

## **LỜI CAM ĐOAN**

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

Ký tên

**Phạm Trường Giang**

# MỤC LỤC

**TRANG PHỤ BÌA**

**LỜI CAM ĐOAN**

**MỤC LỤC**

**DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT**

**DANH MỤC BẢNG BIỂU**

**PHẦN MỞ ĐẦU** ..... 1

**CHƯƠNG 1: BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM**

**XÃ HỘI** ..... 11

**1.1. KHÁI NIỆM, VAI TRÒ CỦA BẢO HIỂM XÃ HỘI** ..... 11

1.1.1. Khái niệm bảo hiểm xã hội ..... 11

1.1.2. Vai trò của bảo hiểm xã hội ..... 14

**1.2. QUỸ BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI** ..... 18

1.2.1. Đặc trưng, vai trò của quỹ bảo hiểm xã hội ..... 18

1.2.2. Nguồn hình thành quỹ bảo hiểm xã hội ..... 19

1.2.3. Khái niệm, vai trò của thu bảo hiểm xã hội ..... 20

**1.3. CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI** ..... 22

1.3.1. Khái niệm cơ chế thu bảo hiểm xã hội..... 22

1.3.2. Nội dung cơ bản của cơ chế thu bảo hiểm xã hội ..... 26

1.3.3. Phương pháp đánh giá cơ chế thu bảo hiểm xã hội ..... 42

**1.4. KINH NGHIỆM XÂY DỰNG CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở MỘT**

**SỐ NƯỚC TRÊN THẾ GIỚI VÀ BÀI HỌC RÚT RA**..... 48

1.4.1. Kinh nghiệm xây dựng cơ chế thu bảo hiểm xã hội ở một số nước trên thế giới ..... 48

1.4.2. Bài học rút ra cho Việt Nam ..... 60

**TIỂU KẾT CHƯƠNG 1** ..... 62

<b>CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM</b> .....	63
<b>2.1. KHÁI QUÁT HỆ THỐNG BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM</b> .....	63
2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển của hệ thống bảo hiểm xã hội ở Việt Nam .....	63
2.1.2. Mô hình tổ chức bộ máy hệ thống Bảo hiểm xã hội Việt Nam .....	65
<b>2.2. THỰC TRẠNG CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM HIỆN NAY</b> .....	71
2.2.1. Những quy định về thu bảo hiểm xã hội .....	71
2.2.2. Tổ chức thu bảo hiểm xã hội .....	74
2.2.3. Thực trạng sự phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH.....	82
<b>2.4. ĐÁNH GIÁ CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI</b> .....	90
2.4.1. Một số tiêu chí cơ bản đánh giá cơ chế thu bảo hiểm xã hội.....	90
2.4.2. Một số chỉ tiêu cơ bản đánh giá cơ chế thu bảo hiểm xã hội.....	104
<b>2.5. ĐÁNH GIÁ CHUNG</b> .....	111
2.5.1. Kết quả .....	111
2.5.2. Hạn chế.....	112
<b>TIÊU KẾT CHƯƠNG 2</b> .....	115
<b>CHƯƠNG 3: ĐỊNH HƯỚNG VÀ GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM</b> .....	116
<b>3.1. ĐỊNH HƯỚNG HOÀN THIỆN CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI</b> .....	116
3.1.1. Mục tiêu chiến lược phát triển ngành Bảo hiểm xã hội Việt Nam.....	116
3.1.2. Các quan điểm chủ yếu xác định định hướng phát triển Bảo hiểm xã hội Việt Nam đến năm 2020.....	119
3.1.3. Dự báo thu của Bảo hiểm xã hội Việt Nam đến năm 2020 .....	120

<b>3.2. CÁC GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI</b> .....	122
3.2.1. Hoàn thiện các quy định về thu bảo hiểm xã hội.....	122
3.2.2. Tăng cường quan hệ công chúng vào hoạt động bảo hiểm xã hội	140
3.2.3. Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát .....	144
3.2.4. Ứng dụng công nghệ thông tin và cải cách hành chính .....	147
<b>3.3. MỘT SỐ ĐIỀU KIỆN CẦN THIẾT ĐỂ THỰC HIỆN THÀNH CÔNG CÁC GIẢI PHÁP</b> .....	154
3.3.1. Đối với Ủy ban Thường vụ Quốc hội và Quốc hội.....	154
3.3.2. Đối với Chính Phủ.....	156
3.3.3. Đối với Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội .....	161
3.3.4. Đối với tổ chức công đoàn .....	162
3.3.5. Đối với đại diện người sử dụng lao động.....	162
<b>TIỂU KẾT CHƯƠNG 3</b> .....	164
<b>PHẦN KẾT LUẬN</b> .....	165
<b>DANH MỤC CÔNG TRÌNH TÁC GIẢ</b> .....	167
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO</b> .....	168

## **DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT**

<b>Viết tắt</b>	<b>Nguyên văn</b>
L Đ-TB&XH	Lao động – Thương binh và Xã hội
BHXH	Bảo hiểm xã hội
BHYT	Bảo hiểm y tế
DNNN	Doanh nghiệp Nhà nước
DNNQD	Doanh nghiệp ngoài quốc doanh
VPĐD	Văn phòng đại diện
TNLD - BNN	Tai nạn lao động - Bệnh nghề nghiệp
HCSN	Hành chính sự nghiệp
NLĐ	Người lao động
SDLĐ	Sử dụng lao động
NSNN	Ngân sách Nhà nước

## DANH MỤC CÁC SƠ ĐỒ

Sơ đồ 1.1: Cơ chế thu bảo hiểm xã hội .....	25
Sơ đồ 1.2: Phối hợp trong xây dựng chính sách bảo hiểm xã hội .....	31
Sơ đồ 1.3: Phối hợp trong tuyên truyền chính sách bảo hiểm xã hội .....	32
Sơ đồ 1.4: Phối hợp trong công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện chính sách thu BHXH .....	33
Sơ đồ 1.5: Phối hợp trong giải quyết khiếu nại, tố cáo .....	34
Sơ đồ 1.6: Trình tự phối hợp giữa các bộ phận trong quá trình thu phí .....	36
Sơ đồ 1.7: Phối hợp trong công tác kiểm tra việc thực hiện chính sách BHXH...38	
Sơ đồ 2.1: Tổ chức bộ máy hệ thống Bảo hiểm xã hội Việt Nam .....	67
Sơ đồ 2.2. Mô hình tổ chức thu BHXH bắt buộc.....	75
Sơ đồ 2.3. Quy trình đối chiếu giữa đơn vị sử dụng lao động với cơ quan BHXH ..	78
Sơ đồ 2.4. Quy trình thu BHXH đối với từng đơn vị SDLĐ .....	80
Sơ đồ 2.5: Kiểm tra, quản lý đối tượng tham gia BHXH .....	89
Sơ đồ 3.1. Mô hình tổ chức thu BHXH bắt buộc.....	128

## **DANH MỤC CÁC BẢNG**

Bảng 1.1. Vai trò, trách nhiệm của các bên trong hoạt động BHXH .....	53
Bảng 2.1. Tình hình lao động tham gia BHXH giai đoạn 2004-2008 .....	74
Bảng 2.2. Kết quả thu – chi BHXH giai đoạn 2004- 2008 .....	81
Bảng 2.3. Tình hình quản lý tiền thu BHXH giai đoạn 2007-2008 .....	88
Bảng 2.4. Tình hình tham gia BHXH giai đoạn 2004-2008 .....	104
Bảng 2.5. Kết quả cấp sổ BHXH giai đoạn 1996-2008 .....	106
Bảng 2.6. Tình hình nợ đóng BHXH giai đoạn 2004-2008 .....	107
Bảng 2.7. Tình hình hoàn thành kế hoạch thu BHXH giai đoạn 2004-2008.	109
Bảng 2.8. Hiệu quả thu BHXH giai đoạn 2004-2008 .....	110
Bảng 3.1: Số liệu người tham gia BHXH giai đoạn 1995-2008 .....	120
Bảng 3.2: Dự báo thu BHXH giai đoạn 2009-2020 .....	122

## PHẦN MỞ ĐẦU

### 1. Sự cần thiết của đề tài nghiên cứu

Bảo hiểm xã hội (BHXH) là một bộ phận quan trọng của chính sách an sinh xã hội của mọi quốc gia nhằm bảo đảm về thu nhập cho người lao động trong những trường hợp bị ốm đau, thai sản, tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, hưu trí, chết... Từ đó góp phần ổn định đời sống không chỉ cho bản thân người lao động, gia đình họ mà còn góp phần đảm bảo an sinh xã hội.

BHXH ở Việt Nam được tổ chức thành một hệ thống độc lập bắt đầu từ năm 1995. Qua gần 20 năm hoạt động, hệ thống BHXH đã có rất nhiều đóng góp cho xã hội. Kết quả này thể hiện qua sự mở rộng diện bao phủ của hệ thống BHXH, sự lớn mạnh của quỹ BHXH đã góp phần làm đa dạng nguồn vốn đầu tư trong xã hội, đã thể hiện được vai trò của BHXH đối với toàn bộ nền kinh tế - xã hội.

So với dân số Việt Nam là hơn 85,7 triệu người (trong đó có đến hơn 45 triệu người trong độ tuổi lao động) thì dường như những kết quả mà hệ thống BHXH Việt Nam đạt được ở trên còn quá khiêm tốn. Điều đó được thể hiện qua:

- Đối tượng tham gia BHXH mặc dù đã được mở rộng với mức tăng năm sau cao hơn năm trước, tuy nhiên so với tiềm năng còn rất hạn chế, tức là mức độ bao phủ của hệ thống BHXH đến người dân nói chung, lực lượng lao động nói riêng còn thấp (năm 2008 với hơn 8,527 triệu người chiếm hơn 18,8% lực lượng lao động);

- Quy mô của quỹ BHXH mặc dù luôn có sự gia tăng với xu hướng năm sau cao hơn năm trước. Tuy nhiên vẫn còn thấp so với các nước trong khu vực cũng như với tiềm năng. Sở dĩ quy mô quỹ BHXH còn nhỏ là bởi vì nguồn thu BHXH còn nhiều hạn chế trong đó nguồn chủ yếu là thu từ đối



tượng tham gia BHXH chưa triệt để (Tỷ lệ thực tế tham gia BHXH so với đối tượng bắt buộc phải tham gia năm 2008 mới đạt gần 70%).

- Tỷ lệ nợ đọng BHXH còn lớn (năm 2008, tỷ lệ nợ đọng BHXH so với số thực tế thu được lên đến 6,9%) làm ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động cũng như ảnh hưởng đến quy mô của quỹ BHXH.

Có rất nhiều nguyên nhân dẫn đến tình trạng trên, một trong những nguyên nhân được đề cập nhiều đó là cơ chế thu BHXH chưa thực sự phù hợp. Trong khi đó, qua nghiên cứu thực tiễn tổ chức, quản lý hệ thống BHXH của các nước khác cho thấy sự phối hợp chặt chẽ, nhịp nhàng, đồng bộ giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH đã tạo thành một cơ chế thu BHXH thực sự hiệu quả và đó là tiền đề cho việc nâng cao hiệu quả hoạt động của hệ thống BHXH nói chung, hoạt động thu BHXH nói riêng.

Từ những lý do trên, đề tài xuất phát từ nhu cầu bức thiết của hoạt động Bảo hiểm xã hội ở Việt Nam, đặc biệt trong bối cảnh từ kết quả tính toán của Ngân hàng thế giới (WB), Tổ chức Lao động quốc tế (ILO) dự báo cho thấy, đến năm 2035 quỹ hưu trí và tử tuất ở Việt Nam sẽ mất cân đối nếu không điều chỉnh hợp lý về cơ chế thu BHXH. Chính vì thế việc nghiên cứu đề tài: *“Hoàn thiện cơ chế thu bảo hiểm xã hội ở Việt Nam”* nhằm đưa ra những giải pháp phù hợp từ đó giúp cân đối quỹ BHXH trong dài hạn là cần thiết hơn bao giờ hết.

## **2. Mục đích nghiên cứu**

Luận án nghiên cứu sự phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH từ đó phát hiện ra những tồn tại, bất cập. Trên cơ sở phân tích của luận án, những giải pháp sẽ được đưa ra nhằm hoàn thiện cơ chế thu bảo hiểm xã hội ở Việt Nam

## **3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu**

### **3.1. Đối tượng nghiên cứu**

Luận án nghiên cứu lý luận và thực trạng cơ chế thu bảo hiểm xã hội, đặc biệt là thời điểm sau khi Luật Bảo hiểm xã hội có hiệu lực thi hành.

### **3.2. Phạm vi nghiên cứu**

Nội dung nghiên cứu của luận án hướng đến loại hình bảo hiểm xã hội bắt buộc, không bao gồm bảo hiểm xã hội tự nguyện, bảo hiểm y tế và hoạt động đầu tư tăng trưởng quỹ.

Số liệu phân tích trong luận án tập trung giai đoạn 2004-2008.

### **4. Phương pháp nghiên cứu**

Luận án sử dụng các phương pháp nghiên cứu khoa học là:

- Phương pháp duy vật biện chứng, duy vật lịch sử;
- Phương pháp so sánh đối chứng;
- Phương pháp toán học, dự đoán khoa học.

### **5. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn của đề tài:**

- Góp phần làm rõ khái niệm và nội dung cơ chế, cơ chế thu BHXH;
- Đưa ra hệ thống tiêu chí và một số chỉ tiêu đánh giá cơ chế thu BHXH;
- Giới thiệu một số mô hình BHXH, trong đó có đề cập đến cơ chế thu BHXH của một số nước như: Trung Quốc, Đức, Philippin từ đó rút ra một số bài học có liên hệ đặc thù Việt Nam;
- Phân tích, đánh giá thực trạng cơ chế thu BHXH giai đoạn 2004-2008, đặc biệt giai đoạn 2007-2008 (Sau khi Luật Bảo hiểm xã hội có hiệu lực thực hiện);
- Dự báo thu BHXH ở Việt Nam đến năm 2020;
- Đề xuất các giải pháp nhằm hoàn thiện cơ chế thu BHXH ở Việt Nam.

### **6. Kết cấu của đề tài**

Để giải quyết các nội dung đã nêu trên, ngoài phần mở đầu và kết luận, đề tài gồm 3 chương:

Chương 1: Bảo hiểm xã hội và cơ chế thu bảo hiểm xã hội.

Chương 2: Thực trạng cơ chế thu bảo hiểm xã hội ở Việt Nam.

Chương 3: Định hướng và giải pháp hoàn thiện cơ chế thu bảo hiểm xã hội ở Việt Nam.

## TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU

Liên quan đến nội dung thu bảo hiểm xã hội và cơ chế, chính sách đối với hệ thống bảo hiểm xã hội đã có những công trình được công bố như:

1. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Nhà nước: “Xây dựng và hoàn thiện hệ thống chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam”, mã số: KX.02.02/06-10, chủ nhiệm đề tài: GS.TS Mai Ngọc Cường

Mục đích nghiên cứu của đề tài:

- Trên cơ sở tổng quan về những công trình nghiên cứu của các nhà khoa học trên thế giới và trong nước, đặc biệt là những kết quả nghiên cứu mới, cập nhật; đồng thời xuất phát từ nghiên cứu kinh nghiệm của một số nước trên thế giới và khu vực trong việc xây dựng hệ thống chính sách An sinh xã hội, đề tài làm rõ những vấn đề cơ bản về an sinh xã hội và hệ thống chính sách an sinh xã hội trong nền kinh tế thị trường;

- Đánh giá thực trạng của hệ thống an sinh xã hội và việc thực hiện chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam trong thời gian qua, chỉ ra những thành tựu, hạn chế, những mặt mạnh, mặt yếu, những thuận lợi và khó khăn, những thách thức đặt ra và nguyên nhân của tồn tại và yếu kém của hệ thống chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam hiện nay;

- Phân tích xu hướng đổi mới hệ thống an sinh xã hội và hệ thống chính sách an sinh xã hội của thế giới và những chủ trương của Đảng và Nhà nước ta về việc xây dựng hệ thống an sinh xã hội và chính sách an sinh xã hội trong những năm tới để làm rõ các yêu cầu đặt ra đối với các vấn đề an sinh xã hội Việt Nam và đề xuất các giải pháp xây dựng hệ thống tổng thể quốc gia về an sinh xã hội ở Việt Nam trong giai đoạn 2006-2015;

- Đề xuất với các cơ quan quản lý nhà nước lựa chọn các mục tiêu ưu tiên về chương trình an sinh xã hội ứng dụng vào trong công tác đổi mới hệ

thống an sinh xã hội và hoạch định, thực thi hệ thống chính sách an sinh xã hội ở nước ta.

Trong nội dung của Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Nhà nước: “Xây dựng và hoàn thiện hệ thống chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam”, mã số: KX.02.02/06-10, chủ nhiệm đề tài: GS.TS Mai Ngọc Cường. Do phạm vi nghiên cứu của đề tài rất rộng cho nên đề tài chưa đề cập sâu đến một số vấn đề liên quan đến hoạt động thu BHXH như:

- Các bộ phận trong hệ thống thu BHXH;
- Cơ chế vận hành các bộ phận trong hệ thống thu BHXH;
- Các tiêu chí, chỉ tiêu đánh giá cơ chế thu BHXH...

2. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ: “Cơ sở lý luận và thực tiễn hoàn thiện cơ chế vận hành và mô hình tổ chức thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội”, mã số: CT 2007 01-01, chủ nhiệm đề tài: TS Nguyễn Thị Lan Hương

Mục đích nghiên cứu của đề tài:

Đưa ra các khuyến nghị về cơ chế vận hành và mô hình tổ chức thực hiện BHXH nhằm tăng cường vai trò quản lý Nhà nước, đảm bảo công khai, minh bạch, tránh khép kín trong quản lý quỹ BHXH và phát huy được vai trò của người lao động và người sử dụng lao động trong tham gia BHXH.

Trong nội dung của Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ: Cơ sở lý luận và thực tiễn hoàn thiện cơ chế vận hành và mô hình tổ chức thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội”, mã số: CT 2007 01-01, chủ nhiệm đề tài: TS Nguyễn Thị Lan Hương. Do giới hạn phạm vi nghiên cứu cho nên đề tài chưa đề cập sâu đến một số vấn đề liên quan đến hoạt động thu BHXH như:

- Làm rõ nội hàm của cơ chế, cơ chế vận hành;
- Chưa đưa ra các tiêu chí, chỉ tiêu đánh giá cơ chế vận hành;
- Đề tài chưa đi sâu nghiên cứu sự phối hợp giữa các bộ phận trong quá trình tổ chức thực hiện chính sách BHXH.

3. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ: “Các giải pháp đảm bảo cân đối quỹ bảo hiểm xã hội bắt buộc khi thực hiện Luật Bảo hiểm xã hội”, mã số CT 2007-01-02, chủ nhiệm đề tài: TS Phạm Đỗ Nhật Tân

Mục đích nghiên cứu của đề tài:

- Làm rõ cơ sở lý luận và phương pháp luận các yếu tố tác động đến thu, chi và tăng trưởng quỹ BHXH;

- Đánh giá thực trạng quỹ BHXH và khả năng cân đối của quỹ trong dài hạn thông qua việc phân tích các tác động từ những quy định mới về chế độ, chính sách BHXH bắt buộc theo Luật BHXH và cũng như những tác động mới của việc điều chỉnh tiền lương, tiền công của Nhà nước;

- Làm rõ vai trò, trách nhiệm của các cơ quan quản lý Nhà nước trong việc giám sát quản lý hoạt động thu, chi và sử dụng quỹ BHXH bắt buộc;

- Đề xuất các giải pháp đảm bảo cân đối quỹ BHXH bắt buộc khi thực hiện Luật BHXH.

Trong nội dung của Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ: “Các giải pháp đảm bảo cân đối quỹ bảo hiểm xã hội bắt buộc khi thực hiện Luật Bảo hiểm xã hội”, mã số CT 2007-01-02, chủ nhiệm đề tài: TS Phạm Đỗ Nhật Tân. Do phạm vi nghiên cứu của đề tài rất rộng: đề cập đến quản lý thu, chi và tăng trưởng quỹ cho nên đề tài chưa đề cập sâu đến một số vấn đề liên quan đến hoạt động thu BHXH như:

- Sự phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH;

- Các chỉ tiêu đánh giá kết quả thu BHXH

- Mô hình tổ chức thu BHXH và quy trình thu BHXH

4. Luận án tiến sĩ: "Hoàn thiện quản lý quỹ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam", mã số: 62.34.01.01, tác giả: Đỗ Văn Sinh

+Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu của luận án là hệ thống hóa cơ sở lý luận, khảo sát, tổng kết thực tiễn đề xuất những giải pháp góp phần hoàn thiện quản lý quỹ BHXH ở Việt Nam

+Góp phần làm rõ cơ sở lý luận về bảo hiểm xã hội và quản lý quỹ bảo hiểm xã hội

+Phân tích, đánh giá thực trạng quản lý quỹ bảo hiểm xã hội trong thời gian qua, đặc biệt giai đoạn hình thành hệ thống tổ chức BHXH Việt Nam, để tìm ra những tồn tại, vướng mắc và nguyên nhân

+ Đề xuất quan điểm và giải pháp hoàn thiện quản lý quỹ BHXH ở Việt Nam

Thông qua việc đánh giá khái quát tình hình quản lý quỹ BHXH qua các giai đoạn, tác giả rút ra những kết quả, những tồn tại, vướng mắc và nguyên nhân từ đó đề xuất các giải pháp góp phần hoàn thiện quản lý quỹ BHXH ở Việt Nam bao gồm:

- Hoàn thiện hệ thống văn bản pháp luật về chế độ hình thành và sử dụng quỹ bảo hiểm xã hội

- Hoàn thiện hoạt động nghiệp vụ quản lý quỹ bảo hiểm xã hội

- Đổi mới công tác kiểm tra, thanh tra, kiểm toán, giải quyết khiếu nại tố cáo đối với toàn bộ hoạt động quản lý quỹ bảo hiểm xã hội

- Tăng cường hoạt động thông tin tuyên truyền

Trong nội dung luận án tiến sĩ: "Hoàn thiện quản lý quỹ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam", mã số: 62.34.01.01, tác giả: Đỗ Văn Sinh. Do giới hạn phạm vi nghiên cứu nên luận án chưa đề cập đến một số vấn đề như:

- Luận án chỉ nghiên cứu xem xét các yếu tố tác động đến quỹ BHXH

- Luận án chưa phân tích sự tác động của chính sách đến hoạt động BHXH

- Luận án được nghiên cứu trong bối cảnh trước khi Luật Bảo hiểm xã hội có hiệu lực cho nên nghiên cứu của luận án và đề xuất chủ yếu tập trung vào quá trình tác nghiệp của cơ quan thực hiện chính sách BHXH là Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

5. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ: "Cơ chế và chính sách tài chính đối với hệ thống an sinh xã hội Việt Nam", đồng chủ nhiệm: PGS.TS Dương Đăng Chinh; TS Vũ Đình Ánh

Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu của đề tài là nghiên cứu khái niệm, bản chất của an sinh xã hội và những vấn đề lý luận về cơ chế chính sách tài chính nhằm phát triển hệ thống an sinh xã hội

Đánh giá những ưu, nhược điểm của các cơ chế chính sách tài chính đối với hệ thống an sinh xã hội của nước ta những năm qua, từ đó xác định yêu cầu đổi mới các cơ chế và chính sách đó cho phù hợp với sự phát triển của hệ thống an sinh xã hội Việt Nam những năm tới.

Kiến nghị những cơ chế chính sách tài chính nhằm hoàn thiện, đổi mới và phát triển hệ thống an sinh xã hội Việt Nam đến năm 2010

Hệ thống hóa lý luận về an sinh xã hội và cơ chế chính sách tài chính đối với hệ thống an sinh xã hội, có liên hệ với đặc thù Việt Nam

Hệ thống hóa kinh nghiệm quốc tế về phát triển hệ thống an sinh xã hội và sử dụng các cơ chế chính sách tài chính nhằm phát triển hệ thống này. Rút ra những bài học cần thiết cho Việt Nam

Đánh giá hệ thống an sinh xã hội Việt Nam trong những năm qua

Phân tích và đánh giá những cơ chế chính sách tài chính đối với hệ thống an sinh xã hội Việt Nam trong những năm qua

Phân tích yêu cầu của chiến lược phát triển kinh tế xã hội 2001-2020 đối với phát triển hệ thống an sinh xã hội Việt Nam và đổi mới cơ chế chính sách tài chính đối với hệ thống này

Xây dựng hệ thống quan điểm và nguyên tắc của các cơ chế chính sách đối với hệ thống an sinh xã hội Việt Nam

Đề xuất các kiến nghị về cơ chế chính sách đối với hệ thống an sinh xã hội Việt Nam bao gồm:

- Hoàn thiện cơ chế tài chính bảo hiểm xã hội
- Hoàn thiện cơ chế tài chính bảo hiểm y tế
- Kiến nghị về đổi mới cơ chế chính sách tài chính đối với quỹ an toàn xã hội khác.

Trong nội dung đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ: "Cơ chế và chính sách tài chính đối với hệ thống an sinh xã hội Việt Nam", đồng chủ nhiệm: PGS.TS Dương Đăng Chinh; TS Vũ Đình Ánh. Do giới hạn phạm vi nghiên cứu nên đề tài chưa đề cập đến một số vấn đề như:

- Vì định hướng nghiên cứu của đề tài hướng đến cả hai lĩnh vực rất lớn của hoạt động BHXH là bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế cho nên trong nội dung đề tài phân lý luận không đi sâu phân tích cơ chế.

- Nghiên cứu về cơ chế nhưng đề tài chưa đưa ra được hệ thống tiêu chí để đánh giá cơ chế.

- Đề tài đề xuất định hướng phát triển hoàn toàn định tính, không định lượng vì tác giả đã không sử dụng mô hình trong dự báo.

6. Đề tài khoa học cấp Bộ: "Cơ sở khoa học hoàn thiện quy trình quản lý thu bảo hiểm xã hội", Chủ nhiệm TS Dương Xuân Triệu

Mục đích nghiên cứu của đề tài:

- Thông qua việc nghiên cứu đề tài nhằm hoàn thiện được quy trình quản lý thu bảo hiểm xã hội

- Đề xuất các biện pháp quản lý thu bảo hiểm xã hội phù hợp với từng loại đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội

Thông qua việc nghiên cứu về kinh nghiệm thu bảo hiểm xã hội của một số nước như: Nhật Bản, Indonexia, Mỹ, Malaysia, Singapore và thực trạng công tác quản lý thu bảo hiểm xã hội ở Việt Nam qua các thời kỳ. Tác giả đưa ra một số giải pháp nhằm hoàn thiện quy trình quản lý thu bảo hiểm xã hội:

- Hoàn thiện các quy định quản lý thu bảo hiểm xã hội như: mức thu, tiền lương tối thiểu, đăng ký lao động tham gia bảo hiểm xã hội...



- Hoàn thiện quy trình quản lý thu bảo hiểm xã hội theo từng loại đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội

- Áp dụng quản lý thu bảo hiểm xã hội bằng công nghệ tin học.

Trong nội dung của Đề tài khoa học cấp Bộ: "Cơ sở khoa học hoàn thiện quy trình quản lý thu bảo hiểm xã hội", Chủ nhiệm TS Dương Xuân Triệu. Do giới hạn phạm vi nghiên cứu nên đề tài chưa đề cập đến một số vấn đề như:

- Nội dung của đề tài chỉ tập trung vào hoạt động tác nghiệp của cơ quan thực hiện chính sách BHXH là Bảo hiểm xã hội Việt Nam

- Đề tài chưa nghiên cứu, đánh giá về tác động của chính sách BHXH nói chung, chính sách thu BHXH nói riêng đến quy trình thu BHXH. Bởi vì với đặc thù hoạt động BHXH ở Việt Nam phụ thuộc rất lớn vào chính sách. Mỗi khi chính sách thay đổi thì hoạt động của cơ quan BHXH cũng phải thay đổi theo.

Như vậy trong nội dung hầu hết các đề tài được đề cập ở trên đều chưa nghiên cứu sâu nội hàm cơ chế thu BHXH cũng như thực trạng cơ chế thu BHXH ở Việt Nam.

## CHƯƠNG 1

# BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI

### 1.1. KHÁI NIỆM, VAI TRÒ CỦA BẢO HIỂM XÃ HỘI

#### 1.1.1. Khái niệm bảo hiểm xã hội

Con người muốn tồn tại và phát triển thì phải có ăn, mặc, ở... Để thỏa mãn những nhu cầu tối thiểu đó, con người phải tham gia vào quá trình lao động. Song cuộc sống của con người dù ở bất kỳ chế độ xã hội nào, bất kỳ giai đoạn phát triển nào cũng luôn phụ thuộc rất nhiều vào điều kiện tự nhiên, môi trường sống, điều kiện sinh học. Những rủi ro ngoài ý muốn xảy ra làm cho con người bị giảm, bị mất thu nhập do bị giảm hoặc mất khả năng lao động. Khi rơi vào các trường hợp đó, các nhu cầu thiết yếu của con người không những không mất đi mà thậm chí còn tăng lên. Để khắc phục những tổn thất từ rủi ro, con người đã tìm ra nhiều cách như tự cứu mình bằng biện pháp "tích cốc phòng cơ" hoặc tìm đến sự giúp đỡ của cộng đồng bằng hoạt động tương trợ giúp đỡ lẫn nhau. Theo thời gian, sự cư mang, đùm bọc tương thân tương ái đó ngày càng được mở rộng và phát triển dưới nhiều hình thức khác nhau.

Đến thế kỷ XIX, quá trình công nghiệp hóa đã diễn ra mạnh mẽ ở Châu Âu. Đô thị trở thành nơi có nền công nghiệp phát triển và thu hút nhiều nông dân ra thành phố làm thuê. Trước đây ở nông thôn, quan hệ họ hàng, làng xã là tấm lá chắn bền vững bảo vệ mỗi cá nhân và gia đình họ khi gặp khó khăn. Khi ra thành phố làm thuê, những người nông dân trở thành những người công nhân chỉ còn dựa vào tiền lương hàng tháng để đảm bảo các nhu cầu tối thiểu. Để giảm nhẹ rủi ro khi không còn có tiền lương do ốm đau, tai nạn lao động, thất nghiệp hoặc tuổi già, những người công nhân tìm cách khắc phục bằng việc lập các hội tương tế, các hội đoàn... đồng thời với sự đấu tranh

mạnh mẽ của những người làm thuê, giới chủ và Nhà nước cũng đã phải trợ giúp, đảm bảo cuộc sống cho họ. Năm 1885, lần đầu tiên ở nước Phổ (Cộng hòa Liên bang Đức ngày nay) nhiều bang đã thành lập quỹ ốm đau và yêu cầu công nhân phải đóng góp để dự phòng khi bị giảm thu nhập vì bệnh tật - đó chính là hình thức đầu tiên của BHXH.

BHXH ra đời đã trở thành xương sống của hệ thống an sinh xã hội và được tất cả các quốc gia thừa nhận là một trong những quyền con người. Trong Tuyên ngôn nhân quyền của Đại hội đồng Liên hợp quốc thông qua ngày 10/12/1948 đã nêu: "Tất cả mọi người với tư cách là thành viên của xã hội có quyền hưởng bảo hiểm xã hội".

Sự xuất hiện của BHXH là một tất yếu khách quan trong đời sống kinh tế - xã hội, đặc biệt là trong các xã hội có nền kinh tế thị trường - nơi mà ở đó có những nhóm người gặp rủi ro, bất hạnh, bị giảm hoặc mất thu nhập, rơi vào tình trạng không tự lo được cuộc sống hoặc bị rơi vào vị trí yếu thế trong xã hội.

Đến nay, hầu hết các nước trên thế giới đã thực hiện chính sách BHXH và coi đó là một trong những chính sách xã hội quan trọng trong hệ thống an sinh xã hội. Mặc dù đã có quá trình phát triển tương đối lâu dài, nhưng do tính chất phức tạp và đa dạng của bảo hiểm xã hội nên đến nay vẫn còn những nhận thức khác nhau về vấn đề này. Điều đó được phản ánh qua các khái niệm về BHXH được thể hiện ở các góc độ khác nhau. Cụ thể:

- 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” (Bách khoa toàn thư).

- Theo cách tiếp cận từ góc độ chính sách, chính sách BHXH là những nguyên tắc và biện pháp của Nhà nước về vấn đề BHXH cho người lao động nhằm đảm bảo thực hiện quyền tham gia và thụ hưởng BHXH cho mọi thành viên xã hội, góp phần ổn định, công bằng và phát triển xã hội. [24, tr.148]
- Theo góc độ tài chính, BHXH là quá trình thành lập và sử dụng quỹ tiền tệ dự trữ của cộng đồng những người lao động, có sự bảo trợ của Nhà nước, để san sẻ rủi ro, đảm bảo thu nhập cho họ và gia đình trong những trường hợp cần thiết theo quy định của pháp luật.
- Theo góc độ pháp luật, Bảo hiểm xã hội được hiểu 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, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thất nghiệp, hết tuổi lao động hoặc chết, trên cơ sở đóng vào quỹ bảo hiểm xã hội. [21, tr.2]

Các khái niệm trên đều thống nhất rằng muốn thực hiện được BHXH cần có vai trò của Nhà nước, và dứt khoát phải có sự tham gia đóng góp của người lao động để hình thành nên quỹ BHXH, vì mục đích của quỹ BHXH là bù đắp hoặc thay thế một phần thu nhập của người lao động khi họ gặp phải các rủi ro làm giảm hoặc mất thu nhập từ lao động

Tuy nhiên các khái niệm nêu trên nghiên cứu về BHXH trên các góc độ khác nhau chưa thể nêu bật được phạm vi đối tượng của BHXH cũng như chưa làm rõ được vai trò của chủ sử dụng lao động. Do đó trên cơ sở kế thừa và phân tích các nhận xét kể trên, tác giả đưa ra khái niệm:

*Bảo hiểm xã hội là biện pháp mà Nhà nước sử dụng nhằm đảm bảo thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập từ lao động của người lao động khi họ bị giảm hoặc mất khả năng lao động do gặp phải các rủi ro như: Ốm đau, tai*

*nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thai sản, thất nghiệp, hết tuổi lao động, chết dựa trên cơ sở hình thành quỹ tiền tệ tập trung từ sự tham gia đóng góp của người sử dụng lao động, người lao động được sự bảo trợ của Nhà nước nhằm ổn định đời sống cho người lao động và gia đình họ.*

### **1.1.2. Vai trò của bảo hiểm xã hội**

Khi các chức năng của BHXH được khai thác và phát huy một cách hiệu quả, những tác động tích cực của BHXH đến đời sống kinh tế - xã hội sẽ được thể hiện một cách cụ thể thông qua các vai trò sau đây:

#### **1.1.2.1. Đối với người lao động**

BHXH góp phần ổn định đời sống của người tham gia bảo hiểm. Trong cuộc sống hàng ngày có những rủi ro như: ốm đau, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thai sản, già yếu... Tất cả những rủi ro này đều có thể xảy ra với bất kỳ người lao động nào, tại bất cứ thời điểm nào trong cuộc sống của con người. Đặc biệt, khi nền kinh tế hàng hóa càng phát triển thì những rủi ro này lại càng diễn ra thường xuyên và phổ biến hơn vì con người phải làm việc với cường độ lao động cao hơn, hoạt động sản xuất kinh doanh đa dạng và phức tạp hơn. Khi những rủi ro này xảy ra đối với người lao động, sẽ gây cho bản thân người lao động và gia đình họ rất nhiều khó khăn cả về vật chất và tinh thần, bởi vì các rủi ro sẽ làm mất hoặc giảm thu nhập từ lao động. Lúc này bản thân người lao động và gia đình họ rất cần sự chia sẻ, giúp đỡ kịp thời cả về vật chất và tinh thần để họ nhanh chóng hồi phục khả năng lao động quay trở lại quá trình sản xuất. Quỹ BHXH sẽ góp phần trợ giúp cho người lao động và gia đình họ bằng cách bù đắp hoặc thay thế một phần thu nhập bị giảm hoặc bị mất đó, hoặc tạo ra cho họ những điều kiện lao động thuận lợi giúp họ ổn định cuộc sống, yên tâm trong công tác. Vai trò của BHXH đối với người lao động được thể hiện rõ nét thông qua từng chế độ BHXH:

- Những khoản trợ cấp ốm đau bằng tiền mặt giúp người lao động nhanh chóng bình phục thông qua việc hỗ trợ, bù đắp thu nhập bị giảm do không tham gia lao động bằng khoản trợ cấp từ quỹ BHXH thay thế.

- Bảo hiểm thai sản là một phần quan trọng trong việc tái sản xuất sức khỏe của lực lượng lao động cũng như là duy trì sức khỏe làm việc cho các bà mẹ.

- Chế độ bảo hiểm tai nạn – lâu đời nhất và rộng rãi nhất trong các mô hình về BHXH đóng vai trò ngày càng quan trọng trong việc ngăn cản các tai nạn và ốm đau gắn liền với quá trình lao động và trong sự phục hồi của những người lao động.

- Trợ cấp thất nghiệp tạo điều kiện cho những người thất nghiệp bằng cách chi trả kịp thời khoản trợ cấp trong thời gian người lao động bị thất nghiệp và tìm kiếm một công việc phù hợp mà có thể tận dụng hết khả năng của họ; sự kết hợp giữa việc làm và các dịch vụ đào tạo cũng là một nhân tố đáng được kể đến.

- Trợ cấp nuôi con (và các khoản trợ cấp bằng tiền khác được cung cấp khi mà trụ cột trong gia đình không có khả năng làm việc) giúp đảm bảo rằng những gia đình có trẻ em có đủ thu nhập để cung cấp đầy đủ chất dinh dưỡng và môi trường sống khỏe mạnh cho con cái họ. Ở các nước đang phát triển, trợ cấp nuôi con có thể là một công cụ đầy sức mạnh để chống lại việc sử dụng lao động trẻ em và thúc đẩy trẻ em tới trường. “Trẻ em do đó có thể nhận được sự giáo dục mà cho phép chúng sau này đạt được các mức năng suất lao động và thu nhập cao hơn”. [46, tr.18]

- Hệ thống chăm sóc y tế giúp cho những người lao động có sức khỏe tốt và chữa trị cho họ khi họ bị ốm đau. Sức khỏe kém là một nguyên nhân chủ yếu cho năng suất lao động thấp ở nhiều nước đang phát triển nơi mà người lao động không tiếp cận được với sự chăm sóc sức khỏe đầy đủ. Không những nó hạn chế khả năng lao động của họ trong công việc mà còn dẫn tới

việc vắng mặt do ốm đau. “Sự chăm sóc cho các thành viên trong gia đình của người lao động giúp đảm bảo sức khỏe tốt cho lực lượng lao động trong tương lai”. [46, tr.19]

### ***1.1.2.2. Đối với người sử dụng lao động***

BHXH ra đời góp phần quan trọng trong việc làm cho mối quan hệ giữa NLD và NSDLĐ ngày càng gắn bó. Đây là một trong những điều kiện tiên đề để nâng cao năng suất lao động, thúc đẩy sản xuất phát triển từ đó mang lại nhiều lợi nhuận cho chủ SDLĐ. Bởi vì, chỉ khi NLD yên tâm, gắn bó, tự nguyện cống hiến hết sức mình cho công việc thì chất lượng công việc mới đạt hiệu quả cao. Ngược lại, nếu chủ SDLĐ không quan tâm đến quyền lợi BHXH của NLD, sẽ khiến cho họ không yên tâm, không được coi trọng và nghiêm trọng hơn nữa có thể là một trong những nguyên nhân dẫn đến NLD đình công và làm cho sản xuất bị ngừng trệ. Xét về mặt kinh tế, chủ SDLĐ chỉ phải đóng một phần thu nhập thặng dư do NLD làm ra cho doanh nghiệp so với mức lương của NLD vào quỹ BHXH, để nếu NLD tham gia BHXH không may gặp phải các "rủi ro xã hội" như: ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, hưu trí, chết... thì cơ quan BHXH sẽ thay mặt chủ SDLĐ bù đắp hoặc thay thế một phần thu nhập bị giảm hoặc bị mất do NLD bị giảm hoặc mất khả năng lao động do gặp phải các "rủi ro xã hội" trên. Như vậy BHXH đã góp phần tích cực vào việc giúp NLD nhanh chóng phục hồi sức khỏe quay trở lại tham gia vào quá trình sản xuất.

### ***1.1.2.3. Đối với nền kinh tế - xã hội***

BHXH góp phần đảm bảo thực hiện công bằng xã hội. Phân phối trong bảo hiểm là sự phân phối lại giữa những người có thu nhập cao, với những người có thu nhập thấp; giữa những người khỏe mạnh, may mắn, có việc làm với những người ốm yếu, không may mắn, thất nghiệp; giữa những người đang hưởng trợ cấp với người chưa được hưởng trợ cấp... Vì vậy, BHXH góp phần quan trọng vào việc thu hẹp bớt khoảng cách giàu nghèo.

BHXH góp phần thúc đẩy tăng trưởng và phát triển kinh tế của đất nước. Với tư cách là một quỹ tiền tệ, BHXH tác động mạnh mẽ tới hệ thống tài chính, ngân sách Nhà nước, hệ thống tín dụng ngân hàng, thị trường chứng khoán... Chính vì vậy, đặt ra một yêu cầu cho quỹ BHXH là phải tự bảo toàn và phát triển quỹ bằng nhiều hình thức trong đó có hình thức sử dụng "quỹ nhân rỗi" sao cho có hiệu quả. Bởi vì dù thiết kế hệ thống BHXH theo mô hình "tọa thu, tọa chi" hay mô hình "tồn tích" thì luôn luôn có số dư (phần quỹ tạm thời nhân rỗi) đặc biệt trong mô hình "tồn tích", số tiền "nhàn rỗi" rất lớn. Đây chính là nguồn vốn quan trọng để đầu tư phát triển kinh tế của đất nước. Nguồn vốn này góp phần tạo ra những cơ sở sản xuất kinh doanh mới, việc làm mới, góp phần quan trọng trong việc giải quyết tình trạng thất nghiệp, tăng thu nhập cá nhân cho người lao động nói riêng và tăng trưởng kinh tế nói chung.

BHXH góp phần nâng cao năng suất lao động xã hội. Nhờ có BHXH, mối quan hệ giữa NLĐ với NSDLĐ và Nhà nước ngày càng thêm gắn bó. NLĐ yên tâm và họ có trách nhiệm hơn trong công việc, họ tích cực lao động không ngừng nâng cao năng suất lao động cá nhân, đây là điều kiện tiên đề quan trọng góp phần nâng cao năng suất lao động xã hội. Nhờ có sự đảm bảo thay thế hoặc bù đắp thu nhập kịp thời, đồng thời hỗ trợ NLĐ được nghỉ ngơi để nâng cao sức khỏe mà người lao động nhanh chóng phục hồi sức khỏe, ổn định cuộc sống để tiếp tục quá trình lao động tạo ra sản phẩm cho xã hội.

Ở những nước có nền kinh tế mở, có sức ép lớn từ những rủi ro bên ngoài (khả năng thay đổi lớn về giá cả của các hàng xuất khẩu và nhập khẩu) được quan sát thấy là cần có mức độ bao phủ của hệ thống BHXH khá cao. Dường như những nước mà rơi vào hoàn cảnh có nhiều các rủi ro bên ngoài thì càng cần có mức độ bảo vệ xã hội cao hơn thông qua hệ thống BHXH. Do đó toàn cầu hóa và BHXH có xu hướng tác động và ảnh hưởng lẫn nhau.



BHXH có thể là một nhân tố quan trọng trong việc duy trì những ảnh hưởng tích cực và sự ổn định trong kinh doanh. Tác động này rõ ràng nhất là trong trường hợp của trợ cấp thất nghiệp, giúp duy trì khả năng mua của người lao động khi họ bị mất thu nhập. Tuy nhiên, những khoản trợ cấp BHXH khác cũng đóng vai trò là một tấm đệm kinh tế trong thời kỳ suy thoái hoặc khủng hoảng. Nếu không có chúng, những ảnh hưởng với cấp số nhân của lưới đầu tiên của việc thất nghiệp có thể xảy ra theo sau đó là lưới thứ hai và thứ ba mà có thể tạo ra một vết đứt sâu trong kết cấu xã hội của cộng đồng, cũng như làm giảm đáng kể hiệu suất làm việc của nền kinh tế. BHXH do đó có thể giúp ngăn cản việc sản xuất của công ty đi xuống quá thấp và giữ ổn định cho việc kinh doanh với sự bảo tồn của lực lượng lao động và việc sẵn sàng tham gia vào sự tiến bộ nếu có.

