

CHƯƠNG 1

TỔNG QUAN VỀ ĐỀ TÀI

1.1 lịch sử vấn đề nghiên cứu.

Nghiên cứu về BHXH đã có nhiều công trình, cụ thể một số đề tài nghiên cứu về bảo hiểm xã hội gần đây như:

- Mạc Văn Tiến, *An sinh xã hội trong chiến lược phát triển kinh tế xã hội 2011-2020*, Tạp chí Bảo hiểm xã hội, 2011.
- Nguyễn Đức Hòa, *An ninh tài chính cho quỹ Bảo hiểm xã hội Việt Nam, thực trạng và giải pháp*, Luận văn thạc sỹ, Học viện Tài chính, 2011.
- Nguyễn Kim Ngọc, *Một số giải pháp hoàn thiện công tác thu bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh Vĩnh Phúc*, Luận văn thạc sĩ, Học viện Tài chính, 2011.
- Phạm Minh Thành (2010), *Quản lý tài chính bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh Đồng Nai*, Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Kinh tế TP.HCM.

Tuy nhiên, đánh giá các nhân tố ảnh hưởng đến thất thu BHXH nhằm tìm ra nhân tố chủ yếu tác động đến thất thu BHXH từ đó đề xuất các giải pháp hạn chế thất thu BHXH là một đề tài mới mẻ, chưa có ai nghiên cứu.

1.2 Lý do chọn đề tài.

An sinh xã hội là một trong những tiêu chí cốt lõi của mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội bền vững. Bảo hiểm xã hội góp phần quan trọng trong việc hỗ trợ tài chính và an sinh xã hội của một Quốc gia trong hiện tại cũng như tương lai. Với mục tiêu thu đúng, thu đủ, thu kịp thời và hợp lý là quan tâm hàng đầu trong công tác quản lý và phát triển nguồn thu Bảo hiểm xã hội. Thực trạng hiện nay cho thấy, cùng với ý thức về

bảo hiểm xã hội của người lao động chưa cao; bảo hiểm xã hội tự nguyện chưa được quan tâm đúng mức; tình trạng nợ, trốn, tránh nộp bảo hiểm xã hội của các doanh nghiệp ngày một tinh vi là nguyên nhân chính dẫn đến thất thu bảo hiểm xã hội, ẩn chứa một nguy cơ bất ổn xã hội trong tương lai khi lực lượng lao động sau này về già không có lương hưu. Nghiên cứu, phân tích và đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến thất thu bảo hiểm xã hội bắt buộc và bảo hiểm xã hội tự nguyện, từ đó đề xuất giải pháp tăng cường quản lý thu bảo hiểm xã hội nhằm hạn chế thất thu BHXH là việc cần thiết. Với mong muốn góp chút sức mọn của mình trong công cuộc phát triển kinh tế bền vững, đem đến hạnh phúc cho mọi người, tôi quyết định chọn đề tài “Đánh giá các nhân tố ảnh hưởng đến thất thu BHXH trên địa bàn tỉnh Đồng Nai” để nghiên cứu trong kỳ này.

1.3 Mục đích nghiên cứu.

- Phân tích và đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến thất thu bảo hiểm xã hội từ đó đề xuất giải pháp chống thất thu bảo hiểm xã hội tại Bảo hiểm xã hội Đồng Nai.

1.4 Đối tượng và phạm vi nghiên cứu.

1.4.1 Đối tượng nghiên cứu: Đề tài tập trung nghiên cứu các đối tượng tham gia BHXH, công tác quản lý thu BHXH trên địa bàn tỉnh Đồng Nai bao gồm người lao động, người sử dụng lao động và cơ quan quản lý Nhà Nước về BHXH trong mối liên hệ với hiệu quả chống thất thu BHXH. Khi nghiên cứu các đối tượng nghiên cứu được chia thành hai giai đoạn: Giai đoạn 1 từ tháng 9/2011 đến tháng 6/2012 chỉ tập trung nghiên cứu khảo sát người lao động và cơ quan quản lý BHXH. Hướng nghiên cứu kế tiếp sẽ phân tích sâu các nhân tố và người sử dụng lao động.

1.4.2 Không gian nghiên cứu: Không gian nghiên cứu của đề tài được giới hạn trong phạm vi tỉnh Đồng Nai bao gồm người lao động, các đơn vị sử dụng lao động và cơ quan BHXH tỉnh Đồng Nai.

1.4.3 Thời gian nghiên cứu: Đề tài nghiên cứu dữ liệu các năm từ 2007 đến 2011 từ đó ước lượng, đề xuất giải pháp chống thất thu BHXH đến năm 2017.

1.5 Phương pháp nghiên cứu.

1.5.1 Phương pháp nghiên cứu định tính: Đề tài sử dụng phương pháp phỏng vấn chuyên gia để tăng cường tính phù hợp của các yếu tố ảnh hưởng đến thất thu BHXH từ đó làm cơ sở cho việc xây dựng phiếu khảo sát thu thập thông tin. Ngoài ra, phương pháp nghiên cứu tài liệu cũng được tác giả vận dụng nhằm tham khảo thêm những vấn đề liên quan.

1.5.2 Phương pháp nghiên cứu định lượng: Từ số liệu thứ cấp và số liệu sơ cấp thu thập được, tác giả sử dụng phương pháp thống kê mô tả, phương pháp so sánh, phân tích với công cụ hỗ trợ chủ yếu là phần mềm excel và spss.

1.6 Kết quả nghiên cứu dự kiến.

- Khảo sát, phân tích, đánh giá các yếu tố ảnh hưởng thất thu bảo hiểm xã hội, tìm ra yếu tố chủ yếu ảnh hưởng đến công tác thu bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.
- Tìm ra nguyên nhân chủ yếu dẫn đến tình trạng nợ, trốn, tránh nộp bảo hiểm xã hội bắt buộc của các doanh nghiệp trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.
- Tìm ra nguyên nhân chủ yếu dẫn đến hạn chế trong công tác thu bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.
- Đề xuất giải pháp tăng cường quản lý thu bảo hiểm xã hội tại Cơ quan Bảo hiểm xã hội Đồng Nai.

1.7 Nội dung nghiên cứu và hình thức trình bày:

Báo cáo được trình bày thành 5 chương, nội dung nghiên cứu chủ yếu mô tả, phân tích hiệu quả quản lý thu BHXH, phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến thất thu bảo hiểm xã hội tại Cơ quan BHXH Tỉnh Đồng Nai.

CHƯƠNG 2

LÝ LUẬN CHUNG VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI, QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI VÀ CÁC YẾU TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN THẤT THU BẢO HIỂM XÃ HỘI

2.1 Khái quát chung về Bảo hiểm xã hội:

2.1.1 Sự cần thiết khách quan của Bảo hiểm xã hội trong nền kinh tế thị trường:

Sinh – Lão – Bệnh – Tử là quy luật tự nhiên của con người, không ai có thể thoát được. Trong cuộc sống của mình, mỗi con người phải lao động để làm ra của cải vật chất, nhằm thoả mãn những nhu cầu từ cơ bản đến nâng cao. Nhưng trong thực tế không phải lúc nào con người cũng gặp may mắn, thuận lợi, có đầy đủ thu nhập và mọi điều kiện sinh sống bình thường. Trái lại, có rất nhiều trường hợp khó khăn, trắc trở, rủi ro xảy ra do điều kiện tự nhiên, môi trường sống, hoặc điều kiện khách quan như: ốm đau, tai nạn, mất việc làm, già yếu, không có khả năng lao động, tử vong...

Vì vậy, từ xa xưa, con người đã có ý thức chia sẻ giá trị vật chất và tinh thần, cứu mang đùm bọc lẫn nhau, trong cộng đồng bộ lạc, làng, xóm, thôn, bản... theo tinh thần tương thân tương ái. Sự tương trợ cộng đồng dần dần được mở rộng và phát triển dưới nhiều hình thức khác nhau như việc lập quỹ cứu tế, các hội đoàn bằng tiền hoặc bằng hiện vật để trợ giúp lẫn nhau. Những hình thức trợ giúp tự nguyện của cá nhân, của cộng đồng đã góp phần bảo đảm nguồn vật chất cần thiết đối với những người hoạn nạn, khó khăn, thiếu thốn. Đây chính là hình thức sơ khai hình thành nên bảo hiểm xã hội.

Sự trợ giúp nói trên này ban đầu chỉ mang tính chất tự phát, cục bộ, không ổn định và không chắc chắn. Trong quá trình nền công nghiệp

phát triển, đội ngũ làm công ăn lương tăng nhanh, cuộc sống của họ phụ thuộc vào thu nhập do lao động làm thuê mang lại. Do đó mất việc làm hoặc gặp rủi ro như ốm đau, bệnh tật luôn là mối đe dọa thường trực. Trước sức ép của người lao động và để duy trì lực lượng làm công ăn lương, giới chủ buộc phải từng bước can thiệp, cam kết đảm bảo cho người lao động có một khoản thu nhập nhất định gọi là trợ cấp để họ trang trải những nhu cầu sinh sống thiết yếu khi ốm đau, tai nạn... Trong thực tế, nhiều khi các trường hợp trên không xảy ra và người chủ không phải chi ra một đồng nào. Nhưng cũng có khi xảy ra dồn dập, buộc họ phải bỏ ra một lúc nhiều khoản tiền lớn mà họ không muốn. Vì thế, mâu thuẫn chủ - thợ phát sinh, giới thợ liên kết đấu tranh buộc giới chủ thực hiện cam kết. Cuộc đấu tranh này diễn ra ngày càng rộng lớn và có tác động nhiều mặt đến đời sống kinh tế - xã hội. Do vậy, Nhà nước đã phải đứng ra can thiệp và điều hoà mâu thuẫn buộc cả giới chủ và giới thợ phải đóng góp một khoản tiền nhất định hàng tháng để hỗ trợ một phần khi không có việc làm, ốm đau, tai nạn... Số tiền đóng góp của cả chủ và thợ hình thành một quỹ tiền tệ tập trung có sự quản lý giám sát của Nhà nước. Nhờ đó mà cuộc sống của người lao động và gia đình họ ngày càng được đảm bảo ổn định. Giới chủ cũng thấy mình đỡ bị thiệt hại về kinh tế, ổn định lực lượng lao động để phát triển sản xuất kinh doanh, tránh được những xáo trộn không cần thiết, nguồn quỹ tiền tệ tập trung được thiết lập ngày càng lớn và nhanh chóng.

Toàn bộ những hoạt động với những mối quan hệ ràng buộc chặt chẽ trên được thể giới quan niệm là BHXH đối với người lao động. Như vậy BHXH ra đời và phát triển là một tất yếu khách quan và ngày càng phát triển cùng với sự phát triển của mỗi quốc gia, mọi thành viên trong xã hội đều thấy cần thiết tham gia BHXH, nó trở thành quyền lợi và nhu

cầu không thể thiếu của người lao động và là nhu cầu tất yếu khách quan [16].

2.1.2 Khái niệm về bảo hiểm xã hội :

Bảo hiểm và BHXH đã hình thành khá sớm trong lịch sử phát triển của xã hội loài người và đã được nhiều nhà khoa học đề cập và nghiên cứu một cách sâu sắc dưới nhiều góc độ và khía cạnh khác nhau. Bảo hiểm xã hội đã xuất hiện và phát triển theo cùng với quá trình phát triển kinh tế - xã hội của nhân loại. Theo Tổ chức lao động Quốc tế (ILO) thì nước Phổ (nay là Cộng hòa Liên bang Đức) là nước đầu tiên trên thế giới ban hành chế độ bảo hiểm ốm đau vào năm 1883, đánh dấu sự ra đời của BHXH. Đến nay, hầu hết các nước trên thế giới đã thực hiện chính sách BHXH và coi nó là một trong những chính sách xã hội quan trọng nhất trong hệ thống chính sách bảo đảm an sinh xã hội. Mặc dù đã có quá trình phát triển tương đối dài, nhưng cho đến nay còn có nhiều cách tiếp cận về khái niệm về BHXH ở nhiều góc độ khác nhau, chưa có khái niệm thống nhất. Bởi lẽ, BHXH là đối tượng nghiên cứu của nhiều môn khoa học khác nhau như kinh tế, xã hội, pháp lý [16].

Theo từ điển Bách khoa Việt Nam thì: "*BHXH là sự đảm bảo, thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập cho người lao động khi họ mất hoặc giảm thu nhập do bị ốm đau, thai sản, tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, tàn tật, thất nghiệp, tuổi già, tử tuất, dựa trên cơ sở một quỹ tài chính do sự đóng góp của các bên tham gia BHXH, có sự bảo hộ của Nhà nước theo pháp luật, nhằm đảm bảo, an toàn đời sống cho người lao động và gia đình họ, đồng thời góp phần đảm bảo an sinh xã hội*" [16],[20].

Công ước 102 của Tổ chức lao động quốc tế (ILO) đưa ra khái niệm về BHXH như sau: "*BHXH là sự bảo vệ mà xã hội cung cấp cho các*

thành viên của mình thông qua một loạt các biện pháp công cộng, nhằm chống lại những khó khăn về kinh tế và xã hội dẫn đến việc ngừng hoặc giảm sút đáng kể về thu nhập gây ra bởi ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, thất nghiệp, tàn tật, tuổi già, và chết; đồng thời bảo đảm chăm sóc y tế và trợ cấp cho các gia đình đông con”. Khái niệm này đã phản ánh được sự kết hợp hai mặt của BHXH là mặt kinh tế và mặt xã hội.

Theo khoản 1 điều 3 của Luật Bảo hiểm xã hội Việt Nam thì: *“Bảo hiểm xã hội là sự đảm bảo 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 bảo hiểm xã hội”*[17].

Từ những cách tiếp cận trên, chúng ta có thể khái quát về Bảo hiểm xã hội như sau: *Bảo hiểm xã hội là sự chia sẻ giá trị vật chất xã hội, là sự bảo vệ của xã hội bằng cách đảm bảo thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập cho người lao động, khi họ gặp phải những biến cố rủi ro làm suy giảm sức khỏe, mất khả năng lao động, mất việc làm, chết; gắn liền với quá trình tạo lập một quỹ tiền tệ tập trung được hình thành bởi các bên tham gia bảo hiểm xã hội đóng góp mà việc sử dụng quỹ đó cung cấp tài chính nhằm đảm bảo mức sống cơ bản cho bản thân người lao động góp phần đảm bảo an sinh xã hội.*

2.1.3 Khái niệm về tăng cường quản lý thu bảo hiểm xã hội

Tăng cường quản lý thu bảo hiểm xã hội là đưa ra những chính sách, giải pháp nhằm bảo đảm thu đúng, thu đủ và thu kịp thời, phù hợp với tình hình kinh tế xã hội của từng địa phương, từng thời kỳ và trình độ phát triển kinh tế - xã hội.

2.1.4. Bản chất của bảo hiểm xã hội:

2.1.4.1 Bản chất kinh tế của bảo hiểm xã hội

Bản chất kinh tế của bảo hiểm xã hội thể hiện ở chỗ chia sẻ giá trị vật chất của người sử dụng lao động và người lao động, nhà nước, những thành viên trong xã hội với nhau thông qua việc tạo lập một quỹ dự trữ nhằm đảm bảo thay thế hoặc bù đắp về mặt kinh tế cho người lao động khi họ gặp phải rủi ro. Việc đóng góp nhằm tạo lập quỹ dự trữ phải đảm bảo không làm ảnh hưởng quá lớn đến thu nhập của người lao động và hoạt động sản xuất kinh doanh của các doanh nghiệp. Bảo hiểm xã hội cũng là một kênh huy động nguồn lực tài chính cho nền kinh tế quốc gia.

2.1.4.2. Bản chất xã hội của bảo hiểm xã hội

Bản chất xã hội của bảo hiểm xã hội thể hiện ở chỗ nó đảm bảo an sinh xã hội trong hiện tại cũng như tương lai, thể hiện tinh thần tương trợ lẫn nhau giữa các đối tượng liên quan đến quỹ bảo hiểm xã hội. Bảo hiểm xã hội là một dạng thức của văn hóa và văn minh xã hội, góp phần làm tăng chỉ số hạnh phúc của người dân trong xã hội khi họ được bảo đảm rằng khi về già hoặc khi gặp rủi ro sẽ được bảo vệ về mặt tài chính.

2.1.5 Phân loại Bảo hiểm xã hội:

Căn cứ vào Luật bảo hiểm xã hội Việt Nam hiện hành, có thể phân bảo hiểm xã hội thành hai loại:

2.1.5.1 Bảo hiểm xã hội bắt buộc: Là loại hình bảo hiểm xã hội mà người lao động và người sử dụng lao động bắt buộc phải tham gia với mức đóng góp tối thiểu theo quy định của pháp luật.

2.1.5.1. Bảo hiểm xã hội tự nguyện: Là loại hình bảo hiểm mà người lao động tự nguyện tham gia với mức đóng góp, phương thức đóng góp do người lao động đăng ký phù hợp với thu nhập của họ.

2.1.6 Đối tượng Bảo hiểm xã hội:

BHXXH là một hệ thống đảm bảo khoản thu nhập bị giảm hoặc bị mất đi do người lao động bị giảm hoặc bị mất khả năng lao động, bị mất

việc làm vì các nguyên nhân rủi ro như ốm đau, tai nạn lao động, già yếu... Chính vì vậy, đối tượng của BHXH chính là thu nhập của người lao động bị biến động giảm hoặc mất đi do bị giảm hoặc mất khả năng lao động, mất việc làm của những người tham gia BHXH.

Đối tượng tham gia BHXH là người lao động, người sử dụng lao động, Nhà nước. Tuy vậy, tùy theo điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của mỗi nước mà đối tượng này có thể là tất cả hoặc một bộ phận những người lao động nào đó.

Hầu hết các nước khi mới có chính sách BHXH, đều thực hiện BHXH đối với các viên chức Nhà nước, những người làm công hưởng lương. Việt Nam cũng không vượt ra khỏi thực tế này, mặc dù biết rằng như vậy là không bình đẳng giữa tất cả những người lao động.

Nếu xem xét trên mối quan hệ ràng buộc trong BHXH, ngoài người lao động cũng có người sử dụng lao động và cơ quan BHXH, dưới sự bảo trợ của Nhà nước. Người sử dụng lao động đóng góp vào quỹ BHXH là trách nhiệm của họ để bảo hiểm cho người lao động mà họ sử dụng. Các cơ quan BHXH nhận sự đóng góp của người lao động và người sử dụng lao động, phải có trách nhiệm quản lý và sử dụng quỹ để thực hiện mọi công việc về BHXH đối với người lao động. Nó quyết định sự tồn tại và phát triển của BHXH một cách ổn định và bền vững [16].

2.1.7 Chức năng của BHXH:

2.1.7.1 Chức năng thay thế hoặc bù đắp thu nhập

BHXH thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập của người lao động tham gia BHXH khi họ bị mất hoặc giảm thu nhập do mất khả năng lao động hoặc mất việc làm. Đây là chức năng cơ bản nhất của BHXH, nó quyết định nhiệm vụ tính chất và cơ chế tổ chức của BHXH [16].

2.1.7.2 Chức năng phân phối thu nhập (chia sẻ giá trị vật chất)

BHXXH tiến hành phân phối và phân phối lại thu nhập giữa những người tham gia BHXXH. Các bên tham gia BHXXH đều phải đóng góp vào quỹ BHXXH. Quỹ này dùng để trợ cấp cho một số người lao động tham gia BHXXH khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập. Theo quy luật “số đông bù số ít” BHXXH thực hiện phân phối lại thu nhập cả theo chiều dọc và chiều ngang. Thực hiện chức năng này BHXXH góp phần thực hiện tinh thần tương thân tương ái một cách gián tiếp và có hệ thống [16].

2.1.7.3 Chức năng nâng cao chỉ số hạnh phúc và tinh thần của người lao động.

BHXXH làm cho người lao động yên tâm làm việc và gắn bó hơn với công việc, cải thiện mối quan hệ chủ - thợ, góp phần kích thích người lao động hăng hái lao động sản xuất, góp phần nâng cao năng suất lao động cá nhân và năng suất lao động xã hội, thể hiện sự quan tâm sâu sắc của Nhà nước đến người lao động và người sử dụng lao động.

2.1.8 Hệ thống các chế độ trong BHXXH:

Hệ thống các chế độ trong BHXXH là những quy định cụ thể về điều kiện mức trợ cấp, thời gian trợ cấp mức đóng góp và mức hưởng BHXXH. Hệ thống này được xây dựng trên cơ sở điều kiện tự nhiên, kinh tế xã hội và cơ sở pháp lý của mỗi nước. Theo Công ước số 102 (28/06/1952) của Tổ chức lao động Quốc tế về bảo hiểm xã hội (ILO) có khuyến cáo các nước thành viên thực hiện ít nhất 3 trong 9 chế độ BHXXH. Cụ thể như sau:

- 1.Chế độ chăm sóc y tế,
- 2.Chế độ trợ cấp ốm đau,
- 3.Chế độ trợ cấp thất nghiệp,
- 4.Chế độ trợ cấp tai nạn lao động bệnh nghề nghiệp,

- 5.Chế độ trợ cấp tuổi già,
- 6.Chế độ trợ cấp gia đình,
- 7.Chế độ trợ cấp thai sản,
- 8.Chế độ trợ cấp khi tàn phế,
- 9.Chế độ trợ cấp cho những người còn sống [16],[17],[20].

2.1.9 Quỹ Bảo hiểm xã hội:

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

2.1.9.1 Đặc điểm của Quỹ BHXH.

- Quỹ ra đời, tồn tại và phát triển gắn với mục đích đảm bảo ổn định cuộc sống cho người lao động và gia đình họ khi gặp các biến cố, rủi ro làm giảm hoặc mất thu nhập từ lao động. Hoạt động của quỹ không nhằm mục đích kinh doanh kiếm lời. Vì vậy, nguyên tắc quản lý quỹ BHXH là: Cân bằng thu - chi.
- Phân phối quỹ BHXH vừa mang tính chất hoàn trả vừa mang tính chất không hoàn trả. Tính chất hoàn trả thể hiện ở chỗ, người lao động là đối tượng tham gia và đóng góp BHXH đồng thời họ cũng là đối tượng được nhận trợ cấp, được chi trả từ quỹ BHXH cho dù chế độ, thời gian trợ cấp và mức trợ cấp của mỗi người sẽ khác nhau, tùy thuộc vào những biến cố hoặc rủi ro mà họ gặp phải, cũng như mức đóng góp và thời gian đóng góp BHXH của họ. Tính không hoàn trả thể hiện ở chỗ, cùng tham gia và đóng góp BHXH, nhưng có người được hưởng trợ cấp nhiều lần và nhiều chế độ khác nhau, nhưng cũng có những người được ít lần hơn, thậm chí không được hưởng. Chính từ đặc điểm này nên một số đối tượng được hưởng trợ cấp từ quỹ BHXH thường lớn hơn nhiều so với

mức đóng góp của họ và ngược lại. Điều đó thể hiện tính chất xã hội của toàn bộ hoạt động BHXH.

- Quá trình tích lũy để bảo tồn giá trị và bảo đảm an toàn về tài chính đối với quỹ BHXH là một vấn đề mang tính nguyên tắc.

- Quỹ BHXH là hạt nhân, là nội dung vật chất của tài chính BHXH. Nó là khâu tài chính trung gian cùng với ngân sách Nhà nước, tài chính tín dụng, tài chính cá thể và tài chính doanh nghiệp hình thành nên hệ thống tài chính quốc gia.

- Sự ra đời, tồn tại và phát triển BHXH phụ thuộc vào trình độ phát triển kinh tế - xã hội của từng quốc gia và điều kiện lịch sử trong từng thời kỳ nhất định của đất nước. Kinh tế - xã hội càng phát triển thì càng có điều kiện thực hiện đầy đủ các chế độ BHXH, nhu cầu thoả mãn về BHXH đối với người lao động càng được nâng cao. Đồng thời kinh tế - xã hội phát triển, người lao động và người sử dụng lao động sẽ có thu nhập cao hơn, do đó họ càng có điều kiện tham gia và đóng góp BHXH v.v..[16],[20].

