

**ĐẠI HỌC HUẾ
TRƯỜNG ĐẠI HỌC LUẬT**



NGUYỄN QUỐC CƯỜNG

**PHÁP LUẬT
VỀ CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI**

Chuyên ngành: Luật Kinh tế.

Mã số: 838 01 07

TÓM TẮT LUẬN VĂN THẠC SĨ LUẬT HỌC

THỪA THIÊN HUẾ - NĂM 2018

Công trình được hoàn thành tại:

Trường Đại học Luật, Đại học Huế

Người hướng dẫn khoa học: **PGS.TS. Nguyễn Duy Phương**

Phản biện 1:

Phản biện 2:

Luận văn sẽ được bảo vệ trước Hội đồng chấm luận văn thạc sĩ họp
tại: Trường Đại học Luật

Vào lúc.....giờ.....ngày.....tháng năm.....

MỤC LỤC

PHẦN MỞ ĐẦU	1
1. Tính cấp thiết của đề tài.....	1
2. Tình hình nghiên cứu đề tài.....	2
3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu	3
4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu	4
5. Cơ sở phương pháp luận và phương pháp nghiên cứu.....	4
6. Câu hỏi nghiên cứu và giả thuyết nghiên cứu	4
7. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn.....	5
8. Bố cục của luận văn.....	5
Chương 1. MỘT SỐ VẤN ĐỀ LÝ LUẬN CỦA PHÁP LUẬT VỀ CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM	6
1.1. Khái niệm pháp luật bảo hiểm xã hội.....	6
1.1.1. Khái niệm bảo hiểm xã hội.....	6
1.1.2. Khái niệm chế độ bảo hiểm xã hội.....	6
1.1.3. Đặc điểm của hệ thống chế độ bảo hiểm xã hội.....	7
1.2. Nội dung pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội	7
1.2.1. Đối tượng áp dụng.....	7
1.2.2. Nguồn hình thành quỹ chế độ bảo hiểm xã hội.....	8
1.2.3. Các chế độ bảo hiểm xã hội.....	8
1.2.3.1. Các chế độ Bảo hiểm xã hội bắt buộc	8
1.2.3.2. Các chế độ Bảo hiểm xã hội tự nguyện.....	9
1.3. Vai trò của pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội	9
1.4. Cơ sở hình thành chế độ bảo hiểm xã hội	10
1.4.1. Cơ sở sinh học	10
1.4.2. Điều kiện và môi trường lao động.....	10
1.4.3. Cơ sở kinh tế - xã hội	10
1.4.4. Luật pháp và thể chế chính trị	10
1.5. Nguyên tắc pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội.....	10
Kết luận chương 1.....	11
Chương 2. THỰC TRẠNG PHÁP LUẬT VÀ THỰC TIỄN THỰC HIỆN CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM.....	11
2.1. Các chế độ bảo hiểm xã hội bắt buộc ở Việt Nam.....	11
2.1.1. Chế độ ốm đau.....	11
2.1.2. Chế độ thai sản	13
2.1.3. Chế độ tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp	14
2.1.4. Chế độ hưu trí	15
2.1.5. Chế độ tử tuất.....	16
2.2. Các chế độ Bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Việt Nam.....	18

2.2.1. Chế độ hưu trí.....	18
2.2.2. Chế độ tử tuất	18
2.3. Đánh giá pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam	18
2.4. Thực tiễn thực hiện pháp luật về các chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam	19
2.4.1. Thực hiện pháp luật về các chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam .	19
2.4.2. Những mặt tồn tại, hạn chế của thực hiện pháp luật về các chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam	21
Kết luận chương 2	22
Chương 3. ĐỊNH HƯỚNG VÀ CÁC GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN PHÁP LUẬT, NÂNG CAO HIỆU QUẢ THỰC HIỆN QUY ĐỊNH VỀ CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM	22
3.1. Định hướng hoàn thiện pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội	22
3.2. Các giải pháp hoàn thiện pháp luật về chế độ BHXH tại Việt Nam	24
3.2.1 Ban hành các văn bản hướng dẫn thực hiện luật BHXH năm 2014 và tăng cường quản lý Nhà nước về bảo hiểm xã hội.....	24
3.2.2. Tăng cường hoạt động tuyên truyền, phổ biến pháp luật về BHXH	24
3.2.3. Nâng cao chất lượng dịch vụ và bồi dưỡng nâng cao nghiệp vụ, ứng dụng công nghệ thông tin.....	25
3.3. Các giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam	25
3.3.1. Phù hợp với chính sách và định hướng phát triển Bảo hiểm xã hội của Đảng và Nhà nước	25
3.3.2. Đảm bảo công bằng trong bảo vệ thu nhập của mọi người lao động	26
3.3.3. Mở rộng phạm vi các đối tượng tham gia hướng tới bao phủ toàn bộ lực lượng lao động xã hội.....	26
3.3.4. Bổ sung thêm các chế độ cho Bảo hiểm xã hội tự nguyện như chế độ ốm đau, thai sản, tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp.....	27
3.3.5. Xây dựng chính sách hỗ trợ của Nhà nước về mức đóng Bảo hiểm xã hội tự nguyện cho một số nhóm đối tượng đặc thù.....	27
3.3.6. Đẩy mạnh hoạt động tuyên truyền phổ biến pháp luật về BHXH tự nguyện theo hướng đa dạng hóa các hình thức triển khai và phối hợp sự tham gia của nhiều tổ chức đoàn thể.....	28
3.3.7. Tạo mọi điều kiện để người lao động dễ dàng tiếp cận và tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện	28
3.3.8. Nâng cao nghiệp vụ của cán bộ Bảo hiểm xã hội tự nguyện.....	28

3.3.9. Tăng cường áp dụng các ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quản lý và tổ chức thực hiện Bảo hiểm xã hội tự nguyện	29
Kết luận chương 3.....	29
KẾT LUẬN.....	30

PHẦN MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Bảo hiểm xã hội là một trong những trụ cột trong hệ thống chính sách an sinh xã hội đặt nền móng vững chắc cho sự phát triển kinh tế và ổn định xã hội ở mọi quốc gia trên thế giới. Bảo hiểm xã hội là công cụ giúp Nhà nước điều tiết xã hội trong nền kinh tế thị trường, đảm bảo sự công bằng, tiến bộ và phát triển xã hội bền vững. Tại Việt Nam, bảo hiểm xã hội ra đời khá muộn so với sự phát triển chung của ngành bảo hiểm thế giới do nhiều điều kiện chủ quan cũng như khách quan. Bảo hiểm xã hội Việt Nam được mở rộng phạm vi đối tượng và nâng cao hiệu quả của chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện nhằm đảm bảo vai trò của bảo hiểm xã hội là trụ cột quan trọng với mục tiêu ổn định xã hội và an sinh cho nhân dân. Như vậy, phát sinh từ nhu cầu chính đáng của người lao động, bảo hiểm xã hội đã trở thành chính sách xã hội quan trọng của nước ta và hầu hết các nước trên thế giới. BHXH trở thành phương thức dự phòng để khắc phục hậu quả của các rủi ro xã hội, đảm bảo an toàn xã hội và tạo động lực hữu hiệu để phát triển kinh tế.

Bảo hiểm xã hội là sự bảo đảm bù đắp một phần hoặc thay thế thu nhập của người lao động khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập do ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, hết tuổi lao động hoặc chết...trên cơ sở đóng góp quỹ bảo hiểm xã hội do Nhà nước tổ chức thực hiện và sử dụng quỹ đó nhằm đảm bảo ổn định đời sống cho người lao động và an toàn xã hội.

Trong đó, chính sách bảo hiểm xã hội là chính sách cơ bản nhất của hệ thống an sinh xã hội của mỗi quốc gia. Việc ban hành chính sách bảo hiểm xã hội cần phụ thuộc vào điều kiện kinh tế - xã hội của mỗi quốc gia theo từng thời kỳ và xu hướng vận động khách quan của nền kinh tế - xã hội. Để triển khai và thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội, vấn đề cốt lõi là phải cụ thể hoá chính sách thông qua các chế độ bảo hiểm xã hội. Chế độ bảo hiểm xã hội là những quy định cụ thể và chi tiết, là sự bố trí, sắp xếp những chế định thực hiện bảo hiểm xã hội đối với người lao động. Nói cách khác, đó là một hệ thống các quy định được pháp luật hoá về đối tượng và phạm vi; về nghĩa vụ và quyền lợi, về điều kiện và mức đóng góp cho từng trường hợp bảo hiểm xã hội cụ thể. Mục đích chính của các chế độ bảo hiểm xã hội là trợ cấp vật chất cho người bảo hiểm khi gặp rủi ro đã được quy định trong luật.

Tại Việt Nam, việc thực hiện các chế độ bảo hiểm xã hội cho mọi người lao động thông qua việc mở rộng độ bao phủ và nâng cao hiệu

quả của chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện nhằm phát huy đầy đủ vai trò trụ cột của bảo hiểm xã hội, góp phần quan trọng không chỉ cho sự phát triển kinh tế mà còn nhằm mục tiêu ổn định xã hội và an sinh cho mọi người dân. Những nội dung này đã được cụ thể hóa tại Nghị quyết số 15-NQ/TW ngày 01/6/2012 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XI về một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012 – 2020. Nghị quyết này nêu rõ: “Hệ thống an sinh xã hội phải đa dạng, toàn diện, có tính chia sẻ giữa Nhà nước, xã hội và người dân, giữa các nhóm dân cư trong một thể hệ và giữa các thế hệ; bảo đảm bền vững, công bằng và với mục tiêu Phấn đấu đến năm 2020 có khoảng 50% lực lượng lao động tham gia bảo hiểm xã hội; 35% lực lượng lao động tham gia bảo hiểm thất nghiệp”. Tiếp đó, tại 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 BHXH, BHYT giai đoạn 2012 – 2020 tiếp tục khẳng định và đặt ra mục tiêu “thực hiện có hiệu quả các chính sách, chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; tăng nhanh diện bao phủ đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội”.

Vì vậy việc ban hành và thực hiện các quy định về chế độ bảo hiểm xã hội là một vấn đề cấp thiết và phù hợp với nguyện vọng của đại đa số người lao động. Đây là nhu cầu chính đáng và thiết thực cần được Nhà nước và xã hội quan tâm thực hiện. Việc nghiên cứu đề tài về thực trạng pháp luật của chế độ bảo hiểm xã hội để từ đó hoàn thiện các chính sách pháp luật có liên quan đến bảo hiểm xã hội là hết sức cấp bách. Xuất phát từ nhận thức về nhu cầu nói trên, với mong muốn đóng góp một phần công sức của bản thân vào việc đánh giá thực trạng pháp luật, đưa ra một số giải pháp thực hiện đối với bảo hiểm xã hội của Việt Nam hiện nay, được sự giúp đỡ tận tình của các thầy, cô giáo và bạn bè, tác giả đã lựa chọn đề tài: “*Pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội*” làm luận văn thạc sỹ Luật học của mình.

