt động truyền thông chính sách		
1	Các buổi sinh hoạt cộng đồng (chi bộ, đoàn thể, tổ nhân dân…) có lồng ghép truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội[96], [29], [106], [103]	1. Chưa bao giờ 2. Thỉnh thoảng 3. Thường xuyên 4. Rất thường xuyên
2	Hội nghị, hội thảo, cuộc thi tìm hiểu, chiến dịch truyền thông tư vấn, đối thoại chính sách Bảo hiểm xã hội[96], [29], [106], [103]	
3	Xem thông tin trong tờ rời, tờ gấp, sổ tay tuyên truyền chính sách Bảo hiểm xã hội[96], [29], [106], [103]	
4	Nghe các bài tuyên truyền về chính sách Bảo hiểm xã hội trên các phương tiện truyền thông (ti vi, đài phát thanh)[96], [29], [106], [103]	
5	Dự các buổi tư vấn chính sách Bảo hiểm xã hội tại nhà/công ty/cơ quan[96], [29], [106], [103]	

6	Tìm hiểu luật Bảo hiểm xã hội/ các chính sách liên quan[96], [29], [106], [103]	
7	Thảo luận/ bình luận, bày tỏ nhu cầu, đóng góp ý kiến về chính sách Bảo hiểm xã hội với các cơ quan chức năng[96], [29], [106], [103]	
8	Bị cơ quan chức năng nhắc nhở vì vi phạm luật pháp, chính sách Bảo hiểm xã hội	
III. Mức độ hài lòng của người dân về nguồn thông tin chính sách Bảo hiểm xã hội		
1	Cán bộ lãnh đạo, quản lý địa phương [28], [111]	1.Không hài lòng 2. Hài lòng một chút 3. Hài lòng 4. Rất hài lòng
2	Cán bộ lãnh đạo, quản lý của cơ quan/ công ty ông bà làm việc [28], [111]	
3	Các phương tiện truyền thông đại chúng (Truyền hình, đài truyền thanh…)[28], [111]	
4	Mạng xã hội(zalo, facebook..) [28], [111]	
5	Người nhà, người thân, bạn bè [28], [111]	
6	Internet [28], [111]	

Nguồn: Tổng hợp của tác giả, 2024-2025

PHỤ LỤC 3: MỘT SỐ KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Sự khác biệt nhận thức chính sách Bảo hiểm xã hội giữa các nhóm cán bộ lãnh đạo, quản lý

STT	Nhóm so sánh	ĐTB nhóm 1	ĐTB nhóm 2	ĐTB nhóm 3	ĐTB nhóm 4	ĐTB nhóm 5	Sig. (2-tailed)
Tổng thể		**N = 383, ĐTB = 3.1471, SD = 0.69348**					
1	Giới tính	3.127 (Nam)	3.190 (Nữ)				0.388
2	Nơi ở	3.025 (Nông thôn)	3.248 (Thành thị)				0.002
3	Trình độ học vấn	3.028 (PTTH)	3.145 (CĐ/ĐH)	3.304 (Trên ĐH)			0.176
4	Độ tuổi	3.026 (Dưới 39)	3.260 (40–49)	3.084 (≥50)			0.010
5	Lĩnh vực công tác	2.910 (Đảng)	2.975 (TC–XH)	2.950 (DV thu)	3.308 (Chính quyền)	3.515 (Bảo hiểm xã hội)	0.000
6	Cấp lãnh đạo	3.153 (Xã)	3.216 (Huyện/tỉnh)				0.931
7	Chịu trách nhiệm phát triển Bảo hiểm xã hội	2.938 (Không)	3.241 (Có)				0.000
8	Vị trí có ảnh hưởng sắp xếp	3.074 (Có)	3.252 (Không)				0.013
9	Không có thời gian quan tâm Bảo hiểm xã hội	3.0137 (Có)	3.1902 (Không)				0.028
10	Có thể thay đổi nhiệm vụ sau sắp xếp	3.1400 (Có)	3.1409 (Không)				0.991
11	Có đào tạo	2.867 (Không)	3.325 (Có)				0.000
12	Bảo hiểm xã hội chưa phải là ưu tiên	3.2919 (Không đồng ý)	2.9904 (Đồng ý một phần)	3.2027 (Đồng ý hoàn toàn)			0.003
13	Chỉ tiêu Bảo hiểm xã hội gây áp lực	3.3565 (Không đồng ý)	3.0871 (Đồng ý một phần)	3.1630 (Đồng ý hoàn toàn)			0.128