Bàn đến vấn đề BHXH, nhất thiết phải xem xét đến vấn đề quỹ BHXH cùng với những nội dung liên quan đóng vai trò quan trọng trong nguồn hình thành thành quỹ BHXH đó là vấn đề thu BHXH

## **1.2. QUỸ BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI**

### **1.2.1. Đặc trưng, vai trò của quỹ bảo hiểm xã hội**

Quỹ BHXH là một quỹ tài chính, được sử dụng trước hết để chi trả các trợ cấp BHXH và các hoạt động chuyên môn của hệ thống BHXH. Đồng thời là một quỹ tài chính – tiền tệ, nên quỹ BHXH là một bộ phận trong hệ thống tài chính quốc gia, hoạt động theo các nguyên tắc tài chính và chính sách tài chính của Nhà nước. [26, tr.223]

Đặc điểm của quỹ BHXH là do Nhà nước thành lập và hoạt động theo pháp luật, nhằm thực hiện các chức năng của tài chính BHXH bao gồm thu, chi, cân đối thu – chi BHXH.

Chủ thể tham gia quỹ là đối tượng đóng góp hình thành quỹ, bao gồm người lao động, người sử dụng lao động dưới sự bảo trợ của Nhà nước. Trong khi đó, người được hưởng trợ cấp trực tiếp chỉ có người lao động đóng BHXH.

Quỹ BHXH là một thể chế tài chính nhưng hoạt động không nhằm mục tiêu kinh doanh để thu lợi nhuận như các thể chế tài chính khác. Tuy nhiên, là quỹ tài chính nên quỹ hoạt động trên nguyên tắc bảo toàn và tăng trưởng giá trị nhằm mục tiêu an toàn về tài chính quỹ.

Quỹ BHXH ra đời, tồn tại, hoạt động và phát triển phụ thuộc vào trình độ phát triển kinh tế - xã hội của từng nước và điều kiện phát triển trong từng giai đoạn ở mỗi nước.

Quỹ BHXH giữ vai trò trung tâm trong thực hiện chính sách BHXH và tài chính BHXH, là cầu nối giữa các bên tham gia và các bên hưởng lợi. Sự tồn tại và hoạt động của quỹ gắn liền với khả năng thực thi chính sách BHXH.

### **1.2.2. Nguồn hình thành quỹ bảo hiểm xã hội**

Cơ sở hình thành quỹ BHXH do chính sách BHXH của mỗi quốc gia quy định. Nếu thực hiện theo mô hình BHXH Nhà nước, quỹ BHXH không tồn tại độc lập, nói cách khác các khoản chi BHXH đều do Nhà nước đài thọ. Mô hình BHXH theo cơ chế đóng góp thì quỹ BHXH do các bên tham gia đóng góp theo những quy định của Luật. Theo cơ chế này, quỹ BHXH hình thành từ những nguồn sau:

- Phần đóng góp của người sử dụng lao động;
- Sự đóng góp của người lao động;
- Sự đóng góp, hỗ trợ của Nhà nước (nếu có);
- Lãi từ đầu tư tăng trưởng quỹ BHXH;
- Tiền nộp phạt của những cá nhân, tổ chức vi phạm pháp luật về BHXH;
- Các khoản thu khác.

Trong đó nguồn hình thành chủ yếu của quỹ BHXH từ sự đóng góp của người sử dụng lao động và người lao động. Để có thể huy động được khoản đóng góp này, cơ quan thực hiện chính sách BHXH phải tổ chức thu BHXH.

### **1.2.3. Khái niệm, vai trò của thu bảo hiểm xã hội**

#### ***1.2.3.1. Khái niệm thu bảo hiểm xã hội***

Quỹ BHXH được coi là “xương sống” của hệ thống BHXH. Việc chi trả các chế độ BHXH có thực hiện được hay không hoàn toàn phụ thuộc vào khả năng của quỹ BHXH. Đến lượt mình, quỹ BHXH có dồi dào hay không, có đảm bảo cân đối trong dài hạn hay không, điều đó phụ thuộc vào hoạt động tạo nguồn cho quỹ BHXH – thu BHXH.

Thu BHXH là việc Nhà nước bắt buộc hoặc các đối tượng tham gia tự nguyện đóng góp để tập trung một phần nguồn tài chính quốc gia hình thành nên quỹ BHXH, nhằm đảm bảo chi trả cho hoạt động BHXH. [30, tr.36]

Thu BHXH thực chất là sự phân phối lại một phần thu nhập của các đối tượng tham gia BHXH, nhằm giải quyết hài hòa các mặt lợi ích kinh tế và thực hiện các chức năng kinh tế - xã hội của Nhà nước.

Trong khái niệm trên chưa xác định được nội hàm của thu BHXH, đó phải là một hoạt động, trên cơ sở đó, tác giả luận án đưa ra khái niệm chung nhất về thu BHXH:

*“Thu BHXH là một hoạt động để thực hiện thu các khoản đóng góp theo Luật định nhằm hình thành quỹ BHXH”*

Như vậy thu BHXH luôn ở trạng thái động, đóng vai trò quan trọng trong việc hình thành nên quỹ BHXH.

#### ***1.2.3.2. Vai trò của thu bảo hiểm xã hội***

- Thu BHXH là nhân tố có tính chất quyết định đến sự tồn tại và phát triển của quỹ BHXH

Thu BHXH giúp hình thành nên quỹ BHXH, quy mô của quỹ BHXH phụ thuộc vào kết quả hoạt động thu BHXH. Thu BHXH chính là giúp hình thành đầu vào của quỹ BHXH là cơ sở cho việc thực hiện hoạt động chi từ quỹ BHXH.

- Thu BHXH vừa là lợi ích, vừa là trách nhiệm, nghĩa vụ của người tham gia đóng góp, người thu nhằm đảm bảo an sinh xã hội.

Khi người tham gia đóng góp phí BHXH chính là đã tự tham gia bảo hiểm cho mình đồng thời còn tham gia chia sẻ với những người khác cùng tham gia BHXH. Bởi vì bản chất của bảo hiểm nói chung, BHXH nói riêng là xuất phát từ nguyên tắc lấy số đông bù số ít. Đặc biệt tính chia sẻ trong hoạt động quỹ BHXH rất rõ ràng, đó là sự chia sẻ giữa những người may mắn cho những người kém may mắn, người khỏe mạnh cho người ốm đau, người trẻ cho người già...

Tuy nhiên không phải đối tượng tham gia BHXH nào cũng hiểu được hết vai trò của quỹ BHXH. Bên cạnh đó, với mục tiêu tối đa hóa lợi nhuận, không ít chủ sử dụng lao động luôn tìm cách trốn tránh trách nhiệm tham gia BHXH cho người lao động. Chính vì thế vai trò của cơ quan thu BHXH trong việc đốc thu nhằm thực hiện được mục tiêu thu đúng, thu đủ, thu kịp thời luôn đặt ra cần thiết hơn bao giờ hết.

- Thu BHXH thúc đẩy quan hệ lao động tốt

Vì thu BHXH là một nội dung của quan hệ lao động, chính vì thế hoạt động thu BHXH đạt kết quả tốt chính là góp phần quan trọng trong việc phát triển hài hòa quan hệ lao động. Đây lại là tiền đề giúp tăng năng suất lao động cá nhân và năng suất lao động xã hội.

Thu BHXH là một hoạt động của cơ quan thực hiện chính sách BHXH. Chính vì là một hoạt động cho nên thu BHXH cần phải có cơ chế vận hành nhằm đảm bảo hoạt động đó đạt được mục tiêu đề ra

Khái niệm thu BHXH đã được làm sáng tỏ và vai trò của thu BHXH đã được chứng minh khá rõ ràng, song một vấn đề vô cùng quan trọng quyết định hiệu quả hoạt động của hệ thống BHXH đó là phải thiết kế được cơ chế thu BHXH phù hợp. Khi xây dựng được một cơ chế thu BHXH phù hợp có nghĩa là tạo điều kiện thuận lợi cho các bộ phận trong hệ thống thu được phối hợp nhịp nhàng, ăn khớp và đồng bộ với nhau, từ đó quá trình thu BHXH sẽ đạt được những hiệu quả nhất định.

### **1.3. CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI**

#### **1.3.1. Khái niệm cơ chế thu bảo hiểm xã hội**

##### ***1.3.1.1. Khái niệm cơ chế***

Thuật ngữ "*cơ chế*" gốc từ tiếng Hy Lạp nghĩa là cấu tạo và nguyên lý hoạt động của máy móc. Trong các môn khoa học như: sinh học, y học... cơ chế đều được hiểu là phương thức liên hệ tác động và điều tiết qua lại giữa các bộ phận trong cơ thể có sự thay đổi sinh lý hoặc bệnh lý.

Khi xã hội phát triển, từ "cơ chế" được sử dụng trong các lĩnh vực kinh tế, xã hội và cũng có khá nhiều cách lý giải thuật ngữ này, chẳng hạn:

Theo Từ điển Tiếng Việt – NXB Đà Nẵng năm 1997: "*cơ chế là cách thức, theo đó là một quá trình thực hiện*" [33, tr.8]. Đây là một khái niệm chung, chỉ một cách thức, phương thức phải tiến hành nhưng chỉ dừng lại ở định hướng chung mà không chỉ rõ nội hàm của thuật ngữ này.

Theo một quan điểm khác: "*cơ chế là cách thức sắp xếp tổ chức để làm đường hướng, cơ sở theo đó mà thực hiện*" [37, tr.464]. Như vậy thuật ngữ cơ chế theo khái niệm này đã hàm chứa sự hoạt động của một hệ thống, trong đó có bộ phận tổ chức điều hành và bộ phận thực hiện. Bộ phận tổ chức điều hành phải xây dựng được một loạt các biện pháp nhằm sắp xếp, tổ chức các hoạt động ở mỗi bộ phận và trong toàn hệ thống để hướng dẫn bộ phận thực hiện, trên cơ sở đó mà làm cho thống nhất.

Có thể nhận thấy hai khái niệm trên có sự thống nhất cao ở cách lý giải cơ chế là một phương thức hoặc cách thức tiến hành. Cách thức tiến hành đó phải có sự tổ chức, phối hợp tạo nên một quy trình thực hiện được thể chế hóa bằng các quy chế hoặc các quy định. Tuy nhiên nếu dừng lại ở đây thì vẫn chưa xác định được nội hàm của cơ chế.

Con người nằm trong cơ chế, tham gia vào sự vận hành của cơ chế, bị cơ chế điều khiển, chứ không nằm ngoài cơ chế và điều khiển cơ chế. [35, tr.3]

Như vậy giữa con người và cơ chế có mối quan hệ với nhau:

Quan hệ giữa cơ chế với con người là quan hệ giữa cục bộ với toàn bộ, cho nên không chỉ bao gồm những quy định về cách thức vận hành, mà còn bao gồm cả con người hoạt động theo những cách thức đã được định sẵn trong thiết kế cơ chế. Và chính những hành động của tất cả chi tiết con người như thế tạo nên cơ chế như là một bộ máy quản lý đang vận hành [36, tr.4]

Tác giả Lê Văn Tú cũng nhấn mạnh:

Cơ chế phải và chỉ có thể vận hành theo những cách thức định sẵn, trong đó mỗi chi tiết phải đóng được vai trò của mình [36, tr.4].

Có thể hiểu quan niệm của tác giả này là cơ chế sẽ được thực hiện theo những quy định và những mục tiêu định sẵn. Các chi tiết trong cơ chế sẽ là những con người khác nhau hoặc những bộ phận khác nhau có chức năng và vai trò riêng biệt nhưng được phối hợp một cách ăn ý với nhau.

Sự lý giải về cơ chế đã dần dần sáng tỏ. Tuy nhiên cần xác định đúng quy định và mục tiêu ở đây là gì. Các quy định bao gồm:

- Chính sách mà Nhà nước ban hành
- Quy chế hoạt động của cơ quan thực hiện

- Mục tiêu chính là mục tiêu của chính sách đã hướng tới.

Từ những phân tích trên, theo tác giả: *"Cơ chế là cách thức phối hợp giữa các bộ phận trong một hệ thống nhằm đảm bảo thực hiện những mục tiêu đã định trước"*

### **1.3.1.2. Khái niệm cơ chế thu bảo hiểm xã hội**

Gắn khái niệm này với đối tượng nghiên cứu là thu BHXH thì khái niệm cơ chế thu BHXH cũng phải truyền tải những nội dung của khái niệm cơ chế. Tức là cơ chế thu BHXH cũng phải là một cách thức nhất định theo đó các bộ phận trong hệ thống thu BHXH tác động đến nhau nhằm đảm bảo được các mục tiêu nhất định về thu BHXH.

Thuật ngữ hệ thống thu BHXH đề cập đến các chủ thể liên quan trực tiếp hoặc gián tiếp đến quá trình thu BHXH. Liên quan đến thu BHXH có các chủ thể như: người nộp BHXH (đối tượng tham gia BHXH), cơ quan thu BHXH, cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực BHXH, các cơ quan và các chủ thể khác có liên quan. Các chủ thể này có thể được hình dung và được gọi là các bộ phận trong hệ thống thu BHXH. Sự phối hợp và liên kết các bộ phận này là sự phối hợp đa chiều và mang nhiều màu sắc khác nhau bởi vì phạm vi và kết quả phối hợp được thực hiện dưới nhiều góc độ khác nhau.

Đóng vai trò làm đường hướng, hướng dẫn và điều chỉnh sự phối hợp này phải kể đến đầu tiên là các quy định về đóng BHXH. Đây là sự thể hiện các mục tiêu về BHXH của Nhà nước được pháp quy hóa và cũng sẽ là căn cứ để soi rọi và đánh giá kết quả của quá trình thu BHXH. Tiếp đến là các quy chế, quy định được hình thành từ quá trình phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH và cũng nhằm phục vụ cho sự phối hợp đó. Những quy định về thu BHXH trong chính sách BHXH thay đổi thì các quy chế, quy định cũng phải thay đổi và sự phối hợp giữa các bộ phận cũng sẽ được điều chỉnh thay đổi. Có thể nói, chính sự phối hợp giữa các bộ phận đó đã là cách thức





Như vậy, khái niệm trên đã có sự phân biệt giữa cơ chế thu và chính sách BHXH. Nhưng điều đó không đồng nghĩa với việc tách rời cơ chế và chính sách. Muốn xây dựng được cơ chế thì phải có chính sách; cơ chế phải hướng đến các mục tiêu mà chính sách đề ra. Một cơ chế không hiệu quả sẽ khiến cho các bộ phận không đạt được những kết quả mà chính sách hướng tới. Ngược lại, một chính sách bất cập thì sẽ không thể có một cơ chế công bằng và minh bạch.

### **1.3.2. Nội dung cơ bản của cơ chế thu bảo hiểm xã hội**

Xác định những nội dung cơ bản của cơ chế thu BHXH chính là đi tìm nội hàm của sự phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH. Để giải quyết vấn đề này cần phải làm rõ các vấn đề sau:

- Xác định các bộ phận trong hệ thống thu BHXH;
- Xác định các cách thức phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH;
- Xác định các nội dung phối hợp trong hoạt động của các bộ phận.

#### ***1.3.2.1. Các bộ phận trong hệ thống thu BHXH***

*Một là, đối tượng tham gia BHXH*

Trong hệ thống thu BHXH chủ thể đầu tiên cũng là bộ phận cơ bản của hệ thống chính là đối tượng tham gia BHXH. Đối tượng tham gia hệ thống BHXH bắt buộc hiện nay là NLD và người SDLĐ. Tùy theo mức độ phát triển kinh tế xã hội nói chung và của hệ thống an sinh xã hội nói riêng ở từng quốc gia, quy định tham gia của NLD vào hệ thống BHXH có sự khác nhau nhất định về phạm vi.

Yêu cầu pháp lý đầu tiên là chủ SDLĐ và NLD trong diện tham gia BHXH bắt buộc phải đăng ký tham gia BHXH với tổ chức BHXH. Đăng ký là một quy trình xác định chủ SDLĐ và NLD thuộc diện bảo hiểm nhằm mục đích thiết lập các hồ sơ quản lý đầy đủ về họ. [19, tr.28-29]

- Đối với người sử dụng lao động

Việc đăng ký tất cả các chủ sử dụng lao động thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc quy định trong luật là vấn đề tiên quyết trong quản lý hoạt động BHXH. Chủ sử dụng lao động không đăng ký sẽ không được cơ quan BHXH quản lý và do vậy việc tuân thủ hay không tuân thủ của họ sẽ không được theo dõi. Đây là kẽ hở đầu tiên để người sử dụng lao động lợi dụng trốn đóng BHXH cho người lao động.

Sau khi hoàn thành đăng ký, chủ sử dụng lao động sẽ được cấp một mã số đăng ký, đây được coi như một tiêu chí để nhận dạng chủ sử dụng lao động. Chính vì thế, cơ quan BHXH cần phải sử dụng một hệ thống kiểm tra sự chính xác mã số đăng ký.

Hồ sơ đăng ký của chủ sử dụng lao động (gọi tắt là doanh nghiệp) gồm 02 loại chủ yếu:

+ Hồ sơ thông tin doanh nghiệp: Bao gồm các dữ liệu cơ bản về doanh nghiệp được khai trong đơn đăng ký;

+ Hồ sơ đóng BHXH của doanh nghiệp: Đối với hồ sơ thông tin doanh nghiệp, có một hồ sơ đối chiếu đóng góp của doanh nghiệp, tại đây tất cả các khoản đóng góp của doanh nghiệp đều được ghi lại.

- Đối với người lao động

Luật BHXH luôn chỉ rõ và quy định những người lao động thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc. Mục đích của việc đăng ký người lao động là đảm bảo tất cả những người lao động thuộc diện tham gia trong quy định được xác định và tất cả các đóng góp của họ được ghi chép và lưu giữ.

Đối với mục tiêu nhận dạng, việc đăng ký người lao động đòi hỏi cung cấp các chi tiết cá nhân của họ trong đơn đăng ký. Việc đăng ký một người lao động được hoàn thành với việc cấp cho người được đăng ký một mã số đăng ký.

Hồ sơ của người lao động gồm 02 hồ sơ chính là:

+ Hồ sơ thông tin người lao động: Bao gồm các dữ liệu cơ bản về người lao động được khai trong đơn đăng ký;

+ Hồ sơ đóng BHXH của người lao động: Đối với hồ sơ thông tin người lao động, một bản sao tài khoản đóng BHXH của người lao động được tạo ra, tại đây, tất cả các khoản đóng góp được ghi và lưu giữ lại.

*Hai là, cơ quan thực hiện chính sách BHXH*

Cơ quan thực hiện chính sách BHXH là chủ thể trực tiếp thực hiện các chính sách BHXH nói chung và các quy định về thu BHXH nói riêng. Chính vì thế cơ quan thực hiện chính sách BHXH đóng vai trò quan trọng trong việc đảm bảo thực hiện các mục tiêu mà chính sách BHXH đã đề ra. Cơ quan BHXH thực hiện việc thu đóng góp BHXH và kiểm tra sự tuân thủ của đối tượng tham gia BHXH.

*Ba là, các bên có liên*

Hoạt động BHXH nói chung, hoạt động thu BHXH nói riêng có tính đặc thù đòi hỏi nhà nước phải quản lý, tổ chức và bảo hộ vì mỗi chính sách, chế độ BHXH không chỉ ảnh hưởng đến từng đối tượng mà còn liên quan đến quyền lợi, trách nhiệm của các nhóm lợi ích. Để hoạt động của hệ thống BHXH được hài hoà, ổn định và bền vững, cần có sự tham gia vào quá trình quản lý, điều hành, giám sát của các bên liên quan. Dựa trên chức năng, hoạt động của BHXH thì bộ phận thứ ba trong hệ thống thu BHXH là:

- Cơ quan quản lý nhà nước về lĩnh vực BHXH;
- Các tổ chức công đoàn;
- Chính quyền địa phương;

Ngoài ra, còn có các cơ quan, tổ chức cung cấp dịch vụ khác liên quan như ngân hàng, nhà tư vấn môi giới bảo hiểm, đại lý chi trả (tùy theo cách thức hoạt động mà mỗi quốc gia tổ chức cho phù hợp với đặc điểm của mình).

### ***1.3.2.2. Cách thức phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH***

Trong hệ thống thu BHXH, sự phối hợp giữa các bộ phận, các chủ thể vừa xác định ở trên sẽ tạo ra cơ chế thu BHXH. Từ cơ chế này, chính sách BHXH sẽ được truyền tải vào cuộc sống. Chính vì vậy, cơ chế thu BHXH muốn hiệu quả đòi hỏi sự phối hợp giữa các chủ thể cần thực sự ăn khớp, phù hợp như một guồng máy hoàn chỉnh, chỉ một sự lệch pha của một chi tiết sẽ làm guồng máy vận hành trục trặc, khó khăn. Sự phối hợp, liên kết giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH được hình dung theo các cách thức phối hợp:

- Sự phối hợp giữa cơ quan BHXH với cơ quan quản lý Nhà nước về BHXH

Cơ quan quản lý nhà nước về lĩnh vực BHXH có vai trò, trách nhiệm liên quan đến việc hoạch định chính sách, tuyên truyền, vận động chủ trương thực hiện chính sách, chế độ BHXH; thanh tra, kiểm tra, giám sát hoạt động và xử lý tranh chấp BHXH.

- Sự phối hợp giữa cơ quan BHXH với người lao động, người sử dụng lao động và những người đại diện của họ thể hiện qua hoạt động thu phí BHXH, tuyên truyền, giải quyết đơn thư khiếu nại...

- Sự phối hợp giữa cơ quan BHXH với các cơ quan, bộ phận khác có liên quan như: chính quyền địa phương, các tổ chức ngân hàng, kho bạc...

- Sự phối hợp giữa các bộ phận trong nội bộ cơ quan BHXH

### ***1.3.2.3. Nội dung phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH***

a) Nội dung phối hợp giữa cơ quan BHXH với cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực BHXH

Sự phối hợp giữa cơ quan BHXH với cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực BHXH bao gồm nhiều nội dung, tuy nhiên sự phối hợp này chủ yếu diễn ra gồm bốn nội dung sau:

### a.1) Phối hợp trong xây dựng chính sách BHXH

Đối với hoạt động hoạch định xây dựng chính sách BHXH, cơ quan quản lý nhà nước về lĩnh vực BHXH đóng vai trò chính trong xây dựng luật pháp, xác định chính xác đối tượng thu BHXH (các khoản thu BHXH); cách thức quản lý quỹ, quản lý các loại hình, chế độ BHXH; tính toán về thời gian, độ tuổi nghỉ hưu, phương thức tính mức hưởng theo từng ngành nghề, địa bàn,...; phân tích và đề xuất chính sách BHXH bảo đảm tăng độ bao phủ và tính bền vững quỹ. Cơ quan làm nhiệm vụ thực hiện chính sách BHXH có nhiệm vụ tham gia xây dựng chính sách BHXH thông qua việc phản ánh đầy đủ những vướng mắc, bất cập trong thực tế thực hiện chính sách. Có sự phối hợp giữa hai bộ phận này là vì muốn chính sách BHXH gắn với thực tiễn, dễ dàng tạo điều kiện cho đối tượng tham gia và thụ hưởng chính sách BHXH, dễ dàng tiếp cận cũng như tự giác thực hiện chính sách BHXH. Do đó để đạt được yêu cầu này thì rất cần sự trao đổi, cung cấp thông tin, phản ánh tình hình thực tiễn thực hiện chính sách BHXH. Trên cơ sở các thông tin mà cơ quan thực hiện chính sách BHXH phản hồi, cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực BHXH sẽ nghiên cứu xây dựng, chỉnh sửa hoàn thiện chính sách BHXH nhằm khắc phục những vướng mắc, những bất cập. Như vậy sự phối hợp chặt chẽ thông qua việc thường xuyên trao đổi, phản hồi thông tin giữa cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực BHXH và cơ quan thực hiện chính sách BHXH đóng vai trò rất quan trọng trong việc xây dựng và ban hành chính sách BHXH gắn với thực tiễn. Sự phối hợp đó được minh họa trong sơ đồ 1.2.











diện NLĐ là tổ chức công đoàn hoặc đại diện người SDLĐ. Đối tượng tham gia đóng BHXH cũng có thể khiếu nại trực tiếp đến cơ quan BHXH hoặc cơ quan quản lý Nhà nước về BHXH. Sau khi nhận được khiếu nại, tố cáo, trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình từng đối tượng nhân được thông tin có trách nhiệm trả lời hoặc giải quyết cho người khiếu nại. Nếu vượt quá thẩm quyền, cơ quan BHXH xin ý kiến cơ quan quản lý Nhà nước về BHXH hướng giải quyết. Sau khi nghiên cứu, cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực BHXH sẽ phản hồi để cơ quan BHXH trả lời cho người khiếu nại.

#### b) Sự phối hợp giữa các bộ phận trong nội bộ cơ quan BHXH

##### b.1) Phối hợp trong hoạt động thu phí BHXH

Hoạt động thu phí BHXH được coi là đầu vào của hoạt động BHXH, nó quyết định đến sự tồn tại và phát triển của hệ thống BHXH. Chính vì thế để tổ chức thu phí BHXH đảm bảo mục tiêu: Thu đúng, thu đủ, thu kịp thời; đòi hỏi sự phối hợp giữa các bộ phận trong cơ quan BHXH phải thực sự nhịp nhàng, chặt chẽ.

Sự phối hợp giữa các bộ phận trong cơ quan BHXH phải dựa trên chức năng, nhiệm vụ của từng bộ phận do cơ quan BHXH quy định. Tuy nhiên nếu chỉ dừng ở việc chỉ thực hiện tốt chức năng, nhiệm vụ của từng bộ phận thì quá trình thực hiện thu chỉ diễn ra một cách thụ động. Khi có một chi tiết, một bộ phận trong hệ thống thu bị trục trặc sẽ khiến cho cả hệ thống thu sẽ vận hành không hiệu quả hoặc không thể vận hành. Chính quá trình phối hợp đã tạo điều kiện cho quá trình thu BHXH diễn ra một cách chủ động, đồng thời trong quá trình tổ chức thu BHXH sẽ nhanh chóng phát hiện ra những trục trặc, khuyết tật một cách kịp thời, để từ đó có biện pháp khắc phục đảm bảo guồng máy thực hiện chính sách BHXH vận hành trơn tru và nhịp nhàng. Sự phối hợp trong quá trình tổ chức thu phí BHXH được mô tả trong sơ đồ 1.6



tượng tham gia BHXH chủ động nộp phí BHXH theo những tỷ lệ nhất định trích từ tiền lương (có thể là tỷ lệ cố định hoặc lũy tiến phụ thuộc vào chính sách BHXH cụ thể của từng quốc gia). Cơ quan thu phí BHXH có thể là tổ chức làm dịch vụ thu như: đại lý BHXH địa phương hoặc đơn vị thu hộ (ngân hàng, bưu điện, thuế...) thường thông qua chủ sử dụng lao động (trích từ tiền lương của người lao động để nộp). Đại lý BHXH ở địa phương hoặc đơn vị thu hộ sẽ chuyển khoản phí thu được vào tài khoản chuyên thu của cơ quan BHXH. Sau khi thu được tiền phí BHXH, bộ phận thu phí BHXH sẽ chuyển toàn bộ số tiền thu được cho bộ phận tài chính.

#### b.2) Phối hợp trong công tác kiểm tra, giám sát

Hoạt động thu phí BHXH thực hiện theo một quy trình chặt chẽ: lập kế hoạch thu, tổ chức thu, lập chứng từ theo dõi quá trình thu, quản lý tiền thu, chuyển tiền thu... Chính vì thế trong quá trình thu rất dễ xảy ra sai sót do nguyên nhân chủ quan hoặc khách quan. Với mục tiêu phòng là chính, công tác giám sát và tự giám sát cần được khuyến khích. Muốn tự giám sát được cần phải có thông tin. Đặc biệt thông tin từ bộ phận thu BHXH cần phải đảm bảo cập nhật, chính xác, trung thực, kịp thời để làm cơ sở cho các bộ phận khác tự giám sát ngay trong nội bộ cơ quan BHXH. Việc giám sát và tự giám sát chặt chẽ sẽ giúp cơ quan BHXH kịp thời phát hiện ra những lỗ hổng để trên cơ sở đó nhanh chóng khắc phục tránh những lỗ hổng đó.

Để quá trình tự giám sát đạt hiệu quả cao, rất cần có được một quy trình thu BHXH khoa học, rõ ràng, minh bạch giữa các bước tổ chức thực hiện với việc phân công trách nhiệm rõ ràng cho từng bộ phận, từng người.

Để kịp thời phát hiện và ngăn chặn các rủi ro xảy ra, việc kiểm tra, giám sát quá trình thu BHXH là vô cùng cần thiết. Quá trình kiểm tra trong nội bộ cơ quan BHXH được minh họa trong sơ đồ 1.7



phận thu BHXH về tình hình trốn đóng, nợ đóng BHXH của đối tượng tham gia BHXH. Quá trình trao đổi thông tin của bộ phận tài chính về quá trình chuyển tiền thu...

c) Sự phối hợp giữa cơ quan BHXH với người lao động, người sử dụng lao động và những người đại diện của họ thể hiện qua hoạt động thu phí BHXH, tuyên truyền, giải quyết đơn thư khiếu nại...

d) Sự phối hợp giữa cơ quan BHXH với các cơ quan, bộ phận khác có liên quan như: chính quyền địa phương, các tổ chức ngân hàng, kho bạc... Trong đó đặc biệt liên quan đến việc quản lý luồng tiền thu BHXH.

Như vậy, tham gia vào hệ thống BHXH, cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực BHXH, cơ quan BHXH, tổ chức đại diện giới chủ, tổ chức đại diện người lao động, chủ doanh nghiệp và người lao động có quan hệ chặt chẽ với nhau nhằm đảm bảo quyền lợi, trách nhiệm và nghĩa vụ của các bên tham gia vì mục tiêu ổn định và phát triển xã hội.

#### ***1.3.2.4. Cơ sở của sự phối hợp***

Sự phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu chỉ đạt được hiệu quả cao khi xuất phát từ những cơ sở khoa học và thực tiễn. Có rất nhiều cơ sở làm nền tảng cho sự phối hợp đạt chất lượng, tuy nhiên có hai cơ sở chủ yếu được xem xét đánh giá, quyết định cho sự thành công của sự phối hợp:

a) Xác định rõ lợi ích của mỗi bộ phận

Để sự phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH diễn ra một cách chủ động, tự giác thì sự phối hợp đó phải được xây dựng trên cơ sở rõ ràng, minh bạch, công khai về lợi ích của mỗi bộ phận nhận được khi phối hợp với nhau. Chính xuất phát từ lợi ích mỗi bên nhận được sẽ làm nền tảng, định hướng cho sự thành công của phối hợp. Lợi ích ở đây có thể là những lợi ích vật chất trực tiếp, tuy nhiên đôi khi lại là những lợi ích không thể đo đếm được. Chẳng hạn, trong quá trình phối hợp xây dựng chính sách BHXH:

- Lợi ích của cơ quan thực hiện chính sách BHXH nhận được đó chính là sự thuận tiện, dễ dàng trong quá trình tổ chức thực hiện chính sách BHXH. Bởi vì nhờ có sự phối hợp thông qua việc phản ánh những bất cập, vướng mắc trong tổ chức thực hiện chính sách BHXH mà có sự phản hồi, điều chỉnh kịp thời từ phía cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực BHXH làm đường hướng, cơ sở cho quá trình tổ chức thực hiện được thuận lợi.

- Lợi ích của cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực BHXH nhận được đó là có đầy đủ thông tin cập nhật, kịp thời làm cơ sở cho việc hoạch định, sửa đổi, bổ sung chính sách cho sát với thực tiễn. Thực hiện tốt được điều này cũng chính là tạo điều kiện cho cơ quan quản lý Nhà nước về BHXH chủ động hoàn thành xuất sắc chức năng, nhiệm vụ của mình.

Phối hợp trong quá trình tổ chức thực hiện chính sách BHXH nói chung và chính sách thu BHXH nói riêng ở cấp địa phương cũng cần phải xác định rất rõ lợi ích mỗi bên nhận được từ sự phối hợp. Chẳng hạn:

- Để hạn chế tình trạng trốn đóng BHXH của đối tượng tham gia BHXH rất cần có sự phát hiện chủ động thông qua quá trình tổ chức kiểm tra, thanh tra, xử phạt. Với chức năng, nhiệm vụ của mình, một mình cơ quan BHXH không thể làm tốt được vấn đề này, đặc biệt cơ quan BHXH không thể thành lập đoàn thanh tra và xử phạt. Vì đây là chức năng, nhiệm vụ của cơ quan quản lý Nhà nước về BHXH. Như vậy, nếu sự phối hợp tốt, quá trình thanh tra nhanh chóng đưa ra được kết luận sẽ là cơ sở giúp giảm tình trạng trốn đóng BHXH từ đó góp phần tăng thu cho cơ quan BHXH.

- Để thực hiện tốt chính sách BHXH, rất cần có sự tuyên truyền, phổ biến chính sách BHXH cho đối tượng tham gia BHXH. Tuy nhiên quá trình tuyên truyền, phổ biến đòi hỏi nguồn kinh phí không nhỏ, trong khi cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực BHXH lại không trực tiếp nắm giữ nguồn kinh phí chi cho công tác này. Trong khi cơ quan BHXH lại là đơn vị trực tiếp nắm

giữ nguồn kinh phí này. Như vậy nếu chủ động phối hợp, lợi ích mà cơ quan quản lý Nhà nước về BHXH nhận được đó là có sự chia sẻ nguồn kinh phí này từ phía cơ quan BHXH từ đó góp phần thúc đẩy quá trình tuyên truyền được tốt hơn.

b) Sự phối hợp phải dựa trên chức năng, nhiệm vụ của mỗi bộ phận

Mỗi bộ phận trong hệ thống thu BHXH đều có chức năng, nhiệm vụ khác nhau. Nếu mỗi bộ phận thực hiện tốt chức năng, nhiệm vụ của mình cũng sẽ góp phần làm cho quá trình thu BHXH được thực hiện tốt hơn. Tuy nhiên hệ thống thu BHXH giống như một guồng máy, nó được tạo nên bởi rất nhiều các chi tiết (bộ phận) khác nhau. Guồng máy đó chỉ có thể vận hành tốt khi có sự ăn khớp, phối hợp nhịp nhàng giữa các chi tiết (bộ phận). Chỉ cần một chi tiết (bộ phận) bị trục trặc thì sẽ làm cho sự vận hành của guồng máy không thể diễn ra bình thường, thậm chí có thể dẫn đến ngừng làm việc. Như vậy, việc chủ động phát hiện ra các khuyết tật của các chi tiết (bộ phận) để từ đó có biện pháp sửa chữa, thay thế kịp thời là một việc làm vô cùng quan trọng. Đối với hệ thống thu BHXH, khi mỗi bộ phận chỉ thực hiện tốt chức năng, nhiệm vụ của mình sẽ rất khó phát hiện kịp thời những vướng mắc, bất cập của các bộ phận. Chỉ thông qua quá trình phối hợp giữa các bộ phận mới chủ động phát hiện ra những điểm chưa hợp lý từ đó có biện pháp xử lý kịp thời không làm cho quá trình thu BHXH bị gián đoạn làm ảnh hưởng đến hiệu quả của hệ thống thu BHXH.

Tuy nhiên sự phối hợp phải dựa trên chức năng, nhiệm vụ của mỗi bộ phận. Nếu bộ phận này lại thực hiện những nội dung công việc thuộc chức năng, nhiệm vụ của bộ phận khác thì sẽ làm giảm hiệu quả của sự phối hợp. Bởi vì như thế sẽ làm giảm tính tích cực của bên phối hợp còn lại và trong lâu dài sẽ dẫn tới sự thụ động, ỷ lại của bộ phận bị “lấn sân”. Ngoài ra, chức năng, nhiệm vụ của mỗi bộ phận đã được thiết kế dựa trên sở trường của mỗi



bộ phận. Chính điều đó dẫn đến bộ phận “lấn sân” sẽ thực hiện công việc không phải sở trường của mình thì sẽ không thể thực hiện tốt.

### **1.3.3. Phương pháp đánh giá cơ chế thu bảo hiểm xã hội**

Về nguyên tắc, cơ chế thu BHXH của một hệ thống BHXH phải bảo đảm được: (i) tính minh bạch; (ii) tính thuận tiện; (iii) tính hiệu quả; (iv) tính kiểm soát được; (v) tính trôi chảy trong vận hành.

#### **- Tính minh bạch**

Minh bạch là một khái niệm khá trừu tượng. Để đo lường tính minh bạch là một công việc hết sức khó khăn. Nhiều người vẫn thường hiểu minh bạch đồng nghĩa với công khai. Thực ra, khái niệm minh bạch là khái niệm rộng hơn, nó bao gồm cả cơ hội, tính bình đẳng trong tiếp cận thông tin, tính tin cậy, nhất quán của thông tin, tính dự đoán trước được và sự cởi mở của cơ quan cung cấp thông tin.

Đối với xã hội, minh bạch sẽ giúp phân bổ nguồn lực xã hội một cách hiệu quả. Khi minh bạch, về nguyên tắc, tài sản và nguồn lực của xã hội sẽ có cơ hội tìm đến người sử dụng nó hiệu quả nhất. Chắc chắn rằng, việc đấu giá đất công khai sẽ chọn ra được ông chủ sử dụng một cách hiệu quả hơn nhiều so với cơ chế giao đất, phân đất “trong bóng tối”.

Đối với nhà đầu tư, sự minh bạch có ý nghĩa quan trọng đối với việc giảm thiểu chi phí, giảm rủi ro cho doanh nghiệp và nhà đầu tư. Khi nhà đầu tư dễ dàng trong tiếp cận thông tin, nhanh chóng trong thực hiện các thủ tục hành chính, tiên liệu được các thay đổi về chính sách thì rõ ràng có động lực để quyết định đầu tư lớn và lâu dài.

Đối với bộ máy nhà nước, minh bạch có vai trò rất quan trọng trong giảm thiểu tham nhũng, sách nhiễu như ánh sáng mặt trời đối với vi trùng. Đòi hỏi về minh bạch còn tạo ra được sức ép để bộ máy nhà nước vận hành tốt hơn. Như ý kiến của giáo sư Stiglitz (người đoạt giải Nobel về kinh tế),

việc quan chức muốn che giấu thông tin không chỉ là che giấu chuyện tham nhũng mà cả sự bất lực của mình.

Tính minh bạch của cơ chế thể hiện qua một số vấn đề như sau:

+ Chính sách BHXH quy định có rõ ràng hay không?

+ Có thông báo để người lao động tham gia BHXH được biết hay không?

+ Thủ tục, giấy tờ và hồ sơ để tham gia cũng như hồ sơ hưởng có được quy định rõ ràng và công khai hay không?

Minh bạch sẽ đảm bảo sự đúng đắn và hiệu quả của chính sách và cơ chế thu BHXH. Vì có minh bạch mới giúp công tác giám sát kiểm tra được dễ dàng, thuận tiện.

- Tính thuận tiện

Thuận tiện của cơ chế thu BHXH thể hiện ở mức độ dễ dàng thực hiện việc thu, nộp của mọi đối tượng tham gia BHXH. Thuận tiện sẽ tạo điều kiện mở rộng đối tượng tham gia BHXH cũng như tăng tiện ích và mức độ hấp dẫn của BHXH đối với toàn xã hội.

Tính thuận tiện của cơ chế thu BHXH thể hiện ở một số điểm sau:

+ Thời gian trung bình tiến hành thu, nộp BHXH với một đối tượng.

+ Phương thức thu BHXH được các đối tượng tham gia BHXH chấp nhận phổ biến;

- Tính hiệu quả

Hiệu quả là một tiêu chí rất quan trọng để phản ánh kết quả nghiên cứu chính sách và quá trình tổ chức thực hiện chính sách BHXH. Tính hiệu quả của cơ chế thu BHXH thể hiện ở sự gia tăng quy mô thu BHXH cũng như mức độ bao phủ đối tượng BHXH. Có khá nhiều tiêu chí định lượng và định tính để đo lường tính hiệu quả của cơ chế thu BHXH, như:

+ Số người tham gia BHXH tăng thêm hàng năm;

+ Mức độ kiểm soát các gian lận về thu BHXH (số tuyệt đối, số tương đối);

+ Mức độ hài lòng của xã hội đối với chính sách và quá trình tổ chức thực hiện chính sách BHXH.

+ Chi phí cho việc thu nộp BHXH có giảm đi tương đối hay không?

- Tính kiểm soát được

Kiểm soát được ở đây đề cập đến vấn đề về sự tuân thủ pháp luật BHXH. Trình tự tuân thủ pháp luật có tầm quan trọng cho bất kỳ một chế độ BHXH nào theo bất kỳ kiểu đóng góp nào. Cho nên tất cả các hệ thống BHXH phải thường xuyên kiểm tra mức độ tuân thủ tốt nhất trong những điều kiện kinh tế xã hội khác nhau để đảm bảo thu cho được và đầy đủ tiền đóng góp.

Kiểm soát ám chỉ việc quan sát tất cả mọi việc xảy ra trong cộng đồng theo quy tắc đã được thiết lập và mệnh lệnh đã được đưa ra. Do vậy, có thể hiểu hoạt động kiểm soát cũng gần như kiểm tra việc tuân thủ vì nếu tuân thủ đầy đủ quy chế tức là đã thực thi đúng phận sự của mình.

Pháp luật BHXH quy định cụ thể các nhóm đối tượng người SDLĐ nào và những NLD nào phải có trách nhiệm nộp tiền đóng góp, đồng thời cũng đòi hỏi họ phải đăng ký. Thế nhưng bao giờ cũng có những NSDLĐ và thậm chí cả những NLD tìm cách trốn tránh trách nhiệm của mình. Họ có nhiều cách trốn tránh khác nhau với phạm vi khác nhau. Do vậy, một trong những vấn đề mà ta phải đối mặt khi thực thi pháp luật BHXH nói chung cũng như khi vận hành cơ chế thu BHXH nói riêng là sự không tuân thủ của người tham gia. Với những đặc điểm như vậy nên một trong những tiêu chí đánh giá cơ chế quan trọng được đưa ra đó là xem xét tính kiểm soát được của cơ chế.

Kiểm soát được đảm bảo tính hiệu quả và hiệu lực của cơ chế thu BHXH. Bởi lẽ có giám sát, kiểm tra thì mới phát hiện những mặt được và chưa được của cơ chế thu BHXH.

- Tính trôi chảy trong vận hành

Đây là tiêu chí mang tính chất tổng hợp nhất khi thiết kế một cơ chế nào đó bởi nó chính là việc đánh giá sự phối hợp của các bộ phận, phân hệ, của việc kết hợp các tiêu chí riêng biệt. Thực tế cho thấy với những tiêu chí đã đưa ra ở trên, mức độ hiệu quả trong hoạt động có thể đạt được ở tiêu chí này nhiều nhưng ở tiêu chí kia thì kém hơn nhưng quan trọng là sự kết hợp của các tiêu chí này ở mức độ nào để đạt được sự hài hòa trong hoạt động của cơ chế, từ đó mới tạo điều kiện cho sự phát triển của cơ chế cũng như toàn hệ thống.

Do vậy khi đánh giá mức độ trôi chảy trong vận hành của cơ chế sẽ tập trung vào việc hệ thống lại các tiêu chí đã được đánh giá ở trên và tổng hợp lại thành các nội dung chủ yếu như sau:

- + Vấn đề về đảm bảo tính tuân thủ;
- + Thời gian và tiến độ thực hiện có được đảm bảo hay không;
- + Hiệu quả của cải cách hành chính trong hệ thống bảo hiểm xã hội.

Để đánh giá cơ chế thu BHXH cần thiết phải có một số chỉ tiêu cơ bản. Xuất phát từ những tiêu chí thiết kế ở trên, luận án đề xuất một số chỉ tiêu cơ bản làm cơ sở đánh giá cơ chế thu BHXH như sau:

#### **1.3.3.1. Tỷ lệ lao động tham gia BHXH**

- Khái niệm: Tỷ lệ lao động tham gia BHXH là tỷ lệ phần trăm lao động tham gia BHXH so với lực lượng lao động.

