

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KINH TẾ QUỐC DÂN**

HOÀNG BÍCH HỒNG

**HOÀN THIỆN CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI
TAI NẠN LAO ĐỘNG VÀ BỆNH NGHỀ NGHIỆP
Ở VIỆT NAM**

Chuyên ngành: KINH TẾ HỌC (BẢO HIỂM)

Mã số: 62.31.03.01

LUẬN ÁN TIẾN SỸ KINH TẾ

Người hướng dẫn khoa học:

- 1. PGS.TS MẠC VĂN TIẾN**
- 2. TS. PHẠM THỊ ĐỊNH**

HÀ NỘI - 2011

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi. Các số liệu sử dụng trong luận án là trung thực, có nguồn gốc rõ ràng. Các kết quả nghiên cứu chưa được ai công bố trong các công trình khoa học.

Ký tên

Hoàng Bích Hồng

LỜI CẢM ƠN

Sau một thời gian học tập và nghiên cứu tại Trường Đại học Kinh tế quốc dân, đến nay tôi đã hoàn thành bản luận án tốt nghiệp. Để có được kết quả đó, trước hết tôi vô cùng cảm ơn PGS.TS Mạc Văn Tiến và TS Nguyễn Thị Định, hai thầy cô đã giúp đỡ tôi rất nhiều trong quá trình lựa chọn đề tài, xác định hướng nghiên cứu, hoàn thiện luận án.

Tôi xin chân thành cảm ơn các thầy cô giáo của Viện đào tạo Sau đại học, Khoa Bảo hiểm – Trường Đại học Kinh tế quốc dân, các quý cơ quan: Bảo hiểm xã hội Việt Nam, Vụ Bảo hiểm xã hội, Cục An toàn lao động – Bộ LĐ, TB&XH, Cục Y tế dự phòng và Môi trường- Bộ Y tế..., các đồng nghiệp, bạn bè, gia đình đã giúp đỡ tôi trong quá trình hoàn thành luận án.

Luận án là công trình nghiên cứu công phu, nghiêm túc, khoa học của bản thân, nhưng do khả năng có hạn nên khó tránh khỏi những khiếm khuyết nhất định. Tôi rất mong sự đóng góp nhiệt tình của các thầy cô, độc giả quan tâm đến vấn đề này để luận án của tôi hoàn thiện hơn nữa.

Tôi xin chân thành cảm ơn!

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN	i
LỜI CẢM ƠN	ii
MỤC LỤC	iii
DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT	v
DANH MỤC CÁC BẢNG SỐ LIỆU	vi
PHẦN MỞ ĐẦU	1
CHƯƠNG 1: MỘT SỐ VẤN ĐỀ CHUNG VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG VÀ BỆNH NGHỀ NGHIỆP	9
1.1. KHÁI QUÁT CHUNG VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI	9
1.1.1. Khái niệm và vai trò của bảo hiểm xã hội	9
1.1.2. Nội dung cơ bản của bảo hiểm xã hội.....	16
1.2. CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP ..	22
1.2.1. Khái niệm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.....	22
1.2.2. Khái niệm và vai trò của chế độ bảo hiểm xã hội tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp	27
1.2.3. Đặc điểm của chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.....	31
1.2.4. Nội dung của chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp	34
1.2.5. Chỉ tiêu thống kê cơ bản về chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp ...	40
1.3. CƠ SỞ HOÀN THIỆN CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP	43
1.3.1. Quy luật thống kê số lớn	43
1.3.2. Nhu cầu của người lao động	44
1.3.3. Khả năng đóng góp của các bên tham gia	44
1.3.4. Điều kiện kinh tế- xã hội.....	46
1.3.5. Nội dung chế độ và tổ chức thực hiện chế độ TNLD, BNN hiện hành	47
1.4. CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP Ở MỘT SỐ NƯỚC TRÊN THẾ GIỚI VÀ KINH NGHIỆM CHO VIỆT NAM	48
1.4.1. Chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp ở một số nước trên thế giới ...	48
1.4.2. Bài học kinh nghiệm cho Việt Nam.....	58
KẾT LUẬN CHƯƠNG 1	60
CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG VỀ CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP Ở VIỆT NAM ..	61

2.1. SƠ LƯỢC QUÁ TRÌNH HÌNH THÀNH VÀ PHÁT TRIỂN CỦA CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP Ở VIỆT NAM.....	61
2.2. TÌNH HÌNH TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP VÀ CHẾ ĐỘ ĐỐI VỚI NGƯỜI BỊ TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP ..	64
2.2.1. Tình hình tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.....	64
2.2.2. Chế độ đối với người bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.....	67
2.3. TÌNH HÌNH TỔ CHỨC THỰC HIỆN CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP.....	75
2.3.1. Các quy định về tổ chức thực hiện.....	75
2.3.2. Tình hình tham gia chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.....	77
2.3.3. Tình hình thu quỹ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp	85
2.3.4. Tình hình sử dụng quỹ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.....	88
2.4. ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP	100
2.4.1. Kết quả đạt được	100
2.4.2. Hạn chế và nguyên nhân	102
KẾT LUẬN CHƯƠNG 2.....	111
CHƯƠNG 3: GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP Ở VIỆT NAM.....	112
3.1. CHIẾN LƯỢC PHÁT TRIỂN BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP Ở VIỆT NAM.....	112
3.1.1. Quan điểm xây dựng chiến lược phát triển.....	112
3.1.2. Mục tiêu chiến lược phát triển bảo hiểm xã hội và chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp đến năm 2020	113
3.2. QUAN ĐIỂM HOÀN THIỆN CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP	117
3.3. GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP Ở VIỆT NAM	120
3.3.1. Hoàn thiện nội dung chế độ đối với người bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.....	120
3.3.2. Hoàn thiện công tác tổ chức thực hiện chế độ bảo hiểm xã hội tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp	128
KẾT LUẬN CHƯƠNG 3.....	149
KẾT LUẬN	150
DANH MỤC CÔNG TRÌNH KHOA HỌC	153
TÀI LIỆU THAM KHẢO	154
PHỤ LỤC	159

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

BHXH	Bảo hiểm xã hội
BHXHVN	Bảo hiểm xã hội Việt Nam
BHYT	Bảo hiểm y tế
BNN	Bệnh nghề nghiệp
DNNN	Doanh nghiệp nhà nước
GDP	Tổng sản phẩm quốc nội
HCSN	Hành chính sự nghiệp
ILO	Tổ chức Lao động quốc tế
LĐ, TB&XH	Lao động- Thương binh và Xã hội
NHTM	Ngân hàng thương mại
NSNN	Ngân sách nhà nước
TNLĐ	Tai nạn lao động
VĐTNN	Vốn đầu tư nước ngoài

DANH MỤC CÁC BẢNG SỐ LIỆU

Bảng 1.1:	Trách nhiệm đóng góp của các bên tham gia vào quỹ TNLĐ, BNN ..	37
Bảng 2.1:	Tình hình tai nạn lao động, giai đoạn 2005- 2009	64
Bảng 2.2:	Tình hình bệnh nghề nghiệp, giai đoạn 2005- 2009	66
Bảng 2.3:	Số đơn vị sử dụng lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN giai đoạn 2005- 2009	78
Bảng 2.4:	Tốc độ tăng liên hoàn số đơn vị sử dụng lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN giai đoạn 2005- 2009.....	79
Bảng 2.5:	Số lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN giai đoạn 2005- 2009 ..	80
Bảng 2.6:	Tốc độ tăng liên hoàn số lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN giai đoạn 2005- 2009	81
Bảng 2.7:	Tình hình lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN giai đoạn 2005- 2009	82
Bảng 2.8:	Tình hình lao động có quan hệ lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN giai đoạn 2005- 2009	84
Bảng 2.9:	Tỷ lệ doanh nghiệp và lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN	85
Bảng 2.10:	Kết quả thu quỹ TNLĐ, BNN giai đoạn 2007- 2009	86
Bảng 2.11:	Tình hình nợ đóng quỹ TNLĐ, BNN giai đoạn 2007- 2009	87
Bảng 2.12:	Tình hình giải quyết hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN	88
Bảng 2.13:	Tình hình lao động bị TNLĐ, BNN được hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN.....	89
Bảng 2.14:	Tình hình chi trả trợ cấp TNLĐ, BNN một lần giai đoạn 2005- 2009	94
Bảng 2.15:	Tình hình chi trả trợ cấp TNLĐ, BNN hàng tháng giai đoạn 2005- 2009	96
Bảng 2.16:	Tình hình chi trả trợ cấp một lần cho thân nhân của người lao động bị chết do TNLĐ, BNN giai đoạn 2005- 2009	97
Bảng 2.17:	Chi phí quản lý của hệ thống BHXH VN giai đoạn 2005- 2009	98
Bảng 2.18:	Tình hình đầu tư quỹ BHXH giai đoạn 2005 – 2009	99
Bảng 2.19:	Thiệt hại của người sử dụng lao động do TNLĐ.....	105
Bảng 2.20:	Tình hình thu chi quỹ TNLĐ, BNN giai đoạn 2007- 2009	110
Bảng 3.1:	Tỷ lệ quỹ TNLĐ, BNN nhân rồi so với số tiền đầu tư quỹ BHXH giai đoạn 2007- 2009	146

PHẦN MỞ ĐẦU

1. Sự cần thiết của nghiên cứu luận án

Bảo hiểm xã hội (BHXH) là một trong những chính sách an sinh xã hội cơ bản trong hệ thống chính sách xã hội của mỗi quốc gia, nhằm góp phần đảm bảo đời sống cho người lao động và gia đình họ trong các trường hợp ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thất nghiệp, tuổi già, chết. Có thể nói BHXH là bộ phận cấu thành quan trọng nhất của hệ thống an sinh xã hội, có vai trò quan trọng trong việc làm cho xã hội công bằng, ổn định và phát triển bền vững. Mặt khác, chính sách BHXH là chính sách hướng vào phát triển con người, đáp ứng mục tiêu phát triển con người trong thời kỳ đẩy mạnh công nghiệp hoá, hiện đại hoá và hội nhập quốc tế ở nước ta.

Chế độ tai nạn lao động (TNLĐ), bệnh nghề nghiệp (BNN) là một trong những chế độ BHXH ra đời sớm nhất trong lịch sử phát triển của BHXH, có vai trò quan trọng trong việc đảm bảo đời sống cho người lao động sau khi bị rủi ro do nghề nghiệp.

Trong bối cảnh nền kinh tế nước ta đang đẩy mạnh chuyển dịch cơ cấu kinh tế từ nông nghiệp sang công nghiệp và dịch vụ, cùng với sự phát triển của ngành công nghiệp thì số vụ tai nạn lao động (TNLĐ), bệnh nghề nghiệp (BNN) cũng tăng nhanh qua các năm. TNLĐ, BNN gây ra những tổn thất lớn lao về người và của cho các cá nhân, gia đình và toàn xã hội. Đối với người lao động và thân nhân của họ là những mất mát về sức khoẻ, giảm sút thu nhập và nỗi đau về tinh thần. Đối với người sử dụng lao động là các thiệt hại về tài sản, đình trệ sản xuất, chi phí bồi thường cho người lao động, uy tín.. Do đó, việc thực hiện chế độ TNLĐ, BNN đóng vai trò quan trọng trong việc giúp người lao động và người sử dụng lao động ngăn ngừa rủi ro và khắc phục khó khăn khi xảy ra TNLĐ, BNN.

Để trợ giúp người lao động trong trường hợp bị TNLĐ, BNN, Nhà nước đã ban hành nhiều văn bản pháp luật quy định trách nhiệm bồi thường của người sử dụng lao động (Luật Lao động) và trách nhiệm chi trả trợ cấp của tổ chức BHXH. Trong những năm qua, chính sách, chế độ BHXH đối với người bị TNLĐ, BNN đã nhiều lần được bổ sung, sửa đổi cho phù hợp, đặc biệt là sau khi có Luật BHXH. Tuy nhiên, còn tồn tại nhiều hạn chế như: chưa có cơ chế tạo điều kiện cho người bị TNLĐ, BNN tìm việc làm phù hợp; mức hưởng thấp; chưa có những biện pháp hiệu quả để ngăn ngừa và hạn chế TNLĐ, BNN; chưa có cơ chế thưởng, phạt rõ ràng đối với các đơn vị thực hiện tốt hoặc không tốt công tác bảo hộ lao động; số lượng người lao động tham gia chế độ thấp...

Chính vì vậy, nghiên cứu đề tài **Hoàn thiện chế độ bảo hiểm xã hội tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp ở Việt Nam**, từ đó đưa ra những kiến nghị, giải pháp nhằm khắc phục những bất cập, yếu điểm của chính sách, chế độ hiện hành là hết sức cần thiết.

2. Mục đích nghiên cứu

- Hệ thống hoá và hoàn thiện cơ sở lý luận về chế độ BHXH TNLĐ và BNN.
- Nghiên cứu chế độ, chính sách và tình hình thực hiện chế độ BHXH TNLĐ, BNN ở Việt Nam, từ đó chỉ ra những mặt tồn tại và nguyên nhân.
- Đưa ra những giải pháp hoàn thiện chế độ BHXH TNLĐ, BNN, nhằm phát huy hơn nữa vai trò của chế độ TNLĐ, BNN trong việc đảm bảo đời sống của người lao động sau khi bị TNLĐ, BNN.

3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

+ Đối tượng nghiên cứu:

Luận án nghiên cứu các vấn đề lý luận có liên quan đến chế độ BHXH TNLĐ, BNN; chế độ đối với người bị TNLĐ, BNN và tình hình thực hiện chế độ TNLĐ- BNN, đặc biệt là sau khi có Luật BHXH.

+ Phạm vi nghiên cứu:

Nghiên cứu chế độ BHXH TNLĐ, BNN ở Việt Nam. Số liệu phân tích trong luận án tập trung giai đoạn 2005- 2009.

4. Phương pháp nghiên cứu

Luận án sử dụng các phương pháp nghiên cứu sau:

- Phương pháp nghiên cứu lý thuyết: luận án sử dụng phương pháp này để thu thập thông tin khoa học trên cơ sở nghiên cứu các công trình khoa học, tài liệu, văn bản đã có và bằng các thao tác tư duy logic để rút ra các kết luận.

- Phương pháp phân tích, tổng hợp: luận án sử dụng phương pháp này ngoài việc phân tích và tổng hợp lý thuyết, còn dùng để phân tích và tổng hợp các số liệu về tình hình TNLĐ, BNN; tình hình thực hiện chế độ TNLĐ, BNN ở Việt Nam... để đánh giá thực trạng và đưa ra các giải pháp về chế độ TNLĐ, BNN.

- Phương pháp lịch sử: sử dụng phương pháp này trong nghiên cứu luận án bằng cách đi tìm nguồn gốc phát sinh, quá trình phát triển của chế độ TNLĐ, BNN, nhằm tìm ra xu hướng phát triển, làm cơ sở đưa ra các đề xuất.

5. Đóng góp của luận án

- Hệ thống hoá một số vấn đề lý luận cơ bản về chế độ TNLĐ, BNN; phân tích vai trò của chế độ này đối với các bên tham gia, đặc biệt là trong điều kiện nền kinh tế thị trường và hội nhập kinh tế quốc tế.

- Đưa ra những cơ sở hoàn thiện chế độ TNLĐ, BNN.

- Nghiên cứu chế độ TNLĐ, BNN ở một số nước, đánh giá những ưu nhược điểm và rút ra kinh nghiệm để hoàn thiện chế độ TNLĐ, BNN ở Việt Nam.

- Hệ thống các văn bản hiện hành quy định về chế độ bồi thường, trợ cấp đối với người bị TNLĐ, BNN, từ đó chỉ ra những điểm hạn chế của các quy định hiện hành.

- Phân tích tình hình thực hiện chế độ TNLĐ, BNN ở Việt Nam trong giai đoạn 2005 – 2009, phát hiện những tồn tại trong quá trình tổ chức thực hiện.

- Đề xuất những quan điểm và giải pháp để hoàn thiện chế độ TNLĐ, BNN ở Việt Nam.

6. Kết cấu của luận án

Ngoài phần mở đầu và kết luận, luận án được kết cấu thành 3 chương:

Chương 1: Một số vấn đề chung về bảo hiểm xã hội và chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

Chương 2: Thực trạng về chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp ở Việt Nam

Chương 3: Giải pháp hoàn thiện chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp ở Việt Nam.

7. Tổng quan nghiên cứu.

Liên quan đến BHXH và chế độ TNLĐ, BNN, đã có các công trình nghiên cứu được công bố như sau:

1) Đề tài khoa học: “*Hoàn thiện phương thức tổ chức, quản lý chi trả chế độ ốm đau, thai sản, TNLĐ, BNN cho người tham gia BHXH*”, năm 1998, chủ nhiệm TS Dương Xuân Triệu, BHXHVN.

Đề tài tập trung nghiên cứu các nội dung:

- Hệ thống hóa những lý luận cơ bản về chế độ ốm đau, thai sản, TNLĐ, BNN.

- Đánh giá việc tổ chức thực hiện ba chế độ ốm đau, thai sản, TNLĐ, BNN theo cơ chế quản lý cũ và cơ chế quản lý mới sau khi BHXH VN ra đời.

- Đề xuất những giải pháp hoàn thiện các chế độ BHXH này.

Tuy nhiên, đề tài chỉ nghiên cứu vấn đề tổ chức, quản lý chi trả, chưa đề cập đến các nội dung khác của chế độ TNLĐ, BNN như công tác thu, quản lý đối tượng tham gia, quản lý quỹ...

2) Đề tài khoa học: “*Thực trạng và giải pháp về chế độ chính sách BHXH TNLĐ, BNN đối với người lao động tham gia BHXH*”, năm 2000, chủ nhiệm Hà Văn Chi, BHXHVN.

Đề tài đã nghiên cứu các nội dung:

- Khái quát hóa những vấn đề có tính lý luận về BHXH và chế độ TNLĐ, BNN trên thế giới và ở Việt Nam, như khái niệm, vai trò, nguyên tắc hoạt động của BHXH, mối quan hệ giữa chế độ TNLĐ, BNN với các chế độ khác trong hệ thống các chế độ BHXH.

- Phân tích thực trạng TNLĐ, BNN ở nước ta giai đoạn 1998-2000 và các nhân tố ảnh hưởng trực tiếp đến TNLĐ, BNN, đề tài phân tích hai nhóm nhân tố cơ bản là điều kiện lao động và công tác an toàn lao động;

- Đánh giá thực trạng thực hiện chế độ TNLĐ, BNN ở Việt Nam, bao gồm đánh giá nội dung chế độ theo quy định tại Nghị định 12/CP ngày 26/1/1995 và tổ chức thực hiện chế độ, trên cơ sở đó đưa ra những hạn chế và nguyên nhân;

- Đề xuất những giải pháp nhằm hoàn thiện chế độ BHXH TNLĐ, BNN như giải pháp hoàn thiện chính sách, giải pháp về tổ chức thực hiện và giải pháp nhằm hạn chế những nhân tố gây ra TNLĐ, BNN.

Tuy nhiên, do đề tài thực hiện nghiên cứu vào năm 2000, khi đó chưa có Bộ Luật Lao động bổ sung, sửa đổi, Luật BHXH nên đề tài chỉ đánh giá chế độ, chính sách BHXH theo Điều lệ BHXH kèm theo Nghị định 12/CP ngày 26/1/1995, có nhiều hạn chế mà đề tài đưa ra đã được sửa đổi, bổ sung ở Bộ Luật Lao động và Luật BHXH.

3). Luận án tiến sỹ: “*Vận dụng một số phương pháp thống kê phân tích tai nạn lao động ở Việt Nam*”, năm 2002, Tống Thị Minh.

Luận án đã nghiên cứu các vấn đề:

- Hệ thống hóa và góp phần làm sáng tỏ những vấn đề lý luận về TNLĐ, nhằm khẳng định sự cần thiết khách quan của công tác thống kê lao động; mối quan hệ giữa TNLĐ với các vấn đề kinh tế- xã hội khác.

- Xây dựng hệ thống chỉ tiêu thống kê về TNLĐ như tổng số vụ TNLĐ, số vụ TNLĐ chết người, số người bị TNLĐ..., làm cơ sở quản lý thống kê TNLĐ.

- Vận dụng một số phương pháp thống kê phân tích tình hình TNLĐ ở Việt Nam.

- Trình bày một số quan điểm về TNLĐ, chỉ ra sự cần thiết phải đổi mới công tác thống kê TNLĐ trong nền kinh tế thị trường.

- Đề xuất một số giải pháp và kiến nghị để làm tốt công tác thống kê TNLĐ, nhằm phòng ngừa và hạn chế TNLĐ.

Luận án nghiên cứu vấn đề TNLĐ dưới góc độ thống kê, có đề cập đến mối quan hệ giữa TNLĐ với chính sách bảo hiểm, tuy nhiên, luận án không nghiên cứu sâu vấn đề BHXH đối với người bị TNLĐ, BNN như:

- Chỉ nghiên cứu vấn đề TNLĐ, không nghiên cứu BNN;

- Không nghiên cứu chế độ, chính sách đối với người bị TNLĐ, BNN và việc tổ chức thực hiện chế độ TNLĐ, BNN.

4) Đề tài khoa học cấp bộ: “**Xây dựng quỹ Bồi thường tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp**”, mã số CB 2003-01-10, năm 2003, chủ nhiệm Vũ Như Văn, Bộ LĐ, TB&XH.

Đề tài đề cập đến vấn đề:

- Đánh giá thực trạng về việc thực hiện chính sách bồi thường TNLĐ, BNN ở Việt Nam, bao gồm bồi thường từ người sử dụng lao động và từ quỹ BHXH.

- Nghiên cứu mô hình quỹ bồi thường TNLĐ, BNN ở một số nước như Thái Lan, Singgapore, Philipine và Đức, từ đó đánh giá những ưu điểm, hạn chế của các quỹ này và khả năng vận dụng vào Việt Nam.

- Phân tích các căn cứ hình thành quỹ bồi thường TNLĐ, BNN với mục tiêu là quỹ phải mang tính tự quản cao, linh hoạt, vai trò của các bên trong quan hệ lao động được phát huy và nâng cao tính chia sẻ rủi ro giữa các đơn vị sử dụng lao động.

- Đề xuất phương án xây dựng quỹ bồi thường TNLĐ, BNN. Đề tài đề xuất thành lập các quỹ bồi thường theo ngành, trước tiên là đối với một số tổng công ty và công ty lớn, đặt dưới sự giám sát của ngành LĐ, TB&XH.

Đề tài chỉ tập trung nghiên cứu tình hình bồi thường TNLĐ, BNN từ người sử dụng lao động và phân tích sự cần thiết phải việc xây dựng một quỹ bồi thường TNLĐ, BNN độc lập, phần quỹ này để thực hiện trách nhiệm của người sử dụng lao động theo quy định tại Bộ Luật Lao động. Đề tài chỉ đề cập đến số liệu chi trả cho chế độ TNLĐ, BNN từ quỹ BHXH để minh chứng về quyền lợi của người bị TNLĐ, BNN, không đề cập đến các nội dung khác của chế độ TNLĐ, BNN.

5) Đề tài khoa học cấp bộ: **“Sửa đổi, bổ sung và hoàn thiện nội dung các chế độ bảo hiểm xã hội ngắn hạn”**, năm 2005, chủ nhiệm Trần Thị Thúy Nga, Bộ LĐ, TB&XH.

Đề tài đề cập đến các vấn đề:

- Đánh giá thực trạng của các chế độ BHXH ngắn hạn ở Việt Nam, bao gồm chế độ ốm đau, thai sản, TNLĐ, BNN. Với mỗi chế độ, đề tài đánh giá thực trạng về nội dung chế độ, thủ tục, quy trình giải quyết chế độ.

- Đánh giá cân đối thu chi và cơ chế sử dụng nguồn quỹ BHXH ngắn hạn. Đề tài đánh giá mức độ chi từng chế độ BHXH ngắn hạn so với tổng quỹ tiền lương làm căn cứ đóng BHXH của đơn vị và cơ chế sử dụng, quyết toán quỹ BHXH ngắn hạn.

- Đưa ra một số khuyến nghị về sửa đổi, bổ sung hoàn thiện các chế độ BHXH ngắn hạn, làm cơ sở xây dựng Luật BHXH. Đối với chế độ TNLĐ, BNN, đề tài đưa ra hai khuyến nghị chính là sửa đổi lại cách tính trợ cấp TNLĐ, BNN và tách quỹ TNLĐ, BNN từ quỹ BHXH ngắn hạn, thành một quỹ độc lập.

Đề tài tập trung nghiên cứu chính sách, chế độ BHXH ngắn hạn đối với người lao động, đề tài không nghiên cứu vấn đề tổ chức thực hiện chế độ TNLĐ, BNN, mặt khác, những khuyến nghị của đề tài đã được sử dụng để xây dựng Luật BHXH.

6) Luận án: **“Hoàn thiện cơ chế thu bảo hiểm xã hội ở Việt Nam”**, năm 2009, Phạm Trường Giang.

Luận án tập trung nghiên cứu:

- Hệ thống hóa những vấn đề lý luận cơ bản về BHXH và cơ chế thu BHXH như: khái niệm, vai trò của BHXH; nội dung công tác thu, cơ chế thu; chỉ tiêu và tiêu chí đánh giá cơ chế thu...

- Đánh giá thực trạng cơ chế thu BHXH ở Việt Nam, từ đó rút ra những mặt đạt được, hạn chế và nguyên nhân của cơ chế thu hiện hành.

- Đưa ra các giải pháp và kiến nghị để hoàn thiện cơ chế thu BHXH.

Tuy nhiên, luận án chỉ nghiên cứu về cơ chế thu BHXH đối với loại hình BHXH bắt buộc, không nghiên cứu sâu về thu quỹ TNLĐ, BNN và các vấn đề khác về chế độ TNLĐ, BNN.

7) Luận án: ***“Hoàn thiện hệ thống tổ chức và hoạt động chi trả các chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam”***, năm 2010, Nguyễn Thị Chính.

Luận án tập trung nghiên cứu:

- Làm rõ những vấn đề lý luận cơ bản liên quan đến công tác tổ chức và hoạt động chi trả các chế độ BHXH.

- Đánh giá thực trạng hệ thống tổ chức và hoạt động chi trả các chế độ BHXH ở Việt Nam, từ đó rút ra những mặt đạt được, hạn chế và nguyên nhân.

- Đưa ra các giải pháp và kiến nghị để hoàn thiện hệ thống tổ chức và hoạt động chi trả các chế độ BHXH ở Việt Nam.

Tuy nhiên, luận án chỉ nghiên cứu về hệ thống tổ chức và hoạt động chi trả đối với loại hình BHXH bắt buộc, không nghiên cứu sâu về chi trả chế độ TNLĐ, BNN và các vấn đề khác về chế độ TNLĐ, BNN.

Như vậy, mặc dù đã có nhiều đề tài nghiên cứu về TNLĐ, BNN và chính sách, chế độ đối với người bị TNLĐ, BNN, tuy nhiên, các đề tài chỉ nghiên cứu đến các khía cạnh khác nhau của chế độ BHXH TNLĐ, BNN, chưa có đề tài nào nghiên cứu một cách có hệ thống, làm cơ sở để hoàn thiện chế độ này. Vì vậy, tác giả đã chọn nghiên cứu đề tài: ***“Hoàn thiện chế độ bảo hiểm xã hội tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp ở Việt Nam”***.

CHƯƠNG 1: MỘT SỐ VẤN ĐỀ CHUNG VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG VÀ BỆNH NGHỀ NGHIỆP

1.1. KHÁI QUÁT CHUNG VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI

1.1.1. Khái niệm và vai trò của bảo hiểm xã hội

1.1.1.1. Khái niệm

Để tồn tại và phát triển, con người phải lao động sản xuất, tạo ra của cải nuôi sống bản thân và gia đình. Tuy nhiên, trong cuộc sống cũng như trong lao động, mặc dù đã có ý thức phòng ngừa nhưng những rủi ro vẫn có thể xảy ra như ốm đau, tai nạn, tuổi già... Khi rơi vào những trường hợp đó, thu nhập của người lao động sẽ bị giảm sút, ngoài việc bị giảm hoặc mất thu nhập từ lao động, người lao động còn đối mặt với những khó khăn mới như phát sinh thêm chi phí khám chữa bệnh, chi phí phục vụ, chi phí mai táng... Từ xa xưa, để có nguồn tài chính khắc phục rủi ro, ổn định cuộc sống, con người đã tìm ra nhiều biện pháp như tiết kiệm, vay mượn trong họ hàng, làng xã... song những biện pháp này mang tính thụ động và không chắc chắn, đặc biệt là trong trường hợp rủi ro gây thiệt hại lớn hoặc xảy ra thường xuyên hoặc xảy ra với nhiều người trong cộng đồng.

Cùng với quá trình phát triển kinh tế- xã hội, nền kinh tế hàng hóa ra đời, xuất hiện hình thức thuê mướn lao động (làm công ăn lương), ban đầu, chủ sử dụng lao động chỉ cam kết trả tiền lương, tiền công cho người lao động, nhưng dần dần, trước sức ép của người lao động, chủ sử dụng lao động đã phải cam kết trả một phần thu nhập cho người lao động để họ trang trải cuộc sống khi bị ốm đau, tai nạn... Tuy nhiên, không phải lúc nào chủ sử dụng lao động cũng thực hiện nghiêm túc những cam kết này, và mâu thuẫn giữa giới thợ và giới chủ phát sinh. Để giải quyết mâu thuẫn này, nhà nước đã phải

đứng ra can thiệp bằng cách thành lập một quỹ chung, quy định sự đóng góp bắt buộc của người lao động và người sử dụng lao động. Nhờ vậy mà rủi ro của người lao động được chia sẻ cho nhiều người, nguồn quỹ ổn định, đảm bảo hoạt động trợ cấp cho người lao động. Hình thức tổ chức thực hiện này được gọi là BHXH.

Có thể nói, BHXH ra đời đã đáp ứng được nhu cầu an toàn về tài chính của đông đảo người lao động, hơn nữa, còn là công cụ đắc lực của nhà nước nhằm ổn định xã hội. Chính vì vậy, BHXH đã được nhiều nước quan tâm thực hiện, được coi là một trong những quyền con người, được Đại hội đồng Liên hiệp quốc thừa nhận và ghi vào Tuyên ngôn nhân quyền ngày 10/12/1948 như sau: “Tất cả mọi người với tư cách là thành viên của xã hội có quyền hưởng BHXH. Quyền đó đặt cơ sở trên sự thỏa mãn các quyền về kinh tế, xã hội và văn hóa cần cho nhân cách và sự tự do phát triển của con người”. Tổ chức lao động quốc tế (ILO) cũng đã thông qua Công ước số 102 (1952) về quy phạm tối thiểu về an sinh xã hội, trong đó chủ yếu là các chế độ BHXH. Công ước này đã đề ra khung chính sách cho các quốc gia khi xây dựng chính sách BHXH.

Ngày nay, BHXH được các nước coi là trụ cột chính trong hệ thống an sinh xã hội. Tuy nhiên khái niệm về BHXH chưa được sử dụng một cách thống nhất giữa các quốc gia. Thậm chí, trong một quốc gia, tùy vào mục đích nghiên cứu mà có các khái niệm khác nhau về BHXH.

Theo ILO thì mục tiêu của BHXH là:

- Đền bù cho người lao động những khoản thu nhập bị mất để đảm bảo nhu cầu sinh sống thiết yếu của họ.
- Chăm sóc sức khỏe và chống lại bệnh tật.
- Xây dựng điều kiện sống đáp ứng các nhu cầu của dân cư và các nhu cầu đặc biệt của người già, người tàn tật và trẻ em.

Giáo sư Henri Kliler thuộc trường Đại học Tổng hợp Tự do Bruxelles của Bỉ đã đưa ra khái niệm về BHXH như sau: BHXH là toàn bộ các luật và quy định nhằm bảo đảm cho người lao động hưởng lương (và người lao động tự do với một số hạn chế) cũng như gia đình họ (những người có quyền) được hưởng một số trợ cấp khi họ ở trong hoàn cảnh hoặc mất toàn bộ hay một phần thu nhập từ lao động hoặc phát sinh những chi phí cần được hỗ trợ (như việc học hành của con cái và chăm sóc y tế).^[20]

Như vậy, BHXH phải bao gồm: Bảo hiểm y tế; Bảo hiểm tàn tật; Trợ cấp gia đình; Trợ cấp TNLĐ và bệnh nghề nghiệp; Bảo hiểm hưu trí và tử tuất; Trợ cấp thất nghiệp.

Theo cuốn Từ điển bách khoa Việt Nam: BHXH là sự thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập cho người lao động khi họ bị mất hoặc giảm thu nhập do ốm đau, thai sản, tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, tàn tật, thất nghiệp, tuổi già, tử tuất, dựa trên cơ sở một quỹ tài chính do sự đóng góp của các bên tham gia BHXH có sự bảo hộ của Nhà nước theo pháp luật nhằm đảm bảo an toàn đời sống cho người lao động và gia đình họ, đồng thời góp phần đảm bảo an toàn xã hội. ^[43].

Theo Luật BHXH Việt Nam: BHXH là sự đảm bảo thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập của người lao động khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập do ốm đau, thai sản, TNLĐ, BNN, thất nghiệp, hết tuổi lao động hoặc chết, trên cơ sở đóng vào quỹ bảo hiểm xã hội. ^[30]

Như vậy, có những điểm khác biệt ở các khái niệm về BHXH, theo quan niệm của ILO và giáo sư Henri Kliler, thì nội dung của BHXH bao gồm cả BHYT và các chi phí khác, tuy nhiên, theo Từ điển bách khoa và Luật BHXH, nội dung của BHXH bao gồm:

- Đối tượng được hưởng BHXH là người lao động, nói cách khác, BHXH là một loại hình bảo hiểm đặc thù, bảo vệ lực lượng quan trọng nhất của xã hội- lực lượng lao động.

- Các trường hợp được hưởng BHXH là khi người lao động gặp những biến cố hoặc những rủi ro làm giảm hoặc mất nguồn thu nhập từ lao động. Đây là loại hình bảo hiểm thu nhập cho người lao động và chỉ có thu nhập từ lao động mới được bảo vệ.

- Nguồn quỹ do sự đóng góp của các bên tham gia, bao gồm người lao động, người sử dụng lao động và có sự bảo trợ của Nhà nước.

- Mục đích của BHXH là nhằm ổn định đời sống cho người lao động và gia đình họ. Xét trên giác độ vĩ mô, BHXH còn góp phần đảm bảo an sinh xã hội.

Dựa trên những phân tích ở trên, theo chúng tôi: *Bảo hiểm xã hội là sự đảm bảo bù đắp một phần thu nhập hoặc các chi phí phát sinh cho người lao động khi họ gặp các rủi ro hoặc biến cố làm giảm hoặc mất thu nhập từ lao động như ốm đau, thai sản, tuổi già... trên cơ sở nguồn quỹ do sự đóng góp của người lao động, người sử dụng lao động, hỗ trợ của Nhà nước, nhằm góp phần ổn định đời sống cho người lao động và gia đình họ, đồng thời đảm bảo an sinh xã hội.*

Trong xã hội hiện đại ngày nay, cùng với các loại hình bảo hiểm khác, BHXH đã trở thành phương thức dự phòng tài chính hiệu quả nhằm khắc phục các rủi ro xã hội, đảm bảo an toàn xã hội, tạo động lực cho phát triển kinh tế.

1.1.1.2. Vai trò của bảo hiểm xã hội

- Đối với người lao động

Với người lao động, trong cuộc sống, có nhiều rủi ro hoặc biến cố xảy ra một cách ngẫu nhiên (ốm đau, tai nạn, thất nghiệp...), nhưng cũng có nhiều rủi ro hoặc sự cố chắc chắn xảy ra (tuổi già, chết...), làm giảm hoặc mất khả năng lao động dẫn đến giảm hoặc mất thu nhập. Hơn nữa, thu nhập của người lao động không chỉ nuôi sống bản thân họ mà còn nuôi sống cả thân nhân những người mà họ có trách nhiệm nuôi dưỡng. Vì vậy, khi gặp rủi ro, người

lao động và gia đình họ sẽ gặp khó khăn rất lớn cả về vật chất và tinh thần. Lúc này, người lao động rất cần sự chia sẻ, giúp đỡ để khắc phục khó khăn, ổn định đời sống, nhanh chóng phục hồi sức khỏe để quay trở lại lao động, sản xuất. BHXH đã tạo cơ chế chia sẻ rủi ro giữa những người lao động, người sử dụng lao động thông qua việc tạo lập một quỹ BHXH tập trung, và sử dụng quỹ để chi trả trợ cấp cho những người gặp rủi ro.

Tham gia BHXH còn giúp người lao động nâng cao hiệu quả trong chi dùng cá nhân, giúp họ tiết kiệm những khoản nhỏ, đều đặn để có nguồn dự phòng cần thiết chi dùng khi già cả, mất sức lao động... góp phần ổn định cuộc sống cho bản thân và gia đình họ. Đó không chỉ là nguồn hỗ trợ vật chất mà còn là nguồn động viên tinh thần to lớn đối với mỗi cá nhân khi gặp khó khăn, làm cho họ ổn định về tâm lý, giảm bớt lo lắng khi ốm đau, tai nạn, tuổi già... Người lao động tham gia BHXH được đảm bảo về thu nhập ổn định ở mức độ cần thiết nên thường có tâm lý yên tâm, tự tin hơn trong cuộc sống.

Như vậy, BHXH đảm bảo bù đắp hoặc thay thế một phần thu nhập bị giảm hoặc mất của người lao động, góp phần ổn định đời sống cho người lao động và gia đình họ.

- Đối với người sử dụng lao động

BHXH giúp cho các tổ chức sử dụng lao động, nói chung, hay các doanh nghiệp, nói riêng, ổn định hoạt động, ổn định sản xuất kinh doanh thông qua việc phân phối các chi phí cho người lao động một cách hợp lý. Nếu không có BHXH, các tổ chức sử dụng lao động trả tiền bảo hiểm cùng với tiền lương hàng tháng để người lao động tự lo thì nguồn tiền này có thể bị sử dụng vào những nhu cầu, những mục đích khác và không phải bao giờ cũng hiệu quả. Đến khi người lao động ốm đau, tai nạn không có nguồn thu nhập, không có chi phí thuốc men..., đời sống của họ bị ảnh hưởng thì quan hệ lao động, chất lượng lao động sẽ bị ảnh hưởng theo. Qua việc phân phối chi phí cho người

lao động hợp lý, BHXH góp phần làm cho lực lượng lao động trong mỗi đơn vị ổn định, sản xuất kinh doanh được liên tục, hiệu quả, các bên của quan hệ lao động cũng gắn bó với nhau hơn.

BHXH tạo điều kiện để người sử dụng lao động có trách nhiệm với người lao động, không chỉ khi trực tiếp sử dụng lao động mà trong suốt cuộc đời người lao động, cho đến khi già yếu. Nếu không tổ chức BHXH bắt buộc thì nhiều khi, vì những khoản lợi trước mắt mà người sử dụng lao động có thể không thực hiện trách nhiệm với người lao động. Như vậy, BHXH làm cho quan hệ lao động có tính nhân văn sâu sắc.

Tóm lại, tuy không trực tiếp mang lại lợi ích cho người sử dụng lao động nhưng BHXH đã gián tiếp làm tăng kết quả của hoạt động sản xuất, kinh doanh của đơn vị.

- Đối với xã hội

Thông qua việc tham gia BHXH, rủi ro của một người sẽ được chia sẻ cho nhiều người trong cộng đồng, thông qua việc hình thành, phân phối và sử dụng quỹ BHXH. Chính vì vậy, BHXH có vai trò to lớn đối với xã hội là tạo ra cơ chế chia sẻ rủi ro, nâng cao tính cộng đồng xã hội, củng cố truyền thống đoàn kết, gắn bó giữa các thành viên trong xã hội.

Đối với nhiều quốc gia, BHXH được xem là một trụ cột của hệ thống an sinh xã hội, là cơ sở để phát triển các bộ phận khác của hệ thống an sinh xã hội. Các nhà nước thường căn cứ vào mức độ bao phủ của chính sách BHXH để xác định những đối tượng nào còn gặp khó khăn, cần cộng đồng chia sẻ nhưng chưa được tham gia BHXH để thiết kế những mạng lưới khác của an sinh xã hội như trợ cấp, cứu trợ xã hội... Trên cơ sở đó, BHXH là căn cứ để đánh giá trình độ quản lý rủi ro của từng quốc gia và mức độ an sinh xã hội đạt được của mỗi nước.

BHXH còn là sự phản ánh trình độ phát triển kinh tế, xã hội của một quốc gia. Khi kinh tế càng phát triển, đời sống của người lao động được nâng cao thì nhu cầu tham gia BHXH của họ càng lớn. Thông qua hệ thống BHXH, trình độ tổ chức, quản lý rủi ro xã hội của các nhà nước cũng ngày càng được nâng cao thể hiện bằng việc mở rộng đối tượng tham gia, đa dạng về hình thức bảo hiểm, quản lý được nhiều trường hợp rủi ro trên cơ sở phát triển các chế độ BHXH.

BHXH góp phần thực hiện công bằng xã hội, giảm khoảng cách chênh lệch giàu nghèo. Trong nền kinh tế thị trường, bên cạnh những kết quả đạt được như sử dụng tiết kiệm và hiệu quả nguồn lực xã hội, tăng trưởng kinh tế nhanh... thì tồn tại mặt trái là sự phân hóa giàu nghèo ngày càng gia tăng. BHXH là một trong những biện pháp hữu hiệu giúp người lao động ổn định cuộc sống, không bị rơi vào cảnh đói nghèo. Bởi vì mục đích của BHXH không đơn thuần là đáp ứng nhu cầu an toàn về tài chính của người dân theo nguyên tắc đóng- hưởng, mà đó còn là quyền lợi của người dân được sống trong một xã hội an toàn và công bằng.

Hoạt động BHXH cũng góp phần vào việc huy động vốn đầu tư, làm cho thị trường tài chính phong phú và kinh tế xã hội phát triển. Với cơ chế “hạch toán ngược”, quỹ BHXH luôn có một lượng tiền tạm thời nhàn rỗi, đặc biệt, với các chế độ BHXH dài hạn như bảo hiểm hưu trí, nguồn vốn tích lũy trong thời gian dài, kết dư tương đối lớn. Nguồn vốn này được đầu tư trở lại nền kinh tế, mang lại lợi ích cho tất cả các bên: người tham gia BHXH, cơ quan BHXH và nền kinh tế xã hội nói chung.

Tóm lại, BHXH được xem là công cụ của Nhà nước nhằm ổn định đời sống cho các thành viên trong xã hội, ổn định xã hội, là tiền đề để thúc đẩy kinh tế tăng trưởng bền vững.

1.1.2. Nội dung cơ bản của bảo hiểm xã hội

1.1.2.1. Nguyên tắc hoạt động

- BHXH phải đảm bảo sự công bằng, bình đẳng

Người lao động, dù làm việc trong bất cứ lĩnh vực nào đều có thể gặp phải những rủi ro làm giảm hoặc mất thu nhập từ lao động như ốm đau, tuổi già... trong những lúc như vậy, họ cần nguồn tài chính để vượt qua khó khăn, và trong nhiều trường hợp, họ cần sự trợ giúp từ cộng đồng. Mặt khác, mọi người lao động đều có những đóng góp nhất định cho xã hội, do đó, họ có quyền bình đẳng trong hưởng thụ và đảm bảo an toàn đời sống. Vì vậy, BHXH hoạt động dựa trên cơ sở chia sẻ rủi ro giữa những người lao động là phương thức hữu hiệu nhất để đảm bảo nguồn tài chính cho người lao động khi gặp rủi ro, nói cách khác, được cộng đồng chia sẻ rủi ro hay tham gia và hưởng BHXH là nhu cầu chính đáng của mọi người lao động.

