

BHXH tự nguyện là một hợp phần khá quan trọng trong chính sách BHXH, góp phần bảo đảm an sinh xã hội. Tham gia BHXH tự nguyện bảo đảm an sinh cho người lao động khi hết tuổi lao động, không còn khả năng lao động, được Quỹ BHXH chi trả lương hưu, đảm bảo thu nhập và ổn định cuộc sống. BHXH tự nguyện thể hiện chính sách nhân văn của Đảng và Nhà nước ta nhằm góp phần ổn định cuộc sống của người lao động khi về già, quý bảo hiểm được nhà nước bảo trợ, đồng thời chính sách này cũng thể hiện sự tích cực, chủ động của người lao động về tự an sinh cho chính bản thân mình, góp phần chia sẻ cộng đồng và phát triển xã hội.

CÂN GIẢI PHÁP ĐỘT PHÁ phát triển BHXH tự nguyện

 TS. BÙI SỸ TUẤN



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 đã nêu rõ 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; thực hiện mục tiêu BHYT toàn dân. Phần đầu đến năm 2020, có khoảng 50% lực lượng lao động tham gia BHXH”. Đồng thời, cũng khẳng định việc mở rộng chính sách hỗ trợ của Nhà nước đối với người tham gia các loại hình BHXH, BHYT, nhất là BHXH tự nguyện cho nông dân, lao động trong khu vực phi chính thức. Tiếp theo Luật BHXH (năm 2006), Luật BHXH Sửa đổi năm 2014 đều thể hiện việc quan tâm phát triển BHXH tự nguyện, thể hiện tại Khoản 2 Điều 6 Luật BHXH năm 2014 quy định việc Nhà nước có chính sách hỗ trợ người tham gia BHXH tự nguyện. Thời gian vừa qua, Chính phủ đặc biệt quan tâm đến việc mở rộng đối tượng tham gia BHXH nói chung và BHXH tự nguyện nói riêng nhằm thực hiện tốt hơn chính sách An sinh xã hội. Như vậy, hệ thống cơ chế, chính sách về BHXH tự nguyện đã khá thông thoáng và đầy đủ đảm bảo hành lang pháp lý cũng như khuyến khích người dân tham gia hình thức BHXH này.

Thực tế, số lao động tham gia BHXH tự nguyện còn thấp

Mặc dù chế độ BHXH tự nguyện đã chính thức luật hóa và đi vào thực hiện từ năm 2008, tuy nhiên theo số liệu của BHXH Việt Nam đến hết năm 2014, mới chỉ có khoảng 200 nghìn người tham gia BHXH tự nguyện (khoảng 70% trong số này là những người đã tham gia BHXH bắt buộc nhưng còn thiếu thời gian để hưởng chế độ hưu trí nên tự nguyện tham gia), ước tính số người tham gia BHXH tự nguyện mới chỉ chiếm khoảng 0,3% tổng số đối tượng thuộc diện tham gia, cho thấy một lực lượng khá lớn người lao động vẫn chưa có biện pháp An sinh xã hội nào.

Theo kết quả nghiên cứu của Viện Khoa học Lao động và Xã hội năm

2012 về đánh giá kết quả thực hiện chính sách BHXH tự nguyện đối với khu vực phi chính thức (nghiên cứu trường hợp trên địa bàn Hà Nội) cũng cho thấy, số lao động tham gia BHXH tự nguyện chủ yếu chuyển từ BHXH bắt buộc sang, tỷ lệ tham gia mới còn thấp nguyên nhân do công tác tuyên truyền, nhận thức của người lao động về BHXH tự nguyện còn hạn chế, phần lớn người lao động được hỏi đều trả lời thông qua người thân, bạn bè giới thiệu. So với lao động khu vực phi chính thức chưa tham gia BHXH tự nguyện, mức thu nhập bình quân/tháng chỉ 1,097 triệu đồng, còn thu nhập của lao động đang tham gia khá cao, trung bình 5,7 triệu đồng/tháng chỉ lao động có thu nhập cao, ổn định mới có khả năng tham gia; trình độ chuyên môn của lao động đang tham gia khá cao, 46,67% lao động có trình độ từ trung cấp trở lên, trong khi lao động chưa tham gia trình độ còn thấp; 97,7% lao động tham gia BHXH tự nguyện đã có gia đình với quy mô gia đình hạt nhân 04 thành viên, thu nhập của họ khá ổn định với 46,67% từ tiền lương, tiền công cho thấy cuộc sống gia đình ổn định người lao động có suy nghĩ hướng đến an toàn và bảo đảm cuộc sống tương lai cao hơn những đối tượng khác; tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện cao nằm ở nhóm lao động tương đối trẻ (50,48% lao động có độ tuổi 25-34), trong khi lao động chưa tham gia tỷ lệ không có đủ khả năng tài chính để tham gia ở nhóm tuổi này gần cao nhất (40%). Thời gian tham gia BHXH tự nguyện còn dài, người lao động mong muốn thời gian đóng chỉ từ 16-18 năm.

