

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC DÂN LẬP HẢI PHÒNG



ISO 9001:2008

CẤP THỊ LAN HƯƠNG

LUẬN VĂN THẠC SĨ
CHUYÊN NGÀNH QUẢN TRỊ KINH DOANH

Hải Phòng - 2017

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC DÂN LẬP HẢI PHÒNG

CẤP THỊ LAN HƯƠNG

MỘT SỐ GIẢI PHÁP PHÁT TRIỂN BẢO HIỂM XÃ HỘI TRÊN ĐỊA
BÀN HUYỆN AN DƯƠNG THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG

LUẬN VĂN THẠC SĨ
NGÀNH QUẢN TRỊ KINH DOANH

CHUYÊN NGÀNH: QUẢN TRỊ KINH DOANH

MÃ SỐ: 60 34 01 02

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC:

PGS.TS. Nghiêm Sĩ Thương

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi và được sự hướng dẫn khoa học của PGS.TS. Nghiêm Sĩ Thương. Các nội dung nghiên cứu cũng như kết quả trong đề tài là trung thực và chưa được công bố dưới bất kỳ hình thức nào trước đây. Các số liệu trong các bảng biểu phục vụ cho việc phân tích nhận xét, đánh giá được chính tác giả thu thập từ các nguồn khác nhau và được ghi rõ trong phần tham khảo.

Ngoài ra, trong luận văn còn sử dụng một số nhận xét, đánh giá cũng như số liệu của các tác giả khác, cơ quan tổ chức khác đều có trích dẫn và chú thích nguồn gốc rõ ràng. Nếu phát hiện có bất kỳ sự gian lận nào tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm về nội dung luận văn của mình. Trường đại học Dân Lập Hải Phòng không liên quan đến những vi phạm tác quyền, bản quyền do tôi gây ra trong quá trình thực hiện (nếu có).

Hải Phòng, ngày tháng năm 2017

Tác giả luận văn

Cáp Thị Lan Hương

LỜI CẢM ƠN

Với những kiến thức tích lũy được trong suốt thời gian học tập và nghiên cứu tại trường Đại Đại Học Dân Lập Hải Phòng, tôi đã nhận được sự quan tâm giúp đỡ nhiệt tình của Ban Giám Hiệu nhà trường, Quý Thầy/Cô, cùng với sự nhiệt tình giúp đỡ của Ban Giám Đốc và toàn thể bạn bè đồng nghiệp cũng như nhiều cơ quan tổ chức trên địa bàn huyện An Dương. Đến nay, tôi đã hoàn thành Luận văn tốt nghiệp của mình, với sự trân trọng tôi xin chân thành cảm ơn đến :

PGS.TS. Nghiêm Sĩ Thương, người đã trực tiếp hướng dẫn tôi trong suốt thời gian hoàn thành Luận văn. Tôi cũng xin gửi lời cảm ơn chân thành đến GD. Nguyễn Văn Nhiên đã tận tình cung cấp tài liệu cần thiết và đóng góp nhiều ý kiến quý báu để tôi hoàn thành Luận văn này.

Một lần nữa tôi xin chân thành cảm ơn và kính chúc Quý Thầy/Cô được nhiều sức khỏe, đặc biệt là PGS.TS. Nghiêm Sĩ Thương được dồi dào sức khỏe và công tác tốt. Kính chúc Quý nhà trường đạt được nhiều thành công trong công tác giáo dục.

Tôi xin đồng gửi lời cảm ơn chân thành đến tất cả bạn bè và đồng nghiệp đã rất nhiệt tình hỗ trợ tôi trong thời gian qua.

Hải Phòng, ngày tháng năm 2017

Tác giả luận văn

Cáp Thị Lan Hương

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN	i
LỜI CẢM ƠN	ii
DANH MỤC BẢNG BIỂU	vii
DANH MỤC SƠ ĐỒ, HÌNH VẼ.....	ix
MỞ ĐẦU	1
CHƯƠNG 1. CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ BHXH VÀ PHÁT TRIỂN BHXH.....	7
1.1. Khái quát về Bảo hiểm xã hội	7
1.1.1. Khái niệm về bảo hiểm xã hội.....	7
1.1.2. Vai trò của bảo hiểm xã hội.....	8
1.1.3 Các loại hình bảo hiểm xã hội.....	10
1.1.4. Quỹ Bảo hiểm xã hội và nguồn hình thành quỹ.....	11
1.2. Lịch sử phát triển của Bảo hiểm xã hội.....	14
1.2.1. Lịch sử hình thành và phát triển của Bảo hiểm xã hội trên thế giới.	14
1.2.2. Lịch sử hình thành và phát triển của Bảo hiểm xã hội ở Việt Nam.	15
1.3. Nội dung cơ bản của Bảo hiểm xã hội.....	16
1.3.1. Nghiên cứu khả năng và nhu cầu tham gia Bảo hiểm xã hội.....	16
1.3.2. Xây dựng các chế độ bảo hiểm xã hội (các loại hình bảo hiểm, các căn cứ đóng bảo hiểm và phí bảo hiểm).....	18
1.3.3. Tổ chức mạng lưới phát triển Bảo hiểm xã hội.....	21
1.3.4 Tuyên truyền và hỗ trợ Bảo hiểm xã hội.....	22
1.3.6. Quản lý nợ đọng và trốn đóng.....	30
1.3.7. Khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm về BHXH.....	30
1.3.8. Công tác nhân sự bảo hiểm xã hội.....	32
1.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến phát triển bảo hiểm xã hội.....	33

1.4.1. Các yếu tố bên ngoài.....	33
1.4.2. Các yếu tố bên trong.....	36
1.5. Tiêu chí đánh giá công tác phát triển bảo hiểm xã hội	39
CHƯƠNG 2. THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN BẢO HIỂM XÃ HỘI TRÊN	
ĐỊA BÀN HUYỆN AN DƯƠNG THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG GIAI ĐOẠN	
2012 – 2016.....	41
2.1. Điều kiện tự nhiên, đặc điểm kinh tế và xã hội của huyện An Dương.....	41
2.1.1 Điều kiện tự nhiên.	41
2.1.2. Đặc điểm kinh tế và xã hội.	42
2.2. Khái quát về bảo hiểm xã hội huyện An Dương.....	44
2.2.1. Giới thiệu về bảo hiểm xã hội huyện An Dương.....	44
2.2.2. Vị trí, chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn của bảo hiểm xã hội huyện An Dương.....	45
2.2.3. Cơ cấu tổ chức của bảo hiểm xã hội huyện An Dương.....	47
2.2.4. Kết quả phát triển, thực hiện bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	49
2.3. Thực trạng về công tác phát triển bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An Dương.	70
2.3.1. Nghiên cứu khả năng và nhu cầu tham gia bảo hiểm xã hội.....	70
2.3.2. Xây dựng các chế độ BHXH (các loại hình bảo hiểm,các căn cứ đóng bảo hiểm và phí bảo hiểm).	74
2.3.3. Tổ chức mạng lưới phát triển BHXH.....	77
2.3.4. Tuyên truyền và hỗ trợ Bảo hiểm xã hội.....	79
2.3.5. Tổ chức thực hiện BHXH (Bộ máy tổ chức, quy trình thủ tục, hướng dẫn thực hiện).....	82
2.3.6. Quản lý nợ đọng và trốn đóng.....	83
2.3.7. Khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm về BHXH.....	86

2.3.8. Công tác nhân sự BHXH	87
2.4. Đánh giá chung về công tác quản lý BHXH trên địa bàn huyện An Dương.....	92
2.4.1. Những kết quả đạt được.....	92
2.4.2. Những hạn chế và nguyên nhân.	92
CHƯƠNG 3. MỘT SỐ GIẢI PHÁP NHẪM PHÁT TRIỂN BẢO HIỂM XÃ HỘI TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN AN DƯƠNG THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG	94
3.1. Định hướng mục tiêu phát triển bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An Dương.....	94
3.1.1. Mục tiêu chung	94
3.1.2. Mục tiêu cụ thể	94
3.2. Một số giải pháp nhằm phát triển bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng	96
3.2.1. Hoàn thiện bộ máy tổ chức, quy trình thủ tục tại BHXH huyện... ..	96
3.2.2. Tăng cường công tác xác định nhu cầu tham gia BHXH.....	99
3.2.3. Hoàn thiện công tác thu hút, đào tạo và phát triển nguồn nhân lực:	101
3.2.4. Hoàn thiện, nâng cao công nghệ và cơ sở vật chất phục vụ BHXH	104
3.2.5. Phát triển các dịch vụ bảo hiểm.....	105
3.2.6. Phát triển hệ thống đại lý	108
3.2.7. Tăng cường công tác tuyên truyền hỗ trợ chính sách BHXH	110
3.3. Kiến nghị.	112
3.3.1. Kiến nghị với BHXH thành phố Hải Phòng.....	112
3.3.2. Kiến nghị với chính quyền huyện An Dương.	114
KẾT LUẬN	115
DANH MỤC GIÁO TRÌNH THAM KHẢO	116

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

Từ viết tắt	Giải thích
BHXH	Bảo hiểm xã hội
BHYT	Bảo hiểm y tế
BHTN	Bảo hiểm thất nghiệp
BNN	Bệnh nghề nghiệp
CNTT	Công nghệ thông tin
DNNQD	Doanh nghiệp ngoài quốc doanh
TNLD	Tai nạn lao động
CBVC	Cán bộ viên chức
UBND	Ủy ban nhân dân
LĐ – TB & XH	Lao động – thương binh và xã hội
ĐH, CĐ	Đại học, cao đẳng
KCB	Khám chữa bệnh
HĐLĐ	Hợp đồng lao động
NLĐ	Người lao động
NSDLĐ	Người sử dụng lao động
TNLD	Tai nạn lao động
KTTT	Kinh tế thị trường
KT- XH	Kinh tế xã hội
TTHC	Thủ tục hành chính

DANH MỤC BẢNG BIỂU

Số hiệu bảng	Tên bảng	Trang
2.1	Tình hình tham gia BHXH bắt buộc tại huyện An Dương giai đoạn 2012 - 2016.	50
2.2	Số người lao động trong các doanh nghiệp được tham gia BHXH bắt buộc trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	52
2.3	Tình hình tham gia BHXH tự nguyện trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	55
2.4	Tình hình tham gia BHYT tự nguyện trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	56
2.5	Kết quả thu, chi BHXH trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	58
2.6	Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu BHXH trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	60
2.7	Công tác quản lý chế độ chính sách BHXH tại huyện An Dương giai đoạn 2012- 2016.	63
2.8	Tình hình thực hiện công tác tiếp nhận hồ sơ tại BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	65
2.9	Tình hình thực hiện công tác BHYT tại huyện An Dương giai đoạn 2012- 2016.	67

2.10	Tình hình phát triển đối tượng tham gia BHXH tại huyện An Dương giai đoạn 2012- 2016.	73
2.11	Thống kê tỷ lệ đóng BHXH qua các năm.	74
2.12	Tổng quỹ lương trích đóng BHXH tại huyện An Dương giai đoạn 2012– 2016.	76
2.13	Tình hình phát triển mạng lưới đại lý BHXH trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	78
2.14	Công tác tuyên truyền hỗ trợ BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	80
2.15	Tình hình thu BHXH, nợ đọng BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	83
2.16	Cơ cấu nguồn nhân lực theo trình độ tại BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	87
2.17	Cơ cấu nguồn nhân lực theo giới tính tại BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	89
2.18	Cơ cấu nguồn nhân lực theo độ tuổi tại BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	90
3.1	Kế hoạch tuyển dụng nhân sự dự kiến đến năm 2020 của BHXH huyện An Dương	102
3.2	Bảng phát dịch vụ bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An Dương cần bổ sung trong những năm tới	107
3.3	Phát triển hệ thống đại lý thu BH trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2017 – 2020	107

DANH MỤC SƠ ĐỒ, HÌNH VẼ

Số hiệu sơ đồ	Tên Sơ đồ	Trang
1.1	Cơ cấu bộ máy tổ chức BHXH Việt Nam.	28
1.2	Cơ cấu tổ chức bộ máy giúp Tổng giám đốc BHXH Việt Nam.	29
1.3	Cơ cấu tổ chức bộ máy BHXH tỉnh.	31
1.4	Cơ cấu tổ chức bộ máy BHXH huyện.	32
2.1	Cơ cấu bộ máy tổ chức BHXH huyện An Dương	48
2.2	Biểu đồ số lượng lao động trong các doanh nghiệp được tham gia BHXH bắt buộc tại huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	50
2.3	Biểu đồ tình hình tham gia BHXH tự nguyện tại huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016	53
2.4	Biểu đồ tình hình tham gia BHYT tự nguyện tại huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	55
2.5	Biểu đồ kết quả thu chi BHXH tại huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	59
2.6	Công tác cấp và quản lý sổ thẻ tại BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	61
2.7	Biểu đồ tình hình công tác tiếp nhận hồ sơ BHXH tại huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	65

2.8	Tình hình tham gia BHXH trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012- 2016.	71
2.9	Tình hình tham gia BHXH, BHYT tự nguyện trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012- 2016.	72
2.10	Tỷ lệ nợ đọng, trốn đóng BHXH trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	84
2.11	Công tác tiếp nhận hồ sơ và giải quyết khiếu nại tại BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.	86

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết và lý do chọn đề tài

Nền kinh tế hàng hóa càng ngày càng phát triển thì vấn đề thuê mướn nhân công càng ngày càng phổ biến chính vì thế mà mâu thuẫn giữa chủ và tớ càng có khả năng gia tăng. Đặc biệt khi người lao động không may gặp rủi ro, sự cố như: đau ốm, bệnh tật hay tai nạn lao động, mất việc làm....Khi rơi vào các hoàn cảnh này các nhu cầu phát sinh nhiều hơn như: cần được khám chữa bệnh, điều trị khi đau ốm, cần người nuôi dưỡng hay chăm sóc....Nhưng trong thời gian nghỉ việc do không làm việc nên người chủ sẽ không trả lương chính vì vậy người lao động lại càng gặp nhiều khó khăn hơn và không an tâm làm việc. Ban đầu người chủ lao động chỉ cam kết trả công lao động nhưng sau đó đã phải cam kết cả việc bảo đảm cho người lao động có 1 nguồn thu nhập nhất định để họ trang trải khi không may gặp khó khăn hay rủi ro.

Trên thực tế nhiều khi các rủi ro không xảy ra và người chủ không phải chi ra đồng nào, nhưng cũng có khi nó lại xảy ra dồn dập khiến cho họ phải bỏ ra 1 khoản tiền rất lớn mà họ không hề muốn. Chính vì thế mà vấn đề chủ và thợ càng ngày càng trở nên gay gắt hơn bao giờ hết. Mâu thuẫn càng kéo dài thì buộc nhà nước phải đứng ra can thiệp vào bằng cách buộc người chủ phải có trách nhiệm hơn đối với người lao động mà mình sử dụng, thể hiện bằng cách trích ra một phần thu nhập của mình hình thành một khoản quỹ. Sau đó chính nguồn quỹ này sẽ được dùng để trợ cấp cho người lao động và gia đình họ khi không may họ gặp rủi ro. Chính điều này đã làm cho chủ và thợ đều cảm thấy mình có lợi và tự giác thực hiện đảm bảo hơn cho cuộc sống của người lao động. Việc sản xuất kinh doanh được diễn ra bình thường tránh được những xáo trộn không cần thiết.

Mối quan hệ ba bên trên được quan niệm là bảo hiểm xã hội (BHXH) cho người lao động. Như vậy BHXH là một chế độ pháp định bảo vệ người lao động bằng cách thông qua việc tập trung nguồn tài chính được huy động từ sự đóng góp của người lao động và người sử dụng lao động, sự tài trợ của nhà nước nhằm trợ cấp về vật chất cho người được bảo hiểm và gia đình họ trong trường hợp bị giảm hoặc mất thu nhập do gặp các rủi ro như: ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, hết tuổi lao động hoặc tử vong theo quy định của pháp luật. Từ đó BHXH ra đời như một tất yếu khách quan khi mà mọi thành viên trong xã hội đều cảm thấy phải tham gia hệ thống BHXH này.

BHXH được thực hiện ở Việt Nam từ những năm 1945 và trải qua nhiều lần bổ sung sửa đổi đặc biệt vào các năm 1961, 1985 và 1995. Năm 1961 một Nghị định của Chính phủ được ban hành để cung cấp các dịch vụ phúc lợi xã hội cho các cán bộ, viên chức làm việc trong ngành nội chính, giáo dục, y tế, và các doanh nghiệp nhà nước, nội vụ. Năm 1964 Nghị định 218 thực hiện BHXH cho quân nhân, nhưng từ năm 1975 thì chính sách BHXH được thực hiện thống nhất trên cả nước.

Tháng 1 năm 1995 Bộ Luật Lao Động có hiệu lực, trong đó có chương VII quy định về BHXH. Để hướng dẫn thực hiện Bộ Luật Lao Động Chính phủ đã ban hành Nghị định số 19/CP về điều lệ BHXH đối với dân sự với 5 chế độ bảo hiểm: chế độ trợ cấp ốm đau, trợ cấp thai sản, trợ cấp tai nạn lao động – bệnh nghề nghiệp, chế độ hưu trí, chế độ trợ cấp tử tuất [16, tr.117].

Bảo hiểm Việt Nam là cơ quan thuộc Chính phủ có chức năng tổ chức thực hiện chế độ, chính sách BHXH. BHXH Việt Nam chịu sự quản lý của Bộ Lao Động Thương Binh và Xã Hội về BHXH, của Bộ Y tế về BHYT, của Bộ Tài Chính về chế độ chính sách đối với các quỹ BHXH, Bảo hiểm Y tế.

BHXH huyện An Dương là đơn vị trực thuộc BHXH thành phố Hải Phòng, có chức năng giúp Bảo hiểm xã hội thành phố thực hiện chế độ chính sách BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện, Bảo hiểm thất nghiệp, Bảo hiểm y tế bắt buộc, bảo hiểm y tế tự nguyện, quản lý quỹ BHXH, bảo hiểm y tế trên địa bàn huyện An Dương, thành phố Hải Phòng theo quy định của BHXH Việt Nam và quy định của pháp luật. Nhận thấy vai trò quan trọng của BHXH đối với đời sống của người lao động trên địa bàn huyện An Dương nên em đã mạnh dạn chọn : “Một số giải pháp phát triển Bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng” làm đề tài luận văn tốt nghiệp cho mình.

2. Tổng quan tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài.

Việc nghiên cứu đề tài này khoá luận này sẽ nhằm mục đích làm rõ hơn công tác thực hiện cũng như phát triển BHXH cũng như quản lý đối tượng tham gia BHXH, đánh giá một cách tổng quát và có hệ thống thực trạng về thực trạng về công tác phát triển BHXH trên địa bàn huyện An Dương trong giai đoạn vừa qua. Đồng thời, qua đó đưa ra một số giải pháp nhằm phát triển bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện cũng như BHXH thành phố Hải Phòng.

Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài: Tăng cường thu BHXH tỉnh nghệ an của tác giả Phạm Thị Phong (2013) , Chuyên ngành kinh tế phát triển- Tác giả đã chỉ ra những biện pháp tăng cường công tác thu BHXH thông qua một số đề xuất phát triển đối tượng tham gia BHXH, từ đó thúc đẩy quá trình thu BHXH trên địa bàn tỉnh Nghệ An. [16, tr.117]

Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ về "Chiến lược phát triển BHXH phục vụ mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội đến năm 2020" của TS. Nguyễn Huy Ban đã nghiên cứu mối quan hệ giữa tăng trưởng kinh tế và phát triển BHXH, việc thực hiện BHXH ở một số nước trên thế giới và thực trạng chính

sách BHXH ở Việt Nam, tác giả đã đưa ra những định hướng cơ bản để phát triển BHXH ở Việt Nam. Luận án Tiến sĩ của tác giả Đỗ Văn Sinh nghiên cứu vấn đề quản lý quỹ BHXH ở Việt Nam, phân tích, đánh giá thực trạng quản lý quỹ BHXH ở Việt Nam, đề xuất quan điểm và giải pháp nhằm hoàn thiện quản lý quỹ ở Việt Nam. Luận văn Thạc sĩ của tác giả Trần Quốc Toàn nghiên cứu về thực trạng quản lý tài chính ở Nghệ An và đưa ra những phương hướng, mục tiêu và giải pháp tăng cường quản lý tài chính BHXH ở Nghệ An.

Như vậy, mỗi bài luận văn của các tác giả đều có những cách viết khác nhau nhưng đều hướng tới mục đích góp phần tiếp cận, mục tiêu, đối tượng, phạm vi nghiên cứu, các đề tài trên đã đề cập đến một số lĩnh vực hoạt động của BHXH và có những liên quan nhất định đến quản lý phát triển BHXH.

Tuy nhiên, chưa có công trình nào nghiên cứu một cách có hệ thống đến các vấn đề lý luận về BHXH và phát triển BHXH tại địa phương cũng như đưa ra các thực trạng và giải pháp để phát triển BHXH tại địa phương đó. Chính vì vậy mà tác giả đã quyết định chọn đề tài: “ Một số giải pháp phát triển BHXH trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng“ làm đề tài nghiên cứu cho luận văn thạc sĩ của mình. Đề tài này có một số điểm mới so với các đề tài trước đây đó là: tác giả sẽ đề xuất một số giải pháp nhằm hoàn thiện công tác quản lý cũng như phát triển, hệ thống hóa các vấn đề lý luận về BHXH, cũng như đưa ra các đánh giá về thực trạng tham gia BHXH và một số giải pháp nhằm phát triển BHXH tại địa phương.

3. Mục đích nghiên cứu của luận văn

Mục đích nghiên cứu của đề tài này chính là đề ra một số giải pháp nhằm góp phần phát triển BHXH tại địa bàn huyện An Dương trên cơ sở

nghiên cứu tình hình phát triển kinh tế xã hội của huyện An Dương và thực trạng tham gia BHXH tại địa bàn.

Đề tài sẽ phân tích và đánh giá thực trạng tham gia BHXH tại địa bàn huyện An Dương nhằm đưa ra một số kiến nghị, giải pháp nhằm hoàn thiện công tác quản lý phát triển BHXH trên địa bàn.

4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu.
- Hệ thống lý luận về BHXH
- Các đối tượng tham gia BHXH trên địa bàn huyện An Dương.
- Phạm vi nghiên cứu.
- Về thời gian : Các số liệu nghiên cứu được sử dụng từ năm 2012 -2016
- Về không gian: Luận văn nghiên cứu tình hình phát triển kinh tế xã hội tại huyện An Dương và tình hình tham gia BHXH trên địa bàn huyện An Dương.

5. Phương pháp nghiên cứu

- Hệ thống hóa các vấn đề lý luận về BHXH.
- Luận văn sử dụng phương pháp nghiên cứu sau: Phương pháp thống kê, phân tích, so sánh và mô hình hóa số liệu được tổng hợp từ các báo cáo hoạt động BHXH trên địa bàn huyện An Dương trong giai đoạn 2012-2016. Ngoài ra luận văn sử dụng phương pháp phỏng vấn người lao động, cán bộ làm công tác phát triển BHXH trên địa bàn huyện An Dương làm căn cứ đánh giá thực trạng tham gia BHXH của người lao động, chủ sử dụng lao động tại các doanh nghiệp.

- Từ đó Đưa ra những đánh giá cụ thể về thực trạng tham gia BHXH trên địa bàn huyện An Dương.
- Đưa ra một số giải pháp nhằm phát triển BHXH trên địa bàn huyện An Dương.

6. Kết cấu của luận văn

Ngoài phần mở đầu, mục lục, kết luận và danh mục tài liệu tham khảo, luận văn được chia thành 03 chương:

Chương 1: Cơ sở lý luận về BHXH và phát triển BHXH.

Chương 2: Thực trạng phát triển BHXH tại huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Chương 3: Một số giải pháp nhằm phát triển BHXH trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng.

CHƯƠNG 1. CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ BHXH VÀ PHÁT TRIỂN BHXH.

1.1. Khái quát về Bảo hiểm xã hội

1.1.1. Khái niệm về bảo hiểm xã hội.

Bảo hiểm xã hội là một bộ phận cấu thành quan trọng của vấn đề an sinh xã hội, là cơ chế chính trong hệ thống an sinh xã hội. Vì thế, chính sách BHXH trước tiên là một trong các chính sách an sinh xã hội [8, tr.110].

Cùng với sự phát triển kinh tế là sự lớn mạnh không ngừng của hệ thống an sinh xã hội, đặc biệt là chính sách Bảo hiểm xã hội đã phát huy vai trò trụ cột trong hệ thống an sinh xã hội, góp phần tích cực vào việc ổn định xã hội, thực hiện mục tiêu dân giàu, nước mạnh, xã hội công bằng, dân chủ, văn minh. BHXH hiện nay là một trong những chính sách xã hội quan trọng của Đảng và nhà nước ta từ lâu đã được cụ thể hóa thực hiện theo luật. BHXH là sự chia sẻ rủi ro và các nguồn quỹ giúp người lao động đảm bảo cuộc sống của mình và gia đình khi có rủi ro xảy ra.

BHXH là sự bảo đảm bù đắp một phần hoặc thay thế 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, hết tuổi lao động hoặc chết...trên cơ sở đóng góp quỹ BHXH do Nhà nước tổ chức thực hiện và sử dụng quỹ đó nhằm đảm bảo ổn định đời sống cho người lao động và an toàn xã hội [8, tr.110].

Người lao động và người sử dụng lao động là những đối tượng chính tham gia BHXH. Tùy theo sự phát triển kinh tế – xã hội của mỗi nước mà các đối tượng này có thể là tất cả hoặc một bộ phận những người lao động nào đó. Dưới góc độ pháp lý, BHXH là một loại chế độ pháp định để bảo vệ NLD, sử dụng nguồn tiền đóng góp của NLD, người sử dụng lao động và sự tài trợ,

bảo hộ của Nhà nước, nhằm trợ cấp vật chất cho người được bảo hiểm và gia đình trong trường hợp bị giảm hoặc mất thu nhập bình thường do ốm đau, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thai sản, thất nghiệp, hết tuổi lao động theo quy định của pháp luật, hoặc chết [7, tr.110].

Như vậy, phát sinh từ nhu cầu chính đáng của người lao động, BHXH đã trở thành chính sách xã hội quan trọng của nước ta và hầu hết các nước trên thế giới. BHXH trở thành phương thức dự phòng để khắc phục hậu quả của các rủi ro xã hội, đảm bảo an toàn xã hội và tạo động lực hữu hiệu để phát triển kinh tế.

1.1.2. Vai trò của bảo hiểm xã hội.

1. Vai trò của bảo hiểm xã hội đối với người lao động và gia đình của họ.

- BHXH có vai trò ổn định thu nhập cho NLĐ và gia đình họ, từ đó góp phần nâng cao đời sống tinh thần cho NLĐ, đem lại cuộc sống bình yên, hạnh phúc:

Khi tham gia BHXH, người lao động phải trích một khoản phí nộp vào quỹ BHXH, khi gặp rủi ro, bất hạnh như: ốm đau, thai sản, tai nạn lao động làm cho chi phí gia đình tăng lên hoặc phải ngừng làm việc tạm thời, thu nhập của gia đình bị giảm, đời sống kinh tế lâm vào tình cảnh khó khăn, túng quẫn. Nhờ có chính sách BHXH mà họ được nhận một khoản tiền trợ cấp đã bù đắp lại phần thu nhập bị mất hoặc bị giảm để đảm bảo ổn định thu nhập, ổn định đời sống [8, tr.110]

2. Vai trò của BHXH đối với xã hội

Thứ nhất: BHXH tăng cường mối quan hệ giữa Nhà nước, người sử dụng lao động và người lao động, mối quan hệ ràng buộc, chặt chẽ, chia sẻ trách nhiệm, chia sẻ rủi ro chỉ có được trong quan hệ của BHXH.

Thứ hai: BHXH thể hiện chủ nghĩa nhân đạo cao đẹp: BHXH tạo cho những người bất hạnh có thêm những điều kiện, những lực đẩy cần thiết để khắc phục những biến cố xã hội, hoà nhập vào cộng đồng, kích thích tính tích cực của xã hội trong mỗi con người giúp họ hướng tới những chuẩn mực của chân-thiện-mỹ nhờ đó có thể chống lại tư tưởng “Đền nhà ai nhà ấy rặng”. BHXH là yếu tố tạo nên sự hoà đồng mọi người, không phân biệt chính kiến, tôn giáo chủng tộc, vị thế xã hội đồng thời giúp mọi người hướng tới một xã hội nhân ái, cuộc sống công bằng, bình yên.

Thứ ba: BHXH thể hiện truyền thống đoàn kết, giúp đỡ lẫn nhau tương thân tương ái của cộng đồng: Sự đoàn kết, giúp đỡ lẫn nhau trong cộng đồng là nhân tố quan trọng, giúp đỡ những người bất hạnh là nhằm hoàn thiện những giá trị nhân bản của con người, tạo điều kiện cho một xã hội phát triển lành mạnh và bền vững.

Thứ tư: BHXH góp phần thực hiện bình đẳng xã hội: trên giác độ xã hội, BHXH là một công cụ để nâng cao điều kiện sống cho người lao động. BHXH là một công cụ phân phối lại thu nhập giữa các thành viên trong cộng đồng.

3. Vai trò BHXH đối với nền kinh tế thị trường

Thứ nhất: Khi chuyển sang cơ chế thị trường, thì sự phân tầng giữa các lớp trong xã hội trở nên rõ rệt. Đồng thời tạo ra sự bất bình đẳng về thu nhập giữa các ngành nghề khác nhau trong xã hội. BHXH đã góp phần ổn định đời sống cho họ và gia đình họ.

Thứ hai: Đối với các doanh nghiệp, khi những người lao động không may gặp rủi ro thì đã được chuyển giao cho cơ quan BHXH chi trả. Nhờ vậy tình hình tài chính của các doanh nghiệp được ổn định hơn. Hệ thống BHXH đã bảo đảm ổn định xã hội tạo tiền đề để phát triển kinh tế thị trường.

Thứ ba: Khi tham gia BHXH cho người lao động sẽ phát huy tinh thần trách nhiệm, gắn bó tận tình của người lao động trong các doanh nghiệp làm cho mối quan hệ thị trường lao động được trở nên lành mạnh hơn, thị trường sức lao động vận động theo hướng tích cực góp phần xây dựng và có kế hoạch phát triển chất lượng nguồn nhân lực đáp ứng yêu cầu phát triển nền kinh tế thị trường.