- Số đông bù số ít

Khi tham gia BHXH, người lao động sẽ phải đóng góp một khoản phí (có thể do người lao động trực tiếp đóng góp, có thể do người sử dụng lao động đóng góp hộ một phần hoặc toàn bộ phí) cho tổ chức BHXH, và tổ chức BHXH sẽ cam kết trả cho người lao động một khoản tiền khi gặp rủi ro trong phạm vi bảo hiểm. Số tiền chi trả này nói chung cao hơn nhiều so với khoản phí BHXH mà họ đã đóng góp. Để làm được điều này, tổ chức BHXH phải dựa trên cơ sở số đông bù số ít, có nghĩa là lấy số đông người tham gia đóng góp để bù cho số ít người không may gặp rủi ro (trong số những người tham gia BHXH, có người ốm đau nhiều, có người ốm đau ít, có người bị tai nạn, có người không...). Đây là nguyên tắc cơ bản, không thể thiếu của hoạt động bảo hiểm nói chung và BHXH nói riêng. Dựa trên nguyên tắc này, rủi ro xảy ra với một số người sẽ được bù đắp bởi số tiền đóng góp của nhiều khác-những người may mắn hơn, không gặp rủi ro. Theo nguyên tắc này, càng huy

động được nhiều người tham gia BHXH hay mức độ bao phủ của BHXH càng lớn thì việc chi trả cho người bị rủi ro càng dễ dàng hơn, hệ thống BHXH hoạt động càng hiệu quả hơn.

Tuy nhiên, trong hoạt động BHXH, không phải rủi ro, biến cố nào cũng xảy ra ngẫu nhiên và chỉ xảy ra với số ít người tham gia BHXH, mà có những rủi ro, biến cố xảy ra với hầu hết người lao động, như biến cố tuổi già, để đảm bảo nguồn chi trả, BHXH cũng hoạt động theo nguyên tắc số đông bù số ít, nhưng là lấy thời gian tham gia đóng góp nhiều để bù cho thời gian nghỉ hưởng BHXH ngắn. Bởi đối với mỗi người lao động, thời gian làm việc có thu nhập thường lớn hơn thời gian ngừng hoặc nghỉ việc không có thu nhập. Theo nguyên tắc này, đối với những rủi ro mang tính chắc chắn hoặc người lao động hưởng trong thời gian dài, để được hưởng BHXH, người lao động cần phải đảm bảo điều kiện về thời gian đóng góp.

- Mức hưởng dựa trên cơ sở mức đóng và chia sẻ cộng đồng

Một hệ thống BHXH thực hiện trên cơ sở có đóng- có hưởng, thì mức hưởng BHXH của người lao động phải được xác định dựa trên cơ sở mức đóng góp, bởi các lý do: thứ nhất, đảm bảo sự công bằng giữa đóng góp và hưởng thụ cho người lao động, thứ hai đảm bảo cân đối quỹ BHXH.

Ngoài ra, mức hưởng còn được xác định dựa trên cơ sở chia sẻ cộng đồng, có nghĩa là không phải người lao động đóng bao nhiêu thì họ được hưởng bấy nhiêu, mà BHXH còn thực hiện mục đích chia sẻ rủi ro trong cộng đồng, chia sẻ thu nhập của người khỏe mạnh cho người ốm đau, tai nạn, hoặc chia sẻ giữa những người có cơ may về việc làm cho người không may bị thất nghiệp, giữa người tuổi thọ thấp cho người tuổi thọ cao... Nói cách khác, mức hưởng còn phụ thuộc và mức độ rủi ro của từng người.

- Nhà nước thống nhất quản lý hoạt động BHXH

BHXH là một chính sách xã hội lớn, hoạt động không vì mục tiêu lợi nhuận. Mục tiêu chính của BHXH là nhằm ổn định đời sống cho người lao

động và gia đình họ, góp phần ổn định xã hội. Do đó Nhà nước, với vai trò quản lý xã hội, sẽ phải có trách nhiệm trong việc thống nhất quản lý hoạt động BHXH.

Bên cạnh đó, khi Nhà nước thống nhất quản lý BHXH, quyền lợi về BHXH của người lao động ở các khu vực kinh tế, giữa các vùng, miền được đảm bảo, sẽ góp phần hình thành và phát triển thị trường lao động.

1.1.2.2. Hệ thống các chế độ bảo hiểm xã hội

Chế độ BHXH bao gồm những quy định về đối tượng, điều kiện, mức hưởng, mức đóng BHXH cho mỗi rủi ro hoặc biến cố cụ thể. Việc lựa chọn chế độ BHXH nào để thực hiện, phụ thuộc vào điều kiện kinh tế- xã hội của mỗi quốc gia trong từng giai đoạn. Việc ưu tiên lựa chọn các chế độ BHXH có sự khác nhau giữa các quốc gia. Ban đầu thường là các chế độ BHXH bảo vệ người lao động trong quá trình lao động như ốm đau, TNLĐ, BNN. Dần dần mở rộng đến các chế độ bảo vệ người lao động sau quá trình lao động như tuổi già và thân nhân người lao động như trợ cấp mất người nuôi dưỡng...

Để tạo cơ hội cho lao động có việc làm bền vững và hiệu quả trong điều kiện tự do, bình đẳng, an toàn và nhân phẩm được tôn trọng, Tổ chức Lao động quốc tế (ILO) được thành lập, với chức năng chính là ra các Nghị quyết dưới dạng Công ước và Khuyến nghị về các vấn đề lao động. Với mục đích là thiết lập nền an sinh xã hội bền vững, tạo nền tảng cho sự phát triển kinh tế của mỗi quốc gia và toàn thế giới, năm 1952, Tổ chức Lao động quốc tế đã thông qua Công ước số 102- công ước về quy phạm tối thiểu về an toàn xã hội, với các chế độ BHXH là nòng cốt. Theo đó hệ thống bảo đảm xã hội bao gồm các chế độ sau:

a) Chế độ chăm sóc y tế

Nhằm cung cấp cho đối tượng được bảo vệ những sự trợ giúp khi tình trạng sức khỏe của họ cần đến sự chăm sóc y tế có tính chất phòng bệnh hoặc

chữa bệnh. Các trường hợp bảo vệ bao gồm mọi tình trạng đau ốm do bất kỳ nguyên nhân gì, tình trạng thai nghén, sinh đẻ và hậu quả tiếp theo.

b) Chế độ trợ cấp ốm đau

Trợ cấp cho đối tượng thụ hưởng trong trường hợp mất khả năng lao động do đau ốm gây ra dẫn đến gián đoạn thu nhập. Trợ cấp có thể không được trả trong một số ngày đầu bị ốm và thời gian hưởng giới hạn ở mức 26 tuần.

c) Chế độ trợ cấp thất nghiệp

Trợ cấp thất nghiệp là khoản trả thay tiền lương cho người lao động trong thời gian bị thất nghiệp, dẫn đến mất nguồn thu nhập từ lao động. Là loại trợ cấp ngắn hạn nên thời hạn hưởng trợ cấp cũng được giới hạn và có quy định về thời gian tạm chờ.

d) Chế độ trợ cấp tuổi già

Trợ cấp tuổi già là khoản trợ cấp cho người lao động khi người lao động không còn khả năng lao động do hết tuổi lao động. Độ tuổi lao động ở mỗi quốc gia khác nhau là khác nhau, độ tuổi qui định không được quá 65, trừ một số trường hợp đặc biệt xét theo khả năng làm việc do qui định của từng nước. Tuy nhiên, để được hưởng trợ cấp, người lao động phải có thâm niên đóng góp hoặc thời gian làm việc nhất định.

e) Chế độ trợ cấp tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp

Trợ cấp TNLĐ, BNN là khoản trợ cấp thay tiền lương cho người lao động, nhằm bảo vệ những đối tượng do bị TNLĐ, BNN mà gây ra:

- Tình trạng đau ốm hoặc mất khả năng lao động do tình trạng đau ốm sinh ra dẫn đến gián đoạn thu nhập;
- Mất một phần hoặc toàn bộ khả năng lao động dẫn đến sự giảm sút tương ứng về thu nhập;
- Bị chết làm cho người phụ thuộc không có thu nhập để sinh sống.

Trợ cấp (bao gồm cả chăm sóc y tế) có thể được trả định kỳ hoặc một lần tùy thuộc vào mức độ mất khả năng lao động.

f) Chế độ trợ cấp gia đình

Trợ cấp gia đình là khoản tiền trợ cấp cho những người có gánh nặng về con cái theo quy định. Việc trợ cấp có thể theo định kỳ hoặc trợ giúp theo từng đợt với điều kiện người đó phải có thâm niên đóng góp/làm việc hoặc cư trú.

g) Chế độ trợ cấp thai sản

Trợ cấp thai sản là khoản trợ cấp trả thay tiền lương cho người lao động trong thời gian nghỉ việc do mang thai, sinh đẻ và những hậu quả tiếp theo của việc mang thai đem lại dẫn đến gián đoạn thu nhập. Trợ cấp được chi trả định kỳ, thời gian hưởng có thể giới hạn ở mức 12 tuần.

h) Chế độ trợ cấp tàn tật

Là khoản tiền trợ cấp cho những người không có khả năng tiến hành một hoạt động có thu nhập ở một mức độ qui định, khi tình trạng đó xảy ra thường xuyên hoặc vẫn tiếp tục tồn tại sau khi ngừng trợ cấp ốm đau. Trợ cấp được trả định kỳ, trong suốt thời gian được bảo vệ hoặc cho tới khi nhận được trợ cấp tuổi già.

i) Chế độ trợ cấp tiền tuất

Trợ cấp tiền tuất được trả cho người vợ góa hoặc con cái bị mất phương tiện sinh sống do người trụ cột gia đình chết. Trợ cấp có thể bị đình chỉ hoặc giảm bớt nếu người thụ hưởng tiến hành các hoạt động có thu nhập hoặc khi thu nhập của người đó vượt quá một mức quy định.

Theo quy định của ILO, một quốc gia được coi là có hệ thống BHXH khi thực hiện tối thiểu 3 chế độ trong 9 chế độ trên, và thực hiện tối thiểu 1 chế độ trong 5 chế độ sau: trợ cấp thất nghiệp, trợ cấp hưu trí, trợ cấp TNLĐ, BNN, trợ cấp tàn tật và trợ cấp tiền tuất. Đối chiếu với những quy định này, Việt Nam được xem là nước có hệ thống các chế độ BHXH, bởi đã thực hiện được 7 chế độ so với 9 chế độ theo Công ước số 102, trong đó bao gồm cả chế độ trợ cấp thất nghiệp, trợ cấp hưu trí, trợ cấp TNLĐ, BNN và trợ cấp tiền tuất..

Để xây dựng được hệ thống các chế độ bảo hiểm xã hội, ngoài việc tuân thủ và vận dụng các quy định trong Công ước của ILO, các nước cần chú ý đến đặc điểm kinh tế, xã hội và lịch sử của mình cho phù hợp.

1.2.2.3. Tài chính bảo hiểm xã hội

Tài chính BHXH là tổng thể các mối quan hệ kinh tế phát sinh trong quá trình hình thành, tạo lập và sử dụng quỹ BHXH. Nội dung đầu tiên của tài chính BHXH là xác định các nguồn hình thành quỹ BHXH. Thông thường, quỹ BHXH hình thành do sự đóng góp của người lao động, người sử dụng lao động. Nhà nước cũng có thể tham gia đóng góp vào quỹ với các vai trò khác nhau như đóng góp trực tiếp, hỗ trợ hoặc bù thiếu. Tuy nhiên, sự khác biệt giữa các hệ thống BHXH là vấn đề xác định trách nhiệm đóng góp của người lao động và người sử dụng lao động. Việc xác định tỷ lệ đóng góp cụ thể còn phụ thuộc vào cơ chế quản lý tài chính áp dụng cho hệ thống BHXH đó, nhưng theo khuyến cáo của ILO thì mức đóng góp của người lao động không vượt quá 50% tổng quỹ.

Một nội dung quan trọng nữa của tài chính BHXH là sử dụng quỹ BHXH. Quỹ BHXH được sử dụng để chi trả các chế độ BHXH, chi phí quản lý, phần quỹ tạm thời nhàn rỗi chưa sử dụng đến thì thực hiện đầu tư để tăng trưởng quỹ. Việc chi trả các chế độ BHXH phụ thuộc vào các quy định về điều kiện hưởng, mức hưởng... của từng chế độ BHXH, những nội dung này, tổ chức BHXH (hay nhà nước) đã cam kết thực hiện với người lao động khi họ bắt đầu tham gia BHXH. Chi phí quản lý của hệ thống do Nhà nước quy định, mức chi này có thể tính trên cơ sở nhiệm vụ mà ngành BHXH đảm nhận (trên cơ sở tổng thu, chi BHXH) hoặc theo mức chi phí của các cơ quan nhà nước. Hoạt động đầu tư quỹ BHXH thường đặt dưới sự giám sát của chính phủ. Các lĩnh vực đầu tư phải an toàn, hiệu quả và phải đảm bảo khả năng chi trả cho người hưởng BHXH.

1.2.2.4. Quản lý bảo hiểm xã hội

Cũng như các lĩnh vực kinh tế, xã hội khác, việc quản lý BHXH được chia theo chức năng: quản lý nhà nước và quản lý sự nghiệp. Quản lý nhà nước về BHXH thường được giao cho một Bộ chuyên ngành đảm nhận, có thể là Bộ Lao động hoặc Bộ An sinh xã hội. Nhiệm vụ của cơ quan quản lý nhà nước là xây dựng, ban hành và tổ chức thực hiện pháp luật về BHXH; thanh tra, kiểm tra; giải quyết các tranh chấp, khiếu nại về BHXH...

Quản lý sự nghiệp về BHXH được giao cho các cơ quan BHXH, mô hình tổ chức thực hiện BHXH ở mỗi nước là khác nhau tùy thuộc vào điều kiện kinh tế, xã hội. Tuy nhiên, điểm giống nhau của các tổ chức BHXH là đều có cơ quan BHXH ở cấp trung ương và các cơ quan BHXH ở cấp địa phương, Nhiệm vụ của các tổ chức BHXH là tổ chức thực hiện các chế độ BHXH, bao gồm thu, chi và quản lý quỹ.

Ngoài ra, tham gia vào quá trình tổ chức và giám sát thực hiện chính sách, chế độ BHXH còn có các cơ quan liên quan như đại diện người lao động, đại diện người sử dụng lao động...

1.2. CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP

1.2.1. Khái niệm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

1.2.1.1. Khái niệm tai nạn lao động

TNLD xuất hiện cùng với quá trình lao động sản xuất của con người. TNLD có thể xảy ra ở mọi ngành, nghề, mọi quốc gia. Mặc dù đã có nhiều biện pháp được thực hiện nhằm giảm thiểu TNLD như sử dụng máy móc thay thế, trang bị phương tiện bảo hộ lao động... nhưng dù cố gắng đến đâu thì TNLD vẫn xảy ra. Chính vì vậy, TNLD không chỉ là vấn đề quan tâm của mỗi quốc gia mà là vấn đề quan tâm chung của toàn cầu. Tổ chức lao động quốc tế đã thông qua nhiều Công ước và Khuyến nghị quy định các tiêu chuẩn, các biện pháp nhằm ngăn ngừa và hạn chế TNLD cũng như sự trợ giúp cho người bị TNLD.

Có nhiều khái niệm về TNLĐ:

- TNLĐ là tai nạn xảy ra gây tác hại đến cơ thể người lao động do tác động của yếu tố nguy hiểm và có hại trong sản xuất. [42]

- TNLĐ là tai nạn gây tổn thương bất kỳ bộ phận, chức năng nào của cơ thể người lao động hoặc gây tử vong, xảy ra trong quá trình lao động, gắn liền với việc thực hiện công việc, nhiệm vụ lao động. [28]

- TNLĐ là tai nạn bất ngờ xảy ra do lao động hay trong quá trình lao động, có thể gây tử vong hoặc gây cho cơ thể một tổn thương hoặc một rối loạn chức năng vĩnh viễn hay tạm thời. [43]

Mặc dù khái niệm về TNLĐ có thể không thống nhất nhưng các khái niệm đều có điểm chung, đó là tai nạn được xem là TNLĐ khi thỏa mãn cả ba điều kiện:

- Là tai nạn xảy ra bất ngờ;
- Tai nạn xảy ra trong quá trình làm việc của người lao động, gắn với việc thực hiện nhiệm vụ lao động.
- Tai nạn gây ra hậu quả cho người lao động, có thể là tử vong hoặc làm tổn thương đến một bộ phận, chức năng nào đó của cơ thể.

Từ những phân tích trên, luận án đưa ra khái niệm về TNLĐ như sau:
TNLD là tai nạn xảy ra khi người lao động đang thực hiện nhiệm vụ lao động, gây tổn thương đến cơ thể hoặc gây ra tử vong cho người lao động.

Vấn đề cốt lõi khi xác định TNLĐ là ở phạm vi liên quan đến “thực hiện nhiệm vụ lao động” của người lao động. Ngoài trường hợp bị tai nạn trong khi đang làm việc, nhiều nước còn quy định một số trường hợp tai nạn không xảy ra trong lúc làm việc, nhưng liên quan đến việc thực hiện công việc, cũng được coi là TNLĐ, chẳng hạn người lao động bị tai nạn trên đường đi đến nơi làm việc hoặc đi từ nơi làm việc về nhà, tai nạn khi đang nghỉ giữa ca làm việc...

Việc đưa ra một khái niệm thống nhất về TNLD và chỉ ra phạm vi xác định TNLD là rất quan trọng trong việc xây dựng chính sách đối với người bị TNLD, đặc biệt là trong việc xác định trách nhiệm của các bên liên quan.

1.2.1.2. Khái niệm bệnh nghề nghiệp

BNN cùng với TNLD được coi là những “rủi ro nghề nghiệp” của người lao động, là tiêu chí để đánh giá tình hình an toàn và vệ sinh lao động ở một đơn vị, một ngành hay một quốc gia.

Theo quy định của ILO thì một bệnh mà người lao động mắc phải do ảnh hưởng của một yếu tố có hại nào đó trong quá trình làm việc của mình được gọi là BNN. Các yếu tố ảnh hưởng này có tính chất thường xuyên và kéo dài gây nên sự tích lũy tiềm tàng về bệnh tật cho cơ thể.

Theo Bộ luật Lao động thì BNN là bệnh phát sinh do điều kiện lao động có hại của nghề nghiệp tác động lên cơ thể người lao động.

Như vậy, có thể gọi BNN là tình trạng bệnh lý mang tính chất đặc trưng nghề nghiệp hoặc liên quan đến nghề nghiệp mà nguyên nhân gây bệnh là do tác động thường xuyên và kéo dài của điều kiện lao động xấu. Trên cơ sở đó, luận án đưa ra khái niệm về BNN như sau:

Bệnh nghề nghiệp là bệnh mà người lao động mắc phải do làm việc thường xuyên trong môi trường có yếu tố độc hại.

Cũng giống như TNLD, BNN làm suy giảm sức khỏe/khả năng lao động, ảnh hưởng đến chức năng hoạt động của một bộ phận nào đó của cơ thể thậm chí gây chết người.

Tuy nhiên, TNLD và BNN có điểm khác nhau căn bản là TNLD xảy ra bất ngờ, phát sinh trong khoảng thời gian ngắn còn BNN xảy ra từ từ, phát sinh trong khoảng thời gian dài.

Việc xác định BNN phụ thuộc rất nhiều vào việc xác định các yếu tố độc hại trong môi trường lao động của người lao động và trình độ phát triển kinh tế, xã hội của mỗi quốc gia.

1.2.1.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

Trong quá trình lao động, sản xuất, mặc dù đã tìm mọi biện pháp ngăn ngừa nhưng TNLD, BNN vẫn xảy ra. Nguy cơ xảy ra TNLD, BNN có thể tiềm tàng hoặc phát sinh ngay trong quá trình sản xuất. Có nhiều nguyên nhân gây ra TNLD, BNN, bao gồm cả các nguyên nhân chủ quan và nguyên nhân khách quan, có thể xem xét từ phía các chủ thể tham gia và quản lý quá trình lao động sản xuất:

- Nhận thức của mọi người trong xã hội

Trước hết là nhận thức của người lao động, người lao động là chủ thể của quá trình sản xuất. Xảy ra TNLD, BNN, ngoài các nguyên nhân khách quan như thiết bị, máy móc lạc hậu, hỏng hóc... còn do các nguyên nhân chủ quan do ý thức chấp hành kỷ luật lao động của người lao động. Trong quá trình lao động, sản xuất, nếu người lao động tuân thủ theo đúng quy định về công tác an toàn, vệ sinh lao động, sử dụng trang thiết bị bảo hộ lao động đúng cách thì sẽ hạn chế TNLD, BNN.

Thứ hai là người sử dụng lao động: nhận thức và ý thức của người sử dụng lao động về vấn đề an toàn vệ sinh lao động; chất lượng công tác huấn luyện an toàn vệ sinh lao động cho người lao động; công nghệ sản xuất (máy móc, thiết bị, công cụ sản xuất); quy trình, biện pháp an toàn lao động cho người lao động; điều kiện làm việc và môi trường làm việc; công tác tổ chức sản xuất (bố trí lao động); trang bị phương tiện bảo vệ cá nhân cho người lao động; thực hiện khám sức khỏe định kỳ...

Ngoài ra, nhận thức của những người làm việc trong các cơ quan quản lý nhà nước, cơ quan thực hiện, liên quan đến vấn đề TNLD, BNN cũng ảnh hưởng đến việc hoạch định chính sách, xây dựng các quy định, tiêu chuẩn... về TNLD, BNN và tổ chức thực hiện như: công tác thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm việc thực hiện pháp luật về an toàn vệ sinh lao động tại các đơn vị;

công tác tuyên truyền, phổ biến pháp luật về an toàn, vệ sinh lao động; các quy định, tiêu chuẩn về an toàn vệ sinh lao động...

- Trình độ tổ chức sản xuất

Về mặt xã hội, quá trình lao động được thể hiện ở sự phát sinh các mối quan hệ qua lại giữa những người lao động với nhau. Dù cho quá trình lao động được diễn ra trong điều kiện kinh tế- xã hội như thế nào thì cũng phải tổ chức sự tác động giữa các yếu tố cơ bản của quá trình lao động và các mối quan hệ qua lại giữa những người lao động. Việc tổ chức sản xuất càng khoa học thì hiệu quả sản xuất càng cao, vừa góp phần tăng năng suất lao động xã hội, tăng thu nhập cho người lao động, vừa giảm thiểu rủi ro từ nghề nghiệp. Các yếu tố của quá trình tổ chức sản xuất có ảnh hưởng đến mức độ TNLD, BNN như:

+ Hoàn thiện tổ chức phục vụ nơi làm việc: nếu nơi làm việc được trang bị đầy đủ trang bị công nghệ, tổ chức, bố trí hợp lý nơi làm việc phù hợp với yêu cầu về nhân trắc học, tâm sinh lý lao động, vệ sinh an toàn lao động và thẩm mỹ sản xuất thì sẽ giảm nguy cơ xảy ra TNLD, BNN, từ đó có thể giảm mức đóng góp cho người sử dụng lao động.

+ Nghiên cứu và phổ biến các phương pháp, thao tác lao động hợp lý nhằm đảm bảo an toàn lao động cho người lao động. Đồng thời nghiên cứu bổ sung kịp thời các BNN phát sinh mới để đảm bảo quyền lợi cho người lao động.

+ Cải thiện điều kiện lao động, giảm nhẹ sự nặng nhọc của công việc, giữ gìn tăng cường sức khỏe cho người lao động, tạo ra những điều kiện lao động thuận lợi.

+ Đào tạo và nâng cao trình độ nghề nghiệp cho người lao động: người lao động phải thường xuyên được đào tạo để đáp ứng yêu cầu phát triển của khoa học, công nghệ. Nếu không, sự tiến bộ của khoa học, công nghệ cũng là nguy cơ tiềm ẩn gây ra rủi ro có quy mô lớn.

Như vậy có thể thấy, mức độ TNLD, BNN phụ thuộc vào nhiều yếu tố. Tuy nhiên, khi điều kiện sản xuất càng được đảm bảo, người lao động được chuẩn bị tốt về sức khỏe và trình độ chuyên môn thì nguy cơ xảy ra TNLD, BNN sẽ thấp đi. Nói cách khác, để giảm thiểu TNLD, BNN cần thực hiện đồng bộ nhiều biện pháp, tác động vào nhiều yếu tố khác nhau.

1.2.2. Khái niệm và vai trò của chế độ bảo hiểm xã hội tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

1.2.2.1. Khái niệm chế độ bảo hiểm xã hội tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

Có thể nói rằng TNLD, BNN gây ra những hậu quả to lớn cho người lao động, người sử dụng lao động và toàn xã hội, không chỉ là những thiệt hại về vật chất mà cả những thiệt hại về tinh thần. Theo ước tính của ILO, mỗi năm trên thế giới có khoảng 270 triệu vụ TNLD và 160 triệu người bị nhiễm bệnh do nghề nghiệp, làm 2 triệu người chết. Thiệt hại do TNLD, BNN gây ra ước tính mất khoảng 4% GNP (tổng sản phẩm quốc gia trên toàn thế giới), đó là chưa kể những tổn thất khác cho gia đình người bị nạn và cộng đồng xã hội.

Đối với người lao động, TNLD, BNN làm cho họ giảm sút sức khỏe, suy giảm khả năng lao động, dẫn đến giảm hoặc mất nguồn thu nhập từ lao động. Nhiều trường hợp sau khi bị TNLD, BNN, họ không có khả năng tự phục vụ bản thân, trở thành gánh nặng cho gia đình. Bên cạnh những tổn thất về kinh tế, người lao động còn chịu tổn thất nặng nề về tinh thần, bởi không ai muốn trở thành người tàn phế, người vô ích.

Đối với người sử dụng lao động, khi xảy ra TNLD, BNN sẽ làm phát sinh thêm các chi phí để khắc phục hậu quả như cấp cứu người bị nạn, bồi thường, sửa chữa máy móc, thu dọn hiện trường, tuyển dụng lao động mới..., nhiều trường hợp gây ngưng trệ sản xuất. Hơn nữa, uy tín của doanh nghiệp sẽ bị ảnh hưởng, tâm lý của người lao động trong đơn vị không yên tâm dẫn

đến giảm năng suất và hiệu quả công việc; người sử dụng có thể bị kiện tụng, hầu tòa hoặc bỏ tù nếu bị truy cứu trách nhiệm hình sự.

Đối với xã hội, TNLD, BNN gây thiệt hại cả về số lượng và chất lượng nguồn nhân lực, giảm GDP, tăng chi phí giải quyết hậu quả như chi phí điều trị TNLD, BNN, chi phí xử lý môi trường, chi phí đào tạo...

Để khắc phục những thiệt hại do TNLD, BNN, đòi hỏi phải có nguồn tài chính đủ lớn. Nguồn tài chính này có thể có được nhờ tích lũy, vay mượn hoặc tham gia bảo hiểm. Đối với những thiệt hại của người lao động, phần lớn các quốc gia đều quy định trách nhiệm bồi thường của người sử dụng lao động và trợ cấp từ cơ quan BHXH. Cơ sở để quy định trách nhiệm của người sử dụng lao động là sự cống hiến của người lao động, sự ràng buộc giữa người sử dụng lao động và người lao động để người lao động được đảm bảo trong một chừng mực nào đó về kinh tế và tính mạng. Trên giác độ an ninh xã hội, người lao động nói chung, người lao động có hoàn cảnh đặc biệt nói riêng phải được hưởng những phúc lợi xã hội thỏa đáng và BHXH là một trong những chính sách xã hội nhằm thực hiện mục đích này.

Bên cạnh đó, để giảm thiểu những thiệt hại do TNLD, BNN cho người lao động, còn có thể thực hiện các biện pháp phòng ngừa và hạn chế rủi ro. Đây là một trong những chức năng cơ bản của bảo hiểm nói chung và chế độ BHXH TNLD, BNN nói riêng.

Đối với người lao động bị TNLD, BNN, một chuỗi rủi ro có thể xảy ra như: ốm đau, giảm khả năng lao động, mất một phần hoặc mất hoàn toàn khả năng lao động, nếu chết thì thân nhân mất người trụ cột trong gia đình. Trong những trường hợp đó, người lao động cần một khoản tài chính để khắc phục, và BHXH, cụ thể là chế độ TNLD và BNN chính là công cụ hữu hiệu bảo vệ người lao động.

Xuất phát từ sự cần thiết khách quan của chế độ BHXH TNLĐ và BNN, luận án cho rằng: *chế độ BHXH TNLĐ và BNN là một hệ thống các quy định cụ thể về đối tượng, điều kiện hưởng, mức đóng, mức hưởng, tổ chức thực hiện..., nhằm bảo vệ người lao động trước những rủi ro do TNLĐ, BNN.*

Như vậy, chế độ BHXH TNLĐ, BNN cần thực hiện hai chức năng, thứ nhất là phòng ngừa TNLĐ, BNN, thứ hai là đảm bảo bù đắp phần thu nhập bị giảm do mất khả năng lao động, hoặc trợ cấp cho thân nhân trong trường hợp người lao động chết và hỗ trợ các chi phí phát sinh do TNLĐ, BNN như trợ cấp phục vụ, chi phí y tế...

Chính vì chế độ BHXH TNLĐ và BNN nằm trong hệ thống các chế độ BHXH nên sau đây, *luận án gọi ngắn gọn chế độ này là chế độ TNLĐ, BNN.*

1.2.2.2. Vai trò của chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

Là một chế độ thuộc hệ thống các chế độ BHXH nên ngoài việc thực hiện vai trò chung của BHXH, chế độ TNLĐ, BNN còn thực hiện vai trò riêng, mang đặc trưng của chế độ như:

- *Đảm bảo ổn định thu nhập cho người bị TNLĐ, BNN.*

So với một số rủi ro khác mà người lao động có thể gặp phải như ốm đau, thai sản, thất nghiệp – người lao động có thể nhanh chóng phục hồi sức khỏe hoặc tìm kiếm việc làm để quay trở lại làm việc và có thu nhập, thì rủi ro từ TNLĐ, BNN lại thường lấy mất đi một phần hoặc toàn bộ khả năng lao động của người lao động, do đó, người lao động khó có thể tìm kiếm việc làm hoặc có việc làm nhưng với thu nhập thấp hơn trước. Chính vì vậy, trợ cấp TNLĐ, BNN có ý nghĩa to lớn trong việc đảm bảo đời sống cho người lao động, giảm gánh nặng về vật chất cho thân nhân của người lao động.

- *Hỗ trợ người lao động chi phí điều trị, phục hồi chức năng... sau TNLĐ, BNN.*

Ngoài khó khăn do bị giảm hoặc mất khả năng lao động dẫn đến giảm hoặc mất thu nhập, người bị TNLĐ, BNN còn phát sinh rất nhiều nhu cầu

khác như: chi phí điều trị tai nạn, bệnh tật, phục hồi chức năng, đào tạo lại... Chế độ TNLĐ, BNN sẽ hỗ trợ một phần hoặc toàn bộ những chi phí này cho người lao động để giúp người lao động nhanh chóng phục hồi sức khỏe, tìm được việc làm phù hợp, tái hòa nhập cộng đồng...

- Giảm TNLĐ, BNN nhờ thực hiện các biện pháp phòng ngừa và hạn chế tổn thất.

Chức năng hoạt động của bảo hiểm nói chung và BHXH nói riêng là thực hiện các biện pháp đề phòng và hạn chế tổn thất cho người tham gia. Hoạt động này mang lại lợi ích không chỉ cho người tham gia bảo hiểm mà còn mang lại lợi ích to lớn cho tổ chức bảo hiểm. Với người tham gia bảo hiểm, không ai muốn rủi ro xảy ra để được tiền bảo hiểm, còn với tổ chức bảo hiểm, giảm bớt số vụ rủi ro đồng nghĩa với việc giảm bớt chi phí bồi thường cho người tham gia, mà chi phí bồi thường này cao gấp nhiều lần chi phí thực hiện các biện pháp đề phòng và hạn chế rủi ro. Đối với chế độ TNLĐ, BNN, để giảm thiểu chi phí trợ cấp cho người tham gia, tổ chức BHXH thường thực hiện các biện pháp phòng ngừa TNLĐ, BNN nhờ đó mà làm giảm TNLĐ, BNN.

- Giảm chi phí cho người sử dụng lao động khi xảy ra TNLĐ, BNN, nhanh chóng phục hồi sản xuất kinh doanh.

Thông thường trách nhiệm bồi thường cho người bị TNLĐ, BNN thuộc về người sử dụng lao động, khi loại hình BHXH ra đời và phát triển, trách nhiệm này được chuyển giao cho tổ chức BHXH với điều kiện người sử dụng lao động phải đóng phí. Trách nhiệm này chuyển giao đến mức nào phụ thuộc vào quy định của từng quốc gia, tuy nhiên, khi tham gia BHXH, người sử dụng lao động sẽ được tổ chức BHXH gánh bớt một phần chi phí phải trả cho người lao động khi xảy ra TNLĐ, BNN. Điều đó sẽ giúp người sử dụng lao động không rơi vào tình trạng nợ nần, phá sản, nhanh chóng khôi phục sản xuất kinh doanh.

Hơn nữa, nếu tổ chức bảo hiểm thực hiện chức năng đề phòng và hạn chế tổn thất, một mặt, người sử dụng có thể giảm chi phí thực hiện công tác an toàn vệ sinh lao động, một mặt, giảm tần suất xảy ra TNLĐ, BNN.

- Góp phần thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia về an toàn, vệ sinh lao động.

Để góp phần thúc đẩy kinh tế bền vững, giảm chi phí kinh tế, xã hội và đáp ứng yêu cầu hội nhập kinh tế quốc tế, theo khuyến cáo của ILO, các quốc gia thường xây dựng chương trình mục tiêu quốc gia về an toàn, vệ sinh lao động. Mục tiêu của chương trình là cải thiện điều kiện, môi trường lao động cho người lao động và giảm thiểu TNLĐ, BNN. Chương trình cũng đưa ra nhiều giải pháp để thực hiện mục tiêu này như xây dựng hệ thống luật pháp, tập huấn về an toàn, vệ sinh lao động cho người lao động và người sử dụng lao động... và chế độ TNLĐ, BNN cũng đóng góp không nhỏ vào việc thực hiện chương trình này.

1.2.3. Đặc điểm của chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

1.2.3.1. Về thời gian hưởng/thời gian cân đối quỹ

Chế độ TNLĐ, BNN vừa mang tính ngắn hạn, vừa mang tính dài hạn.

Trong hệ thống các chế độ BHXH, nếu căn cứ theo thời gian hưởng hoặc thời gian cân đối quỹ, có thể phân chia các chế độ BHXH ra thành hai loại ngắn hạn và dài hạn. Với các chế độ ngắn hạn, người lao động chỉ tạm thời bị suy giảm khả năng lao động (hoặc mất việc làm), sau đó họ lại quay trở lại lao động sản xuất, do đó thời gian hưởng chế độ ngắn, thường là nhận trợ cấp một lần hoặc thời gian hưởng được giới hạn trước. Với loại chế độ này quỹ thường được quản lý theo kỹ thuật phân chia và được cân đối trong thời gian ngắn (thường là một năm). Còn đối với các chế độ dài hạn, người lao động bị mất khả năng lao động vĩnh viễn, họ không có khả năng tiếp tục lao động để có thu nhập hoặc nếu có tìm kiếm được việc làm thì thu nhập từ lao động cũng

thấp hơn rất nhiều, nên thường là nhận trợ cấp thường xuyên, trong thời gian dài. Với loại chế độ này quỹ thường được quản lý theo kỹ thuật tồn tích và được cân đối trong thời gian dài.

Hầu hết các chế độ BHXH được phân loại hoặc là ngắn hạn hoặc là dài hạn, nhưng chế độ TNLĐ, BNN lại có sự khác biệt. Đối với những người bị TNLĐ, BNN nhẹ, họ có khả năng phục hồi sức khỏe sau TNLĐ, BNN thì chỉ cần hưởng chế độ trong thời gian ngắn. Còn đối với những người bị TNLĐ, BNN nặng, vĩnh viễn mất một phần hoặc toàn bộ khả năng lao động thì họ cần được hưởng chế độ trong thời gian dài, từ khi bị TNLĐ, BNN cho đến khi chết. Chính vì vậy mà chế độ TNLĐ, BNN vừa mang tính ngắn hạn, vừa mang tính dài hạn. Điều đó làm cho việc cân đối quỹ TNLĐ, BNN phức tạp hơn so với nhiều chế độ khác.

1.2.3.2. Về nguồn hình thành quỹ

Trách nhiệm đóng góp vào quỹ TNLĐ, BNN chủ yếu là người sử dụng lao động.

TNLĐ, BNN là những rủi ro gắn liền với quá trình lao động sản xuất. Từ khi loài người tiến hành các hoạt động sản xuất tạo ra của cải vật chất cho xã hội thì cũng bắt đầu xuất hiện những rủi ro từ lao động, ban đầu là TNLĐ, sau là BNN. Cùng với sự phát triển của các ngành công nghiệp, các “rủi ro” có xu hướng diễn ra thường xuyên hơn. Thời kỳ đầu, người lao động nếu bị TNLĐ hoặc BNN thì phải tự mình khắc phục, hoặc dựa vào sự trợ giúp từ cộng đồng, hoặc dựa vào tòa án phân xử để được tiền đền bù. Dần dần những nguyên tắc xác định trách nhiệm đền bù cho người lao động mới được đặt ra.

Khi đề cập đến trách nhiệm đền bù cho người bị nạn thì trước tiên người ta nghĩ tới trách nhiệm của người sử dụng lao động, người sử dụng lao động là người thuê lao động, có quyền tổ chức và quản lý lao động của người lao động, vì vậy hệ quả tất yếu là họ phải chịu trách nhiệm về những rủi ro xảy ra trong

quá trình lao động làm ảnh hưởng tới sức khỏe, tính mạng, đời sống của người lao động, đặc biệt trong trường hợp người lao động bị TNLD, BNN. Vì vậy, từ cuối thế kỷ XIX, pháp luật của nhiều nước đã quy định việc đền bù đối với rủi ro nghề nghiệp là thuộc trách nhiệm của người sử dụng lao động. Khi chế độ TNLD, BNN ra đời, trách nhiệm đền bù của người sử dụng lao động được chuyển sang cho tổ chức bảo hiểm với điều kiện là người sử dụng lao động phải đóng phí cho tổ chức bảo hiểm. Vì vậy, hiện nay, các nước đều quy định trách nhiệm đóng góp vào quỹ TNLD, BNN là của người sử dụng lao động.

1.2.3.3. Về xác định mức phí

Mức phí đóng góp giữa các ngành, nghề, đơn vị sử dụng lao động có thể khác nhau do mức độ xảy ra TNLD, BNN là khác nhau.

Khi tính toán mức phí đóng góp cho các bên tham gia, các nhà bảo hiểm phải dựa trên cơ sở khoa học. Phí bảo hiểm được xác định phụ thuộc vào các số yếu tố như: xác suất xảy ra rủi ro (dựa trên cơ sở số liệu thống kê trong quá khứ), nguy cơ xảy ra rủi ro của người tham gia, phương thức đóng góp, phạm vi bảo hiểm, mức hưởng... Nếu như các rủi ro khác như ốm đau, thai sản, chết... khó có thể đánh giá nguy cơ xảy ra rủi ro giữa các ngành nghề, thì nguy cơ xảy ra rủi ro TNLD, BNN có thể đánh giá được. Có những ngành nguy cơ xảy ra TNLD cao như xây dựng, khai thác mỏ..., hay BNN chỉ xảy ra ở những ngành mà môi trường làm việc có yếu tố độc hại. Vì vậy, để đảm bảo sự công bằng giữa các đối tượng tham gia chế độ TNLD, BNN, mức phí đóng góp có thể xác định khác nhau, tùy vào nguy cơ xảy ra rủi ro đối với họ.

Trong cùng một ngành, nghề, mức phí đóng góp giữa các đơn vị sử dụng lao động cũng có thể khác nhau do việc thực hiện công tác vệ sinh, an toàn lao động ở các đơn vị. Nếu đơn vị thực hiện không đúng quy định về công tác an toàn, vệ sinh lao động thì mức phí đóng góp sẽ cao hơn và ngược lại, nếu đơn vị thực hiện tốt thì mức phí sẽ thấp hơn.

1.2.3.4. Về xác định mức hưởng

Việc xác định mức hưởng chế độ TNLĐ, BNN là phức tạp.

Xét về bản chất thì BHXH nói chung và chế độ TNLĐ, BNN nói riêng nhằm bù đắp phần thu nhập từ lao động cho người lao động khi gặp rủi ro, do đó, khi xác định mức hưởng, người ta thường căn cứ vào mức tiền lương, tiền công bị giảm hoặc mất của người lao động. Tuy nhiên, đối với chế độ TNLĐ, BNN thì rất khó để xác định mức tiền lương, tiền công của người lao động bị giảm đi bao nhiêu, bởi có nhiều người lao động sau khi bị TNLĐ, BNN, họ vẫn có khả năng kiếm được việc làm để có thu nhập, nhiều người thì không thể kiếm việc làm để có thu nhập. Hơn nữa, đối với người bị TNLĐ, BNN, những tổn thất về người (cụt chân, cụt tay, mù mắt...) là không thể lượng hóa bằng tiền. Vì vậy, mức trợ cấp chỉ mang tính tương đối, phụ thuộc vào mức độ đóng góp và mức độ rủi ro (căn cứ vào mức độ suy giảm khả năng lao động).

1.2.4. Nội dung của chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

1.2.4.1. Đối tượng tham gia và hưởng chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

Nằm trong hệ thống các chế độ BHXH nên chế độ TNLĐ, BNN cũng nhằm mục đích là bảo vệ người lao động. Người lao động là người được hưởng chế độ khi gặp rủi ro từ nghề nghiệp. Xét trên khía cạnh công bằng xã hội và thực hiện nguyên tắc “số đông bù số ít” thì mọi người lao động đều thuộc đối tượng bảo vệ của chế độ TNLĐ, BNN. Tuy nhiên, trong điều kiện các quốc gia vận hành nền kinh tế theo cơ chế kinh tế thị trường, bao gồm nhiều thành phần kinh tế thì tồn tại nhiều nhóm người lao động khác nhau, có nhóm người là công chức, có nhóm người làm công ăn lương, có nhóm người lao động độc lập, không có quan hệ lao động... Mỗi nhóm lao động có những đặc điểm khác nhau và có thể gặp rủi ro khác nhau, vì vậy, cần phải có nhiều hình thức, nhiều cơ chế bảo vệ đa dạng.

Với chế độ TNLD, BNN, nếu người lao động tham gia quan hệ lao động và thuộc đối tượng tham gia bắt buộc thì người sử dụng lao động cũng có nghĩa vụ phải tham gia đóng phí cho những lao động đó. Tùy theo nhu cầu tham gia và trình độ quản lý rủi ro của từng hệ thống bảo hiểm mà đối tượng tham gia rộng hay hẹp. Ở những nước phát triển, lao động làm công chiếm tỷ lệ lớn trong tổng số lao động, nhà nước có khả năng quản lý rủi ro xã hội ở mức độ cao thì diện bảo phủ của của chế độ TNLD, BNN bắt buộc rộng. Ngoài ra, có thể có thêm hình thức tự nguyện cho các đối tượng chưa được bảo vệ bởi hình thức bắt buộc. Ngược lại, ở các nước chưa phát triển, trình độ quản lý rủi ro của nhà nước còn ở mức độ khiêm tốn thì phạm vi bao phủ của chế độ này hẹp hơn, chiếm tỷ lệ nhỏ trong tổng số lao động xã hội.

Tóm lại, đối tượng tham gia và hưởng chế độ TNLD, BNN ở mỗi nước là khác nhau, tùy thuộc vào điều kiện kinh tế- xã hội của mỗi nước. Nhưng xu hướng chung là hình thức tham gia bắt buộc được mở rộng dần từ nhóm đối tượng làm công ăn lương, có thu nhập ổn định sang nhóm đối tượng có thu nhập không ổn định và khó quản lý hơn như lao động tự tạo việc làm, lao động trong lĩnh vực nông nghiệp...

1.2.4.2. Điều kiện hưởng

Thông thường các hệ thống BHXH đều quy định điều kiện để người lao động được hưởng chế độ TNLD, BNN là:

Thứ nhất, người lao động được đóng góp BHXH đầy đủ.

Thứ hai, người lao động bị tai nạn được xác nhận là TNLD, BNN.

Mặc dù về nguyên tắc, nếu người lao động bị tai nạn hoặc bệnh gắn liền với việc thực hiện nhiệm vụ lao động thì được xác nhận là TNLD hoặc bệnh nghề nghiệp. Tuy nhiên phạm vi xác nhận có thể khác nhau tùy theo điều kiện của từng quốc gia.

Đối với chế độ TNLD: nói chung, tai nạn xảy ra trong lúc làm việc mới được trợ cấp. Theo Công ước 121 (1964) thì nhiều nước đã coi tai nạn trên

đường đi, về từ nơi làm việc đến nơi ở của người công nhân cũng là TNLĐ. Thậm chí có nước còn coi tai nạn lao động là những tai nạn xảy ra khi người lao động tham gia hoạt động cứu hộ, chữa cháy,... mặc dù những tai nạn này không liên quan đến công việc của doanh nghiệp.

