

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



ISO 9001:2008

PHAN THỊ THANH 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

PHAN THỊ THANH HƯƠNG

HOÀN THIỆN QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI BẮT BUỘC
TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI 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:

TS. Nguyễn Văn Nghiên

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi, các kết quả nghiên cứu được trình bày trong luận văn là trung thực, khách quan và chưa từng dùng bảo vệ để lấy bất kỳ học vị nào.

Tôi cũng xin cam kết chắc chắn rằng, mọi sự giúp đỡ cho việc thực hiện luận văn đã được cảm ơn, các thông tin trích dẫn trong luận văn đều được chỉ rõ nguồn gốc, bản luận văn này là nỗ lực, kết quả làm việc của cá nhân tôi.

Hải Phòng, ngày tháng năm 2018

Tác giả luận văn

Phan Thị Thanh Hương

LỜI CẢM ƠN

Để hoàn thành luận văn này, tôi xin chân thành cảm ơn tới Ban Giám hiệu Trường đại học Dân Lập Hải Phòng, cảm ơn các thầy, cô giáo đã truyền đạt cho tôi những kiến thức quý báu trong suốt quá trình học tập và nghiên cứu.

Nhận dịp này, tôi xin chân thành cảm ơn TS Nguyễn Văn Nghiên người đã dành nhiều thời gian, tạo điều kiện thuận lợi, hướng dẫn về phương pháp khoa học và cách thức thực hiện các nội dung của đề tài này.

Tôi xin chân thành cảm ơn Lãnh đạo BHXH thành phố Hải Phòng, đã cung cấp thông tin, và nhiệt tình giúp đỡ cho quá trình nghiên cứu và hoàn thiện đề tài.

Trong quá trình nghiên cứu, mặc dù đã cố gắng để hoàn thành luận văn, tham khảo nhiều tài liệu, trao đổi và tiếp thu nhiều ý kiến của thầy, cô và bạn bè đồng môn, song do điều kiện, thời gian và khả năng còn hạn chế nên khó tránh khỏi những thiếu sót. Vì vậy, tôi mong nhận được sự quan tâm, đóng góp ý kiến của các thầy, cô giáo và các bạn để luận văn được hoàn thiện hơn.

Hải Phòng, ngày tháng năm 2018

Tác giả luận văn

Phan Thị Thanh Hương

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN	1
LỜI CẢM ƠN	iii
MỤC LỤC.....	iv
DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT.....	vi
DANH MỤC BẢNG BIỂU	vii
DANH MỤC SƠ ĐỒ, HÌNH VẼ	viii
PHẦN MỞ ĐẦU.....	ii
1. Tính cấp thiết của đề tài.....	ii
2. Mục tiêu nghiên cứu.....	iii
3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu.....	iv
3.1. Đối tượng nghiên cứu	iv
3.2. Phạm vi nghiên cứu	iv
4. Phương pháp nghiên cứu.....	iv
5. Dự kiến đóng góp của luận văn.....	v
6. Kết cấu của luận văn.....	v
CHƯƠNG I: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI BẮT BUỘC	vi
1.1. Khái quát chung về bảo hiểm xã hội	vi
1.1.1. Sự ra đời và phát triển của bảo hiểm xã hội	vi
1.1.2. Khái niệm, bản chất và chức năng, vai trò của bảo hiểm xã hội	x
1.1.3. Các quan điểm cơ bản về bảo hiểm xã hội	xviii
1.2. Quản lý thu Bảo hiểm xã hội bắt buộc	xxiv
1.2.1. Vai trò quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc.....	xxv
1.2.2. Nội dung công tác thu bảo hiểm xã hội bắt buộc	xxvi
1.2.3. Tổ chức quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc.....	xxix
1.2.4. Thanh tra kiểm tra công tác thu bảo hiểm xã hội bắt buộc.....	xxxii
1.2.5. Các chỉ tiêu đánh giá công tác quản lý thu BHXH.....	xxxiii
1.2.6. Các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc.....	xxxv
1.3. Kinh nghiệm quản lý thu BHXH ở một số nước trên thế giới và bài học rút ra cho quản lý thu BHXH ở Việt Nam	xxxvii
1.3.1. Quản lý thu BHXH ở Cộng hòa Liên bang Đức	xxxvii
1.3.2. Quản lý thu BHXH ở Singapore.....	xxxix
1.3.3. Bài học rút ra cho quản lý thu BHXH ở Việt Nam	xxxix

1.4. Định hướng phát triển BHXH ở Việt Nam.....	xi
TIÊU KẾT CHƯƠNG I	xlii
CHƯƠNG II: THỰC TRẠNG QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI BẮT BUỘC TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG GIAI ĐOẠN 2012-2016	xliii
2.1. Giới thiệu chung về Bảo hiểm xã hội Việt Nam và Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng	xliiii
2.1.1. Sự ra đời và phát triển của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.....	xliiii
2.1.2. Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng	xliv
2.1.3. Chức năng, nhiệm vụ của Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng	xlix
2.1.4. Cơ cấu tổ chức	liii
2.2. Thực trạng quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng giai đoạn 2012-2016.....	lv
2.2.1. Căn cứ pháp lý về thu bảo hiểm xã hội bắt buộc.....	lv
2.2.2. Tổ chức quản lý thu	lvii
2.2.3. Thực trạng quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc	lxi
2.2.4. Đánh giá thực trạng quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng giai đoạn 2012-2016	lxxi
TIÊU KẾT CHƯƠNG II.....	lxxx
CHƯƠNG III: BIỆN PHÁP HOÀN THIỆN QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI BẮT BUỘC TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG.	lxxxi
3.1. Yêu cầu của việc hoàn thiện cơ chế thu BHXH bắt buộc trên địa bàn thành phố Hải Phòng	lxxxi
3.2. Giải pháp hoàn thiện cơ chế thu BHXH trên địa bàn thành phố Hải Phòng	lxxxii
3.3.1. Tăng cường vai trò quản lý Nhà nước về thu BHXH.....	lxxxii
3.3.2. Giải pháp mở rộng đối tượng và nguồn thu BHXH	lxxxiii
3.3.3. Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của BHXH thành phố Hải Phòng	lxxxv
3.3.4. Đẩy mạnh thông tin, tuyên truyền về BHXH bắt buộc	lxxxviii
3.3.5. Ứng dụng công nghệ hiện đại trong quản lý thu BHXH bắt buộc	xc
3.4. Một số kiến nghị.....	xc
3.4.1. Kiến nghị với cơ quan quản lý Nhà nước.....	xc

3.4.2. Đối với tổ chức công đoàn và đại diện người sử dụng lao động trên địa bàn thành phố Hải Phòng.....	xcii
KẾT LUẬN.....	xciv
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	xcv

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

Từ viết tắt	Giải thích
ASXH	An sinh xã hội
BNN	Bệnh nghề nghiệp
BHXH	Bảo hiểm xã hội
BHTN	Bảo hiểm thất nghiệp
BHYT	Bảo hiểm y tế
CNTT	Công nghệ thông tin
HĐND	Hội đồng nhân dân
NLĐ	Người lao động
NSDLĐ	Người sử dụng lao động
NSNN	Ngân sách nhà nước
TNLD	Tai nạn lao động
UBND	Ủy ban nhân dân

DANH MỤC BẢNG BIỂU

Số hiệu bảng	Tên bảng	Trang
2.1	Tổng hợp đơn vị tham gia BHXH bắt buộc (2012-2016)	61
2.2	Tổng hợp lao động tham gia BHXH bắt buộc (2012-2016)	63
2.3	Tình hình đơn vị tham gia BHXH bắt buộc tại Hải Phòng giai đoạn 2012-2016)	65
2.4	Kết quả thu BHXH tại thành phố Hải Phòng giai đoạn 2012 - 2016	67
2.5	Tình hình nợ đọng BHXH bắt buộc (2012-2016)	69
2.6	Tình hình nợ đọng BHXH theo loại hình quản lý (2012- 2016)	69

DANH MỤC SƠ ĐỒ, HÌNH VẼ

Số hiệu	Tên hình vẽ	Trang
Biểu đồ 2.1	Biểu đồ phát triển lao động tham gia BHXH bắt buộc	63
Biểu đồ 2.2	Đơn vị sử dụng lao động tham gia BHXH (2012-2016)	63
Hình 2.1	Vị trí BHXH thành phố Hải Phòng trong hệ thống tổ chức quản lý BHXH	52
Hình 2.2	Tổ chức bộ máy BHXH thành phố Hải Phòng	53

PHẦN MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Trong mọi thời kỳ, con người luôn được coi là lực lượng sản xuất chủ yếu, là nhân tố quyết định sự phát triển kinh tế - xã hội. Tuy nhiên trong lao động sản xuất cũng như trong cuộc sống hàng ngày, con người luôn phải đối mặt với các rủi ro: tai nạn, ốm đau bệnh tật, mất việc làm, tuổi già... Các rủi ro này luôn tồn tại và đe dọa cuộc sống của con người, hậu quả mà chúng gây ra là vô cùng lớn, có tác động nhiều mặt tới đời sống của con người. Vì vậy, vấn đề mà bất kỳ xã hội nào cũng quan tâm là làm thế nào để khắc phục được hậu quả của rủi ro nhằm đảm bảo cuộc sống của con người. Trong thực tế, đã có rất nhiều biện pháp được áp dụng như: phòng tránh, cứu trợ, tiết kiệm... nhưng bảo hiểm luôn được đánh giá là một trong những biện pháp hữu hiệu nhất.

Ở Việt Nam, Bảo hiểm xã hội (BHXH) là một chính sách lớn của Đảng và Nhà nước, giữ vị trí trụ cột cơ bản và ngày càng quan trọng trong hệ thống An sinh xã hội (ASXH). Từ năm 1995, sau khi Hệ thống BHXH Việt Nam được thành lập, BHXH đã chuyển sang một cơ chế quản lý mới. Đó là cơ chế quản lý theo hệ thống dọc từ trung ương đến địa phương để thực hiện tất cả các nghiệp vụ BHXH nhằm đảm bảo tốt nhất nhu cầu an toàn cho người tham gia và nhân dân trong cả nước.

Cùng với sự đổi mới của nền kinh tế đất nước trong thời gian vừa qua, chính sách về BHXH cũng được điều chỉnh, thay đổi để phù hợp với sự chuyển đổi nền kinh tế đất nước, phù hợp với nguyện vọng của người lao động. Tháng 01/2007 Luật BHXH có hiệu lực thi hành, các đối tượng tham gia đóng, hưởng BHXH đã được thực hiện đến tất cả lao động làm việc trong các thành phần kinh tế và mở rộng loại hình BHXH tự nguyện, tạo nên sự bình đẳng về BHXH đối với mọi người lao động, đặc biệt việc hình thành quỹ BHXH độc lập với ngân sách nhà nước là bước chuyển đổi căn bản về sự nghiệp BHXH từ chế độ bao cấp chủ yếu dựa vào Ngân sách Nhà nước (NSNN) sang cơ chế quỹ BHXH chủ yếu dựa trên nguồn thu do người lao động (NLD), người sử dụng lao động (NSDLĐ) đóng góp

để chi trả các chế độ BHXH, góp phần ổn định chính trị, xã hội thúc đẩy phát triển kinh tế - xã hội của đất nước.

Quỹ BHXH là một bộ phận cốt lõi không thể thiếu được và có thể nói nó giữ vai trò quan trọng nhất trong hoạt động BHXH. Việc thu quỹ BHXH ảnh hưởng trực tiếp đến việc chi trả các chế độ cho NLĐ và đảm bảo sự ổn định của chính sách BHXH trong tương lai. Do vậy, quản lý thu BHXH là nhiệm vụ quan trọng của ngành BHXH. Để công tác thu BHXH đạt hiệu quả cao thì việc quản lý thu BHXH phải được tổ chức chặt chẽ, thống nhất, khoa học trong cả hệ thống, từ lập kế hoạch, phân cấp thu, quản lý tiền thu BHXH...

Giai đoạn từ 2012 - 2016, BHXH thành phố Hải Phòng đã đạt được nhiều kết quả và thành tích đáng khích lệ như: đối tượng tham gia BHXH, BHYT bắt buộc tăng nhanh, số tiền BHXH thu được hàng năm không ngừng tăng lên với tỷ lệ hoàn thành kế hoạch luôn đạt trên 100%, công tác chi trả trợ cấp BHXH được thực hiện về tận xã, thị trấn nơi các đối tượng hưởng đang cư trú, hàng tháng chi lương hưu, trợ cấp BHXH được đảm bảo an toàn, nhanh gọn thông qua hệ thống đại lý chi trả tại các xã, thị trấn trong toàn thành phố... Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện, công tác quản lý thu - chi BHXH vẫn còn nhiều tồn tại, hạn chế cần khắc phục và hoàn thiện như: chưa khai thác hết lực lượng lao động trên địa bàn, tình trạng nợ đọng BHXH còn tiếp diễn tại một số đơn vị sử dụng lao động, quản lý công tác thu - chi BHXH còn chưa khoa học... Vì vậy thực hiện tốt quản lý thu BHXH, thu đúng, thu đủ, kịp thời, hạn chế nợ đọng BHXH có ý nghĩa vô cùng quan trọng góp phần đảm bảo ASXH trên bình diện quốc gia nói chung và thành phố Hải Phòng nói riêng.

Là một cán bộ đang làm việc tại cơ quan BHXH của thành phố Hải Phòng, để góp phần xây dựng một cơ chế thu, chi BHXH hợp lý, hiệu quả tác giả chọn vấn đề ***“Hoàn thiện quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc tại bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng”*** làm đề tài luận văn thạc sỹ kinh tế.

2. Mục tiêu nghiên cứu

Trên cơ sở nghiên cứu một cách khoa học về quản lý thu BHXH tại BHXH thành phố Hải Phòng, luận văn hướng đến những mục tiêu cụ thể sau:

- Về lý luận: Hệ thống hóa cơ sở lý luận về quản lý thu BHXH thông qua việc trình bày khái quát về hoạt động thu BHXH, nội dung công tác quản lý thu BHXH, phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến hoạt động quản lý thu BHXH của cơ quan BHXH, nghiên cứu kinh nghiệm quản lý thu BHXH của các địa phương khác để rút ra bài học kinh nghiệm cho BHXH thành phố Hải Phòng.

- Về thực tiễn: luận văn phân tích, đánh giá thực trạng quản lý thu BHXH, chỉ ra những tồn tại và những vấn đề đặt ra hiện nay trong quản lý thu BHXH trên địa bàn thành phố Hải Phòng.

- Trên cơ sở phân tích, đánh giá, luận văn đề xuất các giải pháp hoàn thiện quản lý thu BHXH tại BHXH thành phố Hải Phòng và đưa ra những kiến nghị cần thiết để thực hiện giải pháp đó.

3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

3.1. Đối tượng nghiên cứu

Những quy phạm pháp luật về BHXH liên quan đến cơ chế thu BHXH, các quy định nghiệp vụ về cơ chế thu BHXH của BHXH Việt Nam được áp dụng trên địa bàn thành phố Hải Phòng.

3.2. Phạm vi nghiên cứu

Nghiên cứu các vấn đề về thu, nộp BHXH của NLĐ, NSDLĐ và cơ quan BHXH, các yếu tố ảnh hưởng đến số thu BHXH, đối tượng nộp BHXH, phương thức thu, quy trình tổ chức quản lý thu, nguyên nhân trốn tránh nộp BHXH, những biện pháp chống thất thu BHXH.

Phạm vi của đề tài chỉ tập trung nghiên cứu thực trạng cơ chế thu BHXH (không nghiên cứu quỹ khám chữa bệnh, BHXH tự nguyện, BHXH đối với NLĐ làm việc trong các đơn vị thuộc lực lượng vũ trang), trên địa bàn thành phố Hải Phòng trong giai đoạn từ năm 2012 đến năm 2016.

4. Phương pháp nghiên cứu

Luận văn sử dụng phương pháp tiếp cận thực tế quan sát, điều tra, thu tập số liệu, phương pháp xử lý tài liệu lý luận, thực tế như thống kê, so sánh, tổng hợp và phân tích số liệu.

Phương pháp dự đoán, so sánh, phân tích định hướng hoạt động để xây dựng giải pháp phù hợp

Nguồn dữ liệu: Luận văn sử dụng dữ liệu được thi thập từ BHXH thành phố Hải Phòng và các nguồn bên ngoài khác, bao gồm:

- Sách, giáo trình về quản lý thu BHXH
- Dữ liệu thu thập từ tài liệu, thông tin báo cáo của BHXH thành phố Hải Phòng:

- + Tài liệu giới thiệu về cơ quan: lịch sử hình thành, cơ cấu tổ chức, chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, các quy định ban hành về quản lý thu BHXH.

- + Các báo cáo hoạt động thu BHXH của đơn vị từ năm 2012 đến năm 2016, định hướng hoạt động của cơ quan đến năm 2020.

- Dữ liệu được thu thập từ các nguồn bên ngoài khác: tài liệu trên Web của cơ quan BHXH, tạp chí BHXH, các bài viết của chuyên gia kinh tế...

5. Dự kiến đóng góp của luận văn

Luận văn góp phần hệ thống hóa cơ sở lý về quản lý thu BHXH của cơ quan BHXH.

Phân tích thực trạng, từ đó đề ra những giải pháp cụ thể khả thi nhằm hoàn thiện quản lý thu BHXH bắt buộc tại BHXH thành phố Hải Phòng, góp phần phát triển bền vững quỹ BHXH cũng như đảm bảo ổn định chính trị - xã hội, thúc đẩy phát triển kinh tế - xã hội, đảm bảo ASXH trên địa bàn.

6. Kết cấu của luận văn

Ngoài phần mở đầu, mục lục, kết luận, danh mục tài liệu tham khảo và các phụ lục, luận văn được cấu trúc bao gồm 3 chương:

Chương I: *Cơ sở lý luận về bảo hiểm xã hội và quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc*

Chương II: *Thực trạng quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc tại bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng giai đoạn 2012-2016.*

Chương III: *Biện pháp hoàn thiện quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc tại bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng*

CHƯƠNG I: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI BẮT BUỘC

1.1. Khái quát chung về bảo hiểm xã hội

1.1.1. Sự ra đời và phát triển của bảo hiểm xã hội

1.1.1.1. Sự ra đời và phát triển của Bảo hiểm xã hội trên thế giới

Bảo hiểm xã hội là một trong những loại hình bảo hiểm ra đời khá sớm và đến nay đã được thực hiện ở tất cả các nước trên thế giới. BHXH là một trong những chính sách xã hội cơ bản nhất của mỗi quốc gia, thể hiện trình độ văn minh, tiềm lực và sức mạnh kinh tế cũng như khả năng quản lý của quốc gia đó.

Mầm mống của BHXH xuất hiện từ thế kỉ XIII tại Nam Âu, tuy nhiên nó chỉ mang tính sơ khai, với phạm vi nhỏ hẹp. Thời gian từ thế kỉ XVI đến thế kỉ XVIII một số nghiệp đoàn thợ thủ công ra đời, trong nghề nghiệp để bảo vệ lẫn nhau họ đã thành lập nên các quỹ tương trợ (năm 1973 ở Anh đã thành lập hội “ bằng hữu” để giúp đỡ các hội viên khi bị ốm đau, tai nạn nghề nghiệp).

Trong hệ thống ASXH, BHXH ra đời khá sớm. Năm 1850, thủ tướng Bismack của nước Phổ (CHLB Đức) đã thiết lập hệ thống BHXH ở nước này, các quỹ ốm đau được thành lập (do hội tương tế quản lý) và công nhân bắt buộc phải đóng góp để phòng giảm thu nhập khi ốm đau. Ban đầu chỉ có giới thợ tham gia và chỉ có bảo hiểm ốm đau, sau đó đã thu hút mọi tầng lớp xã hội và mở rộng ra đối với các trường hợp khác. Luật BHYT được ban hành vào năm 1883. Và năm 1884, ban hành luật bảo hiểm về rủi ro nghề nghiệp (TNLĐ & BNN) do *hiệp hội giới chủ* quản lý. Năm 1889, chính phủ Đức ban hành thêm bảo hiểm tuổi già và bảo hiểm tàn tật do *chính quyền các bang* quản lý. Đến thời điểm này, BHXH đã có bước phát triển mới: cơ chế đóng góp ba bên được thực hiện, không chỉ có NLĐ mà cả giới chủ và Nhà nước cũng phải thực hiện nghĩa vụ đóng góp.

Mô hình này ở Đức đã lan dần ra châu Âu và đầu thế kỉ XX, sau đó sang các nước Mỹ La tinh, rồi đến Bắc Mỹ và Canada vào những năm 30 của thế kỉ XX. Sau chiến tranh thế giới thứ hai, BHXH lan rộng sang các nước giành độc lập ở châu Á, châu Phi và vùng Caribê trong nửa cuối thế kỉ XX. Như vậy song song với quá trình

phát triển của xã hội, BHXH đã trở thành một trong những quyền cơ bản của con người và được xã hội thừa nhận. Tuyên ngôn nhân quyền ngày 10/12/1948 của Liên hợp quốc đã ghi: “Tất cả mọi người với tư cách là thành viên của xã hội có quyền hưởng BHXH, quyền đó được đặt cơ sở trên sự thoả mãn các quyền về kinh tế của con người”. Tại kì họp thứ 35, Hội nghị toàn thể của ILO được Hội đồng quản trị của Văn phòng lao động quốc tế triệu tập tại Giơ – ne – vơ ngày 04/06/1952, sau khi quyết định chấp thuận một số đề nghị về các quy phạm tối thiểu về an toàn xã hội, ngày 28/06/1952, ILO đã thông qua công ước số 102 – công ước về an toàn xã hội (Quy phạm tối thiểu), đánh dấu một bước ngoặt quan trọng về BHXH trên thế giới. Nội dung của Công ước 102 về BHXH bao gồm một hệ thống 9 chế độ sau:

- 1, Chế độ chăm sóc y tế
- 1, Chế độ trợ cấp ốm đau
- 3, Chế độ trợ cấp thất nghiệp
- 4, Chế độ trợ cấp tuổi già
- 5, Chế độ trợ cấp trong trường hợp tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp
- 6, Chế độ trợ cấp gia đình
- 7, Chế độ trợ cấp thai sản
- 8, Chế độ trợ cấp tàn tật
- 9, Chế độ trợ cấp tiền tuất

Tuỳ điều kiện kinh tế xã hội trong mỗi giai đoạn lịch sử cụ thể, các quốc gia khi triển khai BHXH có quyền chỉ áp dụng một số chế độ, nhưng ít nhất phải có ba chế độ, trong đó phải có ít nhất một trong các chế độ (3), (4), (5), (8), (9).

Công ước 157 được thông qua ngày 21/06/1982 gọi là công ước về duy trì các quyền về an toàn xã hội, khẳng định 9 nhánh an toàn xã hội như trên. Sau đó vẫn còn một số công ước và khuyến nghị liên quan đến các chế độ BHXH nhưng nội dung chủ yếu vẫn là của công ước số 102.

Theo ILO, BHXH có 9 chế độ, song không phải nước nào cũng thực hiện đầy đủ. Bởi vì điều kiện kinh tế xã hội của mỗi nước khác nhau, ngay trong một nước thì những điều kiện đó cũng đã khác nhau qua các thời kì nên việc thực hiện cả 9

chế độ trên là rất khó. Vì vậy đến nay trên thế giới chỉ có 43 nước thực hiện được cả 9 chế độ BHXH, 92 nước chưa thực hiện được chế độ trợ cấp gia đình; 13 nước chưa thực hiện được 3 chế độ: Trợ cấp thất nghiệp, trợ cấp gia đình và trợ cấp tai nạn lao động.

1.1.1.2. Sự ra đời và phát triển của Bảo hiểm xã hội tại Việt Nam

Bảo hiểm xã hội bắt đầu xuất hiện ở Việt Nam từ những năm 1930. Đây là chế độ trợ cấp do chính quyền thuộc địa Pháp thực hiện đối với quân nhân và viên chức Việt Nam làm việc trong bộ máy hành chính và lực lượng vũ trang của chúng ở Đông Dương khi bị ốm đau, già yếu hoặc chết. Tuy nhiên, đối với công nhân Việt Nam, gần như chính quyền Pháp phủ nhận quyền lợi BHXH của họ. Điển hình là công nhân Việt Nam làm việc trong các đồn điền, các nhà máy... bị ốm đau bệnh tật hay chết đều không được hưởng chế độ chữa bệnh, mai táng...

Sau cách mạng tháng 8 năm 1945, Chính phủ đã ban hành nhiều văn bản luật về BHXH như sắc lệnh 54/SL ngày 14/06/1946 ấn định việc cấp hưu bổng cho công chức. Theo sắc lệnh này, trong quỹ hưu bổng, ngoài phần đóng góp của công chức theo quy định còn có phần trợ giúp của Nhà nước. Sắc lệnh 76/SL ngày 20/05/1950 ấn định về các chế độ như chế độ hưu trí, thai sản, chế độ chăm sóc y tế, tai nạn và tử tuất đối với viên chức một cách cụ thể hơn. Đối với khu vực sản xuất, thời gian đầu chưa thành lập quỹ nhưng cũng có sắc lệnh 29/SL ngày 12/03/1947 và sắc lệnh sửa đổi bổ sung như sắc lệnh 77/SL ngày 22/05/1950 ấn định cụ thể các chế độ ốm đau, thai sản, tai nạn lao động (TNLD), hưu trí, tử tuất đối với công nhân.

Do hoàn cảnh chiến tranh kéo dài, kinh tế nghèo nàn nên những chính sách BHXH thời kì này được thực hiện rất hạn chế. Sau khi hoà bình lập lại trên miền bắc, ngày 22/12/1961 Nhà nước ban hành Nghị định 218/CP của Chính phủ về “Điều lệ tạm thời thực hiện các chế độ BHXH đối với công nhân viên chức”, chính sách BHXH ban hành kèm theo Nghị định 218/CP, hệ thống chế độ BHXH ở Việt Nam bao gồm:

- 1, Chế độ trợ cấp ốm đau
- 2, Chế độ trợ cấp thai sản

- 3, Chế độ trợ cấp TNLĐ - BNN
- 4, Chế độ trợ cấp hưu trí
- 5, Chế độ trợ cấp mất sức lao động
- 6, Chế độ trợ cấp tử tuất

Khi nền kinh tế thay đổi phát triển theo hướng kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa từ năm 1986, đặc biệt là từ những năm 1990 trở lại đây. Chính sách BHXH ở Việt Nam vẫn còn nhiều hạn chế không phù hợp với cơ chế mới. Vì vậy ngày 22/06/1993 Chính phủ đã ban hành Nghị định 43/CP quy định tạm thời về các chế độ BHXH áp dụng cho các thành phần kinh tế. Thực tế cho thấy, chế độ trợ cấp mất sức lao động bộc lộ những điểm bất cập nên đã được loại bỏ và BHXH Việt Nam chỉ thực hiện 5 chế độ còn lại. Cùng lúc, BHYT Việt Nam ra đời theo Nghị định 299/HĐBT ngày 15/08/1992 của Hội đồng bộ trưởng (Chính phủ) về việc ban hành điều lệ BHYT và triển khai trên toàn quốc. Là một nhánh của BHXH tách ra nhưng BHYT vẫn mới mẻ đối với Việt Nam. Do vậy BHYT phải vừa làm vừa rút kinh nghiệm. Hoạt động BHYT đã thể hiện được tác dụng thông qua việc chăm sóc, hồi phục sức khoẻ cho người dân và góp phần đảm bảo công bằng xã hội.

Sau đại hội VI của Đảng cộng sản Việt Nam, để phù hợp với cơ chế quản lý mới, phát triển nền kinh tế hàng hoá nhiều thành phần có sự quản lý của Nhà nước theo định hướng xã hội chủ nghĩa, chính sách BHXH tiếp tục được sửa đổi và bổ sung. Điều này được thể hiện trong chương 12 của bộ luật Lao động được thông qua tại kì họp thứ 5 Quốc hội khoá IX ngày 23/06/1994.

Dựa trên bộ luật Lao động ngày 26/01/1995, Chính phủ đã ban hành Điều lệ BHXH kèm theo Nghị định 12/CP. Tiếp theo ban hành Nghị định số 19/CP ngày 16/02/1995 về việc thành lập hệ thống BHXH Việt Nam và Nghị định 45/CP ngày 15/07/1995 cho các đối tượng hưởng BHXH là công nhân viên chức và lực lượng vũ trang. BHXH Việt Nam lúc này thực sự đổi mới nội dung, phương thức hoạt động cũng như tổ chức quản lý.

Để thống nhất quản lý Nhà nước về hoạt động BHXH, BHYT Việt Nam được sát nhập cùng BHXH Việt Nam theo Quyết định số 20/2002/QĐ/TTg ngày

24/01/2002 của Chính phủ. Như vậy, đến năm 2003, BHXH Việt Nam thực hiện thêm một chế độ chăm sóc y tế là 6 chế độ.

Các văn bản pháp quy về BHXH được ban hành sửa đổi, bổ sung làm cho BHXH ngày càng được hoàn thiện, ví dụ như Nghị định của Chính phủ số 01/2003/NĐ-CP ngày 09/01/2003 về việc sửa đổi bổ sung một số điều lệ của BHXH kèm theo Nghị định số 12/CP; Nghị định của Chính phủ số 208/2004/NĐ-CP ngày 14/12/2004 và số 117/2005/NĐ-CP ngày 15/09/2005 về việc điều chỉnh lương hưu và trợ cấp BHXH... Năm 2006, Luật BHXH được thông qua ngày 29/06/2006 và có hiệu lực từ ngày 01/01/2007. Đối với BHXH tự nguyện thực hiện từ ngày 01/01/2008 và bảo hiểm thất nghiệp thực hiện từ ngày 01/01/2009. Để cụ thể hoá luật BHXH, Chính phủ ban hành Nghị định số 152/2006/NĐ-CP ngày 22/12/2006 hướng dẫn một số điều của luật BHXH về BHXH bắt buộc; quyết định số 41/2007/QĐ-TTg ngày 29/03/2007 về quản lý tài chính đối với BHXH Việt Nam...

Như vậy BHXH Việt Nam trải qua quá trình hình thành và phát triển lâu dài đã có được một hành lang pháp lý vững chắc.

1.1.2. Khái niệm, bản chất và chức năng, vai trò của bảo hiểm xã hội

1.1.2.1. Khái niệm và bản chất

Khái niệm về Bảo hiểm xã hội

Mặc dù đã có quá trình phát triển tương đối dài, nhưng cho đến nay còn có nhiều khái niệm về BHXH, chưa có khái niệm thống nhất. Bởi lẽ, BHXH được tiếp cận từ nhiều góc độ khác nhau thì các quan điểm đưa ra cũng khác nhau:

Nếu tiếp cận từ mục đích ASXH và hình thức tổ chức thực hiện thì có khái niệm chung nhất về BHXH như sau:

Bảo hiểm xã hội là sự đảm bảo thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập đối với người lao động khi họ gặp phải những biến cố làm giảm hoặc mất khả năng lao động, mất việc làm trên cơ sở hình thành và sử dụng một quỹ tiền tệ tập trung nhằm đảm bảo đời sống cho người lao động và gia đình họ, góp phần bảo đảm an toàn xã hội.[35,tr.53].

Nhưng nếu tiếp cận từ góc độ khác, BHXH lại có thể được khái niệm hẹp hơn:

- Từ góc độ pháp luật: BHXH là một chế độ pháp định bảo vệ NLD, sử dụng tiền đóng góp của NLD, NSDLĐ và được 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, thai sản, hết tuổi lao động theo quy định của pháp luật hoặc chết.

- Từ góc độ tài chính: BHXH là thuật (kỹ thuật) chia sẻ rủi ro và tài chính giữa những người tham gia bảo hiểm theo quy định của pháp luật.

- Từ góc độ chính sách xã hội: BHXH là một chính sách xã hội nhằm đảm bảo đời sống vật chất cho NLD khi họ không may gặp phải các “rủi ro xã hội”, nhằm góp phần đảm bảo an toàn xã hội...