Thứ tư: Quỹ BHXH do các bên tham gia đóng góp được tích tụ tập trung rất lớn, phân quỹ nhàn rỗi được đem đầu tư cho nền kinh tế tạo ra sự tăng trưởng, phát triển kinh tế và tạo công ăn việc làm cho người lao động.

Thứ năm: BHXH vừa tạo động lực cho các thành phần kinh tế phát triển nhưng mặt khác tạo ra sự bình đẳng giữa các tầng lớp dân cư thông qua hệ thống phân phối lại thu nhập góp phần lành mạnh hóa thị trường lao động.

1.1.3 Các loại hình bảo hiểm xã hội.

1. Loại hình bảo hiểm xã hội bắt buộc:

Loại hình BHXH bắt buộc được áp dụng đối với doanh nghiệp, cơ quan, tổ chức có sử dụng lao động làm việc theo hợp đồng lao động có thời hạn từ đủ ba tháng trở lên và hợp đồng lao động không xác định thời hạn.

Ở những doanh nghiệp, cơ quan, tổ chức này, người sử dụng lao động, người lao động phải đóng bảo hiểm xã hội theo quy định tại Điều 149 của Bộ luật lao động và người lao động được hưởng các chế độ trợ cấp BHXH như ốm đau, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thai sản, hưu trí và tử tuất [11, tr.110].

2. Loại hình BHXH tự nguyện:

Đối với người lao động làm việc theo hợp đồng lao động có thời hạn dưới ba tháng thì các khoản BHXH được tính vào tiền lương do người sử

dụng lao động trả theo quy định của Chính phủ, để người lao động tham gia BHXH theo loại hình tự nguyện hoặc tự lo liệu về bảo hiểm [18, tr.117].

Khi hết hạn hợp đồng lao động mà người lao động tiếp tục làm việc hoặc giao kết hợp đồng lao động mới, thì áp dụng chế độ bảo hiểm xã hội bắt buộc [18, tr.117].

1.1.4. Quỹ Bảo hiểm xã hội và nguồn hình thành quỹ.

1. Khái niệm về quỹ BHXH

Quỹ BHXH là một quỹ tài chính độc lập, tập trung nằm ngoài ngân sách Nhà nước. Quỹ này được dùng để chi trả trợ cấp cho các đối tượng hưởng BHXH và chi phí cho sự nghiệp quản lý BHXH ở các cấp, các ngành [8, tr.116].

Quỹ BHXH là tập hợp đóng góp bằng tiền của các bên tham gia BHXH: NLĐ, NSDLĐ, Nhà nước bù thiếu nhằm mục đích chi trả cho các chế độ BHXH và đảm bảo cho hoạt động của hệ thống BHXH [8, tr 110].

Quỹ BHXH là quỹ tiền tệ tập trung, hạch toán độc lập với ngân sách Nhà nước, được Nhà nước bảo hộ và bù thiếu. Quỹ BHXH hình thành và hoạt động đã tạo ra khả năng giải quyết những rủi ro của tất cả những người tham gia với tổng dự trữ ít nhất, do rủi ro được dàn trải cho số đông người tham gia. Đồng thời quỹ này cũng góp phần giảm chi ngân sách cho Nhà nước; khi có biến cố xã hội xảy ra như thiên tai, hạn hán, dịch bệnh, quỹ BHXH cũng là một khoản không nhỏ giúp Nhà nước thay cho cứu trợ xã hội, phúc lợi xã hội [8, tr 110].

2. Nguồn hình thành quỹ

BHXH là phạm trù kinh tế - xã hội tổng hợp, mặc dù tính xã hội được thể hiện nổi trội hơn. Theo các nhà kinh tế cho rằng, kinh tế là nền tảng của

BHXH vì chỉ khi NLĐ có thu nhập đạt đến một mức độ nào đó thì việc tham gia BHXH mới thiết thực và có hiệu quả. Cũng theo các nhà kinh tế, BHXH chỉ có thể phát triển được theo đúng nghĩa trong điều kiện nền kinh tế hàng hoá tức là người tham gia BHXH phải có trách nhiệm đóng góp BHXH để bảo hiểm cho mình từ tiền lương/thu nhập cá nhân, người sử dụng lao động cũng phải đóng góp BHXH cho người lao động mà mình thuê mượn từ quỹ lương của doanh nghiệp/ đơn vị đồng thời Nhà nước cũng có phần trách nhiệm bảo hộ quỹ BHXH như đóng góp thêm khi quỹ BHXH bị thâm hụt.

3. Quỹ BHXH được hình thành chủ yếu từ các nguồn sau:

Người sử dụng lao động: sự đóng góp này không những thể hiện trách nhiệm của NSDLĐ đối với NLĐ đồng thời còn thể hiện lợi ích của NSDLĐ bởi đóng góp một phần BHXH cho NLĐ, NSDLĐ sẽ tránh được thiệt hại kinh tế do phải chi ra một khoản tiền lớn khi có rủi ro xảy ra đối với NLĐ của mình đồng thời cũng giảm bớt được những tranh chấp. Thông thường phần đóng góp này được xác định dựa trên quỹ lương của đơn vị, doanh nghiệp.

Người lao động: hệ thống BHXH ở các nước trên thế giới chủ yếu vẫn thực hiện trên nguyên tắc có đóng có hưởng vì vậy người tham gia phải đóng góp cho quỹ mới được hưởng BHXH. Người lao động tham gia đóng góp cho mình để bảo hiểm cho chính bản thân mình. Thông qua hoạt động này người lao động đã dần trải rủi ro theo thời gian, khoản đóng góp vào quỹ BHXH chính là khoản để dành dụm, tiết kiệm cho về sau bằng cách là hưởng lương hưu hoặc được hưởng trợ cấp khi gặp rủi ro xảy ra. Khoản trợ cấp này được xác định một cách khoa học và có cơ sở theo nguyên nhân.

Nhà nước đóng và hỗ trợ thêm: Quỹ BHXH được nhà nước bảo hộ và đóng góp khi quỹ bị thâm hụt không đủ khả năng để chi trả cho các chế độ xã hội. Nhằm mục đích đảm bảo cho các hoạt động xã hội diễn ra được đều đặn,

ổn định. Nguồn thu từ sự hỗ trợ Ngân sách Nhà nước đôi khi là khá lớn, sự hỗ trợ này là rất cần thiết và quan trọng. Có thể nói hoạt động của chính sách BHXH mà không có sự hỗ trợ của Nhà nước thì chẳng khác nào đưa trẻ mới tập đi.

Các nguồn khác như sự giúp đỡ của các tổ chức từ thiện trong và ngoài nước, lãi do đầu tư phân quỹ nhân rồi, khoản tiền thu nộp phạt từ các đơn vị chậm đóng BHXH... Đây là phần thu nhập tăng thêm do bộ phận nhân rồi tương đối của quỹ BHXH được cơ quan BHXH đưa vào hoạt động sinh lời. Việc đầu tư quỹ nhân rồi này cũng cần phải đảm bảo khả năng thanh khoản khi cần thiết, an toàn và mang tính xã hội [15,tr.116].

Quỹ BHXH được sử dụng chủ yếu cho 2 mục đích sau: Chi trả trợ cấp cho các chế độ BHXH: Đây là khoản chi chiếm tỷ trọng lớn nhất của BHXH nhằm đảm bảo ổn định, duy trì cuộc sống cho NLĐ đồng thời góp phần ổn định sản xuất kinh doanh cho các doanh nghiệp

Theo khuyến nghị của Tổ chức lao động quốc tế (ILO) quỹ BHXH được sử dụng để trợ cấp cho các đối tượng tham gia BHXH, nhằm ổn định cuộc sống cho bản thân và gia đình họ khi mà đối tượng tham gia gặp rủi ro và các chế độ được BHXH trợ cấp là 9 chế độ BHXH đã nêu trong công ước 102 tháng 6/1952 tại Gionevơ.

Chi phí cho sự nghiệp quản lý BHXH: Ngoài việc trợ cấp cho các đối tượng hưởng BHXH, quỹ BHXH còn được sử dụng để chi cho các khoản chi phí quản lý như: tiền lương cho cán bộ làm việc trong hệ thống BHXH, khấu hao tài sản cố định, văn phòng phẩm và một số khoản chi khác [2, tr.116].

4. Phương thức đóng góp.

Căn cứ vào mức lương cá nhân và quỹ lương của cơ quan, doanh nghiệp. Căn cứ vào mức thu nhập cơ bản của NLD được cân đối chung trong toàn bộ nền kinh tế quốc dân để xác định mức đóng góp.

Mức đóng góp BHXH: Ở một số nước quy định người sử dụng lao động phải chịu toàn bộ chi phí cho chế độ tai nạn lao động, Chính phủ trả chi phí y tế và trợ cấp gia đình, các chế độ còn lại cả NGLĐ và NSDLĐ cùng đóng góp mỗi một phần bằng nhau. Một số nước khác lại quy định quỹ BHXH do NLD và NSDLĐ đóng, Chính phủ sẽ bù thiếu [8, tr.116].

Quy định mức đóng bảo hiểm được áp dụng từ 1/1/2016 là:

Mức đóng bảo hiểm y tế: 4,5% – tỷ lệ doanh nghiệp đóng 3% – người lao động đóng 1,5%.

Mức đóng bảo hiểm xã hội: 26% – tỷ lệ doanh nghiệp đóng 18% – người lao động đóng 8%.

Mức đóng bảo hiểm thất nghiệp: 2% – tỷ lệ doanh nghiệp đóng 1% – người lao động đóng 1%.

Mức kinh phí công đoàn: 2% – doanh nghiệp đóng 100%.

1.2. Lịch sử phát triển của Bảo hiểm xã hội.

1.2.1. Lịch sử hình thành và phát triển của Bảo hiểm xã hội trên thế giới.

Bảo hiểm xã hội ra đời là kết quả của một quá trình đấu tranh lâu dài giữa giai cấp công nhân làm thuê với giới chủ tư bản. Các nước trên thế giới ghi nhận và đều cố gắng xây dựng cho mình một hệ thống BHXH phù hợp. Qua nhiều năm nghiên cứu về BHXH, giáo sư Henri Kliller thuộc trường đại học Sol ray của Bỉ đã khẳng định rằng nguồn gốc của BHXH xuất phát từ những vấn đề kinh tế, chính trị xã hội sau đây:

Khi nền kinh tế hàng hóa phát triển, việc thuê mướn nhân công trở nên phổ biến. Giai cấp công nhân là giai cấp làm thuê cho giới chủ và được giới chủ cam kết trả tiền lương, tiền công. Tuy nhiên, người lao động bị bóc lột tàn bạo và bị đối xử không công bằng. Giờ làm việc của họ thường bị kéo dài và cường độ lao động rất cao nhưng tiền công được trả rất thấp. Hiện tượng ốm đau, tai nạn lao động xảy ra phổ biến. Và với tiền công được trả đó họ không thể đảm bảo cuộc sống của mình cũng như gia đình mình. Thêm vào đó, nhà nước cũng như giới chủ không hề quan tâm hay giúp đỡ họ. Trước tình hình đó giai cấp công nhân đã liên kết lại với nhau để tương trợ, giúp đỡ lẫn nhau; lập ra các quỹ cứu trợ người ốm, người bị tai nạn; lập các tổ chức tương tế và vận động mọi người tham gia; đấu tranh tự phát với giới chủ như: đòi tăng lương giảm giờ làm; thành lập các tổ chức công đoàn và sau này là đấu tranh có tổ chức nhưng bị giới chủ đàn áp thậm tệ. Giai cấp công nhân không đòi được quyền lợi mà còn bị tổn thất nặng nề. Mâu thuẫn giữa giới chủ và thợ ngày càng trầm trọng và sâu sắc. Các cuộc đấu tranh của giai cấp công nhân diễn ra ngày càng rộng lớn và có tác động nhiều mặt đến đời sống kinh tế xã hội.

BHXH ra đời và lan rộng rất nhanh. Ngày 10/12/1948, Đại hội đồng liên hiệp quốc Tuyên ngôn nhân quyền và trong đó có đoạn: "Tất cả mọi người với tư cách là thành viên của xã hội, có quyền về kinh tế, xã hội và văn hóa cần cho nhân cách và sự tự do phát triển con người" [12, tr.117].

1.2.2. Lịch sử hình thành và phát triển của Bảo hiểm xã hội ở Việt Nam.

Ở Việt Nam, bảo hiểm xã hội đã có mầm mống dưới thời phong kiến Pháp thuộc. Sau cách mạng tháng 8 thành công, trên cơ sở Hiến pháp năm 1946 của nước Việt Nam dân chủ cộng hòa, Chính phủ đã ban hành một loạt các sắc lệnh quy định về các chế độ trợ cấp ốm đau, tai nạn, hưu trí cho công

nhân viên chức Nhà nước (có Sắc lệnh 29/SL ngày 12/3/1947; Sắc lệnh 76/SL ngày 20/5/1950 và Sắc lệnh 77/SL ngày 22/5/1950). Cơ sở pháp lý tiếp theo của BHXH được thể hiện trong Hiến pháp năm 1959. Hiến pháp năm 1959 của nước ta đã thừa nhận công nhân viên chức có quyền được trợ cấp BHXH.

Quyền này được cụ thể hóa trong Điều lệ tạm thời về BHXH đối với công nhân viên chức Nhà nước, ban hành kèm theo Nghị định 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. Suốt trong những năm tháng kháng chiến chống xâm lược, chính sách BHXH nước ta đã góp phần ổn định về mặt thu nhập, ổn định cuộc sống cho công nhân viên chức, quân nhân và gia đình họ, góp phần rất lớn trong việc động viên sức người sức của cho thắng lợi của cuộc kháng chiến chống xâm lược thống nhất đất nước [20, tr.117].

1.3. Nội dung cơ bản của Bảo hiểm xã hội.

1.3.1. Nghiên cứu khả năng và nhu cầu tham gia Bảo hiểm xã hội.

Người lao động là đối tượng đóng góp vào quỹ BHXH và cũng là đối tượng được hưởng chế độ BHXH. Nhưng khả năng và nhu cầu tham gia BHXH của các đối tượng lại khác nhau [9, tr.116].

Người lao động trong quan hệ BHXH vừa là đối tượng tham gia, vừa là đối tượng được bảo hiểm và họ cũng là đối tượng được hưởng quyền lợi BHXH (chiếm phần lớn trong các trường hợp phát sinh trách nhiệm BHXH).

Đối tượng tham gia BHXH không chỉ có người lao động mà còn có người sử dụng lao động và Nhà nước. Sở dĩ người sử dụng lao động tham gia vào BHXH là vì phần họ thấy được lợi ích thiết thực khi tham gia BHXH, một phần là do sự ép buộc của Nhà nước thông qua các văn bản quy phạm pháp luật. Đối với Nhà nước thì khác, họ tham gia BHXH với tư cách là: chủ sở hữu lao động đối với tất cả công nhân viên chức và những người hưởng

lương từ ngân sách. Nhà nước là người bảo hộ cho quỹ BHXH mà cụ thể là bảo hộ giá trị của quỹ BHXH, bảo hộ cho sự tăng trưởng của quỹ nhằm tạo sự ổn định cho quỹ và sự phát triển xã hội [9, tr.116].

Đối tượng được bảo hiểm xã hội trong quan hệ BHXH ngoài người lao động còn có người sử dụng lao động. Bởi vì, khi người lao động gặp rủi ro thì người sử dụng lao động phải có trách nhiệm giúp đỡ. Điều này có nghĩa là họ phải bỏ ra một khoản chi phí cho người lao động, nhưng thực tế chi phí này nhanh chóng được cơ quan bảo hiểm hoàn trả lại.

Đối tượng được hưởng quyền lợi BHXH là người lao động trong trường hợp họ gặp rủi ro như: ốm đau, thai sản, tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, hưu trí. Nhưng trong trường hợp người lao động bị tử vong hoặc sinh đẻ thì đối tượng hưởng quyền lợi bảo hiểm xã hội lại là thân nhân của người lao động như: bố, mẹ, con, vợ (chồng) [9, tr.116].

Đối với những người lao động làm việc cho các doanh nghiệp ngoài quốc doanh, lao động tự do thì việc mở rộng đối tượng tham gia BHXH khá nhiều thuận lợi. Bản chất của BHXH là chính sách xã hội do đó những đối tượng này rất mong mỗi tham gia BHXH, từ đó họ tích cực giúp đỡ việc mở rộng, tích cực tham gia vào việc mở rộng [9, tr.116]

Đất nước ta số lượng lao động tham gia BHXH còn rất hạn chế, sự hạn chế này là do nhiều nguyên nhân khác nhau. Nhưng nguyên nhân chính là do nhận thức và thu nhập của người lao động còn thấp, không ổn định khiến cho người lao động khó tiếp cận được với BHXH tự nguyện, hay thu nhập của đối tượng này còn thấp so với mức đóng bảo hiểm, nhất là đối với khu vực miền núi và trung du [20, tr.117].

1.3.2. Xây dựng các chế độ bảo hiểm xã hội (các loại hình bảo hiểm, các căn cứ đóng bảo hiểm và phí bảo hiểm).

1.3.2.1. Các loại hình bảo hiểm.

Để quản lý các loại hình bảo hiểm này, người ta phân loại thành các nhóm dựa trên các tiêu chí khác nhau.

1. Phân loại theo loại hình BHXH của người tham gia.

Bảo hiểm tự nguyện: Là những loại bảo hiểm mà hợp đồng được kết lập dựa hoàn toàn trên sự cân nhắc và nhận thức của người được bảo hiểm. Đây là tính chất vốn có của bảo hiểm thương mại khi nó có vai trò như là một hoạt động dịch vụ cho sản xuất và sinh hoạt con người [8, tr.116].

Bảo hiểm bắt buộc: Được hình thành trên cơ sở luật định nhằm bảo vệ lợi ích của nạn nhân trong các vụ tổn thất và bảo vệ lợi ích của toàn bộ nền kinh tế - xã hội. Các hoạt động nguy hiểm có thể dẫn đến tổn thất con người và tài chính trầm trọng gắn liền với trách nhiệm dân sự nghề nghiệp thường là đối tượng của sự bắt buộc này.

2. Phân loại theo thời gian cân đối và hạch toán quỹ BHXH:

- Bảo hiểm xã hội ngắn hạn: Ốm đau, thai sản, dưỡng sức phục hồi sức khỏe
- Bảo hiểm xã hội dài hạn: Hưu trí, tử tuất

Bảo hiểm xã hội là sự bảo đảm 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 BHXH. (Trích luật BHXH)

3. Các cách phân loại khác:

- Căn cứ vào các trường hợp được hưởng bảo hiểm: chế độ BHXH khi ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, hưu trí, tử tuất

- Căn cứ tần suất chi trả BHXH: BHXH 1 lần, BHXH thường xuyên...
- Căn cứ vào đối tượng hưởng: BHXH cho người lao động và trợ cấp BHXH cho các thân nhân của người lao động

1.3.2.2. Căn cứ đóng bảo hiểm và phí bảo hiểm.

Quản lý tiền lương làm căn cứ đóng và mức đóng BHXH. Chính sách tiền lương chính là căn cứ đóng BHXH và là cách xác định tổng quỹ tiền lương làm căn cứ đóng. [3, tr 59]

1. Nếu là lao động làm việc tại các doanh nghiệp:

Căn cứ để đóng BHXH, BHYT, BHTN là tiền lương tháng được ghi trong hợp đồng lao động.

Mức tiền lương tháng thấp nhất để tính mức đóng BHXH là mức lương tối thiểu vùng và mức tối đa là 20 lần mức lương cơ sở.

Mức tiền lương tháng tối đa để tính mức đóng BHYT là 20 lần mức lương cơ sở.

Mức tiền lương tháng thấp nhất để tính đóng BHTN là mức lương tối thiểu vùng và mức tối đa là 20 lần mức lương tối thiểu vùng.

2. Nếu là lao động thực hiện chế độ tiền lương do Nhà nước quy định:

Căn cứ để đóng BHXH, BHYT, BHTN là hệ số tiền lương tháng theo ngạch bậc, cấp quân hàm và các khoản phụ cấp chức vụ, phụ cấp thâm niên vượt khung, phụ cấp thâm niên nghề (nếu có) tính theo mức lương cơ sở do Chính phủ quy định.

Mức tiền lương tháng thấp nhất để tính đóng BHXH, BHYT, BHTN là mức lương cơ sở và tối đa là 20 lần mức lương cơ sở.

Tiền lương, tiền công tháng đóng BHXH, BHYT, BHTN là tiền lương theo ngạch, cấp bậc quân hàm và các khoản phụ cấp chức vụ, phụ cấp thâm niên vượt khung, phụ cấp thâm niên nghề (nếu có). Tiền lương này được tính trên cơ sở mức lương tối thiểu chung.

Mức đóng góp BHXH thực chất là phí BHXH. Phí BHXH là yếu tố quyết định sự cân đối thu chi quỹ BHXH. Quỹ này phải được tính toán một cách khoa học. Trong thực tế, việc tính phí BHXH là một nghiệp vụ chuyên sâu của BHXH và người ta thường sử dụng các phương pháp toán học khác nhau để xác định. Khi tính phí BHXH, có thể có những căn cứ tính toán sau:

- Dựa vào tiền lương và tháng lương để xác định mức trợ cấp BHXH, từ đó có cơ sở xác định mức phí đóng. Quy định mức phí BHXH trước rồi từ đó mới xác định mức hưởng.

- Dựa vào nhu cầu khách quan của người lao động để xác định mức hưởng và mức hưởng BHXH này có thể xác định được mức phí phải đóng.

- Mặc dù chỉ thuần túy mang tính kỹ thuật nhưng xác định phí BHXH lại khá phức tạp vì nó liên quan cả đến NLD, người sử dụng lao động và nhà nước. Liên quan đến khả năng cân đối thu nhập của người lao động và điều kiện phát triển KTXH của đất nước. Tuy nhiên, khi xác định phí BHXH vẫn phải đảm bảo các nguyên tắc: cân bằng thu chi, lấy số đông bù số ít và có dự phòng. Mức phí xác định phải được cân đối với mức hưởng, với nhu cầu BHXH và điều chỉnh sao cho tối ưu nhất.

Vì vậy, số đóng góp BHXH phải đủ cho số phát sinh chi trả trong năm. Đối với chế độ BHXH dài hạn như : hưu trí, trợ cấp mất người nuôi dưỡng, tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp nặng v..v... quá trình đóng và quá trình hưởng BHXH tương đối độc lập với nhau và diễn ra trong khoảng thời gian nhất định.

1.3.3. Tổ chức mạng lưới phát triển Bảo hiểm xã hội.

Toàn ngành BHXH sẽ thực hiện các giải pháp mở rộng diện được tham gia và nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách BHXH. Việc triển khai hiệu quả các biện pháp phát triển bền vững đối tượng tham gia BHYT sẽ được chú trọng cùng với những giải pháp phù hợp để triển khai BHYT theo hộ gia đình. BHXH Việt Nam sẽ chỉ đạo BHXH các tỉnh điều chỉnh danh sách thành viên hộ gia đình tham gia BHYT theo diễn biến thực tế, đồng thời khai thác hiệu quả dữ liệu trong việc xác định mức đóng BHYT của từng thành viên hộ gia đình và đối tượng tuyên truyền, tư vấn, phát triển đối tượng tham gia BHYT.

Ngành BHXH thường xuyên bám sát các đơn vị đơn đốc thu nộp, tính lãi suất chậm nộp, gắn việc trích nộp BHXH, BHTN, BHYT với việc giải quyết chế độ chính sách. Chủ động đơn đốc thu nợ BHXH, BHTN, BHYT, rà soát phân loại các đơn vị nợ đọng để có kế hoạch xử lý cụ thể đối với từng đơn vị. Đặc biệt, BHXH Việt Nam sẽ mở rộng mạng lưới đại lý thu BHXH tự nguyện, có giải pháp khuyến khích các địa phương vận động, phát triển đối tượng tham gia BHXH, đặc biệt là BHXH tự nguyện.

Bên cạnh việc mở rộng đối tượng tham gia BHXH, BHXH Việt Nam sẽ chú trọng tăng cường các giải pháp tổ chức chi trả, quản lý người hưởng các chế độ BHXH, BHTN theo hướng chi qua tài khoản cá nhân và thông qua tổ chức thực hiện dịch vụ công nhằm nâng cao tính chuyên nghiệp, an toàn tiền mặt trong chi trả, tránh rủi ro, an toàn quỹ BHXH, BHTN. Đồng thời phối hợp chặt chẽ với các tổ chức làm đại lý để bảo đảm chi trả thuận tiện, kịp thời, đúng chế độ cho người hưởng và quản lý chặt chẽ người hưởng; báo tăng, báo giảm kịp thời. Toàn ngành sẽ đảm bảo đầy đủ và kịp thời kinh phí để các đơn vị có đủ nguồn chi trả chế độ BHXH, BHTN. Thực hiện giải quyết

chính sách BHXH, BHTN đảm bảo đúng pháp luật, kịp thời, thuận tiện; hạn chế tình trạng trục lợi quỹ BHXH, BHTN.

1.3.4 Tuyên truyền và hỗ trợ Bảo hiểm xã hội.

Công tác tuyên truyền chính sách BHXH, BHYT được triển khai đồng bộ cả ở Trung ương và địa phương, qua đó góp phần nâng cao nhận thức của các cấp ủy, chính quyền và các tầng lớp nhân dân về chính sách BHXH, BHYT. Nội dung và hình thức tuyên truyền ngày càng phong phú, đa dạng, nâng cao chất lượng, góp phần tăng số lượng người tham gia và được thụ hưởng chính sách BHXH, BHYT...

Công tác tuyên truyền chính sách BHXH, BHYT sẽ tiếp tục được đẩy mạnh, đổi mới cả về nội dung và phương pháp tổ chức các hoạt động nhằm góp phần nâng cao hơn nữa nhận thức của cộng đồng và mỗi người dân về trách nhiệm, nghĩa vụ và quyền lợi khi tham gia BHXH, BHYT; Tuyên truyền phổ biến và giải đáp những nội dung cơ bản của Luật BHXH sửa đổi và Luật BHYT sửa đổi, bổ sung; Hướng dẫn việc thực hiện các chế độ, chính sách BHXH, BHYT. Tập trung ưu tiên công tác tuyên truyền hướng về cơ sở, đến các chủ sử dụng lao động, người lao động, nhất là khu vực doanh nghiệp và người dân ở vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện KTXH khó khăn... nhằm hướng đến mục tiêu BHXH cho mọi người lao động và BHYT toàn dân.

Nội dung tuyên truyền tập trung vào tuyên truyền, phổ biến Luật BHXH (sửa đổi), Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT và các quy định pháp luật khác về BHXH, BHYT góp phần nâng cao nhận thức của chủ sử dụng lao động, người lao động và Nhân dân; kịp thời thông tin về chủ trương, chính sách và các hoạt động của Lãnh đạo Đảng và Nhà nước trong lĩnh vực BHXH, BHYT; phản ánh các hoạt động và kết quả thực hiện nhiệm

vụ của Ngành BHXH như: cải cách thủ tục hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin.

Một trong những điểm đột phá của công tác tuyên truyền chính là việc, lãnh đạo Ngành đã chủ trương mở rộng và đẩy mạnh tuyên truyền qua kênh thông tin đại chúng. Không chỉ tăng số lượng, các cơ quan báo chí ký kết chương trình phối hợp tuyên truyền BHXH, BHYT, mà theo đó còn là sự tham gia của đông đảo các phóng viên, biên tập viên các cơ quan báo chí của Trung ương, các Bộ, Ngành đã sát cánh cùng ngành BHXH .

Việc phối hợp với các Bộ, Ngành, Tổ chức chính trị - xã hội cũng có nhiều đổi mới về hình thức. Hầu hết các đơn vị đã bám sát định hướng tuyên truyền của BHXH Việt Nam, đẩy mạnh hình thức tuyên truyền trực tiếp, về tận cơ sở để đối thoại với người dân, chủ sử dụng lao động, người lao động. Qua mỗi cuộc đối thoại cơ quan BHXH cũng như các ngành Lao động, Y tế, Công đoàn... đã kịp thời tháo gỡ những khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện chính sách để từ đó các đơn vị, đối tượng hiểu về ý nghĩa nhân văn của chính sách và chủ động tham gia BHXH, BHYT.

Tại các địa phương, công tác tuyên truyền cũng có nhiều đổi mới; nhiều cơ quan BHXH tỉnh, thành phố đã tham mưu cho cấp ủy đảng, chính quyền trong việc chỉ đạo các Sở, ngành liên quan phối hợp tuyên truyền về chế độ, chính sách BHXH, BHYT, BH thất nghiệp cho đơn vị sử dụng lao động, người lao động và nhân dân trên địa bàn. Chủ động phối hợp với các cơ quan báo, đài địa phương đa dạng hóa hình thức tuyên truyền để phù hợp với tình hình thực tế địa phương và đối tượng tham gia BHXH, BHYT như tổ chức các cuộc đối thoại chính sách trực tiếp, xây dựng phóng sự, các buổi tọa đàm, chuyên mục.

Việc đổi mới và đa dạng các hình thức tuyên truyền bước đầu đã tạo điều kiện và giúp các ngành, các địa phương, chủ sử dụng lao động và các tầng lớp nhân dân hiểu rõ hơn mục đích, ý nghĩa và tính nhân văn của chính sách BHXH, BHYT trong hệ thống chính sách an sinh xã hội ở nước ta. Kết quả công tác tuyên truyền cũng đã góp phần rất lớn làm thay đổi và nâng cao nhận thức về quyền và trách nhiệm của cấp ủy, chính quyền, hội đoàn thể các cấp và mọi người dân trong việc thực thi, chấp hành các quy định của Luật BHXH, Luật BHYT, để thực hiện tốt mục tiêu “BHXH cho mọi người lao động” và “Lộ trình tiến tới BHYT toàn dân”. Cụ thể, Truyền hình Thông tấn đã xây dựng chuyên mục “Vì an sinh cuộc sống”; kênh truyền hình Nhân Dân xây dựng chuyên mục “Điểm tựa tương lai”, kênh truyền hình Quốc hội xây dựng “Điểm tựa an sinh xã hội” đã giới thiệu, tuyên truyền các nội dung về chính sách BHXH, BHYT cũng như quảng bá, giới thiệu hình ảnh và hoạt động của BHXH Việt Nam trên các chuyên mục nói trên.