Đối với chế độ BNN: thường là được ấn định theo danh mục các bệnh nghề nghiệp. Năm 1925 các đại biểu ở Hội nghị Lao động quốc tế chỉ thoả thuận được danh mục gồm 3 bệnh: nhiễm độc chì, nhiễm độc thủy ngân và nhiễm độc than. Tiến bộ khoa học và vật lý công nghiệp làm nảy sinh một số rủi ro mới. Công ước 121 (1964) nêu ra một danh mục 15 BNN, đến năm 1980 đã có danh mục 29 BNN và đến năm 2010, danh sách BNN được bổ sung theo Khuyến nghị 194 (2002) là 105 BNN.

Có hai cách để các định những BNN được bảo hiểm. *Cách thứ nhất*, xác định danh mục bệnh và chỉ rõ những công việc dễ gây ra từng loại BNN. Người lao động mắc bệnh do đã làm công việc có trong danh mục thì đương nhiên được đền bù. *Cách thứ hai*, theo yêu cầu đền bù của người bệnh, sẽ xác định xem có đúng vì nguyên nhân hoạt động nghề nghiệp mà phát bệnh không. Cách làm này khiến người bị bệnh phải qua kiểm tra, chẩn đoán, giám định phức tạp để đi kết luận, nhưng cũng có mặt lợi cho người lao động nếu mắc BNN mà chưa có trong danh mục BNN.

Thứ ba, TNLĐ, BNN phải gây ra thiệt hại cho người lao động.

Khi xảy ra TNLĐ, BNN, người lao động bị suy giảm hoặc mất khả năng lao động hoặc bị chết, dẫn đến bị giảm hoặc mất thu nhập từ lao động thì mới được hưởng trợ cấp của chế độ TNLĐ, BNN.

1.2.4.3. Quỹ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

a) Nguồn hình thành

Thông thường ở một hệ thống BHXH, quỹ BHXH được hình thành do sự đóng góp của người lao động, người sử dụng lao động, hỗ trợ của Nhà

nước. Tuy nhiên, do các nước thường quy định việc đền bù cho người bị TNLD, BNN là trách nhiệm của người sử dụng lao động nên quỹ TNLD, BNN thường được hình thành từ các nguồn:

- Sự đóng góp của người sử dụng lao động: người sử dụng lao động đóng góp thể hiện trách nhiệm với người lao động mà mình sử dụng, hơn nữa, làm cho người lao động yên tâm làm việc, tạo sự ổn định quan hệ lao động, góp phần tăng năng suất lao động và lợi nhuận cho đơn vị.

- Hỗ trợ của Nhà nước: Nhà nước cũng tham gia đóng góp vào quỹ nhưng với các vai trò khác nhau, có thể là đóng góp một phần, bù thiếu, hỗ trợ...

- Một số nguồn khác: lãi thu được từ hoạt động đầu tư quỹ, tiền tài trợ...

Sự khác nhau giữa các hệ thống BHXH là mức đóng góp cụ thể của các bên tham gia, tùy thuộc vào điều kiện kinh tế- xã hội của mỗi quốc gia. Có thể thấy điều đó qua bảng 1.1:

Bảng 1.1: Trách nhiệm đóng góp của các bên tham gia vào quỹ TNLD, BNN

Quốc gia	Người lao động	Người sử dụng lao động	Nhà nước	Ghi chú
Đức	-	≈ 1,26%	Hỗ trợ	Tỷ lệ phụ thuộc mức độ rủi ro
Pháp	-	≈ 2,26%	-	Tỷ lệ phụ thuộc mức độ rủi ro
Thụy Điển	-	0,68%	-	
Thái Lan	-	0,2%- 1%	-	Tỷ lệ phụ thuộc tỷ lệ TNLD, BNN
Philippin	-	10 peso nếu thu nhập < 1.500 peso 0,2% nếu thu nhập ≥ 1.500 peso	-	
Hàn Quốc	-	0,7% - 48,9%	-	Tỷ lệ phụ thuộc mức độ rủi ro
Nhật Bản	-	0,45%- 11,8%	Hỗ trợ	Tỷ lệ phụ thuộc tỷ lệ TNLD, BNN 3 năm

Nguồn: Báo cáo của Cơ quan quản lý BHXH Mỹ (SSA), 2008

Như vậy, các quốc gia kể trên đều quy định trách nhiệm đóng góp cho chế độ TNLĐ, BNN là của người sử dụng lao động, một số quốc gia có thêm sự hỗ trợ của nhà nước và không có sự đóng góp của người lao động. Mức phí đóng góp đa phần quy định theo tỷ lệ so với tổng quỹ tiền lương của đơn vị, phụ thuộc vào mức độ rủi ro về TNLĐ, BNN của đơn vị.

b) Sử dụng quỹ

Cũng như các quỹ thành phần khác của quỹ BHXH, Quỹ TNLĐ, BNN được sử dụng để:

- Chi trả chế độ TNLĐ, BNN cho người lao động

Phần lớn Quỹ được sử dụng để chi trả chế độ cho người lao động khi gặp rủi ro do TNLĐ, BNN, các khoản chi cụ thể bao gồm: trợ cấp do suy giảm khả năng lao động, có thể trả một lần hoặc hàng tháng; trợ cấp cho thân nhân người bị chết do TNLĐ, BNN; trợ cấp phục vụ; trang cấp phương tiện trợ giúp sinh hoạt; chi phí y tế trong trường hợp người lao động phải điều trị do vết thương tái phát, bị ốm đau...

- Chi phí quản lý

Bao gồm các khoản chi để đảm bảo cho các hoạt động nghiệp vụ bảo hiểm như: chi quản lý hành chính (chi lương cho cán bộ bảo hiểm, văn phòng phẩm, đào tạo...); chi cho các hoạt động để đề phòng và hạn chế tổn thất (chi phí tuyên truyền, tập huấn về an toàn, vệ sinh lao động, cải thiện điều kiện lao động...); chi hoa hồng cho đại lý hoặc các bên trung gian trong quá trình tổ chức thực hiện...

- Đầu tư

Sản phẩm bảo hiểm có đặc điểm khác so với các sản phẩm dịch vụ khác là có chu trình hạch toán ngược, giá thành sản phẩm được xác định trước khi các chi phí phát sinh và người tiêu dùng phải trả tiền trước khi hưởng. Chính vì vậy mà các quỹ bảo hiểm nói chung và quỹ TNLĐ, BNN nói riêng luôn có

một lượng tiền tạm thời nhàn rỗi chưa sử dụng. Lượng tiền này sẽ được dùng vào các hoạt động đầu tư nhằm sinh lời, tăng nguồn thu cho quỹ, đảm bảo chi trả chế độ cho người tham gia.

1.2.4.4. Quyền lợi của người bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

Người bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp phát sinh rất nhiều nhu cầu cần được trợ giúp như:

- Chăm sóc y tế: khi bị tai nạn hoặc mắc bệnh, người lao động cần được chữa trị để ổn định vết thương hoặc bệnh tật, cả khi vết thương tái phát, người lao động cũng cần được chăm sóc y tế.

- Trợ cấp do suy giảm khả năng lao động: khi người lao động bị TNLD, BNN, người lao động có thể bị mất một phần hoặc toàn bộ khả năng lao động, do đó, thu nhập từ lao động bị giảm hoặc mất. Vì vậy, người lao động cần một khoản trợ cấp tương xứng để đảm bảo cuộc sống cho bản thân và gia đình.

- Trợ cấp kèm theo thương tật: do bị TNLD, BNN người lao động có thể bị tổn thương chức năng hoạt động của một bộ phận nào đó trên cơ thể (chân, tay, tai, mắt, cột sống...) nên cần phương tiện trợ giúp sinh hoạt như chân tay giả, máy trợ thính, xe lăn.... Hơn nữa, nhiều trường hợp, người lao động bị thương tật nặng, không thể tự phục vụ bản thân, kể cả những sinh hoạt thiết yếu trong cuộc sống, khi đó phải có người trợ giúp, phục vụ. Vì vậy, ngoài trợ cấp thương tật, bệnh tật, người lao động cũng cần thêm các khoản trợ cấp khác để mua các phương tiện trợ giúp sinh hoạt và trợ cấp phục vụ.

- Trợ cấp cho thân nhân trong trường hợp người lao động chết: thu nhập của người lao động được sử dụng để nuôi sống không chỉ bản thân người lao động mà cả thân nhân như con, vợ/chồng, bố mẹ. Khi người lao động chết, đời sống của những thân nhân này sẽ gặp rất nhiều khó khăn, họ cần một khoản trợ cấp để ổn định đời sống.

Ngoài ra, người bị TNLD, BNN còn cần một số trợ giúp khác như: được tái đào tạo nghề, tìm việc làm phù hợp...

Trợ cấp cho người bị TNLD, BNN có thể trả một lần hoặc thường xuyên. Đối với các khoản trả trợ cấp thường xuyên, người lao động sẽ được hưởng từ khi đủ điều kiện hưởng đến khi chết. Mức trợ cấp thường căn cứ vào mức độ thương tật, bệnh tật và tiền lương/thu nhập của người lao động trước khi bị TNLD, BNN.

1.2.5. Chỉ tiêu thống kê cơ bản về chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

Chế độ TNLD, BNN không chỉ góp phần ổn định đời sống cho người lao động và gia đình họ khi người lao động gặp rủi ro do TNLD, BNN, mà xét trên phương diện xã hội, chế độ TNLD, BNN làm giảm chi phí khắc phục rủi ro, ổn định xã hội..., trong hệ thống chỉ tiêu thống kê về BHXH, có một số chỉ tiêu thống kê cơ bản về chế độ TNLD, BNN sau:

Chỉ tiêu 1: Tỷ lệ lao động tham gia chế độ TNLD, BNN (ký hiệu K_{TG})

- Khái niệm: Là tỷ số giữa số lao động tham gia chế độ TNLD, BNN với số lao động tính đến thời điểm cuối năm.

- Công thức tính:

$$K_{TG} = \frac{L_{TG}}{L} \times 100 (\%) \quad (1.1)$$

Trong đó:

L_{TG} : Số lao động tham gia chế độ TNLD, BNN tính đến thời điểm cuối năm

L : Số lao động tính đến thời điểm cuối năm.

Chỉ tiêu được tính cho toàn quốc và từng địa phương, chia ra: theo độ tuổi, giới tính; loại hình, quy mô đơn vị; ngành, nghề... Chỉ tiêu này được dùng để tính phí BHXH TNLD, BNN.

- Ý nghĩa: Chỉ tiêu phản ánh quy mô lao động tham gia chế độ TNLD, BNN.

Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ lao động tuân thủ việc tham gia chế độ TNLD, BNN (ký hiệu K_{TT})

- Khái niệm: Là tỷ số giữa số lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN với tổng số lao động thuộc diện tham gia phải tham gia chế độ TNLĐ, BNN tính đến thời điểm cuối năm.

- Công thức

$$K_{TT} = \frac{L_{TG}}{L_{BB}} \times 100 (\%) \quad (1.2)$$

Trong đó:

L_{TG} : Số lao động tham gia BHXH tính đến thời điểm cuối năm

L_{BB} : Số lao động thuộc diện bắt buộc phải tham gia chế độ TNLĐ, BNN tính đến thời điểm cuối năm

Chỉ tiêu được tính cho toàn quốc và từng địa phương, chia ra: theo độ tuổi, giới tính; loại hình, quy mô đơn vị; ngành, nghề...

- Ý nghĩa: Chỉ tiêu phản ánh quy mô lao động tuân thủ quy định của pháp luật về việc tham gia chế độ TNLĐ, BNN.

Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ lao động bị TNLĐ hoặc BNN được hưởng chế độ TNLĐ, BNN (ký hiệu K_{TNBN})

- Khái niệm: Là tỷ số giữa số lao động bị TNLĐ hoặc BNN được hưởng chế độ TNLĐ, BNN so với tổng số lao động bị TNLĐ, BNN phát sinh trong năm.

- Công thức:

$$K_{TNBN} = \frac{T_{TNBN}}{N_{TNBN}} \times 100 (\%) \quad (1.3)$$

Trong đó:

T_{TNBN} : là số lao động bị TNLĐ, BNN được hưởng chế độ TNLĐ, BNN phát sinh trong năm.

N_{TNBN} : số lao động bị TNLĐ, BNN phát sinh trong năm.

Chỉ tiêu được tính cho toàn quốc và từng địa phương, chia ra: theo độ tuổi, giới tính; theo ngành, nghề; thâm niên nghề nghiệp; mức độ suy giảm khả năng lao động; thời gian trợ cấp...

- Ý nghĩa: Đây là chỉ tiêu phản ánh quy mô số lao động bị TNLĐ, BNN được hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN.

Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ chi TNLĐ, BNN (ký hiệu K_Q)

- Khái niệm: Là tỷ lệ giữa tổng chi từ quỹ TNLĐ, BNN hàng năm so với tổng thu quỹ TNLĐ, BNN.

- Công thức tính:

$$K_Q = \frac{C_Q}{T_Q} \times 100 (\%) \quad (1.4)$$

Trong đó:

C_Q : Tổng chi quỹ TNLĐ, BNN trong năm

T_Q : Tổng thu quỹ TNLĐ, BNN trong năm

Chỉ tiêu được tính cho toàn quốc và từng địa phương, chia ra theo mục đích chi.

- Ý nghĩa: Chỉ tiêu phản ánh mức độ chi so với thu quỹ hàng năm, thông qua chỉ tiêu này, có thể đánh giá khả năng cân đối quỹ, mặt khác, tính toán phần quỹ tạm thời nhàn rỗi để thực hiện đầu tư tăng trưởng.

Chỉ tiêu 5: Tỷ lệ sinh lời từ hoạt động đầu tư quỹ (ký hiệu I_Q)

- Khái niệm: Là tỷ lệ lợi nhuận thu được từ việc đầu tư quỹ TNLĐ, BNN tạm thời nhàn rỗi.

- Công thức tính:

$$I_Q = \frac{L_{DT}}{V_{DT}} \times 100 (\%) \quad (1.5)$$

Trong đó:

L_{DT} : Tiền lãi thu được từ hoạt động đầu tư quỹ trong năm

V_{DT} : Vốn đầu tư quỹ TNLĐ, BNN nhàn rỗi thực hiện trong năm

- Ý nghĩa: Chỉ tiêu phản ánh kết quả của hoạt động đầu tư quỹ TNLĐ, BNN, tỷ lệ này càng cao càng tốt.

1.3. CƠ SỞ HOÀN THIỆN CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP

Để hoàn thiện chế độ TNLĐ, BNN, cần dựa trên những cơ sở nhất định, bao gồm cơ sở lý luận và cơ sở thực tiễn.

1.3.1. Quy luật thống kê số lớn

Biện pháp hữu hiệu nhất để đảm bảo nguồn tài chính khắc phục rủi ro là bảo hiểm. Đối với rủi ro TNLĐ, BNN, người lao động có thể tham gia nhiều loại hình bảo hiểm, tuy nhiên, để đảm bảo quyền lợi cho người lao động, ràng buộc trách nhiệm của người sử dụng lao động, các quốc gia thường xây dựng chính sách BHXH bắt buộc, trong đó có chế độ TNLĐ, BNN.

Là một chế độ thuộc hệ thống các chế độ BHXH nên chế độ TNLĐ, BNN cũng hoạt động dựa trên nguyên tắc số đông bù số ít. Những rủi ro từ nghề nghiệp như TNLĐ, BNN là những rủi ro ngẫu nhiên, không lường trước được, và người lao động nào cũng có khả năng bị TNLĐ, vì vậy, để có đủ nguồn tài chính để chi trả cho người lao động khi xảy ra tổn thất, cũng như đảm bảo tính tương trợ cộng đồng, khi xây dựng chế độ TNLĐ, BNN phải dựa trên cơ sở bù trừ rủi ro theo qui luật thống kê số lớn, theo đó, càng nhiều người tham gia chế độ TNLĐ, BNN thì quỹ TNLĐ, BNN tích tụ được càng nhiều, việc chi trả càng dễ dàng hơn.

Dựa trên nguyên tắc số đông cũng như quy luật thống kê số lớn, các nhà nghiên cứu có thể tính toán chính xác xác suất xảy ra rủi ro, từ đó xác định được phạm vi đối tượng tham gia BHXH; mức đóng; điều kiện hưởng, mức hưởng BHXH... hợp lý, đảm bảo cân đối quỹ trong thời gian dài.

Không giống như các rủi ro hoặc biến cố BHXH khác, rủi ro TNLĐ hoặc BNN có đặc thù là mức độ rủi ro giữa các đơn vị là khác nhau, phụ

thuộc nhiều vào yếu tố chủ quan của các đơn vị. Vì vậy, khi xây dựng chế độ TNLD, BNN, cần chú ý đến đặc thù của các nhóm nghề.

1.3.2. Nhu cầu của người lao động

Theo tháp nhu cầu của nhà tâm lý học Maslow thì nhu cầu an toàn (thân thể, việc làm, tài sản...) được xếp ở bậc thứ hai, sau nhóm nhu cầu thuộc về thể lý như ăn, mặc, ở... Đối với người lao động, thu nhập từ lao động của họ không chỉ nuôi sống bản thân mà còn nuôi sống những người thân khác trong gia đình. Nguồn thu nhập này có thể bị giảm hoặc mất do người lao động gặp phải những rủi ro nghề nghiệp như TNLD, BNN. Chính vì vậy, nhu cầu được bảo vệ bởi chế độ TNLD, BNN là nhu cầu thiết yếu của người lao động.

TNLD, BNN xảy ra, dù do nguyên nhân nào cũng đều gây tổn thất về sức khỏe cho người lao động. Sự suy giảm này kéo theo hàng loạt vấn đề cho người lao động như: phát sinh chi phí để điều trị thương tật, bệnh tật; nghỉ việc; suy giảm một phần hoặc hoàn toàn khả năng lao động; việc làm và thu nhập sau TNLD, BNN... Vì vậy, việc hoàn thiện chế độ TNLD, BNN trước tiên phải xuất phát từ nhu cầu của người lao động, từ hậu quả của TNLD, BNN mà người lao động phải gánh chịu.

1.3.3. Khả năng đóng góp của các bên tham gia

Khi xây dựng chế độ TNLD, BNN dựa trên cơ sở cân đối thu- chi, vấn đề quan trọng cần xem xét đó là nguồn tài chính đảm bảo cho việc thực hiện chế độ. Nguồn này chủ yếu do sự đóng góp của người sử dụng lao động. Về bản chất, nguồn đóng góp được hình thành trong sản xuất kinh doanh đối với khu vực sản xuất kinh doanh và từ ngân sách Nhà nước (chủ yếu là thu từ thuế) đối với khu vực hành chính sự nghiệp. Các nguồn này về thực chất đều liên quan đến bài toán về tài chính và hạch toán kinh doanh của đơn vị.

Đối với các đơn vị, để tồn tại và phát triển, đơn vị phải hoạt động có hiệu quả, phải có lãi và tích lũy để tái sản xuất (giãn đơn và mở rộng), thực hiện

nghĩa vụ nộp NSNN và các nghĩa vụ đối với người lao động theo quy định, trong đó bao gồm các khoản đóng góp bảo hiểm. Muốn vậy sản phẩm hàng hoá và dịch vụ của đơn vị phải có khả năng cạnh tranh, bán được trên thị trường và có lãi. Các khoản chi phí đóng góp cho người lao động được tính trong cơ cấu giá trị của sản phẩm, vì vậy, để hạ giá thành sản phẩm, nâng cao tính cạnh tranh, đơn vị phải tính toán để giảm chi phí tới mức tối đa. Như vậy, khi xác định trách nhiệm đóng góp của người sử dụng lao động, phải được tính toán một cách khoa học để đảm bảo tương quan với các chi phí khác, nếu không, đơn vị sẽ không có khả năng thực hiện, hoặc là đơn vị sẽ tìm cách trốn tránh trách nhiệm, hoặc là sẽ bị phá sản, điều đó sẽ ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động. Mặt khác, khi đơn vị hoạt động có hiệu quả, đơn vị mới có khả năng trả lương và đóng góp cao cho người lao động.

Từ bài toán kinh tế đó, khi tính toán mức phí đóng góp và cân đối quỹ TNLĐ, BNN, phải cân nhắc những vấn đề sau:

+ Mức đóng góp phải phù hợp với các bên tham gia và phải đảm bảo mang lại lợi ích kinh tế cho cả người lao động, đơn vị sử dụng lao động và xã hội. Mức đóng góp của đơn vị phải vừa đảm bảo nguồn quỹ để thực hiện chế độ cho người bị TNLĐ, BNN, vừa đảm bảo hoạt động cho đơn vị, không bị thua lỗ dẫn đến phá sản. Tùy vào điều kiện kinh tế của mỗi nước mà quy định mức đóng góp cho phù hợp. Ban đầu có thể quy định mức đóng góp thấp, sau đó tăng dần. Khi xây dựng chế độ TNLĐ, BNN, ngoài quan tâm đến khía cạnh thoả mãn nhu cầu của người lao động, còn phải đặt nó trong mối quan hệ với người sử dụng lao động. Nếu chỉ bảo vệ lợi ích một phía đơn thuần của người lao động, không tính đến khả năng đóng góp của người sử dụng lao động là không hợp lý.

+ Xây dựng chế độ TNLĐ, BNN dựa trên cơ sở đóng góp của người sử dụng lao động phải căn cứ vào tốc độ tăng trưởng kinh tế, mức sống chung

của cộng đồng và thu nhập của đơn vị. Đối với những nước có nền kinh tế đang phát triển, mức thu nhập bình quân đầu người còn thấp, thì khó có thể áp dụng một chế độ đóng góp cao và không thể mở rộng đối tượng cho tất cả mọi người, mà phải mở rộng dần với bước đi thích hợp, trước hết là với người làm công ăn lương.

+ Mức trợ cấp/bồi thường cho người bị TNLD, BNN phải được tính toán tương xứng với mức đóng góp để đảm bảo khả năng cân đối của quỹ (khả năng chi trả) trong thời gian dài. Ngoài ra, mức hưởng còn được xác định dựa trên mức độ rủi ro, đảm bảo công bằng giữa những người lao động.

1.3.4. Điều kiện kinh tế- xã hội

Điều kiện kinh tế- xã hội có ảnh hưởng tới việc hoàn thiện chế độ TNLD, BNN bao gồm:

- Các yếu tố kinh tế vĩ mô

Xét về khía cạnh kinh tế, các yếu tố kinh tế vĩ mô có tác động đến việc hoàn thiện chế độ TNLD, BNN, đó là: mức độ tăng trưởng kinh tế, thu nhập bình quân đầu người, tỷ lệ lạm phát,... Trong mối quan hệ vĩ mô giữa tăng trưởng và phát triển kinh tế với công bằng và tiến bộ xã hội, khi xây dựng chế độ TNLD, BNN, cần phải rất coi trọng nguyên tắc công bằng, bình đẳng để mọi người lao động đều được bảo vệ trước rủi ro từ nghề nghiệp. Tuy nhiên, mức đóng và mức hưởng chế độ TNLD, BNN cũng phải được tính toán phù hợp với điều kiện kinh tế của đất nước trong từng thời kỳ phát triển. Nếu quy định mức đóng góp cho chế độ TNLD, BNN cao hơn khả năng của người tham gia hoặc mức hưởng quá thấp, không đảm bảo mức sống tối thiểu của người thụ hưởng thì khó khả thi.

Điều kiện kinh tế vĩ mô cũng tác động tới việc lựa chọn cơ chế quản lý tài chính đối với chế độ TNLD, BNN. Nếu kinh tế tăng trưởng ổn định, có nhiều cơ hội đầu tư cho lợi nhuận cao, thì có thể lựa chọn cơ chế tài chính

bình quân tổng thể, nghĩa là mức đóng góp quy định cao ngay từ đầu và không thay đổi trong suốt quá trình tham gia, để có nguồn quỹ nhân rỗi lớn thực hiện các hoạt động đầu tư.

- Nhận thức về chế độ TNLD, BNN

Việc hoàn thiện một chế độ, chính sách kinh tế- xã hội bao giờ cũng cần đến sự ủng hộ của các bên liên quan. Điều này phụ thuộc vào nhận thức của các bên về vai trò, quyền lợi và nghĩa vụ của họ trong chính chế độ ấy. Đối với chế độ TNLD, BNN, nhận thức này thể hiện ở các điểm sau:

+ Nhận thức của người lao động liên quan đến việc đòi hỏi các quyền lợi khác ngoài lương, trong đó có quyền lợi tham gia và hưởng BHXH nói chung, chế độ TNLD, BNN nói riêng.

+ Nhận thức của người sử dụng lao động trong việc đóng góp vào quỹ TNLD, BNN.

+ Nhận thức của những người làm việc trong các cơ quan quản lý nhà nước, cơ quan tổ chức thực hiện chế độ TNLD, BNN trong việc hoạch định chính sách, xây dựng chế độ... đối với người bị TNLD, BNN.

- Các chính sách kinh tế- xã hội khác

Để tiến hành quản lý các hoạt động kinh tế- xã hội, Nhà nước phải sử dụng công cụ là các chính sách kinh tế- xã hội, và chế độ TNLD, BNN là một hợp phần trong đó. Vì vậy, việc hoàn thiện chế độ TNLD, BNN không thể tách rời, độc lập mà phải đảm bảo tính tương thích và phù hợp với các chính sách kinh tế- xã hội khác, như chính sách tiền lương; an sinh xã hội; an toàn, vệ sinh lao động... Hơn nữa, các chính sách kinh tế- xã hội cũng tác động tới mức độ bảo trợ của Nhà nước đối với chế độ TNLD, BNN, đặc biệt là sự hỗ trợ đối với quỹ TNLD, BNN.

1.3.5. Nội dung chế độ và tổ chức thực hiện chế độ TNLD, BNN hiện hành

Hoàn thiện chế độ TNLD, BNN phải dựa trên các yếu tố nội tại của chế độ như nội dung của chế độ TNLD, BNN và việc tổ chức thực hiện chế độ TNLD, BNN hiện hành.

Nội dung chế độ TNLD, BNN hiện hành bao gồm các quy định về đối tượng tham gia, đối tượng và điều kiện hưởng, mức đóng góp và mức hưởng chế độ, các quy định này được luật pháp hóa trong các văn bản quy phạm pháp luật của Nhà nước. Các nội dung này, sau một thời gian thực hiện sẽ có những điểm không còn phù hợp với các điều kiện hiện tại, cần có các nghiên cứu để hoàn thiện.

Tổ chức thực hiện chế độ TNLD, BNN là quá trình đưa các quy định của Nhà nước vào cuộc sống. Tổ chức thực hiện bao gồm các khâu: tổ chức thu phí, xác nhận hồ sơ và tổ chức chi trả chế độ, quản lý quỹ... Do đó, hoàn thiện tổ chức thực hiện cũng là một nội dung của hoàn thiện chế độ.

1.4. CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP Ở MỘT SỐ NƯỚC TRÊN THẾ GIỚI VÀ KINH NGHIỆM CHO VIỆT NAM

1.4.1. Chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp ở một số nước trên thế giới

1.4.1.1. Chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp ở Trung Quốc

Trung Quốc là nước láng giềng của Việt Nam, có nhiều nét tương đồng với Việt Nam về điều kiện lịch sử, kinh tế, văn hóa, xã hội. Trong những năm qua, Trung Quốc đã đạt được những thành tựu đáng kể về kinh tế, xã hội. Song song với việc phát triển kinh tế, Trung Quốc cũng rất quan tâm đến vấn đề an sinh xã hội, kể từ khi thực hiện chính sách cải cách và mở cửa, Trung Quốc đã có được những bước tiến lớn trong việc cải cách hệ thống BHXH, trong đó có chế độ TNLD, BNN. Năm 1994, Luật Lao động được ban hành, điều chỉnh quan hệ lao động giữa người lao động và người sử dụng lao động, và cũng dành một chương riêng quy định về “Bảo hiểm xã hội và phúc lợi xã hội”. Theo đó, hệ thống BHXH được cải tổ theo các nội dung: bảo hiểm dưỡng lão, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế, bảo hiểm TNLD, BNN và bảo hiểm thai sản.

Cùng với quá trình phát triển của BHXH ở Trung Quốc, năm 1996, Bộ Lao động ban hành các quy định mới về bảo hiểm TNLD, BNN cho người lao

động để phù hợp với điều khoản của Luật Lao động và cơ chế BHXH vừa được cải tổ. Năm 2003, Hội đồng Nhà nước ban hành Điều lệ về bảo hiểm TNLD, BNN. Chế độ bảo hiểm TNLD, BNN nhằm đáp ứng hai yêu cầu: thứ nhất là đáp ứng mục tiêu của BHXH, thứ hai là phù hợp với khả năng chi trả của người sử dụng lao động.

Chính phủ Trung Quốc đã và đang có những nỗ lực trong việc thiết lập chế độ bảo hiểm TNLD, BNN bao gồm: phòng chống thương tích xảy ra trong lao động, bồi thường và phục hồi chức năng cho người lao động bị các thương tổn liên quan đến công việc.

Đối tượng tham gia bảo hiểm TNLD, BNN

Năm 2003 Hội đồng Nhà nước đã ban hành Điều lệ về bảo hiểm tai nạn lao động, có hiệu lực thi hành từ tháng 1 năm 2004. Theo quy định của Nhà nước tất cả các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp đều phải tham gia và đóng phí bảo hiểm TNLD, BNN vĩnh viễn cũng như tạm thời cho toàn bộ người lao động của họ. Những đơn vị không tham gia chế độ TNLD, BNN, khi xảy ra TNLD, BNN thì đơn vị phải chịu trách nhiệm chi trả các chế độ như quy định trong Điều lệ.

Điều kiện hưởng bảo hiểm TNLD, BNN

Người lao động được hưởng bảo hiểm khi bị suy giảm khả năng lao động hoặc chết do TNLD, BNN trong các trường hợp sau:

- Bị tai nạn trong khi kinh doanh, sản xuất tại đơn vị;
- Bị tai nạn khi đang làm công việc do người sử dụng lao động yêu cầu;
- Bị BNN do tiếp xúc với những vật độc hại tại nơi làm việc;
- Bị tai nạn trong thời gian đi làm hoặc tan ca.

Tỷ lệ đóng góp

Trách nhiệm đóng góp vào quỹ TNLD, BNN là của người sử dụng lao động. Theo quy định thì mức đóng góp của người sử dụng lao động là 1% so với tổng quỹ lương của đơn vị.

Tỷ lệ phí bảo hiểm được xác định theo nhóm ngành nghề, ngành nghề khác nhau thì phí cũng khác nhau, và trong mỗi nhóm ngành nghề, tỷ lệ phí cũng có thể khác nhau giữa các đơn vị tùy theo nguy cơ xảy ra rủi ro của các đơn vị.

Tỷ lệ phí bảo hiểm được xác định trên cơ sở mức độ TNLD, BNN cũng như công tác chuẩn bị tăng cường an toàn vệ sinh lao động tại nơi làm việc. Căn cứ vào biểu phí bảo hiểm ngành, phí bảo hiểm cụ thể của năm cho một doanh nghiệp được quyết định theo số lượng TNLD, BNN và rủi ro thực tế xảy ra và chi phí của quỹ bảo hiểm trong năm trước, tuy nhiên, cũng có khống chế mức dao động phí tối đa.

Quỹ bảo hiểm TNLD, BNN ngoài việc chi trả các chi phí khi xảy ra TNLD, BNN còn bao gồm chi phí ngăn ngừa TNLD, BNN cũng như các chiến dịch thông tin tuyên truyền về an toàn lao động.

Quyền lợi của người bị TNLD, BNN

Người bị TNLD, BNN được hưởng các quyền lợi sau:

- Điều trị y tế

Khi người lao động được xác nhận là bị thương tật, bệnh tật do TNLD, BNN thì toàn bộ chi phí y tế điều trị thương tật, bệnh tật của họ do cơ quan BHXH chi trả nếu họ tham gia vào hệ thống bảo hiểm TNLD, nếu không tham gia thì do người sử dụng lao động chi trả.

Sau khi điều trị ổn định thương tật, người lao động được giới thiệu đi giám định tại cơ quan giám định y tế theo quy định. Vào năm 1996, Nhà nước đã ban hành chuẩn quốc gia về giám định mức độ thương tật đối với người lao động. Mức độ thương tật, bệnh tật được chia thành 10 cấp, từ cấp 1 đến cấp 4 là mất hoàn toàn khả năng lao động, cấp 5 đến cấp 6 là mất phần lớn khả năng lao động, cấp 7 đến cấp 10 là mất một phần khả năng lao động.

- Trợ cấp một lần

Người lao động khi bị TNLĐ hoặc BNN sẽ được hưởng trợ cấp một lần dựa trên cơ sở cấp độ thương tật, bệnh tật và mức lương trung bình của họ trong vòng 12 tháng trước khi bị TNLĐ, BNN.

- Phụ cấp TNLĐ, BNN

Sau khi người lao động bị TNLĐ, BNN, nếu bị tàn tật vĩnh viễn, họ sẽ được hưởng trợ cấp thương tật hàng tháng. Mức trợ cấp mà người lao động được hưởng phụ thuộc vào mức độ thương tật, bệnh tật và mức lương trung bình của họ. Người bị thương tật, bệnh tật từ cấp độ 1 đến cấp độ 4 được hưởng trợ cấp hàng tháng tương ứng bằng 90%, 85%, 80% và 75% mức lương trung bình của họ; người bị thương tật cấp 5 và cấp 6 thì mức hưởng là 70% mức lương trung bình. Các cấp còn lại sẽ được hưởng trợ cấp thương tật một lần theo mức từ 6 đến 24 tháng lương tùy theo mức độ thương tật của họ.

- Trợ cấp tử tuất và quyền lợi của thân nhân

Khi người lao động bị chết do TNLĐ, BNN thì thân nhân của họ, những người mà người lao động có trách nhiệm nuôi dưỡng khi còn sống, sẽ được hưởng các quyền lợi:

Mai táng phí (trợ cấp tang lễ): bằng 6 tháng tiền lương trung bình của người lao động.

Trợ cấp tử tuất: từ 48 tháng đến 60 tháng tiền lương trung bình của người lao động trong năm trước khi chết.

Trợ cấp hàng tháng: nếu vợ hoặc chồng góa đủ điều kiện để được hưởng trợ cấp hàng tháng thì được hưởng trợ cấp hàng tháng với mức trợ cấp bằng 40% tiền lương trung bình của người chồng hoặc vợ trước khi chết. Cha mẹ già và các con chưa đến tuổi thành niên được nhận trợ cấp hàng tháng bằng 30% mức lương trung bình của xã hội.

Tổ chức thực hiện

BHXH ở Trung Quốc được tổ chức theo mô hình tập trung, Bộ Lao động và An sinh xã hội là cơ quan thực hiện chức năng quản lý nhà nước về

BHXH, cơ quan BHXH ở các cấp chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện chính sách BHXH, trong đó có chế độ TNLĐ, BNN. Dựa trên cơ sở luật pháp quốc gia, các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương của Trung Quốc cụ thể hóa những quy định đối với chế độ TNLĐ, BNN và tổ chức thực hiện chính sách trong phạm vi địa giới hành chính.

Để giám định mức độ thương tật do TNLĐ, BNN, Ủy ban giám định lao động cấp tỉnh và cấp huyện được thành lập. Thành phần của Ủy ban giám định ở tất cả các cấp bao gồm đại diện của cơ quan lao động, cơ quan y tế và công đoàn.

Phí bảo hiểm TNLĐ, BNN mà đơn vị phải nộp sẽ do ngân hàng nơi đơn vị mở tài khoản, căn cứ giấy ủy thác thu của cơ quan BHXH, để khấu trừ tiền nộp, không đơn vị nào được từ chối chi trả. Các tổ chức kinh tế cá thể thì có thể nộp trực tiếp cho cơ quan BHXH hoặc thông qua các ủy thác khác. Người sử dụng lao động chậm hoặc trốn đóng phí, ngoài việc truy thu đóng sẽ bị phạt theo tỷ lệ so với số tiền chậm hoặc trốn đóng đó.

Tổ chức BHXH phải cung cấp các dịch vụ tư vấn, hỏi đáp để người lao động và đơn vị biết về tình hình đóng phí, chi trả chế độ và giám sát việc thực thi quy định về bảo hiểm TNLĐ, BNN; một số địa phương còn yêu cầu đơn vị sử dụng lao động phải treo “Giấy chứng nhận bảo hiểm TNLĐ, BNN” vào vị trí nổi bật của công ty để người lao động giám sát và cơ quan có thẩm quyền kiểm tra.

Cơ quan BHXH có quyền yêu cầu các đơn vị sử dụng lao động cung cấp danh sách người lao động, bảng lương và các tài liệu liên quan khác để kiểm tra việc tham gia chế độ TNLĐ, BNN của đơn vị. Cơ quan BHXH cũng có quyền tiến hành điều tra tình hình TNLĐ, BNN của đơn vị để làm căn cứ chi trả. Nếu đơn vị từ chối, cơ quan BHXH có quyền xử phạt.

Để phòng chống tai nạn thương tích và bệnh nghề nghiệp liên quan đến công việc, Chính phủ Trung Quốc đã tích cực thúc đẩy việc cải thiện công

nghệ, ban hành các quy tắc an toàn, thực hiện các tiêu chuẩn an toàn và vệ sinh lao động và khuyến khích các doanh nghiệp, cơ sở sản xuất thực hiện sản xuất an toàn bằng cách điều chỉnh tỷ lệ đóng bảo hiểm thương tật của họ. Theo nguyên tắc "An toàn và phòng chống là ưu tiên số 1", Chính phủ thúc đẩy các doanh nghiệp và người lao động tôn trọng các luật lệ và các quy định liên quan đến an toàn vệ sinh lao động và tuân theo nghiêm ngặt các quy tắc và tiêu chuẩn an toàn vệ sinh lao động quốc gia, cũng như ngăn ngừa tai nạn trong quá trình làm việc và giảm các mối nguy hại nghề nghiệp.

Người lao động, người sử dụng lao động, nhân viên BHXH..., nếu vi phạm quy định về chế độ TNLĐ, BNN đều bị xử lý kỷ luật, từ phạt hành chính đến truy cứu trách nhiệm hình sự. Những đơn vị sử dụng lao động thực hiện tốt công tác an toàn, vệ sinh lao động, trong năm không để xảy ra TNLĐ, BNN dẫn đến thương tật, chết người sẽ được khen thưởng. Ví dụ như BHXH Thâm Quyển tặng số tiền thưởng bằng 20% tổng phí bảo hiểm TNLĐ, BNN mà đơn vị đóng trong năm, nếu năm đó không để xảy ra TNLĐ, BNN, số tiền đó để động viên những người chịu trách nhiệm an toàn sản xuất tại đơn vị và những người có thành tích nổi bật về sản xuất an toàn.

1.4.1.2. Chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp ở Đức

Cộng hòa liên bang Đức là quốc gia đầu tiên thiết lập BHXH bắt buộc. Từ năm 1883 đến 1889, ở nước Phổ (nay là nước Đức), dưới thời của Thủ tướng Bismark, hệ thống các chế độ BHXH bắt buộc lần lượt ra đời, bao gồm chế độ ốm đau, TNLĐ và bảo hiểm tuổi già. Các luật về BHXH của Bismark đều dựa trên nguồn quỹ chủ yếu do người lao động và người sử dụng lao động đóng góp, chính quyền hỗ trợ thêm một khoản trợ cấp cho một số nhánh.

Bảo hiểm TNLĐ được thực hiện tại Đức chủ yếu dựa trên cơ sở Luật bảo hiểm năm 1911 và Bộ luật sửa đổi năm 1996, bắt buộc tất cả các doanh nghiệp phải tham gia và có sự bảo trợ của Nhà nước.

Đối tượng áp dụng

Bảo hiểm TNLĐ áp dụng cho tất cả người lao động, kể cả bị tai nạn trên đường đi, giữa nơi ở và nơi làm việc. Người bị mắc BNN được xử lý như người bị TNLĐ.

Trách nhiệm đóng góp

Trách nhiệm đóng góp vào quỹ bảo hiểm TNLĐ, BNN hoàn toàn do người sử dụng lao động đóng góp. Tỷ lệ đóng góp phụ thuộc vào mức độ rủi ro/nguy cơ bị TNLĐ, BNN của từng doanh nghiệp/đơn vị và phụ thuộc vào tổng quỹ tiền lương, tiền công.

Tỷ lệ đóng góp của người sử dụng lao động từ 0,2% đến 2% tổng quỹ tiền lương, tiền công, theo sự phân loại công nghiệp (căn cứ vào nguy cơ, tần suất xảy ra TNLĐ, BNN hàng năm của doanh nghiệp).

Tỷ lệ đóng góp sẽ được định kỳ xem xét theo tình hình TNLĐ, BNN và tình hình chi trả.

Quyền lợi của người lao động

Tham gia vào hệ thống người lao động được thực hiện các biện pháp phòng ngừa rủi ro như đặt ra các quy định và biện pháp mà công ty phải thực hiện, hướng dẫn an toàn lao động, kiểm tra sức khỏe trước khi làm việc đối với trường hợp công việc đó có nguy cơ gây độc hại cho sức khỏe.

Khi xảy ra TNLĐ, BNN, người lao động sẽ được người sử dụng lao động trả số tiền đền bù bằng 80% số tiền kiếm được và tối đa là bằng số tiền công thuần túy của người bị TNLĐ, BNN trong thời gian điều trị. Tổ chức bảo hiểm chịu trách nhiệm chi trả chi phí y tế và các trợ cấp khác.

- Chi phí chăm sóc y tế

Người lao động sẽ được cung cấp chi phí chăm sóc y tế toàn diện, bao gồm chăm sóc y tế, phục hồi chức năng, nghề nghiệp, phương tiện trợ giúp sinh hoạt và trợ cấp phục vụ (giúp việc nhà).

- Hỗ trợ đào tạo nghề

Các tổ chức/hiệp hội bảo hiểm TNLD, BNN có trách nhiệm thực hiện các biện pháp hỗ trợ nghề nghiệp nhằm khôi phục lại nghề, đặc biệt đảm bảo chi phí cho việc bồi dưỡng, đào tạo người lao động để thích nghi lại với công việc.

Trong thời gian thích nghi lại với công việc, người lao động còn nhận được “tiền quá độ”, tiền này cũng được trả trong trường hợp người đó không có khả năng làm việc hoặc không đi làm được.

- Trợ cấp thương tật

Sau 13 tuần nếu khả năng lao động của người bị tai nạn giảm ít nhất 20%.

Nếu không còn khả năng lao động sẽ được đền bù tiền “trợ cấp thương tật đầy đủ”, có giá trị bằng 2/3 số tiền kiếm được trong một năm lao động.

Người bị TNLD, BNN có ít nhất một con được nhận số tiền quá độ bằng 80% tiền công và nếu nuôi vợ hoặc chồng không đi làm thì tiền quá độ là 70% đến tối đa là số tiền công thuần túy.

- Tiền tuất trong trường hợp người lao động bị chết

Nếu người lao động bị chết do TNLD, BNN, thân nhân sẽ nhận được khoản tiền mai táng phí, tiền mai táng phí được quy định như nhau đối với mọi người lao động.

Ngoài ra thân nhân của người lao động còn được nhận tiền dưỡng cấp. Mức dưỡng cấp là 20% thu nhập bảo hiểm cho mỗi trẻ mồ côi dưới 18 tuổi (dưới 27 tuổi nếu là sinh viên), nếu trẻ mồ côi cả cha lẫn mẹ thì mức trợ cấp là 30% thu nhập. Trợ cấp còn được trả cho vợ hoặc chồng góa, thậm chí cả người vợ hoặc chồng cũ đã li dị, cha mẹ của người lao động, mức trợ cấp là 20% thu nhập cho mỗi thân nhân.

Tổ chức thực hiện

Việc quản lý và tổ chức thực hiện được giao cho các hiệp hội nghề nghiệp, bao gồm các hiệp hội của các nhánh nghề nghiệp xác định và các cơ quan bảo hiểm tai nạn công nghiệp ở cấp liên bang, cấp bang và cấp quận, trên nguyên tắc tự quản về tài chính, tổ chức và hoạt động phi lợi nhuận. Các

hiệp hội này có hai chức năng chính là phòng tránh TNLĐ, BNN và đền bù khi TNLĐ, BNN xảy ra. Để phòng tránh TNLĐ, BNN các hiệp hội sẽ thực hiện việc kiểm tra an toàn trong các doanh nghiệp, khi doanh nghiệp không đạt thì áp dụng các biện pháp xử phạt và truy tố trước pháp luật.

