

ĐỂ CHÍNH SÁCH BHXH THỰC SỰ ĐÓNG VAI TRÒ TRỤ CỘT TRONG AN SINH XÃ HỘI

 Th.s Bùi Sỹ Tuấn

Vai trò trụ cột trong chính sách an sinh xã hội của BHXH

Bảo hiểm xã hội (BHXH) là sự bảo đảm thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập của người lao động khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập do ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thất nghiệp, hết tuổi lao động hoặc chết, trên cơ sở đóng vào quỹ BHXH. BHXH được coi là trụ cột quan trọng của an sinh xã hội (ASXH) vì những lý do sau:

Một là, nội dung của BHXH bao trùm phần lớn nội dung của chính sách an sinh xã hội, khi thực hiện đầy đủ các nội dung của BHXH coi như đã thực hiện được khuyến nghị của ILO¹. Ở Việt Nam hiện nay, các chế độ bảo hiểm xã hội bao gồm: (i) Bảo hiểm xã hội bắt buộc bao gồm các chế độ: ốm đau; Thai sản; Tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; Hưu trí; Tử tuất; (ii) Bảo hiểm xã hội tự nguyện bao gồm các chế độ sau đây: Hưu trí; Tử tuất. (iii) Bảo hiểm thất nghiệp bao gồm các chế độ sau đây: Trợ cấp thất nghiệp; Hỗ trợ



BHXH được coi là trụ cột quan trọng trong chính sách ASXH

học nghề; Hỗ trợ tìm việc làm và bảo hiểm y tế (BHYT).

Hai là, bao phủ của BHXH lớn do BHXH là sự đảm bảo quan trọng nhất để khi người lao động do những lý do nhất định nào đó bị mất hoặc giảm nguồn thu nhập sẽ có nguồn thu nhập thay thế, nói

cách khác BHXH là lưới an sinh đầu tiên bảo vệ người lao động trước rủi ro về việc làm và thu nhập. Hơn nữa, BHXH không chỉ đảm bảo cuộc sống cho bản thân người lao động mà cả gia đình, thân nhân của người lao động, do đó đối tượng bảo vệ của BHXH chiếm tỷ trọng lớn trong hệ thống ASXH.

Đối tượng của một số chính sách ASXH ở nước ta

Chính sách ASXH	Năm 2008	Năm 2009	Năm 2010
Số người tham gia BHXH ((triệu người)	8,506	8,84	9,46
Số người hưởng lương hưu và trợ cấp BHXH (triệu người)	5,9	6,75	85.711
Số người tham gia BHYT(triệu người)	39,7	50,07	51,14
Số lượt người hưởng BHYT (triệu người)	73,19	92,5	106,9
Số đối tượng hưởng trợ cấp thường xuyên (triệu người)	1,253	1,209	1,439
Số đối tượng hưởng ưu đãi xã hội (triệu người)	1,407	1,419	1,436

Nguồn: Tổng hợp từ Báo cáo của Cục Người có công, Cục Bảo trợ - Bộ Lao động - TBXH và BHXH Việt Nam

¹ ILO xác định bộ phận cấu thành của an sinh xã hội bao gồm 9 nội dung: (1) Hệ thống chăm sóc y tế; (2) Hệ thống trợ cấp ốm đau; (3) Trợ cấp thất nghiệp; (4) Hệ thống trợ cấp tuổi già; (5) Trợ cấp tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp; (6) Trợ cấp gia đình; (7) Trợ cấp thai sản; (8) Hệ thống trợ cấp cho tình trạng không tự chăm sóc được bản thân (trợ cấp tàn tật); (9) Trợ cấp tiền tuất. Đồng thời, ILO cũng khuyến nghị các nước thành viên phải thực hiện ít nhất 5 trong 9 nội dung nêu trên: trợ cấp thất nghiệp, trợ cấp tuổi già, trợ cấp tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, trợ cấp tàn tật và trợ cấp tiền tuất

Chi phí thực hiện một số chính sách ASXH ở nước ta
(Đơn vị: Tỷ đồng)

Chính sách ASXH	Năm 2008	Năm 2009	Năm 2010
Chi BHXH (bao gồm cả BHYT)	55.235	70.361	85.711
Chi trợ cấp thường xuyên	1.959,1	1.979,8	2.323,1
Chi trợ cấp đột xuất bằng tiền	4.230	6.520	10.650
Chi ưu đãi xã hội	12.586,9	13.320,1	13.795,9