2. Tình hình nghiên cứu đề tài

Đối với ở trong nước, pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội là đề tài cấp thiết và phổ biến nhưng số lượng vẫn chỉ đề cập tới một phần, một vài quan điểm, ở một góc độ tiếp cận vấn đề về các quy định của pháp luật về bảo hiểm xã hội nói chung. BHXH không phải là vấn đề mới nhưng nó trở thành mối quan tâm của các nhà nghiên cứu và hoạt động thực tiễn. Trong thời gian gần đây, nhiều nhà khoa học, nhà nghiên cứu và những người quan tâm đến BHXH đã có nhiều bài viết, công trình khoa học nhằm đóng góp ý kiến xây dựng hệ thống BHXH ở nước ta.

Cụ thể như:

* Một số công trình đã được thực hiện ở cấp độ thạc sỹ:

- Hoàng Quốc Đạt (2012) Bảo hiểm xã hội tự nguyện – Thực trạng và một số giải pháp nâng cao hiệu quả thực thi pháp luật, Luận văn thạc sỹ luật học, Trường Đại học Luật Hà Nội.

- Nguyễn Lan Hương (2012), Pháp luật về bảo hiểm xã hội bắt buộc và thực tiễn thi hành trên địa bàn tỉnh Phú Thọ, Luận văn thạc sỹ luật học, Trường Đại học Luật Hà Nội.

- Đặng Thị Vân Khánh (2013), Bảo hiểm xã hội tự nguyện - 5 năm thực hiện và một số kiến nghị hoàn thiện, Luận văn thạc sỹ luật học, Trường Đại học Luật Hà Nội.

* Một số công trình đã được thực hiện ở cấp độ tiến sĩ:

- Lê Thị Hoài Thu (2002), Bảo hiểm thất nghiệp trong nền kinh tế thị trường ở Việt Nam, Luận án Tiến sĩ luật học, Đại học Quốc gia Hà Nội.

Những công trình nghiên cứu này tập trung chủ yếu vào việc nghiên cứu tổng quan về BHXH và các chế độ BHXH bắt buộc, hoặc tự nguyện với các nội dung như: đối tượng áp dụng, mức đóng BHXH, điều kiện hưởng, quỹ BHXH, tổ chức, quản lý... Các tác giả trên chỉ nghiên cứu một phần của chế độ bảo hiểm xã hội như BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện, mặc dù các tác giả đã đưa ra các hướng nghiên cứu và góc nhìn khác nhau về bảo hiểm xã hội nhưng chưa đưa ra cụ thể các quy định trong pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội tại Việt Nam.

Do vậy, “Pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội” là vấn đề vẫn còn chưa giải quyết một cách toàn diện đặc biệt dưới góc độ tổng quan quy định pháp luật Việt Nam và nhiệm vụ tìm ra giải pháp hoàn thiện quy định pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội tại Việt Nam.

3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục đích nghiên cứu

Trong phạm vi đề tài luận văn, học viên hướng tới mong muốn làm sáng tỏ những cơ sở lý luận về pháp luật bảo hiểm xã hội ở Việt Nam nói chung và quy định cụ thể về chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam nói riêng. Qua đó, nhận xét, phân tích, hướng đến việc áp dụng trên thực tiễn các quy định của pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam. Từ đó, đề xuất một số kiến nghị nhằm góp phần hoàn thiện pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội và nâng cao hiệu quả thực hiện chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

- Nghiên cứu làm rõ một số vấn đề lý luận BHXH và chế độ BHXH ở nước ta hiện nay: các chế độ BHXH bắt buộc; BHXH tự nguyện, BHTN được quy định trong pháp luật.

- Đánh giá thực trạng áp dụng quy định pháp luật về chế độ BHXH trong thực tế, những kết quả đạt được và những tồn tại cần khắc phục để đảm bảo chế độ BHXH là công cụ hữu hiệu nhất của an sinh xã hội ở nước ta trong thời gian tới.

- Đề xuất một số giải pháp, kiến nghị nhằm nâng cao hiệu lực, hiệu quả pháp luật về chế độ BHXH; đóng góp những ý kiến đề xuất cho việc sửa đổi Luật BHXH để phù hợp thực tế cuộc sống và sự phát triển của nước ta trong thời gian tới.

4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

4.1. Đối tượng nghiên cứu

Luận văn tập trung nghiên cứu những quy định của pháp luật về chế độ bảo hiểm (trong đó bao gồm bảo hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm xã hội tự nguyện, bảo hiểm hưu trí bổ sung...) đối với người lao động – là đối tượng tham gia tham gia bảo hiểm xã hội được quy định trong các văn bản pháp luật ở nước ta hiện nay.

4.2. Phạm vi nghiên cứu

Luận văn tập trung vào các vấn đề lý luận của pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội đối với người lao động đang được quy định trong Luật BHXH năm 2014, Luật Việc làm năm 2013 và các văn bản hướng dẫn. Bên cạnh đó, luận văn còn tập trung nghiên cứu và đánh giá thực trạng pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam.

5. Cơ sở phương pháp luận và phương pháp nghiên cứu

5.1. Phương pháp luận nghiên cứu

Luận văn nghiên cứu dựa trên cơ sở lý luận của Chủ nghĩa Mác – Lênin, quan điểm, đường lối của Đảng về chính sách bảo hiểm xã hội ở Việt Nam.

5.2. Phương pháp nghiên cứu

Luận văn sử dụng các phương pháp nghiên cứu: phân tích, tổng hợp, thống kê và so sánh dựa trên nền tảng của chủ nghĩa duy vật biện chứng và duy vật lịch sử trong triết học Mác – Lênin.

6. Câu hỏi nghiên cứu và giả thuyết nghiên cứu

6.1. Câu hỏi nghiên cứu

- Chính sách bảo hiểm xã hội có đặc điểm và đóng vai trò như thế nào?

- Các chế độ bảo hiểm xã hội được quy định trong pháp luật Việt Nam như thế nào? Đối tượng nào được hưởng? Mức hưởng?

- Thực trạng quy định pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội còn những tồn tại gì? Giải pháp khắc phục, nâng cao hiệu quả pháp luật như thế nào?

6.2. Giả thuyết nghiên cứu

- Chính sách bảo hiểm xã hội có nhiều đặc điểm chung và riêng biệt, đóng vai trò rất quan trọng trong việc duy trì, đảm bảo và phát triển chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam.

- Các chế độ bảo hiểm xã hội được quy định rõ ràng, cụ thể trong các quy phạm pháp luật như Luật BHXH năm 2014 và các văn bản hướng dẫn khác.

- Các quy định pháp luật về chế độ BHXH đã đạt nhiều kết quả tốt nhưng vẫn cần khắc phục một số tồn tại nhằm nâng cao hiệu quả áp dụng trên thực tiễn.

7. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn

Những kết quả nghiên cứu của luận văn có giá trị tham khảo cho các cơ quan hữu quan trong quá trình hoàn thiện và thực hiện pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội, đặc biệt là các cơ quan bảo hiểm xã hội, các đơn vị tham gia bảo hiểm xã hội.

Luận văn cũng có thể được sử dụng như một tài liệu tham khảo trong công tác giảng dạy, nghiên cứu pháp luật, cũng như cho bất cứ ai có quan tâm đến các chế độ bảo hiểm xã hội.

8. Bố cục của luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết thúc, mục lục, phụ lục và danh mục tài liệu tham khảo, Luận văn được kết cấu gồm 3 chương:

Chương 1. MỘT SỐ VẤN ĐỀ LÝ LUẬN CHUNG CỦA PHÁP LUẬT VỀ CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM

Chương 2. THỰC TRẠNG QUY ĐỊNH CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM

Chương 3. ĐỊNH HƯỚNG VÀ CÁC GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN PHÁP LUẬT, NÂNG CAO HIỆU QUẢ THỰC HIỆN QUY ĐỊNH VỀ CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM

Chương 1

MỘT SỐ VẤN ĐỀ LÝ LUẬN CỦA PHÁP LUẬT VỀ CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM

1.1. Khái niệm pháp luật bảo hiểm xã hội

1.1.1. Khái niệm bảo hiểm xã hội

Theo Bách khoa toàn thư thì: BHXH là biện pháp bảo đảm, thay đổi hoặc bù đắp một phần thu nhập của người lao động do gặp phải những biến cố làm giảm hoặc mất khả năng lao động, mất việc làm thông qua một quỹ tiền tệ được tập trung từ sự đóng góp của người lao động và gia đình họ, đồng thời góp phần đảm bảo an sinh xã hội. Bảo hiểm xã hội là trụ cột chính trong hệ thống an sinh xã hội ở mỗi nước. Theo Tổ chức lao động quốc tế (ILO): "Bảo hiểm xã hội là sự bảo đảm thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập từ nghề nghiệp do bị mất hoặc giảm khả năng lao động hoặc mất việc làm do những rủi ro xã hội thông qua việc hình thành, sử dụng một quỹ tài chính do sự đóng góp của các bên tham gia bảo hiểm xã hội, nhằm góp phần đảm bảo an toàn đời sống của người lao động và gia đình họ, đồng thời góp phần đảm bảo an toàn xã hội". mất thu nhập do ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, hết tuổi lao động hoặc chết, trên cơ sở đóng vào quỹ bảo hiểm xã hội".¹

1.1.2. Khái niệm chế độ bảo hiểm xã hội

Chế độ BHXH là những quy định cụ thể và chi tiết, là sự bố trí, sắp xếp những chế định thực hiện BHXH đối với người lao động. Nói cách khác, đó là một hệ thống các quy định được pháp luật hoá về đối tượng và phạm vi; về nghĩa vụ và quyền lợi, về điều kiện và mức đóng góp cho từng trường hợp BHXH cụ thể. Chế độ BHXH được cụ thể hoá dưới dạng các văn bản pháp luật và dưới luật, các thông tư, điều lệ. Vì thế, khi thực hiện mỗi chế độ thường phải nắm vững những vấn đề mang tính cốt lõi của chính sách BHXH để đảm bảo sự đúng đắn và tính nhất quán trong toàn bộ hệ thống các chế độ BHXH Theo khuyến nghị của Tổ chức Lao động quốc tế (ILO) đã nêu trong Công ước số 102 tháng 6 năm 1952 tại Gionevơ, hệ thống chế độ BHXH bao gồm 9 chế độ sau đây: 1) Chăm sóc y tế; 2) Trợ cấp ốm đau; 3) Trợ cấp thất nghiệp; 4) Trợ cấp tuổi già; 5) Trợ cấp tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; 6) Trợ cấp

¹ Tổ chức Lao động Quốc tế (1952), Công ước số 102 về các chế độ BHXH đã được Tổ chức Lao động Quốc tế (ILO) thông qua ngày 28/06/1952 Quy phạm tối thiểu về an toàn xã hội.

gia đình; 7) Trợ cấp sinh đẻ; 8) Trợ cấp khi tàn phế; 9) Trợ cấp tiền tuất (trợ cấp mất người nuôi dưỡng).

Chín chế độ trên hình thành 1 hệ thống chế độ BHXH. Tùy theo điều kiện kinh tế - xã hội mà mỗi nước tham gia công ước Gionevo thực hiện khuyến nghị đó ở mức độ khác nhau, nhưng ít nhất là phải thực hiện được 3 chế độ.