- Cách tính:

- + Tử số là tổng số người tham gia BHXH bắt buộc;
- + Mẫu số là lực lượng lao động.

$$\text{Tỷ lệ lao động tham gia BHXH} = \frac{\text{Tổng số lao động tham gia BHXH}}{\text{Lực lượng lao động}} \times 100 \quad (1.1)$$

Chỉ tiêu này phản ánh mức độ bao phủ của hệ thống BHXH trong lực lượng lao động.

### **1.3.3.2. Tỷ lệ lao động tham gia BHXH được cấp sổ**

- Khái niệm: Là tỷ lệ phần trăm tổng số lao động tham gia BHXH được cấp sổ so với tổng số lao động tham gia BHXH

- Cách tính:

+ Tử số là tổng số lao động tham gia BHXH được cấp sổ

+ Mẫu số là tổng số lao động tham gia BHXH

$$\begin{array}{l} \text{Tỷ lệ lao động} \\ \text{tham gia BHXH} \\ \text{được cấp sổ} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Tổng số lao động tham gia BHXH} \\ \text{được cấp sổ} \end{array}}{\text{Tổng số lao động tham gia BHXH}} \times 100 \quad (1.2)$$

### **1.3.3.3. Tỷ lệ đơn vị sử dụng lao động tham gia BHXH được cấp sổ**

- Khái niệm: Là tỷ lệ phần trăm tổng số đơn vị SDLĐ tham gia BHXH được cấp sổ so với tổng số đơn vị SDLĐ tham gia BHXH

- Cách tính:

+ Tử số là tổng số đơn vị SDLĐ tham gia BHXH được cấp sổ;

+ Mẫu số là tổng số đơn vị SDLĐ (đv SDLĐ) tham gia BHXH.

$$\begin{array}{l} \text{Tỷ lệ đơn vị SDLĐ} \\ \text{tham gia BHXH} \\ \text{được cấp sổ} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Tổng số đơn vị SDLĐ tham gia} \\ \text{BHXH được cấp sổ} \end{array}}{\text{Tổng số đv SDLĐ tham gia BHXH}} \times 100 \quad (1.3)$$

Chỉ tiêu này phản ánh chất lượng hoạt động của bộ phận thu BHXH. Sổ BHXH là chứng từ quan trọng ghi nhận quá trình tham gia BHXH của người lao động, là cơ sở để giải quyết chế độ BHXH cho người lao động. Chính vì thế việc cấp sổ BHXH kịp thời cho người lao động ngay sau khi họ tham gia BHXH là một việc làm vô cùng cần thiết.

#### **1.3.3.4. Tỷ lệ nợ đóng BHXH**

- Khái niệm: Là tỷ lệ phần trăm tổng số tiền BHXH nợ đóng so với tổng số tiền BHXH phải thu.

- Cách tính:

+ Tử số là tổng số tiền BHXH nợ đóng;

+ Mẫu số là tổng số tiền BHXH phải thu.

$$\text{Tỷ lệ nợ đóng BHXH} = \frac{\text{Tổng số tiền nợ đóng BHXH}}{\text{Tổng số tiền BHXH phải thu}} \times 100 \quad (1.4)$$

Chỉ tiêu này phản ánh mức độ thu kịp thời, hoàn thành công tác thu BHXH của bộ phận thu BHXH. Tỷ lệ này càng nhỏ phản ánh số nợ đóng BHXH so với tổng số phải thu BHXH càng thấp, ngược lại khi tỷ lệ này càng cao phản ánh tình trạng nợ đóng BHXH diễn ra phổ biến.

#### **1.3.3.5. Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu BHXH trong kỳ:**

- Khái niệm: Là tỷ lệ phần trăm tổng số tiền BHXH thực tế thu so với số thu BHXH theo kế hoạch

- Cách tính:

+ Tử số là tổng số tiền thu BHXH thực tế cơ quan BHXH thu được trong kỳ (năm);

+ Mẫu số là số thu BHXH theo kế hoạch trong kỳ (năm).

$$\text{Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu BHXH} = \frac{\text{Tổng số tiền BHXH thực tế thu}}{\text{Số thu BHXH theo kế hoạch}} \times 100 \quad (1.5)$$

Chỉ tiêu này phản ánh mức độ hoàn thành kế hoạch thu BHXH trong kỳ của hệ thống thu trong cơ quan BHXH.

## **1.4. KINH NGHIỆM XÂY DỰNG CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở MỘT SỐ NƯỚC TRÊN THẾ GIỚI VÀ BÀI HỌC RÚT RA**

### **1.4.1. Kinh nghiệm xây dựng cơ chế thu bảo hiểm xã hội ở một số nước trên thế giới**

#### ***1.4.1.1. Kinh nghiệm của Trung Quốc***

##### *a. Một số quy định về thu bảo hiểm xã hội*

Trung Quốc là nước đất rộng (hơn 9,6 triệu km vuông) người đông (1,36 tỷ người, 60% sống ở nông thôn), đa sắc tộc, đa văn hóa, có sự khác biệt rất lớn giữa các vùng, giữa các tỉnh, thành phố. Có tỉnh, thành phố rất phát triển nhưng cũng có vùng còn rất nghèo nàn, lạc hậu; sự khác biệt giữa thành phố và nông thôn là rất lớn, mức chênh lệch giàu nghèo là rất cao. Thu nhập bình quân đầu người năm 2005 là 9.101 nhân dân tệ (1200 USD), (tỷ giá quy đổi hiện khoảng 8 nhân dân tệ = 1USD). Năm 2002, chênh lệch thu nhập giữa thành phố và nông thôn là 13 lần và đã giảm còn 3,2 lần năm 2005. Về phát triển kinh tế, hiện Trung Quốc vừa song song tồn tại những thành phố công nghiệp rất hiện đại với những vùng nông nghiệp truyền thống.

Đây là một đặc thù mà rất ít nước có. Đặc điểm này làm cho Trung quốc khó có thể xây dựng được một hệ thống an sinh xã hội thống nhất, phù hợp chung với tất cả các vùng. Vì vậy, các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương hay khu tự trị với tính chất phân cấp, phân quyền cao đều được khuyến khích hình thành hệ thống an sinh xã hội phù hợp với điều kiện từng địa phương.

Tại Trung Quốc, chính sách bảo hiểm xã hội được quan tâm ngay từ khi thành lập nước. Vào năm 1951 Quốc Vụ viện (Chính phủ) đã ban hành các điều lệ BHXH tại Trung Quốc và đã hình thành nên quỹ BHXH. Các điều lệ này được áp dụng cho tất cả các công ty, nhà máy, xí nghiệp của nhà nước. Các xí nghiệp trích 3% quỹ lương đóng vào quỹ BHXH của doanh nghiệp. Lương hưu và trợ cấp tai nạn lao động sẽ được lấy từ quỹ này. Các quyền lợi

khác sẽ được xí nghiệp chi trả theo quy định của nhà nước. Khi một xí nghiệp không đủ khả năng chi trả thì nhà nước sẽ đứng ra bảo hộ. Hệ thống này đã đóng một vai trò tích cực trong việc duy trì sự ổn định trong một thời gian dài. Tuy nhiên từ năm 1980, với chính sách cải cách mở cửa và thiết lập nền kinh tế thị trường xã hội chủ nghĩa, Trung Quốc đã tăng cường sửa đổi hệ thống luật pháp, sửa đổi và ban hành một số luật, chính sách tạo khuôn khổ pháp lý cho sự thành công của công cuộc cải cách và hiện đại hóa. Việc xây dựng hệ thống luật pháp về BHXH đã có nhiều thành tựu nổi bật. Với việc ban hành luật Lao động vào năm 1994 đã khóa lấp khoảng trống về pháp luật BHXH tại Trung Quốc trong thời gian trước đó. Chính sách về BHXH Trung Quốc được quy định tại chương IX Luật Lao động cùng với các chế độ bảo đảm xã hội và phúc lợi xã hội. Một cách chung nhất thì thu đóng góp BHXH ở Trung Quốc có những nét chính sau đây:

+ Tỷ lệ đóng góp: tỷ lệ đóng góp của doanh nghiệp do chính quyền cấp tỉnh quy định nhưng thông thường không quá 20% tổng quỹ lương của doanh nghiệp; những nơi nào quy định tỷ lệ đóng góp nhiều hơn 20% phải báo cáo với chính quyền trung ương để thông qua. Vào năm 1998 tỷ lệ đóng góp trung bình cả nước là 20,64%. Cá nhân cũng đóng góp một phần lương cho họ. Theo con số báo cáo năm 1997 là không dưới 4%. Mức đóng góp này được quy định tăng dần đều lên cứ 2 năm tăng 1% cho đến khi đạt 8%.

+ Đối tượng thu: Người lao động và chủ sử dụng lao động nộp quỹ BHXH với mức đóng bắt buộc thông qua hệ thống cơ quan BHXH, cơ quan thuế (Luật số 259- Điều 6) và hệ thống ngân hàng (Zheng Silin-minister for Labour and Social security, The People's Republic of China).

+ Cơ chế điều chỉnh: Nhà nước sẽ đều đặn tăng mức bảo hiểm theo mức tăng của lương và theo mức tăng của giá cả sinh hoạt. Trong 3 năm 1995, 1996, 1997 mức bảo hiểm hưu trí đều được tăng.



+ Tài khoản cá nhân: 11% của tổng số đóng từ lương sẽ được cho vào tài khoản cá nhân để làm nguồn đảm bảo cho người lao động, 11% đó bao gồm toàn bộ phần đóng góp của người lao động và một phần đóng góp của doanh nghiệp; phần đóng góp còn lại được đưa vào quỹ bảo hiểm xã hội chung. Tài khoản cá nhân này được trả lãi suất và không thấp hơn lãi suất tiết kiệm của ngân hàng.

Nguồn huy động quỹ cho cấp tỉnh: hiện nay hầu hết sự phân bổ quỹ BHXH ở các tỉnh, thành phố, khu vực được điều chỉnh theo mức trung bình của tỉnh. Cơ bản BHXH cấp tỉnh dự trù quỹ BHXH của mình. Dự trù này sẽ được cân đối giữa các thành phố và các khu vực. Sau năm 2000 sẽ thống nhất một mức đóng góp chung, có cơ chế quản lý, phân bổ và sử dụng cho nguồn quỹ thống nhất.

#### ***b. Tổ chức thực hiện thu bảo hiểm xã hội***

Nhìn chung với những chính sách cơ bản nói trên thì BHXH Trung Quốc phân cấp từ trung ương đến các tỉnh và các khu tự trị. Tuy nhiên, ở BHXH các tỉnh vẫn có những quyền độc lập nhất định do vậy quy định về chính sách của mỗi tỉnh vẫn có những sự khác biệt cơ bản để nhằm điều chỉnh cho phù hợp với đặc điểm của từng khu vực.

Ví dụ: BHXH của tỉnh Quảng Đông thì quy định về mức đóng thống nhất thu hàng tháng. Phí bảo hiểm dưỡng lão do người bảo hiểm nộp toàn bộ được tính vào tài khoản cá nhân; phí bảo hiểm dưỡng lão do đơn vị nộp một phần được tính vào tài khoản cá nhân, phần còn lại tính vào quỹ bảo hiểm dưỡng lão và thuộc sở hữu chung của tất cả những người tham gia đóng góp. Tỷ lệ phí bảo hiểm dưỡng lão cụ thể sẽ do ngành BHXH và các ngành tài chính cùng nhau quyết định. Đơn vị đóng nộp phí bảo hiểm dưỡng lão liệt kê chi tiết theo quy định pháp lệnh thuế tài chính. Tiền phí bảo hiểm dưỡng lão do cá nhân nộp được khấu nộp trước khi trung thu thuế thu nhập cá nhân. Phí

bảo hiểm dưỡng lão do cơ quan thuế địa phương trung thu. Tỉnh Quảng Đông thống nhất xây dựng tài khoản cá nhân theo 11% số lương đóng nộp bảo hiểm tháng. Trong đó, toàn bộ phí bảo hiểm của người được bảo hiểm được tính vào tài khoản cá nhân và sự điều chỉnh về phí đóng cá nhân do chính quyền nhân dân tỉnh thống nhất quyết định.

Trong khi đó BHXH ở đặc khu kinh tế Thâm Quyển lại quy định tỷ lệ số tiền nộp bảo hiểm dưỡng lão của công nhân viên có hộ khẩu trong thành phố này là 17% lương; trong đó công nhân viên nộp 5% lương của mình còn xí nghiệp nộp 12% lương của cá nhân công nhân viên.

Tỷ lệ số tiền nộp bảo hiểm dưỡng lão của công nhân viên không có hộ khẩu trong thành phố này là 10% lương; trong đó công nhân viên nộp 3% lương của mình, còn xí nghiệp nộp 7% lương của cá nhân công nhân viên.

Cơ quan quản lý quỹ BHXH chủ yếu do hệ thống dọc của Bộ Lao động và An sinh xã hội ở các cấp và các cơ quan BHXH có liên quan chịu trách nhiệm. Các cơ quan BHXH được thiết lập ở 3 cấp: cấp tỉnh, địa khu, cấp huyện.

Phương thức quản lý: hai cơ chế tách biệt dựa trên thu nhập nguồn vào và nguồn chi đầu ra là nguyên tắc quản lý chính của quỹ BHXH. Cơ quan BHXH sẽ thu đóng góp BHXH rồi chuyển vào các tài khoản đặc biệt của BHXH. Các tài khoản này được mở tại các cơ quan của Bộ tài chính các cấp. Các cơ quan BHXH chịu trách nhiệm trả các quyền lợi bảo hiểm thông qua hệ thống tài chính các cấp.

Cách thức thu: Người lao động và chủ sử dụng lao động nộp quỹ BHXH với mức đóng bắt buộc thông qua hệ thống cơ quan BHXH, cơ quan thuế (Luật số 259- Điều 6) và hệ thống ngân hàng (Zheng Silin-minister for Labour and Social security, The People's Republic of China).

Giám sát quỹ BHXH: Hoạt động giám sát được thực hiện bởi Hội đồng Nhà nước (State Council) và Chính Phủ (thuộc chức năng ngành Lao động và An sinh xã hội).

Ủy ban giám sát BHXH do Chính phủ chỉ định các bộ, ngành, đơn vị và đại diện các bên trong quan hệ 3 bên: nhà nước, chủ SDLĐ và NLĐ tham gia. Ủy ban này tiến hành giám sát xã hội đối với việc thực thi pháp luật BHXH.

Năm 1998 Chính phủ đã thành lập Bộ Lao động và An sinh xã hội đồng thời thành lập một vụ giám sát quỹ BHXH chịu trách nhiệm giám sát quỹ. Theo kế hoạch cùng với sự cải tổ cơ cấu của các cơ quan chính phủ ở tất cả các cấp, theo đó một hệ thống quản lý quỹ BHXH cũng được hình thành ở tất cả các cấp từ trung ương đến địa phương. Một hệ thống giám sát quỹ BHXH sẽ dần dần được xây dựng trong đó chủ yếu giám sát thông qua hệ thống kiểm toán và tài chính.

Cơ chế giám sát quỹ: hình thành các quy chuẩn để quản lý quỹ BHXH; hình thành một hệ thống giám sát quỹ BHXH với các quy định cụ thể về hình thức, nội dung, quy trình cũng như chức năng và nhiệm vụ của các cơ quan giám định; thiết lập một hệ thống chế tài xử lý liên quan đến việc vi phạm thu quỹ BHXH.

Về vai trò, chức năng của các cơ quan liên quan: Tất cả các chương trình BHXH đều do Bộ Lao động và ASXH quản lý. Bộ Lao động và ASXH có chức năng nghiên cứu, đề xuất và trình chính sách, chế độ về BHXH; tổ chức quản lý hệ thống các cơ quan BHXH. Bộ Lao động và ASXH là thường trực trong Hội đồng quản trị BHXH, có trách nhiệm và quyền tham gia điều hành quỹ BHXH.

Ngoài Bộ Lao động và ASXH (MOLSS), hoạt động quản lý nhà nước đối với hệ thống BHXH còn có Bộ Dân sự và Bộ Tài chính. Đặc biệt, năm 1998 Ủy ban điều chỉnh Bảo hiểm Trung quốc được thành lập và là cơ quan cấp bộ hoạt động trực thuộc Hội đồng Nhà nước có chức năng quản lý, giám sát hoạt động bảo hiểm. Ủy ban này cũng thực hiện các hoạt động khuyến khích và lồng ghép giữa bảo hiểm tư nhân với các chương trình bảo hiểm của nhà nước.

Cơ quan BHXH thuộc Bộ Lao động và ASXH đóng vai trò là cơ quan sự nghiệp, thực hiện các nghiệp vụ về tính toán, thu chi. Cơ quan này có hệ thống từ Trung ương tới địa phương.

Cơ quan BHXH cấp tỉnh có trách nhiệm tính tỷ lệ nộp phí BHXH (dự tính) cho các đơn vị trong địa bàn quản lý, sau khi được Sở Lao động và ASXH đồng cấp và ngành tài chính xét duyệt, cơ quan này sẽ lập hồ sơ.

Cơ quan BHXH địa phương (cấp huyện và xã) thực hiện việc tiếp nhận hồ sơ và làm thủ tục để người nghỉ hưu tiếp cận và hưởng chế độ hưu trí.

Cơ quan BHXH các cấp có trách nhiệm cung cấp các thông tin liên quan đến tài khoản cá nhân (đối với trụ cột bảo hiểm tài khoản cá nhân).

***Bảng 1.1. Vai trò, trách nhiệm của các bên trong hoạt động BHXH***

<b>Hoạch định chính sách BHXH</b>	<b>MOLSS chủ trì cùng với Bộ Tài chính, Ủy ban điều chỉnh bảo hiểm, Bộ Dân sự</b>
Thu phí	Hệ thống cơ quan BHXH và cơ quan thuế (ngân hàng thương mại nhà nước)
Đầu tư	Hội đồng quản trị quyết định lĩnh vực hoạt động đầu tư
Chi trả	Hệ thống cơ quan BHXH và cơ quan thuế (ngân hàng thương mại nhà nước)
Giám sát, kiểm toán	Ủy ban giám sát, MOLSS
Xử lý tranh chấp	Toà án

*(Nguồn: Pháp Luật BHXH các nước – Chủ biên Lê Thị Hoài Thu)*

***1.4.1.2. Kinh nghiệm của Philippin***

Hệ thống bảo hiểm xã hội của Philippin là một trong những hệ thống với mức độ bao phủ BHXH khá rộng lớn. Đây là một cơ quan chính phủ ít thực hiện việc thay đổi hệ thống cơ cấu tổ chức. Tuy nhiên hệ thống này luôn nâng cao dịch vụ cho khách hàng, năng động thông qua cách điều hành và phục vụ.

Hiện nay ở Phillippin việc thực hiện những chế độ BHXH cho người lao động được gọi chung là hệ thống an sinh xã hội (viết tắt là SSS).

*a. Một số quy định về thu bảo hiểm xã hội*

- Đối tượng tham gia bắt buộc với các doanh nghiệp tư nhân, người lao động ở các doanh nghiệp này và lao động thời vụ trong các doanh nghiệp cho đến đối tượng lao động tự do không tính đến trong lĩnh vực kinh doanh và với điều kiện họ không quá 60 tuổi và kiếm ít nhất 1.000 Php (đơn vị tiền tệ của Phillippin)/tháng. SSS cũng cung cấp dịch vụ cho các đối tượng tự nguyện là những người lao động chuyên dịch, người nội trợ không đi làm, người lao động philippin ở nước ngoài.

- Mức đóng hiện nay của SSS là 10.4% lương tháng của người lao động, mức đóng này đã được tăng từ 9.4% trước đây và có hiệu lực thi hành từ tháng 1 năm 2007. Chủ sử dụng lao động đóng 3.33%, người lao động đóng 7.07% trong trường hợp người lao động rủi ro và ốm đau, thai sản tham gia BHXH tự nguyện thì họ phải đóng toàn bộ mức trên, mức đóng này được áp dụng căn cứ trên 29 tháng lương theo thu nhập mức sàn là 1000Php đến mức trần là 15 000 Php tức là khoảng 100 USD, đối với lao động philippin tại nước ngoài thì mức tối thiểu là 5000 Php.

*b. Tổ chức thực hiện thu bảo hiểm xã hội*

Hệ thống quản lý an sinh xã hội của Phillippin hiện nay là một cơ quan độc lập tự quản thực hiện chính sách theo đúng quy định pháp luật. Hội đồng quản lý là cơ quan hoạch định chính sách của hệ thống An sinh xã hội Phillippin có các quyền hạn và nghĩa vụ được quy định tại luật An sinh xã hội.

Hội đồng quản lý SSS có quyền trình tổng thống để thông qua sửa đổi hoặc hủy bỏ các quy định và quy chế hiện hành, thực hiện các quy chế và điều khoản của Luật An sinh xã hội. Thứ hai là thành lập một quỹ phòng xa cho các thành viên. Đây là quỹ tự nguyện của chủ sử dụng lao động và mọi người

lao động, lao động tự do và các đối tượng tham gia tự do khác nhằm chi trả trợ cấp cho các thành viên và gia đình của họ.

Ngoài ra SSS cho phép các hợp tác xã và các hiệp hội đăng ký với các cơ quan chính phủ để làm chức năng như đại lý thu, đảm bảo quyền lợi cho các thành viên của mình với điều kiện là SSS ủy quyền cho nghiệp đoàn hoặc hiệp hội đó.

SSS còn thực hiện chức năng quản lý bao gồm: đầu tư một cách thận trọng để thu được lãi, lãi suất hàng năm không thấp hơn so với lãi suất của kho bạc hoặc bất cứ chỉ số tăng trưởng nào. Thứ hai là bổ nhiệm chuyên gia tính toán bảo hiểm và các nhân sự khác nếu thấy cần thiết, ấn định mức đền bù và trợ cấp cũng như các chế độ hưởng khác; quy định trách nhiệm của các cá nhân này và xây dựng các phương pháp và quy trình khác nếu thấy cần thiết để đảm bảo tính hiệu quả, tính trung thực trong việc quản lý thu nộp nói riêng và quản lý hoạt động của toàn hệ thống nói chung. Để thực hiện chức năng của mình, hội đồng quản lý đã thành lập các tiểu ban để giúp việc. Gồm có tiểu ban kiểm toán, tiểu ban đầu tư, tiểu ban Ngân sách với các đặc trưng bao gồm:

- Tiểu ban kiểm toán: Xem xét lại các chứng cứ và khuyến cáo về kiểm toán, chỉ đạo các hoạt động đảm bảo sự tuân thủ pháp lý phù hợp với các chính sách và thủ tục hiện hành, hoàn thành các kế hoạch kiểm toán và đưa ra các biện pháp phòng chống các khả năng thất bại và giám sát các báo cáo kiểm toán nội bộ, quản lý việc trả lời các vấn đề có liên quan đến kiểm toán và kế toán.

- Tiểu ban đầu tư: Xem xét lại các khuyến cáo về chính sách đầu tư và đánh giá các hoạt động đầu tư của SSS

- Tiểu ban Ngân sách xem xét lại và đưa ra các đề xuất sửa đổi ngân sách.

Cơ cấu tổ chức của hệ thống An sinh xã hội Philippin đang được tái cơ

cấu tổng thể để đáp ứng nhu cầu đang thay đổi của các thành viên. Tổ chức SSS đã chuyển từ cấu trúc hàng dọc và kim tự tháp thành cấu trúc hàng ngang và phẳng, các sáng kiến, các kế hoạch và việc hoạch định chính sách được đặt ở bộ phận quản lý cao nhất. Việc cải tiến này được thực hiện thông qua quá trình sử dụng phần cứng của máy tính và công nghệ phần mềm nhằm đạt được mục tiêu của hệ thống. Tuy nhiên, để mở được tất cả các điểm và chạy dọc theo hệ thống tổ chức, quy trình thực hiện được vi tính hóa và các dịch vụ được triển khai đến các văn phòng đại diện thông qua các chương trình phân cấp quản lý.

Quản lý chương trình gồm có 4 lĩnh vực sau: ban quản lý thu; ban quản lý các chương trình trợ cấp; ban quản lý các chương trình kinh tế và ban hỗ trợ các thành viên, các đơn vị này đều chịu trách nhiệm xem xét, đánh giá và xây dựng các chương trình, hoạt động liên quan đến lĩnh vực của mình, giám sát việc thực hiện các chương trình sao cho đúng mục tiêu và đúng đối tượng, đảm bảo triển khai thống nhất các chương trình tại các chi nhánh. Mỗi ban đảm nhiệm một nhiệm vụ chuyên môn chính. Tiếp theo là các phòng nghiệp vụ địa phương trong nước.

Đặc biệt, hệ thống An sinh xã hội Philippin có một chiến lược phát triển đại lý thu đã đạt được rất nhiều thành công.

Nhằm để tạo điều kiện cho những người lao động tự do và những người tham gia chế độ BHXH tự nguyện trong việc đóng phí bảo hiểm và trả các khoản vay. Hệ thống An sinh xã hội Philippin đã cho phép bên thứ 3 được làm đại lý thu cho mình. Sau khi ký kết thỏa thuận, người tham gia bảo hiểm có thể đóng phí bảo hiểm tại hơn 600 đại lý của Tập đoàn giải pháp thông tin (CIS) - một công ty tư nhân thực hiện việc thu tiền cho cả một số ngành công cộng khác như bưu chính viễn thông và bảo hiểm.

Hệ thống an sinh xã hội cũng đã ký kết một thỏa thuận tương tự với Ngân hàng phát triển Philippin, một tập đoàn do nhà nước sở hữu và quản lý, cho phép ngân hàng này được liên kết cùng họ trong việc thu phí bảo hiểm và thu các khoản vay của người Philippin lao động ở nước ngoài. Ngân hàng này hiện đang có sự hợp tác với 32 trung tâm trung chuyển ở 10 quốc gia và vùng lãnh thổ có nhiều người Philippin đến làm việc.

Hệ thống ASXH Philippin dự định tiếp tục mở rộng các kênh thu nộp nhằm đẩy mạnh hơn nữa việc tham gia đóng bảo hiểm của các nhóm đối tượng là người lao động tự do, người tham gia chế độ bảo hiểm tự nguyện và người Philippin ở nước ngoài.

Cùng với việc thực hiện phương thức linh hoạt này, thu nhập ròng của hệ thống SSS thời gian qua cũng tăng nhanh. Chỉ tính trong quý I năm 2006 số thu nhập ròng của hệ thống là 2.37 tỷ pêsô, tăng 37.8% so với cùng kỳ năm trước. (1.72 tỷ pêsô).

Đạt số thu cao cùng với việc hoàn thiện tính hiệu quả của công tác thu là những nhân tố chính thúc đẩy sự lớn mạnh của quỹ ASXH và từ đó tăng cường tính bền vững của quỹ. Những nghiên cứu tính toán về quỹ BHXH gần đây đã chỉ ra sự cải thiện đáng kể về khả năng cân bằng quỹ có khả năng cân đối đến năm 2031 thay vì đến năm 2015 như trước kia.

Hệ thống ASXH đã được gia tăng đáng kể về số thu thậm chí còn vượt chỉ tiêu đặt ra. Điều này đã tạo điều kiện để họ thực hiện việc lắp đặt các trang thiết bị thu ngân ở 41 văn phòng chi nhánh của hệ thống ASXH trên toàn quốc để thu phí bảo hiểm và các khoản vay nợ và triển khai 300 nhân viên kế toán nhằm đảm bảo sự tuân thủ Luật ASXH của các chủ sử dụng lao động cũng như các báo cáo về người lao động và việc thực hiện chuyển tiền thu nộp đóng bảo hiểm.



Một điểm nổi bật nữa của hệ thống ASXH Phillippin là việc cung cấp mã số điện tử cho người tham gia bảo hiểm y tế.

Tổ chức bảo hiểm y tế Philippin tích cực triển khai việc cấp thẻ BHYT điện tử cho tất cả các cá nhân tham gia BHYT. Bên cạnh đó chủ từng tấm thẻ cũng được cấp một số Pin (mã số nhận dạng cá nhân). Mã số này sẽ không thay đổi và được giữ nguyên suốt đời đối với các thành viên tham gia BHYT và sẽ được tiếp cận dịch vụ khám chữa bệnh BHYT do BHYT Philippin quản lý tại bất cứ nơi nào trong gần 1600 bệnh viện và phòng khám đăng ký trên toàn quốc. Mã số cá nhân nhận dạng sẽ giúp người tham gia có thể tiếp cận dịch vụ một cách dễ dàng và giúp cho cơ quan BHXH quản lý tốt các nghiệp vụ thu, giám định y tế, thống kê và quản lý cơ sở dữ liệu của các thành viên tham gia.

#### ***1.4.1.3. Kinh nghiệm của Cộng hòa Liên bang Đức***

##### *a. Một số quy định về thu bảo hiểm xã hội*

Cộng hòa Liên bang Đức là nước đầu tiên thiết lập BHXH bắt buộc. Tuy nhiên sự phát triển của BHXH được thực hiện từng bước. BHXH bắt buộc ở Đức bao gồm các chế độ: Bảo hiểm ốm đau, thai sản; bảo hiểm tuổi già và tàn tật; bảo hiểm tai nạn lao động; bảo hiểm thất nghiệp (chịu trách nhiệm cả việc đào tạo nghề nghiệp cho người thất nghiệp); và bảo hiểm phụ thuộc. BHXH bắt buộc đồng thời tồn tại với BHXH tư nhân tạo nên chế độ BHXH theo luật định. Tuy nhiên có thể chia các chế độ này thành hai loại chính là BHXH dựa trên cơ sở đóng góp và loại không dựa trên cơ sở đóng góp. Riêng đối với các chế độ dựa trên cơ sở đóng góp thì cách thức quản lý quỹ, quy định về thu nộp cũng có sự độc lập; ở đây chủ yếu đề cập chế độ bảo hiểm tuổi già (hưu trí) và tàn tật có đóng góp.

- Đối tượng: người lao động và người sử dụng lao động hoặc những người đang học nghề được bảo hiểm một cách bắt buộc.

- Mức phí đóng: Phí bảo hiểm hưu trí và tàn tật do người sử dụng lao động và người lao động đóng ngang nhau và được tính lại hàng năm và thay đổi từ ngày 1/7 hàng năm theo nguyên tắc tọa thu tọa chi (căn cứ vào số tiền phải trả cho người về hưu và số người tham gia BHXH, có tính thêm một khoản nhỏ để đề phòng biến động )

Trong các năm gần đây, tổng mức đóng 19%. Ngoài ra còn có khoản trợ cấp của liên bang chiếm khoảng 16% chi tiêu của bảo hiểm tuổi già, tàn tật.

Trong cải cách hưu trí mới đây có thêm phần bổ sung vào tài khoản cá nhân chỉ do người lao động đóng góp với sự trợ giúp của nhà nước. Từ ngày 1/1/2002 với sự trợ giúp của nhà nước những người lao động bắt đầu đóng mức 1% lương gộp, cứ 2 năm tăng lên 1% cho đến khi đạt được mức 4% vào năm 2008 thì được hưởng mức hỗ trợ cao nhất của nhà nước cho đối tượng tham gia vào hệ thống phòng xa tuổi già tư nhân để bổ sung cho bảo hiểm hưu trí bắt buộc.

#### *b. Tổ chức thực hiện thu bảo hiểm xã hội*

Tổ chức phân quyền và chủ động của các quỹ là đặc tính của hệ thống được thành lập vào cuối thế kỷ 19. Việc hình thành tài chính của quỹ được đảm bảo chủ yếu bởi nguồn đóng bảo hiểm của các thành viên tham gia. Mức đóng được chi sẻ theo các thể thức đa dạng theo các nhánh, giữa những người được bảo hiểm và người sử dụng lao động. Chính phủ hỗ trợ thêm cho một số nhánh.

Ở Đức có hai chế độ quản lý BHXH đối với người lao động. Mọi hoạt động thu đóng góp, chi trả trợ cấp cũng như giải quyết các khiếu kiện trong lĩnh vực bảo hiểm tuổi già và tàn tật đều được một trong hai cơ quan này thực hiện với các đối tượng tương ứng:

Thứ nhất: cơ quan bảo hiểm tuổi già liên bang quản lý BHXH đối với nhân viên và cán bộ.

Thứ hai, cơ quan quản lý BHXH đối với công nhân, gồm 18 văn phòng khu vực.

Cơ quan bảo hiểm tuổi già trung ương cũng đóng vai trò bù trừ như đối với quỹ hưu trí của công nhân

Tất cả các thể chế quản lý các chế độ bảo hiểm tuổi già khác nhau do các cơ quan của luật công vận hành theo nguyên tắc tự quản quản lý.

#### **1.4.2. Bài học rút ra cho Việt Nam**

Khi nghiên cứu về vấn đề thu BHXH của một số nước trên có thể thấy những quy định về thu BHXH cũng rất phong phú và đa dạng. Tùy thuộc vào đặc điểm tình hình và điều kiện kinh tế xã hội của mỗi quốc gia mà họ đưa ra các quy định về mức đóng khác nhau.

*Thứ nhất*, tỷ lệ đóng góp vào quỹ BHXH quy định nên cân đối, hài hòa giữa người lao động và người sử dụng lao động;

*Thứ hai*, quy định về tỷ lệ thu đóng góp BHXH thường xuyên cân đối không chỉ trong dài hạn mà cả trong ngắn hạn, thậm chí theo hàng năm căn cứ vào chỉ số giá tiêu dùng, lạm phát và có thể căn cứ cả vào mức chi hàng năm;

*Thứ ba*, thực hiện việc phân cấp tạo sự tự chủ cho cơ quan BHXH một số địa phương có tính đặc thù;

*Thứ tư*, thành lập hoặc kiện toàn, sắp xếp lại một số bộ phận nhằm mục đích thanh tra, kiểm tra quá trình thu nộp BHXH:

- Thành lập ban kiểm toán nội bộ để thực hiện việc kiểm tra và giám sát quá trình luân chuyển của dòng tiền nhằm đảm bảo thu đúng, thu đủ, thu kịp thời. Điều này giúp hạn chế được rất nhiều tình trạng sách nhiễu còn tồn tại ở một số cơ quan BHXH.

- Thành lập ban thanh tra BHXH về mặt nghiệp vụ. Thực tế hiện nay cho thấy mới chỉ có thanh tra lao động, chủ yếu mới chỉ tập trung vào khía cạnh hành chính mà chưa có thanh tra chuyên ngành về nghiệp vụ BHXH. Việc thiết lập một cơ chế giám sát và tự giám sát nhằm tăng cường tính tuân thủ trong việc tổ chức thực hiện chính sách BHXH chính là bài học kinh nghiệm mà Việt Nam cần quan tâm.

*Thứ năm*, phát triển dịch vụ thu BHXH

Cơ quan BHXH Việt Nam có thể ký kết các hợp đồng đại lý thu BHXH với các cơ quan như: cơ quan thuế, ngân hàng, bưu điện...

*Thứ sáu*, tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin và cải cách hành chính

Thông qua việc tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin và cải cách hành chính giúp cho cơ quan BHXH trong cả nước có thể liên hệ với nhau và giám sát lẫn nhau

*Thứ bảy*, nghiên cứu việc đưa vào sử dụng mã số cá nhân cho các đối tượng tham gia BHXH.

Khi việc sử dụng mã số cá nhân được áp dụng sẽ giúp cho công tác quản lý, kiểm soát đối tượng tham gia BHXH được chặt chẽ hơn.

Trên đây là một số bài học kinh nghiệm về cơ chế thu BHXH có thể giúp Việt Nam thực hiện hiệu quả hơn công tác thu BHXH trong tương lai.

## TIỂU KẾT CHƯƠNG 1

Trên cơ sở nghiên cứu các vấn đề lý luận cơ bản về BHXH, quỹ BHXH, thu BHXH; chương 1 đã đi sâu vào phân tích làm rõ khái niệm cơ chế, nội hàm cơ chế thu BHXH; nghiên cứu hệ thống tiêu chí và một số chỉ tiêu cơ bản đánh giá cơ chế thu BHXH.

Chương 1 cũng đã nghiên cứu kinh nghiệm xây dựng cơ chế thu BHXH của Trung Quốc, Philippin, Cộng hòa Liên bang Đức; trên cơ sở đó luận án rút ra bảy bài học đối với Việt Nam.

Cùng với việc phân tích làm rõ nội hàm cơ chế thu BHXH cũng như nghiên cứu hệ thống năm tiêu chí và một số chỉ tiêu cơ bản làm cơ sở để đánh giá sự vận hành của cơ chế thu BHXH. Chương 1 cũng đã tổng kết được bảy bài học kinh nghiệm, đây là cơ sở khoa học cho các nghiên cứu thực tiễn và giải pháp được đề xuất trong chương 2 và chương 3.

## **CHƯƠNG 2**

### **THỰC TRẠNG CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM**

#### **2.1. KHÁI QUÁT HỆ THỐNG BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM**

##### **2.1.1. Quá trình hình thành và phát triển của hệ thống bảo hiểm xã hội ở Việt Nam**

BHXH ra đời, phát triển gắn liền với lịch sử phát triển của Nhà nước Việt Nam từ năm 1945, sau khi Cách mạng tháng 8 thành công và Nhà nước Việt Nam Dân chủ Cộng hoà ra đời. BHXH được coi là lĩnh vực có quá trình phát triển lâu đời nhất trong hệ thống bảo đảm xã hội ở Việt Nam. Trong những năm qua, BHXH đã đóng vai trò quan trọng trong bảo đảm xã hội cho người lao động, chủ yếu là công nhân viên chức Nhà nước.

Cơ sở pháp lý đầu tiên của BHXH ở Việt Nam là Hiến pháp năm 1946. Trên cơ sở của Hiến pháp, Chính phủ đã ban hành Sắc lệnh quy định về chế độ trợ cấp ốm đau, tai nạn, hưu trí cho công nhân viên chức Nhà nước, bao gồm sắc lệnh số 29/SL ngày 12-03-1947, Sắc lệnh số 76/SL ngày 20-05-1950, Sắc lệnh số 77/SL ngày 22-05-1950. Theo Hiến pháp năm 1946 và các Sắc lệnh đã ban hành, chế độ BHXH lúc đó được thực hiện hoàn toàn theo nguyên tắc trợ cấp.

Cơ sở pháp lý của BHXH đã được hoàn thiện thêm một bước theo Hiến pháp năm 1959, trong hoàn cảnh Việt Nam bị chia cắt thành hai miền Nam-Bắc. Hiến pháp năm 1959 thừa nhận công nhân viên chức có quyền được hưởng trợ cấp BHXH. Nội dung này đã được cụ thể hoá trong Điều lệ tạm thời về BHXH đối với công nhân viên chức Nhà nước ban hành kèm theo Nghị định số 218/CP ngày 27/12/1961 và Điều lệ đãi ngộ quân nhân ban hành kèm theo Nghị định 161/CP ngày 30/10/1964 của Chính phủ. Hai Điều lệ về

BHXH này đã trở thành căn cứ pháp lý quan trọng cho việc thực hiện chế độ bảo hiểm ở miền Bắc XHCN từ đầu năm 1962. Khi đó đối tượng tham gia của chính sách BHXH là cán bộ của Đảng, đoàn thể, công chức Nhà nước, nhằm động viên, cổ vũ họ yên tâm phấn khởi lao động sản xuất, góp phần trong công cuộc xây dựng XHCN ở miền Bắc và đấu tranh thống nhất đất nước.

Từ tháng 5 năm 1975, chính sách BHXH được thực hiện thống nhất trong cả nước đã góp phần to lớn vào bảo đảm xã hội cho công nhân viên chức, đặc biệt đối với lực lượng quân đội, lực lượng vũ trang nhằm ổn định xã hội sau cuộc kháng chiến kéo dài nhiều năm. Chế độ BHXH lúc đó được thực hiện trong cơ chế kế hoạch hoá tập trung với những đặc trưng sau:

1. Đối tượng tham gia của BHXH chỉ giới hạn đối với công nhân, viên chức nhà nước, lực lượng quân đội, vũ trang, cán bộ nhân viên của tổ chức Đảng, đoàn thể.

2. Do cơ chế bao cấp, BHXH được thực hiện một cách "cào bằng" dẫn đến nhiều đối tượng không đủ điều kiện cũng được hưởng, tạo ra sự ỷ lại vào Nhà nước.

3. Không hình thành quỹ BHXH độc lập mà việc thực hiện bằng nguồn Ngân sách Nhà nước, vì vậy về thực chất Nhà nước đảm nhận toàn bộ trách nhiệm BHXH.

Từ năm 1986, Việt Nam tiến hành cải cách kinh tế và chuyển đổi nền kinh tế từ kinh tế kế hoạch hoá tập trung sang kinh tế thị trường, bên cạnh khu vực kinh tế Nhà nước, khu vực kinh tế tư nhân và khu vực có vốn đầu tư nước ngoài đã được hình thành, phát triển và ngày càng có vai trò quan trọng trong việc tạo việc làm, thu nhập, đặc biệt là đóng góp cho tăng trưởng kinh tế.

Sự đổi mới về cơ chế kinh tế đòi hỏi có những thay đổi tương ứng về chính sách xã hội nói chung và hệ thống BHXH nói riêng, trong đó có lĩnh vực BHXH nhằm đáp ứng yêu cầu của phát triển kinh tế-xã hội. Văn kiện Đại

hội Đảng lần thứ VII đã nêu rõ: "Cần đổi mới chính sách BHXH theo hướng mọi NLĐ và đơn vị kinh tế thuộc các thành phần kinh tế đều đóng góp quỹ BHXH. Từng bước tách quỹ BHXH đối với công nhân viên chức ra khỏi ngân sách, trở thành quỹ BHXH chung cho NLĐ thuộc mọi thành phần kinh tế".

Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ VIII đã nêu rõ: "mở rộng chế độ BHXH đối với NLĐ thuộc các thành phần kinh tế". Điều đó cũng chứng tỏ Đảng ta đã chú trọng tới bảo đảm cuộc sống cho mọi người dân khi chuyển sang nền kinh tế thị trường.

Ngày 26/01/1995, Chính phủ ban hành Nghị định số 12/CP về Điều lệ BHXH và Nghị định 19/NĐ-CP ngày 16/02/1995 quy định việc thành lập quỹ BHXH, tách quỹ BHXH ra khỏi NSNN. Từ đây đánh dấu sự đổi mới về chính sách BHXH ở nước ta nhằm phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế xã hội trong quá trình chuyển đổi kinh tế, thể hiện ở ba điểm chính sau:

*Thứ nhất*, hình thành quỹ BHXH độc lập, tách khỏi NSNN.

*Thứ hai*, quỹ BHXH được hình thành trên nguyên tắc cùng đóng góp giữa người lao động, người sử dụng lao động và sự hỗ trợ của Nhà nước.

*Thứ ba*, mở rộng đối tượng tham gia tới người lao động thuộc mọi thành phần kinh tế.

Ngày 28/06/2006, Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam chính thức thông qua Luật Bảo hiểm xã hội và có hiệu lực thực hiện loại hình BHXH bắt buộc từ 01/01/2007.

### **2.1.2. Mô hình tổ chức bộ máy hệ thống Bảo hiểm xã hội Việt Nam**

Về tổ chức, BHXH Việt Nam là cơ quan hoạt động độc lập về tài chính và hành chính. Tuy nhiên, đây là một chủ trương lớn và quan trọng của Nhà nước nên cơ quan BHXH Việt Nam hoạt động dưới sự chỉ đạo trực tiếp của Thủ tướng Chính phủ. Ngày 22/08/2008 Chính phủ ban hành Nghị định số 94/2008/NĐ-CP Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức



của Bảo hiểm xã hội Việt Nam. Theo Nghị định này, BHXH Việt Nam được tổ chức quản lý theo ngành dọc 03 cấp từ Trung ương đến cấp huyện. Tại Trung ương là BHXH Việt Nam. Hội đồng quản lý BHXH Việt Nam là cơ quan lãnh đạo cao nhất của BHXH Việt Nam bao gồm đại diện của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, Bộ Tài chính, Bộ Nội vụ, Phòng Thương mại và Công nghiệp Việt Nam, Liên minh Hợp tác xã Việt Nam, Hội Nông dân Việt Nam, Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam, Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam và thành viên khác do Chính phủ quy định.

Cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội Việt Nam theo Nghị định 94/2008/NĐ-CP ngày 22/08/2008 gồm 18 đơn vị trực thuộc cơ quan BHXH Trung ương và 63 BHXH tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (gọi chung là BHXH tỉnh). Chức năng, nhiệm vụ của các đơn vị trực thuộc do Tổng giám đốc quy định. 18 đơn vị trực thuộc gồm:

<b>Các tổ chức giúp việc Tổng giám đốc</b>	<b>Các đơn vị sự nghiệp trực thuộc</b>
Ban thực hiện chính sách BHXH	Viện Khoa học Bảo hiểm xã hội
Ban thực hiện chính sách BHYT	Trung tâm thông tin
Ban Thu	Trung tâm lưu trữ
Ban Chi	Trường Đào tạo nghiệp vụ BHXH
Ban Cấp sổ, thẻ	Báo bảo hiểm xã hội
Ban Tuyên truyền	Tạp chí Bảo hiểm xã hội
Ban Hợp tác quốc tế	
Ban Kiểm tra	
Ban Thi đua, khen thưởng	
Ban Kế hoạch – Tài chính	
Ban Tổ chức – Cán bộ	
Văn phòng	



Ở cấp tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (gọi tắt là cấp tỉnh) thành lập các phòng nghiệp vụ. Theo quyết định số: 4970/QĐ-BHXH ngày 10/11/2008 của Tổng giám đốc BHXH Việt Nam về cơ cấu các phòng nghiệp vụ thuộc BHXH tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:

- Có 9 tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương gồm: Hà Nội, Thành phố Hồ Chí Minh, Hải Phòng, Quảng Ninh, Nghệ An, Thanh Hóa, Hà Tĩnh, Hải Dương, Thái Bình có cơ cấu 10 phòng nghiệp vụ bao gồm: Phòng Chế độ BHXH; Phòng Giám định BHYT; Phòng Thu; Phòng Kế hoạch – tài chính; Phòng Kiểm tra; Phòng Công nghệ thông tin; Phòng Cấp sổ, thẻ; Phòng Tiếp nhận – Quản lý hồ sơ; Phòng Tổ chức – Cán bộ; Phòng Hành chính – Tổng hợp.

- Có 54 tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương còn lại có cơ cấu 9 phòng nghiệp vụ gồm: Phòng Chế độ BHXH; Phòng Giám định BHYT; Phòng Thu; Phòng Kế hoạch – tài chính; Phòng Kiểm tra; Phòng Công nghệ thông tin; Phòng Cấp sổ, thẻ; Phòng Tiếp nhận – Quản lý hồ sơ; Phòng Tổ chức – Hành chính.

- BHXH huyện không có cơ cấu tổ chức trực thuộc. Giám đốc BHXH huyện quy định nhiệm vụ cụ thể cho từng công chức, viên chức.

Quyết định 4811/QĐ-BHXH ngày 08/10/2008 của Tổng giám đốc BHXH Việt Nam Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Ban thu:

- Ban Thu là tổ chức trực thuộc BHXH Việt Nam, có chức năng giúp Tổng giám đốc BHXH Việt Nam hướng dẫn, chỉ đạo và tổ chức thực hiện công tác thu BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện, bảo hiểm thất nghiệp (sau đây gọi chung là BHXH), bảo hiểm y tế bắt buộc, bảo hiểm y tế tự nguyện (sau đây gọi chung là BHYT) theo quy định của pháp luật.

Ban Thu chịu sự quản lý trực tiếp, toàn diện của Tổng giám đốc.

Ban Thu có tư cách pháp nhân không đầy đủ, không có con dấu và tài khoản riêng.

- Nhiệm vụ và quyền hạn:

+ Xây dựng, trình Tổng giám đốc ban hành các văn bản hướng dẫn nghiệp vụ thu BHXH, BHYT theo quy định của pháp luật.

+ Xây dựng, trình Tổng giám đốc đề án phát triển, mở rộng đối tượng tham gia BHXH, BHYT, kế hoạch thu BHXH, BHYT hàng năm; tổ chức thực hiện sau khi được phê duyệt.

+ Chủ trì, phối hợp với các đơn vị có liên quan đề xuất với Tổng giám đốc đề trình cơ quan Nhà nước có thẩm quyền sửa đổi, bổ sung các quy định liên quan đến thu BHXH, BHYT.

+ Chỉ đạo, hướng dẫn BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi chung là BHXH tỉnh) kiểm tra đối với các tổ chức, cá nhân tham gia BHXH, BHYT đảm bảo thu đúng, thu đủ, thu kịp thời theo quy định.

+ Chỉ đạo, hướng dẫn BHXH tỉnh tổ chức quản lý, theo dõi, tổng hợp số đối tượng thuộc diện tham gia bắt buộc BHXH, BHYT, số đã tham gia, số chưa tham gia, đánh giá tình hình biến động về số đối tượng tham gia, mức đóng, căn cứ đóng của các đối tượng tham gia BHXH, BHYT.

+ Tổ chức quản lý, thống kê đối tượng tham gia; tổng hợp, đánh giá tình hình thực hiện kết quả thu, nộp (số phải thu, số đã thu và số còn nợ đọng); thẩm định số liệu thu BHXH, BHYT đối với BHXH tỉnh theo quy định.

+ Hướng dẫn, kiểm tra, thẩm định số liệu thu BHXH, BHYT đối với BHXH Bộ Quốc phòng, Bộ Công an và Ban Cơ yếu Chính phủ. Phối hợp với BHXH Bộ Quốc phòng, Bộ Công an và Ban Cơ yếu Chính phủ quản lý đối tượng và việc thực hiện thu BHXH, BHYT trong Bộ Quốc phòng, Bộ Công an và Ban Cơ yếu Chính phủ.

+ Chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra BHXH tỉnh thực hiện các quy định của Nhà nước về xử lý vi phạm đối với các tổ chức, cá nhân tham gia BHXH, BHYT.

+ Phối hợp với Ban Kiểm tra và các Ban có liên quan giải quyết khiếu nại, tố cáo về việc thực hiện thu BHXH, BHYT trong phạm vi và quyền hạn được giao.

+ Phối hợp với Trung tâm thông tin nghiên cứu, hoàn thiện hệ thống thông tin quản lý thu BHXH, BHYT.

+ Tham gia công tác nghiên cứu khoa học; đào tạo, bồi dưỡng nghiệp vụ thuộc lĩnh vực thu BHXH, BHYT.

+ Tham gia công tác tuyên truyền, phổ biến các chế độ, chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT theo quy định.

+ Cung cấp tài liệu, số liệu về đối tượng tham gia, tình hình thu BHXH, BHYT cho các đơn vị liên quan theo quy định. Thực hiện chế độ thống kê, báo cáo theo quy định.

+ Quản lý công chức, viên chức và tài sản của đơn vị.

Quyết định số: 4969/QĐ-BHXH ngày 10/11/2008 của Tổng giám đốc BHXH Việt Nam quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, trách nhiệm và chế độ quản lý của các phòng nghiệp vụ thuộc BHXH tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:

- Phòng Thu có chức năng giúp giám đốc BHXH tỉnh quản lý và tổ chức thực hiện công tác thu BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện, bảo hiểm thất nghiệp (sau đây gọi chung là BHXH), thu BHYT bắt buộc, BHYT tự nguyện (sau đây gọi chung là BHYT) của các đối tượng tham gia theo quy định của pháp luật.

- Nhiệm vụ và quyền hạn của Phòng Thu:

+ Chủ trì, phối hợp với các phòng nghiệp vụ liên quan xây dựng và phân bổ chỉ tiêu kế hoạch thu BHXH, BHYT hàng năm cho BHXH huyện và phòng Thu trên cơ sở kế hoạch đã được BHXH Việt Nam giao.

- + Tổ chức thực hiện thu BHXH, BHYT theo kế hoạch.
- + Kiểm tra, đối chiếu danh sách các đối tượng tham gia BHXH, BHYT; thẩm định và tổng hợp số thu BHXH, BHYT.
- + Tổ chức thẩm định hồ sơ đối tượng tham gia BHXH, BHYT
- + Hướng dẫn nghiệp vụ, kiểm tra việc thực hiện kế hoạch thu BHXH, BHYT đối với BHXH huyện và các tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm.
- + Thực hiện chương trình cải cách hành chính của ngành.
- + Tổng hợp, thống kê, báo cáo theo quy định.
- + Tham gia thông tin, tuyên truyền chế độ, chính sách BHXH, BHYT.
- + Tham gia đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ.
- + Quản lý, sử dụng công chức, viên chức và tài sản của phòng.

## **2.2. THỰC TRẠNG CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM HIỆN NAY**

### **2.2.1. Những quy định về thu bảo hiểm xã hội**

Đối tượng tham gia BHXH chỉ bó hẹp trong đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang, chưa mở rộng đến người lao động trong các thành phần kinh tế khác, nên chưa tạo được sự công bằng xã hội đối với người lao động trong tham gia BHXH.

Bằng việc ban hành Nghị định số 12/CP ngày 26/01/1995, đối tượng tham gia BHXH được mở rộng cho người lao động ở mọi thành phần kinh tế, tuy nhiên với doanh nghiệp thuộc thành phần kinh tế ngoài quốc doanh chỉ thực hiện với quy mô sử dụng từ 10 lao động trở lên. Với sự mở rộng này, đối tượng tham gia BHXH không ngừng tăng với xu hướng năm sau cao hơn năm trước [24, tr.66].

Sau khi có Nghị định số 01/2003/NĐ-CP ngày 09/01/2003 về sửa đổi, bổ sung một số điều của Điều lệ BHXH ban hành kèm theo Nghị định số 12/CP ngày 26/01/1995 của Chính phủ có hiệu lực thi hành. Từ tháng 01/2003, đối tượng tham gia BHXH bắt buộc được mở rộng tới người lao động làm việc

theo hợp đồng lao động từ 3 tháng trở lên và hợp đồng không xác định thời hạn trong các doanh nghiệp, cơ quan, tổ chức không phân biệt quy mô lao động và thành phần kinh tế. Nhờ đó, số lao động tham gia BHXH không ngừng tăng qua các năm.

Luật Bảo hiểm xã hội ra đời cùng với các văn bản dưới Luật có những điểm mới liên quan đến các quy định về thu BHXH so với thời điểm trước khi Luật BHXH có hiệu lực (01/01/2007) bao gồm:

- Đối tượng tham gia BHXH bắt buộc trong giai đoạn này tiếp tục được mở rộng hơn so với giai đoạn trước 2007. Cụ thể: Đối tượng tham gia BHXH bắt buộc có thêm hạ sĩ quan, binh sĩ quân đội nhân dân và hạ sĩ quan, chiến sĩ công an nhân dân phục vụ có thời hạn.

- Quy định quỹ BHXH được hạch toán theo các quỹ thành phần: Quỹ ốm đau và thai sản, quỹ TNLĐ-BNN, quỹ hưu trí và tử tuất, quỹ BHXH tự nguyện và quỹ bảo hiểm thất nghiệp.

Quy định mức đóng cho quỹ ốm đau, thai sản và TNLĐ-BNN từ người sử dụng lao động là 4% tổng quỹ lương đóng BHXH (Điều lệ quy định là 5%), trong đó quỹ ốm đau và thai sản là 3%, quỹ TNLĐ-BNN là 1%; quỹ hưu trí và tử tuất là 16% tổng quỹ lương đóng BHXH (Điều lệ quy định là 15%) và từ năm 2010 trở đi tăng dần mức đóng BHXH vào quỹ hưu trí, tử tuất để đến năm 2014 là 22%, trong đó người lao động đóng 8%, người sử dụng lao động đóng 14% (đối tượng là hạ sĩ quan, binh sĩ quân đội nhân dân và hạ sĩ quan, chiến sĩ công an nhân dân phục vụ có thời hạn thì đóng BHXH vào quỹ TNLĐ-BNN, quỹ hưu trí, tử tuất và do người sử dụng lao động đóng trên mức lương tối thiểu chung). Riêng BHXH tự nguyện thì người tham gia đóng toàn bộ BHXH.

Để trả kịp thời chế độ ốm đau, thai sản cho người lao động, Luật BHXH quy định trách nhiệm của người sử dụng lao động hàng tháng giữ lại 2% để

trả cho người lao động đủ điều kiện hưởng chế độ ốm đau, thai sản và thực hiện quyết toán hàng quý với tổ chức BHXH.

Mức tiền lương, tiền công tháng đóng BHXH thấp nhất bằng mức lương tối thiểu chung và cao nhất bằng 20 tháng lương tối thiểu chung.

- Quy định các hành vi nghiêm cấm: Không đóng BHXH theo quy định; gian lận, giả mạo hồ sơ trong việc thực hiện BHXH; sử dụng quỹ BHXH sai mục đích; gây phiền hà, trở ngại, làm thiệt hại đến quyền và lợi ích hợp pháp của người lao động, người sử dụng lao động; báo cáo sai sự thật, cung cấp thông tin, số liệu không đúng về BHXH.

- Quy định cụ thể các hành vi vi phạm pháp luật BHXH đó là: Không đóng BHXH, đóng không đúng thời gian quy định, đóng không đúng mức quy định, đóng không đủ số người thuộc diện tham gia BHXH; Cố tình gây khó khăn hoặc cản trở việc hưởng các chế độ BHXH của người lao động, không cấp sổ BHXH hoặc không trả sổ BHXH cho người lao động theo quy định; sử dụng tiền đóng và quỹ BHXH không đúng quy định; báo cáo sai sự thật, cung cấp thông tin, số liệu không đúng về tiền đóng và quỹ BHXH; gian lận; giả mạo hồ sơ, cấp giấy chứng nhận, giám định sai.

Quy định về xử lý vi phạm đối với cơ quan, tổ chức có hành vi vi phạm tùy theo tính chất mức độ vi phạm bị xử phạt vi phạm hành chính, nếu gây thiệt hại phải bồi thường theo quy định; cá nhân có vi phạm, tùy theo tính chất, mức độ vi phạm bị xử phạt vi phạm hành chính, xử lý kỷ luật hoặc truy cứu trách nhiệm hình sự, nếu gây thiệt hại phải bồi thường theo quy định; người sử dụng lao động vi phạm về đóng BHXH từ 30 ngày trở lên ngoài việc phải đóng số tiền chưa đóng, chậm đóng và bị xử lý theo quy định của pháp luật, còn phải đóng số tiền lãi của số tiền chưa đóng, chậm đóng theo mức lãi suất của hoạt động đầu tư từ quỹ BHXH trong năm. Nếu người sử dụng lao động không thực hiện thì theo yêu cầu của người có thẩm quyền, ngân hàng,



tổ chức tín dụng khác, kho bạc Nhà nước có trách nhiệm trích tiền từ tài khoản tiền gửi của người sử dụng lao động để nộp số tiền chưa đóng, chậm đóng và tiền lãi.

- Quy định về thủ tục thực hiện BHXH như: Sổ bảo hiểm xã hội, hồ sơ tham gia BHXH, hồ sơ và thời hạn cấp sổ BHXH, hồ sơ và thời hạn giải quyết cụ thể đối với từng loại chế độ BHXH.

- Quy định về giải quyết khiếu nại BHXH: Luật BHXH đã quy định về thẩm quyền, trình tự thủ tục giải quyết khiếu nại BHXH.

Để đánh giá những tác động từ những quy định về thu BHXH trong chính sách BHXH, xem xét số liệu minh họa trong bảng 2.1.

**Bảng 2.1. Tình hình lao động tham gia BHXH giai đoạn 2004-2008**

Chỉ tiêu	2004	2005	2006	2007	2008
Số lao động tham gia BHXH (1.000 người)	5.817	6.202	6.745	8.172	8.527
Tốc độ tăng (%)	7,98	6,62	8,76	21,1	4,3

(Nguồn: Bảo hiểm xã hội Việt Nam)

Năm 2004, số lao động tham gia BHXH mới chỉ có 5.817.000 người, năm 2006 con số này là 6.745.000 người; tăng 1,16 lần so với năm 2004. Tính đến hết năm 2007 là năm đầu tiên Luật Bảo hiểm xã hội có hiệu lực thực hiện, số lao động tham gia BHXH là 8.172.000 người tăng 1,4 lần so với 2004 và tăng 21,1% so với năm 2006. Qua kết quả này cho thấy, Luật BHXH ra đời và khi có hiệu lực thực hiện đã thực sự phát huy hiệu quả thông qua việc gia tăng mức độ bao phủ của hệ thống BHXH đến lực lượng lao động.

### 2.2.2. Tổ chức thu bảo hiểm xã hội

Sau khi chính sách BHXH được ban hành, Ban thực hiện chính sách BHXH thực hiện việc cụ thể hóa các nội dung trong chính sách BHXH, trên



hiện kế hoạch năm trước và khả năng phát triển lao động năm sau của các địa phương, tổng hợp, lập và giao dự toán thu BHXH cho BHXH các tỉnh và BHXH thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an và Ban Cơ yếu Chính phủ. Căn cứ dự toán thu của BHXH Việt Nam giao, BHXH tỉnh phân bổ dự toán thu BHXH cho các đơn vị trực thuộc BHXH tỉnh và BHXH huyện. Đối tượng tham gia BHXH bao gồm NLĐ, người SDLĐ sẽ thông qua hệ thống ngân hàng, kho bạc nộp tiền cho cơ quan BHXH. Theo phân cấp của BHXH Việt Nam, tùy theo quy mô, số lượng lao động trong mỗi đơn vị SDLĐ mà đơn vị đó chịu sự quản lý thu BHXH của BHXH cấp tỉnh hay BHXH cấp huyện.

Quá trình lập, giao dự toán thu BHXH của BHXH Việt Nam được thực hiện dựa trên sự phối hợp nhịp nhàng giữa các bộ phận trong cơ quan BHXH Việt Nam. Tuy nhiên, sự phối hợp đặc biệt tập trung vào các Ban như: Ban thực hiện chính sách BHXH; Ban tuyên truyền; Ban Kế hoạch – Tài chính; Ban thu; Ban cấp sổ, thẻ nhằm đảm bảo quá trình thực hiện thu phí BHXH đạt được các mục tiêu đề ra đó là thu đúng đối tượng, thu đủ số lượng và thu kịp thời số tiền phí phải thu.

Trên cơ sở dự toán thu BHXH, BHXH các tỉnh, BHXH các huyện tổ chức quá trình thu BHXH. Quá trình thu BHXH luôn tồn tại song song hai nội dung quan trọng đi liền với nhau đó là: sự di chuyển của dòng tiền – phí BHXH do đối tượng tham gia BHXH nộp và chứng từ, hồ sơ, căn cứ xác nhận quá trình thu – nộp của dòng tiền đó. Quá trình thực hiện thu BHXH được mô tả cụ thể trong quy trình thu BHXH.

#### ***2.2.2.2. Quy trình thu bảo hiểm xã hội***

Dựa trên những quy định chung về thu BHXH, cơ quan BHXH Việt Nam mà cụ thể là Ban Thu xây dựng quy trình thu BHXH nhằm làm cơ sở hướng dẫn các bộ phận trong cơ quan BHXH đặc biệt là các đơn vị làm công tác thu cấp dưới tổ chức thực hiện.

Quy trình thu BHXH được thực hiện ở 3 khâu:

- Khâu đăng ký;
- Khâu thực hiện;
- Khâu xác nhận.

Khâu đăng ký do đơn vị SDLĐ thực hiện. Cơ quan BHXH chịu trách nhiệm đối chiếu, kiểm tra, rà soát xác định lại danh sách đăng ký của đơn vị. Việc đặt ra trong khâu quản lý này sẽ là việc xác định các cơ sở dữ liệu đầu vào của NLĐ và định hình các tiêu thức nhận dạng về NLĐ cho các giai đoạn sau. Thông qua danh sách đăng ký lao động của chủ SDLĐ, cơ quan BHXH phải đối chiếu trực tiếp với các chứng từ, hồ sơ liên quan đến từng đối tượng trong danh sách đăng ký; xác định chính xác đối tượng tham gia và mức tham gia của từng NLĐ trong quá trình thực hiện. Sau khi xác định được các cơ sở dữ liệu phục vụ cho việc triển khai công tác thu BHXH, cơ quan BHXH tiến hành thu nộp BHXH theo đúng quy định. Do đối tượng tham gia BHXH rất lớn, thường xuyên biến động cho nên đơn vị SDLĐ phải lập các báo cáo tăng, giảm để điều chỉnh kịp thời.

Khâu thực hiện trong quy trình thu BHXH là khâu quan trọng đối với những cán bộ trực tiếp làm công tác thu BHXH ở cấp tỉnh, huyện. Sau khi thực hiện thu BHXH đối với các đơn vị, theo từng kỳ, cơ quan BHXH có trách nhiệm phải đối chiếu xác nhận quá trình tham gia BHXH cho từng NLĐ tại từng thời điểm, xác định chính xác số công nợ đã trích nộp. Để có thể đối chiếu với số liệu mà đơn vị SDLĐ trích nộp, cán bộ chuyên quản phải căn cứ vào các chứng từ chuyên tiền, nộp tiền của đơn vị; các giấy báo có của ngân hàng, kho bạc; các quyết định điều chuyển, tăng, giảm mức trích nộp BHXH của từng NLĐ. Trên cơ sở số liệu đã được đối chiếu một cách chuẩn xác, cơ quan BHXH xác nhận vào bản đối chiếu cho đơn vị SDLĐ. Các dữ liệu liên

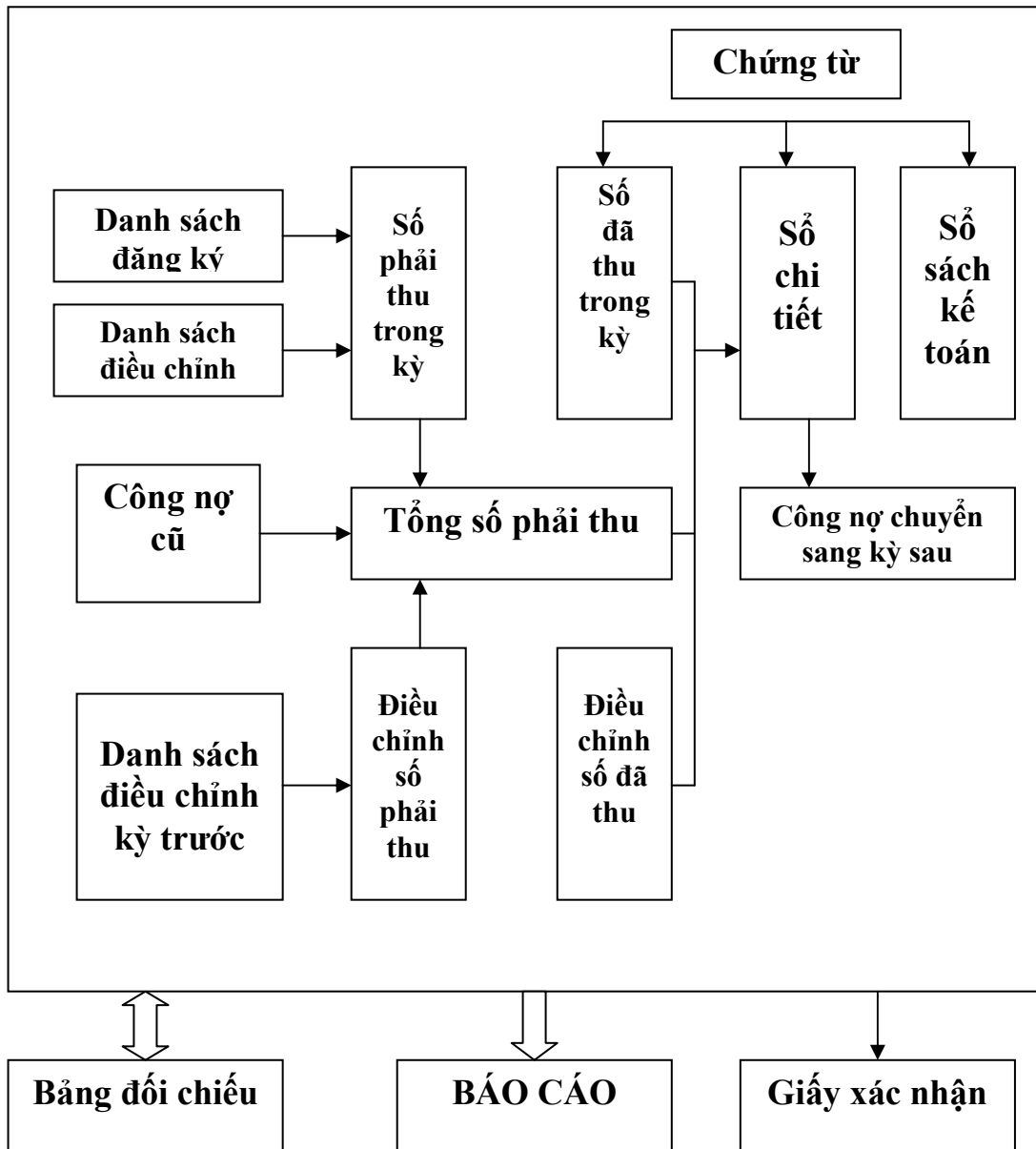


nộp BHXH và danh sách điều chỉnh tăng, giảm nộp BHXH gửi cơ quan BHXH trực tiếp quản lý;

- (2): Cơ quan BHXH trực tiếp quản lý thực hiện việc đối chiếu;
- (3): Phòng nghiệp vụ kiểm tra, đối chiếu;
- (4): Xử lý thông tin sai lệch;
- (5): Cơ sở để lập báo cáo;
- (6): Thông tin phục vụ tác nghiệp và xử lý nghiệp vụ.

Với quy trình đối chiếu như trên cho thấy việc kiểm soát đối với đơn vị SDLĐ được thực hiện một cách chính xác, đảm bảo khâu xác nhận về công nợ và tình hình thực hiện nhiệm vụ thu nộp BHXH được hoàn chỉnh, giảm tới mức thấp nhất những sai sót trong quá trình khai báo.

Thông qua việc xác định chính xác danh sách đăng ký tham gia BHXH và thực hiện việc trích nộp BHXH theo danh sách này, các đơn vị SDLĐ có nhiệm vụ ghi nhận vào sổ BHXH quá trình tham gia đóng BHXH của từng người trong đơn vị. Sau khi đối chiếu số liệu thu BHXH của từng đơn vị, cơ quan BHXH tập hợp số liệu thu của toàn bộ các đơn vị đóng trên địa bàn và cập nhật sổ sách, lập báo cáo về công tác thu BHXH trên địa bàn quản lý. Tổng hợp toàn bộ các khâu trong quy trình quản lý trên được minh họa trong mô hình tổng quan về quy trình thu BHXH đối với đơn vị SDLĐ như sau:  
[29, tr.78]



Sơ đồ 2.4. Quy trình thu BHXH đối với từng đơn vị SDLĐ

Ghi chú:

↔ : Đường đối chiếu

→ : Đường vào các sổ sách, biểu mẫu

⇒ : Căn cứ để lập báo cáo tổng hợp, báo cáo nhanh

Với quy trình thu và phương pháp đối chiếu số thu BHXH trên đã đảm bảo quản lý đối tượng tham gia BHXH tương đối chặt chẽ, chính xác. Kết quả thu BHXH trong giai đoạn 2004-2008, phần nào minh chứng cho điều này

**Bảng 2.2. Kết quả thu – chi BHXH giai đoạn 2004- 2008**

Chỉ tiêu	2004	2005	2006	2007	2008
Số thu BHXH (tỷ đồng)	13.239	17.162	23.573	23.824	29.329
Chi phí thu BHXH (tỷ đồng)	4.865,93	6.759,56	10.780,21	14.754,87	20.552
Tốc độ tăng thu (%)	15,31	29,63	37,36	27	23
Tốc độ tăng chi (%)	28,32	38,92	59,48	36,87	39,29

(Nguồn: Báo cáo quyết toán ngân sách của BHXH Việt Nam giai đoạn 2004-2008)

Giai đoạn 2004-2008, tổng thu BHXH đã tăng từ 13.239 tỷ đồng lên tới 29.329 tỷ đồng, tức là tăng hơn 2,2 lần trong vòng 5 năm, tốc độ tăng trung bình giai đoạn 2004-2008 khoảng 26,5%/năm, đây là tốc độ tăng trưởng khá cao. Mức tăng thu BHXH trong giai đoạn này chủ yếu do tăng số đối tượng tham gia BHXH.

Tốc độ tăng thu BHXH năm 2005, 2006 đều đạt trên dưới 30% chủ yếu do chính sách tăng mức lương tối thiểu của Nhà nước năm 2005 từ 290.000 đồng/tháng lên 350.000 đồng/tháng; năm 2006 từ 350.000 đồng/tháng lên 450.000 đồng/tháng. Như vậy, tốc độ tăng thu BHXH trung bình giai đoạn 2003-2006 đạt 26,33%, trong đó việc tăng mức lương tối thiểu đóng vai trò chủ yếu vì tốc độ tăng số người tham gia trung bình giai đoạn này chỉ đạt 6,31%. Tuy nhiên kết quả của việc thu BHXH vẫn chưa đảm bảo thực hiện theo đúng quy định của pháp luật lao động, dẫn tới tình trạng tốc độ tăng thu luôn thấp hơn tốc độ tăng chi từ 10% đến 25% (trừ năm 1996 và 2003).



Nguyên nhân tăng thu thấp là do:

- Các cơ quan thực thi pháp luật chưa xác định và quản lý chính xác được số lượng đối tượng tham gia BHXH. Việc xác định số người phải tham gia BHXH hàng năm chủ yếu dựa trên cơ sở đăng ký kinh doanh của các đơn vị sử dụng lao động và kết quả điều tra thống kê lao động chung hàng năm. Còn trên thực tế số lượng lao động cụ thể thuộc diện phải tham gia BHXH theo quy định hàng năm lại chưa thể xác định chính xác;

- Một bộ phận doanh nghiệp còn khai mức lương thấp để giảm số tiền đóng BHXH;

- Tình trạng nợ đóng, chậm đóng BHXH vẫn diễn ra phổ biến

Trong giai đoạn 2007-2008, với việc mở rộng đối tượng trong diện phải tham gia BHXH theo Luật BHXH; đồng thời tập trung tổ chức thực hiện truy thu và tính lãi số tiền chậm đóng, số tiền nợ đọng BHXH của các đơn vị sử dụng lao động. Do vậy, số thu BHXH giai đoạn 2007-2008 đã tăng nhiều so với các năm trước.

Qua bảng 2.2 cho thấy mặc dù số thu giai đoạn 2007-2008 có tăng, tuy nhiên tốc độ tăng chi vẫn lớn hơn tốc độ tăng thu với mức trung bình 13,08%.

### **2.2.3. Thực trạng sự phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH**

#### ***2.2.3.1. Sự phối hợp giữa BHXH Việt Nam với các cơ quan có liên quan***

a) Sự phối hợp trong việc tham gia xây dựng, thực hiện chính sách BHXH

Sự phối hợp trong việc tham gia xây dựng chính sách BHXH chủ yếu diễn ra ở cấp Trung ương giữa BHXH Việt Nam với Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội. Trong giai đoạn 2007-2008, Chính phủ cùng với các Bộ, ngành đã ban hành một hệ thống các văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn thực hiện Luật Bảo hiểm xã hội trong đó có nội dung liên quan đến chính sách

thu BHXH bao gồm 14 Nghị định, 4 Quyết định của Thủ tướng Chính phủ, 22 Thông tư hướng dẫn thực hiện các Nghị định, Quyết định trên. Trong đó, Bảo hiểm xã hội Việt Nam với tư cách là cơ quan trực tiếp thực hiện chính sách thu BHXH đã đóng góp nhiều ý kiến, phản hồi nhiều vướng mắc, bất cập trong thực tiễn triển khai để góp phần hoàn thiện hệ thống các văn bản quy phạm pháp luật nói trên. Thực tiễn cho thấy sự phối hợp giữa cơ quan BHXH với Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội trong việc xây dựng chính sách BHXH nói chung, quy định liên quan đến thu BHXH nói riêng đã luôn được thực hiện rất tốt.

Quá trình thực hiện chính sách BHXH chủ yếu diễn ra ở cấp địa phương (cấp tỉnh, huyện). Theo đánh giá của cơ quan BHXH Việt Nam và Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội cũng như qua thực tiễn chứng minh sự phối hợp giữa BHXH các tỉnh với Sở Lao động – Thương binh và Xã hội (Sở LĐ-TB&XH) các tỉnh trong thời gian qua chưa tốt, chưa đồng bộ. Điều này thể hiện ở việc nhiều địa phương chưa tuân thủ quy trình thực hiện chính sách BHXH. Chẳng hạn theo quy định đối với đơn vị lần đầu đăng ký tham gia BHXH phải đăng ký thang bảng lương hoặc mức tiền lương, tiền công làm căn cứ đóng BHXH với Sở LĐ-TB&XH để quản lý. Tuy nhiên trong thời gian qua, quy định này ở nhiều địa phương thực hiện không tốt dẫn đến việc quản lý mức tiền lương, tiền công làm căn cứ đóng BHXH thiếu chặt chẽ tạo kẽ hở cho đối tượng tham gia BHXH trốn đóng, trục lợi từ quỹ BHXH.

b) Sự phối hợp trong việc tuyên truyền chính sách BHXH

Công tác tuyên truyền và phổ biến pháp luật về BHXH được triển khai dưới nhiều hình thức như:

- Bộ LĐ-TB&XH cùng các Bộ, ngành, các địa phương đã có sự phối hợp chặt chẽ trong việc thực hiện công tác phổ biến, tuyên truyền Luật BHXH;

- Cơ quan BHXH từ trung ương tới địa phương đã phối hợp với các báo chí, đài truyền hình, đài phát thanh thực hiện trên 40 phóng sự, chương trình, 14 chuyên trang, gần 200 chuyên đề và nhiều tin bài tuyên truyền về chính sách, chế độ và hoạt động của ngành; tổ chức hội thi tuyên truyền viên ở hầu hết các địa phương; biên tập và ban hành các ấn phẩm về BHXH bắt buộc, sách hỏi đáp về BHXH...

- Tập huấn, bồi dưỡng nghiệp vụ, tổ chức phổ biến giới thiệu Luật BHXH và các văn bản hướng dẫn;

- Tổ chức các hội thi tuyên truyền viên, hội thi tìm hiểu Luật BHXH;

- Đối thoại trực tiếp với người lao động và doanh nghiệp;

- Phối hợp với Báo, Đài phát thanh, đài truyền hình phát sóng thông qua các chuyên mục “Pháp luật và cuộc sống”, thực hiện phóng sự, trả lời phỏng vấn;

- Xuất bản các ấn phẩm, các văn bản hướng dẫn Luật BHXH, đăng tải các văn bản quy phạm pháp luật trên Website của ngành.

Tuy nhiên so với tiềm năng phát triển, sự phối hợp còn nhiều hạn chế, hiệu quả chưa cao. Thực tiễn trong thời gian qua cho thấy sự phối hợp trong việc tuyên truyền chính sách BHXH giữa BHXH Việt Nam với các đơn vị khác chưa thực sự chặt chẽ. Mỗi bộ phận trong hệ thống thu BHXH đều tổ chức tuyên truyền trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình. Chẳng hạn: BHXH Việt Nam có kế hoạch tuyên truyền riêng, Bộ LĐ-TB&XH, Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam, Phòng Thương mại và Công nghiệp Việt Nam...đều có chương trình tuyên truyền riêng của mình. Chính vì thế dẫn đến một thực trạng có nhóm đối tượng tham gia BHXH (tập trung chủ yếu ở thành phố lớn) được tuyên truyền, tập huấn quá nhiều, thậm chí nhiều khi bị trùng lặp. Song phần đông đối tượng tham gia BHXH tập trung ở các khu công nghiệp, ở vùng nông thôn, miền núi lại ít có cơ hội được tuyên truyền, phổ

biến nội dung chính sách BHXH. Chính vì thế hiệu quả của việc tuyên truyền chính sách BHXH bị giảm đi nhiều.

c) Phối hợp trong công tác thanh tra, kiểm tra tổ chức thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội

Trong năm 2007, Bộ LĐ- TB&XH đã phối hợp với các Bộ, ngành, Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam tổ chức thanh tra, kiểm tra tại 18 địa phương với 170 đơn vị và 3 ngành về việc thực hiện pháp luật lao động trong đó có thực hiện chính sách BHXH. Riêng quý 4/2007, tổ chức 4 cuộc thanh tra chuyên ngành về BHXH, đồng thời chỉ đạo các Sở LĐ-TB&XH địa phương thực hiện việc thanh tra, kiểm tra để có được những đánh giá và kiến nghị đầy đủ hơn về tình hình thực hiện Luật BHXH. Theo thống kê chưa đầy đủ, trong năm 2007 tại các địa phương đã tiến hành thanh tra, kiểm tra trên 1.400 đơn vị, trong đó Thành phố Hồ Chí Minh 115 đơn vị, Bình Dương 235 đơn vị, Vĩnh Phúc 132 đơn vị...

Trong năm 2008, Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội đã phối hợp với các Bộ, ngành tổ chức thanh tra, kiểm tra tại 46 địa phương với 443 đơn vị, 3 ngành và 5 Tổng công ty về thực hiện pháp luật lao động trong đó có thực hiện chính sách BHXH; tiến hành thanh tra việc thực hiện Luật Bảo hiểm xã hội tại cơ quan BHXH 4 tỉnh, thành phố; đồng thời chỉ đạo các Sở Lao động – Thương binh và Xã hội phối hợp thường xuyên với các ban ngành liên quan thực hiện việc thanh tra, kiểm tra tình hình thực hiện pháp luật lao động và chính sách BHXH của các doanh nghiệp trên địa bàn. Theo số liệu thống kê chưa đầy đủ, tổng số các đơn vị được thanh tra, kiểm tra là 6.900 doanh nghiệp.

BHXH nắm bắt tình hình hoạt động của các đơn vị sử dụng lao động (về số lao động, việc làm và thu nhập của người lao động); cử cán bộ trực tiếp xuống đơn vị sử dụng lao động để kiểm tra, đôn đốc thu nộp BHXH, cùng đơn vị giải quyết những khó khăn, vướng mắc; kiến nghị với cơ quan quản lý

Nhà nước về BHXH tổ chức thanh tra, kiểm tra đối với các đơn vị chậm đóng, nợ đóng BHXH kéo dài.

d) Phối hợp trong giải quyết khiếu nại tố cáo về chính sách BHXH

Công tác phối hợp trong giải quyết khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm pháp luật về BHXH giữa BHXH Việt Nam với Bộ LĐ-TB&XH đã đạt được những kết quả nhất định. Đơn thư khiếu nại, tố cáo về BHXH được gửi trực tiếp đến đơn vị đại diện cho NLĐ là tổ chức công đoàn, cơ quan BHXH Việt Nam hoặc Vụ BHXH – Bộ LĐ-TB&XH. Trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình, các cơ quan trả lời cho đối tượng tham gia BHXH hoặc chuyên đơn. Có những nội dung phức tạp, các cơ quan phối hợp với nhau thông qua việc thông tin cho nhau và tham khảo ý kiến giữa các bên trước khi trả lời chính thức. Trong thời gian vừa qua công tác trả lời đơn thư, khiếu nại tố cáo về chính sách BHXH về cơ bản đã đạt được nhiều kết quả tốt. Tuy nhiên trong quá trình tổ chức thực hiện chính sách BHXH, còn tồn tại phổ biến tình trạng NSDLĐ trốn tránh trách nhiệm tham gia BHXH cho NLĐ. Cơ quan BHXH một số địa phương như: Thành phố Hồ Chí Minh, Đồng Nai... đã khởi kiện các doanh nghiệp trốn đóng BHXH ra tòa. Do chưa xây dựng được quy trình khởi kiện cũng như các vụ khởi kiện về lĩnh vực BHXH còn quá mới đối với ngành Tòa án cho nên quá trình thụ lý, xử án, thi hành án còn nhiều bất cập cần thiết phải được hoàn thiện trong thời gian tới. Những bất cập đó được thể hiện ngay trong quá trình thụ lý hồ sơ, trong cùng thành phố, mỗi quận lại có quy trình thủ tục khác nhau, không có sự thống nhất trong xử lý.

**2.2.3.2. Thực trạng phối hợp giữa các bộ phận trong cơ quan BHXH Việt Nam**

Để tổ chức thực hiện chính sách BHXH, Bảo hiểm xã hội Việt Nam đã ban hành Quyết định số: 902/QĐ-BHXH ngày 26/06/2007 về quản lý thu BHXH, BHYT bắt buộc. Ngày 21/02/2008 Tổng giám đốc BHXH Việt Nam

đã ban hành Quyết định số: 1333/QĐ-BHXH về việc Sửa đổi bổ sung một số điểm tại Quyết định số: 902/QĐ-BHXH ngày 26/06/2007 về quản lý thu BHXH, BHYT bắt buộc. Quyết định số 3339/QĐ-BHXH ngày 16/5/2008 ban hành mẫu và sổ sổ BHXH. Quyết định số 3636/QĐ-BHXH ngày 16/6/2008 Quyết định ban hành quy định cấp, quản lý và sử dụng sổ BHXH.

Có thể nói việc ban hành những văn bản trên như là việc xây dựng một kênh truyền tải chính sách BHXH. Nếu kênh truyền tải này thực sự phù hợp với điều kiện khách quan và xu thế phát triển thì đã góp phần quan trọng đưa chính sách BHXH vào thực tiễn cũng như nâng cao hiệu quả, hiệu lực của chính sách BHXH. Sự phối hợp trong tổ chức thu BHXH giữa các bộ phận trong cơ quan BHXH Việt Nam được thể hiện trong các nội dung chủ yếu:

a) Phối hợp trong thực hiện thu BHXH

Ban Thu chịu trách nhiệm chính trong việc tổ chức thu BHXH. Ban Cấp sổ, thẻ có chức năng giúp Tổng giám đốc BHXH Việt Nam trong việc tổ chức cấp sổ BHXH, thẻ BHYT và quản lý theo dõi việc ghi chép đóng và những thay đổi trong việc đóng BHXH, BHYT của đối tượng tham gia BHXH, BHYT theo quy định của pháp luật. Để hiệu quả thu đạt kết quả cao, Ban Thu đã chủ động phối hợp với Ban Kế hoạch – Tài chính, Ban Cấp sổ thẻ trong việc tổ chức thu và chuyển tiền thu BHXH, cấp sổ BHXH. Hiện nay với quy định của BHXH Việt Nam, việc tổ chức quản lý tiền thu BHXH luôn được thực hiện tập trung về trung ương, sau đó trên cơ sở chi thực tế sẽ chuyển lại cho địa phương. Chính quy định này đã làm tăng rất nhiều chi phí trong quá trình thu dẫn đến giảm hiệu quả thu BHXH. Sở dĩ tồn tại tình trạng trên là do sự phối hợp giữa các bộ phận bao gồm: thu, tài chính chưa thực sự hiệu quả, quy định cứng nhắc nhằm quản lý chặt chẽ tiền thu BHXH. Theo số liệu của BHXH Việt Nam cho thấy:

**Bảng 2.3. Tình hình quản lý tiền thu BHXH giai đoạn 2007-2008**

Đơn vị tính: Triệu đồng

Chỉ tiêu	2007	2008
Lệ phí chuyên tiền	5.529	12.250
Chi vận chuyển, bảo vệ tiền	222	6.700

*(Nguồn: Bảo hiểm xã hội Việt Nam)*

## b) Sự phối hợp trong công tác kiểm tra thu BHXH

Sự phối hợp trong công tác thu BHXH được tiến hành giữa Ban kiểm tra và Ban thu, Ban cấp sổ thẻ và Ban Kế hoạch – Tài chính. Nội dung kiểm tra tập trung chủ yếu vào:

- Kiểm tra, kiểm soát mức thu nộp theo đúng tiến độ, thời hạn quy định;
- Kiểm tra nhằm xác định đầy đủ, chính xác về số tiền, thời gian đóng BHXH đảm bảo thu đúng, thu đủ, thu kịp thời;
- Kiểm tra việc kê khai danh sách, đăng ký đóng BHXH đảm bảo đúng đối tượng, đúng loại hình theo quy định;
- Kiểm tra việc đối chiếu thường xuyên hàng tháng, kiểm tra việc đối chiếu ghi sổ BHXH.

Trong đó việc kiểm tra được tiến hành chủ yếu tập trung vào việc kiểm soát sự chính xác về số tiền thể hiện qua việc đơn vị sử dụng lao động có đóng đúng BHXH trên cơ sở tiền lương làm căn cứ đóng BHXH;

Việc kiểm tra tập trung vào việc đơn vị sử dụng lao động có kê khai đầy đủ, đúng danh sách lao động mà đơn vị đang sử dụng;

Ngoài ra, thông qua việc kiểm tra thường xuyên sẽ giúp cơ quan BHXH chủ động phát hiện ra những bất cập, nhằm làm rõ trong việc đăng ký nộp BHXH. Chẳng hạn, hiện nay có rất nhiều đơn vị sử dụng lao động có đăng ký





làm căn cứ đóng BHXH với Sở LĐ-TB&XH. Sau khi kiểm tra đối chiếu hồ sơ do đơn vị sử dụng lao động nộp, cơ quan BHXH tiến hành kiểm tra, đối chiếu và sẽ phản hồi lại cho đơn vị sử dụng lao động. Trên cơ sở thông tin phản hồi của cơ quan BHXH, đơn vị sử dụng lao động sẽ phản hồi lại cho đối tượng tham gia BHXH là người lao động.