2.1.9.2 Nguồn hình thành quỹ BHXH:

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

- Người lao động đóng góp.
- Người sử dụng lao động đóng góp.
- Nhà nước đóng và hỗ trợ thêm.
- Thu từ nộp phạt do chậm nộp BHXH của doanh nghiệp.
- Thu từ tài trợ, viện trợ (nếu có)
- Thu từ lãi đầu tư phát triển quỹ
- Thu khác (nếu có)

Điều 41 – Nghị định số 52/2006/NĐ –CP ngày 22/12/2006 của Chính phủ Nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam, Quỹ bảo hiểm xã hội Việt Nam được hình thành từ các nguồn sau:

- Quỹ ốm đau và thai sản: Do người sử dụng lao động đóng góp bằng 3% quỹ tiền lương tại thời điểm nghị định này có hiệu lực.

- Quỹ tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp: Do người sử dụng lao động đóng góp bằng 1% quỹ tiền lương tại thời điểm nghị định này có hiệu lực.
- Quỹ hưu trí và tử tuất: Được hình thành từ đóng góp của người lao động, người sử dụng lao động và nguồn kinh phí được Nhà nước chuyển từ quỹ bảo hiểm xã hội đối với người hưởng lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội trước ngày 01 tháng 01 năm 1995.
- Tiền sinh lời từ hoạt động đầu tư phát triển quỹ (cho các ngân hàng thương mại Quốc doanh, ngân hàng Đầu tư phát triển, ngân hàng chính sách vay, đầu tư vào các dự án trọng điểm, mua công trái...)
- Hỗ trợ của Nhà nước
- Các nguồn thu nhập khác [20].

2.2 Đặc điểm và vai trò của Bảo hiểm xã hội trong nền kinh tế thị trường:

2.2.1 Đặc điểm:

Nền kinh tế thị trường xuất hiện khái niệm hàng hóa được mua bán, trao đổi dựa vào quy luật cung – cầu. Trong đó người ta xem sức lao động là một loại hàng hóa đặc biệt. Người lao động bán sức lao động của mình cho người sử dụng lao động để tồn tại và tái sản xuất sức lao động. Tuy nhiên khi người lao động gặp phải rủi ro làm suy giảm hoặc mất sức lao động thì họ không thể tồn tại. Trong nền kinh tế thị trường luôn tồn tại quan hệ chủ - thợ với sự mâu thuẫn về lợi ích luôn hiện hữu, nếu không được giải quyết tốt sẽ dễ xảy ra xung đột.

Từ khái niệm về BHXH và quy luật cung cầu trong thị trường, nếu xem xét một cách toàn diện thì BHXH trong nền kinh tế thị trường hàm chứa và phản ánh những đặc điểm cơ bản sau đây:

Thứ nhất, bảo hiểm xã hội làm giảm thiểu rủi ro cho người lao động khi họ bị suy giảm hoặc mất sức lao động (thứ hàng hóa đặc biệt của người lao động).

Thứ hai, bảo hiểm xã hội cải thiện môi quan hệ chủ - thợ từ đó ổn định an ninh, trật tự xã hội, kích thích sự hăng hái trong lao động khi họ yên tâm làm việc.

Thứ ba, nguồn đóng góp của các bên tham gia được đưa vào quỹ riêng, độc lập, tập trung nằm ngoài ngân sách Nhà nước để chi trợ cấp cho các chế độ và hoạt động BHXH, số tiền tạm thời nhàn rỗi của quỹ được đầu tư sinh lời nhằm bảo toàn và tăng trưởng quỹ.

Thứ tư, số tiền mà người lao động được hưởng không phụ thuộc vào chức vụ mà phụ thuộc chủ yếu vào mức đóng và thời gian đóng góp của họ vào quỹ bảo hiểm xã hội.

2.2.2 Vai trò:

Cùng với sự phát triển kinh tế – xã hội của đất nước, vị trí, vai trò của BHXH trong hệ thống an sinh xã hội, trong nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa ngày càng to lớn, có thể khái quát vai trò của BHXH trên các mặt sau:

Một là, BHXH góp phần ổn định đời sống của người lao động tham gia BHXH, những người tham gia BHXH sẽ được thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập khi họ bị suy giảm, mất khả năng lao động, mất việc làm, chết. Nhờ có sự thay thế hoặc bù đắp thu nhập kịp thời mà người lao động khắc phục nhanh chóng được những tổn thất về vật chất, nhanh phục hồi sức khỏe, ổn định cuộc sống để tiếp tục quá trình hoạt động bình thường.

Hai là, BHXH góp phần đảm bảo an toàn, ổn định cho toàn bộ nền kinh tế – xã hội. Để phòng ngừa, hạn chế tổn thất, các đơn vị kinh tế phải

đề ra các quy định chặt chẽ về an toàn lao động buộc mọi người phải tuân thủ. Khi có rủi ro xảy ra với người lao động, quỹ BHXH kịp thời hỗ trợ, tạo điều kiện cho người lao động nhanh ổn định cuộc sống và sản xuất... Tất cả những yếu tố đó góp phần quan trọng làm ổn định nền kinh tế – xã hội.

Ba là, BHXH làm tăng thêm mối quan hệ gắn bó giữa người lao động, người sử dụng lao động và Nhà nước. Người lao động, người sử dụng lao động, Nhà nước đều tham gia đóng góp vào quỹ BHXH, điều đó làm cho người lao động có trách nhiệm hơn trong công việc, trong lao động sản xuất. Người sử dụng lao động tham gia đóng góp vào quỹ BHXH cho người lao động được hưởng các chế độ BHXH cũng thấy rõ trách nhiệm của mình đối với người lao động. Nhà nước vừa tham gia đóng góp, vừa điều hành hoạt động của quỹ BHXH, đảm bảo sự công bằng, bình đẳng cho mọi đối tượng thụ hưởng... Điều đó làm tăng thêm mối quan hệ gắn bó giữa Nhà nước – người sử dụng lao động – người lao động, góp phần ổn định nền kinh tế – xã hội.

Bốn là, BHXH góp phần thúc đẩy tăng trưởng kinh tế và công bằng xã hội. Quỹ BHXH được sử dụng để chi trả các chế độ BHXH cho người lao động và gia đình họ, phần nhàn rỗi được đầu tư vào các hoạt động sản xuất, kinh doanh để bảo tồn và tăng trưởng quỹ. Như vậy, xét trên cả phương diện chi trả các chế độ BHXH cũng như đầu tư tăng trưởng quỹ, hoạt động của quỹ BHXH đều góp phần thúc đẩy sự tăng trưởng kinh tế. Mặt khác, phân phối trong BHXH là sự phân phối lại theo hướng có lợi cho những người có thu nhập thấp; là sự chuyển dịch thu nhập của những người khỏe mạnh, may mắn có việc làm ổn định cho những người ốm, yếu, gặp phải những biến cố rủi ro trong lao động sản xuất và trong cuộc sống. Vì vậy, BHXH góp phần làm giảm bớt khoảng cách giữa

người giàu và người nghèo, góp phần bảo đảm sự công bằng tương đối trong xã hội [16].

Năm là, Bảo hiểm xã hội là một kênh huy động vốn tạm thời cho quốc gia khi nhà nước cần huy nguồn vốn đầu tư xây dựng các công trình trọng điểm quốc gia có thể vay từ quỹ bảo hiểm xã hội với chi phí đi vay thấp hơn và thời gian huy động ngắn hơn phát hành trái phiếu chính phủ.

2.3 Quản lý thu BHXH:

2.3.1 Khái niệm chung về quản lý thu BHXH:

Để làm rõ khái niệm về quản lý thu bảo hiểm xã hội trước hết chúng ta cần hiểu khái niệm về quản lý. Quản lý là tập hợp hoạt động nhằm tác động một cách có tổ chức, có hệ thống, có định hướng của chủ thể quản lý vào một khách thể quản lý nhất định để kiểm soát và điều chỉnh các quá trình của khách thể quản lý từ đó có thể duy trì được tính ổn định của đối tượng theo chiều hướng tích cực. Khách thể quản lý ở đây là công tác thu BHXH, thu BHXH là một thuật ngữ thuộc phạm trù tài chính, một khâu tài chính tồn tại độc lập trong hệ thống tài chính BHXH. Công tác thu BHXH là một khâu quan trọng trong toàn bộ công tác tạo lập, bảo tồn và phát triển quỹ bảo hiểm xã hội. Đặc điểm của BHXH là có sự can thiệp của Nhà nước nên nhìn rộng ra thì quản lý thu BHXH được coi như một công cụ quản lý xã hội của Nhà nước. Còn hiểu theo nghĩa hẹp thì quản lý thu BHXH là quản lý đối tượng tham gia, quản lý mức đóng, căn cứ đóng và phương thức đóng của các đối tượng khi tham gia BHXH với mục tiêu thu đúng, thu đủ, thu kịp thời luôn đặt lên hàng đầu. Ngoài ra quản lý thu bảo hiểm xã hội cũng bao hàm các giải pháp làm tăng nguồn thu một cách hợp lý và khoa học.

Quản lý thu bảo hiểm xã hội trong nền kinh tế thị trường không chỉ giới hạn trong việc kiểm soát nguồn thu đúng thu đủ mà bao gồm cả việc tuyên truyền, vận động nâng cao nhận thức của các đối tượng tham gia, quản lý thu BHXH giữ vai trò quan trọng và quyết định đến sự thành bại của quá trình thu BHXH, từ đó quyết định đến sức mạnh quỹ BHXH để đảm bảo cho việc chi trả cho các chế độ trợ cấp.

2.3.2 Cơ sở pháp lý thực hiện quản lý thu Bảo hiểm xã hội Việt Nam từ năm 1992 đến nay:

Thực hiện Nghị quyết Đại hội VII và Hiến pháp năm 1992, ngày 23/6/1994 Bộ Luật Lao động đã được Quốc hội thông qua trong đó dành cả Chương XII để quy định về BHXH và có quy định “Loại hình tham gia BHXH áp dụng đối với doanh nghiệp có sử dụng từ 10 lao động trở lên. Ở những doanh nghiệp này, người sử dụng lao động, người lao động phải đóng BHXH theo quy định ...”; “Người lao động làm việc ở những nơi sử dụng lao động dưới 10 lao động hoặc làm những công việc có thời hạn dưới 3 tháng, theo mùa vụ hoặc làm các công việc tạm thời khác, thì các khoản BHXH được tính vào tiền lương do người sử dụng lao động trả để người lao động tham gia BHXH theo loại hình tự nguyện hoặc tự lo liệu về bảo hiểm” [16].

- Ngày 17 tháng 3 năm 1994 Liên Bộ Tài chính – Bộ lao động – Thương binh và Xã hội (1994) ban hành Thông tư Liên bộ số 19/TT-LB hướng dẫn tạm thời về thu quỹ 15% BHXH do ngành Lao động Thương binh và Xã hội quản lý.

- Ngày 14 tháng 4 năm 1994 Liên Bộ Tài chính – Bộ lao động – Thương binh và Xã hội ban hành Thông tư Liên bộ số 33/TT-LB hướng dẫn bổ sung thông tư số 19/TT-LB ngày 17 tháng 3 năm 1994 về việc

quản lý thu - chi quỹ BHXH do ngành Lao động Thương binh và Xã hội quản lý.

- Ngày 29/06/2006, Quốc Hội Nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam đã ban hành Luật Bảo hiểm xã hội.

- Ngày 22/12/2006, Thủ tướng Chính Phủ ban hành Nghị định số 152/2006/NĐ –CP của Chính Phủ hướng dẫn một số điều của Luật BHXH về bảo hiểm xã hội bắt buộc.

- Ngày 12/4/2012 Thủ tướng Chính Phủ ban hành Nghị định số 31/2012/NĐ –CP quy định về mức lương tối thiểu chung .

- Ngày 25/10/2011 Bảo hiểm xã hội Việt nam ban hành Quyết định số 1111/QĐ –BHXH về phương pháp lập và biểu mẫu quản lý thu BHXH, BHYT, BHTN.

Ngoài ra hệ thống pháp luật về bảo hiểm còn có các thông tư và công văn hướng dẫn kịp thời.

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

2.3.3 Nội dung quản lý thu BHXH:

2.3.3.1 Đối tượng tham gia BHXH:

Bao gồm người lao động là công dân Việt nam và người sử dụng lao động:

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

- Người lao động làm việc theo hợp đồng lao động không xác định thời hạn, hợp đồng lao động có thời hạn từ đủ 3 tháng trở lên; Cán bộ, công chức, viên chức,

- Sỹ quan, quân nhân, người lao động là công nhân quốc phòng, công nhân công an làm việc trong các doanh nghiệp thuộc lực lượng vũ trang.

- Người lao động đã tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc mà chưa nhận bảo hiểm xã hội một lần trước khi đi làm việc có thời hạn ở nước ngoài theo hợp đồng (hợp đồng với tổ chức sự nghiệp, doanh nghiệp được phép hoạt động dịch vụ đưa lao động đi làm việc ở nước ngoài, hợp đồng với doanh nghiệp Việt Nam trúng thầu, nhận thầu, công trình ở nước ngoài, hợp đồng cá nhân) [17].

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

- Doanh nghiệp thành lập, hoạt động theo Luật Doanh nghiệp, kể cả các doanh nghiệp thuộc lực lượng vũ trang.

- Cơ quan nhà nước, đơn vị sự nghiệp của Nhà nước.

- Tổ chức chính trị, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức chính trị xã hội- nghề nghiệp, tổ chức xã hội - nghề nghiệp, tổ chức xã hội khác.

- Tổ chức, đơn vị hoạt động theo quy định của pháp luật.

- Hợp tác xã, Liên hiệp hợp tác xã thành lập, hoạt động theo Luật Hợp tác xã.

- Hộ kinh doanh cá thể, tổ hợp tác, tổ chức khác và cá nhân có thuê mướn, sử dụng và trả công cho người lao động.

- Cơ quan, tổ chức, cá nhân nước ngoài, tổ chức quốc tế hoạt động trên lãnh thổ Việt Nam có sử dụng lao động là người Việt Nam [17].

2.3.3.2 Tiền lương làm căn cứ đóng BHXH:

Trên cơ sở các văn bản quy định của Nhà nước về tiền lương làm căn cứ đóng BHXH như: Điều 94 - Bộ Luật Lao động, Luật BHXH ban hành kèm theo Nghị định số 152/2006/NĐ-CP ngày 22/12/2006 của Chính phủ và các Thông tư, Văn bản quy định, hướng dẫn cụ thể hoá,

hoặc giải thích rõ các vấn đề liên quan đến tiền lương làm căn cứ đóng BHXH của người lao động, được quy định cụ thể như sau:

- Tiền lương hàng tháng làm căn cứ đóng BHXH là tiền lương, tiền công theo ngạch, bậc hoặc lương theo cấp bậc, chức vụ, lương hợp đồng; các khoản chức vụ, thâm niên chức vụ bầu cử, hệ số chênh lệch bảo lưu (nếu có).

- Người lao động hưởng lương theo chế độ tiền lương thuộc hệ thống thang lương, bảng lương do Nhà nước quy định, được tính theo mức tiền lương tối thiểu do Nhà nước quy định tại thời điểm đóng BHXH.

- Tiền lương hàng tháng làm căn cứ đóng BHXH của người lao động làm việc trong các đơn vị liên doanh, doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài theo mức lương ghi trong hợp đồng lao động, nhưng không thấp hơn mức lương tối thiểu vùng do Nhà nước quy định tại thời điểm đóng [17],[24].

2.3.3.3 Phương thức và mức đóng BHXH:

Điều 91 - Bộ Luật Lao động, Luật BHXH ban hành kèm theo Nghị định số 152/2006/NĐ-CP ngày 22/12/2006 của Chính phủ quy định Mức đóng bảo hiểm xã hội hàng tháng như sau:

a. Đối với người lao động

Người lao động (Trừ lao động ở nước ngoài) hàng tháng đóng bằng 5% mức tiền lương làm căn cứ đóng bảo hiểm xã hội vào quỹ hưu trí và tử tuất; từ năm 2010 trở đi, cứ 2 năm một lần đóng thêm 1% cho đến khi đạt mức 8% .

Cụ thể là:

- Từ tháng 01 năm 2007 đến tháng 12 năm 2009 mức đóng bằng 5% mức tiền lương làm căn cứ đóng bảo hiểm xã hội vào quỹ hưu trí và tử tuất.

- Từ tháng 01 năm 2010 đến tháng 12 năm 2011 mức đóng bằng 6% mức tiền lương làm căn cứ đóng bảo hiểm xã hội vào quỹ hưu trí và tử tuất.

- Từ tháng 01 năm 2012 đến tháng 12 năm 2013 mức đóng bằng 7% mức tiền lương làm căn cứ đóng bảo hiểm xã hội vào quỹ hưu trí và tử tuất.

- Từ tháng 01 năm 2014 trở đi mức đóng bằng 8% mức tiền lương làm căn cứ đóng bảo hiểm xã hội vào quỹ hưu trí và tử tuất.

b. Đối với người sử dụng lao động

Người sử dụng lao động hàng tháng đóng bằng 3% mức tiền lương làm căn cứ đóng bảo hiểm xã hội vào quỹ ốm đau và thai sản, 1% vào quỹ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, 11% vào quỹ hưu trí và tử tuất; từ năm 2010 trở đi, cứ 2 năm một lần đóng thêm 1% cho đến khi đạt mức 14%.

Cụ thể là:

- Từ tháng 01 năm 2007 đến tháng 12 năm 2009 mức đóng bằng 3% vào quỹ ốm đau và thai sản, 1% vào quỹ tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, 11% vào quỹ hưu trí và tử tuất.

- Từ tháng 01 năm 2010 đến tháng 12 năm 2011 mức đóng bằng 3% vào quỹ ốm đau và thai sản, 1% vào quỹ tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, 12% vào quỹ hưu trí và tử tuất.

- Từ tháng 01 năm 2012 đến tháng 12 năm 2013 mức đóng bằng 3% vào quỹ ốm đau và thai sản, 1% vào quỹ tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, 13% vào quỹ hưu trí và tử tuất.

- Từ tháng 01 năm 2014 trở đi mức đóng bằng 3% vào quỹ ốm đau và thai sản, 1% vào quỹ tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, 14% vào quỹ hưu trí và tử tuất.

Như vậy, giai đoạn từ ngày 01/01/2012 đến 31/12/2013, tổng số tiền cả người lao động và người sử dụng lao động phải đóng vào quỹ BHXH bằng 24% mức tiền lương, tiền công tháng làm căn cứ đóng BHXH. Trong đó: người lao động đóng 7%, người sử dụng lao động đóng 17%. Mức đóng tiền hàng tháng bằng 18% mức tiền lương tối thiểu áp dụng cho đối tượng Hạ sĩ quan, binh sĩ quân quân đội nhân dân và hạ sĩ quan, chiến sĩ công an nhân dân phục vụ có thời hạn do người sử dụng lao động đóng;

Mức đóng hàng tháng bằng 17% mức tiền lương, tiền công tháng áp dụng cho đối tượng Phu nhân/ phu quân trong thời gian hưởng chế độ phu nhân/ phu quân tại các cơ quan Việt Nam ở nước ngoài mà trước đó đã tham gia BHXH bắt buộc; trong đó: người lao động đóng 6%, người sử dụng lao động đóng 12% đối với phu nhân/phu quân hưởng lương từ ngân sách Nhà nước, trường hợp không hưởng lương từ ngân sách Nhà nước thì phu nhân/ phu quân đóng 16% thông qua người sử dụng lao động;

Mức đóng hàng tháng bằng 17% mức tiền lương, tiền công tháng trước khi đi làm việc ở nước ngoài, do người lao động đóng; áp dụng cho đối tượng: Hợp đồng với tổ chức sự nghiệp, doanh nghiệp hoạt động dịch vụ đưa lao động đi làm việc nước ngoài, doanh nghiệp đưa lao động đi làm việc ở nước ngoài dưới hình thức thực tập, nâng cao tay nghề; Hợp đồng cá nhân;

Mức đóng không thấp hơn mức lương tối thiểu chung và không cao hơn 20 lần mức lương tối thiểu chung tại thời điểm đóng;

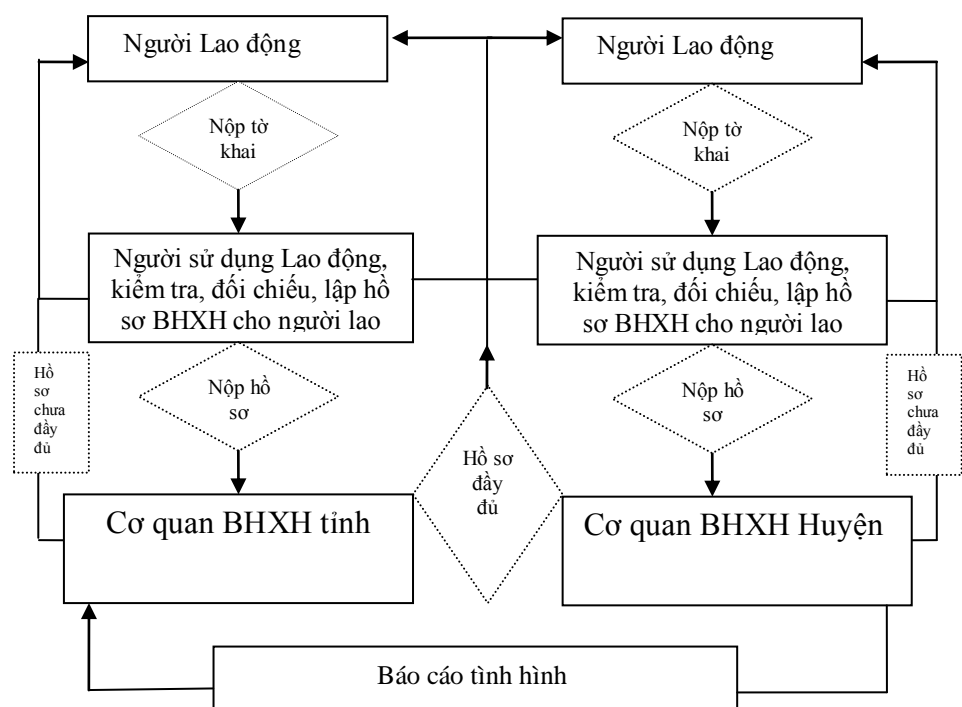
Hàng tháng, người sử dụng lao động trích nộp trên quỹ tiền lương, tiền công của người lao động theo mức quy định chậm nhất vào ngày cuối tháng;

Trong thời gian phải truy nong, nếu người lao động bị ốm đau, thai sản, tai nạn lao động và có khám, chữa bệnh thì người sử dụng lao động phải chịu trách nhiệm bồi hoàn chi phí cho người lao động; mức truy đóng tính theo mức lương tối thiểu tại thời điểm đóng;

Người sử dụng lao động đăng ký tham gia BHXH tại nơi đóng trụ sở chính; người lao động tự đóng BHXH tại BHXH quận, huyện nơi cư trú [17],[24].

2.3.3.4 Quy trình quản lý thu - nộp BHXH:

a. Quy trình lập hồ sơ BHXH :



Nguồn: Tác giả

Sơ đồ 2.1. Quy trình lập hồ sơ BHXH cho người lao động

Người lao động: Căn cứ hồ sơ gốc kê khai 03 bản “Tờ khai tham gia BHXH bắt buộc” (Mẫu số 01-TBH) nộp cho người sử dụng lao động; Trường hợp đã được cấp sổ BHXH thì không phải kê khai mà chỉ nộp sổ BHXH.

Người sử dụng lao động: Kiểm tra, đối chiếu Tờ khai tham gia BHXH với hồ sơ gốc của từng người lao động; ký xác nhận và phải chịu trách nhiệm về những nội dung trên Tờ khai của người lao động.