1.1.3. Đặc điểm của hệ thống chế độ bảo hiểm xã hội

Trên phương diện lý luận cũng như thực tiễn triển khai BHXH ở các nước trên thế giới cho thấy, hệ thống chế độ BHXH có những đặc điểm chủ yếu sau:

- Hệ thống các chế độ BHXH được xây dựng và hoàn thiện theo các văn bản pháp luật của mỗi nước. Mặc dù các công ước quốc tế đã quy định những nội dung cơ bản cho từng chế độ song để đi vào thực tế cuộc sống thì nội dung mỗi chế độ cần phải được cụ thể hoá chi tiết cả về mục đích, đối tượng, điều kiện, mức trợ cấp và thời gian trợ cấp BHXH.

- Hệ thống chế độ BHXH đảm bảo phân tán rủi ro, san sẻ tài chính giữa người lao động với người lao động, giữa người lao động với người sử dụng lao động và giữa những người sử dụng lao động với nhau. Đặc điểm này biểu hiện khá rõ giữa những người khoẻ mạnh với những người lao động bị ốm đau; giữa nam và nữ; giữa những ngành nghề nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm dễ xảy ra tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp với những ngành nghề hoặc công việc bình thường; giữa những người lao động có công ăn việc làm và thu nhập cao với những người lao động không may bị thất nghiệp.

1.2. Nội dung pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội

1.2.1. Đối tượng áp dụng

Đối tượng được bảo hiểm thể hiện phạm vi của chính sách BHXH trong từng chế độ. Tùy theo từng loại chế độ mà đối tượng này có thể khác nhau. Có chế độ đối tượng được trợ cấp chính là bản thân người lao động tham gia BHXH; có chế độ đối tượng trợ cấp lại là vợ (chồng), con cái và bố mẹ người lao động (chế độ trợ cấp tiền tuất). Có chế độ đối tượng này nằm trong quá trình lao động (chế độ trợ cấp thai sản); có chế độ đối tượng trợ cấp lại nằm ngoài quá trình lao động (chế độ trợ cấp tuổi già) v.v... Xác định chính xác đối tượng được trợ cấp bảo hiểm trong mỗi chế độ sẽ giúp cơ quan BHXH chỉ trả đúng đối tượng, đúng mục đích, hạn chế tối đa những hiện tượng nhầm lẫn và tiêu cực phát sinh.

1.2.2. Nguồn hình thành quỹ chế độ bảo hiểm xã hội

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).

1.2.3. Các chế độ bảo hiểm xã hội

1.2.3.1. Các chế độ Bảo hiểm xã hội bắt buộc

**** Chế độ ốm đau***

Ốm đau là rủi ro thường xảy ra nhất đối với người lao động. Khi gặp các sự cố về ốm đau, bệnh tật nhưng không phải do tính chất của công việc gây ra, làm mất khả năng làm việc dẫn đến mất hoặc giảm thu nhập một khoảng thời gian. Điều đó sẽ làm gián đoạn cuộc sống của người lao động và gia đình họ.

**** Chế độ thai sản***

Giới nữ Việt Nam có hơn 45 triệu người, chiếm trên 50% dân số cả nước và hơn 47% lực lượng lao động xã hội. Phụ nữ là nguồn nhân lực quan trọng đã đang và sẽ tham gia trên mọi lĩnh vực của đời sống kinh tế, chính trị, xã hội. Thực tế chứng minh phụ nữ Việt Nam đã đóng góp không nhỏ cho sự nghiệp cách mạng 18 giải phóng dân tộc. Bên cạnh việc làm công tác xã hội, người phụ nữ còn phải đảm đương công việc của gia đình với chiên chức làm vợ, làm mẹ.

**** Chế độ tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp***

Những rủi ro mà người lao động thường gặp phải trong hoạt động sản xuất kinh doanh đó là: bị thương, bị nhiễm độc, bị bỏng... dẫn đến tình trạng người lao động bị suy giảm khả năng lao động, bị tàn phế hoặc bị chết. Nguyên nhân gây ra tai nạn có thể do lỗi của người lao động, lỗi của người sử dụng lao động hoặc xảy ra trong quá trình người lao động làm việc

**** Chế độ hưu trí***

Chế độ hưu trí nhằm đảm bảo một phần thu nhập cho người lao động khi họ hết tuổi lao động hoặc không còn tham gia quan hệ lao động. Chế độ BHXH hưu trí là cơ bản nhất trong 5 chế độ BHXH bắt buộc.

**** Chế độ tử tuất***

Chế độ tử tuất là một trong những chế độ BHXH mang tính nhân đạo nhất trong hệ thống BHXH. Chế độ này đã giúp cho thân nhân

người chết có được khoản trợ cấp bù đắp một phần thiếu hụt thu nhập của gia đình do người lao động bị chết.

1.2.3.2. Các chế độ Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Mỗi quốc gia trên thế giới đã và đang xây dựng cho mình một hệ thống BHXH tự nguyện với những quy định đặc thù riêng phù hợp với điều kiện kinh tế - chính trị - xã hội cũng như tâm lý người dân. Trong đó, thiết kế các chế độ của BHXH tự nguyện cũng hoàn toàn khác nhau. Theo quy định của Tổ chức Lao động Quốc tế (ILO) tại Công ước số 102 về các chế độ BHXH thông qua ngày 28/06/1952, để đảm bảo mức tối thiểu thì trong BHXH các nước thành viên cần lựa chọn ít nhất là ba trong chín chế độ sau: chăm sóc y tế; trợ cấp ốm đau; trợ cấp thất nghiệp; trợ cấp hưu trí; trợ cấp tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; trợ cấp gia đình; trợ cấp thai sản; trợ cấp tàn tật; trợ cấp tiên tuất. Trong đó, phải có ít nhất một trong các chế độ: bảo hiểm thất nghiệp, hưu trí, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, tàn tật và tiên tuất.

1.3. Vai trò của pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội

Thứ nhất, thực hiện pháp luật về chế độ BHXH nhằm ổn định cuộc sống người lao động, trợ giúp người lao động khi gặp rủi ro: ốm đau, tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp, thất nghiệp... sớm trở lại trạng thái sức khỏe ban đầu cũng như sớm có việc làm....

Thứ hai, thực hiện tốt pháp luật BHXH, nhất là chế độ hưu trí, góp phần ổn định cuộc sống của người lao động khi hết tuổi lao động hoặc không còn khả năng lao động.

Theo quy định của Luật Bảo hiểm xã hội, người lao động tham gia đóng BHXH từ 20 năm trở lên khi hết tuổi lao động hoặc mất sức lao động thì được hưởng lương hưu hoặc trợ cấp hằng tháng. Với nguồn lương hưu và trợ cấp BHXH, người cao tuổi có thu nhập ổn định, bảo đảm cuộc sống sinh hoạt hằng ngày. Hiện nay, cả nước đã có khoảng 2,5 triệu người hết tuổi lao động đang hưởng lương hưu và trợ cấp BHXH hằng tháng với số tiền chi trả từ quỹ BHXH hàng nghìn tỉ đồng mỗi tháng.

Thứ tư, BHXH là một công cụ đắc lực của Nhà nước, góp phần vào việc phân phối lại thu nhập quốc dân một cách công bằng, hợp lý giữa các tầng lớp dân cư, đồng thời giảm chi cho ngân sách nhà nước, bảo đảm an sinh xã hội bền vững. Trên thị trường lao động, “tiền lương là giá cả sức lao động” được hình thành tự phát căn cứ vào quan hệ cung cầu, vào chất lượng lao động cũng như các điều kiện khung mà trong đó

Nhà nước chỉ đóng vai trò quản lý thông qua những quy định về mức lương tối thiểu và những điều kiện lao động cần thiết.

1.4. Cơ sở hình thành chế độ bảo hiểm xã hội

1.4.1. Cơ sở sinh học

Cơ sở sinh học tồn tại ngay trong bản thân những người lao động tham gia BHXH. Đây được coi là cơ sở khách quan nhất, vì nó liên quan đến độ tuổi, giới tính, sự suy giảm sức khỏe tự nhiên và những nhu cầu tối thiểu trong cuộc sống của mỗi con người. Độ tuổi của mỗi con người luôn có giới hạn.

1.4.2. Điều kiện và môi trường lao động

Điều kiện lao động và môi trường lao động giữa các ngành nghề, công việc và các vùng, miền khác nhau đôi khi có sự khác nhau rất lớn. Chẳng hạn, cùng làm việc trong ngành khai khoáng, nhưng những người làm các công việc gián tiếp (như: thống kê, kế toán, cung ứng vật tư) sẽ ít chịu sự tác động của độ bụi của tiếng ồn và xác suất xảy ra TNLĐ, bệnh nghề nghiệp cũng thấp hơn so với những người công nhân trực tiếp làm việc dưới hầm.

1.4.3. Cơ sở kinh tế - xã hội

Khi ban hành chính sách BHXH và đặc biệt là khi thiết lập hệ thống các chế độ BHXH, cơ sở kinh tế - xã hội có tác động rất lớn và đôi khi đóng vai trò quyết định. Cơ sở kinh tế - xã hội biểu hiện ở trình độ dân trí và nhận thức xã hội của người lao động cũng như người sử dụng lao động, ở tiềm lực và sức mạnh kinh tế của đất nước cũng như người sử dụng lao động, ở khả năng tổ chức và quản lý xã hội của mỗi quốc gia. v.v.

1.4.4. Luật pháp và thể chế chính trị

Hệ thống các chế độ BHXH phải được cụ thể hoá trong các văn bản pháp luật về BHXH. Các văn bản này phải nằm trong mối quan hệ với các bộ luật khác có liên quan của từng nước cụ thể như: Luật lao động, Luật sỹ quan quân đội; Luật công chức; Luật doanh nghiệp. v.v... Vì vậy, tính thống nhất, tính đồng bộ giữa các văn bản pháp luật, mà trong đó các văn bản pháp luật về BHXH chỉ là một bộ phận phải được đảm bảo.

1.5. Nguyên tắc pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội

Mức hưởng bảo hiểm xã hội được tính trên cơ sở mức đóng, thời gian đóng bảo hiểm xã hội và có chia sẻ giữa những người tham gia bảo hiểm xã hội.

Mức đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc được tính trên cơ sở tiền lương tháng của người lao động. Mức đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện được tính trên cơ sở mức thu nhập tháng do người lao động lựa chọn.

Người lao động vừa có thời gian đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc vừa có thời gian đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện được hưởng chế độ hưu trí và chế độ tử tuất trên cơ sở thời gian đã đóng bảo hiểm xã hội. Thời gian đóng bảo hiểm xã hội đã được tính hưởng bảo hiểm xã hội một lần thì không tính vào thời gian làm cơ sở tính hưởng các chế độ bảo hiểm xã hội.