Theo quy định tại Điều 3 Luật Bảo hiểm xã hội: *“BHXH là sự bảo đảm thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập của NLD khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập do ốm đau, thai sản, TNLD, BNN, thất nghiệp, hết tuổi lao động hoặc chết, trên cơ sở đóng vào quỹ BHXH”*[5,tr.2]

Như vậy, BHXH là sự đảm bảo thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập cho người lao động, khi họ gặp phải biến cố, rủi ro làm suy giảm sức khỏe, mất khả năng lao động, mất việc làm, chết; gắn liền với quá trình tạo lập một quỹ tiền tệ tập trung được hình thành bởi các bên tham gia BHXH đóng góp và việc sử dụng quỹ đó cung cấp tài chính nhằm đảm bảo mức sống cơ bản cho bản thân NLD và những người ruột thịt của NLD trực tiếp phải nuôi dưỡng, góp phần đảm bảo an toàn xã hội.

Một số khái niệm liên quan trong BHXH

Hoạt động BHXH đã hình thành mối quan hệ giữa nghĩa vụ, trách nhiệm và quyền lợi của các bên tham gia BHXH. Mối quan hệ này dựa trên quan hệ lao động và diễn ra giữa ba bên là: bên tham gia BHXH, bên BHXH và bên được BHXH. Trong đó:

- Bên tham gia BHXH là bên có trách nhiệm đóng góp BHXH theo quy định của pháp luật BHXH. Bên tham gia BHXH gồm có NLD, NSDLĐ và Nhà nước.

- Bên BHXH là bên nhận BHXH từ những người tham gia BHXH, thường là

một số tổ chức do Nhà nước lập ra (ở một số nước có thể do tư nhân hoặc tổ chức kinh tế xã hội) và được Nhà nước bảo trợ, nhận sự đóng góp của người lao động, người sử dụng lao động, lập nên quỹ BHXH. Bên BHXH có trách nhiệm thực hiện chi trả trợ cấp cho bên được BHXH khi có nhu cầu phát sinh và làm cho quỹ BHXH phát triển.

- Bên được BHXH là bên được quyền nhận các loại trợ cấp khi phát sinh những nhu cầu BHXH, để bù đắp thiếu hụt về thu nhập do có các loại rủi ro được bảo hiểm gây ra. Trong BHXH, bên được BHXH là NLD tham gia BHXH và nhân thân của họ theo quy định của pháp luật, khi họ có phát sinh nhu cầu được BHXH do pháp luật quy định.

Bản chất của Bảo hiểm xã hội

Bản chất của BHXH được thể hiện ở những nội dung chủ yếu sau:

- Bảo hiểm xã hội là nhu cầu khách quan, đa dạng và phức tạp của xã hội; là sản phẩm tất yếu của nền kinh tế hàng hoá. Khi trình độ phát triển của một quốc gia đạt đến một mức độ nào đó thì hệ thống BHXH có điều kiện ra đời và phát triển. Vì vậy, các nhà kinh tế cho rằng, *sự ra đời và phát triển của BHXH phản ánh sự phát triển của nền kinh tế*. Thật vậy, một nền kinh tế chậm phát triển, đời sống người lao động thấp kém không thể có một hệ thống BHXH vững mạnh được. Kinh tế càng phát triển, hệ thống BHXH càng đa dạng, các chế độ BHXH ngày càng mở rộng, các hình thức BHXH ngày càng phong phú.

- Thực chất, BHXH là sự tổ chức “đền bù” hậu quả của những “rủi ro xã hội” hoặc các sự kiện bảo hiểm. Sự đền bù này được thực hiện thông qua quá trình tổ chức và sử dụng quỹ tiền tệ tập trung hình thành do sự đóng góp của các bên tham gia BHXH và các nguồn thu hợp pháp khác của quỹ BHXH. Như vậy, BHXH cũng là quá trình phân phối lại thu nhập. Xét trên phạm vi toàn xã hội, BHXH là một bộ phận của GDP, được xã hội phân phối lại cho những thành viên khi phát sinh nhu cầu BHXH như ốm đau, sinh đẻ, TNLD và BNN, già yếu, chết... Xét trong nội tại BHXH, sự phân phối của BHXH được thực hiện cả theo chiều dọc và chiều ngang. Phân phối theo chiều ngang là sự phân phối của chính bản thân NLD theo thời gian

(nghĩa là sự phân phối lại thu nhập của quá trình làm việc và không làm việc). Phân phối theo chiều dọc là sự phân phối giữa những người khoẻ mạnh cho người ốm đau, bệnh tật; giữa những người trẻ cho người già; giữa những người không sinh đẻ cho người sinh đẻ; giữa người có thu nhập cao cho người có thu nhập thấp...

- Có thể thấy, BHXH đã góp phần thực hiện mục tiêu bảo đảm an toàn kinh tế cho NLD và gia đình họ, BHXH là quá trình tổ chức sử dụng thu nhập cá nhân và tổng sản phẩm trong nước (GDP) để thoả mãn nhu cầu an toàn kinh tế của NLD và an toàn xã hội.

- Bảo hiểm xã hội vừa mang bản chất kinh tế, vừa mang bản chất xã hội. Về mặt kinh tế, nhờ sự tổ chức phân phối lại thu nhập, đời sống của NLD và gia đình họ luôn được bảo đảm trước những bất trắc, rủi ro xã hội. Về mặt xã hội, do có sự “san sẻ rủi ro” của BHXH, NLD chỉ phải đóng góp một khoản nhỏ trong thu nhập của mình cho quỹ BHXH, nhưng xã hội sẽ có một lượng vật chất đủ lớn trang trải những rủi ro xảy ra. Ở đây, BHXH đã thực hiện nguyên tắc “lấy của số đông bù số ít”. Tuy nhiên, tính kinh tế và xã hội của BHXH không tách rời nhau mà đan xen lẫn nhau. Khi nói đến sự bảo đảm kinh tế cho NLD và gia đình họ là đã nói đến tính xã hội của BHXH, ngược lại khi nói tới sự đóng góp ít nhưng lại đủ trang trải mọi rủi ro xã hội là đề cập đến tính kinh tế của BHXH.

- Cơ sở để phát sinh BHXH chính là quan hệ lao động thể hiện thông qua mối quan hệ ba bên gồm bên tham gia BHXH, bên BHXH và bên được BHXH. Giữa các bên có mối quan hệ chặt chẽ với nhau. Trong nền kinh tế thị trường, bên tham gia BHXH có thể đồng thời là bên được BHXH. Đối với NLD độc lập, họ vừa là người tham gia BHXH vừa là người được quyền hưởng BHXH vì họ tham gia đóng phí BHXH để bảo hiểm cho chính mình.

- Điều kiện được hưởng BHXH là NLD gặp phải những rủi ro, những biến cố mang tính chất ngẫu nhiên, trái với ý muốn chủ quan của con người như: ốm đau, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp...; hoặc cũng có thể là những trường hợp xảy ra không hoàn toàn ngẫu nhiên như: tuổi già, thai sản, tử tuất... Đồng thời các biến cố đó có thể xảy ra cả trong và ngoài quá trình lao động làm cho NLD bị giảm hoặc

mất khả năng lao động, mất việc làm.

Bản chất của BHXH còn được hiểu dưới các góc độ khác nhau:

- Dưới góc độ kinh tế, BHXH là sự bảo đảm thu nhập, bảo đảm cuộc sống cho NLD khi họ bị giảm hoặc mất khả năng lao động, nghĩa là tạo ra một khoản thu nhập thay thế cho NLD khi họ gặp phải các rủi ro thuộc phạm vi BHXH.

- Dưới góc độ chính trị, BHXH góp phần liên kết giữa những NLD xuất phát từ lợi ích chung của họ.

- Dưới góc độ xã hội, BHXH được hiểu như là một chính sách xã hội nhằm đảm bảo đời sống cho NLD khi thu nhập của họ bị giảm hay mất. Thông qua đó bảo vệ và phát triển lực lượng lao động xã hội, lực lượng sản xuất, tăng năng suất lao động ổn định trật tự xã hội.

1.1.2.2. Chức năng, vai trò và tính chất của bảo hiểm xã hội

Bảo hiểm xã hội có các chức năng chủ yếu sau:

- Thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập cho NLD tham gia BHXH khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập do mất khả năng lao động hoặc mất việc làm. Đây là chức năng cơ bản nhất của BHXH, nó quy định nhiệm vụ, tính chất và cả cơ chế tổ chức hoạt động của BHXH.

- Tiến hành phân phối và phân phối lại thu nhập giữa những người tham gia BHXH. Về bản chất BHXH chính là quá trình phân phối lại thu nhập theo cả chiều dọc và chiều ngang, do đó thực hiện chức năng này có nghĩa là BHXH góp phần thực hiện công bằng xã hội.

- Góp phần kích thích NLD hăng hái lao động sản xuất nâng cao năng suất lao động cá nhân và năng suất lao động xã hội. BHXH bảo đảm cuộc sống của NLD và gia đình họ luôn được ổn định cả về vật chất lẫn tinh thần. Do đó, NLD sẽ luôn yên tâm, gắn bó tận tình với công việc, với nơi làm việc. Chức năng này biểu hiện như một đòn bẩy kinh tế kích thích NLD tích cực lao động sản xuất, nâng cao năng suất lao động cá nhân và kéo theo là năng suất lao động xã hội.

- Gắn bó lợi ích giữa NLD với NSDLĐ, giữa NLD với xã hội. Nhờ có BHXH, mâu thuẫn giữa NLD và NSDLĐ được điều hoà và giải quyết; đặc biệt, BHXH đem

lại lợi ích và sự bảo vệ cho cả hai giới chủ - thợ. Từ đó giúp họ hiểu nhau hơn, quan tâm đến nhau và gắn bó lợi ích được với nhau. Đối với Nhà nước và xã hội, việc chi cho BHXH là cách thức phải chi ít nhất và có hiệu quả nhất nhưng vẫn giải quyết được khó khăn về đời sống cho NLĐ và gia đình họ, góp phần làm cho sản xuất ổn định, kinh tế, chính trị và xã hội được phát triển và an toàn hơn.

Vai trò của BHXH:

Đối với NLĐ: BHXH góp phần ổn định tài chính cho người tham gia BHXH trước những tổn thất do rủi ro xảy ra. Trong quá trình lao động nếu NLĐ chẳng may gặp phải những rủi ro như ốm đau, tai nạn... làm họ bị gián đoạn công việc, và phải mất một khoản chi phí để tài trợ cho những tổn thất do rủi ro đó gây ra thì việc tham gia BHXH sẽ giúp họ trang trải những khoản chi phí nói trên làm giảm bớt nỗi lo cho mỗi cá nhân, mỗi doanh nghiệp và yên tâm trong lao động sản xuất, góp phần nâng cao năng suất lao động.

Đối với NSDLĐ: Việc tham gia BHXH của NSDLĐ giúp họ trang trải những khoản chi phí không mong muốn cho những điều khoản (trợ cấp ốm đau, thai sản, tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp...) ghi trong hợp đồng lao động mà NSDLĐ phải đảm bảo. Hay nó giúp chủ sử dụng lao động và NLĐ giải quyết mâu thuẫn nội tại đã tồn tại bấy lâu nay. Từ đó nó làm cho NLĐ yên tâm hơn, tin tưởng vào người chủ của mình hơn, tận tâm với công việc của mình hơn, góp phần nâng cao năng suất lao động tạo thêm lợi nhuận cho NSDLĐ.

Đối với Nhà nước và nền kinh tế xã hội:

- Bảo hiểm xã hội góp phần đề phòng và hạn chế tổn thất, giúp cho cuộc sống con người an toàn hơn, xã hội trật tự hơn, BHXH góp phần ổn định chi tiêu NSNN. Các bên tham gia BHXH đã hình thành mối quan hệ 3 bên: NLĐ, NSDLĐ và cơ quan BHXH. Mối quan hệ này được điều hòa trong điều lệ chính sách BHXH trở nên ổn định hơn. Đồng thời quỹ BHXH lại có mối quan hệ mật thiết với quỹ BHXH nên việc cân đối quỹ và thu chi NSNN được ổn định hơn.

- Bảo hiểm xã hội còn là phương thức huy động vốn để đầu tư phát triển kinh tế - xã hội. Vì rủi ro được bảo hiểm trong BHXH không phải lúc nào cũng xảy ra

với bất kì ai, lại có tính gián đoạn về mặt thời gian do vậy việc chi trả BHXH cũng có tính gián đoạn. Do đó quỹ BHXH tạm thời nhàn rỗi là một nguồn vốn lớn để đầu tư phát triển kinh tế xã hội

- Bảo hiểm xã hội thu hút một số lượng lớn lao động nhất định của xã hội, góp phần giảm bớt tình trạng thất nghiệp cho xã hội. Đồng thời hoạt động BHXH cũng góp phần giải quyết đời sống cho bộ phận lao động làm việc trong ngành BHXH; góp phần tạo ra một bộ phận GDP của quốc gia.

- Do vậy BHXH là chỗ dựa tinh thần cho mọi người, mọi tổ chức kinh tế - xã hội; giúp họ yên tâm trong cuộc sống, sinh hoạt và trong hoạt động sản xuất kinh doanh.

Vai trò của BHXH trong hệ thống ASXH:

- Bảo hiểm xã hội được coi là lưới đầu tiên và quan trọng nhất của hệ thống ASXH vì: BHXH có đối tượng tham gia rất lớn, BHXH có ảnh hưởng rất lớn đến tâm lý của NLĐ, tạo cho họ sự yên tâm trong quá trình sản xuất kinh doanh, đảm bảo các vấn đề về ASXH. Đồng thời BHXH còn gián tiếp kích thích và làm tăng trưởng kinh tế [35,tr.54]

- Bảo hiểm xã hội điều tiết các chính sách trong hệ thống ASXH vì: ASXH bao gồm BHXH, cứu trợ xã hội và ưu đãi xã hội; chúng có quan hệ chặt chẽ với nhau, bổ sung, hỗ trợ cho nhau, tất cả chúng đều góp phần ổn định cuộc sống cho mọi thành viên trong cộng đồng xã hội, và ổn định xã hội. Khi BHXH phát triển thì khả năng tài trợ cho các thành viên trong xã hội trước các tổn thất do các rủi ro không mong muốn càng cao. Do vậy giảm bớt gánh nặng đối tượng và mức tài trợ cho các chính sách ASXH khác, làm giảm gánh nặng cho NSNN. Mặt khác BHXH có hai hình thức là BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện, do đó nó làm cho sự đảm bảo đời sống cho cộng đồng của chính sách ASXH được hoàn thiện hơn.

Tính chất của BHXH

Bảo hiểm xã hội là chính sách gắn liền với đời sống của NLĐ, do đó nó có một số tính chất cơ bản sau:

- Tính tất yếu khách quan trong đời sống xã hội: Như phần trên đã trình bày,

sự xuất hiện của BHXH là một tất yếu khách quan trong đời sống kinh tế - xã hội mỗi quốc gia vì BHXH đã trở thành nhu cầu và quyền lợi cần thiết khách quan của NLĐ, được cả thế giới thừa nhận là một trong những quyền con người. Do đó, BHXH hoàn toàn mang tính tất yếu khách quan trong đời sống xã hội.

- Tính ngẫu nhiên, phát sinh không đồng đều theo thời gian và không gian. Tính chất này được thể hiện rất rõ ở những nội dung cơ bản của BHXH. Từ thời điểm hình thành và triển khai, đến mức đóng góp hình thành quỹ BHXH; từ những rủi ro phát sinh ngẫu nhiên theo thời gian và không gian đến mức trợ cấp BHXH theo từng chế độ BHXH...

- Bảo hiểm xã hội vừa có tính kinh tế, vừa có tính xã hội, đồng thời còn có tính dịch vụ. Tính kinh tế được thể hiện rõ nhất ở chỗ, BHXH thông qua việc hình thành, bảo toàn, tăng trưởng và sử dụng đúng mục đích quỹ BHXH đã góp phần đảm bảo lợi ích kinh tế không chỉ cho NLĐ mà còn cho cả NSDLĐ, Nhà nước và toàn xã hội. Đối với NLĐ, phần đóng góp của họ vào quỹ không đáng kể song quyền lợi họ nhận được là rất lớn khi gặp rủi ro. Với NSDLĐ, tham gia đóng góp vào quỹ BHXH để thực hiện trách nhiệm bảo hiểm cho NLĐ họ sử dụng, đồng thời cũng là giúp họ tránh được khoản tiền lớn để trang trải cho NLĐ gặp rủi ro. Với Nhà nước, BHXH góp phần làm giảm gánh nặng cho NSNN, đồng thời quỹ BHXH cũng là nguồn đầu tư đáng kể vào nền kinh tế quốc dân, góp phần tăng trưởng kinh tế.

- Bảo hiểm xã hội mang tính xã hội sâu sắc bởi đó là một bộ phận chủ yếu của hệ thống ASXH, góp phần đảm bảo thu nhập và đời sống cho các thành viên trong xã hội. BHXH cũng hoạt động trên nguyên tắc “số đông bù số ít”, do đó mọi NLĐ trong xã hội đều có quyền tham gia BHXH và BHXH phải có trách nhiệm bảo hiểm cho họ và gia đình họ, kể cả khi họ còn đang trong độ tuổi lao động [34,tr.51]

- Đồng thời, BHXH cũng được coi là một dịch vụ, thoả mãn nhu cầu được bảo vệ của những người tham gia BHXH. Tính dịch vụ của BHXH luôn gắn chặt với tính xã hội của nó, khi nền kinh tế - xã hội ngày càng phát triển thì tính dịch vụ và tính xã hội hoá của BHXH cùng ngày càng cao.

1.1.3. Các quan điểm cơ bản về bảo hiểm xã hội

Khi tiến hành tổ chức và thực hiện chính sách BHXH, các quốc gia đều lựa chọn hình thức, cơ chế và mức độ thoả mãn các nhu cầu BHXH phù hợp với tập quán, khả năng trang trải và định hướng phát triển kinh tế - xã hội của quốc gia mình, đồng thời cũng nhận thức thống nhất các quan điểm cơ bản về BHXH sau đây:

1.1.3.1. Chính sách Bảo hiểm xã hội là một bộ phận cấu thành và bộ phận quan trọng nhất trong chính sách xã hội

Mục đích chủ yếu của BHXH là nhằm đảm bảo đời sống cho NLĐ và gia đình họ trước những rủi ro xã hội làm mất hoặc giảm thu nhập của NLĐ. Thực chất, BHXH là một chính sách đối với con người, nhằm đáp ứng một trong những quyền và nhu cầu hiển nhiên của con người, nhu cầu an toàn về việc làm, an toàn lao động, an toàn xã hội...

Từ quan điểm này cho thấy các quốc gia trên thế giới đều thừa nhận tính xã hội cao của BHXH, do đó BHXH không được coi là một hoạt động lợi nhuận mà là một hoạt động phi lợi nhuận, mang tính nhân văn sâu sắc. Ở Việt Nam, BHXH là một trong những chính sách quan trọng của Đảng và Nhà nước trong hệ thống ASXH.

1.1.3.2. Người sử dụng lao động phải có nghĩa vụ và trách nhiệm tham gia Bảo hiểm xã hội cho người lao động

Người sử dụng lao động chính là các tổ chức, các doanh nghiệp và các cá nhân có thuê mướn lao động. Họ có nghĩa vụ đóng góp vào quỹ BHXH và có trách nhiệm thực hiện đầy đủ các chế độ BHXH đối với NLĐ mà họ đang sử dụng theo đúng luật pháp quy định. Làm như vậy, họ sẽ tránh được những thiệt hại kinh tế do phải chi ra khoản tiền lớn khi có rủi ro xảy ra đối với NLĐ mình đang thuê mướn; đồng thời giảm bớt tình trạng tranh chấp, kiến tạo mối quan hệ tốt đẹp giữa chủ - thợ, tạo ra sự yên tâm và tích cực lao động sản xuất cho NLĐ.

1.1.3.3. Người lao động được bình đẳng về nghĩa vụ và quyền lợi đối với Bảo hiểm xã hội

Mọi NLĐ đều được bình đẳng về nghĩa vụ đóng góp và quyền lợi được trợ cấp BHXH. Khi những rủi ro không mong muốn xảy ra với NLĐ thì họ là người trực

tiếp chịu tác động của rủi ro đó. Vì thế, nếu muốn được hưởng BHXH tức được nhiều người khác hỗ trợ cho mình, chia sẻ rủi ro cùng với mình thì trước hết tự mình phải gánh chịu một phần rủi ro đó. Điều đó có nghĩa bản thân NLD phải có trách nhiệm tham gia đóng góp BHXH để tự mình bảo hiểm cho mình.

1.1.3.4. Mức trợ cấp Bảo hiểm xã hội phụ thuộc vào các yếu tố

- Mức tiền lương lúc đang đi làm của người lao động;
- Mức độ suy giảm khả năng lao động (tỷ lệ thương tật);
- Ngành nghề công tác;
- Thời gian công tác và thời gian đóng góp BHXH;
- Tuổi thọ bình quân của NLD;
- Điều kiện kinh tế xã hội của đất nước trong từng thời kỳ.

Tuy nhiên, về nguyên tắc, mức trợ cấp BHXH phải thấp hơn mức lương lúc đang đi làm, nhưng thấp nhất cũng phải đảm bảo mức sống tối thiểu cho người được hưởng. Quan điểm này vừa phản ánh tính cộng đồng xã hội, vừa phản ánh nguyên tắc phân phối lại quỹ BHXH cho những NLD tham gia BHXH.

1.1.3.5. Nhà nước quản lý thống nhất chính sách Bảo hiểm xã hội, tổ chức bộ máy thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội

Bảo hiểm xã hội là một bộ phận cấu thành các chính sách xã hội, nó vừa là nhân tố ổn định, vừa là nhân tố động lực phát triển kinh tế - xã hội, nên vai trò của Nhà nước là rất quan trọng. Sự can thiệp của Nhà nước đã đảm bảo cho mối quan hệ giữa NLD và NSDLĐ được duy trì bền vững; đồng thời đảm bảo mối quan hệ ba bên trong BHXH sẽ không bị phá vỡ.

1.1.4. Quỹ bảo hiểm xã hội

1.1.4.1. Khái niệm và đặc điểm

Quỹ BHXH là quỹ tài chính độc lập, tập trung nằm ngoài NSNN. Quỹ có mục đích và chủ thể riêng. Mục đích tạo lập quỹ là dùng để chi trả cho NLD, giúp họ ổn định cuộc sống khi gặp các biến cố, rủi ro. Chủ thể của quỹ chính là những người tham gia đóng góp để hình thành nên quỹ, do đó có thể bao gồm cả: NLD, NSDLĐ và Nhà nước.

Cần phân biệt giữa quỹ BHXH với NSNN. NSNN và quỹ BHXH có cùng bản chất, chức năng và có quan hệ hữu cơ với nhau trong quá trình tạo lập và sử dụng. Hoạt động của ngân sách và của quỹ đều không nhằm mục tiêu lợi nhuận. Quá trình hình thành và sử dụng của cả 2 đều được biểu hiện dưới hình thức giá trị. Việc thu-chi đều được quy định bằng pháp luật và cơ chế quản lý phải tuân theo nguyên tắc cân đối giữa thu và chi...

Tuy nhiên giữa NSNN và quỹ BHXH có những điểm khác nhau cơ bản:

- Ngân sách Nhà nước là tổng thể các mối quan hệ kinh tế phát sinh trong quá trình Nhà nước dùng quyền lực chính trị của mình để tập trung một phần thu nhập quốc gia nhằm tạo lập quỹ tiền tệ của Nhà nước và phân phối sử dụng quỹ ngân sách cho việc trang trải các chi phí bộ máy Nhà nước và thực hiện chức năng kinh tế - xã hội theo kế hoạch của Nhà nước.

- Quỹ BHXH là tổng thể các mối quan hệ kinh tế- xã hội phát sinh trong quá trình hình thành và sử dụng quỹ tiền tệ nhằm mục đích ổn định cuộc sống cho NLĐ và gia đình họ khi họ gặp phải rủi ro, biến cố làm giảm hoặc mất khả năng lao động, mất việc làm, từ đó làm phát triển kinh tế- xã hội quốc gia.

- Ngân sách Nhà nước ra đời, tồn tại và phát triển gắn liền với sự ra đời, tồn tại và phát triển của Nhà nước và thực hiện các chức năng kinh tế - xã hội của Nhà nước. Bộ máy Nhà nước càng lớn, chức năng và nhiệm vụ càng mở rộng thì thu chi ngân sách cũng càng lớn. Quan hệ phân phối của NSNN mang tính pháp lý rất cao và dựa vào quyền lực chính trị, kinh tế của nhà nước. Quan hệ phân phối này chủ yếu là phân phối lại, không mang tính chất hoàn trả và phản ánh lợi ích xã hội, lợi ích quốc gia, nó chi phối các quan hệ, các lợi ích bộ phận và cá nhân nhằm đảm bảo cho nền kinh tế - xã hội của đất nước phát triển ổn định. Trong khi đó, quỹ BHXH ra đời, tồn tại và phát triển gắn với sự phát triển của kinh tế hàng hóa, với các mối quan hệ thuê mướn nhân công. Mặc dù thu, chi BHXH đều được nhà nước quy định bằng các văn bản pháp luật nhưng chủ yếu dựa vào quan hệ kinh tế, quan hệ lợi ích giữa các bên tham gia theo nguyên tắc có tham gia mới được hưởng quyền lợi BHXH. Quan hệ phân phối của quỹ BHXH có tính pháp lý thấp hơn NSNN và mối

quan hệ này trước hết phản ánh lợi ích của các bên tham gia BHXH, sau đó mới đến lợi ích của xã hội.

Quỹ BHXH có những đặc điểm chủ yếu sau:

- Quỹ ra đời, tồn tại và phát triển gắn với mục đích đảm bảo ổn định cuộc sống cho NLD và gia đình họ khi gặp các biến cố, rủi ro làm giảm hoặc mất thu nhập từ lao động. Hoạt động của quỹ không nhằm mục đích kinh doanh kiếm lời. Nguyên tắc quản lý quỹ là cân bằng thu - chi.

- Phân phối quỹ BHXH vừa mang tính chất hoàn trả, vừa mang tính chất không hoàn trả. Tính chất hoàn trả thể hiện ở chỗ, NLD là đối tượng tham gia và đóng góp BHXH, đồng thời họ cũng là đối tượng được nhận trợ cấp BHXH. Tính không hoàn trả thể hiện ở chỗ, cùng tham gia đóng góp BHXH nhưng có người được hưởng nhiều lần và nhiều chế độ khác nhau nhưng cũng có người được hưởng ít lần hơn, thậm chí không được hưởng.

- Quá trình tích lũy để bảo tồn giá trị và bảo đảm an toàn về tài chính đối với quỹ BHXH là một vấn đề mang tính nguyên tắc. Đặc điểm này xuất phát từ chức năng cơ bản nhất của BHXH là bảo đảm an toàn về thu nhập cho NLD. Vì vậy, đến lượt mình, BHXH phải tự bảo vệ mình trước nguy cơ mất an toàn về tài chính. Quỹ BHXH được đóng góp và tích lũy lại trong suốt quá trình lao động. Nếu xem xét tại một thời điểm cụ thể nào đó, quỹ luôn tồn tại một lượng tiền tạm thời nhàn rỗi để chi trả trong tương lai. Lượng tiền này có thể biến động tăng và cũng có thể biến động giảm do mất an toàn, giảm giá trị do yếu tố lạm phát. Do đó, bảo tồn giá trị và tăng trưởng quỹ đã trở thành yêu cầu mang tính nguyên tắc trong quá trình hoạt động của BHXH.

- Quỹ BHXH là hạt nhân, là nội dung vật chất của tài chính BHXH. Nó là khâu tài chính trung gian cùng với NSNN và tài chính doanh nghiệp hình thành nên hệ thống tài chính quốc gia. Tuy các khâu luôn độc lập với nhau trong quản lý và sử dụng do mỗi khâu được tạo lập, sử dụng cho một mục đích riêng và gắn với một chủ thể nhất định. Nhưng tài chính BHXH, NSNN và tài chính doanh nghiệp lại có quan hệ chặt chẽ với nhau và đều chịu sự chi phối của pháp luật nhà nước.

- Sự ra đời, tồn tại và phát triển quỹ BHXH phụ thuộc vào trình độ phát triển kinh tế- xã hội của từng quốc gia và điều kiện lịch sử trong từng thời kỳ nhất định. Kinh tế- xã hội càng phát triển thì càng có điều kiện thực hiện đầy đủ các chế độ BHXH, nhu cầu thỏa mãn về BHXH đối với NLD càng được nâng cao.

1.1.4.2. Nguồn hình thành quỹ

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

- Người sử dụng lao động đóng góp;
- Người lao động đóng góp;
- Nhà nước đóng và hỗ trợ thêm;
- Các nguồn khác: lãi đầu tư từ phần quỹ nhàn rỗi, sự ủng hộ từ các cá nhân, tổ chức từ thiện và các khoản thu hợp pháp khác.

Sự phân chia về trách nhiệm đóng góp BHXH giữa NLD và NSDLĐ không phải là sự phân chia rủi ro mà là lợi ích giữa các bên. Về phía NSDLĐ, việc bỏ ra một khoản tiền nhỏ để đóng BHXH giúp họ tránh được thiệt hại kinh tế do phải chi ra một khoản tiền lớn khi có rủi ro xảy ra đối với NLD. Đồng thời nó còn góp phần kiến tạo nên mối quan hệ tốt đẹp giữa chủ- thợ. Về phía NLD, sự đóng góp vào quỹ BHXH một phần là để tự bảo vệ cho mình, vừa thể hiện sự tự gánh chịu trực tiếp rủi ro của chính mình, vừa có ý nghĩa ràng buộc nghĩa vụ và quyền lợi một cách chặt chẽ.

Sự tham gia đóng góp của Nhà nước là thể hiện sự quản lý của nhà nước đối với BHXH, nhằm đảm bảo cho chính sách BHXH được thực hiện nghiêm chỉnh, đúng theo quy định của pháp luật.

Phần lớn các nước trên thế giới, quỹ BHXH đều được hình thành từ các nguồn nêu trên. Tuy nhiên, phương thức đóng góp và mức đóng góp của các bên tham gia BHXH có khác nhau.

Ở Việt Nam, quỹ BHXH bao gồm các quỹ các thành phần sau:

- Quỹ ốm đau và thai sản.
- Quỹ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp
- Quỹ hưu trí và tử tuất

1.1.4.3. Sử dụng quỹ BHXH

Quỹ BHXH được sử dụng chủ yếu để chi trả cho các mục đích sau:

- Chi trợ cấp cho các chế độ BHXH;
- Chi phí cho sự nghiệp quản lý BHXH;
- Chi đầu tư tăng trưởng quỹ BHXH.

Trong các nội dung trên thì chi trả trợ cấp BHXH theo các chế độ là lớn nhất và quan trọng nhất. Khoản chi này được thực hiện theo luật định và phụ thuộc vào phạm vi trợ cấp của từng hệ thống BHXH. Tuy nhiên, việc chi trả cho các chế độ còn phụ thuộc vào phương thức thành lập quỹ BHXH:

- Nếu chỉ thành lập một quỹ BHXH tập trung thống nhất thì việc chi trả cũng phải đảm bảo tính thống nhất theo các nội dung chi. Nghĩa là tất cả các nguồn thu BHXH đều được tập trung để hình thành một quỹ, sau đó quỹ được sử dụng để chi trả. Phương thức này rất đơn giản, dễ dàng điều tiết giữa các chế độ BHXH trong quá trình chi trả.

- Nếu quỹ BHXH được hình thành theo 2 loại: quỹ ngắn hạn và quỹ dài hạn thì việc chi trả và quản lý chi sẽ cụ thể hơn. Quỹ BHXH ngắn hạn được chi cho các chế độ ngắn hạn như: ốm đau, thai sản, TNLĐ - BNN, sẽ được cân đối hàng năm. Quỹ BHXH dài hạn được sử dụng để chi trả cho các chế độ dài hạn như: hưu trí, tử tuất. Nguồn quỹ này phải được cân đối trong nhiều năm.