1.4.1.3. Chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp ở Thái Lan

Trong số các tổ chức thành viên của Hiệp hội an sinh xã hội châu Á, Cơ quan an sinh xã hội Thái Lan (SSO) có nhiều điểm tương đồng với BHXH Việt Nam hơn cả. Tuy tuổi đời còn khá non trẻ (thành lập năm 1990), Cơ quan an sinh xã hội Thái Lan đã sớm ra nhập Hiệp hội an sinh xã hội quốc tế. Mặc dù cũng chịu ảnh hưởng của cuộc khủng hoảng tài chính trong khu vực song vẫn có thể khẳng định, SSO vẫn vững vàng tiến lên với những bước đi rất thận trọng và chắc chắn.

Hiện nay ở Thái Lan, SSO chịu trách nhiệm thực hiện các chế độ BHXH cho người lao động, bao gồm cả chế độ TNLĐ, BNN.

Đối tượng điều chỉnh

Là tất cả người lao động làm việc trong lĩnh vực công nghiệp và thương mại. Loại trừ người làm việc trong lĩnh vực nông, lâm, ngư nghiệp. Người làm việc trong các doanh nghiệp nhà nước, trường từ và nhân viên chính phủ thực hiện theo hệ thống riêng.

Nguồn hình thành quỹ

Nguồn quỹ do người sử dụng lao động đóng góp, người lao động không phải đóng. Tỷ lệ đóng góp của người sử dụng lao động dao động từ 0,2 - 2% so với tổng quỹ lương, phụ thuộc vào tỷ lệ rủi ro. Tỷ lệ đóng góp được tính toán lại hàng năm, bắt đầu từ năm thứ năm trở đi đối với mỗi đơn vị tham gia.

Quyền lợi của người lao động:

- Được bồi thường ở tất cả các mức thương tật;
- Được trả các chi phí về y tế;
- Quyền lợi khi bị thương tật tạm thời hoặc bị thương tật vĩnh viễn: được hưởng trợ cấp 1 lần hoặc hàng tháng (có quy định thời gian);

- Được hưởng các dịch vụ phục hồi chức năng gồm điều trị y tế, mổ, nằm viện bao gồm cả trang thiết bị nếu như họ bị tàn tật do bị thương để giúp họ có thể trở nên độc lập về thể lực;

- Đào tạo lại nghề;

- Quyền lợi bồi thường khi bị chết:

+ Tiền mai táng phí;

+ Trợ cấp 1 lần.

+ Thân nhân người bị tai nạn lao động được nhận trợ cấp hàng tháng theo luật định.

Người lao động không được bồi thường trong trường hợp xảy ra tai nạn lao động do bị ngộ độc hoặc say rượu do bản thân hoặc do cố ý tự sát hoặc do câu thả vô ý thức.

Tổ chức thực hiện

Việc quản lý và tổ chức thực hiện chế độ TNLD, BNN ở Thái Lan được giao cho được giao cho Cơ quan an sinh xã hội Thái Lan, đây là một cơ quan thuộc Chính phủ được thành lập theo Luật BHXH ngày 3/9 năm 1990. Ủy ban bồi thường TNLD, BNN thuộc Cơ quan an sinh xã hội có trách nhiệm thực hiện quản lý quỹ và thực hiện chế độ cho người lao động. Ủy ban gồm đại diện người lao động, người sử dụng lao động và các chuyên gia về BHXH. Ủy ban có trách nhiệm: Đánh giá và xác định tỉ lệ đóng góp của người sử dụng lao động; Xây dựng các chính sách bồi thường, chương trình nghiên cứu hướng tới việc ngăn chặn các tai nạn lao động và các biện pháp về an toàn và vệ sinh lao động; Giải quyết tranh chấp, khiếu nại...

Người sử dụng lao động đóng phí cho người lao động, lập sổ thống kê và báo cáo TNLD, BNN theo quy định. Bất cứ người sử dụng lao động nào không ghi chép vào sổ những đau ốm, tổn thương và chết của bất cứ người lao động nào của mình trong thời gian 5 ngày, hoặc đưa thông tin giả sẽ bị phạt một khoản tiền là 50 % của số tiền tương ứng với số tiền mỗi người lao động có thể được hưởng, số tiền này sẽ được đóng tích lũy vào quỹ bảo hiểm Nhà nước.

1.4.2. Bài học kinh nghiệm cho Việt Nam

Chế độ TNLĐ, BNN là chế độ có vai trò quan trọng trong việc bảo vệ người lao động trước những rủi ro nghề nghiệp, không chỉ được nhiều quốc gia quan tâm thực hiện mà Tổ chức lao động quốc tế (ILO) cũng đã đưa ra nhiều khuyến nghị và công ước, nhằm đảm bảo an toàn tại nơi làm việc và đảm bảo những khoản trợ cấp cho người lao động sau khi bị TNLĐ, BNN. Qua nghiên cứu việc thực hiện chế độ TNLĐ, BNN ở Trung Quốc, luận án rút ra một số bài học kinh nghiệm cho Việt Nam như sau:

Thứ nhất, mở rộng đối tượng bảo vệ của chế độ TNLĐ, BNN đến toàn bộ người lao động làm công ăn lương. Việc mở rộng phạm vi bao phủ, một mặt vừa đảm bảo quyền lợi cho người lao động, mặt khác thực hiện nguyên tắc số đông bù số ít trong hoạt động BHXH, giúp cân đối quỹ trong thời gian dài.

Thứ hai, trách nhiệm đóng góp vào quỹ TNLĐ, BNN là của người sử dụng lao động, cá nhân người lao động không phải đóng. Quỹ TNLĐ, BNN được hạch toán độc lập, mức đóng góp được xác định bởi mức chi. Tỷ lệ đóng góp bắt buộc của các đơn vị vào quỹ là khác nhau giữa các ngành nghề, tỷ lệ này có thể thay đổi hàng năm theo nguy cơ rủi ro và mức độ xảy ra TNLĐ, BNN. Việc quy định tỷ lệ đóng góp khác nhau sẽ đảm bảo sự công bằng giữa các đơn vị tham gia chế độ TNLĐ, BNN, mặt khác, tạo động lực cho các đơn vị sử dụng lao động quan tâm và đầu tư nguồn lực thực hiện tốt công tác an toàn, vệ sinh lao động.

Thứ ba, chế độ TNLĐ, BNN thực hiện chi trả cho người lao động theo nguyên tắc “bồi thường không xét lỗi”, nghĩa là khi người lao động bị TNLĐ hoặc BNN, cơ quan BHXH vẫn đảm bảo trả cho người lao động các khoản trợ cấp TNLĐ, BNN, không phụ thuộc vào nguyên nhân xảy ra TNLĐ, BNN là do lỗi của người lao động hay người sử dụng lao động. Trợ cấp TNLĐ, BNN về cơ bản đã giải quyết những khó khăn vật chất cho người lao động, bao gồm

chi phí y tế, trợ cấp do suy giảm khả năng lao động, mai táng phí và trợ cấp cho thân nhân trong trường hợp chết, ngoài ra còn tiến hành đào tạo nghề để người lao động tái hòa nhập (Thái Lan, Đức). Như vậy, khi tham gia chế độ TNLĐ, BNN, trách nhiệm chi trả trợ cấp cho người lao động bị TNLĐ, BNN thuộc về tổ chức BHXH, người lao động sẽ được đảm bảo quyền lợi, tránh tình trạng trốn tránh trách nhiệm của chủ sử dụng lao động.

Thứ tư, cần thực hiện chức năng đề phòng và hạn chế tổn thất của hoạt động bảo hiểm. Có thể bằng hình thức đầu tư trở lại cho đơn vị để cải thiện điều kiện lao động; tổ chức huấn luyện an toàn lao động hoặc bằng hình thức tuyên truyền để nâng cao nhận thức của người lao động và chủ sử dụng lao động. Có thể thấy rằng chi phí cho công tác đề phòng rủi ro thấp hơn nhiều so với chi phí bồi thường, khắc phục hậu quả, bởi ngoài chi phí bồi thường/trợ cấp cho người bị TNLĐ, BNN mà tổ chức bảo hiểm phải gánh chịu, thì còn phát sinh nhiều vấn đề xã hội như lãng phí lực lượng lao động xã hội, chi phí y tế, tinh thần của người lao động sau khi bị rủi ro... Chưa kể đến những thiệt hại về phía người sử dụng lao động.

Thứ năm, trong quá trình tổ chức thực hiện cần công khai hóa thông tin liên quan đến việc tham gia và hưởng chế độ TNLĐ, BNN, thông qua đó, tăng cường sự giám sát của người lao động; có cơ chế thưởng, phạt rõ ràng, nhằm tạo động lực cho các đơn vị thực hiện tốt công tác an toàn, vệ sinh lao động; ngoài ra còn trao quyền cho tổ chức BHXH trong việc tiến hành điều tra TNLĐ, BNN tại các đơn vị sử dụng lao động.

Thứ sáu, có sự giám sát của đại diện người lao động và người sử dụng lao động trong việc tổ chức thực hiện chế độ TNLĐ, BNN (Trung Quốc, Thái Lan), như vậy sẽ đảm bảo tính khách quan, chính xác.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 1

Ở chương 1, tác giả đã nghiên cứu những vấn đề lý luận cơ bản về BHXH như khái niệm, vai trò, các nguyên tắc hoạt động và hệ thống các chế độ BHXH theo Công ước 102 của ILO. Là một chế độ nằm trong hệ thống các chế độ BHXH nên chế độ TNLĐ, BNN cũng có bản chất, vai trò và nguyên tắc hoạt động như BHXH. Bên cạnh những điểm chung, chế độ TNLĐ, BNN có những điểm riêng biệt, nên cũng ở chương 1, tác giả tập trung nghiên cứu các vấn đề lý luận liên quan đến chế độ TNLĐ, BNN như:

- Khái niệm TNLĐ, BNN, các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ TNLĐ, BNN;
- Vai trò của chế độ TNLĐ, BNN;
- Đặc điểm của chế độ TNLĐ, BNN về tính chất, nguồn hình thành quỹ, xác định phí...;
- Nội dung và các chỉ tiêu thống kê cơ bản về chế độ TNLĐ, BNN.
- Cơ sở lý luận và thực tiễn hoàn thiện chế độ TNLĐ, BNN

Thành công của luận án là đã đưa ra các cơ sở khoa học hoàn thiện chế độ TNLĐ, BNN và hệ thống các chỉ tiêu thống kê làm cơ sở để đánh giá chế độ này.

Ngoài ra, chương 1 cũng nghiên cứu chế độ TNLĐ, BNN ở một số nước trên thế giới đã có những thành công nhất định trong việc thực hiện chế độ TNLĐ, BNN, từ đó rút ra các bài học kinh nghiệm trong hoàn thiện nội dung cũng như tổ chức thực hiện chế độ TNLĐ, BNN ở Việt Nam.

CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG VỀ CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP Ở VIỆT NAM

2.1. SƠ LƯỢC QUÁ TRÌNH HÌNH THÀNH VÀ PHÁT TRIỂN CỦA CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP Ở VIỆT NAM

Ở Việt Nam, ngay từ khi thành lập nước (2/9/1945), Đảng và Chính phủ luôn coi con người là vốn quý nhất, đề cao vấn đề bảo vệ sức khỏe và sinh mạng nhân dân. Năm 1947, Hồ Chủ Tịch đã ký ban hành Sắc lệnh 29/SL, trong đó có chương riêng quy định về vệ sinh và bảo an (bảo đảm an toàn lao động) cho người làm, và chương riêng về tai nạn lao động. Ở Sắc lệnh này, chưa đề cập đến vấn đề bệnh nghề nghiệp, mà chủ yếu đề cập đến vấn đề bồi thường nếu công nhân bị tai nạn lao động bất kể có lỗi hay không mà phải nghỉ việc quá 4 ngày (nếu người bị nạn chết thì người thừa kế được bồi thường), và chủ phải trả đủ lương trong những ngày người bị nạn nghỉ việc. Sắc lệnh 77/SL (1950), vì chưa lập quỹ bảo hiểm xã hội nên quy định, nếu người bị nạn được Hội đồng giám định y khoa xác nhận bị thương tật thì được tiền mai táng và thân nhân được hưởng bằng một năm lương và phụ cấp gia đình. Các khoản trợ cấp này đều do cơ quan, đơn vị, xí nghiệp trả.

Năm 1961, để thống nhất các chế độ có tính chất bảo hiểm xã hội, Chính phủ đã ban hành Nghị định 218/CP kèm theo Điều lệ tạm thời về BHXH, quy định các chế độ đãi ngộ đối với công nhân, viên chức Nhà nước. Theo đó, hệ thống BHXH bao gồm 6 chế độ: trợ cấp ốm đau; trợ cấp thai sản; trợ cấp TNLĐ, BNN; trợ cấp mất sức lao động; trợ cấp hưu trí và trợ cấp tử tuất. Nghị định này có quy định về việc lập quỹ BHXH, quỹ sẽ do các cơ quan, đơn vị, xí nghiệp đóng góp, phần còn lại do ngân sách Nhà nước bù thiếu,

Quỹ BHXH được chia thành hai quỹ thành phần, quỹ ngắn hạn và quỹ dài hạn. Quỹ ngắn hạn do Tổng công đoàn quản lý, được sử dụng để chi trả các chế độ BHXH ngắn hạn, trong đó có chế độ TNLĐ, BNN.

Chế độ đối với người bị TNLĐ, BNN bao gồm cả chăm sóc y tế và trợ cấp bằng tiền. Nhà nước đài thọ toàn bộ chi phí về chăm sóc y tế: tiền thuốc men, bồi dưỡng, tiền phí tổn về tàu xe trong thời gian điều trị, kể cả khi vết thương tái phát. Ngoài ra, trong thời gian điều trị còn được hưởng trợ cấp thay tiền lương bằng 100% lương kể cả phụ cấp (nếu có). Sau đó, người bị nạn sẽ được giám định thương tật để xếp hạng thương tật và hưởng trợ cấp.

Nếu do tai nạn, người bị TNLĐ cần dùng chân tay giả, mắt giả, kính, máy điếc v.v... thì được cấp phát không phải trả tiền. Ngoài trợ cấp thương tật, những người tàn phế cần phải có người phục vụ được thêm một khoản trợ cấp bằng 10% lương chính. Người bị cố tật vì TNLĐ, nếu được chuyển sang học nghề mới, thì trong thời gian học nghề, ngoài phụ cấp thương tật hàng tháng, được hưởng sinh hoạt phí theo chế độ đối với công nhân, viên chức được cử đi học nghề. Nhưng cả hai khoản cộng lại không được quá 100% lương chính khi bị nạn. Sau khi học thành nghề, sẽ hưởng lương theo công việc mới và trợ cấp thương tật hàng tháng của mình. Khi ốm đau, người bị TNLĐ đã thôi việc được khám và chữa bệnh tại các cơ sở y tế thuộc địa phương nơi cư trú, được hưởng chế độ thuốc men, bồi dưỡng. Nếu chết vì TNLĐ hay do vết thương vì TNLĐ cũ, thì thân nhân được trợ cấp tiền chi phí về chôn cất và tiền tuất.

Chế độ TNLĐ, BNN ra đời đã phát huy được vai trò tích cực trong việc đảm bảo đời sống cho người bị TNLĐ, BNN. Tuy nhiên, trong cơ chế kinh tế kế hoạch hoá tập trung, chế độ này bộc lộ một số hạn chế như đối tượng được bảo vệ bởi chế độ TNLĐ, BNN chỉ bao gồm công nhân viên chức nhà nước và người làm việc trong lực lượng vũ trang; chưa hình thành quỹ BHXH độc lập...

Sau khi chuyển đổi cơ chế quản lý kinh tế sang nền kinh tế thị trường, để đảm bảo sự phát triển bình đẳng giữa các thành phần kinh tế, xóa bỏ dần sự bao cấp của Nhà nước và san sẻ trách nhiệm của các bên liên quan đối với người lao động bị TNLD, BNN, trên cơ sở Bộ Luật lao động năm 1994, Chính phủ đã ban hành Điều lệ BHXH kèm theo Nghị định 12/CP ngày 26 tháng 1 năm 1995.

Theo Nghị định này, đối tượng tham gia chế độ TNLD, BNN được mở rộng đến người lao động làm việc trong các doanh nghiệp thuộc mọi thành phần kinh tế có sử dụng từ 10 lao động trở lên. Mặt khác, quy định rõ trách nhiệm của các bên khi tham gia chế độ TNLD, BNN. Cụ thể, khi người lao động bị TNLD, BNN, người sử dụng lao động phải trả toàn bộ chi phí y tế và tiền lương từ khi sơ cứu, cấp cứu đến khi điều trị ổn định thương tật. Sau đó, người lao động được giới thiệu đi giám định mức độ suy giảm khả năng lao động tại Hội đồng giám định y khoa, làm căn cứ xác định trợ cấp BHXH. Mức trợ cấp như được xác định theo nhóm mức độ suy giảm khả năng lao động. Ngoài ra, người lao động còn được trang cấp theo niên hạn phương tiện trợ giúp sinh hoạt nếu bị tổn thương đến các chức năng hoạt động của cơ thể; phụ cấp phục vụ hàng tháng nếu bị suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên mà bị mù 2 mắt hoặc cụt 2 chi hoặc liệt cột sống hoặc tâm thần nặng. Người bị chết do TNLD, BNN, thân nhân được hưởng trợ cấp 1 lần bằng 24 tháng tiền lương tối thiểu chung và chế độ tử tuất theo quy định.

Trách nhiệm đóng góp vào quỹ BHXH cũng được phân bổ cho cả người lao động và người sử dụng lao động, tuy nhiên, phần đóng góp để chi trả cho chế độ TNLD, BNN do người sử dụng lao động đóng góp, hàng tháng người sử dụng lao động đóng 5% so với tổng quỹ lương tham gia BHXH để chi cho ba chế độ ốm đau, thai sản, TNLD, BNN. Quỹ tách ra độc lập với NSNN và Nhà nước chỉ đóng vai trò hỗ trợ khi cần thiết để đảm bảo sự hoạt động của hệ thống.

Trải qua các giai đoạn phát triển, chế độ TNLD, BNN đã nhiều lần được sửa đổi, bổ sung cho phù hợp, theo hướng ngày càng đảm bảo quyền lợi hơn cho người lao động. Năm 2006, Luật Bảo hiểm xã hội ra đời, đánh dấu sự phát triển của BHXH nói chung và chế độ TNLD, BNN nói riêng.

2.2. TÌNH HÌNH TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP VÀ CHẾ ĐỘ ĐỐI VỚI NGƯỜI BỊ TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP

2.2.1. Tình hình tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

Theo thống kê của ILO, mỗi năm trên thế giới có khoảng 2 triệu đến 2,3 triệu người chết do rủi ro nghề nghiệp, trong đó có khoảng 350.000 người chết vì TNLD và khoảng 1,7 triệu đến 2 triệu người chết vì BNN. Ở Việt Nam, thời gian qua, mặc dù các cơ quan chức năng đã đề ra nhiều biện pháp nhằm giảm thiểu tai nạn lao động như: tuyên truyền pháp luật về an toàn, vệ sinh lao động; tập huấn về an toàn, vệ sinh lao động; tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra đối với các đơn vị sử dụng lao động... nhưng tình hình tai nạn lao động không giảm, thậm chí còn gia tăng các vụ tai nạn lao động chết người và những vụ tai nạn lao động nghiêm trọng làm nhiều người chết (như vụ sập đường dẫn cầu Cần Thơ ngày 26/9/2007 làm 54 người chết và 80 người bị thương).

Theo thống kê của Cục An toàn lao động, Bộ LĐ, TB & XH, mỗi năm, trên cả nước xảy ra hàng nghìn vụ TNLD, làm hàng trăm người bị thiệt mạng. Có thể thấy điều đó qua bảng 2.1:

Bảng 2.1: Tình hình tai nạn lao động, giai đoạn 2005- 2009

Chỉ tiêu \ Năm	Đơn vị	2005	2006	2007	2008	2009
Số vụ tai nạn lao động	Vụ	4.050	5.881	5.951	5.881	6.250
<i>Trong đó:</i> số vụ chết người	Vụ	443	505	505	508	507
Số người bị nạn	Người	5.164	6.088	6.337	6.047	6.421
<i>Trong đó:</i> số người chết	Người	473	536	621	573	550
Số người thương nặng	Người	1.026	1.142	2.553	1.262	1.221

Nguồn: Cục An toàn lao động – Bộ Lao động- Thương binh và Xã hội

TNLD thường xảy ra nhiều ở các địa phương tập trung nhiều khu công nghiệp như: Thành phố Hồ Chí Minh, Quảng Ninh, Đà Nẵng, Bình Dương, Hà Nội... Các lĩnh vực sản xuất khác nhau cũng để xảy ra mức độ TNLD khác nhau, theo thống kê của Cục An toàn lao động, Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội năm 2009, tỷ lệ TNLD chết người xảy ra nhiều ở các lĩnh vực sản xuất như:

- Xây lắp các công trình dân dụng, công nghiệp và công trình giao thông: 51,11%;
- Khai thác than, khai thác khoáng sản: 15,53%;
- Cơ khí chế tạo: 5,93%;
- Sản xuất vật liệu xây dựng: 2,96%;
- Giao thông vận tải: 2,96%;
- Sản xuất hàng tiêu dùng công nghiệp nhẹ, luyện kim, xây lắp điện: 2,96%...

Các vụ TNLD xảy ra chủ yếu do các nguyên nhân sau:

- Người sử dụng lao động vi phạm Tiêu chuẩn, Quy chuẩn kỹ thuật, Quy phạm an toàn;
- Người sử dụng lao động không xây dựng quy trình, biện pháp làm việc an toàn;
- Chưa huấn luyện an toàn lao động cho người lao động, không có phương tiện bảo vệ cá nhân;
- Thiết bị không đảm bảo an toàn lao động;
- Người lao động vi phạm quy trình quy phạm an toàn lao động và không sử dụng phương tiện bảo vệ cá nhân.

Như vậy có thể thấy, nhiều vụ TNLD xảy ra do nguyên nhân chủ quan và hoàn toàn có thể thực hiện các biện pháp phòng ngừa để giảm thiểu rủi ro.

Đây là số liệu thống kê của Cục An toàn lao động, trên thực tế, số vụ TNLD và số người bị nạn còn cao hơn nhiều do nhiều vụ TNLD xảy ra chủ sử dụng lao động không khai báo; TNLD xảy ra ở khu vực phi kết cấu hoặc nhiều đơn vị, cơ sở sản xuất kinh doanh nhỏ không đăng ký kinh doanh...

Cùng với TNLD, một loại rủi ro từ nghề nghiệp nữa cũng luôn là mối quan tâm của các cấp, ngành và gây ra những tổn thất lớn cho người lao động, đó là BNN. Mỗi năm, cả nước có thêm từ 1000 đến 1500 người bị mắc BNN được giám định, nâng tổng số người mắc BNN trong cả nước tính đến cuối năm 2009 là 26.709 người.

Bảng 2.2: Tình hình bệnh nghề nghiệp, giai đoạn 2005- 2009

Đơn vị: người

Chỉ tiêu	Năm				
	2005	2006	2007	2008	2009
Số lao động được khám BNN	47.237	50.991	55.252	103.859	120.992
Số người bị mắc BNN	1.835	921	1.211	1.617	1.988

Nguồn: Cục Y tế dự phòng- Bộ Y tế

BNN khó phát hiện hơn TNLD bởi BNN làm sức khỏe của người lao động suy giảm từ từ, ít để lại các vết thương thực thể (như cụt chân, tay, liệt cột sống...). Đa phần BNN được phát hiện khi các đơn vị tiến hành kiểm tra sức khỏe định kỳ cho người lao động. Tuy nhiên, không phải đơn vị nào cũng tiến hành kiểm tra sức khỏe định kỳ cho người lao động, đặc biệt là các cơ sở sản xuất nhỏ, theo báo cáo của Cục Y tế dự phòng- Bộ Y tế, tỷ lệ khám BNN trong công nhân tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ hiện cũng mới chỉ đạt khoảng 8- 15%. Do đó, số người bị mắc BNN trên thực tế cao hơn nhiều so với con số thống kê, báo cáo. Như vậy, sẽ có nhiều người lao động bị mắc BNN mà không được xác định và không được hưởng quyền lợi.

Người bị mắc BNN chủ yếu là bệnh bụi phổi silic và bệnh đélec nghề nghiệp. Nguyên nhân chủ yếu làm cho người lao động bị mắc BNN là do vi phạm các quy định về phương tiện bảo hộ lao động như người sử dụng lao động không trang bị phương tiện bảo vệ cá nhân; phương tiện không đảm bảo tiêu chuẩn; người lao động không sử dụng phương tiện bảo vệ cá nhân hoặc sử dụng không đúng cách..., mặt khác công nghệ sản xuất lạc hậu cũng làm gia tăng mức độ mắc BNN.

2.2.2. Chế độ bồi với người bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

Theo quy định của pháp luật hiện hành ở Việt Nam, người lao động khi bị TNLĐ, BNN được trợ giúp từ hai nguồn: nguồn thứ nhất là từ người sử dụng lao động theo quy định tại Bộ Luật Lao động, nguồn thứ hai là từ tổ chức BHXH theo quy định tại Luật BHXH.

2.2.2.1. Bồi thường từ người sử dụng lao động

Đối tượng áp dụng chế độ bồi thường, trợ cấp TNLĐ, BNN là mọi cơ quan, đơn vị, tổ chức, cá nhân... và người lao động làm việc trong các đơn vị đó. Khi người lao động bị TNLĐ hoặc BNN, thì trách nhiệm của người sử dụng lao động được quy định trong Bộ Luật Lao động như sau:

Trong thời gian từ khi sơ cứu, cấp cứu đến khi điều trị ổn định thương tật, người sử dụng lao động phải chịu toàn bộ chi phí y tế và tiền lương cho người bị TNLĐ, BNN. Sau khi điều trị ổn định thương tật, người sử dụng lao động giới thiệu người lao động đi giám định mức độ suy giảm khả năng lao động tại Hội đồng giám định y khoa. Nếu người lao động còn tiếp tục làm việc thì được sắp xếp công việc phù hợp với sức khỏe.

Căn cứ vào mức độ suy giảm khả năng lao động, người sử dụng lao động có trách nhiệm bồi thường hoặc trợ cấp cho người lao động tùy thuộc vào nguyên nhân gây TNLĐ, BNN là do lỗi của người sử dụng lao động hay của người lao động. Nếu do lỗi của người sử dụng lao động thì mức bồi thường ít

nhất bằng 30 tháng tiền lương cho người lao động bị suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên, hoặc cho thân nhân của người chết do TNLĐ, BNN, đối với người bị suy giảm khả năng lao động từ 5% đến 80% thì mức bồi thường ít nhất bằng 1,5 tháng tiền lương đối với người bị suy giảm khả năng lao động từ 5% đến 10%, sau đó cứ suy giảm khả năng lao động thêm 1% được cộng thêm 0,4 tháng tiền lương. Nếu do lỗi của người lao động thì cũng được trợ cấp một khoản tiền ít nhất bằng 40% mức bồi thường do lỗi của người sử dụng lao động.

Ngoài ra, nếu doanh nghiệp chưa tham gia loại hình BHXH bắt buộc thì người lao động phải trả cho người lao động một khoản tiền ngang với mức quy định của pháp luật về BHXH.

2.2.2.2. Trợ cấp từ cơ quan Bảo hiểm xã hội

a) Đối tượng áp dụng

Chế độ TNLĐ, BNN là một trong năm chế độ BHXH bắt buộc nên theo Luật BHXH, đối tượng áp dụng bao gồm người lao động là:

- Cán bộ, công chức, viên chức theo quy định của pháp luật về cán bộ, công chức;
- Người lao động làm việc theo hợp đồng lao động có thời hạn từ đủ 3 tháng trở lên và hợp đồng lao động không xác định thời hạn theo quy định của pháp luật về lao động, bao gồm cả xã viên, cán bộ quản lý làm việc và hưởng tiền công theo hợp đồng lao động từ đủ 3 tháng trở lên trong các hợp tác xã, thành lập và hoạt động theo Luật Hợp tác xã;
- Công nhân quốc phòng, công nhân công an nhân dân;
- Sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp quân đội nhân dân, sĩ quan, hạ sĩ quan nghiệp vụ, sĩ quan, hạ sĩ quan chuyên môn kỹ thuật công an nhân dân; người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân đội nhân dân, công an nhân dân;

- Hạ sĩ quan, binh sỹ quân đội nhân dân và hạ sĩ quan, chiến sỹ công an nhân dân phục vụ có thời hạn.

Người sử dụng lao động thuộc đối tượng phải đóng BHXH cho người lao động mà họ thuê mướn bao gồm:

- Cơ quan nhà nước, đơn vị sự nghiệp, đơn vị lực lượng vũ trang;
- Các tổ chức chính trị, tổ chức chính trị- xã hội, tổ chức chính trị xã hội- nghề nghiệp, tổ chức xã hội- nghề nghiệp, tổ chức xã hội khác;
- Doanh nghiệp thành lập, hoạt động theo Luật Doanh nghiệp; các công ty nhà nước thành lập theo Luật Doanh nghiệp nhà nước đang trong thời gian chuyển đổi thành Công ty trách nhiệm hữu hạn hoặc công ty cổ phần theo Luật Doanh nghiệp;
- Hợp tác xã thành lập, hoạt động theo Luật Hợp tác xã;
- Các tổ chức, cá nhân... có thuê mướn, sử dụng và trả công cho người lao động.

b) Điều kiện hưởng

Để được hưởng chế độ BHXH đối với người bị TNLĐ, BNN, người lao động phải đảm bảo các điều kiện sau:

Thứ nhất, người lao động được đóng góp BHXH đầy đủ.

Thứ hai, người lao động bị tai nạn được xác nhận là TNLĐ, BNN.

Ở nước ta, người lao động được xác nhận là TNLĐ khi thuộc một trong các trường hợp sau:

- Bị tai nạn tại nơi làm việc và trong giờ làm việc, bao gồm cả trường hợp bị tai nạn trong thời gian ngừng việc do nhu cầu sinh hoạt, nghỉ giải lao giữa ca... đã được quy định trong Bộ Luật lao động.
- Bị tai nạn ngoài nơi làm việc hoặc ngoài giờ làm việc khi thực hiện công việc theo yêu cầu của người sử dụng lao động.
- Bị tai nạn trên tuyến đường đi và về từ nơi ở đến nơi làm việc trong khoảng thời gian và tuyến đường hợp lý.

Đối với chế độ BNN, người lao động được xác nhận là mắc bệnh nghề nghiệp khi làm nghề, công việc nặng nhọc, độc hại hoặc trực tiếp tiếp xúc với môi trường độc hại mà bị mắc bệnh thuộc danh mục bệnh nghề nghiệp do Bộ Y tế quy định (Phụ lục).

Thứ ba, người lao động bị suy giảm khả năng lao động từ 5% trở lên do TNLĐ, BNN.

c) Nguồn hình thành quỹ

Ở nước ta, theo Luật BHXH, từ 1/1/2007, quỹ TNLĐ, BNN được tách ra thành một quỹ thành phần, hạch toán độc lập và hình thành từ các nguồn sau:

- Đóng góp của người sử dụng lao động: hàng tháng, người sử dụng lao động đóng 1% so với tổng quỹ tiền lương của những người tham gia BHXH trong đơn vị.

Cơ cấu tiền lương làm căn cứ đóng BHXH bao gồm:

+ Đối với đối tượng thuộc diện hưởng lương theo chế độ tiền lương do Nhà nước quy định, tiền lương, tiền công tháng đóng BHXH là tiền lương theo ngạch, bậc, cấp bậc quân hàm và các khoản phụ cấp chức vụ, phụ cấp thâm niên vượt khung, phụ cấp thâm niên nghề (nếu có).

+ Đối với người đóng BHXH theo chế độ tiền lương do người sử dụng lao động quyết định thì tiền lương, tiền công tháng đóng BHXH ghi trong hợp đồng lao động.

Mức tiền lương, tiền công tháng đóng BHXH không được thấp hơn mức tiền lương tối thiểu chung và không cao hơn 20 lần mức tiền lương tối thiểu chung tại thời điểm đóng

- Nhà nước hỗ trợ;
- Lãi thu được từ hoạt động đầu tư quỹ;
- Nguồn thu hợp pháp khác.

Như vậy, theo quy định hiện hành, người lao động không phải đóng vào quỹ TNLĐ, BNN, quỹ này chỉ do người sử dụng lao động đóng góp và tỷ lệ đóng góp là như nhau đối với mọi cơ quan, doanh nghiệp, đơn vị.

d) Sử dụng quỹ TNLĐ, BNN

Theo quy định thì quỹ TNLĐ, BNN được sử dụng vào các mục đích sau:

- Chi trả chế độ TNLĐ, BNN cho người lao động

Phần lớn Quỹ được sử dụng để chi trả trợ cấp cho người lao động khi gặp rủi ro do TNLĐ, BNN, các khoản chi cụ thể bao gồm: trợ cấp do suy giảm khả năng lao động một lần hoặc hàng tháng; trợ cấp một lần cho thân nhân người bị chết do TNLĐ, BNN; trang cấp phương tiện trợ giúp sinh hoạt; trợ cấp phục vụ; tiền mua bảo hiểm y tế cho người hưởng trợ cấp hàng tháng đã nghỉ việc; lệ phí chi trả; chi khen thưởng cho những đơn vị thực hiện tốt công tác bảo hộ lao động.

- Chi phí quản lý: chi quản lý thường xuyên (chi phục vụ công tác thu chi; in, cấp sổ BHXH...) và chi không thường xuyên (đào tạo lại; sửa chữa lớn tài sản cố định...)

- Kể từ khi hệ thống BHXH ở nước ta chuyển sang hoạt động theo cơ chế kinh tế thị trường, quỹ BHXH độc lập với NSNN, tự cân đối thu- chi, thì phần quỹ nhàn rỗi đã được sử dụng để đầu tư tăng trưởng. Hoạt động đầu tư tăng trưởng quỹ phải đảm bảo yêu cầu an toàn, đảm bảo khả năng thanh toán và mang lại lợi ích kinh tế- xã hội. Để đảm bảo bảo an toàn, các quỹ BHXH chỉ được phép đầu tư vào một số lĩnh vực nhất định như: mua công trái, trái phiếu, tín phiếu; cho vay đối với các ngân hàng thương mại nhà nước và đầu tư vào các công trình/dự án kinh tế lớn với sự cho phép của Chính phủ.

e) Chế độ đối với người bị TNLĐ, BNN

Trách nhiệm của cơ quan BHXH phát sinh kể từ khi người lao động điều trị ổn định thương tật và ra viện. Nếu người lao động đáp ứng đầy đủ điều

kiện theo quy định thì sẽ được hưởng chế độ TNLĐ, BNN tùy thuộc vào hiện trạng sức khoẻ và kết quả giám định y khoa, bao gồm:

- Trợ cấp thương tật, bệnh tật:

Theo pháp luật hiện hành về BHXH bắt buộc thì mức trợ cấp TNLĐ, BNN bao gồm 2 phần, phần trợ cấp xác định căn cứ vào mức suy giảm khả năng lao động được tính theo mức lương tối thiểu chung và phần trợ cấp phụ thuộc vào thời gian đóng bảo hiểm xã hội, được tính theo mức tiền lương, tiền công đóng bảo hiểm xã hội.

Người lao động bị suy giảm khả năng lao động từ 5% đến 30% thì được hưởng trợ cấp một lần. Suy giảm 5% khả năng lao động thì được hưởng 5 tháng lương tối thiểu chung, sau đó cứ suy giảm thêm 1% thì được hưởng thêm 0,5 tháng lương tối thiểu chung. Ngoài mức trợ cấp này, còn được hưởng thêm khoản trợ cấp tính theo số năm đóng BHXH, từ 1 năm trở xuống thì được tính bằng 0,5 tháng, sau đó cứ thêm mỗi năm đóng BHXH được tính thêm 0,3 tháng tiền lương, tiền công đóng BHXH của tháng liền kề trước khi nghỉ việc để điều trị.

Người lao động bị suy giảm khả năng lao động từ 31% - 100% thì được hưởng trợ cấp hằng tháng. Suy giảm 31% khả năng lao động thì được hưởng bằng 30% mức lương tối thiểu chung, sau đó cứ suy giảm thêm 1% thì được hưởng thêm 2% mức lương tối thiểu chung. Ngoài mức trợ cấp này, hằng tháng còn được hưởng thêm khoản trợ cấp tính theo số năm đóng BHXH, từ 1 năm trở xuống thì được tính bằng 0,5%, sau đó cứ thêm mỗi năm đóng BHXH được tính thêm 0,3% mức tiền lương, tiền công đóng BHXH của tháng liền kề trước khi nghỉ việc để điều trị.

Nếu thương tật, bệnh tật tái phát thì người bị TNLĐ, BNN được đi giám định lại mức độ suy giảm khả năng lao động để làm căn cứ tính lại mức trợ cấp.

Mức trợ cấp TNLĐ, BNN hàng tháng được điều chỉnh trên cơ sở chỉ số giá sinh hoạt. Mức điều chỉnh cụ thể do Chính phủ quy định.

- Các chế độ khác kèm theo chế độ trợ cấp thương tật:

Do sức khỏe bị giảm sút hoặc bị tổn thương chức năng hoạt động của các bộ phận cơ thể, ảnh hưởng trực tiếp tới đời sống hàng ngày của người lao động, vì vậy cùng với chế độ trợ cấp thương tật, người lao động còn được đảm bảo các điều kiện khác để giải quyết các nhu cầu mới phát sinh.

Dưỡng sức và phục hồi sức khỏe: sau khi điều trị ổn định thương tật, bệnh tật, nếu sức khỏe vẫn còn yếu, người lao động được nghỉ dưỡng sức với thời gian từ 5- 10 ngày tùy theo mức độ suy giảm khả năng lao động, mức hưởng là 25% tiền lương tối thiểu chung một ngày nếu nghỉ dưỡng sức tại gia đình, 40% tiền lương tối thiểu chung một ngày nếu nghỉ tại các cơ sở tập trung (mức này bao gồm cả tiền ăn, ở, đi lại)..

Bảo hiểm y tế: người hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN hàng tháng, nếu nghỉ việc được hưởng bảo hiểm y tế.

Trợ cấp phương tiện trợ giúp sinh hoạt, dụng cụ chỉnh hình: người lao động bị TNLĐ, BNN mà bị tổn thương các chức năng hoạt động của cơ thể (chân, tay, răng, tai, mắt, cột sống,...) thì được cấp phương tiện trợ giúp sinh hoạt, dụng cụ chỉnh hình theo niên hạn căn cứ vào tình trạng thương tật, bệnh tật.

Trợ cấp phục vụ: người lao động bị suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên mà bị liệt cột sống hoặc mù hai mắt hoặc cụt, liệt hai chi hoặc bị bệnh tâm thần thì ngoài mức hưởng trợ cấp hàng tháng còn được hưởng thêm trợ cấp phục vụ hàng tháng bằng mức lương tối thiểu chung.

- Trợ cấp đối với người bị chết do TNLĐ, BNN:

Người lao động bị chết do TNLĐ, BNN, kể cả chết trong thời gian điều trị lần đầu, ngoài chế độ tử tuất thân nhân còn được trợ cấp một lần bằng 36 tháng tiền lương tối thiểu chung.

g) Hồ sơ hưởng chế độ TNLĐ, BNN

Theo quy định tại Luật Lao động, người lao động sau khi bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, trong thời gian sơ cứu, cấp cứu, sẽ được người sử dụng lao động trả toàn bộ chi phí y tế và tiền lương trong thời gian điều trị đến khi ổn định thương tật. Sau khi điều trị ổn định thương tật, người lao động được người sử dụng lao động giới thiệu đi giám định mức độ suy giảm khả năng lao động tại Hội đồng giám định y khoa. Sau đó, người sử dụng lao động sẽ hoàn tất hồ sơ để chuyển sang cơ quan BHXH làm căn cứ giải quyết chế độ.

Hồ sơ hưởng chế độ TNLĐ, BNN bao gồm:

- Sổ BHXH.
- Văn bản đề nghị giải quyết chế độ TNLĐ hoặc BNN của người sử dụng lao động (theo mẫu).
- Biên bản điều tra TNLĐ hoặc biên bản xác định môi trường lao động có yếu tố độc hại. Trường hợp người lao động bị tai nạn giao thông được xác định là TNLĐ thì phải có bản sao biên bản tai nạn giao thông, nếu bị tai nạn trên tuyến đường đi và về thì phải có thêm bản sao hộ khẩu thường trú hoặc giấy đăng ký tạm trú.

Biên bản điều tra TNLĐ do đoàn điều tra có thẩm quyền lập, với thời hạn lập như sau:

- + Không quá 24 giờ đối với vụ TNLĐ nhẹ;
- + Không quá 48 giờ đối với vụ TNLĐ nặng;
- + Không quá 10 ngày làm việc đối với vụ TNLĐ làm bị thương từ 02 người trở lên;
- + Không quá 20 ngày làm việc đối với vụ TNLĐ chết người;
- + Không quá 40 ngày làm việc đối với vụ TNLĐ cần giám định kỹ thuật.

Biên bản xác định môi trường lao động có yếu tố độc hại do cơ quan có thẩm quyền cấp, được lập trong vòng 24 tháng.

Biên bản tai nạn giao thông do cơ quan Công an nơi xảy ra tai nạn điều tra, lập biên bản.

- Giấy ra viện sau khi đã điều trị ổn định TNLĐ hoặc BNN. Trường hợp không điều trị tại bệnh viện thì phải có giấy khám BNN hoặc phiếu hội chẩn.

- Biên bản giám định mức độ suy giảm khả năng lao động của Hội đồng giám định y khoa.

2.3. TÌNH HÌNH TỔ CHỨC THỰC HIỆN CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP

2.3.1. Các quy định về tổ chức thực hiện

Mặc dù nằm trong hệ thống các chế độ BHXH nhưng chế độ TNLĐ, BNN có đặc thù là việc xác định đối tượng hưởng chế độ, xác định mức độ thương tật, bệnh tật... phụ thuộc vào quy định của các cơ quan quản lý nhà nước về lĩnh vực này, cụ thể các cơ quan có liên quan đến việc tổ chức thực hiện chế độ TNLĐ, BNN ở nước ta như sau:

- Bộ LĐ, TB&XH: thực hiện chức năng quản lý nhà nước về BHXH (giao cho Vụ BHXH), có nhiệm vụ:

- + Xây dựng và tổ chức thực hiện chiến lược, chế độ, chính sách BHXH
- + Ban hành và tổ chức thực hiện văn bản quy phạm pháp luật về BHXH
- + Tuyên truyền, phổ biến chế độ, chính sách, pháp luật về BHXH
- + Thực hiện công tác thống kê, thông tin về BHXH
- + Tổ chức bộ máy thực hiện BHXH; đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực làm công tác BHXH
- + Thanh tra, kiểm tra việc chấp hành pháp luật về BHXH; giải quyết khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm pháp luật về BHXH
- + Hợp tác quốc tế về BHXH

Bên cạnh đó, Bộ LĐ, TB&XH còn thực hiện chức năng quản lý nhà nước về an toàn lao động, bảo hộ lao động và vệ sinh lao động (giao cho Cục

An toàn lao động), bao gồm nghiên cứu ban hành các quy định về chế độ bảo hộ lao động; thực hiện công tác thống kê, báo cáo tình hình TNLĐ, BNN; kiểm định kỹ thuật an toàn các loại máy, thiết bị, phối hợp với ngành y tế ban hành danh mục BNN...

- Bộ Y tế, liên quan đến thực hiện chế độ TNLĐ, BNN, có nhiệm vụ sau:

+ Xây dựng, trình ban hành và ban hành theo thẩm quyền các quy định về vệ sinh và sức khỏe lao động, bệnh nghề nghiệp;

+ Chủ trì, phối hợp với Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội ban hành danh mục các chất có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn lao động và vệ sinh lao động, danh mục các bệnh nghề nghiệp;

+ Xây dựng tiêu chuẩn quốc gia và hướng dẫn, kiểm tra, đánh giá việc thực hiện các quy định chuyên môn đối với các cơ sở giám định y khoa.

- BHXH VN: thực hiện chức năng quản lý sự nghiệp BHXH VN, có nhiệm vụ tổ chức thực hiện các chế độ, chính sách BHXH.