Nguồn: Tổng hợp từ Báo cáo của Cục Người có công, Cục Bảo trợ - Bộ Lao động - TBXH và BHXH Việt Nam

Ba là, BHXH là xương sống của hệ thống ASXH, bởi đây là cấu phần mà "chi" dựa trên cơ sở "thu", quỹ BHXH do các bên đóng góp và được sử dụng để chi trả cho người lao động khi gặp biến cố hoặc rủi ro, quỹ BHXH được bảo tồn và phát triển có tính ổn định lâu dài – Đây là cơ sở vững chắc cho hệ thống BHXH tồn tại và phát triển, tạo ra sự khác biệt so với chính sách ASXH xã hội khác.

Bốn là, Chính sách BHXH cũng góp phần điều tiết các chính sách trong hệ thống ASXH. Hệ thống ASXH bao gồm nhiều bộ phận như BHXH, trợ giúp xã hội, ưu đãi xã hội và các dịch vụ xã hội khác với đối tượng, phương thức hoạt động, nội dung hoạt động khác nhau, nhưng chúng có mối quan hệ chặt chẽ với nhau, hỗ trợ và bổ sung cho nhau do có cùng một mục tiêu là góp phần ổn định cuộc sống cho mọi thành viên trong cộng đồng mà trong đó mỗi đối tượng được thụ hưởng một chính sách nhất định. BHXH phát triển sẽ làm tăng đối tượng được thụ hưởng trong xã hội, như vậy nhà nước có điều kiện tập trung nguồn lực để trợ giúp những đối tượng có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn cũng như có nguồn lực để giải quyết các rủi ro khác trong xã hội.

Năm là, chính sách BHXH góp phần ổn định và tăng trưởng kinh tế, ổn định chính trị - xã hội – nhân tố quan trọng đảm bảo ASXH lâu dài và bền vững. BHXH giúp người lao động yên tâm làm việc, có trách nhiệm trong công việc là nhân tố góp phần nâng cao năng suất lao động, tăng tổng sản phẩm quốc dân. Hơn nữa, phần quỹ BHXH nhàn

ruỗi được đầu tư trở lại nền kinh tế, tăng nguồn vốn cho phát triển.

Sáu là, thông qua việc người sử dụng lao động tham gia BHXH cho người lao động, tạo lập mối quan hệ ổn định và gắn bó giữa người lao động với người sử dụng lao động, hạn chế được hiện tượng tranh chấp và mâu thuẫn giữa hai bên, góp phần ổn định xã hội. Đồng thời, chính sách BHXH thực hiện những mục tiêu nhất định mà Nhà nước đã đề ra sẽ góp phần ổn định nền chính trị quốc gia.

Những rào cản

Thời gian qua, đặc biệt sau khi thực hiện Luật BHXH, chính sách BHXH đã thực sự phát huy vai trò trụ cột trong chính sách ASXH, tuy nhiên quá trình thực hiện còn có những bất cập sau:

Về chính sách BHXH bắt buộc: Số người tham gia BHXH bắt buộc còn thấp (mới chỉ chiếm khoảng 20% tổng số lực lượng lao động). Mới có khoảng 20% dân số trong độ tuổi nghỉ hưu được hưởng lương hưu; Một số quy định trong chính sách BHXH còn chưa phù hợp như: quy định về tuổi nghỉ hưu; quy định về mức bình quân tiền lương, tiền công hàng tháng làm căn cứ tính hưởng BHXH; quy định về mức hưởng trợ cấp tuất hàng tháng và tuất một lần; quy định người sử dụng lao động giữ lại 2% tiền đóng vào quỹ ốm đau và thai sản;... Hệ thống lương hưu vẫn mang tính đơn lẻ, lương hưu là khoản thu nhập duy nhất của phần lớn người nghỉ hưu, điều này tạo áp lực cho quỹ BHXH trong việc điều chỉnh lương hưu khi tiền lương của người tại chức tăng.