- Nếu quỹ BHXH được thành lập theo từng chế độ thì việc chi trả càng trở nên đơn giản và đảm bảo chi đúng mục đích.

Ở Việt Nam, việc sử dụng quỹ BHXH được quy định cụ thể như sau:

- Trả các chế độ BHXH cho NLĐ ng theo quy định.
- Đóng BHYT từ các quỹ thành phần: quỹ TNLĐ - BNN đóng BHYT cho người nghỉ việc hưởng trợ cấp TNLĐ- BNN hằng tháng; quỹ hưu trí và tử tuất đóng BHYT cho người đang hưởng lương hưu.
- Quỹ TNLĐ- BNN chi khen thưởng NSDLĐ thực hiện tốt công tác bảo hộ lao động, phòng ngừa TNLĐ, BNN.

- Chi phí quản lý BHXH: được trích từ tiền sinh lời của hoạt động đầu tư từ quỹ, bao gồm các khoản chi thường xuyên và các khoản chi không thường xuyên.

- Đầu tư để bảo toàn và tăng trưởng quỹ. Hoạt động đầu tư từ quỹ BHXH phải đảm bảo an toàn, hiệu quả và thu hồi được khi cần thiết; thường đầu tư vào các hình thức: mua trái phiếu, tín phiếu, công trái của Nhà nước, của Ngân hàng Thương mại của Nhà nước; cho Ngân hàng Thương mại của Nhà nước vay; đầu tư vào các công trình kinh tế trọng điểm quốc gia và đầu tư vào một số dự án có nhu cầu lớn về vốn do Thủ tướng Chính phủ quyết định.

Các hoạt động tài chính quỹ BHXH chịu sự kiểm tra, thanh tra của cơ quan quản lý Nhà nước về tài chính và chịu sự kiểm toán của cơ quan kiểm toán Nhà nước.

1.2. Quản lý thu Bảo hiểm xã hội bắt buộc

Xuất phát từ khái niệm của quản lý: "Quản lý là sự tác động có tổ chức có hướng đích của chủ thể quản lý tới đối tượng quản lý nhằm đạt mục tiêu đã đề ra" [26, tr11]. Quản lý bao giờ cũng là một tác động hướng đích, có xác định mục tiêu, thể hiện mối quan hệ giữa chủ thể quản lý (quản lý, điều khiển) và đối tượng quản lý (chịu sự quản lý), đây là quan hệ giữa lãnh đạo và bị lãnh đạo, không đồng cấp và có tính bắt buộc. Nó diễn ra trong mọi lĩnh vực hoạt động của con người với nhiều cấp độ, nhiều mối liên hệ với nhau. Đối với hoạt động BHXH thì quản lý được bao gồm cả quản lý các đối tượng tham gia và thụ hưởng, quản lý thu, quản lý chi trả và quản lý nguồn quỹ từ đầu tư tăng trưởng

Quản lý thu: "Quản lý thu BHXH là một quá trình chủ thể quản lý tác động đến đối tượng quản lý, trong hoạt động dự báo, xây dựng chỉ tiêu kế hoạch, tổ chức thực hiện, điều chỉnh và kiểm tra để đạt được mục tiêu quản lý bằng các nguyên tắc và phương pháp nhất định" [28, tr.19]. Quản lý thu giữ vai trò quan trọng và quyết định sự thành công trong việc thực hiện BHXH. Nguồn quỹ BHXH được hình thành chủ yếu từ sự đóng góp của NLD và NSDLĐ. Đây là nguồn thu chính, lớn nhất và đóng vai trò quyết định. Do đó, quản lý thu chỉ tập trung vào nguồn thu từ 2 đối tượng chính.

Quản lý đối tượng: Muốn quản lý tốt nguồn thu, thì trước tiên phải quản lý được đối tượng. Đây là công việc đầu tiên mà cơ quan BHXH nên thực hiện khi triển khai BHXH.

- Quản lý đối tượng nhằm đảm bảo thu đúng, thu đủ không những đảm bảo quyền lợi của NLĐ mà còn đảm bảo khả năng chi trả của quỹ BHXH và từ đó đảm bảo cho chính sách BHXH được thực hiện nghiêm túc.

- Quản lý đối tượng bao gồm các nội dung: quản lý đối tượng thuộc diện tham gia BHXH; quản lý quỹ lương của doanh nghiệp; quản lý đối tượng đăng ký tham gia BHXH và quản lý quá trình tham gia BHXH của đối tượng thông qua sổ bảo hiểm.

- Trên cơ sở quản lý được đối tượng thuộc diện tham gia BHXH và quỹ lương của doanh nghiệp cơ quan BHXH sẽ có căn cứ để buộc các doanh nghiệp phải tham gia đầy đủ, thực hiện BHXH cho NLĐ.

- Quản lý đối tượng tham gia BHXH và quá trình đóng BHXH của đối tượng nhằm duy trì nguồn thu và tránh được hiện tượng gian lận nhằm trục lợi bảo hiểm.

Quản lý chi: Quỹ BHXH có hai nội dung chính là thu và chi. Việc đảm bảo cân bằng thu- chi quỹ BHXH hết sức khó khăn. Nó đòi hỏi phải đồng thời thực hiện tốt cả hai mảng là quản lý thu và quản lý chi.

- Trong quản lý chi, cần đảm bảo chi trả kịp thời các chế độ nhưng đồng thời phải đảm bảo chi đúng: đúng đối tượng, đúng chế độ theo quy định của pháp luật. Ngoài ra cũng cần quản lý tốt việc đầu tư tăng trưởng quỹ BHXH.

1.2.1. Vai trò quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc

Bảo hiểm xã hội có nội hàm rất rộng và phức tạp, bao gồm thu, chi, thực hiện các chế độ, chính sách dài hạn, ngắn hạn; đối tượng và phạm vi áp dụng rộng và liên quan đến đời sống của NLĐ làm công ăn lương; thực hiện tốt các chế độ BHXH là đảm bảo đời sống kinh tế cho NLĐ có tham gia BHXH được coi như là "đầu ra" của BHXH và thu BHXH được coi là yếu tố "đầu vào" của BHXH, trong đó quản lý thu BHXH là khâu đầu tiên trong việc xác lập mối quan hệ về BHXH giữa NLĐ, NSDLĐ và cơ quan BHXH. Mối quan hệ ấy xác định quyền và trách nhiệm của các bên; đây là mối quan hệ quan trọng hàng đầu, vì có thực hiện mối

quan hệ này thì mới có cơ sở để tổ chức thu BHXH, hình thành quỹ BHXH, thực hiện chi trả các chế độ BHXH.

Thu BHXH là nhân tố có tính chất quyết định đến sự tồn tại và phát triển của quỹ BHXH, thu BHXH giúp hình thành nên quỹ BHXH, quy mô của quỹ BHXH phụ thuộc vào kết quả hoạt động thu BHXH, thu BHXH chính là giúp hình thành đầu vào của quỹ BHXH là cơ sở cho việc thực hiện hoạt động chi từ quỹ BHXH.

Thu BHXH thúc đẩy quan hệ lao động tốt, vì thu BHXH là một nội dung của quan hệ lao động, chính vì thế hoạt động thu BHXH đạt kết quả tốt chính là góp phần quan trọng trong việc phát triển hài hòa quan hệ lao động. Đây lại là tiền đề giúp tăng năng suất lao động cá nhân và năng suất lao động xã hội. Thu BHXH là một hoạt động của cơ quan thực hiện chính sách BHXH. Chính vì là một hoạt động cho nên thu BHXH cần phải có cơ chế vận hành nhằm đảm bảo hoạt động đó đạt được mục tiêu đề ra.

1.2.2. Nội dung công tác thu bảo hiểm xã hội bắt buộc

1.2.2.1. Đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc

Điều 2, Luật BHXH quy định đối tượng tham gia BHXH bắt buộc bao gồm người lao động là công dân Việt Nam và người sử dụng lao động:

Người lao động tham gia BHXH bắt buộc gồm:

- Người làm việc theo hợp đồng lao động không xác định thời hạn, hợp đồng lao động có thời hạn từ đủ ba tháng trở lên;
- Cán bộ, công chức, viên chức;
- Công nhân quốc phòng, công nhân công an;
- Sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp quân đội nhân dân; sĩ quan, hạ sĩ quan nghiệp vụ, sĩ quan, hạ sĩ quan chuyên môn kỹ thuật công an nhân dân; người làm cơ yếu hưởng lương như đối với quân đội nhân dân, công an nhân dân;
- Hạ sĩ quan, binh sĩ quân đội nhân dân và hạ sĩ quan, chiến sĩ công an nhân dân phục vụ có thời hạn;
- Người lao động đã tham gia BHXH bắt buộc mà chưa nhận BHXH một lần trước khi đi làm việc có thời hạn ở nước ngoài theo hợp đồng (hợp đồng với tổ chức

sự nghiệp, doanh nghiệp được phép hoạt động dịch vụ đưa lao động đi làm việc ở nước ngoài, hợp đồng với doanh nghiệp Việt Nam trúng thầu, nhận thầu, công trình ở nước ngoài, hợp đồng cá nhân).

- Từ 01/01/2018 người lao động làm việc theo hợp đồng lao động có thời hạn từ đủ 01 tháng đến dưới 03 tháng cũng thuộc đối tượng phải tham gia BHXH bắt buộc theo Điều 4 Quyết định 595/QĐ-BHXH ngày 14/04/2017 của BHXH Việt Nam.

Người sử dụng lao động tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc gồm:

- Doanh nghiệp thành lập, hoạt động theo Luật Doanh nghiệp.
- Cơ quan Nhà nước, đơn vị sự nghiệp của Nhà nước.
- Tổ chức chính trị, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức chính trị xã hội - nghề nghiệp, tổ chức xã hội - nghề nghiệp, tổ chức xã hội khác.
- Tổ chức, đơn vị hoạt động theo quy định của pháp luật.
- Hợp tác xã, Liên hiệp hợp tác xã thành lập, hoạt động theo Luật Hợp tác xã.
- Hộ kinh doanh cá thể, tổ hợp tác, tổ chức khác và cá nhân có thuê mướn, sử dụng và trả công cho NLĐ.
- Cơ quan, tổ chức, cá nhân nước ngoài, tổ chức quốc tế hoạt động trên lãnh thổ Việt Nam có sử dụng lao động là người Việt Nam.

1.2.2.2. Mức đóng, tỷ lệ đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc

Mức đóng

Trên cơ sở các văn bản quy định của Nhà nước về tiền lương làm căn cứ đóng BHXH như: Điều 149 - Bộ Luật Lao động, Luật BHXH ban hành kèm theo Nghị định số 152/2006/NĐ-CP ngày 22/12/2006 của Chính phủ và các Thông tư, Văn bản quy định, hướng dẫn cụ thể hoá, hoặc giải thích rõ các vấn đề liên quan đến tiền lương làm căn cứ thu BHXH của NLĐ, được quy định cụ thể như sau:

- Đối với NLĐ hưởng lương theo chế độ tiền lương thuộc hệ thống thang bảng lương do Nhà nước quy định thì tiền lương hàng tháng làm căn cứ thu BHXH bắt buộc là tiền lương theo ngạch, bậc, cấp bậc quân hàm và các khoản phụ cấp chức vụ, phụ cấp thâm niên vượt khung, phụ cấp thâm niên nghề (nếu có). Tiền lương

này tính trên mức lương cơ sở tại thời điểm đóng (bao gồm cả hệ số chênh lệch bảo lưu theo quy định của pháp luật về tiền lương).

- Tiền lương hàng tháng làm căn cứ thu BHXH của NLD làm việc trong các đơn vị liên doanh, doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài theo mức lương ghi trong hợp đồng lao động, nhưng không thấp hơn mức lương tối thiểu vùng, và tối đa không quá 20 lần mức lương tối thiểu chung do Nhà nước quy định tại thời điểm đóng.

+ Từ 01/01/2016 đến 31/12/2017: mức tiền lương tháng đóng BHXH bắt buộc là mức lương và phụ cấp lương ghi trên hợp đồng lao động theo quy định tại Khoản 1 điểm a Khoản 2 Điều 4 của Thông tư số 47/2015/TT-BLĐTBXH.

+ Từ 01/01/2018 trở đi: tiền lương tháng đóng BHXH bắt buộc là mức lương và phụ cấp lương ghi trên hợp đồng lao động và các khoản bổ sung khác theo quy định tại Khoản 1 điểm a Khoản 3 Điều 4 của Thông tư số 47/2015/TT-BLĐTBXH.

Tỷ lệ đóng: Mức đóng BHXH bắt buộc bằng tỷ lệ phần trăm (%) mức tiền lương, tiền công tháng đóng BHXH cụ thể như sau:

- Người sử dụng lao động đóng 3% quỹ tiền lương, tiền công đóng BHXH của NLD vào quỹ ốm đau và thai sản

- Quỹ TNLD - BNN do NSDLĐ đóng bằng 1% quỹ tiền lương, tiền công đóng BHXH của NLD.

- Hàng tháng, NLD đóng BHXH vào quỹ hưu trí và tử tuất với mức đóng bằng tỷ lệ phần trăm (%) so với mức tiền lương, tiền công tháng đóng BHXH như sau: từ tháng 01/01/2010 đến tháng 31/12/2011 là 6%; từ tháng 01/01/2012 đến tháng 31/12/2013 là 7%; từ 01/01/2014 trở đi mức đóng là 8%. Đối với NLD đi làm việc ở nước ngoài theo hợp đồng cá nhân hoặc hợp đồng với tổ chức hoạt động dịch vụ xuất khẩu lao động đã tham gia BHXH bắt buộc mà chưa nhận trợ cấp BHXH một lần thì mức đóng từ tháng 01/2007 đến tháng 12/2009 là 16%, sau đó cứ mỗi 2 năm lại tăng lên 2% cho tới khi đạt 22%.

- Hàng tháng NSDLĐ đóng BHXH vào quỹ hưu trí và tử tuất với mức đóng cụ thể sau: từ tháng 01/01/2010 đến tháng 31/12/2011 là 12%; từ tháng 01/01/2012 đến tháng 31/12/2013 là 13%; từ 01/01/2014 trở đi mức đóng là 14%.

1.2.2.3. Phương thức đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc

Đóng hàng tháng: Chậm nhất đến ngày cuối cùng của tháng, đơn vị trích tiền đóng BHXH bắt buộc trên quỹ tiền lương, tiền công tháng của những NLD tham gia BHXH bắt buộc, đồng thời trích từ tiền lương, tiền công tháng đóng BHXH bắt buộc của từng NLD theo mức quy định, chuyển cùng một lúc vào tài khoản chuyên thu của cơ quan BHXH mở tại ngân hàng hoặc Kho bạc Nhà nước.

Đóng hằng quý hoặc 6 tháng một lần: Đơn vị là doanh nghiệp, hợp tác xã, hộ kinh doanh cá thể tổ hợp tác hoạt động trong lĩnh vực nông nghiệp, lâm nghiệp, diêm nghiệp trả lương theo sản phẩm, theo khoán thì đóng theo phương thức hằng tháng, 03 tháng hoặc 06 tháng một lần. Chậm nhất đến ngày cuối cùng của phương thức đóng, đơn vị phải chuyển đủ tiền vào quỹ BHXH.

1.2.3. Tổ chức quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc

1.2.3.1. Lập kế hoạch thu

Bảo hiểm xã hội quận, huyện, thị xã (gọi chung là BHXH huyện)

- Bảo hiểm xã hội huyện căn cứ tình hình thực hiện năm trước, 6 tháng đầu năm và khả năng mở rộng đối tượng tham gia BHXH, BHYT, BHTN trên địa bàn, lập 02 bản kế hoạch thu BHXH, BHYT năm sau (mẫu K01-TS) gửi 01 bản đến BHXH tỉnh trước ngày 10/6 hằng năm.

- Lập 02 bản kế hoạch Ngân sách địa phương đóng, hỗ trợ mức đóng BHYT, hỗ trợ quỹ BHTN, gửi kịp thời cho cơ quan tài chính cùng cấp theo phân cấp Ngân sách địa phương để tổng hợp trình UBND huyện quyết định, hoặc gửi BHXH tỉnh để lập kế hoạch chung toàn tỉnh.

Bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố (gọi chung là BHXH tỉnh)

- Phòng Thu BHXH tỉnh lập 02 bản kế hoạch thu BHXH, BHYT, BHTN; phối hợp các Phòng có liên quan lập kế hoạch kinh phí hỗ trợ công tác thu đối với các đối tượng do tỉnh trực tiếp thu.

- Tổng hợp toàn tỉnh, lập 02 bản kế hoạch thu BHXH, BHYT (mẫu K01-TS), gửi BHXH Việt Nam 01 bản trước ngày 15/6 hàng năm.

- Lập 02 bản kế hoạch Ngân sách địa phương đóng, hỗ trợ mức đóng BHYT,

hỗ trợ quỹ BHTN, gửi Sở Tài chính để tổng hợp trình UBND tỉnh quyết định.

- Trên cơ sở kế hoạch thu, phân bổ kinh phí hỗ trợ công tác thu, hoa hồng đại lý được BHXH Việt Nam giao, tiến hành giao kế hoạch thu cho BHXH tỉnh và BHXH huyện.

Bảo hiểm xã hội Việt Nam

- Ban Thu BHXH Việt Nam căn cứ tình hình thực hiện kế hoạch năm trước, ước thực hiện năm nay và các yếu tố ảnh hưởng đến công tác thu BHXH, BHYT, BHTN, lập kế hoạch thu BHXH, BHYT, BHTN, phối hợp với Ban KHTC báo cáo Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam, bảo vệ kế hoạch với Nhà nước.

1.2.3.2. Quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc

- Bảo hiểm xã hội tỉnh và BHXH huyện không được sử dụng tiền thu BHXH bắt buộc vào bất cứ mục đích gì (trường hợp đặc biệt phải được Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam chấp thuận bằng văn bản).

- Hàng quý, BHXH tỉnh (Phòng Kế hoạch-Tài chính) và BHXH huyện gửi thông báo quyết toán cho phòng Thu hoặc bộ phận Thu;

- Bảo hiểm xã hội Việt Nam thẩm định số thu BHXH bắt buộc theo 6 tháng hoặc hàng năm đối với BHXH tỉnh.

Phân cấp quản lý thu BHXH bắt buộc

- Bảo hiểm xã hội Việt Nam (Ban Thu BHXH) chịu trách nhiệm tổng hợp, phân loại đối tượng tham gia BHXH bắt buộc; Hướng dẫn, chỉ đạo, tổ chức, quản lý thu BHXH bắt buộc; Kiểm tra, đối chiếu tình hình thu nộp BHXH bắt buộc, cấp sổ BHXH và thẩm định số thu BHXH bắt buộc .

- Bảo hiểm xã hội tỉnh:

+ Bảo hiểm xã hội tỉnh (phòng Thu BHXH) trực tiếp thu: Các đơn vị do Trung ương quản lý đóng trụ sở trên địa bàn tỉnh, thành phố; Các đơn vị trên địa bàn do tỉnh quản lý; Các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài, tổ chức quốc tế; Lao động hợp đồng thuộc doanh nghiệp lực lượng vũ trang; Các đơn vị đưa lao động Việt Nam đi làm việc có thời hạn ở nước ngoài; Những đơn vị BHXH huyện không đủ điều kiện thu thì BHXH tỉnh trực tiếp tổ chức thu.

+ Phòng Thu BHXH có trách nhiệm: Tổ chức, hướng dẫn thu BHXH bắt buộc; Định kỳ quý, năm thẩm định số thu BHXH bắt buộc đối với BHXH huyện; Phối hợp với phòng Kế hoạch Tài chính lập và giao kế hoạch, quản lý tiền thu BHXH bắt buộc trên địa bàn tỉnh quản lý...

- Bảo hiểm xã hội huyện trực tiếp thu BHXH bắt buộc: Các đơn vị trên địa bàn do huyện quản lý; Các đơn vị khác do BHXH tỉnh giao nhiệm vụ thu; Hướng dẫn, tổ chức thực hiện quản lý thu, nộp BHXH bắt buộc;

Quản lý tiền thu BHXH bắt buộc

- Thu BHXH bắt buộc bằng hình thức chuyển khoản, trường hợp cá biệt phải thu bằng tiền mặt thì cơ quan BHXH phải nộp tiền vào ngân hàng ngay trong ngày.

- Không được sử dụng tiền thu BHXH bắt buộc để chi cho bất cứ việc gì; Không được áp dụng hình thức gán thu bù chi tiền BHXH bắt buộc đối với các đơn vị. Mọi trường hợp thoái thu, truy thu BHXH bắt buộc để cộng nổi thời gian công tác chỉ được thực hiện sau khi có sự chấp thuận bằng văn bản của BHXH Việt Nam.

- Chậm nhất vào ngày cuối tháng, cơ quan, đơn vị quản lý đối tượng phải nộp đủ số tiền đã được xác định vào tài khoản chuyên thu của cơ quan BHXH nơi đăng ký tham gia BHXH bắt buộc. Nếu chậm nộp từ 30 ngày trở lên so với kỳ hạn phải nộp thì ngoài việc bị xử lý theo quy định của pháp luật xử phạt hành chính về BHXH, cơ quan, đơn vị còn phải nộp tiền lãi theo mức lãi suất tiền vay quá hạn do ngân hàng Nhà nước Việt Nam quy định tại thời điểm truy nộp.

- Bảo hiểm xã hội huyện chuyển tiền thu BHXH bắt buộc về tài khoản chuyên thu của BHXH tỉnh vào ngày 10 và ngày 25 hàng tháng. Riêng tháng cuối năm chuyển toàn bộ số tiền thu BHXH bắt buộc của huyện về BHXH tỉnh trước 24 giờ ngày 31/12.

- Hàng tháng BHXH tỉnh chuyển tiền thu BHXH bắt buộc về tài khoản chuyên thu của BHXH Việt Nam vào các ngày 10, 20 và ngày cuối tháng. Nếu số dư trên tài khoản chuyên thu của BHXH tỉnh quá 5 tỷ đồng, thì BHXH tỉnh phải chuyển bổ sung ngay về BHXH Việt Nam. Riêng tháng cuối năm chuyển hết số tiền thu BHXH bắt buộc về BHXH Việt Nam trước 24 giờ ngày 31/12.

1.2.4. Thanh tra kiểm tra công tác thu bảo hiểm xã hội bắt buộc

Trong thực tiễn, công tác kiểm tra, thanh tra là một chức năng thiết yếu không thể thiếu được trong công tác quản lý nói chung, trong quản lý BHXH và quản lý thu nói riêng, có thể thấy vai trò của kiểm tra trong biểu thức: Quản lý = Quyết định + Tổ chức thực hiện + Kiểm tra. Bản chất của công tác kiểm tra BHXH, quản lý thu BHXH là phải xác định và sửa chữa được những sai lệch trong hoạt động của cơ quan BHXH so với chính sách pháp luật, mục tiêu và kế hoạch vạch ra. Thực tế đã chỉ ra nội dung kiểm tra, thanh tra BHXH, chỉ có thể kiểm tra, thanh tra một số khu vực và một số lĩnh vực quan trọng tác động đến cả hệ thống hoặc kiểm tra, thanh tra phát sinh đột biến cần phải có thông tin phản hồi phục vụ yêu cầu quản lý. Các phương thức kiểm tra hoạt động của BHXH gồm có: Kiểm tra của các cơ quan quyền lực Nhà nước, kiểm tra chuyên ngành và kiểm tra nhân dân (gồm thanh tra nhân dân, kiểm tra của tổ chức đảng, đoàn thể...). Tùy thuộc vào mục đích, yêu cầu, nội dung và thời gian kiểm tra để có loại hình kiểm tra cho phù hợp: theo thời gian thì có loại hình thường xuyên hay định kỳ; kiểm tra trước, kiểm tra sau, kiểm tra đột xuất; nếu theo phạm vi trách nhiệm thì có kiểm tra nội bộ, kiểm tra của các cơ quan ngoài hệ thống theo quy định của pháp luật (Tổ chức thanh tra Nhà nước, thanh tra nhân dân, thanh tra lao động...). Nội dung kiểm tra về BHXH thường có kiểm tra về quản lý thu BHXH, BHYT; kiểm tra chi trả BHXH, BHYT; kiểm tra thực hiện các chế độ BHXH, BHYT; kiểm tra quản lý đối tượng được hưởng các chế độ BHXH, BHYT; kiểm tra quản lý, sử dụng tài chính, tài sản... Nội dung kiểm tra quản lý thu BHXH, bao gồm:

- Kiểm tra nguồn hình thành quỹ BHXH
- Kiểm tra đối tượng tham gia BHXH bắt buộc theo quy định của pháp luật
- Kiểm tra việc trích tiền lương, tiền công tháng của người lao động và phần trích của đơn vị đóng BHXH cho NLĐ thông qua chuyển khoản vào hệ thống Ngân hàng hoặc Kho bạc.
- Kiểm tra việc đơn vị thực hiện thanh toán các chế độ ngắn hạn cho NLĐ.
- Kiểm tra, đối chiếu công nợ BHXH và thực hiện tính lãi, phạt tiền do vi phạm pháp luật BHXH về đóng BHXH đối với NSDLĐ.

1.2.5. Các chỉ tiêu đánh giá công tác quản lý thu BHXH

Để có cơ sở đánh giá công tác quản lý thu BHXH người ta thường dùng các chỉ tiêu định lượng để phản ánh tình hình thực hiện kế hoạch thu, tính tuân thủ thực hiện BHXH của đối tượng tham gia bắt buộc. Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu càng cao, tính tuân thủ của các đối tượng tham gia BHXH bắt buộc càng cao phản ánh công tác quản lý thu BHXH của cơ quan BHXH càng tốt và ngược lại. Các chỉ tiêu định lượng chủ yếu bao gồm:

- **Chỉ tiêu đánh giá tình hình hoàn thành kế hoạch thu BHXH:** Tình hình hoàn thành kế hoạch thu BHXH được đánh giá qua chỉ tiêu “*Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu BHXH*”. Đây là tỷ số giữa số tiền thu BHXH thực tế với số tiền thu BHXH theo kế hoạch được giao trong kỳ.

$$\text{Tỷ lệ HTKH tiền thu BHXH} = \frac{\text{Số tiền thu BHXH thực hiện}}{\text{Số tiền thu BHXH theo kế hoạch}} \times 100\% \quad (1)$$

Chỉ tiêu này càng cao phản ánh tình hình quản lý thu BHXH càng tốt và ngược lại.

- **Các chỉ tiêu đánh giá việc tuân thủ đóng góp BHXH bắt buộc** Chỉ tiêu này chỉ áp dụng cho các đối tượng tham gia BHXH bắt buộc theo quy định của pháp luật BHXH

Tỷ lệ đơn vị tham gia BHXH: Là Tỷ số giữa Số đơn vị tham gia BHXH với Số đơn vị bắt buộc tham gia BHXH trong kỳ.

$$\text{Tỷ lệ đơn vị tham gia BHXH} = \frac{\text{Số đơn vị tham gia BHXH}}{\text{Số đơn vị bắt buộc tham gia BHXH}} \times 100\% \quad (2)$$

Chỉ tiêu này cho biết có bao nhiêu phần trăm số đơn vị sử dụng lao động thuộc diện đóng góp BHXH bắt buộc tuân thủ thực hiện đóng BHXH trong năm.

Tỷ lệ NLĐ tham gia BHXH: Là tỷ số giữa Số NLĐ tham gia BHXH và Số NLĐ bắt buộc tham gia BHXH trong kỳ. Chỉ tiêu này cho biết có bao nhiêu phần trăm số lao động thuộc diện đóng góp BHXH bắt buộc tuân thủ thực hiện quy định này trong năm.

$$\text{Tỷ lệ NLD tham gia BHXH} = \frac{\text{Số NLD tham gia BHXH}}{\text{Số NLD bắt buộc tham gia BHXH}} \times 100\% \quad (3)$$

Tử số và mẫu số của chỉ tiêu (2), (3) được tính thống nhất vào thời điểm cuối năm (31/12). Hai chỉ tiêu này năm sau cao hơn năm trước thể hiện tính tuân thủ đóng góp BHXH của đối tượng tham gia và công tác quản lý thu BHXH ngày càng tốt.

Tỷ lệ đơn vị nợ BHXH: Là tỷ số giữa Số đơn vị nợ BHXH trong kỳ và Số đơn vị bắt buộc tham gia BHXH trong kỳ.

$$\text{Tỷ lệ đơn vị nợ BHXH} = \frac{\text{Số đơn vị nợ BHXH trong kỳ}}{\text{Số đơn vị bắt buộc tham gia BHXH trong kỳ}} \times 100\% \quad (4)$$

Chỉ tiêu này cho biết có bao nhiêu phần trăm số đơn vị thuộc diện đóng góp BHXH bắt buộc còn nợ đọng BHXH trong kỳ.

Tỷ lệ nợ BHXH: Là tỷ số giữa Tổng số tiền nợ BHXH trong kỳ và Tổng số tiền phải thu BHXH trong kỳ.

$$\text{Tỷ lệ đơn vị nợ BHXH} = \frac{\text{Tổng số tiền nợ BHXH trong kỳ}}{\text{Tổng số tiền phải thu BHXH trong kỳ}} \times 100\% \quad (5)$$

Kỳ tính toán trong chỉ tiêu (4, (5) có thể là tháng, quý, năm, và được tính vào thời điểm cuối kỳ, hai chỉ tiêu này càng nhỏ thì càng thể hiện được hiệu quả của công tác quản lý thu BHXH.

Tỷ lệ thu BHXH: Là tỷ số giữa Tổng số tiền thu BHXH trong kỳ và Tổng số tiền phải thu BHXH trong kỳ.

$$\text{Tỷ lệ thu BHXH trong kỳ} = \frac{\text{Tổng số thu BHXH trong kỳ}}{\text{Tổng số tiền phải thu BHXH trong kỳ}} \times 100\% \quad (6)$$

Kỳ thu BHXH có thể là tháng, quý, năm. Tử số và mẫu số của chỉ tiêu thống nhất tính theo phương pháp cộng dồn vào thời điểm cuối kỳ. Chỉ tiêu này cho biết tỷ lệ thu BHXH bắt buộc trong kỳ đạt bao nhiêu phần trăm. Chỉ tiêu này năm sau lớn hơn năm trước thể hiện tính tuân thủ đóng góp BHXH của đối tượng tham gia và công tác quản lý thu BHXH ngày càng tốt.

Nhìn chung, các chỉ tiêu trên có thể tính toán cho từng khối, từng ngành, từng địa phương, khu vực kinh tế và chung trong phạm vi cả nước.

1.2.6. Các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc

Để có thể đề ra những biện pháp cụ thể để quản lý thu BHXH tốt hơn, chống thất thu BHXH như hiện nay, chúng ta phải phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý thu BHXH.

1.2.6.1. Hệ thống thể chế, chính sách về thu BHXH bắt buộc

Ở mỗi thời kỳ phát triển khác nhau của nền kinh tế, với thể chế kinh tế khác nhau, thì công tác thu BHXH bắt buộc cũng khác nhau. Cụ thể, từ năm 1980 -1990 việc thu BHXH bắt buộc do Bộ Tài chính thực hiện và được tính vào khoản thu NSNN mà không có quỹ BHXH độc lập. Thời kỳ này, việc chi chế độ hưu trí, mất sức lao động và tử tuất do NSNN đảm nhiệm, được tính trong kế hoạch chi ngân sách hàng năm. Từ sau 1995, cùng với sự phát triển kinh tế thị trường có sự điều tiết của Nhà nước, công tác thu BHXH bắt buộc được cải cách cho phù hợp với sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước.

Vì thế, các văn bản pháp lý về thu BHXH bắt buộc ở từng thời kỳ phải phù hợp với bối cảnh lịch sử cụ thể của đất nước, mà chủ yếu là phù hợp với chiến lược phát triển kinh tế – xã hội.

