

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



ISO 9001:2008

VŨ TIẾN DŨNG

**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

VŨ TIẾN DŨNG

**HOÀN THIỆN CÔNG TÁC BẢO HIỂM XÃ HỘI
ĐỐI VỚI CÁC DOANH NGHIỆP NGOÀI QUỐC DOANH
TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN AN DƯƠNG, THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG**

LUẬN VĂN THẠC SĨ
NGÀNH QUẢN TRỊ KINH DOANH

CHUYÊN NGÀNH: QUẢN TRỊ KINH DOANH

MÃ SỐ: 60 34 01 02

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC:

PGS.TS. Trần Trọng Phúc

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 2017

Tác giả luận văn

Vũ Tiến Dũng

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 PGS.TS Trần Trọng Phúc 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 bảo hiểm xã hội huyện An Dương cũng 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 2017

Tác giả luận văn

Vũ Tiến Dũng

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN	1
LỜI CẢM ƠN	iii
MỤC LỤC.....	iv
DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT.....	ix
DANH MỤC BẢNG BIỂU	xi
DANH MỤC SƠ ĐỒ, HÌNH VẼ.....	xii
MỞ ĐẦU.....	1
CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI.....	7
1.1. Khu vực kinh tế ngoài quốc doanh.....	7
1.1.1. Khái niệm	7
1.1.2.Đặc điểm của khu vực kinh tế ngoài quốc doanh.....	9
1.1.3. Sự khác biệt giữa khu vực doanh nghiệp ngoài quốc doanh với khu vực doanh nghiệp Nhà nước	11
1.2. Bản chất, vai trò và nội dung của Bảo hiểm xã hội.....	15
1.2.1. Bản chất của Bảo hiểm xã hội	15
1.2.2. Vai trò của Bảo hiểm xã hội	16
1.2.3. Nội dung của Bảo hiểm xã hội.....	17
1.3. Bản chất và vai trò của Bảo hiểm xã hội Việt Nam	22
1.3.1. Bản chất của Bảo hiểm xã hội Việt Nam	22
1.3.2. Vai trò của Bảo hiểm xã hội Việt Nam	23
1.4. Đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội bắt buộc.....	26
1.5. Hoạt động Bảo hiểm xã hội đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh	28
1.5.1. Nguồn hình thành quỹ bảo hiểm xã hội, quỹ bảo hiểm thất nghiệp	28
1.5.2. Chi trả các chế độ Bảo hiểm xã hội đối với người lao động	29
1.6. Tổ chức quản lý và thực hiện Bảo hiểm xã hội tại Việt Nam	31
1.7. Bài học rút ra sau khi nghiên cứu cơ sở lý luận và thực tế.....	37
Tiểu kết chương 1 và phương hướng chương 2:.....	39

CHƯƠNG 2: PHÂN TÍCH THỰC TRẠNG CÔNG TÁC BẢO HIỂM XÃ HỘI CỦA CÁC DOANH NGHIỆP NGOÀI QUỐC DOANH TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN AN DƯƠNG THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG	40
2.1. Địa bàn nghiên cứu.....	40
2.1.1. Bảo hiểm xã hội huyện An Dương.....	40
2.1.2. Điều kiện tự nhiên huyện An Dương.....	41
2.1.3. Tài nguyên và nguồn nhân lực	42
2.1.4. Cơ sở hạ tầng.....	42
2.2. Phương pháp nghiên cứu	43
2.3. Chính sách Bảo hiểm xã hội đối với người lao động trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh tại huyện An Dương thành phố Hải Phòng.....	48
2.3.1. Về chủ trương đường lối của Đảng và Nhà nước.....	48
2.3.2. Sự chỉ đạo của Bảo hiểm xã hội Việt Nam đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh	51
2.3.3. Sự chỉ đạo của Bảo hiểm xã hội thành phố, huyện ủy, Ủy ban nhân dân huyện.....	52
2.3.4. Những chế tài thực hiện	59
2.3.5. Tổ chức thực hiện.....	60
2.3.6. Tác động của các ngành, các cấp, đoàn thể.....	62
2.4. Phân tích thực trạng hoạt động Bảo hiểm xã hội đối với doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng	63
2.4.1. Phân tích doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng	63
2.4.2. Phân tích thực trạng về thu, chi Bảo hiểm xã hội doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên huyện An Dương thành phố Hải Phòng.....	67
2.4.3. Phân tích thực trạng về số doanh nghiệp ngoài quốc doanh, lao động trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh và số doanh nghiệp, số lao động tham gia bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng	72
2.4.3.1. Phân tích thực trạng số doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương.....	72

2.4.3.2. Phân tích thực trạng số đơn vị tham gia bảo hiểm xã hội của các doanh nghiệp ngoài quốc doanh	73
2.4.3.3. Phân tích thực trạng số lao động trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia BHXH.....	74
2.4.4. Phân tích thực trạng công tác bảo hiểm xã hội của các doanh nghiệp khảo sát	75
2.4.4.1. Kết quả khảo sát điều tra tại 100 doanh nghiệp ngoài quốc doanh.....	75
2.4.4.2. Kết quả điều tra thu nhập và mức tiền lương làm căn cứ đóng BHXH.....	76
2.5. Tổng hợp nhận xét chung.....	79
2.6. Tiểu kết chương 2 và phương hướng chương 3	84
CHƯƠNG III: MỘT SỐ GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CÔNG TÁC BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở CÁC DOANH NGHIỆP NGOÀI QUỐC DOANH TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN AN DƯƠNG THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG	86
3.1. Căn cứ để xác định các giải pháp.....	86
3.2. Một số giải pháp thực hiện Bảo hiểm xã hội bắt buộc đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng.....	86
3.2.1. Giải pháp 1: Đổi mới phong cách phục vụ	86
3.2.1.1. Căn cứ khoa học của giải pháp Đổi mới phong cách phục vụ.....	86
3.2.1.2. Nội dung của giải pháp Đổi mới phong cách phục vụ.....	87
3.2.1.3. Kết quả của giải pháp Đổi mới phong cách phục vụ	88
3.2.2. Giải pháp 2: Nâng cao chất lượng phục vụ trong công tác chi trả, thực hiện chế độ BHXH.....	88
3.2.2.1. Căn cứ khoa học của giải pháp Nâng cao chất lượng phục vụ trong công tác chi trả, thực hiện chế độ BHXH.....	88
3.2.2.2. Nội dung của giải pháp Nâng cao chất lượng phục vụ trong công tác chi trả, thực hiện chế độ BHXH.....	88
3.2.2.3. Kết quả của giải pháp Nâng cao chất lượng phục vụ trong công tác chi trả, thực hiện chế độ BHXH.....	92
3.2.3. Giải pháp 3: Tăng cường công tác tuyên truyền, quảng bá hình ảnh, nâng cao nhận của người lao động và chủ sử dụng lao động về BHXH huyện An Dương.....	92

3.2.3.1. Căn cứ khoa học của giải pháp Tăng cường công tác tuyên truyền, quảng bá hình ảnh, nâng cao nhận thức của người lao động và chủ sử dụng lao động về BHXH huyện An Dương.....	92
3.2.3.2. Nội dung của giải pháp Tăng cường công tác tuyên truyền, quảng bá hình ảnh, nâng cao nhận thức của người lao động và chủ sử dụng lao động về BHXH huyện An Dương.....	93
Xây dựng và phát triển thương hiệu bảo hiểm xã hội.....	97
3.2.3.3. Kết quả của giải pháp Tăng cường công tác tuyên truyền, quảng bá hình ảnh, nâng cao nhận thức của người lao động và chủ sử dụng lao động về BHXH huyện An Dương.....	102
3.2.4. Giải pháp 4: Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát doanh nghiệp.....	102
3.2.4.1. Căn cứ khoa học của giải pháp Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát doanh nghiệp.....	102
3.2.4.2. Nội dung của giải pháp Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát doanh nghiệp.....	103
3.2.4.3. Kết quả của giải pháp Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát doanh nghiệp.....	106
3.2.5. Giải pháp 5: Tăng cường công tác khảo sát đôn đốc các doanh nghiệp.....	106
3.2.5.1. Căn cứ khoa học của giải pháp Tăng cường công tác khảo sát đôn đốc các doanh nghiệp.....	106
3.2.5.2. Nội dung của giải pháp Tăng cường công tác khảo sát đôn đốc các doanh nghiệp.....	106
3.2.5.3. Kết quả của giải pháp Tăng cường công tác khảo sát đôn đốc các doanh nghiệp.....	109
3.2.6. Giải pháp 6: Tăng cường công tác phối hợp với các cơ quan nhà nước.....	109
3.2.6.1. Căn cứ khoa học của giải pháp Tăng cường công tác phối hợp với các cơ quan nhà nước.....	109
3.2.6.2. Nội dung của giải pháp Tăng cường công tác phối hợp với các cơ quan nhà nước Cách thức thực hiện.....	110

3.2.6.3. Kết quả của giải pháp Tăng cường công tác phối hợp với các cơ quan nhà nước.....	110
3.2.7. Giải pháp 7: Nâng cao hoạt động đào tạo nguồn nhân lực của BHXH huyện An Dương.....	111
3.2.7.1. Căn cứ khoa học của giải pháp Nâng cao hoạt động đào tạo nguồn nhân lực của BHXH huyện An Dương.....	111
3.2.7.2. Nội dung của giải pháp Nâng cao hoạt động đào tạo nguồn nhân lực của BHXH huyện An Dương.....	111
3.2.7.3. Kết quả của giải pháp Nâng cao hoạt động đào tạo nguồn nhân lực của BHXH huyện An Dương.....	115
Tiểu kết chương 3.....	115
KẾT LUẬN.....	117
DANH MỤC GIÁO TRÌNH THAM KHẢO	119
PHỤ LỤC.....	121

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

Từ viết tắt	Giải thích
ASXH	An sinh xã hội
ATXH	An toàn xã hội
BHXHVN	Bảo hiểm xã hội Việt Nam
BHXH	Bảo hiểm xã hội
BHTN	Bảo hiểm thất nghiệp
BHYT	Bảo hiểm y tế
CCVC	Cán bộ, công nhân
CNTT	Công nghệ thông tin
DN NQD	Công ty Ngoài quốc doanh
HĐND	Hội đồng nhân dân
HNKT	Hội nhập kinh tế
KT-XH	Kinh tế - xã hội
LĐ TB & XH	Lao động thương binh và xã hội
NDS	Nghỉ dưỡng sức
NLĐ	Người lao động
NSDLĐ	Người sử dụng lao động
NSNN	Ngân sách nhà nước

Từ viết tắt	Giải thích
MQH	Mối quan hệ
ÔĐTS	Ôm đau, thai sản
QLNN	Quản lý nhà nước
SDLĐ	Sử dụng lao động
TTHC	Thủ tục hành chính
TĐPTBQ	Tốc độ phát triển bình quân
TP	Thành phố
TW	Trung ương
TTHC	Thủ tục hành chính
UBND	Ủy ban nhân dân
VBPL	Văn bản pháp luật
XHCN	Xã hội chủ nghĩa

DANH MỤC BẢNG BIỂU

Số hiệu bảng	Tên bảng	Trang
2.1	Số mẫu điều tra doanh nghiệp (người sử dụng lao động)	44
2.2	Số mẫu điều tra người lao động	45
2.3	Số mẫu điều tra, phỏng vấn thu thập thông tin (lãnh đạo)	46
2.4	Số lượng doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương tham gia BHXH	64
2.5	Tình hình tham gia BHXH, BHYT tự nguyện tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh giai đoạn 2012 – 2016	66
2.6	Kết quả thu, chi BHXH đối với doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016	68
2.7	Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu BHXH giai đoạn 2012 – 2016	70
2.8	Số đơn vị ngoài quốc doanh giai đoạn 2012-2016 trên địa bàn huyện An Dương	73
2.9	Số đơn vị ngoài quốc doanh tham gia BHXH giai đoạn 2012-2016 trên địa bàn huyện An Dương	73
2.10	Số lao động quốc doanh tham gia BHXH giai đoạn 2012-2016 trên địa bàn huyện An Dương	74
2.11	Điều tra số lao động tham gia bảo hiểm xã hội tại 100 doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương (năm 2016)	76
2.12	Thu nhập tiền lương tính đóng bảo hiểm xã hội tại 100 doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương	77
2.13	Điều tra nhận thức của người lao động về bảo hiểm xã hội	78

DANH MỤC SƠ ĐỒ, HÌNH VẼ

Số hiệu hình vẽ	Tên hình vẽ	Trang
1.1	Cơ cấu tổ chức bộ máy BHXH Việt Nam	32
1.2	Cơ cấu tổ chức bộ máy giúp Tổng giám đốc BHXH Việt Nam	33
1.3	Cơ cấu tổ chức bộ máy BHXH tỉnh	36
1.4	Cơ cấu tổ chức bộ máy BHXH Huyện, Quận	37
2.1	Tình hình tham gia BHXH của khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012- 2016	65
2.2	Tình hình thu – chi BHXH đối với doanh nghiệp ngoài quốc doanh giai đoạn 2012-2016	69
2.3	Số đơn vị ngoài quốc doanh tham gia BHXH so với tổng số đơn vị ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012-2016	74
2.4	Số lao động tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia BHXH giai đoạn 2012-2016	75

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết và lý do chọn đề tài

Bảo hiểm xã hội (BHXH) là một chính sách lớn của Đảng và Nhà nước ta, mang trong nó bản chất nhân văn sâu sắc vì cuộc sống an lành, hạnh phúc của con người.

BHXH ra đời với mục đích là nhằm từng bước mở rộng và đảm bảo vật chất, góp phần ổn định đời sống cho người lao động và gia đình họ khi các rủi ro xã hội xảy ra. Chính vì thế mà Bảo hiểm xã hội ngày càng trở thành nền tảng cơ bản cho an sinh xã hội của mỗi quốc gia, của mọi thể chế nhà nước.

Trên thế giới BHXH thực sự hình thành và phát triển từ sau cuộc cách mạng công nghiệp ở châu Âu, khi những người nông dân bỏ ruộng đất đi làm thuê cho các xí nghiệp. Lực lượng này ngày một gia tăng cùng với sự hằng hụt về tiền lương trong các trường hợp bị ốm đau, tai nạn, rủi ro, bị mất việc làm hoặc khi về già. Một trong những giải pháp những người làm công ăn lương nghĩ ra đó là lập các quỹ tương tế, các hội đoàn... đồng thời đòi hỏi giới chủ và nhà nước cũng phải trợ giúp để bảo đảm cuộc sống của họ. Quỹ dự trữ tiền tệ do sự đóng góp của người lao động và một phần lợi nhuận của chủ lao động đã ra đời từ đó, điển hình là ở Đức năm 1850.

BHXH được nhà nước đứng ra tổ chức và dần dần được mở rộng cho nhiều đối tượng khác nhau tham gia và nan rộng trên toàn thế giới như một minh chứng cho tính tất yếu của quá trình lao động sản xuất.

Ở nước ta, chính sách BHXH được xác lập từ ngay sau khi giành được chính quyền năm 1945, Đảng và Bác Hồ đã đặc biệt quan tâm đến công tác BHXH.

Trong quá trình xây dựng và phát triển đất nước, trước sự thay đổi lớn

lao và không ngừng của xã hội Việt Nam kể từ sau khi đất nước thống nhất và nhất là từ khi nền kinh tế chuyển sang cơ chế thị trường có sự điều tiết của Nhà nước theo định hướng xã hội chủ nghĩa, chính sách BHXH đã bộc lộ một số nhược điểm và nhiều lúc chưa theo kịp với đà phát triển của đất nước.

Việc xây dựng, hoạch định, ban hành, tổ chức triển khai thực hiện và kiểm tra giám sát quá trình quản lý chính sách BHXH ở nước ta là một yêu cầu mang tính tất yếu, đã trở thành một đòi hỏi cấp bách trong quá trình phát triển của đất nước hiện nay. Sự thay đổi mang tính bước ngoặt đó được đánh dấu bằng việc ngày 26/01/1995 Chính phủ ban hành Nghị định số 12/Cp quy định về việc thực hiện điều lệ BHXH, Nghị định số 19/Cp ngày 16/02/1995 của chính phủ về việc thành lập hệ thống BHXH Việt Nam.

Theo Nghị định số 19/CP của Chính Phủ, hệ thống BHXH Việt Nam gồm 03 cấp đó là: Trung ương, các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và cấp quận huyện. Hệ thống này tạo lập quỹ BHXH tập trung độc lập với ngân sách Nhà Nước dưới sự quản lý và điều hành trực tiếp của Chính phủ.

Từ kết quả của 12 năm thực hiện BHXH theo quy định tại các nghị định của chính phủ, năm 2006, tại kỳ họp thứ 9 Quốc hội khóa XI, chính sách BHXH lần đầu tiên được Luật hóa và chính thức triển khai Luật BHXH số 71/2006/QH 11 từ 01/01/2007

Từ thực tiễn 8 năm tổ chức thực hiện Luật BHXH số 71/2006/QH 11, cùng với sự phát triển mạnh mẽ của đất nước, ngày 20 tháng 11 năm 2014 Quốc hội nước cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XIII, kỳ họp thứ 8 thông qua Luật BHXH số 58/2014/QH 13, có hiệu lực thi hành từ ngày 1 tháng 1 năm 2016 đã xem xét và sửa đổi toàn diện Luật BHXH 2006 theo hướng mở rộng sàn an sinh xã hội, hướng tới bảo đảm An sinh xã hội trong dài hạn cho nhân dân thông qua điều chỉnh các chế độ BHXH

Từ những yêu cầu thực tiễn của hoạt động BHXH, việc nghiên cứu để tạo lập cơ sở khoa học cho việc tổ chức thực hiện chính sách BHXH là một trong những điều kiện cơ bản đảm bảo cho chính sách BHXH đi vào cuộc sống của tầng lớp nhân dân trong xã hội.

Với những lý do trên, em chọn đề tài “*Hoàn Thiện công tác Bảo hiểm xã hội đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương, thành phố Hải Phòng*” để nghiên cứu và viết luận văn của mình với mong muốn góp một phần nhỏ làm sáng tỏ một số quan điểm về quản lý, tổ chức thực hiện công tác BHXH đối với cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp nói chung, doanh nghiệp ngoài quốc doanh nói riêng, nhằm thực hiện tốt chính sách vào đời sống xã hội, đảm bảo lợi ích, quyền lợi, nghĩa vụ cho người lao động, người quản lý sử dụng lao động, trong suốt quá trình hoạt động cống hiến của họ cho xã hội. Đó là điều cần thiết có ý nghĩa rất lớn về lý luận và thực tiễn của cuộc sống.

1.2. Mục tiêu nghiên cứu

1.2.1. Mục tiêu chung

Nghiên cứu thực trạng hoạt động Bảo hiểm xã hội đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng, phân tích chỉ ra những kết quả đạt được, những tồn tại hạn chế.

Trên cơ sở phân tích đề xuất định hướng và những giải pháp nhằm thực hiện tốt Luật Bảo hiểm xã hội đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng.

1.2.2. Mục tiêu cụ thể

- Góp phần hệ thống hoá cơ sở lý luận và thực tiễn về Bảo hiểm xã hội.
- Đánh giá thực trạng hoạt động Bảo hiểm xã hội cho người lao động

tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng.

- Đề xuất các định hướng, giải pháp, nhằm thực hiện có hiệu quả bảo hiểm xã hội cho người lao động tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh, thực hiện nghiêm túc Luật bảo hiểm xã hội của Nhà nước.

1.3. Đối tượng nghiên cứu

Bảo hiểm xã hội bao gồm BHXH và các chế độ liên quan như hưu trí, tử tuất, tai nạn lao động bệnh nghề nghiệp, ốm đau, thai sản... Các cơ quan đơn vị tham gia BHXH có rất nhiều như các cơ quan hành chính sự nghiệp, các tổ chức chính trị xã hội, doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài, hợp tác xã và doanh nghiệp... Nhưng do điều kiện về thời gian, đề tài chỉ nghiên cứu về tình hình thực hiện Luật BHXH, đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh huyện An Dương thành phố Hải Phòng. Doanh nghiệp ngoài quốc doanh và người lao động làm việc trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh thực hiện Bảo hiểm xã hội bao gồm:

- Công ty trách nhiệm hữu hạn
- Công ty Cổ phần
- Doanh nghiệp tư nhân
- Doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài

1.4. Phạm vi nghiên cứu

Về nội dung

- Nghiên cứu tình hình thực hiện Bảo hiểm xã hội các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng.

- Nghiên cứu việc thực hiện các chế độ BHXH các đơn vị doanh nghiệp ngoài quốc doanh.

- Nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng, những thuận lợi, khó khăn cho việc thực hiện Bảo hiểm xã hội đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh.

- Nghiên cứu tình hình thu BHXH của người sử dụng lao động, người lao động các đơn vị doanh nghiệp ngoài quốc doanh.

- Nghiên cứu tình hình chi BHXH cho người lao động các đơn vị doanh nghiệp ngoài quốc doanh.

- Nghiên cứu tình hình phát triển doanh nghiệp, người lao động tham gia

BHXH các đơn vị doanh nghiệp ngoài quốc doanh.

Về không gian

Đề tài tập trung nghiên cứu các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng.

Về thời gian

Các số liệu nghiên cứu chủ yếu được thu thập từ năm 2011-2015,. Các số liệu sơ cấp là kết quả điều tra, khảo sát một số doanh nghiệp ngoài quốc doanh và các cá nhân có liên quan trong năm 2015, các giải pháp đề xuất cho năm 2016 và những năm tiếp theo.

1.5. Ý nghĩa khoa học của đề tài

Việc nghiên cứu thực hiện hoàn Thiện công tác Bảo hiểm xã hội đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương, thành phố Hải Phòng có ý nghĩa góp phần nhỏ cùng ngành BHXH thành phố Hải Phòng tăng cường hơn nữa công tác tuyên truyền nhằm nâng cao nhận thức cho cán bộ đảng viên, nhân dân và người lao động về chế độ, chính sách BHXH. Đồng thời cho thấy việc tăng cường công tác quản lý BHXH góp phần thiết thực vào việc thực hiện tốt các chế độ BHXH, đảm bảo quyền lợi

của người lao động cũng như nghĩa vụ và trách nhiệm của chủ sử dụng lao động, người lao động trong quá trình thực hiện chính sách BHXH của Đảng và Nhà nước.

1.6. Kết cấu luận văn

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

Chương 1: Cơ sở lý luận về bảo hiểm xã hội

Chương 2: Phân tích thực trạng công tác bảo hiểm xã hội của các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng

Chương 3: Một số giải pháp hoàn thiện công tác bảo hiểm xã hội ở các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng

CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI

1.1. Khu vực kinh tế ngoài quốc doanh

1.1.1. Khái niệm

Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ IV đã nhận định: Trong xã hội còn nhiều người có sức lao động, chưa có việc làm, chưa sử dụng hết thời gian lao động, khả năng thu hút sức lao động của khu vực kinh tế Nhà nước là có hạn trong khi nguồn vốn của nhà nước còn hạn chế, trong khi nguồn vốn nằm dự trữ trong dân vẫn còn nhiều và chủ yếu chỉ để tiêu dùng và cất giữ. Phải có chính sách mở đường cho người lao động tự tạo việc làm, kích thích mọi người đưa vốn nhàn rỗi vào sản xuất kinh doanh, mở rộng tái sản xuất trên quy mô toàn xã hội. Xuất phát từ sự đánh giá những tiềm năng tuy phân tán nhưng rất quan trọng đó cả về sức lao động, kỹ thuật, tiền vốn, khả năng tạo việc làm, từ đó khu vực kinh tế ngoài quốc doanh được chính thức thừa nhận. [11, tr23]

Theo Luật Doanh nghiệp số 60/2005/QH11 đã được Quốc hội khoá XI thông qua tại kỳ họp thứ VIII đã quy định: Doanh nghiệp là tổ chức kinh tế có tên riêng, có tài sản, có trụ sở giao dịch ổn định, được đăng ký kinh doanh theo quy định của pháp luật nhằm mục đích thực hiện các hoạt động kinh doanh. Kinh doanh là việc thực hiện liên tục một số hoạt tất cả các công đoạn của quá trình đầu tư, từ sản xuất đến tiêu thụ sản phẩm hoặc cung ứng dịch vụ trên thị trường nhằm mục đích sinh lợi.[5, tr29]. Khu vực kinh tế ngoài quốc doanh là toàn bộ các đơn vị sản xuất kinh doanh của tư nhân đứng ra thành lập, đầu tư kinh doanh và tổ chức quản lý.

b. Các loại hình doanh nghiệp trong khu vực kinh tế ngoài quốc doanh

Thông thường có hai hình thức chủ yếu về sở hữu tài sản đó là sở hữu

tư nhân và sở hữu nhà nước về tài sản, bao gồm theo (Luật Doanh nghiệp số 60/2005/QH11 đã được Quốc hội khoá XI thông qua tại kỳ họp thứ VIII) :

- Doanh nghiệp tư nhân: Doanh nghiệp tư nhân là doanh nghiệp do một cá nhân làm chủ và tự chịu trách nhiệm bằng toàn bộ tài sản của mình về mọi hoạt động của doanh nghiệp.

- Công ty trách nhiệm hữu hạn (TNHH): Công ty trách nhiệm hữu hạn từ hai thành viên trở lên là doanh nghiệp có từ hai thành viên tham gia góp vốn góp sức và các thành viên chịu trách nhiệm về các khoản nợ và nghĩa vụ tài sản của doanh nghiệp trong phạm vi số vốn cam kết góp vào doanh nghiệp. Thành viên có thể là tổ chức, cá nhân, số lượng thành viên không quá 50 người.

Công ty TNHH một thành viên là doanh nghiệp do một tổ chức hoặc một cá nhân làm chủ sở hữu. Chủ sở hữu công ty chịu trách nhiệm về các khoản nợ và nghĩa vụ tài sản khác của công ty trong phạm vi số vốn điều lệ của công ty.

- Công ty cổ phần: Công ty cổ phần là doanh nghiệp trong đó, vốn điều lệ được chia thành nhiều phần bằng nhau; cổ đông có thể là tổ chức, cá nhân, số lượng cổ đông tối thiểu là 3 và không hạn chế số lượng tối đa; cổ đông chỉ chịu trách nhiệm về các khoản nợ và nghĩa vụ tài sản khác của doanh nghiệp trong phạm vi số vốn đã góp vào doanh nghiệp; cổ đông có quyền chuyển nhượng cổ phần của mình cho người khác trừ trường hợp cổ đông có cổ phiếu ưu đãi biểu quyết.

- Công ty hợp danh: Công ty hợp danh là doanh nghiệp trong đó: phải có ít nhất hai thành viên là chủ sở hữu chung của công ty, cùng nhau kinh doanh dưới một tên chung gọi là thành viên hợp danh; ngoài các thành viên hợp danh có thể có thành viên góp vốn; thành viên hợp danh phải là

cá nhân, chịu trách nhiệm bằng toàn bộ tài sản của mình về các nghĩa vụ của công ty; thành viên góp vốn chỉ chịu trách nhiệm về các khoản nợ của công ty trong phạm vi số vốn đã góp vào công ty.

- Doanh nghiệp có vốn đầu tư của nước ngoài: Doanh nghiệp có vốn đầu tư của nước ngoài là doanh nghiệp do tổ chức, cá nhân của nước ngoài thành lập trên lãnh thổ Việt Nam dưới dạng công ty TNHH, công ty cổ phần, công ty liên doanh...

1.1.2.Đặc điểm của khu vực kinh tế ngoài quốc doanh

Trong nền kinh tế thị trường mọi thành phần kinh tế đều tự chủ trong hoạt động sản xuất kinh doanh của mình. Chính sách kinh tế mở đã tạo cơ hội cho kinh tế ngoài quốc doanh phát huy hết khả năng tiềm tàng trong nền kinh tế. Trong nền kinh tế thị trường mọi thành phần kinh tế đều có quyền bình đẳng, chính điều này đã tạo nên sức mạnh và những thế mạnh riêng cho thành phần kinh tế ngoài quốc doanh.[5, tr46]

Thành phần kinh tế ngoài quốc doanh nước ta có những đặc điểm sau:

- *Chủ động trong hoạt động sản xuất kinh doanh và dễ thích ứng:*

Người quản lý thường là chủ sở hữu hoặc là người có vốn lớn nhất nên họ được quyền đưa ra các quyết định. Cũng do quy mô hoạt động nhỏ nên họ được tự do hành động, họ có khả năng tự quyết, nên họ có thể chớp lấy những cơ hội kinh doanh thuận lợi. Vì vậy, các doanh nghiệp ngoài quốc doanh có sự thích ứng nhanh với sự thay đổi của thị trường. Việc thâm nhập vào thị trường hàng hoá trong giai đoạn này, sẽ đem lại cho doanh nghiệp thành công và khi sản phẩm bị thị trường từ chối thì doanh nghiệp dễ dàng rút lui và lựa chọn mặt hàng kinh doanh khác trong phạm vi được phép sao cho có lợi nhất phù hợp với khả năng của mình. Vì vậy đây là một thế mạnh để doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia thị trường với các doanh nghiệp

Nhà nước.

- *Cơ cấu quản lý linh hoạt:*

Các doanh nghiệp ngoài quốc doanh thường thích hợp với những cơ cấu tổ chức đơn giản. Số lượng nhân viên ít và các nhân viên này thường phải đảm nhận công việc theo kiểu đa năng. Phần lớn các chủ doanh nghiệp vừa phải đảm nhận vai trò quản trị (điều hành và chỉ huy nhân viên) vừa phải đảm nhiệm vai trò lãnh đạo (tìm kiếm và quyết định cơ hội đầu tư). Mặt khác, vốn của thành phần kinh tế này là do những chủ thể kinh doanh tình nguyện đóng góp, do các cổ đông đóng góp hay do liên doanh liên kết... bằng tiền hoặc tài sản. Vì thế họ có toàn quyền quyết định ngành nghề kinh doanh phù hợp với khả năng, trình độ nhu cầu của thị trường đối với loại hàng hoá mà họ sẽ kinh doanh. Mặc dù quy mô hoạt động khá bé nhỏ, song đó lại là một lợi thế cho các doanh nghiệp ngoài quốc doanh tăng vòng quay vốn, nâng cao hiệu quả sử dụng vốn. [5, tr47]

- *Chi phí gián tiếp thấp:*

Đặc điểm của một doanh nghiệp ngoài quốc doanh là một người chủ và số nhân viên làm việc không thường xuyên, giúp cho chi phí thấp. Chi phí gián tiếp thấp tạo lợi thế cạnh tranh về giá của các sản phẩm cuối cùng. Chủ doanh nghiệp có tinh thần trách nhiệm cao vì lợi ích của họ gắn liền với sự thành bại của doanh nghiệp. Cũng chính vì vậy, họ đòi hỏi nhân viên làm việc nghiêm túc và hiệu quả, giảm thiểu sự lãng phí nguồn lực vẫn thường gặp ở các doanh nghiệp quốc doanh. Do vậy khối lượng vốn để hỗ trợ cho từng doanh nghiệp sẽ không lớn, hiệu quả và sử dụng vốn cao và thời gian thu hồi vốn nhanh. Tuy nhiên, thành phần kinh tế ngoài quốc doanh cũng có không ít những hạn chế của nó.

Khả năng tài chính còn nhỏ bé: Trong giai đoạn đầu, phần lớn các

doanh nghiệp ngoài quốc doanh đều gặp phải vấn đề thiếu vốn. Các tổ chức tài chính thường e ngại khi tài trợ cho các doanh nghiệp ngoài quốc doanh này vì họ chưa có quá trình kinh doanh, chưa có uy tín và chưa thể tạo lập được khả năng trả nợ. Do vậy, các doanh nghiệp ngoài quốc doanh phần lớn dựa vào nguồn vốn chính từ bạn bè, thu hút vốn qua hình thức mua bán chịu...Việc mở rộng doanh nghiệp luôn bị hạn hẹp về nguồn vốn.

Trình độ công nghệ sản xuất còn ở mức thấp: Trình độ công nghệ là yếu tố quyết định đến năng suất, chất lượng và khả năng cạnh tranh của sản phẩm trên thị trường. Hiện tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh có công nghệ hiện đại không nhiều, chỉ có một số công ty liên doanh, công ty có vốn đầu tư nước ngoài được trang bị máy móc và dây chuyền tiên tiến, còn lại sử dụng các công cụ thủ công, thiếu đồng bộ. [5, tr 59]

Môi trường sản xuất kinh doanh chưa ổn định: Nền kinh tế kế hoạch hoá tập trung đã làm cho nền kinh tế nước ta trì trệ, không tạo động lực thúc đẩy các thành phần kinh tế nói chung và nền kinh tế ngoài quốc doanh nói riêng, phát triển.