Về chính sách BHXH tự nguyện: Số người tham gia BHXH tự nguyện còn khá khiêm tốn (mới chiếm khoảng 0,16% tổng lực lượng lao động và khoảng 0,22% số đối tượng thuộc diện tham gia BHXH tự nguyện); Mức đóng thấp nhất hiện nay là 149.4000 đồng (18% tiền lương tối thiểu chung) còn khá cao so với đại bộ phận người dân ở khu vực nông thôn; Người lao động từ 45 tuổi trở lên đối với nam và từ 40 tuổi trở lên đối với nữ khó tham gia để được hưởng lương hưu đến tuổi nghỉ hưu do họ không thể đóng góp đủ 20 năm.

Đối với bảo hiểm thất nghiệp: Quy định về trợ cấp thất nghiệp còn chưa phù hợp với nguyên tắc đóng, hưởng; quy trình, thủ tục để người lao động được hưởng trợ cấp thất nghiệp còn chưa thuận tiện; Chính sách bảo hiểm chỉ áp dụng đối với người lao động ở các doanh nghiệp, đơn vị sử dụng lao động có từ 10 lao động trở lên nên đã hạn chế khả năng tham gia bảo hiểm thất nghiệp của người lao động làm việc trong các doanh nghiệp quy mô nhỏ. Hiện nay, mới chỉ bao phủ được khoảng 10% tổng số người trong độ tuổi lao động.

Về lương hưu: Việc thực hiện điều chỉnh lương hưu về cơ bản vẫn gắn với điều chỉnh tiền lương tối thiểu chung; Tỷ lệ điều chỉnh lương hưu cao hơn rất nhiều so với lãi suất đầu tư tăng trưởng của quỹ BHXH. Tính chung cả giai đoạn 2008-2010, tỷ lệ lãi tổn tích từ hoạt động đầu tư tăng trưởng quỹ BHXH là 33,2% trong khi đó tỷ lệ điều chỉnh lương hưu tính đến năm 2010 đã tăng 62,7% và tính cả năm 2011 tăng 85%. Điều

này ảnh hưởng rất lớn đến việc cân đối quỹ BHXH trong tương lai.

Về bảo toàn và phát triển quỹ BHXH: Số người đóng BHXH cho một người lương hưu tiếp tục theo chiều hướng giảm mạnh, nếu năm 1996 có 217 đóng cho 1 người hưởng thì đến năm 2007 chỉ còn 14 người đóng cho 1 người hưởng và năm 2010 chỉ có 10,69 người đóng cho 1 người hưởng; Tuổi nghỉ hưu bình quân thấp, tuổi thọ tăng, thời gian hưởng lương hưu dài²; Tỷ trọng giữa số tiền chi trả chế độ BHXH với số thu từ đóng góp của người lao động và người sử dụng lao động hàng năm có xu hướng tăng nhanh³.

Nguyên nhân và một số giải pháp

Xác định nguyên nhân của những tồn tại nêu trên, có thể nhận thấy: (i) Công tác thông tin, tuyên truyền chính sách BHXH chưa thật sâu, rộng. Nhận thức của người lao động, người sử dụng lao động còn hạn chế, chưa tích cực tham gia. Hình thức chưa đa dạng, đặc biệt là đối tượng BHXH tự nguyện. BHXH tự nguyện chưa thực sự thu hút được đối tượng tham gia do nhận thức của người dân và thói quen tự bảo hiểm theo kiểu truyền thống của họ; (ii) Công tác quản lý đối tượng thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc còn gặp khó khăn, chưa nắm được số lượng đối tượng thuộc diện phải gia BHXH bắt buộc. Tỷ lệ đóng góp của người lao động ở khu vực ngoài nhà nước thấp. (iii) Tình trạng chậm đóng, nợ đọng BHXH xảy ra ở tất cả các địa phương, tập trung chủ yếu ở những tỉnh, thành phố có số doanh nghiệp ngoài nhà nước chiếm tỷ trọng lớn; năm 2009 số tiền nợ là 2.309 tỷ đồng bằng 5,8% và năm 2010 số tiền nợ là 1.723 tỷ đồng bằng 3,4% số phải thu; (iv) Chế tài xử phạt các vi phạm hành chính trong lĩnh vực BHXH còn chưa đủ mạnh⁴ để buộc các

doanh nghiệp phải tuân thủ; việc xử lý chưa được thực hiện một cách kiên quyết nên tình rạn đe không cao; nhiều nơi chưa có tổ chức công đoàn hoặc tổ chức công đoàn chưa mạnh dạn bảo vệ quyền lợi BHXH cho người lao động. Công tác thanh tra, kiểm tra về BHXH còn ít và chưa hiệu quả; (v) Tiền lương, tiền công làm căn cứ đóng BHXH thấp hơn so với tiền lương thực tế; (vi) Bộ máy tổ chức thực hiện chính sách BHXH còn nhiều hạn chế như: trình độ ứng dụng thông tin, đội ngũ cán bộ thực hiện, phong cách phục vụ vẫn còn tình trạng theo kiểu hành chính chưa thực sự chuyển sang phong cách phục vụ.