Cũng theo kết quả khảo sát này cho thấy, khả năng đối phó với rủi ro của người lao động thấp, phần lớn đối tượng được khảo sát trả lời sống dựa vào con cháu, người thân nếu gặp khó khăn, họ chưa có ý định tham gia các loại hình bảo hiểm. Tuy nhiên,



chính sách BHXH tự nguyện ra đời đã khuyến khích được lao động chuyển đổi giữa các khu vực, giúp thị trường lao động linh hoạt hơn. Lao động có thể nối tiếp thời gian đóng BHXH bắt buộc sang BHXH tự nguyện mà không bị gián đoạn thay vì hưởng 01 lần như trước khi chưa có chính sách ra đời. Tình trạng nêu trên là do một số nguyên nhân chính, bao gồm:

Thứ nhất, công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách BHXH tự nguyện chưa thực sự được các cấp, ngành quan tâm đúng mức và thường xuyên, vì vậy người dân chưa thiết tha với việc tham gia loại hình BHXH này là do chưa nắm được hết các chính sách ưu việt, lợi ích cũng như về quy trình, thủ tục đăng ký khi tham gia BHXH tự nguyện. Cơ quan BHXH chưa có những biện pháp tích cực trong việc khuyến khích người dân tham gia BHXH tự nguyện.

Thứ hai, số lao động chưa tham gia có nhiều lao động thu nhập thấp, nhận thức, trình độ chuyên môn kỹ thuật thấp, việc làm bấp bênh, cuộc sống còn khó khăn, do vậy không đảm bảo khoản tiền tích lũy thường xuyên để có thể tham gia BHXH tự nguyện.

Thứ ba, thủ tục tham gia BHXH tự nguyện còn phức tạp; chất lượng cung cấp dịch vụ công của một số cơ quan chưa được tốt,

gây khó khăn trong quá trình xin giấy chứng nhận, làm giấy tờ thủ tục, cản trở người dân trong quá trình thực hiện các thủ tục.

Cần có giải pháp đột phá

Để góp phần thực hiện mục tiêu thu hút 50% lực lượng lao động tham gia BHXH vào năm 2020, bảo đảm An sinh xã hội cho mọi người dân theo tinh thần của Điều 34 Hiến pháp năm 2013 thì việc phát triển chính sách BHXH tự nguyện rất cần thiết trong thời gian tới, do vậy cần tập trung chủ yếu vào các biện pháp sau:

Quyết liệt hơn nữa trong việc tuyên truyền sâu rộng về chính sách BHXH tự nguyện, tăng cường sự tham gia của các cấp, ngành, đặc biệt là vai trò các hội, đoàn thể như Hội nông dân, Liên minh Hợp tác xã, Đoàn Thanh niên, Hội Phụ nữ... để người dân biết được tính ưu việt, nhân văn của chính sách này, nắm được quy trình thủ tục tham gia và hướng chế độ. Cần phải nhấn mạnh hơn nữa vai trò chủ động của Ngành BHXH trong việc đẩy mạnh hình thức tuyên truyền thông qua các phương tiện thông tin đại chúng, tập huấn, hội thảo và phối hợp với các ngành có liên quan. Cần thiết xây dựng đề án tăng cường hỗ trợ người dân tham gia BHXH tự nguyện thông qua việc tuyên

(Xem tiếp trang 29)

hội năm 1954). Theo đó, có 04 chế độ là tử tuất, mất sức lao động, ốm đau và hưu trí. Chế độ tử tuất và mất sức lao động được áp dụng ngay khi luật này được thực hiện, trong khi đó chế độ ốm đau và hưu trí thì chỉ được áp dụng sau một hoặc hai năm khi các thành viên đã có thời gian tham gia đóng bảo hiểm trước đó. Vào những năm 1960, Philippines với nền kinh tế phát triển và dân số gia tăng đã tạo ra những thách thức đối với SSS. Để hoàn thành nhiệm vụ bảo đảm An sinh xã hội, SSS đã củng cố quỹ bằng cách mở rộng số lượng thành viên, cung cấp các dịch vụ và chế độ bổ sung. Do đó, ngoài trụ sở chính ở thành phố Que-dông, SSS còn thành lập các văn phòng khu vực và tỉnh. Diện bao phủ cũng đã được mở rộng đến lao động nông nghiệp và nhân viên của các Chính phủ nước ngoài hoặc các tổ chức quốc tế theo thỏa thuận với Chính phủ Philippines. Về các chế độ, SSS mang lại sự bảo đảm để đối phó với trường hợp ốm đau, tàn tật, còn người nghỉ hưu, mất sức lao động hoàn toàn hoặc vĩnh viễn thì được nhận trợ cấp hằng tháng. SSS cũng cung cấp các khoản cho vay lương, nhà ở, học tập và khoản cho vay ứng phó với thiên tai để đáp ứng những nhu cầu đang ngày càng gia tăng của các thành viên. Trong năm 1969, Luật Chăm sóc y tế của Philippines (Medicare) cũng đã được thông qua để đáp ứng những nhu cầu nằm viện và y tế cho các thành viên nhưng đến năm 1972 mới bắt đầu thực hiện.