Lập 02 bản “Danh sách lao động tham gia BHXH bắt buộc” (Mẫu số 02a-TBH) và bản sao quyết định thành lập hoặc chứng nhận đăng ký kinh doanh hoặc giấy phép hoạt động; trường hợp người sử dụng lao động là cá nhân thì nộp bản hợp đồng lao động.

Trong thời hạn không quá 30 ngày kể từ ngày ký hợp đồng lao động hoặc quyết định tuyển dụng, người sử dụng lao động phải nộp toàn bộ hồ sơ theo quy định đã nêu ở trên và sổ BHXH của người lao động (nếu có) cho cơ quan BHXH.

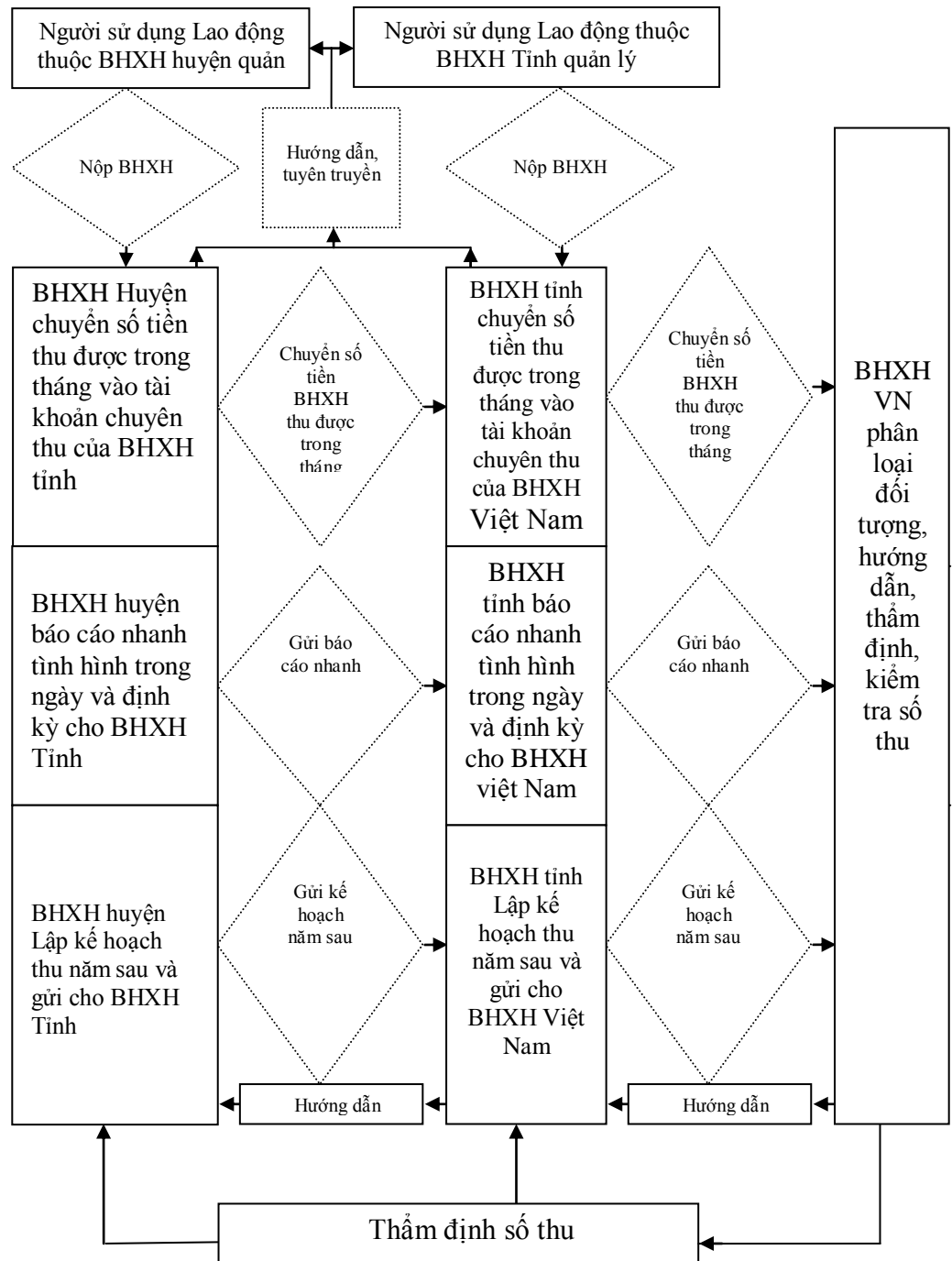
Cơ quan BHXH: Tiếp nhận hồ sơ, kiểm tra số lượng, tính hợp pháp của các loại giấy tờ và hoàn thiện các thủ tục rồi chuyển trả người lao động. Trường hợp hồ sơ chưa đủ, cơ quan BHXH phải hướng dẫn cụ thể để đơn vị hoàn thiện.

Nếu người sử dụng lao động đang tham gia BHXH

Tăng, giảm lao động hoặc thay đổi căn cứ đóng BHXH trong tháng.

Cơ quan BHXH: Tiếp nhận, kiểm tra, thẩm định hồ sơ; ký, đóng dấu vào danh sách lao động tham gia BHXH; các Tờ khai (nếu có), thông báo cho đơn vị đóng BHXH cho người lao động.

b. Quy trình quản lý thu BHXH.



Nguồn: Tác giả

Sơ đồ 2.2. Quy trình quản lý thu BHXH

*** Lập và giao kế hoạch thu BHXH.**

a. Bảo hiểm xã hội huyện: Căn cứ tình hình thực hiện năm trước và khả năng mở rộng trong năm tới lập 02 bản "Kế hoạch thu BHXH bắt buộc" năm sau, gửi 01 bản đến BHXH tỉnh trước ngày 05/11 hàng năm.

b. Bảo hiểm xã hội tỉnh:

- Lập 02 bản "Kế hoạch thu BHXH bắt buộc" năm sau (Mẫu số 13-TBH), gửi BHXH Việt Nam 01 bản trước ngày 15/11 hàng năm.

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

- BHXH Việt Nam thẩm định số thu BHXH theo 6 tháng hoặc hàng năm đối với BHXH tỉnh, BHXH thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an và Ban Cơ yếu Chính phủ:

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

*** Phân cấp quản lý thu BHXH**

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

- Bảo hiểm xã hội tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (gọi chung là BHXH tỉnh).

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

nước ngoài; những đơn vị BHXH huyện không đủ điều kiện thu thì BHXH tỉnh trực tiếp tổ chức thu.

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

- Bảo hiểm xã hội quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh (gọi chung là BHXH huyện) trực tiếp thu BHXH: Các đơn vị trên địa bàn do huyện quản lý; Các đơn vị khác do BHXH tỉnh giao nhiệm vụ thu; hướng dẫn, tổ chức thực hiện quản lý thu, nộp BHXH;

* Quản lý tiền thu BHXH.

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

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

- Chậm nhất 24 giờ hàng ngày phải báo cáo nhanh tình hình thu – chi trong ngày bằng thư điện tử cho BHXH Việt Nam [9].

- Chậm nhất vào ngày cuối tháng, cơ quan, đơn vị quản lý đối tượng phải nộp đủ số tiền đã được xác định vào tài khoản chuyên thu của cơ quan BHXH nơi đăng ký tham gia BHXH. Nếu chậm nộp từ 30 ngày trở lên so với kỳ hạn phải nộp thì ngoài việc bị xử lý theo quy định của pháp luật xử phạt hành chính về BHXH, cơ quan, đơn vị còn phải nộp tiền lãi

theo mức lãi suất tiền vay quá hạn do ngân hàng Nhà nước Việt Nam quy định tại thời điểm truy nộp.

- Bảo hiểm xã hội huyện chuyển tiền thu BHXH về tài khoản chuyên thu của BHXH tỉnh vào ngày 10 và ngày 25 hàng tháng. Riêng tháng cuối năm chuyển toàn bộ số tiền thu BHXH của huyện về BHXH tỉnh trước 24 giờ ngày 31/12 [16],[24],[4],[9].

- Hàng tháng BHXH tỉnh chuyển tiền thu BHXH về tài khoản chuyên thu của BHXH Việt Nam vào các ngày 10, ngày 20 và ngày cuối tháng.

2.4 Các nhân tố ảnh hưởng đến công tác quản lý thu Quỹ Bảo hiểm Xã hội

2.4.1 Nhân tố kinh tế

Nhân tố kinh tế tác động đến công tác quản lý thu bảo hiểm xã hội thể hiện các mặt như sau:

- Tình hình phát triển kinh tế của thế giới, quốc gia và địa phương tốt sẽ có nhiều doanh nghiệp ra đời hoặc mở rộng quy mô sản xuất từ đó tăng số lượng người lao động, giảm tỷ lệ thất nghiệp, thu nhập của người lao động tăng từ đó số tiền thu quỹ BHXH tăng và ngược lại.
- Nếu lạm phát tăng cao sẽ khiến cho số tiền thu quỹ thực tế thấp do đồng tiền bị mất giá nhanh.

2.4.2 Nhân tố dân số

Nếu một địa phương có dân số trong độ tuổi lao động nhiều, nguồn lao động dồi dào, nếu không xảy ra khủng hoảng kinh tế sẽ có nhiều lao động. Điều đó ảnh hưởng đến nguồn thu quỹ BHXH.

2.4.3 Nhận thức của người sử dụng lao động về BHXH

Nếu người sử dụng lao động có nhận thức tốt về BHXH điều đó có nghĩa là tình trạng nợ, trốn, tránh nộp quỹ BHXH được giảm thiểu.

Ngoài ra nhận thức tốt của người sử dụng lao động sẽ làm cho việc quản lý thu BHXH đỡ tốn nhiều công sức và tiền bạc trong việc kiểm soát.

2.4.4 Nhận thức của người lao động về BHXH.

Nếu người lao động có nhận thức tốt về bảo hiểm xã hội điều đó không những ổn định và phát triển nguồn thu quy BHXH bắt buộc mà còn phát triển nguồn thu quỹ BHXH tự nguyện, giúp kiểm soát tốt nguồn thu quỹ BHXH từ phía người sử dụng lao động.

2.4.5 Hệ thống pháp luật về BHXH chặt chẽ

Hành lang pháp lý chặt chẽ và đủ mạnh sẽ là công cụ hữu hiệu trong việc chế tài các trường hợp vi phạm về nộp và quản lý thu BHXH.

2.4.6 Trình độ quản lý của đội ngũ cán bộ làm công tác quản lý thu BHXH.

Nếu trình độ của đội ngũ quản lý thu bảo hiểm xã hội cao, chuyên nghiệp sẽ là yếu tố quan trọng trong việc tuyên truyền, kiểm soát tình hình đóng, quản lý thu quỹ BHXH và ngược lại.

2.5 Một số nguyên tắc trong việc hoàn thiện công tác quản lý thu bảo hiểm xã hội:

2.5.1 Nguyên tắc bình đẳng giữa các đối tượng áp dụng (nguyên tắc có đóng, có hưởng): Là việc xây dựng, chính sách BHXH bình đẳng giữa những người lao động. Quỹ BHXH hình thành từ các khoản đóng góp của người sử dụng lao động và người lao động và từ các nguồn tài chính khác...và có một hệ thống hoạt động nhằm đảm bảo lợi ích cho người tham gia đóng góp vào quỹ này. Quyền được hưởng trợ cấp BHXH được đảm bảo bằng chính việc đóng góp vào quỹ BHXH. Nghĩa là có đóng, có hưởng.

2.5.2 Nguyên tắc tương trợ cộng đồng: BHXH là một hình thức chia sẻ rủi ro và bắt buộc mọi người phải tham gia đóng góp vào quỹ theo nguyên tắc "lấy số đông bù số ít" và nguyên tắc "tích kiệm chi tiêu lúc có

thu nhập" để được hưởng trợ cấp lúc tạm thời hoặc vĩnh viễn mất khả năng lao động, lúc về già...

2.5.3 Nguyên tắc phân phối trên cơ sở mức đóng góp: Cơ sở tính mức độ đóng góp là tiền lương và thu nhập của người tham gia BHXH. Tiền thu BHXH từ các khoản đóng góp được tập trung vào quỹ BHXH mà từ đây chỉ được lấy ra để chi cho các chế độ trợ cấp BHXH và các khoản chi hành chính của hoạt động BHXH. Tỷ lệ đóng góp và mức hưởng trợ cấp BHXH có mối quan hệ chặt chẽ với mức tiền lương, thu nhập của người tham gia BHXH.

2.5.4 Nguyên tắc thực hiện cân đối thu, chi BHXH: Khi xây dựng các chế độ trợ cấp phải tính toán, dự báo được số tiền phải chi tiêu trong tương lai, để từ đó huy động được các khoản đóng góp đảm bảo nhu cầu chi trả trợ cấp BHXH. Phải tiến hành các hoạt động đầu tư đối với số tiền tạm thời nhàn rỗi để bảo toàn giá trị và tăng trưởng quỹ BHXH.

2.5.5 Nguyên tắc phù hợp với điều kiện kinh tế, xã hội: Trên thế giới hiện có 9 chế độ BHXH, nhưng ở mỗi nước khác nhau cần xuất phát từ khả năng, điều kiện kinh tế, xã hội của mình để áp dụng những chế độ BHXH nào cho phù hợp. Đồng thời các mức trợ cấp BHXH cũng phải có sự tương quan thích hợp với mức thu nhập trong cộng đồng xã hội [16],[20],[10].

2.6 Công tác quản lý thu chi bảo hiểm xã hội của một số nước trên thế giới và bài học kinh nghiệm cho Việt Nam.

2.6.1 Kinh nghiệm quản lý thu bảo hiểm xã hội của một số nước trên thế giới.

Hầu hết các nước trên thế giới đều có hai phương pháp thu BHXH là bảo hiểm xã hội bắt buộc và bảo hiểm xã hội tự nguyện.

Bảo hiểm xã hội bắt buộc áp dụng đối với những lao động có hợp đồng lao động với mức đóng theo quy định.

Bảo hiểm xã hội tự nguyện áp dụng cho tất cả những người lao động, kể cả những người chưa tham gia bảo hiểm bắt buộc và những người tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc có nhu cầu đóng thêm bảo hiểm xã hội tự nguyện để tăng số năm và số tiền đóng bảo hiểm xã hội trong một thời gian ngắn.

Tùy thuộc vào mức độ phát triển kinh tế của mỗi quốc gia khác nhau mà mức đóng bảo hiểm xã hội cũng khác nhau. Cụ thể như sau:

- Ở pháp quy định mức đóng bảo hiểm xã hội là 44% tính trên tiền lương, trong đó người sử dụng lao động đóng 22%, người lao động đóng 22%.
- Ở Đức quy định mức đóng là 38% tiền lương, trong đó người sử dụng lao động đóng 19%, người lao động đóng 19%.
- Ở Singapore quy định mức đóng là 40% tiền lương, trong đó người sử dụng lao động đóng 20%, người lao động đóng 20%.
- Ở Trung Quốc quy định mức đóng là 24% tiền lương, trong đó người sử dụng lao động đóng 20%, người lao động đóng 4%.
- Ở Thái Lan quy định mức đóng là 19,5% tiền lương, trong đó người sử dụng lao động đóng 9,5%, người lao động đóng 10%.
- Ở Malaysia quy định mức đóng là 23% tiền lương, trong đó người sử dụng lao động đóng 12%, người lao động đóng 11%.

Phương pháp cân đối quỹ ở mỗi nước cũng khác nhau, tuy nhiên được chia thành hai phương pháp chính.

Phương pháp thứ nhất: Phương pháp PAYGO (Pay as you go), trong phương pháp này người ta thu BHXH của những người hiện đang lao động để chi trả lương hưu cho những người đã nghỉ hưu. Phương pháp này được các nước tư bản cũ như Đức, Pháp, Italia áp dụng.

Phương pháp thứ hai: Phương pháp Tài khoản cá nhân, trong phương pháp này mỗi cá nhân đóng bảo hiểm xã hội đều có một tài khoản riêng. Phương pháp này được các nước tư bản mới như Mỹ, Úc, Canada, Singapore áp dụng [20].

2.6.2 Bài học kinh nghiệm của các nước trên thế giới cho Việt Nam.

Nhìn chung công tác thu bảo hiểm xã hội của các nước trên thế giới có xu hướng tăng tỷ lệ thu theo mức độ phát triển của nền kinh tế, vì vậy các nước phát triển có tỷ lệ thu cao, có nước lên đến 44%. Các nước đang phát triển có tỷ lệ thu thấp hơn nhưng cũng xấp xỉ 20%. Tỷ lệ gánh chịu bảo hiểm xã hội được chia thành 2 nhóm quốc gia, các nước thuộc khối tư Tư bản Chủ nghĩa tỷ lệ gánh chịu BHXH là 50/50, người lao động gánh chịu một nửa, nửa còn lại người sử dụng lao động gánh chịu, ví dụ ở Đức, người lao động chịu 19%, người sử dụng lao động chịu 19%; ở Pháp người lao động chịu 22%, người sử dụng lao động chịu 22%; ở Singapore, người lao động chịu 20%, người sử dụng lao động chịu 20%. Các nước thuộc XHCN tỷ lệ gánh chịu BHXH phần lớn thuộc về người sử dụng lao động, ví dụ ở Trung Quốc, người lao động chịu 4%, người sử dụng lao động chịu 20%.

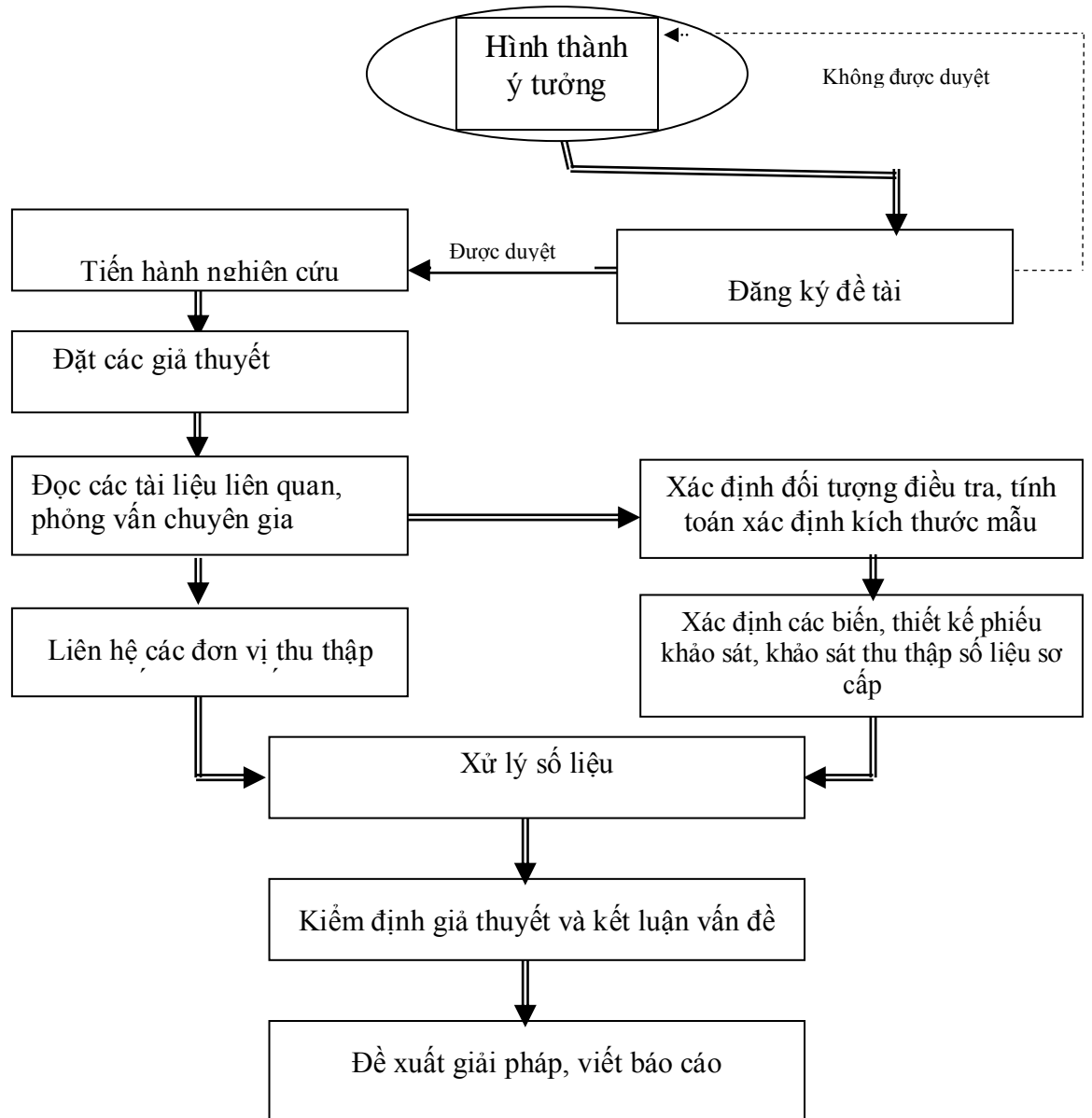
Ở Việt Nam chúng ta hiện nay, người lao động chịu 7%, người sử dụng lao động chịu 17%. Khi kinh tế dần phát triển, chúng ta cũng cần thiết phải nâng cao tỷ lệ đóng bảo hiểm xã hội để tương ứng với mức sống của người lao động khi về hưu. Đối với phương pháp cân đối quỹ BHXH, chúng ta phối hợp phương pháp Tài khoản cá nhân và phương pháp PAYO.

CHƯƠNG 3

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

3.1. Quy trình và phương pháp nghiên cứu

3.1.1 Quy trình nghiên cứu



Nguồn: Tác giả

Sơ đồ 3.1: Quy trình nghiên cứu

3.1.2 Phương pháp nghiên cứu định tính

a. Nghiên cứu các tài liệu liên quan: Trong đề tài này tác giả nghiên cứu luật bảo hiểm xã hội và các tài liệu sau đây:

1. Bộ Lao động – Thương binh và xã hội (2007), *Thông tư số 03/2007/TT- BLĐTBXH ngày 30/01/2007 hướng dẫn một số điều của nghị định 152/2006/NĐ-CP*, Hà Nội.
2. Bộ Lao động – Thương binh và xã hội (2008), *Thông tư số 19/2008/TT- BLĐTBXH ngày 23/09/2008 sửa đổi một số điều Thông tư số 03/2007/TT- BLĐTBXH ngày 30/01/2007*, Hà Nội.
3. Bảo hiểm xã hội Việt Nam (2007), *Quyết định số 902/QĐ-BHXH ngày 26/06/2007 ban hành quy định về thu bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế bắt buộc*, Hà Nội.
4. Bảo hiểm xã hội Việt nam (2011), *Quyết định số 1111/QĐ -BHXH ngày 25/10/2011 phương pháp lập và biểu mẫu quản lý thu BHXH, BHYT, BHTN*, Hà Nội.
5. Bảo hiểm xã hội Đồng Nai (2011), *báo cáo tổng hợp thực hiện thu BHXH năm 2007, 2008, 2009 2010,2011*, Đồng Nai.
6. Bảo hiểm xã hội Đồng Nai (2011), *báo cáo kết quả kiểm tra công tác thu BHXH năm 2007, 2008, 2009 2010,2011*, Đồng Nai
7. Bảo hiểm xã hội Đồng Nai (2011), *kế hoạch thu BHXH năm 2007, 2008, 2009 2010,2011*, Đồng Nai.
8. Bảo hiểm xã hội Việt nam (2012), *Công văn số 494/BHXH-BT về việc tăng cường công tác thu nợ tiền đóng BHXH, BHYT*, Hà Nội.
9. Bảo hiểm xã hội Việt nam (2011), *Công văn số 5374/BHXH-BT ngày 16/12/2011 về việc báo cáo nhanh tiến độ thu BHXH, BHYT, BHTN*, Hà Nội.