14	Cán bộ lãnh đạo, quản lý quá nhiều việc cùng lúc	3.1815 (Không đồng ý)	3.0303 (Đồng ý một phần)	3.2761 (Đồng ý hoàn toàn)			0.021

Nguồn: Tính toán trên dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Bảng 2: Khác biệt trong lập kế hoạch truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội giữa cán bộ lãnh đạo, quản lý

STT	Nhóm so sánh	ĐTB nhóm 1	ĐTB nhóm 2	ĐTB nhóm 3	ĐTB nhóm 4	ĐTB nhóm 5	Sig. (2-tailed)
	Tổng thể	N = 383, ĐTB = 2.8318, SD = 0.74896					
1	Giới tính	2.8546 (Nam)	2.8121 (Nữ)				0,596
2	Nơi ở	2.7956 (Nông thôn)	2.8624 (Thành thị)				0,413
3	Độ tuổi	2.7497 (Dưới 39)	2.9420 (40–49)	2.6747 (≥50)			0,019
4	Lĩnh vực công tác	2.8117 (Cơ quan Đảng)	2.6566 (TCCT-XH)	2.6827 (DV thu)	2.9788 (Chính quyền)	2.9629 (Bảo hiểm xã hội)	0,005
5	Cấp cơ quan	2.875 (Xã)	2.662 (Tỉnh/ huyện)				0.038
6	Chịu trách nhiệm phát triển Bảo hiểm xã hội	2.5187 (Không)	2.9685 (Có)				0
7	Vị trí có ảnh hưởng sắp xếp	2.7886 (Có)	2.8920 (Không)				0,2
8	Không có thời gian quan tâm Bảo hiểm xã hội	2.7885 (Có)	2.8415 (Không)				0,553
9	Có thể thay đổi nhiệm vụ sau sắp xếp	2.8490 (Có)	2.7773 (Không)				0,401
10	Có đào tạo	2.4892 (Không)	3.0075 (Có)				0
11	Bảo hiểm xã hội chưa phải là ưu tiên	2.7416 (Không đồng ý)	2.7045 (Đồng ý một phần)	2.9750 (Đồng ý hoàn toàn)			0,005
12	Chỉ tiêu Bảo hiểm xã hội gây áp lực	2.8405 (Không đồng ý)	2.6928 (Đồng ý một phần)	2.9406 (Đồng ý hoàn toàn)			0,011

13	Quá nhiều việc cùng lúc	2.9163 (Không đồng ý)	2.6599 (Đồng ý một phần)	2.9490 (Đồng ý hoàn toàn)	0,004

Nguồn: Tính toán dựa trên dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Bảng 3. So sánh trung bình giữa các nhóm cán bộ lãnh đạo, quản lý trong thực hiện tư vấn, vận động chính sách Bảo hiểm xã hội

STT	Nhóm so sánh	ĐTB nhóm 1	ĐTB nhóm 2	ĐTB nhóm 3	ĐTB nhóm 4	ĐTB nhóm 5	Sig. (2-tailed)
Tổng thể: N = 351, ĐTB = 3.0812, SD = 0.54837							
1	Giới tính	3.1173 (Nam)	3.0378 (Nữ)				0,186
2	Nơi ở	3.1596 (Thành thị)	2.9773 (Nông thôn)				0,003
3	Trình độ học vấn	3.0592 (PTTH)	3.0484 (CĐ/ĐH)	3.2862 (Trên ĐH)			0,094
4	Độ tuổi	3.0938 (Dưới 39)	3.1162 (40–49)	2.9629 (≥50)			0,159
5	Lĩnh vực công tác	3.3534 (Bảo hiểm xã hội)	3.1695 (Chính quyền)	2.9626 (TC-XH)	3.0231 (Đảng)	2.8594 (DV thu)	0,001
6	Cấp lãnh đạo	3.155 (xã)		3.293 (Tỉnh/ huyện)			0.326
7	Chịu trách nhiệm phát triển Bảo hiểm xã hội	2.8511 (Không)	3.1757 (Có)				0.000
8	Ảnh hưởng sáp nhập	3.0064 (Có)	3.1950 (Không)				0,002
9	Không có thời gian quan tâm Bảo hiểm xã hội	3.0068 (Có)	3.1042 (Không)				0,143
10	Có thể thay đổi nhiệm vụ	3.1044 (Có)	3.0158 (Không)				0,158
11	Có đào tạo	2.8901 (Không)	3.1757 (Có)				0.000
12	Thực hiện chính sách chưa là ưu tiên	3.1547 (Không đồng ý)	2.8658 (Đồng ý một phần)	3.2196 (Đồng ý hoàn toàn)			0.000
13	Chỉ tiêu Bảo hiểm xã hội gây áp lực	3.3527 (Không đồng ý)	2.9516 (Đồng ý một phần)	3.1439 (Đồng ý hoàn toàn)			0.000