BHXH VN được thành lập theo Nghị định 19/CP ngày 16 tháng 2 năm 1995, trên cơ sở hợp nhất các tổ chức BHXH ở Trung ương và địa phương thuộc hệ thống Lao động, Thương binh và Xã hội và Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam. BHXHVN hoạt động dưới sự chỉ đạo trực tiếp của Thủ tướng Chính phủ, được quản lý tập trung, thống nhất và tổ chức theo hệ thống dọc, có ba cấp từ Trung ương đến cấp huyện. Cơ quan quản lý cao nhất của BHXHVN là Hội đồng quản lý BHXHVN, Hội đồng bao gồm đại diện của Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính, Bộ Nội vụ, Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam, Hội Nông dân, Phòng Thương mại và Công nghiệp Việt Nam, Liên minh các hợp tác xã, Tổng Giám đốc BHXHVN và các thành viên khác do Chính phủ quy định.

BHXHVN có chức năng tổ chức thực hiện chế độ, chính sách, quản lý và sử dụng các quỹ: BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện, bảo hiểm y tế bắt buộc,

bảo hiểm y tế tự nguyện; tổ chức thu, chi chế độ bảo hiểm thất nghiệp. Do chế độ TNLĐ, BNN nằm trong hệ thống các chế độ BHXH bắt buộc nên việc tổ chức thực hiện chế độ TNLĐ, BNN được thực hiện chung với các chế độ BHXH bắt buộc. BHXH cấp huyện, theo phân cấp, sẽ chịu trách nhiệm thu BHXH của người lao động và người sử dụng lao động; nhận hồ sơ, xét duyệt và chi trả các chế độ BHXH cho người lao động. BHXH cấp tỉnh chịu trách nhiệm trực tiếp thu của một số đơn vị và nhận tiền thu BHXH của các huyện để chuyển về BHXHVN; xét duyệt chế độ, chính sách. BHXHVN quản lý toàn bộ tiền thu BHXH và hạch toán theo từng quỹ thành phần: quỹ Ốm đau và thai sản; quỹ TNLĐ, BNN; quỹ Hưu trí và tử tuất.

Như vậy, để tổ chức thực hiện chế độ TNLĐ, BNN cần có sự tham gia của nhiều cơ quan, ban, ngành. Mô hình này có ưu điểm là các cơ quan chỉ đưa ra các quy định do ngành quản lý chuyên sâu nên đảm bảo tính chính xác về chuyên môn, tiết kiệm chi phí, tuy nhiên, có hạn chế:

+ Các quy định của mỗi cơ quan là để phục vụ thực hiện nhiệm vụ của cơ quan đó, nên khi áp dụng vào tổ chức thực hiện chế độ TNLĐ, BNN có một số điểm chưa phù hợp.

+ Việc tổ chức thực hiện chế độ TNLĐ, BNN còn thụ động, phụ thuộc vào quy định và tổ chức thực hiện của các cơ quan khác.

2.3.2. Tình hình tham gia chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

Trong những năm qua, nền kinh tế nước ta đã đạt được tốc độ tăng trưởng cao và ổn định, nhiều doanh nghiệp, cơ sở sản xuất... ra đời và hoạt động có hiệu quả, các phúc lợi cho người lao động được đảm bảo, trong đó có việc tham gia BHXH nói chung và chế độ TNLĐ, BNN nói riêng. Do đó, số lượng đơn vị sử dụng lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN cũng có sự gia tăng đáng kể qua các năm, đặc biệt là sau khi Luật BHXH ra đời và có hiệu lực. Không chỉ gia tăng số đơn vị tham gia chế độ TNLĐ, BNN ở khu vực

ngoài quốc doanh mà số lượng các cơ quan, đơn vị thuộc khu vực nhà nước (cơ quan hành chính, sự nghiệp, Đảng...) tham gia chế độ này cũng tăng nhanh. Có thể thấy điều đó qua bảng 2.3:

**Bảng 2.3: Số đơn vị sử dụng lao động tham gia chế độ
TNLĐ, BNN giai đoạn 2005- 2009**

Đơn vị tính: đơn vị

Stt	Khu vực	Năm				
		2005	2006	2007	2008	2009
1	DNNN	8.995	8.322	8.014	8.022	8.180
2	DN có VĐTNN	4.946	5.746	7092	8.020	9.637
3	DN ngoài quốc doanh	26.883	36.646	49.191	56.704	75.722
4	HCSN(*)	58.097	62.958	68.545	72.393	73.754
5	Ngoài công lập	3.599	4.079	4.705	4.789	5.427
6	Hợp tác xã	3.196	4.200	4.869	5.133	6.198
	Tổng cộng	105.716	121.951	142.416	155.061	178.918

() Khu vực HCSN bao gồm: cơ quan hành chính, đơn vị sự nghiệp, cơ quan Đảng, đoàn thể, lực lượng vũ trang, xã, phường, thị trấn)*

Nguồn: BHXH VN

Nhìn vào bảng ta thấy, số lượng đơn vị sử dụng lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN hàng năm đều tăng, nếu năm 2005 chỉ có 105.716 đơn vị tham gia, thì sau năm năm, đến năm 2009 có 178.918 đơn vị tham gia, gấp gần 1,7 lần. Số lượng đơn vị sử dụng lao động tăng ở hầu hết các khu vực, trừ khối doanh nghiệp nhà nước do chính sách cổ phần hóa.

Tốc độ tăng số đơn vị tham gia chế độ TNLĐ, BNN trung bình mỗi năm là 14%, năm 2007, tốc độ tăng lớn hơn cả do Luật BHXH bắt đầu có hiệu lực thi hành, tuy nhiên không có sự tăng đột biến do một số đối tượng mở rộng theo quy định của Luật BHXH chỉ tham gia hai chế độ hưu trí và tử tuất. Năm

2008, tốc độ tăng số đơn vị tham gia chế độ TNLĐ, BNN là thấp nhất do suy thoái kinh tế, và sau đó năm 2009, kinh tế tăng trưởng khá kéo theo tốc độ tăng số đơn vị tham gia chế độ lại cao.

Có thấy rõ hơn mức độ tăng đơn vị sử dụng lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN qua bảng 2.4:

Bảng 2.4: Tốc độ tăng liên hoàn số đơn vị sử dụng lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN giai đoạn 2005- 2009

Đơn vị tính: %

Stt	Khu vực	Năm				
		2005	2006	2007	2008	2009
1	DNNN	-	-7,48	-3,7	0,1	1,97
2	DN có VĐTNN	-	16,17	23,42	13,1	20,16
3	DN ngoài quốc doanh	-	36,32	34,23	15,27	33,54
4	HCSN	-	8,37	8,87	5,61	1,88
5	Ngoài công lập	-	13,34	15,35	1,79	13,3
6	Hợp tác xã	-	31,41	15,93	5,42	20,75
	Chung	-	15,36	16,78	8,88	15,39

(Tác giả tính toán dựa trên số liệu bảng 2.3)

Trong các khối tham gia chế độ TNLĐ, BNN thì khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh có tốc độ tăng số đơn vị tham gia chế độ TNLĐ, BNN cao nhất, bình quân đạt gần 30%/năm, sau đó đến khối doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài, tăng bình quân khoảng 18%/năm, thấp nhất là khối DNNN, khối này có tốc độ tăng chậm, thậm chí những năm 2005- 2007, số đơn vị còn giảm do chính sách cổ phần hóa các doanh nghiệp nhà nước. Việc thực hiện chính sách cổ phần hóa, chuyển hình thức sở hữu của các doanh nghiệp nhà nước cũng là yếu tố tác động đến tốc độ tăng số đơn vị tham gia chế độ TNLĐ, BNN ở khu vực ngoài quốc doanh. Sau khối doanh nghiệp là khối hợp

tác xã, đây là loại hình kinh tế phù hợp với điều kiện nền kinh tế nước ta nên số lượng hợp tác xã cũng gia tăng nhanh qua các năm.

Cùng với việc tăng số lượng đơn vị tham gia chế độ TNLD, BNN, số lượng và tốc độ tăng lao động cũng tăng nhanh qua các năm. Có thể thấy điều đó qua số liệu về số lao động tham gia chế độ TNLD, BNN như sau:

Bảng 2.5: Số lao động tham gia chế độ TNLD, BNN giai đoạn 2005- 2009

Đơn vị tính: nghìn người

Stt	Năm Khu vực	2005	2006	2007	2008	2009
		1	DNNN	1.524,6	1.410,1	1.367,2
2	DN có VĐTNN	1.053,7	1.217,8	1.525,4	1.670,3	1.963,6
3	DN ngoài QD	1.011,1	1.264,7	1.677,8	1.891,3	2.198,6
4	HCSN	2.458,9	2.567,5	3.437,7	3.341	3.399
5	Ngoài công lập	92,5	98,6	110,9	142,1	129,9
6	Hợp tác xã	29	33,9	41,1	56	74
	Tổng cộng	6.169,9	6.592,4	8.160,1	8.423,7	9.095,5

Nguồn: BHXHVN

Nhìn vào bảng số liệu có thể thấy số lượng lao động tham gia chế độ TNLD, BNN tăng nhanh, nếu năm 2005 chỉ có hơn 6 triệu người thì đến năm 2009, đã có hơn 9 triệu người, tăng gấp 1,5 lần. Khởi hành chính sự nghiệp là khối có số lượng lao động tham gia nhiều nhất, tuy nhiên, sự gia tăng số lao động tham gia ở khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh lại nhanh hơn. Điều đó là do chính sách tinh giảm biên chế và cải cách hành chính ở các cơ quan nhà nước, số lao động tăng chủ yếu là do chia tách địa giới hành chính. Tốc độ tăng số lao động tham gia chế độ TNLD, BNN được thể hiện ở bảng 2.6.

Tốc độ tăng số lao động vẫn thấp hơn tốc độ tăng số đơn vị sử dụng lao động, chứng tỏ, chưa có sự gia tăng về quy mô lao động trong các đơn vị sử

dụng lao động. Tốc độ tăng lao động bình quân các năm đạt khoảng 10%. Tốc độ tăng cao nhất cũng vào năm Luật BHXH bắt đầu có hiệu lực, năm 2007, đạt 23,78%. Khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh vẫn là khối có tốc độ tăng cao vào ổn định nhất, tiếp đến là khối hợp tác xã, khối DNNN có số lượng lao động tham gia chế độ giảm dần do chính sách cổ phần hóa.

Bảng 2.6: Tốc độ tăng liên hoàn số lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN giai đoạn 2005- 2009

Đơn vị tính: %

Stt	Khu vực	Năm				
		2005	2006	2007	2008	2009
1	DNNN	-	-7,51	-3,05	-3,23	0,56
2	DN có VĐTNN	-	15,57	25,26	9,5	17,56
3	DN ngoài quốc doanh	-	25,08	32,67	12,73	16,25
4	HCSN	-	4,41	33,90	-2,81	1,74
5	Ngoài công lập	-	6,52	12,50	28,18	-8,60
6	Hợp tác xã	-	16,80	21,47	36,12	32,34
	Chung	-	6,51	23,78	3,23	7,98

(Tác giả tính toán dựa trên số liệu bảng 2.5)

Tuy tốc độ tăng số lao động ở khu vực ngoài quốc doanh cao nhưng số lượng lao động thuộc diện phải tham gia BHXH nói chung và chế độ TNLĐ, BNN nói riêng theo Luật BHXH còn nhiều, đặc biệt là lao động làm việc ở khu vực kinh tế quy mô nhỏ, kinh tế hộ gia đình... do đó, tiềm năng mở rộng đối tượng tham gia lớn, tổ chức BHXH vẫn cần thực hiện nhiều biện pháp để tăng số lượng người lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN trong thời gian tới.

Mặc dù số lượng người lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN tăng lên hàng năm nhưng để đánh giá mức độ bao phủ của chế độ TNLĐ, BNN, cần so sánh số người lao động đã tham gia chế độ TNLĐ, BNN với tổng số người

lao động. Tỷ lệ lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN so với tổng số lao động phản ánh mức độ bao phủ của chế độ TNLĐ, BNN, phụ thuộc vào nhiều yếu tố như việc quy định đối tượng tham gia chế độ, nguồn lực, khả năng tổ chức, chế tài đảm bảo... Các hệ thống BHXH thường quy định hai hình thức tham gia BHXH là bắt buộc và tự nguyện. Loại hình BHXH bắt buộc thường được áp dụng đối với một số nhóm đối tượng nhất định, và không phải mọi người lao động thuộc diện phải tham gia BHXH đều tham gia theo đúng quy định. Do đó, chế độ TNLĐ, BNN chỉ bảo vệ được một lượng người lao động nhất định.

**Bảng 2.7: Tình hình lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN
giai đoạn 2005- 2009**

Chỉ tiêu	Năm				
	2005	2006	2007	2008	2009
Số lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN (nghìn người) (*)	6.169,9	6.592,4	8.160,1	8.423,7	9.095,5
Lực lượng lao động (nghìn người) (**)	42.774,9	43.980,3	45.208	46.460,8	47.743,6
Tỷ lệ lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN (%)	14,42	14,99	18,05	18,13	19,05

Nguồn: (*) – BHXH VN, (**)- Tổng cục thống kê

Như vậy, mặc dù tỷ lệ lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN so với lực lượng lao động tăng qua các năm nhưng tốc độ tăng chậm, tính đến năm 2009 mới chỉ có khoảng 19% lực lượng lao động được bảo vệ bởi chế độ TNLĐ, BNN, nói cách khác, nhiều người lao động vẫn chưa được đảm bảo ổn định đời sống nếu không may xảy ra rủi ro từ lao động. Với những đối tượng chưa tham gia chế độ TNLĐ, BNN, nếu không may bị TNLĐ, BNN, ngoài phần

bồi thường ít ỏi, thậm chí không có của người sử dụng lao động, họ sẽ không có khoản thu nhập thay thế hoặc bù đắp phần thu nhập bị giảm hoặc mất do suy giảm khả năng lao động.

Ngoài ra, để đánh giá chế độ TNLĐ, BNN, có thể đánh giá thông qua tỷ lệ lao động tuân thủ chế độ TNLĐ, BNN.

Tỷ lệ lao động tuân thủ chế độ TNLĐ, BNN phản ánh hiệu lực thực thi pháp luật của các đối tượng chịu tác động của chế độ TNLĐ, BNN. Mức độ tuân thủ có tác động rất lớn trong việc thực hiện BHXH nói chung và chế độ TNLĐ, BNN nói riêng. Để đảm bảo mức độ tuân thủ, phải thường xuyên có sự thanh tra, kiểm tra của các cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

Tùy theo điều kiện kinh tế- xã hội mà pháp luật của các nước thường quy định đối tượng thuộc diện phải tham gia chế độ TNLĐ, BNN. Tuy nhiên, không phải mọi người lao động và người sử dụng lao động đều thực hiện trách nhiệm tham gia và đóng góp vào quỹ theo đúng quy định. Để giảm chi phí đóng góp, người sử dụng lao động thường tìm cách trốn tránh trách nhiệm đóng góp và giải quyết bồi thường cho người bị TNLĐ, BNN, thậm chí nhiều trường hợp, vì lợi ích trước mắt mà cả người lao động cũng trốn tránh trách nhiệm, không tuân thủ theo những quy định. Ngoài ra cũng cần xem xét đến việc thực thi chế độ của cơ quan tổ chức thực hiện.

Mức độ tuân thủ cũng phản ánh mức độ phù hợp của chế độ TNLĐ, BNN, bởi nếu chế độ TNLĐ, BNN phù hợp với nhu cầu của các bên tham gia (người lao động, người sử dụng lao động) và các bên tham gia có đủ khả năng về kinh tế để đáp ứng nhu cầu thì họ sẽ tự nguyện tham gia, nói cách khác là mức tuân thủ trong việc thực thi chế độ sẽ cao hơn.

Qua ba năm thực thi Luật BHXH, phạm vi, đối tượng tham gia chế độ TNLĐ, BNN đã được mở rộng, theo quy định, khi thuê mướn, sử dụng và trả công cho người lao động, người sử dụng lao động phải ký kết hợp đồng lao

động và chỉ được ký kết hợp đồng lao động thời hạn dưới ba tháng một lần, sau đó nếu vẫn tiếp tục sử dụng người lao động thì phải ký kết hợp đồng từ ba tháng trở lên và phải tham gia chế độ TNLĐ, BNN, chính vì vậy, số lượng lao động thuộc diện tham gia chế độ TNLĐ, BNN tương đương với số lượng lao động có quan hệ lao động. Do đó, để đánh giá mức độ tham gia, có thể so sánh với số lao động có quan hệ lao động qua bảng 2.8.

Bảng 2.8: Tình hình lao động có quan hệ lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN giai đoạn 2005- 2009

Chỉ tiêu	Năm				
	2005	2006	2007	2008	2009
Số lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN (nghìn người) (*)	6.169,9	6.592,4	8.160,1	8.423,7	9.095,5
Lao động có quan hệ lao động (nghìn người) (**)	11.107	11.900	12.800	13.000	13.700
Tỷ lệ lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN (%)	55,55	55,40	63,75	64,80	66,39

Nguồn()- BHXH VN, (**)- Ngân hàng thế giới(WB)*

Tỷ lệ lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN so với tổng số lao động có quan hệ lao động tăng lên hàng năm, nếu năm 2005 đạt 55,55% thì năm 2009, tỷ lệ này đạt 66,39%. Tuy nhiên, nếu so số lao động đã tham gia với số lao động phải tham gia chế độ TNLĐ, BNN thì tỷ lệ này sẽ cao hơn, khoảng từ 60% đến 70%.

Trong số các khối loại hình tham gia chế độ TNLĐ, BNN thì khối doanh nghiệp là khối có số lượng lao động lớn nhưng sau khi có Luật BHXH, tỷ lệ tham gia lại thấp hơn so với tỷ lệ chung, có thể thấy điều đó qua bảng 2.9:

Bảng 2.9: Tỷ lệ doanh nghiệp và lao động tham gia chế độ TNLD, BNN

Chỉ tiêu Năm	Số DN	Số DN đã tham gia	Tỷ lệ	Số LĐ	Số LĐ đã tham gia	Tỷ lệ
2005	112.950	40.824	36,14	6.237,4	3.589,4	57,55
2006	131.318	50.714	38,62	6.715,2	3892,6	57,97
2007	155.771	64.297	41,28	7.382,2	4570,4	61,91
2008	205.689	72.746	35,37	8.154,9	4884,6	59,90

Nguồn: BHXHVN và Tổng cục Thống kê

Như vậy, còn nhiều doanh nghiệp và lao động chưa tham gia chế độ TNLD, BNN, cần thực hiện nhiều biện pháp để đảm bảo tính tuân thủ của nhóm đối tượng này.

2.3.3. Tình hình thu quỹ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

Dựa trên danh sách đăng lý lao động tham gia BHXH của đơn vị sử dụng lao động, cơ quan BHXH chịu trách nhiệm đối chiếu, kiểm tra, rà soát để xác định lại danh sách đăng ký tham gia của đơn vị, nếu có biến động về số lao động tham gia BHXH, đơn vị phải lập danh sách tăng, giảm báo cáo cơ quan BHXH. Sau khi xác định các cơ sở dữ liệu phục vụ công tác thu BHXH, cơ quan BHXH tiến hành thu BHXH theo đúng quy định.

Hàng tháng, chậm nhất vào ngày cuối cùng của tháng, người sử dụng lao động đóng BHXH trên cơ sở tổng quỹ lương của những người tham gia BHXH trong đơn vị; đồng thời trích tiền lương, tiền công tháng của từng lao động theo mức quy định để đóng cùng một lúc cho cơ quan BHXH. Việc đóng BHXH được thực hiện theo hình thức chuyển khoản. Toàn bộ các khoản thu được chuyển về BHXH VN, BHXH VN có trách nhiệm phân bổ tiền đóng BHXH và hạch toán theo từng quỹ thành phần.

Trước khi Luật BHXH có hiệu lực (1/1/2007), quỹ BHXH chỉ chia thành hai quỹ dài hạn và ngắn hạn nên khó có thể cân đối thu- chi của chế độ TNLD,

BNN vì chế độ này có đặc điểm vừa là chế độ ngắn hạn, vừa là chế độ dài hạn nên chi cho chế độ được lấy ở cả hai quỹ. Để hạch toán chế độ này, Luật BHXH đã quy định tách riêng quỹ TNLĐ, BNN. Do đó, trong luận án này, tác giả chỉ đề cập đến tình hình thu quỹ TNLĐ, BNN từ năm 2007 đến 2009.

Kết quả thu quỹ TNLĐ, BNN được thể hiện qua bảng 2.10 (chỉ tính thu từ sự đóng góp của người sử dụng lao động, không tính lãi đầu tư và các khoản thu khác).

Bảng 2.10: Kết quả thu quỹ TNLĐ, BNN giai đoạn 2007- 2009

Đơn vị tính: tỷ đồng

Stt	Khu vực	Năm		
		2007	2008	2009
1	DNNN	212	243	287
2	DN có VĐTNN	260	326	390
3	DN ngoài quốc doanh	208	269	325
4	HCSN	425	684	827
5	Ngoài công lập	11	13	16
6	Hợp tác xã	3,4	5	6
	Tổng cộng	1.119,4	1.541	1.851

Nguồn: Tác giả tính toán dựa trên số liệu thu BHXH của BHXH VN

Công tác thu có vai trò quan trọng trong việc đảm bảo nguồn để chi trả chế độ, chính vì vậy, thời gian qua, ngành BHXH đã thực hiện nhiều biện pháp để đốc thu, do đó, số thu quỹ TNLĐ, BNN đều tăng qua các năm. Lượng tăng tuyệt đối năm 2009 so với năm 2007 là 731,6 tỷ đồng, tương ứng 65,4%. Trong tổng số thu hàng năm thì số thu từ khu vực HCSN vẫn chiếm tỷ lệ cao nhất, khoảng 40%, tiếp đến là khối DN có VĐTNN và DN ngoài quốc doanh. Số thu quỹ TNLĐ, BNN tăng là do hai nguyên nhân chủ yếu là tăng số

đối tượng tham gia và tăng tiền lương tối thiểu theo quy định của Chính phủ, ngoài ra còn do nền kinh tế tăng trưởng khá và ổn định làm cho tiền lương, tiền công của người lao động tăng.

Tuy số thu quỹ tăng qua các năm nhưng vẫn còn tình trạng nợ đóng BHXH, có trường hợp nợ đóng là do đơn vị không có khả năng đóng (kết quả sản xuất kinh doanh lỗ, không được cấp vốn kinh doanh đúng hạn...), có trường hợp do đơn vị cố tình nợ đọng để chiếm dụng vốn. Trên cơ sở nợ đóng BHXH của các đơn vị, số nợ đóng vào quỹ TNLĐ, BNN (theo tỷ lệ đóng góp) như sau:

Bảng 2.11: Tình hình nợ đóng quỹ TNLĐ, BNN giai đoạn 2007- 2009

Chỉ tiêu \ Năm	2007	2008	2009
Số tiền phải thu (<i>tỷ đồng</i>)	1.206,1	1.655,3	1.955,69
Số tiền đã đóng (<i>tỷ đồng</i>)	1.119,4	1.541	1.851
Số tiền nợ (<i>tỷ đồng</i>)	86,7	114,31	104,69
Tỷ lệ nợ (%)	7,19	6,91	5,35

Nguồn: Tác giả tính toán dựa trên số liệu nợ BHXH của BHXH VN

Số tiền nợ đóng vào quỹ TNLĐ, BNN qua các năm có xu hướng tăng, nếu năm 2007 số nợ là 86,7 tỷ đồng thì sau 2 năm, năm 2009, số nợ là 104,69 tỷ đồng, tăng xấp xỉ 1,2 lần. Tuy nhiên, tỷ lệ nợ có xu hướng giảm dần, năm 2007 là 7,19%, năm 2008 là 6,91% và năm 2009 chỉ còn 5,35%. Số nợ tuyệt đối tăng nhưng tỷ lệ nợ giảm là do số phải thu vào quỹ TNLĐ, BNN có tốc độ tăng nhanh hơn so với tốc độ tăng nợ (số phải thu 2009 tăng so với năm 2007 là 1,6 lần). Tiền nợ đóng vào quỹ TNLĐ, BNN đa phần là nợ ngắn hạn, tính đến 31/12/2009, số nợ dưới 3 tháng chiếm khoảng 74,7%, dưới 1 năm là 14,5%, từ 1 năm trở lên là 10,8%.

2.3.4. Tình hình sử dụng quỹ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

2.3.4.1. Chi trả chế độ TNLĐ, BNN

a) Xác nhận đối tượng hưởng chế độ TNLĐ, BNN

Khi xảy ra TNLĐ, BNN, người sử dụng lao động có trách nhiệm lập hồ sơ hưởng chế độ, sau đó gửi lên cơ quan BHXH, nơi đơn vị sử dụng đóng BHXH. Cơ quan BHXH cấp tỉnh sau khi nhận đủ hồ sơ từ người sử dụng lao động (đối với những đơn vị do BHXH tỉnh trực tiếp quản lý), hoặc từ các cơ quan BHXH cấp huyện, quận chuyển lên, sẽ có trách nhiệm lập bản quá trình đóng BHXH theo sổ BHXH; thẩm định điều kiện hưởng và ra quyết định cho người lao động hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN; tổ chức chi trả chế độ TNLĐ, BNN cho người hưởng trợ cấp. Thời hạn giải quyết chế độ TNLĐ, BNN theo quy định là 15 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ.

Nhìn chung, các hồ sơ đề nghị hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN do người sử dụng lao động đề nghị đều được giải quyết, chỉ một số ít hồ sơ do chưa đủ căn cứ nên không được giải quyết, có thể thấy điều đó qua bảng sau:

Bảng 2.12: Tình hình giải quyết hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN

Đơn vị: hồ sơ

Chỉ tiêu	Năm				
	2005	2006	2007	2008	2009
Số hồ sơ đề nghị giải quyết trong năm	6.947	6.850	6.391	7.187	7.117
Số hồ sơ được giải quyết hưởng trợ cấp	6.865	6.762	6.266	7.032	6.957
Số hồ sơ không được giải quyết	82	88	125	155	160

Nguồn: BHXHVN

Các hồ sơ không được giải quyết chế độ TNLĐ, BNN là do các lý do sau:

- Không đủ giấy tờ trong hồ sơ như: không có biên bản tai nạn giao thông do cơ quan có thẩm quyền quy định cấp; biên bản TNLĐ lập quá thời hạn quy định.

- Tai nạn không được xác định là TNLĐ theo quy định: đánh nhau, tự ý làm công việc không được phân công hoặc đi lại không đúng tuyến đường hợp lý.

- Biên bản đo đạc môi trường lao động được xác lập sau khi người lao động bị mắc bệnh, sai quy định về căn cứ giải quyết.

Trên đây là số người được xác nhận là bị TNLĐ, BNN để giải quyết chế độ BHXH, bao gồm đối tượng hưởng trợ cấp một lần, trợ cấp hàng tháng và đối tượng bị chết.

Ngoài những đối tượng không đủ điều kiện hưởng do thiếu hồ sơ, còn có người bị TNLĐ, BNN nhưng không được hưởng chế độ TNLĐ, BNN do người sử dụng lao động không tham gia đóng góp đầy đủ. Nói cách khác, số lượng lao động bị TNLĐ, BNN được hưởng chế độ TNLĐ, BNN phụ thuộc vào số lượng người tham gia chế độ.

Bảng 2.13: Tình hình lao động bị TNLĐ, BNN được hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN

Chỉ tiêu	Năm				
	2005	2006	2007	2008	2009
Tổng số người bị TNLĐ, BNN (người)	6.999	7.009	7.547	7.664	8.409
Tổng số người được hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN (người)	6.865	6.762	6.266	7.032	6.957
Tỷ lệ (%)	98,08	96,48	83,03	91,99	82,73

Nguồn: Cục An toàn lao động, Cục Y tế dự phòng, BHXH VN

Tỷ lệ lao động bị TNLĐ, BNN được hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN qua các năm là khá cao, tuy nhiên, tỷ lệ này cũng chưa phản ánh hoàn toàn chính xác tình hình thực tế, bởi số lao động được xác nhận là TNLĐ, BNN phụ thuộc nhiều vào nhiều yếu tố.

Đối với TNLĐ, việc xác nhận TNLĐ và hưởng trợ cấp TNLĐ phụ thuộc nhiều vào chủ sử dụng lao động, nếu các đơn vị không tham gia BHXH hoặc đơn vị không khai báo TNLĐ thì người lao động không được hưởng quyền lợi về BHXH. Hơn nữa, công tác thanh tra, kiểm tra của ngành LĐ, TB&XH còn hạn chế do lực lượng mỏng, năm 2008, thanh tra Bộ LĐ, TB&XH chỉ thanh tra việc thực hiện pháp luật lao động ở 550 doanh nghiệp và thanh tra các Sở LĐ, TB&XH thực hiện thanh tra 3988 doanh nghiệp. Số lượng các đơn vị thanh tra chỉ chiếm tỷ lệ nhỏ so với tổng số doanh nghiệp và các cơ sở sản xuất, kinh doanh.

Đối với BNN, việc phát hiện BNN phụ thuộc nhiều vào công tác tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người lao động của đơn vị, theo báo cáo của Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế, thì năm 2009 chỉ có 13,65% doanh nghiệp có báo cáo thực hiện khám sức khỏe định kỳ cho người lao động. Ngoài ra, số người được phát hiện BNN còn phụ thuộc vào công tác khám BNN và số BNN được thực hiện khám trong năm của các tỉnh/ngành, như năm 2009, chỉ có 20 tỉnh/ngành thực hiện khám 10 BNN trên tổng số 25 BNN cho người lao động.

b) Tổ chức chi trả chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

** Phương thức chi trả*

Trợ cấp TNLĐ, BNN cùng với trợ cấp hưu trí và trợ cấp tử tuất được cơ quan BHXH tổ chức chi trả cho người lao động theo nguyên tắc đầy đủ, kịp thời và thuận tiện. Để thực hiện được điều đó, BHXHVN đã chỉ đạo, hướng dẫn BHXH cấp dưới áp dụng linh hoạt các phương thức chi trả, tùy theo điều kiện từng khu vực và nhu cầu của người lao động.

Có hai phương thức chi trả được tổ chức BHXH sử dụng:

Thứ nhất, phương thức chi trả trực tiếp: cơ quan BHXH trực tiếp chi trả chế độ cho đối tượng hưởng. Hàng tháng, theo lịch cố định, cán bộ làm công tác chi trả có trách nhiệm chuẩn bị mọi công việc có liên quan đến công tác chi trả và về chi trả ở địa phương. Phương thức chi trả này có ưu điểm:

- Cán bộ BHXH có điều kiện tiếp xúc trực tiếp với người hưởng BHXH, giải đáp kịp thời những vướng mắc, tuyên truyền, giải thích về chính sách, chế độ BHXH cho người hưởng BHXH.

- Có thể nắm bắt kịp thời tình hình tăng, giảm của đối tượng để điều chỉnh kịp thời, phát hiện những hành vi khai man, chiếm dụng quỹ BHXH.

- Công tác chi trả được quản lý chặt chẽ hơn cả về tiền và chứng từ chi trả, đảm bảo chi trả nhanh, gọn, đúng, đủ và tận tay đối tượng

Tuy nhiên, hình thức này cũng có nhược điểm:

- Người hưởng BHXH phải đi lĩnh trợ cấp vào một ngày cố định;

- Việc chuyên tiền và cấp phát tiền thủ công đôi khi không an toàn và mất thời gian;

- Đối với những khu vực có địa bàn rộng và người hưởng BHXH sống không tập trung thì khó có thể trả trợ cấp BHXH kịp thời;

- Cần số lượng lớn cán bộ BHXH làm công tác chi trả.

Thứ hai, phương thức chi trả gián tiếp: là việc chi trả chế độ cho đối tượng hưởng thông qua người thứ ba, có thể là đại lý chi trả hoặc tổ chức ngân hàng (qua thẻ ATM).

Đối với việc trả thông qua đại diện, cơ quan BHXH các huyện, quận ký hợp đồng với các đại diện chi trả có xác nhận của ủy ban nhân dân xã, phường. Hàng tháng các đại diện chi trả có trách nhiệm đến cơ quan BHXH huyện, quận nhận danh sách đối tượng và số tiền chi trả để chi trả cho đối tượng. Phương thức này có ưu điểm:

- Thời gian chi trả ngắn, kế hoạch chi trả được đảm bảo do có thể tiến hành đồng thời trên tất cả các địa bàn trong cùng một thời điểm.

- Đại lý chi trả là người cư trú và sinh hoạt trên địa bàn nên nắm chắc sự biến động của đối tượng để thông báo cho cơ quan bảo hiểm xã hội kịp thời.

Hạn chế:

- Cơ quan BHXH phụ thuộc hoàn toàn vào các đại lý chi trả từ khâu: Tổ chức chi trả, quyết toán chi trả, báo tăng, giảm... do đó việc tạm ứng kinh phí, quyết toán kinh phí chi BHXH không diễn ra theo quy định và tiến độ của cơ quan BHXH.

- Chúng từ chi trả chưa đảm bảo tính pháp lý cao như: ký hộ, lĩnh hộ không có giấy ủy quyền, mất mát trong quá trình chi trả. Ngoài ra một số đại lý thực hiện chi trả không đúng nguyên tắc, trả thiếu, trả chậm đối tượng gây ra sự hiểu nhầm về chính sách chế độ BHXH của Nhà nước và quá trình thực hiện chính sách chế độ BHXH của cơ quan bảo hiểm xã hội.

- Việc quản lý đối tượng hưởng phụ thuộc nhiều vào đại lý chi trả nên tổ chức BHXH không nắm bắt kịp thời tình hình tăng, giảm đối tượng hưởng.

- Công tác hoàn thiện biểu mẫu, sổ sách kế toán gặp nhiều khó khăn do cán bộ đại diện chi trả không được đào tạo hoặc trách nhiệm với công việc chưa cao.

Đối với hình thức trả trợ cấp BHXH qua thẻ ATM, việc rút tiền linh hoạt và tiện lợi hơn nhưng cũng có nhiều hạn chế như: việc rút tiền đối với những người cao tuổi, mắt kém rất khó khăn; việc cắt giảm đối tượng hưởng BHXH không kịp thời...

Tổ chức BHXH đã kết hợp cả ba cách chi trả trên, và nhưng mỗi địa phương, tùy theo điều kiện thực tế sẽ lựa chọn phương thức chi trả phù hợp. Đa phần các cơ quan BHXH địa phương thực hiện chi trả gián tiếp bởi số lượng cán bộ BHXH ít trong khi đó số lượng người hưởng lại nhiều. Hình thức chi trả trợ cấp thông qua ATM được triển khai rộng rãi ở những thành phố, thị xã... có cơ sở hạ tầng đảm bảo, nhưng để đáp ứng nhu cầu của người hưởng, cơ quan BHXH để người lao động lựa chọn hình thức chi trả phù hợp.

Dù thực hiện theo cách chi trả nào thì đối với các loại trợ cấp BHXH hàng tháng, cơ quan BHXH phải đảm bảo chi trả chế độ cho người lao động trước ngày 10 hàng tháng, tuy nhiên, đôi khi, vì các lý do khách quan như thời tiết xấu, ngân hàng được ủy quyền trả trợ cấp gặp sự cố... nên chưa đảm bảo tính kịp thời trong chi trả chế độ cho người lao động.

*** Quy trình chi trả**

Hàng tháng, BHXHVN cấp kinh phí để BHXH tỉnh thực hiện chi trả các chế độ BHXH, trong đó có chi trả chế độ TNLĐ, BNN cho người lao động theo quy định. BHXH tỉnh được mở tài khoản "chuyên chi BHXH" tại ngân hàng Nông nghiệp và Phát triển nông thôn để tiếp nhận kinh phí do BHXH VN chuyển về chi chế độ cho người hưởng từ quỹ BHXH. BHXH tỉnh chỉ được phép sử dụng tiền trong tài khoản để chi trả cho các đối tượng hưởng chế độ BHXH. Đối với chế độ TNLĐ, BNN, BHXH tỉnh chi trả chế độ TNLĐ, BNN một lần cho những đối tượng mà BHXH tỉnh trực tiếp quản lý, và cấp cho BHXH huyện để có nguồn kinh phí chi cho các đối tượng hưởng chế độ TNLĐ, BNN do BHXH huyện trực tiếp quản lý.

Tương tự như BHXH tỉnh, BHXH huyện được mở tài khoản "chuyên chi BHXH" để tiếp nhận kinh phí do BHXH tỉnh chuyển về, sau đó tổ chức chi trả cho người hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN do BHXH huyện quản lý.

BHXH huyện thực hiện chi trả chế độ TNLĐ, BNN hàng tháng trực tiếp cho các đối tượng hưởng hoặc thông qua đại diện chi trả ở cấp xã, phường hoặc qua ngân hàng (thẻ ATM). Các đối tượng hưởng được quản lý và theo dõi biến động (do di chuyển, do chết) và tổ chức chi trả theo địa bàn huyện, xã (hoặc phường). Yêu cầu của việc chi trả cho các đối tượng này là phải đầy đủ, đến tận tay người được hưởng và trong khoảng thời gian từ 3 đến 5 ngày vào một thời điểm cố định trong tháng. Việc chi trả cho các đối tượng hoàn

toàn bằng tiền mặt, do đó công tác quản lý tiền mặt (trong quá trình nhận từ Ngân hàng, vận chuyển đến từng phường, xã, tổ dân phố; trong lúc chi trả cho từng người) là một vấn đề khó khăn và cần đặc biệt quan tâm.

Đối với trường hợp người hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN hàng tháng di chuyển (từ xã này sang xã khác, từ huyện này sang huyện khác hoặc từ tỉnh này sang tỉnh khác) và đối tượng chết, hàng tháng, BHXH tỉnh phải điều chỉnh và lập danh sách chi tiết từng đối tượng, theo địa bàn huyện, phường (hoặc xã), tổ dân phố. BHXH tỉnh chuyển tiền và danh sách các đối tượng được hưởng các chế độ BHXH cho BHXH huyện để làm căn cứ chi cho đối tượng.

c) Kết quả chi trả

Sau khi đã điều trị ổn định thương tật, người lao động được giám định mức độ suy giảm khả năng lao động do TNLĐ, BNN, làm căn cứ để cơ quan bảo hiểm xã hội trả trợ cấp. Đối với những người bị TNLĐ, BNN nhẹ (suy giảm 5%- 30% khả năng lao động), người lao động vẫn có khả năng làm việc để có thu nhập tương đương với mức thu nhập trước khi bị TNLĐ, BNN, do đó, họ sẽ được hưởng trợ cấp một lần.

**Bảng 2.14: Tình hình chi trả trợ cấp TNLĐ, BNN một lần
giai đoạn 2005- 2009**

Chỉ tiêu	Năm	Đơn vị	Năm				
			2005	2006	2007	2008	2009
Số người hưởng		Người	3.688	3.860	3.517	4.056	3.977
Tốc độ tăng liên hoàn		%	-	4,66	-8,89	15,33	-1,95
Số tiền		Triệu đồng	7.131	8.601	18.840	31.111	41.227
Tốc độ tăng liên hoàn		%		20,6	119,1	65,1	32,5

Nguồn: BHXH VN

Trung bình mỗi năm có khoảng 3.800 người hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN một lần với số tiền chi trả trợ cấp bình quân mỗi năm khoảng 21,4 tỷ. Mặc dù số đối tượng hưởng trợ cấp một lần không có sự biến động lớn qua các năm, nhưng số tiền chi trả lại mạnh vào năm 2007. Nguyên nhân là vì trợ cấp một lần của năm 2005, 2006 được tính theo quy định tại Nghị định 12/CP của Chính phủ ngày 26/1/1995, theo đó, mức trợ cấp được tính theo nhóm mức độ suy giảm khả năng lao động và tiền lương tối thiểu chung. Năm 2007, khi áp dụng Luật BHXH, mức trợ cấp TNLĐ, BNN được tính theo mức độ suy giảm khả năng lao động và mức đóng góp BHXH nên mức trợ cấp cao hơn nhiều so với trước đó. Mặt khác, do tiền lương tối thiểu tăng nên mức trợ cấp bình quân cũng cao hơn. Trong 5 năm, từ 2005- 2009, Chính phủ đã 4 lần điều chỉnh tiền lương tối thiểu chung, từ 290.000 đồng lên 350.000 đồng vào tháng 10/2005, từ 350.000 đồng lên 450.000 đồng vào tháng 10/2006, từ 450.000 đồng lên 540.000 đồng vào tháng 1/2008 và từ 540.000 đồng lên 650.000 đồng vào tháng 5/2009.

Ngoài những đối tượng bị TNLĐ, BNN nhẹ, hưởng trợ cấp một lần, tổ chức BHXH phải tổ chức chi trả trợ cấp hàng tháng cho những đối tượng bị suy giảm khả năng lao động từ 31- 100%. Mỗi năm có thêm khoảng 2.300 người hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN hàng tháng, nâng tổng số người hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN hàng tháng đến cuối năm 2009 là 25.623 người (hiện tại, tổ chức BHXH vẫn phải tiến hành chi trả trợ cấp hàng tháng cho hai nhóm đối tượng, một nhóm nghỉ hưởng trợ cấp trước 1/1/1995, nguồn chi lấy từ NSNN và một nhóm nghỉ hưởng trợ cấp sau 1/1/1995, nguồn chi lấy từ quỹ BHXH, sau là quỹ TNLĐ, BNN. Trong khuôn khổ luận án, tác giả chỉ nghiên cứu nhóm đối tượng hưởng trợ cấp từ quỹ BHXH, không nghiên cứu đối tượng hưởng từ NSNN) (bảng 2.9).

**Bảng 2.15: Tình hình chi trả trợ cấp TNLĐ, BNN hàng tháng
giai đoạn 2005- 2009**

Chỉ tiêu	Năm				
	2005	2006	2007	2008	2009
Phát sinh mới trong năm (người)	2562	2252	2039	2312	2431
Trợ cấp TNLĐ, BNN hàng tháng					
- Số người (người)	17.361	19.146	21.662	23.520	25.623
- Số tiền (triệu đồng)	40.952	54.309	64.939	81.958	126.861
Trợ cấp phục vụ					
- Số người (người)	262	216	227	213	278
- Số tiền (triệu đồng)	767	778	1.226	1.037	1.801
Trang cấp phương tiện trợ giúp sinh hoạt					
- Số tiền (triệu đồng)	73	148,5	61	106	168

Nguồn: BHXH VN

Cũng giống như trợ cấp một lần, tổng số tiền chi trả trợ cấp hàng tháng cũng tăng dần qua các năm, đặc biệt, có sự khác biệt rõ rệt giữa năm 2006 và 2007, lý do cơ bản là do thay đổi cách tính trợ cấp theo Luật BHXH. Ngoài ra, số tiền chi trả tăng còn do tăng mức tiền lương tối thiểu chung. Việc quy định lại cách tính trợ cấp TNLĐ, BNN theo hướng tăng mức trợ cấp, đảm bảo đời sống cho người lao động thể hiện sự quan tâm của Đảng và Nhà nước, sự nỗ lực của ngành BHXH. Tuy nhiên, sự khác biệt về mức trợ cấp giữa người hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN ở các thời kỳ cũng gây ảnh hưởng tiêu cực trong việc giải quyết chế độ cho người lao động.

Ngoài những trường hợp hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN một lần hoặc hàng tháng, còn những trường hợp người lao động bị chết do TNLĐ, BNN,

thân nhân của những đối tượng này, ngoài hưởng chế độ tử tuất theo qui định còn được hưởng trợ cấp một lần từ quỹ TNLĐ, BNN. Tuy nhiên, chủ yếu người lao động bị chết là do TNLĐ, số đối tượng bị chết do BNN rất ít, bởi những người bị mắc BNN phải có quá trình nhiễm bệnh dài, người lao động nếu đã được xác nhận bị BNN và hưởng trợ cấp hàng tháng mà sau đó mới chết thì không được hưởng trợ cấp một lần. Trong 5 năm qua, không có trường hợp bị chết (kể cả chết trong thời gian điều trị lần đầu) do BNN, chỉ có trường hợp bị chết do TNLĐ. Tình hình chi trả trợ cấp một lần cho người chết do TNLĐ như sau:

Bảng 2.16: Tình hình chi trả trợ cấp một lần cho thân nhân của người lao động bị chết do TNLĐ, BNN giai đoạn 2005- 2009

Chỉ tiêu	Năm				
	2005	2006	2007	2008	2009
Số người chết do TNLĐ (người)	615	650	710	664	549
Số tiền trợ cấp (triệu đồng)	4.255	5.208	8.707	11.257	10.885

Nguồn: BHXH VN

Theo Luật BHXH, người lao động chết do TNLĐ, BNN, thân nhân được hưởng trợ cấp một lần bằng 36 tháng tiền lương tối thiểu chung, mức trợ cấp này theo quy định tại Nghị định 12/CP ngày 26/1/1995 là 24 tháng tiền lương tối thiểu chung, do đó, số tiền trợ cấp của năm 2007, 2008, 2009 cao hơn nhiều so với năm 2006.

