

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

---

**PHẠM TRƯỜNG GIANG**

**HOÀN THIỆN CƠ CHẾ THU BẢO HIỂM**  
**XÃ HỘI Ở VIỆT NAM**

Chuyên ngành : KINH TẾ HỌC (KINH TẾ BẢO HIỂM)  
Mã số : 62.31.03.01

**TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SỸ**

**HÀ NỘI - 2010**

**CÔNG TRÌNH ĐƯỢC HOÀN THÀNH TẠI  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KINH TẾ QUỐC DÂN**

**NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC:**

**Hướng dẫn 1: PGS.TS HỒ SĨ HÀ**

**Hướng dẫn 2: PGS.TS MẠC VĂN TIẾN**

**Phản biện 1: PGS. TS DƯƠNG ĐĂNG CHINH**

**Học viện Tài chính**

**Phản biện 2: PGS.TS TRẦN XUÂN CẦU**

**Trường Đại học Kinh tế Quốc dân**

**Phản biện 3: PGS. TS NGUYỄN TIỆP**

**Trường Đại học Lao động Xã hội**

**Luận án sẽ được bảo vệ tại Hội đồng chấm luận án cấp Nhà nước họp tại:**

**Trường Đại học Kinh tế Quốc dân**

**Vào hồi 16 giờ ngày 30 tháng 06 năm 2010**

*Có thể tìm hiểu luận án tại:*

**Thư viện Quốc gia Việt Nam**

**Thư viện Trường Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội, Việt Nam**

## DANH MỤC CÔNG TRÌNH CỦA 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.

## 1. Tính cấp thiết của đề tài

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 nhưng trên thực tế 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, mức độ bao phủ của BHXH còn thấp (năm 2008 với hơn 8,527 triệu người chiếm hơn 18% 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%)

Có 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. 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**

Nghiên cứu sự phối hợp giữa các bộ phận trong hệ thống thu BHXH từ đó phát hiện ra những tồn tại, bất cập; những giải pháp 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*

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*

Bảo hiểm xã hội bắt buộc, không bao gồm bảo hiểm y tế và hoạt động đầu tư tăng trưởng quỹ; số liệu tập trung giai đoạn 2004-2008.

## **4. Phương pháp nghiên cứu**

- 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 1995-2008, 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.

### **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***

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.

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.

Trên cơ sở kế thừa và phân tích các nhận xét, 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***

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

BHXH góp phần ổn định đời sống của người tham gia bảo hiểm. Vai trò của BHXH đối với người lao động được thể hiện rõ nét thông qua từng chế độ BHXH

#### *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 NLĐ và NSDLĐ ngày càng gắn bó. Đồng thời nhờ có BHXH, chủ SDLĐ sẽ yên tâm tập trung cho hoạt động sản xuất kinh doanh.

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

BHXH góp phần đảm bảo thực hiện công bằng xã hội.

BHXH góp phần thúc đẩy tăng trưởng và phát triển kinh tế của đất nước.

BHXH góp phần nâng cao năng suất lao động xã hội.

## **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; 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 được sử dụng để chi trả các trợ cấp BHXH và các hoạt động chuyên môn của hệ thống BHXH. [26, tr.223]

Đặc điểm của quỹ BHXH là do Nhà nước thành lập và hoạt động theo pháp luật; chủ thể tham gia quỹ là đối tượng đóng góp hình thành quỹ; hoạt động không nhằm mục tiêu kinh doanh để thu lợi nhuận mà 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.

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

Theo cơ chế đóng góp thì quỹ BHXH do các bên tham gia đóng góp theo những quy định của Luật bao gồm: 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.

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

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

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

- Thu BHXH thúc đẩy quan hệ lao động tốt

- 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.

## **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**

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].