Nếu Nhà nước và ngành BHXH xây dựng được các quy tắc, quy định, các văn bản pháp quy hướng dẫn thu BHXH bắt buộc càng chặt chẽ, càng đầy đủ, đồng bộ, toàn diện càng phù hợp với điều kiện thực tế, điều kiện kinh tế của NLĐ thì thu BHXH bắt buộc càng có hiệu quả và do đó càng góp phần đảm bảo cuộc sống ổn định và không ngừng nâng cao. Ngược lại nếu Nhà nước và ngành BHXH không xây dựng, ban hành được các quy định, quy tắc, văn bản pháp quy về BHXH bắt buộc chặt chẽ, đồng bộ thì thu BHXH bắt buộc sẽ càng kém hiệu quả và không đạt được yêu cầu, mục đích đề ra.

1.2.6.2. Trình độ phát triển kinh tế - xã hội của địa phương

Đây là nhân tố có ảnh hưởng mạnh mẽ và trực tiếp đến công tác thu BHXH và kết quả thu BHXH bắt buộc. Thực tế cho thấy, những nơi có nguồn thu BHXH lớn là những địa phương có trình độ phát triển kinh tế - xã hội cao hơn so với nơi khác. Chẳng hạn như, thành phố Hồ Chí Minh và Hà Nội là những địa phương có nguồn

thu BHXH bắt buộc rất lớn. Đó là bởi vì, ở những địa phương này kinh tế - xã hội phát triển, nơi tập trung nhiều doanh nghiệp lớn, nơi mà người dân có mức thu nhập cao hơn, dẫn đến hiểu biết và ý thức chấp hành nghĩa vụ tham gia BHXH bắt buộc của NLĐ cao hơn.

Mặt khác, nếu hoạt động sản xuất kinh doanh có hiệu quả, thì NSDLĐ cũng sẽ tự giác, có trách nhiệm với nguồn nhân lực của doanh nghiệp, nên sẽ có ý thức nộp đúng, nộp đủ nghĩa vụ đóng góp BHXH bắt buộc của họ cho NLĐ, khắc phục được hiện trạng phổ biến hiện nay là cố tình trốn tránh tham gia BHXH và nợ đọng tiền đóng BHXH kéo dài.

Chỉ khi có điều kiện về kinh tế khá, thì NLĐ mới có điều kiện, mới có ý thức tham gia BHXH bắt buộc. Chính vì vậy các nước có nền kinh tế phát triển thì BHXH của họ ngày càng phát triển theo. Ngược lại, ở các nước có nền kinh tế thấp kém, lạc hậu, thu nhập của dân trí thấp thì BHXH cũng không thể phát triển được.

1.2.6.3. Trình độ nhận thức và ý thức trách nhiệm của người tham gia BHXH bắt buộc

Các doanh nghiệp cần phải xác định rằng tham gia BHXH là thực hiện chính sách nhằm đảm bảo được tính ổn định nhân sự, sự ổn định này giúp doanh nghiệp mạnh dạn đề gia chiến lược sản xuất kinh doanh dài hạn, mạnh dạn ký kết hợp đồng để tăng doanh thu, tăng lợi nhuận cho doanh nghiệp. Tham gia BHXH là trách nhiệm của NSDLĐ đối với NLĐ. Quán triệt sâu sắc tư tưởng đó sẽ làm tăng sức cạnh tranh của doanh nghiệp từ đó số doanh nghiệp tham gia BHXH càng nhiều thì tổng thu BHXH càng tăng, quỹ BHXH càng bền vững.

Đơn vị sử dụng lao động trích nộp BHXH theo đúng mức lương hoặc thu nhập thực tế của NLĐ sẽ ra tăng quỹ BHXH và ngược lại mức thụ hưởng các chế độ BHXH sẽ cao, bảo đảm ổn định chi phí khi NLĐ khi ốm đau, thai sản, TNLĐ - BNN hoặc thất nghiệp đặc biệt là mức lương hưu đảm bảo ổn định cuộc sống tuổi già cho họ.

Người lao động phải có hiểu biết, nhận thức sâu sắc về việc tham gia BHXH là quyền lợi, nghĩa vụ, trách nhiệm bắt buộc tham gia BHXH.

1.2.6.4. Năng lực tổ chức, quản lý, điều hành, thực hiện công tác thu BHXH bắt buộc

Đây là nhân tố phản ánh trực tiếp đến chất lượng, hiệu quả công tác quản lý, điều hành, khai thác nguồn thu của cơ quan BHXH; là quá trình vận dụng, triển khai chủ trương, chính sách BHXH bắt buộc để tổ chức thực hiện vào mỗi địa phương theo những mục tiêu đã định.

Nhưng nơi nào năng lực tổ chức, điều hành công tác thu BHXH tốt, thì hiệu quả thu sẽ cao, ít có hiện tượng bỏ sót nguồn thu, thu thiếu, chây ì nợ đọng trong các nguồn thu. Bên cạnh đó, tổ chức bộ máy được thiết lập hoàn chỉnh, vận hành đồng bộ, từng bộ phận thực hiện tốt chức năng và quyền hạn trách nhiệm của mình thì công tác thu BHXH sẽ đạt kết quả tốt.

Nhân tố chính này thể hiện phẩm chất, năng lực của đội ngũ cán bộ quản lý, điều hành và cán bộ thu BHXH bắt buộc. Nếu đội ngũ cán bộ này có năng lực, chuyên môn vững, phẩm chất đạo đức tốt thì năng lực, tổ chức quản lý điều hành thực hiện thu BHXH bắt buộc sẽ đạt kết quả cao và ngược lại.

1.3. Kinh nghiệm quản lý thu BHXH ở một số nước trên thế giới và bài học rút ra cho quản lý thu BHXH ở Việt Nam

1.3.1. Quản lý thu BHXH ở Cộng hòa Liên bang Đức

Một số quy định về thu BHXH

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

- Đối tượng: NLD và NSDLĐ hoặc những người đang học nghề được bảo

hiểm một cách bắt buộc.

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

Trong các năm gần đây, tổng mức đóng 19%. Ngoài ra còn có khoản trợ cấp của liên bang chiếm khoảng 16% chi tiêu của bảo hiểm tuổi già, tàn tật. Trong cải cách hưu trí mới đây có thêm phần bổ sung vào tài khoản cá nhân chỉ do NLD đóng góp với sự trợ giúp của nhà nước. Từ ngày 1/1/2002 với sự trợ giúp của nhà nước những người lao động bắt đầu đóng mức 1% lương gộp, cứ 2 năm tăng lên 1% cho đến khi đạt được mức 4% vào năm 2008 thì được hưởng mức hỗ trợ cao nhất của nhà nước cho đối tượng tham gia vào hệ thống phòng xa tuổi già tư nhân để bổ sung cho bảo hiểm hưu trí bắt buộc.

Tổ chức thực hiện thu BHXH

Tổ chức phân quyền và chủ động của các quỹ là đặc tính của hệ thống được thành lập vào cuối thế kỷ 19. Việc hình thành tài chính của quỹ được đảm bảo chủ yếu bởi nguồn đóng bảo hiểm của các thành viên tham gia. Mức đóng được chi sẻ theo các thể thức đa dạng theo các nhánh, giữa những người được bảo hiểm và NSDLĐ, Chính phủ hỗ trợ thêm cho một số nhánh. Ở Đức có hai chế độ quản lý BHXH đối với NLD. Mọi hoạt động thu đóng góp, chi trả trợ cấp cũng như giải quyết các khiếu kiện trong lĩnh vực bảo hiểm tuổi già và tàn tật đều được một trong hai cơ quan này thực hiện với các đối tượng tương ứng:

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

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

Cơ quan bảo hiểm tuổi già trung ương cũng đóng vai trò bù trừ như đối với quỹ hưu trí của công nhân. Tất cả các thể chế quản lý các chế độ bảo hiểm tuổi già khác nhau do các cơ quan của luật công vận hành theo nguyên tắc tự quản quản lý.

1.3.2. Quản lý thu BHXH ở Singapore

Tổng quan

Các chế độ BHXH đối với NLD ở Singapore được thực hiện thông qua Quỹ dự phòng TW (CPF). Quỹ CPF được thành lập năm 1995 như là một hệ thống BHXH bắt buộc nhằm mục đích đảm bảo tài chính cho NLD khi nghỉ hưu hoặc không còn khả năng để làm việc. CPF là một hệ thống BHXH toàn diện không chỉ quan tâm đến việc nghỉ hưu, nhà cửa, nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho người tham gia BHXH mà còn bảo đảm cho các thành viên của gia đình họ.

Đối tượng tham gia BHXH bắt buộc: NLD làm công, làm thuê ăn lương trả công (trả công thời gian theo giờ, theo ngày, theo tuần hay tháng.); NLD tự do.

Mức đóng BHXH: NLD đóng 20% thu nhập (tiền lương) hàng tháng, chủ sử dụng lao động đóng 10% so với tổng quỹ lương thực tế phải trả cho NLD làm việc cho họ. NLD được giảm dần mức đóng từ 55 tuổi và khuyến khích những người hết tuổi lao động tiếp tục tham gia lao động.

Quỹ BHXH, hoạt động bảo tồn và đầu tư quỹ

Để đảm bảo quỹ luôn được bảo tồn và tăng trưởng, quỹ CPF đã áp dụng các hình thức đầu tư sau: Đầu tư vào thị trường chứng khoán, mua trái phiếu, đầu tư vào các tổ chức tín dụng, mua sắm các tài sản cố định có giá trị cao, thị trường bất động sản...

1.3.3. Bài học rút ra cho quản lý thu BHXH ở Việt Nam

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

- Bảo hiểm xã hội được thực hiện trên nguyên tắc có tham gia BHXH mới được hưởng các chế độ BHXH. Nguồn thu của hệ thống BHXH được tập hợp chủ yếu từ các khoản đóng góp của NLD và NSDLĐ. Ngoài ra còn có sự hỗ trợ của Chính phủ.

- Đối tượng: BHXH bắt buộc là những đối tượng có công ăn việc làm, có thu nhập dưới hình thức tiền lương hoặc tiền công mà thu nhập đó vượt quá mức tối thiểu.

- Mức thu: Tỷ lệ đóng góp vào quỹ BHXH nên được chia ngang bằng cho NSDLĐ và NLD.

- Cách thức tổ chức thực hiện: Đa dạng hoá loại hình BHXH để NLD vừa có thể tham gia BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện; Thực hiện việc phân cấp tạo sự tự chủ cho cơ quan BHXH một số địa phương có tính đặc thù.

Phát triển dịch vụ thu BHXH cơ quan BHXH Việt Nam có thể ký kết các hợp đồng đại lý thu BHXH với các cơ quan như: cơ quan thuế, ngân hàng,...

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

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

1.4. Định hướng phát triển BHXH ở Việt Nam

Trong điều kiện nền kinh tế thị trường, mọi người đều có quyền bình đẳng trong lao động và hưởng thụ, đều có cơ hội để phát triển đồng thời cũng đều có thể gặp rủi ro. Vì vậy, BHXH cần thực hiện “sự bảo vệ xã hội” cho mọi thành viên trong xã hội. Nền kinh tế Việt Nam đã, đang và sẽ định hướng phát triển nhiều thành phần. Những thành phần ngoài quốc doanh trong những năm qua phát triển nhanh, có đóng góp lớn cho ngân quỹ và đã tham gia nhiều mặt trong các chính sách xã hội, trong đó có BHXH. Nếu như trước đây, BHXH chỉ là đơn tuyến, nguồn chi BHXH chủ yếu từ Ngân sách Nhà nước, thì ngày nay nhu cầu BHXH đã phát triển rộng hơn đến toàn xã hội, điều đó đòi hỏi BHXH phải có những định hướng phát triển mới để đáp ứng được những nhu cầu đó.

Dự kiến, BHXH Việt Nam sẽ được phát triển theo các hướng sau:

Thứ nhất, hoàn thiện các cơ sở và đảm bảo về pháp lý như: Kiện toàn hệ thống pháp luật về tổ chức và quản lý công tác BHXH, xây dựng quy chế vận hành đủ sức đáp ứng yêu cầu, nhiệm vụ đặt ra trong thời gian tới của ngành BHXH Việt Nam; Đề ra những chính sách cụ thể cho hoạt động của BHXH Việt Nam về quy chế tài chính thống nhất, bảo đảm đủ nguồn thu, chống bao cấp và bảo tồn, tăng trưởng quỹ

BHXH; Tăng cường công tác kiểm tra, thanh tra việc thực hiện chính sách BHXH nhằm bảo đảm mọi quy định có liên quan được thực hiện đầy đủ, kịp thời.

Thứ hai, coi trọng phát triển chiều rộng bao gồm cả việc mở rộng các đối tượng tham gia BHXH nhất là đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh lẫn các hình thức BHXH.

Hiện nay, NLD hiện đang tham gia BHXH mới chỉ chiếm gần 30% lực lượng lao động. Tuy nhiên, việc mở rộng đối tượng tham gia BHXH cũng cần phải thận trọng và có những bước đi thích hợp tùy theo điều kiện của nước ta cũng như trình độ quản lý của ngành BHXH.

Đối với hình thức bắt buộc: Có các biện pháp cụ thể để mở rộng thêm cho các lao động trong các doanh nghiệp vừa và nhỏ, lao động tại các hợp tác xã, tổ hợp tác, hộ sản xuất kinh doanh cá thể... nhằm giảm bớt rủi ro mất hoặc giảm thu nhập của NLD, đồng thời nâng cao trách nhiệm của NSDLĐ với những NLD. Mức đóng góp BHXH cũng sẽ phù hợp để đảm bảo cân đối thu chi BHXH.

Đối với hình thức tự nguyện: áp dụng cho các lao động nông thôn và những NLD độc lập, nghiên cứu trình Chính phủ ban hành chế độ BHXH đối với lao động tự do thuộc các lĩnh vực tiểu thủ công nghiệp, nông nghiệp, ngư nghiệp. Do tính chất lao động của họ rất đa dạng và thu nhập của họ cũng khó kiểm soát, nên cách thức tổ chức cũng linh hoạt hơn, Nhà nước sẽ chỉ đề ra khung pháp lý, định hướng chung, còn mức đóng BHXH tùy thuộc vào khả năng thu nhập. Mức đóng góp và hưởng thu BHXH cũng nên thực hiện trên cơ sở thu nhập.

Cần có nhiều loại hình bảo hiểm tự nguyện để nhân dân lựa chọn phù hợp với khả năng đóng góp tùy thuộc vào mức thu nhập của mỗi người. Các loại hình BHXH ngoài các loại hình hiện hành như bảo hiểm tuổi già (hưu trí), bảo hiểm TNLD – BNN, ốm đau, thai sản, tiền tuất sẽ bổ sung thêm BHTN. Về lâu dài cần áp dụng bảo hiểm bắt buộc cho tất cả mọi NLD, coi đó là một phương thức đảm bảo an toàn xã hội thực hiện công bằng xã hội.

Thứ ba, xúc tiến thiết lập và mở rộng quan hệ của BHXH Việt Nam với BHXH các nước khác, nhằm sớm hội nhập với hệ thống BHXH các nước, trước mắt

là các nước Đông Nam Á. Hợp tác quốc tế sẽ được tiến hành trên các lĩnh vực: Trao đổi kinh nghiệm của ngành; Đào tạo đội ngũ cán bộ làm việc và quản lý; Gia nhập các Hiệp hội nhằm hỗ trợ lẫn nhau trong lĩnh vực cùng quan tâm.

Thứ tư, phát triển và hoàn thiện về cơ cấu tổ chức và cơ sở vật chất của ngành BHXH nhằm đáp ứng được các yêu cầu trong nền kinh tế thị trường.

TIÊU KẾT CHƯƠNG I

Chính sách BHXH là một bộ phận quan trọng, trụ cột trong hệ thống ASXH, có tác động rất lớn vào quá trình phân phối lại thu nhập để ổn định đời sống NLD và thân nhân của họ. Chính vì lẽ đó BHXH cần thiết cho tất cả mọi người trong xã hội, trong thực tế ốm đau, tai nạn, rủi ro, già yếu không trừ một ai và cần được quỹ BHXH bảo đảm, thay thế, bù đắp một phần thu nhập để ổn định cuộc sống.

Chương I này, Luận văn đã đi sâu phân tích lý luận chung về BHXH, sự cần thiết khách quan của BHXH, khái niệm, vai trò của BHXH và cơ chế quản lý thu BHXH. Luận văn cũng đã giới thiệu chế độ BHXH của một số nước, qua đó là cơ sở để so sánh với thực trạng và đề ra các giải pháp phù hợp với thực tế công tác quản lý thu BHXH trên địa bàn thành phố Hải Phòng.

CHƯƠNG II: THỰC TRẠNG QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI BẮT BUỘC TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG GIAI ĐOẠN 2012-2016

2.1. Giới thiệu chung về Bảo hiểm xã hội Việt Nam và Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng

2.1.1. Sự ra đời và phát triển của Bảo hiểm xã hội Việt Nam

Ngày 26/01/1995, Chính phủ ban hành Nghị định số 12/CP về điều lệ BHXH quy định việc thành lập quỹ BHXH, các chế độ BHXH. Từ đây đánh dấu sự đổi mới về chính sách BHXH ở nước ta nhằm phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế xã hội trong quá trình chuyển đổi kinh tế, thể hiện ở các điểm chính sau: Hình thành quỹ BHXH độc lập, tách khỏi NSNN; quỹ BHXH được hình thành trên nguyên tắc cùng đóng góp giữa NLĐ, NSDLĐ và sự hỗ trợ của Nhà nước; mở rộng đối tượng tham gia tới NLĐ thuộc mọi thành phần kinh tế.

Để thực hiện chính sách, chế độ BHXH, Chính phủ đã ban hành Nghị định số 19/CP ngày 16/02/1995 thành lập BHXH Việt Nam; ngày 26/09/1995, Thủ tướng Chính phủ ra Quyết định số 606/TTg ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động của BHXH Việt Nam.

Bảo hiểm xã hội Việt Nam được thành lập trên cơ sở thống nhất các tổ chức BHXH ở Trung ương và địa phương do hệ thống LĐTB&XH và TLĐLĐ Việt Nam quản lý để giúp Thủ tướng Chính phủ chỉ đạo, quản lý quỹ BHXH và thực hiện các chế độ, chính sách BHXH theo luật định.

Bảo hiểm xã hội Việt Nam là cơ quan thuộc Chính Phủ, dưới sự chỉ đạo trực tiếp của Thủ tướng Chính phủ, chịu sự quản lý nhà nước của Bộ LĐTB&XH, các cơ quan nhà nước về lĩnh vực có liên quan và sự giám sát của tổ chức công đoàn.

Ngày 29/06/2006, Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam chính thức thông qua Luật BHXH và có hiệu lực thi hành loại hình BHXH bắt buộc từ 01/01/2007. Điều này, một lần nữa khẳng định Đảng và Nhà nước ta luôn chú trọng đến vấn đề ASXH, quan tâm chăm lo cho đời sống nhân dân và NLĐ.

2.1.2. Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng

2.1.2.1. Vài nét về thành phố Hải Phòng

Điều kiện tự nhiên

Hải Phòng là một thành phố ven biển, phía Bắc giáp tỉnh Quảng Ninh, phía Tây giáp tỉnh Hải Dương, phía Nam giáp tỉnh Thái Bình, phía Đông giáp Vịnh Bắc Bộ thuộc biển Đông và đảo Hải Nam - cách huyện đảo Bạch Long Vĩ khoảng 70 km. Thành phố cách thủ đô Hà Nội 102 km về phía Đông Đông Bắc.

Hải Phòng có diện tích đất là 1507,57 km², trong đó diện tích đất liền là 1208,49 km². Tổng diện tích đất sử dụng là 152,2 nghìn ha trong đó đất ở chiếm 8,61%; đất dùng cho nông nghiệp chiếm 33,64%; đất lâm nghiệp chiếm 14,45%; còn lại là đất chuyên dụng.

Thời tiết Hải Phòng mang tính chất cận nhiệt đới ẩm đặc trưng của thời tiết miền Bắc Việt Nam: mùa hè nóng ẩm, mưa nhiều, mùa đông khô và lạnh, có 4 mùa Xuân, Hạ, Thu, Đông tương đối rõ rệt.

Đặc điểm kinh tế - xã hội

Với tiềm năng, lợi thế và vai trò là cầu nối quan trọng, thành phố Hải Phòng có điều kiện rất thuận lợi để giao lưu liên kết, hội nhập và hợp tác kinh tế với thế giới bên ngoài, đặc biệt là với các nước trong khu vực châu Á - Thái Bình Dương (khu vực có nền kinh tế năng động và có một số trung tâm kinh tế lớn của thế giới); trong hợp tác hai hành lang, một vành đai kinh tế Việt Nam - Trung Quốc, đồng thời là cực tăng trưởng quan trọng trong Vùng kinh tế trọng điểm Bắc Bộ và vị trí hỗ trợ đắc lực cho Thủ đô Hà Nội.

Được sự lãnh đạo, giúp đỡ của các cơ quan Trung ương cùng với sự nỗ lực, đoàn kết và quyết tâm cao của toàn dân, toàn quân, cộng đồng doanh nghiệp, Đảng bộ và Chính quyền thành phố, tình hình kinh tế - xã hội thành phố đã đạt được những kết quả quan trọng, cụ thể như sau: Năm 2016 Kinh tế thành phố tiếp tục duy trì được sự tăng trưởng. Tổng sản phẩm trong nước (GDP) ước tăng 7,51%, trong đó: nhóm nông, lâm, thủy sản ước tăng 4,32%; nhóm công nghiệp - xây dựng ước tăng 5,95%; nhóm dịch vụ ước tăng 9,11% so với cùng kỳ. Đây là mức tăng trưởng

hợp lý và là kết quả đáng ghi nhận của thành phố trong bối cảnh kinh tế thế giới, cả nước và thành phố gặp rất nhiều khó khăn. Cơ cấu các ngành dịch vụ - công nghiệp, xây dựng - nông, lâm, thủy sản tương ứng 53,63% - 36,03% - 10,34%.

Sản xuất công nghiệp chưa ổn định và gặp nhiều khó khăn do sản phẩm tiêu thụ chậm, hàng tồn kho lớn, một số dự án lớn chưa phát huy được công suất theo kế hoạch đề ra. Chỉ số sản xuất công nghiệp (IIP) tăng 5,15%, một số ngành chiếm tỷ trọng cao trong sản xuất công nghiệp tiếp tục giảm so với cùng kỳ như: sản xuất sắt thép, đóng mới và sửa chữa tàu đã hạn chế sự phát triển chung của toàn ngành.

Sản xuất nông, lâm, thủy sản tiếp tục tăng trưởng đạt kế hoạch, đóng góp quan trọng vào việc duy trì tốc độ tăng trưởng kinh tế và ổn định xã hội trên địa bàn thành phố. Sản xuất nông nghiệp có bước phát triển mới với việc tăng cường cơ giới hóa và áp dụng tiến bộ khoa học kỹ thuật, năng suất lúa bình quân đạt khá cao 62,64 tạ/ha tăng 1,22% so với cùng kỳ; dịch bệnh trên đàn gia súc, gia cầm tiếp tục được khống chế. Sản xuất thủy sản phát triển tốt trên cả hai lĩnh vực nuôi trồng và khai thác. Thực hiện có hiệu quả 06 đề án, chương trình, 41 mô hình phát triển sản xuất nông nghiệp, thủy sản. Chương trình mục tiêu quốc gia về xây dựng Nông thôn mới được đẩy mạnh, 100% xã hoàn thành phê duyệt đề án xây dựng nông thôn mới.

Khu vực dịch vụ tuy không đạt tốc độ tăng trưởng đề ra nhưng tiếp tục có sự phát triển với tốc độ tăng trưởng cao nhất trong ba nhóm ngành kinh tế. Tổng mức bán lẻ hàng hóa và doanh thu dịch vụ tiêu dùng ước tăng 13,5% so với cùng kỳ. Tổng kim ngạch xuất khẩu ước tăng 15,17%; tổng kim ngạch nhập khẩu ước tăng 14,6% so với cùng kỳ. Sản lượng hàng hóa thông qua các cảng trên địa bàn ước 51,94 triệu tấn, tăng 0,74% so với cùng kỳ.

Tăng cường quản lý ngân sách, chống thất thu và tiết kiệm chi. Thu ngân sách cả năm 2013 ước đạt 43.243,7 tỷ đồng, tăng 11,9% so với cùng kỳ, bằng 86,4% dự toán Hội đồng nhân dân thành phố giao, trong đó: thu nội địa 8.400 tỷ đồng, tăng 14,6% so với cùng kỳ và bằng 89,6% dự toán Hội đồng nhân dân thành phố giao, thu Hải quan 33.000 tỷ đồng tăng 10,9% và đạt 85% dự toán năm. Tổng chi ngân sách địa phương ước trên 8.124,6 tỷ đồng, tăng 5,8% so với cùng kỳ và bằng 90,8%

dự toán Hội đồng nhân dân thành phố giao, trong đó chi đầu tư xây dựng cơ bản tăng 6,3%, chi thường xuyên tăng 6,2% so với cùng kỳ.

Hoạt động đầu tư phát triển tiếp tục được tăng cường. Tổng vốn đầu tư toàn xã hội thực hiện đạt 40.076,2 tỷ đồng, tăng 5,66% so cùng kỳ. Thu hút đầu tư trực tiếp nước ngoài tiếp tục đạt kết quả nổi bật.

2.1.2.2. Phương hướng phát triển kinh tế - xã hội thành phố Hải Phòng giai đoạn 2011 - 2020 và tầm nhìn đến năm 2025.

Quan điểm phát triển

Quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội thành phố Hải Phòng đến năm 2020 phải phù hợp với chiến lược phát triển kinh tế - xã hội chung của cả nước; bảo đảm mối quan hệ giữa tăng trưởng kinh tế với giải quyết tốt các vấn đề xã hội, xoá đói, giảm nghèo và bảo đảm công bằng xã hội;

Huy động mọi nguồn lực của các thành phần kinh tế, phát huy lợi thế về vị trí địa kinh tế, tài nguyên thiên nhiên và tạo môi trường thuận lợi để phát triển kinh tế gắn liền với chuyển dịch cơ cấu kinh tế một cách hợp lý; chủ động hội nhập kinh tế quốc tế, hợp tác chặt chẽ với vùng kinh tế trọng điểm Bắc Bộ và cả nước, tạo thuận lợi cho các tỉnh phía Bắc phát triển kinh tế đối ngoại;

Phát triển kinh tế gắn với bảo vệ môi trường và bảo vệ các di sản văn hóa, cân bằng sinh thái, bảo đảm phát triển bền vững. Không làm tổn hại và suy thoái cảnh quan thiên nhiên;

Kết hợp chặt chẽ giữa phát triển kinh tế - xã hội với củng cố quốc phòng, an ninh, củng cố hệ thống chính trị và nền hành chính vững mạnh.

Mục tiêu phát triển

Mục tiêu tổng quát

Xây dựng thành phố Hải Phòng thành đô thị văn minh, hiện đại xứng đáng là một trung tâm đô thị cấp quốc gia, một cửa ngõ chính ra biển; trung tâm công nghiệp, thương mại, du lịch, dịch vụ, thủy sản của miền Bắc; có cơ cấu kinh tế chuyển dịch theo hướng công nghiệp hoá, hiện đại hoá; cơ sở hạ tầng phát triển; bảo vệ môi trường; giữ vững ổn định chính trị, trật tự, an toàn xã hội và bảo đảm quốc

phòng, an ninh; Duy trì tốc độ tăng trưởng kinh tế nhanh, bền vững và hiệu quả hơn thời kỳ trước; nâng cao sức cạnh tranh của nền kinh tế; chủ động hội nhập kinh tế quốc tế, khai thác có hiệu quả hoạt động kinh tế đối ngoại;

Nâng cao chất lượng giáo dục và đào tạo nguồn nhân lực; phát triển văn hoá, xã hội đồng bộ với tăng trưởng kinh tế; không ngừng nâng cao đời sống nhân dân, từng bước xoá đói, giảm nghèo, tạo thêm nhiều việc làm, giảm và tiến tới xoá bỏ các tệ nạn xã hội;

Gắn phát triển nội thành với ngoại thành, có các bước đi thích hợp nhằm đưa thành phố Hải Phòng trở thành một trong những địa phương đi đầu trong sự nghiệp công nghiệp hoá, hiện đại hoá và cùng với các cực tăng trưởng khác làm đầu tàu thúc đẩy sự phát triển của cả vùng Bắc Bộ;

Phát triển khoa học, công nghệ và có bước đi phù hợp trong việc kết hợp giữa cơ khí hoá, hiện đại hoá với ứng dụng công nghệ thông tin, công nghệ sinh học nhằm cải thiện đáng kể trình độ công nghệ trong nền kinh tế.

Mục tiêu cụ thể

Phần đầu đưa tỷ trọng GDP Hải Phòng trong GDP cả nước đạt khoảng 4,5% năm 2010 và 7,3% năm 2020. Tốc độ tăng trưởng GDP bình quân từ 13 - 13,5% giai đoạn 2006 - 2010 và 13,5 - 14% giai đoạn 2011 - 2020, cao hơn mức tăng của vùng kinh tế trọng điểm Bắc Bộ khoảng 1,3 lần; GDP bình quân đầu người (tính theo giá hiện hành) đạt 1.800 - 1.900 USD vào năm 2010 và 4.900 - 5.000 USD vào năm 2020. Phần đầu có cơ cấu kinh tế hiện đại với các sản phẩm chủ lực có sức cạnh tranh cao cả trong công nghiệp, dịch vụ và nông nghiệp.

Phần đầu giá trị kim ngạch xuất khẩu đạt 1,9 - 2,0 tỷ USD vào năm 2010 và khoảng 6 tỷ USD vào năm 2020.

Hoàn thiện về cơ bản hệ thống kết cấu hạ tầng hiện đại, ngang tầm với các thành phố phát triển trong khu vực.

Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên bình quân 1 - 1,1%/năm giai đoạn 2006 - 2020.

Tỷ lệ lao động qua đào tạo đạt 60 - 65% vào năm 2010 và 85 - 90% vào năm 2020. Giải quyết việc làm cho 225.000 lao động trong giai đoạn 2006 - 2010 và 500.000 lao động giai đoạn 2011 - 2020.

Tỷ lệ dân số đô thị đạt 55 - 60% vào năm 2010 và 80 - 85% vào năm 2020.

Giảm tỷ lệ hộ nghèo xuống còn khoảng 5% vào năm 2010 (theo chuẩn mới).

Tỷ lệ thất nghiệp khu vực thành thị giảm xuống còn dưới 5%, tỷ lệ thời gian sử dụng lao động ở nông thôn đạt 90% năm 2010 và tương ứng là 4% và 95% vào năm 2020.

Đến năm 2010, phấn đấu 90% số xã đạt chuẩn quốc gia về y tế xã và tới năm 2020, đạt tỷ lệ 100%.

Phấn đấu đạt 90% chất thải rắn đô thị được thu gom và xử lý hợp vệ sinh vào năm 2010 và 90 - 100% vào năm 2020.

2.1.2.3. Sự ra đời và phát triển của Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng

Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng được thành lập theo Quyết định số 84/QĐ-BHXH ngày 01/8/1995, BHXH thành phố Hải Phòng có đủ tư cách pháp nhân, có con dấu riêng, tài khoản riêng, có trụ sở tại 2A-Thất Khê- Hồng Bàng- Hải Phòng.

Ngay sau khi thành lập, BHXH thành phố Hải Phòng đã nhận được sự quan tâm giúp đỡ của các sở, ban, ngành, đoàn thể như: Sở Lao động-Thương binh và Xã hội, Liên đoàn lao động thành phố, HĐND, UBND. Cùng với sự ổn định và không ngừng lớn mạnh của BHXH Việt Nam, BHXH Hải Phòng đã nhanh chóng ổn định tổ chức và ngày càng phát triển.

Do bước đầu thành lập khối lượng công việc lớn, nhân lực mỏng, mặt khác số lượng lao động thuộc diện BHXH bắt buộc nhiều, do đó công việc gặp không ít khó khăn.