14	CB có quá nhiều việc cùng lúc	3.2021 (Không đồng ý)	2.9492 (Đồng ý một phần)	3.1049 (Đồng ý hoàn toàn)	0,001

Nguồn: Tính toán dựa trên dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Bảng 4: So sánh các nhóm trong mức độ đối thoại và xử lý vấn đề chính sách

STT	Nhóm so sánh	ĐTB nhóm 1	ĐTB nhóm 2	ĐTB nhóm 3	ĐTB nhóm 4	ĐTB nhóm 5	Sig. (2-tailed)
1	Giới tính	3.1318 (Nam)	3.1855 (Nữ)				0,51
2	Nơi ở	3.2008 (Thành thị)	3.0928 (Nông thôn)				0,189
3	Trình độ học vấn	2.9176 (PTTH)	3.2029 (CĐ/ĐH)	3.1329 (Trên ĐH)			0,077
4	Độ tuổi	3.1508 (<39)	3.2213 (40–49)	2.9925 (≥50)			0,118
5	Lĩnh vực công tác	3.4143 (Bảo hiểm xã hội)	3.2423 (Chính quyền)	2.9625 (TC-XH)	3.3190 (Đảng)	3.1607 (DV thu)	0,004
6	Cấp lãnh đạo	2.251 (Xã)		2.245 (Tỉnh/ huyện)			0.928
6	Chịu trách nhiệm chỉ tiêu (E6A)	3.2796 (Có)	2.9118 (Không)				0
7	Ảnh hưởng sắp xếp	3.0777 (Có)	3.2927 (Không)				0,008
8	Không có thời gian quan tâm	3.1037 (Có)	3.1784 (Không)				0,413
9	Nhiệm vụ có thể thay đổi	3.1073 (Có)	3.2536 (Không)				0,091
10	Có đào tạo truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội	3.3506 (Có)	2.8364 (Không)				0
11	Thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội chưa là ưu tiên	3.1750 (Không đồng ý)	2.8850 (Đồng ý một phần)	3.3870 (Đồng ý hoàn toàn)			0
12	Chỉ tiêu Bảo hiểm xã hội gây áp lực	3.2627 (Không đồng ý)	2.9771 (Đồng ý một phần)	3.2935 (Đồng ý hoàn toàn)			0,001

13	Cán bộ lãnh đạo, quản lý quá nhiều việc cùng lúc	3.2617 (Không đồng ý)	2.9338 (Đồng ý một phần)	3.3571 (Đồng ý hoàn toàn)			0

Nguồn: Tính toán trên dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Bảng 5: Đối tượng truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Đối tượng	Thông tin		Tư vấn, vận động		Đối thoại-hỗ trợ		Phản hồi, xử lý vấn đề		Tổng	
	N	%	N	N	%	%	N	%	N	%
1. Cán bộ có nhiệm vụ phối hợp thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội	59	5	-	-	-	-	-	-	59	1,8
2. Cán bộ trong cơ quan/ đơn vị	66	5,6	186	-	-	18	159	17,6	411	12,2
3. Người lao động chưa tham gia Bảo hiểm xã hội	271	23,1	283	88	34,9	27,3	226	25,1	868	25,8
4. Người sử dụng lao động chưa tham gia Bảo hiểm xã hội	185	15,8	143	-	-	13,8	147	16,3	475	14,1
5. Người lao động đã tham gia Bảo hiểm xã hội, có vướng mắc	127	10,8	96	-	-	9,3	-	-	223	6,6
6. Người sử dụng lao động đã tham gia Bảo hiểm xã hội, có vướng mắc	94	8	-	-	-	-	-	-	94	2,8
7. Người thuộc nhóm yếu thế (hộ nghèo/cận nghèo)	136	11,6	119	-	-	11,5	126	14	381	11,3
8. Cơ quan báo chí, cơ quan truyền thông	31	2,6	-	65	25,8	-	31	3,4	127	3,8
9. Chuyên gia/ nhà chuyên môn chính sách	18	1,5	-	11	4,4	-	23	2,6	52	1,5
10. Bạn bè, người thân, đồng nghiệp	187	15,9	209	88	34,9	20,2	189	21	673	20
Tổng	**1174**	**100**	**1036**	**252**	**100**	**100**	**901**	**100**	**3363**	**100**