1.3.5. Tổ chức thực hiện BHXH

Theo nghị định 19/CP ngày 16/2/1995 của Chính phủ, hệ thống BHXH được thành lập đặt dưới sự chỉ đạo trực tiếp của Chính phủ, sự quản lý Nhà nước của Bộ lao động- thương binh xã hội và các cơ quan quản lý Nhà nước có liên quan, sự giám sát của tổ chức công đoàn.

BHXH Việt Nam là cơ quan nhà nước thuộc Chính phủ, có chức năng tổ chức thực hiện các chế độ, chính sách bảo hiểm xã hội (BHXH), bảo hiểm y tế (BHYT); tổ chức thu, chi chế độ bảo hiểm thất nghiệp (BHTN); quản lý và sử dụng các quỹ: BHXH, BHTN, BHYT; thanh tra chuyên ngành việc đóng BHXH, BHTN, BHYT theo quy định của pháp luật. [11,tr49].

BHXH Việt Nam được tổ chức và quản lý theo hệ thống dọc, tập trung, thống nhất từ trung ương đến địa phương, gồm có:

1. Ở Trung ương là BHXH Việt Nam.

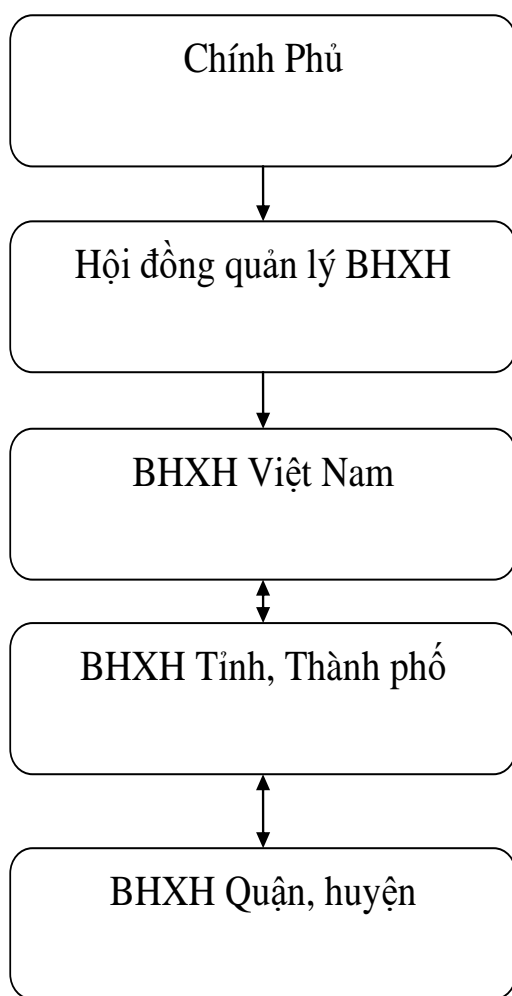
Ở tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương là BHXH tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi chung là BHXH tỉnh) trực thuộc BHXH Việt Nam. Ở huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương là BHXH huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi chung là BHXH huyện) trực thuộc BHXH tỉnh.

BHXH Việt Nam chịu sự quản lý nhà nước của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội về BHXH, BHTN; của Bộ Y tế về BHYT; của Bộ Tài chính về chế độ tài chính đối với các quỹ BHXH, BHTN, BHYT.

Tổng Giám đốc chịu trách nhiệm trước Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Hội đồng quản lý và thành viên Chính phủ được phân công phụ trách Bảo hiểm xã hội Việt Nam về tổ chức thực hiện các chế độ BHXH, BHTN, BHYT; quản lý và sử dụng các quỹ BHXH, BHTN, BHYT theo quy định của pháp luật... Giúp Tổng Giám đốc có các Phó Tổng Giám đốc; Phó Tổng Giám đốc được Tổng Giám đốc phân công chỉ đạo một số mặt công tác và chịu trách nhiệm trước Tổng Giám đốc về nhiệm vụ được phân công.

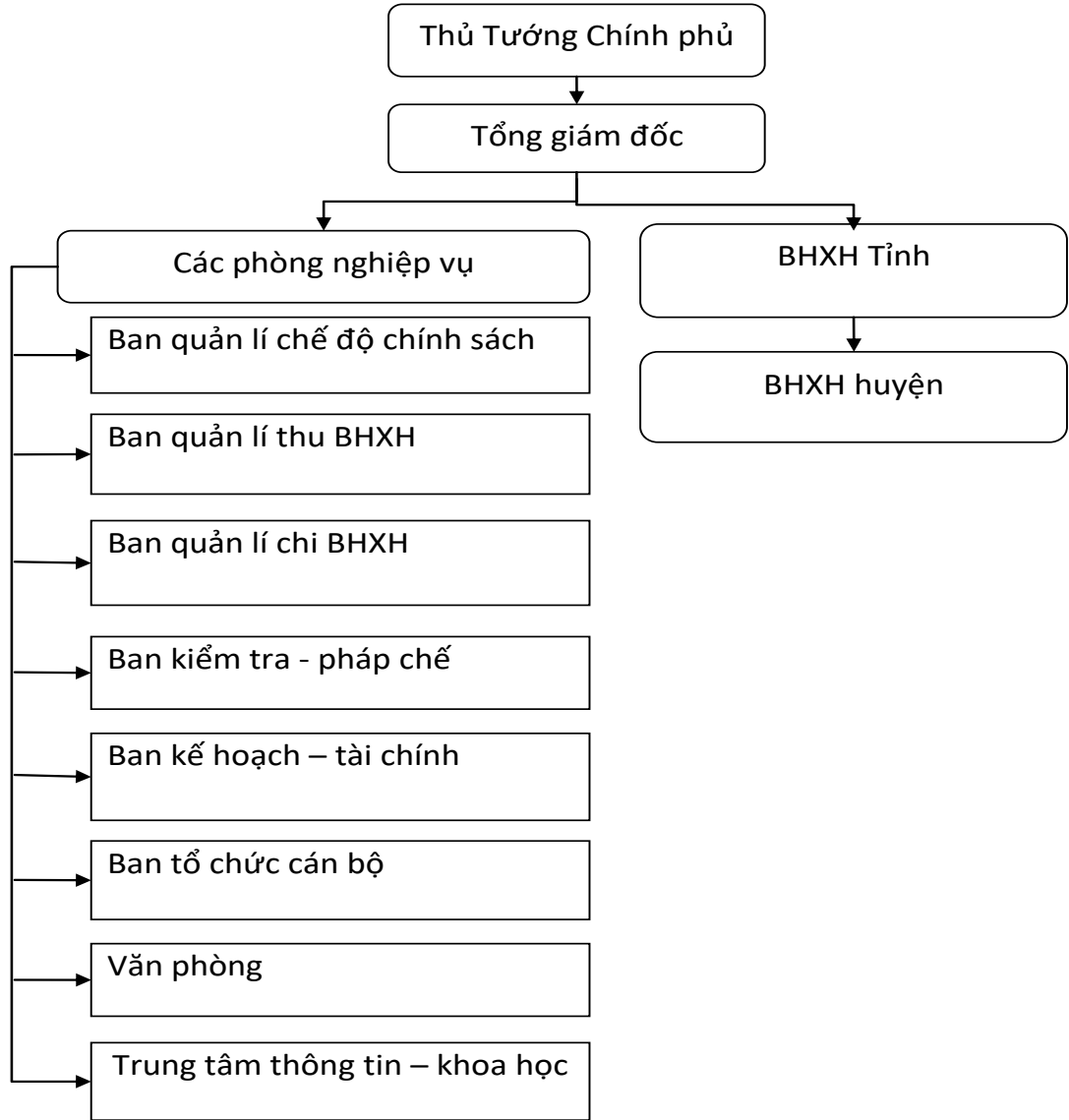
Khi Tổng Giám đốc vắng mặt, một Phó Tổng Giám đốc được Tổng Giám đốc ủy nhiệm lãnh đạo, điều hành hoạt động của BHXH Việt Nam. Các Phó Tổng Giám đốc do Thủ tướng Chính phủ bổ nhiệm, miễn nhiệm, cách chức theo đề nghị của Hội đồng quản lý và Tổng Giám đốc .

Cơ cấu BHXH Việt Nam như sau:



(Nguồn : BHXH Việt Nam)

Sơ đồ 1.1 Cơ cấu tổ chức bộ máy BHXH Việt Nam



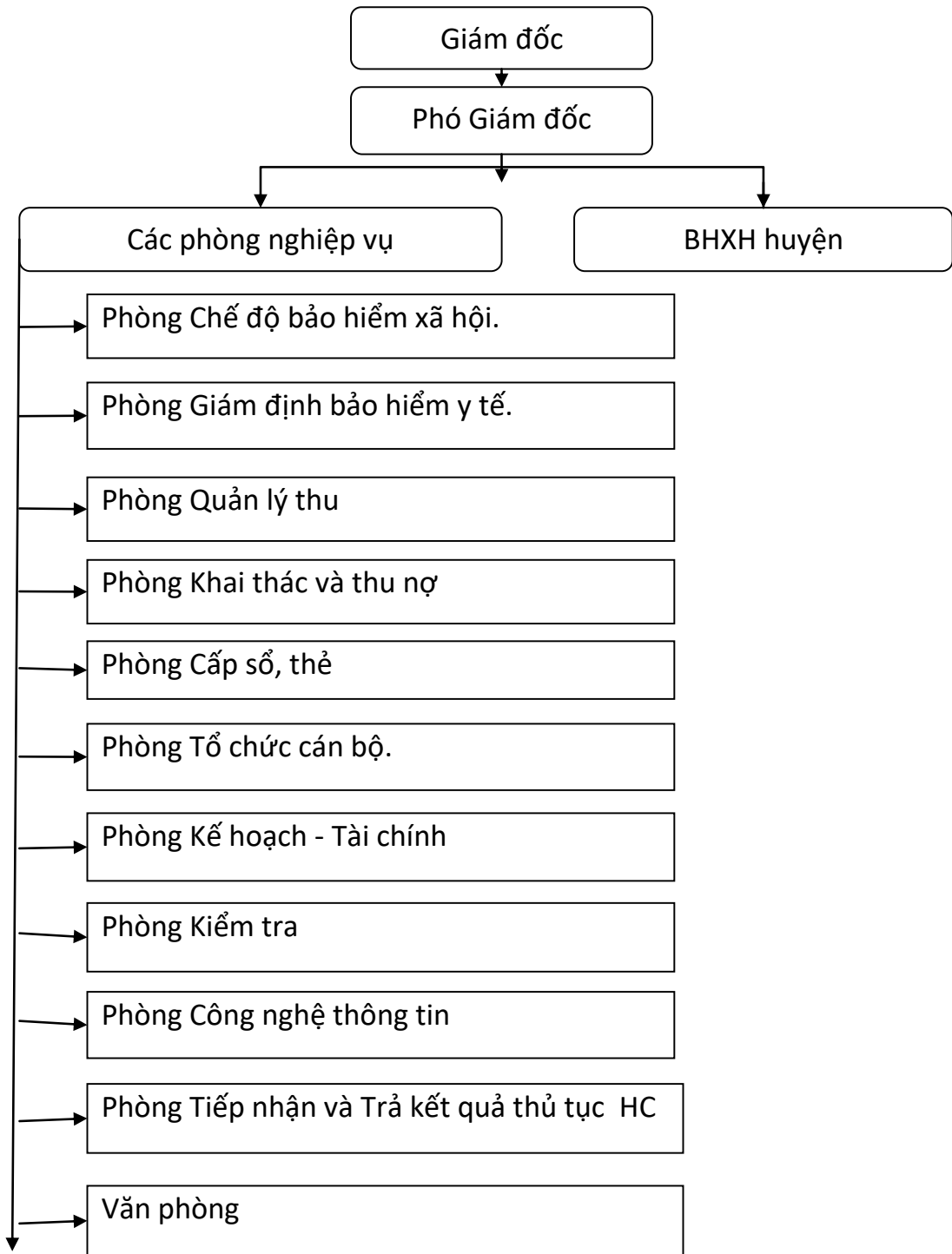
(Nguồn: BHXH Việt Nam)

Sơ đồ 1.2: Cơ cấu tổ chức bộ máy giúp Tổng giám đốc BHXH Việt Nam

2. Bảo hiểm xã hội tỉnh:

BHXH tỉnh thực hiện các nhiệm vụ về BHXH trên địa bàn tỉnh theo quy định của Tổng giám đốc bảo hiểm xã hội Việt Nam. Bảo hiểm xã hội tỉnh do một giám đốc quản lý và điều hành.

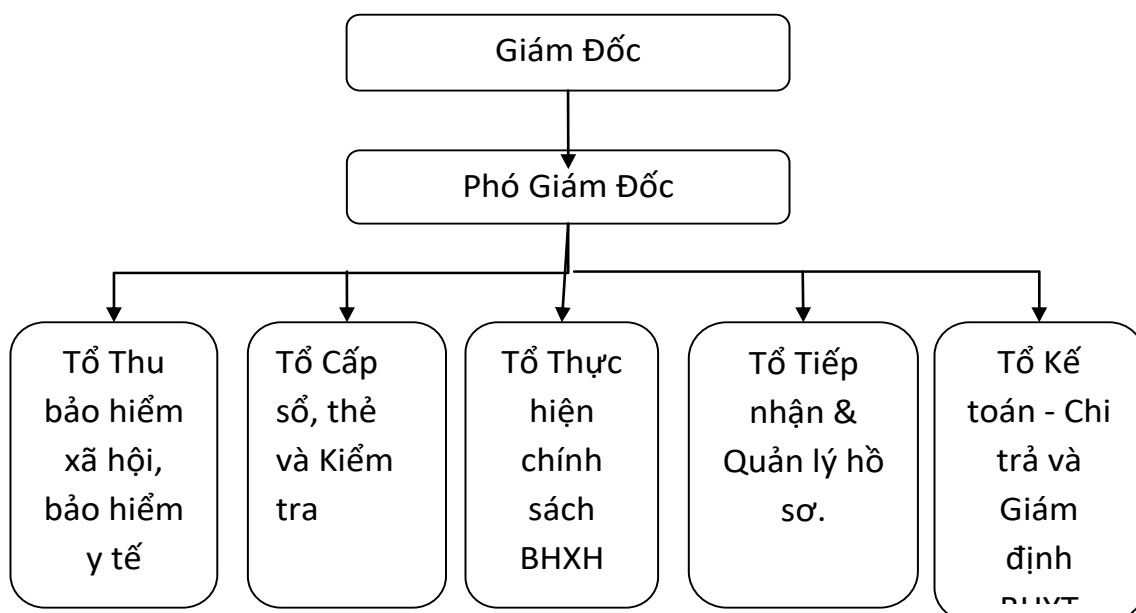
Cơ cấu tổ chức của BHXH tỉnh như sau:



(Nguồn: BHXH Việt Nam)

Sơ đồ 1.3: Cơ cấu tổ chức bộ máy BHXH tỉnh

3. Bảo hiểm xã hội quận, huyện



(Nguồn: BHXH Việt Nam)

Sơ đồ 1.4: Cơ cấu tổ chức bộ máy BHXH huyện

Bảo hiểm xã hội quận, huyện do một giám đốc quản lý và điều hành. Các quận, huyện có khối lượng công việc nhiều có phó giám đốc giúp việc do giám đốc BHXH thành phố bổ nhiệm và miễn nhiệm theo phân cấp của Tổng giám đốc BHXH Việt Nam. Bảo hiểm xã hội quận huyện không có cơ cấu tổ chức phòng. Biên chế của BHXH quận huyện do giám đốc BHXH tỉnh quyết định trong phạm vi tổng biên chế của BHXH tỉnh được Tổng GD phân bổ.

Việc thành lập BHXH quận huyện do Tổng giám đốc BHXH Việt Nam quy định căn cứ vào khối lượng công việc, số lượng người và đơn vị tham gia BHXH trên địa bàn. Tại những nơi chưa có đủ điều kiện thành lập BHXH quận huyện thì giám đốc BHXH Tỉnh cử người đại diện tại quận huyện để thực hiện việc chi trả và đôn đốc theo dõi việc thu chi, nộp BHXH trên địa bàn.

1.3.6. Quản lý nợ đọng và trốn đóng.

Nợ đọng BHXH là do các công ty không thực hiện nghĩa vụ đóng BHXH theo quy định của pháp luật, điều này ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động và an sinh xã hội.

Trốn đóng BHXH là việc không đóng hoặc đóng không đủ cho số lao động tham gia tại đơn vị. Tình hình nợ đọng trốn đóng BHXH sẽ ảnh hưởng đến người lao động cũng như cơ quan BHXH.

Để tránh nộp BHXH các doanh nghiệp không kí hợp đồng hoặc ký hợp đồng ngắn hạn (dưới 3 tháng). Điều này ảnh hưởng đến sự ổn định công việc của người lao động , gây tâm lý không tốt trong quá trình tham gia sản xuất. Doanh nghiệp không đóng BHXH đồng nghĩa với việc không đóng BHYT, vì thế các quyền lợi thai sản, hưu trí, tử tuất, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp... của NLĐ coi như mất trắng.

Khi doanh nghiệp nợ đọng, chiếm dụng tiền đóng BHXH của NLĐ thì quyền lợi của họ mất đi trong khi đó họ vẫn phải đóng BHXH tại DN, lương của họ đã bị trích ra để đóng BHXH. BHXH không có quỹ để đền bù cho NLĐ khi họ gặp rủi ro mặc dù họ đã đóng BHXH. Gây hiểu lầm về chính sách bồi thường cho NLĐ khi không giải quyết bồi thường đúng thỏa thuận.

1.3.7. Khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm về BHXH.

1. Khiếu nại về Bảo hiểm xã hội

Người lao động, người đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng, người đang bảo lưu thời gian đóng BHXH và những người khác có quyền khiếu nại quyết định, hành vi của NSDLĐ, tổ chức BHXH khi có căn cứ cho rằng quyết định, hành vi đó vi phạm pháp luật về BHXH, xâm phạm đến quyền và lợi ích hợp pháp của mình.

Người sử dụng lao động có quyền khiếu nại quyết định, hành vi của tổ chức bảo hiểm xã hội khi có căn cứ cho rằng quyết định, hành vi đó vi phạm pháp luật về BHXH, xâm phạm đến quyền và lợi ích hợp pháp của mình.

2. Thẩm quyền, trình tự thủ tục giải quyết khiếu nại

Trường hợp 1: Việc giải quyết khiếu nại đối với quyết định hành chính, hành vi hành chính về BHXH được thực hiện theo quy định của pháp luật về khiếu nại, tố cáo.

Trường hợp 2: Việc giải quyết khiếu nại đối với quyết định, hành vi về BHXH không thuộc trường hợp 1 thì được thực hiện như sau:

- Người có thẩm quyền giải quyết khiếu nại lần đầu về BHXH là người có quyết định, hành vi về BHXH bị khiếu nại.

- Trong trường hợp người có quyết định, hành vi về BHXH bị khiếu nại không còn tồn tại thì cơ quan quản lý nhà nước về lao động cấp huyện có thẩm quyền giải quyết.

- Trong trường hợp người khiếu nại không đồng ý với quyết định giải quyết khiếu nại lần đầu hoặc quá thời hạn quy định mà khiếu nại không được giải quyết thì có quyền khởi kiện tại Tòa án hoặc khiếu nại đến cơ quan quản lý nhà nước về lao động cấp tỉnh.

- Trong trường hợp người khiếu nại không đồng ý với quyết định giải quyết khiếu nại của cơ quan quản lý nhà nước về lao động cấp tỉnh hoặc quá thời hạn quy định mà khiếu nại không được giải quyết thì có quyền khởi kiện tại Tòa án. Thời hiệu khiếu nại, thời hạn giải quyết khiếu nại được áp dụng theo quy định của pháp luật về khiếu nại, tố cáo.

3. Tố cáo, giải quyết tố cáo về BHXH.

Việc tố cáo và giải quyết tố cáo vi phạm pháp luật về bảo hiểm xã hội được thực hiện theo quy định của pháp luật về khiếu nại, tố cáo.

1.3.8. Công tác nhân sự bảo hiểm xã hội.

Những năm qua, BHXH Việt Nam đã nỗ lực đổi mới, kiện toàn hệ thống tổ chức, chuẩn hóa nhân sự; đặc biệt là nâng cao đạo đức công vụ, nghề nghiệp và thực hiện chuyển đổi tác phong làm việc từ hành chính thụ động sang phục vụ. Đây là một trong những nhiệm vụ trọng tâm, nhằm đáp ứng yêu cầu phát triển của Ngành và chỉ đạo của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ về cải cách thể chế, nâng cao năng lực cạnh tranh quốc gia.

BHXH Việt Nam là cơ quan thuộc Chính phủ. Hoạt động nghiệp vụ của Ngành vừa có yếu tố quản lý nhà nước, vừa mang tính sự nghiệp công lập, thực hiện chế độ chính sách BHXH, BHYT cho hơn 12,9 triệu người tham gia BHXH và hơn 75 triệu người tham gia BHYT (tính hết năm 2016); gắn với công tác quản lý tài chính, thu- chi, quản lý và sử dụng quỹ BHXH, BHYT, BH thất nghiệp... Để thực hiện tốt nhiệm vụ phục vụ nhân dân, người lao động, đòi hỏi ngành BHXH phải có đội ngũ cán bộ viên chức đủ về số lượng, nắm chắc chuyên môn nghiệp vụ, bản lĩnh chính trị vững vàng, có ý thức trách nhiệm và tinh thần phục vụ cao. Điều đó đặt ra công tác xây dựng, phát triển nguồn nhân lực cũng như công tác cán bộ phải đặc biệt được coi trọng...

Nguồn nhân lực của BHXH Việt Nam hiện nay có trình độ khá cao; cơ cấu nguồn nhân lực trẻ là những điều kiện nền tảng để Ngành phát huy sức mạnh trong thực hiện các nhiệm vụ được giao. Tuy nhiên, cũng phải thẳng thắn nhìn nhận, đội ngũ nhân lực trẻ thường thiếu kinh nghiệm, không thích làm việc cố định một nơi; trong điều kiện cơ chế chính sách về tiền lương, thu nhập chưa đủ sức hấp dẫn đối với nguồn nhân lực chất lượng cao.

Việc phát triển nguồn nhân lực ngành BHXH là nhiệm vụ của các cấp, các ngành và toàn xã hội, nhất là phải có tính chiến lược lâu dài. Do đó, BHXH Việt Nam cũng cần phải đặc biệt chú trọng đến việc nâng cao nhận thức cho lãnh đạo các đơn vị trong toàn hệ thống về vai trò của công tác đào tạo, bồi dưỡng CCVC; có cơ chế đánh giá, quy hoạch, bổ nhiệm cán bộ quản lý các cấp một cách khoa học, hợp lý, phù hợp. Dùng tiền lương, tiền thưởng và các khoản thu nhập chính đáng làm đòn bẩy, kích thích tăng năng suất, chất lượng, hiệu quả lao động.

1.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến phát triển bảo hiểm xã hội.

1.4.1. Các yếu tố bên ngoài

1. Chính trị - pháp lý , thể chế của Việt Nam

Đóng vai trò định hướng, hướng dẫn tạo khung khổ cho việc tổ chức vận hành phát triển BHXH. Kiến tạo nền tảng kinh tế, chính trị, xã hội của quốc gia. Nền tảng đó là các luật về BHXH, các Nghị định, thông tư hướng dẫn dưới Luật và các quy định, chính sách về BHXH.

Là chủ thể quản lý xã hội và xác lập các công cụ quản lý xã hội hữu hiệu tạo nền tảng phát triển BHXH.

Đóng vai trò quan trọng trong việc duy trì một chính quyền tốt, hạn chế tham nhũng. Góp phần tạo ra những tiền đề điều kiện hạn chế những khuyết tật của tiến trình phát triển BHXH.

Đóng vai trò kiểm soát các nguồn lực trong xã hội. Đảm bảo các chủ thể xã hội thực hiện được các quyền và nghĩa vụ của mình.

Việc ban hành văn bản quy định chi tiết các điều khoản được giao theo Luật BHXH, Luật Việc làm, Luật An toàn, vệ sinh lao động đảm bảo tính hợp pháp và tính thống nhất trong hệ thống pháp luật.

2. Kinh tế

- Tốc độ phát triển kinh tế

Tạo điều kiện cho người dân có cuộc sống tốt hơn, tạo ra nhiều việc làm mới, thu hút nhiều lao động tham gia vào các hoạt động kinh tế. Người lao động có thu nhập càng cao và ổn định càng có điều kiện tốt hơn tham gia BHXH.

Kinh tế phát triển, Nhà nước và các doanh nghiệp có điều kiện để đầu tư thêm trang thiết bị hiện đại, cải thiện điều kiện làm việc cho người lao động.

Kinh tế tăng trưởng, môi trường kinh tế càng được hoàn thiện, việc đầu tư vào quỹ BHXH càng tốt hơn, an toàn hơn, tránh được những rủi ro từ kinh tế, góp phần tăng trưởng quỹ BHXH.

Điều kiện về kinh tế là một trong những nhân tố quan trọng ảnh hưởng đến sự phát triển của BHXH Việt Nam. Kinh tế phát triển, khả năng chi trả cho bảo hiểm xã hội của người lao động và doanh nghiệp càng cao.

- Lạm phát

Ngược lại nếu kinh tế kém phát triển, lạm phát gia tăng, hoạt động sản xuất kinh doanh của các doanh nghiệp sẽ bị đình trệ, mức thu nhập của người lao động sẽ không ổn định dẫn đến nhu cầu tham gia BHXH giảm.

3. Dân cư

Việt Nam là một trong những nước đông dân trên thế giới, với dân số hơn 94 triệu người (tính đến ngày 16/01/2017). Hơn nữa Việt Nam lại đang ở thời kỳ “dân số vàng”, tỷ lệ lao động cao, kéo theo tỷ lệ tham gia bảo hiểm xã hội tăng theo.

Việt Nam là nước có quy mô dân số lớn nên lực lượng lao động dồi dào là động lực tích cực thúc đẩy nền kinh tế phát triển. Khi nền kinh tế phát triển sẽ tạo điều kiện tốt tăng sức tham gia BHXH.

Trong điều kiện của Việt Nam hiện nay, với dân số “trẻ” đang có lợi thế về nguồn lực lao động tham gia đóng góp vào quỹ BHXH tạo điều kiện cho BHXH phát triển [7,tr.118].

Trình độ của dân số Việt Nam ngày càng được nâng cao tạo điều kiện thuận lợi về nhận thức của mỗi người về tầm quan trọng của BHXH, khi nhận thức được nâng lên thì nhu cầu tham gia BHXH cũng theo đó tăng theo.

Thu nhập bình quân đầu người tại Việt Nam đang tăng lên nhanh chóng, nhu cầu tiết kiệm có xu hướng tăng và BHXH cũng chính là 1 khoản tiết kiệm lâu dài, chính vì vậy mà nhu cầu tham gia BHXH của người dân có xu hướng tăng cùng với thu nhập.

4. Văn hoá

Văn hoá Việt Nam được hình thành và phát triển trong mối quan hệ cộng đồng, xuất phát từ lòng nhân ái, tình yêu thương con người đùm bọc lẫn nhau. Đặc điểm này tạo nên nét văn hoá trong cộng đồng

Nền văn hoá và con người Việt Nam phát triển toàn diện, hướng đến chân - thiện - mỹ, thấm nhuần tinh thần dân tộc, nhân văn, dân chủ và khoa học. Văn hóa thực sự trở thành nền tảng tinh thần vững chắc của xã hội, là sức mạnh nội sinh quan trọng bảo đảm sự phát triển bền vững và bảo vệ vững chắc Tổ quốc vì mục tiêu "dân giàu, nước mạnh, dân chủ, công bằng, văn minh". Văn hóa nằm trong mọi lĩnh vực hoạt động. Đối với hoạt động của ngành Bảo hiểm xã hội cũng không ngoài mục đích góp phần đạt đến mục tiêu phát triển hoàn thiện nhất.

5. Hội nhập quốc tế

Hội nhập kinh tế quốc tế đã trở thành một trong những động lực quan trọng để phát triển kinh tế - xã hội, làm tăng sức mạnh tổng hợp quốc gia; thúc đẩy hoàn thiện thể chế kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa, mở rộng thị trường, đẩy mạnh xuất khẩu, tranh thủ được khối lượng lớn vốn đầu tư, công nghệ, tri thức, kinh nghiệm quản lý và các nguồn lực quan trọng khác; tạo thêm nhiều việc làm; nâng cao dân trí và cải thiện đời sống vật chất, tinh thần của nhân dân. Năng lực đội ngũ cán bộ làm công tác hội nhập quốc tế từ Trung ương đến địa phương được nâng lên một bước; tổ chức, bộ máy các cơ quan quản lý nhà nước được củng cố và nâng cao hiệu quả hoạt động. Đội ngũ doanh nhân Việt Nam có bước trưởng thành đáng kể.

Hội nhập quốc tế mang lại cơ hội như mở rộng thị trường, khách hàng, đối tác, tham gia chuỗi giá trị toàn cầu, tăng cơ hội huy động, đầu tư và phân bổ vốn hiệu quả, tạo áp lực cải cách. Tuy nhiên cũng mang lại nhiều thách thức cho các doanh nghiệp cạnh tranh ngày càng khốc liệt hơn. Trong quá trình hội nhập quốc tế, cũng như các nước đang phát triển khác, nước ta phải chịu sự ràng buộc của các quy tắc kinh tế, thương mại, tài chính - tiền tệ, đầu tư... chủ yếu do các nước phát triển áp đặt; phải chịu sức ép cạnh tranh bất bình đẳng và sự điều tiết vĩ mô bất hợp lý.

Theo đó, mục tiêu của hội nhập quốc tế là phát huy tối đa nguồn lực và điều kiện thuận lợi của hội nhập quốc tế góp phần xây dựng hệ thống an sinh xã hội Việt Nam bền vững, hiệu quả, hiện đại; xây dựng chính sách, tổ chức thực hiện chính sách về BHXH, BHYT phù hợp với các chuẩn mực, điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên.

1.4.2. Các yếu tố bên trong.

1. Lãnh đạo – chỉ đạo

- Nhận thức của người lãnh đạo ngày càng được nâng cao.

Việc đơn đốc thu, phát triển đối tượng, cắt giảm thủ tục, quy trình thu, nộp BHXH, BHYT, BHXH Việt Nam, bên cạnh đó tập trung chỉ đạo xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện tăng cường các nhóm giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH được diễn ra mạnh mẽ.

Chủ động triển khai công tác thanh tra chuyên ngành đóng BHXH; phối hợp với cơ quan Thuế tăng cường công tác quản lý, tập hợp thông tin về đơn vị, cá nhân nộp thuế, nộp BHXH nhằm ngăn ngừa tình trạng chiếm đóng, nợ đọng BHXH, BHYT...