Song bằng sự quyết tâm, không ngại khó khăn từng bước đi lên tự hoàn thiện mình, thời gian qua BHXH Hải Phòng đã không ngừng phấn đấu đi lên. Với những nỗ lực cố gắng và những thành tích đạt được, BHXH Hải Phòng đã được UBND, HĐND TP Hải Phòng, BHXH Việt Nam ghi nhận và đánh giá cao thông qua những phần thưởng, bằng khen, giấy khen đã đạt được trong những năm qua. Đặc biệt,

ngày 18/10/2012 Chủ tịch nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam đã ký quyết định số 1681/QĐ-CTN về việc tặng thưởng Huân chương Lao động cho 11 tập thể và 28 cá nhân thuộc BHXH Việt Nam đã có thành tích xuất sắc trong công tác từ năm 2007- 2011 góp phần vào sự nghiệp xây dựng Chủ nghĩa xã hội và bảo vệ tổ quốc. Bảo hiểm xã hội Hải Phòng được Chủ tịch nước tặng Huân chương Lao động Hạng Nhất, Đồng chí Trương Văn Quý giám đốc Bảo hiểm xã hội Hải Phòng vinh dự được Chủ tịch nước tặng Huân chương Lao động Hạng Ba, đó là những minh chứng cho sự trưởng thành, lớn mạnh và là tiền đề, nền móng cho sự phát triển đi lên của BHXH Hải Phòng.

Sau nhiều năm xây dựng và phát triển, BHXH Hải Phòng đã đạt được những thành tựu to lớn, có nhiều tiến bộ cả về phạm vi bảo hiểm và chất lượng bảo hiểm. Đến năm 2016, tổng số đầu mối thu BHXH bắt buộc đã lên tới hơn 6.214 đơn vị với 329.711 lao động. Trong năm 2016 BHXH Hải Phòng được BHXH Việt Nam giao kế hoạch thu 3.975.301 triệu đồng, số thu được của BHXH Hải Phòng là 4.360.659 triệu đồng, đạt 109.69% kế hoạch.

2.1.3. Chức năng, nhiệm vụ của Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng

Chức năng

BHXH thành phố Hải Phòng là cơ quan trực thuộc BHXH Việt Nam đặt tại thành phố, có chức năng giúp Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam tổ chức thực hiện chế độ, chính sách BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện, BHTN, BHYT bắt buộc, BHYT tự nguyện; quản lý quỹ BHXH, BHYT trên địa bàn tỉnh theo quy định của BHXH Việt Nam và quy định của pháp luật.

Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng chịu sự quản lý trực tiếp, toàn diện của Tổng Giám đốc và chịu sự quản lý hành chính nhà nước trên địa bàn thành phố của UBND thành phố Hải Phòng.

Nhiệm vụ của cơ quan bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng:

Xây dựng, trình Tổng Giám đốc kế hoạch ngắn hạn và dài hạn về phát triển BHXH, BHTN, BHYT trên địa bàn 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, BHTN.

Tổ chức thực hiện các nhiệm vụ theo quy định, cụ thể:

- Cấp sổ BHXH, thẻ BHYT cho những người tham gia BHXH, BHYT;
- Khai thác, đăng ký, quản lý các đối tượng tham gia và hưởng BHXH, BHTN, BHYT. Thu các khoản BHXH, BHTN, BHYT của các tổ chức và cá nhân tham gia; từ chối việc đóng các chế độ BHXH, BHTN, BHYT không đúng quy định. Kiểm tra việc ký hợp đồng, việc đóng, trả BHXH, BHTN, BHYT đối với cơ quan, đơn vị, tổ chức sử dụng lao động;

- Ký hợp đồng với các tổ chức làm đại lý thu BHXH, BHYT và đại lý chi các chế độ BHXH, BHTN theo quy định;

- Giải quyết các chế độ BHXH, BHYT; thực hiện tiếp nhận hồ sơ và trả kết quả giải quyết thủ tục hành chính về BHXH, BHYT tại BHXH tỉnh; thực hiện cơ chế một cửa liên thông trong giải quyết chế độ BHXH, BHTN, BHYT tại cơ quan BHXH và BHXH quận, huyện, thị xã, thành phố trực thuộc tỉnh (gọi chung là BHXH huyện);

- Chi trả các chế độ BHXH, BHTN, BHYT; từ chối chi trả các chế độ BHXH, BHTN, BHYT không đúng quy định;

- Quản lý, sử dụng, hạch toán kế toán các nguồn kinh phí và tài sản theo quy định;

- Ký, tổ chức thực hiện hợp đồng khám chữa bệnh BHYT với các cơ sở khám, chữa bệnh có đủ điều kiện, tiêu chuẩn chuyên môn, kỹ thuật; kiểm tra, đánh giá việc chỉ định điều trị, sử dụng thuốc, hóa chất, vật tư, thiết bị y tế, dịch vụ kỹ thuật y tế cho người bệnh; kiểm tra, xác định chi phí khám, chữa bệnh BHYT, bảo vệ quyền lợi người tham gia BHYT và chống lạm dụng quỹ BHYT;

Tham gia vào quá trình lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc, vật tư y tế của các cơ sở khám, chữa bệnh BHYT trên địa bàn theo quy định.

Tham gia phối hợp với Sở Y tế và đơn vị liên quan, chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh BHYT trên địa bàn xây dựng nhu cầu, đồng thời thẩm định và tổng hợp

nhu cầu về danh mục, số lượng thuốc; giám sát việc thực hiện kế hoạch thuốc đảm bảo cung ứng đủ thuốc theo Danh mục thuốc đấu thầu tập trung quốc gia đối với thuốc thuộc lĩnh vực BHYT do BHXH Việt Nam thực hiện theo quy định.

Thực hiện kiểm tra, thanh tra chuyên ngành về BHXH, BHTN, BHYT theo quy định, cụ thể:

- Tổ chức kiểm tra, giải quyết các kiến nghị, khiếu nại, tố cáo về việc thực hiện chế độ, chính sách BHXH, BHTN, BHYT đối với các đơn vị trực thuộc BHXH tỉnh và tổ chức, cá nhân tham gia BHXH, BHTN, BHYT, cơ sở khám, chữa bệnh BHYT theo quy định của pháp luật; kiến nghị với cơ quan có thẩm quyền xử lý những hành vi vi phạm pháp luật;

- Xây dựng, phê duyệt và tổ chức thực hiện kế hoạch thanh tra chuyên ngành về đóng BHXH, BHTN, BHYT trên địa bàn tỉnh; gửi kế hoạch thanh tra để báo cáo BHXH Việt Nam, UBND tỉnh, Thanh tra cấp tỉnh. Thanh tra đột xuất khi phát hiện tổ chức, cá nhân có dấu hiệu vi phạm pháp luật về đóng BHXH, BHTN, BHYT trên địa bàn tỉnh hoặc khi được Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam giao; xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực đóng BHXH, BHTN, BHYT theo quy định;

- Theo dõi, đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện kết luận, kiến nghị, quyết định xử lý sau thanh tra, kiểm tra đối với tổ chức và cá nhân theo quy định của pháp luật. Tổng hợp, báo cáo kết quả công tác thanh tra chuyên ngành về đóng BHXH, BHTN, BHYT theo quy định.

Tổ chức thực hiện chương trình, kế hoạch cải cách hành chính theo chỉ đạo, hướng dẫn của BHXH Việt Nam. Thực hiện công tác cải cách thủ tục hành chính, công tác pháp chế và công tác kiểm soát thủ tục hành chính. Tổ chức triển khai hệ thống quản lý chất lượng theo Tiêu chuẩn quốc gia TCVN ISO 9001:2008 trong thực hiện nhiệm vụ.

Quản lý, lưu trữ hồ sơ tài liệu hành chính, nghiệp vụ và hồ sơ đối tượng tham gia, hưởng các chế độ BHXH, BHTN, BHYT.

Tổ chức thực hiện giao dịch điện tử trong lĩnh vực BHXH, BHTN, BHYT theo quy định.

Tổ chức đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn về chuyên môn, nghiệp vụ BHXH, BHTN, BHYT cho công chức, viên chức thuộc BHXH tỉnh.

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

Có quyền khởi kiện vụ án dân sự để yêu cầu tòa án bảo vệ lợi ích công cộng, lợi ích nhà nước trong lĩnh vực BHXH, BHTN, BHYT trên địa bàn.

Đề xuất với BHXH Việt Nam kiến nghị việc xây dựng, sửa đổi, bổ sung cơ chế, chính sách về BHXH, BHTN, BHYT; kiến nghị với các cơ quan Nhà nước có thẩm quyền thanh tra, điều tra, xử lý các hành vi vi phạm pháp luật BHXH, BHTN, BHYT.

Cung cấp đầy đủ và kịp thời thông tin về việc đóng, quyền được hưởng các chế độ, thủ tục thực hiện chính sách BHXH, BHTN, BHYT khi NLĐ, NSDLĐ 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.

Định kỳ 6 tháng, phối hợp với cơ quan quản lý nhà nước về lao động ở địa phương cập nhật thông tin về tình hình sử dụng lao động trên địa bàn. Phối hợp cơ quan thuế cập nhật mã số thuế của tổ chức, cá nhân; định kỳ hàng năm, cập nhật thông tin do cơ quan thuế cung cấp về chi phí tiền lương để tính thuế của doanh nghiệp hoặc tổ chức.

Chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra toàn diện BHXH huyện trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn được giao.

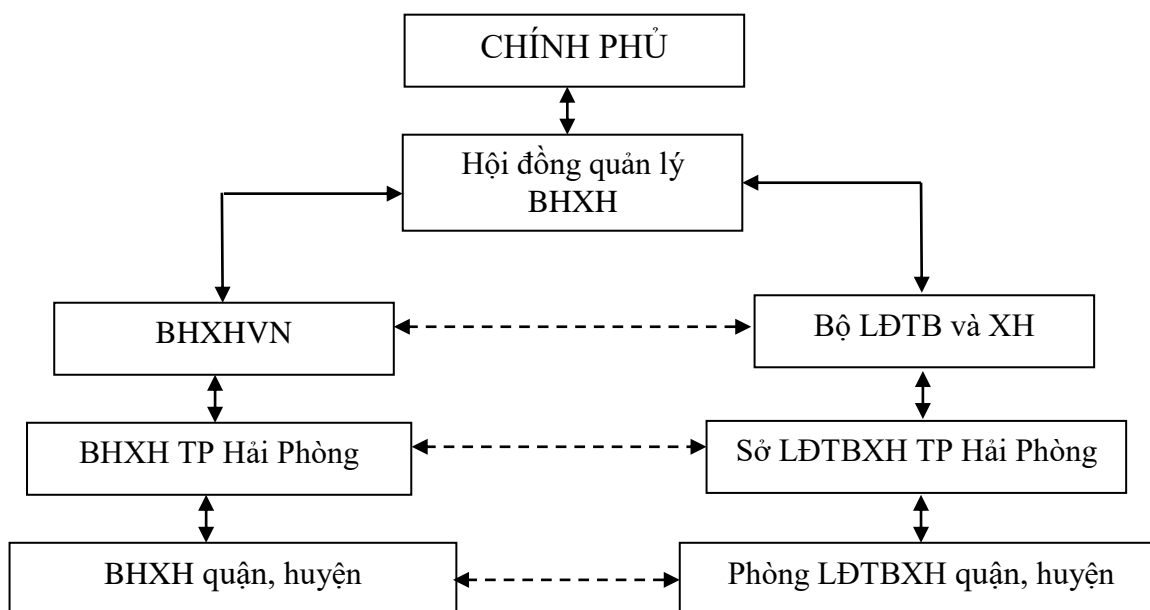
Quản lý công chức, viên chức, lao động hợp đồng thuộc BHXH tỉnh.

Tổ chức nghiên cứu, ứng dụng khoa học; ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, điều hành BHXH tỉnh. Thực hiện chế độ thông tin, thống kê, báo cáo, thi đua - khen thưởng theo quy định.

Thực hiện các nhiệm vụ khác do Tổng Giám đốc giao.

2.1.4. Cơ cấu tổ chức

Hiện nay BHXH thành phố Hải Phòng có 11 phòng nghiệp vụ và 15 cơ quan BHXH quận, huyện; biên chế có 405 người, trong đó có 370 cán bộ, công chức, viên chức và 35 lao động hợp đồng theo Nghị định số 68/2000/NĐ-CP ngày 17/11/2000; có 343 người (84,5%) trình độ đại học, cao đẳng và 41 người (10,12%) trình độ trung cấp; 70% cán bộ là đảng viên; 55% cán bộ là nữ; 5% cán bộ có trình độ cao cấp lý luận chính trị; 83% có trình độ ngoại ngữ và 92% có trình độ tin học cơ bản. Tổ chức đảng, đoàn thanh niên cơ quan văn phòng BHXH thành phố chịu sự lãnh đạo của Đảng, Đoàn Khối cơ quan Dân Chính Đảng; tổ chức đảng, chi đoàn thanh niên của BHXH huyện chịu sự lãnh đạo của Đảng, Đoàn địa phương nơi đặt trụ sở. Tổ chức Công đoàn hoạt động theo mô hình công đoàn cơ sở, hiện nay cơ quan văn phòng BHXH thành phố có các tổ công đoàn, các huyện, quận có công đoàn bộ phận trực thuộc công đoàn BHXH thành phố.

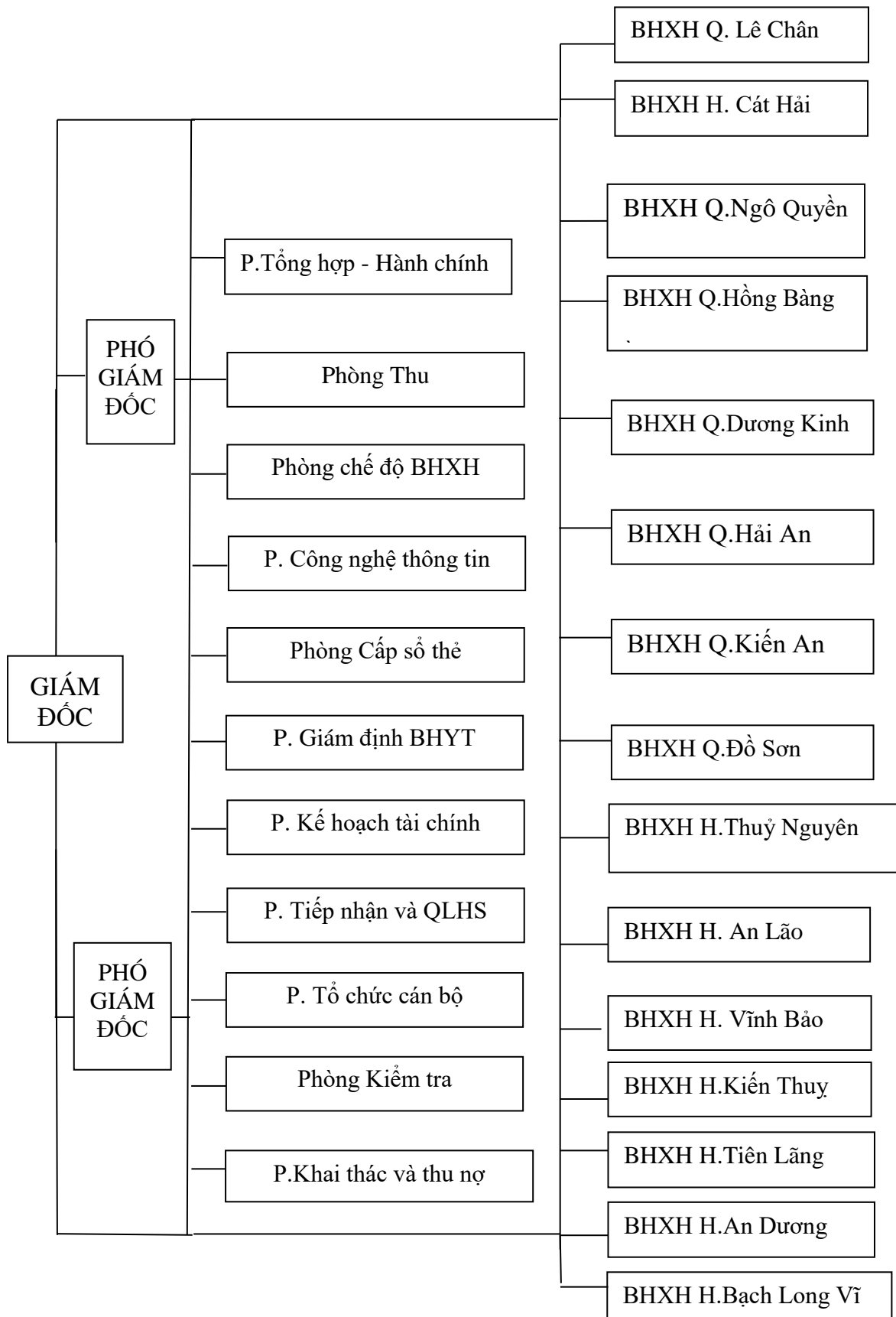


Ghi chú:

↔ : Quan hệ trực tiếp ngành dọc

---> : Quan hệ ngành ngang

Hình 2.1: Vị trí BHXH thành phố Hải Phòng trong hệ thống tổ chức quản lý BHXH



Hình 2.2: Tổ chức bộ máy BHXH thành phố Hải Phòng

2.2. Thực trạng quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng giai đoạn 2012-2016

2.2.1. Căn cứ pháp lý về thu bảo hiểm xã hội bắt buộc

Thu BHXH bắt buộc là yếu tố đầu vào của quá trình thực hiện chính sách, chế độ BHXH hình thành nguồn quỹ BHXH, là cơ sở để thực hiện cấp sổ BHXH và giải quyết chế độ chính sách BHXH. Thực hiện các nghiệp vụ về thu chiếm một khối lượng lớn công việc, chi phối đến các hoạt động của toàn ngành BHXH. Số thu và lao động tham gia BHXH bắt buộc như là sự sống còn của sự nghiệp BHXH; vì vậy, quản lý thu BHXH bắt buộc luôn được sự quan tâm thường xuyên, là một trong những nhiệm vụ then chốt của toàn Ngành. Công tác quản lý thu BHXH bắt buộc được ngành BHXH triển khai thực hiện thống nhất trong cả nước kể từ năm 1995.

Đảng và Nhà nước luôn quan tâm và tạo điều kiện để ngành BHXH lớn mạnh, điều đó cũng đồng nghĩa với sự nghiệp an sinh xã hội được ổn định và mở rộng. Ngày 29/6/2006, tại kỳ họp thứ 9 Quốc Hội khóa 11 đã thông qua Luật bảo hiểm xã hội; Luật Bảo hiểm xã hội số 58/2014/QH13 ngày 20 tháng 11 năm 2014 có hiệu lực từ ngày 01/01/2016.

Ngày 22/12/2006, Chính phủ ban hành nghị định số 152/2006/NĐ-CP hướng dẫn một số điều của Luật BHXH về BHXH bắt buộc; Thông tư số 03/2007/TT-LĐTBXH ngày 30/01/2007 của Bộ LĐTB&XH hướng dẫn thực hiện Nghị định 152/2009/NĐ-CP.

Quyết định số 1111/QĐ-BHXH ngày 25/10/2011 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam về việc ban hành Quy định quản lý thu BHXH, BHYT; quản lý sổ BHXH, thẻ BHYT.

Quyết định 1018/QĐ-BHXH sửa đổi một số nội dung tại các quyết định ban hành quy định quản lý thu, chi BHXH, BHYT.

Quyết định số 959/QĐ-BHXH ngày 09/09/2015 quy định về quản lý BHXH, BHYT, BHTN; quản lý sổ BHXH, thẻ BHYT.

Những văn bản nêu trên là căn cứ pháp lý về quản lý thu BHXH bắt buộc để cơ quan BHXH từ trung ương đến địa phương tổ chức triển khai thực hiện thống nhất trong

cả nước.

Các quy định về quản lý thu BHXH bắt buộc được tổ chức thực hiện qua các giai đoạn, được khái quát như sau:

- Về đối tượng tham gia: từng bước được mở rộng từ phạm vi hẹp trong khu vực nhà nước đến khu vực ngoài quốc doanh, rồi phát triển đến khu vực ngoài nhà nước trong tất cả các thành phần kinh tế, các tổ chức, cá nhân có thuê mướn, sử dụng và trả công cho NLD, với phương châm thực hiện BHXH cho mọi NLD.

- Về mức đóng: được tăng dần và phân định theo các quỹ dài hạn và quỹ ngắn hạn.

- Về phương thức đóng: vẫn quy định theo tháng cùng với thời gian nhận tiền lương, tiền công của NLD, trừ một số trường hợp đặc biệt được nhà nước quy định.

- Về tiền lương làm căn cứ đóng: từng bước được nâng lên theo mức thu nhập của NLD trong giai đoạn đầu sau đó được giới hạn mức "sàn" và mức "trần" nhằm tạo công bằng không có sự phân biệt giữa các khu vực.

- Về công tác quản lý: được phát triển theo hướng phân định rõ chức năng, quyền hạn và trách nhiệm của NSDLĐ, đại diện NSDLĐ và cơ quan nhà nước. Chức năng quản lý nhà nước về BHXH nói chung, quản lý thu nộp BHXH nói riêng rõ ràng, minh bạch hơn. Quỹ BHXH được phân chia để quản lý theo các quỹ thành phần.

Kể từ khi BHXH Việt Nam được hình thành hệ thống văn bản pháp quy làm hành lang cho công tác quản lý thu BHXH luôn được điều chỉnh cho phù hợp với yêu cầu quản lý.

Bên cạnh những văn bản pháp lý của BHXH Việt Nam, còn có những văn bản chỉ đạo của UBND thành phố, quy chế phối hợp giữa BHXH thành phố Hải Phòng và các sở ban ngành trên địa bàn, văn bản chỉ đạo của BHXH thành phố tới các cơ quan BHXH quận, huyện để phát huy tối đa khả năng, năng lực của cán bộ công chức và sử dụng nhiều biện pháp thích hợp để thực hiện thắng lợi công tác thu BHXH nói riêng và toàn bộ nhiệm vụ chính trị xã hội nói chung.

2.2.2. Tổ chức quản lý thu

Hồ sơ đăng ký và quy trình thu BHXH bắt buộc

- Đơn vị tham gia lần đầu: Nộp bản sao Quyết định thành lập hoặc Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc Giấy phép hoạt động; Đồng thời lập Danh sách lao động đóng BHXH bắt buộc, BHYT và BHTN (Mẫu số D02a-TS) kèm theo Tờ khai tham gia BHXH, BHYT, BHTN (Mẫu số TK01-TS) trong đơn vị ký, xác nhận đối với tờ khai của người lao động và gửi kèm theo hồ sơ của người lao động (Hợp đồng lao động, Quyết định tuyển dụng...)

- Đơn vị đang tham gia mà điều chỉnh lao động, tiền lương, mức đóng hoặc hồ sơ đóng BHXH bắt buộc, BHYT và BHTN: Hằng tháng lập danh sách lao động điều chỉnh mức đóng BHXH bắt buộc, BHYT và BHTN (Mẫu D02-TS) trên phần mềm giao dịch điện tử để chuyển dữ liệu điều chỉnh đến cơ quan BHXH; Nếu không có thay đổi, điều chỉnh thì không kê khai về lao động, quỹ lương, số phải thu mà thực hiện tương tự tháng trước chuyển sang.

- Đơn vị gửi dữ liệu kê khai điện tử cho cơ quan BHXH trong thời hạn không quá 30 ngày làm việc kể từ ngày giao kết hợp đồng lao động hoặc hợp đồng làm việc với NLĐ.

- Cơ quan BHXH tiếp nhận, thẩm định, xử lý hồ sơ, thông báo kết quả thẩm định danh sách tham gia BHXH, số tiền phải đóng hàng tháng.

- Đơn vị quản lý đối tượng căn cứ thông báo của cơ quan BHXH tiến hành đóng BHXH theo quy định.

- Đơn vị di chuyển địa bàn khác, thay đổi pháp nhân, chuyển quyền sở hữu hoặc sát nhập, giải thể, phá sản theo quy định của pháp luật thì lập 01 bản danh sách lao động điều chỉnh mức đóng BHXH bắt buộc, BHYT và BHTN (Mẫu D02-TS) kèm theo hồ sơ liên quan đến việc di chuyển hoặc thay đổi của đơn vị và của NLĐ gửi đến cơ quan BHXH; thực hiện đóng đủ BHXH bắt buộc, BHYT, BHTN để xác nhận số BHXH cho NLĐ đến thời điểm di chuyển.

- Hằng tháng, căn cứ danh sách lao động, quỹ tiền lương tham gia BHXH, BHYT, BHTN cơ quan, đơn vị tham gia chuyển tiền đóng BHXH, BHYT, BHTN

vào tài khoản chuyên thu của cơ quan BHXH mở tại Ngân hàng hoặc Kho bạc Nhà nước cùng cấp.

- Hằng tháng, cơ quan BHXH Thông báo kết quả đóng BHXH bắt buộc, BHYT và BHTN (Mẫu C12-TS), đơn vị tiến hành kiểm tra, đối chiếu số liệu đóng BHXH bắt buộc, BHYT, BHTN. Trường hợp có chênh lệch số liệu, đơn vị phải đối chiếu với cơ quan BHXH trước ngày 15 hằng tháng để hai bên cùng xác định số liệu đúng và lập biên bản, nêu rõ nguyên nhân, trách nhiệm và thời điểm điều chỉnh; từ ngày 15 trở đi nếu đơn vị không có ý kiến phản hồi thì số liệu thông báo được coi là số liệu đúng.

Quản lý đối tượng tham gia BHXH bắt buộc

Bảo hiểm xã hội thành phố tiến hành điều tra, lập danh sách các đơn vị sử dụng lao động thuộc đối tượng tham gia BHXH trên địa bàn; thông báo, hướng dẫn các đơn vị kịp thời đăng ký tham gia, đóng đủ BHXH cho NLĐ theo quy định của pháp luật. Định kỳ báo cáo UBND, cơ quan quản lý lao động thành phố tình hình chấp hành pháp luật về BHXH của các đơn vị trên địa bàn, đề xuất biện pháp giải quyết đối với các đơn vị chậm đóng kéo dài hoặc đơn vị cố tình trốn đóng, đóng không đủ số người thuộc diện tham gia BHXH theo quy định của pháp luật. Các trường hợp đơn vị vi phạm pháp luật về đóng BHXH như không đăng ký tham gia hoặc đăng ký đóng BHXH không đủ số lao động, không đúng thời hạn theo quy định của pháp luật, cơ quan BHXH lập biên bản, truy thu BHXH cho NLĐ theo quy định.

Quản lý đơn vị nợ tiền đóng BHXH

Đơn vị tham gia BHXH nợ đến 03 tháng tiền đóng đối với đơn vị đóng hằng tháng, 6 tháng đối với đơn vị đóng hằng quý, 9 tháng đối với đơn vị đóng 6 tháng một lần thì cán bộ chuyên quản thu liên hệ và trực tiếp đến đơn vị để đôn đốc, đối chiếu thu nộp và lập Biên bản đối chiếu thu nộp (mẫu C05-TS). Sau đó tiếp tục gửi văn bản đôn đốc đơn vị, 15 ngày gửi văn bản đôn đốc một lần; đồng thời, gửi cho Phòng khai thác và thu nợ phối hợp thực hiện cho đến khi thu nợ xong.

Trường hợp phát hiện đơn vị không còn tồn tại, không còn hoạt động sản xuất - kinh doanh nhưng không thực hiện các thủ tục báo giảm, giải quyết chế độ BHXH

cho NLĐ thì Phòng Thu báo cáo Giám đốc BHXH để báo cáo UBND, cơ quan quản lý Nhà nước về lao động để kiểm tra, lập biên bản xác định thời điểm đơn vị ngừng tham gia BHXH do không còn tồn tại, không tiếp tục hoạt động sản xuất - kinh doanh; căn cứ biên bản kiểm tra, cơ quan BHXH chốt số tiền nợ BHXH đến thời điểm đơn vị ngừng hoạt động và dừng tính lãi chậm đóng, dừng tính số phải thu phát sinh. Nếu sau khi cơ quan BHXH đã báo cáo nhưng UBND, cơ quan quản lý Nhà nước về lao động không phối hợp kiểm tra thì cơ quan BHXH thành lập đoàn và thực hiện kiểm tra, lập biên bản có chứng kiến của đại diện chính quyền địa phương nơi đơn vị đóng trụ sở. Năm 2016, qua phối hợp với Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Công an, Liên đoàn Lao động thành phố và UBND các quận, huyện, BHXH thành phố Hải Phòng đã thực hiện rà soát 208 đơn vị không còn tồn tại với số tiền nợ 14,5 tỷ đồng.

Khởi kiện các đơn vị nợ đọng kéo dài: Đối với đơn vị nợ BHXH, cơ quan BHXH đã thực hiện đối chiếu, lập biên bản đối chiếu thu nộp (C05-TS) đồng thời gửi văn bản đôn đốc thu nộp đến 03 lần nhưng đơn vị vẫn không đóng thì cơ quan BHXH sẽ kết hợp với Liên đoàn lao động thành phố thực hiện khởi kiện đơn vị nợ đọng ra tòa.

Quản lý mức đóng BHXH

BHXH Thành phố căn cứ hồ sơ của đơn vị và người tham gia để xác định đối tượng, tiền lương, mức đóng, số tiền phải đóng BHXH đối với người tham gia và đơn vị theo phương thức đóng của đơn vị, người tham gia.

- Trường hợp số ngày không làm việc và không hưởng tiền lương, trên 14 ngày trong tháng thì tính đóng BHXH đối với đơn vị và NLĐ như sau: NLĐ tăng mới thì tính đóng BHXH từ ngày đầu của tháng tiếp theo tháng chuyển đến làm việc hoặc tháng có hiệu lực của HĐLĐ, quyết định tuyển dụng; NLĐ ngừng việc, nghỉ việc thì tính đóng BHXH đến ngày cuối cùng của tháng trước liền kề tháng ngừng việc, nghỉ việc.

- Trường hợp số ngày không làm việc và không hưởng tiền lương, dưới 14 ngày trong tháng thì tính đóng BHXH đối với đơn vị và NLĐ cả tháng đó:

- Người lao động làm việc theo HĐLĐ trong Công ty Nhà nước chuyển thành Công ty cổ phần, Công ty TNHH Nhà nước một thành viên, Công ty TNHH Nhà nước từ 46 hai thành viên trở lên đóng BHXH theo tiền lương do Nhà nước quy định Thông tư số 03/2007/TT-BLĐTBXH ngày 30/01/2007 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, trong đó, thời hạn đăng ký thang lương, bảng lương do Nhà nước quy định với cơ quan quản lý Nhà nước về lao động phải theo đúng quy định tại Thông tư số 28/2007/TT-BLĐTBXH ngày 05/12/2007 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội. Căn cứ nghị định 49/2013/NĐ-CP ngày 14/05/2013 người lao động làm việc trong các Công ty cổ phần, Công ty TNHH Nhà nước một thành viên từ ngày 01/01/2016 hưởng mức lương theo mức tiền lương trong hợp đồng lao động do chủ sử dụng lao động quy định.

Thực hiện công tác quản lý thu cần đảm bảo các tiêu chí đánh giá sau:

- Thu đúng, là đúng đối tượng, đúng mức, đúng tiền lương, tiền công và đúng thời gian quy định: mọi NLĐ khi có hợp đồng lao động hoặc giao kết lao động theo quy định, được trả công bằng tiền đều là đối tượng đóng BHXH bắt buộc. Việc xác định đúng đối tượng, đúng tiền lương, tiền công làm căn cứ đóng BHXH của NLĐ là cơ sở quan trọng để đảm bảo thu đúng; việc thu đúng còn phụ thuộc vào tính chất hoạt động của đơn vị sử dụng lao động để xác định đúng đối tượng, mức thu, phương thức thu.

- Thu đủ, là thu đủ số người thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc và số tiền phải đóng BHXH của NLĐ, NSDLĐ.