2.3.4.2. Chi phí quản lý

Hiện tại, chi phí quản lý được dự toán chung cho toàn hệ thống theo quy định của Nhà nước, BHXH VN chưa phân bổ chi phí quản lý cho các quỹ thành phần, chi phí quản lý lấy từ nguồn lãi thu được từ các hoạt động đầu tư quỹ. Chi phí quản lý của toàn hệ thống được thể hiện qua bảng sau:

Bảng 2.17: Chi phí quản lý của hệ thống BHXH VN giai đoạn 2005- 2009

Chỉ tiêu	Năm				
	2005	2006	2007	2008	2009
Tổng thu BHXH (tỷ đồng)	17.162	23.573	23.824	30.821	39.873
Chi phí quản lý (tỷ đồng)	649,99	846,53	847,03	1076,02	1234,81
Tỷ lệ chi so với tổng thu (%)	3,76	3,59	3,55	3,5	3,1

Nguồn BHXH VN

Trước năm 2007, chi phí quản lý được tính theo tỷ lệ so với tổng thu, sau khi Luật BHXH có hiệu lực thi hành, chi phí quản lý của hệ thống BHXH được tính theo chi phí của cơ quan hành chính nhà nước.

Tỷ lệ chi phí quản lý so với tổng thu có chiều hướng giảm dần, tiết kiệm chi phí quản lý sẽ góp phần tăng nguồn quỹ để chi trả chế độ cho người lao động.

2.3.4.3. Đầu tư quỹ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

Hàng năm, căn cứ vào số tiền thu được và kế hoạch chi trong năm, BHXHVN xây dựng kế hoạch đầu tư quỹ và thông qua Hội đồng quản lý BHXHVN. Các quỹ ngắn hạn, phải thực hiện chi trả trong năm thì để lại tài khoản ở ngân hàng và hưởng lãi không kỳ hạn, chỉ thực hiện đầu tư đối với quỹ dài hạn. Mặc dù theo quy định tại Luật BHXH, quỹ BHXH được phân chia thành ba quỹ thành phần (quỹ Ốm đau và Thai sản, quỹ TNLĐ, BNN, quỹ Hưu trí và tử tuất), nhưng khi thực hiện hoạt động đầu tư, phân bổ lãi từ hoạt động đầu tư, chi phí quản lý... không có sự phân biệt rạch ròi giữa các quỹ, do đó, khi nghiên cứu tình hình đầu tư quỹ TNLĐ, BNN, luận án nghiên cứu tình hình đầu tư quỹ BHXH, từ đó rút ra những bài học trong việc đầu tư quỹ TNLĐ, BNN).

Số dư quỹ BHXH tăng nhanh qua các năm, nếu đến cuối năm 2004, số dư này là 42.569 tỷ đồng thì sau 5 năm, đến cuối năm 2009, con số này đã đạt

95.163 tỷ đồng, tăng gần gấp 2,3 lần. Số tiền lãi thu được hàng năm có xu hướng tăng, có thể thấy điều đó qua bảng 2.14.

Bảng 2.18: Tình hình đầu tư quỹ BHXH giai đoạn 2005 – 2009

Chỉ tiêu	Năm	Đơn vị	2005	2006	2007	2008	2009
Số dư đầu tư đầu năm		Tỷ đồng	42.569	51.559	60.739	68.808	83.793
Số đầu tư thực hiện trong năm		Tỷ đồng	10.440	9.280	17.488	19.620	25.380
Số vốn thu hồi lại trong năm		Tỷ đồng	1.450	100	9.418	4.455	14.190
Số dư đầu tư cuối năm		Tỷ đồng	51.559	60.739	68.808	83.793	95.163
Lãi thu được trong năm		Tỷ đồng	3.055	4.081	4.795	8.987	8.408
Lãi suất bình quân		%	6,49	7,27	7,4	11,76	9,1

Nguồn: BHXH VN

Nhìn chung công tác đầu tư tăng trưởng quỹ BHXH tại Việt Nam là đảm bảo đúng quy định, an toàn, sinh lợi và có khả năng thu hồi khi cần thiết. Nguồn vốn tạm thời nhà rỗi của quỹ BHXH đã góp phần đáng kể vào công cuộc phát triển kinh tế xã hội của đất nước. Lãi thu được từ hoạt động đầu tư đã nhập vào quỹ làm tăng nguồn tích lũy và tạo nguồn kinh phí để BHXH Việt Nam duy trì và phát triển hoạt động của ngành BHXH, trang bị cơ sở vật chất để tạo điều kiện cho ngành thực hiện tốt nhiệm vụ chuyên môn.

Tuy nhiên, danh mục đầu tư quỹ BHXH còn hạn chế, hình thức đầu tư quỹ chủ yếu tập trung vào các lĩnh vực đầu tư an toàn, hầu như có rất ít rủi ro nên lãi suất đầu tư thu được chưa cao và chỉ đạt mức tăng bình quân khoảng 8,5%. Quỹ BHXH không trực tiếp tham gia đầu tư sinh lời, các hình thức đầu tư chủ yếu là mua công trái, trái phiếu của Nhà nước và cho các ngân hàng thương mại Nhà nước vay nên tỷ lệ lãi thu được từ hoạt động đầu tư quỹ không cao. Năm 2008 đạt tỷ lệ lãi bình quân cao nhất là 11,76%, đây là lãi suất danh nghĩa, lãi suất thực tế thu được từ các hoạt động đầu tư thấp hơn do lạm phát

(năm 2008 tỷ lệ lạm phát là 22,97%). Với cách thức đầu tư như thế này, tiền sinh lời sẽ là rất thấp trong khi khả năng sinh lời từ quỹ cao hơn nhiều.

2.4. ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TẠI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP

2.4.1. Kết quả đạt được

Trong các chế độ BHXH bắt buộc thì chế độ TNLĐ, BNN có đặc trưng riêng, bởi việc xác định TNLĐ, BNN phức tạp hơn, nhiều loại đối tượng hưởng trợ cấp (một lần, hàng tháng, trợ cấp phục vụ, trang cấp phương tiện)... Tuy nhiên, với mục tiêu đảm bảo ổn định đời sống cho người bị TNLĐ, BNN, góp phần thực hiện an sinh xã hội, chính sách và việc tổ chức thực hiện chính sách, chế độ BHXH đối với người bị TNLĐ đã đạt được những kết quả nhất định.

a) Về nội dung chế độ

Thứ nhất: mức trợ cấp BHXH đối với người bị TNLĐ, BNN được tính toán một cách khoa học và cao hơn.

Theo Luật BHXH, mức trợ cấp thương tật, bệnh tật do TNLĐ, BNN được tính trên cơ sở mức độ suy giảm khả năng lao động và thời gian đóng góp. Phần trợ cấp tính theo mức suy giảm khả năng lao động được tính dựa trên tiền lương tối thiểu chung theo quy định của Chính phủ, do đó, người lao động làm việc ở các ngành, nghề, khu vực... khác nhau, nếu bị rủi ro như nhau thì phần trợ cấp này sẽ bằng nhau. Phần trợ cấp tính theo thời gian đóng góp vào quỹ TNLĐ, BNN được tính dựa trên tiền lương, tiền công đóng làm căn cứ đóng góp, do đó, người lao động nào đóng góp vào quỹ TNLĐ, BNN nhiều hơn thì phần trợ cấp này sẽ cao hơn. Cách tính trợ cấp TNLĐ, BNN như vậy sẽ đảm bảo công bằng giữa những người lao động và cao hơn so với cách tính trợ cấp trước khi có Luật BHXH. Mặt khác, một số trợ cấp kèm theo trợ cấp thương tật, bệnh tật cũng được tăng lên như trợ cấp phục vụ, tăng lên bằng một tháng tiền lương tối thiểu chung; trợ cấp phương tiện trợ giúp sinh

hoạt được trả bằng tiền thay vì bằng hiện vật, sẽ đảm bảo việc sử dụng các trang thiết bị trợ giúp sinh hoạt hiệu quả hơn.

Thứ hai: quỹ TNLĐ, BNN được tách ra thành quỹ thành phần độc lập.

Mặc dù cùng nằm trong hệ thống BHXH nhưng mỗi chế độ, mỗi rủi ro lại có tính chất khác nhau, có rủi ro mang tính ngẫu nhiên: ốm đau, TNLĐ..., có rủi ro mang tính chắc chắn: tuổi già, chết..., có rủi ro mà xác suất xảy ra phụ thuộc nhiều vào chủ quan của người lao động: TNLĐ, BNN... Hơn nữa, điều kiện hưởng, mức hưởng... của các chế độ là khác nhau. Do vậy, việc tách quỹ TNLĐ, BNN có ý nghĩa rất lớn trong việc cân đối thu- chi, đảm bảo cân đối quỹ và tính bền vững của hệ thống.

Thứ ba: không ngừng mở rộng đối tượng tham gia chế độ TNLĐ, BNN để đảm bảo quyền và lợi ích hợp pháp của người lao động.

Đối tượng tham gia chế độ TNLĐ, BNN tăng qua các năm do hai nguyên nhân chính là các quy định của nhà nước và tổ chức thực hiện. Theo quy định, đối tượng thuộc diện tham gia bắt buộc ngày càng được mở rộng, tại Nghị định 01/CP ngày 9/1/2003, đối tượng được mở rộng đến người lao động làm việc trong tất cả các cơ quan, đơn vị, tổ chức, cá nhân có hợp đồng lao động thời hạn từ 3 tháng trở lên hoặc hợp đồng không xác định thời hạn, theo Luật BHXH, mở rộng thêm đối tượng là chiến sỹ, hạ sỹ quan quân đội và công an nhân dân. Việc mở rộng đối tượng tham gia góp phần tạo sự bình đẳng giữa những người lao động trong các thành phần kinh tế, đảm bảo quyền và lợi ích hợp pháp cho người lao động.

b) Về tổ chức thực hiện

Thứ nhất, thực hiện nhiều biện pháp để tăng số lượng lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN.

Ngành BHXH đã thực hiện đồng bộ nhiều biện pháp như tuyên truyền, đốc thu, kiểm tra... để tăng số lượng lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN.

Đối với công tác tuyên truyền, đã thực hiện nhiều hình thức như tổ chức các hội thi, phát tờ rơi, một số địa phương cơ quan BHXH đã phối hợp với Công đoàn tổ chức nói chuyện chuyên đề về BHXH ở các đơn vị có sử dụng nhiều lao động... các hoạt động đó đã thu hút được sự quan tâm của nhiều người. Bên cạnh đó, cơ quan BHXH thường xuyên thực hiện đốc thu, tăng cường kiểm tra việc tham gia BHXH của các đơn vị, kịp thời phát hiện vi phạm... kết quả là số lao động tham gia BHXH nói chung và chế độ TNLĐ, BNN nói riêng tăng nhanh qua các năm.

Thứ hai: tổ chức chi trả chế độ TNLĐ, BNN đầy đủ, kịp thời, và đúng chế độ, chính sách.

Trong thời gian qua, ngành BHXH đã tổ chức chi trả trợ cấp TNLĐ, BNN cho hàng vạn đối tượng với hàng trăm tỷ đồng mỗi năm đảm bảo đầy đủ, kịp thời, thuận tiện. Tiến hành điều chỉnh trợ cấp kịp thời cho các đối tượng hưởng trợ cấp hàng tháng theo quy định của Chính phủ. Người lao động được lựa chọn hình thức chi trả gián tiếp qua đại diện chi trả hoặc qua thẻ ATM nên bước đầu đã tạo điều kiện thuận lợi cho người lao động.

Thứ ba: thực hiện cải cách hành chính để người lao động nhanh chóng được giải quyết chế độ TNLĐ, BNN.

Thực hiện đề án cải cách thủ tục hành chính, ngành BHXH đã tiến hành công khai các thủ tục giấy tờ và thời gian giải quyết chế độ TNLĐ, BNN. Đa phần các cơ quan BHXH địa phương đã thực hiện việc giải quyết hồ sơ theo cơ chế “một cửa”, nhiều tỉnh, thành phố lớn còn thành lập các trang web, nhờ đó người lao động sẽ được hướng dẫn đầy đủ, chi tiết hồ sơ, quy trình giải quyết chế độ TNLĐ, BNN; thời gian giải quyết chế độ nhanh chóng hơn.

2.4.2. Hạn chế và nguyên nhân

a) Về nội dung chế độ

Thứ nhất: Mức bồi thường, trợ cấp chưa đảm bảo ổn định đời sống cho người lao động sau khi bị TNLĐ, BNN

- Bồi thường từ người sử dụng lao động

Theo quy định của Luật Lao động thì người sử dụng lao động chịu trách nhiệm chi trả chi phí y tế và tiền lương trong thời gian sơ cứu, cấp cứu đến khi điều trị ổn định thương tật và bồi thường hoặc trợ cấp theo mức độ suy giảm khả năng lao động. Việc quy định như vậy sẽ gắn trách nhiệm vật chất của người sử dụng lao động với tình trạng TNLD, BNN ở đơn vị, từ đó đòi hỏi người sử dụng lao động phải quan tâm hơn tới công tác an toàn, vệ sinh lao động. Với các đơn vị có khả năng về tài chính thì quy định này sẽ giúp người lao động nhanh chóng khắc phục rủi ro, động viên tinh thần kịp thời. Tuy nhiên, cũng có hạn chế là đối với các đơn vị, việc trích lập quỹ dự phòng để khắc phục hậu quả do TNLD, BNN là khó khăn bởi TNLD, BNN là những rủi ro bất ngờ, không lường trước được. Hơn nữa, với những đơn vị không có khả năng về tài chính hoặc để xảy ra TNLD, BNN nhiều thì sẽ chậm hoặc không thực hiện nghĩa vụ bồi thường đối với người lao động, thậm chí nhiều chủ sử dụng lao động còn trốn tránh trách nhiệm bằng cách không khai báo TNLD, BNN, không ký hợp đồng lao động, bỏ trốn hoặc thay đổi chủ doanh nghiệp, ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động. Trong khi đó chi phí y tế trong thời gian điều trị không được BHYT thanh toán, điều đó sẽ gây khó khăn về kinh tế cho người lao động. Mặt khác, việc điều trị TNLD, BNN giữa những người bị TNLD, BNN cũng khác nhau, tùy thuộc vào khả năng tài chính của từng đơn vị.

- Mức trợ cấp từ BHXH

Mặc dù Luật BHXH ra đời đã quy định lại cách tính trợ cấp BHXH TNLD, BNN cho người lao động, tuy nhiên mức trợ cấp còn thấp, đặc biệt là với người lao động bị suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên. Ví dụ, một người lao động bị TNLD vào tháng 5/2009 làm suy giảm khả năng lao động 81%, có thời gian đóng BHXH là 10 năm và đóng trên mức tiền lương là 2.900.000 đồng/tháng, thì mức trợ cấp TNLD được tính như sau:

+ Trợ cấp theo mức độ suy giảm khả năng lao động là 845.000 đồng/tháng;

+ Trợ cấp theo thời gian đóng BHXH là 92.800 đồng/tháng;

+ Tổng 937.800 đồng/tháng.

Số tiền trợ cấp chỉ bằng 32% so với mức thu nhập trước khi bị TNLĐ, BNN, do đó, khó có thể đảm bảo cuộc sống cho bản thân, chưa nói gì đến việc trợ giúp về kinh tế cho gia đình, nhiều trường hợp người lao động bị thương tật nặng, không tự phục vụ được, thân nhân phải nghỉ việc ở nhà phục vụ nên đời sống của bản thân và gia đình gặp rất nhiều khó khăn.

Hơn nữa, người lao động sau khi bị TNLĐ, BNN khó có thể tìm được việc làm phù hợp để có thêm thu nhập, đặc biệt là với người có vết thương thực thể, bị mất hoặc bị hỏng chức năng hoạt động của bộ phận nào đó trên cơ thể. Mặc dù, Luật Lao động có khuyến khích người sử dụng lao động bố trí việc làm phù hợp cho người lao động, nhưng thực tế không phải người sử dụng lao động nào cũng muốn bố trí hoặc có thể bố trí việc làm phù hợp cho người lao động sau TNLĐ, BNN.

Thứ hai: Luật BHXH chưa có quy định về thực hiện các biện pháp ngăn ngừa và hạn chế tổn thất do TNLĐ, BNN đối với cơ quan BHXH.

Đề phòng và hạn chế tổn thất là một trong những chức năng cơ bản của bảo hiểm nói chung và chế độ TNLĐ, BNN nói riêng. Việc thực hiện các biện pháp đề phòng và hạn chế tổn thất vừa giảm thiểu thiệt hại đối với người lao động, người sử dụng lao động, vừa giảm chi cho quỹ TNLĐ, BNN. Tuy nhiên, thời gian qua, chế độ TNLĐ, BNN chủ yếu mới thực hiện bù đắp một phần thu nhập cho người lao động sau khi bị rủi ro, chưa thực hiện các biện pháp nhằm ngăn ngừa và hạn chế rủi ro. Nguyên nhân là do trong nội dung chi từ quỹ TNLĐ, BNN theo quy định tại Luật BHXH không có khoản chi cho hoạt động phòng ngừa TNLĐ, BNN.

Mặt khác, chưa xây dựng được cơ chế phối hợp giữa các bộ, ngành có liên quan trong việc ngăn ngừa, hạn chế TNLĐ, BNN như: Bộ LĐ- TBXH, Bộ Y tế, BHXH VN.

Thứ ba: Chế độ TNLĐ, BNN chưa tạo cơ chế chia sẻ rủi ro giữa các đơn vị sử dụng lao động

Mặc dù mức bồi thường, trợ cấp từ người sử dụng lao động chưa cao so với thiệt hại của người lao động, nhưng việc bồi thường TNLĐ, BNN là gánh nặng lớn đối với các đơn vị sử dụng lao động và thường đẩy đơn vị vào tình trạng khó khăn, nhất là các đơn vị có quy mô nhỏ và vừa. Việc thực hiện trách nhiệm bồi thường có thể làm cho doanh nghiệp/đơn vị đối mặt với nguy cơ bị phá sản, như khi xảy ra những vụ TNLĐ nghiêm trọng làm nhiều người chết, hoặc người bị TNLĐ bị chấn thương nặng, phát sinh chi phí y tế lớn (như trường hợp người lao động bị liệt cột sống và sống thực vật)... Hơn nữa, không chỉ phát sinh chi phí bồi thường cho người lao động, người sử dụng lao động cũng cần nguồn tài chính phục hồi sản xuất, kinh doanh sau TNLĐ, có thể thấy mức độ thiệt hại mà các đơn vị gánh chịu do TNLĐ qua bảng sau:

Bảng 2.19: Thiệt hại của người sử dụng lao động do TNLĐ

Chỉ tiêu	Năm				
	2005	2006	2007	2008	2009
Bồi thường cho người lao động (<i>tỷ đồng</i>)	47	45,6	48	194	39,4
Thiệt hại về tài sản (<i>tỷ đồng</i>)	14,2	3,9	10,5	3,5	2,7
Tổng số ngày người lao động nghỉ việc (<i>ngày</i>)	49.571	56.122	382.313	197.480	457.817

Nguồn: Cục an toàn lao động, Bộ LĐ, TB & XH

Để đảm bảo việc thực hiện trách nhiệm bồi thường của người sử dụng lao động trên cơ sở chia sẻ rủi ro giữa các đơn vị sử dụng lao động, Chính

phủ đã quy định việc tham gia bắt buộc bảo hiểm trách nhiệm của chủ sử dụng lao động đối với người lao động trong các đơn vị xây dựng, lắp đặt (Nghị định 07/2003/NĐ-CP, ngày 30/1/2003), bởi nguy cơ xảy ra TNLĐ ở ngành này là rất cao.

Tuy nhiên, quy định này chỉ thực hiện được ở một ngành nghề, còn ở các ngành nghề khác, người sử dụng lao động trực tiếp bồi thường cho người lao động khi xảy ra TNLĐ, BNN.

Việc quy định các đơn vị sử dụng lao động phải trực tiếp bồi thường cho người lao động bị TNLĐ, BNN, mặc dù cũng có tác dụng răn đe, kích thích người sử dụng lao động quan tâm tới công tác an toàn, vệ sinh lao động, nhưng có hạn chế là các doanh nghiệp, đơn vị sử dụng lao động chưa có sự hỗ trợ lẫn nhau trong việc giải quyết bồi thường TNLĐ, BNN, khó khăn của đơn vị nào đơn vị đó tự gánh chịu, nên khi xảy ra TNLĐ, BNN doanh nghiệp/đơn vị sẽ rơi vào tình trạng khó khăn về kinh tế, thậm chí phá sản. Điều đó không chỉ gây thiệt hại cho người sử dụng lao động mà còn làm thiệt hại cho người lao động và toàn xã hội.

Thứ tư: Chế độ TNLĐ, BNN chưa có quy định về thưởng, phạt đối với các đơn vị sử dụng lao động

Mặc dù, Luật BHXH có quy định về việc khen thưởng đối với các đơn vị thực hiện tốt công tác bảo hộ lao động, phòng ngừa TNLĐ, BNN, nhưng chưa có văn bản hướng dẫn cụ thể như: đơn vị nào sẽ được khen thưởng, mức khen thưởng là bao nhiêu... do đó, từ khi Luật có hiệu lực, chưa có đơn vị nào được khen thưởng để động viên, khích lệ kịp thời. Ngoài tác dụng khích các đơn vị thực hiện tốt, việc khen thưởng còn có vai trò kích thích các đơn vị khác thực hiện tốt công tác an toàn, vệ sinh lao động.

Mặt khác, việc quy định tỷ lệ đóng góp như nhau đối với mọi đơn vị sử dụng lao động (1% so với tổng quỹ tiền lương), không có cơ chế phạt về

BHXH đối với các đơn vị thực hiện không tốt công tác an toàn, vệ sinh lao động, cũng không có tác dụng trong việc phòng ngừa TNLĐ, BNN ở các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, đặc biệt là những đơn vị sản xuất có nguy cơ TNLĐ, BNN cao như: xây dựng, điện, khai thác...

b) Về tổ chức thực hiện

Thứ nhất: Tỷ lệ lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN còn thấp

Theo quy định tại Luật BHXH thì chỉ người lao động làm việc cho các cơ quan, đơn vị, cá nhân có hợp đồng lao động thời hạn từ 3 tháng trở lên thuộc đối tượng tham gia chế độ TNLĐ, BNN bắt buộc, các đối tượng còn lại chưa được tham gia chế độ này. Mặt khác ngay cả những đối tượng thuộc diện tham gia cũng chưa thực hiện đúng theo quy định. Chính vì vậy, số lượng người tham gia hạn chế, ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động. Tính đến tháng 12/2009, cả nước có 9,09 triệu người tham gia chế độ TNLĐ, BNN, chiếm khoảng 70% đối tượng thuộc diện tham gia bắt buộc, và khoảng 20% lực lượng lao động toàn xã hội. Như vậy, còn khoảng 80% lượng người lao động chưa được bảo vệ bởi chế độ TNLĐ, BNN.

Qua các đợt thanh tra, kiểm tra việc thực hiện Luật Lao động nói chung và Luật BHXH nói riêng trong những năm gần đây của liên ngành: LĐ, TB&XH, BHXH, Liên đoàn lao động cho thấy tình trạng vi phạm pháp luật lao động và pháp luật BHXH vẫn xảy ra nhiều. Có nhiều hình thức để người sử dụng lao động trốn tránh nghĩa vụ đóng BHXH như: tuyển dụng lao động không theo quy định của pháp luật, không thực hiện việc ký kết hợp đồng lao động hoặc ký kết hợp đồng lao động không rõ ràng; không thực hiện việc khai báo lao động với cơ quan nhà nước về quản lý lao động; kéo dài thời gian thử việc...

Do chưa nhận thức đầy đủ về lợi ích của việc tham gia BHXH nói chung và chế độ TNLĐ, BNN nói riêng nên nhiều chủ sử dụng lao động cố tình trốn tránh trách nhiệm tham gia BHXH cho người lao động. Bên cạnh đó, do sức

ép về việc làm, do chỉ nghĩ đến lợi ích trước mắt, nên người lao động không dám đấu tranh đòi quyền lợi hoặc thông đồng với chủ sử dụng lao động trong việc trốn đóng BHXH.

Mặt khác, chế tài xử lý vi phạm chưa đủ mạnh, mức xử lý vi phạm hành chính về BHXH còn thấp, đặc biệt là đối với các đơn vị trốn đóng BHXH (tối đa là 30 triệu). Chính vì vậy, nhiều đối tượng thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc chưa được tham gia, khi xảy ra TNLĐ, BNN, họ không được hưởng trợ cấp, ảnh hưởng đến đời sống của bản thân và gia đình.

Thứ hai: Việc xác nhận và quản lý đối tượng hưởng chế độ TNLĐ, BNN chưa chặt chẽ.

So với các chế độ BHXH khác, thủ tục giải quyết chế độ TNLĐ, BNN phức tạp hơn, đối với các trường hợp bị TNLĐ phải có Biên bản điều tra TNLĐ (tai nạn xảy ra tại nơi làm việc) hoặc Biên bản khám nghiệm hiện trường, Sơ đồ hiện trường vụ tai nạn giao thông (tai nạn xảy ra trên đường đi công tác hoặc trên tuyến đường đi làm), đối với trường hợp bị BNN phải có biên bản đo đạc yếu tố độc hại của môi trường lao động. Do đó, thời gian để người lao động và người sử dụng lao động hoàn tất hồ sơ hưởng chế độ dài. Hơn nữa, chưa quy định rõ vấn đề thẩm quyền lập biên bản về tai nạn giao thông (cơ quan công an cấp nào có thẩm quyền lập biên bản tai nạn giao thông); việc kiểm định tính chính xác của các thông tin trong biên bản (thời gian xảy ra tai nạn, nguyên nhân gây tai nạn...); thủ tục đối với các trường hợp bị tai nạn không phải là tai nạn giao thông như các tai nạn do ngoại cảnh (ong đốt, cây đổ...) hay các tai nạn do bệnh lý gây ra (huyết áp, tim mạch...)... nên gây khó khăn cho việc giải quyết chế độ TNLĐ, BNN cho người lao động.

Việc chi trả trợ cấp TNLĐ, BNN hàng tháng chủ yếu bằng hình thức gián tiếp đã bộc lộ nhiều hạn chế trong việc quản lý đối tượng hưởng như: nhiều trường hợp ký thay, nhận hộ không có giấy ủy quyền; không báo kịp thời những đối tượng giảm chi...

Thứ ba: Tổ chức BHXH chưa thực hiện được các biện pháp hiệu quả nhằm ngăn ngừa và hạn chế tổn thất do TNLĐ, BNN

Thời gian qua, hệ thống BHXH VN chưa thực hiện các biện pháp hiệu quả nhằm đề phòng và hạn chế tổn thất do TNLĐ, BNN, kể cả hoạt động tuyên truyền. Trong chi phí quản lý của tổ chức BHXH có chi phí cho công tác tuyên truyền nhưng công tác tuyên truyền chủ yếu tập trung vào tuyên truyền nội dung chính sách, chế độ BHXH, chưa có nhiều nội dung tuyên truyền về phòng tránh rủi ro trong BHXH nói chung và TNLĐ, BNN nói riêng.

Thứ tư: Công tác quản lý quỹ TNLĐ, BNN còn hạn chế

Mặc dù số tiền thu quỹ TNLĐ, BNN tăng lên nhanh chóng qua các năm nhưng số thu vẫn chưa tương xứng với tiềm năng, tình trạng nợ đọng vẫn xảy ra, ảnh hưởng tới việc giải quyết chế độ cho người lao động. Ngoài ra, nhiều chủ sử dụng lao động còn trốn đóng BHXH bằng cách khai thấp tiền lương làm căn cứ đóng BHXH. Đối với khu vực nhà nước, việc trả lương cho người lao động theo thang bảng lương do nhà nước quy định nên việc thực hiện quy định về tiền lương làm căn cứ đóng BHXH luôn đảm bảo. Đối với khu vực ngoài nhà nước, người sử dụng có thể khai thấp tiền lương cơ bản (lương chính) và trả thêm cho người lao động các khoản phụ cấp có tính chất lương, do đó vẫn đảm bảo thu nhập cho người lao động nhưng phần đóng BHXH sẽ giảm đi.

Việc phân bổ quỹ BHXH chỉ thực hiện ở các khoản thu do người lao động và người sử dụng lao động đóng góp và các khoản chi trả chế độ, chưa thực hiện hạch toán độc lập từng quỹ thành phần (trong đó có quỹ TNLĐ, BNN) về các khoản như chi phí quản lý, lãi thu được từ hoạt động đầu tư... nên khó có thể cân đối toàn bộ quỹ TNLĐ, BNN.

Quỹ TNLĐ, BNN nhàn rỗi chưa thực hiện đầu tư độc lập, trong khi tỷ lệ chi so với thu quỹ TNLĐ, BNN hàng năm chưa đến 10%, chênh lệch thu- chi là trên 1000 tỷ đồng.

Bảng 2.20: Tình hình thu chi quỹ TNLĐ, BNN giai đoạn 2007- 2009

Chỉ tiêu	Năm		
	2007	2008	2009
Thu (tỷ đồng)	1.119,4	1.541	1.851
Chi (tỷ đồng)	106,2	144,9	180,5
Tỷ lệ chi/thu (%)	9,5	9,4	9,6

Nguồn: BHXH VN

Chế độ TNLĐ, BNN có đặc điểm là vừa mang tính ngắn hạn, vừa mang tính dài hạn, chính vì vậy, số tiền đóng góp của các bên tham gia một phần có thể dùng chi trả chế độ TNLĐ, BNN một lần ngay trong năm, một phần để chi chế độ hàng tháng sau này. Tỷ lệ chi so với thu quỹ TNLĐ, BNN qua các năm tương đối ổn định, đạt khoảng 9,5%, như vậy dư quỹ TNLĐ, BNN hàng năm cao, ổn định, do đó có thể tiến hành đầu tư quỹ TNLĐ, BNN độc lập.

Thứ năm: việc ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quản lý chưa đồng bộ.

Hiện nay, việc quản lý đối tượng tham gia, đối tượng hưởng chế độ TNLĐ, BNN chưa được hiện đại hóa một cách đồng bộ. Đối với công tác quản lý đối tượng tham gia, mặc dù đã thực hiện được việc cấp sổ BHXH đến từng người lao động, nhưng việc đăng ký số lượng lao động tham gia BHXH, đối tượng tăng, giảm vẫn do người sử dụng lao động thực hiện và báo cáo bằng biểu mẫu, do đó, vừa tốn thời gian, công sức, vừa không hiệu quả. Cơ quan BHXH chưa thực hiện được việc truy vấn tình hình tham gia BHXH của người lao động và người sử dụng lao động nên chưa đảm bảo được quyền giám sát của người lao động. Đối với công tác quản lý đối tượng hưởng, vì chưa thực hiện nối mạng giữa các đơn vị trong hệ thống BHXH, nên người lao động không có thông tin phản hồi về việc giải quyết chế độ TNLĐ, BNN, phải đi lại cơ quan BHXH nhiều lần, thủ tục để di chuyển nơi nhận trợ cấp của người hưởng vẫn còn rườm rà...

KẾT LUẬN CHƯƠNG 2

Để có cơ sở đánh giá thực trạng chế độ TNLĐ, BNN ở Việt Nam, trong chương 2, tác giả tập trung nghiên cứu các vấn đề sau:

- Sự ra đời và phát triển của chế độ TNLĐ, BNN và mô hình tổ chức thực hiện chế độ này ở nước ta hiện nay.

- Tình hình TNLĐ, BNN xảy ra trong năm năm (2005-2009) và những nguyên nhân chính gây ra TNLĐ, BNN; chế độ đối với người bị TNLĐ, BNN theo quy định của Bộ Luật Lao động và Luật BHXH.

- Tình hình thực hiện chế độ TNLĐ, BNN, bao gồm tình hình tham gia, chi trả chế độ và quản lý quỹ.

Thông qua nghiên cứu thực trạng chế độ TNLĐ, BNN, cùng với việc sử dụng các chỉ tiêu đã đưa ra ở chương 1 và nguồn số liệu đầy đủ, tin cậy, luận án đã đánh giá những kết quả đã đạt được, hạn chế của chế độ TNLĐ, BNN, làm cơ sở đưa ra những giải pháp ở chương 3.

CHƯƠNG 3: GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP Ở VIỆT NAM

3.1. CHIẾN LƯỢC PHÁT TRIỂN BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP Ở VIỆT NAM

3.1.1. Quan điểm xây dựng chiến lược phát triển

Quan điểm nhất quán và lâu dài của Đảng và Nhà nước Việt Nam là song song với phát triển kinh tế phải quan tâm giải quyết tốt các vấn đề xã hội, "tăng trưởng kinh tế gắn liền với bảo đảm tiến bộ và công bằng xã hội ngay trong từng bước phát triển... Thực hiện các chính sách xã hội là hướng vào phát triển và lành mạnh hoá xã hội, thực hiện công bằng trong phân phối, tạo động lực mạnh mẽ phát triển sản xuất, tăng năng suất lao động xã hội, thực hiện bình đẳng trong các quan hệ xã hội". [19]

Dựa trên định hướng đó, BHXH được xây dựng dựa trên các quan điểm chủ yếu sau:

BHXH hoạt động theo nguyên tắc số đông bù số ít, đặc biệt đối với các chế độ BHXH ngắn hạn như TNLĐ, BNN, theo đó, BHXH lấy sự đóng góp của số đông người tham gia BHXH để trợ giúp cho số ít người bị rủi ro hưởng BHXH. Ngoài ý nghĩa là mang tính tương trợ cộng đồng, nhân văn sâu sắc, nguyên tắc này còn đảm bảo cân đối quỹ, góp phần đảm bảo an sinh xã hội.

Các chế độ BHXH xây dựng theo nguyên tắc mức hưởng trên cơ sở mức đóng và chia sẻ giữa những người tham gia BHXH, tùy theo tính chất của từng chế độ, góp phần thực hiện an sinh xã hội. Theo nguyên tắc này, người lao động đóng BHXH với mức cao hơn thì sẽ được hưởng BHXH với mức cao hơn, đảm bảo sự công bằng giữa những người tham gia BHXH. Tuy nhiên, theo nguyên tắc chia sẻ cộng đồng, mức hưởng còn được xác định tùy vào mức độ rủi ro của từng đối tượng.

Mọi người dân sống và làm việc trên đất nước Việt Nam đều được quyền chăm sóc sức khỏe, được khám chữa bệnh. Khoản tiền chi cho việc chăm sóc sức khỏe, khám chữa bệnh, người dân phải có trách nhiệm đóng góp theo quy định.

Từng bước mở rộng các chế độ và đối tượng tham gia BHXH để đảm bảo quyền lợi cho người lao động và hội nhập với quốc tế. Việc lựa chọn, mở rộng chế độ BHXH phải tùy thuộc vào nhu cầu và khả năng phát triển kinh tế, xã hội chung của đất nước, bảo đảm quan hệ hài hòa giữa chính sách kinh tế với chính sách xã hội.

Hệ thống BHXH phải đảm bảo tính chủ động, tích cực và xã hội hóa cao. Theo đó, phải huy động mọi nguồn lực của xã hội, nâng cao trách nhiệm của cá nhân, doanh nghiệp... Các nguồn đóng BHXH phải đủ để đảm bảo thực hiện các chế độ trợ cấp cho những người tham gia BHXH và phải đảm bảo cân đối quỹ, đồng thời phải phù hợp với tình hình phát triển kinh tế, xã hội của đất nước từng thời kỳ.

3.1.2. Mục tiêu chiến lược phát triển bảo hiểm xã hội và chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp đến năm 2020

Mục tiêu chiến lược phát triển kinh tế- xã hội của nước ta là phấn đấu đến năm 2020, nước ta sẽ trở thành nước công nghiệp. Công nghiệp hóa sẽ kéo theo tác động chuyển đổi cơ cấu kinh tế và phân bố lại lao động, dân cư, đồng thời thị trường lao động và quan hệ lao động phát triển, số người lao động có việc làm tăng, tiền lương và thu nhập nâng cao, chính là cơ sở để mở rộng và phát triển hệ thống BHXH nói chung và chế độ TNLĐ, BNN nói riêng.

Cùng với quá trình hội nhập kinh tế quốc tế, Việt Nam đã tham dự vào nhiều tổ chức quốc tế và mở rộng quan hệ ngoại giao với nhiều nước, tạo cơ hội nghiên cứu và học hỏi kinh nghiệm thực hiện BHXH ở các nước trên thế giới.

Trên cơ sở mục tiêu phát triển kinh tế- xã hội, cùng với việc đánh giá tình hình thực hiện BHXH ở nước ta thời gian qua, BHXH VN đã xây dựng các mục tiêu chiến lược phát triển BHXH đến năm 2020 như sau:

Mục tiêu tổng quát phát triển BHXH

Đảm bảo quyền bình đẳng về cơ hội tham gia BHXH đối với các tầng lớp dân cư trong cộng đồng xã hội. Thực hiện tốt các chính sách, chế độ BHXH, BHYT nhằm thực hiện tốt công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe, bảo đảm ổn định đời sống về vật chất và tinh thần của người tham gia BHXH, góp phần ổn định chính trị, an toàn xã hội và phát triển kinh tế của đất nước, làm cho dân giàu, nước mạnh, xã hội công bằng, dân chủ, văn minh.

Trên cơ sở mục tiêu tổng quát phát triển BHXH, chế độ TNLĐ, BNN được phát triển theo các mục tiêu cụ thể sau:

Mục tiêu phát triển chế độ TNLĐ, BNN

- Tăng nhanh số lượng người tham gia chế độ TNLĐ, BNN

Quá trình công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước kéo theo nhiều ngành công nghiệp mới ra đời, hơn nữa, để tối đa hóa lợi nhuận, chủ sử dụng lao động thường cắt giảm chi phí tối đa cho công tác an toàn vệ sinh lao động, do đó, tiềm ẩn nhiều rủi ro nghề nghiệp đối với người lao động. Thực hiện và phát triển chế độ TNLĐ, BNN là nhân tố quan trọng để tạo ra ổn định kinh tế - xã hội, bình đẳng xã hội, người lao động yên tâm làm việc, góp phần tăng trưởng kinh tế nhanh, bền vững. Phạm vi bao phủ của chế độ TNLĐ, BNN phải không ngừng được mở rộng cho mọi người lao động, mọi khu vực kinh tế. Nhà nước giữ vai trò chủ đạo trong việc ban hành các văn bản quy phạm pháp luật, tổ chức thực hiện chế độ TNLĐ, BNN và bảo trợ rủi ro cho quỹ.

Mở rộng đối tượng tham gia và hưởng chế độ TNLĐ, BNN là phù hợp với yêu cầu được nâng cao chất lượng cuộc sống của người lao động. Trong các năm tới, tập trung vào việc mở rộng đối tượng tham gia chế độ TNLĐ,

BNN đối với khu vực kinh tế ngoài quốc doanh, đặc biệt là các cơ sở sản xuất nhỏ. Phân đầu đến năm 2020 có khoảng 18 triệu người lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN.

- Quỹ TNLĐ, BNN được hạch toán độc lập, cân đối thu- chi, đảm bảo sự phát triển ổn định, bền vững của hệ thống.

Để đảm bảo nguồn tài chính đáp ứng nhu cầu chi trả các chế độ TNLĐ, BNN cho người lao động, tổ chức BHXH thực hiện thu đúng, đủ, kiểm soát chặt chẽ các nguồn thu, chi của quỹ. Tăng nhanh các nguồn thu của quỹ bằng việc từng bước tăng mức đóng góp của người tham gia chế độ TNLĐ, BNN, thực hiện đầu tư quỹ có hiệu quả. Thực hiện hạch toán độc lập quỹ TNLĐ, BNN, đảm bảo sự cân đối ổn định, vững chắc, luôn có đủ nguồn lực tài chính đáp ứng đầy đủ, kịp thời nhu cầu chi tiêu của quỹ.

- Tiếp tục hoàn thiện mô hình quản lý và nâng cao năng lực quản lý của hệ thống tổ chức bộ máy BHXH Việt Nam

Trong điều kiện phát triển kinh tế- xã hội của đất nước hiện nay, để phát triển chế độ TNLĐ, BNN một cách bền vững trong nền kinh tế thị trường định hướng XHCN; đồng thời phát huy tối đa vai trò của chế độ TNLĐ, BNN, nhiệm vụ đặt ra cho BHXH Việt Nam trong những năm tới là:

Một là, tiếp tục kiện toàn cơ cấu tổ chức bộ máy, chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn các đơn vị trực thuộc từ Trung ương xuống địa phương phù hợp với yêu cầu nhiệm vụ phát triển ngành; tiếp tục phân cấp cho BHXH cấp tỉnh/thành phố, cấp huyện/quận nhằm tạo sự chủ động và nâng cao tinh thần trách nhiệm của địa phương trong thực hiện nhiệm vụ được giao.

Hai là, đẩy mạnh cải cách hành chính trong toàn ngành. Nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức để đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ đặt ra trong thời kỳ mới, nhất là công tác đào tạo, bồi dưỡng, chú trọng giáo dục về phẩm chất đạo đức, ý thức trách nhiệm, chuyển đổi tác phong làm việc từ

hành chính sang phục vụ đối tượng để mỗi cán bộ, công chức, viên chức có thái độ phục vụ đúng đắn.

Ba là, đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động của chế độ TNLĐ, BNN. Công nghệ thông tin được áp dụng ở tất cả các khâu: quản lý đối tượng đóng, đối tượng hưởng và quỹ TNLĐ, BNN.

- Nâng cao nhận thức của người lao động và người sử dụng lao động

Tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về chế độ TNLĐ, BNN; quy định về công tác an toàn, vệ sinh lao động đến mọi người lao động, người sử dụng lao động... để nâng cao nhận thức về vai trò, trách nhiệm, quyền hạn... của các bên trong việc phòng ngừa, hạn chế và khắc phục hậu quả của TNLĐ, BNN.

Ngoài ra, liên quan đến chiến lược phát triển chế độ TNLĐ, BNN, Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt Chương trình quốc gia về an toàn, vệ sinh lao động 2011- 2015 với các mục tiêu [38]:

- Trung bình hàng năm giảm 5% tần suất TNLĐ chết người trong các ngành, lĩnh vực sản xuất khai khoáng, xây dựng, sử dụng điện, sản xuất kim loại và sản xuất hóa chất.

- Trung bình hàng năm tăng 5% số cơ sở tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người lao động, tăng 5% số người lao động được khám phát hiện BNN, tăng 3% số cơ sở được giám sát môi trường lao động.

- Trung bình hàng năm tăng thêm 2000 doanh nghiệp vừa và nhỏ áp dụng hiệu quả hệ thống quản lý công tác an toàn- vệ sinh lao động.

- 100% số người lao động đã xác nhận TNLĐ, BNN được chăm sóc sức khỏe và phục hồi chức năng lao động.

Để thực hiện các mục tiêu của Chương trình, Chương trình đã đưa ra nhiều nội dung hoạt động như: các hoạt động tư vấn, hỗ trợ kỹ thuật, đầu tư

phòng ngừa TNLD; các hoạt động phòng chống BNN, chăm sóc sức khỏe tại nơi làm việc; các hoạt động nhằm nâng cao nhận thức của chủ sử dụng lao động và người lao động; xây dựng và triển khai Đề án Quỹ bồi thường TNLD, BNN...

3.2. QUAN ĐIỂM HOÀN THIỆN CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TAI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP

- Đảm bảo tính kế thừa

Chế độ TNLD, BNN ở nước ta đã ra đời từ rất lâu, trải qua quá trình phát triển, nội dung và cách thức tổ chức thực hiện đã có nhiều thay đổi cho phù hợp với điều kiện kinh tế- xã hội. Tuy nhiên, chế độ TNLD, BNN dù hợp lý cũng chỉ phát huy tác dụng, có hiệu lực và hiệu quả trong một giai đoạn nhất định, nhằm thực hiện những mục tiêu nhất định trong từng thời kỳ lịch sử của đất nước. Do đó, chế độ TNLD, BNN phải thường xuyên được hoàn thiện.

Chế độ TNLD, BNN có đặc điểm là vừa mang tính ngắn hạn, vừa mang tính dài hạn, nên nói chung, quan hệ phát sinh giữa người tham gia (người lao động, người sử dụng lao động) và cơ quan BHXH là dài hạn và không xác định trước. Do đó, khi hoàn thiện chế độ TNLD, BNN, phải đảm bảo mối quan hệ hài hòa giữa những người tham gia ở các thời kỳ, nói cách khác là đảm bảo tính kế thừa.