10. Cục Thống kê Tỉnh Đồng Nai (2010), *Niên giám thống kê*, Đồng Nai.
11. Nguyễn Đức Hòa (2011), *An ninh tài chính cho quỹ Bảo hiểm xã hội Việt Nam, thực trạng và giải pháp*, Luận văn thạc sỹ, Học viện tài chính.
12. Nguyễn Tiến Hùng (2007), *Nguyên lý và thực hành bảo hiểm*, NXB Tài chính.
13. Hội thống kê Việt Nam (2010), *Số liệu thống kê vị trí kinh tế - xã hội 63 tỉnh, thành phố Việt Nam*, NXB Thống kê, Hà nội.
14. Liên Bộ Tài chính – Bộ lao động – Thương binh và Xã hội (1994), *Thông tư Liên bộ số 19/TT-LB ngày 17 tháng 3 năm 1994 hướng dẫn tạm thời về thu quỹ 15% BHXH do ngành Lao động Thương binh và Xã hội quản lý*, Hà Nội.
15. Liên Bộ Tài chính – Bộ lao động – Thương binh và Xã hội (1994), *Thông tư Liên bộ số 33/TT-LB ngày 14 tháng 4 năm 1994 hướng dẫn bổ sung thông tư số 19/TT-LB ngày 17 tháng 3 năm 1994 về việc quản lý thu - chi quỹ BHXH do ngành Lao động Thương binh và Xã hội quản lý*, Hà Nội.
16. Nguyễn Kim Ngọc (2009), *Một số giải pháp hoàn thiện quản lý thu bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh vĩnh phúc*, Luận văn thạc sỹ, Học viện Tài chính.
17. Quốc Hội Nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam (2006), *Luật Bảo hiểm xã hội*, NXB Lao động xã hội.
18. Quốc Hội Nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam (1994), *Bộ luật lao động*, Hà Nội
19. Hà Văn Sơn (chủ biên), *Giáo trình nguyên lý thông kê kinh tế* (2010), NXB Thống kê.
20. Mạc Văn Tiến (2011), *An sinh xã hội trong chiến lược phát triển kinh tế xã hội 2011-2020*, Tạp chí Bảo hiểm xã hội.

21. Phạm Minh Thành (2010), *Quản lý tài chính bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh Đồng Nai*, Luận văn thạc sỹ, **Trường** Đại học Kinh tế TP.HCM.
22. Tổ chức lao động Quốc tế (1952), Công ước số 102, Công ước về Quy phạm tối thiểu về an toàn xã hội.
23. Thủ tướng Chính Phủ (1995), *Quyết định số 606/TTg ngày 26 tháng 9 năm 1995 của Thủ tướng Chính phủ về ban hành quy chế tổ chức và hoạt động BHXH Việt Nam*, Hà Nội.
24. Thủ tướng Chính Phủ (2002), *Nghị định số 100/2002/NĐ-CP ngày 16 tháng 12 năm 2002 quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của BHXH Việt Nam*, Hà Nội.
25. Thủ tướng Chính Phủ (2006), *Nghị định số 152/2006/NĐ –CP ngày 22/12/2006 của Chính Phủ hướng dẫn một số điều của Luật BHXH về bảo hiểm xã hội bắt buộc*, Hà Nội.
26. Thủ tướng Chính Phủ (2007), *Nghị định số 135/2007/NĐ –CP ngày 16/8/2007 quy định về xử phạt hành chính trong BHXH*, Hà Nội.
27. Thủ tướng Chính Phủ (2012), *Nghị định số 31/2012/NĐ –CP ngày 12/4/2012 quy định về mức lương tối thiểu chung*, Hà Nội.
28. Thủ tướng Chính Phủ (2008), *Nghị định số 94/2008/NĐ –CP ngày 22/8/2008 quy định về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của BHXH Việt Nam*, Hà Nội.
29. Thủ tướng Chính Phủ (2011), *Nghị định số 116/2011/NĐ – CP ngày 14/12/2011 sửa đổi, bổ sung một số điều của nghị định số 94/2008/NĐ – CP ngày 22/8/2008*, Hà Nội.
30. Ủy Ban Nhân Dân tỉnh Đồng Nai(2011), *báo cáo tình hình kinh tế - xã hội, quốc phòng – an ninh năm 2011; phương hướng, nhiệm vụ và giải pháp thực hiện kế hoạch năm 2012*, Đồng Nai.

b. Phỏng vấn các chuyên gia.

Tác giả tiến hành phỏng vấn một số các chuyên gia am hiểu về lĩnh vực bảo hiểm xã hội sau đây:

Bảng 3.1. Danh sách các chuyên gia được phỏng vấn

TT	Họ và tên	Chức vụ và đơn vị công tác
1	TS. Nguyễn Trọng Thản	Giảng viên môn Tài chính công – Học Viện tài chính
2	TS. Hồ Thủy Tiên	Giảng viên môn Nguyên lý Thực hành Bảo hiểm – Đại học Tài chính - Marketing
3	Ths. Bùi Xuân Diễn	Nghiên cứu sinh đề tài Bảo Hiểm Xã Hội
4	Ths. Phạm Minh Thành	Phó Giám đốc Bảo hiểm Xã hội Đồng Nai
5	TS. Trần Ngọc Hoàng	Giám đốc Công ty Kiểm toán Biên Hòa
6	Ông. Đặng Vũ Hùng	Giám đốc Công ty TNHH Nhân Trí Việt

Sau khi có kết quả phỏng vấn các chuyên gia, tác giả tiến hành xác định các nhân tố ảnh hưởng đến thất thu BHXH từ đó lập phiếu khảo sát.

Phiếu khảo sát thu thập thông tin phỏng vấn được thiết kế nhằm lấy ý kiến các chuyên gia về các nhân tố ảnh hưởng đến thất thu bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

3.1.2 Phương pháp nghiên cứu định lượng

3.1.2.1 Thu thập và xử lý số liệu sơ cấp

- a. Đối tượng khảo sát: Người lao động trên địa bàn tỉnh Đồng Nai
- b. Độ lớn mẫu: Để đánh giá các nhân tố ảnh hưởng đến thất thu BHXH trên địa bàn tỉnh Đồng Nai, tác giả đã tiến hành một cuộc khảo sát như sau:

Đối tượng khảo sát: Người lao động trên địa bàn tỉnh Đồng Nai

Phương pháp khảo sát: Điều tra chọn mẫu, gửi ngẫu nhiên cho người lao động qua việc nhờ sinh viên có người thân đang lao động làm thuê hoặc cán bộ, công nhân viên chức trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

Phương pháp xác định mẫu dựa trên công thức sau:

Phương pháp thứ nhất: Dựa vào số quan sát để xác định độ lớn mẫu bằng công thức sau đây: $n = 30K + 0,5N$

Trong đó:

N: Tổng số lao động đang làm việc tại các đơn vị sử dụng lao động trên địa bàn tỉnh Đồng Nai,

K: Số quan sát, trong trường hợp này có 7 quan sát,

n : Độ lớn mẫu

0,5 : Hệ số tin cậy

Với công thức trên ta có: $n = 30 \times 7 + 0,5 \times 1.238.000 = 620$ phiếu.

Phương pháp thứ hai: Do khảo sát lần đầu nên không xác định được p và q, song bất kỳ giá trị nào của p thì $p(1-p)$ không vượt quá 0,25 [19 – tr 188] do đó độ lớn mẫu được xác định bởi công thức sau:

$$n = \frac{0,25Z_{\alpha/2}^2}{\theta_p^2} = n = \frac{0,25 \cdot 1,96^2}{0,03^2} = 1.067 \text{ người.}$$

Trong đó:

θ_p : là sai số thông kê cho phép 3%

Độ tin cậy 95% $\Rightarrow Z_{\alpha/2} = 1,96$

Tuy nhiên để đảm bảo độ tin cậy, tác giả quyết định phát ra 1.200 phiếu.

Số phiếu phát ra: 1.200 phiếu,

Số phiếu thu về: 1.200 phiếu,

Phiếu khảo sát thu thập số liệu sơ cấp có dạng sau:

PHIẾU KHẢO SÁT (Đối tượng: người lao động)

Phần I: Thông tin cá nhân :

- Họ và tên người trả lời phỏng vấn
- Điện thoại:.....Email:.....
- Đơn vị công tác

Phần II: Phần trả lời câu hỏi:

Hãy đánh dấu (x) vào ô vuông bạn chọn

Câu hỏi 1: Ông/ Bà đang là đối tượng nào sau đây ? vui lòng đánh dấu (X) vào ô trống

- ☐ 1. Là người lao động làm thuê có hợp đồng lao động từ 3 tháng trở lên
- ☐ 2. Là cán bộ, công chức, viên chức, công nhân quốc phòng, công nhân công an
- ☐ 3. Là sĩ quan, hạ sĩ quan, quân đội, công an nhân dân
- ☐ 4. Là người lao động làm thuê có hợp đồng lao động dưới 3 tháng hoặc không có HĐLĐ
- ☐ 5. Là người tự kinh doanh
- ☐ 6. Đối tượng khác vui lòng ghi rõ

Câu hỏi 2: Theo Ông/ Bà, Các yếu tố sau đây có ảnh hưởng như thế nào đến thất thu bảo hiểm xã hội tại địa bàn tỉnh Đồng Nai hiện nay ? Vui lòng khoanh tròn lựa chọn của mình.

1. không ảnh hưởng, 2. ít ảnh hưởng , 3. ảnh hưởng, 4. khá ảnh hưởng, 5. Ảnh hưởng rất lớn

TT	YẾU TỐ	MỨC ĐỘ ĐÁNH GIÁ (Từ 1 là không ảnh hưởng đến 5 là ảnh hưởng rất lớn)				
1	Hệ thống pháp luật về bảo hiểm xã hội	1	2	3	4	5
2	Sự phát triển hay suy thoái của nền kinh tế	1	2	3	4	5
3	Ý thức tuân thủ pháp luật về bảo hiểm xã hội của đơn vị sử dụng lao động	1	2	3	4	5
4	Sự hiểu biết và nhận thức của người lao động về bảo hiểm xã hội	1	2	3	4	5
5	Lòng tin của người dân về sự cam kết bảo đảm quyền lợi của họ	1	2	3	4	5
6.	Mức thu và tỷ lệ thu BHXH	1	2	3	4	5
7	Các yếu tố khác (xin vui lòng nêu rõ).....	1	2	3	4	5

Câu hỏi 3: Hiện nay Ông/Bà có thực hiện việc đóng BHXH và hiểu biết về BHXH hay không? Vui lòng đánh dấu (X) vào ô trống.

- ☐ 1. Đang tham gia đóng BHXH bắt buộc và hiểu rõ về BHXH
- ☐ 2. Đang tham gia đóng BHXH tự nguyện và hiểu rõ về BHXH
- ☐ 3. Đang tham gia đóng BHXH bắt buộc và hiểu ít về BHXH
- ☐ 4. Đang tham gia đóng BHXH tự nguyện và hiểu ít về BHXH
- ☐ 5. Đang tham gia đóng BHXH bắt buộc nhưng không hiểu gì về BHXH
- ☐ 6. Đang tham gia đóng BHXH tự nguyện nhưng không hiểu gì về BHXH
- ☐ 7. Không tham gia đóng BHXH nhưng hiểu rõ về BHXH
- ☐ 8. Không tham gia đóng BHXH và hiểu ít về BHXH
- ☐ 9. Không tham gia đóng BHXH và không hiểu gì về BHXH
- ☐ 10. Khác

Câu hỏi 4: Ông/Bà am hiểu về BHXH tự nguyện ở mức độ nào sau đây?

- ☐ 1. Không hiểu gì về BHXH tự nguyện
- ☐ 2. Có hiểu chút ít về BHXH tự nguyện
- ☐ 3. Có am hiểu về BHXH tự nguyện nhưng không rõ
- ☐ 4. Hiểu rất rõ về BHXH tự nguyện
- ☐ 5. Mức độ khác

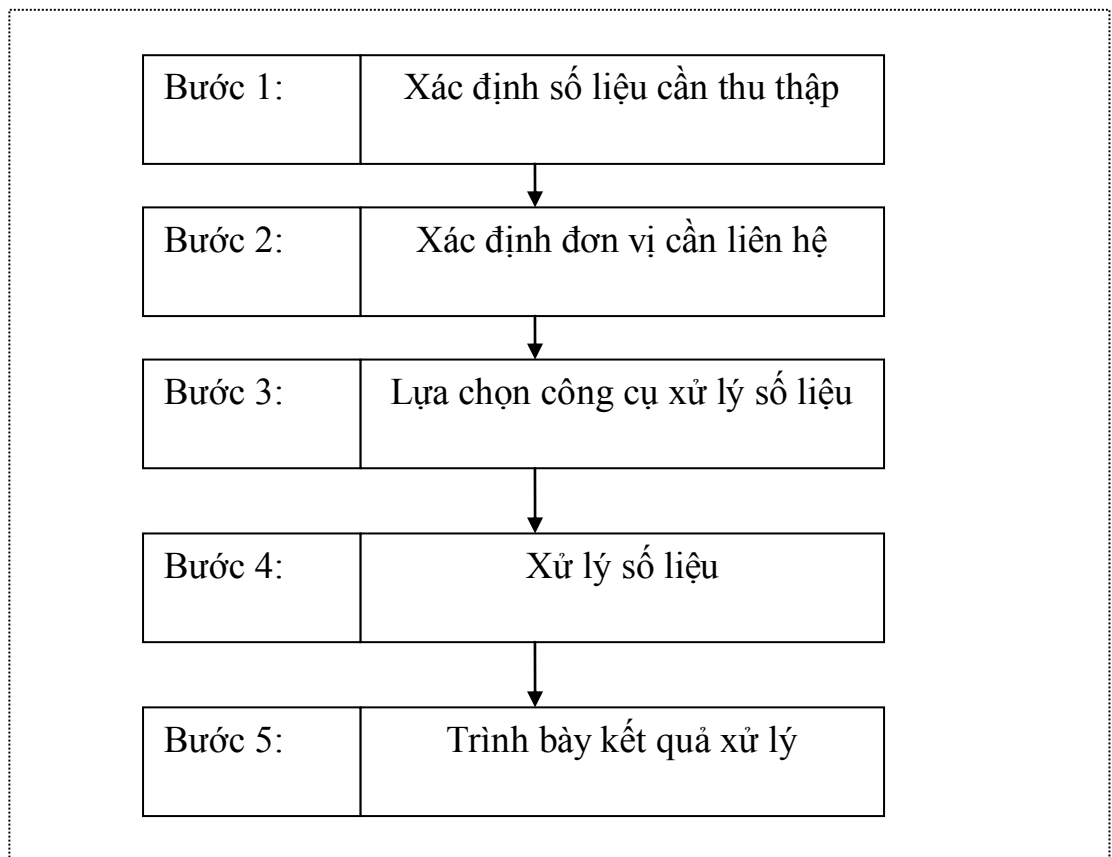
Đồng Nai, ngàythángnăm 2012

Người được phỏng vấn

c. Làm sạch dữ liệu: Sau khi tiến hành kiểm tra tính hợp lệ của 1200 phiếu thu về, số phiếu không hợp lệ: 94 phiếu, số phiếu hợp lệ: 1.106 phiếu.

d. Tiến hành xử lý số liệu: Sau khi làm sạch các phiếu khảo sát, chúng tôi tiến hành đánh mã phiếu và nhập dữ liệu vào phần mềm xử lý.

3.1.2.2 Thu thập và xử lý số liệu thứ cấp



Nguồn: Tác giả

Sơ đồ 3.2 Quy trình thu thập và xử lý số liệu thứ cấp

Bước 1: Số liệu thứ cấp cần thu thập bao gồm:

- Tình hình kinh tế - xã hội tỉnh Đồng Nai các năm từ 2007 đến 2011,
- Tình hình thu BHXH các năm từ 2007 đến 2011.
- Kết quả thanh tra kiểm tra liên ngành về BHXH các năm từ 2007 đến 2011.

Bước 2. Xác định đơn vị cần liên hệ xin số liệu: Đơn vị cần liên hệ thu thập số liệu thứ cấp bao gồm:

- Cơ quan BHXH tỉnh Đồng Nai
- Cục thống kê Đồng Nai

- UBND tỉnh Đồng Nai

Bước 3. Lựa chọn công cụ xử lý: Tác giả sử dụng phần mềm excel và SPSS để xử lý số liệu.

Bước 4. Tiến hành xử lý số liệu

Kết luận chương 3

CHƯƠNG 4

THỰC TRẠNG QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH ĐỒNG NAI.

4.1 Đặc điểm kinh tế - xã hội tỉnh Đồng Nai ảnh hưởng đến việc phát triển quỹ bảo hiểm xã hội.

4.1.1 Điều kiện tự nhiên:

Đồng Nai là tỉnh thuộc Miền Đông Nam Bộ của Việt Nam, có diện tích 5.904 km², chiếm 1,76% diện tích tự nhiên cả nước. Trong đó đất đai có độ phì nhiêu cao, với 299,416 ha đất bazan chiếm 39,1% diện tích toàn tỉnh; 246,380 ha đất xám và nâu xám, chiếm 41,9%; 589.473 ha đất phù sa và đất cát, đất núi đá 28.255 ha.

Nằm trong khu vực khí hậu nhiệt đới gió mùa, cách bờ Biển Đông 100 km về phía tây, khí hậu hai mùa mưa và khô, rất hiếm khi có bão, nền nhiệt độ giao động từ 15°C đến 35°C rất thuận lợi cho phát triển nông nghiệp và công nghiệp, thu hút được vốn đầu tư trong nước và nước ngoài.

Đồng Nai nằm trong hệ thống sông Đồng Nai, thuận lợi trong giao thông đường thủy, có thể thiết lập và liên thông với hệ thống cảng nước sâu của tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu và Thành phố Hồ Chí Minh tạo thành một hệ thống giao thông đường thủy phục vụ cho thương mại nội địa và Quốc tế.

4.1.2 Vị trí địa lý:

Tỉnh Đồng Nai có 11 đơn vị hành chính trực thuộc bao gồm: Thành phố Biên Hòa, Thị xã Long Khánh và 9 huyện là Long Thành, Nhơn Trạch, Trảng Bom, Thống Nhất, Cẩm Mỹ, Vĩnh Cửu, Xuân Lộc, Định Quán, Tân Phú. Là một tỉnh nằm ở trung tâm vùng Kinh tế trọng điểm phía nam, Đồng Nai tiếp giáp với các tỉnh sau:

Phía Đông tiếp giáp với tỉnh Bình Thuận, phía Tây tiếp giáp với Thành phố Hồ Chí Minh, phía Bắc tiếp giáp với tỉnh Lâm Đồng, phía Tây Bắc tiếp giáp với tỉnh Bình Dương và Bình Phước, phía Nam tiếp giáp với tỉnh Bà Rịa Vũng Tàu.

Nằm ở vị trí cửa ngõ đi vào Thành phố Hồ Chí Minh, hệ thống giao thông đường bộ dễ dàng nối liền với các tỉnh khác kể cả miền Tây Nam Bộ, Đông Nam Bộ, Miền Trung và Miền Bắc. Cảng hàng không Quốc tế Tân Sơn Nhất đang triển khai xây dựng mới tại huyện Long Thành với cũng là một lợi thế phát triển của Tỉnh. Có thể nói Đồng Nai có vị trí địa lý “Đắc địa”, vì tất cả mọi mặt về giao thông, kinh tế, khí hậu đều thuận lợi. Từ sân bay Quốc tế Long Thành (đang triển khai xây dựng) có thể mở những chuyến bay gần nhất đến các nước khác trong khu vực Đông Nam Á với hoạt động kinh tế sôi động.

4.1.3 Đặc điểm về kinh tế:

Đồng Nai là một trong những địa phương có tốc độ tăng trưởng kinh tế đứng đầu cả nước, GDP tăng bình quân 13,2% một năm, gấp 1,5 lần mức tăng trưởng của Vùng Kinh tế trọng điểm phía nam và gấp 1,9 lần cả nước. Nền công nghiệp phát triển sớm và tốc độ phát triển nhanh. Tính đến thời điểm ngày 31/12/2011, Đồng Nai có 30 khu công nghiệp được cấp giấy phép đầu tư với diện tích đất cho thuê 6.275,1 ha trong đó diện tích đang cho thuê là 3.824 ha, đạt tỷ lệ lấp đầy khoảng 61%. Ngoài ra toàn tỉnh hiện có 43 cụm công nghiệp và 2 làng nghề truyền thống [29],[13]. Để phục vụ cho phát triển kinh tế, ngoài việc thu hút vốn đầu tư, thu hút nguồn lao động trẻ, lành nghề, thiết lập hệ thống giao thông đường bộ, đường sắt, đường hàng không và đường thủy; cơ sở hạ tầng công nghệ thông tin và viễn thông cũng phát triển cả chiều sâu và chiều rộng. Hiện toàn tỉnh có 520 trạm mạng di động, mạng truyền dẫn 112.500 kênh, mạng truyền mạch 125 trạm. Vì vậy đã thu hút vốn đầu tư trong nước và nước ngoài, tổng số lượng doanh nghiệp đăng ký kinh

doanh tính đến cuối năm 2011 là 12.962 doanh nghiệp với tổng số vốn đăng ký đạt 104.585 tỷ đồng (xem bảng 4.1).

Bảng 4.1. Tổng số doanh nghiệp đang hoạt động phân theo loại hình doanh nghiệp

Loại hình DN	2007	2008	2009	2010	2011
Doanh nghiệp Nhà nước	84	91	91	90	90
Doanh nghiệp ngoài Nhà nước	3.418	5.336	6.901	7.131	8.165
Doanh nghiệp FDI	591	679	1.119	1.355	1.549
Tổng cộng	4.093	6.106	7.082	8.576	9.804

Nguồn: [10-tr81],[29-tr9]

Số lượng doanh nghiệp thành lập mới trong năm 2011 là 2000 doanh nghiệp. Giá trị sản xuất ngành công nghiệp và xây dựng năm 2011(theo giá cố định năm 1994) đạt 128.105 tỷ đồng tăng 17,5% so với năm 2010 [29]. Giá trị sản xuất nông, lâm, thủy sản năm 2011(theo giá cố định năm 1994) đạt 8.208,5 tỷ đồng tăng 4,4% so với năm 2010 [29].

Đối với hoạt động thương mại và dịch vụ năm 2011 đạt mức lưu chuyển hàng hóa bán lẻ trên địa bàn 71.706 tỷ đồng, tăng 20,3% so với cùng kỳ năm 2010 [29].

4.1.4 Đặc điểm về dân số, lao động và thu nhập của người lao động:

4.1.4.1 Dân số: Là một tỉnh công nghiệp phát triển nên tốc độ tăng dân số cơ học rất cao, tính đến cuối năm 2011 dân số trung bình toàn tỉnh là 2.639.320 người (xem bảng 4.2).

Bảng 4.2. Dân số trung bình phân theo giới tính Đơn vị tính: (người)

Giới tính	2007	2008	2009	2010	2011
Nữ	1.159.788	1.223.915	1.261.690	1.301.127	1.336.778
Nam	1.176.860	1.208.830	1.237.966	1.268.315	1.303.067
Tổng cộng	2.372.648	2.432.748	2.499.656	2.569.442	2.639.845
Tỷ lệ sinh	15,94%	15,24%	19,87%	18,40%	
Tỷ lệ chết	4,32%	4,43%	4,21%	6,50%	

Nguồn: [10-tr29],[29-tr3]

Với tốc độ tăng dân số bình quân 2,6%, trong đó tỷ lệ tăng dân số tự nhiên trung bình 1,1%, đây là nguồn lao động trong tương lai nhưng cũng là một áp lực về an sinh xã hội của Tỉnh.