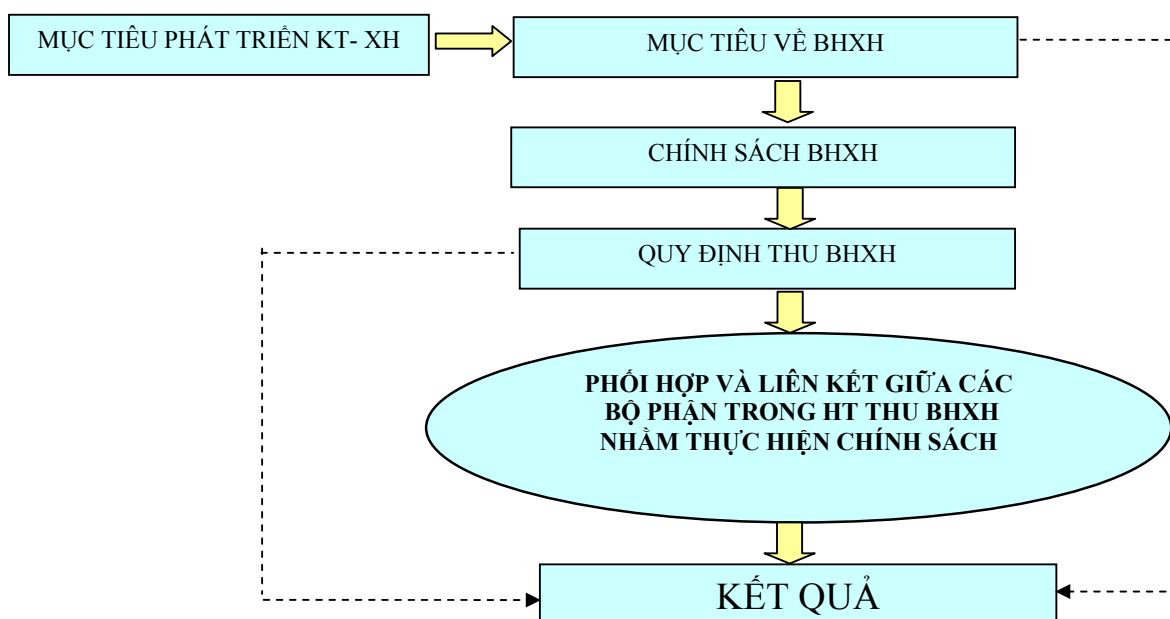
Theo một quan điểm khác: *"cơ chế là cách thức sắp xếp tổ chức để làm đường hướng, cơ sở theo đó mà thực hiện"* [37, tr.464]. Thuật ngữ cơ chế theo khái niệm này đã hàm chứa sự hoạt động của một hệ thống, trong đó có bộ phận tổ chức điều hành và bộ phận thực hiện.

Theo tác giả: *"Cơ chế là cách thức liên hệ, tác động hữu cơ giữa các bộ phận trong một hệ thống trong khuôn khổ các quy định nhằm đảm bảo đúng 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. Từ đây, cơ chế thu BHXH có thể được thể hiện qua sơ đồ dưới đây:





### Sơ đồ 1.1: Cơ chế thu bảo hiểm xã hội

Từ những lập luận trên, theo tác giả: “*Cơ chế thu bảo hiểm xã hội là 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*”

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

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

*Một là*, đối tượng tham gia BHXH; *Hai là*, cơ quan thực hiện chính sách BHXH; *Ba là*, các bên có liên quan

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

- Sự phối hợp giữa cơ quan BHXH với cơ quan quản lý Nhà nước về 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 chủ yếu diễn ra gồm bốn nội dung sau:

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

a.2) Phối hợp trong tuyên truyền chính sách BHXH

a.3) Phối hợp trong hoạt động giám sát, thanh tra, kiểm tra việc thực hiện chính sách BHXH

a.4) Phối hợp trong hoạt động giải quyết khiếu nại, tố cáo về chính sách thu BHXH

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

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

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.

### *1.3.2.4. Cơ sở của sự phối hợp*

a) Xác định rõ lợi ích của mỗi bộ phận

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

### ***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:

- 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?

- 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 của cơ chế thu BHXH thể hiện ở một số điểm:

+ 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...

- Tính kiểm soát được

- Tính trôi chảy trong vận hành

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: 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.