- Đảm bảo tính bền vững về tài chính

Tài chính là vấn đề mấu chốt, quyết định sự tồn tại và phát triển của chế độ TNLD, BNN. Nếu các nội dung về tài chính không được thực hiện một cách nghiêm minh, chặt chẽ, minh bạch thì không thể thực hiện được chế độ. Muốn vậy, trước hết phải xác định được cơ chế tạo nguồn và đảm bảo nguồn thu bằng việc xác định mức đóng góp hợp lý cho người sử dụng lao động, mức hỗ trợ cụ thể của Nhà nước, đảm bảo sự đóng góp đầy đủ của người tham gia. Việc xác định mức đóng góp của người sử dụng, một mặt tuân theo

nguyên tắc số đông bù số ít, mặt khác, phải đảm bảo công bằng để khuyến khích việc thực hiện công tác an toàn, vệ sinh lao động tại các đơn vị. Ngoài ra, nguồn thu từ các hoạt động đầu tư, tăng trưởng quỹ cũng là nguồn thu đáng kể cho quỹ, cần nghiên cứu các lĩnh vực đầu tư quỹ nhân rồi để vừa đảm bảo an toàn, vừa thu được lợi nhuận cao. Cùng với việc tăng cường các nguồn thu, thì phải quản lý chặt chẽ nguồn chi, đảm bảo chi đúng, chi đủ cho đối tượng hưởng, tiết kiệm chi phí quản lý.

- Đảm bảo cân đối lợi ích cho cả người lao động và người sử dụng lao động

Người lao động dù làm việc trong lĩnh vực nào cũng có khả năng gặp rủi ro TNLD, BNN. Sau khi bị TNLD, BNN, thu nhập từ lao động của người lao động sẽ bị giảm hoặc mất do suy giảm khả năng lao động hoặc bị chết, bên cạnh đó, còn có thể phát sinh thêm nhiều nhu cầu và chi phí mới. Vì vậy, chế độ TNLD, BNN cần hướng tới mở rộng phạm vi bao phủ tới mọi người lao động trong xã hội để đảm bảo sự công bằng, bình đẳng xã hội, hơn nữa, phải đảm bảo ổn định đời sống cho người lao động sau TNLD, BNN.

Trong nền kinh tế thị trường, người sử dụng lao động thường tìm mọi cách để tối đa hóa lợi nhuận. Muốn vậy, họ cắt giảm chi phí đến mức tối đa, trong đó bao gồm sử dụng công nghệ, máy móc cũ, không đảm bảo kỹ thuật; không thực hiện bảo trì máy móc thường xuyên; không thực hiện công tác huấn luyện vệ sinh, an toàn lao động; không trang bị hoặc trang bị không đầy đủ phương tiện bảo hộ lao động... Những vấn đề đó làm tăng số vụ và số người bị TNLD, BNN, và khi xảy ra TNLD, BNN, nhiều người sử dụng lao động lại trốn tránh trách nhiệm, không muốn bồi thường cho người lao động. Hơn nữa, nhiều người sử dụng lao động không thực hiện đúng quy định về việc tham gia đóng góp vào quỹ TNLD, BNN, làm ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động.

Tuy nhiên, việc quy định trách nhiệm của người sử dụng lao động cũng phải tính đến khả năng tài chính của đối tượng này. Mặc dù trách nhiệm đảm bảo tài chính khi người lao động bị TNLD, BNN là của người sử dụng lao động, nhưng vấn đề là làm thế nào để người sử dụng lao động có thể chủ động về tài chính, các chi phí liên quan đến bồi thường TNLD, BNN cho người lao động được phân bổ đều, hoạt động sản xuất, kinh doanh ổn định.

Điều đó đòi hỏi chế độ TNLD, BNN phải phản ánh và xử lý được mối quan hệ có tính mâu thuẫn về lợi ích giữa người lao động và người sử dụng lao động, đồng thời đảm bảo quyền lợi cho cả hai nhóm đối tượng này.

- Đảm bảo thực hiện tốt các chức năng của chế độ TNLD, BNN

Hoạt động bảo hiểm có các chức năng cơ bản là: phân phối và phân phối lại thu nhập; phòng ngừa và hạn chế tổn thất; giám đốc; tái sản xuất xã hội. Như vậy, thông qua hoạt động bảo hiểm, người tham gia sẽ được các tổ chức bảo hiểm đảm bảo hỗ trợ tài chính khi gặp rủi ro, góp phần ổn định cuộc sống, ổn định sản xuất, kinh doanh, mặt khác người tham gia cũng được các tổ chức bảo hiểm phối hợp quản lý rủi ro, nhằm hạn chế rủi ro, tổn thất. So với nhiều rủi ro hoặc sự cố khác được bảo hiểm trong loại hình BHXH, rủi ro TNLD, BNN có sự khác biệt là mức độ rủi ro phụ thuộc nhiều vào việc thực hiện công tác đề phòng và hạn chế tổn thất. Chính vì vậy, chế độ TNLD, BNN được hoàn thiện dựa trên quan điểm chế độ TNLD, BNN không chỉ là việc thực hiện trợ cấp cho người lao động sau khi bị TNLD, BNN mà phải gắn liền với việc phòng ngừa TNLD, BNN.

- Đảm bảo tính phù hợp với điều kiện kinh tế- xã hội, thể chế chính trị và hội nhập quốc tế

Để có thể phát huy tối đa vai trò của chế độ TNLD, BNN, việc hoàn thiện chế độ phải căn cứ vào điều kiện kinh tế- xã hội cụ thể của đất nước. Ở nước ta, chế độ TNLD, BNN cũng giống như các chính sách an sinh xã hội

khác, phải căn cứ vào đường lối, chủ trương và mục tiêu tổng thể phát triển kinh tế- xã hội đất nước của Đảng và Nhà nước. Trong giai đoạn tới, chế độ TNLD, BNN phải hướng vào việc đẩy mạnh công cuộc đổi mới toàn diện và đồng bộ đất nước do Đảng khởi xướng, theo định hướng nền kinh tế nhiều thành phần vận hành theo cơ chế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa, góp phần giải quyết các vấn đề xã hội, đảm bảo an sinh xã hội trên cơ sở công bằng và tiến bộ xã hội.

Cùng với chính sách mở cửa hội nhập, nước ta đã tham gia vào nhiều tổ chức trong khu vực và quốc tế, ký kết nhiều công ước, thỏa thuận... Do đó, chế độ TNLD, BNN phải được hoàn thiện theo hướng hội nhập.

3.3. GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI TẠI NẠN LAO ĐỘNG, BỆNH NGHỀ NGHIỆP Ở VIỆT NAM

Căn cứ vào cơ sở hoàn thiện chế độ TNLD, BNN, thực trạng chế độ TNLD, BNN, chiến lược phát triển và các quan điểm hoàn thiện chế độ TNLD, BNN ở Việt Nam, luận án đã đưa ra các giải pháp để hoàn thiện chế độ TNLD, BNN.

3.3.1. Hoàn thiện nội dung chế độ đối với người bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

TNLD, BNN không những gây thiệt hại cho người lao động, mà còn gây thiệt hại cho người sử dụng lao động và gây bất ổn xã hội. Để giảm thiểu TNLD, BNN; giảm gánh nặng cho người sử dụng lao động khi xảy ra TNLD, BNN; đảm bảo đời sống cho người lao động sau khi bị TNLD, BNN, cần thiết phải hoàn thiện chính sách đối với người bị TNLD, BNN.

3.3.1.1. Hợp nhất các quy định đối với người bị TNLD, BNN từ Bộ luật Lao động và Luật BHXH

Luật BHXH được Quốc hội thông qua ngày 29 tháng 6 năm 2006 và có hiệu lực thi hành từ ngày 1 tháng 1 năm 2007 đánh dấu một bước ngoặt quan

trọng của lịch sử phát triển của BHXH ở nước ta. Để đảm bảo cân đối quỹ trong thời gian dài, quỹ BHXH đã được tách ra thành các quỹ thành phần và hạch toán độc lập, trong đó có quỹ TNLĐ, BNN. Tuy nhiên, theo quy định hiện hành, ngoài trợ cấp từ quỹ TNLĐ, BNN, người bị TNLĐ, BNN còn được nhận tiền bồi thường từ người sử dụng lao động theo quy định tại Bộ luật Lao động. Để thống nhất trong quá trình tổ chức thực hiện và giảm gánh nặng cho người sử dụng lao động khi xảy ra TNLĐ, BNN, cần chuyển giao một số trách nhiệm của người sử dụng lao động sang cơ quan BHXH như: trách nhiệm chi trả chi phí y tế trong thời gian sơ cứu, cấp cứu; bồi thường hoặc trợ cấp cho người lao động. Bù lại, trách nhiệm đóng góp cho chế độ TNLĐ, BNN của người sử dụng lao động sẽ được tính toán lại, quy định cụ thể ở Luật BHXH. Hợp nhất quy định trong hai luật này, tạo thành một “Quỹ TNLĐ, BNN” thống nhất giao cho BHXH Việt Nam quản lý, sẽ thực hiện được các mục tiêu sau:

- Đảm bảo quyền lợi cho người lao động và tạo điều kiện cho người bị TNLĐ, BNN được trợ cấp nhanh chóng, thuận lợi.

Người lao động bị TNLĐ, BNN sẽ phát sinh thêm nhiều chi phí, cần nguồn tài chính đảm bảo để khắc phục như: chi phí y tế để điều trị và phục hồi chức năng, trợ cấp thay tiền lương trong thời gian điều trị, trợ cấp do suy giảm khả năng lao động... Việc thực hiện một quỹ TNLĐ, BNN thống nhất sẽ đảm bảo cho người bị TNLĐ, BNN và thân nhân của người bị chết do TNLĐ, BNN sẽ được trợ cấp theo quy định của pháp luật, không bị phụ thuộc vào khả năng tài chính của đơn vị sử dụng lao động hay việc thay đổi chủ sử dụng lao động. Mặt khác, khi xảy ra TNLĐ, BNN chỉ một cơ quan giải quyết bồi thường, trợ cấp và các quyền lợi khác cho người lao động sẽ tạo điều kiện cho người lao động được giải quyết chế độ một cách nhanh chóng, thuận tiện.

Quỹ nên giao cho tổ chức BHXH VN quản lý theo nguyên tắc hạch toán

độc lập và tự cân đối thu- chi, Quỹ chịu trách nhiệm chi trả cho người bị TNLD, BNN những chi phí sau:

- + Chi phí y tế cho người lao động từ khi sơ cứu, cấp cứu đến khi điều trị ổn định thương tật;
- + Chi phí giám định mức độ suy giảm khả năng lao động;
- + Trợ cấp thương tật, bệnh tật;
- + Trợ cấp khác kèm theo trợ cấp thương tật, bệnh tật: phương tiện trợ giúp sinh hoạt, trợ cấp phục vụ...

Hơn nữa, việc hợp nhất hai quỹ sẽ tăng nguồn lực tài chính cho quỹ, đảm bảo ổn định quỹ lâu dài. Các chế độ chi trả từ quỹ sẽ đảm bảo tính thống nhất, quyền lợi của người lao động được đảm bảo, tránh tình trạng người sử dụng lao động chối bỏ trách nhiệm, bỏ trốn hay đùn đẩy trách nhiệm giữa người sử dụng lao động và tổ chức BHXH.

- Chia sẻ rủi ro giữa các đơn vị sử dụng lao động.

Thực chất, việc bồi thường cho người lao động theo quy định tại Luật Lao động và việc đóng góp vào quỹ TNLD, BNN ở nước ta hiện nay đều thuộc trách nhiệm của người sử dụng lao động, nhưng việc thành lập một quỹ TNLD, BNN sẽ giúp các đơn vị sử dụng lao động ổn định việc sản xuất, kinh doanh, bởi các khoản đóng góp của người sử dụng lao động vào quỹ là ổn định, và họ không phải chi trả những khoản tiền lớn, đột xuất khi xảy ra TNLD, BNN. Ngoài ra, quỹ sẽ chịu trách nhiệm chi trả cho người lao động hoặc thân nhân của họ, người sử dụng lao động không phải trực tiếp giải quyết công việc bồi thường, vừa giảm gánh nặng về tài chính, vừa giảm gánh nặng về tinh thần. Mặt khác, việc thực hiện một quỹ sẽ giúp san sẻ rủi ro giữa những người sử dụng lao động, bởi TNLD hoặc BNN có thể xảy ra với bất cứ đơn vị nào.

- Cải thiện quan hệ lao động

Người sử dụng không trực tiếp bồi thường nên sẽ không xảy ra tình trạng người sử dụng lao động trốn tránh trách nhiệm bồi thường hoặc xảy ra tranh chấp về mức bồi thường, làm xấu đi quan hệ lao động. Đối với những đơn vị có khả năng về tài chính, họ có thể hỗ trợ thêm cho người lao động, góp phần cải thiện quan hệ lao động, tạo sự tin tưởng, gắn bó của người lao động với người sử dụng lao động.

- Góp phần thực hiện tốt công tác quản lý nhà nước về an toàn, vệ sinh lao động.

Theo quy định hiện nay, khi xảy ra TNLD, BNN, người sử dụng lao động phải trả cho người lao động toàn bộ chi phí y tế và tiền lương trong thời gian sơ cứu, cấp cứu đến khi điều trị ổn định thương tật và bồi thường theo mức độ suy giảm khả năng lao động. Chính vì vậy, để trốn tránh trách nhiệm, nhiều vụ TNLD đã không được kê khai, thông báo, nhiều người lao động không được kiểm tra sức khỏe định kỳ để phát hiện BNN, do đó, ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động.

Việc thực hiện chi trả cho người bị TNLD, BNN từ một quỹ sẽ giúp các cơ quan quản lý nhà nước có thể quản lý được tình hình TNLD, BNN, nắm được nguyên nhân gây ra TNLD, BNN để đưa ra các biện pháp ngăn ngừa và giảm thiểu TNLD, BNN. Bởi khi không phải chịu trách nhiệm về tài chính, các đơn vị sẽ khai báo trung thực hơn.

- Tiết kiệm được nguồn nhân lực để giải quyết chế độ cho người bị TNLD, BNN.

Với bộ máy tổ chức theo hệ thống dọc từ trung ương đến cấp huyện, BHXH Việt Nam đã tổ chức thực hiện các chế độ BHXH, trong đó có chế độ TNLD, BNN, do đó, nếu hợp nhất chính sách đối với người bị TNLD, BNN và hoạt động theo nguyên tắc của BHXH sẽ tiết kiệm được nguồn nhân lực và cơ sở vật chất để giải quyết chế độ cho người lao động.

3.3.1.2. Tỷ lệ đóng góp cần được tính toán dựa trên nguy cơ, tần suất xảy ra TNLD, BNN

Như đã đề cập ở chương 1, nhiều quốc gia trên thế giới đều quy định tỷ lệ đóng góp vào quỹ TNLD, BNN là khác nhau giữa các ngành, nghề, đơn vị. Tỷ lệ đóng góp thay đổi hàng năm phụ thuộc vào mức độ TNLD, BNN. Ở nước ta, theo quy định hiện nay, tỷ lệ đóng góp vào quỹ TNLD, BNN là như nhau đối với mọi đơn vị (1% so với tổng quỹ lương), quy định này mang tính bình quân, không có sự phân biệt giữa đơn vị thực hiện tốt hoặc chưa tốt công tác bảo hộ lao động. Do đó, cần thay đổi cách tính tỷ lệ đóng góp vào quỹ TNLD, BNN của các đơn vị dựa trên nguy cơ, tần suất xảy ra TNLD, BNN.

Để tính toán được tỷ lệ đóng góp vào quỹ TNLD, BNN của các đơn vị, trước hết phải phân loại các đơn vị, các đơn vị sẽ được phân loại theo ngành nghề, khả năng xảy ra TNLD, BNN, ví dụ loại 1 bao gồm các đơn vị hành chính, sự nghiệp (có nguy cơ xảy ra rủi ro TNLD, BNN là thấp nhất), loại 2 bao gồm các đơn vị thương mại, kinh doanh, dịch vụ, loại 3 bao gồm các đơn vị sản xuất trực tiếp... Ban đầu, tỷ lệ đóng góp được quy định theo loại ngành nghề, sau đó, tỷ lệ đóng góp đối với từng đơn vị sẽ được định kỳ xem xét, tính toán lại căn cứ vào thực thanh, thực chi của từng đơn vị, như vậy, mức đóng vẫn bao gồm cả phần trách nhiệm của người sử dụng lao động nếu để xảy ra TNLD, BNN. Để có cơ sở cho việc xem xét này, cơ quan quản lý BHXH cần xây dựng một cơ chế đánh giá định kỳ mức độ rủi ro về TNLD, BNN đối với các đơn vị sử dụng lao động.

Việc quy định tỷ lệ đóng góp như vậy, một mặt sẽ giúp cho các đơn vị quan tâm hơn tới công tác an toàn, vệ sinh lao động, mặt khác, đảm bảo sự công bằng về trách nhiệm giữa các đơn vị sử dụng lao động, góp phần thực hiện tốt chế độ, chính sách đối với người bị TNLD, BNN.

3.3.1.3. Có cơ chế thưởng, phạt rõ ràng

Theo Luật BHXH, quỹ TNLĐ, BNN được tách ra thành một quỹ thành phần trong quỹ BHXH và quỹ có được sử dụng để chi khen thưởng đối với người sử dụng lao động thực hiện tốt công tác bảo hộ lao động, phòng ngừa TNLĐ, BNN. Tuy nhiên, hiện nay vẫn chưa có quy định cụ thể về vấn đề khen thưởng đối với người sử dụng lao động. Do đó, cơ quan quản lý nhà nước về BHXH, cụ thể là Bộ LĐ- TBXH cần nhanh chóng xây dựng, trình ban hành hoặc ban hành theo thẩm quyền văn bản hướng dẫn thực hiện vấn đề này. Để công tác khen thưởng đạt hiệu quả, cần sớm đưa ra tỷ lệ trích quỹ khen thưởng hàng năm và những tiêu chuẩn khen thưởng đối với đơn vị sử dụng lao động, vừa có tác dụng động viên, khích lệ, vừa có tác dụng tuyên truyền. Những tiêu chí đánh giá bao gồm:

- Công tác tập huấn an toàn vệ sinh cho người lao động (người lao động phải có chứng chỉ/giấy chứng nhận);
- Trang cấp trang thiết bị bảo hộ lao động cho người lao động;
- Tình hình TNLĐ, BNN ở đơn vị...

Song song với việc xây dựng chính sách khen thưởng trực tiếp bằng tiền đối với các đơn vị thực hiện tốt công tác bảo hộ lao động, cần bổ sung thêm các quy định xử phạt đối với các đơn vị, các hình thức phạt bao gồm:

- Phạt tiền đối với các đơn vị thường xuyên để xảy ra TNLĐ, BNN: ngoài việc tính toán lại tỷ lệ đóng góp, những đơn vị để xảy ra TNLĐ, BNN cao hơn một mức nào đó, hoặc trong nhiều năm liên tiếp thì bị phạt tiền. Số tiền phạt được bổ sung vào quỹ TNLĐ, BNN để thực hiện việc chi trả chế độ cho người lao động.

- Quy định cụ thể các trường hợp truy cứu trách nhiệm hình sự đối với các hành vi vi phạm về an toàn, vệ sinh lao động. Bởi việc vi phạm các quy định về an toàn, vệ sinh lao động có thể trực tiếp gây thiệt hại đến tính mạng của người lao động. Mặc dù Điều 192 Bộ Luật Lao động có quy định về các

hình thức xử lý vi phạm từ cảnh cáo đến truy cứu trách nhiệm hình sự, nhưng cần cụ thể hóa những trường hợp bị truy cứu trách nhiệm hình sự, vừa có tác dụng răn đe, vừa có căn cứ để xử lý vi phạm.

3.3.1.4. Bổ sung thêm chế độ đối với người lao động sau khi bị TNLD, BNN

- Hỗ trợ đào tạo nghề cho người bị TNLD, BNN

Đối với người bị TNLD, BNN, ngoài khó khăn về kinh tế, người lao động nếu phải nghỉ việc ở nhà còn gặp bất ổn về tinh thần, họ cảm thấy tự ti, bị bỏ rơi... Để giải quyết vấn đề này, tổ chức BHXH có thể hỗ trợ người lao động học một nghề phù hợp để có thể tìm được việc làm sau khi bị TNLD, BNN nhằm giảm bớt khó khăn, tăng thu nhập cho người lao động.

- Quy định thêm những trường hợp bị BNN được hưởng trợ cấp phục vụ

Theo quy định thì người bị suy giảm từ 81% trở lên, kèm theo bị liệt cột sống hoặc mù hai mắt hoặc cụt hai chi hoặc tâm thần nặng mới được hưởng trợ cấp phục vụ. Như vậy, chỉ có người bị TNLD được hưởng trợ cấp phục vụ còn người bị mắc BNN không đủ điều kiện để hưởng. Đối với người bị mắc BNN nên quy định người bị mắc BNN suy giảm bao nhiêu % (có thể có thêm điều kiện mắc bệnh gì) thì được hưởng trợ cấp phục vụ.

- Bổ sung danh mục BNN

Do sự phát triển của nền kinh tế, nhiều ngành, nghề mới ra đời cùng với những nguy cơ mắc các bệnh liên quan đến nghề nghiệp, đó đó, để đảm bảo quyền lợi cho người lao động, cần nghiên cứu bổ sung thường xuyên các BNN mới, trước mắt, nên bổ sung thêm các bệnh sau vào danh mục BNN: Bệnh viêm gan virus C nghề nghiệp; Bệnh nhiễm HIV/AIDS nghề nghiệp; Bệnh rung chuyển tần số thấp nghề nghiệp; Bệnh nhiễm độc Cadmium nghề nghiệp;...

- Nghiên cứu bỏ chế độ dưỡng sức và phục hồi sức khỏe cho người lao động sau TNLD, BNN và tăng trợ cấp thương tật cho người lao động, vì bản

chất đây là cũng quyền lợi của đa phần người bị TNLD, BNN (trừ những người bị suy giảm khả năng lao động dưới 15%), nếu thực hiện như hiện nay sẽ mất thêm thời gian và công sức để xét duyệt và chi trả, hơn nữa, nếu người sử dụng lao động không thực hiện việc xét nghỉ dưỡng sức thì người lao động sẽ bị thiệt thòi.

3.2.1.5. Thực hiện các biện pháp ngăn ngừa và hạn chế rủi ro

Ngăn ngừa và hạn chế rủi ro là một trong các chức năng cơ bản của hoạt động bảo hiểm. Đối với các rủi ro từ nghề nghiệp như TNLD, BNN, có thể thực hiện các biện pháp để hạn chế rủi ro như:

- Đầu tư trở lại để doanh nghiệp cải thiện điều kiện lao động

Quỹ TNLD, BNN không chỉ đơn thuần là chi trả chế độ cho người lao động mà còn phải có cơ chế đầu tư trở lại để cải thiện điều kiện lao động, phục hồi sức khỏe cho người lao động. Hàng năm có thể trích một tỷ lệ quỹ nhất định để cải thiện điều kiện lao động cho những ngành nghề, đơn vị dễ xảy ra TNLD, BNN. Như vậy, việc chi trả chế độ sẽ giảm do giảm số người bị TNLD, BNN, số tiền của quỹ sẽ nhiều, càng có điều kiện đầu tư trở lại, và hệ quả là người sử dụng lao động được giảm tỷ lệ đóng góp vào quỹ, điều đó sẽ hấp dẫn các chủ sử dụng lao động tham gia chế độ TNLD, BNN.

- Tổ chức khám BNN định kỳ

Định kỳ, tổ chức BHXH có thể thực hiện việc khám BNN cho người lao động ở các cơ sở sản xuất có nguy cơ gây bệnh cao để sớm phát hiện và điều trị bệnh. Có thể quy định cụ thể tỷ lệ quỹ dành cho công tác này.

- Quy định chi phí cho công tác tuyên truyền, nâng cao ý thức của người lao động và người sử dụng lao động.

Việc tăng cường công tác tuyên truyền có tác dụng rất lớn trong việc giảm thiểu TNLD, BNN. Khi người lao động nhận thức được việc tự bảo vệ mình, họ sẽ sử dụng có hiệu quả hơn các phương tiện bảo hộ lao động và chủ

động thực hiện các biện pháp ngăn ngừa rủi ro. Với người sử dụng lao động, họ sẽ quan tâm hơn đến công tác vệ sinh an toàn lao động, tổ chức tập huấn cho người lao động...

So với chi phí bồi thường cho người lao động khi bị TNLD, BNN thì chi phí đề phòng, hạn chế rủi ro thấp hơn nhiều. Ngoài lợi ích về kinh tế, công tác đề phòng rủi ro còn mang lại những lợi ích xã hội to lớn.

3.3.2. Hoàn thiện công tác tổ chức thực hiện chế độ bảo hiểm xã hội tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

3.3.2.1. Hoàn thiện hồ sơ xác nhận đối tượng hưởng chế độ TNLD, BNN

- Theo quy định, hồ sơ hưởng chế độ TNLD đối với người bị tai nạn giao thông trên tuyến đường đi và về phải có Bản sao biên bản khám nghiệm hiện trường, Sơ đồ hiện trường vụ tai nạn giao thông, nhưng có đến 90% người bị tai nạn không đáp ứng được quy định này, bởi không có biên bản (người lao động bị tai nạn ở nơi vắng người, bị tai nạn trên những tuyến đường nội bộ, bị tai nạn nhưng sau đó mới bị đau...) hoặc biên bản được lập không đúng với thời gian bị tai nạn, nên không được làm thủ tục hưởng trợ cấp TNLD. Do đó, để thuận lợi cho quá trình giải quyết chế độ TNLD, BNN, tác giả đề xuất hai phương án:

Thứ nhất, đề xuất với Bộ Công an nghiên cứu đề ban hành thống nhất mẫu giấy chứng nhận và quy định cụ thể thẩm quyền cấp giấy chứng nhận đối với trường hợp tai nạn giao thông, quy trình, thủ tục cấp giấy chứng nhận tai nạn giao thông. Có thể phân cấp cho chính quyền cấp xã.

Thứ hai, nghiên cứu chuyển đối tượng bị tai nạn giao thông trên đường đi làm thành đối tượng bị tai nạn rủi ro và hưởng các chế độ BHXH khác như: chế độ ốm đau, BHYT... bởi nếu chỉ căn cứ vào Biên bản khám nghiệm hiện trường để giải quyết hay không giải quyết chế độ TNLD, BNN cho người lao động sẽ không đảm bảo tính chính xác, hơn nữa, có thể gây ra tiêu cực ở khâu

xác nhận.

- Quy định cụ thể thủ tục đối với trường hợp bị tai nạn không phải là tai nạn giao thông trên đường đi và về, như tai nạn do yếu tố ngoại cảnh (ong đốt, cây đổ...) hoặc do yếu tố bệnh lý (huyết áp, tim mạch) vì Luật BHXH chỉ quy định là bị tai nạn trên tuyến đường đi và về. Hoặc có thể chuyển các trường hợp đó sang trường hợp bị tai nạn rủi ro như trên.

- Bổ sung quy trình, hồ sơ xác nhận BNN. Theo quy định hiện hành, để được xác nhận là bị BNN, hồ sơ phải bao gồm biên bản đo đạc môi trường có yếu tố độc hại (có giá trị trong 24 tháng), công văn đề nghị giải quyết chế độ của người sử dụng lao động. Như vậy, đối với những đơn vị không thực hiện việc khám bệnh định kỳ cho người lao động, hoặc không được cơ quan nhà nước có thẩm quyền đo đạc môi trường lao động (theo Cục y tế dự phòng, Bộ Y tế thì chỉ quản lý được khoảng 10% số cơ sở sản xuất), thì người lao động không được xác nhận là bị BNN. Đề xuất là đối với các trường hợp người lao động nghi ngờ là bị mắc BNN thì được yêu cầu cơ quan BHXH giới thiệu hoặc tổ chức khám BNN và giới thiệu đi giám định mức độ suy giảm khả năng lao động.

3.3.2.2. Hoàn thiện quy định về giám định y khoa

Việc đánh giá mức độ suy giảm khả năng lao động đối với người bị TNLD, BNN ở nước ta hiện nay được thực hiện bởi Hội đồng giám định y khoa thuộc Bộ Y tế, do chỉ có một tổ chức duy nhất đánh giá nên dẫn đến tình trạng “độc quyền”, dễ phát sinh những tiêu cực và tính chính xác của kết quả giám định không cao. Mặt khác, không có sự giám sát của tổ chức BHXH trong việc giám định dẫn đến kết quả giám định có thể cao hơn thực tế, làm tăng mức chi trả, ảnh hưởng đến quyền lợi của những người lao động khác. Để giải quyết vấn đề này, cần thực hiện giải pháp:

+ Xây dựng lại tiêu chuẩn giám định TNLD và BNN: việc giám định mức độ suy giảm khả năng lao động hiện nay dựa trên bản quy định tiêu

chuẩn mất sức lao động do thương tật, bệnh tật được xây dựng từ năm 1995, do đó, cần bổ sung hoàn thiện bản tiêu chuẩn này, đặc biệt là giám định BNN vì từ năm 1995 đến nay đã có hai lần bổ sung bệnh vào danh mục BNN.

+ Nghiên cứu xây dựng tổ chức giám định riêng của ngành BHXH, bởi khối lượng giám định tương đối lớn, không chỉ giám định người bị TNLĐ, BNN, mà còn nhiều đối tượng khác để giải quyết chế độ hưu trí, chế độ tử tuất. Khi chưa thành lập được tổ chức giám định riêng của ngành, có thể lập bộ phận chuyên gia có khả năng thẩm định kết quả giám định, bộ phận này có quyền kiểm tra và đưa ra kết luận cuối cùng làm căn cứ tính hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN.

3.3.2.3. Xây dựng cơ chế phối hợp giữa các cơ quan chức năng

Công tác an toàn, vệ sinh lao động và việc tổ chức thực hiện chính sách đối với người bị TNLĐ, BNN có liên quan đến nhiều bộ, ngành như: Bộ LĐ-TBXH chịu trách nhiệm quản lý nhà nước về an toàn lao động; Bộ Y tế chịu trách nhiệm quản lý nhà nước về quản lý vệ sinh lao động, sức khỏe người lao động và BNN; BHXH VN chịu trách nhiệm tổ chức chế độ TNLĐ, BNN; Tổng Liên đoàn lao động Việt Nam, đại diện người sử dụng lao động (Phòng Thương mại và Công nghiệp Việt Nam, Liên minh các hợp tác xã) kiểm tra, giám sát việc chấp hành pháp luật về bảo hộ lao động, BHXH... Do đó, để thực hiện tốt chế độ TNLĐ, BNN, cần xây dựng cơ chế phối hợp giữa các cơ quan chức năng có liên quan đến BHXH và công tác an toàn, vệ sinh lao động nhằm:

- Thực hiện tốt việc phòng ngừa và hạn chế TNLĐ, BNN;
- Đảm bảo tính tuân thủ pháp luật của người lao động và người sử dụng lao động;
- Nâng cao hiệu quả hoạt động của công tác thanh tra, kiểm tra.

Nội dung phối hợp giữa cơ quan tổ chức thực hiện (BHXH VN) với các cơ quan liên quan khác bao gồm:

- a) Phối hợp với ngành LĐ, TB&XH

Bộ LĐ, TB&XH được Chính phủ giao nhiệm vụ thực hiện quản lý nhà nước về lao động, BHXH và an toàn lao động, một trong những nhiệm vụ quan trọng của ngành là thanh tra, kiểm tra việc thực hiện pháp luật. Tuy nhiên, để nâng cao hiệu quả của công tác thanh tra, kiểm tra, cần xây dựng cơ chế phối hợp giữa tổ chức BHXH với ngành LĐ, TB&XH. Hai cơ quan này thực hiện phối hợp theo các lĩnh vực sau:

- Quản lý số lượng lao động tại các đơn vị sử dụng lao động

Theo quy định của pháp luật về lao động thì khi sử dụng lao động, người sử dụng lao động phải khai báo với cơ quan quản lý nhà nước về lao động (Sở LĐ, TB&XH) và thực hiện việc ký kết hợp đồng lao động. Chính vì vậy, để nắm chắc các đơn vị sử dụng lao động thành lập mới, hoặc tuyển dụng thêm lao động; tình hình sử dụng lao động tại các đơn vị; số lượng lao động ở các đơn vị sử dụng lao động thuộc diện phải tham gia chế độ BHXH nói chung và chế độ TNLĐ, BNN nói riêng, tổ chức BHXH có thể sử dụng các thông tin của ngành LĐ, TB&XH làm cơ sở tăng số lượng người tham gia chế độ TNLĐ, BNN. Việc quản lý chặt chẽ đối tượng tham gia chế độ TNLĐ, BNN, vừa góp phần làm tăng nguồn thu cho quỹ, vừa mở rộng phạm vi bao phủ, đảm bảo quyền lợi cho người lao động.

- Thanh tra, kiểm tra việc tuân thủ pháp luật

Việc phối hợp trong công tác thanh tra, kiểm tra có thể thực hiện ở cả ba cấp: trung ương, tỉnh, huyện, nhưng cần thiết nhất là sự phối hợp ở cấp tỉnh, bởi đây là cấp quản lý trực tiếp và có đủ cơ sở để thực hiện phối hợp. Định kỳ hàng tháng, cơ quan BHXH tỉnh, thành phố cung cấp thông tin cho Sở LĐ, TB&XH về tình hình tham gia, thực hiện BHXH tại các đơn vị sử dụng lao động, đặc biệt là tình hình nợ đọng BHXH và tình hình thực hiện kết luận của cơ quan thanh tra đối với các đơn vị đã thanh tra. Trên cơ sở đó, Sở LĐ, TB&XH lập kế hoạch thanh tra những tháng tiếp theo. Sau khi tổ chức thanh

tra, Sở thông báo kết quả thanh tra cho cơ quan BHXH để cùng phối hợp quản lý. Ngoài ra, có thể phối hợp cùng thực hiện công tác thanh tra, kiểm tra, vì theo quy định về chức năng, nhiệm vụ của tổ chức BHXH tại Nghị định 94/NĐ- CP ngày thì tổ chức BHXH chỉ có nhiệm vụ kiểm tra tình hình thực hiện BHXH, không có chức năng thanh tra, xử lý vi phạm, trong khi đó ngành LĐ, TB&XH có chức năng thanh tra nhưng lực lượng thanh tra mỏng. Hai ngành cần xây dựng kế hoạch thanh tra, kiểm tra định kỳ về tình hình sử dụng lao động, ký kết hợp đồng lao động, tham gia BHXH tại các đơn vị, hoặc phối hợp tiến hành kiểm tra đột xuất ở các đơn vị có dấu hiệu vi phạm qua phát hiện của người lao động hoặc của các cơ quan thông tấn báo chí...

Ngoài công tác thanh tra, kiểm tra tình hình thực hiện BHXH, hai ngành còn thực hiện phối kết hợp trong công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện pháp luật về an toàn lao động. Cơ quan BHXH cung cấp danh sách các đơn vị sử dụng lao động đề nghị thanh toán chế độ TNLĐ cho nhiều người lao động đề ngành LĐ, TB&XH tập trung thanh tra, kiểm tra. Nếu sửa đổi chính sách, chế độ BHXH theo hướng hoàn thiện chính sách, chế độ như kiến nghị ở mục 3.2.1, thì cần bổ sung thêm nhiệm vụ cho ngành BHXH về kiểm tra công tác thực hiện an toàn, vệ sinh lao động của các đơn vị sử dụng lao động, để làm căn cứ xác định phí và khen thưởng các đơn vị thực hiện tốt công tác bảo hộ lao động theo Luật BHXH.

- Phối hợp thực hiện công tác tuyên truyền chính sách, pháp luật

Đối với tổ chức BHXH ở nước ta hiện nay, tuyên truyền để nâng cao nhận thức của người lao động và người sử dụng lao động là biện pháp hữu hiệu và khả thi để thực hiện tốt chế độ TNLĐ, BNN. Tuyên truyền là con đường ngắn nhất đưa chính sách, chế độ TNLĐ, BNN đến với mọi tầng lớp dân. Tuyên truyền sẽ giúp nâng cao nhận thức của người lao động và người sử dụng lao động để họ tự giác tham gia. Hơn nữa, khi người lao động hiểu về

quyền lợi và nghĩa vụ của mình, họ sẽ dám “đấu tranh” với người sử dụng lao động để được tham gia BHXH, người sử dụng lao động cũng thấy được quyền và trách nhiệm của mình nên sẽ thay đổi thái độ từ bắt buộc phải tham gia sang tự nguyện tham gia.

b) Phối hợp với tổ chức đại diện người lao động, người sử dụng lao động

Hiện nay tổ chức công đoàn ở các nước cùng với người sử dụng lao động đóng vai trò như những đối tác xã hội trong quan hệ ba bên nhà nước- người sử dụng lao động- người lao động.

Công đoàn là tổ chức đại diện của người lao động, có vai trò bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp, chính đáng của người lao động, được quy định trong Hiến pháp cũng như các văn bản qui phạm pháp luật của nhiều nước trên thế giới. Chính vì vậy, tổ chức công đoàn có mặt trong tất cả các vấn đề liên quan trực tiếp đến quyền, nghĩa vụ và lợi ích của người lao động. Công đoàn tham gia xây dựng các chính sách, chế độ liên quan đến người lao động, như BHXH, an toàn, vệ sinh lao động... đồng thời kiểm tra, giám sát việc thực hiện của người sử dụng lao động.

Người sử dụng lao động cũng là một đối tác tham gia thực hiện các chính sách, chế độ về BHXH, an toàn, vệ sinh lao động cho người lao động. Để bảo vệ quyền lợi hợp pháp, chính đáng của người sử dụng lao động; thúc đẩy sự liên kết giữa những người sử dụng lao động, các tổ chức đại diện người sử dụng lao động ra đời. Tổ chức đại diện người sử dụng lao động có quyền tham gia vào quá trình chính sách, từ hoạch định chính sách, tổ chức thực hiện đến kiểm tra, giám sát việc thi hành pháp luật về BHXH, an toàn, vệ sinh lao động.

Chính vì vậy, để thực hiện tốt chế độ TNLĐ, BNN, tổ chức BHXH cần phối hợp chặt chẽ với các tổ chức này. Nội dung phối hợp bao gồm:

- Phối hợp trong giám sát thực hiện công tác an toàn, vệ sinh lao động

Cơ quan BHXH các cấp phối hợp với tổ chức công đoàn giám sát việc

thực hiện công tác an toàn, vệ sinh lao động của người sử dụng lao động như vấn đề trang bị phương tiện bảo hộ lao động cho người lao động, tập huấn công tác bảo hộ lao động, cải thiện môi trường làm việc...

Cơ quan BHXH các cấp phối hợp với Phòng Thương mại và công nghiệp vận động doanh nghiệp chấp hành các quy định của pháp luật về an toàn, vệ sinh lao động, BHXH..., xem đó là một tiêu chí để bình xét các danh hiệu thi đua hoặc được tham gia vào các dự án hỗ trợ doanh nghiệp...

- Phối hợp trong giám sát thực hiện chế độ TNLĐ, BNN

Các bên sẽ định kỳ thông tin cho nhau về tình hình thực hiện chế độ, chính sách liên quan đến TNLĐ, BNN, nói cách khác là xây dựng cơ chế giám sát chéo để phát hiện kịp thời những sai phạm của người sử dụng lao động cũng như người lao động.

Thông qua đối thoại trực tiếp, tổ chức BHXH sẽ trả lời, giải thích những thắc mắc của người lao động, đặc biệt là giúp người lao động nắm rõ trách nhiệm, quyền lợi của mình để tự giác thực hiện và yêu cầu người sử dụng lao động thực hiện.

- c) Phối hợp với ngành Y tế:

Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế là cơ quan chịu trách nhiệm quản lý nhà nước về vệ sinh lao động, sức khỏe người lao động và BNN. Vì vậy, tổ chức BHXH có thể phối hợp với cơ quan y tế dự phòng để thực hiện tốt chế độ BNN, nội dung phối hợp bao gồm:

- Phối hợp khám sức khỏe định kỳ cho người lao động

Hai cơ quan sẽ lập danh sách các cơ sở sản xuất có nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp cao để tiến hành khám sức khỏe định kỳ, sớm phát hiện người bị mắc BNN để kịp thời chữa trị. Việc tổ chức khám chữa bệnh tại các cơ sở này có hai tác dụng, một mặt, thực hiện kiểm tra tình hình tham gia chế độ TNLĐ, BNN của người lao động và người sử dụng lao động, mặt khác, kiểm tra tình

hình thực hiện công tác vệ sinh lao động tại đơn vị.

- Thông tin, giáo dục, tuyên truyền về công tác vệ sinh lao động và BNN

Tập trung vào công tác huấn luyện, giáo dục, tuyên truyền để nâng cao nhận thức của người sử dụng lao động về việc cải thiện điều kiện lao động, trang bị các phương tiện bảo hộ lao động cho người lao động... Mặt khác, nâng cao nhận thức của người lao động, ý thức chấp hành các quy định về việc sử dụng phương tiện bảo hộ lao động... nhằm hạn chế tối đa số lượng người lao động bị mắc BNN.

- Thanh tra, kiểm tra việc thực hiện công tác vệ sinh lao động tại các đơn vị

Thực hiện phối hợp liên ngành BHXH- LĐ, TB&XH- Y tế để thanh tra, kiểm tra việc thực hiện chế độ TNLĐ, BNN và công tác an toàn, vệ sinh lao động. Phát hiện kịp thời sai phạm, xử lý theo thẩm quyền hoặc kiến nghị xử lý một cách nghiêm minh để răn đe. Việc xử lý cần công bố rộng rãi trên các phương tiện thông tin đại chúng.

- d) Phối hợp với ngành thuế:

Trong quá trình tổ chức thu thuế, cơ quan thuế các cấp nắm rất chắc các đơn vị sản xuất, kinh doanh đang hoạt động trên địa bàn quản lý, và các chi phí của những đơn vị này, trong đó có chi phí về tiền lương trả cho người lao động. Chính vì vậy, nếu tổ chức BHXH phối kết hợp được với cơ quan thuế thì sẽ có thể lập danh sách các đơn vị sử dụng lao động thuộc diện tham gia chế độ TNLĐ, BNN, làm cơ sở để tăng số lượng người tham gia chế độ này. Hơn nữa, tổ chức BHXH có số liệu về tổng quỹ lương của đơn vị, sẽ tổ chức thu quỹ TNLĐ, BNN trên quỹ lương này, hạn chế tình trạng người sử dụng lao động trốn đóng BHXH cho người lao động bằng cách khai giảm quỹ lương, ký nhiều hợp đồng lao động với một người lao động...

- Để có thể thực hiện phối kết hợp giữa các cơ quan chức năng trong việc

thực hiện tốt chính sách, chế độ TNLĐ, BNN và an toàn, vệ sinh lao động, thì phải xây dựng cơ chế phối hợp rõ ràng, cần nối mạng liên ngành để các bên có thể khai thác thông tin của nhau, nói cách khác là cần minh bạch hóa thông tin. Việc minh bạch thông tin còn để đảm bảo quyền “giám sát” và “yêu cầu tổ chức BHXH và người sử dụng lao động cung cấp thông tin về việc tham gia BHXH” của người lao động đã được quy định trong Luật BHXH.

3.3.2.4. Hoàn thiện cơ cấu tổ chức thực hiện

- Hoàn thiện bộ máy

Hiện nay, tổ chức BHXH mới được thành lập ở ba cấp (trung ương, tỉnh, huyện), tuy nhiên, do mở rộng loại hình BHXH (BHXH tự nguyện, bảo hiểm thất nghiệp) và đối tượng tham gia BHXH, hướng tới thực hiện BHXH toàn dân, khối lượng công việc của ngành BHXH là rất lớn, cần bổ sung cơ cấu tổ chức bộ máy BHXH đến cấp xã, trước mắt có thể nghiên cứu thêm một chức danh cán bộ BHXH ở cấp xã. Mỗi xã có thể bố trí một cán bộ BHXH. Việc bổ sung một cán bộ BHXH ở cấp xã mặc dù có làm tăng biên chế của ngành BHXH (không làm tăng biên chế và tăng chi trả lương từ NSNN), nhưng không làm tăng nhiều chi phí quản lý của ngành, bởi thực tế hiện nay, ngành BHXH vẫn phải ký hợp đồng với đại diện chi trả ở cấp xã và trả lệ phí chi trả cho họ. Như ở chương 2 đã đề cập, việc tổ chức chi trả các chế độ BHXH hàng tháng, trong đó có chế độ TNLĐ, BNN phần lớn được thực hiện thông qua tổ chức trung gian như ngân hàng, đại diện chi trả. Cả hai hình thức chi trả này đều tồn tại những hạn chế trong việc quản lý đối tượng hưởng. Nếu có cán bộ BHXH cấp xã, những cán bộ này sẽ có trách nhiệm cao trong việc quản lý chặt chẽ đối tượng hưởng, đối tượng tham gia...