4.1.4.2 Lao động : Tính đến cuối năm 2011, Đồng Nai có 12.962 doanh nghiệp đang hoạt động, số lượng lao động trong nền kinh tế của Đồng Nai hiện có 1.238.000 lao động đang làm việc trong các lĩnh vực nhưng chủ yếu tập trung ở 30 khu công nghiệp (xem bảng 4.3).

Bảng 4.3. Số lao động đang làm việc trong các ngành kinh tế phân theo thành phần kinh tế. Đơn vị tính: (người)

Thành phần KT	2007	2008	2009	2010	2011
DN Nhà nước	99.366	94.673	97.969	95.099	84.203
DN Ngoài Nhà nước	753.525	782.892	830.692	873.943	773.814
DN FDI	368.129	368.074	409.009	429.150	379.983
Tổng cộng	1.221.020	1.263.639	1.337.670	1.398.192	1.238.000

Nguồn: [10-tr36],[29-tr1]

Số lao động tăng nhanh qua các năm, tập trung chủ yếu ở các doanh nghiệp FDI và doanh nghiệp ngoài Nhà nước. Dự báo năm 2012, số người trong độ tuổi lao động là 1.755.906 người, chiếm 65% dân số. Số người lao động trong nền kinh tế quốc dân là 1.258.016 người; trong đó lao động trong ngành xây dựng và công nghiệp chiếm 39,5%, lao động trong ngành dịch vụ chiếm 33,5%, lao động trong ngành nông lâm nghiệp và thủy sản chiếm 27%. Đây là cơ sở để tăng cường công tác thu quỹ bảo hiểm xã hội trên địa bàn tỉnh.

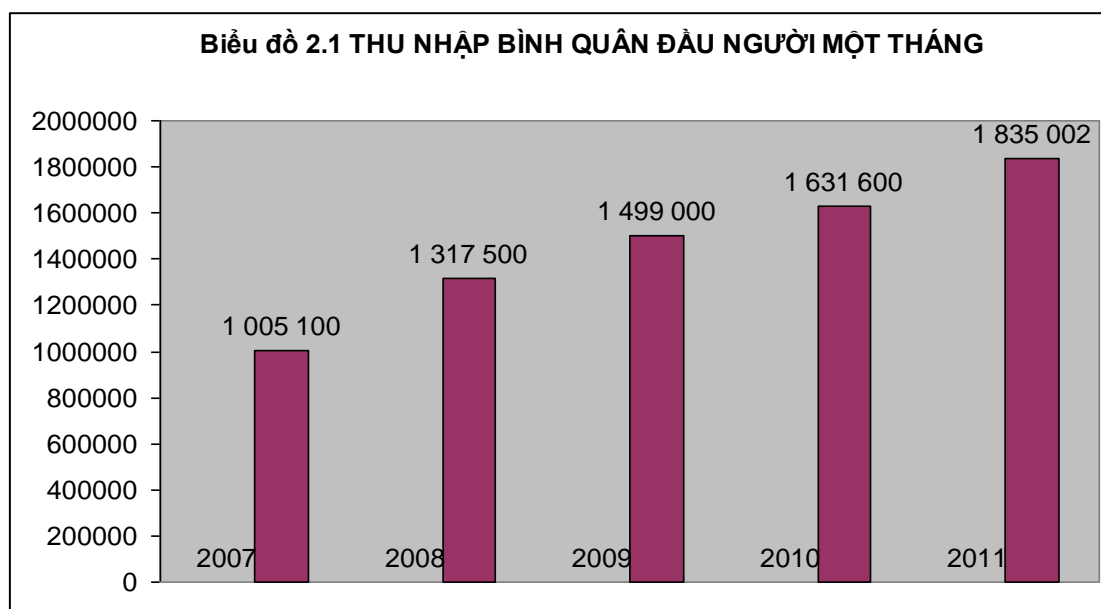
4.1.4.3 Thu nhập của người lao động: Kinh tế phát triển với tốc độ khá cao, cùng với chính sách tiền lương hợp lý, mức lương cơ bản dần dần được nâng lên nhằm bù đắp sự mất giá của đồng tiền trong thời gian qua đã góp phần làm cho thu nhập danh nghĩa của người lao động tăng nhanh, thu nhập bình quân từ mức 1.005.100 đồng năm 2007 đã nâng lên mức 1.835.002 đồng năm 2011(xem bảng 2.4), làm nền tảng

cho việc phát triển nguồn thu quỹ bảo hiểm xã hội. Thu nhập của người lao động ở Đồng Nai luôn cao hơn mức thu nhập bình quân cả nước, (xem bảng 4.4) điều đó đã thu hút được lực lượng lao động nhập cư từ các tỉnh Miền trung, Miền bắc và miền Tây Nam bộ, bổ sung cho lực lượng lao động cho các khu công nghiệp. Trong những năm sắp tới, cùng với chủ trương phát triển kinh tế bền vững, thân thiện với môi trường, tỉnh Đồng Nai luôn xem việc chăm lo đời sống cho người lao động là một công việc cần quan tâm hàng đầu [29].

Bảng 4.4. Thu nhập bình quân đầu người một tháng phân theo thành thị, nông thôn.
Đơn vị tính: (đồng)

Thành thị,nông thôn	2007	2008	2009	2010	2011
Thành thị	1.222.500	1.571.000	1.824.000	2.075.000	2.333.678
Nông thôn	911.100	1.171.000	1.354.000	1.451.800	1.632.787
Trung bình chung	1.005.100	1.317.500	1.499.000	1.763.300	1.835.002

Nguồn: [10-tr335],[29-tr4]



Nguồn: [10-tr335],[29-tr4]

Từ biểu đồ 2.1 ta thấy mức thu nhập của người lao động tăng gần gấp đôi chỉ trong vòng 5 năm, xu hướng sắp tới vẫn còn tăng theo tốc độ phát triển kinh tế.

4.2 Giới thiệu chung về Cơ quan BHXH tỉnh Đồng Nai

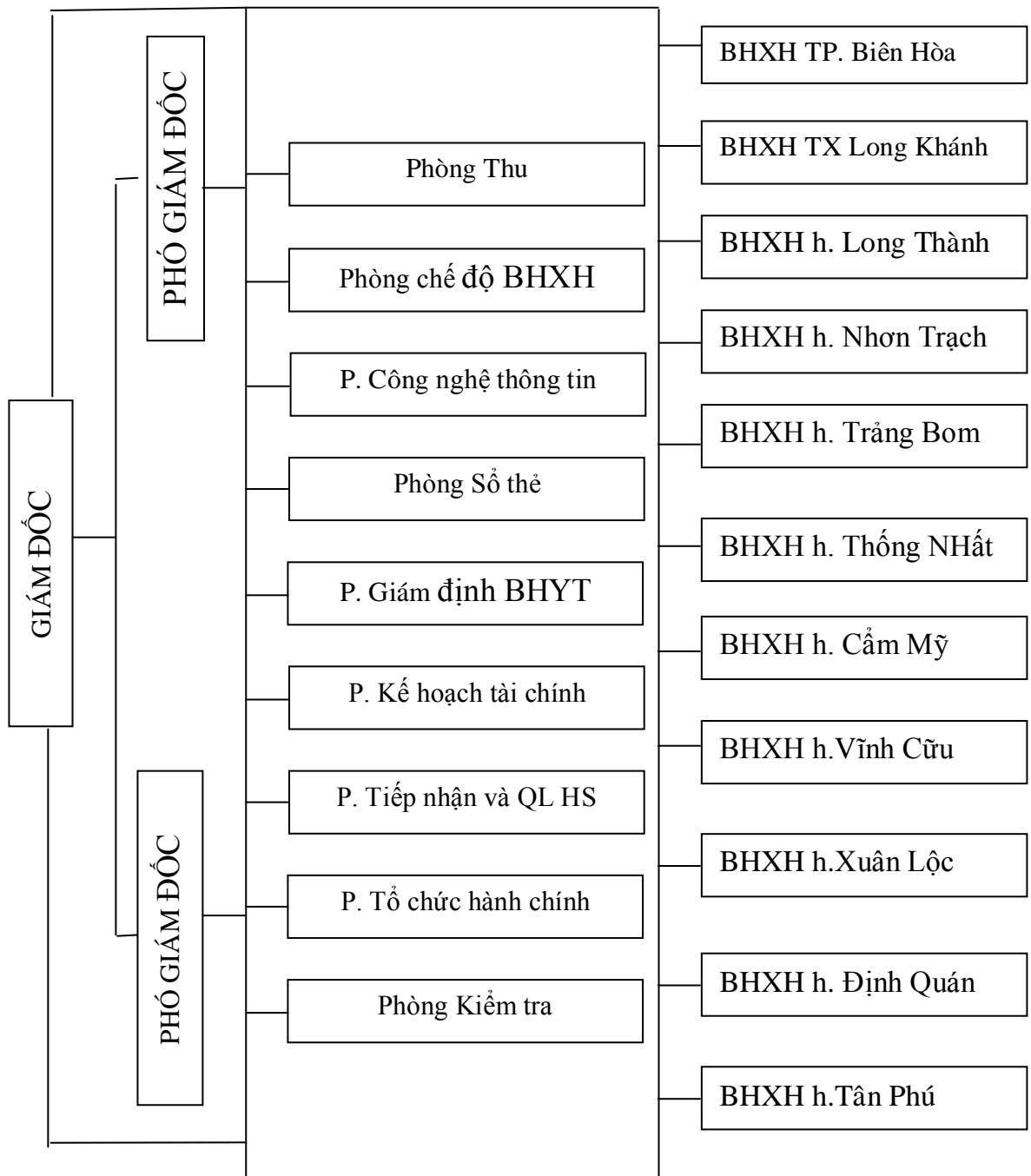
4.2.1 Quá trình hình thành và phát triển cơ quan bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai

Bảo hiểm xã hội Đồng Nai được thành lập theo Quyết định số 23/QĐ/TC- CB ngày 15/07/1995 của Tổng Giám đốc BHXH Việt Nam. Bắt đầu đi vào hoạt động từ tháng 07 năm 1995. Từ khi mới thành lập đến nay, Bảo hiểm xã hội Đồng Nai luôn đặt công tác thu BHXH là một nhiệm vụ trọng tâm; với phương châm thu đúng, thu đủ, thu kịp thời. Phấn đấu giảm thất thu đến mức thấp nhất, tập trung mọi nguồn lực để thực hiện tốt nhiệm vụ được giao. Trên cơ sở đó, đơn vị đã không ngừng mở rộng nguồn thu, số lao động tham gia bảo hiểm xã hội, số thu luôn tăng qua các năm.

4.2.2. Tổ chức bộ máy quản lý của BHXH tỉnh Đồng Nai:

Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai được hình thành theo hai cấp quản lý (BHXH tỉnh và BHXH các huyện, thành phố, thị xã) tại văn phòng BHXH tỉnh bao gồm 9 phòng chức năng với 251 biên chế cán bộ công chức và 11 đơn vị trực thuộc gồm: 9 huyện, thành phố Biên Hòa và thị xã Long Khánh.

Sơ đồ 4.1: Tổ chức bộ máy BHXH tỉnh Đồng Nai



Nguồn: Tác giả.

Sơ đồ 2.1: Tổ chức bộ máy BHXH tỉnh Đồng Nai

Toàn hệ thống trong tỉnh hiện có 251 cán bộ, công chức, viên chức trong đó có 184 người có trình độ Đại học, Cao đẳng chiếm 73,3%. Với phần lớn cán bộ, công chức, viên chức chưa được đào tạo chuyên sâu về chuyên ngành BHXH, Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai đã thực hiện phương châm vừa làm, vừa bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, đồng thời chú trọng đến việc nâng cao tinh thần, đạo đức và ý thức phục vụ đối tượng theo hướng đổi mới phương pháp làm việc, cải cách hành chính trên tất cả các mặt hoạt động của ngành, bảo đảm chủ động, sáng tạo và thực hiện hiệu quả công việc được giao. Trục sở làm việc hiện nay của BHXH Đồng Nai tuy còn chật, cơ sở hạ tầng công nghệ thông tin chưa hiện đại nhưng tập thể cán bộ, công nhân viên của đơn vị quyết tâm khắc phục khó khăn, từng bước cải thiện điều kiện làm việc, cải tạo mở rộng theo nhịp độ phát triển, đáp ứng với yêu cầu nhiệm vụ ngày càng tăng trong tình hình mới.

4.2.3 Chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của cơ quan BHXH tỉnh Đồng Nai

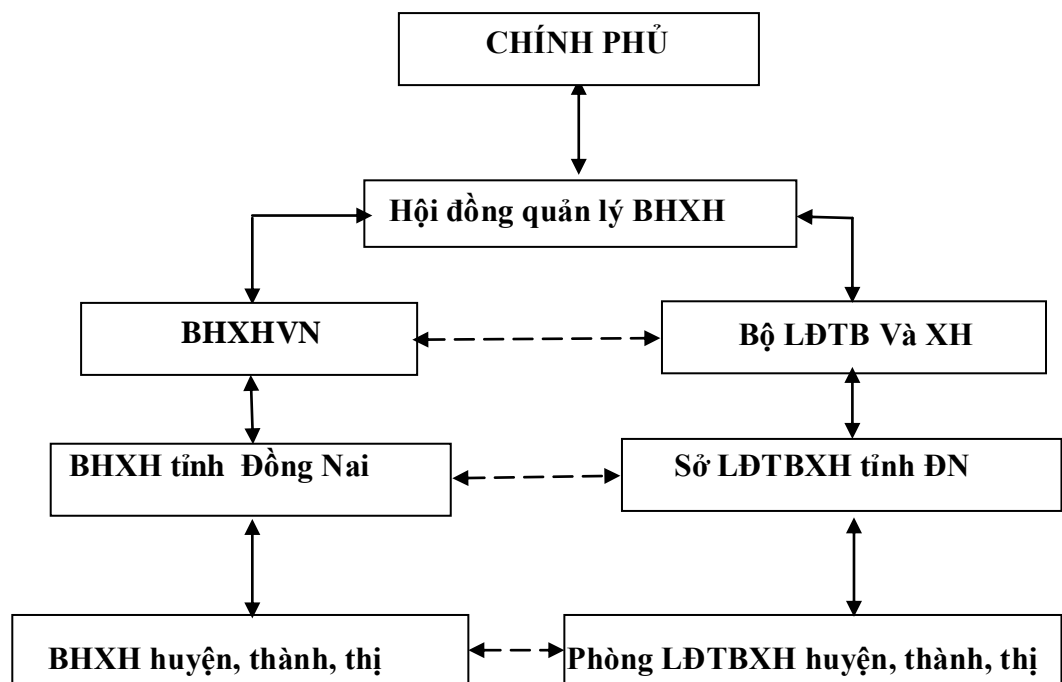
4.2.3.1 Chức năng :

Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai là cơ quan trực thuộc Bảo hiểm xã hội Việt Nam. Chức năng giúp Tổng giám đốc tổ chức thực hiện các chính sách, chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế và quản lý quỹ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai chịu sự quản lý trực tiếp toàn diện của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam, chịu sự quản lý hành chính trên địa bàn lãnh thổ của Ủy ban nhân dân tỉnh Đồng Nai.

4.2.3.2 Vị trí của Bảo hiểm Đồng Nai trong hệ thống tổ chức Bảo hiểm xã hội của Việt Nam :

Bảo hiểm xã hội Đồng Nai là một đơn vị sự nghiệp trong hệ thống bảo hiểm xã hội của Việt Nam, có mối liên hệ chặt chẽ ngành dọc với BHXH Việt Nam, BHXH các huyện, thị xã, thành phố trực thuộc; có mối quan hệ ngành ngang với Sở Lao động Thương binh và Xã hội tỉnh Đồng Nai (xem sơ đồ 2.4).



Ghi chú:

↔ : Quan hệ trực tiếp ngành dọc

— — — : Quan hệ ngành ngang

Nguồn: Tác giả.

Sơ đồ 4.2: Vị trí của BHXH tỉnh Đồng Nai trong hệ thống tổ chức quản lý BHXH

4.2.3.3 Nhiệm vụ - quyền hạn :

- Xây dựng chương trình, kế hoạch năm trình Tổng giám đốc BHXH Việt Nam phê duyệt và tổ chức thực hiện;

- Tổ chức xét duyệt hồ sơ, giải quyết các chính sách, chế độ bảo hiểm xã hội; Cấp các loại sổ, thẻ bảo hiểm xã hội cho người lao động;
- Tổ chức thực hiện thu các khoản đóng bảo hiểm xã hội bắt buộc và tự nguyện của các đối tượng tham gia đóng BHXH trong địa bàn tỉnh Đồng Nai;
- Tổ chức quản lý và phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội thuộc phạm vi địa bàn mà Đơn vị quản lý;
- Tổ chức quản lý, lưu trữ hồ sơ các đối tượng bảo hiểm xã hội;
- Tổ chức hợp đồng với các cơ sở khám, chữa bệnh hợp pháp để phục vụ người có sổ, thẻ bảo hiểm xã hội theo quy định của pháp luật;
- Tổ chức thực hiện công tác giám định chi khám chữa bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh, đảm bảo khám chữa bệnh của người có sổ, thẻ bảo hiểm xã hội, chống lạm dụng quỹ khám chữa bệnh và hướng dẫn nghiệp vụ giám định đối với Bảo hiểm xã hội cấp huyện;
- Tổ chức thực hiện chi trả các chế độ bảo hiểm xã hội cho đối tượng đúng quy định;
- Thực hiện quản lý, sử dụng các nguồn kinh phí; chế độ kế toán, thống kê theo quy định của Nhà nước, của Bảo hiểm xã hội Việt Nam và hướng dẫn Bảo hiểm xã hội cấp huyện thực hiện;
- Kiểm tra việc thực hiện các chế độ thu, chi bảo hiểm xã hội đối với cơ quan, đơn vị, tổ chức sử dụng lao động, cá nhân, cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Đồng Nai; kiến nghị với cơ quan pháp luật, cơ quan quản lý nhà nước và cơ quan cấp trên của đơn vị sử dụng lao động hoặc cơ sở khám chữa bệnh để xử lý những hành vi vi phạm pháp luật về các chế độ bảo hiểm xã hội;
- Giải quyết khiếu nại, tố cáo của tổ chức và cá nhân theo thẩm quyền;

- Tổ chức bồi dưỡng về chuyên môn nghiệp vụ bảo hiểm xã hội cho cán bộ, công nhân viên trực thuộc biên chế do BHXH Đồng Nai quản lý;
- Tổ chức thông tin, tuyên truyền, phổ biến các chính sách, chế độ bảo hiểm xã hội đến tất cả các đối tượng trong xã hội thuộc phạm vi quản lý, đặc biệt là người lao động và người sử dụng lao động;
- Tổ chức ứng dụng khoa học; ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, điều hành hoạt động Bảo hiểm xã hội tỉnh;
- Quản lý tổ chức, biên chế, cán bộ, công chức, viên chức, tài chính và tài sản thuộc Bảo hiểm xã hội tỉnh theo phân cấp của Bảo hiểm xã hội Việt Nam;
- Thực hiện chế độ báo cáo với Bảo hiểm xã hội Việt Nam và UBND tỉnh theo quy định [16],[20].

4.3 Tình hình quản lý thu bảo hiểm xã hội tại Cơ quan Bảo hiểm Xã hội Tỉnh Đồng Nai

4.3.1 Quản lý đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội thuộc phạm vi quản lý của Bảo hiểm xã hội Đồng Nai

Quản lý đối tượng tham gia bảo hiểm là vấn đề cốt lõi của công tác quản lý thu bảo hiểm xã hội, quyết định hiệu quả của công tác thu bảo hiểm xã hội của một đơn vị BHXH. Đây là cơ sở để hình thành và phát triển nguồn thu, bảo vệ lợi ích hợp pháp cho người lao động. Đối tượng tham gia BHXH bao gồm: Đối tượng sử dụng lao động, người lao động và nhà nước.

4.3.1.1 Quản lý đối tượng sử dụng lao động

Đối tượng sử dụng lao động tại Đồng Nai bao gồm: Doanh nghiệp nhà nước, doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài, doanh nghiệp ngoài quốc doanh, đơn vị hành chính sự nghiệp, ngoài công lập, hợp tác xã, hộ sản xuất kinh doanh cá thể, các xã, phường, thị trấn, các công ty quản lý

lao động nước ngoài. So sánh số liệu thống kê trong niên giám thống kê năm 2010, 2011 (sơ bộ) với số liệu trong báo cáo tình hình kinh tế - xã hội năm 2011 của UBND tỉnh Đồng Nai ta thấy có sự chênh lệch rất lớn về số doanh nghiệp đang hoạt động (xem bảng 4.5).

Bảng 4.5. Tổng số doanh nghiệp đang hoạt động

Nguồn thông tin	2007	2008	2009	2010	2011
Niên giám thống kê	4.093	6.106	7.082	8.576	9.804
Báo cáo của UBND tỉnh (2011)	-	-	-	-	12.962
Chênh lệch					3.158

Nguồn: [10-tr81],[29-tr 9]

Qua số liệu của bảng 2.5 cho thấy sự chênh lệch giữa niên giám thống kê và số liệu báo cáo của UBND tỉnh Đồng Nai về số doanh nghiệp đang hoạt động khoảng 3.000 doanh nghiệp. Điều đó chứng tỏ công tác quản lý đối tượng sử dụng lao động chưa thực sự chặt chẽ. Theo số liệu thống kê năm 2009, số doanh nghiệp hoạt động trong lĩnh vực xây dựng trên địa bàn tỉnh là 1.060 doanh nghiệp. Ngoài ra số cơ sở sản xuất, kinh doanh cá thể phi nông nghiệp trên địa bàn tỉnh Đồng Nai không ngừng gia tăng qua các năm, lực lượng lao động trong các cơ sở này chủ yếu là lao động ngắn hạn, lao động thời vụ rất khó quản lý về bảo hiểm xã hội.

4.3.1.2 Quản lý người lao động

Người lao động tại Đồng Nai bao gồm: Những người lao động trong các doanh nghiệp nhà nước, Người lao động trong các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài, Người lao động trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh, cán bộ, công nhân viên trong các đơn vị hành chính sự nghiệp, lao động trong các đơn vị sự nghiệp ngoài công lập, lao động trong các hợp tác xã, lao động làm thuê trong các hộ sản xuất kinh doanh cá thể, các bộ xã, phường, thị trấn, người dân có hộ khẩu thường trú Đồng Nai nhưng đang lao động có thời hạn ở nước ngoài. Trên thực tế, chênh lệch giữa số người đang lao động trong toàn bộ nền kinh tế của

tính so với số người tham gia đóng bảo hiểm xã hội rất lớn, điều đó cho thấy một số lượng lớn người lao động không tham gia BHXH. Xét về mặt quản lý người lao động trong công tác quản lý thu BHXH chưa thực sự hiệu quả (xem bảng 4.6).

Bảng 4.6. Chênh lệch giữa số lao động đang làm việc trong các ngành kinh tế phân theo thành phần kinh tế so với số người tham đóng bảo hiểm xã hội. Đơn vị tính: (người)

Thành phần KT	2007	2008	2009	2010	2011
Số lao động đang làm việc	1.221.020	1.263.639	1.337.670	1.398.192	1.238.000
Số người đóng BHXH	434.798	466.418	463.063	516.344	-
Chênh lệch	786.222	797.221	874.607	881.848	-

Nguồn: [10-tr55]

Từ bảng 2.6 chúng ta thấy số người tham gia BHXH chỉ chiếm khoảng 37%, số còn lại không tham gia BHXH, nếu quản lý tốt đối tượng lao động này sẽ làm tăng cường nguồn thu BHXH. Chính sách bảo hiểm xã hội của Việt Nam nói chung và BHXH Đồng Nai nói riêng là người làm công ăn lương có tham gia đóng thì có hưởng hưởng thụ, không đóng thì không có hưởng thụ. Điều đó có nghĩa gần 63% người lao động sẽ không được hưởng lương hưu và các chế độ khác khi họ bị suy giảm hoặc mất sức lao động.