Để chính sách BHXH khẳng định vai trò trụ cột trong chính sách ASXH, tăng diện bao phủ và đảm bảo quyền lợi của đối tượng ngày một tốt hơn theo chúng tôi cần tập trung một số nội dung như:

Thứ nhất, mở rộng diện bao phủ của hệ thống BHXH bắt buộc. Nghiên cứu thực hiện BHXH bắt buộc đối với người lao động nước ngoài làm việc tại Việt Nam; mở rộng diện bao phủ của chương trình BHXH tự nguyện đối với khu vực phi chính thức; có chính sách hỗ trợ về tài chính cho người dân tham gia chương trình BHXH tự nguyện;

Thứ hai, hoàn thiện các chế độ BHXH ngắn hạn theo hướng đảm bảo quyền lợi của các bên tham gia và thực hiện bình đẳng giới như lao động nam được nghỉ hưởng thai sản... Tách quỹ Tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp theo hướng quỹ Bồi thường tai nạn lao động.

Thứ ba, đảm bảo khả năng chi trả quỹ hưu trí trong dài hạn với các nội dung: tăng tuổi nghỉ hưu của người lao động nữ ở một số nhóm đối tượng (như cán bộ, công chức, lao động hành chính trong các doanh nghiệp...); nghiên cứu tăng tuổi nghỉ hưu của lao động nam; bình đẳng trong công thức tính

lương hưu giữa nam và nữ của lao động ở khu vực nhà nước và ngoài nhà nước; Thay đổi mức tiền lương đóng BHXH theo hướng tiền lương thực tế (tiền lương và các khoản thu nhập có tính chất lương); Quy định theo hướng hạn chế cho người lao động nhận trợ cấp BHXH một lần khi chưa hết tuổi lao động; điều chỉnh lương hưu và trợ cấp bảo hiểm xã hội theo cơ chế tạo nguồn, độc lập tương đối với chính sách tiền lương, giảm dần phần hỗ trợ từ ngân sách nhà nước; từng bước cải thiện đời sống của người về hưu theo trình độ phát triển của nền kinh tế.

Thứ tư, xây dựng hệ thống BHXH đa trụ cột với việc triển khai thực hiện quỹ hưu trí bổ sung và nghiên cứu mô hình tài khoản cá nhân nhằm đảm bảo tốt hơn cuộc sống cho người nghỉ hưu và giảm áp lực đối với quỹ hưu trí hiện hành.

Thứ năm, nâng cao năng lực tổ chức thực hiện chính sách BHXH (công tác quản lý đối tượng, thực hiện thu, chi BHXH, quản lý quỹ BHXH...). Hiện đại hóa quản lý BHXH, tăng cường áp dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý, thu, chi trả, giảm thiểu các thủ tục hành chính cho doanh nghiệp và người lao động. Nghiên cứu từng bước xã hội hóa trong cung cấp dịch vụ BHXH.

Thứ sáu, đẩy mạnh, cải tiến công tác tuyên truyền với nhiều hình thức phong phú về nội dung, để người lao động, người sử dụng lao động và nhân dân hiểu rõ chế độ, chính sách BHXH từ đó tự giác, tích cực tham gia.

Trước mắt cần sớm nghiên cứu sửa đổi, bổ sung Luật BHXH phù hợp với tình hình thực tiễn hiện nay, tăng tính hấp dẫn của chính sách BHXH, tạo điều kiện đảm bảo ngày một tốt hơn quyền lợi của người tham gia. □

² Độ tuổi nghỉ hưu bình quân năm 2007 là 52,8% năm 2010 là 53,43; thời gian hưởng bình quân năm 2010 là 20 năm.

³ Năm 2007, tỷ trọng chi/thu quỹ hưu trí, tử tuất là 64,2% thì đến năm 2010 là 77,6%.

⁴ Mức xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực BHXH cao nhất hiện nay là 30 triệu đồng.