Kết luận chương 1

Các chế độ BHXH là các loại hình BHXH do người lao động và người sử dụng lao động tham gia, dựa trên sự tự do ý chí của họ và người tham gia có quyền lựa chọn mức phí, cách thức đóng phí phù hợp trên cơ sở tuân thủ các quy định của pháp luật và được hưởng một số chế độ bảo hiểm nhất định. Chế độ BHXH có ý nghĩa vô cùng quan trọng đối với người lao động nói riêng và xã hội nói chung, góp phần phát triển bền vững các chế độ an sinh xã hội. Ở các nước đang phát triển trong đó có Việt Nam, những người thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc đều có thể tham gia thêm loại hình BHXH tự nguyện để nâng cao quyền lợi, đặc biệt là chế độ hưu trí bổ sung.

Chương 2

THỰC TRẠNG PHÁP LUẬT VÀ THỰC TIỄN THỰC HIỆN CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM

2.1. Các chế độ bảo hiểm xã hội bắt buộc ở Việt Nam

2.1.1. Chế độ ốm đau²

** Điều kiện hưởng:*

Điều kiện hưởng chế độ ốm đau như sau: Người lao động bị ốm đau, tai nạn mà không phải là tai nạn lao động phải nghỉ việc và có xác nhận của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thẩm quyền theo quy định của Bộ Y tế. Trường hợp “ốm đau, tai nạn phải nghỉ việc do tự huỷ hoại sức khỏe, do say rượu hoặc sử dụng chất ma túy, tiền chất ma túy theo danh mục do Chính phủ quy định” thì không được hưởng chế độ ốm đau, tai

² Đề tài nghiên cứu khoa học: “Chế độ ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp theo quy định của Luật BHXH – Thực trạng và kiến nghị hoàn thiện”, chủ nhiệm đề tài – nguyên phó Trưởng ban thực hiện chính sách BHXH Nguyễn Hùng Cường, đã được BHXH Việt nam tổ chức nghiệm thu vào sáng 24/6/2015

nạn rủi ro và con ốm³. (cụ thể danh mục chất ma túy và tiền chất ma túy được quy định tại Nghị định 82/2013 ND-CP).

**Thời gian hưởng:*

• Khi người lao động ốm đau: Làm việc trong điều kiện bình thường thì được hưởng:

- 30 ngày nếu đã đóng bảo hiểm xã hội dưới 15 năm;
- 40 ngày nếu đã đóng từ đủ 15 năm đến dưới 30 năm;
- 60 ngày nếu đã đóng từ đủ 30 năm trở lên.

Làm nghề hoặc công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm hoặc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm thuộc danh mục do Bộ Lao động Thương binh và Xã hội, Bộ Y tế ban hành hoặc làm việc ở nơi có phụ cấp khu vực hệ số từ 0,7 trở lên thì được hưởng:

- 40 ngày nếu đã đóng bảo hiểm xã hội dưới 15 năm;
- 50 ngày nếu đã đóng từ đủ 15 năm đến dưới 30 năm;
- 70 ngày nếu đã đóng từ đủ 30 năm trở lên.

Người lao động nghỉ việc do mắc bệnh thuộc Danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày do Bộ Y tế ban hành thì được hưởng chế độ ốm đau như sau: Tối đa 180 ngày tính cả ngày nghỉ lễ, nghỉ Tết, ngày nghỉ hằng tuần. Hết thời hạn hưởng chế độ ốm đau 180 ngày mà vẫn tiếp tục điều trị thì được hưởng tiếp chế độ ốm đau với mức thấp hơn nhưng thời gian hưởng tối đa bằng thời gian đã đóng bảo hiểm xã hội. Riêng đối với sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp quân đội nhân dân; sĩ quan, hạ sĩ quan nghiệp vụ, sĩ quan, hạ sĩ quan chuyên môn kỹ thuật công an nhân dân; người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân nhân thì thời gian hưởng chế độ ốm đau căn cứ vào thời gian điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thẩm quyền.

**Mức hưởng*

•Mức hưởng chế độ ốm đau: Mức hưởng trợ cấp ốm đau tính theo tháng bằng 75% mức tiền lương đóng bảo hiểm xã hội của tháng liền kề trước khi nghỉ việc. Trường hợp người lao động mới bắt đầu làm việc hoặc người lao động trước đó đã có thời gian đóng bảo hiểm xã hội, sau đó bị gián đoạn thời gian làm việc mà phải nghỉ việc hưởng chế độ ốm đau ngay trong tháng đầu tiên trở lại làm việc thì mức hưởng bằng 75% mức tiền lương đóng bảo hiểm xã hội của tháng đó.

Đối với sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp quân đội nhân dân; sĩ quan, hạ sĩ quan nghiệp vụ, sĩ quan, hạ sĩ quan chuyên môn kỹ thuật công an nhân dân; người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với

³ Điều 25 Luật BHXH năm 2014.

quân nhân thì mức hưởng bằng 100% mức tiền lương đóng bảo hiểm xã hội của tháng liền kề trước khi nghỉ việc. Luật BHXH 2014 có những điểm mới về mức hưởng trong chế độ ốm đau. Đó là:

- Mức hưởng chế độ ốm đau trong trường hợp mắc bệnh cần chữa trị dài ngày đã được sửa đổi. Luật Bảo hiểm xã hội 2006 quy định mức hưởng chế độ ốm đau trong trường hợp mắc bệnh cần chữa trị dài ngày trong 180 ngày được hưởng 75% mức tiền lương, tiền công đóng bảo hiểm xã hội của tháng liền kề trước khi nghỉ việc, sau đó nếu tiếp tục điều trị thì được hưởng theo mức thấp hơn.

2.1.2. Chế độ thai sản

Điều kiện hưởng người lao động được hưởng chế độ thai sản khi thuộc một trong các trường hợp sau đây:

- Lao động nữ mang thai;
- Lao động nữ sinh con;
- Lao động nữ mang thai hộ và người mẹ nhờ mang thai hộ;
- Người lao động nhận nuôi con nuôi dưới 06 tháng tuổi;
- Lao động nữ đặt vòng tránh thai, người lao động thực hiện biện pháp triệt sản;
- Lao động nam đang đóng bảo hiểm xã hội có vợ sinh con.

Với lao động nữ sinh con; lao động nữ mang thai hộ và người mẹ nhờ mang thai hộ; người lao động nhận nuôi con nuôi dưới 06 tháng tuổi thì phải đóng bảo hiểm xã hội từ đủ 06 tháng trở lên trong thời gian 12 tháng trước khi sinh con hoặc nhận nuôi con nuôi. Với lao động nữ sinh con đã đóng bảo hiểm xã hội từ đủ 12 tháng trở lên mà khi mang thai phải nghỉ việc để dưỡng thai theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thẩm quyền thì phải đóng bảo hiểm xã hội từ đủ 03 tháng trở lên trong thời gian 12 tháng trước khi sinh con.

**Thời gian hưởng:*

- Khi khám thai: Trong thời gian mang thai, lao động nữ được nghỉ việc để đi khám thai 05 lần, mỗi lần 01 ngày; trường hợp ở xa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người mang thai có bệnh lý hoặc thai không bình thường thì được nghỉ 02 ngày cho mỗi lần khám thai. Thời gian nghỉ việc hưởng chế độ thai sản này tính theo ngày làm việc không kể ngày nghỉ lễ, nghỉ Tết, ngày nghỉ hằng tuần.

- Khi sảy thai, nạo, hút thai, thai chết lưu hoặc phá thai bệnh lý: Khi sảy thai, nạo, hút thai, thai chết lưu hoặc phá thai bệnh lý thì lao động nữ được nghỉ việc hưởng chế độ thai sản theo chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thẩm quyền.

**Thời gian nghỉ việc tối đa* được quy định như sau:

- 10 ngày nếu thai dưới 05 tuần tuổi;
- 20 ngày nếu thai từ 05 tuần tuổi đến dưới 13 tuần tuổi;
- 40 ngày nếu thai từ 13 tuần tuổi đến dưới 25 tuần tuổi;
- 50 ngày nếu thai từ 25 tuần tuổi trở lên.

Thời gian nghỉ việc hưởng chế độ thai sản này tính cả ngày nghỉ lễ, nghỉ Tết, ngày nghỉ hằng tuần.

- Khi sinh con: Lao động nữ sinh con được nghỉ việc hưởng chế độ thai sản trước và sau khi sinh con là 06 tháng. Trường hợp lao động nữ sinh đôi trở lên thì tính từ con thứ hai trở đi, cứ mỗi con, người mẹ được nghỉ thêm 01 tháng. Thời gian nghỉ hưởng chế độ thai sản trước khi sinh tối đa không quá 02 tháng. Thời gian hưởng chế độ thai sản này tính cả ngày nghỉ lễ, nghỉ Tết, ngày nghỉ hằng tuần. Lao động nam đang đóng bảo hiểm xã hội khi vợ sinh con được nghỉ việc hưởng chế độ thai sản như sau: 05 ngày làm việc; 07 ngày làm việc khi vợ sinh con phải phẫu thuật, sinh con dưới 32 tuần tuổi; trường hợp vợ sinh đôi thì được nghỉ 10 ngày làm việc, từ sinh ba trở lên thì cứ thêm mỗi con được nghỉ thêm 03 ngày làm việc; trường hợp vợ sinh đôi trở lên mà phải phẫu thuật thì được nghỉ 14 ngày làm việc. Thời gian nghỉ việc hưởng chế độ thai sản quy định tại khoản này được tính trong khoảng thời gian 30 ngày đầu kể từ ngày vợ sinh con.

Như vậy chế độ thai sản trong Luật BHXH mới đã linh hoạt hơn, đem lại những lợi ích thiết thực cho lao động, đặc biệt là lao động nữ. Tuy nhiên vẫn còn một số tồn tại khi thực hiện chính sách: Sự chi tiết, sự tỉ mỉ trong từng quy định về thời gian hưởng và mức hưởng trong chế độ thai sản càng chứng minh sự quan tâm của Đảng và Nhà nước đối với nhân dân, đặc biệt là đối với người phụ nữ và trẻ em. Điều đó càng khẳng định tầm quan trọng của chế độ thai sản trong chính sách về an sinh xã hội. Nhưng những tồn tại và vướng mắc khi thực hiện chế độ này đã gây ra những khó khăn cho người lao động. Cụ thể: quy định điều kiện để hưởng trợ cấp thai sản (theo khoản 2, điều 28 luật BHXH 2006) là người lao động phải có thời gian đóng BHXH đủ 06 tháng trong vòng 12 tháng trước khi sinh con.

2.1.3. Chế độ tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp

**Điều kiện hưởng chế độ tai nạn lao động*

Người lao động được hưởng chế độ tai nạn lao động khi có đủ các điều kiện sau đây: Bị tai nạn thuộc một trong các trường hợp sau đây:

- Tại nơi làm việc và trong giờ làm việc;

- Ngoài nơi làm việc hoặc ngoài giờ làm việc khi thực hiện công việc theo yêu cầu của người sử dụng lao động;

- Trên tuyến đường đi và về từ nơi ở đến nơi làm việc trong khoảng thời gian và tuyến đường hợp lý. Người lao động bị suy giảm khả năng lao động từ 5% trở lên do bị những tai nạn trên.