Chỉ đạo việc giao ban, tập trung đẩy mạnh công tác phát triển đối tượng tham gia BHXH. Tuy nhiên vẫn còn 1 số bất cập trong công tác quản lý điều hành tại địa phương.

- Quy trình thủ tục – tổ chức thực hiện ngày càng được hoàn thiện.

Công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp đã được đổi mới với nhiều hình thức tổ chức phong phú, có hiệu quả với sự tham gia của nhiều cơ quan, đoàn thể chính trị - xã hội và địa phương để thực hiện mục tiêu, chỉ tiêu về BHXH, BHTN được Đảng, Nhà nước giao; đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính về bảo hiểm xã hội, triển khai thực hiện giao dịch điện tử, chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH thông qua hệ thống bưu điện.

2. Tổ chức bộ máy

BHXH Việt Nam được tổ chức và quản lý theo hệ thống dọc, tập trung, thống nhất từ trung ương đến địa phương, giúp quá trình thực hiện cũng như chỉ đạo được dễ dàng và thống nhất. Tổ chức quản lý và thành viên được phân công phụ trách, tổ chức thực hiện các chế độ BHXH, BHYT, BHTN theo đúng pháp luật.

Công tác thanh tra, kiểm tra tiếp tục được quan tâm thực hiện.

3. Nhân sự

- Tuyển dụng:

Những năm qua, BHXH Việt Nam đã nỗ lực đổi mới, kiện toàn hệ thống tổ chức, chuẩn hóa nhân sự; đặc biệt là nâng cao đạo đức công vụ, nghề nghiệp và thực hiện chuyển đổi tác phong làm việc từ hành chính thụ động sang phục vụ.

Ngành BHXH ngày càng được kiện toàn, tăng cường đội ngũ cán bộ cả về số lượng và chất lượng nhằm đáp ứng tốt hơn yêu cầu nhiệm vụ được giao.

- Đào tạo

Nguồn nhân lực của BHXH Việt Nam hiện nay có trình độ khá cao; cơ cấu nguồn nhân lực trẻ là những điều kiện nền tảng để Ngành phát huy sức mạnh trong thực hiện các nhiệm vụ được giao. Tuy nhiên, cũng phải thẳng thắn nhìn nhận, đội ngũ nhân lực trẻ thường thiếu kinh nghiệm, không thích làm việc cố định một nơi; trong điều kiện cơ chế chính sách về tiền lương, thu nhập chưa đủ sức hấp dẫn đối với nguồn nhân lực chất lượng cao.

4. Công nghệ và cơ sở vật chất.

Việc ứng dụng công nghệ thông tin đã cho phép ngành bảo hiểm vi tính hoá quá trình dịch vụ, giảm bớt tính công kênh của cơ cấu tổ, đa dạng hoá kênh phân phối và các hình thức dịch vụ, tăng cường dịch vụ khách hàng bằng các dịch vụ phụ trợ kỹ thuật cao,...

Ngoài ra, sự phát triển nhanh chóng của công nghệ thông tin tạo ra một thói quen tiêu dùng mới cho khách hàng. Khách hàng ngày càng có nhu cầu tìm hiểu thông tin qua các phương tiện thông tin hiện đại như qua: Internet, điện thoại, email...được cung cấp các dịch vụ tối ưu nhất....[19, tr.118].

1.5. Tiêu chí đánh giá công tác phát triển bảo hiểm xã hội

Để đánh giá công tác phát triển BHXH tại một địa phương cụ thể chúng ta cần đi phân tích một số chỉ tiêu sau:

Thứ nhất là chỉ tiêu liên quan đến số lượng lao động tham BHXH hàng năm với số lao động mới tham gia BHXH của năm kế tiếp. Nghiên cứu khả năng và nhu cầu tham gia bảo hiểm xã hội

Tiêu chí này gồm tiêu chí: số lao động mới tham gia BHXH, tổng số lao động tham gia BHXH, số doanh nghiệp tham gia BHXH.

Trong đó tiêu chí

Số đơn vị tăng thêm = Tổng số đơn vị năm trước – Tổng số đơn vị năm nay

% số đơn vị tăng thêm = Tổng số đơn vị năm nay / Tổng số đơn vị năm trước

Thứ hai: Tiêu chí Tổ chức mạng lưới phát triển BHXH

Số đại lý phát triển mới hàng năm: thống kê số lượng đại lý tham gia cung ứng dịch vụ đóng, tham gia BHXH tự nguyện và BHXH bắt buộc.

Thứ ba là Tiêu chí Công tác tuyên truyền BHXH:

Số hội thảo, hội nghị hàng năm mà BHXH tại quận huyện tổ chức để tuyên truyền, phổ biến kiến thức BHXH cho doanh nghiệp và người lao động tham gia.

Thứ tư: Tiêu chí quản lý nợ đọng

Nợ đọng = số liệu phải thu (kế hoạch) - số thực thu trong năm.

%Nợ đọng = Nợ đọng / Số thu thực tế

Thứ năm là Tiêu chí liên quan đến Khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm về BHXH

Số hoạt động công tác xử lý số lượng hồ sơ khiếu nại, tố cáo cũng như số lượng vi phạm liên quan đến hoạt động đóng BHXH tại các doanh nghiệp và hồ sơ vi phạm BHXH của người lao động.

% Số hồ sơ xử lý = Tổng số hồ sơ tiếp nhận/Tổng số hồ sơ xử lý

Thứ sáu: Công tác đào tạo và phát triển nguồn nhân lực phục vụ hoạt động BHXH

% nhân sự tham gia quản lý hoạt động BHXH = Tổng số cán bộ của BHXH tại địa phương và đại lý/tổng số lao động tham gia BHXH

Tổng hợp tiêu chí này làm căn cứ đánh giá tình hình phát triển BHXH trên địa bàn huyện An Dương trong giai đoạn 2012-2016 mà tác giả sẽ tiến hành phân tích thực trạng trong chương 2 của luận văn.

CHƯƠNG 2. THỰC TRẠNG PHÁT TRIỂN BẢO HIỂM XÃ HỘI TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN AN DƯƠNG THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG GIAI ĐOẠN 2012 – 2016

2.1. Điều kiện tự nhiên, đặc điểm kinh tế và xã hội của huyện An Dương.

2.1.1 Điều kiện tự nhiên.

An Dương là huyện ngoại thành phía Tây của TP Hải Phòng, được tách ra từ huyện An Hải cũ vào năm 2002. Bắc và Tây Bắc giáp tỉnh Hải Dương. Tây Nam giáp huyện An Lão, phía Nam giáp Quận Kiến An. Đông Bắc giáp huyện Thủy Nguyên, ranh giới là sông Hàn, thượng nguồn sông Cấm. Đông Nam giáp Quận Hồng Bàng và Quận Lê Chân.

Diện tích: 9,764 ha.

Dân số: khoảng 172.922 nhân khẩu (năm 2015).

Huyện lỵ: thị trấn An Dương.

Bao gồm thị trấn An Dương và 15 xã là: Đại Bản, Lê Thiện, An Hồng, An Hưng, An Hoà, Tân Tiến, Bắc Sơn, Nam Sơn, Hồng Phong, Lê Lợi, Quốc Tuấn, Đặng Cương, An Đồng, Đồng Thái, Hồng Thái.

Vùng đất An Dương ngày xưa thuộc phủ Kiến Thụy, trấn Hải Dương, gồm các xã An Biên, Dư Hàng, An Dương, Trục Cát, Thượng Lý, thôn Trục Cát... Ngày 11/9/1887, An Dương là một trong ba huyện của tỉnh Hải Phòng do Pháp đặt ra đó là: Nghi Dương, An Lão và An Dương lúc này có diện tích 11.245 ha. Giao thông khá thuận lợi. Huyện An Dương nằm kẹp giữa các con sông lớn trên địa bàn thành phố Hải Phòng. Phía Bắc có sông Kinh Môn, phía Tây có sông Lạch Tray và phía Đông có sông Cấm. Tuyến quốc lộ 5 từ Hải Dương đến Hải Phòng đi qua địa bàn của huyện. Quốc lộ 10 từ Thái Bình qua địa bàn của huyện lên tới Quảng Ninh. Ngoài ra còn có các tuyến tỉnh

lộ 188 và 351 đi qua trung tâm huyện lỵ. Từ đó có thể thấy tình hình giao thông trên địa bàn huyện khá thuận lợi.

2.1.2. Đặc điểm kinh tế và xã hội.

An Dương là một khu vực công nghiệp, nông nghiệp và dịch vụ quan trọng của Hải Phòng. An Dương có khu công nghiệp Nomura, cụm công nghiệp Bến Kiền, khu công nghiệp Hải Phòng – Sài Gòn, khu công nghiệp Đặng Cương, Khu công nghiệp Tràng Duệ.

Hiện nay, huyện An Dương đang triển khai xây dựng khu đô thị PG An Đồng nằm trên địa bàn xã An Đồng. Các tuyến đường tỉnh lộ nối liền hệ thống đường trục xã tạo thành mạng lưới đường bộ phân bố hợp lý thuận lợi cho giao thông trong và ngoài huyện.

Trong những năm qua kinh tế - xã hội của huyện phát triển khá toàn diện, có nhiều khởi sắc:

Trong điều kiện thời tiết có nhiều diễn biến bất lợi, mưa lớn kéo dài. Song, các cấp, các ngành, các hộ nông dân đã chủ động khắc phục với nhiều biện pháp tích cực, đẩy mạnh các biện pháp thâm canh tăng vụ, áp dụng tiến bộ kỹ thuật, đưa các giống lúa và cây trồng hợp lý, có giá trị kinh tế cao vào sản xuất. Triển khai mở rộng mô hình cơ giới hóa đồng bộ trong sản xuất lúa. Chăn nuôi gia súc, gia cầm theo phương thức công nghiệp, quy mô gia trại, trang trại phát triển, nhiều mô hình đạt hiệu quả kinh tế cao; thực hiện tốt công tác phòng chống dịch bệnh, không phát sinh ổ dịch trên địa bàn; diện tích nuôi trồng thủy hải sản cũng tăng theo từng năm.

Giá trị sản xuất Công nghiệp - TTCN do huyện quản lý cũng tăng đáng kể. Tăng cường công tác kiểm tra, kiểm soát, bình ổn thị trường, chống buôn lậu, hàng giả và gian lận thương mại; tổ chức các hoạt động hưởng ứng tuần khuyến mại, tháng khuyến mại, tiếp tục đẩy mạnh thực hiện cuộc vận động

người Việt Nam ưu tiên dùng hàng Việt Nam. Công tác quản lý nhà nước về đất đai, tài nguyên, môi trường được quan tâm, có chuyển biến. Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, phổ biến, hướng dẫn thực hiện Luật Đất đai.

Công tác giáo dục toàn diện ở các ngành học, bậc học được quan tâm, chất lượng giáo dục đào tạo được nâng lên. Thi học sinh giỏi bậc các trường các môn văn hóa đạt 79 giải cấp thành phố, 04 giải cấp quốc gia. Cơ sở vật chất, trang thiết bị dạy và học tiếp tục được quan tâm đầu tư, bổ sung; mở rộng ứng dụng công nghệ thông tin, đổi mới công tác quản lý trong các nhà trường, từng bước hoàn thiện theo hướng chuẩn hóa đáp ứng yêu cầu.

Phong trào xây dựng làng văn hoá, khu dân cư văn hoá, tổ dân phố văn hoá, gia đình văn hoá tiếp tục được duy trì và đẩy mạnh. Công tác quản lý nhà nước về hoạt động văn hoá, dịch vụ văn hoá được tăng cường; đã tiến hành nhiều đợt kiểm tra tại các điểm hoạt động văn hoá, kinh doanh dịch vụ văn hoá, cơ sở tổ chức tín ngưỡng và lễ hội; phát hiện, chấn chỉnh, xử lý một số trường hợp vi phạm. Tổ chức tốt các hoạt động văn nghệ quần chúng; tổ chức và tham gia các cuộc thi, hội diễn theo kế hoạch.

Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, nâng cao nhận thức, kiến thức về chăm sóc sức khỏe cộng đồng, vệ sinh môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm được duy trì, đẩy mạnh. Chủ động kiểm tra, giám sát phòng chống dịch bệnh. Quản lý và thực hiện hiệu quả các chương trình y tế quốc gia.

Tăng cường công tác chỉ đạo, đẩy mạnh tuyên truyền về các chương trình, mục tiêu, chỉ tiêu công tác Dân số - kế hoạch hóa gia đình; thực hiện có hiệu quả chiến dịch truyền thông lồng ghép, đáp ứng dịch vụ dân số - kế hoạch hoá gia đình.

2.2. Khái quát về bảo hiểm xã hội huyện An Dương.

2.2.1. Giới thiệu về bảo hiểm xã hội huyện An Dương.

Bảo hiểm xã hội huyện An Dương :

Địa chỉ: Số 16 thị trấn An Dương- huyện An Dương- Hải Phòng.

Số điện thoại :0225.3871.654.

Giám đốc: Nguyễn Văn Nhiên.

Phó Giám đốc: Vũ Tiến Dũng.

Phó Giám đốc: Vũ Văn Thu.

Mã số thuế : 0200895654-009 được cấp vào ngày 14/09/2009

Cơ quan Thuế đang quản lý: Cục Thuế TP Hải Phòng

BHXH huyện An Dương được thành lập trên cơ sở thống nhất các tổ chức BHXH thuộc Phòng Tổ chức Lao động - Thương binh xã hội và Liên đoàn Lao động huyện. Ngay từ khi thành lập về tổ chức bộ máy và cơ sở vật chất ngành rất khó khăn thiếu thốn. Trình độ chính trị, trình độ chuyên môn nhiệm vụ về chính sách BHXH không đồng đều, nơi làm việc chật chội, trang bị thiếu thốn, công việc mới nên áp lực trong công tác rất lớn có lúc rất căng thẳng song ngành BHXH An Dương đã vượt lên khó khăn vất vả, đoàn kết cùng thống nhất, nhận thức là muốn thực hiện chính sách BHXH phải làm thật tốt công tác giải quyết Chính sách BHXH cho người làm việc trong các cơ quan đơn vị đã đủ điều kiện hưởng BHXH. Chính từ làm tốt công tác này một mặt đảm bảo quyền lợi cho người lao động mặt khác tạo lập niềm tin cho người là đối tượng BHXH và làm chuyển biến về nhận thức cho NLĐ đã, sắp và sẽ tham gia BHXH.

Được sự quan tâm và lãnh đạo trực tiếp của huyện uỷ, HĐND, UBND huyện: BHXH An Dương đã nhanh chóng ổn định tổ chức đi vào hoạt động hiệu quả công tác. Đến nay, trụ sở của BHXH huyện An Dương được xây dựng tương đối khang trang, các bộ phận chức năng được sắp xếp theo một hệ thống hợp lý. Các bộ phận đều được trang bị máy tính phục vụ cho công việc được nhanh chóng và đạt hiệu quả cao, mỗi cán bộ được trang bị một máy tính riêng và máy in, phần mềm phục vụ cho công việc tạo điều kiện thuận lợi cho công tác lưu trữ hồ sơ, cho việc chi trả cho các chế độ... Trình độ chuyên môn nghiệp vụ, chính trị của đội ngũ cán bộ của đơn vị được nâng lên rõ rệt để bắt kịp với xu hướng phát triển chung của xã hội. Công tác tổ chức cán bộ, đào tạo bồi dưỡng là một trong những yếu tố quyết định đối với việc tổ chức và thực hiện thắng lợi các nhiệm vụ mà cấp trên giao.

2.2.2. Vị trí, chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn của bảo hiểm xã hội huyện An Dương.

1. Vị trí, chức năng của BHXH huyện An Dương

Là cơ quan trực thuộc Bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố Hải Phòng đặt tại huyện An Dương.

Có chức năng giúp giám đốc BHXH thành phố Hải Phòng tổ chức thực hiện chế độ chính sách BHXH, BHYT, quản lý thu, chi BHXH, BHYT trên địa bàn huyện theo phân cấp quản lý của BHXH Việt Nam và quy định của pháp luật.

Chịu sự quản lý trực tiếp, toàn diện của giám đốc BHXH thành phố Hải Phòng và chịu sự quản lý hành chính nhà nước của Ủy ban nhân dân huyện An Dương.

Có tư cách pháp nhân, có con dấu, tài khoản và trụ sở riêng đặt tại Số 16 thị trấn An Dương, Huyện An Dương, Hải Phòng.

2. Nhiệm vụ và quyền hạn

- Xây dựng, trình giám đốc BHXH tỉnh kế hoạch phát triển BHXH huyện dài hạn, ngắn hạn và chương trình công tác hàng năm; tổ chức thực hiện kế hoạch, chương trình sau khi được phê duyệt.

- Tổ chức thực hiện công tác thông tin, tuyên truyền, phổ biến các chế độ, chính sách, pháp luật về BHXH, BHYT; tổ chức khai thác, đăng ký, quản lý các đối tượng tham gia và hưởng chế độ BHXH, BHYT theo phân cấp.

- Tổ chức cấp sổ BHXH, thẻ BHYT cho những người tham gia bảo hiểm theo phân cấp. Tổ chức thu các khoản đóng BHXH, BHYT đối với các tổ chức và cá nhân theo phân cấp. Hướng dẫn và tổ chức tiếp nhận hồ sơ, giải quyết các chế độ bảo BHXH, BHYT theo phân cấp.

- Tổ chức chi trả các chế độ BHXH, BHYT theo phân cấp; từ chối việc đóng hoặc chi trả các chế độ BHXH, BHYT không đúng quy định. Quản lý và sử dụng các nguồn kinh phí và tài sản theo phân cấp.

- Tổ chức ký hợp đồng với các cơ sở khám, chữa bệnh có đủ điều kiện, tiêu chuẩn chuyên môn, kỹ thuật theo phân cấp; giám sát thực, hiện hợp đồng và giám sát việc cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh, bảo vệ quyền lợi người có thẻ BHYT và chống lạm dụng quỹ BHYT.

- Tổ chức ký hợp đồng với tổ chức, cá nhân làm đại lý do UBND xã, phường, thị trấn giới thiệu và bảo lãnh để thực hiện chế độ, chính sách BHXH, BHYT ở xã, phường, thị trấn theo chỉ đạo, hướng dẫn của BHXH tỉnh.

- Kiểm tra, giải quyết các kiến nghị, khiếu nại, tố cáo về việc thực hiện chế độ, chính sách BHXH, bảo hiểm y tế đối với các tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm, cơ sở khám chữa bệnh BHYT theo quy định của pháp luật.

- Tổ chức thực hiện chương trình, kế hoạch cải cách hành chính theo chỉ đạo, hướng dẫn của BHXH tỉnh; tổ chức bộ phận tiếp nhận, trả kết quả giải quyết chế độ BHXH, BHYT theo cơ chế "một cửa" tại cơ quan BHXH huyện. Quản lý, lưu trữ hồ sơ các đối tượng tham gia và hưởng các chế độ BHXH, BHYT theo quy định.

- Tổ chức hướng dẫn nghiệp vụ BHXH, BHYT cho các tổ chức và cá nhân tham gia bảo hiểm.

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan nhà nước, các tổ chức chính trị - xã hội ở huyện, với các tổ chức, cá nhân tham gia BHXH, BHYT để giải quyết các vấn đề có liên quan đến việc thực hiện các chế độ BHXH, BHYT theo quy định của pháp luật.

- Đề xuất, kiến nghị với cơ quan nhà nước có thẩm quyền thanh tra, kiểm tra các tổ chức và cá nhân trong việc thực hiện BHXH, BHYT.

- Cung cấp đầy đủ và kịp thời thông tin về việc đóng, quyền được hưởng các chế độ bảo hiểm, thủ tục thực hiện BHXH, BHYT khi tổ chức, cá nhân tham gia bảo hiểm hoặc tổ chức công đoàn yêu cầu. Cung cấp đầy đủ và kịp thời tài liệu, thông tin liên quan theo yêu cầu của cơ quan nhà nước có thẩm quyền. Quản lý và sử dụng công chức, viên chức, tài chính, tài sản của BHXH huyện

2.2.3. Cơ cấu tổ chức của bảo hiểm xã hội huyện An Dương

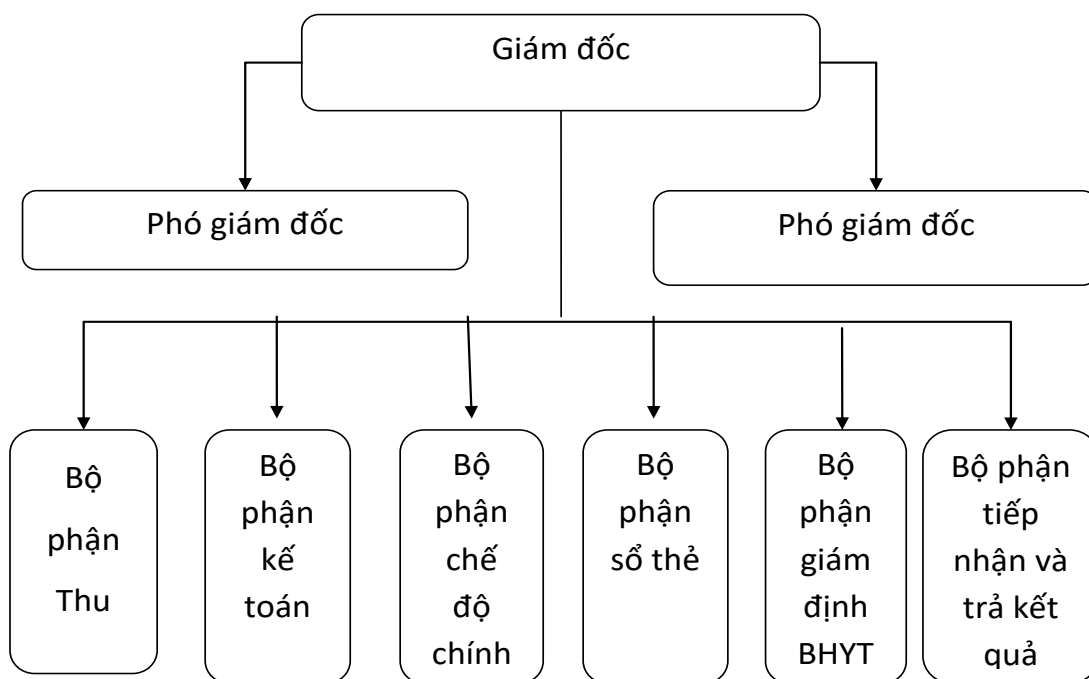
Cùng với sự phát triển KT- XH nhanh chóng của huyện An Dương, BHXH huyện An Dương cũng như các cơ quan HCSN khác cũng tiến hành củng cố bộ máy hoạt động của mình sao cho đảm bảo đủ năng lực hoàn thành tốt nhiệm vụ được giao phó. Toàn đơn vị có 24 cán bộ, nhân viên, có 16 người thuộc biên chế, 8 lao động hợp đồng trong đó có 1 hợp đồng ngắn hạn. Được giao phó những trọng trách và nhiệm vụ khác nhau, mỗi cán bộ đều

đảm nhiệm một nhiệm vụ như: công tác thu BHXH, BHYT, cấp sổ thẻ và kiểm tra tiếp nhận và quản lý hồ sơ.... Cụ thể cơ cấu tổ chức của BHXH huyện An Dương như sau:

Giám đốc là người đứng đầu cơ quan BHXH huyện, phụ trách công tác tổ chức, kế toán, giám định BHYT, công tác kiểm tra thi đua khen thưởng, bộ phận sổ thẻ.

Phó giám đốc: phụ trách công tác thu, giải quyết chế độ, tiếp nhận và trả kết quả, tiếp dân. Khi giám đốc đi vắng thay mặt GD điều hành toàn bộ hoạt động cơ quan.

Bộ phận giao dịch một cửa nhận giải quyết hồ sơ tổ chức tiếp nhận hồ sơ và trả kết quả giải quyết, tư vấn chế độ chính sách BHXH, BHYT, bảo hiểm thất nghiệp, quản lý và lưu trữ hồ sơ tài liệu.



Sơ đồ 2.1: Cơ cấu bộ máy tổ chức BHXH huyện An Dương

Bộ phận chế độ chính sách giải quyết các chế độ ngắn hạn BHXH như ốm đau, thai sản, dưỡng sức phục hồi sức khỏe, chế độ trợ cấp BHXH 1 lần.

Bộ phận giám định y tế có nhiệm vụ trực giám định BHYT tại trung tâm y tế An Dương. Tổng hợp làm báo cáo tháng, quý giám định BHYT tại trung tâm y tế An Dương.

Bộ phận sổ thẻ phụ trách sổ BHXH và thẻ BHYT. Tổng hợp báo cáo cấp, quản lý sổ BHXH, thẻ BHYT trên địa bàn theo quy định.

Bộ phận thu có nhiệm vụ hướng dẫn các đơn vị sử dụng lao động tham gia BHXH, đôn đốc việc nộp BHXH trên địa bàn theo phân cấp của BHXH tỉnh, lập kế hoạch thu BHXH hàng quý, hàng năm, báo cáo kết quả thu BHXH về tỉnh theo quy định.

Có thể nói trong hệ thống bộ máy tổ chức hoạt động BHXH thì bộ phận thu BHXH là phòng phải đảm nhiệm nhiều công việc nhất. Phòng này có chức năng thu BHXH, BHYT, BHTN theo đúng quy định của pháp luật, tiến hành kiểm tra đôn đốc quản lý công tác thu BHXH, BHYT, BHTN tại các đơn vị tham gia trên địa bàn huyện An Dương.

2.2.4. Kết quả phát triển, thực hiện bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

2.2.4.1. Đối tượng tham gia BHXH bắt buộc.

Trên địa bàn huyện An Dương hiện nay có khá nhiều đơn vị sử dụng lao động đang hoạt động. Mọi thông tin chủ yếu vẫn do sự tự giác khai báo của các đơn vị nộp lên cơ quan BHXH. Cụ thể tình hình tham gia BHXH bắt buộc của các đơn vị sử dụng lao động cũng như số lao động tham gia BHXH bắt buộc trong 5 năm từ năm 2012 – 2016 chi tiết như sau:

Bảng 2.1: Tình hình tham gia BHXH bắt buộc tại huyện An Dương giai đoạn 2012 - 2016.

Đơn vị tính: Người.

Chỉ tiêu	2012	2013	2014	2015	2016	So sánh							
						2013/2012		2014/2013		2015/2014		2016/2015	
						+/-	%	+/-	%	+/-	%	+/-	%
Số đơn vị tham gia	453	480	523	585	598	27	5,96	43	8,96	62	11,85	13	2,2
Số LĐ tham gia BHXH	35.397	38.611	40.286	43.502	49.785	3.214	9,08	1.675	4,33	3.216	7,98	6.283	14,44
Số LĐ tham gia BHTN	34.252	37.356	38.952	39.769	48.339	3.104	9,06	1.596	4,27	817	2,09	8.57	21,54
Số LĐ tham gia BHYT	60.934	113.88	113.46	127.29	135.78	52.945	86,89	-419	-0,36	13.825	12,18	8.497	6,67

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Nhìn chung, số đơn vị sử dụng lao động và số lao động tham gia BHXH có xu hướng tăng đồng đều theo từng năm nhưng tăng khá chậm. Qua bảng số liệu ta có thể thấy số đơn vị tham gia BHXH cho người lao động tăng theo từng năm, mức độ tăng khá đồng đều. Cụ thể, năm 2012 có 453 đơn vị tham gia BHXH (tăng 31 đơn vị so với năm 2012 tương ứng tăng 7,35% và năm 2013 đã tăng lên 480 đơn vị tăng 5,96 % so với cùng kỳ), năm 2015 đã tăng so với năm 2014 63 đơn vị. Tuy nhiên, năm 2016 tình hình kinh tế cũng như những bất ổn, một số doanh nghiệp gặp khó khăn trong sản xuất kinh doanh nhưng không vì thế mà số người tham gia BHXH vì vậy mà giảm đi. Có thể thấy số lượng người lao động tham gia BHXH có sự gia tăng qua 5 năm và tăng khá đồng đều qua từng năm. Từ 35.397 người vào năm 2012 thì sang đến năm 2016 đã tăng thêm 14.183 người, gấp 1,4 lần. Bên cạnh đó, số người tham gia còn có xu hướng tăng ổn định vào 3 năm cuối. Điều này cho thấy BHXH đang được khá nhiều NLĐ cũng như các đơn vị, tổ chức SDLĐ quan tâm. Đặc biệt BHTN và BHYT trong 5 năm qua cũng không ngừng tăng lên nhanh chóng.

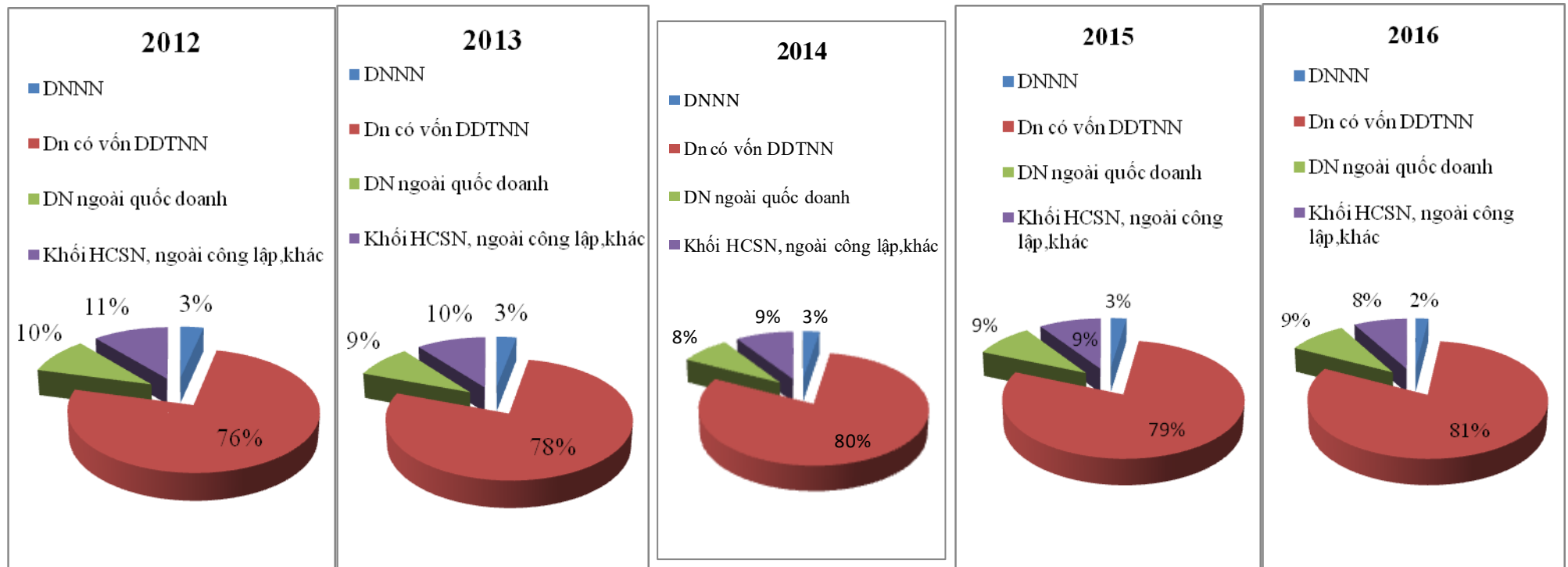
Từ khi có luật doanh nghiệp do tác động của chính sách phát triển doanh nghiệp, hệ thống doanh nghiệp trên địa bàn huyện có bước phát triển đáng kể về số lượng và chất lượng. Cơ cấu doanh nghiệp theo vùng, theo ngành, theo thành phần kinh tế có sự chuyển dịch theo hướng tích cực.