Nguồn: Tổng hợp từ dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025

Bảng 6: Phương thức truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội của cán bộ lãnh đạo, quản lý

Hình thức truyền thông	Thông tin - giáo dục		Tư vấn vận động		Tiếp nhận		Đối thoại		Phản hồi		Tổng	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Văn bản	148	13,4	134	14,9	49	26,8	177	14,7	126	13,1	634	14,6
2. Lồng ghép trong các cuộc họp, Hội thảo	290	26,3	288	32	92	50,3	251	20,8	217	22,5	1138	26,1
3. Trả lời phỏng vấn, bình luận trên phương tiện truyền thông	36	3,3	31	3,4	15	8,2	145	12	77	8	304	7
4. Đối thoại, tư vấn cộng đồng	102	9,3	85	9,4	-	-	161	13,3	141	14,6	489	11,2
5. Thăm dò ý kiến, nhu cầu đối tượng chính sách			-	-	-	-	150	12,4	118	12,2	268	6,2
6. Tư vấn trực tiếp nhà dân, doanh nghiệp			143	15,9	-	-	124	10,3	108	11,2	375	8,6
7. Thanh tra, kiểm tra thực thi chính sách	46	4,2	14	1,6	-	-	-	-	-	-	60	1,4
8. Viết bài phân tích chuyên sâu	16	1,5	14	1,6	1	0,5	-	-	-	-	31	0,7
9. Chia sẻ, bình luận trên mạng xã hội	155	14,1	107	11,9	26	14,2	144	11,9	120	12,4	552	12,7
10. Website, email, hòm thư, điện thoại đường dây nóng	92	8,4	-	-	-	-	54	4,5	57	5,9	203	4,7
11. Sử dụng các sản phẩm truyền thông	216	19,6	-	-	-	-	-	-	-	-	216	5
12. Thông báo qua zalo, thư ngỏ, tin nhắn..			85	9,4	-	-	-	-	-	-	85	2
Tổng cộng	**1101**	**100**	**901**	**100**	**183**	**100**	**1206**	**100**	**964**	**100**	**4355**	**100**

Nguồn: Tính toán dựa trên dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý, 2025

Bảng 7: Khác biệt về tham gia truyền thông, nhận thức chính sách, mức độ hài lòng và tham gia BHXH theo đặc điểm của người dân