- Thu kịp thời, là thu kịp về thời gian khi có phát sinh quan hệ lao động, tiền công, tiền lương mà những quan hệ đó thuộc đối tượng, phạm vi tham gia BHXH. Chế độ BHXH thường xuyên thay đổi để phù hợp với phát triển kinh tế- xã hội từng thời kỳ, ở mỗi thời điểm thay đổi đó cần phải tổ chức thực hiện thu BHXH của NSDLĐ và NLĐ đảm bảo kịp thời, không để tồn đọng tiền thu, không bỏ sót lao động tham gia BHXH.

- Tập trung, thống nhất, công bằng, công khai: Cơ chế thu BHXH được quy định thống nhất, nguồn thu BHXH tập trung quản lý, điều tiết ở Trung ương là

BHXH Việt Nam. Việc tham gia BHXH của NLĐ, NSDLĐ đảm bảo công khai, thực hiện công bằng ở các thành phần kinh tế. Các đơn vị tham gia BHXH đều phải công khai minh bạch số lao động phải đóng BHXH và số tiền đóng theo đúng quy định, có sự kiểm tra, thanh tra, kiểm soát của Nhà nước và giám sát của các cơ quan chức năng và các tổ chức chính trị-xã hội. Tính công bằng được thể hiện trong việc thu nộp BHXH, không phân biệt đối xử giữa các thành phần kinh tế, tức là đều có tỷ lệ phần trăm thu BHXH như nhau.

- An toàn, hiệu quả: Thực hiện quản lý chặt chẽ tiền thu BHXH theo chế độ quản lý tài chính của Nhà nước và sử dụng nguồn thu đúng mục đích. Nguồn thu BHXH do được tồn tích cộng đồng, nên thường có khối lượng tiền nhàn rỗi tương đối lớn chưa sử dụng cần được đầu tư tăng trưởng, vừa nâng cao hiệu quả sử dụng, vừa an toàn tiền thu BHXH về mặt giá trị do các yếu tố trượt giá. Vì vậy, thông qua cơ chế quản lý nghiêm ngặt về thu BHXH để tránh lạm dụng, thất thoát; đồng thời nghiên cứu các lĩnh vực đầu tư để đảm bảo thu hồi được vốn và có lãi, tức là hiệu quả sử dụng nguồn thu.

2.2.3. Thực trạng quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc

Quản lý đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc

Quản lý tốt đối tượng tham gia BHXH là căn cứ, tiền đề quan trọng để mở rộng đối tượng tham gia BHXH, thực hiện thu nộp BHXH đúng quy định, để hình thành và phát triển quỹ BHXH, đảm bảo khả năng chi trả các chế độ cho NLĐ và thân nhân. Trong thời gian qua, BHXH thành phố Hải Phòng đã và đang nỗ lực tăng cường rà soát, phối hợp với các sở, ban, ngành liên quan để quản lý chặt chẽ lao động thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc, nhưng chưa được tham gia đóng BHXH. Số đối tượng đóng này thường xuyên được cập nhật và đưa vào chương trình kiểm tra, giám sát việc chấp hành pháp luật BHXH. Việc phối hợp chặt chẽ các cấp, ngành trong việc tuyên truyền, vận động các đơn vị này đã ngày càng đem lại kết quả tích cực, số đơn vị, số lao động tham gia BHXH từng bước tăng lên, năm sau

Bảng 2.1: Tổng hợp đơn vị tham gia BHXH bắt buộc (2012-2016)

Đơn vị: đơn vị

Năm	Năm	Năm	Năm	Năm	Năm
Loại hình quản lý	2012	2013	2014	2015	2016
HCSN, Đảng, Đoàn thể	592	614	631	658	682
Ngoài công lập	201	217	305	364	451
Xã, phường, thị trấn	214	197	201	187	192
DN Nhà nước	575	504	473	441	392
DN có vốn nước ngoài	894	1.029	1.142	1.361	1.493
DN Ngoài quốc doanh	1.092	1.247	1424	1.679	1.995
Hợp tác xã	257	275	269	254	248
Hội NN, hộ SXKD cá thể, tổ hợp tác	298	339	373	407	489
Tổ chức khác và cá nhân	139	157	188	212	272
Tổng	4.262	4.579	5.006	5.563	6.214
Tốc độ tăng trưởng (%)		107,44	109,33	111,27	111,70

Nguồn: BHXH thành phố Hải Phòng

cao hơn năm trước. Cụ thể ta xem xét số liệu sau:

Quản lý đối tượng tham gia BHXH là một trong những vấn đề mấu chốt, là nội dung cơ bản của hoạt động thu. Trong đó mở rộng, phát triển đối tượng tham gia BHXH được đặc biệt quan tâm. Theo kết quả tổng hợp hằng năm của BHXH thành phố Hải Phòng cho thấy năm 2012 mới có 4.262 đơn vị sử dụng lao động và số lao động tham gia BHXH bắt buộc là 263.589 người. Đến năm 2016, số đơn vị tham gia BHXH bắt buộc lên tới 6.214 đơn vị và số lao động tham gia là 329.711 người.

Các doanh nghiệp tăng nhanh kể về số lượng, quy mô và loại hình sản xuất kinh doanh. Cơ cấu doanh nghiệp theo ngành, theo thành phần kinh tế có sự chuyển dịch theo hướng tích cực. Tốc độ tăng bình quân số lượng doanh nghiệp tham gia BHXH giai đoạn 2012 - 2016 đạt khoảng 45,8%. Tháng 12/2012, cả thành phố có 4.152 đơn vị tham gia BHXH bắt buộc, đến năm 2016 số đơn vị tham gia đóng BHXH bắt buộc tăng lên 6.214 đơn vị (tăng 1.952 đơn vị, tương ứng 45,8%), trong đó có một số khối, loại hình tăng nhiều như:

- Doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài tăng 599 đơn vị, tương ứng 67%

- Doanh nghiệp ngoài quốc doanh tăng 903 đơn vị, tương ứng 82,7%
- Hội nghề nghiệp, hộ sản xuất kinh doanh cá thể, tổ hợp tác tăng 191 đơn vị, tương ứng 64,09%

Số lượng đơn vị đăng ký tham gia đóng BHXH bắt buộc thuộc khối doanh nghiệp nhà nước giảm dần, số đơn vị năm 2016 còn là 392 đơn vị, giảm 183 đơn vị so với năm 2012, tương ứng giảm 31.83%, đây là kết quả của việc thực hiện chủ trương cổ phần hóa, sắp xếp lại cơ cấu doanh nghiệp, hàng năm số lượng đơn vị doanh nghiệp nhà nước giảm dần, chuyển dịch sang loại hình doanh nghiệp ngoài quốc doanh.

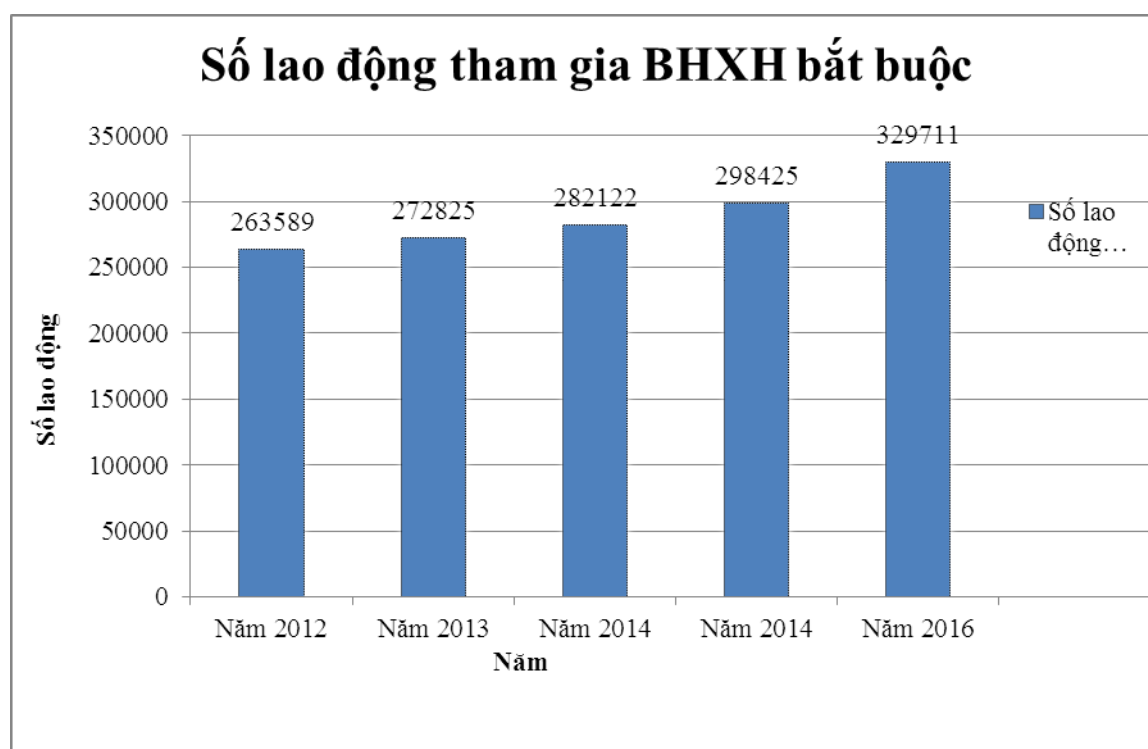
Bám sát mục tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH bắt buộc, BHXH thành phố Hải Phòng đã có nhiều biện pháp để tổ chức thực hiện, chủ động phối hợp với các sở, ban, ngành chức năng kịp thời xử lý các vướng mắc, tạo điều kiện để các đơn vị sử dụng lao động tham gia thực hiện tốt chế độ, chính sách BHXH cho NLĐ. Đẩy mạnh công tác thông tin, tuyên truyền chế độ, chính sách BHXH theo cơ chế mới. Kết hợp chặt chẽ đăng ký tham gia BHXH với việc cấp sổ BHXH và thực hiện các chế độ. BHXH thành phố đã tham mưu cho Thành ủy, UBND tỉnh, thành phố ban hành Chỉ thị về tăng cường lãnh đạo thực hiện các chế độ BHXH, tạo ra bước phát triển vững chắc sự nghiệp BHXH. Từ năm 2012 đến nay đối tượng tham gia BHXH bắt buộc ngày càng tăng, năm sau cao hơn năm trước. Nếu năm 2012 có 263.589 người tham gia, thì đến năm 2016 số người tham gia lên tới 329.711 người, (*tăng 25,09% so với năm 2012*).

Bảng 2.2: Tổng hợp lao động tham gia BHXH bắt buộc (2012-2016)

Đơn vị: người

Năm	Năm	Năm	Năm	Năm	Năm
Loại hình quản lý	2012	2013	2014	2015	2016
HCSN, Đảng, Đoàn thể	49.051	50.776	52.037	51.735	52.019
Ngoài công lập	5.317	5.229	5.832	5.971	6.271
Xã, phường, thị trấn	4.254	4.161	4.238	4.457	4.517
DN Nhà nước	61.437	58.148	55.007	52.578	48.510
DN có vốn nước ngoài	65.113	72.637	80.608	90.092	111.782
DN Ngoài quốc doanh	76.928	79.900	82.246	91.261	103.425
Hợp tác xã	880	1041	991	1016	1243
Hội NN, hộ SXKD cá thể, tổ hợp tác	204	278	373	407	597
Tổ chức khác và cá nhân	405	655	790	908	1347
Tổng	263.589	272.825	282.122	298.425	329.711
Tốc độ tăng trưởng (%)		103,50	103,41	105,79	110,48

Nguồn: BHXH thành phố Hải Phòng



Nguồn: BHXH thành phố Hải Phòng

Biểu đồ 2.1: Biểu đồ phát triển lao động tham gia BHXH bắt buộc

Mặc dù trong những năm qua có sự thay đổi về cơ cấu lao động và phát triển đáng kể doanh nghiệp trong các thành phần kinh tế, song chất lượng, hiệu quả hoạt động còn kém, số lượng doanh nghiệp chưa tương xứng với tiềm năng phát triển kinh tế của địa phương.

Tính đến 31/12/2016, cả thành phố có gần 329.711 người tham gia BHXH bắt buộc; trong đó khu vực doanh nghiệp ngoài nhà nước có chuyển biến mạnh: nếu năm 2012 có 1.092 doanh nghiệp ngoài quốc doanh với 76.928 lao động tham gia BHXH, thì đến tháng 12/2016 có 1.995 doanh nghiệp với 103.425 lao động tham gia BHXH, tăng 82,7% số đơn vị tham gia tương ứng tăng 34,4% lao động so với năm 2012. Năm 2012, mới có 894 doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài với 65.113 lao động tham gia BHXH, thì đến tháng 12/2016 có 1.493 doanh nghiệp với 111.782 lao động tham gia BHXH, tăng 67% số đơn vị tham gia và 71,67% lao động so với năm 2012.

Qua số liệu ở các biểu trên cho thấy: đối tượng tham gia BHXH ngày càng tăng; cơ cấu các loại hình tham gia BHXH thay đổi, doanh nghiệp ngoài quốc doanh tăng mạnh cả về số đơn vị và lao động, trong khi đó doanh nghiệp nhà nước giảm dần và khu vực hành chính, sự nghiệp, Đảng đoàn thể nhìn chung ổn định, tuy có tăng, nhưng không đáng kể. Nguyên nhân chủ yếu là các doanh nghiệp nhà nước làm ăn kém hiệu quả, quy mô sản xuất giảm, nhiều doanh nghiệp phá sản, giải thể, sát nhập hoặc chuyển hình thức sở hữu từ doanh nghiệp nhà nước sang doanh nghiệp cổ phần, công ty TNHH... Đối với lực lượng lao động khu vực hành chính, sự nghiệp không giảm, điều đó cho thấy việc thực hiện cải cách hành chính công còn những hạn chế, chưa phản ánh đúng chủ trương của Đảng, Nhà nước về tinh giảm biên chế, nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý của bộ máy nhà nước.

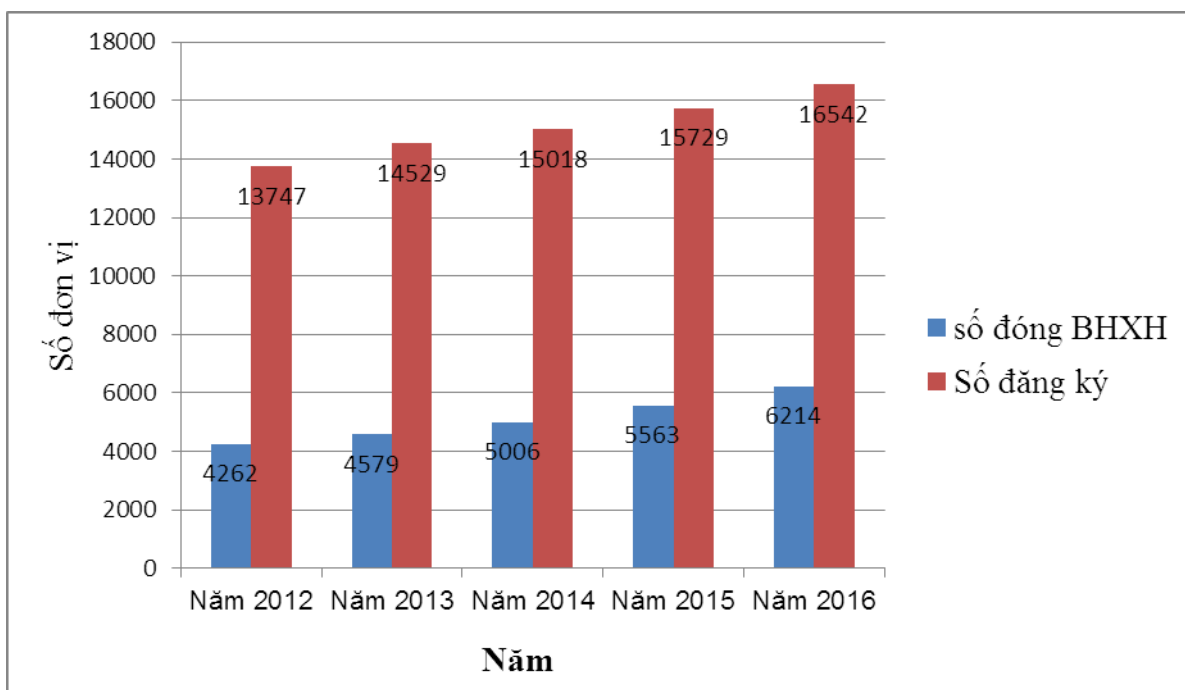
Để đánh giá hiệu quả của việc quản lý đối tượng tham gia BHXH bắt buộc ta còn có thể thông qua các chỉ tiêu về tỉ lệ đơn vị tham gia BHXH bắt buộc

**Bảng 2.3: Tình hình đơn vị tham gia BHXH bắt buộc tại Hải Phòng
giai đoạn 2012-2016**

STT	Chỉ tiêu	2012	2013	2014	2015	2016
1	Số đơn vị tham gia BHXH bắt buộc	4.262	4.579	5.006	5.563	6.214
2	Số đơn vị bắt buộc tham gia BHXH	13.747	14.529	15.018	15.729	16.542
3	Tỉ lệ đơn vị tham gia BHXH bắt buộc (3=1/2)	31,0%	31,38%	33,33%	35,37%	37,56%

Nguồn: BHXH thành phố Hải Phòng, các Sở, ban ngành

Qua bảng số liệu trên ta thấy tỉ lệ đơn vị tham gia BHXH bắt buộc có xu hướng tăng qua các năm nhưng bên cạnh đó vẫn có sự chênh lệch lớn, cụ thể số đơn vị tham gia BHXH trên địa bàn năm 2016 chỉ bằng 37,56 % số đơn vị phải tham gia BHXH điều này cho thấy có rất nhiều đơn vị, doanh nghiệp trên địa bàn thành phố vẫn chưa tham gia BHXH theo đúng quy định, một bộ phận không nhỏ người lao động đang chưa được hưởng đầy đủ quyền lợi mà đáng lẽ ra khi tham gia lao động họ phải được hưởng, công tác quản lý phát triển đối tượng tham gia BHXH chưa phát huy được tối đa hiệu quả. Ta có thể thấy được rõ nét sự chênh lệch này qua biểu đồ sau:



Nguồn: BHXH thành phố Hải Phòng, các Sở, ban ngành

Biểu đồ 2.2: Đơn vị sử dụng lao động tham gia BHXH (2012-2016)

Từ phân tích trên có thể cho rằng Chính phủ cần sớm có văn bản chỉ đạo các bộ, ngành, địa phương tăng cường phối hợp với cơ quan BHXH trong việc điều tra, thống kê, xác định và quản lý các đối tượng tham gia BHXH bắt buộc theo Luật BHXH quy định nhằm tránh thất thu BHXH bắt buộc. Tình trạng trên xuất phát từ nhiều nguyên nhân khác nhau:

Về nguyên nhân khách quan: trên thực tế theo khảo sát của Phòng quản lý đầu tư của Sở Kế hoạch đầu tư thành phố Hải Phòng, sau khi doanh nghiệp được cấp giấy phép kinh doanh thì có đến trên 25% số doanh nghiệp thuộc loại hình doanh nghiệp vừa và nhỏ, hộ kinh doanh cá thể tự giải thể hoặc không tìm thấy địa chỉ.

Đối với các doanh nghiệp tư nhân, HTX và Công ty TNHH chỉ có 01 người đứng ra thành lập, mục đích chỉ vay vốn để kinh doanh, làm theo mùa vụ, thuê mướn lao động nông nhân và trả tiền công theo khoán sản phẩm. Các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài mới được cấp phép hoặc vẫn đang trong quá trình xây dựng, chưa tuyển dụng lao động nên chưa tham gia BHXH. Một số doanh nghiệp được phép đăng ký kinh doanh hoạt động nhỏ lẻ, hộ kinh doanh cá thể chỉ làm nghề

thủ công, buôn bán nhỏ, quy mô sản xuất nhỏ sử dụng lao động đã nhiều tuổi, lao động trong gia đình nên rất khó khăn trong việc vận động và tổ chức thực hiện cho doanh nghiệp, người lao động tham gia BHXH bắt buộc theo luật định.

Nhận thức của chủ sử dụng lao động về BHXH bắt buộc khu vực kinh tế ngoài quốc doanh còn nhiều hạn chế. Sự phối hợp hoạt động của các cơ quan quản lý nhà nước còn chưa đồng bộ, chặt chẽ. Sức cạnh tranh của các đơn vị ngoài quốc doanh thấp làm cho NLD dễ bị mất việc làm, mặt khác loại hình này thu hút nhiều lao động phổ thông chưa qua đào tạo, chưa có tay nghề nên việc làm không ổn định, lại thường xuyên thay đổi nơi làm việc.

Về nguyên nhân chủ quan: Công tác kiểm tra, rà soát các đối tượng tham gia trên địa bàn còn nhiều bất cập, chưa được tiến hành thường xuyên và liên tục. Cơ quan BHXH chưa tranh thủ được sự chỉ đạo của cấp ủy Đảng, chính quyền địa phương, chưa thực sự phối hợp chặt chẽ và có hiệu quả với các cơ quan chức năng liên quan.

Quản lý tiền thu BHXH bắt buộc

Kết quả thu hàng năm theo kế hoạch

Bảng 2.4: Kết quả thu BHXH tại thành phố Hải Phòng giai đoạn 2012 - 2016

Năm Loại hình quản lý	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Năm 2015	Năm 2016
Kế hoạch (triệu đồng)	1.894.797	2.071.483	2.900.908	3.292.224	3.975.301
Thực hiện (triệu đồng)	1.907.826	2.127.893	3.014.784	3.456.847	4.360.659
Tỷ lệ đạt (%)	100,69%	102,72%	103,93%	105,00%	109,69%

Nguồn: BHXH thành phố Hải Phòng

Qua bảng thống kê số liệu có thể nhận thấy kết quả thu BHXH tại thành phố Hải Phòng hàng năm đã đạt được kế hoạch thu được giao, số kế hoạch thu hàng năm có sự tăng so với năm trước là do số kế hoạch này đã được tính yếu tố tăng lương, tăng khai thác đơn vị mới phát sinh và phân cấp thu BHXH.

Như vậy, với kết quả thu BHXH đã đạt được, ngành BHXH đã thực sự hình

thành được quỹ tập trung, thống nhất, độc lập với NSNN, đảm bảo chủ động cho việc chi trả các chế độ BHXH cho NLĐ góp phần giảm bớt gánh nặng cho NSNN đảm bảo an sinh cho toàn xã hội.

Tình hình nợ đọng BHXH

Theo quy định hiện hành thì hàng tháng (hàng quý, sáu tháng đối với các đơn vị được đóng BHXH theo quý, sáu tháng), các đơn vị sử dụng lao động có trách nhiệm đóng đầy đủ, kịp thời vào quỹ BHXH ngay sau khi thanh toán tiền lương, tiền công cho NLĐ. Với phương thức đóng như trên đã đảm bảo cho đối tượng tham gia BHXH thực hiện đầy đủ nghĩa vụ về trích nộp BHXH ngay sau khi thanh toán tiền lương, tiền công cho NLĐ đồng thời giúp cơ quan BHXH quản lý, theo dõi kịp thời là cơ sở để giải quyết các chế độ BHXH cho người lao động khi không may gặp rủi ro.

Trong những năm qua, đa số các đơn vị đã thực hiện tốt việc thực hiện BHXH cho người lao động. Tuy nhiên một số đơn vị chưa chấp hành theo quy định dẫn đến tình trạng nợ đọng BHXH, thậm trí có đơn vị nợ >12 tháng làm ảnh hưởng đến quyền lợi của NLĐ và kế hoạch thu của cơ quan BHXH.

Để chấn chỉnh tình trạng này, bảo đảm quyền lợi hợp pháp cho NLĐ, những năm qua, các cơ quan quản lý Nhà nước đã áp dụng nhiều biện pháp xử lý như: tăng mức xử phạt vi phạm; tăng cường tuyên truyền, nâng cao nhận thức của NLĐ, giúp họ tự bảo vệ quyền lợi của chính mình; tổ chức đối thoại giữa doanh nghiệp, địa phương và NLĐ để giải tỏa những vướng mắc trong quá trình tham gia BHXH...

Năm 2016, BHXH Hải Phòng đã phối hợp với Liên đoàn lao động thành phố ký kết quy chế phối hợp trong việc khởi kiện các đơn vị vi phạm pháp luật về BHXH, BHYT, BHTN. Đến ngày 31/12/2016, BHXH thành phố đã phối hợp với Liên đoàn lao động thành phố khởi kiện 29 đơn vị nợ đọng BHXH, BHYT, BHTN ra tòa. Qua công tác phối hợp với thanh tra thành phố đã tiến hành thanh, kiểm tra 71 đơn vị sử dụng lao động trong thực hiện pháp luật về lao động, BHXH, BHYT, sau khi công bố quyết định thanh tra, tính đến ngày 31/12/2016, đã có 49/71 đơn vị nộp với số tiền nợ đọng BHXH, BHYT, BHTN là trên 24 tỷ đồng.

Bảng 2.5: Tình hình nợ đọng BHXH bắt buộc (2012-2016)*Đơn vị: triệu đồng*

Chỉ tiêu	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Năm 2015	Năm 2016
Tổng Số tiền thu BHXH trong kỳ	2.121.409	2.468.082	3.504.543	3.958.570	4.924.300
Tổng số tiền nợ đọng BHXH trong kỳ	213.583	340.189	489.759	501.723	563.641
Tỷ lệ nợ BHXH trong kỳ	10,07%	13,78%	13,97%	12,67%	11,45%

*Nguồn: BHXH thành phố Hải Phòng***Bảng 2.6: Tình hình nợ đọng BHXH theo loại hình quản lý (2012-2016)***Đơn vị: triệu đồng*

Năm Loại hình quản lý	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Năm 2015	Năm 2016
HCSN, Đảng, Đoàn thể	6.131	18.411	10.659	8.645	10.951
Ngoài công lập	527	1.221	1.524	1.668	1.986
Xã, phường, thị trấn	702	709	788	807	1.020
DN Nhà nước	129.220	209.694	314.462	316.697	353.075
DN có vốn nước ngoài	15.655	17.183	16.803	22.387	23.982
DN Ngoài quốc doanh	59.123	89.557	139.812	146.309	166.463
Hợp tác xã	808	1.151	1.617	1.078	1.543
Hội NN, hộ SXKD cá thể, tổ hợp tác	901	1.725	2.745	2.614	2.871
Tổ chức khác và cá nhân	516	538	1.349	1.518	1.750
Tổng	213.583	340.189	489.759	501.723	563.641

Nguồn: BHXH thành phố Hải Phòng

Qua bảng số liệu trên, ta thấy mặc dù BHXH thành phố Hải Phòng đã có biện pháp tích cực đôn đốc, thu hồi nợ nhưng các đơn vị nợ ngày càng tăng, mặc dù tỉ lệ nợ BHXH năm 2016 đã giảm nhưng số tiền nợ vẫn tăng. Số tiền nợ đọng chủ yếu tập trung ở các doanh nghiệp ngoài quốc doanh, các doanh nghiệp Nhà nước đặc biệt là tập đoàn Vinashin và Vinaline với số nợ trên 300 tỷ đồng, bên cạnh đó số nợ của các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài cũng tăng qua từng năm, số nợ năm 2012 là 15,6 tỷ đồng đến năm 2016 số nợ đã lên tới gần 24 tỷ đồng. Việc nợ đọng

BHXH do nguyên nhân sau:

- Trước hết là do ý thức của chủ doanh nghiệp trong việc chấp hành Luật BHXH, tiếp đến là do năng lực tài chính yếu kém, tình hình sản xuất kinh doanh của nhiều doanh nghiệp, đặc biệt là các doanh nghiệp thuộc ngành nhựa, may mặc... khó khăn do sự phụ thuộc vào thị trường nước ngoài. Mặt khác có doanh nghiệp chiếm dụng tiền BHXH để làm vốn quay vòng trong giai đoạn suy thoái kinh tế.

- Quy định xử phạt việc chậm nộp, vi phạm chính sách BHXH hiện nay chưa đủ mạnh, chưa đủ sức răn đe, cơ quan BHXH tổ chức thực hiện chính sách BHXH phát hiện vi phạm nhưng không có thẩm quyền xử phạt mà phải do cơ quan quản lý Nhà nước về lao động nên việc xử lý hành vi vi phạm chế độ BHXH không được thực thi kịp thời gây thất thu cho quỹ BHXH.

- Hình thức khởi kiện đơn vị chậm nộp BHXH ra toà còn nhiều vướng mắc do chưa có sự hướng dẫn, Toà án nhân dân thị xã chưa có khung pháp lý áp dụng thực thi cụ thể nên chưa hiệu quả.

- Thông tin giữa các bộ phận trong cơ quan BHXH, BHXH các cấp, BHXH với cơ quan nhà nước còn chưa kịp thời, thông tin thiếu chính xác nên khi có đơn vị mới phát sinh, chuyển đi, biến động, chậm nộp, nợ đọng kéo dài chưa được phát hiện và xử lý kịp thời. Ngành BHXH chưa có các quy chế phối hợp với cơ quan Thuế, Sở đầu tư khi doanh nghiệp đã phá sản giải thể, bị thu hồi mã số thuế nhưng cơ quan BHXH lại không nắm được thông tin kịp thời.

2.2.4. Đánh giá thực trạng quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc tại Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng giai đoạn 2012-2016

2.2.4.1. Những mặt đã đạt được

Thứ nhất, đã mở rộng đối tượng tham gia BHXH tới mọi thành phần kinh tế để phát triển quỹ BHXH: Số đơn vị, số lao động tham gia BHXH ngày một tăng, BHXH đã được mở rộng tới tất cả những người làm công ăn lương, cán bộ xã (phường), đến hộ gia đình. Theo số liệu báo cáo nếu như năm 2012 mới có 4.262 đơn vị với 263.589 lao động tham gia BHXH bắt buộc. Đến năm 2016, số đơn vị tham gia BHXH bắt buộc lên tới 6.214 đơn vị và số lao động là 329.711 người,

tăng 45,8% số đơn vị và 25,09% số lao động so với năm 2012. Quyền lợi của người lao động đã được quan tâm hơn.

Thứ hai, làm tốt công tác thu và quản lý đối tượng tham gia BHXH: Mặc dù đối tượng tham gia BHXH lớn, nhưng BHXH thành phố Hải Phòng đã quản lý được đơn vị theo các loại hình, các lĩnh vực hoạt động và từng người tham gia BHXH, bước đầu tạo điều kiện thuận lợi cho các đối tượng. Số đơn vị, số lao động, quỹ lương tham gia BHXH hàng năm tăng. Số thu BHXH về quỹ năm sau cao hơn năm trước.

Thứ ba, ứng dụng và khai thác triệt để vai trò của công nghệ thông tin: Cho đến năm 2016, mọi hoạt động của cơ quan BHXH đã được thực hiện thống nhất từ Thành phố xuống quận, huyện bằng các chương trình phần mềm do BHXH Việt Nam cung cấp; cụ thể chương trình quản lý thu, chương trình giải quyết chế độ chính sách, chương trình kế toán... và đang thực hiện nối mạng được toàn toàn quốc, việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý đã thu được những kết quả tốt, đảm bảo yêu cầu chính xác về nội dung, tính thống nhất, tính liên tục trong quản lý.