Tốc độ tăng bình quân số lượng doanh nghiệp giai đoạn 2012- 2016 khá cao đạt khoảng 32%. Thời điểm tháng 12 năm 2012 toàn huyện có 453 doanh nghiệp nhưng đến năm 2016 đã tăng lên 598 doanh nghiệp. Tình hình tham gia BHXH bắt buộc cho người lao động tại các đơn vị trong giai đoạn 2012 – 2016 cụ thể được thể hiện chi tiết như sau:

Bảng 2.2: Số người lao động trong các doanh nghiệp được tham gia BHXH bắt buộc giai đoạn 2012 – 2016.

STT	Loại hình	2012	2013	2014	2015	2016	So sánh							
							2013/2012		2014/2013		2015/2014		2016/2015	
							+/-	%	+/-	%	+/-	%	+/-	%
1	DNNN	1.211	1.155	1.070	1.023	966	-56	-4,6	-85	-7,35	-47	-4,39	-57	-5,57
2	DN có vốn ĐTNN	26.731	29.978	32.138	33.774	39.644	3.243	12,13	2.160	7,2	1.636	5,09	5.870	17,38
3	DN ngoài quốc doanh	3.447	3.440	3.254	3.934	4.529	-7	-0,2	-186	-5,4	680	20,89	589	15,01
4	Khối HCSN	3.479	3.525	3.282	3.419	3.395	46	1,32	-243	-7,47	137	4,17	-24	-0,7
5	Khối ngoài công lập	101	102	112	118	124	1	0,99	10	9,8	6	5,35	6	5,08
6	Khối SXKD cá thể	1	1	1	0	10	0	0	0	0	-1	-100	10	100
7	Khối hợp tác xã	88	72	71	65	67	-8	-9,09	-1	-1,39	-6	-8,45	2	3,07
8	Khối phường, xã, thị trấn	339	338	358	349	336	-1	-0,29	20	5,91	-9	-12,67	-13	-3,72
9	Khối xuất khẩu LĐ	0	0	0	7	1	0	0	0	0	7	100	-6	-85,71
10	Tổng	35.397	38.611	40.286	43.502	49.785	3.214	9,08	1.675	4,34	3.216	7,98	6.283	14,44

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).



(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Sơ đồ 2.2: Biểu đồ số lượng lao động trong các doanh nghiệp được tham gia BHXH bắt buộc tại huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Qua bảng số liệu và biểu đồ số lượng lao động tại các doanh nghiệp tham gia BHXH bắt buộc ta thấy: Số người lao động trong các doanh nghiệp tham gia BHXH bắt buộc có xu hướng tăng nhanh và đồng đều qua các năm từ 2012 đến 2016. Năm 2012 có 35.397 người được tham gia BHXH nhưng đến năm 2016 con số này đã lên tới 49.785 người, tăng 40,65%. Qua đó ta có thể thấy nhận thức và sự quan tâm đến chế độ BHXH của các doanh nghiệp, cũng như người lao động trên địa bàn huyện là rất lớn.

Đặc biệt số lao động tham gia BHXH tại các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài luôn chiếm tỷ trọng lớn trong tổng lao động tham gia BHXH. Tuy nhiên số lượng lao động của từng khối ngành doanh nghiệp lại tăng giảm không đồng nhất qua từng năm. Có thể là do quản lý lao động trong các doanh nghiệp còn lỏng lẻo, một số doanh nghiệp ký kết hợp đồng lao động mang tính hình thức, không xác định thời gian, hợp đồng dưới 3 tháng, hợp đồng thời vụ để trốn đóng BHXH cho người lao động, ảnh hưởng lớn đến công tác quản lý đối tượng tham gia BHXH bắt buộc trên địa bàn huyện.

Ta thấy doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài có số lượng tham gia BHXH chiếm số lượng lớn. Do có nhiều khu công nghiệp lớn đóng trên địa bàn huyện An Dương như Nomura, Tràng Duệ... vì vậy lượng lao động tham gia BHXH nhiều.

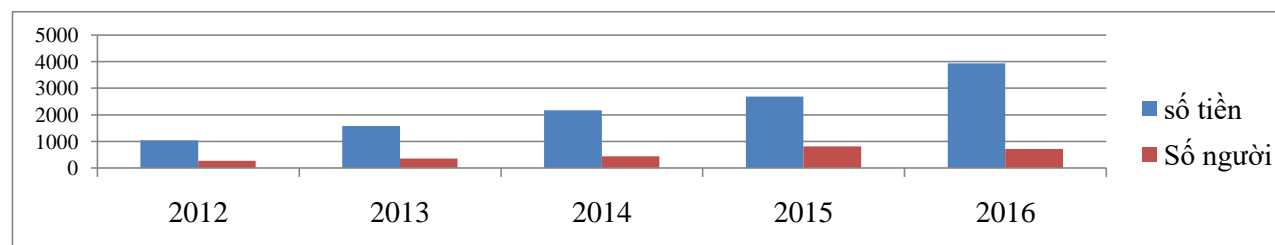
3. Tình hình tham gia BHXH tự nguyện và bảo hiểm y tế hộ gia đình

Để tìm hiểu về tình hình tham gia BHXH tự nguyện và BHYT hộ gia đình ta đi phân tích cụ thể và chi tiết qua các bảng số liệu và sơ đồ dưới đây:

Bảng 2.3: Tình hình tham gia BHXH tự nguyện trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Chỉ tiêu	Đơn vị tính	2012	2013	2014	2015	2016	So sánh							
							2013/2012		2014/2013		2015/2014		2016/2015	
							+/-	%	+/-	%	+/-	%	+/-	%
Số người	Người	270	360	448	813	719	90	33,3	88	24,44	365	81,47	-94	-11,6
Số tiền	Tr.đ	1.045	1.583	2.170	2.684	3.930	538	51,48	587	37,08	514	23,69	1,246	46,42

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).



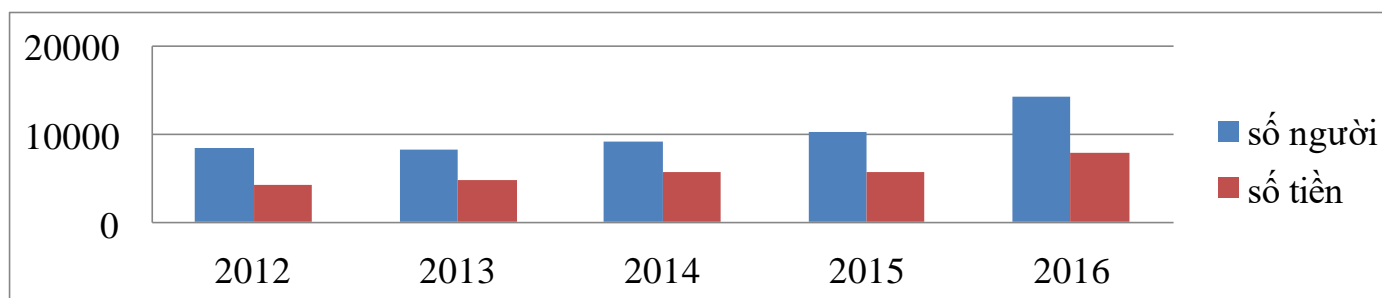
(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Sơ đồ 2.3. Biểu đồ tình hình tham gia BHXH tự nguyện tại huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Bảng 2.4: Tình hình tham gia BHYT hộ gia đình trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Chỉ tiêu	Đơn vị tính	2012	2013	2014	2015	2016	So sánh							
							2013/2012		2014/2013		2015/2014		2016/2015	
							+/-	%	+/-	%	+/-	%	+/-	%
Số người	Người	8.425	8.331	9.224	10.326	14.316	-94	-1.12	893	10.72	1.102	11.95	3.990	38.64
Số tiền	Tr.đ	4.314	4.891	5.715	5.746	7.882	577	13.38	824	16.85	31	0.54	2.136	37.17

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).



(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Sơ đồ 2.4. Biểu đồ tình hình tham gia BHYT tự nguyện tại huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Qua các bảng số liệu và biểu đồ trên ta thấy: Công tác phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện đang được BHXH huyện An Dương triển khai mạnh mẽ. Cụ thể, tình hình tham gia BHXH, BHYT hộ gia đình qua các năm từ 2012 đến 2015 có chiều hướng tăng lên qua từng năm tuy nhiên năm 2016 số lượng này lại giảm xuống đáng kể. Năm 2016 số người tham gia BHXH tự nguyện giảm 94 người tương ứng giảm 11,6%. Nguyên nhân số lượng tham gia giảm chủ yếu là do 1 số đơn vị cung cấp lao động chấm dứt hợp đồng 3 tháng cho người lao động với số lượng lao động lớn để chuyển sang đóng BHXH bắt buộc.

Số người tham gia BHYT hộ gia đình trong những năm 2012 đến 2016 trên địa bàn huyện An Dương tăng khá đồng đều qua từng năm. Ngày nay do nhận thức của người dân về BHYT để khám chữa bệnh càng ngày càng tăng chính vì vậy mà nhu cầu tham gia ngày càng đông. BHXH huyện An Dương đang không ngừng phát triển và được sự quan tâm của toàn thể các ban ngành, đoàn thể cũng như các đơn vị SDLĐ và NLĐ trên địa bàn huyện.

2.2.4.2. Kết quả thu BHXH trên địa bàn huyện An Dương.

BHXH huyện thường xuyên kiểm tra kiện toàn các ban đại diện chi trả, tổ chức ký lại đồng với các đại diện chi trả 16 xã, thị trấn qua từng năm.

- Mở đầy đủ kịp thời sổ sách kế toán theo luật BHXH, BHYT thực hiện đầy đủ phần mềm kế toán.

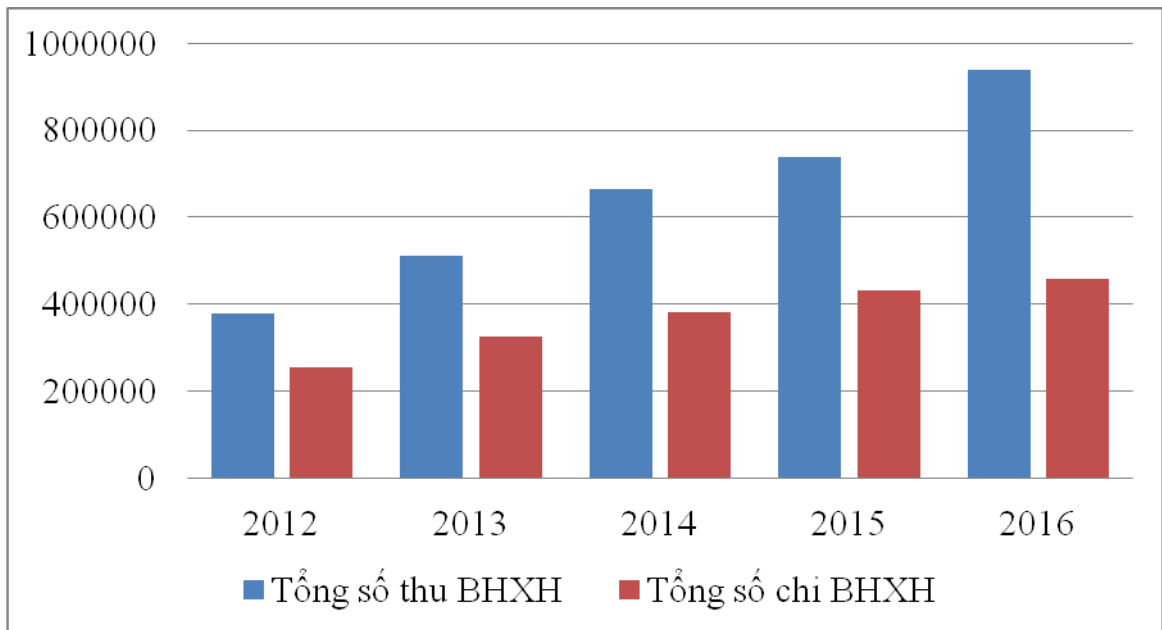
- Qua các năm đã duy trì chi trả thường xuyên sớm vào mùng 5 hoặc mùng 6 hàng tháng. Thực hiện chi trả trực tiếp, tận tay người hưởng, đảm bảo chính xác, không có sai sót nào xảy ra, kết hợp kiểm tra chi trả các tổ. Đảm bảo thời gian chi trả hàng tháng của các xã, thị trấn từ 3 đến 5 ngày là xong.

**Bảng 2.5: Kết quả thu, chi BHXH trên địa bàn huyện An Dương giai
đoạn 2012 – 2016**

Đơn vị tính: Triệu đồng

Chỉ tiêu			Tổng số thu BHXH	Tổng số chi BHXH
2012			378.801	256.21
2013			510.531	325.74
2014			664.892	382.36
2015			737.179	431.3
2016			938.571	458.37
So sánh	2013/2012	+/-	131.730	69529
		%	34.77	27.14
	2014/2013	+/-	154.361	56.617
		%	30.23	17.4
	2015/2014	+/-	72.287	48.944
		%	10.87	12.8
	2016/2015	+/-	201.392	27.07
		%	27.31	6.3

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).



(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Sơ đồ 2.5: Biểu đồ kết quả thu chi BHXH tại huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Qua bảng số liệu trên ta có thể thấy rằng việc thực hiện chỉ tiêu kế hoạch thu cũng như chi trả BHXH đã được BHXH huyện An Dương làm rất tốt. Đặc biệt số thu các năm luôn vượt cao hơn so với số chi. BHXH huyện đã thực hiện thanh toán kịp thời các chế độ BHXH ngắn hạn cho người lao động như chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức, chế độ khám chữa bệnh BHYT. Thực hiện tốt chế độ báo cáo thanh quyết toán tháng, quý, năm đầy đủ đúng theo quy định của thành phố, chấp hành đúng pháp lệnh thống kê kế toán, đảm bảo không có tình trạng xuất toán.

Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu của BHXH huyện An Dương cụ thể và chi tiết qua bảng số liệu sau:

Bảng 2.6: Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu BHXH trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Đơn vị tính: triệu đồng.

Năm	Kế hoạch	Thực hiện	Tỷ lệ (%) hoàn thành
2012	350.969	378.801	107,93
2013	490.282	510.531	104,13
2014	655.400	664.892	101,44
2015	674.189	737.179	109,34
2016	797.718	938.571	117,65

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

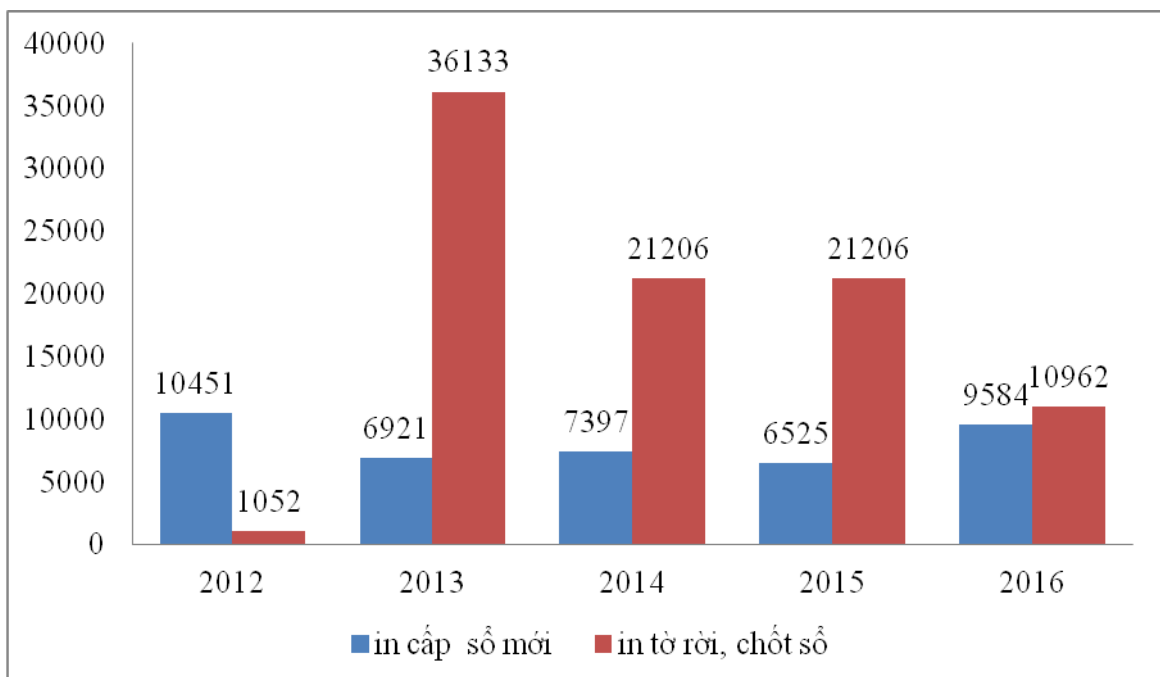
Qua bảng số liệu trên ta có thể thấy rằng việc thực hiện chỉ tiêu kế hoạch thu BHXH đã được BHXH huyện An Dương làm rất tốt. Có thể thấy số thu năm sau luôn đạt và vượt số thu năm trước chứng tỏ công tác thu chi BHXH luôn được BHXH huyện An Dương quan tâm và chú trọng. Năm 2012 tổng số thu đạt 107,93% về trước kế hoạch được giao 20 ngày. Các năm 2013 đến 2015 số thu cũng luôn đạt và vượt kế hoạch được giao. Đặc biệt năm 2016 số thu đạt và vượt kế hoạch lên đến 117,65%.

Một trong những nguyên nhân khác khiến cho tổng quỹ lương thay đổi là do mức lương trích nộp tăng thông qua các Nghị định tiền lương của Chính phủ. Do cơ sở để tính mức đóng và hưởng BHXH phụ thuộc vào tiền lương tối thiểu do Nhà nước quy định. Nên khi Nhà nước nâng lương tối thiểu, đồng nghĩa với việc mức đóng BHXH cũng tăng lên và số thu cũng vì thế mà tăng theo.

2.2.4.3. Công tác cấp và quản lý sổ, thẻ.

BHXH huyện An Dương đã thực hiện rất tốt công tác in, cấp và quản lý sổ BHXH, thẻ BHYT, giải quyết công việc nhanh chóng chính xác, được các đơn vị đồng tình ủng hộ.

Công tác cấp phát và quản lý sổ BHXH luôn được BHXH huyện An Dương chú trọng thực hiện nhanh chóng và kịp thời. Tuy nhiên qua từng năm luôn có sự thay đổi việc in và cấp sổ cũng như chốt sổ BHXH cho người lao động. Cụ thể trong giai đoạn từ năm 2012 đến 2016 công tác cấp sổ, in mới và chốt sổ BHXH, thẻ BHYT được thể hiện chi tiết qua sơ đồ dưới đây:



(Nguồn: BHXH huyện An Dương.)

Sơ đồ 2.6: Công tác cấp và quản lý sổ thẻ tại BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Qua sơ đồ trên ta có thể thấy công tác cấp và in sổ mới cũng như việc chốt sổ trong 5 năm qua tăng giảm không đồng đều. Việc in cấp sổ BHXH mới có xu hướng giảm dần từ 2012 đến 2015, tuy năm 2014 có sự gia tăng nhưng lượng tăng là không đáng kể. Đặc biệt năm 2016 việc in cấp sổ mới có sự tăng mạnh trở lại do tăng số lượng người tham gia BHXH bắt buộc tại 1 số đơn vị khi chấm dứt hợp đồng 3 tháng.

Việc in tờ rời và chốt sổ cũng có mức tăng giảm không đồng đều đặc biệt là năm 2013 tỷ lệ này tăng vọt lên 36.133 do qua trình chuyển đổi từ việc in cấp sổ mới sang in tờ rời thuận tiện cho công tác quản lý đối tượng tham gia BHXH.

2.2.4.4. Công tác quản lý chế độ chính sách BHXH.

Trong 5 năm qua số người hưởng chế độ BHXH tăng dần đều theo từng năm. Tuy số lượt người hưởng chế độ BHXH ngắn hạn tăng giảm không đồng đều nhưng luôn được đảm bảo chính xác, đúng đối tượng và an toàn tuyệt đối. BHXH huyện đã làm đúng công tác và trách nhiệm của mình duyệt thanh toán kịp thời đúng chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức cho người lao động tham gia BHXH.

BHXH huyện An Dương đã thực hiện mở sổ sách đầu năm đầy đủ để theo dõi quản lý đối tượng hưởng chế độ BHXH qua từng năm. Số người được hưởng chế độ BHXH trong huyện cũng tăng theo từng năm. BHXH huyện An Dương quản lý chặt chẽ danh sách người hưởng BHXH cũng như theo dõi báo cáo tăng giảm hàng tháng kịp thời để lập danh sách chi trả chính xác nhất chế độ BHXH theo từng năm. Cụ thể trong giai đoạn 2012 đến 2016 việc quản lý chế độ chính sách BHXH trên địa bàn huyện An Dương được thể hiện cụ thể và chi tiết qua bảng số liệu dưới đây:

Bảng 2.7: Công tác quản lý chế độ chính sách BHXH tại huyện An Dương giai đoạn 2012- 2016.

Đơn vị tính: lượt người.

Năm		2012	2013	2014	2015	2016	So sánh							
							2013/2012		2014/2013		2015/2014		2016/2015	
							+/-	%	+/-	%	+/-	%	+/-	%
Số người hưởng BHXH		7.771	8.108	8.362	8.524	9.021	337	4,34	254	3,1	162	1,9	497	5,8
Trợ cấp hàng tháng	Tăng	539	545	558	582	602	6	1,11	13	2,4	24	4,3	20	3,4
	Giảm	187	187	245	245	252	0	0	58	31	0	0	7	2,8
Trợ cấp 1 lần		1.251	1.092	999	880	841	-159	-12,7	-93	-8,5	-119	-11,9	-39	-4,4
Thanh toán các chế độ khác		29.880	25.605	22.601	21.880	25.404	-4275	-14,3	-3004	-11,7	-721	-3,19	3.524	16,

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Qua bảng số liệu trên ta thấy số người hưởng BHXH có xu hướng tăng qua các năm, tuy nhiên trợ cấp 1 lần lại có chiều hướng giảm khá mạnh từ 1251 lượt người năm 2012 đến năm 2016 giảm còn 841 lượt người. Điều này cho thấy nhận thức của người dân về lợi ích của việc tham gia BHXH ngày càng cao. Và biết được lợi ích cũng như tầm quan trọng của BHXH đối với đời sống của mình.

2.2.4.5. Thực hiện công tác “một cửa”.

Thực hiện chỉ đạo của BHXH tỉnh về việc triển khai cơ chế 1 cửa tại BHXH các quận, huyện với mục đích giảm thiểu thủ tục hành chính, tăng cường công tác phục vụ, Bảo hiểm xã hội huyện An Dương đã nghiên cứu tổ chức và thực hiện nghiêm túc theo hướng dẫn của BHXH tỉnh trong việc tiếp nhận và quản lý hồ sơ.

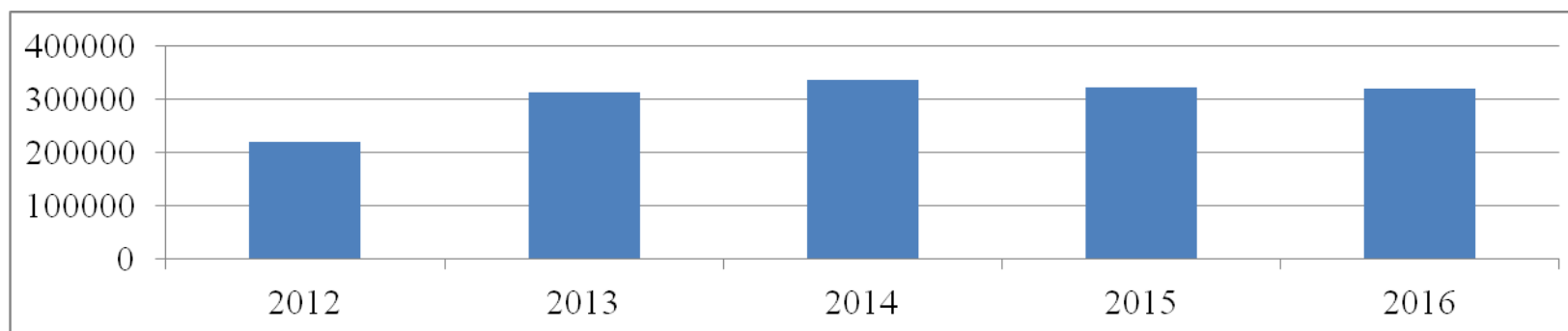
Tuy là công việc mới, cộng thêm cơ sở vật chất lâu năm đã xuống cấp, nhưng trong 5 năm từ 2012 - 2016 công tác triển khai đã được thực hiện rất tốt. Các hồ sơ đều nhận tại bộ phận 1 cửa có phiếu nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả cụ thể giữa ngày nhận và ngày trả theo đúng quy trình về chất lượng và thời gian. Một số hồ sơ do nguyên nhân khách quan bị trả lại, hoặc trả không đúng trong giấy hẹn đều được BHXH huyện An Dương giải đáp cụ thể và thấu đáo.

Tìm hiểu cụ thể và chi tiết về công tác một cửa chúng ta đi nghiên cứu và phân tích cụ thể qua bảng số liệu dưới đây:

Bảng 2.8: Tình hình thực hiện công tác tiếp nhận hồ sơ tại BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012- 2016.

Năm	2012	2013	2014	2015	2016	So sánh							
						2013/2012		2014/2013		2015/2014		2016/2015	
						+/-	%	+/-	%	+/-	%	+/-	%
Tổng số hồ sơ	219.316	311.895	335.133	322.558	320.102	92.579	42,2	23.238	7,45	-12.575	-3,75	-2.456	-0,76

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).



(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Sơ đồ 2.7. Biểu đồ tình hình công tác tiếp nhận hồ sơ BHXH tại huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Qua bảng số liệu và biểu đồ trên ta có thể thấy: Quy trình tiếp nhận hồ sơ đều được thực hiện theo đúng quy định hướng dẫn của của BHXH Việt Nam, thời gian thụ lý và xử lý hồ sơ giữa các bộ phận đảm bảo đúng quy trình, kịp thời, không để hồ sơ tồn đọng, kéo dài, gây bức xúc cho người hưởng chế độ.

Từ khi bộ phận TN&QLHS hoạt động các đơn vị đến liên hệ công tác, cũng như người dân đến làm việc với sự hướng dẫn nhiệt tình, thái độ hòa nhã vui vẻ của cán bộ thủ tục được giải quyết nhanh gọn, đảm bảo về chất lượng và thời gian, đối tượng không phải đi lại nhiều lần vì vậy nhận được rất nhiều sự ủng hộ của đơn vị cũng như người dân. Với tính chất là cơ quan phục vụ, cán bộ luôn ý thức trong cách làm việc, ứng xử, không phiền hà, sách nhiễu gây khó khăn cho đối tượng. Vì vậy BHXH huyện An Dương tuyệt đối không có đơn thư khiếu nại, phản ánh qua đường dây nóng của BHXH tỉnh.

Với việc thực hiện thủ tục hành chính công khai minh bạch, bộ phận làm việc có sự gắn bó mật thiết đảm bảo đầy đủ và giải quyết nhanh gọn, không để hồ sơ tồn đọng không rõ nguyên nhân. BHXH huyện An Dương luôn phấn đấu làm việc hiệu quả, góp phần tích cực trong việc cải cách thủ tục hành chính về BHXH, hướng tới mục tiêu chung của toàn ngành.

2.2.4.6. Công tác giám định y tế.

Thực hiện tốt công tác phân cấp của Giám đốc BHXH Thành phố về việc giám định thanh toán KCB và thanh toán viện phí cho người lao động tham gia BHXH, BHYT đảm bảo chính xác, kịp thời, tạo lòng tin với người có thể BHYT đi khám chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa huyện.

Tình hình công tác BHYT huyện An Dương trong giai đoạn 2012 đến 2016 sẽ được cụ thể chi tiết qua bảng số liệu dưới đây:

Bảng 2.9: Tình hình thực hiện công tác BHYT tại huyện An Dương giai đoạn 2012- 2016.

Chỉ tiêu	Đơn vị	2012	2013	2014	2015	2016	So sánh							
							2013/2012		2014/2013		2015/2014		2016/2015	
							+/-	%	+/-	%	+/-	%	+/-	%
Tổng số người được thanh toán BHYT	Lượt người	56.961	49.671	55.057	53.954	51.903	-7.290	-12,8	5.387	10,8	-1,1	-2	-2.051	-3,8
Tổng số tiền chi trả BHYT	Tr.đ	12.350	12.050	13.000	15.550	18.770	-300	-2,43	950	788	2.550	19,6	3.220	20,7

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Qua bảng số liệu trên ta thấy, từ năm 2012 đến 2016 số người được thanh toán BHYT tăng giảm không đồng đều qua các năm, số lượt người thanh toán KCB BHYT giảm dần từ năm 2014 đến 2016, do việc lạm dụng thẻ BHYT để đi khám chữa bệnh của người có thẻ BHYT giảm, ý thức của người dân được cải thiện rõ rệt, còn chi phí khám chữa bệnh tăng hàng năm cũng là do các yếu tố như tăng giá thuốc, tăng chi phí khám chữa bệnh hàng năm để nâng cao chất lượng phục vụ khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế.