1.1.3. Sự khác biệt giữa khu vực doanh nghiệp ngoài quốc doanh với khu vực doanh nghiệp Nhà nước

Trong giai đoạn hiện nay nền kinh tế hàng hoá phát triển theo cơ chế thị trường đang có bước tiến mạnh mẽ đem lại hiệu thành tựu về kinh tế, văn hoá, xã hội, cải thiện cuộc sống con người. Tuy nhiên song hành với nó là những tiêu cực hạn chế vốn thuộc về bản chất của cơ chế thị trường. Điều đó đòi hỏi cần có một chủ thể kinh tế đủ vững mạnh để đứng ra điều tiết nền kinh tế phát huy những mặt tích cực khắc phục những quyết điểm của cơ chế thị trường và Nhà nước chính là một chủ thể kinh tế quan trọng có khả năng nhận thức và vận dụng những quy luật kinh tế khách quan vào nền kinh tế, đồng

thời Nhà nước đưa ra các chính sách vĩ mô nhằm khắc phục những hạn chế của cơ chế thị trường tạo ra động lực mới cho phát triển kinh tế vv... Vì thế mà Samuelson đã nhận định “Thiếu sự can thiệp của Nhà nước vào nền kinh tế chẳng khác nào vỗ tay bằng một bàn tay”. Dựa trên những chế độ chính trị xã hội khác nhau mà vai trò của Nhà nước trong nền kinh tế và những công cụ điều tiết nền kinh tế của Nhà nước cũng khác nhau. Nếu KTNN ở Việt nam là đặc trưng của nền kinh tế thị trường theo định hướng XHCN thì KTTB độc quyền Nhà nước lại là đặc trưng của nền kinh tế thị trường của các nước TBCN. Giữa chúng có những điểm khác nhau căn bản sau đây: [5, tr76]

Có 10 điểm khác biệt giữa DNNN và Doanh nghiệp ngoài quốc doanh

1. Về sở hữu:

Doanh nghiệp nhà nước do Nhà nước nắm toàn bộ vốn điều lệ hoặc sở hữu phần lớn cổ phần.

Doanh nghiệp ngoài quốc doanh hoàn toàn thuộc sở hữu của tư nhân.

2. Về quy mô:

Doanh nghiệp nhà nước: quy mô lớn, tập trung vào những ngành then chốt.

Doanh nghiệp ngoài quốc doanh : quy mô từ nhỏ đến lớn, phân tán trên nhiều loại ngành nghề khác nhau.

3. Về quản lý tài chính:

Doanh nghiệp nhà nước: chịu sự quản lý, điều tiết, giám sát của cơ quan chủ quản.

Doanh nghiệp ngoài quốc doanh : tự chủ và tự chịu trách nhiệm về tài chính.

4. Kiếm tiền:

Đầu tiên phải nói rằng: mọi doanh nghiệp, dù nhà nước hay tư nhân, đều có chung một mục tiêu quan trọng nhất, đó là kiếm tiền.

Doanh nghiệp ngoài quốc doanh kiếm tiền từ khách hàng, doanh nghiệp nhà nước kiếm tiền từ ngân sách phía trên đổ xuống.

5. Về thua lỗ:

Doanh nghiệp ngoài quốc doanh nếu thua lỗ vượt quá khả năng chịu đựng sẽ phá sản. Doanh nghiệp nhà nước nếu thua lỗ, sẽ được bù lỗ (bằng ngân sách hay nói trắng ra là tiền thuế của dân).

Doanh nghiệp ngoài quốc doanh sợ thua lỗ, doanh nghiệp nhà nước thích thua lỗ (mỗi lần rút thêm ngân sách là có thêm cơ hội ăn chia).

Doanh nghiệp nhà nước kém hiệu quả là tất yếu, không có gì đáng ngạc nhiên. Doanh nghiệp nhà nước chiếm trên 60% tổng tín dụng, sử dụng phần lớn tài nguyên của đất nước nhưng chỉ tạo ra được 38% GDP.

6. Về vốn:

Vốn của Doanh nghiệp ngoài quốc doanh là tiền của chủ doanh nghiệp hoặc của nhà đầu tư nên họ phải tính toán cẩn thận để sử dụng đồng tiền đó hiệu quả nhất.

Vốn của doanh nghiệp nhà nước là "tiền chùa" nên cứ xài thoải mái.

7. Ràng buộc ngân sách và các ưu đãi khác:

Ràng buộc ngân sách của Doanh nghiệp ngoài quốc doanh là cứng. Ràng buộc ngân sách của doanh nghiệp nhà nước là mềm: doanh nghiệp nhà nước là con cưng của Nhà nước nên được ưu tiên về chính sách, ưu tiên về công nghệ, bao cấp, được chậm nộp thuế thậm chí miễn thuế, hoãn nợ...

Doanh nghiệp nhà nước cũng có lợi thế hơn trong tiếp cận vốn vay nước ngoài, khi mà phần lớn vay nước ngoài của các doanh nghiệp Việt Nam

dành cho tập đoàn, tổng công ty nhà nước. Doanh nghiệp nhà nước cũng có ưu thế trong tiếp cận đất đai và mặt bằng sản xuất kinh doanh. Dù pháp luật hiện hành không phân biệt việc giao, cho thuê đất sản xuất kinh doanh nhưng ước tính thực tế doanh nghiệp nhà nước đang nắm giữ 70% mặt bằng sản xuất kinh doanh.

8. Chất lượng sản phẩm, dịch vụ và chất lượng chăm sóc khách hàng:

Bởi vì thu nhập duy nhất của Doanh nghiệp ngoài quốc doanh là từ khách hàng nên Doanh nghiệp ngoài quốc doanh buộc phải liên tục nâng cao chất lượng sản phẩm/dịch vụ và chất lượng chăm sóc khách hàng (tiếp đón, cung cách phục vụ, hậu mãi, bảo hành, khuyến mãi, trải nghiệm khách hàng...). Ngược lại, bởi việc phục vụ khách hàng chỉ mang tính tượng trưng đối với doanh nghiệp nhà nước nên từ chất lượng sản phẩm, chất lượng phục vụ cho tới thái độ khi giao tiếp của nhân viên đối với khách hàng của doanh nghiệp nhà nước đều kém hơn Doanh nghiệp ngoài quốc doanh rất nhiều.

Một nguyên nhân khác khiến chất lượng sản phẩm, cung cách phục vụ của Doanh nghiệp ngoài quốc doanh hơn hẳn doanh nghiệp nhà nước là: Doanh nghiệp ngoài quốc doanh thường phải cạnh tranh với các Doanh nghiệp ngoài quốc doanh khác nên phải thường xuyên cải tiến về mọi mặt, trong khi đó doanh nghiệp nhà nước thường được bảo hộ, thậm chí độc quyền nên không cần lo lắng về cạnh tranh, từ đó trở nên lười biếng, ù lì, chậm cải tiến.

Một số ý kiến sử dụng lý lẽ rằng trong khi Doanh nghiệp ngoài quốc doanh chỉ phải tối đa hóa lợi nhuận thì doanh nghiệp nhà nước phải gánh trách nhiệm xã hội và lợi ích của người dân để giải thích cho việc doanh nghiệp nhà nước hoạt động kém hiệu quả, thường hay thua lỗ. Câu hỏi đặt ra là: nếu doanh nghiệp nhà nước coi trọng lợi ích người dân, tại sao chất lượng

sản phẩm và chất lượng phục vụ lại kém như vậy? Thực tế là việc Doanh nghiệp ngoài quốc doanh theo đuổi lợi nhuận không mâu thuẫn với lợi ích người dân, thậm chí còn đồng hành với lợi ích người dân. Bởi việc nâng cao chất lượng là cách duy nhất để các Doanh nghiệp ngoài quốc doanh nâng cao lợi nhuận nên nếu các Doanh nghiệp ngoài quốc doanh càng theo đuổi lợi nhuận thì người tiêu dùng lại càng được lợi.

9. Về giải quyết nhu cầu việc làm:

Doanh nghiệp nhà nước: giải quyết nhu cầu việc làm cho những người có năng lực trung bình hoặc yếu kém nhưng có mối quan hệ hoặc biết chạy chọt.

Doanh nghiệp ngoài quốc doanh : giải quyết nhu cầu việc làm cho những người có năng lực và tài năng thật sự.

10. Về tuổi thọ:

Doanh nghiệp nhà nước: gàn như bất tử, chỉ ngáp ngáp chứ không chết. Tất nhiên cũng có những trường hợp ngoại lệ.

Doanh nghiệp ngoài quốc doanh : yếu là chết ngay.

1.2. Bản chất, vai trò và nội dung của Bảo hiểm xã hội

1.2.1. Bản chất của Bảo hiểm xã hội

BHXH là hình thức bảo hiểm thu nhập cho người lao động, là sản phẩm tất yếu khách quan của xã hội phát triển, là hình thức dịch vụ công để quản lý và đáp ứng nhu cầu chia sẻ các rủi ro trong cộng đồng, là quyền cơ bản của người lao động. BHXH vừa để thực hiện các mục đích xã hội, vừa để thực hiện các mục đích kinh tế trong mỗi cộng đồng, quốc gia. Trong đó, mục đích kinh tế và mục đích xã hội luôn được thực hiện đồng thời, đan xen lẫn nhau, là hai mặt không thể tách rời của BHXH. Khi đề cập đến các lợi ích kinh tế

của BHXH đối với người lao động và đối với xã hội là đã bao hàm cả mục đích xã hội của nó. Ngược lại, các mục đích xã hội của BHXH cũng chỉ đạt được khi nó đồng thời mang lại các lợi ích kinh tế thiết thực cho người tham gia.[14, tr23]

Về phương diện xã hội: BHXH là sự chia sẻ rủi ro, bảo đảm an toàn xã hội. Về phương diện kinh tế: BHXH là quá trình phân phối lại thu nhập giữa những người tham gia bảo hiểm, thông qua việc hình thành quỹ tiền tệ chung. Về phương diện chính trị, pháp lý: Khi được nhà nước điều chỉnh bằng pháp luật, BHXH đã trở thành quyền cơ bản của người lao động, xét trên cả bình diện quốc gia và quốc tế. Đồng thời đó cũng là trách nhiệm của họ và người sử dụng lao động phải tham gia BHXH. Vì vậy, BHXH là một chính sách xã hội quan trọng, là bộ phận cơ bản để đảm bảo an sinh xã hội của các quốc gia. [14, tr24]

1.2.2. Vai trò của Bảo hiểm xã hội

Thứ nhất, BHXH bảo đảm bù đắp hoặc thay thế một phần thu nhập cho người lao động.

- Thứ hai, BHXH phân phối lại thu nhập giữa những người tham gia BHXH.

- Thứ ba, BHXH góp phần kích thích nâng cao năng suất lao động cá nhân và năng suất lao động xã hội. Giúp người lao động luôn yên tâm, gắn bó tận tình với công việc, tích cực trong lao động sản xuất, nâng cao năng suất lao động và hiệu quả kinh tế. Giúp các nhà đầu tư yên tâm tính toán để phát triển sản xuất, không bị phá sản kể cả khi có rủi ro lớn xảy ra. Kích thích người lao động nâng cao năng suất lao động cá nhân, thu hút đầu tư và qua đó, nâng cao năng suất lao động xã hội.

- Thứ tư, BHXH góp phần thu hút lao động, hình thành và phát triển thị trường lao động, gắn bó các lợi ích của người lao động, người sử dụng lao động và các lợi ích xã hội. Thu hút lao động tốt trong xã hội vào khu vực thuộc phạm vi bảo hiểm. Ở Việt Nam, trong thời kỳ nền kinh tế kế hoạch tập trung, khu vực Nhà nước luôn hấp dẫn người lao động. Điều hòa mâu thuẫn về tiền lương tiền công, thời gian lao động giữa chủ và thợ, làm cho các bên có trách nhiệm với nhau hơn, gắn bó lợi ích được với nhau, hợp tác, phát triển cùng có lợi [14, tr26]

1.2.3. Nội dung của Bảo hiểm xã hội

Nguồn hình thành quỹ BHXH

Quỹ BHXH là một quỹ tài chính độc lập, tập trung nằm ngoài ngân sách Nhà nước. Quỹ BHXH được hình thành chủ yếu từ các nguồn sau đây: Người sử dụng lao động góp; Người lao động góp; Nhà nước góp và hỗ trợ thêm; Các nguồn thu khác (như cá nhân và các tổ chức từ thiện ủng hộ, lãi do đầu tư phần nhàn rỗi...)

Trong nền kinh tế hàng hoá, trách nhiệm tham gia đóng góp BHXH cho người lao động được phân chia cho cả người sử dụng lao động và người lao động trên cơ sở quan hệ lao động. Điều này không phải là sự phân chia rủi ro, mà là lợi ích giữa hai bên. Về phía người sử dụng lao động, sự đóng góp một phần BHXH cho người lao động sẽ tránh được thiệt hại kinh tế do phải chi ra một khoản tiền lớn khi có rủi ro xảy ra đối với người lao động mà mình thuê mướn. Đồng thời nó còn góp phần giảm bớt tình trạng tranh chấp, kiến tạo được mối quan hệ tốt đẹp giữa chủ– thợ. Về phía người lao động, sự đóng góp một phần để BHXH cho mình vừa biểu 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.

Mối quan hệ chủ - thợ trong BHXH thực chất là mối quan hệ lợi ích. Vì thế, cũng như nhiều lĩnh vực khác trong quan hệ lao động, BHXH không thể thiếu được sự tham gia đóng góp của Nhà nước. Trước hết các luật lệ của Nhà nước về BHXH là những chuẩn mực pháp lí mà cả người lao động và người sử dụng lao động đều phải tuân theo, những tranh chấp chủ thợ trong lĩnh vực BHXH có cơ sở vững chắc để giải quyết. Ngoài ra, bằng nhiều hình thức khác nhau, Nhà nước không chỉ tham gia đóng góp và hỗ trợ thêm cho quỹ BHXH, mà còn trở thành chỗ dựa để đảm bảo cho hoạt động BHXH chắc chắn và ổn định. [14, tr32]

Về phương thức đóng góp BHXH của người lao động và người sử dụng lao động hiện vẫn còn hai quan điểm. Quan điểm thứ nhất cho rằng, phải căn cứ vào mức lương cá nhân và quỹ lương của cơ quan, doanh nghiệp. Quan điểm thứ hai lại nêu lên, phải căn cứ vào mức thu nhập cơ bản của người lao động được cân đối chung trong toàn bộ nền kinh tế quốc để xác định mức đóng góp. [14, tr37]

Về mức đóng góp BHXH, một số nước quy định người sử dụng lao động phải chịu toàn bộ chi phí cho chế độ tai nạn lao động. Chính phủ trả chi phí y tế và trợ cấp gia đình, các chế độ còn lại cả người lao động và người sử dụng lao động cùng đóng góp mỗi bên một phần bằng nhau. Một số nước khác lại quy định, Chính phủ bù thiếu cho quỹ BHXH hoặc chịu toàn bộ chi phí quản lí BHXH

Nước ta, từ năm 1962 đến năm 1987, quỹ BHXH chỉ được hình thành từ hai nguồn: các xí nghiệp sản xuất vật chất đóng góp 4,7% quỹ lương của xí nghiệp, phần còn lại do ngân sách Nhà nước đài thọ. Thực chất là không tồn tại quỹ BHXH độc lập. Từ năm 1988 đến nay, các đơn vị sản xuất kinh doanh đóng góp 15% quỹ lương của đơn vị. Sau khi nền kinh tế nước ta chuyển sang nền kinh tế thị trường, Chính phủ đã ban hành rộng rãi Nghị định 43/CP ngày

22/ 06/ 1993 và Điều lệ BHXH Việt Nam ban hành kèm theo Nghị định 12 /CP ngày 26/ 01/1995, trong các văn bản này đều quy định quỹ BHXH được hình thành từ các nguồn sau đây:

- Người sử dụng lao động đóng góp 15% so với tổng quỹ tiền lương của những người tham gia BHXH trong đơn vị. Trong đó 10% để chi trả các chế độ hưu trí, tử tuất và 5% để chi các chế độ ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp. Người lao động đóng bằng 5% tiền lương tháng để chi các chế độ hưu trí và tử tuất. Nhà nước đóng và hỗ trợ thêm để đảm bảo thực hiện các chế độ BHXH đối với người lao động.

- Các nguồn khác.

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

- Dựa vào tiền lương và thang lương để xác định mức trợ cấp BHXH, từ đó có cơ sở xác định mức phí đóng. Quy định mức phí BHXH trước rồi từ đó mới xác định mức hưởng. Dựa vào nhu cầu khách quan của người lao động để xác định mức hưởng, rồi từ mức hưởng BHXH này có thể xác định được mức phí phải đóng.

- Mặc dù chỉ thuần túy mang tính kỹ thuật nhưng xác định phí BHXH lại khá phức tạp vì nó liên quan cả đến người lao động, người sử dụng lao động và nhà nước. Liên quan đến khả năng cân đối thu nhập của người lao động và điều kiện phát triển kinh tế xã hội của đất nước. Tuy nhiên, khi xác định phí BHXH vẫn phải đảm bảo các nguyên tắc: cân bằng thu chi, lấy số

đông bù số ít và có dự phòng. Mức phí xác định phải được cân đối với mức hưởng, với nhu cầu BHXH và điều chỉnh sao cho tối ưu nhất. [14, tr45]

Phí thuần túy trợ cấp BHXH cho cả chế độ ngắn hạn và dài hạn. Đối với các chế độ BHXH ngắn hạn việc đóng và hưởng BHXH xảy ra trong thời gian ngắn (thường là một năm) như: ốm đau, thai sản, tai nạn lao động nhẹ... Vì vậy, số đóng góp BHXH phải đủ cho số phát sinh chi trả trong năm. Đối với chế độ BHXH dài hạn như : hưu trí, trợ cấp mất người nuôi dưỡng, tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp nặng v..v...quá trình đóng và quá trình hưởng BHXH tương đối độc lập với nhau và diễn ra trong khoảng thời gian nhất định. Cho nên sự cân bằng giữa đóng góp và hưởng BHXH phải được dàn trải trong cả thời kì dài. Vì thế, ngoài phí thuần túy phải có phí dự phòng để đảm bảo quỹ BHXH có dự trữ đủ lớn. [14, tr45]

Trách nhiệm và quyền hạn các bên tham gia bảo hiểm xã hội

Theo Nghị định 12/CP ngày 26/1/1995 về Điều lệ BHXH đối với người lao động trong các thành phần kinh tế thì quyền hạn và trách nhiệm của các bên tham gia BHXH như sau:

a. Người sử dụng lao động.

* Trách nhiệm: Đóng bảo hiểm xã hội đúng quy định; Trích tiền lương của người lao động để đóng BHXH đúng quy định; Xuất trình các tài liệu, hồ sơ và cung cấp thông tin liên quan khi có kiểm tra, thanh tra về BHXH của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền.

* Quyền hạn: Từ chối thực hiện những yêu cầu không đúng với quy định của Điều lệ của BHXH; Khiếu nại với cơ quan Nhà nước có thẩm quyền khi cơ quan BHXH có hành vi vi phạm Điều lệ bảo hiểm xã hội.

b. Người lao động

* Trách nhiệm: Đóng bảo hiểm xã hội theo quy định; Thực hiện đúng các quy định về việc lập hồ sơ để hưởng chế độ BHXH; Bảo quản, sử dụng sổ BHXH và hồ sơ về BHXH theo đúng quy định.

* Quyền hạn: Được nhận sổ bảo hiểm xã hội; Được nhận lương hưu hoặc trợ cấp kịp thời, đầy đủ, thuận tiện khi có đủ điều kiện hưởng BHXH theo quy định tại Điều lệ BHXH; Khiếu nại với cơ quan nhà nước có thẩm quyền khi người sử dụng lao động hoặc tổ chức BHXH có hành vi vi phạm Điều lệ BHXH.

c. Cơ quan bảo hiểm xã hội

* Trách nhiệm: Tổ chức thu, quản lí, sử dụng quỹ BHXH đúng quy định; Thực hiện các chế độ BHXH đúng quy định tại Điều lệ BHXH; Tổ chức việc trả lương hưu và trợ cấp BHXH kịp thời, đầy đủ, thuận tiện; Giải quyết các tranh chấp, khiếu nại về bảo hiểm xã hội; Thông báo định kì hàng năm về tình hình thực hiện bảo hiểm xã hội đối với người lao động và sử dụng lao động.

* Quyền hạn: Trình Thủ Tướng Chính phủ ban hành hoặc ban hành theo thẩm quyền các quy định để quản lí việc thu, chi BHXH và để xác nhận đối tượng được hưởng các chế độ BHXH quy định tại Điều lệ bảo hiểm xã hội. Tổ chức phương thức quản lí quỹ BHXH để đảm bảo thực hiện các chế độ bảo hiểm xã hội có hiệu quả. Tuyên truyền, vận động để mọi người tham gia thực hiện BHXH. Từ chối việc chi trả chế độ BHXH cho các đối tượng được hưởng chế độ BHXH khi có kết luận của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền về hành vi man trá làm giả hồ sơ tài liệu. [14, tr76-78]

1.3. Bản chất và vai trò của Bảo hiểm xã hội Việt Nam

1.3.1. Bản chất của Bảo hiểm xã hội Việt Nam

Các đặc trưng cơ bản của BHXH Việt Nam: Bản chất của BHXH là quá trình 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. [7, tr13]

Nói cách khác, hoạt động BHXH là hoạt động phân phối lại thu nhập của chính bản thân người lao động theo thời gian (phân phối theo chiều ngang) và của các thế hệ/nhóm người lao động (phân phối theo chiều dọc). Sự đền bù này để bù đắp hoặc thay thế một phần thu nhập cho người lao động khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập từ nghề nghiệp do bị giảm hoặc mất khả năng lao động hoặc sức lao động không được sử dụng; nhằm góp phần bảo đảm an toàn kinh tế cho người lao động và gia đình họ; đồng thời góp phần bảo đảm an toàn xã hội. Qua cách tiếp cận này, có thể thấy BHXH có một số đặc trưng cơ bản sau:

- Các sự kiện bảo hiểm và các rủi ro xã hội được bảo hiểm trong BHXH liên quan đến thu nhập của người lao động gồm: ốm đau, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thai sản, mất việc làm, già yếu, chết... Do những sự kiện và rủi ro này mà người lao động bị giảm hoặc mất khả năng lao động hoặc khả năng lao động không được sử dụng (mất việc làm, thất nghiệp), dẫn đến việc họ bị giảm hoặc mất nguồn thu nhập từ hoạt động nghề nghiệp. Trong những trường hợp đó, người lao động cần phải có khoản thu nhập khác bù vào để ổn định cuộc sống và sự bù đắp này được thông qua các trợ cấp BHXH. Tuy nhiên, trong BHXH, không phải người lao động cứ bị mất thu nhập bao nhiêu là được bù bấy nhiêu. Điều này liên quan đến quyền và nghĩa

vụ của người lao động được pháp luật BHXH quy định. Đây là đặc trưng rất cơ bản của bảo hiểm xã hội. [7, tr15]

- Người lao động khi tham gia BHXH có quyền được hưởng trợ cấp BHXH, tuy nhiên quyền này chỉ có thể trở thành hiện thực khi họ thực hiện đầy đủ nghĩa vụ đóng BHXH. Người chủ sử dụng lao động cũng phải có trách nhiệm đóng BHXH cho người lao động mà mình thuê mướn.

- Sự đóng góp của các bên tham gia BHXH, bao gồm người lao động, người sử dụng lao động và Nhà nước là nguồn hình thành cơ bản của quỹ BHXH. Ngoài nguồn thu của quỹ BHXH, còn có các nguồn khác như lợi nhuận từ đầu tư phần nhân rồi tương đối của quỹ BHXH; khoản nộp phạt của các doanh nghiệp/đơn vị chậm nộp BHXH theo quy định của pháp luật và các nguồn thu hợp pháp khác. Quỹ BHXH dùng để chi trả các trợ cấp BHXH và chi phí cho các hoạt động của bộ máy BHXH. [7, tr16]

- Các hoạt động BHXH được thực hiện trong khuôn khổ pháp luật, các chế độ BHXH cũng do luật định. Nhà nước quản lý và bảo hộ các hoạt động của BHXH. BHXH còn chịu sự giám sát chặt chẽ của người lao động (thông qua tổ chức công đoàn) và người sử dụng lao động (thông qua tổ chức của giới chủ) theo cơ chế ba bên. Đây cũng là đặc trưng rất riêng có của BHXH. Tất cả những khía cạnh đã nêu trên, một lần nữa cho thấy, BHXH được lập ra là để tác động vào thu nhập theo lao động của người lao động tham gia BHXH. Nói cách khác, BHXH là hệ thống bảo đảm khoản thu nhập thay thế cho người lao động trong trường hợp bị giảm hoặc mất khả năng lao động hay mất việc làm, nhằm bảo đảm thoả mãn những nhu cầu sinh sống thiết yếu cho họ. [7, tr17]

1.3.2. Vai trò của Bảo hiểm xã hội Việt Nam

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

Ở bất kỳ hoàn cảnh, thời điểm nào, rủi ro luôn luôn rình rập, đe dọa cuộc sống của mỗi người gây gánh nặng cho cộng đồng và xã hội. Rủi ro phát sinh hoàn toàn ngẫu nhiên bất ngờ không lường trước được nhưng xét trên bình diện xã hội, rủi ro là một tất yếu không thể tránh được. Để phòng ngừa và hạn chế những tác động tiêu cực của rủi ro đối với con người và xã hội là nhiệm vụ, mục tiêu hoạt động của BHXH. Chúng ta có thể liệt kê một số vai trò của BHXH đối với cá nhân

- Thứ nhất: BHXH có vai trò ổn định thu nhập cho người lao động và gia đình họ. Khi tham gia BHXH, người lao động phải trích một khoản phí nộp vào quỹ BHXH, khi gặp rủi ro, bất hạnh như: ốm đau, thai sản, tai nạn lao động làm cho chi phí gia đình tăng lên hoặc phải ngừng làm việc tạm thời. Do vậy thu nhập của gia đình bị giảm, đời sống kinh tế lâm vào tình cảnh khó khăn, túng quẫn. Nhờ có chính sách BHXH mà họ được nhận một khoản tiền trợ cấp đã bù đắp lại phần thu nhập bị mất hoặc bị giảm để đảm bảo ổn định thu nhập, ổn định đời sống. [7, tr21]

- Thứ hai: Ngoài việc đảm bảo đời sống kinh tế, BHXH tạo được tâm lý an tâm, tin tưởng. Khi đã tham gia BHXH góp phần nâng cao đời sống tinh thần cho người lao động đem lại cuộc sống bình yên, hạnh phúc cho nhân dân lao động.

b) Vai trò của BHXH đối với xã hội:

- Thứ nhất: Tăng cường mối quan hệ giữa Nhà nước, người sử dụng lao động và người lao động, mối quan hệ ràng buộc, chặt chẽ, chia sẻ trách nhiệm, chia sẻ rủi ro chỉ có được trong quan hệ của BHXH. Tuy nhiên mối quan hệ mỗi quan hệ này thể hiện trên giác độ khác nhau. Người lao động tham gia BHXH với vai trò bảo vệ quyền lợi cho chính mình đồng thời phải có trách nhiệm đối với cộng đồng và xã hội. Người sử dụng lao động tham gia

BHXH là để tăng cường tình đoàn kết và cùng chia sẻ rủi ro cho người lao động nhưng đồng thời cũng bảo vệ, ổn định cuộc sống cho các thành viên trong xã hội. Mối quan hệ này thể hiện tính nhân sinh, nhân văn sâu sắc của BHXH.

- Thứ hai: BHXH thể hiện chủ nghĩa nhân đạo cao đẹp, BHXH tạo cho những người bất hạnh có thêm những điều kiện, những lực đẩy cần thiết để khắc phục những biến cố xã hội, hoà nhập vào cộng đồng, kích thích tính tích cực của xã hội trong mỗi con người giúp họ hướng tới những chuẩn mực của chân-thiện-mỹ nhờ đó có thể chống lại tư tưởng “Đèn nhà ai nhà ấy rạng”. BHXH là yếu tố tạo nên sự hoà đồng mọi người, không phân biệt chính kiến, tôn giáo chủng tộc, vị thế xã hội đồng thời giúp mọi người hướng tới một xã hội nhân ái, cuộc sống công bằng, bình yên. [7, tr26]

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

- Thứ tư: BHXH góp phần thực hiện bình đẳng xã hội: trên giác độ xã hội, BHXH là một công cụ để nâng cao điều kiện sống cho người lao động. Trên giác độ kinh tế, BHXH là một công cụ phân phối lại thu nhập giữa các thành viên trong cộng đồng. Nhờ sự điều tiết này người lao động được thực hiện bình đẳng không phân biệt các tầng lớp trong xã hội.

c) Vai trò BHXH đối với nền kinh tế thị trường:

- Thứ nhất: Khi chuyển sang cơ chế thị trường, thì sự phân tầng giữa các lớp trong xã hội trở nên rõ rệt. Đồng thời tạo ra sự bất bình đẳng về thu nhập giữa các ngành nghề khác nhau trong xã hội. Nhưng rủi ro xảy ra trong

cuộc sống không loại trừ một ai, nếu rơi vào những người có hoàn cảnh kinh tế khó khăn thì cuộc sống của họ trở nên bần cùng, túng quẫn. BHXH đã góp phần ổn định đời sống cho họ và gia đình họ.

- Thứ hai: Đối với các doanh nghiệp, khi những người lao động không may gặp rủi ro thì đã được chuyển giao cho cơ quan BHXH chi trả. Nhờ vậy tình hình tài chính của các doanh nghiệp được ổn định hơn. Hệ thống BHXH đã bảo đảm ổn định xã hội tạo tiền đề để phát triển kinh tế thị trường. [7, tr27]

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

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

- Thứ năm: BHXH vừa tạo động lực cho các thành phần kinh tế phát triển nhưng mặt khác tạo ra sự bình đẳng giữa các tầng lớp dân cư thông qua hệ thống phân phối lại thu nhập góp phần lành mạnh hóa thị trường lao động. [7, tr27-28]

1.4. Đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội bắt buộc

Căn cứ theo Theo quy định của Luật Bảo hiểm xã hội (BHXH) năm 2014 có hiệu lực thi hành từ 1/1/2016, từ 1/1/2018 đối tượng sau bắt buộc tham gia BHXH là:

1. Người lao động là công dân Việt Nam thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc, bao gồm:

1.1. Người làm việc theo HĐLĐ không xác định thời hạn, HĐLĐ xác định thời hạn, HĐLĐ theo mùa vụ hoặc theo một công việc nhất định có thời hạn từ đủ 03 tháng đến dưới 12 tháng, kể cả HĐLĐ được ký kết giữa đơn vị với người đại diện theo pháp luật của người dưới 15 tuổi theo quy định của pháp luật về lao động;

1.2. Người làm việc theo HĐLĐ có thời hạn từ đủ 01 tháng đến dưới 03 tháng (thực hiện từ 01/01/2018);

1.3. Cán bộ, công chức, viên chức theo quy định của pháp luật về cán bộ, công chức và viên chức;

1.4. Công nhân quốc phòng, công nhân công an, người làm công tác khác trong tổ chức cơ yếu (trường hợp BHXH Bộ Quốc phòng, BHXH Công an nhân dân bàn giao cho BHXH các tỉnh);

1.5. Người quản lý doanh nghiệp, người quản lý điều hành hợp tác xã có hưởng tiền lương;

1.6. Người hoạt động không chuyên trách ở xã, phường, thị trấn tham gia BHXH bắt buộc vào quỹ hưu trí và tử tuất (thực hiện từ 01/01/2016);

1.7. Người đi làm việc ở nước ngoài theo hợp đồng quy định tại Luật người lao động Việt Nam đi làm việc ở nước ngoài theo hợp đồng;

1.8. Người hưởng chế độ phu nhân hoặc phu quân tại cơ quan đại diện Việt Nam ở nước ngoài quy định tại Khoản 4 Điều 123 Luật BHXH.

2. Người lao động là công dân nước ngoài vào làm việc tại Việt Nam có giấy phép lao động hoặc chứng chỉ hành nghề hoặc giấy phép hành nghề do cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam cấp (thực hiện từ 01/01/2018).

3. Người sử dụng lao động tham gia BHXH bắt buộc bao gồm: cơ quan nhà nước, đơn vị sự nghiệp, đơn vị vũ trang nhân dân; 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; cơ quan, tổ chức nước ngoài, tổ chức quốc tế hoạt động trên lãnh thổ Việt Nam; doanh nghiệp, hợp tác xã, hộ kinh doanh cá thể, tổ hợp tác, tổ chức khác và cá nhân có thuê mướn, sử dụng lao động theo HĐLĐ. [2, tr34-35]

1.5. Hoạt động Bảo hiểm xã hội đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh

1.5.1. Nguồn hình thành quỹ bảo hiểm xã hội, quỹ bảo hiểm thất nghiệp

Quỹ BHXH được hình thành chủ yếu từ các nguồn sau đây: Người lao động đóng góp; Người sử dụng đóng góp; Nhà nước bù thiếu; Các nguồn thu khác (từ các cá nhân và các tổ chức từ thiện ủng hộ, lãi đầu tư vốn nhàn rỗi). Phần lớn các nước trên thế giới, quỹ BHXH đều được hình thành từ các nguồn nêu trên, sở dĩ như vậy bởi các lý do:

- Người lao động đóng góp một phần vào quỹ BHXH biểu hiện sự gánh chịu trực tiếp rủi ro của chính mình mặt khác nó có ý nghĩa ràng buộc nghĩa vụ và quyền lợi của họ một cách chặt chẽ.