Sự chênh lệch nói trên xuất phát từ các nguyên nhân khách quan lẫn nguyên nhân chủ quan, từ phía người sử dụng lao động, người lao động và cả cơ quan quản lý nhà nước về lao động và BHXH trong địa bàn tỉnh, tác giả liệt kê các nguyên nhân sau đây [20]:

a. Nguyên nhân khách quan

- Việt Nam là một nước đang phát triển, trình độ phát triển kinh tế chưa cao, việc gia tăng đối tượng tham gia BHXH không phải một sớm một chiều có thể thực hiện được mà phải có lộ trình vì người lao động chủ yếu xuất thân từ nông thôn, tác phong và tư duy công nghiệp chưa cao.

- Những năm qua, do ảnh hưởng của khủng hoảng kinh tế Thế giới nên rất nhiều doanh nghiệp gặp khó khăn về tài chính, có doanh nghiệp còn nợ lương công nhân, việc gia tăng đối tượng tham gia BHXH trong giai đoạn vừa qua và hiện nay thực sự rất khó khăn.

b. Nguyên nhân chủ quan

- + Người lao động và người sử dụng lao động ký hợp đồng lao động dưới 3 tháng nhằm tránh tham gia BHXH,
- + Hợp đồng lao động không thành văn,
- + Kéo dài thời gian thử việc,
- + Khai báo số lao động thấp hơn thực tế,
- + Công tác quản lý đối tượng tham gia BHXH của cơ quan BHXH chưa thực sự chặt chẽ,
- + Công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát thi hành Bộ luật lao động của cơ quan quản lý nhà nước về lao động của địa phương còn nhiều hạn chế.

Qua kết quả thanh tra liên ngành giữa BHXH Đồng Nai và Sở Lao động, Thương binh và Xã hội tỉnh Đồng Nai các năm từ 2005 đến 2009 cho thấy luôn có một số lượng lớn các doanh nghiệp vi phạm việc kê khai, đăng ký BHXH cho người lao động, đặc biệt trong năm 2009 chỉ kiểm tra 74 đơn vị nhưng phát hiện 48 đơn vị vi phạm. Một số đơn vị vi phạm rất nghiêm trọng, ví dụ trường hợp của Doanh nghiệp tư nhân K&T có tổng số 537 lao động đang làm việc dài hạn nhưng có đến 405 lao động không tham gia BHXH chiếm 75,6%; trường hợp của Công ty TNHH Washi có tổng số 341 lao động đang làm việc dài hạn nhưng có đến 182 người không tham gia BHXH[20]. Thực tế cho thấy một số lượng lớn người lao động dài hạn được phát hiện không tham gia BHXH theo quy định của pháp luật (Xem bảng 4.7).

Bảng 4.7. Kết quả kiểm tra số lao động tham gia BHXH tại các doanh nghiệp trên địa bàn tỉnh Đồng Nai. Đơn vị tính: (người)

Năm kiểm tra	2005	2006	2007	2008	2009
Số đơn vị được kiểm tra	22	33	14	55	74
Số lao động đang làm việc	39.103	31.722	7249	13.407	150.658
Số lao động tham gia BHXH	38.661	31.555	6.778	11.913	148.420
Chênh lệch	442	217	471	1.494	2.246

Nguồn: [20-tr32]

Qua bảng 2.7 cho thấy, số đơn vị được kiểm tra các năm quá ít, ví dụ: năm 2009 có 7.082 doanh nghiệp đang hoạt động nhưng chỉ kiểm tra 74 đơn vị, xấp xỉ 1%, các năm trước đó tỷ lệ này còn thấp hơn nhiều. Chúng ta có thể kết luận rằng công tác thanh tra kiểm tra về lao động và BHXH chưa được đẩy mạnh, tạo một kẽ hở cho các doanh nghiệp trốn, tránh tham gia BHXH.

4.3.1.3 Quản lý bộ máy quản lý thu BHXH

Đội ngũ quản lý thu bảo hiểm xã hội trên toàn bộ mạng lưới trên địa bàn tỉnh Đồng Nai có 62 người, trong đó trình độ đại học chiếm 78%, số còn lại phần lớn là trình độ trung cấp. Tuy nhiên số cán bộ đã tốt nghiệp chuyên ngành BHXH chỉ đếm được trên đầu ngón tay, chủ yếu là tốt nghiệp từ các ngành kế toán, tài chính, quản trị, vì vậy tính chuyên nghiệp chưa cao. Các anh chị em phải vừa làm vừa học hỏi, đúc rút kinh nghiệm.

4.3.2 Quản lý tiền lương làm căn cứ đóng bảo hiểm xã hội tại Đồng Nai

Song song với việc tăng cường quản lý các đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội thì việc tăng cường quản lý quỹ lương làm căn cứ để trích nộp BHXH tại các đơn vị sử dụng lao động cũng hết sức quan trọng. Theo số liệu báo cáo thu của BHXH Đồng Nai, mặc dù khủng hoảng kinh tế nhưng quỹ lương trích nộp bảo hiểm xã hội không ngừng gia tăng qua các năm (xem bảng 4.8).

Bảng 4.8. Tình hình quỹ lương trích nộp BHXH

Đơn vị tính: (Triệu đồng)

Chỉ tiêu	2006	2007	2008	2009
Tổng quỹ lương trích nộp BHXH	4 633 043	5 591 972	7 437 518	8 762 605
Trong đó:				
Doanh nghiệp nhà nước	625 494	755 340	739 539	832 572
Doanh nghiệp FDI	3 114 969	3 668 451	4 973 965	5 831 426
Khối DN ngoài quốc doanh	301 406	419 166	768 716	953 913
Khối hành chính, sự nghiệp	543 507	688 085	869 849	1 037 998
Khối ngoài công lập (NĐ73)	16 892	23 397	35 696	46 138
Hợp tác xã	2 802	3 636	6 333	9 806
Hộ Sản xuất kinh doanh cá thể	1 511	2 060	4 288	4 887
Cán bộ xã, phường, thị trấn	26 229	31 522	38 926	45 865
Lao động có thời hạn ở nước ngoài	233	285	206	-

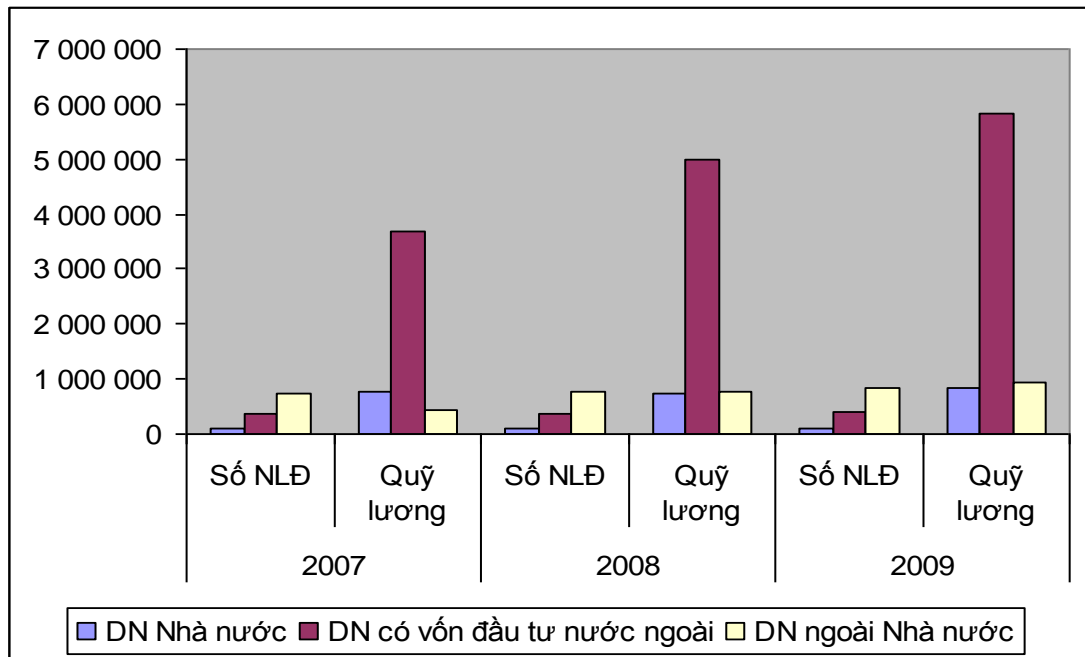
Nguồn:[20]

Đối chiếu số liệu của bảng 2.3 và bảng 2.8 chúng ta thấy sự mất cân đối giữa quỹ lương giữa các thành phần kinh tế đang phản ánh sự thiếu công bằng giữa những người lao động trong các thành phần kinh tế này. Số người lao động trong các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài và doanh nghiệp nhà nước chiếm tỷ lệ thấp hơn thấp hơn so với số người lao động làm việc tại khối doanh nghiệp ngoài nhà nước, nhưng tỷ lệ quỹ lương trích nộp BHXH cao hơn (Xem bảng 4.9)

Bảng 4.9. Quỹ lương trích nộp BHXH.

Năm	DN Nhà nước		DN có vốn đầu tư nước ngoài		DN ngoài Nhà nước	
	Số LĐ đang làm việc	Quỹ lương (triệu đồng)	Số LĐ đang làm việc	Quỹ lương (triệu đồng)	Số LĐ đang làm việc	Quỹ lương (triệu đồng)
2007	99 366	755 340	368 129	3 668 451	753 525	419 166
2008	94 673	739 539	368 074	4 973 965	782 892	768 716
2009	97 969	832 572	409 009	5 831 426	830 692	953 913

Nguồn: [10],[20]



Nguồn: [10],[20]

Biểu đồ 2.2. Cơ cấu số lao động đang làm việc và quỹ lương của các thành phần kinh tế.

Qua số liệu tại bảng 4.9 ta thấy, năm 2009 số lao động làm việc tại các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài là 409.009 người, chiếm 30,57 % tổng số lao động trong các thành phần kinh tế, tổng quỹ lương là 5.831.426 triệu đồng, chiếm 76% tổng quỹ lương của các thành phần kinh tế. Trong khi đó khối doanh nghiệp ngoài nhà nước có số lao động đang làm việc là 830.692 người, chiếm 62,1 % tổng số lao động trong các thành phần kinh tế, tổng quỹ lương là 953.913 triệu đồng, chiếm 12,52% tổng quỹ lương của các thành phần kinh tế. Thực trạng nói trên cho thấy, người lao động trong các doanh nghiệp ngoài Nhà nước tham gia BHXH ít hơn cả về lượng và chất. Họ không được thụ hưởng phúc lợi xã hội cao như những người lao động trong doanh nghiệp Nhà nước và doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài. Chứng tỏ việc công tác quản lý nguồn thu BHXH tại các doanh nghiệp thuộc thành phần kinh tế ngoài Nhà nước chưa được đẩy mạnh. Để giảm bớt sự bất bình đẳng của các

doanh nghiệp và người lao động giữa các thành phần kinh tế, cần thiết phải có những giải pháp hữu hiệu nhằm tăng cường quản lý nguồn thu.

Một thước đo hiệu quả công tác quản lý thu BHXH chính là số thu tương ứng với tiền lương làm căn cứ đóng BHXH của người lao động, trên thực tế tại tỉnh Đồng Nai, tỷ lệ số thu trên tổng quỹ lương đăng ký trích nộp BHXH trên mức tối thiểu (Xem bảng 4.10)

Bảng 4.10. Đối sánh số phải thu và số đã thu BHXH qua các năm

Đơn vị tính: (Triệu đồng)

TT	Chỉ tiêu	2007	2008	2009
1	Tổng quỹ lương trích nộp BHXH	5.591.972	7.437.518	8.762.605
2	Số tiền BHXH phải thu ($2=1 \times 20\%$)	1.118.394	1.487.503	1.752.521
3	Số tiền đã thu được	1.018.728	1.492.938	1.827.477
4	Tỷ suất ($4=3:2$)	0,9109	1,0063	1,0427

Nguồn: Tác giả tính toán dựa trên số liệu tham khảo [20]

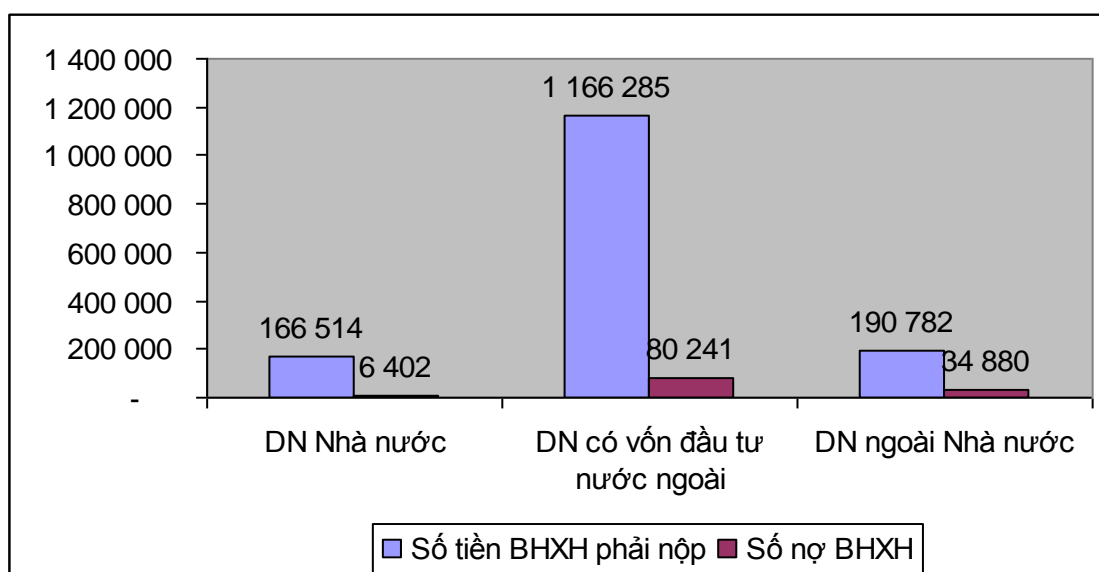
Căn cứ điều 91, luật BHXH số 71/2006/QH11 ngày 29/06/2006 quy định: Từ năm 2007 đến 2009, hàng tháng người lao động đóng 5% tiền lương làm căn cứ đóng bảo hiểm xã hội, người sử dụng lao động đóng 15%, tổng số là 20% số tiền lương làm căn cứ đóng BHXH. Số liệu tại bảng 2.10 cho thấy số đã thu so với phải thu xấp xỉ bằng nhau, chứng tỏ số nợ đọng BHXH tương đối thấp. Theo số liệu từ Phòng thu BHXH Đồng Nai, nếu xét số tuyệt đối thì số nợ BHXH ở khu vực doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài chiếm phần lớn, nhưng nếu xét tỷ lệ nợ BHXH so với quỹ lương thì khu vực doanh nghiệp ngoài nhà nước có tỷ lệ nợ trên tổng quỹ lương trích nộp BHXH cao nhất (xem bảng 4.11)

Bảng 4.11. Số nợ và tỷ lệ nợ BHXH phân theo thành phần kinh tế

Đơn vị tính: (Triệu đồng)

Thành phần KT	Chỉ tiêu	2007	2008	2009
Doanh nghiệp Nhà nước	Số tiền BHXH phải nộp	151.068	147.908	166.514
	Số tiền nợ BHXH	15.493	5.878	6.402
	Tỷ lệ nợ BHXH (%)	10,25%	3,97%	3,84%
DN có vốn đầu tư nước ngoài	Tổng quỹ lương trích nộp BHXH	733.690	994.793	1.166.285
	Số tiền nợ BHXH	118.063	138.252	80.241
	Tỷ lệ nợ BHXH (%)	16,09%	13,89%	6,88%
Doanh nghiệp ngoài Nhà nước	Tổng quỹ lương trích nộp BHXH	83.833	153.743	190.782
	Số tiền nợ BHXH	14.878	32.774	34.880
	Tỷ lệ nợ BHXH (%)	17,75%	21,31%	18,28%

Nguồn: Tác giả tính toán dựa trên số liệu tham khảo [20]

Sơ đồ 2.3. Số tiền nợ BHXH năm 2009 phân theo thành phần kinh tế

Nguồn: Tác giả tự tính toán, có tham khảo[20]

Sơ đồ 2.3. Số tiền nợ BHXH năm 2009 phân theo thành phần kinh tế

Qua số liệu ở các bảng 4.5 đến 4.11 và sơ đồ 2.1 đến 2.3 chúng ta có thể rút ra kết luận sau đây:

Thứ nhất: Chênh lệch về số lao động đang làm việc tại các doanh nghiệp và số lao động tham gia BHXH quá lớn (trung bình khoảng 3.000 lao động). Điều đó phản ánh thực trạng một số lượng lớn người lao động không tiếp cận được với quyền lợi và nghĩa vụ của họ đối với BHXH.

Thứ hai: Khối các doanh nghiệp ngoài Nhà nước là thành phần kinh tế có nhiều lao động chiếm phần lớn trong tổng số lao động không tham gia BHXH của toàn tỉnh.

Thứ ba: Tỷ lệ nợ BHXH trên số tiền BHXH phải nộp tại các doanh nghiệp Nhà nước và doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài ngày càng giảm, trong khi đó tỷ lệ nợ BHXH tại các doanh nghiệp ngoài Nhà nước có xu hướng tăng.

Thứ tư: Nguyên nhân chủ yếu dẫn đến thất thu BHXH là việc doanh nghiệp người lao động và người sử dụng lao động cố tình trốn, tránh, không khai báo tiền lương trích nộp BHXH.

Thực trạng thất thu BHXH tại Đồng Nai đã được tác giả phân tích và tìm ra thành phần kinh tế chủ yếu và hành vi chủ yếu tạo ra. Tuy nhiên để phân tích sâu hơn nguyên nhân dẫn đến thực trạng nói trên, từ đó đề xuất các giải pháp nhằm tăng cường quản lý thu BHXH trên địa bàn tỉnh Đồng Nai thì cần thiết phải đánh giá các nhân tố ảnh hưởng đến thất thu BHXH.

4.4 Đánh giá các nhân tố ảnh hưởng đến thất thu bảo hiểm xã hội tại tỉnh Đồng Nai.

Để đánh giá các nhân tố ảnh hưởng đến thất thu BHXH trên địa bàn tỉnh Đồng Nai, tác giả đã tiến hành một cuộc khảo sát như sau:

Đối tượng khảo sát: Người lao động trên địa bàn tỉnh Đồng Nai

Phương pháp khảo sát: Điều tra chọn mẫu, gửi ngẫu nhiên cho người lao động qua việc nhờ sinh viên có người thân đang lao động làm thuê hoặc cán bộ, công nhân viên chức trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

Phương pháp xác định mẫu dựa trên công thức sau:

$$n = 30K + 0,05\%N$$

Trong đó:

N: Tổng số lao động đang làm việc tại các đơn vị sử dụng lao động trên địa bàn tỉnh Đồng Nai,

K: Số quan sát, trong trường hợp này có 7 quan sát,

n : Độ lớn mẫu

0,05% : Hệ số tin cậy

Với công thức trên ta có: $n = 30 \times 7 + 0,05\% \times 1.238.000 = 829$ phiếu.

Phương pháp thứ hai: Do khảo sát lần đầu nên không xác định được p và q, song bất kỳ giá trị nào của p thì $p(1-p)$ không vượt quá 0,25 [19 – tr 188] do đó độ lớn mẫu được xác định bởi công thức sau:

$$n = \frac{0,25Z_{\alpha/2}^2}{\theta_p^2} = n = \frac{0,25 \cdot 1,96^2}{0,03^2} = 1.067 \text{ phiếu.}$$

Trong đó: θ_p : là sai số thông kê cho phép 3%

Độ tin cậy 95%, mức ý nghĩa 5% $\Rightarrow Z_{\alpha/2} = 1,96$

Tuy nhiên để tăng cường độ tin cậy, tác giả quyết định phát ra 1.200 phiếu.

Số phiếu phát ra: 1.200 phiếu,

Số phiếu thu về: 1.200 phiếu,

Số phiếu không hợp lệ: 94 phiếu

Số phiếu hợp lệ: 1.106 phiếu.

Kết quả khảo sát được phản ánh như sau:

4.4.1 Các nhân tố ảnh hưởng đến thất thu bảo hiểm xã hội

Trong phiếu khảo sát, tác giả đặt câu hỏi đối với người lao động với nội dung câu hỏi như sau:

Câu hỏi 2: Theo Ông/Bà, các yếu tố sau đây có ảnh hưởng như thế nào đến thất thu bảo hiểm xã hội tại địa bàn tỉnh Đồng Nai hiện nay ? Vui lòng khoanh tròn lựa chọn của mình.

1. không ảnh hưởng, 2. ít ảnh hưởng, 3. ảnh hưởng, 4. khá ảnh hưởng, 5. Ảnh hưởng rất lớn

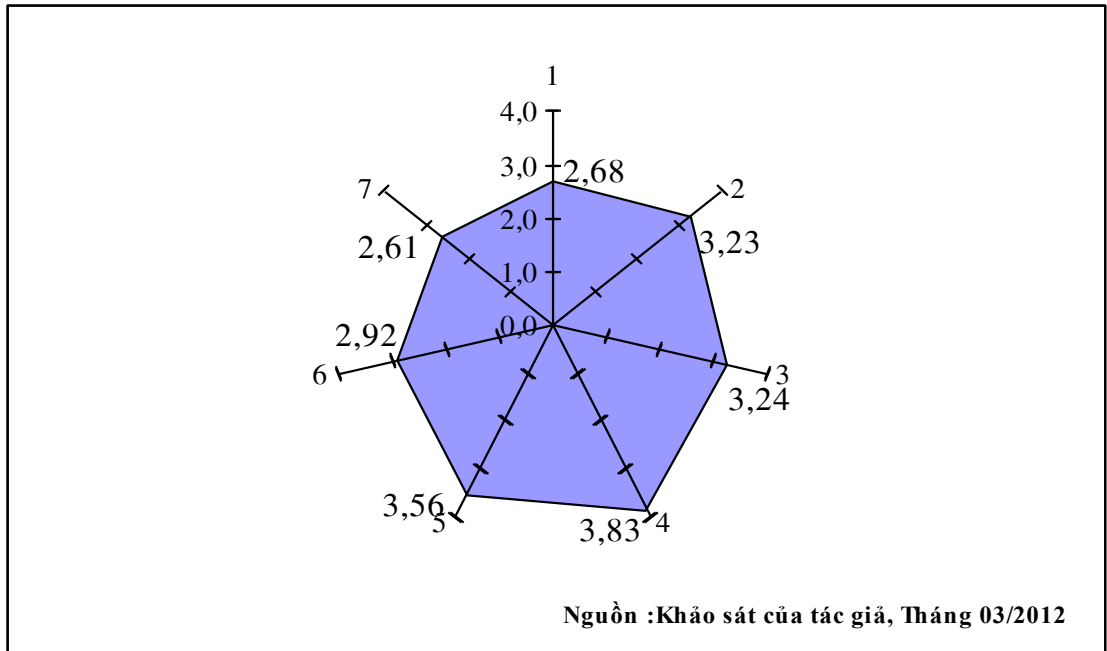
TT	YẾU TỐ	MỨC ĐỘ ĐÁNH GIÁ (Từ 1 là không ảnh hưởng đến 5 là ảnh hưởng rất lớn)				
		1	2	3	4	5
1	Hệ thống pháp luật về bảo hiểm xã hội					
2	Sự phát triển hay suy thoái của nền kinh tế					
3	Ý thức tuân thủ pháp luật về bảo hiểm xã hội của đơn vị sử dụng lao động					
4	Sự hiểu biết và nhận thức của người lao động về bảo hiểm xã hội					
5	Lòng tin của người dân về sự cam kết bảo đảm quyền lợi của họ					
6.	Mức thu và tỷ lệ thu BHXH					
7	Các yếu tố khác (xin vui lòng nêu rõ)					

Với nội dung câu hỏi như trên, với số phiếu hợp lệ là 1106 phiếu, kết quả thể hiện ở bảng 4.12.