Năm 2012 đã thanh toán cho 56.961 lượt người với số tiền là 12,35 tỷ đồng so với cùng kỳ tăng 127,9%, trong đó thanh toán ngoại trú cho 46.754 lượt người với số tiền 5,9 tỷ đồng và thanh toán nội trú 10.207 lượt người với số tiền 6,3 tỷ đồng. Năm 2013 số lượt người được thanh toán giảm còn 49.671 lượt người nhưng số tiền thanh toán cũng xấp xỉ 12,05 tỷ đồng giảm 2,4 % so với cùng kỳ. Do quỹ KCB cân đối nên việc KCB của người dân được đảm bảo và không bị âm quỹ..

Năm 2015 số tổng chi phí khám chữa bệnh là 15,5 tỷ đồng. Tính đến 12/2016 thì giám định thanh toán giảm xuống còn 51.903 lượt người, nhưng tổng chi phí khám chữa bệnh là 18,77 tỷ đồng lại tăng 19,6% so với năm 2015. Tuy nhiên BHXH huyện luôn đảm bảo được số tiền chi KCB BHYT không vượt quỹ KCB của huyện.

2.2.4.7. Công tác kiểm tra.

Thường xuyên tự kiểm tra việc thực hiện các chế độ BHXH, BHYT, BHTN tại các bộ phận, kiểm tra thực hiện chi trả ở cơ sở, kịp thời uốn nắn đảm bảo không có sai sót, đặc biệt là qua các kỳ điều chỉnh lương, trợ cấp không có đơn thư khiếu nại về thực hiện công tác chính sách BHXH.

Tuy nhiên, công tác kiểm tra còn hạn chế, số đơn vị được kiểm tra về Luật BHXH, Luật BHYT, Bộ luật Lao động còn rất ít nên chưa phản ánh được hết thực tế các đơn vị thực hiện tốt Luật trên địa bàn huyện.

Đã được BHXH thành phố kiểm tra thường xuyên về công tác thu BHXH, BHYT, công tác chi trả, công tác xét duyệt thanh toán chế độ ngắn hạn, KCB trực tiếp đều được kết luận đánh giá tốt. Đồng thời phối hợp kiểm tra các đơn vị trên địa bàn về thực hiện Luật BHXH, Luật BHYT.

Phối hợp với phòng Lao động – Thương binh và xã hội huyện tham mưu cho UBND huyện thành lập Đoàn kiểm tra liên ngành, tiến hành kiểm tra các doanh nghiệp trên địa bàn về thực hiện Bộ Luật Lao Động, Luật BHXH, Luật BHYT.

2.2.4.8. Công tác khác.

1. Công tác Đảng.

Chi bộ BHXH thường xuyên sinh hoạt và đề ra nghị quyết chỉ đạo thực hiện tốt nhiệm vụ chuyên môn, chú trọng tới công tác thu BHXH, BHYT, BHTN, công tác chi trả chế độ, đảm bảo hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ của ngành.

Tổ chức cho cán bộ Đảng viên tham gia đầy đủ các đợt quán triệt Nghị quyết của Trung ương, Thành phố và huyện đồng thời đề ra chương trình hành động cụ thể của đơn vị.

Tổ chức hội nghị kiểm điểm tự phê bình và phê bình tập thể, cá nhân cấp ủy, lãnh đạo BHXH huyện An Dương theo tinh thần Nghị quyết Trung ương được Ban thường vụ Huyện ủy đánh giá đạt yêu cầu.

Thực hiện tốt công tác xây dựng Đảng, đảm bảo tinh thần đoàn kết đấu tranh tự phê bình và phê bình thường xuyên.

Đảng viên chấp hành tốt chế độ sinh hoạt , giữ vững kỷ cương. Phần đầu hoàn thành tốt các nhiệm vụ được giao, 100% Đảng viên đủ tư cách hoàn thành tốt nhiệm vụ, trong đó 25% hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ. Phần đầu Chi bộ đạt tổ chức cơ sở Đảng trong sạch vững mạnh tiêu biểu.

2. Công tác chính quyền, đoàn thể.

Thực hiện tốt các nhiệm vụ của UBND huyện giao. Giữ mối quan hệ kết hợp tốt với các ngành trong huyện. Công đoàn thường xuyên phối hợp với chính quyền lãnh đạo đoàn viên thực hiện tốt nhiệm vụ chính trị của đơn vị:

Tổ chức tập huấn luật BHXH về BHTN, Luật BHYT, tuyên truyền vận động người sử dụng và người lao động tích cực tham gia BHXH. Tham gia tích cực các phong trào văn hóa, nghệ thuật, thể thao... 100% cán bộ viên chức là đoàn viên công đoàn, đều đạt lao động tiên tiến.

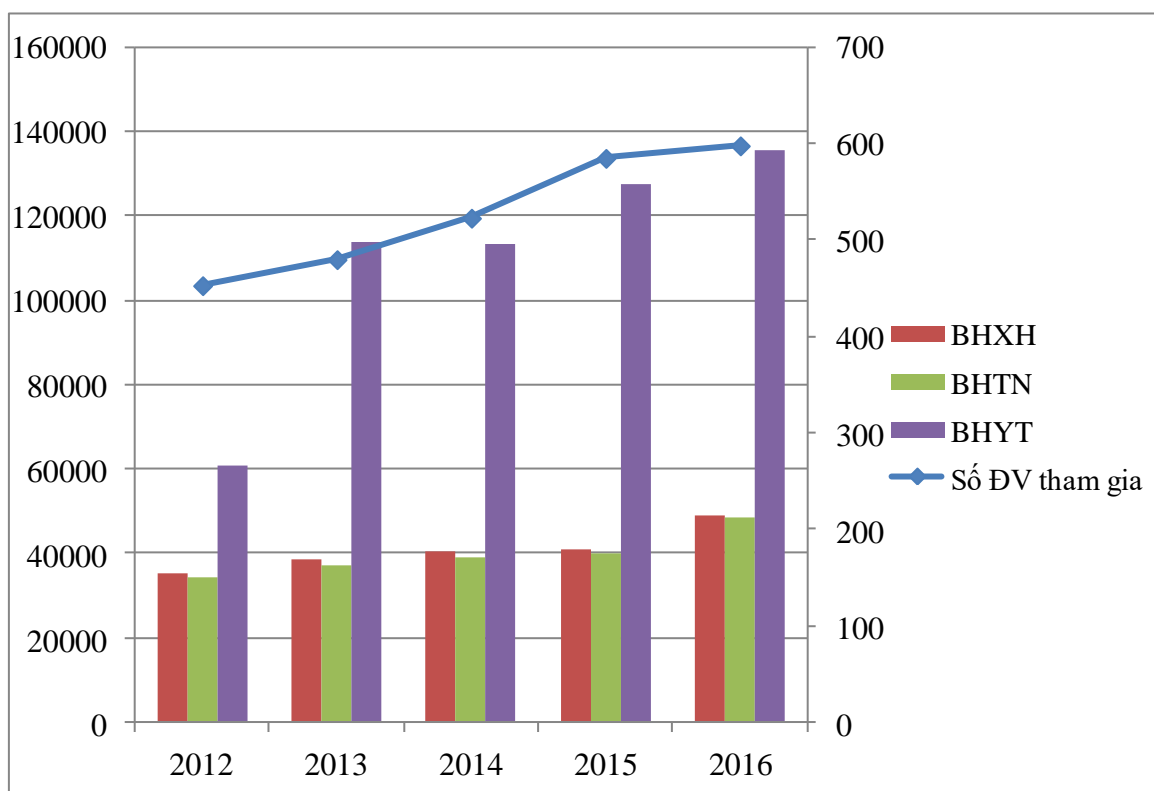
Giữ vững đơn vị vững mạnh xuất sắc qua từng năm, được Liên đoàn Lao động thành phố tặng bằng khen. Tham gia tích cực các phong trào thi đua do huyện phát động. Chấp hành các quy định về quản lý hành chính của UBND huyện.

2.3. Thực trạng về công tác phát triển bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An Dương.

2.3.1. Nghiên cứu khả năng và nhu cầu tham gia bảo hiểm xã hội.

Nhìn chung, số đơn vị sử dụng lao động và số lao động tham gia BHXH có xu hướng tăng đồng đều theo từng năm nhưng tăng khá chậm, mức độ tăng khá đồng đều.

Để hiểu rõ hơn về khả năng và nhu cầu tham gia BHXH chúng ta đi phân tích cụ thể chi tiết qua số liệu sơ đồ dưới đây:



(Nguồn : BHXH huyện An Dương).

Sơ đồ 2.8: Tình hình tham gia BHXH trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012- 2016.

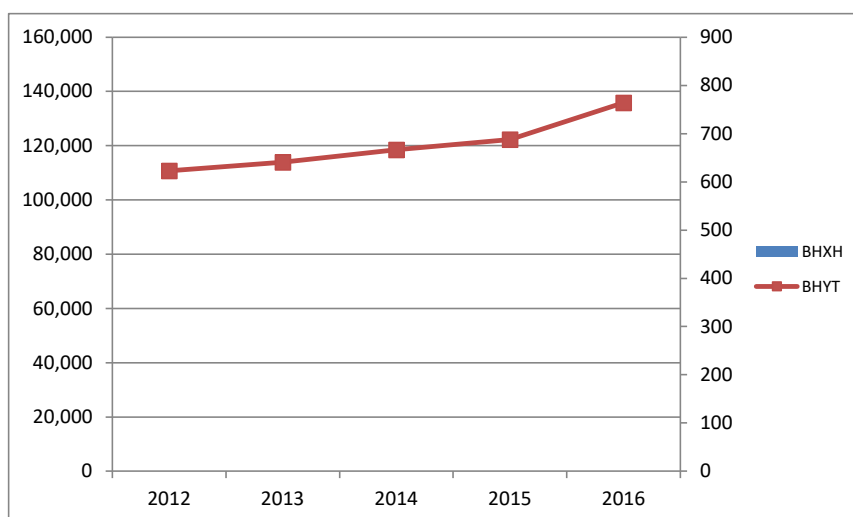
Qua bảng số liệu trên ta thấy nhu cầu tham gia BHXH của các đối tượng có xu hướng tăng dần qua từng năm. Có thể thấy số lượng người lao động tham gia BHXH có sự gia tăng qua 5 năm và tăng khá đồng đều qua từng năm. Đối với các đơn vị sử dụng LĐ có 1 số công ty như các công ty nước ngoài thực hiện rất tốt chế độ BHXH, còn với 1 số doanh nghiệp tư nhân do lợi ích kinh tế nên họ đóng không đủ số lao động mà họ thuê mượn.

Đặc biệt đối với người lao động do 1 số người làm theo hợp đồng thời vụ, có thể là do nông dân tranh thủ sau vụ mùa đi kiếm thêm thu nhập, hoặc 1 số người có độ tuổi khá cao nên hạn chế về nhận thức nhu cầu tham gia BHXH.

Sự gia tăng BHXH cũng chứng tỏ sự quan tâm ngày càng nhiều không chỉ của ban lãnh đạo cũng như BHXH huyện An Dương mà cả người lao động tham gia BHXH cũng như các đơn vị sử dụng lao động, tạo điều kiện rất lớn cho BHXH huyện An Dương cũng như BHXH thành phố Hải Phòng ngày càng lớn mạnh trong những năm tiếp theo.

Không chỉ BHXH, BHYT bắt buộc không ngừng lớn mạnh qua từng năm từ 2012 đến 2016 mà bên cạnh đó BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình cũng từng bước được BHXH huyện An Dương đẩy mạnh không ngừng.

Cụ thể, tình hình tham gia BHXH tự nguyện và BHYT hộ gia đình chi tiết qua sơ đồ số liệu dưới đây:



(Nguồn : BHXH huyện An Dương).

Sơ đồ 2.9: Tình hình tham gia BHXH, BHYT hộ gia đình trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012- 2016.

Qua bảng số liệu ta thấy: Từ năm 2012 đến nay BHXH tự nguyện và BHYT hộ gia đình có sự tăng đồng đều cả về số lượng và chất lượng. Tuy năm 2016 tình hình tham gia BHXH hộ gia đình có phần giảm sút tuy nhiên lượng giảm là không đáng kể. Bản chất của BHXH là chính sách xã hội do đó những đối tượng này cũng chính là những người có tiềm năng trong việc mở rộng, tích cực tham gia BHXH.

Đất nước ta số lượng lao động tham gia BHXH còn rất hạn chế, sự hạn chế này là do nhiều nguyên nhân khác nhau. Nhưng nguyên nhân chính là do nhận thức và thu nhập của người lao động còn thấp, không ổn định khiến cho người lao động khó tiếp cận được với BHXH tự nguyện, hay thu nhập của đối tượng này còn thấp so với mức đóng bảo hiểm. BHXH thành phố Hải Phòng nói chung và BHXH huyện An Dương nói riêng đang thu hút được đông đảo sự quan tâm và tham gia của người lao động, người sử dụng lao động và nhân dân trên địa bàn huyện. Cụ thể trong 5 năm số đơn vị tham gia BHXH không ngừng gia tăng:

Bảng 2.10: Tình hình phát triển đối tượng tham gia BHXH trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Chỉ tiêu	2012	2013	2014	2015	2016
Số đơn vị tăng thêm	59	37	50	62	13
Tỷ lệ tăng so với cùng kỳ (%)	15,68	8,16	10,41	11,85	2,22

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Ta thấy rằng, qua từng năm việc tuyên truyền phát triển thêm đối tượng tham gia BHXH luôn được BHXH huyện An Dương chú trọng, luôn đạt và vượt chỉ tiêu đề ra, các đơn vị tham gia BHXH năm sau luôn cao hơn năm trước và vượt chỉ tiêu đề ra.

2.3.2. Xây dựng các chế độ BHXH (các loại hình bảo hiểm, các căn cứ đóng bảo hiểm và phí bảo hiểm).

Bảng 2.11: Thống kê tỷ lệ đóng BHXH qua các năm.

Năm	Người sử dụng lao động (%)			Người lao động (%)			Tổng cộng (%)
	BHXH	BHYT	BHTN	BHXH	BHYT	BHTN	
01/2007	15	2	0	5	1	0	23
01/2009	15	2	1	5	1	1	25
Từ 01/2010 đến 12/2011	16	3	1	6	1,5	1	28,5
Từ 01/2012 đến 12/2013	17	3	1	7	1,5	1	30,5
01/2014 đến 06/2017	18	3	1	8	1,5	1	32,5
Từ 7/2017	17,5	3	1	8	1,5	1	32

(Nguồn: BHXH Việt Nam).

BHXH huyện An Dương sẽ căn cứ vào phương thức quản lý để làm cơ sở phân chia toàn bộ các loại hình nghiệp vụ bảo hiểm thành các nhóm: BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện.

BHXH bắt buộc bao gồm các chế độ: ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, hưu trí, tử tuất.

BHXH tự nguyện bao gồm các chế độ: hưu trí và tử tuất.

Mức đóng BHXH hằng tháng đối với người sử dụng lao động (NSDLĐ) và người lao động (NLĐ) được tính theo mức tiền lương, tiền công ghi trong HĐLĐ, HĐLV.

Từ 01/01/2016 đến 31/12/2017, mức đóng BHXH dựa trên lương cộng phụ cấp ghi trong hợp đồng lao động. Từ 01/01/2018 đóng BHXH trên lương cùng phụ cấp và các khoản bổ sung ghi trong hợp đồng lao động. Theo quy định, người lao động đóng 8%, còn lại 18% sẽ do người sử dụng lao động đóng, tổng cộng 26% đóng vào quỹ BHXH.

Để quản lý được mức đóng, cơ quan BHXH huyện An Dương trước hết phải quản lý được tổng quỹ lương làm căn cứ đóng. Trách nhiệm của cơ quan BHXH huyện An Dương là căn cứ vào các quy định của Nhà nước về chế độ tiền lương và các quyết định nâng lương của cấp có thẩm quyền để thu BHXH đúng quy định, trường hợp nâng lương không đúng quy định, cơ quan BHXH huyện An Dương từ chối thu BHXH theo yêu cầu của đơn vị sử dụng lao động thực hiện và có thể phối kết hợp liên ngành thanh tra, xử phạt tùy mức độ vi phạm của đơn vị.

Tổng quỹ lương có xu hướng tăng liên tục qua các năm, với tốc độ tăng tương đối nhanh. Thể hiện công tác thu BHXH huyện An Dương liên tục được cải thiện. Cụ thể chi tiết qua bảng số liệu dưới đây:

**Bảng 2.12: Tổng quỹ lương trích đóng BHXH tại huyện An Dương
giai đoạn 2012– 2016**

Đơn vị tính: triệu đồng

Năm			Tổng quỹ tiền lương	Số phải nộp BHXH
2012			1.197.652,49	288.482,12
2013			1.468.700,11	352.487,92
2014			1.766.284,21	459.234,69
2015			2.065.320,62	539.658,14
2016			2.664.949,20	696.888,56
So sánh	2013/2012	+/-	271.047,62	64.005,8
		%	22,63	22,18
	2014/2013	+/-	297.584,1	106.746,77
		%	20,26	30,28
	2015/2014	+/-	299.036,41	80.423,45
		%	16,93	17,51
	2016/2015	+/-	599.628,58	157.230,42
		%	29,03	29,13

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Qua số liệu bảng trên ta thấy tổng quỹ tiền lương trích BHXH tại huyện có xu hướng tăng đồng đều qua từng năm từ 2012– 2016. Sự thay đổi này là do điều chỉnh mức lương cơ sở của nhà nước đồng thời BHXH huyện An Dương cũng đẩy mạnh rất tốt, công tác thu chi liên tục được cải thiện.

Hơn nữa, cơ quan BHXH huyện An Dương còn phải quản lý, theo dõi chặt chẽ diễn biến thu nhập của từng cá nhân NLĐ trong từng đơn vị sử dụng lao động. Đối với các đơn vị có tăng giảm về số lao động hoặc tăng giảm về tiền lương thì phải báo ngay với BHXH huyện để kịp thời điều chỉnh mức tăng giảm.

Qua đó BHXH huyện An Dương thường xuyên kiểm soát đối chiếu tổng quỹ lương của đơn vị sử dụng lao động hàng tháng, trên cơ sở đó tính số tiền đơn vị sử dụng lao động phải nộp vào quỹ BHXH.

Tổng quỹ lương là cơ sở quan trọng mà trách nhiệm của cơ quan BHXH các cấp phải nắm được để thu BHXH đồng thời làm cơ sở để lập kế hoạch thu BHXH năm sau. Trong các năm qua BHXH huyện An Dương đã hoàn thành tốt kế hoạch thu BHXH nhờ công tác quản lý tốt tổng quỹ lương trích nộp BHXH và không ngừng khai thác và mở rộng đối tượng tham gia BHXH.

2.3.3. Tổ chức mạng lưới phát triển BHXH

BHXH huyện mở rộng, đa dạng hóa các đại lý thu BHXH, BHYT, BHTN trên địa bàn. Theo đó, BHXH huyện ký hợp đồng đại lý thu tại UBND các xã, thị trấn, trung tâm dân số kế hoạch hóa gia đình và bưu điện. Cụ thể việc mở rộng các đại lý thu BHXH, BHYT, BHTN trên địa bàn như sau:

Bảng 2. 13: Tình hình phát triển mạng lưới đại lý BHXH trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016

(Đơn vị: Đại Lý)

STT	Đại lý	2012	2013	2014	2015	2016
1	UBND xã, thị trấn	10	11	13	16	16
2	Trung tâm y tế xã, thị trấn	7	9	14	16	16
3	Hội nông dân	0	0	0	16	16
4	Bưu điện	0	0	0	1	1
5	Tổng	17	20	27	49	49

(Nguồn : BHXH huyện An Dương).

Qua bảng số liệu trên ta thấy số đại lý BHXH trên địa bàn huyện luôn được sự quan tâm và phát triển từng ngày. Số đại lý thu BHXH đã tăng nhanh chóng qua từng năm để đáp ứng kịp thời cho công tác thu, chi BHXH. Đây là một dấu hiệu đáng mừng cho BHXH huyện trong thời gian sắp tới. Tuy nhiên vẫn cần phát triển thêm đại lý bảo hiểm tại bệnh viện đa khoa để góp phần phát triển và phục vụ nhu cầu của người tham gia.

Phát huy vai trò của các cán bộ, công tác viên dân số, hội nông dân, hội phụ nữ, đoàn thanh niên dưới cơ sở, công tác tuyên truyền, lồng ghép chính sách pháp luật về BHXH, BHYT, BHTN luôn được thông tin kịp thời, đầy đủ. Đồng thời, chủ động phối hợp với các ngành, đơn vị tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra việc bảo đảm quyền lợi người lao động tại các đơn vị, doanh nghiệp... Cũng nhờ cơ chế giao dịch “một cửa” mà người dân đến thực

hiện giao dịch tại bộ phận “một cửa” của BHXH huyện càng được dễ dàng và thuận lợi hơn, tạo điều kiện phát triển hơn nữa BHXH trên địa bàn huyện.

2.3.4. Tuyên truyền và hỗ trợ Bảo hiểm xã hội

Năm 2016, cùng công tác tuyên truyền chính sách BHXH, BHYT được triển khai đồng bộ cả ở Trung ương và địa phương, BHXH thành phố Hải Phòng nói chung cũng như BHXH huyện An Dương nói riêng đã tích cực nâng cao nhận thức của các cấp ủy, chính quyền và các tầng lớp nhân dân về chính sách BHXH, BHYT. Nội dung và hình thức tuyên truyền ngày càng phong phú, đa dạng, nâng cao chất lượng, góp phần tăng số lượng người tham gia và được thụ hưởng chính sách BHXH, BHYT... Cụ thể BHXH huyện An Dương đã tổ chức các buổi tuyên truyền chú trọng đến mọi đối tượng trong đó có người lao động ở khu vực ngoài nhà nước, các đối tượng chính sách, người thuộc hộ gia đình cận nghèo, học sinh sinh viên, vùng đặc biệt khó khăn, các chủ lao động đặc biệt là chủ doanh nghiệp tư nhân...

Công tác tuyên truyền chính sách BHXH, BHYT sẽ tiếp tục được đẩy mạnh, đổi mới cả về nội dung và phương pháp tổ chức các hoạt động nhằm góp phần nâng cao hơn nữa nhận thức của cộng đồng và mỗi người dân về trách nhiệm, nghĩa vụ và quyền lợi khi tham gia BHXH, BHYT; Tuyên truyền phổ biến và giải đáp những nội dung cơ bản của Luật BHXH sửa đổi và Luật BHYT sửa đổi, bổ sung; Hướng dẫn việc thực hiện các chế độ, chính sách BHXH, BHYT. Tập trung ưu tiên công tác tuyên truyền hướng về cơ sở, đến các chủ sử dụng lao động, người lao động, nhất là khu vực doanh nghiệp và người dân ở vùng nông thôn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn... nhằm hướng đến mục tiêu BHXH cho mọi người lao động và BHYT toàn huyện. Hình thức tuyên truyền tương đối đa dạng phong phú qua từng năm

bao gồm: tổ chức Hội nghị đối thoại, tư vấn, tập huấn, hội thi, Cụ thể chi tiết dưới bảng số liệu sau:

Bảng 2.14: Công tác tuyên truyền hỗ trợ BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Đơn vị tính: buổi.

Chỉ tiêu	2012	2013	2014	2015	2016	So sánh							
						2013/2012		2014/2013		2015/2014		2016/2015	
						+/-	%	+/-	%	+/-	%	+/-	%
Hội nghị, đối thoại, tư vấn	1	1	2	3	5	0	100	1	200	1	150	2	166.6
Tập huấn	0	1	2	4	5	1	200	1	200	2	200	2	125
Hội thi	0	0	1	2	4	0	100	1	200	2	200	0	200
Tổng	1	2	5	9	14	1	200	3	250	4	180	5	155.5

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Qua bảng số liệu có thể thấy BHXH huyện An Dương luôn tích cực công tác tuyên truyền cũng như thúc đẩy các biện pháp để phấn đấu hoàn thành xuất sắc mọi nhiệm vụ qua từng năm. Hiệu quả tuyên truyền đã tác động tích cực, thúc đẩy việc tham gia BHXH, BHYT, tăng nhanh chỉ tiêu bao phủ BHYT. Những năm gần đây, BHXH huyện còn tổ chức hội nghị cán bộ, viên chức đầu năm, bàn biện pháp thực hiện nhiệm vụ các năm tiếp theo, phát động phong trào thi đua lập thành tích chào mừng các ngày lễ lớn trong năm.

Phối hợp với Phòng LĐ- TB& XH, phòng Y tế, phòng Tư pháp, Liên đoàn Lao động, các tổ chức Đoàn thể, đài phát thanh huyện tổ chức nhiều đợt tập huấn tuyên truyền về Luật BHXH, BHYT, BHTN và các văn bản hướng dẫn thực hiện.

Bên cạnh công tác tuyên truyền, chủ trương hỗ trợ tiền đóng BHXH tự nguyện của Nhà nước cho các hộ nghèo, cận nghèo, hộ nông – lâm – ngư diêm nghiệp có mức sống trung bình cũng được BHXH huyện thực hiện triệt để

2.3.5. Tổ chức thực hiện BHXH (Bộ máy tổ chức, quy trình thủ tục, hướng dẫn thực hiện)

Theo kết quả báo cáo giai đoạn 2012 - 2016 tổ chức triển khai thực hiện, BHXH huyện An Dương cơ bản đã hoàn thành tốt nhiệm vụ và chỉ tiêu kế hoạch được giao, trong đó số thu BHXH, BHYT, BH thất nghiệp đã đạt và vượt kế hoạch; tổ chức chi trả cho các đối tượng tham gia được thụ hưởng chính sách BHXH, BHYT đảm bảo đúng quy định, đúng đối tượng; cấp đúng, đủ thẻ BHYT cho đối tượng tham gia.

Thực hiện NQ 19/NQ-CP của Chính phủ về cải thiện môi trường kinh doanh, BHXH huyện đã triển khai nhiều giải pháp cải cách thủ tục hành

chính. Cụ thể: Từ 114 thủ tục hành chính vào năm 2013 đến nay còn 28 thủ tục, giảm 75% thủ tục.

Đổi mới phương thức giao dịch: trước đây doanh nghiệp phải trực tiếp đến cơ quan BHXH, hiện đã có thể thực hiện được trên 3 kênh:

- Giao dịch tại cơ quan BHXH
- Giao dịch điện tử 24 /7
- Giao dịch qua hệ thống bưu điện

Bên cạnh đó thì thời gian thực hiện hành chính cũng giảm xuống từ 335 giờ năm 2011 xuống còn 216 giờ năm 2013 và 81 giờ năm 2016.

Thực hiện tốt giao dịch điện tử, tiếp nhận hồ sơ và trả kết quả qua hệ thống Bưu điện. Nâng cao nghiệp vụ chuyên môn, ứng dụng CNTT vào các công tác nghiệp vụ.

BHXH huyện tiếp tục chỉ đạo các bộ phận chuyên môn tập trung thực hiện tốt công tác Giám định BHYT theo quy định mới tại Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng Hạng trên toàn quốc; tăng cường công tác tư vấn, triển khai công tác tiếp nhận hồ sơ và trả kết quả qua hệ thống Bưu điện; giải quyết kịp thời chế độ chính sách BHXH, BHYT, BH Thất nghiệp cho người thụ hưởng, qua đó tạo niềm tin cho nhân dân, vv...

2.3.6. Quản lý nợ đọng và trốn đóng.

Trong những năm gần đây tình hình nợ BHXH trên địa bàn huyện An Dương có xu hướng tăng, giảm không đồng đều. BHXH huyện luôn thường xuyên đôn đốc, theo dõi và trực tiếp thu BHXH các đơn vị đóng trên địa bàn. Tình hình quản lý nợ đọng và trốn đóng đã được BHXH huyện An Dương

đẩy mạnh và tích cực triển khai, cụ thể và chi tiết chúng ta nghiên cứu qua bảng số liệu dưới đây:

Bảng 2.15: Tình hình thu BHXH, nợ đọng BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016

Đơn vị tính: Triệu đồng

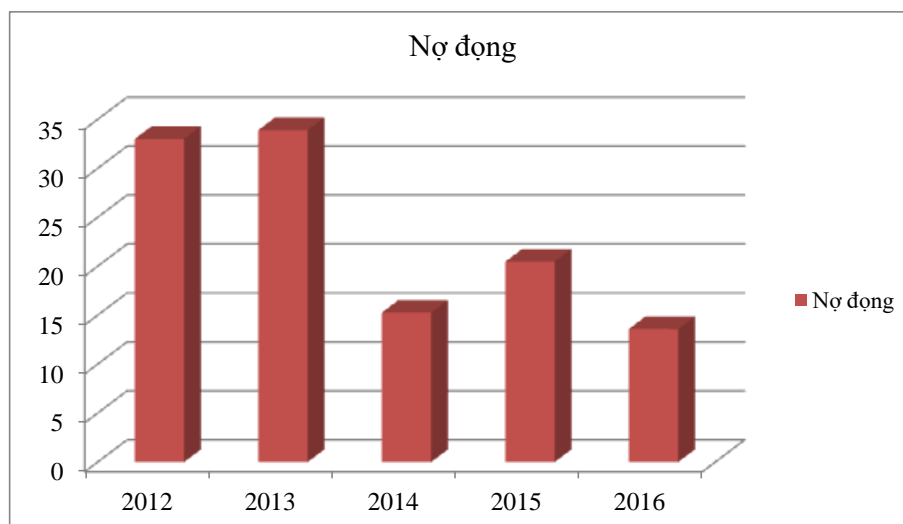
Năm	Số Phải thu (tỷ đồng)	Thực thu (Tỷ đồng)	Nợ đọng (Tỷ đồng)	nợ đọng / số thu (%)
2012	410.581	378.801	31,780	6,3
2013	544.431	510.531	33,900	2,39
2014	680.152	664.892	15,260	2,34
2015	757.629	737.179	20,450	2,82
2016	952.141	938.571	13,570	1,42

(Nguồn : BHXH huyện An Dương)

Qua bảng số liệu trên có thể nhận thấy: Từ 2012 đến 2015 tỷ lệ nợ đọng trốn đóng giảm rõ rệt, số thu BHXH luôn về trước thời gian và vượt kế hoạch thành phố giao cho. Kế hoạch năm 2012 đến 2016 số phải thu tăng từ 410.590 triệu lên 952.141, Tỷ lệ nợ đọng có chiều hướng giảm xuống rõ rệt từ 6,3 % năm 2012 xuống còn 1,42 % năm 2016. Tuy năm 2015 tỷ lệ nợ đọng có tăng hơn so với năm 2014 tuy nhiên tỷ lệ tăng là không đáng kể.