**Điều kiện hưởng chế độ bệnh nghề nghiệp*

Người lao động được hưởng chế độ bệnh nghề nghiệp khi có đủ các điều kiện sau đây: Bị bệnh thuộc danh mục bệnh nghề nghiệp do Bộ Y tế và Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội ban hành khi làm việc trong môi trường hoặc nghề có yếu tố độc hại; Người lao động bị suy giảm khả năng lao động từ 5% trở lên do bị bệnh theo quy định trên.

Giám định mức suy giảm khả năng lao động Người lao động bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp được giám định hoặc giám định lại mức suy giảm khả năng lao động khi thuộc một trong các trường hợp sau đây:

- Sau khi thương tật, bệnh tật đã được điều trị ổn định
- Sau khi thương tật, bệnh tật tái phát đã được điều trị ổn định.

Người lao động được giám định tổng hợp mức suy giảm khả năng lao động khi thuộc một trong các trường hợp sau đây:

- Vừa bị tai nạn lao động vừa bị bệnh nghề nghiệp
- Bị tai nạn lao động nhiều lần - Bị nhiều bệnh nghề nghiệp.

2.1.4. Chế độ hưu trí

** Điều kiện hưởng*

• Điều kiện hưởng lương hưu: Người lao động khi nghỉ việc có đủ 20 năm đóng bảo hiểm xã hội trở lên thì được hưởng lương hưu nếu thuộc một trong các trường hợp sau đây:

- 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 đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm thuộc danh mục do Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Y tế ban hành hoặc có đủ 15 năm làm việc ở nơi có phụ cấp khu vực hệ số 0,7 trở lên
- Người lao động từ đủ 50 tuổi đến đủ 55 tuổi và có đủ 20 năm đóng bảo hiểm xã hội trở lên mà trong đó có đủ 15 năm làm công việc khai thác than trong hầm lò - Người bị nhiễm HIV/AIDS do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

Người lao động trong lực lượng công an, quân đội và cơ yếu chính phủ có đủ 20 năm đóng bảo hiểm xã hội trở lên thì nghỉ việc được hưởng lương hưu khi thuộc một trong các trường hợp sau đây:

- Nam đủ 55 tuổi, nữ đủ 50 tuổi, trừ trường hợp Luật sĩ quan quân đội nhân dân Việt Nam, Luật công an nhân dân, Luật cơ yếu có quy định khác;

- Nam từ đủ 50 tuổi đến đủ 55 tuổi, nữ từ đủ 45 tuổi đến đủ 50 tuổi và có đủ 15 năm làm nghề hoặc công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm hoặc đặc biệt nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm thuộc danh mục do Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Y tế ban hành hoặc có đủ 15 năm làm việc ở nơi có phụ cấp khu vực hệ số 0,7 trở lên.

- Người bị nhiễm HIV/AIDS do tai nạn rủi ro nghề nghiệp. Lao động nữ là người hoạt động chuyên trách hoặc không chuyên trách ở xã, phường, thị trấn tham gia bảo hiểm xã hội khi nghỉ việc mà có từ đủ 15 năm đến dưới 20 năm đóng bảo hiểm xã hội và đủ 55 tuổi thì được hưởng lương hưu. Điểm mới thứ nhất về chế độ hưu trí quy định trong Luật BHXH 2014 chính là độ tuổi hưởng lương hưu.

Theo số liệu thống kê cho thấy, hiện nay trong tổng số những người nghỉ việc hưởng lương hưu có khoảng 60% người nghỉ hưu trước tuổi quy định, trong đó phần lớn nghỉ hưu do suy giảm khả năng lao động từ 61% trở lên, đây là một trong các nguyên nhân làm cho tuổi nghỉ hưu bình quân thực tế xuống thấp hơn so với quy định. Trên thực tế tuổi nghỉ hưu bình quân năm 2012 chỉ là 54,2 tuổi, trong đó nam là 55,6 tuổi và nữ là 52,6 tuổi. Bên cạnh đó, xu hướng tuổi thọ bình quân của nước ta càng tăng, hiện nay tuổi thọ bình quân của người dân Việt Nam là 73 tuổi, đặc biệt số năm trung bình còn sống được của nam ở tuổi 60 là 18,1 năm và của nữ ở tuổi 55 là 24,5 năm. Tuổi nghỉ hưu bình quân thấp, trong khi tuổi thọ trung bình cao, đây là một yếu tố ảnh hưởng lớn đến khả năng cân đối của quỹ hưu trí và tử tuất.

2.1.5. Chế độ tử tuất

**Trợ cấp mai táng:*

Những người sau đây khi chết thì người lo mai táng được nhận một lần trợ cấp mai táng:

- Người lao động đang đóng bảo hiểm xã hội hoặc người lao động đang bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội mà đã có thời gian đóng từ đủ 12 tháng trở lên;

- Người lao động chết do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp hoặc chết trong thời gian điều trị do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp;

- Người đang hưởng lương hưu; hưởng trợ cấp tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp hằng tháng đã nghỉ việc. Mức trợ cấp mai táng bằng 10 lần mức lương cơ sở tại tháng mà người lao động chết. Chế độ mai táng phí theo Luật BHXH năm 2014 được mở rộng thêm đối tượng hưởng đối với trường hợp NLD chết trong thời gian điều trị do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.

Đồng thời bổ sung thêm thời hạn tham gia BHXH 12 tháng trở lên đối với trường hợp NLD bảo lưu mà chết thì người lo mai táng được hưởng trợ cấp mai táng. Các trường hợp được hưởng tuất hàng tháng cũng điều chỉnh theo hướng nâng độ tuổi của con NLD từ 15 tuổi lên 18 tuổi (điểm a khoản 2 Điều 67) nhằm đảm bảo quyền lợi hơn nữa cho NLD và tương thích với quy định pháp luật về quyền trẻ em.

• Trợ cấp hàng tháng Những người lao động thuộc một trong các trường hợp sau đây khi chết thì thân nhân được hưởng tiền tuất hằng tháng:

- Đã đóng bảo hiểm xã hội đủ 15 năm trở lên nhưng chưa hưởng bảo hiểm xã hội một lần;

- Đang hưởng lương hưu;

- Chết do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp;

- Đang hưởng trợ cấp tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp hằng tháng với mức suy giảm khả năng lao động từ 61% trở lên. Thân nhân của những người lao động trên được hưởng trợ cấp tuất hằng tháng, bao gồm:

- Con chưa đủ 18 tuổi; con từ đủ 18 tuổi trở lên nếu bị suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên; con được sinh khi người bố chết mà người mẹ đang mang thai;

- Vợ từ đủ 55 tuổi trở lên hoặc chồng từ đủ 60 tuổi trở lên; vợ dưới 55 tuổi, chồng dưới 60 tuổi nếu bị suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên;

- Cha đẻ, mẹ đẻ, cha đẻ của vợ hoặc cha đẻ của chồng, mẹ đẻ của vợ hoặc mẹ đẻ của chồng, thành viên khác trong gia đình mà người tham gia bảo hiểm xã hội đang có nghĩa vụ nuôi dưỡng theo quy định của pháp luật về hôn nhân và gia đình nếu từ đủ 60 tuổi trở lên đối với nam, từ đủ 55 tuổi trở lên đối với nữ;

- Cha đẻ, mẹ đẻ, cha đẻ của vợ hoặc cha đẻ của chồng, mẹ đẻ của vợ hoặc mẹ đẻ của chồng, thành viên khác trong gia đình mà người tham gia bảo hiểm xã hội đang có nghĩa vụ nuôi dưỡng theo quy định của

pháp luật về hôn nhân và gia đình nếu dưới 60 tuổi đối với nam, dưới 55 tuổi đối với nữ và bị suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên.

2.2. Các chế độ Bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Việt Nam

2.2.1. Chế độ hưu trí

Hiện nay, chế độ hưu trí của đối tượng tham gia BHXH tự nguyện có ba hình thức: hưởng lương hưu hàng tháng, trợ cấp một lần khi nghỉ hưu và BHXH một lần với người không đủ điều kiện hưởng lương hưu hàng tháng.

Chế độ lương hưu hàng tháng. Điều kiện hưởng, người lao động muốn hưởng chế độ hưu trí tự nguyện hàng tháng cần phải có đủ hai điều kiện là tuổi đời và thời gian tham gia bảo hiểm, cụ thể: Nam đủ sáu mươi tuổi, nữ đủ năm mươi lăm tuổi; Và đủ hai mươi năm đóng bảo hiểm xã hội trở lên.

Thủ tục giải quyết chế độ hưu trí: Hồ sơ giải quyết chế độ hưu trí của BHXH tự nguyện (hưởng lương hưu, hưởng BHXH một lần) bao gồm: Sổ bảo hiểm xã hội; Tờ khai cá nhân theo mẫu do BHXH Việt Nam quy định. Sau khi nhận đầy đủ hồ sơ, tổ chức BHXH có trách nhiệm giải quyết trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ hợp lệ đối với người hưởng lương hưu; 10 ngày đối với trường hợp hưởng BHXH một lần. Trường hợp không giải quyết, cơ quan BHXH phải trả lời bằng văn bản và nêu rõ lý do.

2.2.2. Chế độ tử tuất

Chế độ tử tuất là chế độ BHXH đối với thân nhân của người đang tham gia BHXH hoặc đã tham gia BHXH nay đang hưởng bảo hiểm, đang chờ hưởng bảo hiểm mà bị chết. Đây là chế độ nhằm hỗ trợ một phần chi phí tang lễ và góp phần ổn định đời sống kinh tế cho thân nhân của người qua đời. Đồng thời nó cũng chính là khoản thanh toán cho gia đình người lao động tổng số tiền đã đóng vào quỹ BHXH, cộng với phần lợi nhuận thu được từ đầu tư, trừ đi chi phí quản lý theo quy định của Nhà nước mà họ chưa được hưởng hoặc chưa hưởng hết tính đến thời điểm khi chết. Theo quy định của pháp luật hiện hành, chế độ tử tuất trong BHXH tự nguyện bao gồm: trợ cấp mai táng và trợ cấp tuất một lần.

2.3. Đánh giá pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam

Luật Bảo hiểm xã hội đã được Quốc hội khóa XIII, kỳ họp thứ 8 thông qua ngày 20-11-2014 và có hiệu lực thi hành từ ngày 01-01-2016. Luật Bảo hiểm xã hội bao gồm 9 Chương và 125 Điều. Có thể khái quát nhận định Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014 đã khắc phục cơ bản những

hạn chế, bất cập về chính sách, chế độ bảo hiểm xã hội thực thi trong thời gian qua, tiếp cận một cách đầy đủ hơn BHXH của khu vực và thể giới trong quá trình hội nhập quốc tế và đáp ứng tốt hơn quyền được tham gia và quyền được thụ hưởng BHXH của người dân vì mục tiêu an sinh xã hội của mọi công dân theo Hiến định.

Một là, mở rộng độ bao phủ BHXH theo nhiều hướng tiếp cận nhằm gia tăng hơn nữa tỷ lệ số người tham gia BHXH theo các loại hình BHXH một cách ổn định và bền vững.

Hai là, bảo đảm tốt hơn quyền lợi của người thụ hưởng trên cơ sở giảm dần sự chênh lệch về mức hưởng BHXH giữa các đối tượng tham gia BHXH thuộc khu vực tư và khu vực nhà nước.