#### *1.3.3.1. 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; 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 BHXH*

Là tỷ lệ phần trăm tổng số lao động tham gia BHXH được cấp sổ BHXH trong tổng số lao động tham gia BHXH

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

Là tỷ lệ phần trăm tổng số đơn vị SDLĐ tham gia BHXH được cấp sổ BHXH so với tổng số đơn vị SDLĐ tham gia BHXH; Phản ánh chất lượng hoạt động của bộ phận thu BHXH.

#### *1.3.3.4. Tỷ lệ nợ đóng BHXH*

Là tỷ lệ phần trăm tổng số tiền BHXH nợ đóng so với tổng số tiền BHXH phải thu; Chỉ tiêu này phản ánh mức độ thu kịp thời, hoàn thành công tác thu BHXH của bộ phận thu BHXH.

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

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

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*

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. 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

+ 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.

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

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. 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: Được thực hiện bởi Hội đồng Nhà nước (State Council) và Chính Phủ; Cơ chế giám sát quỹ: hình thành các quy chuẩn để quản lý quỹ BHXH: 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.

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

Hiện nay ở Philippin 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 Philippin)/tháng.

- Mức đóng hiện nay của SSS là 10.4% lương tháng của người lao động Chủ sử dụng lao động đóng 3.33%, người lao động đóng 7.07%, 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 Philippin 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 Philippin có các quyền hạn và nghĩa vụ được quy định tại luật An sinh xã hội.

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 gồm: đầu tư để thu được lãi, 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.

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

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

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

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

- 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.

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

Ở Đức có hai chế độ quản lý BHXH đối với người lao động.

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.

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

*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

*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:

*Thứ năm*, phát triển dịch vụ thu BHXH

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

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

## **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***

*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 nhiều sắc lệnh; nghị định và các hiến pháp bổ sung để hoàn thiện dần hệ thống các chế độ bảo hiểm xã hội.*

Sau đó năm 2006, Luật Bảo hiểm xã hội ra đời và có hiệu lực thực hiện loại hình BHXH bắt buộc từ 01/01/2007 đã tạo điều kiện cho sự phát triển của hệ thống bảo hiểm xã hội ngày nay.

#### ***2.1.2. Mô hình tổ chức bộ máy hệ thống BHXH Việt Nam***

*BHXH Việt Nam hiện nay được tổ chức quản lý theo ngành dọc 03 cấp từ Trung ương đến cấp huyện. Cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội Việt Nam gồm 18 đơn vị trực thuộc cơ quan BHXH Trung ương và 63 BHXH tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.*

### **2.2. THỰC TRẠNG CƠ CHẾ THU BHXH Ở VIỆT NAM HIỆN NAY**

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

Theo Luật BHXH, 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%. 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.