Trên cơ sở kiểm tra, đối chiếu hồ sơ cả người tham gia BHXH, cơ quan BHXH thông báo tình hình cho các cơ quan liên quan như: Công đoàn, đơn vị đại diện cho người sử dụng lao động, Sở LĐ-TB&XH nhằm phối hợp trong công tác thực hiện chính sách BHXH.

#### **2.4. ĐÁNH GIÁ CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI**

Đánh giá cơ chế thu BHXH, dựa trên một số các tiêu chí và chỉ tiêu cơ bản sẽ cho phép đánh giá được cơ chế thu BHXH có đạt được mục tiêu mà chính sách BHXH đã đề ra. Trong phạm vi luận án, cơ chế thu BHXH được đánh giá qua một số tiêu chí và chỉ tiêu cơ bản sau:

##### **2.4.1. Một số tiêu chí cơ bản đánh giá cơ chế thu bảo hiểm xã hội**

###### **2.4.1.1. Tính minh bạch**

Luật Bảo hiểm xã hội đã có hiệu lực thực hiện từ 1/1/2007, thực tế trong nội dung Luật Bảo hiểm xã hội đã có rất nhiều điểm mới so với Điều lệ Bảo hiểm xã hội. Các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến chính sách BHXH luôn luôn được công bố công khai cho tất cả đối tượng nộp, cơ quan thực hiện chính sách BHXH được biết để thực hiện. Trong Luật BHXH đã xác định rõ các hành vi trốn đóng, vi phạm chính sách BHXH; công khai thủ tục giải quyết các chế độ BHXH. Khi có vướng mắc hoặc cần thông tin hướng dẫn, các đối tượng nộp BHXH có thể nhận được các thông tin cần thiết chủ yếu từ giải đáp của cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực bảo hiểm xã hội.

Về hạn chế khi nhìn nhận về tính thiếu minh bạch được thể hiện trong quá trình tổ chức thực hiện:

- Doanh nghiệp hoặc NLĐ khi tham gia BHXH hầu như không nhận được sự tư vấn, hướng dẫn công khai của cơ quan BHXH. Trong thực tế, người tham gia BHXH gặp rất nhiều khó khăn trong việc tiếp cận các thông tin, tài liệu của tổ chức BHXH, những tài liệu mà đáng lẽ ra cơ quan BHXH phải có trách nhiệm cung cấp miễn phí và đầy đủ cho người lao động như: Hồ sơ, thủ tục, quy trình tham gia, hệ thống biểu mẫu đăng ký tham gia...

- Cơ quan BHXH chưa có kế hoạch công khai các khoản chi phí trên các phương tiện thông tin đại chúng để người tham gia BHXH được biết. Trong khi đến hết năm 2008, cơ quan Bảo hiểm xã hội Việt Nam vẫn chưa thuộc đối tượng chịu kiểm toán;

- Chưa xác định rõ cơ sở của sự phối hợp. Để sự phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH diễn ra chủ động, đạt hiệu quả cao rất cần thiết minh bạch hóa lợi ích của mỗi bên nhận được khi phối hợp với nhau. Chẳng hạn khi có tình trạng doanh nghiệp trốn đóng BHXH xảy ra kéo dài, Sở LĐ-TB&XH có chức năng thanh tra và xử phạt trong khi kinh phí cho hoạt động thanh tra rất hạn chế và không chủ động. Trong khi BHXH tỉnh lại chủ động nắm giữ nguồn kinh phí. Vậy nên cần xác định rất rõ nội dung phối hợp, cơ sở để phối hợp trong đó BHXH tỉnh chủ động về kinh phí, chuẩn bị tài liệu, cung cấp thông tin cho hoạt động thanh tra; Sở LĐ-TB&XH chịu trách nhiệm lập kế hoạch, nội dung và hình thức xử phạt.

#### **2.4.1.2. Tính thuận tiện**

Thực tế hiện nay vẫn có nhận thức phổ biến cho rằng: Khoản chi trả BHXH là do Nhà nước trợ cấp cho NLĐ tham gia BHXH chỉ khi bị gặp rủi ro. Cơ quan BHXH vẫn ngồi chờ người tham gia BHXH đến gặp và đăng ký tham gia BHXH thay vì cơ quan BHXH phải tìm đến các đối tượng tham gia BHXH. Chính xuất phát từ nhận thức là người tham gia BHXH phải tìm đến

cơ quan BHXH mà đã phát sinh không ít thủ tục hành chính gây khó khăn cho NLĐ trong quá trình đăng ký tham gia BHXH.

Tính thuận tiện còn được thể hiện ở phương thức thu BHXH. Phương thức thu BHXH cần được xây dựng, thiết kế cho phù hợp với loại hình, đặc thù đối tượng tham gia BHXH. Nếu như hiện nay với phương thức thu nộp là đơn vị lập danh sách lao động và quỹ tiền lương đăng ký đóng BHXH; cơ quan BHXH căn cứ vào đó để thu, hết quý mới đối chiếu xác định số thừa, thiếu, do vậy nhiều doanh nghiệp nhất là các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài sau khi đối chiếu mới nộp tiền cho quý trước, làm chậm tiến độ thu và chưa đúng quy định của Nhà nước là thu BHXH hàng tháng. Để đảm bảo sự thuận tiện trong quá trình thu, cơ quan BHXH theo phân cấp quản lý sau khi thẩm định tờ khai đăng ký tham gia BHXH của NLĐ, danh sách đăng ký tham gia BHXH của đơn vị, đối chiếu tiền lương tham gia BHXH của NLĐ với các quyết định hoặc hợp đồng, đối chiếu danh sách đăng ký tham gia BHXH với danh sách quản lý nhân sự của đơn vị nếu đảm bảo trùng khớp thì thông báo cho đơn vị danh sách và số tiền phải đóng BHXH hàng tháng đồng thời mở hồ sơ theo dõi đơn vị.

Hệ thống sổ sách, biểu mẫu là cơ sở quan trọng phục vụ cho việc quản lý các đơn vị sử dụng lao động. Mặc dù trong quá trình tổ chức thực hiện chính sách BHXH, cơ quan BHXH Việt Nam đã xây dựng và ban hành rất nhiều biểu mẫu phục vụ cho quá trình tổ chức thực hiện. Song trong quá trình thực hiện, hệ thống sổ sách biểu mẫu này đã bộc lộ một số bất cập:

- Hệ thống sổ sách, biểu mẫu đối chiếu với đơn vị SDLĐ thiếu các chỉ tiêu liên quan đến việc điều chỉnh tăng giảm số lao động, tiền lương theo tháng, số phải thu, số đã thu của các kỳ trước nên khó khăn cho việc kiểm tra, đối chiếu và xác định số phải nộp trong kỳ;

- Danh sách lao động, quỹ tiền lương điều chỉnh mức nộp BHXH:

+ Đối với NLĐ đang tham gia hoặc ngừng tham gia BHXH, nhưng có thời gian truy thu tiền BHXH theo nhiều mốc thời gian khác nhau chỉ được tổng hợp bằng phương pháp thủ công, khó khăn cho việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý;

+ Các chỉ tiêu ngoài bảng như lao động, quỹ lương vẫn phải xác định theo phương pháp thủ công mất nhiều thời gian và phân xác nhận trên biểu mẫu rườm rà, khó xác định;

- Hệ thống biểu mẫu báo cáo của cơ quan BHXH:

+ Báo cáo tình hình thực hiện thu nộp BHXH:

Báo cáo tổng hợp số liệu thu BHXH trên địa bàn huyện và báo cáo tổng hợp số liệu thu BHXH của toàn tỉnh không đồng nhất về tiêu thức quản lý. Vì vậy, khó khăn cho việc tổng hợp báo cáo chung và khó kiểm tra cũng như quản lý bằng công nghệ thông tin

Trong quá trình thu nộp BHXH, ngoài việc đơn vị SDLĐ phải điều chỉnh số thu BHXH do báo chậm, báo thiếu, báo sai... vẫn có trường hợp cơ quan BHXH phải thực hiện việc thoái thu điều chỉnh giảm số đã thu BHXH do không đúng đối tượng hoặc hạch toán nhầm. Nhưng trên biểu mẫu không có chỉ tiêu điều chỉnh số đã thu chưa khớp với chỉ tiêu báo cáo tài chính thu BHXH của BHXH Việt Nam.

#### **2.4.1.3. Tính hiệu quả**

Tính hiệu quả của hoạt động BHXH nói chung, cơ chế thu BHXH nói riêng được thể hiện ở mức độ bao phủ của hệ thống BHXH đối với NLĐ. Một trong những nguyên nhân cơ bản khiến cho mức độ bao phủ của hệ thống BHXH ở Việt Nam còn thấp đó chính là mức độ nhận thức của người dân ở Việt Nam về lĩnh vực BHXH còn rất hạn chế do công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách BHXH trong thời gian qua giao cho rất nhiều cơ quan cùng

thực hiện. Tuy nhiên, do mỗi cơ quan tuyên truyền một kiểu khác nhau, không có một chiến lược tuyên truyền, không có sự phối hợp trong tuyên truyền một cách thống nhất, đồng bộ cho nên hiệu quả tuyên truyền không cao. Thực tiễn đã chứng minh, kết quả của việc tuân thủ chính sách BHXH phụ thuộc lớn vào sự phối hợp chặt chẽ của ba mặt hoạt động: tuyên truyền, phổ biến pháp luật, khen thưởng hành vi thực hiện tốt và xử lý hành vi vi phạm. Chính sách BHXH không được tuyên truyền có hiệu quả thì không thể có việc xử lý hợp lý, đạt hiệu quả phòng ngừa chung cho toàn xã hội. Đồng thời không có chế độ khen thưởng hợp lý thì chưa thực sự khuyến khích doanh nghiệp tự nguyện chủ động thực hiện các yêu cầu pháp luật có hiệu quả.

Tính hiệu quả còn thể hiện ở việc đối tượng tham gia BHXH có dễ dàng tiếp cận hệ thống BHXH. Điều này hiện nay chưa được thoả mãn, vì hệ thống BHXH chỉ tổ chức đến cấp quận (huyện) và không có đại lý thu, dịch vụ thu BHXH cho nên tất cả các đối tượng tham gia BHXH trên địa bàn một quận (huyện) muốn đăng ký tham gia thì chỉ có duy nhất một địa chỉ trên địa bàn đó mà thôi. Chính điều này dẫn đến tình trạng phải xếp hàng để được đăng ký tham gia là hết sức phổ biến.

Tính hiệu quả còn thể hiện ở quá trình phối hợp tổ chức thực hiện chính sách BHXH, sự chấp hành của cấp dưới đối với cấp trên. Thực tế qua công tác kiểm tra của Bảo hiểm xã hội Việt Nam ở các tỉnh cho thấy tính hiệu quả của quá trình tổ chức thực hiện chính sách BHXH chưa thật cao. Cụ thể:

- BHXH một số tỉnh, thành phố có những quy định về thời gian cấp sổ trái với quy định của BHXH Việt Nam cho nên việc cấp sổ BHXH cho người lao động chậm, thực tế có những lao động đã tham gia BHXH hơn 1 năm, thậm chí có người đã có thời gian công tác 3 năm nhưng vẫn chưa được cấp sổ, từ đó làm ảnh hưởng đến việc tiến hành thu nộp BHXH.

- Một số BHXH tỉnh, thành phố tự đưa ra quy định: “Tiến hành cấp sổ BHXH cho người lao động sau khi người lao động phải tham gia đóng BHXH

được 6 tháng hoặc 1 năm”. Công tác cấp sổ BHXH còn lỏng lẻo trong việc thẩm định hồ sơ gốc của NLĐ dẫn đến còn nhiều sai sót so với quy định. Một số trường hợp NLĐ không có tên trong danh sách đăng ký tham gia đóng BHXH nhưng vẫn có tên trong danh sách lao động đề nghị cấp sổ BHXH và đã được cơ quan BHXH thẩm định và cấp sổ.

- Việc truy thu để cộng nổi thời gian công tác chưa được hướng dẫn cụ thể nên có BHXH tính thu theo mức 15% tiền lương tháng, có BHXH tính thu theo mức 20% hoặc 23% tiền lương tháng, thậm chí có những trường hợp không làm việc, không hưởng lương vẫn thu, truy thu BHXH.

Hiện nay trong hoạt động của cơ quan BHXH luôn xác định cần thiết phải gắn chặt việc giải quyết các chính sách, chế độ BHXH cho NLĐ với nghĩa vụ phải đóng BHXH. Tất cả mọi cơ quan, đơn vị, cá nhân không đóng BHXH hoặc đóng chậm đều chưa được giải quyết các chế độ BHXH. Chính quy định này dẫn đến nhiều bất cập, vướng mắc làm ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động. Đối với trường hợp đơn vị chậm nộp nhưng người lao động có nhu cầu giải quyết chế độ hưu trí hoặc di chuyển sẽ không thể thực hiện được do không thể chốt sổ hoặc chỉ chốt đến thời điểm đơn vị đã nộp.

#### **2.4.1.4. Tính kiểm soát được**

Chính sách BHXH chịu sự tác động, đan xen của rất nhiều chính sách khác như chính sách tiền lương. Vì thế để thực hiện tốt chính sách BHXH rất cần sự phối hợp chặt chẽ của nhiều cơ quan trong đó có các cơ quan như: Cục thuế, Sở Lao động – Thương binh và Xã hội, Thanh tra lao động... Bởi vì khi doanh nghiệp thành lập phải đăng ký chế độ tiền lương mà doanh nghiệp sẽ áp dụng, số lao động đối với Sở Lao động.

Song thực tế trong thời gian vừa qua ở Việt Nam do sự phối hợp thiếu đồng bộ giữa cơ quan BHXH với các cơ quan quản lý Nhà nước như: Sở Lao động – Thương binh và Xã hội, Cục thuế, Thanh tra lao động... cho nên dẫn

đến tình trạng tạo ra nhiều kẽ hở tạo điều kiện thuận lợi để chủ sử dụng lao động thực hiện việc trốn đóng BHXH cho người lao động. Chẳng hạn:

- Hiện nay chưa có quy định bắt buộc về sự phối hợp giữa cơ quan BHXH với Sở Lao động, Sở kế hoạch đầu tư các tỉnh, thành phố cho nên dẫn đến tình trạng số lao động thực tế được tham gia BHXH rất thấp, thậm chí không quản lý được số lao động tham gia BHXH. Bởi vì cơ quan BHXH chỉ quản lý số lao động đã tham gia bảo hiểm, mà việc tham gia đóng BHXH chỉ thực hiện sau khi doanh nghiệp đăng ký kinh doanh, đăng ký sử dụng lao động và người lao động được ký hợp đồng lao động từ 3 tháng trở lên.

Cụ thể: Theo khảo sát của BHXH Thành phố Hồ Chí Minh vào tháng 12/2008 tại 33 phường, xã trên địa bàn 24 quận, huyện kết quả: Trong tổng số 112.213 người lao động được khảo sát chỉ có 66% có hợp đồng, trong đó 58.536 người có hợp đồng lao động từ 3 tháng trở lên và chỉ có 54.890 người được tham gia BHXH. Trong tổng số 14.201 đơn vị được khảo sát, chỉ có 12.587 đơn vị đang hoạt động; 1.694 đơn vị không biết đi đâu và chỉ có 3.311 đơn vị có ký hợp đồng lao động không đầy đủ với người lao động. Như vậy thực chất tổng thu BHXH của BHXH Thành phố Hồ Chí Minh mới thực hiện được trên số 26% người lao động có hợp đồng lao động, như vậy con số thất thu lên đến 74%; trong khi thu BHXH của BHXH TP Hồ Chí Minh chiếm 17% tổng thu BHXH của cả nước.

- Thực tế hiện nay hầu như chưa có sự phối hợp giữa cơ quan BHXH với cơ quan thuế, chính vì thế tồn tại thực tế: quỹ tiền lương làm căn cứ đóng BHXH không trùng khớp với quỹ tiền lương trên tài khoản kế toán hạch toán vào giá thành sản phẩm. Trong quá trình thanh tra kiểm tra đã phát hiện phổ biến tình trạng doanh nghiệp có tới 3 hợp đồng với NLD, đều có chữ ký của NLD, trong đó bản hợp đồng có mức thấp nhất là để đóng BHXH, hợp đồng

cao nhất được sử dụng quyết toán với cơ quan thuế. Ví dụ một NLD thực nhận tiền lương 5 triệu đồng/tháng, con số này sẽ được lấy làm căn cứ quyết toán với cơ quan thuế khi xác định chi phí về nhân công. Tuy nhiên khi kê khai đóng BHXH cho người lao động, số tiền làm căn cứ đóng BHXH phổ biến ở mức 700.000 đồng/tháng. Như vậy nếu chỉ tính riêng khoản phải đóng BHXH bắt buộc (20%) thì hằng tháng người lao động đã bị chủ SDLĐ chiếm đoạt khoản tiền 860.000 đồng/tháng.

- Trong quá trình tổ chức thực hiện chính sách BHXH, sự phối hợp giữa các bộ phận trong BHXH Việt Nam còn bộc lộ những bất cập:

+ Việc đối chiếu thu, nộp BHXH giữa bộ phận thu BHXH với đơn vị SDLĐ của đa số các địa phương mới chỉ làm theo hình thức, chưa đối chiếu với những sổ sách, biểu mẫu đang quản lý tại đơn vị nên dễ bỏ sót đối tượng, tiền lương làm căn cứ đóng BHXH;

+ Thời hạn lập, gửi báo cáo tổng hợp giữa phòng thu BHXH và phòng kế hoạch tài chính không khớp nhau nên khó khăn trong việc đối chiếu, tổng hợp thu BHXH;

Một trong những kênh thông tin quan trọng nhất kiểm soát hoạt động của cơ quan BHXH đó chính là bản thân NLD và tổ chức công đoàn. Song trong thời gian vừa qua, do những quy định không rõ ràng cho nên NLD không thể theo dõi được quá trình tham gia đóng góp vào quỹ BHXH của mình. Bởi vì chứng từ quan trọng nhất ghi nhận quá trình đóng góp của họ chính là sổ BHXH lại do người SDLĐ giữ. Khi ghi nhận quá trình đóng góp chỉ có người SDLĐ và cơ quan BHXH làm việc với nhau, không có bất kỳ quy định nào về mặt chính sách bắt buộc người SDLĐ hoặc cơ quan BHXH phải có trách nhiệm thông báo lại tình hình tham gia BHXH của NLD.

Thực tiễn có rất nhiều trường hợp NLD từ lúc bắt đầu tham gia BHXH cho đến khi nghỉ hưu mới được biết quyền sổ BHXH của mình. Chính vì thế



họ không thể kiểm soát được ngay cả quá trình tham gia đóng góp của chính bản thân mình. Do vậy việc họ không giám sát được hoạt động thu, chi của tổ chức BHXH cũng là điều dễ hiểu.

Đến thời điểm hết tháng 12/2008 do công tác thống kê không có chỉ tiêu về số người trong độ tuổi lao động có hợp đồng lao động từ đủ 3 tháng trở lên cho nên cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực BHXH cũng như cơ quan BHXH không thể xác định được đối tượng thuộc diện phải tham gia BHXH bắt buộc theo quy định của Luật BHXH hiện nay là bao nhiêu người? Chính vì thế các cơ quan không thể kiểm soát chính xác có bao nhiêu người thuộc đối tượng phải tham gia BHXH bắt buộc mà không được tham gia.

Phổ biến hiện nay các cán bộ BHXH đều biết rõ việc doanh nghiệp đăng ký tiền lương làm căn cứ đóng BHXH cho NLĐ thấp hơn rất nhiều so với tiền lương, tiền công thực trả cho người lao động nhằm mục đích trốn đóng BHXH. Nhưng thực tế cho đến thời điểm hiện nay cơ quan BHXH vẫn chưa kiểm soát được tình trạng này.

Hiện nay có không ít lao động nữ trong độ tuổi sinh đẻ có hành vi trục lợi BHXH, song cơ quan BHXH vẫn chưa thể kiểm soát được tình trạng này. Chẳng hạn lao động nữ thỏa thuận với chủ SDLĐ ký hợp đồng lao động với mức tiền lương, tiền công 10 triệu đồng/tháng (số đóng BHXH là 20% tương đương 2 triệu đồng/tháng) trong 6 tháng liên tục để đủ điều kiện hưởng thai sản. Khi lao động nữ sinh con nhận đủ tiền thai sản là: 40 triệu đồng và 1.080.000 đồng (lương tối thiểu 540.000 đồng/tháng) trợ cấp đồng thời bảo hiểm. Như vậy thực tế số tiền lao động nữ này và doanh nghiệp đóng vào quỹ BHXH trong 6 tháng là 12 triệu đồng trong khi lao động nữ thực nhận: 41,08 triệu đồng.

Để hoàn thiện cơ chế thu BHXH, một nội dung rất quan trọng cần phải được thực hiện tốt đó là công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát quá trình tổ

chức thực hiện chính sách BHXH phải thực sự hiệu quả. Tuy nhiên, trong thời gian qua công tác thanh tra, kiểm tra chưa đạt hiệu quả cao do lực lượng thanh tra lao động quá mỏng so với sự phát triển của doanh nghiệp. Cả nước hiện nay mới có 470 thanh tra viên về lao động, trong đó ở trung ương có 70 người. Nhiều nhất là Thành phố Hồ Chí Minh mới có 60 người, Đồng Nai 32 và Hà Nội hiện cũng chỉ có 14 thanh tra. Thậm chí có những tỉnh, thành phố chỉ có từ 1 đến 2 thanh tra viên lao động. Chính vì thế nếu để kiểm tra được hết các doanh nghiệp có sử dụng lao động và tham gia đóng BHXH, có tỉnh phải mất hơn 10 năm.

#### **2.4.1.5. Đánh giá về tính trôi chảy trong vận hành**

Trong Luật Bảo hiểm xã hội liên quan đến chính sách BHXH khi đi vào tổ chức thực hiện đã bộc lộ một số bất cập dẫn đến quá trình tổ chức thực hiện không được trôi chảy do chưa có văn bản dưới Luật hướng dẫn cụ thể. Chẳng hạn:

- Khi các doanh nghiệp Nhà nước chuyển đổi thành công ty cổ phần chịu sự điều chỉnh của Luật doanh nghiệp, lúc này việc định hạng doanh nghiệp, quy định áp dụng thang bảng lương Nhà nước do doanh nghiệp tự ấn định và đăng ký với cơ quan lao động trên địa bàn. Vậy trong quá trình tổ chức thực hiện khi thu BHXH của NLD trong các đơn vị này thì thu như doanh nghiệp Nhà nước hay doanh nghiệp ngoài quốc doanh? Thành viên hội đồng quản trị, ban kiểm soát, tổng giám đốc, phó tổng giám đốc của các công ty cổ phần chuyển đổi từ doanh nghiệp Nhà nước không có hợp đồng lao động thì có thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc không? Hai câu hỏi này hiện nay chưa có câu trả lời do chưa có văn bản hướng dẫn.

- Tiền lương tháng làm căn cứ đóng BHXH đối với khu vực Nhà nước tính trên mức lương tối thiểu chung tại thời điểm đóng nhưng khu vực ngoài nhà nước là tiền lương ghi trên hợp đồng. Vậy khi người SDLĐ chưa đóng,

chậm đóng, đóng không đầy đủ cho NLD thì khi Nhà nước có thay đổi về tiền lương tối thiểu chung, tiền lương tối thiểu vùng; khi truy đóng người SDLĐ vẫn chỉ đóng theo hợp đồng cũ (nhưng việc giải quyết chính sách lại theo chỉ số giá sinh hoạt tại thời điểm hưởng) như vậy không đảm bảo sự công bằng trong tổ chức thực hiện chính sách BHXH.

- Do cũng chưa có văn bản hướng dẫn cụ thể cho nên quá trình tổ chức thực hiện không thể triển khai đối với trường hợp NLD có thời hạn ở nước ngoài khi về nước mới truy đóng thì căn cứ vào tiền lương, tiền công trước khi đi hay tiền lương, tiền công của 5 năm hoặc 10 năm sau mới đóng.

- Hiện nay công thức tính tiền lương bình quân làm căn cứ đóng BHXH đối với NLD vừa có thời gian làm việc theo chế độ tiền lương Nhà nước, vừa có thời gian làm việc theo chế độ tiền lương do người SDLĐ quyết định có sự bất cập gây bức xúc cho NLD từ đó làm giảm mức huy động đóng góp vào quỹ BHXH. Cụ thể, thông thường đối với NLD có thời gian đóng BHXH càng dài thì mức hưởng lương hưu càng cao, song với công thức tính như quy định của Luật BHXH cho đối tượng này hiện nay thì NLD càng đóng vào quỹ BHXH với thời gian dài thì mức hưởng lương chưa phù hợp với mức đóng và thời gian đóng BHXH.

Chẳng hạn: Ông A có thời gian công tác và đóng BHXH theo chế độ tiền lương Nhà nước 30 năm; lương bình quân 60 tháng cuối là 1 triệu đồng/tháng; thời gian làm việc theo chế độ tiền lương do người sử dụng lao động quyết định là 5 năm, lương nộp BHXH là 9 triệu đồng/tháng.

Ông B có thời gian công tác và đóng BHXH theo chế độ tiền lương Nhà nước là 25 năm; lương bình quân 60 tháng cuối là 1 triệu đồng/tháng; thời gian làm việc theo chế độ tiền lương do người sử dụng lao động quyết định là 5 năm, lương nộp BHXH là 9 triệu đồng/tháng. Phần trăm lương hưu của cả 2 ông đều là 75%. Tính tiền lương bình quân của 2 ông theo công thức quy định:

- Đối với ông A: Tổng thời gian làm việc cả 2 khu vực là: 420 tháng

Nhà nước: 360 tháng x 1tr = 360 triệu; Ngoài Nhà nước: 60 tháng x 9tr = 540 triệu; Tổng số tiền là: 360 + 540 = 900 triệu.

Vậy TLBQ là:  $900 \text{ tr}/420 \text{ th} = 2.142.857 \text{ (đ/th)}$

- Đối với ông B: Tổng thời gian làm việc cả 2 khu vực: 360 tháng

Nhà nước: 300 x 1tr = 300 triệu, ngoài NN là 540 triệu

Vậy TLBQ là:  $840 \text{ tr}/360 \text{ th} = 2.333.333 \text{ (đ/th)}$

Như vậy thực tế ông A tham gia đóng góp vào quỹ BHXH nhiều hơn ông B 5 năm nhưng khi nghỉ hưu thì tiền lương hưu của ông A nhận được thấp hơn ông B là 190.476 đồng/tháng.

- Quy định xử phạt vi phạm BHXH quá thấp, không đủ sức răn đe

Hiện nay Luật quy định vi phạm chính sách chế độ BHXH chỉ được xem là hành vi vi phạm pháp luật hành chính, do đó chế tài xử phạt rất hạn chế. Mức phạt tối đa của hình thức phạt tiền là 20 triệu đồng đối với các hành vi không tham gia BHXH trên thực tế thấp hơn rất nhiều so với doanh nghiệp chiếm dụng tiền nộp BHXH đó để gửi tiết kiệm, tiền lãi ngân hàng trên số tiền chậm nộp BHXH cũng cao hơn nhiều so với mức phạt tiền 20 triệu đồng. Điều này xét về mặt kinh tế, doanh nghiệp chậm nộp hoặc không nộp sẽ có lợi hơn nhiều so với việc chấp hành tuân thủ đúng quy định pháp luật.

- Công tác khiếu kiện, thi hành án còn nhiều bất cập

Hiện nay chỉ có BHXH Thành phố Hồ Chí Minh tích cực khởi kiện ra tòa đối với những doanh nghiệp trốn đóng, chiếm dụng tiền đóng BHXH. Song hiện nay đang có những bất cập trong pháp luật khiếu kiện khiến cho việc khiếu kiện bị kéo dài, xử lý không thỏa đáng khiến cho người đi kiện bị nhụt chí; doanh nghiệp bị kiện không bị xử lý thích đáng. Cụ thể: Nợ đọng BHXH giống nhau, nhưng tòa chỉ xử giải quyết quyền lợi cho người đi kiện. Đơn cử trường hợp ở công ty TNHH giấy Anjin, Tòa xử BHXH giải quyết chế độ cho số công nhân đi kiện, nhưng số đông người lao động không kiện

thì bị mất quyền lợi. Trong các văn bản dưới Luật BHXH cũng không quy định chi tiết trách nhiệm của đơn vị SDLĐ phải giải quyết các chế độ cho NLĐ trong thời gian đơn vị không đóng hoặc nợ đọng BHXH; không quy định cụ thể cơ quan chịu trách nhiệm giám sát, kiểm tra dẫn đến NLĐ phải chịu nhiều thiệt thòi. Hiện nay chính sách BHXH cũng chưa quy định cụ thể về thủ tục, thời gian theo hướng giảm đơn đối với trường hợp NLĐ khởi kiện chủ SDLĐ chiếm dụng tiền BHXH kéo dài.

Trong năm 2008, BHXH Thành phố Hồ Chí Minh khởi kiện 5 doanh nghiệp trốn đóng BHXH, chỉ có 1 vụ được xét xử nhanh chóng, nhưng đến giai đoạn thi hành án lại vướng mắc. Cùng một vụ việc, tòa án của quận, huyện này xử được, còn tòa án của quận huyện khác nói không thể xử được, thậm chí trả lại hồ sơ.

- Quy định về khen thưởng chưa rõ ràng về chế độ, điều kiện hưởng, nguồn chi

Các văn bản dưới Luật hướng dẫn thi hành Luật BHXH mới chỉ hướng dẫn việc trích nguồn quỹ BHXH để khen thưởng đối với người SDLĐ thực hiện tốt công tác bảo hộ lao động, phòng ngừa tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp. Tuy nhiên về mức thưởng, điều kiện hưởng, nguồn chi cũng chưa được hướng dẫn chi tiết.

Chính vì quan điểm của không ít cán bộ thu trong cơ quan BHXH ở Việt Nam hiện nay là ngồi chờ người tham gia BHXH đến để đăng ký tham gia đóng góp vào quỹ BHXH. Các cán bộ BHXH không chủ động đôn đốc, tìm đến người tham gia BHXH cho nên cơ quan BHXH hầu như không tự mình chủ động phát hiện ra những lỗ hổng, bất cập trong việc đăng ký tham gia BHXH, thu nộp BHXH. Chỉ đến khi hệ thống bị trục trặc ở một khâu nào đó thì cơ quan BHXH mới tìm cách tháo gỡ, chính vì thế trong quá trình vận hành sẽ bị gián đoạn. Thời gian gián đoạn dài hay ngắn phụ thuộc rất nhiều

vào mức độ tích cực của các cán bộ BHXH, đối tượng chịu thiệt ở đây là người tham gia BHXH.

Hiện nay đã có chế tài khá rõ ràng đối với các đơn vị trốn đóng, chậm đóng BHXH, tuy nhiên nếu nguyên nhân chậm đóng mà do lỗi của cơ quan BHXH thì chưa có chế tài cụ thể để xử lý.

Qua hơn 2 năm thực hiện Luật Bảo hiểm xã hội cho thấy quá trình tổ chức thực hiện chính sách BHXH của hệ thống Bảo hiểm xã hội Việt Nam đạt được nhiều kết quả. Tuy nhiên việc chấp hành chính sách BHXH của cơ quan tổ chức thực hiện chính sách thu BHXH ở một số thời điểm, một số nơi chưa thực sự nghiêm:

- Theo quy định tại Nghị định số 44/2003/NĐ-CP ngày 09/05/2003 của Chính phủ về việc quy định hợp đồng lao động bằng miệng nếu có 02 người làm chứng trở lên được pháp luật thừa nhận nhưng trong quy định thu là phải thu theo Quyết định và hợp đồng lao động cho nên chính điều này đã gây rất nhiều khó khăn trong việc tổ chức thu BHXH đối với người lao động làm việc trong các tổ hợp tác, hộ sản xuất kinh doanh cá thể.

- Ghi sổ BHXH bổ sung khi người lao động có thay đổi về mức tiền lương làm căn cứ đóng BHXH, địa điểm đơn vị làm việc chưa kịp thời. Dẫn đến thất thu trong BHXH và ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động.

- Mặt khác, việc ghi và xác nhận sổ BHXH khi người lao động di chuyển còn nhiều trường hợp không đúng quy định. Một số trường hợp ký xác nhận không đúng thẩm quyền được giao: Trưởng phòng thu BHXH, giám đốc BHXH quận, huyện ký xác nhận sổ BHXH cho người lao động di chuyển ra ngoài tỉnh.

Những bất cập, vướng mắc như trên đã gây không ít khó khăn cho NLĐ, đơn vị SDLĐ, đồng thời còn gây không ít khó khăn cho cơ quan BHXH trong quá trình tác nghiệp.

## 2.4.2. Một số chỉ tiêu cơ bản đánh giá cơ chế thu bảo hiểm xã hội

### 2.4.2.1. Tỷ lệ lao động tham gia BHXH

Tỷ lệ lao động tham gia BHXH là tỷ lệ phần trăm lao động tham gia BHXH so với lực lượng lao động. Tình hình tham gia BHXH được phản ánh qua bảng 2.4

**Bảng 2.4. Tình hình tham gia BHXH giai đoạn 2004-2008**

Chỉ tiêu	2004	2005	2006	2007	2008
Lực lượng lao động (1.000 người) (L)	43.232	44.382	45.304	46.413	47.917
Số lao động tham gia BHXH (1.000 người) (S)	5.817	6.202	6.745	8.172	8.527
Tỷ lệ lao động tham gia BHXH (%) = (S)/(L)	13,5	14	14,9	17,6	17,8

Nguồn: - (L): Kết quả điều tra lao động – việc làm của Bộ LĐ-TB&XH

- (S): Bảo hiểm xã hội Việt Nam

Số liệu thống kê về tình hình tham gia BHXH trên cho thấy, tỷ lệ số lao động tham gia BHXH so với lực lượng lao động có xu hướng tăng. Nếu năm 2004, tỷ lệ này là 13,5% thì năm 2008 đạt 17,8%. Số đối tượng tham gia BHXH còn hạn chế do một số nguyên nhân:

- Ý thức của người SDLĐ trong việc chấp hành pháp luật BHXH còn thấp trong khi NLĐ lại bị sức ép về việc làm nên không dám đòi hỏi quyền lợi chính đáng của mình;

- Một số đơn vị SDLĐ gặp khó khăn trong sản xuất kinh doanh nên chỉ tham gia BHXH cho một số ít lao động;

- Chế tài xử lý vi phạm còn chưa đủ mạnh, mức xử phạt còn thấp...
- Công tác tuyên truyền chính sách, chế độ BHXH đến đối tượng là NLĐ, người SDLĐ còn nhiều hạn chế.

#### **2.4.2.2. Kết quả cấp sổ bảo hiểm xã hội**

Kết quả cấp sổ BHXH được đo lường bởi hai chỉ tiêu:

- Tỷ lệ LĐ tham gia BHXH được cấp sổ là tỷ lệ phần trăm tổng số LĐ tham gia BHXH được cấp sổ BHXH trong tổng số LĐ tham gia BHXH.

- + Tổng số lao động (LĐ) tham gia BHXH: (L1); đơn vị tính (1.000 người)

- + Tổng số lao động tham gia BHXH được cấp sổ: (L2); đơn vị tính (1.000 người)

- + Tỷ lệ lao động tham gia BHXH được cấp sổ: (T1); đơn vị tính (%)

- Tỷ lệ đơn vị sử dụng lao động (SDLĐ) được cấp sổ BHXH là tỷ lệ phần trăm tổng số đơn vị SDLĐ tham gia BHXH được cấp sổ trong tổng số đơn vị SDLĐ tham gia BHXH

- + Tổng số đơn vị SDLĐ tham gia BHXH: (Đ1); đơn vị tính: (Đơn vị)

- + Tổng số đơn vị SDLĐ tham gia BHXH được cấp sổ: (Đ2); đơn vị tính: (Đơn vị)

- + Tỷ lệ đơn vị SDLĐ được cấp sổ BHXH: (T2); đơn vị tính (%)

Đánh giá kết quả cấp sổ BHXH cũng chính là đánh giá sự phối hợp giữa các bộ phận trong cơ quan BHXH Việt Nam trong việc tổ chức thu BHXH cũng như cấp sổ BHXH – bằng chứng quan trọng ghi nhận quá trình thu nộp BHXH giữa người tham gia BHXH và cơ quan BHXH được phản ánh qua Bảng 2.5.

Việc cấp sổ BHXH kịp thời đóng vai trò vô cùng quan trọng, bởi vì đây là chứng từ ghi nhận quá trình tham gia đóng góp vào quỹ BHXH của người tham gia BHXH. Đồng thời sổ BHXH cũng là bằng chứng quan trọng làm cơ



sở để giải quyết chính sách, chế độ BHXH cho người tham gia BHXH khi không may người lao động gặp phải các rủi ro trong cuộc sống như: Ốm đau, thai sản, tai nạn lao động – bệnh nghề nghiệp, hưu trí, tử tuất...

**Bảng 2.5. Kết quả cấp sổ BHXH giai đoạn 1996-2008**

Năm	Đối với số lao động tham gia BHXH			Đối với số đơn vị SDLĐ tham gia BHXH		
	L1	L2	T1	Đ1	Đ2	T2
(1)	(2)	(3)	(4)=(3)/(2)	(5)	(6)	(7)=(6)/(5)
1996	2.821	779	27,6	25.002	12.988	51,9
1997	3.162	1.657	52,4	38.415	29.477	76,7
1998	3.355	2.164	64,5	49.628	32.255	65
1999	3.579	3.168	88,5	59.598	38.792	65,1
2000	4.128	3.557	86,2	61.941	58.765	94,9
2001	4.376	3.813	87,1	65.609	64.114	97,7
2002	4.795	4.220	88	68.973	67.594	98
2003	5.387	4.795	89	72.637	71.330	98,2
2004	5.817	5.294	91	96.264	94.820	98,5
2005	6.202	5.706	92	110.457	109.022	98,7
2006	6.746	6.241	92,5	126.579	125.187	98,9
2007	8.172	7.764	95	145.236	144.219	99,3
2008	8.527	8.272	97	158.205	157.414	99,5

(Nguồn: Bảo hiểm xã hội Việt Nam)

Qua bảng 2.5 cho thấy, trong năm đầu tiên thực hiện cấp sổ BHXH, số đơn vị tham gia BHXH chưa nhiều, lúc này chủ yếu là các đơn vị SDLĐ được bàn giao từ cơ quan tài chính và Tổng Liên đoàn Lao động đang quản lý sang cho hệ thống BHXH Việt Nam, chủ yếu là khu vực Nhà nước. Từ năm 1998 trở đi, đã mở rộng đối tượng tham gia BHXH là cán bộ xã phường và khu vực

ngoài quốc doanh, ngoài công lập. Đơn vị sử dụng lao động cũng như số lao động tham gia BHXH được cấp sổ cũng tăng lên. Tuy nhiên năm 2001 vẫn còn trên 1.000 đơn vị và trên 500.000 lao động đã tham gia BHXH nhưng chưa được cấp sổ.

Tỷ lệ lao động cũng như đơn vị sử dụng lao động tham gia BHXH được cấp sổ ngày càng tăng lên. Nếu như năm 1996, tỷ lệ tương ứng là 27,6%; 51,9% thì đến năm 2001 con số này đã là: 87,1%; 97,7%. Đến năm 2008, con số này tương ứng là: 97%; 99,5%.

Qua bảng 2.5 cho thấy tỷ lệ lao động tham gia BHXH được cấp sổ giai đoạn 2007-2008 tăng nhanh so với giai đoạn trước 2007. Cụ thể năm 2006 tỷ lệ lao động tham gia BHXH được cấp sổ chỉ đạt 92,5%, song đến năm 2007 con số này đạt đến 95% và đến năm 2008 đạt đến 97%. Như vậy kể từ khi Luật BHXH có hiệu lực thực hiện tình hình cấp sổ BHXH đã được đẩy nhanh và ngày càng có nhiều lao động tham gia BHXH được cấp sổ.

#### **2.4.2.3. Tỷ lệ nợ đóng BHXH**

Tỷ lệ nợ đóng BHXH là tỷ lệ phần trăm tổng số tiền BHXH nợ đóng so với tổng số BHXH phải thu.

**Bảng 2.6. Tình hình nợ đóng BHXH giai đoạn 2004-2008**

<b>Chỉ tiêu</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Tổng số BHXH phải thu (Tỷ đồng) (S1)	14.039	15.414,5	20.956	26.271	35.092
Số tiền nợ đóng BHXH (Tỷ đồng) (N)	1.052,9	1.063,6	1.508,9	1.733,9	1.895
Tỷ lệ chậm đóng, nợ đóng BHXH (%) = (S1)/(N)	7,5	6,9	7,2	6,6	5,4

(Nguồn: Bảo hiểm xã hội Việt Nam – 2008)

Qua bảng 2.6 cho thấy tỷ lệ nợ đóng BHXH ngày càng giảm, cụ thể:

- Đến tháng 12/2004, số nợ là: 1.052,9 tỷ đồng bằng 7,5% tổng số phải thu;
- Đến tháng 12/2005, số nợ là: 1.063,6 tỷ đồng bằng 6,9% tổng số phải thu;
- Đến tháng 12/2006, số nợ BHXH là: 1.508,9 tỷ đồng bằng 7,2% tổng số phải thu;
- Đến tháng 12/2007, số nợ BHXH là: 1.733,9 tỷ đồng bằng 6,6% tổng số phải thu BHXH, giảm 0,6% so với số nợ của năm 2006;
- Đến tháng 12/2008, số nợ BHXH là: 1.895 tỷ đồng bằng 5,4% tổng số phải thu BHXH, giảm 1,2% so với nợ của năm 2007.

Với số liệu trên, nếu xét về số tuyệt đối thì nợ BHXH năm sau cao hơn năm trước do số phải thu của năm sau cao hơn, trong đó chủ yếu là nợ gốc đầu nhưng vẫn trong giới hạn quản lý. Bởi vì do đa số các doanh nghiệp sau khi quyết toán tiền lương tháng thì mới đóng BHXH nên thường đóng vào đầu của tháng sau. Tuy nhiên, nếu xét về tỷ trọng nợ so với tổng số phải thu và tỷ trọng nợ tồn đọng trong tổng số nợ thì năm sau giảm so với năm trước.

Đặc biệt qua số liệu cho thấy, tỷ trọng nợ BHXH so với tổng số phải thu của năm 2007, 2008 thấp hơn nhiều so với các năm trước đó. Đây là hai năm thực hiện thu BHXH mà Luật BHXH bắt đầu có hiệu lực (01/01/2007). Qua đó cho thấy tác động của Luật BHXH đến quá trình thu BHXH đã khá rõ rệt.

#### ***2.4.2.4. Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu BHXH***

Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu BHXH là tỷ lệ phần trăm tổng số tiền BHXH thực tế thu so với số thu BHXH theo kế hoạch.

Với hoạt động của BHXH Việt Nam mang tính đặc thù rất cao, thông thường số thu BHXH theo kế hoạch khác xa so với tổng số BHXH phải thu. Bởi vì số thu BHXH theo kế hoạch thường được lập từ đầu năm dựa trên thực tế thu của các địa phương trong năm trước. Con số kế hoạch được lập sớm để làm cơ sở cho chính phủ ra quyết định giao chỉ tiêu cho BHXH Việt Nam.

Trong khi tổng số phải thu căn cứ vào thực tế tình hình biến động về số lao động của đơn vị sử dụng lao động, tiền lương làm căn cứ đóng BHXH. Tiền lương làm căn cứ đóng BHXH của các đơn vị có sử dụng thang bảng lương Nhà nước và thực hiện chế độ tiền lương Nhà nước phụ thuộc rất lớn vào lương tối thiểu. Trong giai đoạn 2004-2008, tiền lương tối thiểu ở Việt Nam tăng liên tục và hầu hết tăng vào cuối năm (tháng 10) hoặc giữa năm (tháng 5) không trùng khớp với thời điểm lập kế hoạch.