Ba là, thể hiện rõ các nguyên tắc bình đẳng giới trong các quy định của Luật Bảo hiểm xã hội.

Bốn là, cải thiện tốt hơn tính bền vững của Quỹ Bảo hiểm xã hội trong dài hạn với nhiều giải pháp khả thi theo lộ trình phù hợp.

Năm là, phân định một cách minh bạch và cụ thể hơn về quyền và trách nhiệm của các cơ quan, tổ chức có liên quan tới BHXH nhằm thực hiện có hiệu quả hoạt động hoạch định chính sách, tổ chức thực hiện, giám sát, thanh tra, kiểm tra BHXH bảo đảm quyền lợi tốt nhất đối với người lao động tham gia BHXH theo luật định.

Sáu là, từng bước tiếp cận và luật hóa một số nội dung đáp ứng các yêu cầu của hội nhập quốc tế trong lĩnh vực BHXH.

Như vậy, Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014 đã có những bước phát triển mới theo hướng tích cực và ngày càng hoàn thiện hơn so với các quy định trước đây và chính các điều đó vừa là cơ hội, vừa là những thách thức không nhỏ trong quá trình triển khai thực thi Luật Bảo hiểm xã hội trong thời gian tới.

2.4. Thực tiễn thực hiện pháp luật về các chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam

2.4.1. Thực hiện pháp luật về các chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam

Tính đến hết ngày 31/12/2016, cả nước có hơn 13 triệu người lao động tham gia BHXH, chiếm khoảng 24,1% lực lượng lao động. Nhưng tham gia BHXH tự nguyện chỉ có 203 nghìn người, còn 12,9 triệu người là tham gia BHXH bắt buộc. Tuy nhiên, xét trên tổng thể, trong năm 2016, BHXH Việt Nam đã hoàn thành các chỉ tiêu cơ bản được giao. Cụ thể, số người tham gia BHXH, BHYT, BH thất nghiệp là 76 triệu người (đạt 101,5% kế hoạch), số thu đạt 101,5% kế hoạch giao, tỷ lệ bao phủ

BHYT toàn quốc là 81,8% dân số, vượt 2,8% so với chỉ tiêu Thủ tướng Chính phủ giao.

Về đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện Theo kết quả cuộc điều tra về triển vọng tham gia BHXH tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức được tiến hành tại 10 tỉnh năm 2005 của Viện Khoa học Lao động và xã hội, có khoảng 39% số người được hỏi có thể sẵn sàng tham gia chế độ hưu trí và 68,1% sẵn sàng tham gia chế độ bảo hiểm tử tuất mà không cần có sự hỗ trợ của Nhà nước. Nếu có sự hỗ trợ của Nhà nước thì có thêm khoảng 17% số người được hỏi sẽ tham gia. Điều này đã minh chứng nhu cầu tham gia BHXH tự nguyện của người lao động là rất cao. Và kết quả thu được sau bảy năm triển khai chế độ BHXH tự nguyện càng khẳng định điều này.

Bảng 2.1: Số người tham gia BHXH giai đoạn 2008- 2012

Đơn vị tính: Người

Năm	2008	2009	2010	2011	2012
Số người tham gia BHXH tự nguyện	6.110	41.193	81.319	96.400	139.643

Bảng 2.2: Số người tham gia BHXH giai đoạn 2013- 2017

Đơn vị tính: Người

Năm	2013	2014	2015	2016	2017
Số người tham gia BHXH tự nguyện	173.584	187.241	189.632	198.552	245.053

(Nguồn: Bảo hiểm xã hội Việt Nam)

Dựa trên số liệu này ta thấy, số lượng người tham gia BHXH qua các năm không ngừng tăng lên. Năm 2008 (năm đầu tiên triển khai thực hiện chính sách BHXH tự nguyện), số người tham gia là 6.110 người. Có thể thấy rằng, đây là một con số khá khiêm tốn so với gần 30 triệu lao động thuộc diện tham gia BHXH tự nguyện thời điểm này. Hơn nữa, đa số người tham gia loại hình BHXH tự nguyện ở thời điểm này là cán bộ không chuyên trách cấp xã được chính quyền địa phương hỗ trợ tiền đóng BHXH tự nguyện, người lao động tham gia BHXH bắt buộc đã nghỉ việc nhưng chưa đủ điều kiện hưởng hưu trí hoặc trợ cấp một lần nên tiếp tục tham gia BHXH tự nguyện (chiếm trên 70% tổng số đối tượng tham gia). Bước sang năm thứ 2 thực hiện (năm 2009) đã có

41.193 người tham gia BHXH tự nguyện, nhưng phần đa sự tăng lên này là do đối tượng từ BHXH nông dân Nghệ An chuyển sang để tiếp tục tham gia BHXH tự nguyện (25.650 người). Đến năm 2012, số lượng người tham gia BHXH tự nguyện đã tăng nhanh hơn và đạt 139.643 người (tăng gấp 22,9 lần so với năm 2008); đến cuối năm 2013 có 173.584 người tham gia BHXH tự nguyện, tăng 29,7% so với cùng kỳ năm 2012; số thu BHXH tự nguyện năm 2013 ước đạt 552 tỷ đồng, vượt 12,63% kế hoạch, tăng 33% so với cùng kỳ năm 2012.

2.4.2. Những mặt tồn tại, hạn chế của thực hiện pháp luật về các chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam

Bên cạnh những kết quả đạt được là cơ bản, việc tổ chức thực hiện nhiệm vụ của cơ quan BHXH Việt Nam vẫn còn một số hạn chế, tồn tại cần khắc phục là:

- Một số chỉ tiêu kế hoạch giao chưa sát, chưa có những biện pháp hiệu quả để chỉ đạo địa phương đẩy nhanh công tác phát triển đối tượng, khắc phục tình trạng trốn đóng, nợ đọng BHXH.

- Công tác phối hợp thanh tra liên ngành ở cấp Trung ương còn hạn chế, số cuộc thanh tra liên ngành chưa nhiều.

- Một số đơn vị xây dựng chương trình công tác và đề án, dự án trọng tâm còn chưa phù hợp về nội dung, số lượng, thời gian hoàn thành dẫn đến phải điều chỉnh hoặc thực hiện không đảm bảo tiến độ, hiệu quả chưa cao.

- Thiếu phần mềm văn phòng phù hợp để làm đôn bẩy, động lực cho chuyển đổi tác phong, phương pháp làm việc tại Văn phòng.

- Công tác chỉ đạo, giám sát BHXH địa phương trong triển khai nhiệm vụ chưa thường xuyên, chưa kịp thời phát hiện và xử lý các sai phạm của cán bộ công chức trong thực thi công vụ.

- Việc chấp hành nội quy quy chế của công chức, viên chức ở một số đơn vị chưa nghiêm túc, chưa thực hiện tốt các quy định về văn hóa công sở, chưa tích cực học tập để nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ nên chất lượng tham mưu cho lãnh đạo đơn vị và lãnh đạo Ngành còn hạn chế.

- Công tác chỉ đạo, điều hành của một số đơn vị tuy có chuyển biến tích cực nhưng chưa đều, việc tổ chức thực hiện có lúc, có nơi còn quan liêu, kiểm tra, giám sát thiếu chặt chẽ, hiệu quả chưa cao.

- Vai trò của các tổ chức đoàn thể trong thực hiện quy chế dân chủ, quy chế phối hợp, trong kiểm tra, giám sát và giáo dục, vận động thành

viên của tổ chức mình nâng cao tinh thần trách nhiệm, ý thức thực thi nhiệm vụ còn hạn chế.

- Thu nhập của công chức, viên chức được đảm bảo ổn định do thực hiện chế độ tiền lương thí điểm nhưng thực tế đời sống của nhiều cán bộ công chức viên chức còn khó khăn do giá cả, lạm phát tăng cao ảnh hưởng đến chất lượng và hiệu quả công tác.

Như vậy, những khó khăn mà người lao động tham gia BHXH tự nguyện trước kia gặp phải tạo nên sự kém hấp dẫn thu hút người lao động tham gia trong thời gian trước kia đã cơ bản được tháo gỡ. Tuy nhiên, do nguồn lực tài chính chưa được định rõ nên khoản 1 Điều 87 Luật Bảo hiểm xã hội có quy định: *Căn cứ vào điều kiện phát triển kinh tế - xã hội, khả năng ngân sách nhà nước trong từng thời kỳ để quy định mức hỗ trợ, đối tượng hỗ trợ và thời điểm hỗ trợ tiền đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện.* Vấn đề đặt ra thời điểm nào sẽ thực thi chính sách này để người lao động có thể tin rằng chính sách này là khả thi khi thực hiện.

Kết luận chương 2

Nhìn chung hệ thống pháp luật Việt Nam với các quy định về chế độ BHXH đã được xây dựng một cách đầy đủ và chi tiết tạo hành lang pháp lý quan trọng cho việc tổ chức triển khai thực hiện. Đặc biệt, Luật BHXH năm 2014 có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2016 với những điểm mới quan trọng, được các chuyên gia pháp lý đánh giá có tính phù hợp và ưu việt hơn so với quy định trước đây hứa hẹn sẽ thúc đẩy sự phát triển các chế độ BHXH phát triển mạnh mẽ. Chính sách BHXH là chính sách lớn của Đảng và Nhà nước ta, được chính thức bắt đầu triển khai từ năm 2008 nhằm thực hiện công bằng và đảm bảo an sinh xã hội, mở ra cơ hội được tham gia BHXH tới đông đảo người dân.

Chương 3

ĐỊNH HƯỚNG VÀ CÁC GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN PHÁP LUẬT, NÂNG CAO HIỆU QUẢ THỰC HIỆN QUY ĐỊNH VỀ CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM XÃ HỘI Ở VIỆT NAM

3.1. Định hướng hoàn thiện pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội

Ở nước ta, với đặc trưng của chế độ chính trị, yếu tố lịch sử, địa lý và điều kiện kinh tế - xã hội, có thể thấy cấu trúc của hệ thống an sinh xã hội gồm 03 trụ cột: (1) Bảo hiểm xã hội bao gồm cả Bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp; (2) Ưu đãi xã hội; (3) Bảo trợ xã hội (bao gồm Trợ

giúp xã hội và Cứu trợ xã hội. Xét về thực chất, ba trụ cột này nhằm thực hiện 03 chức năng cơ bản của hệ thống ASXH: Phòng ngừa rủi ro, giảm thiểu rủi ro và khắc phục rủi ro. BHXH, BHYT là những bộ phận quan trọng nhất trong hệ thống chính sách ASXH, đã được thể chế hóa bằng Luật BHXH, được Quốc hội nước Cộng hòa XHCN Việt Nam khóa XI, kỳ họp thứ 9 thông qua ngày 29/6/2006 và Luật BHYT, được Quốc hội Khóa XII, kỳ họp thứ 4 thông qua ngày 14/11/2008.