Mặc dù có những thay đổi về chính sách trong những năm 1970 nhưng SSS vẫn duy trì tốt hoạt động bằng cách mở rộng diện bao phủ gồm tham gia tự nguyện là người lao động Philippines được doanh nghiệp nước ngoài tuyển dụng làm việc tại Philippines và trẻ em ngoài giá thú. Một quỹ bảo hiểm nhà nước và đến bù cho người lao động

mới được thành lập, thay thế cho Ủy ban đến bù cho người lao động cũ trước đây. Ngoài việc thực hiện các chế độ tiền mặt cho thành viên của SSS bị tai nạn lao động hoặc qua đời, quỹ này còn thực hiện việc thanh toán các dịch vụ phục hồi sức khỏe. Trong những năm 1970, SSS đã ba lần tăng tỷ lệ đóng góp để bắt kịp với số lượng thành viên và khoản tiền chế độ cho các thành viên đang gia tăng. Trước tiên, SSS

tăng tỷ lệ đóng góp lên 1% vào ngày 01/01/1974, tức là từ 6% đến 7%, sau đó mức này được tăng lên thành 7,4% vào năm 1978 và vào năm 1979 thì tăng lên thành 8,4%. SSS cũng đã tăng khoản đến bù tối đa từ 500 peso lên thành 1000 Peso để hỗ trợ cho việc tăng các mức chế độ. Các chế độ mới như trợ cấp mai táng, tử tuất hằng tháng và các chế độ nghỉ thai sản cũng đã được thực hiện.■

CẦN GIẢI PHÁP ĐỘT PHÁ...

(Tiếp theo trang 22)

truyền, cơ quan nhà nước có liên quan cần nghiên cứu dành nguồn kinh phí hàng năm thúc đẩy việc tuyên truyền chính sách BHXH tự nguyện để người dân biết tham gia.

Cụ thể hóa việc hỗ trợ người dân tham gia BHXH tự nguyện thông qua việc hỗ trợ phí đóng BHXH tự nguyện ở một mức nhất định nhằm bảo đảm tính công bằng, tuy nhiên ưu tiên những đối tượng dễ bị tổn thương như người nghèo, cận nghèo, người thu nhập thấp, người khuyết tật, người dân tộc thiểu số, lao động nông nghiệp, nông thôn... để những người thực sự có nhu cầu tham gia, họ có thu nhập ổn định, song thu nhập của họ còn hạn chế, chưa đủ kinh phí để duy trì việc đóng BHXH tự nguyện có cơ hội tham gia. Tuy nhiên, cần tránh việc hỗ trợ cao bằng, không đủ sức khuyến khích người dân tham gia hoặc hỗ trợ quá mức tạo ra việc ỷ lại, trông chờ vào sự hỗ trợ của Nhà nước.

Tiếp tục đơn giản các thủ tục hành chính trong các cơ quan cung cấp dịch vụ công,

đặc biệt đối với Ngành BHXH cần bảo đảm việc giao dịch "một cửa", ứng dụng tối đa công nghệ thông tin trong giao dịch hành chính, tiếp tục nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ để đáp ứng ngày một tốt hơn nhu cầu tham gia BHXH tự nguyện của người lao động nói riêng và người dân nói chung.

Các ngành Lao động - Thương binh và Xã hội, Tài chính, BHXH... cần nghiên cứu xây dựng để án hỗ trợ người dân tham gia BHXH tự nguyện, trong đó cần tập trung vào các nội dung về tuyên truyền, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ thực hiện, hỗ trợ đối tượng tham gia về phí đóng góp định kỳ.

Tăng cường hơn nữa việc nghiên cứu nhu cầu tham gia, đánh giá khả năng tham gia của người lao động nói riêng và người dân nói chung để tiếp tục hoàn thiện hệ thống chính sách có liên quan ngày một phù hợp hơn và hấp dẫn người dân trong việc tham gia BHXH tự nguyện.■