**Bảng 2.7. Tình hình hoàn thành kế hoạch thu BHXH  
giai đoạn 2004-2008**

<b>Chỉ tiêu</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Số thu BHXH theo kế hoạch (Tỷ đồng) (S2)	10.599	13.645	16.600	22.536	28.491
Số thu BHXH thực tế (Tỷ đồng) (S3)	13.239	14.490,6	18.761	23.824	29.329
Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu (%) = (S3)/(S2)	124,9	106,2	113	105,7	102,9

(Nguồn: Bảo hiểm xã hội Việt Nam – 2008)

Qua bảng 2.7 cho thấy, BHXH Việt Nam luôn hoàn thành vượt mức kế hoạch thu. Năm hoàn thành vượt mức kế hoạch cao nhất là năm 2004, số thu BHXH thực tế vượt so với kế hoạch lên đến 24,9%. Con số trên cho thấy có thể do bộ phận thu BHXH năm 2004 tích cực, chủ động đốc thu cho nên đạt được con số lớn, tuy nhiên cũng có thể do việc lập kế hoạch chưa được sát với thực tiễn. Năm vượt kế hoạch thấp nhất là năm 2008 đạt con số 2,9%.

Bên cạnh đó, con số thu BHXH theo kế hoạch khác xa so với con số tổng số BHXH phải thu, phản ánh một thực tế việc lập kế hoạch thu chưa thực sự khoa học, chưa có cơ sở khoa học rõ ràng. Tính dự báo các biến động về tăng giảm lao động tham gia BHXH, tiền lương làm căn cứ đóng BHXH chưa

thực sự đạt hiệu quả cao. Chính việc dự báo chưa tốt dẫn đến tính chủ động trong việc lập kế hoạch còn nhiều hạn chế.

**Bảng 2.8. Hiệu quả thu BHXH giai đoạn 2004-2008**

Chỉ tiêu	2004	2005	2006	2007	2008
Số thu BHXH thực tế (tỷ đồng); (S3)	13.239	14.490,6	18.761	23.824	29.329
Chi phí thu BHXH (tỷ đồng); (C)	4.866	6.760	10.780	14.755	20.552
Số LĐ tham gia BHXH (1.000 người); (L1)	5.817	6.202	6.745	8.172	8.527
Số cán bộ thu BHXH (người); (B)	1.830	1.850	1.890	1.900	1.910
Năng suất thu BHXH (tỷ đồng/người) = (S3/B)	7,23	7,83	9,93	12,54	15,36
- Số LĐ tham gia BHXH/1 cán bộ thu (L1/B)	3,18	3,35	3,57	4,3	4,46
- Số thu BHXH/1 đồng chi (S3/C)	2,72	2,14	1,74	1,61	1,43

(Nguồn: Bảo hiểm xã hội Việt Nam)

Bảng 2.8 cho thấy một số chỉ tiêu đánh giá hiệu quả thu BHXH giai đoạn 2004-2008:

- Chỉ tiêu năng suất thu BHXH cho thấy số thu BHXH bình quân đối với một cán bộ làm công tác thu BHXH không ngừng tăng lên qua các năm. Nếu như năm 2004, con số này là 7,23 tỷ đồng/người thì đến năm 2008, con số này đạt 15,36 tỷ đồng/người gấp hơn 2 lần so với năm 2004. Điều này phản

ánh năng suất lao động của cán bộ làm công tác thu BHXH đã tăng lên đáng kể qua từng năm.

- Chỉ tiêu số lao động tham gia BHXH/1 cán bộ thu BHXH cũng không ngừng tăng lên qua các năm. Nếu như năm 2004, con số này là 3,18 người tham gia BHXH/1 cán bộ thu; đến năm 2008 con số này đạt 4,46 người tham gia BHXH/1 cán bộ thu.

- Chỉ tiêu số thu BHXH/1 đồng chi có xu hướng ngày càng giảm, nếu như năm 2004 con số này là 2,72 đồng thu được/1 đồng chi thì đến năm 2008, con số này chỉ còn 1,43 đồng thu được/1 đồng chi. Điều này phản ánh tốc độ chi tăng nhanh hơn nhiều so với tốc độ tăng thu BHXH.

## **2.5. ĐÁNH GIÁ CHUNG**

### **2.5.1. Kết quả**

*Thứ nhất, từng bước mở rộng phạm vi, đối tượng tham gia BHXH*

Đối tượng tham gia BHXH từng bước được mở rộng với lộ trình rất rõ ràng giúp cho công tác quản lý đối tượng tham gia BHXH thực hiện từng bước khá thuận lợi. Từ chỗ đối tượng tham gia BHXH bắt buộc chỉ bao gồm NLD trong khu vực Nhà nước đã từng bước được mở rộng ra các doanh nghiệp trong các thành phần kinh tế khác nhau có sử dụng từ 10 lao động trở lên. Từ tháng 01/2003, đối tượng tham gia BHXH bắt buộc được mở rộng tới NLD làm việc theo hợp đồng lao động từ 3 tháng trở lên và hợp đồng không xác định thời hạn trong các doanh nghiệp, cơ quan, tổ chức không phân biệt quy mô lao động và thành phần kinh tế, gồm cả NLD làm việc trong các cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp, hợp tác xã, bán công, dân lập...

*Thứ hai, các bộ phận trong hệ thống thu BHXH đã thực hiện được chức năng, nhiệm vụ của mình và từng bước đã có sự phối hợp*

Trong tổ chức thực hiện những quy định về thu BHXH trong chính sách BHXH, cơ quan BHXH Việt Nam đã chỉ đạo Ban thu BHXH, các phòng thu

BHXH chủ động thực hiện tốt chức năng, nhiệm vụ của mình đồng thời chủ động phối hợp với với các bộ phận chức năng khác như: Ban Kế hoạch – Tài chính, Ban Tuyên truyền, Ban Thực hiện chính sách BHXH...nhằm thực hiện tốt công tác thu BHXH.

BHXH Việt Nam cũng đã từng bước có sự phối hợp với các cơ quan có liên quan. Trong đó hoạt động phối hợp rõ nét nhất đó là sự phối hợp giữa BHXH Việt Nam với Bộ LĐ-TB&XH trong việc xây dựng chính sách BHXH

*Thứ ba, tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu của BHXH Việt Nam khá cao*

Bảng 2.10 cho thấy tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu của BHXH Việt Nam khá cao, kết quả đó khẳng định sự nỗ lực của toàn bộ các bộ phận trong BHXH Việt Nam trong việc thực hiện những quy định về thu BHXH trong chính sách BHXH

*Thứ tư, tỷ trọng chậm đóng, nợ đóng BHXH*

Mặc dù tình trạng chậm đóng, nợ đóng BHXH về số tuyệt đối còn lớn, tuy nhiên tỷ trọng nợ đóng BHXH so với số phải thu ngày càng giảm. Điều này phản ánh công tác đốc thu BHXH của các bộ phận trong cơ quan BHXH đã khá tích cực.

### **2.5.2. Hạn chế**

*Thứ nhất, việc mở rộng đối tượng tham gia BHXH bắt buộc còn chậm*

Nguyên nhân chủ yếu của tình trạng này, trước hết là do việc nắm bắt, quản lý đối tượng tham gia BHXH bắt buộc còn thiếu sự phối hợp chặt chẽ giữa cơ quan BHXH Việt Nam với các cơ quan có liên quan. Mặt khác, trong thực tế có nhiều đơn vị SDLĐ khi được cấp phép kinh doanh nhưng không hoạt động nên khó khăn trong việc quản lý đối tượng tham gia; việc chấp hành pháp luật về BHXH của một số đơn vị SDLĐ còn chưa nghiêm. Tình trạng nợ đóng BHXH mặc dù tỷ trọng nợ đóng BHXH đã giảm song vẫn còn khá cao do thiếu sự phối hợp giữa cơ quan BHXH và cơ quan thuế.

*Thứ hai, sự phối hợp chưa chặt chẽ, chưa thường xuyên*

Sự phối hợp giữa cơ quan BHXH Việt Nam với các cơ quan có liên quan chưa chặt chẽ, đặc biệt là sự phối hợp giữa cơ quan BHXH địa phương với cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực BHXH ở địa phương còn rất lỏng lẻo. Điều này được thể hiện khá rõ trong công tác tuyên truyền; thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm về chính sách BHXH. Đồng thời sự phối hợp ngay giữa các bộ phận trong cơ quan BHXH Việt Nam liên quan đến hoạt động thu BHXH còn rất nhiều hạn chế. Nguyên nhân chủ yếu của sự phối hợp chưa chặt chẽ chính là chưa xác định rõ được cơ sở của sự phối hợp đó là chưa xác định rõ lợi ích của mỗi bộ phận trong quá trình phối hợp

*Thứ ba, hoạt động thu nộp phí BHXH chưa thuận tiện*

Hoạt động thu nộp phí BHXH chưa thuận tiện thể hiện ở việc BHXH Việt Nam chưa thực hiện thu BHXH thông qua dịch vụ thu BHXH. Hiện nay đối tượng tham gia BHXH ngày càng tăng, số đơn vị sử dụng lao động ngày càng tăng trong khi biên chế cán bộ làm công tác thu BHXH không thể tăng theo cùng tỷ lệ với đối tượng tham gia BHXH. Hơn nữa, chính vì không có dịch vụ thu BHXH cho nên cơ quan BHXH ở địa phương chỉ biết chờ đối tượng tham gia BHXH đến đăng ký nộp; các hoạt động đốc thu, nhắc nhở đối tượng tham gia BHXH còn rất hạn chế. Một nguyên nhân nữa dẫn đến tình trạng trên đó là phương thức thu nộp BHXH chưa đa dạng, còn cứng nhắc, chưa tạo điều kiện cho đối tượng tham gia BHXH.

Hoạt động quản lý tiền thu BHXH thực sự chưa hiệu quả dẫn đến chi phí cho việc chuyển tiền thu được giữa các bộ phận trong cơ quan BHXH còn rất lớn.

*Thứ tư, sự kiểm soát đối với hoạt động thu BHXH chưa chặt chẽ*

Sự kiểm soát chưa chặt chẽ thể hiện quan tình trạng chậm đóng, nợ đóng BHXH còn diễn ra phổ biến. BHXH Việt Nam cũng như các cơ quan có liên quan đến lĩnh vực BHXH hiện nay chưa kiểm soát chính xác được đối tượng



thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc. Hoạt động đăng ký tham gia BHXH của đối tượng tham gia BHXH bao gồm NLD, người SDLĐ còn rất lỏng lẻo. Công tác thanh tra, kiểm tra còn nhiều hạn chế dẫn đến kết quả xử lý chưa tốt. Hiệu quả thu BHXH còn thấp thể hiện ở chỉ tiêu số tiền BHXH thu được trên 1 đồng chi phí ngày càng thấp. Điều này phản ánh tốc độ tăng chi BHXH lớn hơn tốc độ tăng thu BHXH.

*Thứ năm, tỷ lệ lao động tham gia BHXH còn thấp*

Bảng 2.7 cho thấy tỷ lệ tham gia BHXH trong lực lượng lao động mặc dù đã được cải thiện qua từng năm, tuy nhiên đến năm 2008 là năm có tỷ lệ cao nhất cũng chỉ đạt 17,8%. Điều đó cũng có nghĩa là còn 82,2% số người trong lực lượng lao động không được hệ thống BHXH bảo vệ họ trước các rủi ro liên quan đến quá trình lao động. Tức là họ hoàn toàn phải tự gánh chịu hậu quả từ những rủi ro này. Nguyên nhân chủ yếu là do công tác tuyên truyền còn nhiều hạn chế; công tác xây dựng hình ảnh của cơ quan BHXH đối với đối tượng tham gia BHXH chưa thực sự được coi trọng; công tác cải cách hành chính đã được chú ý nhưng chưa thực sự đạt hiệu quả cao

*Thứ sáu, ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động thu BHXH còn nhiều hạn chế*

Hoạt động thu BHXH hiện nay phần lớn còn mang tính thủ công, chưa có sự ứng dụng công nghệ thông tin rộng rãi dẫn đến chưa thực hiện được hàng loạt các hoạt động liên quan đến hoạt động thu BHXH mang tính hiện đại tiên tiến như: quản lý việc đăng ký tham gia BHXH qua mạng, qua mã số cá nhân; chưa thực hiện được việc truy vấn tình hình tham gia BHXH của từng người lao động; sự nối mạng giữa các bộ phận trong hệ thống BHXH Việt Nam còn rất hạn chế.

## TIỂU KẾT CHƯƠNG 2

Trên cơ sở nghiên cứu các vấn đề lý luận cơ bản về BHXH, quỹ BHXH, thu BHXH, cơ chế thu BHXH, các chỉ tiêu cơ bản đánh giá cơ chế thu BHXH trong chương 1; chương 2 đã tập trung:

- Đi sâu trình bày mô hình tổ chức của cơ quan BHXH Việt Nam, chức năng, vị trí của bộ phận thu trong cơ quan BHXH Việt Nam;
- Phân tích thực trạng cơ chế thu BHXH ở Việt Nam, trong đó đi sâu phân tích các nội dung: quy định về thu BHXH, tổ chức thực hiện thu BHXH, sự phối hợp giữa các bộ phận thu;
- Luận án sử dụng một số tiêu chí và chỉ tiêu cơ bản cùng với hệ thống số liệu để đánh giá cơ chế thu BHXH ở Việt Nam trong giai đoạn 1996-2008, trên cơ sở đó rút ra những kết quả và hạn chế cũng như nguyên nhân của những hạn chế. Đây là cơ sở khoa học cho những giải pháp được đề xuất trong chương 3.

## CHƯƠNG 3

# ĐỊNH HƯỚNG VÀ GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM

### 3.1. ĐỊNH HƯỚNG HOÀN THIỆN CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI

#### 3.1.1. Mục tiêu chiến lược phát triển ngành Bảo hiểm xã hội Việt Nam

##### 3.1.1.1. Cơ sở để xây dựng mục tiêu chiến lược

*Một là*, căn cứ và một số chỉ tiêu cơ bản phát triển kinh tế - xã hội đến năm 2020:

- GDP năm 2020 phấn đấu cao gấp 4 lần mức của năm 2000

Để đạt được mục tiêu này, tốc độ tăng trưởng bình quân GDP trong suốt giai đoạn 2001-2020 phải đạt 7.2%/năm. Với tốc độ tăng như vậy, GDP trên đầu người sau 20 năm sẽ tăng khoảng 3,3-3,6 lần với mức tăng dân số kiềm chế ở khoảng 1,3-1,5%/năm.

- GDP bình quân đầu người năm 2008 là 900USD, đến năm 2010 khoảng 970 USD/người/năm (năm 2000 là 400 USD). Phấn đấu đến năm 2020 là 6,000-7,000USD/người.

Như vậy, với tốc độ tăng trưởng GDP như trên, đến năm 2020, GDP bình quân đầu người của Việt Nam nếu so với mức hiện tại của một số nước thì tương đương Thái Lan và bằng 3.5 mức của Malaysia. Lúc đó nước ta sẽ trở thành nước trung bình (theo mức GDP bình quân đầu người), nhưng có thể đạt trung bình tiên tiến (về trình độ hiện đại và trình độ văn minh) trong khu vực.

- Tuy năm 2008 do ảnh hưởng của sụt giảm kinh tế toàn cầu, tỷ lệ lạm phát của Việt Nam gia tăng tới 23%, cao nhất trong vòng 20 gần đây nhưng tốc độ tăng trưởng GDP của Việt Nam vẫn là 6,23%. Năm 2009 Việt Nam chưa hết khó khăn, vì thế giới rơi vào khủng hoảng kinh tế. Vì vậy, tốc độ

tăng trưởng GDP vẫn bị chậm lại và dự kiến tỷ lệ tăng trưởng trung bình hàng năm đến 2020 là khoảng 5,4% .

- Dân số nước ta đến năm 2010 có khoảng 88 - 89 triệu người, trong đó có 56 triệu người ở độ tuổi lao động, tăng 11 triệu người so với năm 2000. Theo Dự báo dân số được đưa ra trong Báo cáo Phối hợp của Chính Phủ Việt Nam và Văn phòng Đại diện Liên Hợp quốc, nếu mức tăng dân số nước ta tiếp tục được kiểm soát như giai đoạn vừa qua và dừng ở mức 1,4% bình quân cho giai đoạn 2000-2010 và 1,2% cho giai đoạn 2010-2020 thì dân số nước ta sẽ đạt 98,6 triệu người vào năm 2020; trở thành một trong những nước đông dân nhất trong khu vực ASEAN chỉ sau Indonexia và Philipin.

Đây là những chỉ tiêu quan trọng ảnh hưởng trực tiếp đến quá trình phát triển ngành Bảo hiểm xã hội Việt Nam đến năm 2020.

*Hai là*, chủ trương của Đảng và Nhà nước về bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế được khẳng định trong Hiến pháp năm 1992, Nghị quyết Đại hội lần thứ XIII, thứ IX của Đảng: "Từng bước mở rộng vững chắc hệ thống bảo hiểm và an sinh xã hội. Tiến tới áp dụng chế độ bảo hiểm cho mọi người lao động, mọi tầng lớp nhân dân"; "Tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân". Trong Văn kiện của Đại hội Đảng lần thứ X , chủ trương này của Đảng và Nhà nước ta lại được tái khẳng định, đó là: "Xây dựng hệ thống an sinh xã hội đa dạng, phát triển mạnh hệ thống BHXH, BHYT, tiến tới BHYT toàn dân". Riêng đối với BHXH, văn kiện chỉ rõ: "Đổi mới hệ thống BHXH, đa dạng hóa hình thức bảo hiểm và phù hợp với kinh tế thị trường, xây dựng chế độ bảo hiểm thất nghiệp...".

*Ba là*, các văn bản quy phạm pháp luật đang có hiệu lực thi hành: Bộ luật Lao động năm 1994, Luật sửa đổi bổ sung một số điều của Bộ luật Lao động năm 2002, Luật BHXH năm 2006, Luật BHYT năm 2008 và các văn bản pháp quy liên quan.

*Bốn là*, đề án cải cách chính sách tiền lương, trợ cấp ưu đãi người có công theo Nghị quyết Trung ương lần thứ 8 (khoá IX).

*Năm là*, kinh nghiệm hoạt động thực tế phát triển bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế trong thời gian qua của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

*Sáu là*, những kinh nghiệm thực hiện bảo hiểm xã hội ở các nước có nền kinh tế xã hội tương đồng với Việt Nam. Nghiên cứu và học tập một cách có chọn lọc những hình thức thực hiện, triển khai BHXH, BHYT ở các nước tiên tiến trên thế giới.

### ***3.1.1.2. Các mục tiêu chiến lược phát triển ngành bảo hiểm xã hội đến năm 2020***

Dựa vào những cơ sở trên, cùng với việc đánh giá thực trạng hoạt động thu BHXH trong thời gian vừa qua, các mục tiêu chiến lược phát triển ngành Bảo hiểm xã hội Việt Nam đến năm 2020: [22, tr.145-146]

*Một là*, 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 chế độ BHXH nhằm ổn định đời sống về vật chất và tinh thần của người tham gia BHXH, góp phần đảm bảo 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;

*Hai là*, tăng nhanh số lượng người tham gia BHXH dưới cả hai hình thức bắt buộc và tự nguyện. Bổ sung thêm loại hình bảo hiểm thất nghiệp. Đến năm 2020 có khoảng 17 triệu người lao động (chiếm khoảng 35% lực lượng lao động xã hội) tham gia BHXH bắt buộc;

*Ba là*, thực hiện thu đúng, thu đủ, thu kịp thời của các đối tượng tham gia BHXH theo quy định để tăng nhanh nguồn thu. Kiểm soát chặt chẽ mọi nguồn chi ra từ quỹ;

*Bốn là*, giảm dần sự bao cấp của Nhà nước, từng bước tăng mức đóng góp của người tham gia BHXH và chủ sử dụng lao động. Quỹ BHXH đảm bảo sự cân đối ổn định, vững chắc, luôn luôn có đủ nguồn lực tài chính để đáp ứng đầy đủ, kịp thời nhu cầu chi tiêu của quỹ;

*Năm là*, thực hiện tốt chương trình cải cách hành chính nhà nước trong hệ thống BHXH Việt Nam, nhằm nâng cao hiệu quả, hiệu lực quản lý của bộ máy tổ chức đáp ứng được yêu cầu ngày càng phát triển bền vững sự nghiệp BHXH nhằm phục vụ ngày càng tốt hơn các đối tượng tham gia và người được hưởng các chế độ BHXH.

### **3.1.2. Các quan điểm chủ yếu xác định định hướng phát triển Bảo hiểm xã hội Việt Nam đến năm 2020.**

Định hướng phát triển ngành Bảo hiểm xã hội Việt Nam liên quan đến nội dung BHXH bắt buộc giai đoạn đến năm 2020 được xây dựng trên các quan điểm chủ yếu sau đây:

- Bảo hiểm xã hội hoạt động theo nguyên tắc lấy số đông bù số ít, nghĩa là phải có số đông người tham gia đóng bảo hiểm xã hội để trợ giúp số ít người không may bị rủi ro ốm đau, tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp, thất nghiệp... Đây chính là sự đoàn kết tương trợ cộng đồng mang tính nhân văn sâu sắc, đồng thời là sự điều tiết về tài chính bảo đảm cho xã hội an sinh.

- Nguyên tắc hoạt động của BHXH, BHYT là đóng - hưởng, cộng đồng chia sẻ rủi ro.

- 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.

- Trong giai đoạn từ nay đến năm 2020, nước ta cũng cần thiết phải mở rộng các chế độ bảo hiểm xã hội để đảm bảo quyền lợi về bảo hiểm xã hội cho người lao động và hoà nhập với quốc tế. Song việc lựa chọn, mở rộng chế độ bảo hiểm xã hội phải tùy thuộc vào nhu cầu và khả năng phát triển kinh tế xã hội chung của đất nước.

- Các nguồn đóng bảo hiểm xã hội phải đủ để đảm bảo thực hiện các chế độ trợ cấp cho những người tham gia BHXH và bảo đảm cân đối quỹ, đồng thời phải phù hợp với tình hình phát triển kinh tế xã hội của đất nước từng thời kỳ.

### 3.1.3. Dự báo thu của Bảo hiểm xã hội Việt Nam đến năm 2020

Căn cứ để dự báo là số liệu thực tế số người tham gia BHXH giai đoạn 1995-2008.

**Bảng 3.1: Số liệu người tham gia BHXH giai đoạn 1995-2008**

Số năm	Năm	Số người tham gia BHXH (nghìn người)
1	1995	2927.00
2	1996	3231.00
3	1997	3572.00
4	1998	3765.00
5	1999	3860.00
6	2000	4127.00
7	2001	4375.00
8	2002	4794.00
9	2003	5387.00
10	2004	5819.00
11	2005	6189.00
12	2006	6745.00
13	2007	8172.00
14	2008	8527.00

(Nguồn: Bảo hiểm xã hội Việt Nam)

Với bộ số liệu trên là số người tham gia đóng bảo hiểm xã hội của Việt Nam giai đoạn 1995-2008, để xây dựng mô hình dự báo cho số người đóng cho giai đoạn 2009-2030 ta chọn mô hình tăng trưởng theo xu thế thời gian.

$$SNTG = SNTG_1.(1+r)^T \quad \beta_1 = \log(SNTG_0), \beta_2 = \log(1+r)$$

Trong đó

SNTG : là số người tham gia đóng bảo hiểm xã hội của năm T.

SNTG1: là số người tham gia đóng bảo hiểm xã hội của năm trước đó

T: số năm kể từ năm gốc là 1995.

R: tốc độ tăng trưởng

Số người tham gia đóng BHXH của năm sau luôn tăng theo xu thế thời gian và phụ thuộc vào số người tham gia đóng của giai đoạn trước đó. Sử dụng phép đổi biến số

$$LSNTG = \log(SNTG);$$

$$LSNTG1 = \log(SNTG1)$$

Đưa mô hình về dạng:  $LSNTG = \beta_1 + T\beta_2$  với

Dùng phần mềm Mfit4 phân tích mô hình cùng với công thức tính tổng thu BHXH (3.1) thu được bảng kết quả sau:

Như vậy sử dụng mô hình trên với các số liệu giai đoạn 1995-2008 dự đoán cho giai đoạn 2009-2020.

**Công thức:**

**Tổng thu BHXH = số người tham gia \* tỷ lệ đóng góp \* mức lương đóng \* 12 (3.1)**

Với giả định:

- Mức đóng BHXH từ 2014 đến 2020 với tỷ lệ đóng góp của người lao động và người sử dụng lao động vào quỹ hưu trí và tử tuất theo quy định của Luật Bảo hiểm xã hội;
- Tuổi nghỉ hưu của lao động được giữ nguyên như hiện nay;
- Tiền lương tối thiểu diễn biến tăng đúng theo đề án cải cách tiền lương do Bộ Lao động – TB&XH và Bộ Nội vụ chủ trì;

Trên cơ sở các giả định và kết hợp sử dụng mô hình tăng trưởng theo xu thế thời gian, có kết quả dự báo



**Bảng 3.2: Dự báo thu BHXH giai đoạn 2009-2020**

<b>Năm</b>	<b>Số người tham gia ( 1000 người )</b>	<b>Tỷ lệ đóng góp (%)</b>	<b>Mức lương căn cứ đóng (triệu đồng/tháng)</b>	<b>Tổng thu (nghìn đồng)</b>
2009	8823.38	0.2	1343	28439518.42
2010	9560.583	0.22	1410	35588314.61
2011	10359.38	0.22	1480	40476182.96
2012	11224.92	0.24	1554	50237374.77
2013	12162.78	0.24	1632	57167026.46
2014	13179	0.24	1713	65017810.14
2015	14280.13	0.24	1799	73987042.03
2016	15473.25	0.24	1889	84179430.97
2017	16766.06	0.24	1984	95799936.68
2018	18166.89	0.24	2083	108983901.4
2019	19684.76	0.24	2187	123985640.5
2020	21329.45	0.24	2252	138337690.1

Trên cơ sở định hướng phát triển của Bảo hiểm xã hội Việt Nam đến năm 2015 cũng như dựa trên dự báo thu bảo hiểm xã hội đến năm 2020, cần thiết đưa ra các giải pháp nhằm hoàn thiện cơ chế thu BHXH.

### **3.2. CÁC GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI**

#### **3.2.1. Hoàn thiện các quy định về thu bảo hiểm xã hội**

##### **3.2.1.1. Các quy định về đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội**

###### *a) Đăng ký tham gia BHXH bằng mã số đăng ký*

Thách thức lớn nhất đối với hệ thống thu BHXH là làm thế nào đạt được một mức tuân thủ tốt những quy định về thu trong chính sách BHXH. Bởi vì chỉ khi mức độ tuân thủ cao thì cơ quan BHXH mới thực hiện được mục tiêu

về thu BHXH mà chính sách BHXH đã đề ra. Như vậy để đảm bảo được mục tiêu thu đúng, thu đủ, thu kịp thời; cơ quan BHXH nhất thiết phải nhận dạng và quản lý được việc đăng ký tham gia BHXH của:

- Chủ SDLĐ, đây là những đối tượng được quy định trong chính sách BHXH có trách nhiệm khấu trừ từ lương của NLD cùng với khoản đóng góp của chủ SDLĐ để nộp cho cơ quan BHXH. Yếu tố quyết định cho sự thành công của việc quản lý đối tượng này chính là một hệ thống đăng ký hiệu quả nhận dạng tất cả chủ SDLĐ thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc. Bởi vì, những chủ SDLĐ không đăng ký sẽ không được cơ quan BHXH kiểm soát và đồng nghĩa với việc họ sẽ không thực hiện các nghĩa vụ theo quy định [23, tr.29];

- Mục đích của việc đăng ký NLD là đảm bảo tất cả những NLD thuộc diện tham gia trong quy định được xác định và tất cả đóng góp của họ được ghi chép và lưu giữ.

Do vậy, để tăng cường sự tuân thủ chính sách BHXH nói chung, những quy định về thu BHXH nói riêng thì phải có một hệ thống quản lý việc đăng ký, thu phí BHXH và kiểm tra giám sát tuân thủ hiệu quả. Tất nhiên, một hệ thống như vậy chỉ có thể hoạt động hiệu quả nếu nó được hỗ trợ tích cực bởi ứng dụng công nghệ thông tin với đường truyền tốc độ cao bởi vì số lượng giao dịch và khối lượng công việc phải xử lý rất lớn.

Việc đầu tiên, BHXH Việt Nam căn cứ vào hồ sơ đăng ký của chủ SDLĐ sẽ cấp cho họ một mã số đăng ký duy nhất. Bởi vì, các mã số đăng ký được sử dụng như là một nhận dạng quan trọng của chủ SDLĐ cho nên BHXH Việt Nam cần phải sử dụng một hệ thống kiểm tra sự chính xác mã số đăng ký khi sử dụng một con số kiểm tra, trong đó một chữ số hàng đơn vị gắn với mã số đăng ký chính. Con số kiểm tra này được xác định trên cơ sở của một công thức toán đơn giản, xem xét tới sự kết hợp của các chữ số tạo nên mã số đăng ký [23, tr.29]

Đối với các mục tiêu nhận dạng, việc đăng ký NLD đòi hỏi cung cấp các chi tiết cá nhân của họ trong đơn đăng ký. Việc đăng ký một NLD được hoàn thành với việc cấp cho người được đăng ký một mã số đăng ký.

Sau khi hoàn tất việc đăng ký mã số, đối tượng tham gia BHXH tiến hành đóng góp phí BHXH. Trong việc thu BHXH, có hai yêu cầu cơ bản đối với chủ SDLĐ:

- Nộp đóng BHXH thường kỳ, thường là hàng tháng;
- Nộp bản danh sách và kê khai thường kỳ cung cấp các chi tiết của việc đóng bảo hiểm liên quan tới từng NLD.

Bản danh sách kê khai đóng BHXH bao gồm số đăng ký của chủ SDLĐ nộp phí BHXH và các chi tiết của các khoản đóng góp của từng cá nhân NLD. Bản danh sách dùng để gửi đến cho từng NLD để họ có thể biết được thông tin và số tiền mà chủ SDLĐ đã đại diện cho họ đóng vào quỹ BHXH, ngoài ra nó còn là công cụ để đối chiếu với tổng số đóng góp thực tế của chủ SDLĐ.

Đối với các chủ SDLĐ không đăng ký, cơ quan BHXH xác định và nắm bắt họ thông qua các nguồn thông tin như:

- Các hồ sơ của Sở Kế hoạch và Đầu tư về tình hình đăng ký và cấp phép thành lập doanh nghiệp;
- Các đơn khiếu nại của NLD, công đoàn và của công chúng liên quan tới sự vi phạm quy định BHXH của chủ SDLĐ;
- Các phát hiện về thông tin trốn đóng BHXH của các phương tiện thông tin đại chúng như: đài, báo...

Trên cơ sở dữ liệu có được từ các nguồn thông tin khác nhau, cơ quan BHXH sẽ có khả năng kiểm tra từ các danh mục và hồ sơ gốc của các tài liệu

thông tin liên quan tới chủ SDLĐ chưa đăng ký. Đầu tiên cơ quan BHXH nên liên hệ với các chủ SDLĐ không đăng ký thông qua thư, điện thoại để yêu cầu họ đăng ký nộp BHXH. Nếu chủ SDLĐ được yêu cầu vẫn không có phản ứng tích cực thì lúc đó các thanh tra lao động và BHXH nên tới làm việc và yêu cầu họ đăng ký. Nếu biện pháp này cũng không hiệu quả thì cơ quan BHXH phải sử dụng đến các biện pháp pháp lý đối với các chủ SDLĐ vi phạm để bắt buộc phải tuân thủ.

*b) Về căn cứ đóng bảo hiểm xã hội*

- Về căn cứ đóng bảo hiểm xã hội: Căn cứ đóng BHXH cần được quy định thống nhất trên cơ sở mức tiền lương, tiền công thực tế của NLĐ thay vì căn cứ vào thang bảng lương như hiện nay. Bởi vì trong thời gian tới cùng với việc thực hiện nghiêm túc Luật thuế thu nhập cá nhân cũng như bắt buộc trả thu nhập, mọi hoạt động thanh toán qua tài khoản thì tiền lương, tiền công thực tế của NLĐ được kiểm soát rất chặt chẽ. Làm như vậy, một mặt sẽ tăng nguồn thu cho quỹ BHXH, đảm bảo được quyền lợi cho người lao động. Bởi vì trong thực tế hiện nay, NLĐ khi nghỉ việc hưởng các chế độ BHXH với mức lương hưu và trợ cấp thấp hơn nhiều so với tiền lương thực tế. Chẳng hạn, một NLĐ hiện đang có mức lương làm căn cứ đóng BHXH theo thang bảng lương Nhà nước là 1.000.000 đồng/tháng, nhưng tiền lương thực tế là 3.000.000 đồng/tháng, khi nghỉ hưu họ được hưởng mức lương là 750.000 đồng/tháng chỉ bằng 25% so với tiền lương thực tế khi đang còn đi làm. Nếu được đóng BHXH trên cơ sở tiền lương thực tế sẽ tạo ra sân chơi bình đẳng giữa khu vực Nhà nước áp dụng chế độ tiền lương Nhà nước với khu vực ngoài Nhà nước áp dụng chế độ tiền lương do người SDLĐ quyết định. Bởi vì theo quy định hiện nay đối với các doanh nghiệp áp dụng chế độ tiền lương Nhà nước đang đóng BHXH theo thang bảng lương Nhà nước quy định thấp

hơn nhiều so với thu nhập thực tế, trong khi đối với các doanh nghiệp áp dụng chế độ tiền lương do người SDLĐ quyết định thì căn cứ đóng BHXH là tiền lương, tiền công ghi trên hợp đồng lao động. Như vậy nếu các doanh nghiệp áp dụng chế độ tiền lương do người SDLĐ quyết định thực hiện nghiêm túc, ghi đúng tiền lương thực tế trả cho NLĐ trên hợp đồng lao động để làm căn cứ đóng BHXH thì tất yếu dẫn đến chi phí về nhân công sẽ tăng lên từ đó làm giá thành sản phẩm tăng và làm giảm khả năng cạnh tranh của doanh nghiệp.

- Về tỷ lệ đóng phí BHXH

Hiện nay quy định về thu BHXH vẫn còn khoảng chênh lệch rất lớn trong trách nhiệm tham gia đóng góp vào quỹ BHXH giữa người SDLĐ và NLĐ. Qua nghiên cứu kinh nghiệm xây dựng cơ chế thu BHXH của một số nước trên thế giới cho thấy việc quy định tỷ lệ đóng góp vào quỹ BHXH nên cân đối, hài hòa giữa NLĐ và người SDLĐ. Thậm chí, việc quy định tỷ lệ đóng phí BHXH thường xuyên cân đối không chỉ trong dài hạn mà cả trong ngắn hạn, thậm chí theo hàng năm căn cứ vào chỉ số giá tiêu dùng, lạm phát và mức chi hàng năm. Chính vì thế trong thời gian tới tỷ lệ đóng cần nghiên cứu quy định theo hướng tỷ lệ đóng của NLĐ tiệm cận dần tới tỷ lệ của người SDLĐ.

*c) Một số quy định khác*

- Đối với đối tượng tham gia BHXH là các doanh nghiệp

Cần xác định cụ thể, thống nhất đối tượng áp dụng chế độ tiền lương Nhà nước và đối tượng áp dụng chế độ tiền lương do người SDLĐ quyết định; phân định rõ doanh nghiệp Nhà nước và doanh nghiệp đã chuyển đổi, đã cổ phần hóa thực hiện theo đúng Luật Doanh nghiệp (hiện nay còn chưa rõ ràng trong chính sách đối với loại hình doanh nghiệp này). Bởi vì doanh nghiệp cổ phần hôm nay Nhà nước chiếm cổ phần chi phối, ngày mai tư nhân chiếm cổ phần chi phối; hôm nay áp dụng thang bảng lương Nhà nước, ngày

mai áp dụng chế độ tiền lương do người sử dụng lao động quyết định – thành viên hội đồng quản trị áp dụng một bảng lương theo hạng cao hơn – người lao động áp dụng bảng lương hạng thấp hơn dẫn đến khó kiểm soát trong thu nộp và giải quyết chính sách không được đúng và bất bình đẳng.

- Bổ sung đối tượng tham gia BHXH bắt buộc

Khi xây dựng, sửa đổi Luật BHXH, cơ quan soạn thảo cần thiết bổ sung thêm đối tượng là các lao động là người nước ngoài đến từ các quốc gia đã ký kết các hiệp định liên quan đến việc sử dụng lao động đến làm việc lâu dài ở Việt Nam cũng thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc. Ngoài ra đối tượng là Việt kiều làm việc lâu dài tại Việt Nam cũng nên thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc.

- Về xử phạt vi phạm hành chính: Đề nghị thay đổi mức phạt được tính theo số tương đối lũy tiến với số chậm đóng, nợ đóng BHXH. Như vậy khi đơn vị SDLĐ nợ càng nhiều thì số tiền chịu phạt càng lớn. Đồng thời cần quy định tính mức lãi suất phạt nộp chậm theo mức lãi suất tiền vay quá hạn của Ngân hàng tại thời điểm xử lý (hiện nay Luật BHYT đã quy định) thay vì theo mức lãi suất đầu tư tăng trưởng quỹ BHXH như hiện nay.

### **3.2.1.2. Các quy định về tổ chức thu bảo hiểm xã hội**

#### **a) Thông qua dịch vụ thu bảo hiểm xã hội**

Qua nghiên cứu kinh nghiệm xây dựng cơ chế thu BHXH của một số nước trên thế giới, cũng như qua nghiên cứu thực tiễn tổ chức thu BHXH ở Việt Nam trong thời gian qua cho thấy việc tổ chức thu BHXH thông qua dịch vụ thu BHXH thực sự đã góp phần quan trọng trong việc nâng cao hiệu quả thu BHXH. Chính vì thế, để nâng cao hiệu quả thu BHXH, trong mô hình tổ chức thu BHXH cần quy định bổ sung thêm dịch vụ thu BHXH. Như vậy mô hình tổ chức thu BHXH ở Việt Nam sẽ được xây dựng như sau:



*b) Tổ chức thu bảo hiểm xã hội thông qua cơ quan thuế*

- Cơ sở đưa ra đề xuất

+ Theo quy định của Luật BHXH và các văn bản hướng dẫn thi hành thì hàng tháng, đơn vị trả thu nhập và có trách nhiệm khấu trừ phí BHXH của cá nhân người lao động và nộp cùng với phần phí BHXH thuộc trách nhiệm của đơn vị cho cơ quan BHXH;

+ Theo quy định của Luật thuế thu nhập cá nhân và các văn bản hướng dẫn thi hành thì hàng tháng đơn vị chi trả cũng phải thực hiện khấu trừ thuế thu nhập cá nhân của người lao động và nộp cho cơ quan thuế. Như vậy, hàng tháng đơn vị chi trả cùng lúc phải làm hai động tác kê khai và nộp thuế, phí BHXH cho hai cơ quan là thuế và BHXH;

+ Hiện tại, có nhiều nước trên thế giới, cũng như Việt Nam trong giai đoạn trước 1995 đều khai nộp chung thuế và các khoản BHXH.

- Tác dụng của việc thực hiện phương án thực hiện thu phí BHXH thông qua cơ quan thuế

+ Thực hiện theo phương án này sẽ giảm được thời gian kê khai, nộp các khoản thuế và phí BHXH của các đơn vị;

+ Thực hiện được phương án này giúp tiết kiệm chi phí rất lớn cho nhà nước trong việc vận hành thêm một bộ máy quản lý thu, sử dụng chung hệ thống cơ sở vật chất, hệ thống công nghệ thông tin;

+ Thực hiện phương án này sẽ hạn chế được tình trạng trốn đóng BHXH do cán bộ thuế cùng lúc kiểm soát được cả hai khoản đóng góp của đơn vị.

- Phương thức tổ chức thực hiện phương án

+ Bổ sung quy trình nghiệp vụ

Hai cơ quan thống nhất sử dụng một hệ thống mã số cá nhân để quản lý đối tượng tham gia BHXH cũng như đối tượng tham gia nộp thuế;



Hai cơ quan thống nhất chuẩn hóa hệ thống tờ khai để các đơn vị và cá nhân thực hiện khai nộp phí BHXH cùng với thuế, đồng thời hướng dẫn các đối tượng này thực hiện kê khai;

Phối hợp với các đơn vị phần mềm kế toán để chuẩn hóa việc kê khai thuế và phí BHXH cho các đơn vị nộp;

Xây dựng kế hoạch đôn đốc khai thuế cùng với phí BHXH, xác định rõ trách nhiệm của cán bộ thuế trong việc đôn đốc thu phí BHXH;

Xem xét sử dụng tờ khai thuế trên cơ sở bổ sung các chỉ tiêu, phương pháp tính liên quan đến BHXH

- Phương pháp chuyên tiền, theo dõi và đối chiếu

- + Tiền thuế sẽ do cơ quan thuế quản lý và phí BHXH sẽ do cơ quan BHXH quản lý và đầu tư, sử dụng theo quy định;

- + Xây dựng quy trình chuyển phí BHXH vào tài khoản của cơ quan BHXH; đối chiếu tiền thuế, phí BHXH đã nộp giữa Kho bạc (hoặc ngân hàng) với cơ quan thuế và cơ quan BHXH.

- Công tác thanh tra, kiểm tra

Công tác thanh tra, kiểm tra được phối hợp thực hiện giữa 02 Bộ: Bộ Tài chính, Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội. Trong đó, Tổng cục thuế đóng vai trò chủ trì. Công tác thanh tra có thể được thực hiện theo cách thức ủy quyền hoặc thanh tra liên ngành.

Khi tiến hành thanh tra, kiểm tra về thuế, cơ quan thuế sẽ kết hợp việc thanh tra, kiểm tra về việc khai nộp phí BHXH.

### **3.2.1.3. Tăng cường sự phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu bảo hiểm xã hội**

a) Bảo hiểm xã hội Việt Nam tăng cường phối hợp với các cơ quan liên quan

- BHXH Việt Nam phối hợp với ngành LĐ-TB&XH

Thực tế sau 2 năm thực hiện Luật bảo hiểm xã hội cho thấy: Luật Bảo

hiểm xã hội có hiệu lực từ 01/01/2007, một số quy định về các chế độ BHXH bắt buộc, quản lý, sử dụng quỹ BHXH... có rất nhiều điểm mới, nhưng các văn bản hướng dẫn còn chậm, chưa đồng bộ, do vậy ảnh hưởng đến quá trình tổ chức thực hiện chính sách thu bảo hiểm xã hội. Khi có hướng dẫn cụ thể, các cơ quan Bảo hiểm xã hội trong hệ thống BHXH Việt Nam phải điều chỉnh lại, tổ chức chi trả bổ sung hoặc truy thu làm cho khối lượng công việc phát sinh thêm nhiều. Có rất nhiều nguyên nhân dẫn đến thực trạng trên, nhưng nguyên nhân chủ yếu được xác định đó là khi ban hành các văn bản quy phạm pháp luật, các cơ quan quản lý Nhà nước không quy định lộ trình thực hiện đủ lớn để đối tượng hiểu sâu sắc, đầy đủ từ đó tự giác thực hiện. Chính vì thế, để nâng cao hiệu quả của việc chấp hành các văn bản quy phạm pháp luật, ngay trong quá trình soạn thảo, các cơ quan quản lý Nhà nước có liên quan đến lĩnh vực BHXH nên chủ động xác định rõ cần có bao nhiêu thời gian đủ lớn để ban hành tiếp các văn bản hướng dẫn. Cần bao nhiêu thời gian để tuyên truyền, giải thích cho đối tượng chịu sự điều chỉnh của các văn bản quy phạm pháp luật đó hiểu và tự giác thực hiện. Trên cơ sở đó, tạo sự chủ động cho cơ quan cấp dưới chịu trách nhiệm soạn thảo và ban hành các văn bản hướng dẫn có đủ thời gian hướng dẫn chi tiết.

Ngành LĐ-TB&XH đóng vai trò là trung tâm của công tác phối hợp, bởi vì đây là cơ quan ban hành chính sách, kiểm tra và quản lý việc đăng ký hợp đồng lao động làm cơ sở xác định quan hệ BHXH. Đây cũng chính là cơ quan thực hiện công tác kiểm tra, xử phạt hành chính vi phạm chính sách BHXH. Chính vì thế, Bảo hiểm xã hội Việt Nam nhất thiết phải xây dựng “đường dây nóng”, quy chế phối hợp thường xuyên rõ ràng giữa BHXH Việt Nam với Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội; BHXH các tỉnh, thành phố với Sở Lao động – Thương binh và Xã hội; BHXH quận, huyện với Phòng Lao động – Thương binh và Xã hội các quận, huyện. Tại cấp trung ương và cấp tỉnh,

thành phố cần thành lập tổ thường trực giám sát việc phối hợp. Thành phần của tổ thường trực gồm:

+ Về phía Sở Lao động – Thương binh và Xã hội các tỉnh, thành phố gồm: Trưởng phòng Lao động – Tiền lương; Chánh Thanh tra Sở; Chuyên viên Thanh tra Sở; Chuyên viên Phòng Lao động – Tiền lương

+ Về phía Bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố gồm: Trưởng phòng Kiểm tra; Trưởng phòng thu; Chuyên viên phòng kiểm tra; Chuyên viên phòng thu.