**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

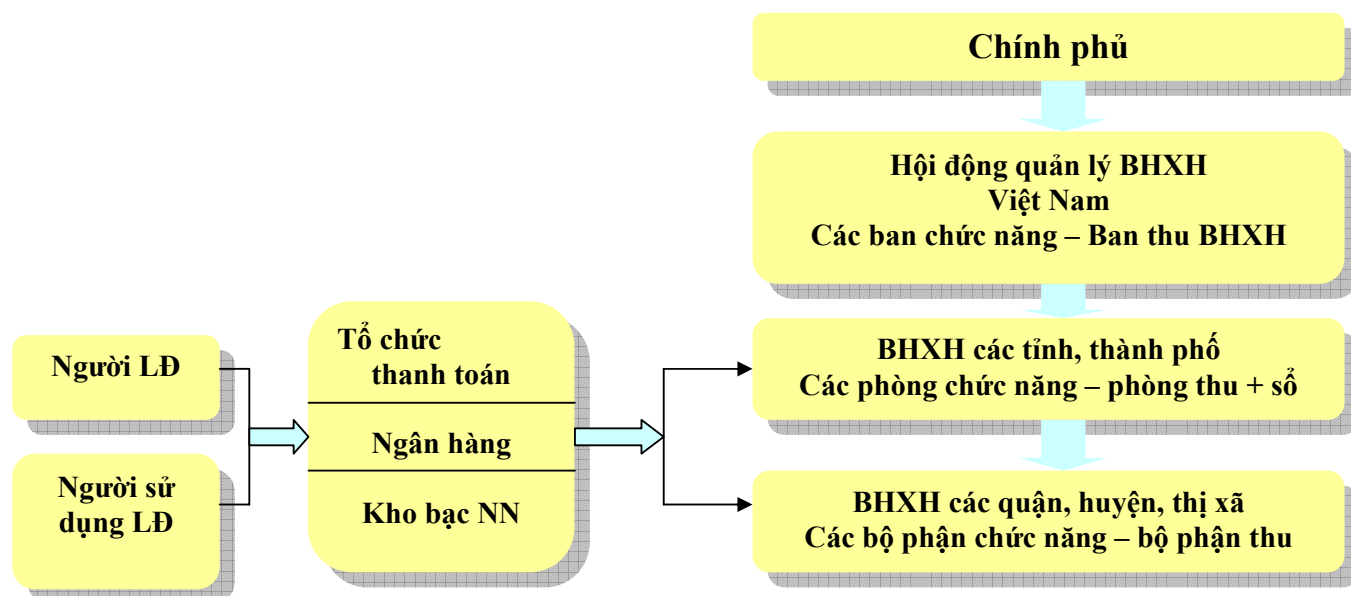
(Nguồn: Bảo hiểm xã hội Việt Nam)

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

Ban thực hiện chính sách BHXH thực hiện việc cụ thể hóa các nội dung trong chính sách BHXH, trên cơ sở đó, Ban Tuyên truyền phối hợp với Ban Kế hoạch – Tài chính chuẩn bị kinh phí và tổ chức tuyên truyền cho nội bộ hệ thống cơ quan BHXH cũng như đối tượng tham gia BHXH. Sự phối hợp trong công tác thu phí BHXH xác định mô hình tổ chức thu phí BHXH; xây dựng quy trình thu BHXH.

#### 2.2.2.1. Mô hình tổ chức thu phí bảo hiểm xã hội

#### Sơ đồ 2.2. Mô hình tổ chức thu BHXH bắt buộc





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

Quy trình thu BHXH được thực hiện ở 3 khâu: Khâu đăng ký; khâu thực hiện; khâu xác nhận.

**Bảng 2.2. Kết quả thu – chi 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 (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 VN giai đoạn 2004-2008)

### 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.

#### 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: Báo chí, đài truyền hình, đài phát thanh; tổ chức hội thi tuyên truyền viên ở hầu hết các địa phương; tập huấn, bồi dưỡng nghiệp vụ, tổ chức phổ biến giới thiệu Luật BHXH và các văn bản hướng dẫn; đối thoại trực tiếp với người lao động và doanh nghiệp;

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.

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 chính sách BHXH

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

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

a) Phối hợp trong thực hiện thu BHXH

#### **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 chuyển 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.

### **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 BHXH**

##### **2.4.1.1. Tính minh bạch**

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. 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.

Một số điểm hạn chế:

- Doanh nghiệp hoặc NLĐ khi tham gia BHXH hầu như không nhận được sự tư vấn, hướng dẫn công khai của cơ quan BHXH.

- 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; chưa xác định rõ cơ sở của sự phối hợp.

#### *2.4.1.2. Tính thuận tiện*

Thủ tục hành chính gây khó khăn cho NLD trong quá trình đăng ký tham gia BHXH. 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;

#### *2.4.1.3. Tính hiệu quả*

Mức độ bao phủ của hệ thống BHXH ở Việt Nam còn thấp do nhận thức của người dân ở Việt Nam về lĩnh vực BHXH còn hạn chế; không có đại lý thu, dịch vụ thu BHXH cho nên chưa tạo điều kiện cho đối tượng tham gia BHXH. Tính hiệu quả còn thể hiện ở quá trình phối hợp tổ chức thực hiện chính sách BHXH. 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.