Để khắc phục tình trạng nợ đọng và trốn đóng, BHXH huyện đã chỉ đạo đến từng doanh nghiệp vận động các doanh nghiệp và người sử dụng lao động nộp tiền đúng hạn. Ngoài ra, BHXH huyện còn phối kết hợp với liên ngành như thuế, thanh tra, liên đoàn lao động đi kiểm tra tình hình đóng và

thu nộp BHXH tại các doanh nghiệp đóng trên địa bàn huyện. Đối với những đơn vị có số nợ lớn, kéo dài thì đưa ra khỏi kiện. Cụ thể, tình hình nợ đọng qua các năm từ 2012 đến 2016 được thể hiện qua biểu đồ dưới đây:



(Nguồn : BHXH huyện An Dương)

Sơ đồ 2.10 : Tỷ lệ nợ đọng, trốn đóng BHXH trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Tính đến năm 2016, tỷ lệ nợ BHXH giảm xuống còn 1,42% so với kế hoạch thu, tương ứng với 13,570 triệu. Trong số nợ đọng có khá nhiều nợ khó đòi nằm trong các doanh nghiệp đã phá sản, giải thể, thậm chí doanh nghiệp đã bỏ trốn không tìm được. Ngoài ra, còn do người sử dụng lao động cố tình chây ì, mặt khác các chế tài xử phạt của lực lượng thanh tra cũng chưa đủ mạnh để răn đe.

BHXH huyện An Dương đã tăng cường đẩy mạnh công tác thu nộp BHXH, BHYT, BHTN, tăng cường các biện pháp để giảm nợ và phát triển mở

rộng các đối tượng tham gia BHXH, BHTN, BHYT để đẩy mạnh phát triển BHXH huyện hơn nữa.

2.3.7. Khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm về BHXH

Công tác kiểm tra việc thực hiện Luật BHXH, Luật BHYT trong hệ thống ngành và các đơn vị sử dụng lao động trên địa bàn huyện An Dương luôn được BHXH huyện quan tâm chú trọng, chủ động xây dựng kế hoạch kiểm tra cụ thể ngay từ những tháng đầu năm.

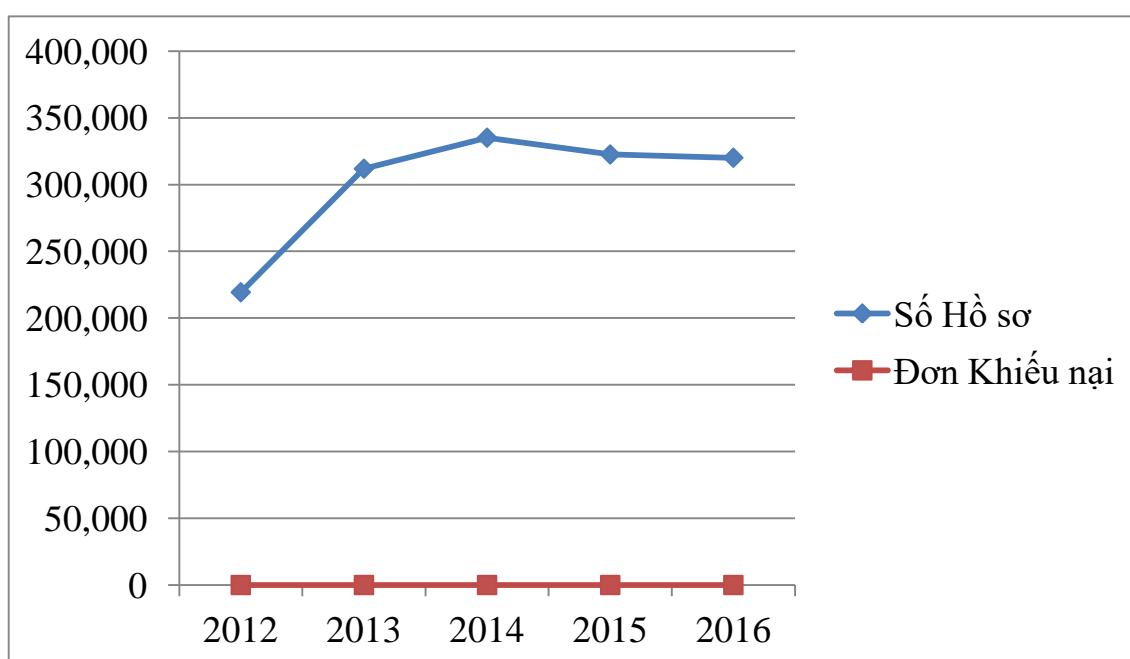
Đây là một nhiệm vụ quan trọng trong việc lãnh đạo, chỉ đạo của BHXH huyện nhằm tăng cường quản lý, đảm bảo công tác thu và chi trả các chế độ BHXH, BHYT đúng các quy định của pháp luật; tích cực phối hợp với cơ quan quản lý nhà nước về lao động, thanh tra phát hiện và xử lý nghiêm những hành vi vi phạm

Dưới sự chỉ đạo của BHXH thành phố Hải Phòng, BHXH huyện An Dương đã thực hiện kiểm tra tại các đơn vị sử dụng lao động việc thực hiện Luật BHXH, BHYT, BHTN; phối hợp cùng các cơ quan quản lý nhà nước cấp huyện tiến hành thanh tra việc chấp hành pháp luật về lao động tại các đơn vị sử dụng lao động; kiểm tra các đại lý thu, đại diện chi trả yêu cầu các đại lý thực hiện đúng về thu BHXH, BHYT, phát triển đối tượng trên địa bàn, kịp thời uốn nắn đảm bảo không có sai sót. Đặc biệt là qua các kỳ điều chỉnh lương, trợ cấp không có đơn thư khiếu nại về việc thực hiện công tác chính sách BHXH.

BHXH thành phố kiểm tra thường xuyên về công tác thu BHXH, BHYT, Công tác chi trả, Công tác xét duyệt thanh toán chế độ ngắn hạn, khám chữa bệnh trực tiếp. Luôn được kết luận đánh giá tốt. Đặc biệt trong năm 2014 BHXH huyện tiến hành chuyển hồ sơ sang Tòa án huyện khởi kiện 5

đơn vị : Trong đó 4 đơn vị xử hòa giải tự khắc phục nợ tiền nợ BHXH. Còn 1 đơn vị tòa xét xử, nhưng công tác thi hành án rất khó khăn.

Bên cạnh công tác kiểm tra tại các đơn vị, doanh nghiệp, thì công tác giải quyết đơn thư, khiếu nại từ các cá nhân, tổ chức cũng được BHXH huyện rất quan tâm. Tuy nhiên, từ năm 2012 đến năm 2016, tại BHXH huyện đã không hề xảy ra 1 đơn thư khiếu nại, tố cáo nào. Cụ thể chi tiết qua sơ đồ dưới đây:



(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Sơ đồ 2.11: Công tác tiếp nhận hồ sơ và giải quyết khiếu nại tại BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

2.3.8. Công tác nhân sự BHXH

1. Cơ cấu nguồn nhân lực theo trình độ.

Nguồn ngân lực, cán bộ chuyên môn của BHXH huyện còn ít, một số năng lực trình độ chuyên môn chưa đáp ứng kịp với nhiệm vụ công tác, trang thiết bị phục vụ công tác còn thiếu. Cụ thể qua bảng số liệu sau:

Bảng 2.16: Cơ cấu nguồn nhân lực theo trình độ tại BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016.

Đơn vị tính: Người.

Chỉ tiêu	2012	2013	2014	2015	2016	So sánh							
						2013/2012		2014/2013		2015/2014		2016/2015	
						+/-	%	+/-	%	+/-	%	+/-	%
Trên Đại học	0	0	0	1	1	0	100	0	100	1	200	0	100
Đại học	13	16	18	22	22	3	123	2	112,5	4	122,2	0	100
CĐ, TC	2	1	1	1	1	-1	-50	0	100	0	100	1	100
LĐPT	0	0	1	1	1	0	100	1	100	0	100	1	100
Tổng	15	17	20	24	24	2	113,3	3	117,6	4	120	0	100

(Nguồn : BHXH huyện An Dương)

Những năm qua, BHXH huyện An Dương đã nỗ lực đổi mới, kiện toàn hệ thống tổ chức, chuẩn hóa nhân sự; đặc biệt là nâng cao đạo đức công vụ, nghề nghiệp và thực hiện chuyển đổi tác phong làm việc từ hành chính thụ động sang phục vụ. Đây là một trong những nhiệm vụ trọng tâm, nhằm đáp ứng yêu cầu phát triển của thành phố.

Qua bảng số liệu trên ta có thể thấy: việc phát triển nguồn nhân lực ngành BHXH là nhiệm vụ của các cấp, các ngành và toàn xã hội, nhất là phải có tính chiến lược lâu dài. Do đó, BHXH huyện An Dương cũng cần phải đặc biệt chú trọng đến việc nâng cao nhận thức cho lãnh đạo các đơn vị trong toàn hệ thống về vai trò của công tác đào tạo, bồi dưỡng CCVC; có cơ chế đánh giá, quy hoạch, bổ nhiệm cán bộ quản lý các cấp một cách khoa học, hợp lý, phù hợp.

Dùng tiền lương, tiền thưởng và các khoản thu nhập chính đáng làm đòn bẩy, kích thích tăng năng suất, chất lượng, hiệu quả lao động. Có cơ chế khuyến khích trong quản lý, sử dụng nguồn nhân lực chất lượng cao. Đặc biệt, phải gắn kết với những mục tiêu chung của toàn thành phố, nhất là mục tiêu phát triển con người và mục tiêu phát triển thiên niên kỷ của Việt Nam.

2. Cơ cấu nguồn nhân lực theo giới tính.

Nguồn nhân lực, cán bộ chuyên môn của BHXH huyện còn ít, đặc biệt tỷ lệ nam nữ không đồng đều và số lượng nữ luôn có xu hướng cao hơn nam và chiếm tỷ lệ lớn trong cơ cấu nhân lực tại BHXH huyện. Cụ thể chi tiết thể hiện qua bảng số liệu dưới đây:

Bảng 2.17: Cơ cấu nguồn nhân lực theo giới tính tại BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016

Đơn vị tính: Người.

Chỉ tiêu	Nam	%	Nữ	%	Tổng
2012	5	33,3	10	66,7	15
2013	5	29,4	12	70,6	17
2014	7	35	13	65	20
2015	10	41,7	14	58,3	24
2016	10	41,7	14	58,3	24

(Nguồn : BHXH huyện An Dương)

Qua bảng số liệu trên ta thấy: Nguồn nhân lực theo giới tính nam và nữ có sự chênh lệch đáng kể. Tỷ lệ lao động nữ từ năm 2012 đến 2016 chiếm tỷ lệ khá cao trên 50% số lao động.

Cụ thể năm 2012 số lượng lao động nam chiếm 33,3% trong tổng số lao động, năm 2013 tỷ lệ này giảm xuống do số lao động nữ tăng nhưng số lao động nam không đổi. Năm 2014 tỷ lệ lao động nam có tăng thêm nhưng lượng tăng không đáng kể. Năm 2015 và năm 2016 tỷ lệ lao động nam và nữ có biến động nhưng lượng tăng ít và tỷ lệ cơ cấu nữ vẫn chiếm tỷ lệ lớn 58,3% tổng lao động.

Qua đây ta có thể thấy 1 phần nguyên nhân là do đặc thù công việc cần tính tỉ mỉ cũng như độ chính xác cao nên nhu cầu lao động nữ chiếm tỷ lệ cao. Lao động nam chủ yếu làm ở các bộ phận CNTT, thu.

3. Cơ cấu nguồn nhân lực theo độ tuổi

Bảng 2.18: Cơ cấu nguồn nhân lực theo độ tuổi tại BHXH huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016

Đơn vị tính: Người

Năm	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 – 60	Tổng
2012	4	3	2	1	15
2013	4	4	3	2	17
2014	7	6	4	3	20
2015	9	8	3	4	24
2016	9	8	3	4	24

(Nguồn: BHXH huyện An Dương)

Qua bảng số liệu có thể thấy nguồn nhân lực theo độ tuổi tại BHXH huyện An Dương như sau:

Lao động của BHXH huyện An Dương phần lớn là lao động trẻ độ tuổi dưới 40. Đây là độ tuổi mà sức lao động tương đối dồi dào và sung sức phù hợp với công việc của đơn vị. Bên cạnh đó số CBCNV ở độ tuổi trên 40 chiếm tỷ lệ nhỏ nhưng họ có trình độ và kinh nghiệm. Họ là đội ngũ lao động chính có năng lực, trình độ chuyên môn cao nên trong công việc họ là lực lượng chủ chốt.

Tóm lại sự đan xen giữa các lao động trong đơn vị là cần thiết luôn có sự bổ sung lẫn nhau giữa kinh nghiệm và sức trẻ và trình độ. Những người có thâm niên làm việc lâu dài sẽ hướng dẫn cho những người trẻ, và những người trẻ có trình độ về khoa học kỹ thuật và đổi mới về công nghệ sẽ giúp

cho quy trình vận hành và làm việc có hiệu quả hơn. Mọi người trao đổi và tạo ra môi trường làm việc hiệu quả và thoải mái hơn.

2.4. Đánh giá chung về công tác quản lý BHXH trên địa bàn huyện An Dương.

2.4.1. Những kết quả đạt được.

1. Từ cơ chế quản lý và chính sách

Được sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo trực tiếp của Ban giám đốc BHXH thành phố, Thường trực Huyện ủy, Lãnh đạo UBND huyện. Sự hướng dẫn giúp đỡ của các phòng nghiệp vụ BHXH Thành phố, sự phối kết hợp giúp đỡ của các Phòng, Ban, ngành trong huyện, các đơn vị sử dụng lao động đóng trên địa bàn. Cùng với sự nỗ lực của toàn thể cán bộ viên chức BHXH huyện An Dương đã phấn đấu hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ đề ra.

Từ khi có luật doanh nghiệp do tác động của chính sách phát triển doanh nghiệp, hệ thống doanh nghiệp trên địa bàn huyện có bước phát triển đáng kể về số lượng và chất lượng. Thực hiện đầy đủ và nghiêm chỉnh các quy định của huyện đề ra.

2. Từ nhu cầu phát triển kinh tế

Là địa bàn có tốc độ tăng trưởng kinh tế tương đối mạnh do có các khu công nghiệp lớn đóng trên địa bàn đặc biệt là các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài. Tạo điều kiện thuận lợi cho người dân trong huyện cũng như các vùng lân cận có công ăn việc làm tạo thu nhập và từ đó nhu cầu tham gia BHXH có chiều hướng tốt hơn.

2.4.2. Những hạn chế và nguyên nhân.

1. Tổ chức mạng lưới phát triển BHXH còn thiếu

Việc phát triển BHXH trên địa bàn huyện còn nhiều hạn chế do những người làm công tác tại các đại lý thu vẫn chưa thực sự đủ điều kiện để tuyên truyền tới người lao động và người sử dụng lao động còn chưa làm cho mọi người hiểu rõ được quyền lợi và nghĩa vụ của mình khi tham gia BHXH, BHYT, BHTN. Công tác tuyên truyền thực hiện BHYT toàn dân ở cơ sở, thị trấn chưa được thường xuyên liên tục

2. Công tác nhân sự còn mỏng về cả số lượng và chất lượng.

Nguồn ngân lực, cán bộ chuyên môn của BHXH huyện còn ít, một số năng lực trình độ chuyên môn chưa đáp ứng kịp với nhiệm vụ công tác

Một số nhân viên đại lý thu chưa chủ động trong việc tiếp cận đến một số xã có địa bàn rộng, dân cư không tập trung. Một số cán bộ đại lý thu làm công tác kiêm nhiệm nên chưa có nhiều sáng tạo, sáng kiến trong công tác thu và nộp.

3. Điều kiện cơ sở vật chất, công nghệ phục vụ cho công tác BHXH, BHYT còn nhiều khó khăn.

Trang thiết bị phục vụ công tác còn thiếu và xuống cấp cần được đầu tư cũng như nâng cấp kịp thời.

Thực hiện cơ chế “ một cửa” trong việc tiếp nhận hồ sơ giải quyết chế độ chính sách. Áp dụng CNTT vào quản lý và thực hiện. Việc áp dụng công nghệ vào quá trình làm việc còn chưa được thường xuyên, chính sách “ một cửa” vẫn còn nhiều bất cập do toàn ngành vẫn đang trong quá trình hoàn thiện đẩy mạnh ứng dụng CNTT vào nâng cao chất lượng phục vụ.

CHƯƠNG 3. MỘT SỐ GIẢI PHÁP NHẪM PHÁT TRIỂN BẢO HIỂM XÃ HỘI TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN AN DƯƠNG THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG

3.1. Định hướng mục tiêu phát triển bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An Dương.

3.1.1. Mục tiêu chung

Tiếp tục phát triển ngành Bảo hiểm xã hội huyện theo hướng hiện đại hóa, đảm bảo đủ năng lực và điều kiện để nâng cao chất lượng, hiệu quả phục vụ và tổ chức thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hóa, hiện đại hóa và hội nhập quốc tế của đất nước ta hiện nay.

BHXH huyện luôn làm tốt việc tiếp nhận, nghiên cứu và triển khai kịp thời, đầy đủ các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn nghiệp vụ của ngành, địa phương; thực hiện tốt công tác tiếp công dân, mọi thắc mắc của người dân đều được cán bộ tiếp dân của BHXH huyện ân cần giải thích, hướng dẫn, từ đó tạo được niềm tin và sự gắn bó của nhân dân.

Đề hướng tới mục tiêu BHXH toàn dân, cần sự chung tay, góp sức của cấp ủy, chính quyền địa phương và người dân, đặc biệt là trong việc hoàn thành điều tra danh sách hộ nghèo, cận nghèo; quan tâm đầu tư trang thiết bị y tế hiện đại, nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ, thái độ phục vụ của đội ngũ cán bộ nhằm tạo niềm tin với Nhân dân khi khám, chữa bệnh... Từ đó, góp phần đảm bảo an sinh xã hội, thúc đẩy phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn.

3.1.2. Mục tiêu cụ thể

1. Đề xuất các giải pháp phát triển đối tượng tham gia

Đề xuất các giải pháp phát triển đối tượng tham gia BHXH bắt buộc, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế theo luật định tại các đơn vị sử dụng lao động đang hoạt động và đóng BHXH để tổ chức thực hiện.

Đảm bảo năm 2018 thực hiện đạt từ 80% trở lên số đơn vị có lao động thuộc diện phải tham gia, đăng ký tham gia BHXH bắt buộc, BHTN; năm 2019 đạt từ 90% trở lên và từ năm 2020 trở đi đạt 100% số đơn vị có lao động thuộc diện phải tham gia, đăng ký tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm thất nghiệp cũng như bảo hiểm y tế.

Đề xuất các giải pháp để phát triển người thuộc đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, hằng năm phát triển tăng từ 30% trở lên so với năm trước.

2. Công tác tổ chức quản lý

Quản lý, sử dụng đúng quy định và có hiệu quả quỹ bảo hiểm xã hội, quỹ bảo hiểm y tế nhằm bảo đảm quỹ bảo hiểm xã hội cân đối trong dài hạn, quỹ bảo hiểm y tế cân đối hàng năm.

BHXH huyện đã chỉ đạo sát sao đội ngũ cán bộ, viên chức đơn vị nâng cao ý thức, trách nhiệm, trình độ chuyên môn nghiệp vụ, tinh thần thái độ phục vụ Nhân dân, bảo đảm quyền lợi cho người tham gia BHXH.

3. Công tác tuyên truyền

Đẩy mạnh tuyên truyền về lợi ích của chính sách BHXH, BHYT toàn dân, nhất là những nội dung mới của Luật Bảo hiểm sửa đổi, mở rộng và phát triển đối tượng tham gia BHYT trong tầng lớp Nhân dân, học sinh, hộ gia đình có mức sống trung bình...

Đẩy mạnh tuyên truyền về quyền và nghĩa vụ khi thực hiện BHYT toàn dân trong các cơ quan, tổ chức, đơn vị, các cấp, các ngành và trong toàn dân;

tập trung vào đối tượng học sinh sinh viên, người lao động làm việc trong các thành phần kinh tế tư nhân, hợp tác xã và nhân dân.

Đặc biệt, để nâng cao hiệu quả chính sách BHXH, BHYT, ngoài quản lý chặt số thu, chi từ quỹ BHYT, phối hợp với Trung tâm Y tế huyện thực hiện đầy đủ các dịch vụ y tế theo quy định của Nhà nước, BHXH huyện cần tổ chức các đợt thanh, kiểm tra công tác khám, chữa bệnh BHYT tại Trung tâm Y tế huyện.

4. Kiện toàn hệ thống tổ chức bộ máy ngành BHXH

Nâng cao năng lực quản lý và thực thi công vụ của đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức để tổ chức thực hiện, góp phần đảm bảo sự phát triển ổn định, bền vững của chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế.

Trong năm 2017 và những năm tiếp theo, Ban chỉ đạo thực hiện lộ trình BHYT toàn dân huyện An Dương chỉ đạo các ngành chức năng triển khai đồng bộ các giải pháp, quyết tâm phát triển đối tượng tham gia BHYT theo hộ gia đình.

Tổ chức thực hiện tốt Đề án BHYT toàn dân trên địa bàn huyện; định kỳ rà soát, đánh giá, kịp thời tháo gỡ khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện.

Tăng cường trách nhiệm của các cấp ủy Đảng, chính quyền, đoàn thể trong việc lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức thực hiện chính sách BHYT.

3.2. Một số giải pháp nhằm phát triển bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng

3.2.1. Hoàn thiện bộ máy tổ chức, quy trình thủ tục tại BHXH huyện

1. Kiện toàn hệ thống tổ chức:

Phối hợp với các ngành, cấp ủy chính quyền các xã, thị trấn, các đơn vị, doanh nghiệp, người lao động, người sử dụng lao động và nhân dân trên địa bàn huyện tích xây dựng chương trình, kế hoạch phù hợp với tình hình thực tiễn, điều kiện kinh tế của huyện, như tăng mức hỗ trợ tiền đóng BHXH tự nguyện nhằm thực hiện tốt chính sách bảo trợ xã hội cho đối tượng theo quy định, bằng nguồn kinh phí từ nguồn quỹ an sinh xã hội và các nguồn hỗ trợ khác nhằm thực hiện mục tiêu đề ra vào năm 2020.

Hoàn thiện các văn bản pháp lý căn cứ trên quy định pháp luật, các chủ trương của Trung ương và của tỉnh, huyện cần ban hành nhiều cơ chế, chính sách đặc thù, phù hợp với từng đối tượng được thụ hưởng. Căn cứ các Các đối tượng được ưu tiên là gia đình diện chính sách, người dân tộc thiểu số, người nghèo, người cao tuổi, người khuyết tật... được ưu tiên hàng đầu. Cần có các giải pháp tổng điều tra các đối tượng thuộc diện chính sách và có các giải pháp kịp thời đảm bảo 100% đối tượng thuộc diện thụ hưởng của chính sách đều được hưởng chế độ trợ cấp theo quy định của luật BHXH, BHYT.

Qua đó cũng đề nghị sớm đưa nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHXH (năm 2014) về BHXH bắt buộc đối với NLD là công dân nước ngoài làm việc tại Việt Nam.

2. Tiếp tục cải cách thủ tục hành chính:

Cập nhật hướng dẫn kịp thời trong các khâu quản lý đối tượng, thu và giải quyết chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp theo hướng tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin vào việc khai báo hồ sơ điện tử và dịch vụ công trực tuyến trên mạng Internet để hỗ trợ cho cơ chế và chính sách bảo hiểm được nhanh chóng và kịp thời nhất.

Chậm nhất đến năm 2018 đảm bảo liên thông, kết nối thông tin được giữa các đơn vị Bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện.

Chậm nhất đến năm 2018 liên thông, kết nối thông tin giữa các đơn vị trong toàn ngành Bảo hiểm xã hội trong phạm vi toàn thành phố.

Chậm nhất đến năm 2020 liên thông, kết nối thông tin được giữa các cơ quan thuộc ngành Bảo hiểm xã hội Việt Nam với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế thuộc ngành y tế và các đơn vị tổ chức thực hiện chế độ, chính sách bảo hiểm thất nghiệp thuộc ngành lao động.

Phát huy kết quả đã đạt được trong thời gian qua trong việc thực hiện chính sách xã hội, trong những năm tới, huyện An Dương sẽ tiếp tục triển khai thực hiện có hiệu quả chính sách an sinh xã hội trên tinh thần kết hợp chặt chẽ giữa tăng trưởng kinh tế với bảo đảm an sinh xã hội, chăm lo đời sống vật chất, tinh thần cho nhân dân, đặc biệt là đối với người nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội tại cộng đồng. Qua đó góp phần đưa cuộc sống của người dân ở một huyện vùng nông thôn vốn có truyền thống cách mạng không ngừng phát triển vươn lên tầm cao

3. Kết quả giải pháp.

Số người tham gia BHXH hàng năm đều tăng; các chế độ BHXH được bổ sung, hoàn thiện theo hướng bảo đảm hài hòa lợi ích của người lao động và người sử dụng lao động.

Việc thực hiện thanh toán các chế độ BHXH như ốm đau, thai sản, nghỉ dưỡng sức, được nhanh chóng kịp thời tới người được hưởng. Cũng như việc hướng dẫn người có thẻ BHYT khám chữa bệnh được nhanh chóng, khuyến khích và động viên được mọi người tham gia BHXH, BHYT.

Công tác kiểm tra, thanh tra từ Thành phố đến huyện đối với việc thực hiện BHXH, BHYT, BHTN của các doanh nghiệp được thực hiện thường xuyên để buộc người sử dụng lao động phải chấp hành pháp luật của Nhà nước.

BHXH huyện phấn đấu đến năm 2020, có khoảng 70% lực lượng lao động tham gia BHXH, BHYT: đạt 100% dân số tham gia BHYT. Sử dụng an toàn và bảo đảm cân đối Quỹ BHXH trong dài hạn; quản lý, sử dụng có hiệu quả và bảo đảm cân đối Quỹ BHYT. Xây dựng hệ thống BHXH, BHYT hiện đại, chuyên nghiệp, hiệu quả cao, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hóa, hiện đại hóa và hội nhập quốc tế.

Xây dựng chương trình, kế hoạch để thực hiện các giải pháp của đề án thực hiện lộ trình tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân giai đoạn 2016 – 2020. Kien toàn bộ máy hỗ trợ công tác tổ chức và phát triển BHXH trên địa bàn huyện.

Công tác tổ chức thực hiện BHXH trên địa bàn huyện được khắc phục và ngày càng hoàn thiện hơn nữa. Việc cải cách hành chính, áp dụng công nghệ thông tin, thực hiện cơ chế “ một cửa” trong tiếp nhận hồ sơ và giải quyết các chế độ chính sách theo thời gian nhanh nhất.

3.2.2. Tăng cường công tác xác định nhu cầu tham gia BHXH

1. Xây dựng kế hoạch tổ chức thực hiện

Cần thường xuyên tổ chức các hội nghị có sự chỉ đạo trực tiếp của HĐND, UBND huyện, đưa ra đánh giá những địa phương có tỉ lệ tham gia BHXH, BHYT thấp để có phương hướng tập trung vào từng điểm yếu của mỗi xã, thị trấn cần ưu tiên phát triển đối tượng nào trước.

Tích cực tham mưu cho cấp ủy Đảng, chính quyền chỉ đạo xây dựng kế hoạch giao chỉ tiêu và đề xuất các giải pháp cụ thể theo từng nhóm đối tượng để báo cáo UBND tỉnh trình HĐND tỉnh, thành phố thông qua chỉ tiêu thực hiện BHYT trong chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội hằng năm và giai đoạn 2016 - 2020 đối với địa bàn cấp huyện, trong đó chú trọng phát triển BHYT hộ gia đình...

2. Đối với các doanh nghiệp đóng trên địa bàn huyện

Huyện An Dương là 1 huyện cửa ngõ của thành phố, do đó có những điều kiện thuận lợi cho sự phát triển kinh tế - xã hội cũng như là nguồn tiềm năng to lớn trong phát triển BHXH, cụ thể: BHXH huyện cần: phối hợp chặt chẽ với các cơ quan, đơn vị chức năng xác định số lao động thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc, BHTN thất nghiệp để đơn đốc, yêu cầu đơn vị, doanh nghiệp mới đăng ký thành lập, đăng ký lại tham gia BHXH bắt buộc đầy đủ cho người lao động. Đẩy mạnh công tác thu, mở rộng đối tượng tham gia BHXH trong doanh nghiệp vừa và nhỏ.

Song song với đó cũng cần phải thực hiện tốt công tác chi trả các chế độ BHXH cho người lao động như ốm đau, thai sản, tai nạn lao động bệnh nghề nghiệp, BHTN, hưu trí, tử tuất, BHXH một lần và chế độ khám chữa bệnh BHYT. Muốn tiêu thụ được “sản phẩm” chúng ta phải nâng cao chất lượng sản phẩm và các dịch vụ đi kèm để thu hút nhiều người tham gia.

3. Đối với những người lao động

Với người lao động làm việc cho các doanh nghiệp ngoài quốc doanh, lao động tự do thì việc mở rộng đối tượng tham gia BHXH tại các doanh nghiệp này là có khá nhiều tiềm năng cần khai thác.

Đối với lực lượng lao động thuộc diện đóng bảo hiểm bắt buộc mà chưa đóng, BHXH huyện cùng các cơ quan chức năng phải có giải pháp toàn diện để bảo vệ quyền lợi cho người lao động bằng các chế tài xử phạt nghiêm khắc. Đối với bảo hiểm tự nguyện phải trên cơ sở cơ quan bảo hiểm coi người đóng bảo hiểm như khách hàng và cần có đội ngũ chăm sóc khách hàng riêng để từ đó có thể nắm bắt được những khó khăn vướng mắc trong việc đóng BHXH và đưa ra các giải pháp tháo gỡ những vướng mắc đó.

Bản chất của BHXH là chính sách xã hội do đó những đối tượng là người lao động rất mong mọi được tham gia BHXH, khi đã làm cho họ hiểu

và thắm được những lợi ích lâu dài thì họ cũng chính là những đối tượng góp phần tích cực giúp đỡ việc mở rộng, tham gia BHXH.