- Người sử dụng lao động đóng góp một phần quỹ BHXH cho người lao động một mặt sẽ tránh được những thiệt hại to lớn như đình trệ sản xuất, đào tạo lại lao động khi có rủi ro xảy ra đối với người lao động mặt khác nó giảm bớt đi sự căng thẳng trong mối quan hệ vốn chứa đựng đầy những mâu thuẫn, tranh chấp giữa chủ và thợ.

- Nhà nước tham gia đóng góp một phần vào quỹ BHXH trên cương vị của người quản lý xã hội về mọi mặt với mục đích phát triển kinh tế ổn định xã hội. Do mối quan hệ giữa chủ - thợ có chứa nhiều mâu thuẫn mà hai bên không thể tự giải quyết được. Nhà nước buộc phải tham gia nhằm điều hoà mọi mâu thuẫn của hai bên thông qua hệ thống các chính sách, pháp luật.

Không chỉ có như vậy nhà nước còn hỗ trợ thêm vào quỹ BHXH giúp cho hoạt động BHXH được ổn định.

Theo quy định tại Điều 102 của Luật Bảo hiểm xã hội và Điều 25 của Nghị định số 127/2008/NĐ-CP thì nguồn hình thành quỹ bảo hiểm thất nghiệp quy định như sau:

1. Người lao động đóng bằng 1% tiền lương, tiền công tháng đóng bảo hiểm thất nghiệp.

2. Người sử dụng lao động đóng bằng 1% quỹ tiền lương, tiền công tháng đóng bảo hiểm thất nghiệp của những người lao động tham gia bảo hiểm thất nghiệp.

3. Hàng tháng, Nhà nước hỗ trợ từ ngân sách bằng 1% quỹ tiền lương, tiền công đóng bảo hiểm thất nghiệp của những người lao động tham gia bảo hiểm thất nghiệp và mỗi năm chuyển một lần.

4. Tiền sinh lời của hoạt động đầu tư từ quỹ.

5. Các nguồn thu hợp pháp khác [2, tr43]

1.5.2. Chi trả các chế độ Bảo hiểm xã hội đối với người lao động

a) *Chế độ ốm đau*: Điều kiện hưởng: Người lao động đang tham gia bảo hiểm xã hội được hưởng trợ cấp ốm đau khi: Bị ốm đau, tai nạn rủi ro phải nghỉ việc và có xác nhận của cơ sở y tế (trừ trường hợp tự hủy hoại sức khỏe do say rượu hoặc sử dụng ma túy, chất gây nghiện khác); Có con dưới 7 tuổi bị ốm đau, phải nghỉ việc để chăm sóc và có xác nhận của cơ sở y tế.

b) *Chế độ thai sản*: Điều kiện hưởng: Người lao động được hưởng chế độ thai sản khi thuộc một trong các trường hợp sau: Lao động nữ mang thai; Lao động nữ sinh con; Người lao động nhận nuôi con nuôi dưới 4 tháng tuổi; Người lao động đặt vòng tránh thai, thực hiện các biện pháp triệt sản. Đối

với lao động nữ sinh con và người lao động nhận nuôi con nuôi dưới 4 tháng tuổi phải có thời gian đóng bảo hiểm xã hội từ đủ 6 tháng trở lên trong thời gian 12 tháng trước khi sinh con hoặc nhận nuôi con nuôi.

c) Chế độ tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp: Điều kiện hưởng: Chế độ tai nạn lao động: Người lao động đang đóng bảo hiểm xã hội bị tai nạn lao động trong các trường hợp dưới đây dẫn đến suy giảm khả năng lao động từ 5% trở lên thì được hưởng trợ cấp tai nạn lao động do quỹ bảo hiểm xã hội chi trả: Bị tai nạn tại nơi làm việc và trong giờ làm việc; Bị tai nạn ngoài nơi làm việc hoặc ngoài giờ làm việc khi thực hiện công việc theo yêu cầu của người sử dụng lao động; Bị tai nạn trên tuyến đường đi và về từ nơi ở đến nơi làm việc trong khoảng thời gian và tuyến đường hợp lý.

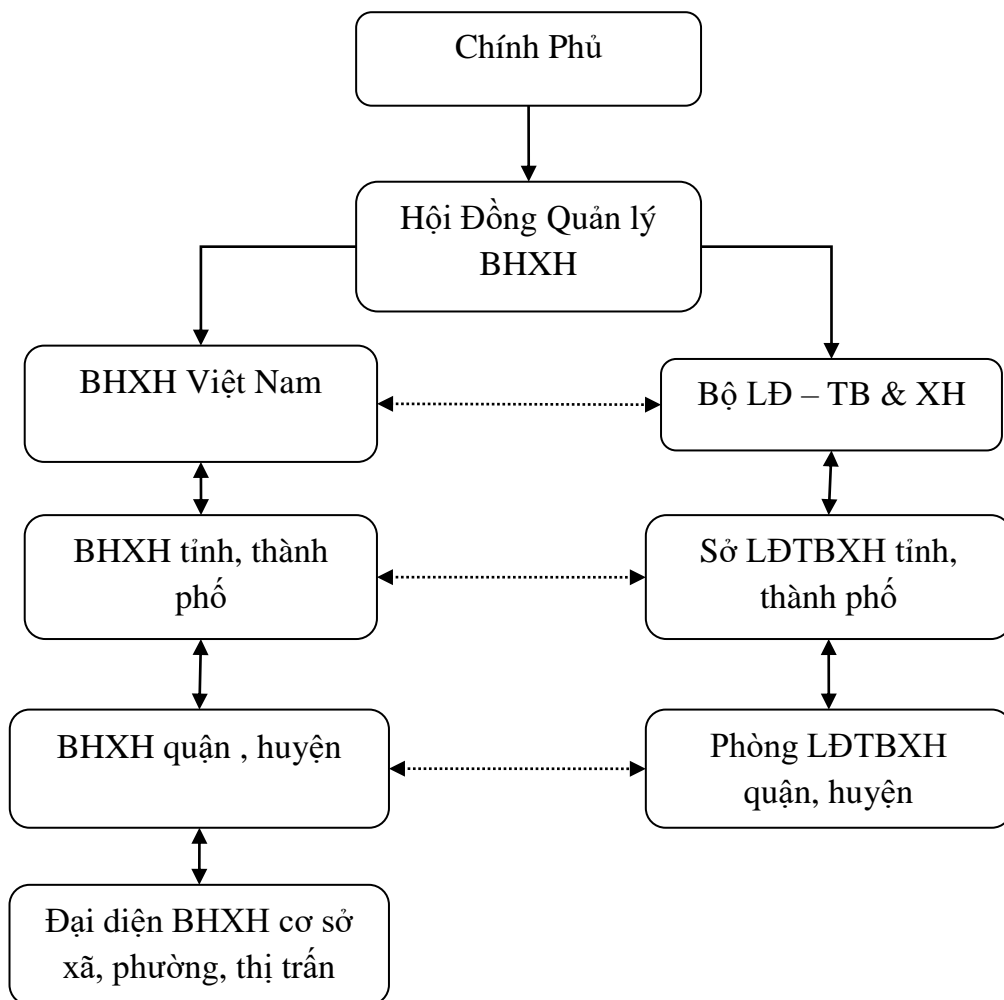
d). Chế độ hưu trí: Điều kiện hưởng: Người lao động được hưởng lương hưu hàng tháng khi có đủ 20 năm đóng bảo hiểm xã hội trở lên và có một trong các điều kiện sau: Nam đủ 60 tuổi, nữ đủ 55 tuổi; Nam từ đủ 55 tuổi đến đủ 60 tuổi, nữ từ đủ 50 tuổi đến đủ 55 tuổi và có đủ 15 năm làm nghề hoặc công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm hoặc làm việc nơi có hệ số phụ cấp khu vực từ 0,7 trở lên; Người lao động đủ 50 tuổi đến đủ 55 tuổi có đủ 15 năm làm công việc khai thác than trong hầm lò; Người lao động bị nhiễm HIV/AIDS do tai nạn rủi ro nghề nghiệp. Người lao động có đủ 20 năm đóng bảo hiểm xã hội trở lên, bị suy giảm khả năng lao động từ 61% trở lên được hưởng lương hưu với mức thấp hơn nếu thuộc một trong các trường hợp sau: Nam đủ 50 tuổi trở lên, nữ đủ 45 tuổi trở lên; Có đủ 15 năm làm nghề hoặc công việc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm trở lên.

e). Chế độ tử tuất: Điều kiện hưởng: Người lo mai táng cho một trong những đối tượng nêu dưới đây chết: Người lao động đang đóng bảo hiểm xã hội; Người lao động đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội; Người

đang hưởng lương hưu; Người đang hưởng trợ cấp tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp hàng tháng đã nghỉ việc. [2, tr46]

1.6. Tổ chức quản lý và thực hiện Bảo hiểm xã hội tại Việt Nam

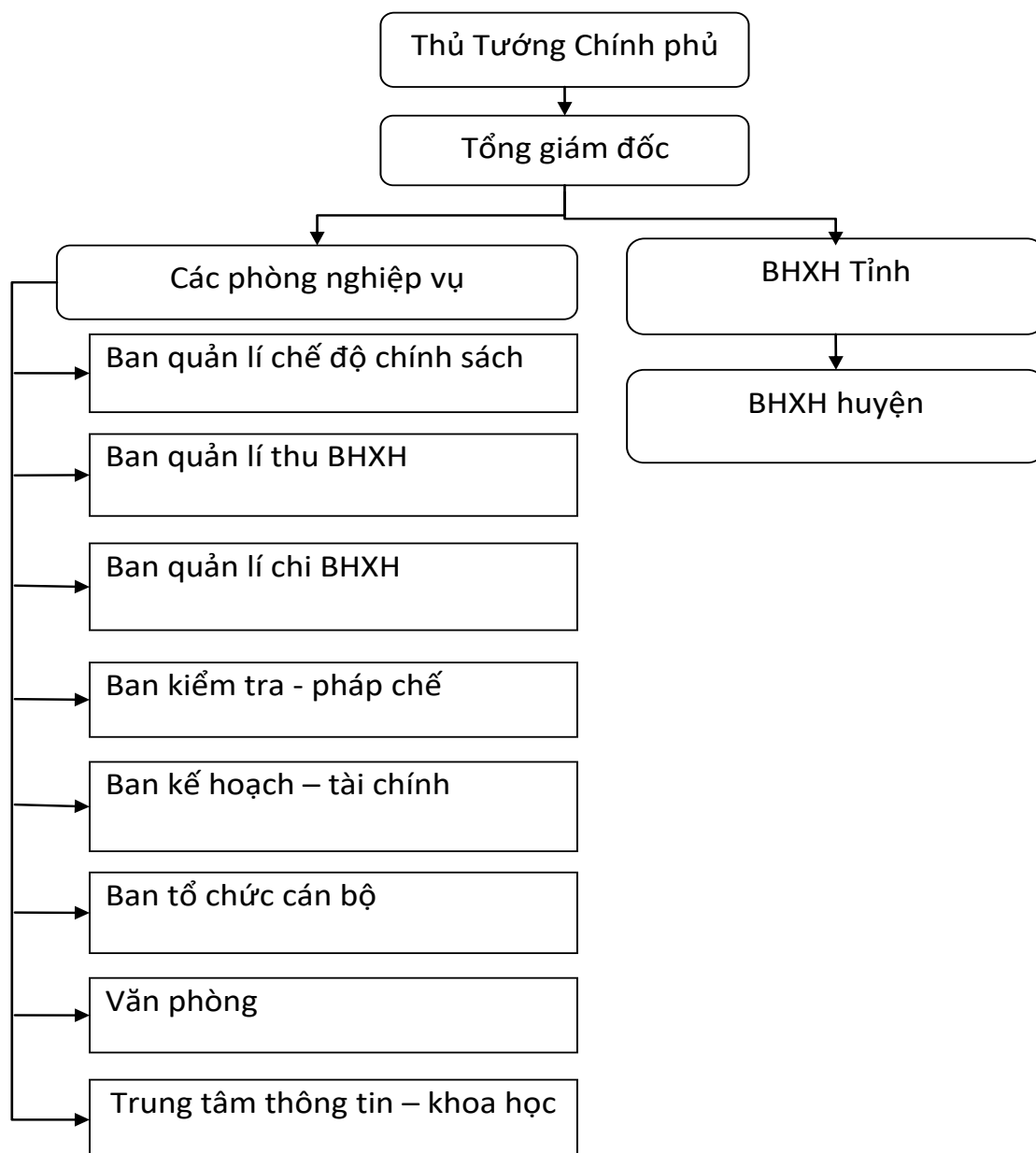
Theo nghị định 19/CP ngày 16/2/1995 của Chính phủ, hệ thống BHXH được thành lập đặt dưới sự chỉ đạo trực tiếp của Chính phủ, sự quản lý Nhà nước của Bộ lao động- thương binh xã hội và các cơ quan quản lý Nhà nước có liên quan, sự giám sát của tổ chức công đoàn. Bảo hiểm xã hội Việt Nam là cơ quan nhà nước thuộc Chính phủ, có chức năng tổ chức thực hiện các chế độ, chính sách bảo hiểm xã hội (BHXH), bảo hiểm y tế (BHYT); tổ chức thu, chi chế độ bảo hiểm thất nghiệp (BHTN); quản lý và sử dụng các quỹ: BHXH, BHTN, BHYT; thanh tra chuyên ngành việc đóng BHXH, BHTN, BHYT theo quy định của pháp luật. [11, tr 59]. BHXH Việt Nam chịu sự quản lý nhà nước của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội về BHXH, BHTN; của Bộ Y tế về BHYT; của Bộ Tài chính về chế độ tài chính đối với các quỹ BHXH, BHTN, BHYT. Hội đồng quản lý BHXH Việt Nam là cơ quan quản lý cao nhất của BHXH Việt Nam. Có thể hiểu rõ hơn cơ cấu tổ chức của BHXH Việt Nam qua sơ đồ 1.1 dưới đây:



(Nguồn: BHXH Việt Nam).

Hình 1.1 Cơ cấu tổ chức bộ máy BHXH Việt Nam

Bảo hiểm xã hội Việt Nam do Tổng giám đốc quản lý và điều hành và thực hiện các nhiệm vụ khác được Thủ Tướng Chính phủ giao cho.



(Nguồn: BHXH Việt Nam).

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

Chỉ đạo và tổ chức thực hiện việc thu bảo hiểm xã hội theo quy định của Bộ luật lao động, Điều lệ BHXH và các quy định của Chính phủ.

Quản lý quỹ BHXH và tổ chức việc chi trả BHXH cho người tham gia BHXH được đầy đủ, thuận tiện và đúng thời hạn.

Được quyền từ chối việc chi trả các chế độ BHXH cho các đối tượng hưởng chế độ BHXH khi có kết luận của cơ quan nhà nước có thẩm quyền về hành vi man trá, làm giả hồ sơ, tài liệu để được hưởng chế độ bảo hiểm xã hội, đồng thời ra văn bản thông báo việc từ chối chi trả đó cho đương sự, cơ quan sử dụng lao động và cơ quan pháp luật.

Bồi thường mọi khoản thu chi sai các quy định của Nhà nước về BHXH cho các đối tượng tham gia BHXH và chịu trách nhiệm trước pháp luật. Xây dựng và tổ chức thực hiện dự án và biện pháp để bảo tồn giá trị và tăng cường quỹ BHXH theo quy định của Chính phủ. [11, tr62]

Trình thủ tướng Chính phủ quyết định về mức chi phí quản lý, định mức lệ phí thu, chi quỹ BHXH và các quy định khác có liên quan đến hoạt động BHXH và tổ chức thực hiện các quy định nói trên. Kiến nghị với Chính phủ và các cơ quan Nhà nước có liên quan việc sửa đổi, bổ sung các chính sách, chế độ bảo hiểm xã hội phù hợp với tình hình của đất nước trong từng giai đoạn. Lưu giữ hồ sơ, cấp và quản lý sổ BHXH. Tổ chức thực hiện công tác thống kê, hạch toán, kế toán; hướng dẫn nghiệp vụ, thu, chi bảo hiểm xã hội và kiểm tra việc thực hiện; tổ chức công tác thông tin, tuyên truyền, giải thích các chế độ, chính sách về BHXH.

Kiểm tra việc thực hiện các chế độ thu, chi BHXH. Giải quyết kịp thời các khiếu nại của người tham gia BHXH về việc thực hiện các chế độ, chính sách BHXH.

Thực hiện việc hợp tác quốc tế về sự nghiệp BHXH theo quy định của Chính phủ. Quản lý tổ chức, viên chức, tài chính, cơ sở vật chất của BHXH Việt Nam theo quy định của Nhà nước. Thực hiện việc báo cáo định kỳ về thu, chi và các hoạt động về BHXH cho Bộ lao động - thương binh và xã hội và Bộ tài chính. Bảo hiểm xã hội Việt Nam được quan hệ trực tiếp với cá cơ

quan Nhà nước và các đoàn thể nhân dân ở Trung ương và địa phương, với các bên tham gia BHXH để giải quyết các vấn đề có liên quan đến BHXH theo quy định của Bộ Luật lao động, Điều lệ BHXH.

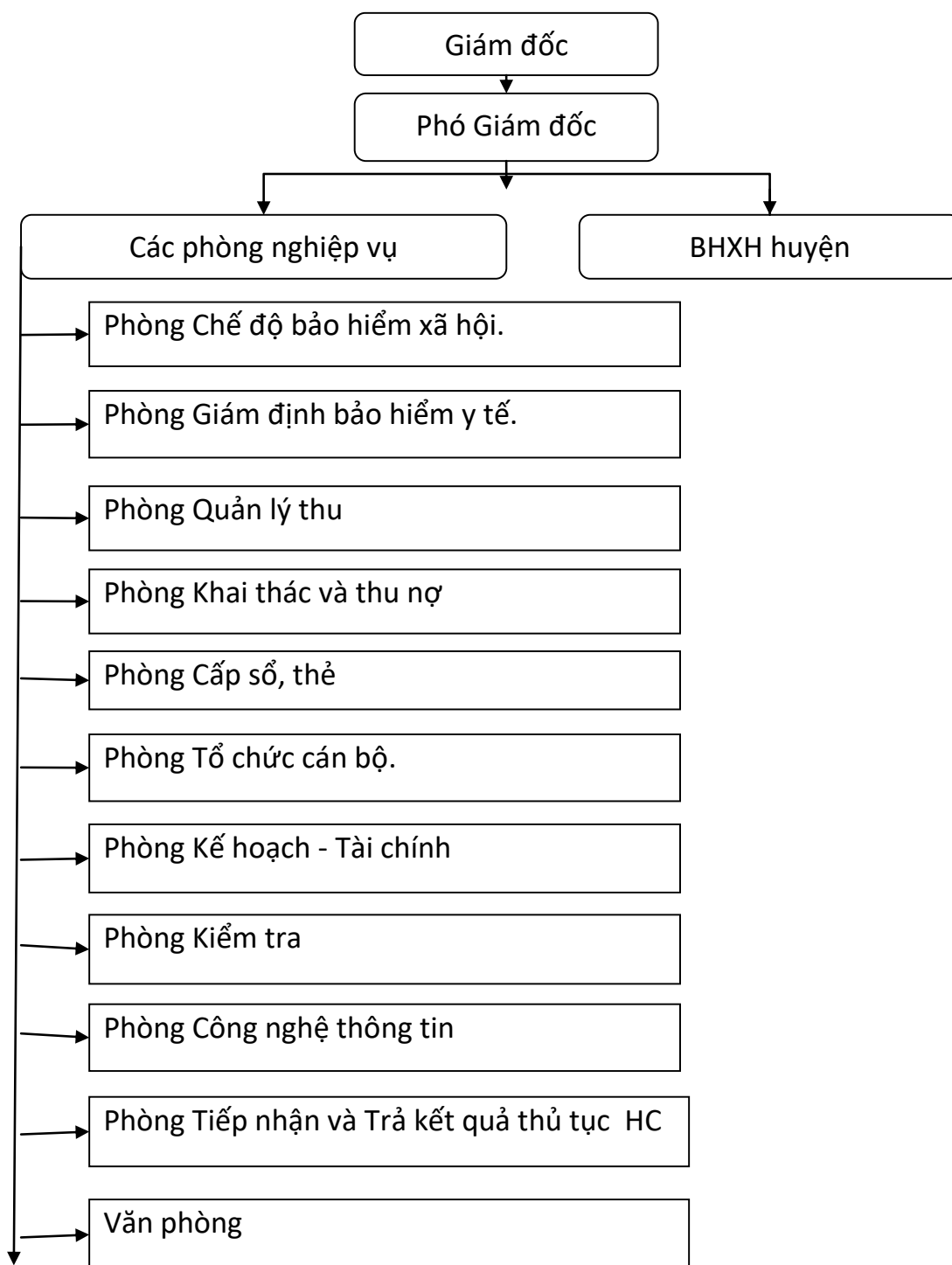
Bảo hiểm xã hội Việt Nam được tổ chức thành hệ thống từ Trung ương đến địa phương, gồm có:

Ở Trung ương : Bảo hiểm xã hội Việt Nam. Ở các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương(gọi chung là tỉnh) là BHXH huyện trực thuộc BHXH Việt Nam. Ở các quận, huyện, thị xã thành phố trực thuộc tỉnh(gọi chung là huyện) là BHXH huyện trực thuộc BHXH tỉnh.

Bảo hiểm xã hội tỉnh:

BHXH huyện thực hiện các nhiệm vụ về BHXH trên địa bàn thành phố theo quy định của Tổng giám đốc bảo hiểm xã hội Việt Nam. Bảo hiểm xã hội thành phố do một giám đốc quản lý và điều hành. Giúp việc giám đốc có 1 – 2 phó giám đốc. Giám đốc, phó giám đốc BHXH huyện do Tổng giám đốc BHXH Việt Nam bổ nhiệm và miễn nhiệm. Nhiệm vụ, quyền hạn, biên chế các phòng chuyên môn nghiệp vụ nói trên do Tổng giám đốc BHXH Việt Nam quyết định.

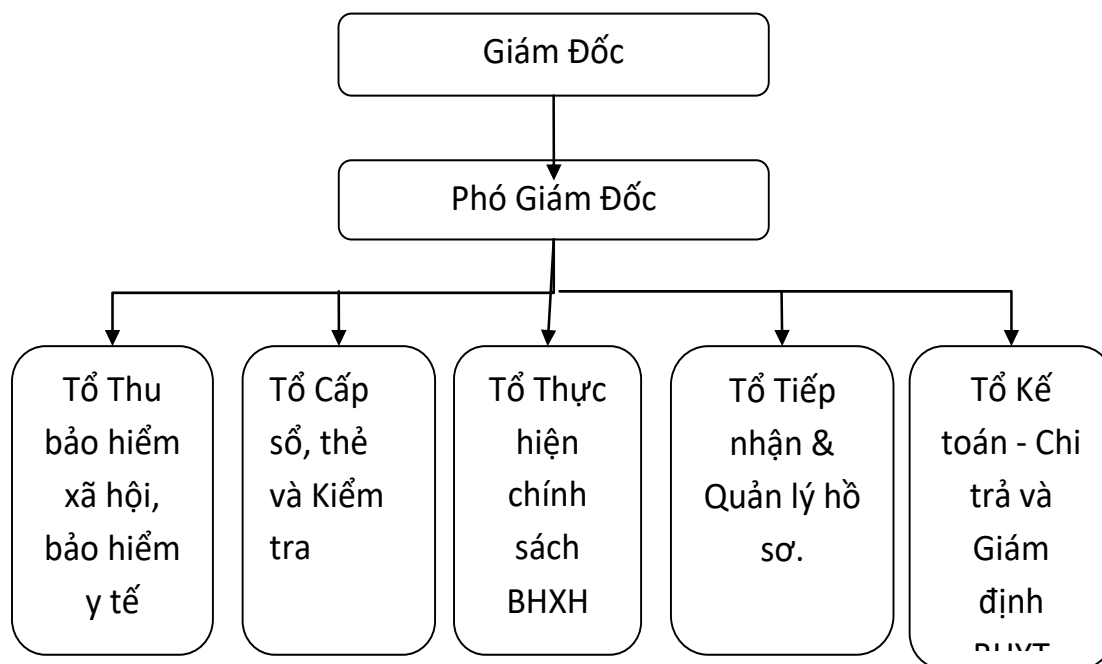
Bảo hiểm xã hội huyện có nhiệm vụ tiếp nhận đăng ký hưởng chế độ bảo hiểm xã hội do BHXH huyện chuyển đến; thực hiện việc đôn đốc, theo dõi nộp BHXH đối với người sử dụng lao động và người lao động trên địa bàn; tổ chức mạng lưới hoặc trực tiếp chi trả các chế độ BHXH cho người được hưởng trên địa bàn huyện. [11,tr63]



(Nguồn: BHXH Việt Nam)

Hình 1.3: Cơ cấu tổ chức bộ máy BHXH tỉnh, thành phố

Bảo hiểm xã hội huyện :



(Nguồn: BHXH Việt Nam)

Hình 1.4: Cơ cấu tổ chức bộ máy BHXH Huyện, Quận

1.7. Bài học rút ra sau khi nghiên cứu cơ sở lý luận và thực tế

Thái Nguyên là một tỉnh có nhiều đặc điểm về doanh nghiệp ngoài quốc doanh như Hải Phòng đặc biệt là huyện An Dương. Vì tại Thái Nguyên cũng có nhiều doanh nghiệp FDI cũng như khối lượng doanh nghiệp ngoài quốc doanh tăng trưởng mạnh mẽ trong thời gian với sự ra đời của nhà máy Samsung Thái Nguyên cũng tương tự như sự ra đời của nhà LG ELECTRONIC tại KCN Tràng Duệ huyện An Dương. Chính vì có nhiều điểm tương đồng nên tác giả đã lấy kinh nghiệm thực tế của tỉnh Thái Nguyên về hoạt động BHXH để làm căn cứ bài học kinh nghiệm cho BHXH huyện An Dương trong thời gian tới.

Từ những nghiên cứu cơ sở lý luận và thực tiễn có thể rút ra một số kết luận về BHXH dành cho doanh nghiệp ngoài quốc doanh như sau: Chính sách

và pháp luật ở mỗi nước có thể khác nhau nhưng đều có điểm chung là vì sự ổn định và phát triển bền vững của doanh nghiệp. Thực hiện tốt chính sách BHXH nhằm ổn định đời sống công nhân viên thì doanh nghiệp mới ổn định và phát triển. Hiện nay các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên cả nước nói chung và trên địa bàn thành phố Thái Nguyên nói riêng đều rất hạn chế trong công tác tham gia BHXH, ảnh hưởng không nhỏ đến quyền lợi của người lao động. Chỉ khi nào người sử dụng lao động thực sự quan tâm đến quyền lợi của người lao động thì mới có một đội ngũ lao động tận tâm, yêu nghề, sống chết vì sự phát triển của doanh nghiệp. Tuy nhiên do đặc thù là các doanh nghiệp tư nhân nên việc tối đa hóa lợi nhuận vẫn được đặt lên hàng đầu, trong khi đó luật bảo hiểm xã hội cũng như tổ chức quản lý BHXH tại Việt Nam còn lỏng lẻo dẫn đến tình trạng các doanh nghiệp ngoài quốc doanh hiện nay đã phần đều lè tránh nộp BHXH. Chính điều này gây thất thu cho ngành BHXH Việt Nam một phần do niềm tin người dân vào ngành BHXH còn nhiều bất cập, một phần ý thức tham gia BHXH bắt buộc và tự nguyện ở dân còn chưa cao. Mà khi có BHXH thì người dân cũng không tiếp cận được các chương trình bảo hiểm xã hội thực sự hữu ích.

Bài học kinh nghiệm rút ra cho BHXH huyện An Dương là:

+ Cần có cơ chế đặc thù cho doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia BHXH: như tổ chức hội thảo chuyên đề tại KCN, của cán bộ làm công tác BHXH xuống tại doanh nghiệp lớn làm công tác hướng dẫn thủ tục để người sử dụng lao động tham gia BHXH cho người lao động.

+ Tổ chức buổi đào tạo thực tế về thực hiện công tác BHXH cho những người chủ lao động hoặc bộ phận nhân sự trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn để họ nâng cao nhận thức việc phải tham BHXH.

Tiểu kết chương 1 và phương hướng chương 2:

Chương 1 của luận văn đã cơ bản giải quyết một số vấn đề sau:

Hệ thống hóa cơ sở lý luận: khái niệm về bảo hiểm xã hội và vai trò của bảo hiểm xã hội.

Khái niệm cơ bản về quỹ bảo hiểm xã hội và quá trình hình thành và phát triển của bảo hiểm xã hội nói chung và bảo hiểm xã hội Việt Nam nói riêng

Ngoài ra Chương 1 cũng đã khái quát nội dung cơ bản của bảo hiểm xã hội cũng như các nhân tố ảnh hưởng đến sự phát triển của bảo hiểm xã hội. Từ đó làm cơ sở lý luận cho phân tích thực trạng phát triển bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng.

Chương 2 của luận văn sẽ tiếp tục tiến hành các nội dung sau: Phân tích tình hình thực trạng về công tác bảo hiểm xã hội tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương trong giai đoạn 2012-2016. Thực trạng thu – chi BHXH trên địa bàn huyện An Dương nói chung và tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh tại huyện An Dương nói riêng. Để tìm ra những ưu điểm hạn chế trong công tác BHXH đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh tại huyện An Dương.

CHƯƠNG 2: PHÂN TÍCH THỰC TRẠNG CÔNG TÁC BẢO HIỂM XÃ HỘI CỦA CÁC DOANH NGHIỆP NGOÀI QUỐC DOANH TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN AN DƯƠNG THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG

2.1. Địa bàn nghiên cứu

2.1.1. Bảo hiểm xã hội huyện An Dương

Bảo hiểm xã hội huyện An Dương :

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

Số điện thoại :0225.3871.654.

Giám đốc: Nguyễn Văn Nhiên.

Phó Giám đốc: Vũ Tiến Dũng.

Phó Giám đốc: Vũ Văn Thu.

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

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

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

người là đối tượng BHXH và làm chuyển biến về nhận thức cho người lao động đã, sắp và sẽ tham gia BHXH.

Được sự quan tâm và lãnh đạo trực tiếp của huyện uỷ, HĐND, UBND huyện: BHXH An Dương đã nhanh chóng ổn định tổ chức đi vào hoạt động hiệu quả từng công tác. Đến nay, trụ sở của BHXH huyện An Dương được xây dựng tương đối khang trang, các bộ phận chức năng được sắp xếp theo một hệ thống hợp lý. Các bộ phận đều được trang bị máy tính phục vụ cho công việc được nhanh chóng và đạt hiệu quả cao, mỗi cán bộ được trang bị một máy tính riêng và máy in, phần mềm phục vụ cho công việc tạo điều kiện thuận lợi cho công tác lưu trữ hồ sơ, cho việc chi trả cho các chế độ...

So với những ngày đầu mới thành lập thì trình độ chuyên môn nghiệp vụ, chính trị của đội ngũ cán bộ của đơn vị được nâng lên rõ rệt để bắt kịp với xu hướng phát triển chung của xã hội. Công tác tổ chức cán bộ, đào tạo bồi dưỡng là một trong những yếu tố quyết định đối với việc tổ chức và thực hiện thắng lợi các nhiệm vụ mà cấp trên giao.

2.1.2. Điều kiện tự nhiên huyện An Dương

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

Diện tích: 9,764 ha.

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

Huyện lỵ: thị trấn An Dương.

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

Vùng đất An Dương ngày xưa thuộc phủ Kiến Thụy, trấn Hải Dương, gồm các xã An Biên, Du Hàng, An Dương, Trục Cát, Thượng Lý, thôn Trục Cát... Ngày 11/9/1887, An Dương là một trong ba huyện của thành phố Hải Phòng do Pháp đặt ra đó là: Nghi Dương, An Lão và An Dương lúc này có diện tích 11.245 ha.