Nhiệm vụ của Tổ thường trực gồm:

+ Cuối mỗi quý hoặc trong trường hợp có vấn đề cần trao đổi để thực hiện, Tổ thường trực sẽ họp để nghe, nắm bắt tình hình phối hợp giữa hai ngành cũng như tình hình các doanh nghiệp thực hiện chính sách pháp luật lao động để có biện pháp xử lý kịp thời những doanh nghiệp có tình vi phạm chính sách pháp luật lao động và BHXH.

+ Chuẩn bị các công việc để tổ chức tập huấn về pháp luật lao động, BHXH, hội nghị đánh giá hoạt động phối hợp trong năm và đề ra kế hoạch thực hiện năm sau.

Hoạt động giám sát sự phối hợp của BHXH tỉnh, thành phố với Sở Lao động – Thương binh và Xã hội nên tập trung cụ thể như sau:

+ Tăng cường phối hợp trong công tác tuyên truyền, phổ biến pháp luật lao động, bảo hiểm xã hội

+ Tăng cường phối hợp trong công tác thanh tra, kiểm tra. Định kỳ vào ngày 25 hằng tháng, BHXH tỉnh, thành phố cung cấp thông tin cho Sở Lao động – Thương binh và Xã hội danh sách các doanh nghiệp nợ BHXH từ 3 tháng trở lên hoặc từ 100 triệu đồng trở lên; tình hình các doanh nghiệp khắc phục những sai phạm sau khi thanh tra, kiểm tra và cung cấp thông tin về thực hiện pháp luật BHXH của doanh nghiệp theo yêu cầu của Thanh tra Sở để tăng cường quản lý đối với doanh nghiệp. Sở Lao động – Thương binh và Xã

hội cung cấp thông tin kết quả xử lý doanh nghiệp vi phạm đến BHXH tỉnh, thành phố để biết. Vào ngày 25 của tháng cuối quý, Sở Lao động – Thương binh và Xã hội cùng BHXH tỉnh, thành phố họp đánh giá tình hình kiểm tra, xử lý các doanh nghiệp, qua đó sẽ có biện pháp hoặc kiến nghị với UBND tỉnh, thành phố xử lý những doanh nghiệp vi phạm đã xử phạt nhưng vẫn cố tình không khắc phục hậu quả, nhằm ngăn ngừa đối với các doanh nghiệp khác.

Hoạt động giám sát sự phối hợp của BHXH quận, huyện với Phòng Lao động – Thương binh và Xã hội nên tập trung cụ thể vào những nội dung sau:

+ Thực hiện Phiếu trao đổi thông tin hằng tháng giữa 02 cơ quan nhằm nắm bắt kịp thời việc chấp hành pháp luật lao động, BHXH của các doanh nghiệp. Cuối năm tổng hợp Phiếu trao đổi thông tin, báo cáo tình hình thực hiện về Sở Lao động – Thương binh và Xã hội tỉnh, thành phố và BHXH tỉnh, thành phố.

+ Định kỳ hàng tháng Phòng Lao động – Thương binh và Xã hội sẽ thông báo danh sách các đơn vị đăng ký sử dụng lao động, đăng ký thang lương, bảng lương; trên cơ sở đó BHXH quận, huyện yêu cầu các doanh nghiệp thực hiện việc trích nộp BHXH theo quy định và thông báo đến Phòng Lao động – Thương binh và Xã hội các đơn vị vi phạm pháp luật BHXH để phối hợp kiểm tra và xử lý.

- Phối hợp giữa BHXH các tỉnh, thành phố với Sở Kế hoạch và Đầu tư các tỉnh, thành phố.

Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố chủ động xây dựng quy chế phối hợp theo hướng đề nghị Sở kế hoạch đầu tư, ban quản lý các khu công nghiệp cung cấp thông tin kịp thời danh sách các doanh nghiệp trên địa bàn mới được cấp phép; danh sách các doanh nghiệp đã được cấp phép còn hoạt động. Trên cơ sở đó cơ quan BHXH nắm bắt tình hình cấp phép đầu tư; thời gian, địa điểm triển khai dự án, giấy phép hoạt động kinh doanh. Nhằm sớm đưa vào đối tượng quản lý thu để giảm thiểu việc trốn đóng bảo hiểm xã hội.

Để giải quyết triệt để tình trạng doanh nghiệp “ma” chỉ đăng ký song không hoạt động thì trong thủ tục cấp phép nên yêu cầu doanh nghiệp xác định phương án sử dụng lao động, xây dựng quy chế trả lương (đây là thủ tục rất cần thiết không phải là thủ tục hành chính gây phiền hà).

- Phối hợp giữa BHXH Việt Nam với cơ quan thuế các cấp

Giữa BHXH Việt Nam và Tổng Cục thuế, Cục thuế, Chi Cục thuế trong khả năng quyền hạn cho phép hoặc kiến nghị với cơ quan có thẩm quyền nên đưa ra quy định theo hướng: Khi tiến hành thủ tục kiểm toán hoặc quyết toán với các doanh nghiệp, cơ quan thuế cần yêu cầu có xác nhận của cơ quan BHXH hoặc nhất thiết phải có sự nối mạng cung cấp thông tin giữa cơ quan BHXH với cơ quan thuế. Khi sự phối hợp giữa hai cơ quan này thực sự hiệu quả và chặt chẽ thì sẽ loại bỏ được tình trạng chủ sử dụng lao động có ký 2 đến 3 hợp đồng lao động với cùng 1 người lao động với các mức tiền lương, tiền công khác nhau với mục đích trốn đóng BHXH cho người lao động.

Sự phối hợp giữa cơ quan Bảo hiểm xã hội với cơ quan thuế sẽ hiệu quả hơn nữa nếu giữa hai bên xây dựng được quy chế phối hợp trong việc cùng tổ chức thu BHXH. Bởi vì cơ quan thuế có hệ thống “chân rết” đến tận cấp xã, phường, thị trấn cho nên cán bộ thuế nắm rất vững đặc điểm, số lượng các doanh nghiệp trên địa bàn do mình quản lý. Quy chế phối hợp theo hướng cơ quan thuế thực hiện việc phối hợp cùng với cán bộ Bảo hiểm xã hội trong việc thu BHXH, đổi lại, cán bộ thuế được hưởng tỷ lệ hoa hồng trên tổng số tiền thu được. Như vậy tổng số thu càng cao thì số hoa hồng cán bộ thuế nhận được càng lớn, đồng thời cơ quan BHXH cần có hình thức thưởng đối với cán bộ thuế tích cực đốc thu. Bên cạnh đó, thông qua sự phối hợp, cơ quan thuế sẽ trao đổi hồ sơ, thông tin cho cơ quan BHXH những đơn vị đang hoạt động sản xuất kinh doanh nhưng cố tình trốn đóng BHXH. Bởi vì xét cho đến cùng thì doanh nghiệp trốn đóng BHXH để lại hậu quả lớn không kém việc trốn thuế.

Rất nhiều người lao động chỉ đến khi gặp phải rủi ro trong quá trình lao động như: Ốm đau, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thai sản... làm thủ tục để hưởng các quyền lợi BHXH mới biết mình không được doanh nghiệp tham gia BHXH cho dù hàng tháng chủ sử dụng lao động vẫn trích 5% tiền lương, tiền công nhưng không đóng BHXH.

- Phối hợp giữa BHXH Việt Nam với Ngân hàng Nhà nước, Tòa án

Khi có tình trạng trốn đóng BHXH xảy ra làm ảnh hưởng đến quyền lợi chính đáng của người lao động thì việc xử lý cần đảm bảo kịp thời, đủ sức răn đe. Giữa Bảo hiểm xã hội Việt Nam cần xây dựng quy chế phối hợp với ngân hàng Nhà nước trong việc có chế tài đối với những ngân hàng thương mại có tình không thực hiện việc phong tỏa tài khoản của các doanh nghiệp được xác định là trốn đóng BHXH. Bảo hiểm xã hội Việt Nam cũng cần thiết cung cấp thông tin đầy đủ, phối hợp với ngành Tòa án sớm thống nhất quy trình thụ lý và xét xử để rút ngắn thời gian tố tụng, nhanh chóng trả lại quyền lợi cho người lao động.

- Phối hợp giữa cơ quan BHXH với tổ chức công đoàn

Cơ quan bảo hiểm xã hội các cấp phối hợp với tổ chức công đoàn giám sát tình hình sử dụng lao động, quy chế trả lương. Thông qua đó tuyên truyền chính sách bảo hiểm xã hội và lắng nghe phản ánh những khó khăn vướng mắc của doanh nghiệp, của người lao động khi thực hiện chính sách BHXH để tìm giải pháp tháo gỡ. Cơ quan Bảo hiểm xã hội cùng với tổ chức công đoàn khuyến khích người lao động đàm phán ký thỏa ước lao động tập thể với chủ sử dụng lao động. Thông qua các hoạt động đối thoại trực tiếp, cơ quan BHXH cùng tổ chức công đoàn sẽ tuyên truyền, giải đáp những thắc mắc của người lao động về các vấn đề liên quan đến BHXH. Đặc biệt, phải giúp người lao động phải nhận thức rõ được sự cần thiết của việc chủ sử dụng lao động đóng BHXH trên nền tiền lương, tiền công thực tế trả cho người lao động

hàng tháng. Trên cơ sở đó người lao động sẽ hiểu và không ký hai đến ba hợp đồng lao động với các mức tiền lương, tiền công khác nhau.

b) Tăng cường sự phối hợp giữa các bộ phận trong cơ quan bảo hiểm xã hội trong kiểm tra, xử lý các doanh nghiệp trốn đóng BHXH

Thực tiễn thời gian qua cho thấy các doanh nghiệp nợ BHXH, trốn đóng BHXH và chiếm dụng BHXH của người lao động kéo dài có tác động xấu đến chính sách BHXH nói chung, chính sách thu BHXH nói riêng, từ đó làm ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động. Để xử lý triệt để vấn đề này, trước hết Ban kiểm tra phối hợp với Ban thu phân loại các doanh nghiệp:

- + Các doanh nghiệp nợ kéo dài
- + Các doanh nghiệp trốn đóng BHXH
- + Các doanh nghiệp chiếm dụng BHXH

*Một là*, đối với các doanh nghiệp nợ BHXH kéo dài như: Nợ nghiệp vụ, nợ không thanh toán được, nợ dây dưa, nợ kéo dài... Đối với loại doanh nghiệp này, phần lớn các doanh nghiệp gặp khó khăn trong sản xuất kinh doanh, thiếu vốn sản xuất, công nghệ lạc hậu, giá thành sản phẩm cao hơn giá thành thị trường, mẫu mã không phù hợp với thị hiếu, chất lượng sản phẩm kém, hàng hóa sản xuất ra không có thị trường để tiêu thụ nên nợ đóng vốn kéo dài dẫn đến nợ BHXH. Năm 2008 cuộc khủng hoảng kinh tế thế giới ảnh hưởng đến sản xuất kinh doanh của các doanh nghiệp (đặc biệt là các doanh nghiệp sản xuất hàng xuất khẩu) tình hình tài chính của doanh nghiệp rơi vào tình trạng khó khăn dẫn đến nợ BHXH diễn biến phức tạp.

Đối với những doanh nghiệp này, Ban kiểm tra phối hợp với Ban thu xử lý từng bước:

- + Đầu tiên cơ quan BHXH hàng tháng gửi thông báo kết quả đóng BHXH cho doanh nghiệp;
- + Tiếp tục thông báo nhắc nợ lần 1, lần 2

+ Lập biên bản làm việc xác định số tiền nợ BHXH, tình hình chấp hành chính sách BHXH của doanh nghiệp;

+ Đề nghị thanh tra lao động ra quyết định xử phạt vi phạm hành chính về nợ BHXH, đồng thời phối hợp với Đài truyền hình đưa lên công luận;

+ Bước cuối cùng là khởi kiện doanh nghiệp ra tòa.

*Hai là*, các doanh nghiệp trốn đóng BHXH với nhiều nguyên nhân khác nhau như:

+ Nhận thức về chính sách BHXH còn thấp, ý thức chấp hành chính sách BHXH của chủ doanh nghiệp còn kém, nhiều chủ doanh nghiệp có nhận thức không đúng cho rằng: nếu tham gia BHXH có nghĩa là doanh nghiệp phải bỏ ra một số tiền để đóng BHXH cho người lao động, như vậy lợi nhuận của doanh nghiệp bị giảm nên cố tình không tham gia BHXH cho người lao động.

+ Phần lớn các doanh nghiệp ngoài quốc doanh chưa thành lập tổ chức công đoàn để bảo vệ quyền lợi cho người lao động. Do vậy, doanh nghiệp tùy tiện trong việc thỏa thuận mức tiền lương, giao kết hợp đồng lao động, trốn đóng BHXH, người lao động không biết dựa vào ai để đấu tranh. Điều này dẫn đến hệ quả là doanh nghiệp trốn đóng BHXH. Đối với các doanh nghiệp này, bộ phận thu BHXH nên cử trực tiếp cán bộ thu BHXH xuống tận doanh nghiệp tuyên truyền, giải thích quyền lợi, trách nhiệm của doanh nghiệp trong việc đóng BHXH cho người lao động. Bên cạnh đó, cán bộ thu BHXH cũng phổ biến về các hình thức, mức độ về chế tài xử phạt đối với các vi phạm trốn đóng BHXH. Sau đó cán bộ thu lập biên bản ghi nhớ trong đó yêu cầu doanh nghiệp cam kết nghiêm túc thực hiện và cán bộ thu sẽ quay trở lại nếu doanh nghiệp còn tiếp tục trốn đóng.

+ Một số doanh nghiệp kinh doanh theo kiểu chộp giật, không quan tâm đến người lao động nên cũng trốn đóng BHXH cho người lao động hoặc lợi dụng vấn đề bức xúc việc làm, thiếu hiểu biết của người lao động, họ muốn



nhận tất cả tiền lương, tiền công mà không phải bị trừ bất cứ một khoản tiền nào nên doanh nghiệp lợi dụng trốn đóng BHXH luôn. Đối với kiểu doanh nghiệp này rất khó có biện pháp xử lý, tuy nhiên để xử lý được đòi hỏi cán bộ thu BHXH phải chủ động sâu sát ngay từ đầu. Khi doanh nghiệp có biểu hiện nợ đóng BHXH đã có các biện pháp nhắc nhở đồng thời tuyên truyền cho người lao động về quyền lợi họ nhận được khi họ tham gia BHXH. Đồng thời cán bộ thu BHXH cần phối hợp tốt với tổ chức công đoàn trong vấn đề bảo vệ quyền lợi cho người lao động. Các hành vi khác như:

+ Ký hợp đồng vụ việc dưới 3 tháng, thỏa thuận hợp đồng lao động không thành văn;

+ Khai báo số lao động thấp, đăng ký đóng BHXH với mức tiền lương thấp, xây dựng phương án trả lương không rõ ràng, thang bảng lương không phù hợp;

+ Chấm dứt hợp đồng với người lao động đã làm việc lâu năm có mức tiền lương cao thay thế bằng lực lượng lao động mới để giảm chi phí tiền lương, trốn đóng BHXH.

*Ba là*, doanh nghiệp chiếm dụng tiền đóng BHXH; đây là vấn đề vừa thiếu nhận thức, vừa thiếu ý thức chấp hành luật pháp và còn vi phạm chiếm dụng tài sản công dân. Có những doanh nghiệp kinh doanh phát đạt nhưng lòng tham của chủ doanh nghiệp không có giới hạn, họ không những không đóng 15% cho người lao động mà còn chiếm đoạt luôn 5% tiền lương của người lao động. Đối với những doanh nghiệp này cần có biện pháp mạnh ngay từ đầu, khi được vận động, tuyên truyền, giải thích, ký cam kết mà vẫn vi phạm thì phải đưa danh sách các doanh nghiệp trốn đóng BHXH lên các phương tiện thông tin đại chúng. Nếu doanh nghiệp vẫn tiếp tục chiếm dụng tiền đóng BHXH của người lao động thì cơ quan BHXH nhất thiết phải khởi kiện ra tòa.

Bên cạnh việc phân loại các doanh nghiệp để dễ dàng trong quản lý cũng như có biện pháp xử lý thích hợp, việc thay đổi nhận thức trong công tác kiểm tra, thanh tra giữ vai trò hết sức quan trọng. Thực tế trong thời gian vừa qua, công tác kiểm tra, thanh tra chính sách thu BHXH chủ yếu diễn ra trong tình trạng bị động. Tức là khi có vụ việc xảy ra hoặc tình trạng trốn đóng BHXH của người sử dụng lao động diễn ra phổ biến, kéo dài với số nợ đóng lớn gây bức xúc trong dư luận thì mới tổ chức kiểm tra và thành lập các đoàn thanh tra để xử lý. Trong khi, công tác thanh tra và giám sát việc thực hiện chính sách BHXH chỉ giới hạn trong hoạt động của thanh tra lao động. Vì số lượng doanh nghiệp hoạt động trên phạm vi cả nước ngày càng lớn trong khi lực lượng thanh tra viên rất hạn chế khiến cho công tác thanh tra chỉ mang tính chất xử lý điểm.

Để nâng cao hiệu quả hoạt động của công tác thanh tra, kiểm tra việc chấp hành thực hiện chính sách BHXH của người sử dụng lao động cũng như của chính cơ quan BHXH, cần thiết phải thay đổi nhận thức. Công tác thanh tra, kiểm tra cần phải được tiến hành chủ động, đều đặn, thường xuyên, liên tục. Phải thay đổi tư duy: thanh tra, kiểm tra không nhất thiết cứ phải gắn với những kết luận tiêu cực và phải có xử phạt. Thanh tra lao động phải đóng vai trò chính trong việc giám sát, kiểm tra, thanh tra việc thực hiện chính sách BHXH. Trong đó lực lượng làm công tác giám sát, kiểm tra không chỉ giới hạn là những cán bộ làm chuyên trách công tác kiểm tra mà tất cả cán bộ đang thực hiện các nghiệp vụ BHXH, các tổ chức chính trị cùng vào cuộc. Bởi vì họ là những người hiểu những vướng mắc, bất cập, khó khăn của đối tượng tham gia BHXH hơn ai hết. Họ cũng là những người đầu tiên được tuyên truyền, phổ biến, tập huấn chính sách BHXH bài bản và đầy đủ nhất. Chính vì thế ngoài những hoạt động tác nghiệp các nghiệp vụ theo chức năng nhiệm vụ được giao, họ cần được khuyến khích chủ động tham gia các đoàn giám sát

kiểm tra tình hình thực hiện chính sách BHXH của đối tượng tham gia BHXH. Khi phát hiện có dấu hiệu vi phạm, đoàn kiểm tra, giám sát hướng dẫn doanh nghiệp, tuyên truyền, giải thích để doanh nghiệp thực hiện đúng. Chỉ trong trường hợp doanh nghiệp cố tình vi phạm dù đã được hướng dẫn và tạo điều kiện khắc phục, đoàn kiểm tra, giám sát mới tiến hành đề nghị thanh tra lao động xử lý phạt vi phạm hành chính. Mục đích của việc tuyên truyền, giải thích, hướng dẫn là để người sử dụng lao động, người lao động hiểu chính sách BHXH và tính ưu việt của chính sách BHXH để thúc đẩy việc tự giác, chủ động tham gia. Trường hợp thực sự người sử dụng lao động cố tình vi phạm không tham gia BHXH cho người lao động theo quy định dù đã được hướng dẫn, tuyên truyền thì việc áp dụng chế tài xử lý là cần thiết.

Khi thực hiện việc giám sát, kiểm tra, thanh tra chủ động như trên sẽ giúp loại bỏ hoàn toàn được những trường hợp người sử dụng lao động vi phạm chính sách BHXH do thiếu hiểu biết về trách nhiệm, quyền lợi trong việc tham gia BHXH cho người lao động; tính ưu việt của chính sách BHXH cũng như các chế tài xử phạt.

### **3.2.2. Tăng cường quan hệ công chúng vào hoạt động bảo hiểm xã hội**

Thực tế trong thời gian vừa qua, hoạt động BHXH ở Việt Nam mới chỉ sử dụng một phần nhỏ nội dung của quan hệ công chúng đó là làm công tác tuyên truyền. Hoặc xa hơn nữa Bảo hiểm xã hội Việt Nam mới có một số mối quan hệ với giới truyền thông. Nhưng tất cả hiệu quả đều chưa cao bởi chưa có một tổ chức trong hệ thống BHXH Việt Nam hoạt động mang tính chất chuyên nghiệp phụ trách công tác quan hệ công chúng. Nguyên nhân chủ yếu đó là hệ thống BHXH chưa chịu thừa nhận sự cần thiết phải có một tổ chức làm công tác quan hệ công chúng. Hay nói cách khác, hệ thống BHXH tiếp cận với công tác quan hệ công chúng với một thái độ thụ động mang tính chất phản ứng hơn là chủ động. Chính vì thế trong một thời gian dài vừa qua,

người tham gia BHXH, đặc biệt là những người đã thụ hưởng các chế độ BHXH ở Việt Nam thường rất “dị ứng” với hệ thống BHXH. Đơn giản vì họ nhận thấy có quá nhiều sự phiền hà, sách nhiễu đến từ một bộ phận cán bộ BHXH cấp cơ sở, thủ tục hành chính quá rườm rà gây rất nhiều khó khăn cho người lao động không chỉ trong quá trình thụ hưởng các chế độ BHXH mà ngay cả quá trình tham gia đóng góp vào quỹ BHXH.

Để nâng cao hiệu quả hoạt động của hệ thống BHXH nói chung, góp phần hoàn thiện cơ chế thu BHXH nói riêng thì việc xây dựng hình ảnh mới đầy thân thiện của cơ quan BHXH là một việc làm vô cùng cấp thiết. Một trong những yếu tố quan trọng để xây dựng hình ảnh cơ quan BHXH với dịch vụ BHXH tốt nhất, mang tính chuyên nghiệp đó là xây dựng mối quan hệ công chúng được tốt.

Quan hệ công chúng đối với hoạt động bảo hiểm xã hội nhằm để chỉ mối quan hệ giữa cơ quan bảo hiểm xã hội với những người tham gia BHXH, với các cơ quan có liên quan khác trong quá trình phối hợp thực hiện nhiệm vụ.

Thực tế quan hệ công chúng có rất nhiều nội dung, song tựu chung lại có những nội dung chủ yếu sau:

+ Mối quan hệ với báo chí, truyền thông: Báo, tạp chí, tập san; Vô tuyến truyền hình; Đài phát thanh; Việc tiếp xúc với giới truyền thông.

+ Sử dụng các mẫu tờ khai, áp – phích và tờ rơi

+ Quảng cáo

Các phương pháp tổ chức thực hiện vận động công chúng bao gồm:

+ Các chiến dịch tuyên truyền

+ Thông qua các bàn giấy thông tin

+ Các xuất bản phẩm trong nội bộ

+ Vai trò của tập huấn cán bộ trong các mối quan hệ công chúng

*Thứ nhất*, cơ quan Bảo hiểm xã hội Việt Nam nên xây dựng Ban quan hệ công chúng thay vì Ban tuyên truyền hiện nay. Trong Ban này cần có các cán bộ được đào tạo bài bản về nghiệp vụ quan hệ công chúng, bên cạnh đó phải có được một chuyên gia để xây dựng các chương trình, nội dung cụ thể để làm đường hướng cho các hoạt động.

*Thứ hai*, cơ quan BHXH phải thay đổi nhận thức cơ bản từ việc yêu cầu người tham gia hay thụ hưởng quyền lợi BHXH phải đến gặp làm việc với cơ quan BHXH bằng việc cơ quan BHXH chủ động tìm đến người lao động để tìm hiểu, tư vấn cho người tham gia BHXH bằng cách cơ quan BHXH nên lập các bàn giấy thông tin ở cơ quan BHXH cấp quận (huyện). Các bàn giấy thông tin này bao gồm: một cái bàn, vài cái ghế, một bảng trưng bày có gắn áp-phích và một số tờ rơi thường dùng nhất để phân phát. Đây chính là một phương pháp rất tiện lợi để tạo ra một điểm thông tin về bảo hiểm xã hội cho các thành viên của công chúng mà trong đó đương nhiên có bao gồm cả những người thụ hưởng và những người đóng góp, và điểm thông tin này có tiềm năng góp được một phần rất có ích để cơ quan BHXH phục vụ được cho công chúng tốt hơn

Khi có điều kiện hơn nữa, cơ quan BHXH nên phát triển bàn giấy thông tin thành các đơn vị tuyên truyền lưu động. Lúc đó chiếc bàn cố định sẽ được thay thế bằng các phương tiện hiệu quả hơn. Như vậy với vị trí di chuyển liên tục, không nằm cố định tại cơ quan BHXH sẽ giúp cho người lao động tránh được tâm lý ngần ngại khi muốn đến gặp cơ quan BHXH.

*Thứ ba*, cơ quan BHXH nên xây dựng một đường dây nóng với điện thoại cố định và đường truyền internet tốc độ cao luôn sẵn sàng đón nhận bất kỳ câu hỏi hoặc dịch vụ tư vấn nào của đối tượng muốn tham gia hoặc thụ hưởng các chế độ BHXH

*Thứ tư*, cơ quan BHXH phải thực sự coi trọng vai trò của các lớp huấn luyện cán bộ trong các mối quan hệ công chúng, trong đó đặc biệt nhấn mạnh văn hoá ứng xử đối với người tham gia và thụ hưởng các chế độ BHXH. Để trên cơ sở đó, mỗi cán bộ, công chức làm việc trong ngành BHXH đều nhận thức được rằng mình là một người đang làm công tác PR, vì vậy mỗi người đều có vai trò của mình để gánh vác và đều có phần của mình để đóng góp vào hoạt động quan hệ công chúng.

Một nội dung bắt buộc phải có trong các lớp huấn luyện đó là “phục vụ công chúng”. Hình thức huấn luyện này nói chung bao gồm các kỹ xảo và kỹ thuật phỏng vấn, viết thư, sử dụng đúng dẫn điện thoại, và đôi khi cả những kỹ năng tâm lý khi tiếp xúc với những đối tượng như: Thân nhân của người lao động có tham gia đóng BHXH mới mất, thân nhân của những người lao động mới bị tai nạn lao động, người lao động mới bị thất nghiệp...

Công tác huấn luyện cán bộ muốn đạt hiệu quả cao cần phải được xem xét trên quan điểm tích cực, chủ động và thường xuyên. Không phải chỉ đến khi xuất hiện tình huống trục trặc trong mối quan hệ giữa người tham gia hoặc thụ hưởng BHXH với cán bộ BHXH thì mới huấn luyện để sửa sai.

*Thứ năm*, cơ quan BHXH cần phải quan tâm lồng ghép quan hệ công chúng và ngay việc in các mẫu tờ khai, áp – phích và tờ rơi sao cho sử dụng gam màu nhẹ nhàng, thân thiện. Những tấm áp – phích được đặt ở nơi công cộng cần có thông tin ngắn gọn, dễ hiểu. Quan trọng hơn nữa là những tấm áp – phích đó phải được đặt đúng nơi, đúng vị trí; chẳng hạn tấm áp – phích có liên quan đến chế độ hưu trí, mục tiêu là nhắm đến đối tượng là những người đang và sẽ hưởng lương hưu thì không nên treo trong bệnh viện nhi; một tấm áp – phích có liên quan đến chế độ thai sản, nhắm đến đối tượng là lao động nữ đang và sẽ mang thai thì không nên treo trong bệnh viện lão khoa.

*Thứ sáu*, quan hệ với giới truyền thông. Phần lớn các tổ chức nói chung và cơ quan BHXH nói riêng – một cơ quan mà có liên quan đến hầu như tất cả mọi người trong xã hội đều sẽ bị dư luận đánh giá về một vấn đề nào đó, vào một thời điểm nào đó; và chính nhờ vai trò của truyền thông mà cơ quan BHXH sẽ có câu trả lời mau lẹ, kịp thời và có hiệu quả nhất. Tuy nhiên khi quan hệ với giới truyền thông phải đảm bảo nguyên tắc thật cởi mở trong tiếp xúc trong khi vẫn phải đảm bảo được đúng mức sự cần thiết phải bảo mật được những thông tin chưa được phép công khai.

### **3.2.3. Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát**

#### **3.2.3.1. Xây dựng hệ thống giám sát**

Cơ quan BHXH cần khuyến khích phát triển hình thức tự giám sát:

- Tự giám sát được thực hiện ngay trong nội bộ BHXH Việt Nam, trong mỗi bộ phận liên quan đến hoạt động thu BHXH thường xuyên tự đánh giá, các bộ phận giám sát lẫn nhau nhằm mục đích tự phát hiện ra những bất cập để trên cơ sở đó tiến tới hoàn thiện

- Tự giám sát được thực hiện ngay tại đơn vị sử dụng lao động: NLĐ cần được cơ quan BHXH cung cấp thông tin đầy đủ về tình hình đóng BHXH của chủ SDLĐ để NLĐ tự giám sát việc chủ SDLĐ đã đóng BHXH cho mình có đầy đủ hay không. Cùng với hệ thống công nghệ thông tin hiện đại, nối mạng toàn hệ thống, NLĐ có thể tự truy vấn kiểm tra được vấn đề đóng BHXH, sự di chuyển của dòng tiền...

Hệ thống giám sát được thiết lập để cung cấp các thông tin chính xác về chủ SDLĐ không thực hiện trách nhiệm pháp lý trong việc nộp các khoản đóng góp cho cơ quan BHXH. Phải nhấn mạnh rằng, chỉ có sự trợ giúp của hệ thống công nghệ thông tin hiện đại thì cơ quan BHXH mới có thể thực hiện hiệu quả nhiệm vụ giám sát này. Một hệ thống quản lý thủ công sẽ không

thể hiệu quả được không chỉ bởi vì nó không có độ chính xác cao, hỗn độn và mất nhiều thời gian mà nó còn dễ bị sửa đổi và làm sai lệch. [23, tr.33]

Vào các khoảng thời gian đã định trước, giả sử hàng tháng hoặc hàng quý, tổng số tiền trong danh sách thu BHXH sẽ được đối chiếu và khớp với số tiền thu được thực tế trong cùng một giai đoạn. Thao tác đặc biệt này không được chậm trễ để bất kỳ sai lệch nào cũng có thể được phát hiện và sửa chữa kịp thời. Trong một môi trường công nghệ thông tin hiện đại với sự nối mạng toàn hệ thống với tốc độ đường truyền cao, quy trình khớp số liệu sẽ in ra một báo cáo bao gồm tất cả các thông tin sau cho từng chủ SDLĐ được xuất hiện trong tài khoản tương ứng của họ:

- Số tiền trong danh sách kê khai đóng phí BHXH ít hơn số tiền nộp thực tế, chỉ ra một sự sai lệch trong việc cung cấp danh sách thu;
- Không có một danh sách kê khai đóng BHXH được gửi và không có sự chuyển tiền trong một giai đoạn quy định, chỉ ra là có sự chủ định vi phạm chính sách BHXH, trốn đóng BHXH.

Các báo cáo khớp số liệu phải ngay lập tức được thẩm định bởi các giám sát viên được đào tạo để phát hiện các lỗi có thể xảy ra trong việc gửi danh sách kê khai đóng BHXH hoặc kết quả chuyển tiền và trong trường hợp có lỗi thì sẽ được sửa chữa kịp thời. Trong các trường hợp không tìm ra lỗi, một thông báo bằng văn bản sẽ được gửi tới chủ SDLĐ liên quan để yêu cầu chuyển số tiền chưa được nộp cho cơ quan BHXH. Nếu có bất kỳ sự giải thích nào về sự sai lệch trong giao dịch chuyển tiền, cơ quan BHXH sẽ gọi điện trực tiếp cho chủ SDLĐ.

Nếu biện pháp này được thực hiện mà không có sự phản hồi thỏa mãn từ phía chủ SDLĐ có liên quan, vấn đề này phải được chuyển sang cho bộ phận thanh tra để thẩm định và giải quyết.



Khi khoản nợ BHXH lớn, việc trả theo từng đợt có thể được chấp thuận nhưng phải theo một số điều kiện nhất định để đảm bảo việc thanh toán của chủ SDLĐ vi phạm trong khi cùng thời điểm cho phép chủ SDLĐ có thể nộp các khoản đóng góp hiện tại.

### ***3.2.3.2. Xây dựng hệ thống thanh tra, kiểm tra***

Qua kinh nghiệm xây dựng cơ chế thu BHXH của một số nước trên thế giới, việc thành lập hoặc kiện toàn sắp xếp lại một số bộ phận nhằm mục đích thanh tra, kiểm tra quá trình thu nộp BHXH là rất cần thiết. Đặc biệt ở Việt Nam rất cần thiết thành lập ban thanh tra BHXH về mặt nghiệp vụ.

Ban thanh tra sẽ tiếp cận làm việc với các đơn vị SDLĐ có vấn đề với nộp BHXH. Sự thanh tra, kiểm tra bắt đầu bằng một yêu cầu của bộ phận giám sát, bởi các thắc mắc nhận được từ NLD, các tổ chức công đoàn hoặc ý kiến của công chúng hoặc từ sự nghi ngờ của Ban thanh tra.

Thông qua hoạt động thanh kiểm tra đơn vị SDLĐ và thẩm định các hồ sơ của chủ SDLĐ, phát hiện ra chính xác số tiền mà chủ SDLĐ không đóng góp, thanh tra viên có nhiệm vụ yêu cầu chủ SDLĐ phải thanh toán số tiền chưa đóng. Nếu các chủ SDLĐ không thực hiện như đã được yêu cầu trong một khoảng thời gian quy định, các thanh tra viên sẽ làm một báo cáo trong đó bao gồm các phát hiện của họ để đưa ra các biện pháp pháp lý phù hợp.

Các thanh tra viên phải được các thanh tra cao cấp giám sát chặt chẽ bằng việc kiểm tra tại chỗ công việc của thanh tra viên. Với chức năng và quyền hạn của mình, các thành viên của đội thanh tra rất dễ bị cám dỗ để thỏa hiệp các quyết định của họ vì tiền hoặc vì các vấn đề khác. Vì vậy họ cần được tuyển chọn kỹ lưỡng và được định hướng giám sát thường xuyên. Sự chuyển đổi các thanh tra viên hàng năm nhằm đảm bảo các chế tài được thực hiện và tuân thủ chặt chẽ, không thiên vị là điều cần thiết.

### **3.2.4. Ứng dụng công nghệ thông tin và cải cách hành chính**

#### **3.2.4.1. Ứng dụng công nghệ thông tin**

Công tác quản lý, lưu trữ, xử lý nghiệp vụ trong hoạt động quản lý đối tượng tham gia BHXH là một nhiệm vụ hết sức quan trọng, là cơ sở để giải quyết mọi chính sách, chế độ cho người lao động khi người lao động có đủ điều kiện và yêu cầu được hưởng các chế độ BHXH theo Luật định. Chính vì thế công việc quản lý đòi hỏi phải cập nhật, lưu trữ một khối lượng lớn cơ sở dữ liệu lớn trong một khoảng thời gian dài của đơn vị sử dụng lao động và người lao động, cung cấp đầy đủ thông tin cần thiết về công tác thu, nộp BHXH và giải quyết chính sách, chế độ giúp lãnh đạo Bảo hiểm xã hội Việt Nam kịp thời chỉ đạo công tác thu BHXH và cung cấp cho các ban, phòng nghiệp vụ liên quan để giải quyết chính sách chế độ cho người lao động có tham gia hưởng bảo hiểm xã hội.

Việc ứng dụng tin học hóa trong công tác thu bảo hiểm xã hội sẽ đáp ứng được đầy đủ các yêu cầu của công tác quản lý. Cụ thể:

- Nghiên cứu, xây dựng, thiết kế chương trình tổng thể quản lý và thực hiện quy trình cấp, quản lý, sử dụng sổ, thẻ BHXH. Bởi vì sổ, thẻ BHXH là chứng từ quan trọng nhất ghi nhận quá trình thu BHXH. Cơ quan Bảo hiểm xã hội nên sớm có chương trình nghiên cứu ứng dụng thay thế dần sổ BHXH bằng thẻ điện tử với mỗi người lao động có một mã số riêng rất tiện lợi cho quá trình quản lý cũng như quá trình thu nộp BHXH. Đồng thời với việc sử dụng thẻ điện tử thay thế cho sổ BHXH sẽ hạn chế tối đa tình trạng trục lợi từ quỹ BHXH của người tham gia BHXH do một người lao động tham gia BHXH có thể có đến 03 quyển sổ BHXH ở các đơn vị doanh nghiệp khác nhau và ở các địa phương khác nhau. Thẻ điện tử cũng giúp cho việc lưu trữ thông tin tốt hơn, tính kinh tế cao hơn do không bị mục nát.

- Nghiên cứu hoàn thiện quy trình, thực hiện nối mạng toàn quốc trong quá trình tổ chức thực hiện chính sách BHXH.

- Đầu tư, trang cấp các thiết bị đọc số, thẻ BHXH, thiết bị thanh toán tự động đặt tại các cơ quan BHXH thuận tiện cho đối tượng tự kiểm tra hoặc khi tự thanh toán các chế độ BHXH.

- Quản lý toàn bộ các đơn vị tham gia và đóng bảo hiểm xã hội để đảm bảo quyền lợi hợp pháp của người lao động về bảo hiểm xã hội theo đúng Luật định, từ đó có cơ sở thúc đẩy các đơn vị tích cực tham gia bảo hiểm xã hội cho người lao động.

- Quản lý mức lương, phụ cấp và điều kiện làm việc của từng người lao động trong toàn bộ quá trình tham gia và đóng bảo hiểm xã hội. Đó là cơ sở để giải quyết các chế độ bảo hiểm xã hội cho mỗi người một cách chính xác, công bằng nhất và hợp lý nhất. Khi thực hiện nối mạng trong toàn bộ hệ thống BHXH sẽ giải quyết triệt để tình trạng một người lao động có 3 đến 4 sổ BHXH. Tránh được tình trạng một người lao động giải quyết chế độ ngắn hạn ở nhiều cơ quan BHXH các địa phương khác nhau.

- Cung cấp dữ liệu làm căn cứ để giải quyết nhiều vấn đề xã hội khác liên quan đến việc hoạch định phát triển của đất nước.

- Quản lý số tiền nộp bảo hiểm xã hội của đơn vị sử dụng lao động thực hiện nhiệm vụ đầu tư tăng trưởng quỹ.

Việc nghiên cứu áp dụng công nghệ tin học vào quản lý hoạt động bảo hiểm xã hội nói chung, quản lý thu BHXH nói riêng còn là điều kiện quan trọng để ngành bảo hiểm xã hội đẩy mạnh cải cách hành chính trong các hoạt động của ngành, nhằm đảm bảo yêu cầu ngày càng có nhiều người mong muốn và được tham gia vào hệ thống bảo hiểm xã hội.

Hiện nay cơ quan Bảo hiểm xã hội Việt Nam đã có Website riêng, các nội dung, quy trình, thủ tục thu, chi BHXH nên công khai đưa lên Website để

người lao động cũng như doanh nghiệp nắm được đầy đủ. Bên cạnh đó, cơ quan Bảo hiểm xã hội Việt Nam đã hoàn tất phần mềm thu, chi, giải quyết các chế độ ngắn hạn và đưa vào sử dụng rất thuận tiện. Cơ quan Bảo hiểm xã hội Việt Nam nên chuyển giao các phần mềm giải quyết các chế độ ngắn hạn và thủ tục giải quyết cho các doanh nghiệp có tham gia đóng BHXH, đặc biệt đối với các đơn vị sử dụng nhiều lao động. Bởi vì khi có phần mềm này, các doanh nghiệp sẽ không còn phải làm thủ công cho nên sẽ tránh được hầu hết các sai sót. Chính điều này cũng giúp cho cơ quan BHXH giải quyết các chế độ được nhanh hơn.