Các chế độ BHXH theo luật định hiện nay ở nước ta bao gồm: (1) Ốm đau; (2) Thai sản; (3) Dưỡng sức và phục hồi sức khỏe; (4) Tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; (5) Hưu trí; (6) Tử tuất;

Đảng ta xác định rõ quan điểm mở rộng và hoàn thiện chế độ, chính sách BHXH nhưng phải có bước đi và lộ trình phù hợp, thống nhất, đồng bộ với sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước. Điều này đã được kiểm nghiệm trong thực tiễn và luôn luôn đúng trong giai đoạn tiếp theo, khi cả nước bước vào thời kỳ đẩy mạnh toàn diện sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa, hội nhập toàn diện với thế giới theo tinh thần Nghị quyết Đại hội lần XI của Đảng.

Theo đó, cùng với sự phát triển kinh tế - xã hội, thu nhập của người dân được tăng lên, cuộc sống được cải thiện, sẽ có điều kiện để mở rộng các chế độ, chính sách BHXH với mức đóng, mức hưởng được điều chỉnh phù hợp hơn. Quan điểm “Mở rộng và hoàn thiện chế độ, chính sách BHXH, BHYT có bước đi, lộ trình phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước” thể hiện sự quan tâm, luôn chăm lo tới cuộc sống, sức khỏe người dân của Đảng và Nhà nước ta, là mục tiêu phấn đấu và bản chất của Nhà nước của dân, do dân và vì dân ở nước ta. Thực hiện tốt các chế độ, chính sách BHXH, BHYT là trách nhiệm của các cấp ủy đảng, chính quyền, đoàn thể, tổ chức xã hội, doanh nghiệp và của mỗi người dân.

Đây là quan điểm hết sức quan trọng của Nghị quyết số 21-NQ/TW của Bộ Chính trị, khẳng định trách nhiệm thực hiện tốt các chế độ, chính sách BHXH, BHYT không phải chỉ riêng ngành BHXH mà là trách nhiệm của cả hệ thống chính trị, các doanh nghiệp và của tất cả mọi người dân. Quan điểm này xuất phát từ việc nhận thức rõ vị trí, vai trò, tính trụ cột của hoạt động BHXH trong hệ thống chính sách ASXH. Bởi lẽ suy cho cùng, thực hiện tốt công tác BHXH chính là góp phần bảo đảm ASXH trên địa bàn địa phương và đất nước, thiết thực đóng góp thực hiện thắng lợi hai nhiệm vụ chiến lược xây dựng và bảo vệ Tổ quốc.

3.2. Các giải pháp hoàn thiện pháp luật về chế độ BHXH tại Việt Nam

3.2.1 Ban hành các văn bản hướng dẫn thực hiện luật BHXH năm 2014 và tăng cường quản lý Nhà nước về bảo hiểm xã hội

Việc đầu tiên cần phải làm sau khi Luật BHXH 2014 được ban hành, chính là việc các cơ quan quản lý Nhà nước cần ban hành đầy đủ, đồng bộ và có hệ thống các văn bản dưới luật hướng dẫn thực hiện Luật BHXH 2014. Sự phối hợp giữa các Bộ, ngành được phân công như sau: Bộ LĐ-TB&XH chủ trì, phối hợp với Bộ Nội Vụ, Bộ Tài Chính và các Bộ, cơ quan liên thực hiện đúng chỉ thị của Thủ Tướng Chính Phủ:

- Ban hành Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHXH về BHXH bắt buộc.

- Ban hành Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHXH về BHXH tự nguyện.

- Ban hành Nghị định quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật BHXH về thanh tra.

- Ban hành Nghị định sửa đổi một số điều của Nghị định số 95/2013/NĐ-CP ngày 22/8/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính 71 lao động, BHXH, đưa người lao động Việt Nam đi làm việc ở nước ngoài theo hợp đồng.

- Ban hành Nghị định về chính sách bảo hiểm hưu trí bổ sung. Bộ LĐ-TB&XH chủ trì, phối hợp với Bộ Nội Vụ, Bộ Tài Chính và các Bộ, cơ quan liên quan tiếp tục nghiên cứu các giải pháp cải cách BHXH nhằm cân đối Quỹ BHXH về lâu dài.

3.2.2. Tăng cường hoạt động tuyên truyền, phổ biến pháp luật về BHXH

Công tác tuyên truyền, phổ biến pháp luật về BHXH có thể được coi là mạch nguồn để thay đổi nhận thức, nâng cao nhận thức của người dân về chính sách BHXH. Một trong những nguyên nhân sâu sa dẫn đến tình trạng nợ đóng, đóng chậm BHXH đó là nhận thức của người lao động, người sử dụng lao động về chính sách, pháp luật BHXH còn hạn chế, chưa đầy đủ, chưa đúng. Người lao động nhận thức rõ quyền lợi khi tham gia BHXH, dẫn đến những thiệt thòi, những khó khăn khi hưởng chế độ. Người sử dụng lao động thì chưa thấy rõ trách nhiệm của mình trong việc thực hiện chính sách nên dẫn đến những vi phạm. Công tác tuyên truyền, phổ biến, giáo dục pháp luật về BHXH phải luôn được xem là nhiệm vụ thường xuyên, liên tục, được thực hiện dưới nhiều hình thức như: in ấn tờ rơi, treo pa-nô, áp phích; mở các lớp tập huấn, tổ chức

các Hội thi tuyên truyền viên; tổ chức diễn đàn đối thoại với các doanh nghiệp, người lao động; phối hợp tuyên truyền với các cơ quan truyền thông quốc gia (Báo, đài phát thanh, đài truyền hình...); đăng tải các văn bản quy phạm pháp luật về BHXH lên mạng internet.

3.2.3. Nâng cao chất lượng dịch vụ và bồi dưỡng nâng cao nghiệp vụ, ứng dụng công nghệ thông tin

Đổi mới phương thức hoạt động của hệ thống bảo hiểm xã hội tế theo hướng phục vụ chi trả nhanh chóng, kịp thời, bảo đảm quyền lợi người tham gia bảo hiểm. Thực hiện minh bạch, công khai và tăng cường quản lý các hoạt động khám, chữa bệnh để hạn chế, ngăn chặn tình trạng trục lợi bảo hiểm y tế, lạm dụng kỹ thuật cao, thuốc bệnh đắt tiền.

Kiện toàn tổ chức bộ máy bảo hiểm xã hội các cấp để thực hiện các chế độ, chính sách bảo hiểm xã hội đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ ngày càng tăng. Đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính, nâng cao chất lượng phục vụ, giảm phiền hà cho người tham gia bảo hiểm xã hội. Thủ tục hành chính rườm rà, công tác giải quyết chế độ phức tạp, mất nhiều thời gian, thái độ cán bộ bảo hiểm thiếu sự nhiệt tình và tính chuyên nghiệp,... ở một vài cơ quan bảo hiểm xã hội đã khiến cho nhiều người dân khốn đốn khi làm thủ tục giải quyết chế độ BHXH, điều đó thể hiện sự yếu kém của đội ngũ cán bộ, sự hạn chế trong thủ tục BHXH.

Nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; mở rộng hợp tác quốc tế, đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin, từng bước hiện đại hoá hệ thống quản lý bảo hiểm xã hội. Để nâng cao hiệu quả trong việc thực hiện chế độ BHXH, để đảm bảo quyền lợi chính đáng cho người lao động thì cần thiết phải đẩy mạnh cải cách, đơn giản thủ tục hành chính, nâng cao chất lượng phục vụ, tạo thuận lợi cho các bên tham gia BHXH. Nâng cao năng lực, ý thức trách nhiệm của đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức ngành bảo hiểm xã hội.

3.3. Các giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội ở Việt Nam

3.3.1. Phù hợp với chính sách và định hướng phát triển Bảo hiểm xã hội của Đảng và Nhà nước

Trước hết, việc hoàn thiện pháp luật BHXH tự nguyện phải tuân thủ quan điểm nhất quán của Đảng và Nhà nước về chính sách BHXH nói chung và phải có sự tương thích, phù hợp với các quy định của BHXH bắt buộc. Vấn đề an sinh xã hội là vấn đề luôn được Đảng và

Nhà nước quan tâm. Quan điểm nhất quán và lâu dài của Đảng và Nhà nước Việt Nam là song song với phát triển kinh tế phải quan tâm giải quyết tốt các vấn đề xã hội, điều này đã được thể hiện trong Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc của Đảng cộng sản Việt Nam lần thứ IX. Tiếp tục thực hiện tinh thần Nghị quyết Đại hội IX của Đảng trên lĩnh vực này, Bộ Chính trị đã ban hành Nghị quyết số 15-NQ/TW ngày 01/6/2012 của Ban Chấp hành Trung ương khoá XI về một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012 – 2020. Tiếp đó, tại 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 BHXH, BHYT giai đoạn 2012 – 2020 tiếp tục khẳng định và đặt ra mục tiêu “Thực hiện có hiệu quả các chính sách, chế độ BHXH, BHYT; tăng nhanh diện bao phủ đối tượng tham gia BHXH, nhất là BHXH tự nguyện”; Tuân thủ nguyên tắc đóng - hưởng và bảo đảm khả năng cân đối BHXH; hoàn thiện các chế độ chính sách BHXH, bảo đảm sự bình đẳng trong tham gia và thụ hưởng BHXH.

3.3.2. Đảm bảo công bằng trong bảo vệ thu nhập của mọi người lao động

Để phát triển hệ thống an sinh xã hội bền vững, các loại hình BHXH nói chung và loại hình BHXH tự nguyện nói riêng cần đảm bảo công bằng trong bảo vệ thu nhập của mọi người lao động. Tính công bằng cần được nhìn nhận cả trong vấn đề đảm bảo quyền được tham gia BHXH của mọi đối tượng lẫn vấn đề về quyền lợi cho đối tượng tham gia loại hình BHXH tự nguyện. Sự ra đời của loại hình BHXH tự nguyện đã phần nào giải quyết được vấn đề thứ nhất, khi mà lần đầu tiên những người lao động trong khu vực phi chính thức có cơ hội tham gia đóng góp để thụ hưởng các chế độ BHXH. Ngoài ra vấn đề công bằng cần được đặt ra giữa những người lao động khi tham gia BHXH tự nguyện. Pháp luật BHXH tự nguyện cần đảm bảo nguyên tắc có đóng - có hưởng, đảm bảo tính tương thích giữa mức đóng và mức hưởng... Đặc biệt, cần đảm bảo việc chi trả các chế độ BHXH đúng đối tượng, đúng mức hưởng.

3.3.3. Mở rộng phạm vi các đối tượng tham gia hưởng tới bao phủ toàn bộ lực lượng lao động xã hội

Theo quy định của Luật BHXH hiện hành, đối tượng tham gia BHXH tự nguyện là công dân Việt Nam trong độ tuổi lao động không thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc (các đối tượng thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc gộp trong 5 nhóm: người làm việc theo hợp đồng lao động có thời hạn từ đủ ba tháng trở lên; cán bộ, công chức,

viên chức; công nhân quốc phòng, công nhân công an; sỹ quan, quân nhân chuyên nghiệp quân đội nhân dân; sỹ quan, hạ sỹ quan nghiệp vụ, sỹ quan, hạ sỹ quan chuyên môn kỹ thuật công an nhân dân; người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân đội nhân dân, công an nhân dân; hạ sỹ quan, binh sỹ quân đội nhân dân và hạ sỹ quan, chiến sỹ công an nhân dân phục vụ có thời hạn; người làm việc có thời hạn ở nước ngoài mà trước đó đã đóng BHXH bắt buộc). Như vậy, đối tượng tham gia BHXH tự nguyện hiện nay vẫn còn bị khống chế bởi quy định về độ tuổi lao động, làm hạn chế quyền tham gia của những đối tượng đã hết tuổi lao động như có nhu cầu và có điều kiện tham gia để hưởng một khoản trợ cấp sau này.