STT	Nhóm so sánh	Điểm trung bình theo nhóm					Sig.
A. Mức độ tham gia truyền thông: N = 434, ĐTB = 1,9750, SD = 0,56037							
1	Nơi ở	1,849 (Nông thôn)		2,217** (Thành thị)			0,000
2	Thu nhập	1,962 (<5 triệu)	1,958 (5–10 triệu)		2,275 (>10 triệu)		0,164
3	Trình độ học vấn	1,808 (Tiểu học)	1,911 (THCS)	2,106 (PTTH)	2,210** (CĐ, ĐH)		0,000
4	Nghề nghiệp	2,300 (CBCCVC)	2,137 (Công nhân)	1,800 (Nông dân)	2,336** (Tiểu thương)	2,010 (LĐ tự do)	0,000
5	Hợp đồng lao động	1,951 (Không có HĐLĐ)	2,004 (HĐLĐ có thời hạn)		2,298* (HĐLĐ không xác định thời hạn)		0,021
B. Nhận thức chính sách: N = 434, ĐTB = 1,7175, SD = 0,54677							
1	Nơi ở	1,874** (Nông thôn)		1,415 (Thành thị)			0,000
2	Thu nhập	1,767 (<5 triệu)	1,713 (5–10 triệu)		1,417 (>10 triệu)		0,051
3	Trình độ học vấn	1,931** (Tiểu học)	1,818 (THCS)	1,561 (PTTH)	1,324 (CĐ, ĐH)		0,000
4	Nghề nghiệp	1,425 (CBCCVC)	1,465 (Công nhân)	1,991** (Nông dân)	1,429 (Tiểu thương)	1,572 (LĐ tự do)	0,000
5	Hợp đồng lao động	1,762** (Không có HĐLĐ)	1,479 (HĐLĐ có thời hạn)		1,405 (HĐLĐ không xác định thời hạn)		0,000
C. Mức độ hài lòng N = 433, ĐTB = 2,6548, SD = 0,68379							
1	Nơi ở	2,489 (Nông thôn)		2,981** (Thành thị)			0,000
2	Thu nhập	2,453 (<5 triệu)	2,757 (5–10 triệu)		3,008** (>10 triệu)		0,000
3	Trình độ học vấn	2,449 (Tiểu học)	2,561 (THCS)	2,798 (PTTH)	3,071** (CĐ, ĐH)		0,000
4	Nghề nghiệp	2,910 (CBCCVC)	2,966 (Công nhân)	2,510 (Nông dân)	3,138** (Tiểu thương)	2,598 (LĐ tự do)	0,000
5	Hợp đồng lao động	2,623 (Không có HĐLĐ)	2,782 (HĐLĐ có thời hạn)		3,003* (HĐLĐ không xác định thời hạn)		0,025
D. Hành vi tham gia BHXH: N hợp lệ = 416; tỷ lệ tham gia BHXH = 53,1%							
1	Nơi ở	36,2% (Nông thôn)		88,8%** (Thành thị)			0,000
2	Thu nhập	41,3% (<5 triệu)	58,7% (5–10 triệu)		76,5%** (>10 triệu)		0,000
3	Trình độ học vấn	22,0% (Tiểu học)	47,4% (THCS)	68,4% (PTTH)	88,9%** (CĐ, ĐH)		0,000
4	Nghề nghiệp	84,2% (CBCCVC)	88,9%** (Công nhân)	24,3% (Nông dân)	84,8% (Tiểu thương)	68,7% (LĐ tự do)	0,000
5	Hợp đồng lao động	47,8% (Không có HĐLĐ)	96,3%** (HĐLĐ có thời hạn)		85,0% (HĐLĐ không xác định thời hạn)		0,000

Nguồn: Tính toán dựa trên dữ liệu khảo sát người dân 2025

Bảng 8: Tương quan giữa các yếu tố với mức độ thực hiện các vai trò truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội

STT	Yếu tố ảnh hưởng	Nhận thức	Lập kế hoạch	Cung cấp thông tin	Tư vấn, vận động	Đối thoại, hỗ trợ	Xử lý vấn đề chính sách	Phản biện, tham mưu
1	Giới tính	0.045	-0.028	0.037	-0.071	-0.069	0.034	-0.101
2	Nơi ở	-0.153*	-0.036	0.013	-0.127*	0.075	-0.058	-0.011
3	Trình độ học vấn	0.069	-	0.007	0.077	0.026	0.088	0.012
4	Tuổi	0.062	0.001	0.039	-0.068	0.072	-0.051	0.092
5	Lĩnh vực công tác	-0.229**	-0.112*	-0.096	-0.163**	0.061	-0.115*	-0.013
6	Cấp LĐQL	-0.001	-0.114	-0.117*	0.067	0.055	0.144*	-0.012
7	Chịu trách nhiệm chỉ tiêu Bảo hiểm xã hội	-0.198**	-0.270**	-0.151**	-0.292**	-0.194**	-0.236**	-0.140**
8	Ảnh hưởng sắp xếp bộ máy	0.127*	0.068	-0.109*	0.168**	-0.087	0.136**	0.003
9	Không có thời gian quan tâm Bảo hiểm xã hội	0.113*	0.031	0.023	0.078	0.044	0.042	0.030
10	Nhiệm vụ có thể thay đổi sau sắp xếp	0.001	-0.044	0.016	-0.076	0.007	0.087	0.040
11	Có đào tạo truyền thông chính sách Bảo hiểm xã hội	-0.327**	-0.328**	-0.264**	-0.245**	-0.157**	-0.318**	-0.248**
12	Bảo hiểm xã hội chưa là ưu tiên	-0.018	0.141*	0.166**	0.095	0.117*	0.152**	-0.075
13	Chỉ tiêu Bảo hiểm xã hội gây áp lực	-0.021	0.118*	0.091	0.022	0.079*	0.124*	-0.079
14	Quá nhiều công việc cùng lúc	0.035	-0.004	-0.040	-0.107*	-0.130	0.020	-0.122*
* p < .05; ** p < .01 (ý nghĩa thống kê)								

Nguồn: Tính toán dựa trên dữ liệu khảo sát cán bộ lãnh đạo, quản lý 2025