Giao thông khá thuận lợi. Huyện An Dương nằm kẹp giữa các con sông lớn trên địa bàn thành phố Hải Phòng. Phía Bắc có sông Kinh Môn, phía Tây có sông Lạch Tray và phía Đông có sông Cấm. Tuyến quốc lộ 5 từ Hải Phòng đến Hải Phòng đi qua địa bàn của huyện. Quốc lộ 10 từ Thái Bình qua địa bàn của huyện lên tới Quảng Ninh. Ngoài ra còn có các tuyến thành phố lộ 188 và 351 đi qua trung tâm huyện lỵ. Từ đó có thể thấy tình hình giao thông trên địa bàn huyện khá thuận lợi.

2.1.3. Tài nguyên và nguồn nhân lực

Huyện An Dương với dân số khoảng 170 ngàn dân, Huyện An Dương có 16 đơn vị hành chính trực thuộc, gồm thị trấn An Dương và 15 xã: An Đồng, An Hòa, An Hồng, An Hưng, Bắc Sơn, Đại Bản, Đặng Cương, Đồng Thái, Hồng Phong, Hồng Thái, Lê Lợi, Lê Thiện, Nam Sơn, Quốc Tuấn, Tân Tiến. Với dân số thuộc dạng đông đúc tại thành phố Hải Phòng huyện An Dương có lợi thế về nguồn nhân lực trẻ và dồi dào. Chính những lý do huyện An Dương có nhiều lợi thế phát triển kinh tế tư nhân.

2.1.4. Cơ sở hạ tầng

Huyện An Dương nằm kẹp giữa các con sông lớn trên địa bàn thành phố Hải Phòng. Phía Bắc có sông Kinh Môn, phía Tây có sông Lạch Tray và

phía Đông có sông Cẩm. Tuyến quốc lộ 5 từ Hải Phòng đến Hà Nội đi qua địa bàn của huyện. Quốc lộ 10 từ Thái Bình qua địa bàn của huyện lên tới Quảng Ninh. Ngoài ra còn có các tuyến thành phố lộ 188 và 351 đi qua trung tâm huyện lỵ. Từ đó có thể thấy tình hình giao thông trên địa bàn huyện khá thuận lợi.

Trên địa bàn huyện An Dương có hai khu công nghiệp lớn là KCN Tràng Duệ và khu công nghiệp Nomura với hơn 100 doanh nghiệp FDI đóng trên hai khu công nghiệp lớn này. Với cơ sở hạ tầng giao thông thuận lợi: đường quốc lộ 5A, cận kề cao tốc 5B, quốc lộ 10 ngoài ra còn có các đường liên thành phố đi qua. Có thể thấy huyện An Dương có nhiều lợi thế để phát triển kinh tế xã hội trong thời gian tới.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Luận văn sử dụng phương pháp nghiên cứu chủ yếu: Điều tra khảo sát những người lao động, người sử dụng lao động tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trong thời gian khảo sát để điều tra thực trạng tham gia BHXH tại huyện An Dương.

Ngoài ra luận văn cũng sử dụng các phương pháp: phân tích, thống kê, so sánh đối chiếu và mô hình hóa, sơ đồ hóa các đối tượng được thu thập số liệu từ các báo cáo của công tác BHXH tại huyện An Dương giai đoạn 2012-2016 cũng như những số liệu được điều tra, khảo sát trong thời gian tiến hành khảo sát.

Hiện ở An Dương tính đến năm 2016 có hơn 973 đơn vị doanh nghiệp ngoài quốc doanh có đăng ký kinh doanh hoạt động và có sử dụng lao động. Do điều kiện không thể nghiên cứu hết hoạt động Bảo hiểm xã hội của tất cả các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện. Vì vậy, tôi tiến hành chọn điểm nghiên cứu tình hình hoạt động Bảo hiểm xã hội đối với 100 doanh

ngoại quốc doanh trên phạm vi huyện An Dương để nghiên cứu

Thu thập thông tin (số liệu, tài liệu) thu thập từ nhiều nguồn khác nhau, báo, tạp chí, báo cáo tổng kết ngành, niên giám thống kê và trên mạng Internet, bao gồm thông tin thứ cấp và thông tin sơ cấp. Thu thập thông tin tốt sẽ cung cấp đầy đủ các thông tin về lý luận và thực tế, tạo điều kiện thuận lợi cho việc xử lý và phân tích thông tin, từ đó đưa ra đánh giá chính xác về thực trạng của vấn đề nghiên cứu và đề ra các giải pháp xác thực giúp cho việc hoàn thiện công việc nghiên cứu của mình và cơ sở.

Thông tin thứ cấp

Là những thông tin đã có sẵn, được các cơ quan, đơn vị tổng hợp từ trước và được công bố. Trong đề tài thông tin thứ cấp bao gồm các thông tin về số doanh nghiệp, số lao động, số doanh nghiệp, số người lao động tham gia BHXH, số thu BHXH trên địa bàn huyện An Dương trong giai đoạn 2012-2016. Thông qua các sách, tạp chí, niên giám Thống kê, các báo cáo tổng kết của cơ quan Bảo hiểm xã hội tỉnh, các sở, ban ngành, Internets...

Thông tin sơ cấp

Nguồn thông tin sơ cấp được thu thập qua các cuộc điều tra, khảo sát, phỏng vấn đối tượng nghiên cứu, lãnh đạo BHXH huyện An Dương, các doanh nghiệp ngoài quốc doanh và người lao động tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh đóng trên địa bàn huyện An Dương.

Bảng 2.1: Số mẫu điều tra doanh nghiệp (người sử dụng lao động)

	Đơn vị tính	Số mẫu điều tra	Chia ra		
			KCN Nomura	KCN Tràng Duệ	Khu vực khác

Công ty TNHH	DN	20	8	8	4
Công ty cổ phần	DN	20	8	6	6
Doanh nghiệp tư nhân	DN	20	7	6	7
Doanh nghiệp nước ngoài	DN	40	20	11	9
Tổng số		100	43	31	26

(Nguồn: Chọn mẫu của tác giả)

- Điều tra các doanh nghiệp ngoài quốc doanh: Chọn một số loại hình doanh nghiệp ở các địa bàn khác nhau để tiến hành khảo sát lấy ý kiến về nhu cầu tham gia BHXH của các doanh nghiệp.

- Điều tra người lao động: Mỗi doanh nghiệp chọn mẫu lấy ý kiến của 5 người lao động xem nhận biết của họ về BHXH như thế nào và nguyện vọng tham gia BHXH.

Thông tin thu thập được giúp chúng ta thấy được thực trạng của vấn đề nghiên cứu tình hình thực hiện Bảo hiểm xã hội của người sử dụng lao động (chủ doanh nghiệp ngoài quốc doanh đóng trên địa bàn huyện An Dương) tìm ra những tồn tại, hạn chế và nguyên nhân của tồn tại.

Bảng 2.2: Số mẫu điều tra người lao động

(Đơn vị: Người)

Đối tượng điều tra	Số mẫu điều tra	Chia ra		
		KCN Nomura	KCN Tràng Duệ	Khác
Công ty TNHH	50	25	15	10
Công ty cổ phần	20	10	5	5
Doanh nghiệp tư nhân	30	10	10	10

Doanh nghiệp nước ngoài	100	50	40	10
Tổng số	200	95	70	35

(Nguồn: Chọn mẫu của tác giả)

Thông tin thu thập được giúp chúng ta thấy được thực trạng người lao động đang làm việc tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh nhận thức về Bảo hiểm xã hội như thế nào, mức lương hưởng thực tế và mức lương đóng bảo hiểm xã hội ra sao, nguyện vọng và trách nhiệm của họ trong việc thực hiện Luật Bảo hiểm xã hội.

Bảng 2.3: Số mẫu điều tra, phỏng vấn thu thập thông tin (lãnh đạo)

Đối tượng điều tra		Số mẫu điều tra
1. Lãnh đạo UBND TP	người	1
2. Lãnh đạo UBND huyện	người	2
3. Lãnh đạo BHXH TP	người	1
4. Lãnh đạo Sở LĐ&TBXH	người	1
5. Lãnh đạo BHXH huyện	người	5
Tổng số		10

(Nguồn: Chọn mẫu của tác giả)

Thông tin thu thập được giúp chúng ta thấy được thực trạng của công tác tổ chức triển khai thực hiện Luật BHXH của các cấp, các ngành.

Số liệu, tài liệu thu thập được trong quá trình điều tra, khảo sát thường là số liệu tổng hợp chưa đồng nhất, vì vậy cần phải xử lý trước khi phân tích, đánh giá.

Thông tin thứ cấp: được sắp xếp theo từng nội dung nghiên cứu và phân thành 3 nhóm: Những tài liệu về lý luận; Những tài liệu tổng quan về cơ

sở thực tiễn; Những tài liệu tổng kết, kết quả nghiên cứu thực tiễn qua đó chọn lọc, khảo sát, kế thừa.

Thông tin sơ cấp: Thông tin thu được trong quá trình điều tra, phỏng vấn được làm sạch xử lý bằng phần mềm Excel.

Sử dụng số liệu thống kê và kết quả điều tra để mô tả, đánh giá thực trạng hoạt động các doanh nghiệp ngoài quốc doanh.

Thống kê so sánh là phương pháp tính toán các chỉ tiêu theo các tiêu chí khác nhau sau đó đem kết quả so sánh với nhau, so sánh với các chỉ tiêu đã định: So sánh với kế hoạch, so sánh theo thời gian, so sánh theo không gian, so sánh các điểm nghiên cứu khác nhau trong cùng một vấn đề.

Trong đề tài này, tác giả sử dụng phương pháp thống kê so sánh với các thông tin thu thập được trên cơ sở các số liệu điều tra các đối tượng, các nhóm doanh nghiệp. Sau đó số liệu được phân tổ so sánh với nhau để đưa ra được các nhận xét về thực trạng của hoạt động BHXH tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn nghiên cứu.

Tham vấn ý kiến của các cơ quan quản lý Nhà nước về Bảo hiểm xã hội, chuyên gia về sở hữu trí tuệ, các cá nhân có kinh nghiệm trong nghiên cứu.

Số doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia đóng bảo hiểm xã hội qua các năm.

Số lao động đang làm việc trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh số lượng lao động tham gia BHXH tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh đóng trên địa bàn huyện An Dương.

Tổng thu BHXH trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trong các năm 2012-2016.

Tỷ lệ doanh nghiệp đóng BHXH đối với khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh

Tỷ lệ người lao động trong doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia BHXH

Chi ốm đau, thai sản

Chi hưu trí tử tuất

Chi trợ cấp BHXH một lần

Chi tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

2.3. Chính sách Bảo hiểm xã hội đối với người lao động trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh tại huyện An Dương thành phố Hải Phòng

2.3.1. Về chủ trương đường lối của Đảng và Nhà nước

Trong những năm qua thực hiện đường lối chủ trương chính sách mới của đảng và Nhà nước về kinh tế xã hội trong đó có chính sách BHXH đã có kết quả rất tốt. Điều này làm cho các thành phần kinh tế phát triển một cách nhanh chóng đặc biệt là các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trong khu vực kinh tế tư nhân. Những chủ trương chính sách đó không chỉ phát triển kinh tế xã hội của đất nước mà còn có tác dụng khơi dậy, huy động và khai thác các tiềm năng to lớn về vốn, lao động, tài nguyên, chất xám, thông tin truyền thông... và các nguồn lực khác góp phần quan trọng vào giữ vững ổn định chính trị của cả nước nói chung và thành phố Hải Phòng nói riêng.

Nghị quyết 21-NQ/TW ngày 22/11/2012 của Bộ Chính trị nêu rõ 04 mục tiêu bao quát các lĩnh vực hoạt động BHXH, BHYT giai đoạn 2012 - 2020, đó là:

- Mục tiêu thứ nhất, xác định định hướng tổng quát nhất đó là thực hiện

có hiệu quả các chính sách, chế độ BHXH, BHYT xây dựng niềm tin, tạo nền tảng vững chắc để phát triển, tăng nhanh diện bao phủ đối tượng tham gia BHXH, trong đó coi trọng BHXH tự nguyện và thực hiện BHYT toàn dân. Đáng chú ý trong mục tiêu này là định hướng phát triển BHXH tự nguyện, bởi lẽ đây là đối tượng chiếm số lượng đông đảo trong xã hội, không thuộc đối tượng BHXH bắt buộc, là những người nông dân, lao động tự do, người thu nhập thấp... Xã hội ổn định, đất nước phồn vinh phải bảo đảm an sinh, chăm lo cuộc sống cho toàn bộ dân cư, nhất là đối tượng yếu thế, dễ bị tổn thương. Do đó, việc phát triển BHXH tự nguyện cần được quan tâm thực hiện, mặc dù có nhiều khó khăn, vấn đề là cần tìm ra giải pháp thực hiện phù hợp. Bên cạnh đó, Đảng ta nêu rõ định hướng nhất quán, khẳng định con đường chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân tốt nhất trong điều kiện nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa là thực hiện BHYT toàn dân.

- Mục tiêu thứ hai, Nghị quyết xác định rõ các chỉ tiêu cụ thể, định hướng cho việc tổ chức thực hiện với mốc thời gian phấn đấu đến năm 2020, có khoảng 50% lực lượng lao động tham gia BHXH, 35% lực lượng lao động tham gia BHTN; trên 80% dân số tham gia BHYT. Việc đưa ra các tỷ lệ về lực lượng lao động tham gia BHXH, BHTN, BHYT với các số liệu tương ứng phấn đấu thực hiện: 50%, 35% và trên 80% thể hiện quyết tâm rất cao của Đảng và Nhà nước ta, đòi hỏi cả hệ thống chính trị và toàn xã hội cùng đồng lòng, chung sức, nỗ lực thực hiện. Đây là một bước cụ thể hóa các chủ trương, đường lối của Đảng ta về thực hiện BHXH cho mọi người lao động và BHYT toàn dân đã được chỉ ra từ Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ IX của Đảng “Từng bước mở rộng vững chắc hệ thống BHXH và an sinh xã hội. Tiến tới áp dụng chế độ BHXH cho mọi người lao động, mọi tầng lớp nhân dân...” và “Thực hiện công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe; đổi mới chính sách viện phí; tiến tới BHYT toàn dân”.

- Mục tiêu thứ ba, Nghị quyết yêu cầu “Sử dụng an toàn và bảo đảm cân đối Quỹ BHXH trong dài hạn; quản lý, sử dụng có hiệu quả và bảo đảm cân đối Quỹ BHYT”. Đây là yêu cầu hết sức quan trọng, thực hiện nguyên tắc bảo đảm an toàn về độ tin cậy tài chính của Quỹ BHXH, BHYT. Nguồn Quỹ BHXH, BHYT phải được đảm bảo và luôn trong tình trạng sẵn có để kịp thời thực hiện việc chi trả trợ cấp cho các người tham gia, thụ hưởng, vì những rủi ro, nguy cơ trong cuộc sống, về sức khỏe luôn trong tình trạng thường trực, có thể đến với bất kỳ ai, vào bất cứ lúc nào. Điều đó có nghĩa nguồn tài chính phải được đảm bảo một cách chắc chắn, là nhân tố quan trọng giữ gìn ổn định chính trị và trật tự, an toàn xã hội. BHXH, BHYT là quỹ xã hội, nguồn dự phòng phục vụ mục tiêu An sinh xã hội, do đó việc quản lý, sử dụng phải luôn đặt mục tiêu an toàn, đảm bảo cân đối lâu dài, vững chắc, là chỗ dựa tin cậy của Nhà nước và mọi tầng lớp cán bộ, nhân dân.

- Mục tiêu thứ tư: Đảng ta nêu rõ định hướng “Xây dựng hệ thống BHXH, BHYT hiện đại, chuyên nghiệp, hiệu quả cao, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hóa, hiện đại hóa và hội nhập quốc tế”. Mục tiêu đặt ra yêu cầu cấp thiết đối với tổ chức, bộ máy và đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức Ngành BHXH trước nhiệm vụ ngày càng cao của giai đoạn mới. Những yêu cầu về tính hiện đại, chuyên nghiệp, hiệu quả cao trong giai đoạn mới là kim chỉ nam định hướng cho đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức BHXH phải nỗ lực vươn lên về mọi mặt, cả về học tập, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, rèn luyện phẩm chất đạo đức, tác phong và ý thức tổ chức, kỷ luật, nêu cao tinh thần trách nhiệm phục vụ, xứng đáng là “công bộc” của nhân dân.

Nghị quyết Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XII của Đảng và Nghị quyết Đại hội đại biểu lần thứ X Đảng bộ tỉnh đều khẳng định phấn đấu đến năm 2020 đạt tỷ lệ 80% dân số tham gia bảo hiểm y tế.

Ngày 10/3/2013, Tỉnh ủy cũng đã ban hành Chỉ thị 23-CT/TU về thực

hiện Nghị quyết 21-NQ/TW của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2012-2020. Nội dung chỉ thị đã khẳng định: “Các cấp ủy đảng, chính quyền, đoàn thể tổ chức học tập, quán triệt, xây dựng chương trình, kế hoạch cụ thể thực hiện Nghị quyết 21-NQ/TW phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương, đơn vị. Giáo dục nâng cao nhận thức và phổ biến kịp thời các chính sách, chế độ về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế để cán bộ, đảng viên và nhân dân thấy rõ vai trò, ý nghĩa của BHXH, BHYT trong hệ thống an sinh xã hội, quyền lợi và nghĩa vụ khi tham gia BHXH, BHYT. Phát hiện, biểu dương và khen thưởng kịp thời các địa phương, đơn vị, tổ chức, doanh nghiệp, cá nhân thực hiện tốt chính sách BHXH, BHYT; đồng thời phê bình, xử lý nghiêm các tổ chức, cá nhân vi phạm”.

2.3.2. Sự chỉ đạo của Bảo hiểm xã hội Việt Nam đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh

Đảng và Nhà nước luôn quan tâm đến người lao động thuộc các thành phần kinh tế, hoạch định những chính sách xã hội trong đó có chính sách về BHXH cho mỗi thời kỳ, mỗi giai đoạn phù hợp với điều kiện kinh tế xã hội của đất nước. Chính sách BHXH đối với người lao động làm việc trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh, ngoài công lập được Đảng đề ra ngày từ năm 1991 trong Nghị quyết đại hội Đảng toàn quốc lần thứ VII “Đổi mới chính sách BHXH theo hướng mọi người lao động và đơn vị kinh tế thuộc các thành phần kinh tế đều đóng góp vào quỹ BHXH. Từng bước tách quỹ BHXH đối với công nhân viên chức khỏi ngân sách nhà nước và hình thành quỹ BHXH chung cho mọi người lao động thuộc các thành phần kinh tế”. Đến đại hội Đảng toàn quốc lần thứ IX chỉ rõ: “Thực hiện các chính sách xã hội bảo đảm an toàn cuộc sống mọi thành viên cộng đồng, bao gồm BHXH đối với người lao động thuộc các thành phần kinh tế” và phát triển kinh tế tư nhân là vấn đề

chiến lược lâu dài trong phát triển kinh tế nhiều thành phần, định hướng xã hội chủ nghĩa. Nhà nước định hướng, hỗ trợ, dẫn dắt và bảo hộ sự phát triển của kinh tế tư nhân trong mối quan hệ bình đẳng giữa các thành phần kinh tế, điều tiết và quản lý sự phát triển nó bằng chính sách pháp luật. Bảo vệ lợi ích hợp pháp, chính đáng của cả người lao động và người sử dụng lao động, xây dựng mối quan hệ tốt đẹp giữa họ trên cơ sở pháp luật và tinh thần tương thân tương ái và giữ gìn bản sắc văn hoá dân tộc của người Việt Nam.

Quan điểm chỉ đạo phát triển kinh tế tư nhân của Đảng tại Nghị quyết Trung ương 5 (khoá IX) đã nhấn mạnh: Kinh tế tư nhân là bộ phận cấu thành quan trọng của nền kinh tế quốc dân. Phát triển kinh tế tư nhân là vấn đề chiến lược lâu dài trong quá trình phát triển kinh tế nhiều thành phần, định hướng xã hội chủ nghĩa, góp phần quan trọng thực hiện thắng lợi nhiệm vụ trung tâm là phát triển kinh tế, công nghiệp hoá, hiện đại hoá, nâng cao nội lực của đất nước trong hội nhập kinh tế quốc tế. Nhà nước định hướng, hỗ trợ, dẫn dắt và bảo hộ sự phát triển của kinh tế tư nhân trong mối quan hệ bình đẳng giữa các thành phần kinh tế, điều tiết và quản lý sự phát triển bằng chính sách và pháp luật.

Ngày 26/05/1997, Bộ Chính trị Ban chấp hành Trung ương Đảng (khoá VIII) có Chỉ thị số 15/CT-TU về “Tăng cường lãnh đạo thực hiện các chế độ BHXH” trong đó nhấn mạnh việc tập trung chỉ đạo, phát huy vai trò lãnh đạo của các tổ chức Đảng ở các doanh nghiệp khu vực kinh tế tư nhân trong việc thực hiện các chế độ BHXH cho người lao động.

2.3.3. Sự chỉ đạo của Bảo hiểm xã hội thành phố, huyện ủy, Ủy ban nhân dân huyện

Để thực hiện Chỉ thị số 06/CT-UBND thành phố Hải Phòng về việc tăng cường thực hiện chính sách BHXH và BHYT Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm

y tế là hai chính sách quan trọng của hệ thống an sinh xã hội, đã được Đảng và Nhà nước hết sức quan tâm, chỉ đạo thực hiện qua nhiều Nghị quyết và các văn bản quy phạm pháp luật. Nhiều chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế đã đáp ứng được nguyện vọng của nhân dân trong đảm bảo an sinh xã hội.

Công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế trên địa bàn thành phố thời gian qua đã được các cấp, các ngành nghiêm túc triển khai thực hiện và đạt nhiều kết quả quan trọng, số người tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế tăng nhanh qua các năm; lượng người nghỉ hưu từng bước được cải thiện, bảo hiểm thất nghiệp tích cực hỗ trợ người lao động đào tạo nghề, tư vấn, giới thiệu việc làm; chất lượng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được cải thiện, chi phí người dân tự trả trong chăm sóc sức khỏe được giảm dần.

Tuy nhiên, công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế trên địa bàn thành phố còn một số hạn chế như: số người tham gia bảo hiểm còn thấp, mới chỉ có khoảng 24,41% lực lượng lao động tham gia bảo hiểm xã hội, khoảng 70% dân số tham gia bảo hiểm y tế; tình trạng nợ đọng, trốn đóng bảo hiểm xã hội còn diễn ra ở nhiều doanh nghiệp; thủ tục tham gia, hưởng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế còn phức tạp, rườm rà; thái độ phục vụ của một số cán bộ y tế và thủ tục hành chính trong khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế còn gây bức xúc cho người bệnh; năng lực và trách nhiệm của một số cán bộ giám định bảo hiểm y tế còn yếu; sự phối hợp giữa các ngành, các cấp trong hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế chưa được nhịp nhàng.

Để tiếp tục nâng cao chất lượng, hiệu quả thực hiện chính sách, pháp luật cũng như khắc phục những hạn chế và triển khai thực hiện tốt các quy định của pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế và tiến tới mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân; thực hiện Chỉ thị số 05/CT-TTg ngày 02/4/2015 của Thủ tướng Chính phủ về “Tăng cường thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo

hiểm y tế” (gửi kèm theo), Ủy ban nhân dân thành phố yêu cầu:

1. Các ngành, các cấp, các tổ chức kinh tế - xã hội, cơ quan, doanh nghiệp:

Tập trung lãnh đạo, chỉ đạo và triển khai có hiệu quả các nhiệm vụ, giải pháp trong Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 22/11/2012 của Bộ Chính trị về “Tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2012-2020”; phấn đấu đạt mục tiêu hết năm 2015 số người tham gia bảo hiểm xã hội đạt 27% lực lượng lao động xã hội của thành phố, số người tham gia bảo hiểm y tế đạt 75% dân số thành phố.

2. Sở Y tế:

a) Chủ trì, phối hợp với các ban, ngành, Ủy ban nhân dân các quận, huyện triển khai đầy đủ, kịp thời các văn bản hướng dẫn thi hành Luật Bảo hiểm y tế; phối hợp với Bảo hiểm xã hội thành phố hàng năm tham mưu giao chỉ tiêu phát triển bảo hiểm y tế cho các địa phương;

b) Tổ chức tốt việc khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, đảm bảo cung ứng dịch vụ y tế có chất lượng và thuận tiện, đáp ứng yêu cầu và quyền lợi khám, chữa bệnh của người tham gia bảo hiểm y tế, nhất là y tế tuyến cơ sở;

c) Tăng cường và thực hiện tốt công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế; ngăn ngừa và xử lý nghiêm các biểu hiện lạm dụng, trục lợi quỹ bảo hiểm y tế;

d) Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và tổ chức khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, đảm bảo sự thống nhất, đồng bộ giữa các cơ sở y tế với cơ quan Bảo hiểm xã hội và cơ quan quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn thành phố. Phấn đấu trong năm 2015 cơ bản hoàn thành kết nối dữ liệu giữa các cơ sở khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ quan Bảo hiểm xã hội và cơ quan quản lý nhà nước về y tế trên phạm vi từ tuyến thành phố đến

tuyên quận, huyện, xã, phường phục vụ thanh toán bảo hiểm y tế nhanh, chính xác, không thất thoát.

e) Phối hợp với Sở Tài chính, Sở Tư pháp, Bảo hiểm xã hội thành phố xây dựng giá dịch vụ y tế theo lộ trình quy định về tính đúng, tính đủ và đổi mới phương thức thanh toán bảo hiểm y tế.

3. Sở Lao động Thương binh và Xã hội:

a) Chủ trì, phối hợp với Bảo hiểm xã hội thành phố, các ban, ngành và các địa phương xây dựng kế hoạch, triển khai hiệu quả các giải pháp làm tăng thêm nhanh số người tham gia bảo hiểm xã hội;

b) Phối hợp với Sở Tư pháp, Bảo hiểm xã hội thành phố tổ chức tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật về bảo hiểm xã hội nhằm nâng cao nhận thức về ý nghĩa, vai trò của bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp cho người lao động, người sử dụng lao động và các cơ quan, tổ chức; trong đó tập trung tuyên truyền về quyền và trách nhiệm tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp đối với người lao động, người sử dụng lao động;

c) Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra việc chấp hành pháp luật về lao động, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp;

d) Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý bảo hiểm xã hội, đảm bảo sự thống nhất, đồng bộ giữa người lao động, các cơ quan, doanh nghiệp, cơ quan Bảo hiểm xã hội, các cơ quan quản lý nhà nước và minh bạch thông tin về quyền lợi của người tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp trên phạm vi toàn thành phố.

4. Bảo hiểm xã hội Hải Phòng:

a) Chủ trì, phối hợp với các ban, ngành liên quan và các địa phương tăng cường tuyên truyền, phổ biến chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội,

bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp cho tất cả các nhóm đối tượng;

b) Chỉ đạo Bảo hiểm xã hội các quận, huyện phối hợp với Phòng Lao động Thương binh và Xã hội, Phòng Y tế tăng cường kiểm tra việc chấp hành pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp; kiểm tra, rà soát hồ sơ giải quyết hưởng chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; phối hợp với các cơ quan chức năng xử lý và kiến nghị xử lý đối với các tổ chức, cá nhân có hành vi trục lợi bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp;

c) Đẩy mạnh cải cách, đơn giản thủ tục hành chính, nâng cao chất lượng phục vụ và tạo thuận lợi cho các bên tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp; nâng cao năng lực, ý thức trách nhiệm của đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức ngành Bảo hiểm xã hội; đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin, hiện đại hóa hệ thống quản lý bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp. Trong năm 2015, tập trung triển khai giao dịch điện tử, tiến tới không sử dụng phương pháp giao dịch bằng hồ sơ giấy trong việc thực hiện thủ tục tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp về đề nghị cấp sổ bảo hiểm xã hội, cấp thẻ bảo hiểm y tế; phối hợp với Sở Y tế và các cơ sở khám, chữa bệnh triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý khám, chữa bệnh và thanh toán bảo hiểm y tế;

d) Quản lý tốt đối tượng đóng và tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; tăng cường đôn đốc thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp; đảm bảo quản lý, sử dụng các quỹ hiệu quả, an toàn theo quy định của pháp luật.

5. Ủy ban nhân dân các quận, huyện:

a) Xây dựng và ban hành kế hoạch triển khai thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế tại địa phương, coi chỉ tiêu bao phủ bảo hiểm xã

hội, bảo hiểm y tế là một chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội của địa phương;

b) Huy động mọi nguồn lực để hỗ trợ cho người dân tham gia bảo hiểm y tế; vận động học sinh, sinh viên, hộ gia đình có mức sống trung bình mua bảo hiểm y tế, góp phần tăng tỷ lệ người tham gia bảo hiểm y tế;

c) Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra việc chấp hành pháp luật về lao động, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp; xử lý nghiêm hành vi vi phạm pháp luật, nhất là hành vi trốn đóng, nợ đọng và gian lận, trục lợi bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp; tổ chức kiểm tra và triển khai thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, xử lý kịp thời các vướng mắc trong quá trình thực hiện chính sách trên địa bàn;

d) Chỉ đạo các cơ sở y tế trên địa bàn triển khai đồng bộ các giải pháp để nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, đảm bảo sự hài lòng của người bệnh; triển khai ứng dụng công nghệ thông tin, kết nối dữ liệu trong quản lý bảo hiểm y tế và khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo hướng dẫn của Sở Y tế và Bảo hiểm xã hội thành phố.

6. Các Sở, ngành và các cơ quan liên quan:

a) Sở Tài chính:

- Bố trí đầy đủ, kịp thời kinh phí đóng bảo hiểm y tế và hỗ trợ mức đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế cho các nhóm đối tượng theo quy định của Nhà nước; phối hợp với các ngành liên quan thanh tra, kiểm tra việc thu, quản lý, sử dụng quỹ bảo hiểm xã hội, quỹ bảo hiểm y tế;

- Phối hợp với Sở Lao động Thương binh và Xã hội, Bảo hiểm xã hội thành phố xem xét, đề xuất hỗ trợ 30% mức đóng bảo hiểm y tế còn lại cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo từ năm 2016.

b) Sở Thông tin và Truyền thông:

Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan báo chí có kế hoạch tuyên truyền, phổ biến sâu rộng và dành thời lượng phù hợp để tuyên truyền, phổ biến pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, nhất là đối tượng thuộc diện tham gia.

c) Công an thành phố, Bộ Chỉ huy quân sự thành phố:

Chỉ đạo, tổ chức việc thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế cho quân nhân lực lượng vũ trang theo quy định; chế độ bảo hiểm y tế cho thân nhân lực lượng vũ trang, đảm bảo đạt tỷ lệ bao phủ 100%.

d) Sở Giáo dục và Đào tạo:

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, Bảo hiểm xã hội thành phố và các ngành xây dựng kế hoạch phát triển bảo hiểm y tế tại mỗi cơ sở giáo dục, đào tạo và tổ chức thực hiện các giải pháp mở rộng bảo hiểm y tế đối với học sinh, sinh viên, phấn đấu đạt tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế 100%.

e) Sở Kế hoạch và Đầu tư:

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các ban, ngành liên quan đưa tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế vào vào hệ thống chỉ tiêu, kế hoạch kinh tế - xã hội của thành phố.

g) Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam thành phố và các tổ chức đoàn thể:

Tổ chức tuyên truyền, vận động nhân dân, đoàn viên, hội viên thực hiện chính sách, pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp; chủ động tham gia các loại hình bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế phù hợp với bản thân và gia đình.

h) Đề nghị Liên đoàn Lao động thành phố:

Chỉ đạo các Công đoàn ngành, Liên đoàn Lao động các quận, huyện nêu cao vai trò bảo vệ quyền lợi của người lao động; tăng cường giám sát,

phát hiện kịp thời các hành vi vi phạm pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, đề nghị các cơ quan chức năng xử lý theo quy định; thường xuyên với Sở Lao động Thương binh và Xã hội, Sở Y tế, Bảo hiểm xã hội thành phố trong công tác kiểm tra việc chấp hành pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp.

i) Chi nhánh Phòng Thương mại và Công nghiệp Việt Nam tại Hải Phòng, Liên minh Hợp tác xã và Doanh nghiệp thành phố:

Phối hợp với Sở Lao động Thương binh và Xã hội, Sở Y tế, Bảo hiểm xã hội thành phố tuyên truyền, vận động chủ sử dụng lao động nghiêm chỉnh thực hiện các quy định của pháp luật về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp.

7. Tổ chức thực hiện:

- Thủ trưởng các Sở, ban, ngành, tổ chức đoàn thể thành phố và Chủ tịch Ủy ban nhân dân các quận, huyện chỉ đạo, triển khai nghiêm túc và có hiệu quả Chỉ thị này;

- Sở Lao động Thương binh và Xã hội, Sở Y tế, Bảo hiểm xã hội thành phố theo chức năng, nhiệm vụ chịu trách nhiệm theo dõi, kiểm tra, định kỳ tổng hợp tình hình thực hiện Chỉ thị, báo cáo Ủy ban nhân dân thành phố.