#### *2.4.1.4. Tính kiểm soát được*

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

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

Luật Bảo hiểm xã hội 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 đầy đủ tất cả văn bản dưới Luật hướng dẫn cụ thể.

### **2.4.2. Một số chỉ tiêu cơ bản đánh giá cơ chế thu BHXH**

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

**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

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

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

Năm	Đối với số lao động tham gia BHXH			Đối với 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)

#### 2.4.2.3. Tỷ lệ nợ đóng BHXH

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

Chỉ tiêu	2004	2005	2006	2007	2008
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)

#### 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.

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

Chỉ tiêu	2004	2005	2006	2007	2008
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)

## 2.5. ĐÁNH GIÁ CHUNG

### 2.5.1. Kết quả

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

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

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

Thứ tư, tỷ trọng chậm đóng, nợ đóng BHXH so với số phải thu ngày càng giảm

### 2.5.2. Hạn chế

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

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

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

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

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

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

### **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 BHXH**

##### ***3.1.1. Mục tiêu chiến lược phát triển ngành BHXH 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; *Hai là*, chủ trương của Đảng và Nhà nước về bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế; *Ba là*, các văn bản quy phạm pháp luật đang có hiệu lực thi hành; *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.

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

*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.

*Hai là*, tăng nhanh số lượng người tham gia BHXH dưới cả hai hình thức bắt buộc và tự nguyện.

*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

*Năm là*, thực hiện tốt chương trình cải cách hành chính nhà nước trong hệ thống BHXH Việt Nam.

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

- Bảo hiểm xã hội hoạt động theo nguyên tắc lấy số đông bù số ít,
- 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.

- 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

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

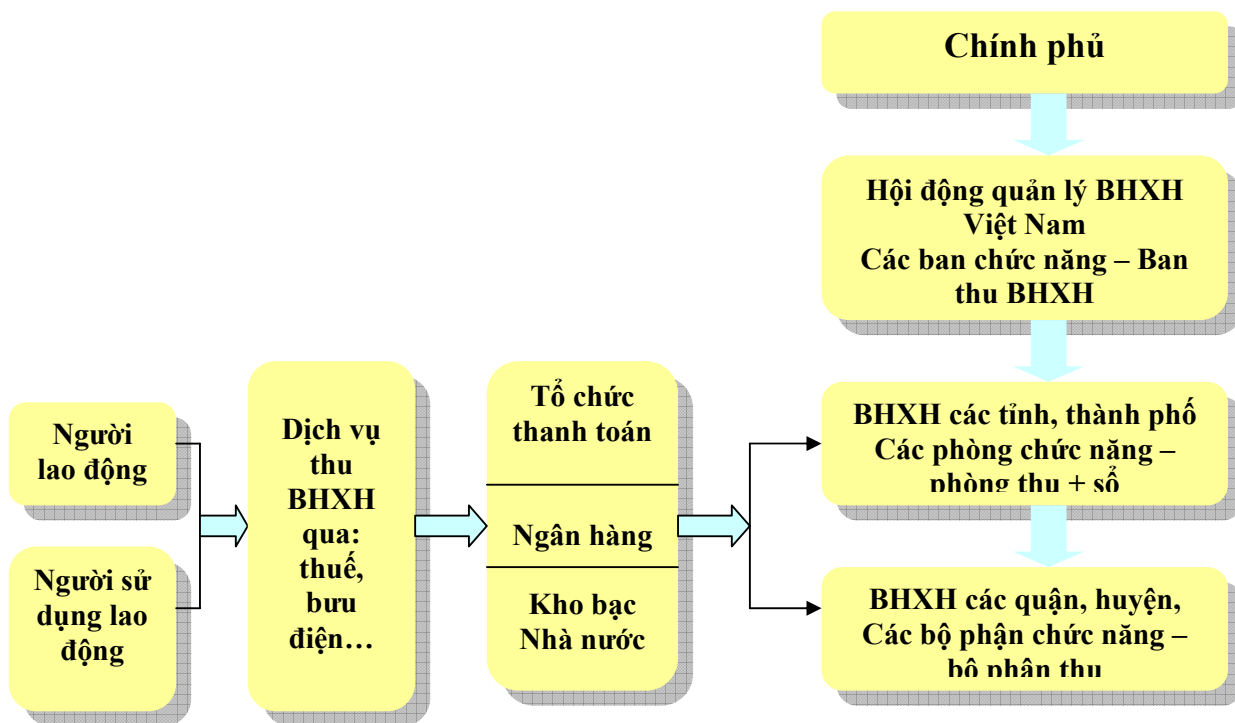
### 3.2.1. Hoàn thiện các quy định về thu bảo hiểm xã hội