Thứ tư, thực hiện cải cách hành chính, chuyển biến phong cách làm việc hành chính sang tác phong phục vụ. Những năm qua, cùng với việc tăng cường đào tạo, bồi dưỡng nghiệp vụ chuyên môn, BHXH thành phố Hải Phòng rất chú trọng đến việc đào tạo, bồi dưỡng nâng cao tinh thần và ý thức phục vụ theo hướng đẩy mạnh cải cách hành chính trên tất cả các mặt hoạt động, tạo điều kiện thuận lợi cho người tham gia và người thụ hưởng chính sách BHXH. Thực hiện Quyết định số 93/QĐ- TTg ngày 22/06/2007 của Thủ tướng Chính phủ ban hành quy chế thực hiện “một cửa liên thông”, tại các cơ quan hành chính Nhà nước, BHXH thành phố Hải Phòng đã tổ chức bộ phận một cửa từ tháng 06/2012. Đơn vị chỉ đến cơ quan BHXH một lần nộp hồ sơ và một lần nhận kết quả, công việc còn lại do các bộ phận nghiệp vụ của BHXH thành phố phối hợp với nhau để giải quyết, điều này đã giảm bớt phiền hà, tạo điều kiện thuận lợi cho đối tượng tham gia và thụ hưởng.

Trong năm 2015, BHXH thành phố Hải Phòng triển khai thực hiện kê khai giao dịch điện tử trên toàn hệ thống, việc này giúp giảm sai sót khi kê khai; giảm thời gian đi lại, giao dịch, chờ đợi của doanh nghiệp đặc biệt doanh nghiệp có thể

xem được kết quả giao dịch điện tử ngay trên phần mềm giao dịch BHXH điện tử - iBHXH. Hải Phòng triển khai thu nộp BHXH, BHYT, BHTN bằng hình thức giao dịch điện tử từ ngày 01/01/2015 theo chỉ đạo của Chính phủ và đến hết năm 2015 kết quả triển khai đạt 95.4% số đơn vị thực hiện giao dịch điện tử. Ứng dụng giao dịch điện tử giúp cắt giảm 1/3 số lần và 50% số giờ thực hiện thu, nộp BHXH, BHYT so với trước kia, tạo điều kiện cho các đơn vị, doanh nghiệp tiết kiệm chi phí nâng cao năng lực cạnh tranh.

Thứ năm, có sự quản lý, điều hành, chỉ đạo tập trung, thống nhất, có hiệu quả trong toàn ngành. Đứng trước những biến động về chính trị, kinh tế, xã hội, hệ thống BHXH Thành phố, đã nhanh chóng ổn định tổ chức, xây dựng được cơ chế hoạt động phù hợp với chính sách BHXH trong thời kỳ mới. Quản lý thống nhất có hiệu quả mọi hoạt động từ thành phố xuống quận, huyện. Bám sát thực tiễn yêu cầu, nhiệm vụ chuyên môn, khắc phục tình trạng mâu thuẫn, không rõ chức năng nhiệm vụ. Thực hiện thống nhất nghiêm túc những văn bản của Chính phủ, BHXH Việt Nam trong thực hiện công tác thu BHXH, tạo được mối liên hệ 3 bên: cơ quan BHXH, đơn vị sử dụng lao động và NLĐ. Số thu lớn nhưng đã quản lý đến từng NLĐ, quản lý nguồn thu chặt chẽ, hệ thống sổ sách đầy đủ, rõ ràng việc chuyển tiền thu về BHXH Việt Nam kịp thời đúng quy định, không có tiêu cực trong những năm qua.

2.2.4.2. Những tồn tại và nguyên nhân

Bên cạnh những kết quả đã đạt được, hoạt động thu BHXH tại thành phố Hải Phòng vẫn còn nhiều hạn chế. Đó là:

Thứ nhất, đối tượng tham gia BHXH bắt buộc tuy đã được mở rộng nhưng số lao động tham gia chưa nhiều : BHXH thành phố còn thụ động, lúng túng, chưa có giải pháp tích cực, hữu hiệu trong triển khai thực hiện, nhất là việc khai thác mở rộng đối tượng tham gia BHXH và đôn đốc thu nộp tiền nợ đọng BHXH

Các ngành có liên quan, các cơ quan chức năng thiếu sự hỗ trợ cơ quan BHXH thực hiện nhiệm vụ, các thông tin, số liệu thống kê của các cơ quan chức năng quản lý doanh nghiệp kinh tế tư nhân (Thống kê, Kế hoạch - đầu tư, Thuế, Lao động

TB&XH, Liên đoàn lao động...) cập nhật chưa đầy đủ, thiếu sự thống nhất.

Thứ hai, nhiều đơn vị sử dụng lao động trốn không tham gia BHXH cho NLD, kê khai quỹ lương thấp, nợ đọng BHXH: Đây là những vấn đề nổi cộm, hiện nay chưa có giải pháp tích cực để chống tình trạng chiếm dụng, nợ đọng tiền BHXH. Tồn tại trên là do nhận thức của NSDLĐ, NLD chưa đầy đủ về quyền lợi và trách nhiệm trong việc thực hiện chính sách BHXH, ý thức chấp hành pháp luật chưa nghiêm, thiếu tính tự giác, tìm mọi hình thức trốn không tham gia BHXH để giảm chi phí kinh doanh. Các dạng sai phạm chủ yếu như sau:

- Tuyển dụng lao động tùy tiện, không thực hiện ký kết hợp đồng lao động hoặc ký kết hợp đồng lao động không rõ ràng, ảnh hưởng tới quyền lợi hợp pháp của NLD.

- Không khai báo việc sử dụng lao động, không tham gia BHXH cho NLD hoặc tham gia với số lượng ít.

- Kê khai mức đóng BHXH không đầy đủ, thấp hơn mức lương thực tế trả cho NLD.

- Kéo dài thời gian thử việc quá quy định, NLD được tham gia BHXH thường chậm hơn so với quy định.

Hiện nay nợ BHXH diễn biến rất phức tạp với nhiều hình thức như: trốn đóng, đóng chậm, nợ thời gian dài (chây ỳ) với số tiền lớn; đơn vị nợ BHXH nhưng mất khả năng thanh toán; những đơn vị đang trong giai đoạn chờ bản án kết luận của cơ quan pháp luật nhưng chưa thực hiện nghĩa vụ chuyển tiền đóng BHXH, các đơn vị nhưng vẫn chưa thu hồi được nợ.... Đặc biệt, có đơn vị nợ chưa thực hiện thủ tục giải thể phá sản theo quy định của pháp luật nhưng đã bán toàn bộ tài sản của đơn vị để trả nợ vay Ngân hàng hoặc đơn vị nợ đang tranh chấp, mua bán tài sản phức tạp khác... dẫn đến cơ quan BHXH khó thu hồi được nợ BHXH và làm ảnh hưởng trực tiếp đến quyền lợi NLD khi nghỉ việc, bị ốm đau, nhiều NLD đến tuổi nghỉ hưu nhưng chưa được hưởng chế độ BHXH do đơn vị còn nợ tiền đóng BHXH. Mặc dù BHXH Việt Nam và BHXH các tỉnh, thành phố đã tích cực triển khai, thực hiện nhiều biện pháp để tăng cường công tác thu, giảm nợ đọng BHXH nhưng nhiều

doanh nghiệp chậm nộp, trốn đóng BHXH trong khu vực doanh nghiệp ngoài quốc doanh vẫn diễn ra phổ biến và có chiều hướng gia tăng. Trong đó, nổi cộm là số tiền nợ trên 6 tháng được coi số tiền nợ khó thu của các đơn vị thực sự gặp khó khăn trong sản xuất kinh doanh, nợ BHXH trong thời gian dài hoặc các đơn vị cố tình chiếm dụng tiền đóng BHXH để bổ sung vốn trong hoạt động sản xuất kinh doanh. Cá biệt, không ít trường hợp NSDLĐ trích tiền lương của NLĐ để đóng BHXH nhưng không nộp hoặc khi các cơ quan thanh tra, xử lý thì DN mới chịu nộp cho cơ quan BHXH.

Tính đến tháng 12 năm 2016 Hải Phòng có 2.665 đơn vị doanh nghiệp nợ tiền với tổng số gần 564 tỷ đồng. Trong số 2.665 đơn vị nợ đọng tiền BHXH phần lớn là doanh nghiệp ngoài quốc doanh, còn lại là đơn vị doanh nghiệp nhà nước, thuộc khối liên doanh, xuất khẩu lao động, hợp tác xã, ngoài công lập... Trừ các doanh nghiệp thuộc Vinashin, Vinaline, và doanh nghiệp phá sản, giải thể, ngừng đóng với số nợ hơn 300 tỷ đồng thì còn có điển hình 67 doanh nghiệp nợ tiền BHXH kéo dài hơn 12 tháng. Trong đó, Công ty cổ phần Lisemco nợ lớn nhất là 28 tỷ đồng; Công ty thép Vạn lợi: 27 tháng với số tiền là 18,9 tỷ đồng ; Công ty cổ phần Lilama 69-2 22 tháng với số tiền là 17,2 tỷ đồng. Theo Phòng thu BHXH Hải Phòng cho biết: đến hết tháng 12-2016, trên địa bàn thành phố còn hơn một nghìn doanh nghiệp nợ đọng tiền BHXH từ 3 tháng trở lên, nhiều doanh nghiệp khó có khả năng thanh toán tiền BHXH do tình hình sản xuất kinh doanh ngừng trệ hoặc đã giải thể vì làm ăn thua lỗ. Một số đơn vị nợ kéo dài như Công ty cổ phần cầu đường 10 (trụ sở ở huyện An Dương) nợ 48 tháng tiền BHXH với tổng số gần 4,9 tỷ đồng; Công ty cổ phần Đầu tư xây dựng đường thủy (trụ sở đóng ở quận Hồng Bàng), nợ 41 tháng tiền BHXH với tổng số gần 7,2 tỷ đồng; Công ty cổ phần gỗ PLACO (trụ sở ở quận Dương Kinh) nợ 42 tháng tiền BHXH với tổng số gần 6,9 tỷ đồng; Nhà máy xe máy Đại Tây Dương (trụ sở ở huyện An Dương) nợ 48 tháng tiền BHXH với tổng số gần 2,3 tỷ đồng...

Thứ ba, chưa có biện pháp xử lý các vi phạm chế độ BHXH một cách nghiêm khắc: Chưa có các giải pháp tích cực để chống tình trạng chiếm dụng, nợ

động tiền đóng BHXH. Tình trạng nợ gói đầu, hiện tượng gian dối, khai man, trốn tránh diễn ra khá phổ biến và có xu hướng tăng lên. Có đơn vị nợ phải treo nhiều năm, một số doanh nghiệp còn chây ì. Đặc biệt các đơn vị ngoài quốc doanh, các đơn vị thuộc ngành xây dựng, cầu đường... có số nợ lên đến nhiều tỷ đồng. Mặc dù BHXH thành phố đã tăng cường kiểm tra phát hiện vi phạm và đôn đốc thực hiện nhưng hiện tại còn thiếu chế tài và quyền hạn để xử lý, nên chưa hạn chế được các vi phạm, điều này đã có những ảnh hưởng nhất định tới quyền lợi của người lao động.

Thứ tư, sự kết hợp giữa BHXH thành phố với các ngành còn thiếu đồng bộ.

Chưa tổ chức điều tra toàn diện về đơn vị tham gia BHXH khu vực ngoài quốc doanh, hợp tác xã, hộ kinh doanh cá thể... Cho đến nay số đơn vị, lao động phải tham gia BHXH thuộc các khu vực này trên địa bàn BHXH thành phố cũng như các cơ quan chức năng chưa nắm được cụ thể. Có những doanh nghiệp đăng ký kinh doanh nhưng không có trụ sở giao dịch hoặc thành lập xong sau một thời gian ngắn rồi giải thể, không đăng ký sử dụng lao động, không hoạt động theo nội dung đã đăng ký, hoặc thay đổi phạm vi kinh doanh nhưng cũng không được quản lý.

Cấp ủy, chính quyền một số xã, phường chưa thực sự quan tâm đến việc thực hiện chính sách BHXH đối với NLĐ khu vực ngoài quốc doanh. Sự lãnh đạo, chỉ đạo còn coi nhẹ, đôi khi chỉ chú trọng đến khâu giải quyết việc làm, còn quyền lợi về BHXH của NLĐ thì quên lãng.

Nguyên nhân của những hạn chế :

Thứ nhất, công tác quản lý Nhà nước về BHXH còn yếu kém.

Hiện tại, nội dung của Luật BHXH còn chưa được thực hiện tốt. Điều đó ngoài trách nhiệm của các cơ quan, đơn vị quản lý sử dụng lao động, cơ quan thực hiện sự nghiệp BHXH, còn là sự yếu kém và bất cập của các đơn vị có chức năng quản lý Nhà nước về lao động trên địa bàn.

Cơ quan có chức năng quản lý Nhà nước về BHXH trên địa bàn là phòng lao động thương binh và xã hội còn lúng túng trong việc xử lý vi phạm cũng như xây dựng các chế tài buộc các đơn vị sử dụng lao động tuân thủ pháp luật lao động. Sự phối hợp hoạt động của một số cơ quan quản lý Nhà nước như Liên đoàn lao động,

Thanh tra lao động với cơ quan BHXH để kiểm tra, giám sát doanh nghiệp còn hạn chế, chưa thường xuyên, chưa đáp ứng được yêu cầu quản lý trong hiện nay.

Các văn bản pháp luật về BHXH chưa đầy đủ và hoàn chỉnh, hệ thống các văn bản tản mạn, chưa phù hợp với thực tế do vậy trong quá trình thực hiện còn chậm được triển khai và thiếu đồng bộ.

Quản lý Nhà nước về đăng ký hoạt động kinh doanh và việc sử dụng lao động của các đơn vị sử dụng lao động còn thiếu chặt chẽ. Còn nhiều doanh nghiệp sau khi đăng ký hoạt động kinh doanh đã không đăng ký lao động với cơ quan lao động địa phương cũng không bị xử lý.

Thứ hai, nhận thức về BHXH của mọi người dân nói chung và NLĐ, NSDLĐ nói riêng còn bị hạn chế.

Nhiều người dân còn chưa biết đến ý nghĩa cao đẹp của BHXH, chưa hiểu rõ bản chất, tính ưu việt của BHXH, nhiều người còn nhầm lẫn giữa BHXH với Bảo hiểm thương mại, làm một số lượng lớn NLĐ, NSDLĐ thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc nhưng không tự giác tham gia BHXH gây thiệt hại không nhỏ cho việc tạo lập quỹ BHXH và ảnh hưởng trực tiếp đến quyền lợi của NLĐ. Hầu hết NLĐ, NSDLĐ chưa hiểu rõ tầm quan trọng, quyền lợi, trách nhiệm của mình là phải tham gia BHXH để đóng góp vào quỹ BHXH, nguồn lực tài chính quan trọng, vừa đảm bảo quyền lợi cho NLĐ hưởng các chế độ BHXH, vừa góp phần ổn định chính trị, phát triển kinh tế xã hội của đất nước.

Nhiều doanh nghiệp chưa quan tâm đúng mức đến các quan hệ lao động, trong đó có BHXH hoặc có doanh nghiệp hiểu nghĩa vụ, trách nhiệm tham gia BHXH cho NLĐ, nhưng do nhiều khó khăn, họ không có khả năng tham gia hoặc tham gia BHXH không đầy đủ. Chẳng hạn, việc điều chỉnh mức lương tối thiểu cho NLĐ khiến mức lương đóng BHXH tăng lên khá nhiều, doanh nghiệp không xoay xở kịp. Phần lớn doanh nghiệp chưa thích ứng kịp cơ chế thị trường, tính cạnh tranh các mặt hàng kém (giá thành cao, tiêu thụ sản phẩm chậm), làm ăn kém hiệu quả, thu nhập của NLĐ thấp, doanh nghiệp không có khả năng thực hiện nghĩa vụ BHXH.

Số doanh nghiệp còn lại, dù đã nắm vững luật nhưng vẫn cố tình vi phạm nhằm giảm chi phí cho công đoạn sản xuất, kinh doanh hoặc chiếm dụng vốn

Thứ ba, công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện BHXH còn chưa được thực hiện thường xuyên, chế tài xử phạt chưa đủ mạnh.

Theo Luật BHXH, quy định chế tài xử phạt đã được thực hiện bằng cách tính lãi chậm nộp hàng tháng, nếu đơn vị chậm nộp hoặc không nộp BHXH. Song mức phạt này chưa đủ mạnh, một số đơn vị thậm chí còn chấp nhận nộp tiền phạt để chậm nộp BHXH và sử dụng khoản tiền đó vào mục đích kinh doanh, đặc biệt là các đơn vị cố tình vi phạm Luật lao động, không thực hiện trách nhiệm đóng BHXH cho người lao động. Chức năng kiểm tra, xử lý của cơ quan BHXH đối với những vi phạm chính sách BHXH của người sử dụng lao động còn bị hạn chế, chế tài xử phạt, tính pháp lý chưa cao. Không có các thông tin đầu vào về việc sử dụng lao động của các đơn vị. Vì vậy, rất khó khăn trong việc kiểm tra thu đúng, thu đủ cũng như thực hiện quyền lợi về BHXH cho NLĐ.

Thứ tư, tính hấp dẫn của chính sách BHXH chưa cao, hiệu quả công tác thông tin tuyên truyền thấp.

Chính sách BHXH hiện nay về cơ bản đã đáp ứng được nhu cầu của NLĐ ở khu vực kinh tế Nhà nước, những người làm việc theo hợp đồng dài hạn trong các doanh nghiệp thuộc các thành phần kinh tế. Tuy nhiên, đối với số lao động không ổn định, lao động tạm thời, BHXH chưa thực sự hấp dẫn họ. Nguyên nhân chủ yếu do công tác thông tin tuyên truyền còn bị hạn chế, chưa thực sự được coi trọng, mang nặng tính hình thức, hành chính, chưa sát với cơ sở, với NLĐ ng, chưa tạo được động lực thúc đẩy NLĐ, NSDLĐ tham gia BHXH. Thực trạng này ảnh hưởng rất lớn tới thực hiện chính sách BHXH cho NLĐ và công tác quản lý nói chung. Chính sách BHXH mới chỉ dừng ở việc tham gia đối với lao động hợp đồng. Đối với lao động nông thôn, lao động tự tạo việc làm mới bắt đầu có chế độ BHXH tự nguyện từ năm 2008. Do vậy, cần đẩy mạnh công tác thông tin tuyên truyền để mọi người dân đều hiểu về chế độ BHXH tự nguyện.

Thứ năm, các đơn vị sản xuất kinh doanh làm ăn kém hiệu quả.

Thực trạng này xảy ra phổ biến ở khu vực kinh tế ngoài quốc doanh, nhìn chung những đơn vị này có quy mô nhỏ, trình độ quản lý của NSDLĐ còn yếu, không ổn định, nhiều doanh nghiệp đã đăng ký thành lập nhưng không có trụ sở giao dịch; hoặc thành lập xong không hoạt động hay hoạt động thời gian ngắn rồi giải thể, hoặc có đơn vị đăng ký kinh doanh nhưng không có lao động nên không có cơ sở để cơ quan BHXH thực hiện thu BHXH. Mức lương đơn vị ký với NLĐ còn tùy tiện. Đặc biệt có một số trường hợp đơn vị đã nộp hoặc đã đổi chiếu theo dõi công nợ tiền BHXH nay giải thể, phá sản, dừng hoạt động không còn chủ sở hữu hoặc chưa có biện pháp để giải quyết số nợ này, phải treo nhiều năm. Tình trạng trốn tránh, nợ đọng tiền BHXH ở các doanh nghiệp vẫn diễn ra phổ biến.

Thứ sáu, BHXH thành phố chưa có một kế hoạch, chiến lược cụ thể để phát triển đối tượng tham gia BHXH.

Bảo hiểm xã hội thành phố chưa tổ chức điều tra toàn diện số đơn vị, lao động tham gia BHXH khu vực ngoài quốc doanh, ngoài công lập, hợp tác xã trên địa bàn. Công tác phối hợp với cơ quan cấp giấy phép đăng ký kinh doanh, cơ quan thuế còn thiếu chặt chẽ. Do đó, số đơn vị khu vực này cho đến nay vẫn chưa nắm được cụ thể, dẫn tới hạn chế rất lớn trong việc xây dựng kế hoạch và chiến lược phát triển đối tượng tham gia BHXH trên địa bàn. Đặc biệt là chiến lược phát triển đơn vị, lao động khu vực kinh tế ngoài quốc doanh, ngoài công lập, hợp tác xã đây là lực lượng chiến lược lâu dài, quan trọng trong đảm bảo cân đối phát triển quỹ BHXH. Tính chủ động và độ chính xác của số liệu phục vụ cho công tác quản lý chưa cao.

TIỂU KẾT CHƯƠNG II

Công tác quản lý thu BHXH luôn được coi là nhiệm vụ trọng tâm và là nhân tố có tính chất quyết định đến sự tồn tại và phát triển của ngành BHXH ở bất kỳ quốc gia nào. Việc phân tích, đánh giá thực trạng công tác quản lý thu BHXH qua các thời kỳ cho thấy một bức tranh toàn cảnh về thực trạng công tác quản lý thu BHXH của thành phố Hải Phòng.

Ở chương này, luận văn tập trung phân tích đánh giá về công tác quản lý thu BHXH của BHXH thành phố Hải Phòng, về đối tượng tham gia BHXH, tiền lương làm căn cứ đóng BHXH, phương thức đóng, mức đóng BHXH, phân cấp và công tác thu, nộp BHXH để thấy được những điểm bất hợp lý trong chính sách về BHXH của Nhà nước và những điểm chưa phù hợp của cơ quan thực hiện công tác quản lý thu BHXH hiện hành. Đặc biệt là thông qua việc phân tích, đánh giá thực trạng công tác quản lý thu BHXH hiện tại của BHXH thành phố Hải Phòng đã tìm ra được những nguyên nhân để khắc phục, làm cơ sở cho việc đưa ra các giải pháp nhằm hoàn thiện công tác thu BHXH sau này.

CHƯƠNG III: BIỆN PHÁP HOÀN THIỆN QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI BẮT BUỘC TẠI BẢO HIỂM XÃ HỘI THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG.

3.1. Yêu cầu của việc hoàn thiện cơ chế thu BHXH bắt buộc trên địa bàn thành phố Hải Phòng

Việc hoàn thiện cơ chế thu BHXH bắt buộc của BHXH Hải Phòng cần phải đạt được những yêu cầu sau đây:

Một là, cơ chế thu BHXH bắt buộc phải bảo đảm tính minh bạch. Cụ thể, các chính sách về thu BHXH bắt buộc phải được công bố công khai cho các đối tượng nộp, cơ quan thu BHXH; Quy trình thu nộp được công bố rõ ràng cho các đối tượng nộp BHXH; Khi có vướng mắc hoặc cần thông tin hướng dẫn, các đối tượng nộp BHXH bắt buộc có thể nhận được các thông tin cần thiết từ kênh nào? Tính minh bạch sẽ bảo đảm sự đúng đắn và hiệu quả của cơ chế thu BHXH bắt buộc. Vì, có sự minh bạch chẳng những đảm bảo được sự giám sát, kiểm tra không chỉ của cơ quan BHXH, mà còn của toàn xã hội.

Hai là, cơ chế thu BHXH bắt buộc phải đạt được tính thuận tiện. Thể hiện ở mức độ dễ dàng thực hiện việc thu, nộp của mọi đối tượng, điều này sẽ tạo điều kiện mở rộng đối tượng tham gia BHXH bắt buộc cũng như tăng tiện ích và mức độ hấp dẫn của BHXH đối với toàn xã hội.

Ba là, cơ chế thu BHXH bắt buộc hoàn thiện phải bảo đảm được tính hiệu quả. Mục tiêu này thể hiện ở chỗ: Số người tham gia BHXH tăng lên hằng năm; Kiểm soát được gian lận về thu BHXH (số tuyệt đối, số tương đối); Mức độ hài lòng của xã hội về chính sách thu và quá trình thực hiện thu. Đây là mục tiêu quan trọng đặc biệt của việc hoàn thiện cơ chế thu BHXH.

Bốn là, cơ chế thu BHXH bắt buộc phải đạt được tính chặt chẽ. Tính chặt chẽ được thể hiện qua các tiêu chí, như: mức độ phù hợp với chính sách liên quan; Khả năng phối hợp giữa cơ quan thu BHXH với các cơ quan khác liên quan tới đối tượng thu BHXH.; Mức độ kiểm soát hiệu quả của cơ chế thu BHXH.

Năm là, cơ chế thu BHXH bắt buộc hoàn thiện phải bảo đảm tính kiểm soát được. Luật BHXH quy định cụ thể các nhóm đối tượng NSDLĐ nào và những NLD

nào phải có trách nhiệm nộp BHXH, đồng thời cũng đòi hỏi họ phải đăng ký với chế độ. Thế nhưng trên thực tế, bao giờ cũng có những NSDLĐ và thậm chí cả những NLD tìm cách trốn tránh trách nhiệm của mình. Tính kiểm soát được đảm bảo tính hiệu quả và hiệu lực của cơ chế thu BHXH, bởi lẽ có giám sát, kiểm tra thì mới phát hiện những mặt được và chưa được của cơ chế thu. Khả năng kiểm soát được hiểu theo 2 cấp: 1) Kiểm soát của xã hội đối với các cơ quan thu BHXH, được gọi là kiểm soát ngoài. 2) Kiểm soát việc thu, nộp BHXH của cơ quan BHXH, gọi là kiểm soát nội bộ.

Sáu là, cơ chế thu BHXH bắt buộc hoàn thiện phải đạt được tính trôi chảy trong vận hành. Đây là mục tiêu tổng hợp phản ánh cơ chế thu hợp lý. Bởi lẽ, thực tế với những mục tiêu phân tích ở trên, mức độ hiệu quả trong hoạt động có thể đạt được ở tiêu chí này nhiều, nhưng tiêu chí kia thấp, nhưng quan trọng là sự kết hợp các mục tiêu đó ở mức độ nào để đạt được sự hài hòa trong hoạt động của cơ chế. Từ đó tạo điều kiện cho sự hoàn thiện của toàn bộ hệ thống.

3.2. Giải pháp hoàn thiện cơ chế thu BHXH trên địa bàn thành phố Hải Phòng

Để đảm bảo việc thực hiện chính sách BHXH, BHYT ngày càng hiệu quả, thì hoàn thiện quản lý thu là một trong những nhiệm vụ quan trọng. Tác giả xin đưa ra một số giải pháp cơ bản để tổ chức công tác quản lý thu ngày càng hoàn thiện hơn:

3.3.1. Tăng cường vai trò quản lý Nhà nước về thu BHXH

Quản lý Nhà nước về thu BHXH được thực hiện thông qua chức năng lập pháp, chức năng hành pháp (xây dựng các chính sách, chế độ thực hiện pháp luật BHXH và hướng dẫn tổ chức thực hiện) và chức năng tư pháp (thực hiện kiểm tra, thanh tra, xử lý vi phạm về pháp luật BHXH), nhằm định hướng quản lý các hoạt động BHXH trong khuôn khổ pháp luật, đáp ứng mục tiêu quyền được tham gia BHXH và quyền được hưởng các chế độ BHXH của NLD.

Để nâng cao hiệu quả quản lý Nhà nước, cần thực hiện một số biện pháp sau:

- Đẩy mạnh công tác xây dựng văn bản quy phạm pháp luật về BHXH, khắc phục tình trạng thiếu văn bản hướng dẫn hoặc hướng dẫn chậm như hiện nay.

- Hoàn thiện và đổi mới phương thức hoạt động sự nghiệp của tổ chức BHXH như: Đổi mới hoạt động thu BHXH trên cơ sở tăng cường sự phối hợp chặt chẽ giữa cơ quan quản lý tại địa phương, thực hiện cải cách hành chính trong hệ thống BHXH để phục vụ tốt hơn nữa cho người tham gia và thụ hưởng BHXH.

- Bảo hiểm xã hội Thành phố cần sớm kiện toàn lại các quy trình nghiệp vụ về thu BHXH, áp dụng CNTT để khắc phục những hạn chế. Quy trình nghiệp vụ cần phải đảm bảo quản lý chặt chẽ về đối tượng, thông thoáng về thủ tục, tạo điều kiện thuận lợi nhất cho đơn vị sử dụng lao động và NLĐ.

- Kiện toàn đội ngũ thanh tra chuyên ngành về BHXH từ Trung ương đến cơ sở. Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra trên cơ sở phối hợp chặt chẽ với cơ quan Thanh tra lao động, Thanh tra Nhà nước và các cơ quan như phòng Kế hoạch và Đầu tư, Tài chính, Thuế... trong kiểm tra, giám sát, đôn đốc việc thực hiện Luật BHXH.

3.3.2. Giải pháp mở rộng đối tượng và nguồn thu BHXH

+) Mở rộng đối tượng và nguồn thu BHXH

Đây là nhiệm vụ quan trọng đối với ngành BHXH nói chung và BHXH thành phố Hải Phòng nói riêng, khi mọi người lao động đều được tham gia BHXH chính là tạo ra mạng lưới bảo vệ rộng khắp, đảm bảo cho mọi người lao động không bị rơi vào cảnh khó khăn, tạo nên một xã hội có sự liên kết cộng đồng cùng chia sẻ, giúp đỡ lẫn nhau. Mục tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH trong thời gian tới trên địa bàn thành phố vẫn tập trung ở khu vực kinh tế ngoài quốc doanh là chủ yếu, vì vậy cần thực hiện:

- rà soát hoạt động sản xuất kinh doanh của doanh nghiệp để có biện pháp xử lý về BHXH, tránh tình trạng đánh giá chung chung, không tìm hiểu cặn kẽ lý do vì sao đơn vị nhiều năm trốn đóng, không tham gia BHXH, mặc dù nhiều năm cơ quan BHXH đều có báo cáo lên cơ quan có thẩm quyền, nhưng chưa có giải pháp xử lý, vì trong thực tế có nhiều doanh nghiệp đăng ký kinh doanh, nhưng sau thời gian ngắn đã dừng hoạt động do làm ăn không hiệu quả, bên cạnh đó cũng có doanh nghiệp

thành lập để vay vốn sử dụng vào mục đích khác, không tuyển dụng lao động, và tồn tại rất nhiều “doanh nghiệp ma”...

- Với những doanh nghiệp còn hoạt động, có phát sinh hợp đồng lao động yêu cầu phải đăng ký tham gia BHXH cho người lao động. Nếu từ chối tham gia BHXH, cơ quan BHXH lập hồ sơ kiến nghị cấp có thẩm quyền xử lý về hành chính, ngoài số tiền phạt có thể thu hồi Giấy phép kinh doanh hoặc lập hồ sơ khởi kiện.

- Kết hợp với cơ quan Thuế để xác nhận những doanh nghiệp không còn hoạt động, không còn đóng tại trụ sở đăng ký để báo giảm xóa tên đơn vị phải thu BHXH để tránh tình trạng nợ ảo.

- Kết hợp với Sở Kế hoạch - Đầu tư thành phố Hải Phòng, Ban Quản lý các KCN thành phố Hải Phòng khi cấp giấy phép kinh doanh yêu cầu đơn vị phải đăng ký việc sử dụng lao động, việc đóng BHXH để NLĐ yên tâm công tác, phải có cam kết cụ thể. Nếu đơn vị không chấp hành thì xử phạt theo quy định của Nhà nước (Nghị định 135/2007/NĐ-CP ngày 16/8/2007 của Chính Phủ). Trường hợp nghiêm trọng phải truy tố trước pháp luật hoặc rút giấy phép kinh doanh...

- Đối với Hộ kinh doanh cá thể, Tổ hợp tác: tuy thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc, nhưng có đặc thù là người lao động có thể vừa là người sử dụng lao động, có đăng ký kinh doanh, song pháp nhân không đầy đủ, thu nhập của họ do chính họ quyết định và quản lý. Vì vậy, cơ quan BHXH xây dựng Phương án phát triển đối tượng khu vực này, phối hợp với các cấp chính quyền từ xã, phường, thị trấn vận động tham gia BHXH, coi đây là một trong tiêu chí đánh giá kết quả hoạt động của cơ sở trong việc thực hiện chủ trương, đường lối, chính sách, pháp luật của Đảng và Nhà nước.

+) Giải pháp khắc phục nợ đọng và trốn đóng BHXH

Trong thời gian qua tình trạng nợ đọng, trốn đóng BHXH, và chiếm dụng tiền đóng BHXH của người lao động ngày càng tăng làm ảnh hưởng xấu đến chính sách BHXH nói chung và chính sách thu BHXH nói riêng, từ đó làm ảnh hưởng đến quyền lợi của người lao động. Để khắc phục tình trạng này, cần áp dụng các giải pháp:

- Cần có chế tài xử phạt nghiêm minh đối với hành vi vi phạm pháp luật về BHXH.