Bảng 4.12. Đánh giá các nhân tố ảnh hưởng đến thất thu BHXH

Mã nhân tố	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7
Valid N (Tổng thể)	1.106	1.106	1.106	1.106	1.106	1.106	1.106
Mean (Mức đánh giá)	2,68	3,23	3,24	3,83	3,56	2,92	2,61
Max (Lớn nhất)	4	5	5	5	5	5	4
Mín (nhỏ nhất)	1	2	1	1	1	1	1
Standard deviation (Độ lệch chuẩn)	0,52480 0	0,751162	0,933018	1,11186 3	0,95852 8	1,03169 5	0,71452 0

Nguồn: Khảo sát của tác giả.



Biểu đồ 2.4. Mức độ ảnh hưởng của các nhân tố đến thất thu BHXH

Qua bảng 4.12 và biểu đồ 2.4 cho thấy, phần lớn các đối tượng được khảo sát đều cho rằng tình trạng nền kinh tế suy thoái hay tăng trưởng, ý thức tuân thủ pháp luật về BHXH của người sử dụng lao động, sự hiểu biết và nhận thức của người lao động về BHXH, lòng tin của người lao động về sự cam kết bảo đảm quyền lợi của người lao động là những nhân tố chủ yếu ảnh hưởng đến thất thu BHXH. Trong đó, sự hiểu biết và ý thức của người lao động về bảo hiểm xã hội là nhân tố ảnh hưởng lớn nhất (với mức độ ảnh hưởng 3.83 trong thang đo từ 1: không ảnh hưởng đến 5: ảnh hưởng rất lớn). Như vậy có thể kết luận rằng: việc nâng cao nhận thức và sự hiểu biết của người lao động về bảo hiểm xã hội là điều cần thiết phải làm, đây là then chốt để mở cánh cửa thành công trong việc giảm thất thu bảo hiểm xã hội vì không có sự đồng thuận của người lao động thì người sử dụng lao động khó lòng trốn tránh nghĩa vụ đóng BHXH bắt buộc.

Để đo lường sự hiểu biết về BHXH của người lao động đang làm việc tại các doanh nghiệp, trong phiếu khảo sát tác giả thiết kế câu hỏi số 3 với nội dung như sau:

Câu hỏi 3: Hiện nay Ông/Bà có thực hiện việc đóng BHXH và hiểu biết về BHXH hay không? Vui lòng đánh dấu (X) vào ô trống.

- ☐ 1. Đang tham gia đóng BHXH bắt buộc và hiểu rõ về BHXH
- ☐ 2. Đang tham gia đóng BHXH tự nguyện và hiểu rõ về BHXH
- ☐ 3. Đang tham gia đóng BHXH bắt buộc và hiểu ít về BHXH
- ☐ 4. Đang tham gia đóng BHXH tự nguyện và hiểu ít về BHXH
- ☐ 5. Đang tham gia đóng BHXH bắt buộc nhưng không hiểu gì về BHXH
- ☐ 6. Đang tham gia đóng BHXH tự nguyện nhưng không hiểu gì về BHXH
- ☐ 7. Không tham gia đóng BHXH nhưng hiểu rõ về BHXH
- ☐ 8. Không tham gia đóng BHXH và hiểu ít về BHXH
- ☐ 9. Không tham gia đóng BHXH và không hiểu gì về BHXH
- ☐ 10. Khác vui lòng ghi rõ.....

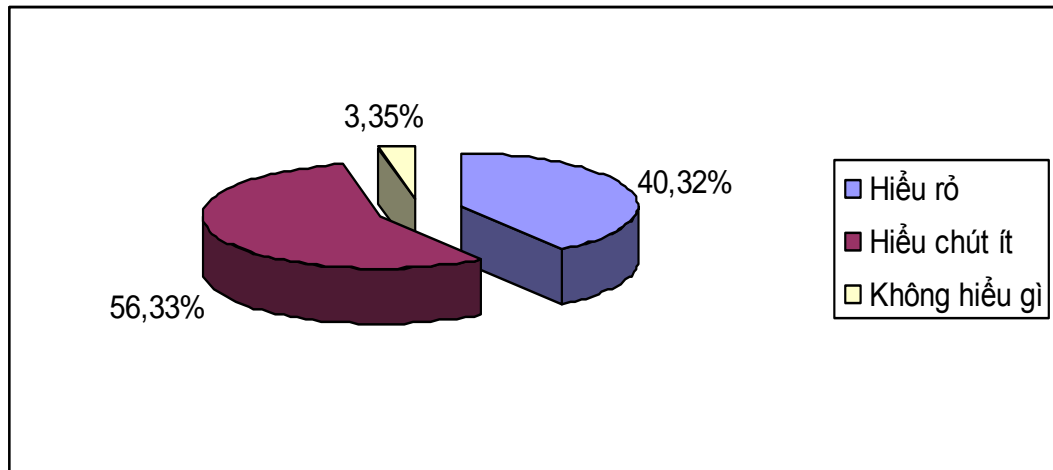
Kết quả khảo sát mức độ hiểu biết về BHXH của người lao động cho kết quả ở bảng 2.13 sau đây:

Bảng 4.13. mức độ hiểu biết về BHXH của người lao động

Đơn vị tính (người)

Mức độ hiểu biết về BHXH	Hiểu rõ	Hiểu chút ít	Không hiểu gì
Đang tham BHXH bắt buộc	372	416	26
Đang tham gia BHXH tự nguyện	42	85	6
Không tham gia đóng BHXH	32	122	5
Trường hợp khác	0	0	0
Tổng cộng	446	623	37

Nguồn: Khảo sát của tác giả



Nguồn: Khảo sát của tác giả

Biểu đồ 2.5. Mức độ hiểu biết về BHHH của người lao động

Kết quả khảo sát thể hiện ở bảng 4.13 và biểu đồ 2.5 cho thấy số lượng người lao động không biết gì về BHHH chiếm tỷ lệ thấp (3,35%), chứng tỏ đã có công tác tuyên truyền, tập huấn kiến thức về BHHH cho người lao động. Tuy nhiên phần lớn người lao động không được hiểu sâu sắc ý nghĩa và hiểu rõ về nội dung bảo hiểm xã hội. Kết quả điều tra cho thấy có đến 56,33% người lao động chỉ hiểu chút ít về BHHH. Từ đây ta có thể rút ra rằng: Công tác tuyên truyền tập huấn cho người lao động đã được thực hiện về chiều rộng nhưng chiều sâu thì chưa thực sự đem lại hiệu quả tốt. Trên thực tế, kiến thức về BHHH của những lao động làm việc cho các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài chủ yếu do người sử dụng lao động tổ chức huấn luyện.

Tác giả đã tiến hành đi xuống tận các doanh nghiệp và quan sát thấy rằng: Các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài có quy mô lớn như : Công ty TNHH Hưng Nghiệp Pouchen Việt Nam, Công ty TNHH Changshin Vina, Công ty Fujisu, Công ty TNHH Pousung Việt Nam, Công ty Mabuchi Motor, Công ty VMEP, Công ty Takwang ViNa, Công ty SANYO Việt Nam. Tất cả đều tổ chức thuê người dạy luật lao động và luật BHHH cho người lao động một tháng đầu khi thử việc. Chính việc làm này đã nâng cao hiểu biết và nhận thức của người lao động.

Ngược lại các doanh nghiệp ngoài nhà nước thì hầu như không tổ chức dạy luật lao động và luật BHXH cho người lao động, đó là nguyên nhân chính dẫn đến sự hiểu biết và nhận thức của người lao động ở khu vực này thấp hơn, thất thu BHXH nhiều hơn.

4.4.2 Mức độ hiểu biết và nhận thức của người lao động về BHXH tự nguyện.

Theo khoản 5, điều 2, luật BHXH số 71/2006/QH11 ngày 29 tháng 6 năm 2006 quy định: Người lao động tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện là những người không thuộc diện bắt buộc tham gia BHXH bắt buộc, nhưng nếu người lao động đã và đang tham gia BHXH bắt buộc vẫn có quyền đăng ký tham gia BHXH tự nguyện. Tuy nhiên hiện nay số người quan tâm và tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện không nhiều, thực trạng này có ba lý do sau đây gây nên:

Thứ nhất: Người lao động tham gia BHXH tự nguyện phải gánh chịu toàn bộ số tiền đóng hàng tháng mà không được sự hỗ trợ từ phía người sử dụng lao động.

Thứ hai: Người sử dụng lao động hoặc chỉ tập huấn về BHXH bắt buộc hoặc không tập huấn, BHXH tự nguyện hầu như không được tập huấn kỹ vì không ảnh hưởng nhiều đến đơn vị sử dụng lao động nên họ không quan tâm.

Thứ ba: Chế độ trợ cấp đối với người lao động tham gia BHXH luôn thấp hơn BHXH bắt buộc.

Nhằm đo lường mức độ hiểu biết về BHXH của người lao động, trong phiếu khảo sát tác giả có thiết kế câu hỏi số 4 như sau:

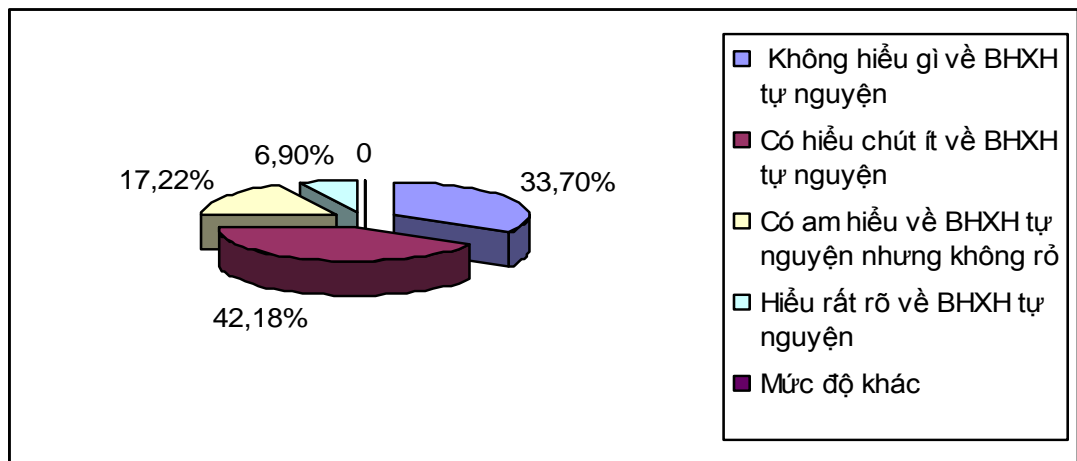
Câu hỏi 4: Ông/Bà am hiểu về BHXH tự nguyện ở mức độ nào sau đây?

- ☐ 1. Không hiểu gì về BHXH tự nguyện
- ☐ 2. Có hiểu chút ít về BHXH tự nguyện
- ☐ 3. Có am hiểu về BHXH tự nguyện nhưng không rõ
- ☐ 4. Hiểu rất rõ về BHXH tự nguyện
- ☐ 5. Mức độ khác (vui lòng ghi rõ).....

Bảng 4.14. mức độ hiểu biết về của người lao động BHXH tự nguyện

Nội dung khảo sát	Số lựa chọn	Tỷ lệ
Không hiểu gì về BHXH tự nguyện	372	33,70%
Có hiểu chút ít về BHXH tự nguyện	466	42,18%
Có am hiểu về BHXH tự nguyện nhưng không rõ	190	17,22%
Hiểu rất rõ về BHXH tự nguyện	78	6,90%
Mức độ khác (vui lòng ghi rõ)	0	0
Tổng cộng	1.106	100%

Nguồn: Khảo sát của tác giả



Nguồn: Khảo sát của tác giả

Biểu đồ 2.6. Mức độ hiểu biết của người lao động về BHXH tự nguyện

Kết quả ở bảng 4.14 và biểu đồ 2.6 cho thấy người lao động chủ yếu có hiểu chút ít về BHXH tự nguyện, chiếm tỷ lệ 42,18% số người được khảo sát. Một tỷ lệ lớn (33,7%) số người được khảo sát không hiểu gì về BHXH tự nguyện, thậm chí có người còn không phân biệt được bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế.

4.5 Đánh giá thực trạng công tác quản lý thu BHXH tại BHXH Đồng Nai.

4.5.1 Những kết quả đạt được:

Đồng Nai là một tỉnh có địa bàn rộng lớn, dân số đông và thành phần dân số phức tạp, số doanh nghiệp đăng ký kinh doanh và đầu tư nhiều, đặc biệt là khối doanh nghiệp ngoài nhà nước và cơ sở kinh doanh cá thể luôn biến động, lực lượng lao động nhập cư rất khó quản lý, cơ sở vật chất của cơ quan BHXH Đồng Nai chưa hiện đại, đội ngũ cán bộ phòng thu (đặc biệt là cán bộ cấp huyện) tốt nghiệp các ngành khác nên khi làm công tác quản lý thu BHXH thì phải vừa làm vừa học hỏi từ những người đi trước; tình hình kinh tế những năm qua bị ảnh hưởng của cuộc khủng hoảng tài chính nên nhiều doanh nghiệp trên địa bàn lâm vào hoàn cảnh khó khăn về tài chính. Với những khó khăn nêu trên nhưng tập thể cán bộ, công nhân viên của BHXH Đồng Nai luôn nêu cao tinh thần đoàn kết, phục vụ tốt nhất, vượt qua mọi khó khăn và đạt được một số thành quả sau đây:

- Số lao động tham BHXH năm sau luôn cao hơn năm trước, tỷ lệ gia tăng số lao động tham gia BHXH cao hơn tỷ lệ gia tăng số lao động đang làm việc trong các doanh nghiệp.
- Mặc dù số nợ BHXH trong tất cả các thành phần kinh tế các năm được tính theo phương pháp lũy kế, tình hình kinh tế thế giới đang khủng hoảng nhưng số nợ này có chiều hướng giảm trong những năm gần đây chứng tỏ một nỗ lực lớn trong công tác quản lý thu nợ BHXH của Cơ quan BHXH tỉnh Đồng Nai.
- Kết quả khảo sát cho thấy tỷ lệ những người không biết chút gì về BHXH chỉ chiếm 3,35% là con số tương đối thấp đối với một tỉnh có lực lượng lao động phức tạp, nhiều thành phần, nhiều dân tộc. Số người lao động có hiểu rõ và hiểu chút ít về BHXH chiếm tỷ lệ cao chứng tỏ công tác tuyên truyền, tập huấn về BHXH đã có tác dụng về chiều rộng.

- Cùng với việc gia tăng số người lao động tham gia BHXH, quỹ lương trích đóng BHXH cũng gia tăng với tốc độ trung bình 25% mỗi năm, số tiền BHXH đã nộp xấp xỉ với số tiền BHXH phải nộp, chứng tỏ số nợ đọng chiếm tỷ lệ không cao.
- Anh, chị em cán bộ, công nhân viên trong cơ quan luôn có ý thức học tập, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, nắm rõ tình hình các đối tượng tham gia BHXH, đoàn kết, gắn bó, giúp đỡ lẫn nhau.
- Thực hiện công tác quản lý thu BHXH trên địa bàn Tỉnh Nhà đã nâng cao nhận thức và trách nhiệm của các ngành, các cấp, các đơn vị sử dụng lao động, người lao động trong việc thực hiện chính sách BHXH, tăng cường phối hợp thanh, kiểm tra liên ngành giữa BHXH Đồng Nai và Sở Lao động Thương binh và Xã hội Tỉnh Đồng Nai. Qua đó là dịp để tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật của Đảng và Nhà nước về BHXH đến người lao động, người sử dụng lao động. Điều này đã được thể hiện qua kết quả về số đơn vị sử dụng lao động và người lao động tham gia BHXH, quỹ lương trích đóng BHXH ngày càng tăng, nợ đọng BHXH ngày càng giảm.
- Quy trình thu BHXH tại đơn vị đã được chuyên môn hoá, giảm bớt những thủ tục rườm rà, đảm bảo việc chuyển tiền thu một cách nhanh chóng và có hiệu quả nhất. Các bước đặt ra trong quy trình thu BHXH cũng tương đối toàn diện, đảm bảo việc thực hiện thu BHXH và đối chiếu số thu BHXH cho người lao động.

Những thành quả nêu trên là là kết quả của một quá trình phấn đấu của một tập thể luôn đặt lợi ích của người lao động, lợi ích quốc gia lên hàng đầu, chủ động, sáng tạo, linh hoạt với mục tiêu thu đúng, thu đủ và kịp thời. Tuy vậy vẫn còn đó nhiều hạn chế cần được khắc phục trong thời gian sắp tới.

4.5.2 Những mặt còn tồn tại:

- Sự chênh lệch về số doanh nghiệp đang hoạt động trên địa bàn tỉnh và số doanh nghiệp đã và đang tham gia BHXH khoảng 3.000 là một con số quá lớn, các số liệu thông kê trong niên giám thống kê mà BHXH Đồng Nai theo dõi không trùng khớp với số liệu báo cáo tình hình kinh tế - xã hội của UBND tỉnh Đồng Nai cho thấy chưa có sự phối hợp chặt chẽ và thống nhất giữa các cơ quan, ban ngành trong tỉnh về theo dõi đối tượng tham gia BHXH. Các thông tin, số liệu thống kê của các cơ quan chức năng quản lý doanh nghiệp kinh tế tư nhân (Thống kê, kế hoạch Đầu tư, Thuế, Lao động, Liên đoàn lao động...) cập nhật chưa đầy đủ, thiếu sự thống nhất.
- Số người lao động không được tham gia BHXH lên đến 881.848 người (năm 2010), chiếm tỷ lệ 63% tổng số lao động đang làm việc trong các doanh nghiệp trong toàn tỉnh là một con số quá lớn, phản ánh thực trạng thất thu BHXH rất lớn, công tác quản lý nguồn thu BHXH, trong đó quản lý đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội còn yếu kém.
- Công tác tuyên truyền, vận động, tập huấn cho người lao động về Luật Lao động và Luật BHXH chưa đi vào chiều sâu, vẫn còn mang tính chất chung chung, khẩu hiệu, chưa có giải pháp cụ thể và chưa cụ thể hóa giải pháp. Việc tập huấn kiến thức BHXH cho người lao động chỉ được thực hiện tại các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài. Các cơ quan quản lý Nhà nước đặc biệt là Cơ quan BHXH Đồng Nai, các doanh nghiệp ngoài Nhà nước chưa có hành động cụ thể trong công tác này.
- Mặc dù BHXH đem lại lợi ích sát thực cho người lao động và quốc gia, đảm bảo an sinh xã hội nhưng các kênh truyền thông đại chúng của tỉnh

rất ít đề cập đến BHXH, chưa thiết kế những chương trình dành riêng cho BHXH.

- Mặc dù các điều khoản về thu BHXH đã được thể chế hoá trong Luật BHXH nhưng mức phạt chậm đóng dành cho các đơn vị chây ỳ không đóng BHXH cho người lao động còn thấp, không đủ sức răn đe.

- Hiện nay tuy việc thực hiện thu BHXH đã được thực hiện theo khối loại hình quản lý, song mỗi khối loại hình lại có đặc thù riêng, nên những quy định chung chưa thể đáp ứng được cụ thể cho từng loại hình. Ví dụ như với khối hưởng lương từ nguồn ngân sách, hưởng lương từ sản phẩm. Như vậy, vấn đề đặt ra là chúng ta phải hoàn thiện quy trình thu đối với từng khối loại hình.

- Cơ quan BHXH Đồng Nai chưa thiết lập được hệ thống thông tin doanh nghiệp và người lao động, số doanh nghiệp thành lập như không hoạt động (dạng công ty ma) không thống kê được, không nắm bắt được tình hình lao động trong khu vực doanh nghiệp ngoài Nhà nước.

- Bảo hiểm xã hội tự nguyện chưa thực sự được quan tâm đúng mức, theo kết quả khảo sát, số người am hiểu và tham gia BHXH tự nguyện còn quá khiêm tốn, chưa xứng tầm với một tỉnh công nghiệp có tốc độ tăng trưởng kinh tế thuộc nhóm cao nhất nước.

- Công tác triển khai ứng dụng công nghệ thông tin phục vụ công tác quản lý mặc dù đã được sự tài trợ của Tổ chức lao động Quốc tế (ILO) tài trợ, nhưng phần mềm hỗ trợ không được sử dụng gây ra một sự lãng phí lớn, làm giảm uy tín của Việt Nam đối với tổ chức này.

- Quỹ BHXH là một quỹ độc lập với ngân sách quốc gia, quỹ này có được chủ yếu nhờ đóng góp của người lao động và người sử dụng lao động. Tuy vậy việc công khai, minh bạch hóa quỹ này chưa được thực hiện, điều đó làm giảm lòng tin của người lao động đối với BHXH dẫn

đến tình trạng người lao động đứng về phía người sử dụng lao động để thông đồng với nhau nhằm né tránh tham gia BHXH.

- Người sử dụng lao động chưa có nhận thức đúng về trách nhiệm và nghĩa vụ tham gia BHXH cho người lao động, ý thức chấp hành pháp luật chưa nghiêm, phần lớn chưa tự giác, tìm mọi hình thức trốn tham gia BHXH như: Khai thấp số lao động sử dụng; không ký hợp đồng lao động hoặc hợp đồng vụ việc; tiền lương khai báo thấp, hoặc ghi trong hợp đồng không rõ ràng, không có căn cứ xác định khi nộp BHXH. Tình trạng nợ nần dây dưa tiền đóng BHXH diễn ra khá phổ biến. Trong quá trình đăng ký kinh doanh, đăng ký sử dụng lao động chưa có quy định phải đăng ký tham gia BHXH. Vì vậy, khi doanh nghiệp đi vào hoạt động thì cơ quan BHXH mới đến vận động, lúc bấy giờ chủ doanh nghiệp muốn tiếp xúc hay không còn tùy thuộc vào nhận thức của họ, chứ cơ quan BHXH không có thẩm quyền lập văn bản xử phạt đơn vị vi phạm pháp luật về BHXH.

4.5.3 Nguyên nhân và bài học kinh nghiệm:

4.5.3.1. Nguyên nhân:

Qua quá trình nghiên cứu, tác giả đúc kết một số nguyên nhân khách quan và chủ quan dẫn đến thất thu BHXH như sau:

a. Nguyên nhân khách quan

- Nền kinh tế thế giới khủng hoảng, hầu hết các doanh nghiệp gặp khó khăn về tài chính điều đó ảnh hưởng đến việc chấp hành pháp luật về đóng BHXH của người sử dụng lao động. Khủng hoảng kinh tế cũng khiến cho các doanh nghiệp gặp khó khăn nhưng chưa tuyên bố phá sản, hoạt động cầm chừng, sa thải lao động khiến cho nguồn thu BHXH bị ảnh hưởng tiêu cực.

- Trình độ phát triển của nền kinh tế Việt Nam chưa cao, nhằm tận dụng lợi thế nhân công giá rẻ nhằm tạo lợi thế cạnh tranh trong thu hút đầu tư nước ngoài, vì vậy chính sách tiền lương cơ bản của người lao động còn thấp ảnh hưởng đến số tiền đóng BHXH hàng tháng, đây cũng là một kẽ hở để người sử dụng lao động khai báo mức tiền lương trích đóng BHXH thấp.

- Người lao động chủ yếu xuất thân từ nông thôn nên sự hiểu biết và nhận thức của họ về BHXH chưa cao.

a. Nguyên nhân chủ quan

- Chưa có sự phối hợp chặt chẽ giữa các cơ quan, ban ngành, đoàn thể trong việc thống kê, theo dõi, kiểm soát các đối tượng tham gia BHXH, đặc biệt là quản lý người lao động và người sử dụng lao động.