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

- Đăng ký tham gia BHXH bằng mã số đăng ký
- Về căn cứ đóng BHXH và công thức tính
- Một số quy định khác

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

Mô hình tổ chức thu BHXH ở Việt Nam sẽ được xây dựng như sau:



Sơ đồ 3.1. Mô hình tổ chức thu BHXH bắt buộc

*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
- Phối hợp giữa BHXH các tỉnh, thành phố với Sở Kế hoạch và Đầu tư các tỉnh, thành phố.
- Phối hợp giữa BHXH Việt Nam với cơ quan thuế các cấp
- Phối hợp giữa BHXH Việt Nam với Ngân hàng Nhà nước, Tòa án
- Phối hợp giữa cơ quan BHXH với tổ chức công đoàn

*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*

**3.2.2. Tăng cường quan hệ công chúng vào hoạt động bảo hiểm xã hội**

*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; *Thứ hai*, cơ quan BHXH phải thay đổi nhận thức cơ bản trong cách thức tiếp cận đối tượng tham gia BHXH; *Thứ ba*, cơ quan BHXH nên chủ động thiết lập dịch vụ tư vấn; *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; *Thứ năm*, cơ quan BHXH cần quan tâm lồng ghép quan hệ công chúng vào việc in các mẫu tờ khai, áp – phích và tờ rơi sao cho sử dụng gam màu nhẹ nhàng, thân thiện; *Thứ sáu*, quan hệ với giới truyền thông.

**3.2.3. Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát**

*3.2.3.1. Xây dựng hệ thống giám sát*

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.

*3.2.3.2. Xây dựng hệ thống thanh tra, kiểm tra*

Thông qua hoạt động thanh kiểm tra đơn vị sử dụng lao động 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.

### ***3.2.4. Ứng dụng công nghệ thông tin và cải cách hành chính***

#### ***3.2.4.1. Ứng dụng công nghệ thông tin***

Nghiên cứu, xây dựng chương trình tổng thể quản lý và thực hiện quy trình cấp, quản lý, sử dụng sổ, thẻ BHXH; nghiên cứu hoàn thiện quy trình nối mạng toàn quốc trong quá trình tổ chức thực hiện chính sách BHXH; đầu tư, trang cấp các thiết bị đọc sổ, 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...

#### ***3.2.4.2. Đẩy mạnh công tác cải cách thủ tục hành chính***

Đơn giản hóa các thủ tục; 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; nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức đặc biệt là đội ngũ cán bộ làm công tác thu BHXH; đơn giản hóa, công khai hóa các thủ tục hồ sơ, giấy tờ và các bước thực hiện, quy trình thực hiện; 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”.

## **3.3. MỘT SỐ ĐIỀU KIỆN CẦN THIẾT ĐỂ THỰC HIỆN THÀNH CÔNG CÁC GIẢI PHÁP**

### ***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.

- Nghiên cứu đưa tội danh trốn đóng BHXH phải xử lý hình sự.

- Tăng cường công tác giám sát theo chuyên đề trong từng lĩnh vực như: hoạt động mở rộng đối tượng tham gia BHXH

- 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.

### **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.

- 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.

- 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.

### **3.3.3. Đối với Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội**

- 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.

- 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

## 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.

Luận án được hoàn thành với 165 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.