- Có thể xây dựng văn bản liên tịch với ngân hàng, kho bạc thực hiện việc trích nộp BHXH và lãi của số tiền nợ BHXH từ tài khoản của doanh nghiệp hoặc phong tỏa tài khoản đến khi doanh nghiệp nộp đủ tiền nợ đọng BHXH theo quy định.

- Tăng cường thanh tra, kiểm tra; nâng cao hiệu quả hoạt động thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm pháp luật BHXH bắt buộc. Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra liên ngành: thanh tra lao động, thanh tra tài chính và kiểm tra của cơ quan BHXH, kiểm tra của tổ chức công đoàn. Liên đoàn lao động thành phố Hải Phòng phải tham mưu với UBND thành phố Hải Phòng chỉ đạo thành lập các tổ chức công đoàn tại các đơn vị sử dụng lao động để đôn đốc, nhắc nhở đơn vị phải khai báo số lao động và đóng BHXH bắt buộc đầy đủ theo luật định. Việc tổ chức phối hợp thanh tra, kiểm tra liên ngành sẽ tránh được hiện tượng chồng chéo, trùng lặp thường xảy ra trong thanh tra, kiểm tra; mặt khác sẽ tập trung được việc thanh tra, kiểm tra vào những đơn vị trọng điểm có dấu hiệu vi phạm pháp luật BHXH. Và vấn đề quan trọng nữa là kết luận của thanh tra, kiểm tra có hiệu lực thực hiện ngay sau thanh tra, kiểm tra, không cần "chờ" ý kiến của cơ quan nhà nước có thẩm quyền mới thực hiện, vì ở đây cơ quan nhà nước có thẩm quyền trực tiếp tham gia đoàn thanh tra, kiểm tra. Nếu phát hiện vi phạm Luật BHXH thì kiên quyết phải xử lý nghiêm minh theo đúng quy định của pháp luật. Khi có tranh chấp trong quan hệ BHXH cơ quan BHXH cũng cần giải quyết theo pháp luật.

3.3.3. Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của BHXH thành phố Hải Phòng

Trong những năm qua nguồn nhân lực làm công tác BHXH đã được tăng cường. Tuy nhiên, BHXH là một ngành có tính chất công việc phức tạp, thường xuyên biến động hoàn thiện theo những cải cách về chế độ chính sách của Nhà nước, cũng như theo kịp với công nghệ tiên tiến của các nước trong khu vực, nguồn nhân lực hiện tại chưa đáp ứng đầy đủ yêu cầu phát triển trong tương lai.

Hiện nay, một số cán bộ công chức của BHXH thành phố chưa đáp ứng được yêu cầu công việc. Số cán bộ cũ nắm vững về nghiệp vụ thì lại có hiểu biết về công

nghệ thông tin không nhiều. Phần đông còn lại là cán bộ trẻ, mới tuyển dụng chưa có kinh nghiệm trong công tác BHXH. Do đặc thù của một ngành làm công tác xã hội, thu nhập không cao nên khó có thể đặt ra yêu cầu trong công tác tuyển dụng.

Do đó, BHXH thành phố cần ưu tiên công tác đào tạo, bồi dưỡng lại cho số cán bộ hiện có theo các nghiệp vụ chuyên ngành, cụ thể là nghiệp vụ về thu, chi BHXH. Điều đó không chỉ nhằm mở rộng đối tượng tham gia BHXH, tăng nguồn thu, mà còn nâng cao chất lượng phục vụ, giảm bớt các sai sót trong quá trình tác nghiệp. Về lâu dài, đây là điều kiện cho sự phát triển ổn định, bền vững của ngành BHXH Việt Nam nói chung và BHXH thành phố Hải Phòng nói riêng.

Mục tiêu của giải pháp là xây dựng được đội ngũ cán bộ công chức viên chức có nghiệp vụ có trình độ chuyên môn vững vàng, có phẩm chất chính trị tốt, yên tâm công tác, yêu ngành, giỏi về chuyên môn nghiệp vụ, nắm vững chế độ chính sách của Đảng và Nhà nước, có ý thức tổ chức kỷ luật trong lao động, có khả năng giao tiếp và năng lực điều hành công việc.

Nội dung của giải pháp nâng cao chất lượng nguồn nhân lực:

- Thực hiện phân cấp, phân quyền quản lý cho các cán bộ theo đúng trình độ, đặc điểm cán bộ nhằm khắc phục tình trạng chùng chéo về chức năng, nhiệm vụ, gây trở ngại cho công việc, đồng thời phát huy được năng lực cán bộ.

- Kiện toàn và nâng cao hiệu quả của quản lý Nhà nước trong công tác tổ chức, tương ứng với chức năng của một ngành phục vụ. Phải xây dựng chính sách đào tạo đội ngũ cán bộ thông qua các chương trình đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực.

- Xây dựng tiêu chuẩn cụ thể về tuyển dụng và bố trí cán bộ. Làm tốt công tác từ khâu đào tạo, tuyển dụng, sử dụng đến khâu đãi ngộ.

- Tiếp nhận, bố trí, sử dụng cán bộ phải đúng tiêu chuẩn và sở trường, đề bạt, bổ nhiệm đúng lúc, giao việc đúng tầm với cương vị thích hợp để phát huy hết năng lực và sở trường của họ, đảm bảo phù hợp với trình độ, năng lực đòi hỏi của công việc. Tiến hành rà soát, đánh giá tình hình thực hiện công tác cán bộ 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 công tác.

- Quy hoạch đội ngũ trẻ có năng lực, có trình độ, tâm huyết với ngành, phù hợp với kế hoạch hoá công tác cán bộ. Đáp ứng yêu cầu phát triển trong từng giai đoạn của ngành.

- Cần xác định rõ chức năng, quyền hạn trách nhiệm của từng vị trí một cách chi tiết, cụ thể nhằm tạo chủ động cho cán bộ công chức và thuận lợi cho việc đánh giá lao động.

- Chính sách quản lý phải được xây dựng sao cho đảm bảo được yêu cầu chung, khách quan, dân chủ, bảo đảm điều kiện vật chất phục vụ công tác, công khai hoá các thủ tục hành chính trong hoạt động quản lý.

- Phải xây dựng chính sách khen thưởng rõ ràng, khuyến khích thi đua, đề bạt cán bộ lãnh đạo, luân chuyển cán bộ lãnh đạo phải có kế hoạch, khi xem xét phải ưu tiên những cán bộ có trình độ, phẩm chất, năng lực, có tinh thần đoàn kết, biết quy tụ và điều hành quản lý.

- Ngoài nghiệp vụ cơ bản trong tác nghiệp BHXH, cần đào tạo bổ sung về ngoại ngữ, tin học, cách hoà nhập phối hợp với những người liên quan, cũng như nhận thức tư tưởng, đạo đức, thẩm nhuần quan điểm phục vụ NLD, nhanh chóng chuyển đổi tác phong hành chính sang tác phong phục vụ đối tượng, tăng niềm tin, thu hút NLD tham gia BHXH.

- Tổ chức các lớp đào tạo, bồi dưỡng nghiệp vụ nâng cao hiệu quả quản lý thu BHXH. Thực hành thành thạo và sử dụng hiệu quả các phần mềm quản lý, các cán bộ làm công tác thu cần được tập huấn nghiệp vụ thường xuyên, đặc biệt khi có các chính sách mới, các văn bản mới...Việc trang bị kiến thức như vậy sẽ giúp cán bộ vững vàng về nghiệp vụ và tự tin khi xử lý những trường hợp vướng mắc, hạn chế sức ép cho lãnh đạo.

- Hàng năm, thường xuyên tổ chức các cuộc thi về nghiệp vụ, chính sách, chế độ BHXH, BHYT; về nghiệp vụ công tác thu, cấp sổ thẻ... Thông qua cuộc thi không chỉ khuyến khích việc tự học tập nâng cao trình độ nghiệp vụ mà bên cạnh đó còn giải quyết được những vướng mắc khi triển khai chế độ chính sách tại đơn vị, đồng thời tạo bầu không khí thi đua giữa các phòng nghiệp vụ, giữa BHXH các quận, huyện.

Kết quả của giải pháp: Đến năm 2020, phần đầu đạt 97% số lượng cán bộ công nhân viên chức của BHXH thành phố Hải Phòng có trình độ đại học và trên đại học, 100% cán bộ công chức viên chức được tham gia các lớp tập huấn ngắn hạn và dài hạn để nâng cao chất lượng nguồn nhân lực.

3.3.4. Đẩy mạnh thông tin, tuyên truyền về BHXH bắt buộc

Thực tế cho thấy, hiện nay vẫn còn một bộ phận NLĐ và NSDLĐ chưa nhận thức đầy đủ về vai trò, ý nghĩa, tầm quan trọng của việc thực hiện BHXH, đặc biệt là khối kinh tế ngoài quốc doanh, ngoài công lập, sự hiểu biết về BHXH còn hạn chế... Vì vậy, không ít người khi đến cơ quan BHXH làm việc vẫn gọi là Công ty BHXH. Nhiều NLĐ khi nói đến BHXH họ nghĩ là Bảo Việt, Bảo hiểm nhân thọ hay các Công ty Bảo hiểm nước ngoài khác và hề nghe hai chữ Bảo hiểm người ta nghĩ ngay đến “bán” bảo hiểm, “kinh doanh” bảo hiểm, thậm chí có những công nhân lao động tại các doanh nghiệp chưa biết BHXH là gì? BHXH là cơ quan nào, ở đâu? Một biểu hiện khác của sự nhận thức chưa đầy đủ về thực hiện chế độ chính sách BHXH cho một số NLĐ ở một số cơ quan, đơn vị là chây ỳ thực hiện nghĩa vụ nộp BHXH, hoặc tránh nộp BHXH theo hình thức như “xin - cho”, chiếm dụng và nợ tiền BHXH. Xuất phát từ thực trạng trên, nên việc tuyên truyền, phổ biến chế độ, chính sách pháp luật về BHXH cho mọi người dân, đặc biệt là NLĐ là việc làm hết sức cần thiết. Đẩy mạnh, đa dạng hoá công tác thông tin tuyên truyền theo chiều rộng và chiều sâu nhằm thay đổi nhận thức của một bộ phận không nhỏ NLĐ, NSDLĐ bấy lâu còn nặng nề trong việc tham gia BHXH

Mục đích: Nâng cao nhận thức của người dân đặc biệt là NLĐ, NSDLĐ về vai trò, ý nghĩa và tầm quan trọng của việc thực hiện chính sách BHXH, để từ đó giúp NSDLĐ nhận thức đúng trách nhiệm phải tham gia BHXH cho NLĐ cũng như việc NLĐ thấy rõ được quyền lợi và lợi ích thiết thực khi tham gia BHXH của mình

Nội dung giải pháp:

- Nâng cao hơn nữa chất lượng phục vụ, giảm nhẹ thủ tục hành chính, tạo điều kiện thuận lợi cho NLĐ trong quá trình đóng và hưởng BHXH. Đây chính là hình thức tự tuyên truyền tốt nhất với NLĐ.

- Sử dụng các phương tiện thông tin tuyên truyền như báo chí, đài phát thanh, truyền hình... để thông tin thường xuyên về chế độ chính sách, thủ tục hồ sơ... Thời gian vừa qua công tác tuyên truyền ở BHXH thành phố Hải Phòng chưa được đầu tư đúng mức. Đặc biệt cần phải tăng cường phối hợp với các báo ngành như: Tạp chí BHXH, Báo BHXH... để thông tin tuyên truyền các hoạt động của ngành, của các tỉnh trong cả nước và trên thế giới, nhằm trao đổi, quảng bá về BHXH. Thực hiện các buổi phỏng vấn, và giải đáp thắc mắc về BHXH trên đài phát thanh, truyền hình.

- Mở rộng các nội dung trên trang Web của cơ quan BHXH thành phố để cung cấp các văn bản chính sách về BHXH, thông tin hoạt động thu, hướng dẫn thủ tục, tiếp nhận các thông tin phản hồi của người tham gia BHXH để xem xét kịp thời điều chỉnh, nhằm nâng cao tính hấp dẫn của BHXH.

- Thường xuyên tổ chức các cuộc thi tìm hiểu kiến thức về BHXH như: thi tuyên truyền viên giỏi về BHXH nhằm bổ sung kiến thức và khả năng tuyên truyền cho cán bộ công chức trong ngành, đồng thời nâng cao ý thức cộng đồng về BHXH. Phấn đấu mỗi cán bộ công chức trong ngành trở thành một tuyên truyền viên giỏi.

- Tổ chức các hội nghị, hội thảo về BHXH: phổ biến những điển hình hay, những kinh nghiệm quý báu, những kiến nghị với Đảng, Nhà nước về vấn đề khó khăn, vướng mắc trong cơ chế, chính sách có liên quan. Đồng thời, định kỳ tổ chức các hội nghị, hội thảo với các chủ sử dụng lao động, đặc biệt là đơn vị sử dụng lao động khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh, các tổ chức kinh tế xã hội để phổ biến giới thiệu chính sách chế độ BHXH. Cách làm này đã được nhiều quận huyện tiến hành, nhưng chưa thường xuyên.

- Tranh thủ sự lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp uỷ, có sự phối hợp chặt chẽ với các ban ngành chính quyền địa phương: thông qua các buổi giao lưu định kỳ của các cấp uỷ, chính quyền địa phương để phổ biến chính sách chế độ BHXH của Đảng và Nhà nước hoặc tổ chức giao lưu giữa các ban ngành, các đơn vị sản xuất có trên địa bàn để tuyên truyền sâu rộng chính sách BHXH, giúp họ hiểu rõ về BHXH và phân biệt được BHXH với bảo hiểm thương mại. Cần có những biện pháp tuyên truyền, giáo dục nhằm tạo sự chuyển biến sâu sắc về nhận thức với mục tiêu là làm

cho NLD hiểu rõ quyền lợi và nghĩa vụ của mình khi tham gia BHXH.

Mở mở rộng hoạt động thông tin, tuyên truyền là hết sức cần thiết để ngành BHXH hoạt động có hiệu quả. Tuy nhiên, hiện nay tư tưởng hành chính trong hoạt động BHXH còn khá phổ biến, không được các cấp lãnh đạo quan tâm đúng mức về chi phí cho hoạt động này. Để BHXH có thể tới với mọi người lao động, cần phải sớm thay đổi tư tưởng này. Đẩy mạnh công tác thông tin tuyên truyền cũng là góp phần thực hiện tốt hơn chính sách xã hội lớn của Đảng và Nhà nước.

Kết quả của giải pháp: Đến năm 2020, phần đầu đạt 100% NLD, NSDLĐ thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc nhận thức và hiểu rõ tầm quan trọng của việc tham gia BHXH, tạo ý thức tự giác khi tham gia BHXH bắt buộc nhằm đảm bảo quyền lợi cho NLD cũng như nghĩa vụ, trách nhiệm của NSDLĐ.

3.3.5. Ứng dụng công nghệ hiện đại trong quản lý thu BHXH bắt buộc

Nhanh chóng cụ thể hóa Quyết định số 1215/QĐ-TTg ngày 33/7/2013 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược phát triển ngành BHXH Việt Nam đến năm 2020 với mục tiêu tiếp tục phát triển ngành BHXH Việt Nam theo hướng hiện đại, đảm bảo đủ năng lực và điều kiện để nâng cao chất lượng, hiệu quả phục vụ và tổ chức thực hiện chính sách BHXH, BHYT, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hóa, hiện đại hóa và hội nhập quốc tế. Trong đó đặc biệt chú trọng đến công tác CNTT cụ thể là hoàn thiện hạ tầng CNTT để giải quyết các chính sách, chế độ BHXH, BHYT theo lộ trình chậm nhất đến năm 2017 liên thông, kết nối thông tin giữa các đơn vị trong toàn ngành BHXH trên phạm vi cả nước; chậm nhất đến năm 2020 liên thông, kết nối thông tin giữa các cơ quan thuộc ngành BHXH Việt Nam với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh BHYT thuộc ngành y tế và các đơn vị tổ chức thực hiện chế độ, chính sách BHTN thuộc ngành lao động.

Nâng cấp và phát triển các phần mềm ứng dụng để từng bước đáp ứng yêu cầu hiện đại hóa hoạt động nghiệp vụ và quản lý, điều hành công việc, yêu cầu cải cách hành chính, tiến tới xây dựng mới phần mềm quản lý các hoạt động nghiệp vụ của ngành theo mô hình tập trung tại cấp tỉnh, thành phố, tạo lập cơ sở dữ liệu chung về BHXH, cung cấp số liệu kịp thời, đầy đủ, chính xác cho công tác thống kê và phân

tích dự báo, đồng thời mở rộng các dịch vụ điện tử, cải cách thủ tục hành chính hướng tới đối tượng và phục vụ tốt cho đối tượng tham gia BHXH, BHYT, BHTN trên địa bàn toàn tỉnh.

Ứng dụng CNTT trong hoạt động của Ngành phải nhằm từng bước xây dựng một mô hình hành chính điện tử hiện đại từ BHXH Việt Nam đến BHXH địa phương nhằm nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý; bảo đảm công khai, minh bạch và dễ dàng tiếp cận thông tin của người dân và doanh nghiệp. Gắn kết chặt chẽ với quá trình cải cách hành chính, góp phần thực hiện thành công các mục tiêu và nhiệm vụ cải cách hành chính của ngành.

3.4. Một số kiến nghị

3.4.1. Kiến nghị với cơ quan quản lý Nhà nước

Hệ thống văn bản chỉ đạo dưới Luật phải cụ thể hóa hơn, đồng bộ hơn để tạo điều kiện đầy đủ, thuận tiện cho công tác quản lý thu BHXH. Đồng thời, khi ban hành các chính sách về kinh tế, tài chính, thuế hoặc các văn bản điều chỉnh các quan hệ kinh tế cần có các điều khoản quy định về trách nhiệm và nghĩa vụ thực hiện BHXH. Đây là chính sách rất lớn, nhạy cảm, có ảnh hưởng lâu dài.

Chỉ đạo các Bộ, ngành chức năng, các tỉnh, thành phố để tăng cường công tác quản lý Nhà nước về BHXH ở địa phương, gắn trách nhiệm phối hợp với cơ quan BHXH trong việc quản lý đối tượng tham gia BHXH ngay từ khi thành lập doanh nghiệp.

Sửa đổi, cụ thể hóa những quy định về công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện đóng BHXH, BHYT cho NLĐ. Mặt khác, phải xây dựng các chế tài xử lý khi các đơn vị vi phạm quy định về việc tham gia BHXH cho NLĐ, đặc biệt đối với các hành vi chây ì, né tránh, lợi dụng, chiếm dụng quỹ BHXH; Tăng cường số lượng, chất lượng thanh tra viên và tổ chức thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm các hành vi vi phạm việc thực hiện chính sách BHXH: Quy định mức phạt vi phạm pháp luật về BHXH thật nặng để NLĐ và NSDLĐ đều phải chấp hành những quy định về BHXH, vừa tạo được sự răn đe, vừa tạo nên tính chấp hành pháp luật trong lĩnh vực BHXH. Với mức phạt tối đa là 30 triệu đồng, so sánh với lợi ích thu được từ việc

không đóng thì mức xử phạt này là quá nhẹ. Do vậy dẫn đến tình trạng nhiều doanh nghiệp cố tình vi phạm, khi bị xử phạt thì nhanh chóng chấp hành ngay việc nộp phạt nhưng sau đó lại tiếp tục vi phạm. Thiết nghĩ, nên nâng cao hơn nữa mức xử phạt, có thể xem xét đến chế tài thu hồi giấy chứng nhận đầu tư hoặc tương đương đối với những chủ sử dụng lao động vi phạm pháp luật BHXH. Bởi vì, xét cho cùng thì một doanh nghiệp khi hoạt động mà không tôn trọng quyền lợi của NLĐ, không có khả năng đóng các khoản BHXH cho NLĐ theo quy định thì rõ ràng doanh nghiệp đó không có một chiến lược hoạt động lâu dài. Do vậy, việc áp dụng chế tài này có vẻ phù hợp với những NSDLĐ cố tình vi phạm hay tái phạm nhiều lần.

Nghiên cứu điều chỉnh cơ chế quản lý thu - chi quỹ BHXH, chỉ đạo các ngành chức năng rà soát các văn bản hướng dẫn thi hành pháp luật về BHXH, khắc phục sớm những bất cập, đồng thời xem xét tính khả thi của các văn bản pháp quy mà Chính phủ và các Bộ đã ban hành.

Đề nghị Đoàn đại biểu Quốc hội và các vị Đại biểu Quốc hội tăng cường giám sát theo chuyên đề trong từng lĩnh vực như: hoạt động mở rộng đối tượng tham gia BHXH; tình hình nợ đóng BHXH, chậm đóng BHXH tại địa phương.

Đưa các quy định về BHXH vào chương trình đào tạo trong các trường Đại học, Cao đẳng và các trường trung học dạy nghề để học sinh, sinh viên tìm hiểu, tiếp cận với chính sách BHXH để khi làm việc dù vào bất kỳ lĩnh vực lao động nào trong Nhà nước hay ngoài quốc doanh thì người lao động đều nhận thức được trách nhiệm, nghĩa vụ và quyền lợi về BHXH của bản thân mình.

3.4.2. Đối với tổ chức công đoàn và đại diện người sử dụng lao động trên địa bàn thành phố Hải Phòng

Công đoàn là tổ chức bảo vệ quyền lợi cho NLĐ, tuy nhiên trong thực tế trong thời gian qua, có rất nhiều doanh nghiệp ngoài quốc doanh chưa có tổ chức công đoàn. Đây cũng là một trong những lý do dẫn đến tình trạng trốn đóng, chậm đóng BHXH ở các doanh nghiệp ngoài quốc doanh diễn ra phổ biến. Vai trò công đoàn thể hiện rất rõ thông qua việc tổ chức vận động, tuyên truyền, đại diện bảo vệ quyền lợi cho NLĐ khi có tranh chấp xảy ra. Chính vì thế, đối với tổ chức công đoàn cần phải:

- Tích cực, chủ động tham gia xây dựng, hoàn thiện, bổ sung chính sách BHXH nói chung, thu BHXH nói riêng;

- Tổ chức công đoàn phải nắm vững nội dung văn bản chính sách BHXH để trên cơ sở đó tổ chức tuyên truyền, phổ biến để NLĐ hiểu rõ được quyền lợi của việc tham gia BHXH. Trên cơ sở đó NLĐ chủ động cùng với NSDLĐ gia đóng BHXH;

- Tổ chức công đoàn cần chủ động đại diện cho NLĐ để bảo vệ quyền lợi của họ khi xảy ra tranh chấp liên quan đến vấn đề BHXH.

Đại diện NSDLĐ cần phải chủ động:

- Tham gia xây dựng, đóng góp ý kiến nhằm hoàn thiện, bổ sung, sửa đổi chính sách BHXH;

- Tuyên truyền để NSDLĐ hiểu được các lợi ích khi họ tham gia BHXH cho NLĐ. Đồng thời cũng chỉ rõ trách nhiệm họ phải tham gia đóng BHXH cho NLĐ. Các mức xử phạt nếu họ không chấp hành chính sách BHXH.

- Đại diện NSDLĐ cũng cần phối hợp chặt chẽ với cơ quan BHXH nhằm cải tiến quy trình, thủ tục tham gia BHXH nhằm tạo điều kiện cho cả NLĐ và NSDLĐ trong việc tham gia quan hệ BHXH.

KẾT LUẬN

Bảo hiểm xã hội luôn là một chính sách quan trọng của mỗi Quốc gia. Ở Việt Nam, cùng với sự phát triển của nền kinh tế thị trường, BHXH ngày càng khẳng định được vai trò trụ cột cơ bản nhất, có ý nghĩa quyết định nhất trong hệ thống ASXH. Trong đó, nghiệp vụ thu và chi trả BHXH luôn là hai nghiệp vụ chính, có ảnh hưởng lớn và quyết định đến toàn bộ hoạt động của hệ thống BHXH Việt Nam cũng như BHXH các tỉnh, huyện trong cả nước. Do đó, việc quản lý tốt thu - chi BHXH là nhiệm vụ có ý nghĩa quan trọng hàng đầu đối với cơ quan BHXH các cấp, trong đó có BHXH thành phố Hải Phòng

Dưới sự chỉ đạo của BHXH Việt Nam, BHXH thành phố Hải Phòng đã và đang nỗ lực hết mình để hoàn thành tốt nhiệm vụ quản lý thu BHXH, BHYT bắt buộc cho các đối tượng hưởng trên địa bàn, góp phần thực hiện tốt mục tiêu ASXH ở thành phố. Nhờ vậy, giai đoạn 2012 - 2016, công tác thu và quản lý thu - ở BHXH thành phố Hải Phòng đã đạt được nhiều kết quả tốt, đóng góp không nhỏ vào sự lớn mạnh và phát triển chung cả về quy mô và chất lượng phục vụ của toàn ngành BHXH. Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện nhiệm vụ, BHXH thành phố Hải Phòng còn mắc phải một số tồn tại, thiếu sót cần được xem xét và khắc phục.

Với đề tài “***Hoàn thiện quản lý thu bảo hiểm xã hội bắt buộc tại bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng***”, các kết quả đạt được trong công tác quản lý thu BHXH bắt buộc, những tồn tại cần khắc phục, những thuận lợi, khó khăn trong quá trình thực hiện đã được khái lược rất rõ. Đồng thời một số giải pháp và kiến nghị cũng được đề xuất giúp BHXH thành phố Hải Phòng hoàn thiện và nâng cao hiệu quả thực hiện công tác quản lý thu trong giai đoạn tới. Hy vọng rằng, trong thời gian tới, BHXH thành phố Hải Phòng tiếp tục phát huy tốt các kết quả đã đạt được, đồng thời nhanh chóng khắc phục khó khăn, vướng mắc tồn tại nhằm đạt được những mục tiêu về BHXH của toàn ngành và xã hội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (1999): Quyết định số 2902/1999/QĐ-BHXH ngày 23 tháng 11 năm 1999 về việc ban hành quy định quản lý thu BHXH thuộc hệ thống Bảo hiểm xã hội Việt Nam.
2. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (1999): Quyết định số 2903/1999/QĐ-BHXH ngày 24 tháng 11 năm 1999 về việc ban hành quy định quản lý chi trả các chế độ BHXH thuộc hệ thống Bảo hiểm xã hội Việt Nam.
3. Quốc hội (2006): Luật Bảo hiểm xã hội số 71/2006/QH11 ngày 29 tháng 6 năm 2006.
4. Chính phủ (2006): Nghị định 152/2006/NĐ-CP ngày 22 tháng 12 năm 2006 hướng dẫn một số điều của Luật BHXH.
5. Quốc hội (2014): Luật Bảo hiểm xã hội số 58/2014/QH13 ngày 20 tháng 11 năm 2014.
6. Quốc hội (2013): Luật Việc làm số 38/2013/QH13 ngày 16 tháng 11 năm 2013
7. Luật kinh doanh Bảo hiểm (2001), Nhà xuất bản Chính trị quốc gia, Hà Nội.
8. Bộ tài chính (1998): Thông tư số 85/1998/TT-BTC ngày 25 tháng 6 năm 1998 hướng dẫn quy chế quản lý tài chính đối với Bảo hiểm xã hội Việt Nam.
9. Bộ Lao động thương binh và xã hội (2006): Thông tư 03/2007/TT-BLĐTBXH ngày 30/01/2007 hướng dẫn một số điều của Nghị định 152/2006/NĐ-CP.
10. Chính phủ (1995): Nghị định số 12-CP ngày 26 tháng 1 năm 1995 về việc ban hành Điều lệ BHXH.
11. Chính phủ (1995): Nghị định số 19/CP ngày 16/02/1995 thành lập BHXH Việt Nam
12. Chính phủ (1998): Nghị định số 93/1998/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 1998 về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Điều lệ BHXH ban hành kèm theo Nghị định số 12/CP ngày 26 tháng 1 năm 1995 của Chính phủ.
13. Chính phủ (2002): Quyết định 100/2002/NĐ-CP ngày 16 tháng 12 năm 2002 Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội Việt Nam

14. Chính phủ (2014): Nghị định số 05/2014/NĐ-CP ngày 17/01/2014 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.
15. Thủ tướng Chính phủ (2011): Quyết định số 04/2011/QĐ-TTg ngày 20/01/2011 về quản lý tài chính đối với Bảo hiểm xã hội Việt Nam.
16. Bộ Tài chính (2011): Thông tư số 134/2011/TT-BTC ngày 30/9/2011 quy định chi tiết và hướng dẫn thực hiện một số điều của Quyết định số 04/2011/QĐ-TTg
17. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2008): Quyết định số 4857/QĐ-BHXH ngày 21/10/2008 quy định chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của BHXH địa phương.
18. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2015): Quyết định số 99/QĐ-BHXH ngày 28/11/2015 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội địa phương.
19. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2007): Quyết định 902/QĐ-BHXH ngày 26/06/2007 về việc ban hành quy định quản lý thu BHXH, BHYT bắt buộc.
20. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2008): Quyết định 1333/QĐ-BHXH ngày 21/02/2008 về việc sửa đổi, bổ sung một số điểm tại Quyết định 902/QĐ-BHXH
21. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2011): Quyết định số 1111/QĐ-BHXH ngày 25/10/2011 ban hành Quy định quản lý thu BHXH, BHYT
22. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2014): Quyết định 1018/QĐ-BHXH sửa đổi một số nội dung tại các quyết định ban hành quy định quản lý thu, chi bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế.
23. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2015): Quyết định số 959/QĐ-BHXH ngày 09/09/2015 quy định về quản lý thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp; quản lý sổ bảo hiểm xã hội, thẻ bảo hiểm y tế
24. Bảo hiểm xã hội Hải Phòng (2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015), Báo cáo tổng kết công tác BHXH các năm và phương hướng nhiệm vụ năm tiếp theo.
25. Chính phủ (2007): Nghị định 135/2007/NĐ-CP ngày 16/8/2007 Quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội.

26. Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh (2002), *Giáo trình khoa học quản lý*, Nxb Chính trị Quốc gia, Hà Nội.
27. Tạp chí Bảo hiểm xã hội
28. Trần Quốc Tuý (2006), *Hoàn thiện quản lý thu BHXH khu vực doanh nghiệp ngoài quốc doanh ở Việt Nam*, Luận văn thạc sĩ kinh doanh và quản lý, Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh.
29. Đỗ Văn Sinh (2012): “*Hoàn thiện quản lý quỹ BHXH ở Việt Nam*”, Luận án Tiến sĩ kinh tế.
30. Lê Minh Quang (2015): “*Tăng cường quản lý thu BHXH tại BHXH thị xã Sơn Tây, thành phố Hà Nội*”, Luận văn thạc sĩ
31. Trương Quốc Thịnh (2015): “*Hoàn thiện quản lý thu BHXH tại BHXH tỉnh Bắc Giang*”, Luận văn thạc sĩ kinh doanh và quản lý.
32. TS. Nguyễn Văn Châu (chủ nhiệm đề tài - 2010): “*Thực trạng quản lý thu BHXH hiện nay và các biện pháp nâng cao hiệu quả công tác thu*”.
33. TS. Nguyễn Huy Ban (chủ nhiệm đề tài - 2007): “*Chiến lược phát triển BHXH phục vụ mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội đến năm 2020*”.
34. TS. Nguyễn Thị Định (2015), *Giáo trình Kinh tế bảo hiểm*, NXB Đại học kinh tế quốc dân
35. PGS.TS. Nguyễn Văn Định (2007), *Giáo trình An sinh xã hội*, NXB Đại học kinh tế quốc dân
36. Trang web: <http://bhxhhaiphong.vn>
<http://baohiemxahoi.gov.vn/>
<http://tapchibaohiemxahoi.gov.vn/>