4. Kết quả giải pháp

Trong bối cảnh hiện nay, khi nền kinh tế thị trường với sự tồn tại của nhiều thành phần kinh tế đã được khẳng định ở nước ta thì nhu cầu về BHXH càng ngày càng được tăng lên rất nhiều.

Công tác phát triển BHXH ngoài quốc doanh, BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình và học sinh sinh viên được tập trung, tăng mạnh so với số lượng thực tế trên địa bàn. Tăng số lượng người tham gia BHXH đạt được mục tiêu đã đề ra có khoảng 70% lực lượng lao động tham gia BHXH, 60% lực lượng lao động tham gia BHYT vào năm 2020 trên địa bàn huyện.

3.2.3. Hoàn thiện công tác thu hút, đào tạo và phát triển nguồn nhân lực:

Hiện BHXH huyện An Dương là 1 huyện tập trung nhiều khu công nghiệp lớn và đã đi vào ổn định nhất so với các quận, huyện còn lại, do đó, số thu BHXH luôn được BHXH thành phố giao năm sau cao hơn năm trước, theo đó, nhân lực của BHXH huyện cần phải tăng tương ứng để có thể đảm bảo thực hiện được các chính sách BHXH, BHYT với chất lượng cao. Giai đoạn 2011 – 2020 dự kiến biên chế toàn ngành BHXH cần gia tăng theo khối lượng nhiệm vụ từ 8% - 10%, do đó biên chế của BHXH huyện cũng cần tăng theo, trong thời gian tới BHXH huyện cần thực hiện tốt một số công việc sau:

1. Công tác tuyển dụng:

Bảng 3.1. Kế hoạch tuyển dụng dự kiến đến năm 2020 của BHXH huyện An Dương

Đơn vị tính: người

Bộ phận	Hiện có	2017		2018		2019		2020	
		Nhu cầu	Tuyển thêm	Nhu cầu	Tuyển thêm	Nhu cầu	Tuyển thêm	Nhu cầu	Tuyển thêm
Ban giám đốc	3	3	0	3	0	3	0	3	0
Bộ phận tiếp nhận HS & TKQ	3	4	1	4	0	4	0	4	0
Bộ phận thu	8	9	1	11	2	12	1	12	0
Bộ phận kế toán	3	3	0	3	0	3	0	3	0
Bộ phận giải quyết chế độ	3	3	0	3	0	3	0	3	0
Bộ phận sổ thẻ	2	2	0	3	1	3	0	3	0
Bộ phận giám định BHYT	2	3	1	3	0	3	0	3	0
Tổng cộng	24	27	3	31	4	31	0	31	0

Để công tác tuyển dụng có hiệu quả trong môi trường Nhà nước, cần phải đa dạng hóa nguồn tuyển dụng, theo đó từ năm 2011, BHXH Việt Nam đã tổ chức được 1 số đợt thi tuyển công khai, bình đẳng trong thi, xét tuyển. Bên cạnh đó, BHXH huyện cần phải phân tích khối lượng công việc thường xuyên, chính xác, xây dựng mô tả vị trí công việc theo 24 vị trí việc làm tại BHXH huyện, để có tuyển dụng được nguồn nhân lực trẻ, hội tụ đầy đủ yếu tố đáp ứng được yêu cầu công việc.

Phải tiến hành rà soát, đánh giá tình hình thực hiện công tác cán bộ tại huyện để có những điều chỉnh, bổ sung, đưa vào những nhân tố mới có đủ phẩm chất, năng lực và đưa ra khỏi những cán bộ không đủ tiêu chuẩn, điều kiện. Dưới đây là bảng dự kiến số lượng nguồn nhân lực BHXH cần đủ để đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ công việc.

2. Công tác đào tạo.

Bên cạnh công tác tuyển dụng, BHXH huyện cần xây dựng chính sách nhân lực khoa học hiệu quả. Tăng cường công tác chỉ đạo từ giám đốc và sự phối hợp hoạt động giữa các bộ phận phòng ban chức năng trong đơn vị.

Tiến hành theo dõi danh sách công nhân viên thực hiện chế độ hưu trí, kế hoạch về nhân lực cũng được lập dựa trên kế hoạch hoạt động trong năm của đơn vị.

Xây dựng kế hoạch nhân lực linh hoạt, khoa học cụ thể cho từng giai đoạn, từng thời kỳ biến công tác tuyển dụng từ thể bị động sang thể chủ động.

Để nguồn nhân lực phục vụ cho ngành BHXH đạt hiệu quả cao cần triển khai đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ cho đội ngũ cán bộ viên chức để họ tiếp cận được trình độ quản lý và công nghệ tiên tiến. Cần chú trọng nâng cao đạo đức công vụ, chuẩn mực nghề nghiệp, tích cực nghiên cứu, nắm vững các quy định của chính sách để cải cách TTHC, tạo điều kiện thuận lợi

cho các tổ chức, cá nhân...

Hàng năm cần hoạch định các chương trình đào tạo cho từng cán bộ viên chức, và cho những người làm công tác tuyên truyền tại các xã, thị trấn và các đại lý thu.

Sự chỉ đạo của Giám đốc đơn vị giúp cho mọi hoạt động đi đúng hướng và tạo sự kích thích đối với các hoạt động đó. Công tác tuyển dụng cũng không nằm ngoài các hoạt động đó, khi công tác chỉ đạo của Giám đốc và lãnh đạo được tăng cường nó sẽ kéo theo công tác tuyển dụng được hoàn thiện hơn và có hiệu quả hơn.

Nâng cao trình độ chuyên môn, phát triển toàn diện vai trò của cán bộ làm công tác tuyển dụng nói riêng, công tác quản trị nhân lực nói chung.

4. Chế độ đãi ngộ.

Nâng cao thu nhập cho người lao động đồng thời đưa ra chế độ tiền lương, tiền công, tiền thưởng phù hợp với công sức mà người lao động bỏ ra đồng thời kích thích họ làm việc nâng cao năng suất lao động, gắn bó lâu dài. Đồng thời các yếu tố này cũng là nhân tố thu hút nhân lực từ bên ngoài xin việc nỗ lực làm việc cho ngành.

Ngoài lương, sự quan tâm đến đời sống vật chất cũng như đời sống tinh thần của cán bộ công nhân viên trong đơn vị, tạo sự hài lòng của nhân viên về chính sách đãi ngộ của đơn vị, góp phần không nhỏ vào việc nâng cao uy tín của lãnh đạo đơn vị.

3.2.4. Hoàn thiện, nâng cao công nghệ và cơ sở vật chất phục vụ BHXH

1. Xây dựng và phát triển hệ thống ứng dụng công nghệ thông tin

Để kết nối với các ngành, cấp ủy chính quyền các xã, thị trấn, các đơn vị, doanh nghiệp, người lao động, người sử dụng lao động và nhân dân trên địa bàn huyện phục vụ cho công tác quản lý và giải quyết chế độ bảo hiểm

thất nghiệp được kịp thời, theo đúng quy định pháp luật của nhà nước cũng như thành phố đề ra.

Hoàn thiện hạ tầng công nghệ thông tin (mạng máy tính, máy chủ, máy trạm, an ninh mạng, trung tâm dữ liệu ngành và hệ thống phần mềm, cơ sở dữ liệu, dịch vụ công trực tuyến trên mạng Internet) để giải quyết các chính sách, chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế.

2. Xây dựng và cải tạo cơ sở vật chất phục vụ BHXH

Xây dựng hệ thống trụ sở làm việc khang trang, hiện đại, thuận lợi cho giao dịch và phục vụ, đảm bảo yêu cầu về quy mô, công năng sử dụng lâu dài.

Tại các địa điểm không đáp ứng được nhu cầu sẽ đầu tư, cải tạo mở rộng trụ sở để đảm bảo đủ diện tích làm việc cần thiết theo quy định về tiêu chuẩn, định mức sử dụng trụ sở làm việc. Cải tạo các cơ sở xuống cấp không đáp ứng được nhu cầu làm việc của cán bộ công nhân viên.

Hoàn thiện chất lượng phục vụ bằng cách thanh lý những đồ dùng trang thiết bị không cần thiết, không còn đủ tiêu chuẩn, thay mới bằng những trang thiết bị mới đạt tiêu chuẩn.

3.2.5. Phát triển các dịch vụ bảo hiểm

1. Hoàn thiện văn bản pháp lý về phát triển dịch vụ BHXH.

Cần có sự hỗ trợ, thực thi đồng bộ giữa các ban ngành liên quan giúp hoạt động BHXH thực hiện nhiệm vụ 1 cách dễ dàng.

Cần xây dựng và quy định cụ thể phạm vi điều chỉnh, đối tượng áp dụng, quyền và nghĩa vụ các chủ thể tham gia quan hệ BHXH.

2. Mở rộng đối tượng tham gia dịch vụ BHXH

BHXH huyện cần phối hợp giữa tỉnh, các ban ngành, cơ quan BHXH để phát triển dịch vụ BHXH. Người lao động cần nhận thức tham gia BHXH là lợi ích cho tương lai.

3. Đa dạng mở rộng các dịch vụ BHXH

Tăng cường công tác thông tin tuyên truyền về BHXH, BHYT, BHTN.

Số đông bù ít, cân đối thu – chi, đảm bảo cân bằng tương đối, tăng cường công tác kiểm soát với từng nhóm đối tượng tham gia.

4. Đa dạng mở rộng mạng lưới cung cấp các dịch vụ BHXH.

Bố trí các cán bộ đến trực tiếp các doanh nghiệp giải thích, vận động chủ doanh nghiệp và người lao động tham gia BHXH.

Xây dựng chế độ cả đôi bên đều có lợi, thực hiện chương trình marketing như một chương trình bảo hiểm nhân thọ.

Mở rộng cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh.

**Bảng 3.2. Bảng dịch vụ bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An
Dương cần bổ sung trong những năm tới**

STT	Loại hình dịch vụ	Đã có	Cần bổ sung
1	Thực hiện khai báo hồ sơ tham gia BHXH	X	
2	Thực hiện báo tăng giảm lao động, mức đóng điện tử	X	
3	Thực hiện hồ sơ chốt sổ bằng dữ liệu điện tử	X	
4	Thực hiện giải quyết các chế độ bằng hồ sơ điện tử		X
5	Thực hiện chi trả chế độ BHXH 1 lần qua chuyển khoản ATM		X
6	Thực hiện phát sổ BHXH, thẻ BHXH đến tận nhà		X

5. Hoàn thiện tổ chức bộ máy, nâng cao năng lực của đội ngũ cán bộ làm công tác BHXH.

Với số lượng nhân viên và công việc hiện nay nếu không có một cơ cấu tổ chức phù hợp thì không thể giải quyết đúng, kịp thời các chế độ BHXH cho các đối tượng tham gia BHXH.

Sử dụng hiệu quả công nghệ thông tin trong việc phát triển dịch vụ BHXH.

Tăng cường công tác kiểm tra, nâng cao hiệu quả hoạt động xử lý vi phạm pháp luật.

3.2.6. Phát triển hệ thống đại lý

1. Mở rộng mạng lưới thu:

Bảng 3.3. Phát triển hệ thống đại lý thu BH trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2016 – 2020

STT	Đại lý	2016	2017	2018	2019	2020
1	UBND xã, thị trấn	16	16	16	16	16
2	Trung tâm y tế	16	16	16	16	16
3	Hội nông dân	16	16	16	16	16
4	Bưu điện huyện, xã	1	1	1	1	1
5	Tổ hưu trí	0	2	7	16	16
6	Bệnh viện đa khoa	0	2	7	16	16
7	Tổng	49	53	63	81	81

Xây dựng, phát triển đại lý thu ở cơ sở là biện pháp hữu hiệu đưa chính sách an sinh xã hội đến với đông đảo người dân, nhất là những người vùng nông thôn, người có hoàn cảnh khó khăn.

BHXH huyện phối hợp với BHXH thành phố sẽ tập huấn cấp chứng chỉ đại lý thu BHXH, BHYT cho cán bộ trên địa bàn huyện An Dương; tập huấn về nghiệp vụ quản lý và kỹ năng tuyên truyền vận động cho đội ngũ cán bộ làm cộng tác viên, đại lý thu BHXH, BHYT tự nguyện; thực hiện việc quản lý đại lý thu BHYT, BHXH tự nguyện theo quy định của BHXH Việt Nam...

Bên cạnh những kết quả hoạt động tích cực, các đại lý còn một số hạn chế như: kỹ năng tuyên truyền Luật BHXH, BHYT của đại lý còn ở mức độ nhất định; một số nhân viên đại lý thu chưa chủ động trong việc tiếp cận đến một số xã có địa bàn rộng, dân cư không tập trung.

Tạo điều kiện thuận lợi cho người nộp: Thực tế cho thấy, việc thực hiện thu BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình qua hệ thống xã, phường, thị trấn và một số tổ chức khác tạo điều kiện thuận lợi cho cơ quan BHXH có nhiều kênh khai thác, phát triển, tăng số người tham gia BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình. Nhân viên đại lý thu là những người địa phương, nắm bắt tình hình, thường xuyên được tiếp xúc với người dân trên địa bàn nên có thể triển khai vận động người dân tham gia BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình đến tận các thôn, xóm, phường, xã...

Việc phát triển hệ thống các đại lý thu BHXH trên địa bàn được đẩy mạnh hơn nữa đáp ứng được yêu cầu và kỹ năng cần thiết. Các đại lý tuyên truyền Luật BHXH, BHYT; nhân viên đại lý thu BHXH chủ động trong việc tiếp cận đến một số xã có địa bàn rộng, dân cư không tập trung.

Mỗi xã trên địa bàn huyện đều có 1 đại lý thu BHXH trở lên đáp ứng được nhu cầu tham gia BHXH của người dân. Mặt khác, cán bộ đại lý thu làm công tác cần có nhiều sáng tạo, sáng kiến trong công tác thu và nộp.

2. Nâng cao trách nhiệm cán bộ đại lý

Một số cán bộ đại lý thu làm công tác kiêm nhiệm nên chưa có nhiều sáng tạo, sáng kiến trong công tác thu và nộp. Xác định công tác tuyên truyền, tập huấn nghiệp vụ đại lý thu là biện pháp hữu hiệu phát triển số người tham gia bảo hiểm, năm 2016, cơ quan BHXH tổ chức hơn 30 hội nghị tuyên truyền với gần 6.000 người dân tham gia tìm hiểu chính sách pháp luật về BHXH, BHYT, BHTN.

BHXH thành phố còn phối hợp với Hội Nông dân thành phố và các địa phương tổ chức tập huấn nghiệp vụ cho 850 nhân viên đại lý thu. Trong đó, tập trung vào một số kỹ năng như: kỹ năng thăm dò, kỹ năng thuyết phục, kỹ năng báo giá, kỹ năng xử lý phản đối...; nghiệp vụ thu BHXH, BHYT.

3. Quản lý hoạt động

Cơ quan BHXH quản lý chặt chẽ hoạt động của các đại lý thu; thẩm định kỹ hồ sơ trước khi ký hợp đồng đại lý thu; gắn với trách nhiệm của Giám đốc BHXH các quận, huyện trong việc quản lý cá nhân, đơn vị ký hợp đồng làm đại lý thu BHYT.

Cơ quan BHXH thường xuyên tập huấn, đào tạo về các kỹ năng khai thác, công tác tuyên truyền, vận động cho hệ thống đại lý thu; tham mưu chính quyền địa phương tăng cường công tác chỉ đạo và tạo mọi điều kiện thuận lợi để hệ thống đại lý thu BHYT hoạt động đạt hiệu quả cao.

3.2.7. Tăng cường công tác tuyên truyền hỗ trợ chính sách BHXH

1. Đẩy mạnh xây dựng thông tin tuyên truyền.

Nên phối hợp với các cán bộ hưu trí, đây là lực lượng rất đông đảo vừa có thời gian và kinh nghiệm để phổ biến về tầm quan trọng của BHXH đến từng người lao động.

Công tác tuyên truyền phải sâu rộng, đi từ tuyên truyền chính sách chế độ BHXH, hướng dẫn thực hiện các chế độ và đặc biệt các cán bộ tuyên truyền cần nhấn mạnh đến bản chất nhân đạo và nhân văn của chính sách BHXH. Điều này sẽ từng bước giúp gỡ bỏ tâm lý bất buộc phải đóng BHXH và sẽ hình thành nên thái độ tự giác, tự nguyện tham gia BHXH.

Tăng cường tổ chức các hội nghị tuyên truyền, đối thoại chính sách BHXH, BHYT với các doanh nghiệp và người lao động trên địa bàn quản lý, nhằm nâng cao nhận thức về quyền lợi, nghĩa vụ, trách nhiệm của đơn vị sử dụng và người lao động, thường xuyên kiểm tra đôn đốc các đơn vị chưa đăng ký tham gia, để kịp thời xử lý theo quy định.

2. Tăng cường, mở rộng về phạm vi, hình thức và nội dung

Thông tin tuyên truyền về các chính sách, chế độ về BHXH đến mọi tầng lớp nhân dân trong xã hội, tập trung vào các đối tượng là người lao động trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh. Phương pháp tuyên truyền phải dễ hiểu, dễ nhớ, phù hợp với từng loại đối tượng.

Giúp nhân dân hiểu rõ về bảo hiểm xã hội để từ đó mọi cấp, mọi ngành, mọi công dân tự giác thực hiện đúng chính sách, pháp luật của Nhà nước, trong đó có chủ trương, chính sách, pháp luật về BHXH, Bảo hiểm xã hội huyện An Dương cũng như BHXH thành phố tập trung tuyên truyền mục đích, ý nghĩa của chính sách BHXH, BHYT.

3. Phối hợp thực hiện

Nhiệm vụ tiếp tục chủ động phối hợp với các ngành, các địa phương, đơn vị cải tiến phương thức, nội dung tuyên truyền, nâng cao nhận thức cho nhân dân địa bàn về BHXH, BHYT, thực hiện tốt chính sách BHXH, BHYT cho người lao tham gia, góp phần thực hiện thắng lợi chủ đề năm “ Đẩy mạnh giải phóng mặt bằng, đảm bảo an sinh xã hội ”, bảo đảm trật tự, an toàn xã hội, thúc đẩy kinh tế tăng trưởng nhanh và bền vững.

Kế hoạch phối hợp nhằm đẩy mạnh việc phát triển đối tượng tham gia BHYT trên địa bàn huyện góp phần thực hiện hoàn thành mục tiêu về tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình giai đoạn 2016 – 2020.

Tổ chức hội nghị tuyên truyền chính sách BHXH tự nguyện , BHYT cho người dân trên địa bàn huyện, xây dựng hệ thống địa lý thu BHXH tự nguyện, BHYT hộ gia đình trong hệ thống tổ chức, phân đầu tại mỗi xã, thị trấn có 1 đại lý thu BHXH, BHYT.

Giám đốc BHXH huyện ban hành Quyết định thành lập tổ tuyên truyền và đã phân công cán bộ chuyên trách công tác tuyên truyền, bên cạnh đó mỗi cán bộ Bảo hiểm xã hội là một tuyên truyền viên thường xuyên tuyên truyền

chế độ chính sách về BHXH, BHYT nhằm nâng cao nhận thức cũng như xây dựng phương hướng mở rộng đối tượng tham gia.

BHXH huyện còn phối kết hợp với các cơ quan ban ngành như phòng Lao động Thương binh và Xã hội, TT Y tế, phòng Giáo dục & Đào tạo, Liên đoàn lao động huyện ...tuyên truyền đến người dân để người dân hiểu biết và nâng cao ý thức cộng đồng, phát huy tinh thần tương thân tương ái “mình vì mọi người, mọi người vì mình”.

BHXH huyện vẫn đang tích cực thực hiện kế hoạch tuyên truyền để phát triển đối tượng năm 2017 với các nội dung, biện pháp tuyên truyền, vận động phù hợp với đặc thù từng địa bàn; hình thành, nhân rộng đội ngũ mạng lưới cộng tác viên đông đảo hơn làm công tác thu BHYT tự nguyện. Đồng thời BHXH huyện thực hiện nhiệm vụ phục vụ nhân dân tận tình, tăng cường phối hợp với ngành Y tế nâng cao chất lượng phục vụ bệnh nhân có thể khám chữa bệnh BHYT. Từ đó, người dân càng tin tưởng và tích cực, tự giác, tự nguyện tham gia.

3.3. Kiến nghị.

3.3.1. Kiến nghị với BHXH thành phố Hải Phòng.

Những năm qua, BHXH huyện An Dương đã nỗ lực đổi mới, kiện toàn hệ thống tổ chức, chuẩn hóa nhân sự; đặc biệt là nâng cao đạo đức công vụ, nghề nghiệp và thực hiện chuyên đổi tác phong làm việc từ hành chính thụ động sang phục vụ.

Tuy nhiên, lực lượng cán bộ của BHXH huyện còn ít, một số năng lực trình độ chuyên môn chưa đáp ứng kịp với nhiệm vụ công tác, trang thiết bị phục vụ công tác còn thiếu. Việc phát triển nguồn nhân lực ngành BHXH là nhiệm vụ của các cấp, các ngành và toàn xã hội, nhất là phải có tính chiến lược lâu dài.

Đề nghị BHXH thành phố quan tâm, sớm bổ sung cán bộ, cấp đầy đủ kinh phí hoạt động và trang thiết bị làm việc cho BHXH huyện. Để thực hiện tốt chính sách, pháp luật cần nâng cao hiệu quả sự phối hợp chặt chẽ giữa các cơ quan quản lý nhà nước và BHXH ở các cấp trong việc thực hiện chế độ, chính sách BHXH. Quản lý tốt chế độ đóng và tham gia BHXH từ cơ sở. Cùng cố nâng cao hiệu quả quản lý quỹ BHXH bảo đảm thu chi.

Bên cạnh đó, đẩy mạnh công tác thanh tra, kiểm tra việc chấp hành pháp luật về BHXH, kịp thời phát hiện và xử lý các hành vi vi phạm, nhất là có hành vi trốn đóng, nợ tiền BHXH và các hành vi tiêu cực, gian lận để hưởng chế độ trực lợi BHXH.

Nâng cao hiệu quả lãnh đạo, chỉ đạo công tác tuyên truyền phổ biến pháp luật, chính sách, chế độ BHXH. Công tác tuyên truyền là khâu đột phá phải được tiến hành trước một bước nhằm tác động vào nhận thức, làm thay đổi thái độ, hành vi về BHXH.

Đầu tư cơ sở vật chất, bao gồm cả việc nâng cấp Trụ sở làm việc và trang bị hệ thống máy vi tính, đảm bảo mỗi cán bộ, công chức có 1 máy và BHXH huyện, thị xã, thành phố đều có máy chủ nhằm đáp ứng yêu cầu mở rộng, phát triển nguồn thu ở khu vực kinh tế ngoài nhà nước.

Xây dựng các phần mềm quản lý BHXH phù hợp, chính xác với các quy trình tác nghiệp của BHXH tránh những sai sót không đáng có xảy ra trong quản lý.

Đề nghị BHXH thành phố quan tâm phân cấp và chỉ đạo các Phòng nghiệp vụ thường xuyên giúp đỡ BHXH huyện hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ theo từng năm. Phối hợp với Sở, ban, ngành có liên quan để thực hiện công tác thanh tra kiểm tra liên ngành. Cập nhật thông tin và đề xuất các tồn tại trong lĩnh vực thực thi chính sách BHXH.

3.3.2. Kiến nghị với chính quyền huyện An Dương.

Đề nghị UBND huyện sớm thành lập Đoàn liên ngành kiểm tra thường xuyên các đơn vị ngoài quốc doanh đóng trên địa bàn huyện chưa tham gia BHXH, BHYT, BHTN cho người lao động. Đưa chỉ tiêu phát triển BHYT toàn dân của các xã, thị trấn vào đánh giá thi đua cuối năm.

Đổi mới phương thức làm việc, đẩy mạnh cải cách hành chính, nâng cao chất lượng phục vụ giảm phiền hà cho người tham gia, cũng như thụ hưởng BHXH được nhanh chóng, kịp thời và đảm bảo quyền lợi cho người lao động.

Định hướng cho đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức huyện An Dương phải nỗ lực vươn lên về mọi mặt, cả về học tập, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, rèn luyện phẩm chất đạo đức, tác phong và ý thức tổ chức, kỷ luật, nêu cao tinh thần trách nhiệm phục vụ, xứng đáng là “ công bộc” của nhân dân.

Đề nghị Liên đoàn Lao động huyện thường xuyên kiến nghị với UBND huyện và các cơ quan quản lý Nhà nước thuộc huyện về việc chấp hành thực hiện Luật BHXH, Luật BHYT đối với người lao động. Không đề nghị khen thưởng với các tổ chức công đoàn thuộc đơn vị để nợ đọng quỹ BHXH, BHYT và kinh phí công đoàn.

KẾT LUẬN

BHXH là nền tảng cho sự ổn định và phát triển xã hội. Kinh tế của mỗi quốc gia chỉ có thể tăng trưởng một cách bền vững khi người dân được phân phối công bằng, khi người dân được thụ hưởng các thành quả của kinh tế. BHXH chính là một “kênh” quan trọng tạo ra sự công bằng này. Vì vậy, các quốc gia, dù đã phát triển hay đang phát triển, vẫn tiếp tục hoàn thiện, tiếp tục đổi mới chính sách BHXH.

Trong bối cảnh nền kinh tế Việt Nam đang dần hội nhập sâu vào nền kinh tế thế giới, sức ép trên thị trường lao động ngày một tăng lên. Nhất là trong tình hình hiện nay, khi mà nền kinh tế nước ta bị tác động bởi cuộc khủng hoảng kinh tế thế giới. BHXH chính là sự cần thiết khách quan và không thể thiếu được đối với người lao động. Hoạt động BHXH đã ngày càng chứng tỏ được vai trò quan trọng trong việc giảm nhẹ Ngân sách nhà nước tạo nguồn vốn khá lớn để đầu tư tăng trưởng phát triển kinh tế.

BHXH huyện An Dương là một cơ quan cấp địa phương luôn hoàn thành nhiệm vụ cấp trên giao, thực hiện tốt chế độ và quyền lợi đối với người lao động và góp phần đảm bảo công tác an sinh xã hội trên địa bàn.

Nhìn lại chặng đường hơn 8 năm thành lập xây dựng và phát triển, BHXH huyện An Dương rất tự hào với những thành quả đạt được và tin tưởng rằng những kết quả trên là hành trang quý báu để BHXH huyện vững bước hoàn thành nhiệm vụ trên những chặng đường tiếp theo.

Trên đây là toàn bộ kết quả nghiên cứu của đề tài. Em hy vọng rằng các giải pháp và khuyến nghị đưa ra trong báo cáo thực tập tốt nghiệp này sẽ góp phần giúp BHXH huyện An Dương xây dựng các biện pháp quản lý nhằm đạt được hiệu quả cao hơn trong công cuộc xây dựng và phát triển BHXH.

DANH MỤC GIÁO TRÌNH THAM KHẢO

1. Nguyễn Huy Ban (2007), *Hoàn thiện chính sách BHXH, BHYT thời kỳ hội nhập và phát triển*, Tạp chí BHXH số 2/2007.
2. BHXH Việt Nam – Ban hợp tác quốc tế (2009), *Hệ thống an sinh xã hội tại các nước trong khu vực Đông Nam Á*.
3. Bộ Lao động – Thương binh và xã hội (năm 2012), *Hệ thống các văn bản hiện hành về lao động, việc làm tiền lương*, BHXH NXB Thống kê.
4. Bộ Lao động – Thương binh và xã hội (2010), *Vai trò của chính sách BHXH, BHYT với an sinh xã hội của đất nước*, BHXH NXH Thống Kê.
5. BHXH huyện An Dương (2012- 2016), *Báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ, phương hướng nhiệm vụ tại BHXH huyện An Dương 2012 – 2016*, Hải Phòng.
6. BHXH huyện An Dương (2016), *Báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ năm 2016, phương hướng nhiệm vụ năm 2017*, Hải Phòng.
7. TS.Hoàng Mạnh Cừ, Ths. Đoàn Thị Thu Hương, TS.Đoàn Minh Phụng, Ths.Nguyễn Thị Thu Hà, Ths.Nguyễn Ánh Nguyệt (năm 2011), *Giáo trình BHXH* (xuất bản năm 2011), Học viện Tài chính.
8. PGS. TS. Nguyễn Văn Định (2008), *Giáo trình Bảo hiểm*, NXB Đại học Kinh tế Quốc dân.
9. Chu Thanh Hường (2008), *Giáo trình Luật Lao động Việt Nam* (xuất bản năm 2008), Trường Đại học Luật Hà Nội.
10. NXB Lao động - xã hội (2010), *Hệ thống các văn bản quy định hiện hành về chính sách BHXH*.
11. NXB Lao động xã hội(năm 2008), *Giáo trình BHXH I*, Trường đại học Lao động xã hội.
12. NXB Lao động xã hội (năm 2009), *Giáo trình Quản trị BHXH*, Trường đại học Lao động xã hội.

13. Quang Minh (2014), *Luật BHXH, Luật BHYT, BHTN và văn bản hướng dẫn mới nhất*, NXB Lao động.
14. TS. Trần Trọng Khoái , Th S Đoàn Thi Thu Hương(2008) , *Giáo trình Bảo hiểm* , NXB Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội năm 2008.
15. Đỗ Văn Sinh (2012): “*Hoàn thiện quản lý quỹ BHXH ở Việt Nam*”, Luận án Tiến sĩ kinh tế.
16. Đỗ Văn Sinh(2012), *Hội thảo quốc gia “ BHXH trong tiến trình hội nhập quốc tế”*, Tạp chí BHXH.
17. Võ Thành Tâm (2013), *Giáo trình BHXH - Trường Đại học Kinh tế tp. HCM* 2013.
18. PGS.TS. Nguyễn Việt Tượng (2009), *Giáo trình Kinh tế bảo hiểm*, NXB Lao động.
19. Nguyễn Thị Thúy (chủ đề tài – 2014), *BHXH bắt buộc trong luật bảo hiểm và thực tiễn thi hành trên địa bàn thành phố Hà Nội*, NXB Đại học quốc gia Hà Nội 2014.
20. Nhà xuất bản Chính trị Quốc gia (năm 2014), *Luật BHYT sửa đổi năm 2014*.
21. Website: <http://www.tapchibaohiemxahoi.org.vn>.
22. Website: <https://baohiemxahoi.gov.vn/Pages/default.aspx>.