2.3.4. Những chế tài thực hiện

Chủ trương, đường lối của Đảng và Nhà nước đối với các chủ trương, chính sách trong đó có BHXH chủ yếu bằng các văn bản quy phạm pháp luật để điều chỉnh trách nhiệm, nghĩa vụ, quyền lợi của người lao động, người sử dụng lao động và mối quan hệ với các cơ quan chức năng trong đó có cơ quan BHXH, cụ thể là:

Ngày 23/06/1994 Quốc hội khoá IX kỳ họp thứ V đã thông qua Bộ

Luật lao động trong đó quy định cụ thể: Loại hình tham gia BHXH đối với các doanh nghiệp có sử dụng từ 10 lao động trở lên, ở những doanh nghiệp đó người sử dụng lao động phải đóng 15% và người lao động đóng 5%. Đối với các doanh nghiệp có dưới 10 lao động hoặc có hợp đồng làm việc, hợp đồng lao động dưới 3 tháng, thì các khoản BHXH được tính vào tiền lương, do người sử dụng lao động trả để người lao động tham gia BHXH tự nguyện hoặc lo liệu về bảo hiểm. Đồng thời Bộ Luật này cũng xác định, Chính phủ sẽ ban hành điều lệ Bảo hiểm xã hội và thành lập hệ thống tổ chức BHXH. Đến ngày 26/01/1995 Chính phủ đã ban hành Nghị định số 12/CP quy định “Người lao động làm việc trong các khu vực kinh tế thuộc thành phần kinh tế ngoài quốc doanh có sử dụng từ 10 lao động trở lên thuộc đối tượng phải áp dụng các chế độ BHXH theo quy định. Việc tổ chức thu BHXH do BHXH Việt Nam thực hiện, để cụ thể hoá Nghị định số 12/CP, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội đã ban hành Thông tư số 06/LĐTBXH-TT hướng dẫn thi hành một số điều để thực hiện điều lệ Bảo hiểm xã hội, trong đó quy định: Các đơn vị ngoài quốc doanh có sử dụng từ 10 lao động trở lên thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc.

Ngày 29/06/2006 Quốc hội đã thông qua và ban hành Luật Bảo hiểm xã hội số 71/2006/QH11 quy định cụ thể các doanh nghiệp, xí nghiệp, tổ chức, cơ quan và các tổ chức khác kể cả các doanh nghiệp có sử dụng dưới 10 lao động, hợp tác xã có sử dụng lao động đều thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc. Sau đó Chính phủ cũng ban hành Nghị định 152/2006/NĐ-CP hướng dẫn một số điều của Luật BHXH. Ngày 30/01/2007 Bộ Lao động Thương binh và Xã hội cũng đã ban hành Thông tư số 03/2007/TT-BLĐTBXH hướng dẫn thực hiện Nghị định số 152/2006/NĐ-CP.

2.3.5. Tổ chức thực hiện

Với các văn bản quy phạm pháp luật như trên đã tạo hành lang pháp lý

tốt cho BHXH Việt Nam tổ chức thực hiện. Trong những năm qua hệ thống BHXH Việt Nam đã tiếp thu, xác định được tầm quan trọng của việc thực hiện BHXH cho người lao động đặc biệt là đối với khu vực doanh nghiệp ngoài quốc doanh, từng bước đưa ra được những giải pháp cụ thể chỉ đạo BHXH các thành phố triển khai theo đúng tinh thần Nghị quyết của đại hội Đảng toàn quốc đã đề ra.

- Tổ chức triển khai: Trước sự phát triển mạnh mẽ của nền kinh tế trong đó có sự phát triển nhanh của khu vực kinh tế tư nhân, BHXH Việt Nam đã tổ chức hội thảo về thực hiện BHXH đối với doanh nghiệp ngoài quốc doanh tại thành phố Hồ Chí Minh vào tháng 03/1998 với sự tham gia của Công ty Bảo Việt, Cục Thuế và một số doanh nghiệp lớn thực hiện tốt công tác BHXH. Đây là tiền đề cho Hội nghị toàn quốc ngành BHXH vào ngày 02/06/1998 để triển khai thực hiện BHXH đối với khu vực kinh tế ngoài quốc doanh. Cũng trong thời gian đó BHXH huyện chủ động tham mưu cho thành phố uỷ, HĐND, UBND thành phố ban hành các văn bản chỉ đạo và tổ chức các hội nghị phổ biến, triển khai thực hiện. Bảo hiểm xã hội thành phố đã phối hợp với Sở Lao động Thương binh và Xã hội, Sở Y tế, Liên đoàn lao động tỉnh, Đài phát thanh và truyền hình Hải Phòng cùng với các tổ chức, đoàn thể trên địa bàn Thành phố để tuyên truyền vận động, điều tra, khảo sát, hướng dẫn, kiểm tra các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trong việc thực hiện BHXH cho người lao động. Bảo hiểm xã hội thành phố Hải Phòng là một trong những thành phố trực thuộc trung ương thực hiện tốt công tác này.

- Chỉ đạo về văn bản: Ngày 05/04/1999 Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam đã có công văn số 348/BHXH-QLT gửi UBND các tỉnh, thành phố chỉ đạo thực hiện chế độ BHXH khu vực kinh tế ngoài quốc doanh. Cũng trong ngày Tổng Giám đốc ban hành Chỉ thị số 349/BHXH-QLT chỉ đạo BHXH các tỉnh, thành phố về việc tăng cường thực hiện chế độ BHXH cho người lao

động trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh. Đến ngày 28/06/1998 BHXH Việt Nam đã có công văn số 724/BHXH-QLT chỉ đạo và hướng dẫn nghiệp vụ đối với BHXH tỉnh, thành phố triển khai công tác thu BHXH bắt buộc đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh. Ngày 03/11/2000 BHXH Việt Nam đã có công văn số 2231/BHXH-CĐCS hướng dẫn thực hiện chế độ BHXH đối với lao động làm việc trong các cơ sở ngoài công lập, thuộc các ngành giáo dục, y tế, văn hoá và thể thao. Ngày 03/04/2002 BHXH Việt Nam đã có công văn số 751/BHXH-QLT chỉ đạo, hướng dẫn BHXH các tỉnh, thành phố sơ kết đánh giá tình hình thực hiện BHXH đối với doanh nghiệp ngoài quốc doanh nhằm tìm ra những giải pháp, những bước đi phù hợp để bảo đảm việc thực hiện chế độ chính sách BHXH đối với người lao động khu vực kinh tế tư nhân theo đường lối, chính sách của Đảng và Nhà nước.

Với sự chỉ đạo của Đảng và Nhà nước, đặc biệt là BHXH thành phố Hải Phòng thì đến ngày 31/12/2016 tại huyện An Dương đã có số đơn vị tham gia BHXH cho người lao động tăng theo từng năm, mức độ tăng khá đồng đều. Cụ thể, năm 2012 có 453 đơn vị tham gia BHXH (tăng 31 đơn vị so với năm 2011 tương ứng tăng 7,35% và năm 2013 đã tăng lên 480 đơn vị tăng 5,96 % so với cùng kỳ), năm 2015 đã tăng so với năm 2014 là 63 đơn vị. Tuy nhiên, năm 2016 tình hình kinh tế cũng như những bất ổn, một số doanh nghiệp gặp khó khăn trong sản xuất kinh doanh nhưng không vì thế mà số người tham gia BHXH vì vậy mà giảm đi. Có thể thấy số lượng người lao động tham gia BHXH có sự gia tăng qua 5 năm và tăng khá đồng đều qua từng năm. Từ 35.397 người vào năm 2012 thì sang đến năm 2016 đã tăng thêm 14.183 người, gấp 1,4 lần.

2.3.6. Tác động của các ngành, các cấp, đoàn thể

Việc tổ chức triển khai thực hiện chế độ BHXH bắt buộc cho người lao động đặc biệt đối với khu vực kinh tế ngoài quốc doanh đã được các ngành

các cấp ở Trung ương phối hợp chặt chẽ và thực hiện tương đối tốt. Còn ở thành phố Hải Phòng thì UBND đã ra chỉ thị số 06 CT-UBND ngày 06 tháng 6 năm 2015 chỉ đạo tăng cường thực hiện chính sách BHXH và BHYT trên địa bàn thành phố.

Qua đó, Thành uỷ, HĐND, UBND thành phố đã chỉ đạo sở Lao động Thương binh và Xã hội, Liên đoàn lao động tỉnh, Cục Thuế, Thanh tra Nhà nước tỉnh, Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Tài chính, Công an tỉnh, Viện Kiểm sát nhân dân thành phố, Đài Phát thanh và Truyền hình... và các tổ chức đoàn thể khác như: Công đoàn, đoàn Thanh niên, Hội phụ nữ... phối hợp với Bảo hiểm xã hội thành phố thực hiện tuyên truyền, vận động chính sách BHXH đối với người lao động đồng thời có hình thức xử phạt đối với các đơn vị không tham gia BHXH cho người lao động. Bảo hiểm xã hội thành phố thường xuyên báo cáo tình hình, kịp thời phản ánh những tồn tại, kiến nghị các biện pháp giải quyết để tranh thủ sự lãnh đạo, chỉ đạo của Thành uỷ, HĐND, UBND thành phố và các cơ quan hữu quan để chính sách BHXH đưa vào cuộc sống một cách nhanh nhất.

2.4. Phân tích thực trạng hoạt động Bảo hiểm xã hội đối với doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng

2.4.1. Phân tích doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng

An Dương là một trong những huyện có tốc độ phát triển kinh tế xã hội trên địa bàn thành phố Hải Phòng. Trong đó khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh được cho là lực lượng kinh tế mũi nhọn. Với khối lượng doanh nghiệp FDI tập trung phần lớn tại 02 khu công nghiệp lớn của huyện là KCN Nomura và KCN Tràng Duệ.

Bảng 2.4: Số lượng doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương tham gia BHXH

(Đơn vị: Số doanh nghiệp)

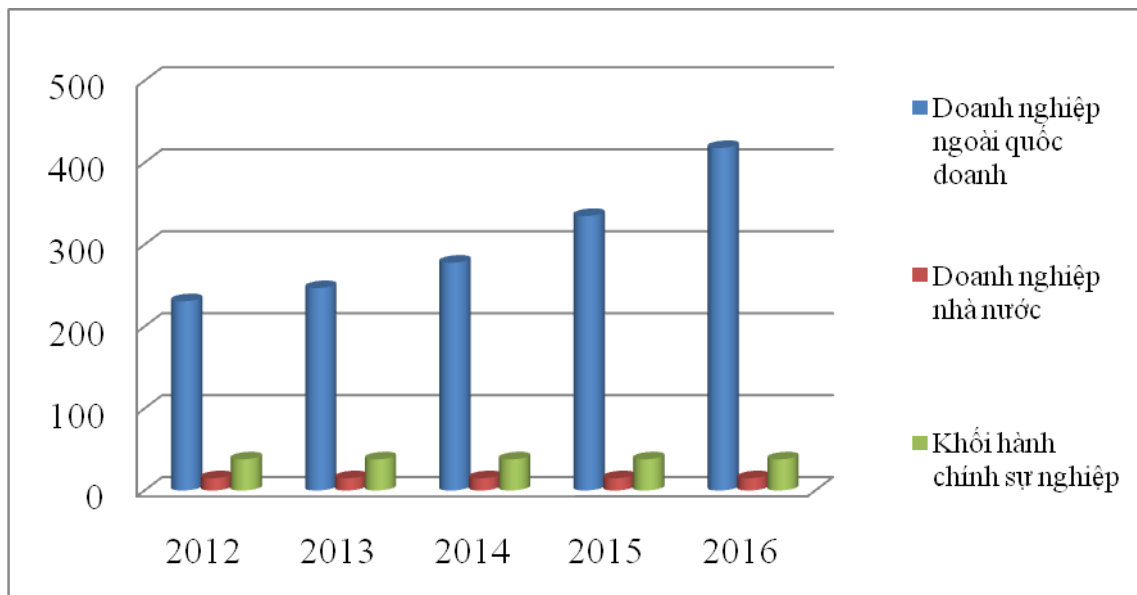
STT	Loại hình doanh nghiệp	2012	2013	2014	2015	2016
1	DN ngoài quốc doanh	231	247	278	335	418
2	DN nhà nước	15	15	15	15	15
3	Khối hành chính sự nghiệp	38	38	38	38	38
4	Tổng số DN tham gia BHXH	284	300	331	388	471

(Nguồn: BHXH huyện An Dương)

Trong giai đoạn 2012-2016 số lượng doanh nghiệp ngoài quốc doanh nghiệp tham gia BHXH trong tổng số loại hình doanh nghiệp có sự gia tăng rất nhanh qua các năm, do số lượng doanh nghiệp nhà nước và khối doanh nghiệp HCSN trên địa bàn huyện An Dương đều không có sự thay đổi nên số lượng doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia vào BHXH là đối tượng sẽ giúp tăng nguồn thu từ BHXH trên địa bàn huyện An Dương trong thời gian tới.

Cụ thể trong giai đoạn này số lượng doanh nghiệp quốc doanh tham gia BHXH bắt buộc tăng lên từ 231 doanh nghiệp năm 2012 lên đến 418 doanh nghiệp năm 2016 tương ứng tăng hơn

Để hiểu rõ về số lượng lao động tham gia BHXH của các khối doanh nghiệp ta có thể xem qua hình dưới đây:



(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Hình 2.1: Tình hình tham gia BHXH của các khối doanh nghiệp trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012- 2016

Số người lao động trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia BHXH bắt buộc có xu hướng tăng nhanh và đồng đều qua các năm từ 2012 đến 2016. Năm 2012 có 3447 người được tham gia BHXH nhưng đến năm 2016 con số này đã lên tới 4529 người, tăng 31,38%. Qua đó ta có thể thấy nhận thức và sự quan tâm đến chế độ BHXH của các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương, cũng như người lao động trên địa bàn huyện là rất lớn. Tuy nhiên số lượng lao động của khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh lại tăng giảm không đồng nhất qua từng năm. Có thể là do quản lý lao động trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện còn lỏng lẻo, một số doanh nghiệp ký kết hợp đồng lao động mang tính hình thức, không xác định thời gian, hợp đồng dưới 3 tháng, hợp đồng thời vụ để

trấn đóng BHXH cho người lao động. Ảnh hưởng lớn đến công tác quản lý đối tượng tham gia BHXH bắt buộc trên địa bàn huyện.

Bảng 2.5: Tình hình tham gia BHXH, BHYT tự nguyện tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh giai đoạn 2012 – 2016

Năm		Số người tham gia BHXH	Số người tham gia BHYT	Tổng	
		Người	Người	Người	
2012		3.447	3.426	6.873	
2013		3.440	3.437	6.877	
2014		3.254	3.250	6.504	
2015		3.934	3.930	7.864	
2016		4.529	4.521	9.050	
So sánh	2013/2012	+/-	-7	11	4
		%	-1,31	0,32	0,06
	2014/2013	+/-	-186	-187	-373
		%	-6,51	-6,5	-6,5
	2015/2014	+/-	680	680	1360
		%	20,89	20,92	20,91
	2016/2015	+/-	325	591	1186
		%	7,18	15,04	13,1

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Công tác phát triển đối tượng tham gia BHXH, BHYT tự nguyện cũng đang được BHXH huyện An Dương triển khai mạnh mẽ. Cụ thể, tình hình tham gia BHXH, BHYT tự nguyện qua các năm từ 2012 đến 2016 có xu hướng tăng khá đồng đều. Tuy nhiên năm 2016 do nền kinh tế bất ổn các doanh nghiệp gặp khó khăn trong sản xuất kinh doanh, nhiều doanh nghiệp đã phải giảm số lượng lớn lao động chính vì vậy mà đã ảnh hưởng đến kết quả tham gia BHXH, BHYT. Đặc biệt thu nhập của người lao động có phần giảm sút, nên nhu cầu tham gia các loại hình BHXH, BHYT tự nguyện cũng bị giảm sút theo.

Số người tham gia BHXH, BHYT trong những năm 2012 đến 2016 trên địa bàn huyện An Dương tăng khá đồng đều qua từng năm. Tuy năm 2016 số người tham gia BHXH có xu hướng tăng lên cao nhất trong giai đoạn này khi tổng số người tham gia BHXH và BHYT đối với khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh lên đến hơn 10% so với năm 2015. Tuy nhiên số lao động tham gia BHXH, BHYT trong năm 2012-2014 có tăng nhưng mức tăng không nhiều chỉ khoảng 0,06% so với cùng kỳ năm trước. Tuy nhiên trong giai đoạn 2014-2016 mức tăng đã lên cao từ 20,91% năm 2015 và tăng 13,1% so với năm 2016. BHXH huyện An Dương đang không ngừng phát triển và được sự quan tâm của toàn thể các ban ngành, đoàn thể cũng như các đơn vị SDLĐ và NLĐ trên địa bàn huyện.

2.4.2. Phân tích thực trạng về thu, chi Bảo hiểm xã hội doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên huyện An Dương thành phố Hải Phòng

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

- Mở đầy đủ kịp thời sổ sách kế toán theo luật BHXH, BHYT thực hiện đầy đủ phần mềm kế toán. Qua các năm đã duy trì chi trả thường xuyên sớm

vào mùng 5 hoặc mùng 6 hàng tháng. Thực hiện chi trả trực tiếp, tận tay người hưởng, đảm bảo chính xác, không có sai sót nào xảy ra, kết hợp kiểm tra chi trả các tổ. Đảm bảo thời gian chi trả hàng tháng của các xã, thị trấn từ 3 đến 5 ngày là xong. Thực hiện thanh toán kịp thời các chế độ BHXH ngắn hạn cho người lao động như chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức, chế độ khám chữa bệnh BHYT. Thực hiện tốt chế độ báo cáo thanh quyết toán tháng, quý, năm đầy đủ đúng theo quy định của thành phố, chấp hành đúng pháp lệnh thống kê kế toán, đảm bảo không có tình trạng xuất toán.

Bảng 2.6: Kết quả thu, chi BHXH đối với doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012 – 2016

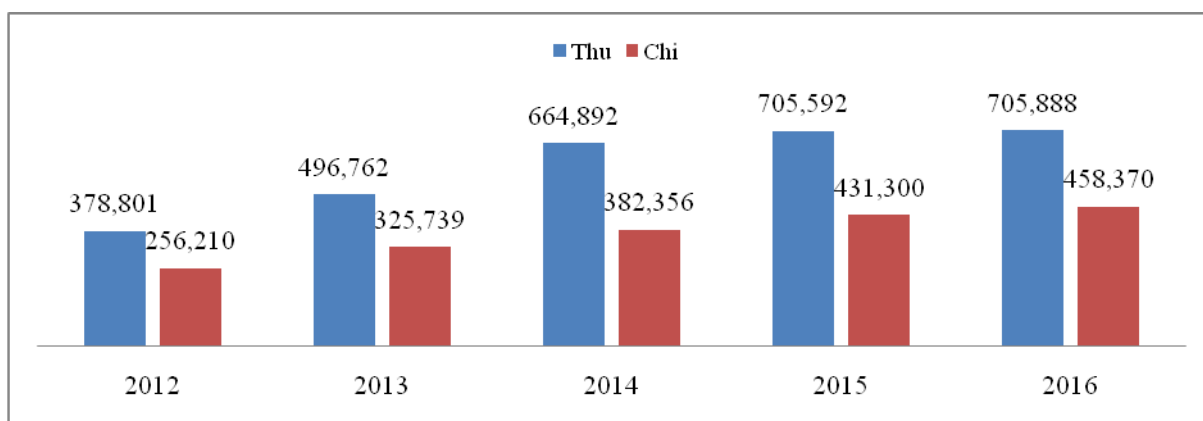
Năm			Tổng số thu BHXH (Triệu đồng)	Tổng chi BHXH (triệu đồng)
2012			378.801	256.210
2013			496.762	325.739
2014			664.892	382.356
2015			705.592	431.300
2016			705.888	458.370
So sánh	2013/2012	+/-	117.961	69.529
		%	31,14	21,34
	2014/2013	+/-	168.130	56.617
		%	33,84	14,08
	2015/2014	+/-	40.700	48.944
		%	6,12	11,35
2016/2015	+/-	3296	27.070	

		%	0,47	5,91
--	--	---	------	------

(Nguồn: BHXH huyện An Dương).

Qua bảng số liệu trên ta có thể thấy rằng việc thực hiện chỉ tiêu kế hoạch thu cũng như chi trả BHXH đã được BHXH huyện An Dương làm rất tốt. Qua đây có thể thấy BHXH huyện An Dương đã giải quyết chế độ, chi trả chế độ đúng, đủ, kịp thời, thuận lợi và an toàn. Kết quả kế hoạch thu, chi BHXH đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn này được thể hiện thông qua biểu đồ sau: Nhìn vào biểu đồ hình 2.2 có thể thấy tình hình thu- chi BHXH trên địa bàn huyện An Dương còn một số điểm cần lưu ý. Cụ thể số thu BHXH luôn lớn số chi BHXH đây là dấu hiệu tốt cho thấy quỹ BHXH được sử dụng tốt, luôn khoản thu dự phòng đảm bảo khoản vượt chi BHXH. Đảm bảo chi nhanh, chi đúng chế độ tận tay người hưởng BHXH, an toàn tuyệt đối. Duyệt và đề nghị cấp sổ BHXH kịp thời cho người lao động tham gia đóng BHXH. Kết hợp ngành Y tế thực hiện tốt công tác kiểm tra, giám sát việc quản lý chế độ quyền lợi cho đối tượng. Thực hiện đầy đủ và nghiêm chỉnh các quy định của huyện đề ra. Thực hiện cơ chế “một cửa” trong việc tiếp nhận hồ sơ giải quyết chế độ chính sách. Áp dụng công nghệ thông tin vào quản lý và thực hiện.

Đơn vị: tỷ đồng



(Nguồn: BHXH huyện An Dương)

Hình 2.2: Tình hình thu – chi BHXH đối với doanh nghiệp ngoài quốc doanh giai đoạn 2012-2016

Nhìn vào bảng bên dưới có thể thấy trong năm qua BHXH huyện An Dương đều hoàn thành vượt mức kế hoạch thu BHXH trong giai đoạn này cụ thể năm 2012 kế hoạch thu BHXH đạt 107,93% đến năm 2016 thì kế hoạch thu BHXH đạt tỷ lệ 100,64%.

Bảng 2.7: Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch thu BHXH giai đoạn 2012 – 2016

Đơn vị tính: triệu đồng.

Năm	Kế hoạch (triệu đồng)	Thực hiện (triệu đồng)	Tỷ lệ (%) hoàn thành
2012	350.969	378.801	107,93
2013	490.282	510.531	104,13
2014	636.199	664.892	104,51
2015	696.605	705.592	101,29
2016	701.420	705.888	100,64

(Nguồn: BHXH huyện An Dương)

Qua bảng số liệu trên ta có thể thấy rằng việc thực hiện chỉ tiêu kế hoạch thu BHXH đã được BHXH huyện An Dương làm rất tốt.

Năm 2012 tổng thu BHXH đạt 107,93% kế hoạch tăng 151,58% so với cùng kỳ, về trước thì gian 20 ngày. So với chỉ tiêu hội nghị cán bộ viên chức đề ra vọt 6,5% và trước 15 ngày. Năm 2013 số thu đạt 101,8% kế hoạch tăng so với cùng kỳ là 131,14%, về trước thời gian 5 ngày. Năm 2014 số thu đạt 104,51% kế hoạch tăng 30,24% so với cùng kỳ, về trước thời gian 10 ngày. Năm 2015 tổng thu đã lên đến 705.592.448.200 đồng tăng liên tiếp 4 năm

liền. Tuy nhiên, năm 2016 tình hình kinh tế cũng như những bất ổn, một số doanh nghiệp gặp khó khăn trong sản xuất kinh doanh chính vì thế mà số thu của BHXH giảm sút theo xu hướng nhưng không đáng kể, chứng tỏ sự quan tâm đối với BHXH là rất nhiều. Có được kết quả này là sự nỗ lực không ngừng nghỉ của các cấp ban ngành cũng như sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo trực tiếp của Ban giám đốc BHXH thành phố, thường trực huyện ủy, lãnh đạo UBND huyện, đóng góp không nhỏ của các phòng nghiệp vụ BHXH hành phố, sự kết hợp giúp đỡ của các Phòng, Ban, Ngành trong huyện cùng sự đồng nhất của các tổ chức SDLĐ cũng như người lao động trên địa bàn.

Các doanh nghiệp ngoài quốc doanh có số thu thấp hơn nhiều so với các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài mặc dù số lượng các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương tham gia BHXH nhiều hơn nhiều so với các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài điều này là do:

Thứ nhất: Các doanh nghiệp ngoài quốc doanh có quy mô nhỏ và vừa là chủ yếu, số lao động trong doanh nghiệp từ vài người cho đến vài chục người tham gia.

Thứ hai: Các doanh nghiệp ngoài quốc doanh thường lách Luật bằng cách chỉ đóng bằng mức lương tối thiểu chung do Nhà nước quy định, ít thực hiện chế độ nâng lương thường xuyên cho người lao động.

Thứ ba: Các doanh nghiệp ngoài quốc doanh chỉ đóng BHXH cho những người lao động làm việc lâu dài cho doanh nghiệp, lực lượng lao động chủ chốt, lao động khung trong doanh nghiệp.

Thứ tư: Còn nhiều doanh nghiệp không ký hợp đồng với người lao động, hoặc có ký thì chỉ ký hợp đồng thời vụ, hợp đồng công việc, hợp đồng thử việc, hợp đồng lao động dưới 03 tháng né tránh đóng BHXH cho người

lao động. Như vậy, có thể nói người lao động làm việc trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh đang tham gia BHXH vẫn còn ít, điều này làm ảnh hưởng đến chất lượng lao động cũng như việc đảm bảo cuộc sống, hạn chế rủi ro trong lao động, cuộc sống của người lao động còn cao, tạo ra sự không yên tâm trong quá trình sản xuất kinh doanh của người lao động, dẫn đến sự bỏ việc, đình công, đòi tăng lương, giảm giờ làm gia tăng, gây ảnh hưởng đến tình hình phát triển kinh tế xã hội và an sinh xã hội, an ninh xã hội của thành phố.

2.4.3. Phân tích thực trạng về số doanh nghiệp ngoài quốc doanh, lao động trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh và số doanh nghiệp, số lao động tham gia bảo hiểm xã hội trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng

2.4.3.1. Phân tích thực trạng số doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương

Huyện An Dương giáp với thành phố Hải Phòng ở phía Tây và Tây Bắc, giáp với huyện An Lão ở phía Tây Nam, giáp với quận Kiến An ở phía Nam, huyện Thủy Nguyên ở phía Bắc, quận Hồng Bàng và quận Lê Chân ở phía Đông Nam . Với hệ thống giao thông đồng bộ, Tuyến quốc lộ 5 từ Hải Phòng đến Hải Phòng đi qua địa bàn của huyện. Quốc lộ 10 từ Thái Bình qua địa bàn của huyện lên tới Quảng Ninh. Ngoài ra còn có các tuyến thành phố lộ 188 và 351 đi qua trung tâm huyện lỵ. Từ đó có thể thấy tình hình giao thông trên địa bàn huyện khá thuận lợi. Với khoảng hơn 4000 doanh nghiệp hoạt động trên địa bàn huyện An Dương với 02 KCN lớn nhất là KCN Nomura và KCN Tràng Duệ cùng với hàng loạt các cụm CN vừa và nhỏ đã thu hút một lượng doanh nghiệp FDI, các doanh nghiệp ngoài quốc doanh hoạt động tại huyện An Dương.

Bảng 2.8: Số đơn vị ngoài quốc doanh giai đoạn 2012-2016 trên địa bàn huyện An Dương

Năm	2012	2013	2014	2015	2016
Tổng số đơn vị	743	789	842	862	973

(Nguồn: BHXH huyện An Dương)

Trong giai đoạn này thì số đơn vị ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương đều có mức tăng trưởng khá tốt. Từ 743 đơn vị năm 2012 lên đến 973 đơn vị vào năm 2016 tương ứng tốc độ tăng 39,95%.

2.4.3.2. *Phân tích thực trạng số đơn vị tham gia bảo hiểm xã hội của các doanh nghiệp ngoài quốc doanh*

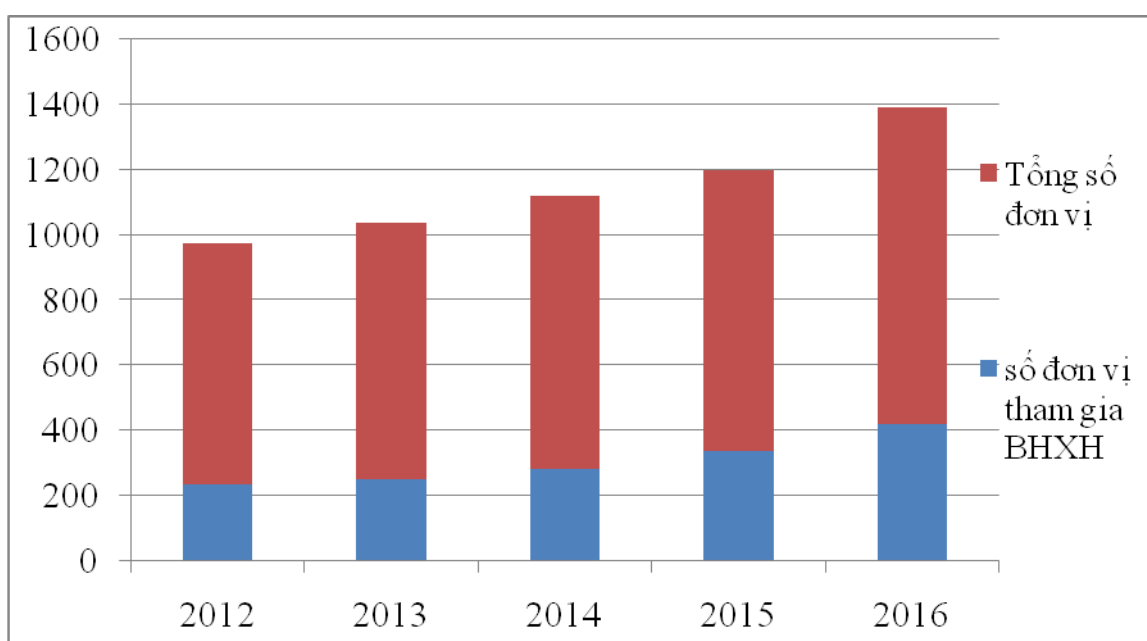
Bảng 2.9: Số đơn vị ngoài quốc doanh tham gia BHXH giai đoạn 2012-2016 trên địa bàn huyện An Dương

Năm	2012	2013	2014	2015	2016
Số đơn vị tham gia BHXH	231	247	278	335	418
Tổng số đơn vị	743	789	842	862	973
Số đơn vị/tổng đơn vị (%)	31,09	31,30	33,02	38,86	42,95

(Nguồn: BHXH huyện An Dương)

Trong giai đoạn này thì số đơn vị ngoài quốc doanh tham BHXH tăng từ 231 đơn vị năm 2012 lên đến 418 đơn vị năm 2016, tương ứng với mức tăng 80,95% so với năm 2012. Tuy nhiên nếu xét trên tổng thể số đơn vị ngoài quốc doanh đã tham gia BHXH so với số doanh nghiệp ngoài quốc

doanh hiện nay thì số đơn vị tham BHXH thuộc khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh hiện nay mới chỉ đạt trung bình trên 30%, duy chỉ có năm 2016 thì số đơn vị tham gia BHXH trên tổng số đơn vị ngoài quốc doanh đạt 42,95%. Chính vì vậy trong thời gian tới BHXH phải quan tâm đặc biệt đối với khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh khi mà tỷ lệ tham gia của khối doanh nghiệp này chỉ đạt trên 30% trên tổng số đơn vị trên địa bàn.