- Nâng cao trình độ nghiệp vụ của đội ngũ cán bộ BHXH.

Yếu tố con người là yếu tố quan trọng nhất, quyết định sự thành công của mọi tổ chức, vì vậy, việc nâng cao trình độ đội ngũ cán bộ phải được tiến

hành một cách thường xuyên và có kế hoạch. Trong điều kiện hội nhập kinh tế quốc tế; khoa học, kỹ thuật phát triển không ngừng; môi trường kinh tế, xã hội thường xuyên biến động, đòi hỏi cán bộ BHXH phải giỏi về chuyên môn nghiệp vụ, có phẩm chất đạo đức để đáp ứng yêu cầu công việc. Đồng thời, trong công tác tuyển dụng, nên tuyển dụng những người được đào tạo đúng chuyên ngành, vừa giảm chi phí đào tạo lại, vừa đảm bảo hiệu quả công việc.

- Tăng cường lực lượng thanh tra

Hiện nay, theo quy định thì Thanh tra LĐ, TB&XH thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành các lĩnh vực về LĐ, TB&XH, trong đó có BHXH và công tác an toàn lao động, tuy nhiên do lực lượng ít nên việc công tác thanh tra còn hạn chế, vì vậy cần tăng cường lực lượng làm công tác thanh tra ở cả trung ương và địa phương.

3.3.2.5. *Đổi mới hoạt động tuyên truyền về BHXH*

Với mục đích là ổn định đời sống cho người lao động và gia đình họ trong những trường hợp bị giảm hoặc mất thu nhập do giảm hoặc mất khả năng lao động hoặc mất việc làm, góp phần thực hiện an sinh xã hội, chính sách BHXH ở nước ta thường xuyên có sự thay đổi theo hướng mở rộng phạm vi bao phủ, để đảm bảo sự công bằng, bình đẳng cho người lao động ở các thành phần, khu vực kinh tế. Mặc dù hoạt động không vì mục tiêu lợi nhuận nhưng cũng giống như các doanh nghiệp, tăng lượng “khách hàng” là nhiệm vụ của BHXH Việt Nam. Thời gian qua, để đưa chính sách BHXH vào cuộc sống, nâng cao nhận thức của người dân về BHXH, nhằm tăng số lượng người tham gia, tổ chức BHXH và các cơ quan quản lý nhà nước chủ yếu mới thực hiện biện pháp tuyên truyền.

Tuyên truyền là một trong những cách thức để BHXH VN mở rộng đối tượng tham gia BHXH, tuy nhiên, tuyên truyền chủ yếu mang tính thông tin một chiều, nhằm thúc đẩy hành động theo mong muốn của người tuyên

truyền. Trong xã hội hiện đại và bùng nổ thông tin như hiện nay, các phương thức tiếp cận khách hàng truyền thống như tuyên truyền, quảng cáo... không mang lại hiệu quả cao cho các tổ chức, doanh nghiệp, bởi tính đơn chiều của các hoạt động. Các tổ chức, doanh nghiệp... dần chuyển sang các hình thức thông tin hai chiều, chủ động quản lý thông tin, thực hiện quan hệ giao tiếp cộng đồng để tạo dựng và giữ gìn một hình ảnh tích cực của mình, hoạt động đó được gọi là quan hệ công chúng (PR- public relation).

Hoạt động PR mang tính thông tin hai chiều, PR nhấn mạnh tính truyền thông, chia sẻ thông tin để tạo sự hiểu biết lẫn nhau. PR có vai trò:

- Xây dựng hình ảnh hay thương hiệu của BHXH Việt Nam.

Thương hiệu - theo định nghĩa của Tổ chức sở hữu trí tuệ thế giới (WIPO): là một dấu hiệu (hữu hình và vô hình) đặc biệt để nhận biết một sản phẩm hàng hoá hay một dịch vụ nào đó được sản xuất hay được cung cấp bởi một cá nhân hay một tổ chức. Thương hiệu bắt nguồn từ sự cảm nhận của khách hàng nên thương hiệu của BHXH VN có tác động lớn đến việc tham gia chế độ TNLĐ, BNN. Có nhiều phương pháp để quảng bá thương hiệu như: quảng cáo, giá cả, chất lượng, và PR... Trong đó PR được đánh giá là cách thức hiệu quả hơn cả với các chương trình hành động được thiết kế và hoạch định tỉ mỉ nhằm đạt được sự thừa nhận của công chúng.

- Thay đổi thái độ của công chúng mục đích, đặc biệt là khách hàng.

Vai trò chính của PR là giúp BHXH VN truyền tải các thông điệp đến khách hàng và những nhóm công chúng quan trọng của họ. Khi truyền đi các thông điệp này, PR giúp sản phẩm dễ đi vào nhận thức của khách hàng, cụ thể hơn là giúp khách hàng dễ dàng liên tưởng tới mỗi khi đối diện với một sản phẩm bảo hiểm.

- Gây ảnh hưởng lên các chính sách của chính phủ

Mặc dù BHXH là công cụ nhằm ổn định xã hội và BHXH VN do Chính

phủ thành lập để thực hiện chức năng này, nhưng rõ ràng, việc duy trì và tạo lập mối quan hệ tốt với các thành viên làm việc trong Chính phủ, các bộ, ngành sẽ tạo nhiều thuận lợi hơn cho BHXH VN như là có các chính sách phù hợp, hỗ trợ về tài chính và tổ chức thực hiện...

- Xử lý khiếu kiện, tranh chấp

Đối với một tổ chức/doanh nghiệp nói chung, tổ chức BHXH nói riêng thì khó có thể tránh khỏi việc xảy ra những tình huống khủng hoảng, đe dọa tới hoạt động và uy tín của tổ chức như kiện tụng, tin đồn, thay đổi trong tổ chức... Nhiệm vụ của PR là quản lý và xử lý các tình huống đó một cách nhanh chóng, thẳng thắn trên nguyên tắc là vừa bảo vệ uy tín của tổ chức, vừa đảm bảo lợi ích của nhóm công chúng.

Chính vì hoạt động PR có vai trò to lớn trong việc thay đổi nhận thức, thái độ, hành vi của người tham gia nên BHXH VN nên tập trung vào các hoạt động sau:

- *PR với khách hàng*

“Khách hàng” của BHXH VN rất đa dạng, đối với chế độ TNLĐ, BNN khách hàng là người lao động, người sử dụng lao động. Mặc dù khách hàng của chế độ TNLĐ, BNN là bắt buộc phải tham gia, nhưng có một thực tế là nhiều người sử dụng lao động vẫn tìm cách trốn tránh tham gia đóng góp cho người lao động. Do đó, tạo sự chấp nhận và hợp tác của “khách hàng” sẽ giúp họ tự nguyện tham gia chế độ TNLĐ, BNN, giảm tình trạng trốn đóng, gia tăng số lượng người tham gia chế độ.

Để đạt được sự đồng thuận của khách hàng thì nhiệm vụ của PR bao gồm:

+ Cung cấp thông tin về chính sách, chế độ TNLĐ, BNN... cho người tham gia qua các kênh thông tin, đặc biệt chú ý tới các kênh thông tin hai chiều.

+ Tìm hiểu nhu cầu và thỏa mãn nhu cầu của khách hàng: nhiệm vụ của người làm công tác PR khách hàng là tìm hiểu nhu cầu của khách hàng và có những đề xuất thay đổi nhằm phục vụ tốt hơn như cải cách thủ tục hành chính, thay đổi phương thức đóng và hưởng...

+ Thiết lập đường dây liên hệ với khách hàng: tiếp nhận phản hồi từ khách hàng, giải quyết các thắc mắc, phàn nàn của khách hàng. Việc tiếp nhận phản hồi có thể thông qua thư điện tử, điện thoại, hộp thư hoặc trực tiếp tại văn phòng. Khi đã hiểu và hài lòng với dịch vụ BHXH, những khách hàng này sẽ là những “đại sứ” và là “người làm PR” miễn phí tốt nhất cho BHXH VN, bởi không có sự quảng bá nào tốt hơn sự quảng bá của người đã sử dụng dịch vụ.

- PR nội bộ

PR nội bộ là chức năng quản lý nhằm tạo ra và gây dựng mối quan hệ có lợi và tốt đẹp giữa lãnh đạo của tổ chức với công chúng nội bộ để đi tới thành công chung của tổ chức đó.

Công chúng nội bộ của BHXH Việt Nam là tập thể cán bộ, nhân viên BHXH, họ được liên kết với nhau bằng các mối quan hệ chuyên môn và công việc. Nhiệm vụ của PR nội bộ là kiểm soát các mối quan hệ bên trong, xây dựng và phát triển những mối quan hệ có lợi giữa các nhân viên và tổ chức, nhằm tạo ra sự quản lý hiệu quả nhất.

Để làm được điều đó, PR nội bộ cần xem xét các vấn đề sau:

+ Sắp xếp cán bộ theo đúng khả năng và nhu cầu, đảm bảo lợi ích cá nhân (như lương bổng, cơ hội thăng tiến...) để đạt được mục đích chung (sự phát triển của tổ chức);

+ Cung cấp thông tin thường xuyên cho nhân viên về mục tiêu, nhiệm vụ, kế hoạch của tổ chức. Tạo dựng lý tưởng và hình ảnh của tổ chức trong mỗi nhân viên;

+ Tạo điều kiện để nhà quản lý và nhân viên làm việc trên tinh thần hiểu biết, tin cậy và trung thực hai chiều, nhân viên có cơ hội bày tỏ ý kiến, quan điểm của mình về các vấn đề của tổ chức;

+ Xây dựng hệ thống tiêu chí đánh giá khách quan về kết quả lao động của cá nhân trong thành tích chung của tập thể, có cơ chế thưởng, phạt minh bạch, rõ ràng;

+ Tạo môi trường làm việc hợp tác và đoàn kết nội bộ;

+ Đề phòng và giải quyết các tình huống khủng hoảng trong tổ chức.

Tạo sự đồng thuận của cán bộ, nhân viên sẽ giúp họ thông cảm, tương trợ và giúp đỡ lẫn nhau để đạt kết quả cao trong công việc, xây dựng hình ảnh tốt đẹp của BHXH VN với cộng đồng xã hội.

- PR với báo chí

Hoạt động PR thu hút sự chú ý của công chúng bằng việc tạo ra các tin tức với nội dung hấp dẫn, hình thành nên nhu cầu và định hướng hành động của những nhóm công chúng mục tiêu. Để đảm bảo tính chính xác của các thông tin cũng như có thể chuyển tải đến công chúng những thông điệp của tổ chức thì công việc của người làm công tác PR trong lĩnh vực báo chí bao gồm:

+ Lên kế hoạch và xây dựng chiến lược truyền thông: mỗi loại báo chí thường chỉ tiếp cận với một nhóm công chúng nhất định, do đó, tùy vào mục tiêu mà xây dựng nội dung thông tin, lựa chọn phương tiện truyền thông...

+ Tổ chức họp báo, soạn thảo thông cáo báo chí, tổ chức cho báo chí phỏng vấn, xử lý các câu hỏi của báo chí. Đặc biệt là khi có chính sách mới liên quan đến TNLĐ, BNN hoặc khi có thay đổi về chính sách ảnh hưởng đến quyền lợi của người tham gia.

+ Đính chính những thông tin sai lệch, thu thập thông tin để cung cấp cho báo chí, giải thích những thông điệp mà tổ chức muốn truyền tải...

- PR cộng đồng

Có thể hiểu cộng đồng bao gồm khách hàng, người dân, nhân viên BHXH, nhà báo, các cơ quan, tổ chức khác. Hoạt động PR cộng đồng thể hiện trách nhiệm xã hội của tổ chức BHXH. Nhiệm vụ của PR cộng đồng là trong khả năng có thể của mình, tổ chức các hoạt động mang lại lợi ích cho cộng đồng như: trợ giúp tài chính cho nhóm đối tượng có hoàn cảnh khó khăn, các chương trình khám chữa bệnh miễn phí, các dự án đầu tư quỹ mang lại hiệu quả xã hội, các hoạt động bảo vệ môi trường... Từ đó xây dựng hình ảnh tốt đẹp về BHXH VN.

Mặt khác, PR cộng đồng còn tạo sự ủng hộ của các cấp chính quyền, các tổ chức, đoàn thể... trong việc tổ chức thực hiện chính sách, chế độ TNLD, BNN.

Như vậy có thể thấy, PR không chỉ cần thiết đối với những tổ chức, doanh nghiệp hoạt động vì mục tiêu lợi nhuận, mà cả những tổ chức phi lợi nhuận cũng cần PR bởi tất cả các tổ chức, doanh nghiệp khi ra đời đều có mục đích cuối cùng là làm thế nào để tồn tại và phát triển. Một số hoạt động mang tính chất của PR tuy đã được thực hiện ở BHXH VN nhưng cùng với sự phát triển của xã hội và xu hướng hội nhập, BHXH VN cần chú trọng hơn nữa đến hoạt động PR, thay thế Ban tuyên truyền bằng Ban quan hệ công chúng, những người phụ trách công tác này phải được đào tạo bài bản, có trình độ chuyên môn và có khả năng tổ chức thực hiện hoạt động này.

3.3.2.6. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin

Cùng với sự phát triển kinh tế- xã hội của đất nước, công tác quản lý ở các cấp, ngành... cũng từng bước được nâng cao để đáp ứng yêu cầu phát triển của thời đại. Tin học hóa đã và đang được các cơ quan, Ban ngành quan tâm, áp dụng cho việc quản lý trong các lĩnh vực hoạt động của nền kinh tế. Ngành BHXH có tốc độ phát triển rất nhanh, vừa mở rộng đối tượng tham gia BHXH bắt buộc, vừa thực hiện thêm các loại hình bảo hiểm mới như BHXH tự nguyện, bảo hiểm thất nghiệp và tiến tới là thực hiện BHYT toàn dân. Do

đó, việc ứng dụng công nghệ quản lý tiên tiến phải được thực hiện trong toàn ngành. Việc ứng dụng công nghệ thông tin không chỉ đảm bảo cho công tác thống kê, lưu trữ, mà còn đảm bảo việc tác nghiệp xử lý công việc và xử lý thông tin nhanh chóng, chính xác, giảm bớt công việc không cần thiết, tạo điều kiện cho cán bộ có nhiều thời gian nghiên cứu nghiệp vụ.

Công tác quản lý và lưu trữ, xử lý nghiệp vụ trong hoạt động quản lý đối tượng tham gia và hưởng chế độ TNLĐ, BNN là rất quan trọng, là cơ sở để giải quyết mọi chính sách, chế độ cho người bị TNLĐ, BNN và chi trả chế độ khi họ đủ điều kiện hưởng. Chính vì thế, công việc đòi hỏi phải cập nhật, lưu trữ một khối lượng cơ sở dữ liệu lớn, trong một khoảng thời gian dài của người lao động và đơn vị sử dụng lao động.

Việc ứng dụng công nghệ thông tin vào quản lý đối tượng tham gia và hưởng chế độ TNLĐ, BNN cần tập trung vào một số vấn đề sau:

- Nghiên cứu, xây dựng chương trình quản lý thu BHXH, cấp và quản lý sổ BHXH. Thay thế sổ BHXH bằng thẻ BHXH để dễ bảo quản, dễ sử dụng, tiết kiệm chi phí; Song song với việc đó là đầu tư các thiết bị đọc thẻ, thanh toán tự động... để tạo điều kiện thuận lợi cho người hưởng BHXH nói chung, chế độ TNLĐ, BNN nói riêng dễ dàng tra cứu thông tin, thuận tiện cho quá trình nhận trợ cấp.

- Nghiên cứu cài đặt phần mềm quản lý thu BHXH kết nối với phần mềm quản lý nhân sự của các đơn vị sử dụng lao động. Các đơn vị khi xây dựng phần mềm quản lý nhân sự, việc quản lý hợp đồng lao động của người lao động được xây dựng theo quy định của Bộ Luật Lao động, theo đó, khi người lao động kết thúc hợp đồng lao động có thời hạn dưới 3 tháng, nếu tiếp tục làm việc, hợp đồng sẽ tự động chuyển sang loại hợp đồng có thời hạn từ 3 tháng trở lên và người lao động sẽ bắt buộc tham gia BHXH. Khi kết nối với phần mềm này, tổ chức BHXH sẽ quản lý được lao động và tiền lương của

người lao động.

- Xây dựng chương trình quản lý chi trả chế độ TNLĐ, BNN trong toàn hệ thống BHXH, đảm bảo việc giải quyết chế độ nhanh chóng, chính xác, đặc biệt giảm thiểu thủ tục và thời gian hoàn tất hồ sơ đối với người di chuyển nơi ở và nơi nhận trợ cấp.

- Xây dựng chương trình quản lý quỹ BHXH theo từng quỹ thành phần, phục vụ việc hạch toán độc lập các quỹ.

- Nội mạng toàn hệ thống đề đảm bảo thông tin được cập nhật một cách kịp thời, nhanh chóng; nguồn dữ liệu, tài nguyên... được chia sẻ cho nhiều người. Hơn nữa, người tham gia dễ dàng tiếp cận thông tin để kiểm tra việc tham gia chế độ TNLĐ, BNN, các bên cùng tham gia vào hoạt động giám sát sẽ góp phần làm giảm tình trạng trốn đóng, nợ đọng, đồng thời tổ chức BHXH có thể tiếp thu ngay các ý kiến phản hồi...

3.3.2.7. Tăng cường công tác quản lý quỹ TNLĐ, BNN

Theo quy định, quỹ BHXH bắt buộc được hạch toán độc lập theo các quỹ thành phần: quỹ Ốm đau và thai sản; quỹ TNLĐ, BNN; quỹ Hưu trí và tử tuất. Quỹ TNLĐ, BNN thực hiện hạch toán độc lập trên cơ sở lấy thu bù chi. Để có thể hạch toán quỹ TNLĐ, BNN, tự cân đối thu- chi, tổ chức BHXH cần tăng cường công tác quản lý các nguồn thu, nguồn chi của quỹ và thực hiện tốt các hoạt động đầu tư.

- Đối với các nguồn thu

Nguồn thu quỹ TNLĐ, BNN chủ yếu từ sự đóng góp của người sử dụng lao động. Số tiền đóng góp của mỗi đơn vị phụ thuộc vào số lượng lao động và tổng quỹ tiền lương làm căn cứ đóng góp vào quỹ. Ngoài việc thực hiện các giải pháp để tăng số lượng người lao động tham gia chế độ TNLĐ, BNN, còn có thể tăng nguồn thu cho quỹ bằng việc quản lý chặt chẽ tiền lương làm căn cứ đóng góp. Theo quy định, tiền lương làm căn cứ đóng góp vào quỹ

TNLD, BNN chỉ bao gồm lương chính, đối với người hưởng lương theo thang bảng lương do nhà nước quy định thì tính thêm phụ cấp chức vụ, phụ cấp nghề và phụ cấp thâm niên vượt khung. Còn nhiều phụ cấp có tính chất lương như phụ cấp ăn trưa, phụ cấp xăng xe... không dùng để tính đóng và hưởng chế độ TNLD, BNN, như vậy, vừa giảm nguồn thu cho quỹ, vừa ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động.

Ngoài ra, một số khoản thu cũng cần phân bổ rõ ràng để thực hiện hạch toán độc lập quỹ như nguồn thu từ nguồn lãi do đầu tư quỹ, tiền nộp phạt do các đơn vị chậm hoặc trốn đóng BHXH... Các khoản này có thể phân bổ theo tỷ lệ, trên cơ sở số tiền đầu tư đối với khoản lãi đầu tư hoặc theo số thu đối với khoản nộp phạt.

- Đối với các nguồn chi

Đảm bảo việc chi đúng, chi đủ cho đối tượng hưởng chế độ TNLD, BNN. Quản lý chặt chẽ đối tượng hưởng để tránh tình trạng trục lợi hoặc làm giả hồ sơ để hưởng chế độ này. Bên cạnh đó chi phí quản lý cũng cần được phân bổ rõ ràng, có thể phân bổ trên cơ sở tổng thu hoặc tổng thu và chi của từng nhóm chế độ trong quỹ thành phần.

- Đối với hoạt động đầu tư tăng trưởng quỹ

Đầu tư để bảo toàn và tăng trưởng trưởng quỹ hiện nay đang là hoạt động cần thiết giúp cho quỹ TNLD, BNN có đủ tiềm lực tài chính đáp ứng được nhu cầu chi trả các chế độ cho người hưởng. Sau ba năm tách quỹ TNLD, BNN thành quỹ thành phần theo Luật BHXH, lượng tiền nhàn rỗi của quỹ có xu hướng tăng, việc thực hiện đầu tư quỹ BHXH chung hiện nay không còn phù hợp mà cần tách riêng hoạt động đầu tư quỹ TNLD, BNN. Việc thực hiện đầu tư quỹ TNLD, BNN độc lập là có tính khả thi, bởi mỗi năm có trên 1.000 tỷ đồng quỹ TNLD, BNN nhàn rỗi và tỷ lệ quỹ TNLD, BNN nhàn rỗi so với tổng số tiền đầu tư quỹ BHXH thực hiện qua các năm

không nhỏ.

Bảng 3.1: Tỷ lệ quỹ TNLĐ, BNN nhân rồi so với số tiền đầu tư quỹ BHHX giai đoạn 2007- 2009

Chỉ tiêu	Năm		
	2007	2008	2009
Quỹ TNLĐ, BNN nhân rồi (tỷ đồng)	1.013,2	1.396,1	1.670,5
Số tiền đầu tư quỹ BHHX trong năm (tỷ đồng)	17.488	19.620	25.380
Tỷ lệ (%)	5,79	7,12	6,58

Nguồn: BHHX VN

Các lĩnh vực đầu tư mà tổ chức BHHX đang thực hiện vẫn là đầu tư gián tiếp, cho vay đối với NSNN và các ngân hàng thương mại nhà nước, chính vì vậy mà lợi nhuận không cao. Căn cứ vào nhu cầu tiền mặt để chi trả chế độ trong năm, tổ chức BHHX có thể tính toán thời gian nhân rồi của quỹ để quyết định các hình thức đầu tư. Thời gian qua, tốc độ tăng trưởng kinh tế nước ta tương đối ổn định, nhu cầu về vốn đầu tư cao, thậm chí còn khuyến khích sự tham gia đầu tư vốn từ nước ngoài, do vậy nên mở rộng danh mục đầu tư đối với quỹ nhân rồi của BHHX VN. Chính phủ nên ưu tiên quỹ BHHX nói chung và quỹ TNLĐ, BNN nói riêng được đầu tư vào các công trình kinh tế trọng điểm, dự án lớn có khả năng thu được lợi nhuận cao để tăng nguồn thu cho quỹ, đồng thời cho phép mở rộng các lĩnh vực đầu tư cho phù hợp với đặc thù của từng quỹ thành phần.

Đối với quỹ TNLĐ, BNN, tổ chức BHHX có thể nghiên cứu, đề xuất đầu tư (trực tiếp hoặc gián tiếp) vào lĩnh vực sản xuất các phương tiện bảo hộ lao động, các thiết bị an toàn, vệ sinh lao động... vừa đảm bảo lợi ích kinh tế, vừa đảm bảo lợi ích xã hội, gắn kết người lao động và người sử dụng lao động với chế độ TNLĐ, BNN.

Cùng với việc mở rộng danh mục đầu tư, hạn mức đầu tư, có thể phân

cấp quyết định đầu tư. Đối với các hạng mục đầu tư ít rủi ro để giám đốc BHXH VN quyết định, Chính phủ chỉ quyết định đối với các hình thức đầu tư khác nhiều rủi ro hơn. Như vậy BHXH VN sẽ chủ động và có trách nhiệm hơn trong công tác đầu tư quỹ.

3.3.2.8. Quản lý chặt chẽ đối tượng hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN.

Việc quản lý chặt chẽ đối tượng hưởng, tránh hiện tượng trục lợi, đảm bảo chi đúng đối tượng sẽ góp phần cân đối quỹ, tạo sự công bằng cho đối tượng tham gia chế độ TNLĐ, BNN. Muốn vậy, ngay từ khâu xét duyệt hồ sơ, tổ chức BHXH cần kiểm tra kỹ tính hợp lệ của hồ sơ, đặc biệt là các trường hợp bị tai nạn giao thông. BHXH VN cũng cần thường xuyên kiểm tra việc xét duyệt và giải quyết chế độ TNLĐ, BNN của BHXH các tỉnh. Qua công tác thanh tra việc giải quyết chế độ TNLĐ, BNN cho thấy có nhiều tỉnh, cơ quan BHXH giải quyết chế độ không đúng quy định, ảnh hưởng đến quyền lợi người lao động, gây thất thoát quỹ. Tổng hợp kết quả thanh tra của Thanh tra Bộ LĐ, TB&XH tại các địa phương Tây Ninh, Nghệ An, Bình Dương, Đồng Nai, Thái Nguyên năm 2007, 2008, có 8 trường hợp tổ chức BHXH tính sai thời điểm hưởng trợ cấp cho người lao động, thiếu 239 tháng không được hưởng trợ cấp, nhiều hồ sơ lập biên bản điều tra TNLĐ không đảm bảo thời gian quy định, cá biệt có trường hợp sau 12 tháng xảy ra TNLĐ mới lập biên bản, hoặc người lao động bị TNLĐ nhưng lại ghi là tai nạn rủi ro và giải quyết chế độ ốm đau.

Lựa chọn đại diện chi trả và ký kết hợp đồng chặt chẽ để tránh tình trạng ký thay, nhận hộ. Tăng thêm trách nhiệm của đại diện chi trả về quản lý đối tượng hưởng, kể cả những người hưởng trợ cấp qua tài khoản ATM. Mở rộng các hình thức chi trả để đảm bảo thuận tiện cho người hưởng và đảm bảo an toàn tiền mặt như chi trả thông qua tổ chức bưu điện, tài khoản cá nhân... Đối với người hưởng trợ cấp một lần, thực hiện trả trợ cấp qua tài khoản đối với

tất cả các trường hợp đơn vị đã trả lương qua tài khoản. Hạn chế tối đa việc chi trả bằng tiền mặt thông qua người sử dụng lao động hoặc đại diện chi trả. Tổ chức BHXH cũng cần thường xuyên cử cán bộ xuống địa bàn kiểm tra việc chi trả để kịp thời phát hiện sai sót.

Thông qua cán bộ hộ tịch cấp xã để nắm bắt kịp thời các đối tượng hưởng trợ cấp hàng tháng bị chết để cắt hưởng trợ cấp hàng tháng.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 3

Trên cơ sở phân tích thực trạng chế độ TNLĐ, BNN ở chương 2 và nghiên cứu định hướng phát triển của ngành BHXH VN đến năm 2020, tác giả đã đưa ra quan điểm hoàn thiện và các nhóm giải pháp hoàn thiện chế độ TNLĐ, BNN, bao gồm:

- Hoàn thiện chế độ đối với người bị TNLĐ, BNN như hợp nhất quy định về bồi thường, trợ cấp đối với người lao động bị TNLĐ, BNN từ Bộ Luật Lao động và Luật BHXH; bổ sung thêm chế độ đối với người bị TNLĐ, BNN; có cơ chế thưởng, phạt rõ ràng với người tham gia; thực hiện các biện pháp ngăn ngừa và hạn chế rủi ro.

- Hoàn thiện các quy định trong tổ chức thực hiện chế độ TNLĐ, BNN như bổ sung hồ sơ xác nhận TNLĐ, BNN; hoàn thiện các quy định về giám định y khoa; xây dựng cơ chế phối hợp giữa các cơ quan chịu trách nhiệm quản lý TNLĐ, BNN như Bộ LĐ, TB&XH, Bộ Y tế, BHXH VN.

- Hoàn thiện công tác tổ chức thực hiện chế độ TNLĐ, BNN: đổi mới hoạt động tuyên truyền về BHXH, tăng cường sự phối hợp của các cơ quan, ban, ngành; đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin; tăng cường quản lý quỹ...

Các giải pháp đưa ra đều căn cứ trên các cơ sở khoa học và đảm bảo tính khả thi.

KẾT LUẬN

Chế độ TNLĐ, BNN ở nước ta ra đời từ rất sớm, trải qua quá trình phát triển của đất nước, chế độ TNLĐ, BNN nhiều lần được sửa đổi, bổ sung, đặc biệt là sau khi chuyển đổi cơ chế quản lý kinh tế từ kế hoạch hóa tập trung sang kinh tế thị trường. Chế độ TNLĐ, BNN đã có vai trò to lớn trong việc đảm bảo đời sống cho người lao động sau khi bị TNLĐ, BNN, góp phần thực hiện an sinh xã hội.

Luận án “*Hoàn thiện chế độ bảo hiểm xã hội tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp ở Việt Nam*” đã tập trung nghiên cứu các cơ sở lý luận về BHXH và chế độ TNLĐ, BNN, trên cơ sở đó phân tích thực trạng chế độ, chính sách và tình hình tổ chức thực hiện chế độ TNLĐ, BNN, đặc biệt là sau khi có Luật BHXH và đưa ra những giải pháp cần thiết để hoàn thiện chế độ trong thời gian tới.

Luận án đã đạt được những kết quả sau:

- Hệ thống hoá và có đóng góp bổ sung làm rõ những vấn đề lý luận cơ bản về BHXH và chế độ BHXH TNLĐ, BNN như: vai trò của chế độ này đối với các bên tham gia, đặc biệt là trong điều kiện nền kinh tế thị trường và hội nhập kinh tế quốc tế.

- Nghiên cứu cơ sở hoàn thiện chế độ BHXH TNLĐ, BNN.

- Nghiên cứu chế độ BHXH TNLĐ, BNN ở một số nước trên thế giới, đánh giá những ưu nhược điểm và rút ra kinh nghiệm để hoàn thiện chế độ BHXH TNLĐ, BNN ở Việt Nam.

- Hệ thống các văn bản hiện hành quy định về chế độ bồi thường đối với người bị TNLĐ, BNN, từ đó chỉ ra những hạn chế của chính sách hiện hành.

- Nghiên cứu tình hình thực hiện chế độ BHXH TNLĐ, BNN, phát hiện những tồn tại, hạn chế.

- Đề xuất những giải pháp để hoàn thiện chế độ TNLĐ- BNN ở Việt Nam.

Trong thời gian qua, chính sách bồi thường từ người sử dụng lao động và chế độ BHXH TNLĐ, BNN cho người bị TNLĐ, BNN đã thực sự là cứu cánh của người lao động, giúp đảm bảo đời sống cho người lao động và gia đình họ. Tuy nhiên, còn nhiều vấn đề cần xem xét như:

- Việc quy định trách nhiệm của người sử dụng lao động lớn nên dẫn đến hệ quả là nhiều người sử dụng lao động không khai báo trung thực về tình hình TNLĐ, BNN, trốn tránh trách nhiệm hoặc nhiều trường hợp, mức bồi thường vượt quá khả năng tài chính của đơn vị, làm ảnh hưởng đến tình hình hoạt động của đơn vị.

- Chưa tạo cơ chế chia sẻ rủi ro giữa các đơn vị sử dụng lao động

- Chế độ TNLĐ, BNN chủ yếu tập trung vào chi trả trợ cấp cho người lao động sau khi bị TNLĐ, BNN, chưa có các biện pháp ngăn ngừa, hạn chế rủi ro cũng như trợ giúp người lao động quay trở lại thị trường lao động.

- Tỷ lệ đóng góp vào quỹ TNLĐ, BNN của các đơn vị còn mang tính bình quân, chưa có cơ chế thưởng, phạt đối với các đơn vị thực hiện tốt hoặc chưa tốt công tác bảo hộ lao động...

Do đó, cần thiết phải có sự đổi mới chính sách đối với người bị TNLĐ, BNN theo hướng:

- Trách nhiệm đóng góp để chi trả/bồi thường cho người bị TNLĐ, BNN chủ yếu vẫn là người sử dụng lao động, nhưng cần tạo cơ chế chia sẻ rủi ro giữa các đơn vị sử dụng lao động và đảm bảo ổn định chi phí cho sản xuất, tránh các khoản chi đột xuất.

- Đảm bảo sự công bằng tương đối giữa các đơn vị sử dụng lao động, đơn vị nào làm tốt công tác bảo hộ lao động thì mức đóng góp thấp và ngược lại. Điều đó sẽ tạo động lực cho người sử dụng lao động.

- Chế độ BHXH TNLĐ, BNN cần phải thực hiện đầy đủ chức năng của bảo hiểm là phòng ngừa và hạn chế rủi ro.

Mục tiêu của chính sách BHXH là góp phần an sinh xã hội, do đó, chính sách BHXH ngoài việc trợ cấp cho người lao động sau khi bị TNLĐ, BNN, cần phải thực hiện các biện pháp phòng ngừa rủi ro. Mặt khác, phải đảm bảo hài hòa lợi ích giữa các bên tham gia, trong đó có người sử dụng lao động.

DANH MỤC CÔNG TRÌNH KHOA HỌC

1. Hoàng Bích Hồng, 2007, *Trục lợi BHXH và các biện pháp phòng chống*, Tạp chí Lao động và xã hội, Hà Nội.
2. Hoàng Bích Hồng, 2009, *Hoạt động PR trong lĩnh vực BHXH*, Tạp chí Bảo hiểm xã hội, Hà Nội.
3. Hoàng Bích Hồng, 2009, *Phát huy hiệu quả xã hội của của chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp*, Tạp chí Bảo hiểm xã hội, Hà Nội.
4. Hoàng Bích Hồng, 2010, *Chỉ tiêu và tiêu chí đánh giá tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp*, Tạp chí Bảo hiểm xã hội, Hà Nội.
5. Hoàng Bích Hồng, 2010, *Chương 3 và chương 11 Giáo trình Bảo hiểm xã hội*, NXB Lao động- Xã hội, Hà Nội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Việt

1. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2005), *Báo cáo tổng kết năm 2005*, Hà Nội.
2. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2006), *Báo cáo tổng kết năm 2006*, Hà Nội.
3. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2007), *Báo cáo tổng kết năm 2007*, Hà Nội.
4. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2008), *Báo cáo tổng kết năm 2008*, Hà Nội.
5. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2009), *Báo cáo tổng kết năm 2009*, Hà Nội.
6. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (1999), *Chiến lược phát triển BHXH đến năm 2020*, Hà Nội.
7. Hà Văn Chi (2000), *Thực trạng và giải pháp về chế độ chính sách BHXH TNLD, BNN đối với người lao động tham gia BHXH*, đề tài khoa học, Bảo hiểm xã hội Việt Nam.
8. Nguyễn Thị Chính (2010), *Hoàn thiện hệ thống tổ chức và hoạt động chi trả các chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam*, luận án tiến sỹ kinh tế, Trường Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội.
9. Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế (2005), *Báo cáo Công tác y tế lao động và bệnh nghề nghiệp năm 2005*, Hà Nội.
10. Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế (2006), *Báo cáo Công tác y tế lao động và bệnh nghề nghiệp năm 2006*, Hà Nội.
11. Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế (2007), *Báo cáo Công tác y tế lao động và bệnh nghề nghiệp năm 2007*, Hà Nội.
12. Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế (2008), *Báo cáo Công tác y tế lao động và bệnh nghề nghiệp năm 2008*, Hà Nội.
13. Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế (2009), *Báo cáo Công tác y tế lao động và bệnh nghề nghiệp năm 2009*, Hà Nội.
14. Cục An toàn lao động, Bộ LĐ, TB&XH (2005), *Báo cáo Tình hình tai nạn lao động năm 2005*, Hà Nội.

15. Cục An toàn lao động, Bộ LĐ, TB&XH (2006), *Báo cáo Tình hình tai nạn lao động năm 2006*, Hà Nội.
16. Cục An toàn lao động, Bộ LĐ, TB&XH (2007), *Báo cáo Tình hình tai nạn lao động năm 2007*, Hà Nội.
17. Cục An toàn lao động, Bộ LĐ, TB&XH (2008), *Báo cáo Tình hình tai nạn lao động năm 2008*, Hà Nội.
18. Cục An toàn lao động, Bộ LĐ, TB&XH (2009), *Báo cáo Tình hình tai nạn lao động năm 2009*, Hà Nội.
19. Đảng Cộng sản Việt Nam (2001), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc Đảng Cộng sản Việt Nam lần thứ IX*, NXB Chính trị quốc gia, Hà Nội.
20. Nguyễn Văn Định (2005), *Giáo trình Bảo hiểm*, NXB Thống kê, Hà Nội.
21. Phạm Trường Giang (2009), *Hoàn thiện cơ chế thu bảo hiểm xã hội ở Việt Nam*, luận án tiến sỹ kinh tế, Trường Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội.
22. Đoàn Thị Thu Hà, Nguyễn Thị Ngọc Huyền (2002), *Giáo trình Chính sách Kinh tế- Xã hội*, NXB Khoa học và kỹ thuật, Hà Nội.
23. Đinh Thị Thúy Hằng (2008), *PR lý luận và ứng dụng*, NXB Lao động- Xã hội, Hà Nội.
24. Trần Đình Hoan (1996), *Chính sách xã hội và đổi mới cơ chế quản lý việc thực hiện*, NXB Chính trị Quốc gia, Hà Nội.
25. Trần Quang Hùng, Mạc Văn Tiến (1998), *Đổi mới chính BHXH đối với người lao động*, NXB Chính trị quốc gia, Hà Nội.
26. Tống Thị Minh (2002), *Vận dụng phương pháp thống kê trong phân tích tai nạn lao động ở Việt Nam*, luận án tiến sỹ kinh tế, Trường Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội.
27. Trần Thị Thúy Nga (2005), *Sửa đổi, bổ sung và hoàn thiện nội dung các chế độ bảo hiểm xã hội ngắn hạn*, đề tài khoa học cấp bộ, Bộ LĐ, TB&XH, Hà Nội.

28. Quốc hội (1994), *Bộ Luật lao động*, Hà Nội.
29. Quốc hội (2002), *Bộ Luật Lao động sửa đổi bổ sung*, Hà Nội.
30. Quốc hội (2006), *Luật Bảo hiểm xã hội*, Hà Nội.
31. Phạm Đỗ Nhật Tân (2008), *Giải pháp đảm bảo cân đối quỹ BHXH bắt buộc khi thực hiện Luật BHXH*, đề tài khoa học cấp bộ, Bộ LĐ, TB&XH, Hà Nội.
32. Bùi Huy Thảo (1996), *Giáo trình Thống kê bảo hiểm*, NXB Thống kê, Hà Nội.
33. Trịnh Khắc Thâm (2007), *Giáo trình Bảo hộ lao động*, NXB Lao động-Xã hội, Hà Nội.
34. Tạ Quang Thiệu (2009), *Kết quả thanh tra việc thực hiện chính sách, chế độ BHXH và những vấn đề cần khắc phục*, chuyên đề khoa học, Bộ LĐ, TB&XH, Hà Nội.
35. Trần Thị Hoài Thu (2005), *Pháp luật về BHXH ở một số nước trên thế giới*, NXB Pháp luật, Hà Nội.
36. Dương Xuân Triệu (1998), *Hoàn thiện phương thức tổ chức, quản lý chi trả chế độ ốm đau, thai sản, TNLĐ, BNN cho người tham gia BHXH*, đề tài khoa học, Bảo hiểm xã hội Việt Nam, Hà Nội.
37. Tạp chí BHXH số tháng 4/2006, 3/2007, 6/2008, 1/2010, 9/2010, Hà Nội.
38. Thủ tướng Chính phủ (2010), *Quyết định 2281/QĐ- Ttg ngày 10 tháng 12 năm 2010*, Hà Nội.
39. Mạc Văn Tiến (2009), *Giáo trình Thống kê bảo hiểm*, NXB Lao động-Xã hội, Hà Nội.
40. Nguyễn Tiệp (2010), *Giáo trình Bảo hiểm xã hội*, NXB Lao động- Xã hội, Hà Nội.
41. Tổ chức Lao động quốc tế (1998), *Cẩm nang An sinh xã hội, tập 1,2,3,4*, NXB Thống kê, Hà Nội.

42. Tổ chức Lao động quốc tế, *Công ước 102 năm 1952, Công ước 121 năm 1964, Khuyến nghị 164 năm 1981, Khuyến nghị 194 năm 2002, Công ước 187 năm 2006.*
43. Từ điển Bách khoa Việt Nam (2000), Trung tâm biên soạn Từ điển Bách khoa Việt Nam, Hà Nội.
44. Lê Thị Thu Trang và Th.S Nguyễn Lê Anh (2008), *Giáo trình Nguyên lý thống kê*, NXB Lao động- Xã hội, Hà Nội.
45. Tổng cục thống kê (2009), *Thực trạng doanh nghiệp qua kết quả điều tra năm 2006-2008*, NXB Thống kê, Hà Nội.
46. Tổng cục thống kê (2010), *Doanh nghiệp Việt Nam 9 năm đầu thế kỷ 21*, NXB Thống kê, Hà Nội.
47. Tài liệu hội thảo (2010), *Đánh giá hệ thống BHXH hiện tại và đề xuất cải cách*, Bộ LĐ-TB-XH, Hà Nội.
48. Vũ Như Văn (2003), *Xây dựng quỹ Bồi thường tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp*, đề tài khoa học cấp bộ, Bộ LĐ, TB&XH, Hà Nội.
49. Phạm Việt Vượng (2000), *Phương pháp luận nghiên cứu khoa học*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
50. Website:
<http://www.baohiemxahoi.org.vn>
<http://www.antoanlaodong.gov.vn>
<http://www.apm.gov.vn>
<http://www.ilo.org>
- Tiếng Anh**
51. Charles D.Reese (2003), *Occupational health and safety management: a practical approach*, Lewis.
52. Chinese Government's Office (2004), *China's Social Security and Its Policy.*

53. Dean Barker, Mark Weisbrot (2001), *Social security: the Phony Crisis*, University of Chicago Press.
54. ILO (1992), *Introduction social security*, Geneva.
55. ILO (1999), *Social Security in the world*.
56. ILO (2001), *Social Security: a new consensus*.
57. Jeanne Mager Stellmen (1998), *Encyclopaedia of occupational health and safety*, ILO.
58. Peter A.Diamond (2005), *Social Security Reform*, London.
59. Social Security Administration (2008), *Social Security Programs throughout the World*.
60. Xiaobao Tian (2006), *Social security in China*, China Intercontinental Press.

PHỤ LỤC
DANH MỤC BỆNH NGHỀ NGHIỆP ĐƯỢC HƯỞNG
CHẾ ĐỘ TNLĐ, BNN

1. Bệnh bụi phổi silic
2. Bệnh bụi phổi atbet hay bụi phổi amiăng.
3. Bệnh bụi phổi bông (byssinosis).
4. Bệnh điếc nghề nghiệp
5. Bệnh rung chuyển nghề nghiệp
6. Bệnh nhiễm xạ nghề nghiệp (bức xạ ion hoá).
7. Bệnh loét da, loét vành ngăn mũi, viêm da, chàm tiếp xúc (bệnh da nghề nghiệp do crôm).
8. Bệnh sạm da.
9. Bệnh nhiễm độc TNT (Trinitrotoluen).
10. Bệnh nhiễm độc benzen.
11. Bệnh nhiễm độc mangan
12. Bệnh nhiễm độc thủy ngân.
- 13.a. Bệnh nhiễm độc chì vô cơ.
- 13.b. Bệnh nhiễm độc chì hữu cơ.
14. Bệnh lao nghề nghiệp.
15. Bệnh do leptospira nghề nghiệp (Leptospirosis).
16. Bệnh viêm gan virus nghề nghiệp.
17. Bệnh nhiễm độc asen và các hợp chất asen vô cơ.
18. Bệnh nhiễm độc nicôtin.
19. Bệnh nhiễm độc hoá chất trừ sâu.
20. Bệnh giảm áp.
21. Bệnh viêm phế quản mãn tính.
22. Bệnh hen phế quản nghề nghiệp.
23. Bệnh nhiễm độc cacbonmonoxit nghề nghiệp.
24. Bệnh nốt dầu nghề nghiệp.
25. Bệnh viêm loét da, viêm móng và xung quanh móng nghề nghiệp.