3.3.4. Bổ sung thêm các chế độ cho Bảo hiểm xã hội tự nguyện như chế độ ốm đau, thai sản, tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp

Hiện nay, loại hình BHXH tự nguyện mới được thiết kế với hai chế độ dài hạn là hưu trí và tử tuất. Điều này được đánh giá là phù hợp với giai đoạn đầu triển khai, khi chúng ta cần có những bước đi thận trọng nhằm đảm bảo cho Quỹ BHXH tự nguyện có thể tự cân đối thu chi, đảm bảo sự phát triển bền vững. Nhưng nếu xét về lâu dài, thì đây lại là một điểm hạn chế có nguy cơ kìm hãm sự phát triển của BHXH tự nguyện. Như đã phân tích ở trên đa số người dân Việt Nam hiện nay không thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc, đồng nghĩa với việc họ đang không được thụ hưởng các chế độ BHXH ngắn hạn như: thai sản, ốm đau và tai nạn lao động,... là những chính sách cơ bản đối với mọi người lao động, đặc biệt là lao động nữ.

3.3.5. Xây dựng chính sách hỗ trợ của Nhà nước về mức đóng Bảo hiểm xã hội tự nguyện cho một số nhóm đối tượng đặc thù

Tại Hội thảo “Hướng tới bảo đảm an sinh xã hội cho người dân thông qua việc triển khai thi hành Luật BHXH” tổ chức tại Hà Nội, TS. Phạm Đỗ Nhật Tân, nguyên Vụ trưởng Vụ BHXH (Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội) cho rằng việc Luật BHXH năm 2014 (có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2016 tới đây) quy định không khống chế tuổi trần của người tham gia, mức thu nhập tháng thấp nhất bằng mức chuẩn các hộ nghèo của khu vực nông thôn, linh hoạt trong phương thức đóng (đóng một lần cho nhiều năm và đóng một lần cho những năm còn thiếu) đã cơ bản góp phần tháo gỡ những khó khăn cho đối tượng đóng BHXH tự nguyện. Như đã phân tích, số lượng lao động thuộc diện tham gia BHXH tự nguyện ở nước ta rất đông đảo, tuy nhiên kết quả sau 8 năm triển khai thực hiện cho thấy số người tham gia vẫn còn thấp.

3.3.6. Đẩy mạnh hoạt động tuyên truyền phổ biến pháp luật về BHXH tự nguyện theo hướng đa dạng hóa các hình thức triển khai và phối hợp sự tham gia của nhiều tổ chức đoàn thể

Như chúng ta đã biết, một trong những nguyên nhân quan trọng khiến việc triển khai thực hiện BHXH tự nguyện thời gian qua chưa thu được kết quả như mong đợi là do nhiều người lao động chưa quan tâm hoặc không mong muốn tham gia. Đây là hệ quả của việc người lao động chưa có kiến thức và sự hiểu biết cần thiết về BHXH tự nguyện, chưa thấy lợi ích lâu dài của việc tham gia BHXH tự nguyện và chưa tin tưởng vào hệ thống BHXH tự nguyện. Vì vậy, vấn đề đặt ra hiện nay là bên cạnh việc hoàn thiện các quy định về chế độ BHXH tự nguyện, chúng ta phải tăng cường công tác tuyên truyền để người lao động hiểu rõ về chính sách, chế độ BHXH tự nguyện, lợi ích của nó, cơ cấu tổ chức bộ máy của BHXH để họ hiểu, tin tưởng và tự nguyện tham gia. Thời gian qua, hoạt động tuyên truyền, phổ biến pháp luật BHXH tự nguyện đã được Đảng và Nhà nước quan tâm thực hiện, tuy nhiên hoạt động này vẫn cần được đẩy mạnh hơn nữa trong thời gian tới. Đảm bảo chính sách BHXH tự nguyện được thông tin, tuyên truyền đến tất cả các đối tượng, ở các cấp, các ngành, các tầng lớp nhân dân.

3.3.7. Tạo mọi điều kiện để người lao động dễ dàng tiếp cận và tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Ngoài việc trang bị kiến thức, hiểu biết và xây dựng niềm tin ở người lao động, chúng ta cần phải tạo điều kiện thuận lợi cho họ tiếp cận và tham gia chế độ BHXH tự nguyện. Để tạo điều kiện thuận lợi cho người lao động khu vực phi chính thức tham gia BHXH tự nguyện trước hết cần thiết lập hệ thống đại lý BHXH tự nguyện ở các cấp xã, phường. Hoạt động của các đại lý này rất quan trọng, bởi nó là đơn vị trực tiếp tiếp xúc với các đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, kịp thời đáp ứng nhu cầu của người tham gia, đóng phí hay làm các thủ tục để thụ hưởng chế độ bảo hiểm của họ.

3.3.8. Nâng cao nghiệp vụ của cán bộ Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Trình độ nghiệp vụ cũng như thái độ phục vụ của cán bộ BHXH tự nguyện thời gian qua đã được nâng cao đáng kể. Nhưng ở đâu đó chúng ta vẫn còn bắt gặp trường hợp các đối tượng này gây khó khăn cho người tham gia BHXH tự nguyện, thậm chí có thái độ hách dịch, quan liêu, lợi dụng vai trò nhiệm vụ của mình để những nhiễu gây cản trở cho người dân đến làm thủ tục, đây là một trong những nguyên nhân hình

thành tâm lý “ngại” tham gia BHXH tự nguyện ở đông đảo người dân. Do đó cơ quan BHXH cần nâng cao chất lượng cán bộ chuyên trách về BHXH tự nguyện, đảm bảo mỗi cán bộ là một tuyên truyền viên vừa vững về chuyên môn nghiệp vụ, vừa tận tâm, tận tụy với sự nghiệp phát triển BHXH tự nguyện. Phải thay đổi nhận thức của cán bộ ngành bảo hiểm khi tiếp xúc với người tham gia, phải đặt mình ở vai trò là người làm dịch vụ, cung cấp dịch vụ, tiến tới xóa bỏ hoàn toàn cơ chế “xin – cho” vẫn đang tồn tại ở đâu đó. Muốn như thế ngoài việc tổ chức đào tạo cho cán bộ, cơ quan bảo hiểm cần tăng cường công tác kiểm tra giám sát và xử lý nghiêm các hành vi tiêu cực trong quá trình thực hiện BHXH tự nguyện cho các đối tượng tham gia.

3.3.9. Tăng cường áp dụng các ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quản lý và tổ chức thực hiện Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin là một trong các tiêu chí của công cuộc cải cách thủ tục hành chính của Đảng và Nhà nước ta trong thời gian qua. Đối với công tác quản lý và tổ chức thực hiện BHXH tự nguyện nói riêng, ứng dụng công nghệ thông tin có ý nghĩa thiết thực và hết sức quan trọng, tạo ra sự thuận tiện, linh hoạt, chủ động và dễ dàng tham gia mọi đối tượng. Theo đó, cơ quan bảo hiểm cần xem xét để thực hiện các ứng dụng như: mỗi người lao động tham gia BHXH tự nguyện đều được cấp một mã số riêng trong hệ thống thông tin quốc gia. Sử dụng mẫu sổ BHXH tự nguyện thống nhất trên phạm vi toàn quốc, có thể xem xét tới việc thực hiện áp dụng thẻ điện tử để có thể sử dụng linh hoạt, cơ động trong quá trình di chuyển lao động, theo dõi tình trạng sổ BHXH tự nguyện. Áp dụng các hình thức nộp phí linh hoạt như: nộp bằng tiền mặt, nộp tiền qua bưu điện, thậm chí là nộp tiền trực tuyến qua chuyển khoản ngân hàng. Xây dựng, phát triển các trang thông tin điện tử của ngành để người tham gia được cập nhật các thông báo, thông tin từ các cơ quan quản lý nhà nước cũng như được cung cấp các quy định, chính sách pháp luật của Nhà nước về BHXH tự nguyện một cách thường xuyên, cập nhật khi có sự thay đổi các quy định.

Kết luận chương 3

Việc hoàn thiện pháp luật và nâng cao hiệu quả công tác tổ chức thực hiện về BHXH là việc làm quan trọng và cần thiết. Theo đó, cần hoàn thiện pháp luật về chế độ BHXH theo hướng phù hợp với chính sách và định hướng phát triển của Đảng và Nhà nước, thực hiện mở rộng dần các chế độ BHXH đồng thời ở giai đoạn đầu Nhà nước cần có sự hỗ

trợ tài chính nhất định cho Quỹ BHXH. Các quy định của pháp luật về BHXH cần quy định thêm các chế độ ngắn hạn như chế độ thai sản, tai nạn lao động – bệnh nghề nghiệp để đảm bảo quyền lợi cho những người lao động thuộc khối lao động phi chính thức; quy định sự hỗ trợ đóng phí của Nhà nước đối với các trường hợp thuộc diện chính sách.

KẾT LUẬN

Bảo hiểm xã hội là một trong hai chính sách lớn của Đảng và Nhà nước với chủ trương đảm bảo về mặt vật chất, tinh thần cho mọi người tham gia và hưởng các chế độ bảo hiểm xã hội ở mọi thành phần, khu vực kinh tế. Trong những năm qua, công tác bảo hiểm xã hội đã đạt được những thành tựu quan trọng, góp phần ổn định đời sống của nhân dân, thực hiện công bằng xã hội và ổn định chính trị - xã hội. Hệ thống chính sách, pháp luật về bảo hiểm xã hội từng bước được hoàn thiện phù hợp với phát triển kinh tế - xã hội của đất nước; số người tham gia bảo hiểm xã hội tăng qua các năm; thực hiện việc chi trả lương hưu và các chế độ bảo hiểm xã hội theo quy định của pháp luật; quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế ngày càng được mở rộng. Quỹ bảo hiểm xã hội được hình thành, có kết dư và bảo toàn, tăng trưởng, tham gia đầu tư góp phần phát triển kinh tế - xã hội. Pháp luật về chế độ bảo hiểm xã hội đóng vai trò quan trọng trong hệ thống an sinh xã hội của một quốc gia trong điều kiện kinh tế thị trường, nhất là những quốc gia đang phát triển có lực lượng lao động làm việc trong khu vực phi chính thức như nông dân, người lao động tự do chiếm một tỷ lệ lớn. Vì vậy, cần từng bước mở rộng vững chắc hệ thống bảo hiểm xã hội và an sinh xã hội, tiến tới áp dụng chế độ bảo hiểm xã hội cho mọi người.