#### **3.2.4.2. *Đẩy mạnh công tác cải cách thủ tục hành chính***

Bảo hiểm xã hội Việt Nam được tổ chức theo hệ thống ngành dọc ba cấp: Trung ương, tỉnh, huyện hoạt động theo cơ chế quản lý tập trung, thống nhất trong toàn ngành. Do vậy, nhằm khắc phục những hạn chế, tồn tại, phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội; mặt khác phù hợp với xu thế phát triển BHXH trong khu vực và trên thế giới, BHXH Việt Nam cần được tiếp tục kiện toàn cách thức tổ chức thực hiện thu BHXH theo hướng:

- Đơn giản hóa các thủ tục: Nộp tiền đóng góp cũng như các mẫu danh sách, bảng biểu thu BHXH cần được đơn giản hóa. Điều này sẽ tạo điều kiện cho các chủ SDLĐ tuân thủ luật pháp. Cơ quan BHXH cũng nên tổ chức các khóa đào tạo cho các nhân viên của doanh nghiệp chịu trách nhiệm chuyển tiền và chuẩn bị các bản kê khai đóng góp;

- Khi doanh nghiệp đăng ký tham gia lần đầu, cơ quan Bảo hiểm xã hội nhất thiết phải có sự phối hợp chặt chẽ với Sở Lao động – Thương binh và Xã hội trong việc yêu cầu các doanh nghiệp bắt buộc thực hiện việc đăng ký lao động, tiền lương với Sở. Nếu đối với đơn vị áp dụng thang bảng lương Nhà nước thì nhất thiết phải thực hiện chế độ tiền lương Nhà nước quy định tức là phải tuân thủ thời hạn nâng lương, nâng ngạch, nâng bậc... Còn đối với trường hợp doanh nghiệp tự xây dựng bảng lương thì tránh việc nâng lương

tùy tiện. Nếu việc phối hợp quản lý tốt sẽ tránh được hầu hết các hiện tượng lợi dụng kẽ hở của chính sách nhằm trục lợi quỹ BHXH. Tránh được tình trạng tiền lương của nhân viên nữ trong độ tuổi sinh đẻ vừa ký hợp đồng làm việc lại cao hơn rất nhiều so với lương của trưởng phòng, thậm chí cao hơn cả lương giám đốc;

- Tiếp tục rà soát hệ thống các văn bản quản lý thu BHXH để sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện các quy định, quy trình, thủ tục thu nộp BHXH. Tiếp tục kiện toàn về tổ chức bộ máy BHXH Việt Nam từ Trung ương đến địa phương theo hướng thu gọn đầu mối, xác định rõ chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, trách nhiệm của từng cấp, từng tổ chức, từng cá nhân, đề cao trách nhiệm cá nhân người đứng đầu đơn vị, cũng như cơ chế phối hợp với các cơ quan nhà nước khác trong việc thực thi pháp luật. Việc kiện toàn tổ chức bộ máy theo hướng tạo sự năng động, chủ động khi thực hiện nhiệm vụ, tránh hành chính xơ cứng;

Tiếp tục phân cấp cho Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh và Bảo hiểm xã hội cấp huyện nhằm tạo sự chủ động cho cơ sở nâng cao ý thức trách nhiệm thực thi nhiệm vụ. Củng cố tổ chức BHXH cấp huyện để vươn tới quản lý hoạt động BHXH ở cấp cơ sở xã, phường, thị trấn nhằm thực hiện chủ trương mở rộng đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội trong những năm tới;

- Các đơn vị Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh, thành phố; quận huyện phải thường xuyên sơ kết, tổng kết thực tiễn, đánh giá đúng và khách quan các nhân tố ảnh hưởng đến hiệu quả hoạt động của từng bộ phận trong hệ thống tổ chức thực hiện chính sách thu bảo hiểm xã hội. Trên cơ sở đó, mỗi đơn vị rút ra những bài học kinh nghiệm để phổ biến, mở rộng trong đơn vị, trong ngành và phục vụ cho việc ra các quyết định quản lý phục vụ cho việc điều hành hoạt động của đơn vị, của ngành. Cơ quan Bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố; Bảo hiểm xã hội quận, huyện phải xây dựng các biện pháp cụ thể, phù hợp

với điều kiện của từng địa phương, đồng thời khi triển khai thực hiện chính sách thu bảo hiểm xã hội phải năng động, sáng tạo trên cơ sở các quy định đã ban hành của ngành; phải xây dựng chương trình hành động cụ thể nhằm thực hiện mục tiêu thu đúng, thu đủ, thu kịp thời từ đó góp phần hạn chế tình trạng trốn đóng bảo hiểm xã hội của chủ sử dụng lao động;

- Nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức đặc biệt là đội ngũ cán bộ làm công tác thu BHXH. Chú trọng việc xây dựng đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức theo tiêu chuẩn chức danh, thay thế những người năng lực hạn chế, tín nhiệm thấp hoặc phẩm chất đạo đức sa sút không đáp ứng được yêu cầu, nhiệm vụ; tuyển chọn công chức, viên chức vào ngành chặt chẽ trên cơ sở tiêu chuẩn. Xây dựng chương trình, tổ chức đào tạo, bồi dưỡng về lý luận, kinh nghiệm quản lý nhằm nâng cao trình độ quản lý, chuyên môn, nghiệp vụ cho cán bộ làm công tác thu đến cấp huyện. Bổ sung, kiện toàn đội ngũ cán bộ làm công tác thu BHXH các cấp có đủ điều kiện về mặt năng lực đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ được giao. Tăng cường đào tạo, bồi dưỡng kiến thức về chính trị, chuyên môn nghiệp vụ về công tác xã hội cho cán bộ thu bảo hiểm xã hội từ Trung ương đến địa phương trong phạm vi cả nước;

- Bảo hiểm xã hội Việt Nam phối hợp với các cơ quan, ban, ngành chức năng ở địa phương khảo sát, điều tra, xác định đầy đủ số lượng đơn vị và lao động thuộc khu vực ngoài Nhà nước thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc theo luật định;

- Làm tốt công tác quản lý chính sách, chế độ, không ngừng cải tiến thủ tục giải quyết chế độ chính sách theo phương châm nhanh chóng, thuận tiện, đúng, đủ nhằm tạo lòng tin của đơn vị và người lao động đối với cơ quan BHXH. Đồng thời tổ chức tốt công tác tiếp công dân, giải quyết các khiếu nại, tố cáo thuộc phạm vi thẩm quyền theo đúng luật định. Bảo hiểm xã hội Việt Nam cũng nên làm tốt công tác hướng dẫn nghiệp vụ, đặc biệt đối với

đơn vị đăng ký mới, tạo điều kiện thuận lợi tối đa cho các đơn vị làm thủ tục tham gia BHXH và giải quyết chế độ BHXH để đơn vị không cảm thấy khó khăn, phiền phức khi chủ động tham gia bảo hiểm xã hội;

- Cơ quan Bảo hiểm xã hội cũng nên phân loại đơn vị tham gia BHXH theo quy mô (lớn, vừa, nhỏ), theo loại hình (hành chính sự nghiệp, doanh nghiệp Nhà nước, doanh nghiệp ngoài quốc doanh, cán bộ xã phường, tổ chức ngoài công lập...) để có biện pháp quản lý phù hợp. Bởi vì qua thực tiễn hoạt động cho thấy tính tuân thủ chính sách thu BHXH của khối hành chính sự nghiệp thường ở mức trên 90%, ngược lại tính tuân thủ chính sách thu BHXH của các doanh nghiệp ngoài quốc doanh rất thấp. Chính vì thế cơ quan BHXH nên xây dựng riêng quy trình thu, phương thức thu, cách thức tuyên truyền đối với mỗi loại hình có đặc điểm khác nhau. Trên cơ sở đó, lãnh đạo đơn vị phân công cụ thể từng đơn vị, từng bộ phận, từng cá nhân thuộc hệ thống BHXH trực tiếp quản lý thu đối với từng đơn vị sử dụng lao động cho phù hợp với năng lực của họ. Cần chú ý phân công những cán bộ có trình độ nghiệp vụ vững vàng phụ trách các đơn vị sản xuất kinh doanh, nhất là các doanh nghiệp ngoài quốc doanh;

Đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính, đơn giản hóa, công khai hóa các thủ tục hồ sơ, giấy tờ và các bước thực hiện, quy trình thực hiện, cải cách lề lối làm việc, tạo thuận lợi cho người tham gia BHXH, tránh gây phiền hà, sách nhiễu; chuyển đổi phong cách làm việc từ hành chính sang phong cách phục vụ. Phải coi hoạt động BHXH là một dịch vụ công, thay vì cơ quan BHXH ngồi đợi đối tượng tham gia BHXH đến đăng ký tham gia BHXH, cơ quan BHXH chủ động rà soát tìm đến hướng dẫn, đôn đốc đối tượng chủ động tham gia BHXH;

Cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp trung ương tiếp tục hoàn thiện công tác cải cách hành chính theo quy trình “một cửa”. Cơ quan Bảo hiểm xã hội cấp tỉnh,

thành phố; BHXH cấp quận, huyện tiếp tục đẩy mạnh việc tổ chức tiếp nhận và trả hồ sơ theo các quầy nghiệp vụ riêng biệt. Mỗi loại có hệ thống chứng từ, hồ sơ được liệt kê cụ thể để người nộp dựa vào đó tập hợp, chuẩn bị để nộp. Từng loại nghiệp vụ cần được xác định rõ quy trình luân chuyển và xử lý, cũng như thời hạn tối đa được phép giải quyết trong từng khâu, từng bộ phận. Trên cơ sở đó, lãnh đạo đơn vị xây dựng quy chế và trách nhiệm các bộ phận từ lúc tiếp nhận hồ sơ đến khi trả hồ sơ. Đồng thời, cũng theo quy trình này để xây dựng phần mềm phục vụ cho việc quản lý, cập nhật tình trạng hồ sơ.

Để đảm bảo tính chuyên nghiệp, giảm thời gian chờ đợi do phải xếp hàng, cơ quan BHXH nên bố trí và quy định khách hàng đến đăng ký nộp hoặc nhận trợ cấp BHXH sẽ sử dụng máy lấy số tự động được đặt ngay gần lối ra vào, đảm bảo sự thuận tiện. Khách hàng sẽ theo số thứ tự chờ đến lượt giao dịch, khi đến lượt, hệ thống tự động hiển thị trên màn hình tivi cùng với gọi thông báo qua loa để khách hàng biết vị trí quầy đến giao dịch.

Để giảm thiểu việc ghi chép, ký nhận... giữa cơ quan BHXH và khách hàng dẫn đến việc thất lạc hồ sơ, cơ quan BHXH nên quy định rõ ràng, công khai khoảng thời gian phân loại hồ sơ, chuyển giao cho các phòng nghiệp vụ. Đồng thời cán bộ phòng “một cửa” nhận lại hồ sơ để hoàn trả cho khách hàng. Cùng với giao nhận thực tế, kết quả giao nhận được xác nhận trên máy tính.

Bên cạnh đó, cơ quan BHXH cần tổ chức việc sắp xếp hồ sơ hoàn trả theo loại hồ sơ và theo số thứ tự phiếu hẹn. Nhờ vậy, cơ quan BHXH có thể tìm nhanh hồ sơ để trả khi khách hàng xuất trình biên lai nhận.

Cơ quan BHXH cấp tỉnh, thành phố cũng nên chủ động căn cứ vào đặc điểm tình hình địa phương để xây dựng một phần mềm riêng phục vụ cho việc tiếp nhận, theo dõi, luân chuyển hồ sơ từ lúc tiếp nhận đến khi hoàn trả, phù hợp với quy trình. Phần mềm này sẽ cho phép ghi nhận tình trạng hồ sơ (đang được xử lý ở phòng nghiệp vụ nào, cán bộ nào đã nhận và xử lý, thời



hạn cho phép ở mỗi khâu). Phần mềm này cũng cho phép giải đáp tự động tình trạng hồ sơ thông qua điện thoại nếu khách hàng có nhu cầu. Ngoài ra, thông qua dữ liệu có thể thống kê được khối lượng hồ sơ xử lý của từng nhân viên trong một năm, là cơ sở để đánh giá khách quan và chính xác năng lực của từng cán bộ, nhân viên trong cơ quan BHXH.

### **3.3. MỘT SỐ ĐIỀU KIỆN CẦN THIẾT ĐỂ THỰC HIỆN THÀNH CÔNG CÁC GIẢI PHÁP**

Để các giải pháp hoàn thiện cơ chế thu BHXH ở Việt Nam có thể thực hiện được cần có các điều kiện nhất định.

#### **3.3.1. Đối với Ủy ban Thường vụ Quốc hội và Quốc hội**

Với chức năng là cơ quan lập pháp, Ủy ban thường vụ Quốc hội và Quốc hội sau khi tổng hợp xem xét bổ sung, sửa đổi một số điều khoản quy định. Cụ thể:

- Sửa đổi điểm a khoản 1 Điều 92 Luật BHXH về việc người sử dụng lao động giữ lại 2% từ quỹ ốm đau và thai sản để chi trả kịp thời cho người lao động và đề xuất điều chỉnh quy định này phù hợp với thực tế. Bởi vì theo báo cáo của BHXH Việt Nam có đến 90% số đơn vị đang tham gia BHXH đều muốn thay đổi quy định này theo hướng không để lại 2% từ quỹ ốm đau và thai sản cho doanh nghiệp. Sở dĩ đơn vị tham gia BHXH không muốn giữ lại số tiền này bởi vì:

Đối với những doanh nghiệp có sử dụng nhiều lao động (hàng nghìn lao động), đặc biệt là các doanh nghiệp may, giày sử dụng rất nhiều lao động nữ trong độ tuổi sinh đẻ. Tình trạng ốm đau, thai sản diễn ra thường xuyên và liên tục cho nên số 2% để lại doanh nghiệp không đủ để chi trả kịp thời, doanh nghiệp thường phải sử dụng một số quỹ khác để chi trả cho người lao động. Bên cạnh đó, để làm thủ tục hồ sơ cho hàng trăm lượt người hưởng các chế độ, doanh nghiệp phải bố trí ít nhất từ 2 đến 3 cán bộ chuyên phụ trách công tác

BHXH (trước khi có Luật BHXH, phần việc này do cơ quan BHXH phụ trách). Như vậy doanh nghiệp phải phát sinh một khoản chi phí lớn trả lương cho cán bộ làm phần việc mà trước đây thuộc trách nhiệm của cơ quan BHXH.

- Nghiên cứu đưa tội danh trốn đóng BHXH phải xử lý hình sự. Bởi vì trong nhiều trường hợp doanh nghiệp không những không đóng phần trách nhiệm của mình đối với người lao động (15% quỹ lương) mà còn chiếm dụng 5% tiền lương, tiền công của người lao động nhằm để lại làm vốn kinh doanh. Như vậy đây được coi là tội danh chiếm dụng trái phép tài sản của người khác. Bên cạnh đó, hậu quả của việc trốn đóng BHXH vô cùng lớn. Có rất nhiều người lao động hàng tháng được người sử dụng lao động đều đặn trích nộp 5% tiền lương, tiền công đóng vào quỹ BHXH. Trong quá trình lao động, không may người lao động bị tai nạn lao động dẫn đến mất khả năng lao động, không thể tự nuôi sống bản thân và gia đình. Lúc này họ tìm đến cơ quan BHXH để được nhận quyền lợi BHXH, song khi kiểm tra đối chiếu cho thấy doanh nghiệp đã không tham gia đóng BHXH cho người lao động. Lúc này dù doanh nghiệp có đóng bù gấp nhiều lần số đáng lẽ phải đóng cũng không thể. Như vậy, toàn bộ khó khăn do hậu quả của tai nạn lao động, bản thân người lao động và gia đình họ phải gánh chịu cho dù họ đã chủ động tham gia BHXH.

- Tăng cường công tác giám sát theo chuyên đề trong từng lĩnh vực như: hoạt động mở rộng đối tượng tham gia BHXH; tình hình nợ đóng BHXH, chậm đóng BHXH. Với lực lượng cán bộ thanh tra còn hạn chế về số lượng trong khi số lượng doanh nghiệp hoạt động lớn khiến cho công tác thanh tra nói chung chỉ mang tính chất xử lý điểm. Do vậy, để đáp ứng yêu cầu thực tế của công tác giám sát, thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm việc thành lập các đoàn kiểm tra với thành phần chủ yếu là các đại biểu quốc hội là vô cùng cần thiết.

- Thay đổi chế tài xử phạt theo hướng quy định mức xử phạt theo số tương đối lũy tiến tương ứng với số tiền chủ sử dụng lao động trốn đóng BHXH. Bởi vì với chế tài xử phạt quy định như hiện nay không đủ sức răn đe.

Hiện nay Luật BHXH quy định vi phạm chính sách chế độ BHXH chỉ được xem là hành vi vi phạm pháp luật hành chính, do đó chế tài xử phạt rất hạn chế. Mức phạt tối đa của hình thức phạt tiền là 20 triệu đồng đối với các hành vi không tham gia BHXH trên thực tế thấp hơn rất nhiều so với doanh nghiệp chiếm dụng tiền nộp BHXH đó để gửi tiết kiệm, tiền lãi ngân hàng trên số tiền chậm nộp BHXH cũng cao hơn nhiều so với mức phạt tiền 20 triệu đồng. Điều này xét về mặt kinh tế, doanh nghiệp chậm nộp hoặc không nộp BHXH sẽ có lợi hơn nhiều so với việc chấp hành tuân thủ đúng quy định pháp luật về chính sách, chế độ BHXH. Như vậy đã tạo ra sự bất bình đẳng, mất công bằng giữa những doanh nghiệp chấp hành tốt chính sách BHXH với những doanh nghiệp luôn tìm cách trốn đóng BHXH.

### **3.3.2. Đối với Chính Phủ**

- Khi ban hành văn bản cần nghiên cứu có lộ trình và độ trễ nhất định để có khoảng thời gian nhất định thực hiện công tác tuyên truyền tới người lao động, chủ sử dụng lao động để họ hiểu và tự giác thực hiện. Thực tiễn trong thời gian qua cho thấy Luật thuế thu nhập cá nhân là một ví dụ điển hình về việc không xác định rõ lộ trình thực hiện. Việc quản lý thuế thu nhập cá nhân liên quan đến hàng chục triệu người trong xã hội, riêng việc kê khai cấp mã số thuế đã mất hàng năm trong khi thời điểm quy định lại quá ngắn dẫn đến việc áp dụng không thể thực hiện ngay được. Tương tự, chính sách BHXH nói chung, chính sách thu BHXH nói riêng liên quan đến hàng chục triệu người và nhiều hơn nữa trong tương lai. Trong khi nhận thức của người lao động tham gia BHXH rất khác nhau, vấn đề BHXH lại vô cùng phức tạp cho nên rất cần có khoảng thời gian đủ lớn để nghiên cứu ban hành các văn bản hướng dẫn, tuyên truyền phổ biến cho người lao động tham gia BHXH cùng như người sử dụng lao động hiểu và họ tự giác thực hiện.

- Chính phủ cần tăng cường chỉ đạo các Bộ, ngành chức năng, các tỉnh, thành phố trong công tác quản lý Nhà nước về BHXH ở địa phương, gắn trách nhiệm phối hợp với cơ quan BHXH trong việc quản lý đối tượng tham gia BHXH ngay từ khi thành lập doanh nghiệp. Bởi vì qua thực tiễn đã chứng minh, ở địa phương nào mà chính quyền địa phương quan tâm sâu sát tới công tác BHXH thì nơi đó có sự phối hợp tốt và công tác thu BHXH đạt hiệu quả cao. Điển hình đó là trường hợp Thành phố Hồ Chí Minh, một đơn vị đầu tiên trong cả nước hình thành quy chế phối hợp trong công tác giữa BHXH Thành phố với Sở LĐ-TB&XH Thành phố. Mặc dù là một địa bàn lớn, có số thu chiếm tỷ trọng lớn trong tổng số thu của cả nước song tình trạng trốn đóng BHXH luôn ở mức thấp so với tổng số phải thu. BHXH Thành phố Hồ Chí Minh cũng là đơn vị đi đầu trong cả nước khởi kiện các doanh nghiệp trốn đóng BHXH ra tòa và công khai danh sách các doanh nghiệp trốn đóng BHXH trên các hương tiện thông tin đại chúng, đặc biệt trên Website của chính cơ quan. BHXH Thành phố Hồ Chí Minh cũng là cơ quan tạo được sự thân thiện, xây dựng được hình ảnh tốt nhất đối với người tham gia BHXH. Bởi vì đây là cơ quan đầu tiên công khai các thủ tục hành chính, thường xuyên giải đáp đầy đủ mọi vướng mắc của người tham gia BHXH trên Website của mình.

- Xây dựng hệ thống văn bản chỉ đạo dưới Luật càng phải cụ thể hóa hơn, đồng bộ hơn để tạo điều kiện đầy đủ, thuận tiện cho công tác thu BHXH.

- Chính phủ cần chỉ đạo các Bộ, ngành có liên quan sớm ban hành các văn bản hướng dẫn một số nội dung quy định trong Luật Bảo hiểm xã hội. Cụ thể:

Quy định về hiện đại hóa quản lý bảo hiểm xã hội được quy định tại khoản 2 Điều 9 Luật bảo hiểm xã hội (Hiện đại hoá quản lý bảo hiểm xã hội):  
*“Chính phủ quy định cụ thể việc áp dụng công nghệ thông tin trong quản lý bảo hiểm xã hội”.*

Tuy nhiên cho đến thời điểm 31/12/2008 thì vẫn chưa có một văn bản nào hướng dẫn cụ thể về quy trình, hoạt động của công tác hiện đại hóa này như thế nào. Thời gian tới rất cần thiết có những văn bản hướng dẫn về lộ trình, tiến độ thực hiện và hoạt động hiện đại hóa ở các cấp cụ thể như thế nào để tạo điều kiện cho sự phát triển hoàn thiện của bảo hiểm xã hội nói chung cũng như hoàn thiện cơ chế thu bảo hiểm xã hội nói riêng. Quy định thay thế sổ BHXH bằng thẻ điện tử, (Khoản 2 Điều 109 Luật Bảo hiểm xã hội) nhưng cho đến nay chưa hề có văn bản quy phạm pháp luật nào chỉ rõ thẻ bảo hiểm xã hội điện tử sẽ được làm như thế nào, giai đoạn quá độ của thời kỳ chuyển từ sổ bảo hiểm xã hội sang thẻ điện tử được thực hiện ra sao...thì chưa được hướng dẫn.

+ Chỉ thị 15/TW năm 1997 của Bộ Chính trị yêu cầu cấp ủy đảng và chính quyền địa phương các cấp phải quan tâm đến công tác bảo hiểm xã hội nhưng Luật và các văn bản hướng dẫn thực hiện Luật Bảo hiểm xã hội (phần tổ chức thực hiện) đều không nói đến trách nhiệm của chính quyền địa phương các cấp cũng như các Bộ, ngành liên quan (Bộ Công an, Bộ Tư pháp... ) trong quản lý đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội cũng như chi trả lương hưu và trợ cấp bảo hiểm xã hội thường xuyên hàng tháng. Như vậy để có cơ sở cho việc phối hợp tổ chức thực hiện ở cấp vĩ mô, trong thời gian tới rất cần bổ sung những nội dung trên.

+ Quy định trích thưởng cho Thanh tra, kiểm tra phát hiện trốn đóng hoặc truy thu được tiền BHXH (ngành Thuế, quản lý thị trường có cơ chế thưởng). Quy định trích thưởng nên được quy định bằng số tương đối dựa trên tổng số tiền trốn đóng hoặc truy thu được.

Đây cũng là một trong những nội dung đã được quy định trong Luật Bảo hiểm xã hội, tuy nhiên lại chưa có cơ chế thưởng phạt cụ thể vì vậy vẫn chưa được áp dụng trong thực tế. Điều này làm ảnh hưởng đến sự khuyến khích

đáng kể để các cơ quan, doanh nghiệp thực hiện bảo hiểm xã hội được tốt hơn. Bởi vì qua thực tiễn tổ chức cho thấy, để hạn chế tình trạng trốn đóng BHXH rất cần sự phối hợp chặt chẽ giữa: tuyên truyền, khen thưởng và xử phạt. Nhìn nhận được mối quan hệ chặt chẽ này, ngay từ khi được Quốc hội thông qua, để đảm bảo pháp luật BHXH được thực thi nghiêm túc, bảo vệ quyền lợi và lợi ích chính đáng của người lao động, người sử dụng lao động, Luật BHXH ghi nhận rất cụ thể và rõ ràng chế độ khen thưởng và xử lý vi phạm trong việc tham gia BHXH theo quy định. Luật BHXH ghi nhận song song việc khen thưởng và xử lý vi phạm trong cùng chương X “Khen thưởng và xử lý vi phạm” khẳng định ý chí của nhà làm luật trong việc đánh giá tầm quan trọng ngang nhau của công tác khen thưởng và xử lý vi phạm. Cụ thể:

“Tại Điều 133 Chương X: Khen thưởng và xử lý vi phạm – Luật BHXH đã quy định rất rõ:

**Điều 133: Khen thưởng**

1. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có thành tích trong việc thực hiện Luật này hoặc phát hiện vi phạm pháp luật về BHXH được khen thưởng theo quy định của pháp luật.

2. Người sử dụng lao động thực hiện tốt công tác bảo hộ lao động, phòng ngừa tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp được khen thưởng từ quỹ bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp theo quy định của Chính phủ.”

Song khi hướng dẫn thi hành Luật BHXH, Chính phủ mới chỉ hướng dẫn việc trích từ nguồn quỹ BHXH (quỹ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp) để khen thưởng đối với người sử dụng lao động thực hiện tốt công tác bảo hộ lao động, phòng ngừa tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp. Tuy nhiên về mức thưởng cũng chưa được hướng dẫn chi tiết để doanh nghiệp nhận thấy và cố gắng thực hiện.

Do không được hướng dẫn cụ thể nên mặc nhiên các đối tượng được áp dụng chế độ khen thưởng theo quy định điều 133 Luật BHXH được thực hiện theo quy định chung về thi đua khen thưởng. Do không có chế độ, điều kiện hưởng rõ ràng nên trên thực tế gần như doanh nghiệp không quan tâm đến vấn đề này.

Đồng thời về nguồn chi cũng chưa rõ ràng nên việc thưởng gần như đa phần không mang yếu tố khích lệ, động viên, biểu dương. Việc áp dụng chế độ thưởng chỉ đối với các doanh nghiệp nội trội đặc biệt trên thực tế không khuyến khích được đa phần các doanh nghiệp tham gia BHXH trong tình hình hiện nay. Nên chăng chế độ thưởng cần được đa dạng hóa với các mức khác nhau, hình thức khác nhau để các doanh nghiệp đều có gắng thực hiện trong khả năng của mình.

- Chính phủ cần quy định tăng tuổi nghỉ hưu đối với lao động nữ

Trong thời gian dài vừa qua, theo thống kê tính toán của các chuyên gia ngân hàng thế giới tại Việt Nam cho thấy do sự đan xen của chính sách tinh giản biên chế, giải quyết lao động dôi dư... dẫn đến tuổi nghỉ hưu thực tế ở Việt Nam bình quân chỉ là 52,5 đối với nam và 51 đối với nữ. Thực tế nếu một người lao động nghỉ hưu sớm 01 tuổi so với quy định thì quỹ BHXH thất thu không những 01 năm doanh nghiệp và người lao động đó không đóng góp vào quỹ mà quỹ BHXH còn phải chi trả sớm 01 năm. Để tăng thu cho quỹ BHXH đồng thời giảm chi nhằm đảm bảo cân đối quỹ BHXH trong dài hạn. Chính phủ cần nghiên cứu tăng tuổi nghỉ hưu của nữ theo hướng cứ 2 năm tăng 01 tuổi cho đến khi tuổi nghỉ hưu của nữ bằng của nam. Tuy nhiên việc tăng tuổi nghỉ hưu của nữ nhất thiết phải xét đến yếu tố nghề nghiệp, môi trường làm việc, điều kiện làm việc. Chẳng hạn đối với lao động nữ có học hàm, học vị, làm việc trong các cơ quan nghiên cứu, giảng dạy trong các trường đại học nên quy định tuổi nghỉ hưu của nữ là 60 tuổi. Ngược lại đối

với lao động nữ là công nhân lao động trực tiếp thì nên quy định tuổi nghỉ hưu được giảm 5 tuổi so với quy định.

- Hiện nay tồn tại một thực tế đó là chính sách BHXH nói chung, chính sách thu BHXH nói riêng bị đan xen bởi rất nhiều chính sách khác như: chính sách tinh giản biên chế cho phép giảm tuổi nghỉ hưu mà không bị trừ tỷ lệ do nghỉ hưu trước tuổi. Chính sự đan xen này đã làm cho công tác thu BHXH bị giảm đi đồng thời thời quỹ BHXH phải chi sớm từ đó ảnh hưởng đến việc cân đối quỹ BHXH trong dài hạn. Chính vì thế trong thời gian tới, Chính phủ cần nghiên cứu để làm rõ sự tách bạch của chính sách BHXH với các chính sách khác. Để đảm bảo nguyên tắc của BHXH đó là có đóng mới có hưởng, mức hưởng trên cơ sở mức đóng và có sự chia sẻ cộng đồng.

### **3.3.3. Đối với Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội**

Với chức năng là cơ quan quản lý Nhà nước, Bộ L Đ-TB&XH nghiên cứu và đề xuất với Chính phủ một số nội dung:

- Nghiên cứu mô hình Quỹ hưu trí bổ sung dành cho những người lao động có mức thu nhập hàng tháng cao hơn 20 lần lương tối thiểu chung.

Đối với những người lao động có thu nhập cao hơn 20 lần lương tối thiểu chung hiện nay, số thu nhập vượt quá 20 lần lương tối thiểu không được đóng BHXH. Chính vì thế để tạo điều kiện cho người lao động trong khi vẫn đảm bảo được mục tiêu cân đối quỹ BHXH trong dài hạn và đảm bảo công bằng trong mức hưởng giữa những người tham gia BHXH, cơ quan quản lý Nhà nước về lĩnh vực BHXH nên nghiên cứu xây dựng mô hình quỹ hưu trí bổ sung theo hình thức tài khoản cá nhân.

- Trong ngắn hạn cần có nghiên cứu đầy đủ về việc điều chỉnh tăng dần tuổi nghỉ hưu của người lao động phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội

Tuổi nghỉ hưu là nhân tố tác động mạnh đến kết quả thu BHXH, bởi vì nếu một người lao động nghỉ hưu sớm so với quy định 1 năm thì quỹ BHXH



không những bị thất thu 1 năm do NLD và chủ SDLĐ không đóng vào quỹ BHXH mà quỹ BHXH còn phải trả sớm một năm do NLD nghỉ hưu sớm. Cùng với việc mức sống xã hội được cải thiện, điều kiện làm việc tốt hơn, tuổi thọ bình quân của người dân tăng lên, việc điều chỉnh tuổi nghỉ hưu tăng lên là một điều tất yếu. Trong ngắn hạn, trước mắt tăng dần tuổi làm việc cho lao động nữ kể từ năm 2010 sao cho cứ 2 năm tăng lên 1 tuổi cho đến khi nữ đủ 60 tuổi làm việc như của nam giới. Việc điều chỉnh này ngoài đảm bảo sự công bằng về mức hưởng giữa nam và nữ, còn tạo điều kiện cho lao động nữ có mức hưởng tối đa bằng nam nếu có cùng thời gian làm việc, đồng thời góp phần cải thiện tài chính và kéo dài thêm thời gian cân đối của quỹ BHXH.

### **3.3.4. Đối với tổ chức công đoàn**

Công đoàn là tổ chức bảo vệ quyền lợi cho người lao động, tuy nhiên trong thực tế trong thời gian qua, có rất nhiều doanh nghiệp ngoài quốc doanh chưa có tổ chức công đoàn. Đây cũng là một trong những lý do dẫn đến tình trạng trốn đóng, chậm đóng BHXH ở các doanh nghiệp ngoài quốc doanh diễn ra phổ biến. Vai trò công đoàn thể hiện rất rõ thông qua việc tổ chức vận động, tuyên truyền, đại diện bảo vệ quyền lợi cho người lao động khi có tranh chấp xảy ra. Chính vì thế, đối với tổ chức công đoàn cần phải:

- Tích cực, chủ động tham gia xây dựng, hoàn thiện, bổ sung chính sách BHXH nói chung, thu BHXH nói riêng;

- Tổ chức công đoàn phải nắm vững nội dung văn bản chính sách BHXH để trên cơ sở đó tổ chức tuyên truyền, phổ biến để người lao động hiểu rõ được quyền lợi của việc tham gia BHXH. Trên cơ sở đó người lao động chủ động cùng với chủ sử dụng lao động tham gia đóng BHXH;

- Tổ chức công đoàn cần chủ động đại diện cho người lao động để bảo vệ quyền lợi của họ khi xảy ra tranh chấp liên quan đến vấn đề BHXH.

### **3.3.5. Đối với đại diện người sử dụng lao động**

Đại diện cho người sử dụng lao động ở Việt Nam hiện nay có Phòng

Thương mại Công nghiệp Việt Nam và Liên minh Hợp tác xã Việt Nam. Các tổ chức này cần chủ động trong việc:

- Tham gia xây dựng, đóng góp ý kiến nhằm hoàn thiện, bổ sung, sửa đổi chính sách BHXH;

- Tuyên truyền để người sử dụng lao động hiểu được các lợi ích khi họ tham gia BHXH cho người lao động. Đồng thời cũng chỉ rõ trách nhiệm họ phải tham gia đóng BHXH cho người lao động. Các mức xử phạt nếu họ không chấp hành chính sách BHXH;

- Đại diện người sử dụng lao động cũng cần phối hợp chặt chẽ với cơ quan BHXH nhằm cải tiến quy trình, thủ tục tham gia BHXH nhằm tạo điều kiện cho cả người lao động và người sử dụng lao động trong việc tham gia quan hệ BHXH.

### TIỂU KẾT CHƯƠNG 3

Trên cơ sở phân tích thực trạng cơ chế thu BHXH ở Việt Nam trong thời gian qua, luận án đã tập trung nghiên cứu chương 3 với một số nội dung:

- Định hướng phát triển của BHXH Việt Nam đến năm 2020;
- Căn cứ kết quả dự báo thu BHXH để đưa ra một số dự báo về tình hình thu BHXH đến năm 2020

Căn cứ vào định hướng phát triển và tình hình dự báo thu BHXH đến năm 2020, luận án đưa ra 4 nhóm giải pháp bao gồm:

- + Hoàn thiện các quy định về thu BHXH;
- + Tăng cường quan hệ công chúng vào hoạt động BHXH;
- + Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát;
- + Ứng dụng công nghệ thông tin và cải cách hành chính.

Để thực hiện thành công các giải pháp nêu trên, luận án đề xuất một số điều kiện:

- + Đối với Quốc hội và Ủy ban thường vụ Quốc hội;
- + Chính phủ
- + Bộ LĐ-TB&XH
- + Tổ chức công đoàn
- + Đại diện người sử dụng lao động.

## PHẦN KẾT LUẬN

Luận án với đề tài: “Hoàn thiện cơ chế thu bảo hiểm xã hội ở Việt Nam” đã tập trung nghiên cứu các vấn đề lý luận cơ bản và thực tiễn về cơ chế thu bảo hiểm xã hội ở Việt Nam. Trong phạm vi luận án, cơ chế thu bảo hiểm xã hội được giới hạn gồm: cách thức phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH nhằm đảm bảo thực hiện những mục tiêu mà chính sách BHXH nói chung, quy định thu BHXH nói riêng đã đề ra. Trên cơ sở phân tích, đánh giá cơ chế thu BHXH ở Việt Nam trong thời gian vừa qua, đặc biệt là sau 02 năm thực hiện Luật Bảo hiểm xã hội, luận án đưa ra các giải pháp và một số điều kiện cần thiết để thực hiện thành công các giải pháp nhằm hoàn thiện cơ chế thu BHXH ở Việt Nam. Các nội dung cụ thể mà luận án đã thực hiện được:

1. Hệ thống hóa những vấn đề lý luận cơ bản về BHXH và vai trò của BHXH; quỹ BHXH, nguồn hình thành, thu và vai trò của thu BHXH; cơ chế, cơ chế thu BHXH...

2. Trên cơ sở nghiên cứu cơ chế thu BHXH ở một số nước, luận án rút ra bài học kinh nghiệm áp dụng đối với Việt Nam;

3. Luận án đã xây dựng một số tiêu chí và chỉ tiêu cơ bản để làm cơ sở đánh giá cơ chế thu BHXH. Trên cơ sở đó luận án phân tích, đánh giá thực trạng cơ chế thu BHXH ở Việt Nam trong thời gian qua, đặc biệt tập trung phân tích sâu 02 năm thực hiện Luật Bảo hiểm xã hội.

4. Luận án phân tích thực trạng cơ chế thu BHXH ở Việt Nam và tập trung đánh giá cơ chế thu BHXH theo một số tiêu chí và chỉ tiêu cơ bản. Từ đó tìm ra những kết quả và hạn chế của cơ chế thu BHXH hiện đang áp dụng;

5. Cùng với định hướng phát triển của ngành Bảo hiểm xã hội đến năm 2020, luận án đã đề xuất một số nhóm giải pháp chủ yếu nhằm hoàn thiện cơ chế thu bảo hiểm xã hội trong thời gian tới. Cụ thể:

- Hoàn thiện các quy định về thu BHXH;

- Tăng cường quan hệ công chúng vào hoạt động BHXH;
- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát;
- Ứng dụng công nghệ thông tin và cải cách hành chính;

Trong đó đặc biệt, luận án đã mạnh dạn đề xuất nên áp dụng công tác quan hệ công chúng (PR) vào công tác thu BHXH.

Luận án được hoàn thành với 164 trang. Tuy nhiên trong một giới hạn nhất định, luận án mới chỉ tập trung vào những vấn đề cơ bản nhất, đang vướng mắc nhất. Do vậy cần có một số công trình khác nghiên cứu bổ sung những vấn đề liên quan đến việc tăng nguồn thu cho quỹ BHXH thông qua việc tăng hiệu quả đầu tư quỹ BHXH nhân rồi.

Luận án được nghiên cứu với hy vọng đóng góp phần nào cho sự nghiệp đảm bảo an sinh xã hội nói chung, sự phát triển của BHXH nói riêng. Mặc dù đã hết sức cố gắng nhưng do thời gian và khả năng có hạn, luận án khó tránh khỏi những thiếu sót. Rất mong sự đóng góp của các nhà khoa học và tất cả mọi người quan tâm đến vấn đề này.

## DANH MỤC CÔNG TRÌNH TÁC GIẢ

1. Phạm Trường Giang (2005), “Thu Bảo hiểm xã hội thực trạng và triển vọng”, *Tạp chí Lao động và Xã hội* (272).
2. Phạm Trường Giang (2005), “Về thu BHXH đối với các doanh nghiệp nhỏ và vừa”, *Tạp chí Bảo hiểm xã hội* (11)
3. Phạm Trường Giang (2006), “Một vài ý kiến về cơ chế thu bảo hiểm xã hội”, *Tạp chí Bảo hiểm xã hội* (5)
4. Phạm Trường Giang (2006), “Hoàn thiện hệ thống an sinh xã hội trong hội nhập kinh tế quốc tế”, *Tạp chí bảo hiểm xã hội* (6)
5. Phạm Trường Giang (2006), “Nâng cao hiệu quả đầu tư quỹ bảo hiểm xã hội – một biện pháp tăng thu”, *Tạp chí Lao động và Xã hội* (289)
6. Phạm Trường Giang (2006), “Bàn về một số nhân tố tác động đến công tác thu BHXH ở Việt Nam”, *Tạp chí Bảo hiểm xã hội* (9)
7. Phạm Trường Giang – Nguyễn Thùy Linh (2006), “Hội nhập kinh tế quốc tế và những vấn đề đặt ra đối với BHXH Việt Nam”, *Tạp chí Kinh tế phát triển tháng* (10)
8. Phạm Trường Giang (2007), “Bản chất và tiêu chí đánh giá cơ chế thu BHXH”, *Tạp chí Bảo hiểm xã hội* (04)
9. Phạm Trường Giang (2007), “Tác động của hội nhập quốc tế đến hoạt động BHXH”, *Tạp chí Bảo hiểm xã hội* (05)
10. Phạm Trường Giang (2008), *Bảo hiểm xã hội I, II*, Nhà Xuất bản Lao động – Xã hội.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

### Tiếng Việt

1. Dương Đăng Chinh; Vũ Đình Ánh (2003), *Cơ chế và chính sách tài chính đối với hệ thống an sinh xã hội Việt Nam*, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ, Bộ Tài chính
2. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2007), *Một số văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội*, Nhà Xuất bản Nông nghiệp.
3. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2008), *Báo cáo tổng kết 01 năm thực hiện Luật Bảo hiểm xã hội*, Hà Nội
4. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2009), *Báo cáo tổng kết 02 năm thực hiện Luật Bảo hiểm xã hội*, Hà Nội
5. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2007), *Một số văn bản quy phạm pháp luật và văn bản của ngành hướng dẫn thực hiện bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế*, Xưởng in Tin học và đời sống.
6. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2006), *Giáo trình Kinh tế chính trị Mác – Lê Nin*, NXB Chính trị quốc gia; Hà Nội.
7. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2007), *Thông tư 03/2007/TT-BLĐTBXH ngày 30/01/2007 Hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định 152/2006/NĐ-CP ngày 22/12/2006 của Chính phủ hướng dẫn một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về BHXH bắt buộc*, Hà Nội
8. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2008), *Thông tư 19/2008/TT-BLĐTBXH ngày 23/09/2008 Sửa đổi bổ sung Thông tư 03/2007/TT-BLĐTBXH ngày 30/01/2007 về hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định 152/2006/NĐ-CP ngày 22/12/2006 của Chính phủ hướng dẫn một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về BHXH bắt buộc*, Hà Nội

9. Chính phủ (2007), *Nghị định 152/2006/NĐ-CP ngày 22/12/2006 của Chính phủ Hướng dẫn một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về BHXH bắt buộc*, Hà Nội.
10. Mai Ngọc Cường (2008), *Xây dựng và hoàn thiện hệ thống chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam*, Đề tài khoa học cấp Nhà nước
11. Bùi Xuân Dữ (2008), *Xây dựng bộ chỉ số theo dõi, đánh giá hoạt động của hệ thống bảo hiểm xã hội, bảo trợ xã hội và xóa đói giảm nghèo*, Đề tài khoa học cấp Bộ, Bộ LĐ-TB&XH.
12. Nguyễn Văn Định (2004): *Giáo trình Bảo hiểm* – NXB Thống kê
13. 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
14. Trần Quang Hùng, Mạc Văn Tiên (1998). *Đổi mới chính sách BHXH đối với người lao động*; NXB Chính trị Quốc gia
15. Nguyễn Thị Lan Hương (2008), *Cơ sở lý luận và thực tiễn hoàn thiện cơ chế vận hành và mô hình tổ chức thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội*, Đề tài khoa học cấp Bộ, Bộ LĐ-TB&XH
16. Học viện hành chính quốc gia (1999), *Giáo trình Quản lý hành chính Nhà nước Tập III Quản lý Nhà nước về Kinh tế - Xã hội*, Hà Nội
17. Kiều Văn Minh (2002), *Nâng cao vai trò, hiệu quả của sổ BHXH trong công tác quản lý thu và thực hiện chính sách BHXH*, Chuyên đề nghiên cứu khoa học.
18. Trần Thị Thúy Nga (2003), *Các giải pháp để cân đối giữa đóng và hưởng chế độ hưu trí của những người tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc được tuyển dụng trước ngày 1 tháng 1 năm 1995*, Đề tài khoa học cấp Bộ, Bộ LĐ-TB&XH
19. Nguyễn Tiến Quyết (2005), *Hoàn thiện quy chế thu bảo hiểm xã hội*, Đề tài khoa học, Bảo hiểm xã hội Việt Nam



20. Quốc hội (2006), *Luật Bảo hiểm xã hội*, Hà Nội
21. Hồ Sĩ Sà (2000): *Giáo trình bảo hiểm* – Nhà Xuất bản Thống kê
22. Đỗ Văn Sinh (2005), *Hoàn thiện quản lý quỹ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam*, Luận án tiến sĩ kinh tế, Học viện chính trị quốc gia Hồ Chí Minh
23. Tạp chí Bảo hiểm xã hội, *Số 9/2003; số 2,3,4/2009*, Hà Nội
24. Phạm Đỗ Nhật Tân (2008), *Các giải pháp đảm bảo cân đối quỹ bảo hiểm xã hội bắt buộc khi thực hiện Luật Bảo hiểm xã hội*, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ, Bộ LĐ-TB&XH
25. Phạm Đỗ Nhật Tân, Nguyễn Thị Kim Phụng (2008), *Bài giảng Bảo hiểm xã hội I*, NXB Lao động – Xã hội.
26. TS Phạm Đỗ Nhật Tân, TS Nguyễn Thị Kim Phụng (2008), *Bảo hiểm xã hội phần II*, NXB Lao động – Xã hội.
27. Tổ chức Lao động quốc tế (1998), *Cẩm nang An sinh xã hội, Tập 1,2,3,4*, Nhà Xuất bản Thống kê
28. Nguyễn Thị Hoài Thu (2005), *Pháp luật Bảo hiểm xã hội của một số nước trên thế giới*, Nhà xuất bản Tư pháp.
29. Mạc Văn Tiến (2009), *Giáo trình Thống kê Bảo hiểm* – NXB Lao động – Xã hội
30. Dương Xuân Triệu (2000), *Cơ sở khoa học hoàn thiện quy trình quản lý thu bảo hiểm xã hội*, Đề tài khoa học, Bảo hiểm xã hội Việt Nam.
31. Trung tâm bồi dưỡng cán bộ BHXH (2004), *Tài liệu bài giảng về BHXH*, Bảo hiểm xã hội Việt Nam
32. Trường Đại học Kinh tế Quốc dân (1999), *Giáo trình Quản lý Nhà nước về kinh tế*, NXB Khoa học và Kỹ thuật, Hà Nội.
33. Mai Thị Cẩm Tú (2004), *Cơ sở khoa học xây dựng hệ tiêu thức quản lý bảo hiểm xã hội*, đề tài nghiên cứu khoa học, Bảo hiểm xã hội Việt Nam

34. Từ điển Tiếng Việt (1997), Nhà Xuất bản Đà Nẵng.
35. Từ điển Bách khoa Việt Nam (2000), Nhà Xuất bản Thống kê.
36. Từ điển Wikipedia
37. Website: <http://www.tuoitre.com.vn> (Tuổi trẻ cuối tuần thứ 7, 16/10/2004)
38. Viện nghiên cứu và phổ biến tri thức bách khoa (1998), *Đại từ điển kinh tế thị trường*, Nhà Xuất bản Đà Nẵng

**Tiếng Anh**

39. Anirudh Rai (2005), *New approaches to extending social security coverage*, Rome
40. Celine Peyron (2005), *Decentralized schemes of Social protection*, Rome
41. David M. Dror & Christian Jacquier (2005), *Micro-Insurance Extending Health Insurance to the Excluded*, Rome
42. Emmanuel Reynaud (2002), *The extension of social security coverage: The approach of the International Labour Office*, Rome
43. Emmanuel Reynaud (2005), *Global Campaign on Social Security and Coverage for All*, London
44. Grossman, J.1994, *Evaluating social policies: Principles and US experience*, in vWorld Bank Research, Vol.9, No.2
45. Gertler, P.J.2000, *The impact of PROGRESA on health (final report)*. Washington, DC, International Food Policy Research Institute
46. Laura B. Rawlings (2005), *A new approach to social assistance, Latin Americas experience with conditional cash transfer programmes*, Rome
47. Oxford University (2007), *Social Security – A new consensus*, London
48. Peter A.Diamond (2005), *Social Security Reform*, London
49. Ramadhani K. Dau (2003), *Extending social security coverage – Social security coverage through micro-insurance schemes in Tanzania*, Rome
50. Rachel Sabates – Wheeler and Naila Kabeer (2003), *Gender equality and the extension of social protection*, London

51. Shalid Meezan & Harish Gaur – Ministry of Labour & Employment, Government of India (2005), *Social Security in India*, Rome
52. Ursula Kulke (2005), *International Labour Standards – A Tool for the Extension of Social Security Coverage*, Rome
53. Vinicius C Pinheiro (2005), *Strategies for the Extension of Social Protection*, Introduction to the program
54. Vinicius Pinheiro (2005), *Social assistance schemes*, Rome
55. Wouter van Ginneken (1999), *Social security for the informal sector, A new challenge for the developing countries*