(Nguồn: BHXH huyện An Dương)

Hình 2.3: Số đơn vị ngoài quốc doanh tham gia BHXH so với tổng số đơn vị ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương giai đoạn 2012-2016

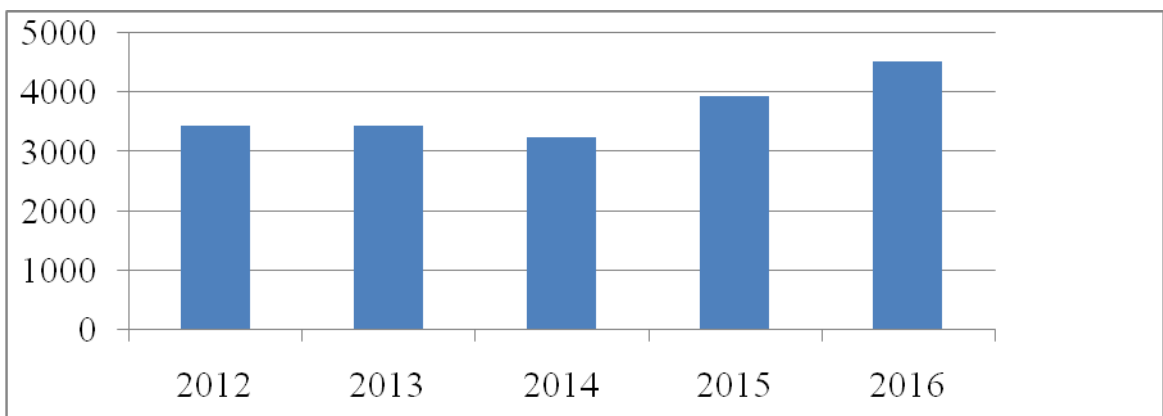
2.4.3.3. Phân tích thực trạng số lao động trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia BHXH

Bảng 2.10: Số lao động quốc doanh tham gia BHXH giai đoạn 2012-2016 trên địa bàn huyện An Dương

Năm	2012	2013	2014	2015	2016
Số lao động tham gia BHXH	3447	3440	3254	3934	4529

(Nguồn: BHXH huyện An Dương)

Số lao động tại các ngoài quốc doanh tham gia BHXH trong giai đoạn này tăng từ 3447 lao động năm 2012 lên đến 4529 lao động năm 2016. Tương ứng tốc độ tăng: 31,38% so với năm 2012. Tuy nhiên tốc độ tăng số lao động tham gia BHXH trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương còn khá hạn chế, chưa tương xứng với tốc độ tăng số doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham BHXH trên địa bàn huyện An Dương (đạt 80,95% so với năm 2016) trong cùng giai đoạn này.



(Nguồn: BHXH huyện An Dương)

Hình 2.4: Số lao động tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia BHXH giai đoạn 2012-2016

2.4.4. Phân tích thực trạng công tác bảo hiểm xã hội của các doanh nghiệp khảo sát

Để có đủ cơ sở thực tiễn kết luận cho đề tài: Tác giả đã thực hiện khảo sát tại 100 đơn vị sử dụng lao động ngoài quốc doanh theo các loại hình ở hai KCN lớn của huyện An Dương là KCN Nomura và KCN Tràng Duệ cũng như một số doanh nghiệp nằm ngoài KCN.

2.4.4.1. Kết quả khảo sát điều tra tại 100 doanh nghiệp ngoài quốc doanh

Bảng 2.11: Điều tra số lao động tham gia bảo hiểm xã hội tại 100 doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương (năm 2016)

Số lao động đang làm việc (người)	Số lao động đã tham gia BHXH (người)	Số lao động chưa tham gia BHXH (người)
542	168	374

(Nguồn: Tổng hợp từ số liệu điều tra)

Qua kết quả điều tra thực tế còn đến gần 70% người lao động hiện làm việc trong các đơn vị sử dụng lao động trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh đã tham gia BHXH, chưa đóng BHXH đầy đủ chủ yếu là các doanh nghiệp tư nhân, công ty cổ phần, công ty trách nhiệm hữu hạn, các công ty có vốn đầu tư nước ngoài chấp hành đóng nộp BHXH nghiêm túc hơn lý do:

Thứ nhất: Một số lao động đang trong thời gian thử việc chưa tham gia bảo hiểm xã hội.

Thứ hai: Một số doanh nghiệp đã lách luật chỉ đóng cho người lao động làm công tác quản lý, hoặc giữ vị trí quan trọng trong doanh nghiệp ngoài quốc doanh vì sợ làm giảm lợi nhuận của doanh nghiệp.

Thứ ba: Người lao động không muốn tham gia vì chưa hiểu hết mục đích, ý nghĩa của việc tham gia bảo hiểm xã hội.

Thứ tư: Doanh nghiệp ngoài quốc doanh và người lao động thoả thuận không tham gia bảo hiểm xã hội vì cả hai bên không muốn mất thêm một khoản tiền để đóng bảo hiểm xã hội.

2.4.4.2. Kết quả điều tra thu nhập và mức tiền lương làm căn cứ đóng BHXH

Đây là số liệu điều tra về thu nhập và mức tiền lương tại 100 doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương.

Bảng 2.12. Thu nhập tiền lương tính đóng bảo hiểm xã hội tại 100 doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương

T	Người lao động	Số người điều tra	Thu nhập trung bình 1 người/tháng	Mức tiền lương đóng BHXH/tháng	Chênh lệch tiền lương đóng BHXH
1	Công ty TNHH	50	3.050.000	2.135.000	915.000
2	Công ty Cổ phần	50	3.150.000	2.205.000	945.000
3	Doanh nghiệp tư nhân	50	3.020.000	2.114.000	906.000
4	Doanh nghiệp có vốn ĐTNN	50	3.750.000	3.000.000	750.000
	Cộng	200			

(Nguồn: Tổng hợp từ số liệu điều tra)

Từ bảng trên cho thấy các chủ doanh nghiệp ngoài quốc doanh đã lạm dụng tiền đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động để kiếm lời cụ thể là:

- Với doanh nghiệp TNHH mỗi người lao động doanh nghiệp đã giảm tiền phải đóng BHXH là $915.000 \times 16\% = 146.400$ đồng/người/tháng.

- Với doanh nghiệp Cổ phần mỗi người lao động doanh nghiệp đã giảm tiền phải đóng BHXH là $945.000 \times 16\% = 151.200$ đồng/người/tháng.

- Với doanh nghiệp tư nhân mỗi người lao động doanh nghiệp đã giảm tiền phải đóng BHXH là $906.000 \times 16\% = 144.960$ đồng/người/tháng.

- Với doanh nghiệp có vốn DTNN mỗi người lao động doanh nghiệp đã giảm tiền phải đóng BHXH là $750.000 \times 16\% = 120.000$ đồng/người/tháng.

Đây là khoản tiền thất thoát mà quỹ bảo hiểm không thu được, trong khi đó người lao động đóng mức bảo hiểm xã hội thấp sau này khi nghỉ chế độ thì được chi trả một phần trợ cấp bảo hiểm xã hội thấp hơn mà đáng lẽ họ

được nhận. Qua điều tra đối với khối DN ngoài quốc doanh thì số doanh nghiệp cắt giảm nhiều nhất về BHXH của người lao động hiện nay nằm trong khối doanh nghiệp cổ phần và công ty TNHH, trong khi đó khối DN có vốn đầu tư nước ngoài là đơn vị cắt giảm ít nhất của người lao động khi số lượng cắt giảm chỉ là 750.000đ/người/tháng. Tuy nhiên đây là hiện tượng không mấy tích cực, điều đó cho thấy DN đang cắt giảm quyền lợi của người lao động về BHXH. Đây là điều cần được cải thiện trong thời gian tới nếu không muốn người lao động bị móc túi như vậy. Đồng thời tạo sự công bằng giữa những người lao động.

Cùng với điều tra về tiền lương đóng BHXH trên địa bàn huyện An Dương thì tác giả tiếp tục điều tra nhận thức của người lao động về BHXH để xem người lao động và chủ doanh nghiệp có nắm rõ nhận thức về trách nhiệm cũng như luật BHXH hiện nay hay không đối với 100 doanh nghiệp thuộc khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương, TP. Hải Phòng.

Kết quả điều tra hiểu biết nhận thức về bảo hiểm xã hội của người lao động được thể hiện ở bảng dưới đây.

Bảng số 2.13: Điều tra nhận thức của người lao động về bảo hiểm xã hội

(Đơn vị tính: Người)

TT	Người lao động	Số người điều tra	Về Luật BHXH		Về doanh nghiệp		Số người không hiểu gì về BHXH, về trách nhiệm của DN
			Số người hiểu biết về bảo hiểm xã hội	Số người hiểu một ít về bảo hiểm xã hội	Số người hiểu về trách nhiệm của DN	Số người hiểu một ít về trách nhiệm của DN	

1	Công ty TNHH	20	17	3	7	14	0
2	Công ty Cổ phần	20	16	4	13	7	0
3	Doanh nghiệp tư nhân	20	5	15	6	14	0
4	DN có vốn ĐTNN	40	20	20	21	19	0
	Cộng	100	58	42	46	54	0

(Nguồn: Tổng hợp từ số liệu điều tra)

Qua bảng điều tra trên cho thấy có 58% người lao động làm việc tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh hiểu biết về Luật bảo hiểm xã hội, 42% người lao động hiểu một ít về Luật bảo hiểm xã hội. Có 46% người lao động hiểu biết về trách nhiệm của doanh nghiệp ngoài quốc doanh trong việc thực hiện bảo hiểm xã hội cho người lao động, 54% người lao động hiểu một ít về trách nhiệm của người lao động. Không có người lao động nào không hiểu biết về luật bảo hiểm xã hội và trách nhiệm của doanh nghiệp.

Như vậy, việc thông tin truyền truyền về bảo hiểm xã hội, còn hạn chế dẫn đến người lao động chưa hiểu nhiều về Luật bảo hiểm xã hội và trách nhiệm của doanh nghiệp cũng như quyền lợi của người lao động khi tham gia bảo hiểm xã hội

2.5. Tổng hợp nhận xét chung

Trên thực tế không phải doanh nghiệp ngoài quốc doanh nào cũng tham gia BHXH cho công nhân nên dẫn tới tình trạng người lao động đình công, bỏ việc, di chuyển từ doanh nghiệp này sang doanh nghiệp khác. Theo khảo sát hàng năm của BHXH huyện An Dương thì vẫn còn rất nhiều người lao động chưa được tham gia BHXH kể cả những doanh nghiệp đã đóng BHXH cho người lao động. Không có doanh nghiệp nhà nước nào không tham gia đóng

BHXH cho người lao động. Có một vài doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài chưa đóng BHXH cho người lao động là do các doanh nghiệp đó mới thành lập, đang trong giai đoạn san lấp mặt bằng, chưa kịp lập hồ sơ xin tham gia. Đối với các doanh nghiệp nhà nước và doanh nghiệp có vốn đầu tư của nước ngoài có số lao động chưa tham gia BHXH chủ yếu là lực lượng lao động có thời vụ, lao động hợp đồng đang trong thời gian thử việc và lao động ký hợp đồng dưới 3 tháng. Vấn đề mấu chốt là các doanh nghiệp ngoài quốc doanh chưa tham gia hoặc đóng không đầy đủ cho người lao động chiếm một tỷ lệ lớn. Các doanh nghiệp, người lao động chưa tham gia BHXH cho người lao động là do các nguyên nhân sau:

Thứ nhất: Có một số doanh nghiệp là công ty TNHH, công ty cổ phần, doanh nghiệp tư nhân có quy mô rất bé, hoạt động như một “công ty gia đình” chỉ sử dụng từ 01 – 02 lao động nên họ không đóng BHXH cho người lao động.

Thứ hai: Có một số doanh nghiệp có đăng ký kinh doanh, có trụ sở tại huyện An Dương nhưng không hoạt động trên địa bàn huyện.

Thứ ba: Có nhiều doanh nghiệp ngoài quốc doanh thành lập nên nhưng không hoạt động sản xuất kinh doanh theo đúng đăng ký với Sở Kế hoạch và Đầu tư mà có khi chỉ để thuận lợi cho việc vay vốn ngân hàng hoặc có những mục đích khác.

Thứ tư: Phần nhiều các doanh nghiệp không hiểu nhiều về pháp luật nhất là các doanh nghiệp ngoài quốc doanh, vẫn cho rằng tham gia BHXH hay không là do họ tự nguyện chứ không phải bắt buộc. Bên cạnh đó một số doanh nghiệp còn bớt sén những quyền lợi của người lao động tham gia BHXH.

Thứ năm: Một số doanh nghiệp thì luôn trốn đóng BHXH cho người lao động vì chi phí nộp BHXH tính vào giá thành sản phẩm, giá thành cao không cạnh tranh được.

Thứ sáu: Phần lớn các doanh nghiệp ngoài quốc doanh nếu có đóng BHXH cho người lao động thì chỉ đóng cho bộ khung, cho những người lao động có thể làm việc lâu dài.

Thứ bảy: Có một số người lao động chưa hiểu rõ vai trò và lợi ích của việc tham gia BHXH nên chính những người lao động này không thích, không muốn tham gia. Người lao động chỉ biết cái lợi trước mắt là tiền công thực tế, mỗi tháng phải trích vài phần trăm từ tiền công là họ không thích.

Thứ tám: Do tình hình sản xuất kinh doanh không ổn định cũng như là những người lao động chỉ tranh thủ thời kỳ nông nhàn đi tranh thủ kiếm tiền, đến thời vụ họ lại về làm ruộng nên lao động ra vào trong một doanh nghiệp có sự dao động lớn. Các doanh nghiệp cũng vì thế mà không đóng BHXH cho những người lao động đó.

Thứ chín: Nhiều người lao động có độ tuổi từ 40 trở lên vì nếu tham gia BHXH thì cho đến khi họ 60 tuổi vẫn không đủ năm công tác để được về hưu thường xuyên nên họ cũng không muốn tham gia.

Thứ mười: Chế tài xử phạt vi phạm về BHXH còn quá nhẹ, cơ quan quản lý nhà nước về lĩnh vực BHXH, thanh tra, kiểm tra vi phạm lực lượng quá mỏng, chưa đủ tính dẫn đê. Hiện nay theo quy định tại Nghị định số 86/2010/NĐ-CP ngày 13/08/2010 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội tối đa là 30 triệu đồng. Cơ quan có thẩm quyền xử lý vi phạm là Bộ Lao động Thương binh và Xã hội; UBND từ cấp huyện trở lên và Thanh tra Nhà nước.

Các kết quả đạt được

An Dương là một trong những huyện của thành phố có tốc độ tăng trưởng cao, là địa chỉ đầu tư hấp dẫn không chỉ với các doanh nghiệp trong nước mà còn đối với các nhà đầu tư nước ngoài. Các khu công nghiệp như Nomura, Tràng Duệ... đang hoạt động khá hiệu quả và giải quyết việc làm cho hàng chục ngàn lao động. Đây là điều kiện thuận lợi để BHXH Huyện An Dương có nhiều tiềm năng khai thác đối tượng tham gia BHXH trong năm 2017 và những năm tiếp theo.

Bảo hiểm xã hội huyện An Dương đã tích cực phối hợp chặt chẽ với Ban Quản lý khu kinh tế Hải Phòng, Sở Kế hoạch và Đầu tư, Cục Thống kê thành phố.... nắm danh sách các đơn vị mới thành lập tổ chức khảo sát, tuyên truyền, cung cấp văn bản về chế độ chính sách, hướng dẫn đơn vị lập hồ sơ tham gia BHXH, BHYT, BHTN. Do đó đã khai thác thêm được nhiều đơn vị và người lao động tham gia mới qua các năm. Được sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của thành uỷ, HĐND, UBND thành phố bằng việc ra Chỉ thị, văn bản chỉ đạo, có chương trình kế hoạch giám sát, nghe báo cáo kết quả thực hiện và đề xuất của cơ quan BHXH và các ngành, được sự phối hợp của các cấp các ngành, chủ động tổ chức triển khai thực hiện của cơ quan BHXH nhất là việc cải cách thủ tục hành chính, công khai quy trình, hồ sơ, giải quyết kịp thời, chính xác, đảm bảo đúng chính sách nên Luật BHXH đã được thực hiện khá hiệu quả, đảm bảo quyền lợi của người lao động, thuận lợi cho đơn vị và cá nhân khi tham gia và hưởng chế độ BHXH, góp phần ổn định an ninh, chính trị trên địa bàn huyện An Dương.

a) Về thu bảo hiểm xã hội

Số thu bảo hiểm xã hội các doanh nghiệp ngoài quốc doanh tăng dần theo hàng năm năm 2012 số thu mới chỉ đạt trên 379 tỷ đồng, năm 2016 đạt trên 697 tỷ đồng

b) Về chi bảo hiểm xã hội

Số chi BHXH trên địa bàn huyện An Dương năm 2012 là trên 256 tỷ đồng đến năm 2016 là chi trên 458 tỷ đồng.

c) Về số doanh nghiệp, số lao động tại doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia bảo hiểm xã hội.

Số doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia bảo hiểm xã hội tăng dần theo hàng năm, năm 2012 là 231 đơn vị những đến năm 2016 là 418 đơn vị. số lao động tham gia BHXH tại khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh đạt 4529 lao động.

Những vấn đề còn tồn tại và nguyên nhân

Các văn bản hướng dẫn thực hiện Luật đã có xong ban hành chậm, chưa đồng bộ, một số vấn đề vướng mắc được hướng dẫn bổ sung kịp thời.

Công tác tuyên truyền tuy đã được thực hiện khá kịp thời, thường xuyên, song chủ yếu là do cơ quan BHXH làm, các đơn vị sử dụng lao động chưa thấy được trách nhiệm của mình phải tổ chức tuyên truyền chế độ đến người lao động trong đơn vị, nên người lao động không nắm được đầy đủ thông tin về chế độ chính sách BHXH do đó chưa biết tự bảo vệ và đòi hỏi quyền lợi về BHXH bị người sử dụng lao động chiếm dụng mà không biết.

Qua kết quả nghiên cứu điều tra tại 100 doanh nghiệp ngoài quốc doanh thì thấy năm 2016 số lao động tham gia BHXH chỉ đạt 168 lao động, tỷ lệ tham gia BHXH tại khối doanh nghiệp này chỉ đạt trên 30% trên tổng số lao động tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh.

Một số không nhỏ người sử dụng lao động tuy đã nắm được chính sách, thấy rõ trách nhiệm trong việc tham gia BHXH cho người lao động nhưng vẫn không tham gia, hoặc tham gia cho số ít người làm gián tiếp, người nhà, người thân, có đơn vị chỉ tham gia khi thấy cần tham gia để hưởng quyền lợi

trước mắt của một số người lao động, còn đại đa số lao động trực tiếp không được tham gia. Còn một số đơn vị sử dụng lao động và nhiều người lao động chưa hiểu đầy đủ nên còn một lượng không nhỏ đơn vị nhất là doanh nghiệp ngoài quốc doanh, hợp tác xã... và người lao động chưa tham gia.

Còn có đơn vị chưa thực hiện nghiêm túc chế độ đóng nộp tiền BHXH, BHYT, BHTN hàng tháng theo Luật BHXH thường chậm nộp từ hai tháng trở lên, trong đó điển hình một số doanh nghiệp nợ đọng kéo dài dẫn đến ảnh hưởng đến việc giải quyết quyền lợi cho người lao động.

Công tác thanh kiểm tra làm chưa được nhiều, chế tài xử lý vi phạm còn nhẹ, chưa có chế tài quy định trách nhiệm của đơn vị khi xin cấp phép hoạt động phải thực hiện chế độ báo cáo thường xuyên về việc thực hiện chế độ BHXH cho người lao động trong đơn vị với cơ quan cấp giấy phép và cơ quan quản lý Nhà nước về lao động trên địa bàn.

2.6. Tiểu kết chương 2 và phương hướng chương 3

Chương 2 của luận văn đã cơ bản giải quyết được các vấn đề sau:

Đánh giá thực trạng BHXH chung của các doanh nghiệp trên địa bàn huyện An Dương trong giai đoạn 2012-2016

Tình hình thu- chi BHXH, BHYT trên địa bàn huyện An Dương trong giai đoạn 2012-2016

Đánh giá tình hình tham gia BHXH của các doanh nghiệp ngoài quốc doanh, nhận thức của doanh nghiệp ngoài quốc doanh đến việc tham gia BHXH cho người lao động trên địa bàn huyện An Dương (với 100 doanh nghiệp khảo sát và 200 người lao động được phỏng vấn về thu nhập cũng như mức chênh lệch đóng BHXH của doanh nghiệp được khảo sát) từ đó chỉ ra những tiêu cực trong tham gia BHXH cho người lao động của các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương.

Từ đó chỉ ra những điểm đạt được và những hạn chế trong quá trình tham gia BHXH tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh đóng trên địa bàn huyện An Dương trong giai đoạn 2012-2016.

Phương hướng chương 3:

Trong chương 3 của luận văn tác giả sẽ đưa ra một số giải pháp nhằm Hoàn thiện công tác bảo hiểm xã hội ở các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng bao gồm 07 nhóm giải pháp cụ thể sau:

- + Giải pháp 1: Đổi mới phong cách phục vụ
- + Giải pháp 2: Nâng cao chất lượng phục vụ trong công tác chi trả, thực hiện chế độ BHXH
- + Giải pháp 3: Tăng cường công tác tuyên truyền, quảng bá hình ảnh, nâng cao nhận thức của người lao động và chủ sử dụng lao động về BHXH huyện An Dương
- + Giải pháp 5: Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát doanh nghiệp
- + Giải pháp 6: Tăng cường công tác khảo sát đôn đốc các doanh nghiệp
- + Giải pháp 7: Tăng cường công tác phối hợp với các cơ quan nhà nước
- + Giải pháp 8: Nâng cao hoạt động đào tạo nguồn nhân lực của BHXH huyện An Dương.

CHƯƠNG III: MỘT SỐ GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CÔNG TÁC BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở CÁC DOANH NGHIỆP NGOÀI QUỐC DOANH TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN AN DƯƠNG THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG

3.1. Căn cứ để xác định các giải pháp

Căn cứ thứ nhất là: dựa trên những lý luận về công tác BHXH Việt Nam đã được trình bày ở trên nói chung và BHXH huyện An Dương nói riêng.

Căn cứ thứ hai là: Với mục đích giải quyết những vấn đề còn tồn tại trong công tác BHXH ở các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương như đã phân tích và chỉ tra trong chương 3.

Căn cứ thứ ba: là dựa trên định hướng phát triển BHXH tại huyện An Dương trong tương lai như sau: Nhằm mục tiêu an sinh xã hội tiến tới sự công bằng xã hội theo tinh thần lãnh đạo của Đảng cộng sản Việt Nam "...công bằng, dân chủ, văn minh..." Tiến tới bảo hiểm xã hội cho mọi người lao động nói chung và người lao động tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh nói riêng. Đảm bảo 100% người lao động tại huyện An Dương đều tham gia và được thụ hưởng từ các chính sách bảo hiểm xã hội.

Căn cứ thứ tư: dựa trên những điểm mạnh, điểm yếu, cơ hội, thách thức của BHXH huyện An Dương trong giai đoạn tới.

3.2. Một số giải pháp thực hiện Bảo hiểm xã hội bắt buộc đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng

3.2.1. Giải pháp 1: *Đổi mới phong cách phục vụ*

3.2.1.1. *Căn cứ khoa học của giải pháp *Đổi mới phong cách phục vụ**

Theo phân tích chương 2 thì còn có một số cán bộ, nhân viên ngành BHXH còn giữ tác phong làm việc theo lề lối hành chính, xa đời nhân dân,

người lao động, còn nặng tư tưởng “ban ơn” đối với người lao động. Do vậy, chuyển đổi phong cách làm việc từ hành chính sang phục vụ là một đòi hỏi hết sức quan trọng để tạo ra sự gần gũi giữa những người làm công tác BHXH với những người tham gia và thụ hưởng chính sách BHXH. Mặc dù tổ chức BHXH được độc quyền tổ chức thực hiện các chế độ, chính sách về BHXH nhưng không phải vì thế mà người lao động, người sử dụng lao động không có sự lựa chọn nào khác phải tham gia. Hiện nay có một số các công ty kinh doanh bảo hiểm như Prudential, AIA, Bảo Việt như các sản phẩm an Khang hưu trí, bảo hiểm trợ cấp phẫu thuật và điều trị ngoại khoa và bảo hiểm trợ cấp nằm viện... đã có những sản phẩm có nét giống như BHXH để người lao động so sánh và tham gia. Do vậy, nếu sự phục vụ của những người làm công tác BHXH không tốt, sẽ tạo ra hình ảnh không đẹp trong mắt những người lao động, gây bất bình cho những người thụ hưởng, tạo ra khoảng cách giữa doanh nghiệp, người lao động với cơ quan BHXH.

3.2.1.2. Nội dung của giải pháp Đổi mới phong cách phục vụ

Để làm được điều này thì yếu tố con người vẫn là quan trọng và đòi hỏi những người làm công tác BHXH phải có trình độ chuyên môn vững vàng, có lòng hăng say yêu ngành, yêu nghề và đặc biệt là có thái độ ứng xử và phong cách giao tiếp tốt, tạo ra hình ảnh tốt trong lòng những người tham gia BHXH. Hiện nay, số người tham gia BHXH trên địa bàn thành phố ngày một tăng, khối lượng công việc tăng nhanh chóng. Yêu cầu đặt ra phải quản lý chặt chẽ đối tượng tham gia và thụ hưởng chính sách là rất khó khăn. Quy mô và tính chất quản lý thay đổi cơ bản, từ cơ chế hành chính chuyển sang cơ chế phục vụ. Để thực hiện tốt nhiệm vụ này đòi hỏi BHXH huyện tiếp tục rà soát và củng cố những thủ tục hành chính không cần thiết, đào tạo bồi dưỡng nghiệp vụ cho cán bộ, nhân viên đặc biệt là phòng tiếp nhận hồ sơ, rút ngắn

thời gian gian lại cho người lao động, giải quyết nhanh và kịp thời cho những người đến làm việc và thụ hưởng chính sách BHXH.

3.2.1.3. Kết quả của giải pháp Đổi mới phong cách phục vụ

Đổi mới phong cách phục vụ của cán bộ BHXH từ phong cách ăn mặc, cách tiếp người lao động và người sử dụng lao động... Thực hiện đồng phục trong làm việc, trên đồng phục cần có thông tin rõ ràng của cán bộ BHXH từ tên, tuổi, SĐT liên hệ để người lao động cũng như sử dụng lao động liên hệ khi có vấn đề liên quan đến chi trả bảo hiểm. 100% cán bộ tại BHXH huyện An Dương thực hiện mặc đồng phục khi làm việc đến năm 2020.

3.2.2. Giải pháp 2: Nâng cao chất lượng phục vụ trong công tác chi trả, thực hiện chế độ BHXH

3.2.2.1. Căn cứ khoa học của giải pháp Nâng cao chất lượng phục vụ trong công tác chi trả, thực hiện chế độ BHXH

Căn cứ theo phân tích thực trạng liên quan đến việc xử lý khiếu nại hiện nay còn chậm, chế tài xử lý còn nhẹ dẫn đến những rào cản để người lao động tham gia BHXH. Chất lượng dịch vụ còn nhiều bất cập dẫn đến số lượng lao động tham gia BHXH còn thấp.

Những người tham gia BHXH luôn kỳ vọng sẽ sớm được thụ hưởng những chế độ mà họ sẽ được hưởng, có thể được hưởng như ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, trợ cấp BHXH một lần và tiến xa hơn nữa là chế độ hưu trí, tử tuất.

3.2.2.2. Nội dung của giải pháp Nâng cao chất lượng phục vụ trong công tác chi trả, thực hiện chế độ BHXH

Cũng như các doanh nghiệp nếu muốn khách hàng tìm đến với mình không còn cách nào khác là các doanh nghiệp đó phải hoàn thiện và nâng cao chất lượng sản phẩm, cải tiến tính năng sản phẩm để từng bước làm hài lòng người tiêu dùng. Mặc dù tổ chức BHXH không phải là một doanh nghiệp

nhưng trong công tác tổ chức và hoạt động theo hình thức tự hạch toán thu chi, trên cơ sở cân đối hài hoà giữa số thu và số chi, đảm bảo không bị thâm quỹ. Chính vì vậy, tăng cường đối tượng tham gia BHXH sẽ làm một trong những giải pháp hữu hiệu làm cho quỹ BHXH không bị thâm quỹ. Để làm được điều này đòi hỏi những người làm công tác chi trả các chế độ liên quan đến BHXH phải có tinh thần thái độ và phong cách phục vụ tận tình. Cụ thể là:

Thứ nhất: đối với chế độ ốm đau thai sản: Khi người lao động gặp rủi ro như tai nạn, ốm đau, thương tật hoặc sinh con, xảy thai, thai chết lưu... có chứng nhận của cơ sở y tế và được tổng hợp gửi cơ quan BHXH giải quyết.

Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và hướng dẫn tận tình để nhanh chóng hoàn thiện hồ sơ từ đơn vị sử dụng lao động. Sau khi nhận hồ sơ, cần phân công cán bộ phụ trách nhanh chóng tiến hành thẩm định và giải quyết các chế độ theo đúng quy định của pháp luật và chuyển trả kinh phí cho chủ sử dụng lao động. Sau khi chuyển kinh phí cho chủ sử dụng lao động cần giám sát công tác chi trả cho người lao động tại các doanh nghiệp đó. Nếu phát hiện những hình thức gian lận quyền lợi của người lao động cũng như cố tình hoặc kéo dài thời gian chi trả cho người lao động thì kịp thời báo cáo với lãnh đạo cơ quan BHXH cũng như chủ sử dụng lao động để kịp thời xử lý nhằm chi trả tận tay cho người lao động sớm nhất để họ có tiền chi trả cho những sinh hoạt hàng ngày, tạo sự tin tưởng vào cơ quan BHXH, qua đó tạo hình ảnh tốt về cơ quan BHXH trong mắt những người lao động, khuyến khích những người lao động chưa tham gia nhanh chóng tham gia.

Thứ hai: Đối với chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp

Khi người lao động bị tai nạn lao động hoặc mắc những bệnh nghề nghiệp do Bộ Lao động Thương binh và Xã hội và Bộ Y tế ban hành, cơ quan

BHXH phối hợp với chủ doanh nghiệp cũng như với Hội đồng giám định y khoa và các cơ sở y tế nhanh chóng tiến hành giám định, giám định lại để đánh giá mức suy giảm khả năng lao động của người lao động.

Nếu người lao động bị suy giảm khả năng lao động từ 5% trở lên thì cơ quan BHXH hướng dẫn đơn vị lao động lập hồ sơ đề nghị hưởng chế độ tại nạn lao động, bệnh nghề nghiệp. Sau khi nhận được hồ sơ cơ quan BHXH nhanh chóng xác minh và giải quyết chế độ tại nạn lao động bệnh nghề nghiệp kịp thời để người lao động trang trải cho cuộc sống và gia đình khi khả năng lao động của họ không còn được như trước.

Thứ ba: đối với chế độ BHXH một lần

Sau một năm kể từ khi chấm dứt hợp đồng lao động, nếu có nhu cầu người lao động sẽ được cơ quan BHXH chi trả chế độ BHXH một lần. Khi người lao động đến làm hồ sơ hưởng chế độ BHXH một lần, cơ quan BHXH cần tuyên truyền, giải thích và tư vấn cho họ chuyển sang đóng BHXH tự nguyện, chờ đợi đến khi xin vào làm trong các doanh nghiệp mới tiếp tục đóng BHXH ở các doanh nghiệp đó. Điều này làm cho thời gian tham gia BHXH của người lao động được liên tục cũng như làm số năm đóng BHXH ngày một nhiều, là tiền đề để sau khi đến tuổi nghỉ hưu được hưởng chế độ hưu trí.

Trong trường hợp vì lý do hoàn cảnh gia đình hay những lý do nào khác mà người lao động muốn được giải quyết chế độ BHXH một lần thì cơ quan BHXH tổ chức hướng dẫn và giúp người lao động hoàn thiện hồ sơ đề nghị và giải quyết sớm nhất có thể để người lao động. Kiên quyết xử lý nghiêm khắc những người gây khó khăn, phiền hà hoặc lạm dụng tiền của người lao động khi họ đề nghị hưởng chế độ BHXH một lần.

Thứ tư: Là chế độ Bảo hiểm thất nghiệp mới được triển khai từ 01/01/2009 trên toàn quốc. Người lao động muốn hưởng chế độ này thì phải có thời gian đóng BHTN ít nhất một năm. Kể từ 01/01/2010 công tác giải quyết chế độ BHTN cho người lao động gặp rất nhiều khó khăn bất cập, làm cho người lao động phải vất vả tìm đến nhiều cơ quan, tổ chức đề nghị hưởng chế độ này. Do vậy khi nhận được hồ sơ đề nghị giải quyết chế độ này, cơ quan BHXH cần phối hợp chặt chẽ với Sở Lao động thương binh và xã hội, phòng lao động thương binh và xã hội các huyện, trung tâm giới thiệu việc làm thành phố tìm và giới thiệu việc làm mới cho người lao động. Khi đó không những không bị giảm người lao động tham gia BHXH mà còn góp phần làm tăng đối tượng tham gia BHXH và làm giảm tỷ lệ thất nghiệp.

Trong trường hợp vì những lý do khách quan, người lao động vẫn bị thất nghiệp, thì cơ quan BHXH cần hướng dẫn cụ thể quy trình đăng ký và giải quyết kịp thời chế độ BHTN cho người lao động.

Thứ năm: Là chế độ hưu trí và tử tuất, người lao động đang tham gia BHXH, cũng như là đang hưởng chế độ hưu trí được hưởng chế độ tử tuất. Do đó trong quá trình lao động sản xuất, không may người lao động gặp rủi ro và tử vong, cơ quan BHXH cần tiến hành hướng dẫn, xác minh, hỗ trợ thân nhân của người lao động đó làm thủ tục để giải quyết chế độ mai táng phí và chế độ tử tuất theo quy định. Hiện nay nhiều người lao động không thấy và hiểu rõ được tính nhân văn sâu sắc cũng như chế độ mang tính an sinh sâu sắc này nên khi tử vong, thân nhân không biết quyền lợi mà mình được hưởng nên bỏ qua. Điều này dẫn đến sự thiệt thòi cho những người lao động khi tham gia BHXH. Do vậy, cơ quan BHXH cần tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến các chế độ chính sách liên quan đến BHXH để đại bộ phận người lao động biết quyền lợi mà họ được hưởng khi tham gia BHXH. Đây cũng là một

trong những giải pháp làm cho người lao động tích cực tham gia BHXH trong các doanh nghiệp.

3.2.2.3. Kết quả của giải pháp Nâng cao chất lượng phục vụ trong công tác chi trả, thực hiện chế độ BHXH

Đến năm 2020, chế độ thai sản, ốm đau rút ngắn thời gian xử lý hồ sơ và tiếp nhận hồ sơ từ 30 ngày đến 60 ngày như hiện nay xuống còn 15- 30 ngày để người lao động được nhận tiền chi trả bảo hiểm xã hội. Giúp người lao động ổn định cuộc sống trong thời kỳ thai sản, ốm đau.

Với chế độ tử tuất cũng như các chế độ BHXH một lần cần rút ngắn thời gian tiếp nhận và xử lý hồ sơ xuống bằng 1 nửa thời gian như hiện nay. Do đó cần áp dụng CNTT vào công tác quản lý và chi trả BHXH tại huyện An Dương trong thời gian tới để đẩy nhanh xử lý hồ sơ cũng như việc chi trả BHXH cho người lao động, người sử dụng lao động. Khi người lao động đủ điều kiện để về hưu thì cơ quan BHXH cần hướng dẫn các doanh nghiệp nhanh chóng lập hồ sơ và tiến hành giải quyết kịp thời hồ sơ cũng như cấp phát lương hưu hàng tháng một cách hiệu quả và minh bạch.

3.2.3. Giải pháp 3: Tăng cường công tác tuyên truyền, quảng bá hình ảnh, nâng cao nhận của người lao động và chủ sử dụng lao động về BHXH huyện An Dương

3.2.3.1. Căn cứ khoa học của giải pháp Tăng cường công tác tuyên truyền, quảng bá hình ảnh, nâng cao nhận thức của người lao động và chủ sử dụng lao động về BHXH huyện An Dương

Căn cứ theo thực trạng phân tích chương 2 đó là: cá hoạt động truyền truyền còn yếu do lực lượng thực hiện công tác tuyên truyền còn mỏng, chủ sử dụng lao động chưa nắm được thông tin đầy đủ về chế độ thực hiện chế độ chính sách BHXH.

3.2.3.2. Nội dung của giải pháp Tăng cường công tác tuyên truyền, quảng bá hình ảnh, nâng cao nhận thức của người lao động và chủ sử dụng lao động về BHXH huyện An Dương

Thứ nhất: Phổ biến các văn bản quy phạm pháp luật về BHXH, BHYT và BHTN đến mọi doanh nghiệp và người lao động. Đặc biệt trên đài truyền thanh của huyện An Dương để văn bản tiếp cận người dân một cách nhanh nhất.

Do sự am hiểu về các văn bản quy phạm pháp luật của các chủ doanh nghiệp đặc biệt là các doanh nghiệp ngoài quốc doanh còn hạn chế. Do vậy, tích cực tuyên truyền các văn bản quy phạm pháp luật sẽ làm cho người sử dụng lao động sớm nhận thức được trách nhiệm và nghĩa vụ của họ phải thực hiện theo quy định của pháp luật là tham gia BHXH cho chính họ và người lao động làm việc trong doanh nghiệp họ quản lý. Cũng qua tuyên truyền nội dung các văn bản quy phạm pháp luật, người lao động sẽ nắm được quyền và nghĩa vụ trước pháp luật của mỗi người khi tham gia BHXH. Qua đó, người lao động thấy rõ hơn những lợi ích hợp pháp của họ khi được tham gia BHXH.

Thứ hai: Tuyên truyền, phổ biến các chế độ mà người lao động, người sử dụng lao động được hưởng khi tham gia BHXH.

+ Đối với người sử dụng lao động cần tuyên truyền, phổ biến để họ nhận thấy bên cạnh nghĩa vụ phải chấp hành pháp luật của nước ta, họ còn được những cái lợi căn bản như:

Một là: Giữ được nhiều lao động có trình độ tay nghề cao, trình độ chuyên môn nghiệp vụ giỏi làm việc lâu dài cho doanh nghiệp.

Với mức lương hợp lý cùng với việc đảm bảo các chế độ BHXH, BHYT, BHTN cho người lao động thì họ hoàn toàn yên tâm và cam kết làm

việc lâu dài cho doanh nghiệp đó vì tâm lý chung của người Việt Nam là thích sự ổn định trong công việc. Điều này được giải thích tại sao trong các cơ quan hành chính sự nghiệp và các doanh nghiệp nhà nước lại có nhiều người xin vào làm, công tác.

Hai là: Sẽ thu hút, lôi kéo những người lao động có tay nghề cao, trình độ chuyên môn giỏi của các đối thủ cạnh tranh, người lao động từ các thành phố khác đến công tác.

Ba là: Làm giảm gánh nặng của doanh nghiệp về tài chính khi những người lao động gặp rủi ro trong quá trình lao động sản xuất như ốm đau, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp hoặc tử vong. Nếu không tham gia BHXH cho người lao động thì khi người lao động gặp rủi ro nêu trên, chủ sử dụng lao động phải có trách nhiệm về tài chính đối với những người lao động đó.

Bốn là: Tránh được sự thanh tra, kiểm tra của các cơ quan nhà nước

Với việc chấp hành đúng quy định của Bộ Luật Lao động, Luật BHXH và các văn bản quy phạm pháp luật về lao động sẽ tránh được sự thanh tra, kiểm tra của các cơ quan chức năng, tạo ra sự yên tâm công tác cho cán bộ công nhân viên trong doanh nghiệp.

+ Đối với người lao động: đối với người lao động cần tập trung tuyên truyền, phổ biến các chế độ chính sách, quyền lợi mà người tham gia BHXH sẽ được hưởng trong suốt quá trình tham gia BHXH. Đa bộ phận người lao động trong các doanh nghiệp đặc biệt là các doanh nghiệp ngoài quốc doanh chỉ quan tâm đến cái lợi trước mắt, cụ thể là đồng lương hàng tháng mà họ nhận được chứ ít quan tâm đến các lợi ích lâu dài mà họ được hưởng. Với việc hàng tháng phải trích đến 8,5% (trong đó BHXH là 8%, BHYT là 1,5% và BHTN là 1%) từ tiền lương của họ để nộp cho cơ quan BHXH thì nhiều lao động không muốn. Họ chỉ muốn doanh nghiệp trả lương họ bao nhiêu thì

họ sẽ được lĩnh bấy nhiêu. Công tác tuyên truyền phải làm toát lên các chế độ liên quan đến BHXH thiết thực cho người lao động như chế độ ốm đau, chế độ thai sản, chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, chế độ hưu trí, chế độ tử tuất, chế độ BHXH một lần và chế độ khám chữa bệnh BHYT.

Năm là: Tăng cường các hình thức truyền thông về BHXH

+ Có rất nhiều hình thức tuyên truyền, quảng bá về văn bản quy phạm pháp luật cũng như là các chế độ chính sách về BHXH đối với chủ sử dụng lao động và người lao động như tuyên truyền qua các tờ rơi, tuyên truyền qua đài phát thanh và truyền hình thành phố Hải Phòng, đài phát thanh huyện An Dương, và các cơ quan nhà nước trên địa bàn huyện.

+ Tuyên truyền qua tờ rơi: đây là hình thức tuyên truyền tương đối dễ thực hiện và có hiệu quả cao vì tờ rơi rất dễ làm, và mọi người lao động dễ dàng tiếp cận, dễ đọc và còn làm tài liệu rất hữu ích cho chính người lao động khi muốn tìm hiểu sâu về BHXH. Tuy nhiên tờ rơi phải được thiết kế nhỏ gọn, bắt mắt, nội dung và bố cục gọn gàng dễ hiểu, xúc tích, cô đọng phản ánh tương đối đầy đủ về các chủ trương đường lối của đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước về BHXH cũng như quyền, nghĩa vụ và các lợi ích được Nhà nước bảo vệ khi tham gia BHXH. Cũng có thể cơ quan BHXH phát hành cuốn sách bỏ túi như: “cẩm nang về BHXH” hay “những điều cần biết về BHXH”.

+ Tuyên truyền qua các cơ quan báo đài: Cơ quan BHXH huyện cần ký hợp đồng với đài Phát thanh và Truyền hình huyện An Dương, Báo Hải Phòng và chỉ đạo BHXH huyện ký hợp đồng với đài phát thanh địa phương để viết bài, phát sóng nội dung chế độ chính sách về BHXH cũng như giải đáp những vướng mắc của người lao động về BHXH; thường xuyên phát sóng, đăng tải các bài viết về những doanh nghiệp thực hiện tốt công tác

BHXH cũng như là các doanh nghiệp chưa tham gia, chưa thực hiện tốt Luật BHXH.

+ Tuyên truyền qua các cơ quan nhà nước khác: Việc tuyên truyền thực hiện chế độ, chính sách về BHXH không chỉ riêng cơ quan BHXH phải làm mà còn có sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị trên địa bàn thành phố đặc biệt là Sở Lao động Thương binh và Xã hội, Sở Y tế, Liên đoàn lao động thành phố, Công đoàn tỉnh, Ban quản lý các khu công nghiệp và các cơ quan, tổ chức khác. Để làm được điều này đòi hỏi BHXH huyện An Dương cần chủ động tham mưu cho huyện ủy, UBND chỉ đạo các cơ quan có liên quan tham gia trong công tác tuyên truyền thực hiện chế độ chính sách về BHXH trên địa bàn huyện. Bên cạnh đó cơ quan BHXH chủ động ký hợp đồng với Ban Tuyên giáo các cấp, UBND xã, phường, thị trấn trong việc tổ chức tuyên truyền thực hiện chế độ chính sách về BHXH của huyện An Dương. Việc tuyên truyền qua hệ thống đài phát thanh xã, thôn sẽ làm cho người lao động dễ tiếp cận các nguồn thông tin đó.

+ Tuyên truyền qua những người làm công tác BHXH: Mỗi cán bộ, công chức, viên chức làm công tác BHXH sẽ là một tuyên truyền viên hữu hiệu tại nơi làm việc và địa phương sinh sống. Việc tuyên truyền tập trung trước vào những người thân trong gia đình, những người sống trong làng, xã và những người quen, thân và chính những người được tuyên truyền đó lại trở thành một tuyên truyền viên khác đi tuyên truyền cho những người thân của họ. Với việc làm này dẫn đến những người có hiểu biết về BHXH một gia tăng, nhận thức của người dân nói chung và người lao động nói riêng về BHXH ngày một cao, tạo điều kiện thuận lợi cho cơ quan BHXH tổ chức thực hiện và đối tượng tham gia BHXH ngày một tăng. để làm được điều này cần phải đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, nhân viên làm công tác BHXH giỏi về chuyên môn nghiệp vụ và còn phải giỏi trong vấn đề giao tiếp. đặc biệt phải tạo được

niềm đam mê, yêu ngành, yêu nghề cho mỗi cán bộ, nhân viên cũng như gắn kết trách nhiệm trong phân công công việc.

+ Xây dựng và phát triển thương hiệu bảo hiểm xã hội

Thương hiệu nói chung là tất cả sự cảm nhận của người tiêu dùng hay khách hàng mục tiêu về sản phẩm hay doanh nghiệp. Còn thương hiệu của BHXH là tất cả sự cảm nhận của đối tượng tham gia BHXH về dịch vụ của BHXH hay tổ chức BHXH. Sự cảm nhận bao giờ cũng mang tính chủ quan và khó đánh giá bởi BHXH là ngành dịch vụ, “sản phẩm” của BHXH không phải là sản phẩm hữu hình, không thể cầm, nắm, không thể cân, đong, đo, đếm.

Sự cần thiết xây dựng thương hiệu đối với sự phát triển của BHXH:

BHXH Việt Nam hoạt động không vì mục tiêu lợi nhuận, thương hiệu sẽ tạo niềm tin cho người tham gia bảo hiểm, tăng cường tính cạnh tranh của BHXH trên nền kinh tế thị trường trong bối cảnh thị trường bảo hiểm xuất hiện nhiều sản phẩm bảo hiểm khác có tính chất giống BHXH.

Việc tạo ra thương hiệu BHXH sẽ góp phần làm duy trì số lượng người đang tham gia BHXH bắt buộc, bên cạnh đó giúp tăng số lượng người mới tham gia BHXH. Thương hiệu sẽ tạo một nền tảng cho sự phát triển thông qua việc mở rộng thương hiệu: Hiện nay, BHXH thực hiện 5 chế độ: ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, hưu trí, tử tuất và nay là bảo hiểm thất nghiệp. Khi nền kinh tế phát triển sẽ đặt ra yêu cầu mở rộng thêm các chế độ khác như trợ cấp gia đình, trợ cấp tàn tật theo khuyến cáo của ILO theo công ước 102 năm 1952. Việc xây dựng tốt thương hiệu BHXH sẽ giúp BHXH Việt Nam có được vị trí quan trọng trong Hiệp hội An sinh xã hội đông Nam Á (ASSA) và Tổ chức An sinh xã hội thế giới (ISSA), qua đó sẽ thu hút được vốn tài trợ, viện trợ, thu hút nhân tài, tăng khả năng cạnh tranh, góp phần tăng trưởng quỹ, tạo dựng được chỗ đứng trong lòng công chúng.

Vấn đề đặt ra khi xây dựng thương hiệu BHXH: Trong tiến trình xây dựng thương hiệu BHXH, chúng ta cần phân tích những điểm thuận lợi, khó khăn thách thức và những mục tiêu cần hướng tới.

Một số điểm thuận lợi: Tham gia BHXH là nhu cầu chính đáng, là một trong những quyền của con người. Sau nhu cầu thiết yếu như ăn, ở, mặc, đi lại... thì nhu cầu được đảm bảo an toàn, được xã hội quan tâm...

- Tổ chức BHXH mang yếu tố nhà nước, ít phải chịu sức ép cạnh tranh. Vì BHXH Việt Nam là tổ chức thuộc Chính phủ, có sự hỗ trợ của Nhà nước, quỹ BHXH nói chung sẽ không bị phá sản, được Nhà nước bảo hộ, đa số tâm lý chung của người lao động là tin tưởng vào chính sách của đảng và Nhà nước.

- Nhận thức của người lao động về những vấn đề liên quan đến thương hiệu ngày càng được nâng cao.

- Hoạt động cung cấp thông tin, quan hệ báo chí của tổ chức BHXH đã đi vào nề nếp, góp phần đẩy nhanh quá trình quảng bá thương hiệu.

Bên cạnh những thuận lợi đó, tổ chức BHXH cũng gặp một số khó khăn khi xây dựng và quảng bá thương hiệu, đó là:

- Tổ chức BHXH là tổ chức có phạm vi quản lý rộng, bao quát nhiều vấn đề liên quan đến BHXH: BHXH được tổ chức theo ngành dọc, ở Trung ương là BHXH Việt Nam, ở địa phương là BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và BHXH các quận, huyện, thị xã. Với 63 tỉnh, khoảng 6.000 quận, huyện cùng với hàng nghìn cán bộ, nhân viên nên yếu tố không đồng nhất là khó tránh khỏi. Nếu như xây dựng thương hiệu BHXH tốt ở thành phố Hải Phòng nhưng các thành phố khác làm không tốt sẽ ảnh hưởng xấu đến thành phố xây dựng thương hiệu tốt.

- Hệ thống văn bản pháp luật về BHXH chưa ổn định, thường xuyên sửa đổi, bổ sung, nhiều khi việc ban hành các văn bản quy phạm pháp luật và hướng dẫn còn chậm, không đồng bộ, có sự chòng chéo...

- BHXH chịu sự quản lý nhà nước của nhiều đầu mối. Ở Trung ương, BHXH Việt Nam chịu sự quản lý nhà nước của Bộ Lao động Thương binh và Xã hội về BHXH, của Bộ Y tế và Bảo hiểm Y tế, của Bộ Tài chính về việc quản lý và sử dụng quỹ BHXH, BHYT, của Bộ Nội vụ về quản lý, sử dụng công chức, viên chức và đại diện các thành viên trong Hội đồng quản lý BHXH Việt Nam như Phòng thương mại và công nghiệp Việt Nam, Hội Nông dân, Liên đoàn Lao động Việt Nam, Liên minh Hợp tác xã Việt nam... Chính sự quản lý nhà nước của nhiều đầu mối dẫn đến việc khó khăn trong quá trình xây dựng và quảng bá thương hiệu.

- Sự thiếu hợp tác của các doanh nghiệp ngoài quốc doanh và của người lao động. Việc đóng BHXH cho người lao động tăng sẽ làm cho chi phí sản xuất kinh doanh của doanh nghiệp cao, tính cạnh tranh có nguy cơ giảm... do đó, doanh nghiệp không muốn đóng BHXH cho nhiều lao động. Bên cạnh đó, người lao động cũng chưa thấy rõ lợi ích của mình trong việc phối hợp với cơ quan BHXH để đảm bảo quyền lợi cho chính họ. Nếu có sự hợp tác của chủ sử dụng lao động và người lao động thì việc xây dựng và quảng bá thương hiệu sẽ nhanh và hiệu quả hơn.

- Vấn đề rất quan trọng là khó đánh giá tác động của thương hiệu đến hiệu quả hoạt động của BHXH. Giá trị của thương hiệu mang tính định tính, rất khó đánh giá, khó có thể xác định được nó đóng góp bao nhiêu cho sự phát triển của BHXH huyện An Dương và cho toàn hệ thống của BHXH Việt Nam.

Để xây dựng và phát triển tốt thương hiệu BHXH cần tập trung vào những vấn đề sau đây:

Một là: Việc xây dựng và phát triển thương hiệu BHXH xuất phát từ việc cơ quan BHXH làm tốt công tác chi trả, thực hiện các chế độ BHXH cho người lao động như ốm đau, thai sản, tai nạn lao động bệnh nghề nghiệp, BHTN, hưu trí, tử tuất, BHXH một lần và chế độ khám chữa bệnh BHYT. Muốn tiêu thụ được “sản phẩm” chúng ta phải nâng cao chất lượng sản phẩm và các dịch vụ đi kèm để thu hút nhiều người tham gia.

Hai là: Cơ quan BHXH cũng cần chú trọng tới hình ảnh những người làm công tác BHXH thân thiện, nhiệt tình, năng động và gần gũi.

Ba là: đổi mới công tác in, cấp sổ BHXH, tờ rời cũng như thẻ BHYT.

Hiện nay người lao động tham gia BHXH không được cấp một cuốn sổ BHXH gồm nhiều trang như trước nữa mà được cấp sổ BHXH ở dạng tờ bìa và tờ rời. Do đó cơ quan BHXH cần trang bị những loại máy in và loại mực tốt, đảm bảo không bị loè, mờ thông tin trên sổ, tờ rời cũng như thẻ BHYT.

Phôi sổ BHXH, tờ rời, thẻ BHYT được thống nhất trên cả nước, vì vậy BHXH cần nghiên cứu tính tiện ích, cũng như đề xuất các giải pháp thay đổi mẫu mã tờ sổ thẻ một cách thuật tiện nhất cho người lao động. đặc biệt với việc mỗi năm in một tờ rời cho người lao động nên công tác bảo quản sổ, tờ rời của người lao động là hết sức khó khăn, do vậy cơ quan BHXH cần nghiên cứu những biện pháp giúp các doanh nghiệp và người lao động bảo quản tốt sổ thẻ của họ.

Bốn là: Xây dựng các biển quảng cáo và kèm theo những thông điệp.

An Dương có hệ thống giao thông phát triển, có lượng người qua lại đông với các tuyến đường giao thông quan trọng như Quốc lộ 5A, Quốc lộ các thành phố lộ qua huyện An Dương... Trên mỗi quốc lộ ấy cần đặt những biển quảng cáo về hình ảnh BHXH và những thông điệp mà cơ quan BHXH muốn gửi gắm đến những người lao động tham gia BHXH. Bên dưới logo

BHXH Việt Nam màu xanh với năm cánh hoa tượng trưng cho 5 chế độ BHXH thì có thể kèm theo một trong các thông điệp như: “Tham gia BHXH là quyền lợi và nghĩa vụ của mỗi người lao động”, “BHXH huyện An Dương tiến tới mục tiêu BHXH cho mọi người lao động”, “BHXH huyện An Dương tiến tới mục tiêu BHYT toàn dân”, “BHXH huyện An Dương vững bước trên con đường an sinh xã hội”...

Năm là: Tích cực đăng tin và viết bài phản ánh những mặt tích cực, những sáng kiến, thành tựu mà BHXH huyện An Dương đã làm được trên tất cả các phương tiện thông tin đại chúng như Báo Bảo hiểm xã hội, Tạp chí Bảo hiểm xã hội, đài Phát thanh và Truyền hình thành phố Hải Phòng, Báo Hải Phòng, đài phát thanh các huyện, xã trong tỉnh; thường xuyên xây dựng các phóng sự về hoạt động BHXH trong toàn huyện.

Sáu là: Phối hợp với các doanh nghiệp để tổ chức tuyên truyền, quảng bá về những chế độ BHXH cho người lao động thông qua những hội diễn, giao lưu, tập huấn, tờ rơi, biển quảng cáo đặt tại các doanh nghiệp, hoặc ở những vị trí mà nhiều doanh nghiệp và người lao động dễ nhận thấy.

Bảy là: BHXH huyện xây dựng những kế hoạch tài trợ, hỗ trợ cho những người lao động có hoàn cảnh khó khăn, những gia đình chính sách, những địa phương có điều kiện kinh tế xã hội đặc biệt khó khăn.

Tám là: BHXH huyện xây dựng kế hoạch, phối hợp với một số khu công nghiệp, cụm công nghiệp, ban quản lý các khu công nghiệp hoặc các doanh nghiệp điển hình trong thực hiện chế độ BHXH tổ chức đêm dạ hội, tìm hiểu về các chế độ BHXH. Qua đó, vừa đẩy mạnh công tác tuyên truyền, vừa xây dựng được hình ảnh BHXH trong mỗi người lao động. Dần dần BHXH sẽ đi vào tiềm thức của mỗi người lao động và người dân Việt Nam.

3.2.3.3. Kết quả của giải pháp Tăng cường công tác tuyên truyền, quảng bá hình ảnh, nâng cao nhận thức của người lao động và chủ sử dụng lao động về BHXH huyện An Dương

Đến năm 2020, 82% người lao động tại KCN, khu chế xuất cũng như 70% đơn vị doanh nghiệp ngoài quốc doanh của huyện đều nhận thức được tầm quan trọng của việc BHXH kể cả là người sử dụng lao động. Để tạo thành ý thức tốt tham gia BHXH, để việc BHXH là đảm bảo quyền lợi cho người lao động cũng như nghĩa vụ quan trọng của người sử dụng lao động.

Đến năm 2020, 80% đường quốc lộ, tỉnh lộ tại huyện An Dương có ít nhất 5 đến 10 biểu ngữ, banner lớn để tuyên truyền về vai trò, tầm quan trọng của BHXH, đặc biệt tập trung tại các cung đường có người lao động tại KCN lớn trên địa bàn huyện như KCN Nomura, KCN Tràng Duệ cũng như cụm CN, tiểu thủ CN....

3.2.4. Giải pháp 4: Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát doanh nghiệp

3.2.4.1. Căn cứ khoa học của giải pháp Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát doanh nghiệp

Dựa vào kết quả phân tích chương 2: công tác thanh tra kiểm tra còn nhiều yếu kém, xử lý khiếu nại còn chậm. Cơ chế, chế tài xử lý vi phạm còn chậm.

Theo khoản 5 điều 2 Nghị định số 94/2008/NĐ-CP ngày 22/08/2008 của Chính phủ Quy định chức năng nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức của Bảo hiểm xã hội Việt Nam quy định Bảo hiểm xã hội Việt Nam được quyền kiểm tra việc ký hợp đồng, việc đóng, trả BHXH... của các đơn vị sử dụng lao động. Theo đó, thông qua công tác kiểm tra sẽ phát hiện ra những trường hợp người lao động không được ký hợp đồng lao động, tình hình đóng nộp BHXH đúng quy định của pháp luật hay không cũng như tình hình chi trả các chế độ BHXH có liên quan mà doanh nghiệp nhận được từ cơ quan BHXH để chi

cho người lao động như tiền thai sản, ốm đau, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp...

Cũng qua công tác kiểm tra phát hiện ra tình trạng nợ đọng BHXH, trốn đóng BHXH cũng như những sai phạm mà doanh nghiệp mắc phải trong việc tổ chức thực hiện chế độ BHXH cho người lao động, qua đó đề nghị doanh nghiệp truy đóng, truy nộp tiền BHXH theo quy định và đề nghị cơ quan quản lý nhà nước trên địa bàn, UBND các cấp tổ chức thanh tra, kiểm tra liên ngành để kịp thời ngăn chặn những hành vi vi phạm pháp luật về BHXH, về lao động của các doanh nghiệp.

Phòng kiểm tra BHXH thành phố chủ động tham mưu cho Ban Giám đốc lập kế hoạch kiểm tra định kỳ BHXH các huyện, thành phố cũng như các doanh nghiệp đang tham gia BHXH. Cán bộ làm công tác kiểm tra cần nắm vững những văn bản quy phạm pháp luật, văn bản của Ngành và vững vàng về nghiệp vụ chuyên môn. Công tác kiểm tra tập trung vào việc tổ chức thực hiện chế độ BHXH cho người lao động, chú trọng kiểm tra các doanh nghiệp đặc biệt là các doanh nghiệp ngoài quốc doanh.

3.2.4.2. Nội dung của giải pháp Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát doanh nghiệp

Thứ nhất: Là kiểm tra BHXH huyện

BHXH huyện là cơ quan cuối cùng trong hệ thống tổ chức bộ máy của Bảo hiểm xã hội Việt Nam; là cơ quan trực tiếp làm việc với các đơn vị sử dụng lao động, các doanh nghiệp trên địa bàn quản lý. Do vậy, công tác kiểm tra cần tập trung vào những vấn đề như công tác thu BHXH, công tác chi trả các chế độ BHXH cho người lao động và các chứng từ liên quan. Qua công tác kiểm tra sẽ sớm phát hiện ra những cán bộ làm công tác BHXH có hành vi lạm dụng quỹ BHXH, hoặc là gây khó khăn phiền hà cho các doanh nghiệp tham gia... Cũng qua công tác kiểm tra, đoàn kiểm tra sẽ tháo gỡ hoặc đề nghị

lãnh đạo BHXH huyện giải quyết kịp thời những khó khăn vướng mắc trong quá trình thực hiện chế độ BHXH ở cơ sở, qua đó sẽ cử cán bộ phối kết hợp với BHXH các huyện đẩy nhanh công tác thu đặc biệt là triển khai đến các doanh nghiệp chưa tham gia.

Thứ hai: Là kiểm tra các doanh nghiệp Phòng Kiểm tra BHXH thành phố và BHXH huyện thường xuyên lập kế hoạch kiểm tra các doanh nghiệp đang tham gia BHXH. Công tác kiểm tra tập trung vào những vấn đề sau đây:

Phòng Kiểm tra BHXH huyện và BHXH các huyện thường xuyên lập kế hoạch kiểm tra các doanh nghiệp đang tham gia BHXH. Công tác kiểm tra tập trung vào những vấn đề sau đây:

Một là: Kiểm tra công tác triển khai chế độ BHXH cho người lao động trong các doanh nghiệp chẳng hạn như công tác chi trả chế độ ốm đau, thai sản có đến tay người lao động hay không, có thực hiện nghiêm túc, triệt để hay không. Hiện nay có một số cán bộ quản lý trong các doanh nghiệp lạm dụng sự không hiểu biết của người lao động để chiếm đoạt tiền mà cơ quan BHXH chi trả cho người lao động. Nếu phát hiện những hành vi lạm dụng hoặc không chi trả cho người lao động thì kịp thời báo cáo lãnh đạo BHXH, giám đốc doanh nghiệp xử lý để bảo vệ quyền lợi cho người lao động tham gia BHXH.

Hai là: Kiểm tra công tác triển khai BHXH đến mọi người lao động

Trên cơ sở danh sách lao động, bảng lương hàng tháng, hợp đồng lao động và các chứng từ khác đối chiếu với danh sách lao động đang tham gia tại cơ quan BHXH để tìm ra những người trong doanh nghiệp chưa tham gia BHXH. Hiện nay có một số doanh nghiệp đối phó với các cơ quan chức năng bằng cách chỉ ký hợp đồng lao động có thời hạn là 02 tháng để không phải đóng BHXH cho những người đó. Qua công tác kiểm tra nếu phát hiện ra

những trường hợp người lao động được ký nhiều hợp đồng lao động có thời hạn là 02 tháng, và những hợp đồng lao động từ 03 tháng trở lên chưa tham gia BHXH, cơ quan BHXH đề nghị chủ doanh nghiệp phải lập danh sách đóng BHXH cho những người đó. Khi phát hiện những trường hợp người lao động trong diện phải tham gia mà chưa được tham gia, cơ quan BHXH thường xuyên cử cán bộ theo dõi và xuống làm việc thường xuyên với doanh nghiệp, hỗ trợ và hướng dẫn các doanh nghiệp lập danh sách, hồ sơ tham gia.

Trong trường hợp các doanh nghiệp vẫn cố tình không tham gia, thì cơ quan BHXH huyện kiến nghị BHXH huyện có phương án giải quyết đồng thời đề nghị cơ quan quản lý nhà nước về lao động, thanh tra nhà nước, liên đoàn lao động và các tổ chức chính trị xã hội có liên quan xử lý để bảo vệ quyền lợi của người lao động theo quy định của Bộ luật Lao động và Luật BHXH. Tuy nhiên trong quá trình triển khai công tác kiểm tra còn có tình trạng cán bộ kiểm tra qua loa, doanh nghiệp tìm mọi biện pháp đối phó... dẫn đến bỏ sót nhiều lao động thuộc diện tham gia nhưng không được tham gia. Vì vậy để khắc phục tình trạng này đòi hỏi phải có sự quan tâm chỉ đạo sát sao của lãnh đạo cơ quan BHXH cũng như sự phối hợp chặt chẽ giữa cơ quan BHXH với các cơ quan quản lý nhà nước và các tổ chức chính trị xã hội trên địa bàn.

Ba là: Kiểm tra tình hình ký hợp đồng với người lao động trong các doanh nghiệp, kịp thời phát hiện những trường hợp người lao động có ký hợp đồng nhưng không được đóng BHXH và những trường hợp thuộc đối tượng phải tham gia, đề nghị doanh nghiệp truy đóng những trường hợp đó.

Bốn là: Kiểm tra việc thực hiện đóng nộp BHXH. Công tác kiểm tra cần được thực hiện theo đúng chức năng, nhiệm vụ của BHXH theo đúng quy định tại Nghị định số 94/2008/Nđ-CP. Các trường hợp vượt quá thẩm quyền đề nghị các cơ quan quản lý nhà nước giải quyết theo quy định của pháp luật.

3.2.4.3. Kết quả của giải pháp Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát doanh nghiệp

Đến năm 2020 có 80% doanh nghiệp ngoài quốc doanh, doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài đều tham gia BHXH cho người lao động có hợp đồng từ 03 tháng trở lên. Tăng cường giám sát, thanh tra kiểm tra hàng năm khoảng 200 doanh nghiệp trên địa bàn huyện An Dương để đảm bảo giám sát thực hiện BHXH của các doanh nghiệp đặc biệt là các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện.

3.2.5. Giải pháp 5: Tăng cường công tác khảo sát đôn đốc các doanh nghiệp

3.2.5.1. Căn cứ khoa học của giải pháp Tăng cường công tác khảo sát đôn đốc các doanh nghiệp

Dựa vào thực trạng phân tích chương 2 đó là: việc tiến hành khảo sát tại đơn vị doanh nghiệp ngoài quốc doanh hiện nay còn hạn chế do số lượng cán bộ quản lý còn nhỏ, trong khi tốc độ gia tăng doanh nghiệp ngoài quốc doanh ngày một nhiều làm khó khăn trong công tác quản lý, đôn đốc doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia BHXH.

Khảo sát doanh nghiệp là một trong những giải pháp quan trọng giúp cơ quan BHXH nắm rõ số doanh nghiệp trên địa bàn đang hoạt động từ đó nắm được số doanh nghiệp và số lao động chưa tham gia. Công tác khảo sát cần được tiến hành ít nhất hai lần vào đầu quý I và đầu quý III. BHXH huyện phối hợp với Sở Kế hoạch và đầu tư, Cục Thuế thành phố để nắm rõ danh sách các doanh nghiệp đang hoạt động trên địa bàn để từ đó tìm ra những doanh nghiệp, số lao động chưa tham gia BHXH, qua đó đề ra các biện pháp xử lý.

3.2.5.2. Nội dung của giải pháp Tăng cường công tác khảo sát đôn đốc các doanh nghiệp

Công tác khảo sát cần được tiến hành qua ba giai đoạn:

Giai đoạn 1: Tổng hợp danh sách các doanh nghiệp chưa tham gia dựa trên số liệu được cung cấp bởi Sở Kế hoạch và đầu tư và Cục Thuế thành phố.

Giai đoạn 2: Cử cán bộ xuống khảo sát doanh nghiệp

Trong giai đoạn này: Cán bộ làm công tác BHXH cần đến để xác minh địa chỉ, tên doanh nghiệp, chủ sử dụng lao động, quy mô hoạt động của doanh nghiệp, ngành nghề kinh doanh, số điện thoại liên hệ và các thông tin khác có liên quan. Qua khảo sát, cán bộ làm công tác BHXH tiến hành tuyên truyền, giới thiệu và cung cấp về một số văn bản quy phạm pháp luật về BHXH, tuyên truyền các chế độ BHXH cho người lao động nhằm vận động chủ sử dụng lao động tự nguyện tham gia BHXH cho những người lao động của mình. Gặp gỡ những người lao động để tuyên truyền phổ biến những quyền lợi mà người lao động sẽ được hưởng khi ký hợp đồng lao động cũng như là các chế độ BHXH thiết thực cho họ, đặc biệt là chế độ ốm đau, thai sản cho lao động nữ. Với hình thức này cùng với các biện pháp tuyên truyền qua các phương tiện thông tin đại chúng khác, người lao động sẽ sớm hiểu và nhận ra quyền và nghĩa vụ của mình phải tham gia BHXH, từ đó chủ động yêu cầu chủ sử dụng lao động phải đóng BHXH cho mình.

Kết thúc buổi làm việc lập biên bản làm việc và ký nhận. Trong biên bản làm việc cần tập trung vào những nội dung sau:

- Số lao động đang tham gia sản xuất kinh doanh tại doanh nghiệp
- Số lao động được ký hợp đồng lao động, trong đó:
 - + Số lao động ký hợp đồng thử việc 02 tháng
 - + Số lao động ký hợp đồng 02 tháng từ 02 lần trở lên
 - + Số lao động ký hợp đồng có thời hạn từ 03 tháng đến dưới 12 tháng
 - + Số lao động ký hợp đồng có thời hạn từ 12 tháng trở lên

+ Số lao động ký hợp đồng lao động không xác định thời hạn

- Cam kết của doanh nghiệp về thời gian lập hồ sơ tham gia BHXH cho người lao động.

Giai đoạn ba: Giai đoạn kiểm tra tình hình thực hiện cam kết trong giai đoạn hai.

Kết thúc giai đoạn hai cán bộ chuyên quản thường xuyên liên lạc bằng điện thoại với người phụ trách công tác nhân sự hoặc giám đốc doanh nghiệp về tiến độ lập hồ sơ, hướng dẫn và cung cấp những mẫu biểu, thủ tục và quy trình lập hồ sơ tham gia. Nếu doanh nghiệp không thực hiện theo đúng cam kết, BHXH xuống làm việc và lập biên bản kiểm tra. Trong biên bản kiểm tra ghi rõ toàn bộ quá trình làm việc của cán bộ BHXH tại doanh nghiệp, đồng thời một lần nữa cho doanh nghiệp cam kết thời gian tham gia BHXH cho người lao động.

Giai đoạn 4: Kiến nghị cơ quan nhà nước xử lý

Nếu kết thúc giai đoạn 3, chủ sử dụng lao động không thực hiện theo cam kết cơ quan BHXH tiến hành báo cáo UBND huyện, thành phố cùng với các cơ quan chức năng tiến hành thanh tra liên ngành xử lý các doanh nghiệp không tham gia BHXH cho người lao động. Căn cứ mức độ vi phạm Luật Lao động cũng như Luật BHXH, đoàn thanh tra liên ngành quyết định xử phạt hành chính, truy thu tiền đóng BHXH hoặc là đề nghị cơ quan nhà nước có thẩm quyền rút giấy phép kinh doanh.

Tuy nhiên thực trạng hiện nay theo Nghị định số 86/2010/NĐ-CP ngày 13/08/2010 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội tối đa là 30 triệu đồng nên nhiều doanh nghiệp chấp nhận chịu phạt hơn là đóng BHXH cho công nhân. Do vậy trong công tác kiểm tra, thanh tra của các cơ quan chức năng phải thực hiện triệt để, tìm ra

những vi phạm pháp luật của Nhà nước về lao động để từ đó có những chế tài xử phạt nghiêm khắc mang tính răn đe cho các doanh nghiệp khác. Có như vậy số người tham gia BHXH sẽ ngày một tăng, chế độ BHXH thực sự được bao phủ tới tất cả những người lao động góp phần thực hiện chính sách an sinh xã hội bảo đảm trật tự an toàn xã hội và an ninh xã hội.

3.2.5.3. Kết quả của giải pháp Tăng cường công tác khảo sát đơn đốc các doanh nghiệp

Đến năm 2020, hàng năm có hơn 200 doanh nghiệp được khảo sát về nhận thực tham gia BHXH cũng như thực trạng tham BHXH của người lao động tại các doanh nghiệp này.

3.2.6. Giải pháp 6: Tăng cường công tác phối hợp với các cơ quan nhà nước

3.2.6.1. Căn cứ khoa học của giải pháp Tăng cường công tác phối hợp với các cơ quan nhà nước

Căn cứ theo số liệu phân tích chương 2 về việc phối hợp giữa cơ quan thuế để làm căn cứ cho lập kế hoạch BHXH, cơ quan sở lao động trong việc thống kê lao động, quản lý lao động việc phối hợp giữa 03 cơ quan hữu quan này hiện nay còn lỏng lẻo, gây khó khăn cho công tác quản lý người lao động tham gia BHXH trên địa bàn huyện An Dương.

Sự phối hợp chặt chẽ giữa BHXH huyện với các cơ quan nhà nước và các tổ chức chính trị xã hội ở địa phương đặc biệt là Sở Lao động Thương binh và Xã hội, Liên đoàn Lao động thành phố, Thanh tra nhà nước thành phố, Công an thành phố và đặc biệt là Sở Kế hoạch và đầu tư, Sở Y tế và Cục Thuế thành phố Hải Phòng trong việc tổ chức thực hiện và triển khai công tác BHXH đến người lao động trong các doanh nghiệp. Hàng năm BHXH huyện chủ động, hợp tác để tiến tới ký các biên bản ghi nhớ giữa BHXH huyện với các cơ quan nêu trên, đồng thời chủ động phối hợp tham mưu trình Chủ tịch

UBND phê duyệt quy trình cấp giấy phép đăng ký kinh doanh cho các doanh nghiệp.

3.2.6.2. Nội dung của giải pháp Tăng cường công tác phối hợp với các cơ quan nhà nước Cách thức thực hiện

Các doanh nghiệp sau khi hoàn tất hồ sơ đăng ký kinh doanh, Sở Kế hoạch và đầu tư hoặc UBND thành phố cấp giấy phép đăng ký kinh doanh cho doanh nghiệp và yêu cầu doanh nghiệp viết cam kết thực hiện nghĩa vụ đối với nhà nước, đối với người lao động như có xác nhận của cơ quan Thuế, cơ quan lao động và cơ quan BHXH trên địa bàn. Trong thời gian quy định kể từ ngày cấp phép nếu doanh nghiệp không hoàn thành những nghĩa vụ trên thì cơ quan thẩm quyền cấp phép sẽ tạm thu hồi giấy phép đăng ký kinh doanh. Nếu có sự phối hợp chặt chẽ giữa các cơ quan như vậy, các doanh nghiệp sẽ nghiêm túc hơn trong việc đóng nộp thuế, tăng nguồn thu ngân sách nhà nước, đăng ký thang bảng lương, số lao động với ngành Lao động thương binh xã hội để bảo đảm quyền lợi cho người lao động về chế độ nâng lương thường xuyên cũng như đóng BHXH cho người lao động. Tạo ra một sự liên kết vững chắc giữa các cơ quan của Nhà nước và hạn chế được việc các doanh nghiệp trốn tránh các nghĩa vụ của mình đối với Nhà nước và người lao động, quyền lợi của người lao động sẽ không bị ảnh hưởng góp phần thúc đẩy kinh tế xã hội phát triển, công tác BHXH được đảm bảo, chế độ an sinh xã hội được củng cố, tiến tới phát triển kinh tế Hải Phòng một cách bền vững.

3.2.6.3. Kết quả của giải pháp Tăng cường công tác phối hợp với các cơ quan nhà nước

Đến năm 2020 cần có sự phối hợp chặt chẽ của 03 đơn vị sau cùng với BHXH thành phố và BHXH huyện An Dương đó là: Sở kế hoạch đầu tư, Sở LDB&XH, Chi cục thuế huyện An Dương để thực hiện chế tài kiểm soát và xử phạt các đơn vị không tham gia BHXH theo quy định.

3.2.7. Giải pháp 7: Nâng cao hoạt động đào tạo nguồn nhân lực của BHXH huyện An Dương

3.2.7.1. Căn cứ khoa học của giải pháp Nâng cao hoạt động đào tạo nguồn nhân lực của BHXH huyện An Dương

Căn cứ vào nội dung phân tích những yếu kém trong hoạt động đào tạo nguồn nhân lực của BHXH huyện An Dương trong chương 2 cũng như nhằm nâng cao chất lượng cung ứng dịch vụ BHXH của huyện An Dương trong thời gian tới.

3.2.7.2. Nội dung của giải pháp Nâng cao hoạt động đào tạo nguồn nhân lực của BHXH huyện An Dương

- Xây dựng chương trình đào tạo, bồi dưỡng, chế độ khuyến khích học tập và tổ chức thi nghiệp vụ đối với cán bộ viên chức.

Nâng cao nhận thức của cán bộ, công chức viên chức về trách nhiệm học và tự học để nâng cao trình độ, kỹ năng nghiệp vụ, phương pháp làm việc. Nâng cao nhận thức cho công chức, viên chức về trách nhiệm học và tự học để nâng cao trình độ, đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ và khả năng hội nhập quốc tế của ngành. Đổi mới căn bản nội dung, chương trình, tài liệu bồi dưỡng theo tiêu chuẩn ngạch công chức, viên chức đảm bảo không trùng lặp, có kết cấu hợp lý giữa lý thuyết và thực tiễn, kiến thức tiêu chuẩn ngạch với kỹ năng theo vị trí việc làm.

+ Việc xây dựng chế độ học tập đối với đội ngũ công chức, viên chức phải đảm bảo yêu cầu là quyền lợi, trách nhiệm và nghĩa vụ. Vì vậy vừa phải động viên khuyến khích, vừa phải có những biện pháp tổ chức quản lý bắt buộc người lao động học tập nâng cao trình độ để đáp ứng nhu cầu nhiệm vụ được giao. Từng công chức, viên chức cần chủ động đăng ký tham gia các chương trình đào tạo bắt buộc theo quy định như lý luận chính trị, kiến thức quản lý nhà nước, ngoại ngữ, tin học.

Đối với cán bộ lãnh đạo quản lý đều phải đảm bảo điều kiện, tiêu chuẩn đối với chức danh công tác cũng như cán bộ thuộc diện quy hoạch các chức danh lãnh đạo, quản lý phải được đào tạo, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng cần thiết trước khi bổ nhiệm. Xây dựng các cơ chế, chính sách khuyến khích cán bộ, viên chức học tập nâng cao trình độ như tham dự chương trình đào tạo sau đại học, đào tạo văn bằng hai...

Hàng năm, thường xuyên tổ chức các cuộc thi nghiệp vụ về chính sách, chế độ BHXH, BHYT; về nghiệp vụ công tác thu, cấp sổ thẻ; hồ sơ giải quyết chế độ BHXH; quy trình giám định BHYT... Các cuộc thi này không những khuyến khích việc tự học nâng cao trình độ mà còn giúp giải quyết những vướng mắc khi triển khai chế độ chính sách tại cơ sở, cũng như tạo bầu không khí thi đua giữa các phòng nghiệp vụ, giữa BHXH các huyện. Cuộc thi có thể giao cho Ban chấp hành Công đoàn cơ sở chủ trì, phối hợp với các tổ chức đoàn thể xây dựng bộ câu hỏi và đáp án nghiệp vụ. Cần tập trung khai thác các yếu tố ứng dụng chế độ chính sách vào thực tiễn cuộc sống, tránh sa đà vào lý thuyết chung chung bằng các câu hỏi phụ khuyến khích sự liên hệ, tư duy tìm tòi sáng tạo của người tham gia.

- Nâng cao chất lượng tập huấn nghiệp vụ

- + Khi chế độ chính sách về BHXH, BHYT thay đổi kéo theo những quy định về công tác thu, cấp sổ thẻ, việc tiếp nhận hồ sơ và xét duyệt, giải quyết chế độ cho đối tượng thụ hưởng thay đổi. Hay trong quá trình triển khai thực hiện những nội dung công tác nghiệp vụ, tại các cơ sở khi va vấp thực tiễn, gặp nhiều khó khăn vướng mắc, chưa thống nhất phương thức cũng như cách thức giải quyết. Để đảm bảo yêu cầu của công tác tập huấn nghiệp vụ đạt kết quả, chất lượng cũng như mong muốn cần thực hiện theo quy trình sau:

Bước 1: các phòng nghiệp vụ thu thập thông tin về những khó khăn vướng mắc gặp phải khi triển khai nghiệp vụ.

Yêu cầu BHXH huyện An Dương thực hiện báo cáo thông qua quá trình triển khai nghiệp vụ được giao. Tuy nhiên cần lưu ý phải đối chiếu, rà soát kỹ việc nghiên cứu triệt để văn bản, quy trình hướng dẫn, loại trừ các yếu tố chủ quan của viên chức khi áp dụng thực hiện nghiệp vụ. Từng cán bộ, viên chức các phòng nghiệp vụ được giao chuyên quản đối với cấp huyện tổng hợp những khó khăn vướng mắc, những bất cập xảy ra trong quá trình tác nghiệp, cũng như đối chiếu so sánh phương pháp, cách thức triển khai, tính đặc thù cụ thể tại địa phương giữa các huyện. Thông qua hoạt động quản lý, nghiên cứu khảo sát, lãnh đạo các phòng nghiệp vụ, cán bộ tổng hợp thuộc các phòng nắm bắt và tập hợp những vấn đề bất cập trong hoạt động nhiệm vụ, những yêu cầu đòi hỏi đối với công tác quản lý thực hiện nhiệm vụ cần được uốn nắn, chấn chỉnh.

Bước 2: Trưởng các phòng nghiệp vụ nghiên cứu những yêu cầu đổi mới công tác nghiệp vụ theo văn bản hướng dẫn của BHXH Việt Nam, đối chiếu với yêu cầu quản lý cũng như thực tiễn các đợt kiểm tra nghiệp vụ tại cơ sở để đề xuất nội dung cần triển khai tập huấn nghiệp vụ.

Bước 3: Biên soạn tài liệu tập huấn : Cần tập hợp đầy đủ các nội dung tài liệu của các bước trên. Phân định rõ những nội dung nghiệp vụ mới và những uốn nắn về sai sót được tổng hợp từ các cơ sở. Nội dung tài liệu phải cô đọng nhằm giúp cho viên chức dễ tiếp thu, thực hiện, đồng thời phải đáp ứng yêu cầu quản lý cũng như tiêu chí đề ra của tập huấn nghiệp vụ.

Bảo hiểm xã hội huyện An Dương cần thành lập “Tổ giảng viên” do một đồng chí lãnh đạo làm tổ trưởng, thành phần từ những cán bộ lãnh đạo, cán bộ tổng hợp các phòng nghiệp vụ, những người có kinh nghiệm cũng như

khả năng truyền đạt. Tổ giảng viên có trách nhiệm thảo luận về tài liệu do các phòng nghiệp vụ biên soạn, đối chiếu với yêu cầu quản lý, sự phối hợp giữa các lĩnh vực nghiệp vụ, chỉnh lý tài liệu trình Giám đốc phê duyệt trước khi tập huấn. Đây là yêu cầu rất quan trọng, quyết định chất lượng các đợt tập huấn nghiệp vụ; khắc phục được tình trạng kết thúc tập huấn mà người thực hiện không hiểu rõ nội dung, không chuyển đổi được tư duy cũng như hành vi của bản thân khi thao tác nghiệp vụ (hay nói cách khác là vẫn dậm chân tại chỗ).

Bước 4: Triển khai tập huấn: Tài liệu được phát đầy đủ đến tất cả thành phần tham dự, giúp cho mọi người có khả năng theo dõi những nội dung truyền đạt. Phần trình chiếu phải cô đọng, xúc tích, tập trung vào những vấn đề cơ bản nhất giúp người nghe hiểu và nắm chắc yêu cầu, có đủ kiến thức để có thể phát biểu ý kiến trong phần thảo luận. Người chủ trì phải khơi dậy được không khí thảo luận, nêu ra tất cả các tình huống vướng mắc tại các cơ sở, đồng thời giải đáp mọi câu hỏi đề ra. Người giảng dạy cũng cần đưa ra được các giải pháp đối với một số địa bàn đặc thù tại các huyện miền núi có thể xảy ra vướng mắc khi triển khai nghiệp vụ.

Như vậy, để nâng cao chất lượng Ngành Bảo hiểm xã hội nói chung và BHXH huyện An Dương nói riêng, ngoài những công tác trên, BHXH Việt Nam cũng cần hoàn thiện một số nội dung sau, nhằm tạo điều kiện cho hoạt động của huyện. Hoàn thiện các quy định về công tác đào tạo, bồi dưỡng cán bộ của Ngành bằng cách xây dựng và hoàn thiện quy chế, chính sách đào tạo của Ngành, tăng quyền tự chủ và chịu trách nhiệm của BHXH các huyện trong công tác đào tạo, bồi dưỡng của đơn vị mình, đa dạng hóa các mô hình

đào tạo. Đổi mới nội dung, chương trình, tài liệu, phương pháp đào tạo bằng cách tổ chức biên soạn lại các chương trình, tài liệu đào tạo đảm bảo không trùng lặp, có kết cầu hợp lý giữa lý thuyết và thực tiễn. Củng cố và

tăng cường chất lượng hoạt động của Trường đào tạo; Nghiệp vụ Bảo hiểm xã hội; Bố trí các nguồn tài chính cho công tác đào tạo, bồi dưỡng công chức, viên chức. Mở rộng và tăng cường hợp tác quốc tế trong lĩnh vực đào tạo, bồi dưỡng cán bộ công chức, viên chức ngành Bảo hiểm xã hội.

Đối với BHXH huyện An Dương cũng cần chủ động trong công tác đào tạo nhân lực làm việc tại huyện trên cơ sở các chương trình đánh giá lao động thực tế tại huyện để xây dựng kế hoạch đào tạo nâng cao chất lượng nguồn nhân lực tại BHXH huyện. Bố trí các nguồn tài chính cho công tác đào tạo, bồi dưỡng viên chức tại huyện. Mở rộng và tăng cường hợp tác trong lĩnh vực đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, viên chức BHXH của huyện An Dương.

3.2.7.3. Kết quả của giải pháp Nâng cao hoạt động đào tạo nguồn nhân lực của BHXH huyện An Dương

Đến năm 2020, 78% số lượng cán bộ công nhân viên chính thức của BHXH huyện An Dương phải được tham gia các lớp tập huấn ngắn hạn và dài hạn để nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của BHXH huyện An Dương trong thời gian tới. Thường xuyên tổ chức các buổi chia sẻ kinh nghiệm thực hiện BHXH trong thực tiễn của BHXH huyện An Dương.

Tiểu kết chương 3

Chương 03 của luận văn đã cơ bản giải quyết được một số vấn đề sau:

Đưa ra 07 giải pháp cụ thể để giải quyết các vấn đề đã phân tích và đưa ra những hạn chế trong chương 2 đó là các giải pháp:

Giải pháp 1: Đổi mới phong cách phục vụ: giải pháp này đưa ra nhằm nâng cao hình ảnh, uy tín của ngành BHXH huyện An Dương, tạo sự tin tưởng người dân cũng như người lao động tại doanh nghiệp ngoài quốc doanh, khuyến khích chủ doanh nghiệp, người lao động tham gia BHXH bắt buộc thậm chí là BHXH tự nguyện.

+ Giải pháp 2: Nâng cao chất lượng phục vụ trong công tác chi trả, thực hiện chế độ BHXH: giải pháp này giúp rút ngắn thủ tục hồ sơ chi trả BHXH đặc biệt trong việc chi trả BHXH thai sản, ốm đau... cho người lao động, rút ngắn thời gian tiếp nhận hồ sơ và quyết toán phí BHXH nhanh chóng cho người lao động

+ Giải pháp 3: Tăng cường công tác tuyên truyền, quảng bá hình ảnh và nâng cao nhận thức của người lao động và chủ sử dụng lao động về BHXH huyện An Dương: giúp cho tăng cường nhận thức người lao động, chủ doanh nghiệp về tác dụng, ý nghĩa của việc tham gia BHXH.

+ Giải pháp 4: Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát doanh nghiệp: giải pháp này tăng số lượng người lao động tham gia BHXH đối với người lao động tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương khi mà số lao động tham gia hiện nay mới chỉ đạt 30%/tổng số lao động

+ Giải pháp 5: Tăng cường công tác khảo sát đôn đốc các doanh nghiệp: việc này giúp nắm bắt doanh nghiệp chưa tham gia BHXH, các doanh nghiệp đã tham gia BHXH để dễ dàng quản lý và kiểm soát cũng như đưa ra hành phạt thích đáng dành cho doanh nghiệp chậm tham gia BHXH đặc biệt là doanh nghiệp thuộc khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh.

+ Giải pháp 6: Tăng cường công tác phối hợp với các cơ quan nhà nước: để phối hợp nhịp nhàng giữa các đơn vị quản lý đặc biệt là đối với phòng lao động thương binh xã hội huyện An Dương phục vụ công tác quản lý BHXH trên địa bàn huyện An Dương trong thời gian tới.

+ Giải pháp 7: Nâng cao hoạt động đào tạo nguồn nhân lực của BHXH huyện An Dương nhằm nâng cao hoạt động đào tạo, tập huấn nghiệp vụ cũng như nâng cao khả năng cung ứng dịch vụ của BHXH huyện An Dương.

KẾT LUẬN

Bảo hiểm xã hội (BHXH) là một chính sách lớn của Đảng và Nhà nước ta, mang trong nó bản chất nhân văn sâu sắc vì cuộc sống an lành, hạnh phúc của con người. BHXH ra đời với mục đích là nhằm từng bước mở rộng và đảm bảo vật chất, góp phần ổn định đời sống cho người lao động và gia đình họ khi các rủi ro xã hội xảy ra. Chính vì thế mà Bảo hiểm xã hội ngày càng trở thành nền tảng cơ bản cho an sinh xã hội của mỗi quốc gia, của mọi thể chế nhà nước.

Luận văn “*Hoàn Thiện công tác Bảo hiểm xã hội đối với các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương, thành phố Hải Phòng*” đã cơ bản giải quyết những vấn đề sau:

Hệ thống hóa cơ sở lý luận về Bảo hiểm xã hội: khái niệm bảo hiểm xã hội, vai trò của BHXH, những nhân tố ảnh hưởng đến quản lý nhà nước về BHXH, đặc điểm của doanh nghiệp ngoài quốc doanh... Từ đó làm cơ sở lý luận cho việc phân tích thực trạng công tác BHXH đối với doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương trong giai đoạn 2012-2016. Qua phân tích thực trạng đã chỉ ra những điểm hạn chế trong công tác BHXH tại huyện An Dương trong giai đoạn này như sau: Các văn bản hướng dẫn thực hiện Luật đã có xong ban hành chậm, chưa đồng bộ; Công tác tuyên truyền tuy đã được thực hiện khá kịp thời, thường xuyên, song chủ yếu là do cơ quan BHXH thực hiện; Tỷ lệ tham gia BHXH tại khối doanh nghiệp này chỉ đạt trên 30% trên tổng số lao động tại các doanh nghiệp ngoài quốc doanh. Một số không nhỏ người sử dụng lao động tuy đã nắm được chính sách, thấy rõ trách nhiệm trong việc tham gia BHXH cho người lao động nhưng vẫn không tham gia, hoặc tham gia cho số ít người làm gián tiếp, người nhà; Công tác thanh kiểm tra làm chưa được nhiều, chế tài xử lý vi phạm còn nhẹ... Từ đó tìm ra 07 giải pháp cụ thể nhằm hoàn thiện công tác

bảo hiểm xã hội ở các doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện An Dương thành phố Hải Phòng.

Tuy nhiên do thời gian nghiên cứu có hạn nên luận văn không tránh khỏi những sai sót. Vì vậy tác giả rất mong nhận được ý kiến đóng góp của Quý thầy cô để luận văn được hoàn thiện hơn.

Xin chân thành cảm ơn!

DANH MỤC GIÁO TRÌNH THAM KHẢO

1. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (2011), *Luật Bảo hiểm xã hội*, Nhà xuất bản Chính trị quốc gia, Hà Nội.
2. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2007), *Quyết định 902/QĐ – BHXH*, Hà Nội.
3. Bảo hiểm xã hội huyện An Dương (2016), *Báo cáo tổng kết công tác năm 2016 và phương hướng nhiệm vụ năm 2017 của BHXH huyện An Dương*, Hải Phòng.
4. Bảo hiểm xã hội huyện An Dương (2012-2016), *Báo cáo tổng hợp thu chi BHXH, BHYT, BHTN năm 2007, 2008, 2009, 2010 của BHXH huyện An Dương*, Hải Phòng.
5. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2015), *Quyết định 1333/QĐ - BHXH*, năm Nghị định 86/2010/NĐ - CP quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực BHXH, Hà Nội.
6. Nguyễn Huy Ban (2007), *Hoàn thiện chính sách BHXH, BHYT thời kỳ hội nhập và phát triển*, Tạp chí BHXH số 2/2007, Hà Nội.
7. Ngô Thị Minh Chi (2012), *Công tác thu BHXH bắt buộc của khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh tại Bảo hiểm xã hội Quận Ba Đình*, Hà Nội.
8. Phan Thị Cúc (2012), *Giáo trình nguyên lý bảo hiểm*, Nhà xuất bản trường Đại học Công nghiệp TP. Hồ Chí Minh
9. Nguyễn Hồng Hoan (2012), *Hoàn thiện công tác thu bảo hiểm xã hội khối doanh nghiệp ngoài quốc doanh trên địa bàn huyện quế võ – thành phố Bắc Ninh*, Đại học Kinh tế và quản trị kinh doanh, Đại học Thái Nguyên, Thái Nguyên.

10. Mai Văn Phú (2014), *Tạp chí khoa học và công nghệ thành phố Hải Dương*, Hải Dương.
11. Nguyễn Thị Hoài Thu (2015), *Pháp luật Bảo hiểm xã hội của một số nước trên thế giới*, Nhà xuất bản Tư Pháp, Hà Nội.
12. Phạm Đỗ Nhật Tân, Nguyễn Thị Kim Phụng (2017), *Bài giảng BHXH, Nhà xuất bản Lao động - Xã hội*, Hà Nội
13. Trường Đại học Lao động - Xã hội (2012), *Giáo trình Bảo hiểm xã hội I*, Nhà xuất bản Lao động - Xã hội, Hà Nội.
14. Trường đại học Lao động - Xã hội (2015), *Giáo trình quản trị Bảo hiểm xã hội tái bản lần 4*, Nhà xuất bản Lao động - Xã hội, Hà Nội.

Nguồn trên Internet

15. BHXH Việt Nam. <http://www.baohiemxahoi.gov.vn>
16. Tạp chí BHXH. Website: <http://www.tapchibaohiemxahoi.org.vn>
17. Từ điển bách khoa, (2010), Nhà xuất bản từ điển bách khoa.
18. Nguồn Internet trang bhxhcaobang.gov.vn
19. Nguồn Internet trang luanvan.co
20. Nguồn Internet trang www.voer.edu.vn
21. Nguồn Internet trang bhxhthanhhoa.gov.vn
22. Nguồn Internet trang tailieuvn.com.vn
23. Nguồn Internet trang thuvienonline.com.vn

PHỤ LỤC

BẢNG HỎI KHẢO SÁT VỀ THỰC HIỆN BẢO HIỂM XÃ HỘI TẠI CÁC DOANH NGHIỆP NGOÀI QUỐC DOANH

Đối tượng phỏng vấn: *Chủ sử dụng lao động các doanh nghiệp ngoài Quốc doanh*

I. Thông tin về người trả lời phiếu hỏi

1. Người trả lời phỏng vấn:
2. Chức vụ:.....
3. Số điện thoại liên lạc:

II. Thông tin về chủ doanh nghiệp

1. Tên doanh nghiệp:
2. Địa chỉ:
3. Ngành nghề kinh doanh chủ yếu:
4. Vốn Điều lệ (tính đến 31/12/2016):..... tỷ VNĐ
5. Loại hình doanh nghiệp:

Doanh nghiệp tư nhân; Doanh nghiệp Cổ phần; Công ty TNHH; Công ty TNHH một thành viên; Công ty Hợp danh; Hợp tác xã/Liên hiệp HTX, Đơn vị trực thuộc Doanh nghiệp ngoài quốc doanh

Loại khác, xin nêu cụ thể.....

6. Số người đang có hợp đồng lao động với doanh nghiệp là:.....người

7. Xin cho biết tình hình tham gia bảo hiểm xã hội? Số người thuộc đối tượng tham gia BHXH (HĐLĐ trên từ 3 tháng):người

- Số người đã tham gia BHXH: người

- Số người chưa tham gia BHXH:.....người

8. Những vướng mắc việc thực hiện BHXH

Lách Luật BHXH

Chưa có chế tài nghiêm để xử lý

Tuyên truyền, hướng dẫn của cơ quan BHXH

Khó khăn về Tài chính

Khó khăn khác

9. Xin đánh giá các thuận lợi, khó khăn trong thực hiện bảo hiểm xã hội tại đơn vị.

Đánh giá thực hiện BHXH	Mức độ đánh giá		
	Muốn tham gia	Không muốn tham gia	Có nhận thức về BHXH
Người sử dụng lao động			
Người lao động			

III. Kiến nghị của doanh nghiệp:

1. Với Nhà nước:

Luật BHXH đã phù hợp

Luật BHXH chưa phù hợp

Ý kiến khác:.....

2. Với cơ quan BHXH

- Thông tin tuyên truyền: tốt; bình thường; kém

- Triển khai thực hiện: tốt; bình thường; kém

3. Các ý kiến khác:

BẢNG HỎI KHẢO SÁT VỀ THỰC HIỆN LUẬT BẢO HIỂM XÃ HỘI TẠI CÁC DOANH NGHIỆP NGOÀI QUỐC DOANH

Đối tượng phỏng vấn: *Người lao động tại các doanh nghiệp ngoài Quốc doanh*

I. Thông tin về người trả lời phiếu hỏi

1. Người trả lời phỏng vấn:.....
2. Số điện thoại liên lạc:
3. Số người đang có hợp đồng lao động với doanh nghiệp là:.....người
4. Thu nhập trung bìnhđồng/tháng
5. Những vướng mắc việc thực hiện BHXH

Lách Luật BHXH

Chưa có chế tài nghiêm để xử lý

Tuyên truyền, hướng dẫn của cơ quan BHXH

Khó khăn về Tài chính

Khó khăn khác

6. Xin đánh giá các thuận lợi, khó khăn trong thực hiện bảo hiểm xã hội tại đơn vị.

Đánh giá thực hiện BHXH	Mức độ đánh giá		
	Muốn tham gia	Không muốn tham gia	Có nhận thức về BHXH
Người sử dụng lao động			
Người lao động			

III. Kiến nghị của doanh nghiệp:

1. Với Nhà nước:

Luật BHXH đã phù hợp

Luật BHXH chưa phù hợp

Ý kiến khác:.....

2. Với cơ quan BHXH

- Thông tin tuyên truyền: tốt; bình thường; kém

- Triển khai thực hiện: tốt; bình thường; kém

3. Các ý kiến khác:.....