- Các kênh thông tin đại chúng, đặc biệt là Đài Phát thanh và Truyền hình Đồng Nai, báo Đồng Nai chưa có chương trình, chuyên mục riêng về BHXH từ đó chưa nâng cao được ý thức và sự am hiểu của người lao động về BHXH. Các giải pháp chỉ mang tính chất hành chính, chung chung, không có giải pháp cụ thể và không cụ thể hóa giải pháp nhằm tăng cường công tác thu BHXH.

- Công tác thanh tra, kiểm tra, xử lý về vi phạm BHXH chưa được đẩy mạnh, số doanh nghiệp được kiểm tra hằng năm còn ít, chưa đủ sức răn đe đối với người sử dụng lao động; lãi suất phạt chậm đóng BHXH còn thấp cũng là nguyên nhân dẫn đến hạn chế tính răn đe của pháp luật BHXH đối với những người sử dụng lao động có hành vi vi phạm hoặc muốn có hành vi vi phạm.

- Tổ chức công đoàn cơ sở, đặc biệt là các doanh nghiệp ngoài nhà nước chưa được phát triển cả về chiều rộng lẫn chiều sâu, thậm chí có

cán bộ công đoàn còn tiếp tay cho người sử dụng lao động để né tránh tham gia BHXH.

- Hệ thống thông tin về các đối tượng tham gia BHXH chưa được quản lý một cách chuyên nghiệp, tài trợ của Tổ chức Quốc tế cho chương trình này bị bỏ phí.

- Chưa có phương pháp đo lường, dự báo số tiền BHXH phải trong tương lai mà chỉ đặt ra những kế hoạch mang tính chất chủ quan, không có căn cứ khoa học.

4.5.3.2 Bài học kinh nghiệm:

Những thực trạng và nguyên nhân dẫn đến thực trạng nói trên cần có những giải pháp cụ thể và cần cụ thể hóa giải pháp nhằm tăng cường những những mặt đã thực hiện được, hạn chế những vướng mắc và tồn tại, những giải pháp đó có thể vắn tắt như sau:

- Thiết lập hệ thống thông tin người lao động và người sử dụng lao động bằng cách phối hợp với Cục thống kê, Cục thuế, Sở Lao động Thương binh và Xã hội, Sở kế hoạch và đầu tư xây dựng cơ sở dữ liệu chính xác về số lượng doanh nghiệp quốc doanh, doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài, doanh nghiệp ngoài nhà nước, các cơ sở kinh doanh cá thể, hợp tác xã, các đơn vị hành chính sự nghiệp, các đơn vị sự nghiệp ngoài công lập. Đồng thời xây dựng hệ thống thông tin người lao động trong các thành phần kinh tế một cách đầy đủ, chính xác, có phân nhóm nhằm tạo nền tảng cho việc tăng cường quản lý các đối tượng tham gia BHXH.
- Phối hợp với Đài Truyền hình Đồng Nai tổ chức các cuộc thi tìm hiểu về BHXH.
- Xây dựng hệ thống đo lường, dự báo nhằm tạo nền tảng cho việc lập kế hoạch thu BHXH của các năm sau.

- Tiến hành phân loại và xếp hạng doanh nghiệp, công bố danh sách các doanh nghiệp nợ BHXH hoặc vi phạm Luật BHXH lên các phương tiện truyền thông.
- Khởi động lại chương trình ứng dụng công nghệ thông tin vào phục vụ công tác quản lý thu BHXH. Viết lại phần mềm quản lý BHXH dựa trên cơ sở phần mềm được tài trợ từ tổ chức lao động Quốc tế (ILO)
- Cử cán bộ đi tập huấn nghiệp vụ chuyên sâu về BHXH, nhằm chuyên nghiệp hóa đội ngũ quản lý BHXH.
- Phối hợp với các cơ quan, ban ngành, các doanh nghiệp phát triển tổ chức công đoàn rộng khắp, kể cả các hợp tác xã, các doanh nghiệp ngoài nhà nước và các doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài.
- Đưa kiến thức và BHXH vào chương trình môn học giáo dục công dân ở bậc phổ thông trung học và môn luật kinh tế của chương trình đại học khối kinh tế.
- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra đến từng cơ sở, đặc biệt là thanh tra liên ngành. Sử dụng phương pháp toàn bộ hoặc chọn mẫu, sau đó tiến hành mở rộng mẫu thanh tra ở khu vực nghi ngờ có khả năng vi phạm nhiều.

Kết luận chương 4

Qua kết quả nghiên cứu cho thấy một số lượng lớn người lao động trên địa bàn tỉnh Đồng Nai chưa được tham gia BHXH mà nguyên nhân chính là công tác quản lý thu bảo hiểm xã hội chưa thực sự đi vào chiều sâu, tạo điều kiện cho người lao động đứng về phía doanh nghiệp để trốn, tránh tham gia BHXH.

CHƯƠNG 5

MỘT SỐ GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG QUẢN LÝ THU BẢO HIỂM XÃ HỘI TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH ĐỒNG NAI ĐẾN NĂM 2017

5.1 Định hướng tăng quản lý thu BHXH đến năm 2017:

5.1.1 Quan điểm của Đảng và Nhà nước về tăng cường quản lý Bảo hiểm xã hội:

Với chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước là xây dựng đất nước Việt Nam trở thành một nền kinh tế phát triển bền vững; dân giàu, nước mạnh, xã hội công bằng, dân chủ và văn minh. Phát triển kinh tế đi đôi với bảo vệ môi trường, giữ gìn bản sắc văn hóa dân tộc, đảm bảo an sinh xã hội.

Để đạt được mục tiêu đảm bảo an sinh xã hội trong tương lai thì BHXH là cốt lõi của vấn đề này. Chính vì vậy, Đảng và Nhà nước luôn coi BHXH là một chính sách lớn cần được quan tâm đúng mức. Ngay từ khi đất nước mới mở cửa hội nhập, Bộ chính trị đã ra chỉ thị số 15/CT-TW ngày 26/5/1997 về tăng cường lãnh đạo thực hiện các chế độ BHXH trong đó ghi rõ “Bảo hiểm xã hội là một chính sách lớn của Đảng và Nhà

nước ta, đảm bảo đời sống cho người lao động, ổn định chính trị, trật tự an toàn xã hội, thúc đẩy sự nghiệp và xây dựng Tổ quốc” [20].

Đại hội Đảng lần thứ X cũng đã chỉ rõ “Tiếp tục hoàn chỉnh thể chế thị trường lao động theo hướng đảm bảo hài hòa lợi ích của người lao động và người sử dụng lao động. Đổi mới hệ thống BHXH theo hướng đa dạng hóa hình thức và phù hợp với kinh tế thị trường; xây dựng chế độ bảo hiểm thất nghiệp, thực hiện tốt chế độ bảo hộ lao động, an toàn lao động và vệ sinh lao động” [20].

Cơ sở của việc phát triển BHXH trong nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa là trình độ phát triển của nền kinh tế thị trường, có sự can thiệp của Nhà nước vào BHXH. Xây dựng chương trình phát triển BHXH phải phù hợp với tốc độ phát triển và sự ổn định kinh tế của mỗi địa phương, đảm bảo hài hòa giữa an sinh xã hội và kích thích phát triển kinh tế.

5.1.2 Định hướng tăng cường quản lý Bảo hiểm xã hội của BHXH Việt Nam đến năm 2017:

Thực hiện chủ trương của Đảng và Nhà nước, BHXH Việt Nam đề ra định hướng cho công tác quản lý BHXH sắp tới, trong đó bao gồm tăng cường quản lý thu BHXH đến năm 2017 như sau:

Một là, Từng bước cải thiện điều kiện làm việc, cơ sở vật chất kỹ thuật; tiếp tục hoàn thiện hệ thống pháp luật về BHXH, đặc biệt là Luật BHXH, hệ thống pháp luật về tổ chức, quản lý BHXH, có chính sách cụ thể và hợp lý đảm bảo thu đủ chi, xóa bao cấp, đồng thời tăng trưởng quỹ làm yên lòng người tham gia BHXH.

Hai là, Đa dạng hóa loại hình bảo hiểm xã hội, từng bước mở rộng đối tượng tham gia BHXH phù hợp với trình độ phát triển kinh tế của mỗi địa phương và phát triển trong tổng thể phát triển của cả hệ thống các chính sách xã hội của Nhà nước. Hoàn thiện và đảm bảo các chính

sách BHXH cho tất cả người lao động Việt Nam làm căn cứ xác lập vị thế của quỹ BHXH với tư cách là một quỹ BHXH tập trung, một trung gian tài chính trong hệ thống tài chính công của Nhà nước pháp quyền.

Ba là, Tiếp xúc, thiết lập mối quan hệ và học hỏi kinh nghiệm quản lý với BHXH các nước trên thế giới.

Muốn quyền lợi của người lao động được đảm bảo thì vai trò của công tác thu BHXH lại càng trở nên quan trọng hơn bao giờ hết. Số tiền thu BHXH sẽ góp phần tăng trưởng quỹ BHXH, Nhà nước chỉ hỗ trợ một phần nhỏ. Quỹ BHXH sẽ là nguồn để chi trả các chế độ chính sách cho người lao động, đời sống của người lao động sẽ được cải thiện tốt hơn [16].

5.1.3 Định hướng tăng cường quản lý thu Bảo hiểm xã hội của BHXH Đồng Nai đến năm 2017:

Trên cơ sở quan điểm của Đảng và Nhà nước về tăng cường quản lý Bảo hiểm xã hội và định hướng tăng cường quản lý Bảo hiểm xã hội của BHXH Việt Nam đến năm 2017. Thực hiện chủ trương chung, BHXH Đồng Nai cũng đề ra định hướng riêng cho công tác quản lý thu BHXH trên địa bàn Tỉnh nhà như sau:

Thứ nhất: Giảm đến mức tối đa số nợ BHXH của người sử dụng lao động, sẽ kiện ra tòa án kinh tế người sử dụng lao động cố tình chây lì trong việc đóng BHXH.

Thứ hai: Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra sự tuân thủ Luật BHXH tại các đơn vị, mở rộng phạm vi kiểm tra.

Thứ ba: Từng bước mở rộng đối tượng tham gia BHXH, kể cả người lao động trong các cơ sở kinh doanh cá thể, trong các doanh nghiệp ngoài nhà nước; tăng cường tuyên truyền về BHXH tự nguyện.

Thứ tư: Thiết lập hệ thống thông tin về các đối tượng tham gia BHXH.

5.2 Một số giải pháp nhằm hoàn thiện công tác quản lý thu BHXH tại tỉnh Đồng Nai đến năm 2017:

5.2.1 Thiết lập hệ thống thông tin về đối tượng tham gia BHXH:

Kết quả nghiên cứu được trình bày ở chương 2 cho thấy, thực trạng thất thu BHXH ở tỉnh Đồng Nai xuất phát từ nguyên nhân chính là hệ thống quản lý thông tin về người lao động và người sử dụng lao động chưa thực sự phát huy hiệu quả, cơ quan BHXH Đồng Nai không theo dõi được tình hình biến động về số lượng người lao động, tình hình hoạt động của các doanh nghiệp, đặc biệt là các doanh nghiệp ngoài nhà nước, số công ty thành lập nhưng không hoạt động (công ty ma) không thể quản lý được, theo đó lực lượng lao động trong các doanh nghiệp này cũng không được theo dõi một cách chặt chẽ; số liệu thống kê, báo cáo của các cơ quan ban ngành không trùng khớp nhau, điều đó cho thấy chưa có sự phối hợp đồng bộ giữa các cơ quan, ban ngành, đoàn thể trong quản lý đối tượng tham gia BHXH. Từ thực tế đó, việc thiết lập một hệ thống thông tin về người lao động và sử dụng lao động là hết sức cần thiết.

Giải pháp thiết lập hệ thống thông tin các đối tượng tham gia BHXH được cụ thể hóa như sau:

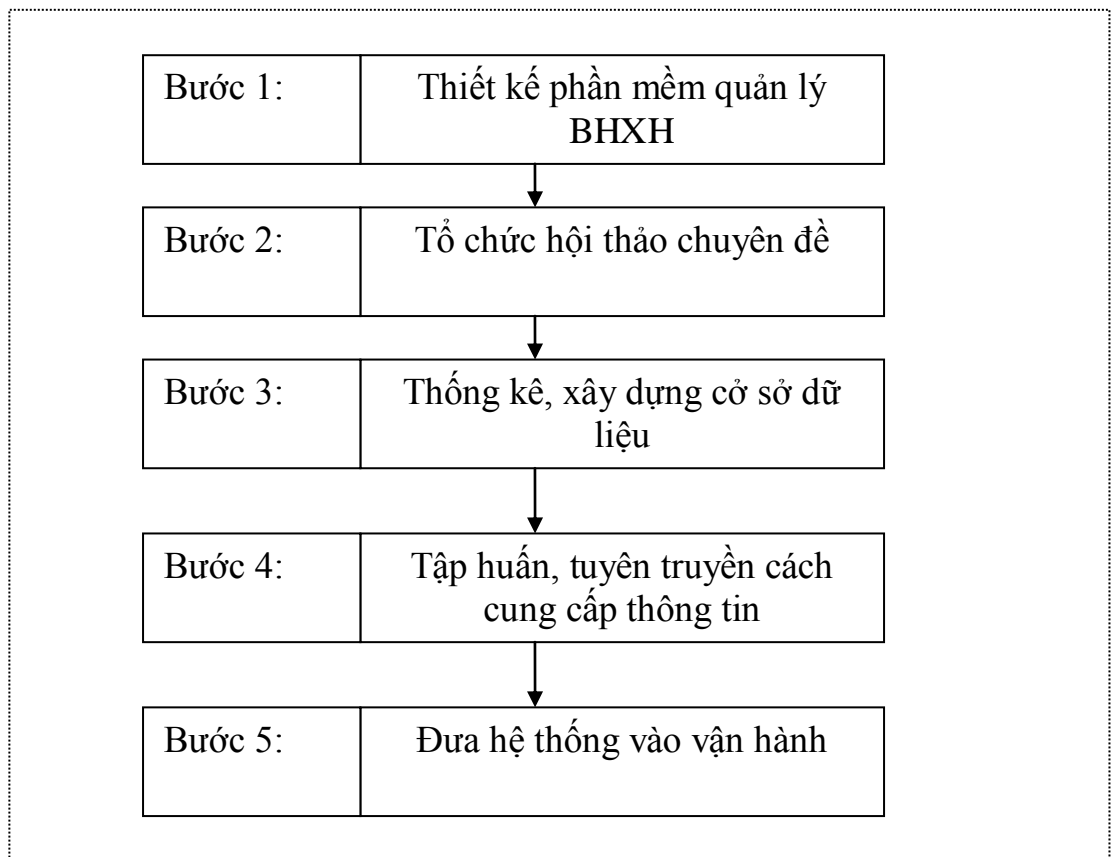
Bước 1: Xây dựng một phần mềm quản lý trong đó có một modul dành riêng cho quản lý các đối tượng tham gia BHXH, tích hợp phần mềm quản lý này với trang websit của cơ quan BHXH. Phần mềm quản lý này có chức năng phân loại đối tượng, tổng hợp và phân tích dữ liệu, khảo sát lấy ý kiến đóng góp và giải đáp thắc mắc trực tuyến.

Bước 2: Tiến hành một cuộc hội thảo với chủ đề “Phối hợp chặt chẽ với chính quyền các cấp, các sở, ban ngành có liên quan và các doanh nghiệp nhằm tìm kiếm sự hỗ trợ lẫn nhau và thống nhất phối hợp thực hiện quản lý thông tin người lao động và người sử dụng lao động”; mời các tổ chức trong tỉnh đến tham dự và viết bài tham luận.

Bước 3: Phối hợp với các cơ quan, ban ngành tiến hành tổng điều tra toàn bộ về thông tin người lao động và người sử dụng lao động trên địa bàn Tỉnh nhằm xây dựng một cơ sở dữ liệu hoàn chỉnh và thống nhất.

Bước 4: Tiến hành tập huấn, tuyên truyền việc cung cấp thông tin lao động của các tổ chức sử dụng lao động thông qua khai báo qua mạng. Theo đó, các đơn vị sử dụng lao động phải cung cấp thông tin tăng giảm nhân sự, quỹ lương trích nộp BHXH qua mạng cho cơ quan BHXH tỉnh Đồng Nai vào cuối mỗi ngày.

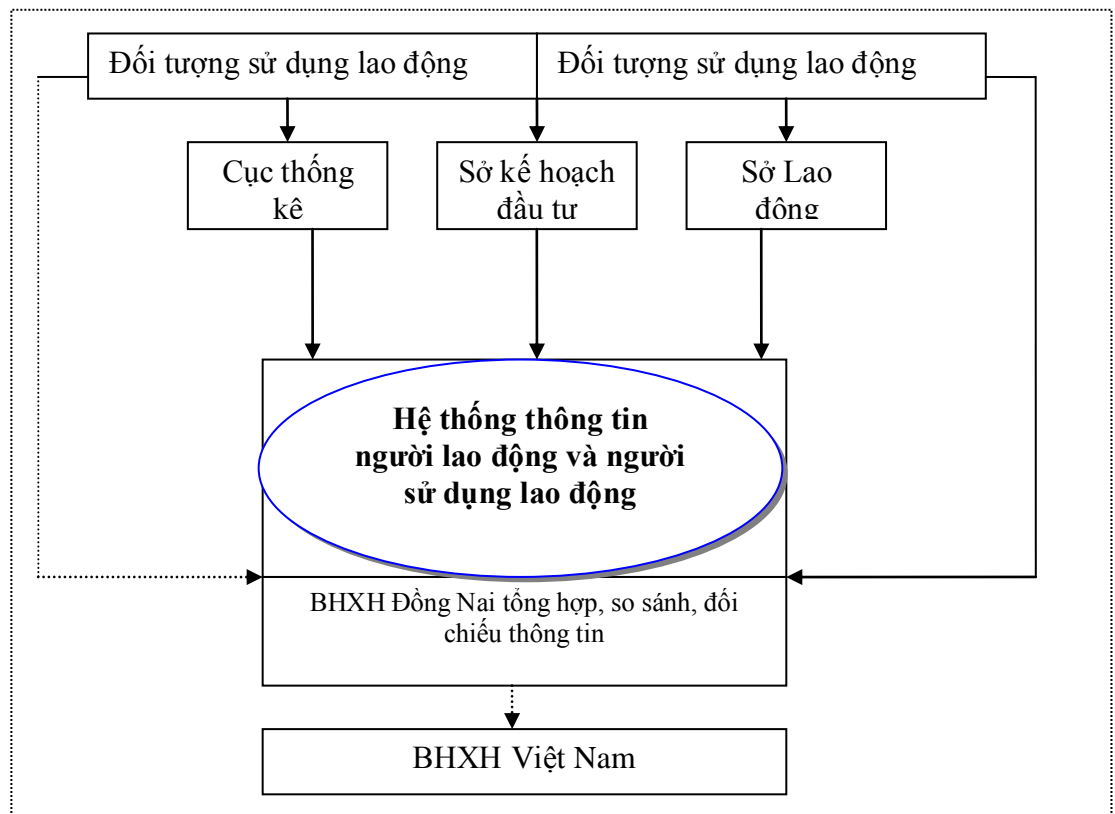
Bước 5: đưa hệ thống thông tin vào vận hành (xem sơ đồ 5.1)



Nguồn: *Tác giả*

Sơ đồ 5.1. Quy trình xây dựng hệ thống thông tin đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội

Để vận hành tốt hệ thống thông tin này, không chỉ có cơ quan BHXH Đồng Nai thực hiện mà cần thiết phải có sự phối hợp thực hiện của toàn xã hội. Thông tin không chỉ một nguồn cung cấp mà phải từ nhiều nguồn khác nhau, sau đó phần mềm sẽ có chức năng tổng hợp, so sánh đối chiếu cơ sở dữ liệu của các nguồn cung cấp. Có như vậy mới quản lý tốt đối tượng tham gia BHXH.(xem sơ đồ 5.2)



Nguồn: tác giả

Chú thích: Cung cấp thông tin: →

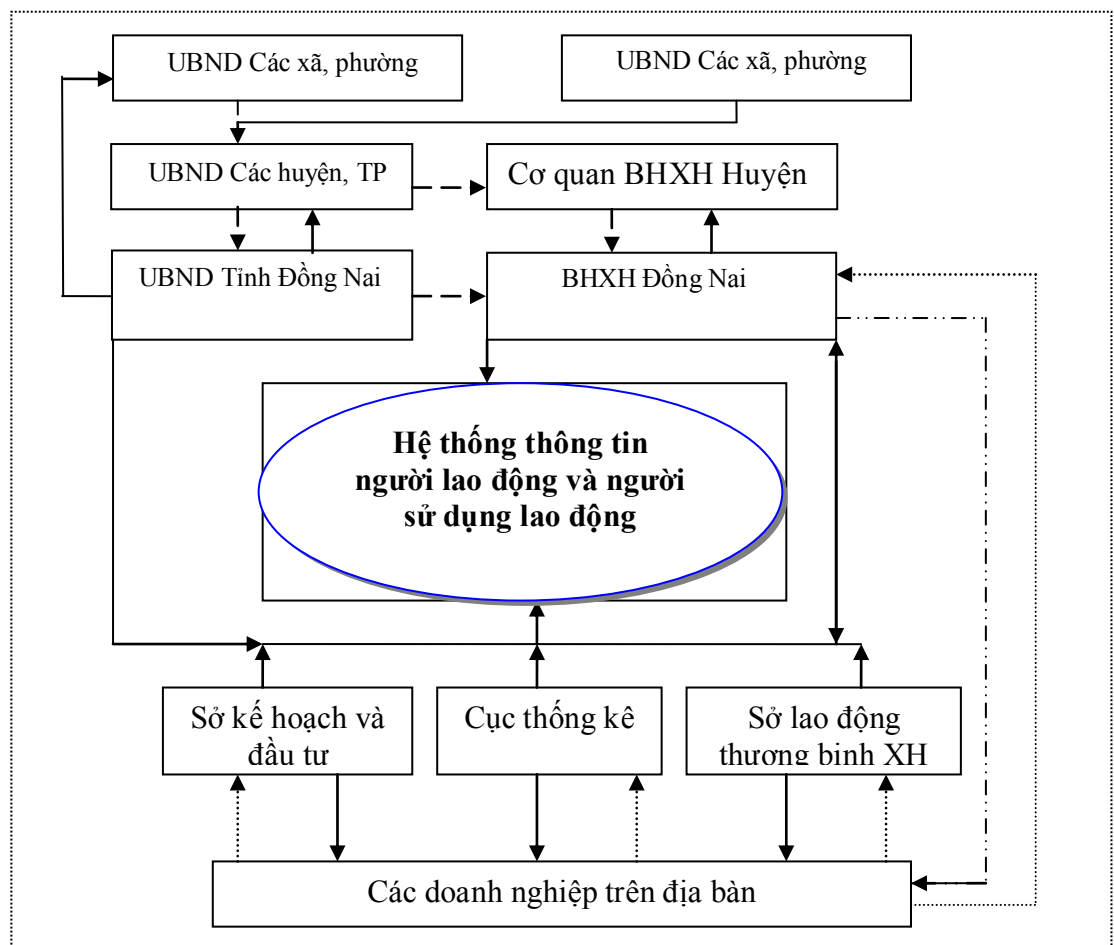
Báo cáo :.....→

Sơ đồ 5.2. Hệ thống thông tin đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội

Thông tin về biến động nhân sự được người lao động được các đối tượng sử dụng lao động khai báo qua mạng hàng ngày cho cơ quan BHXH Đồng Nai. Đồng thời các cơ quan hữu quan điều tra, khảo sát, cung cấp thông tin người lao động và sử dụng lao động cho cơ quan BHXH Đồng Nai hàng tháng.

Cuối mỗi tháng, phần mềm quản lý sẽ tự động tổng hợp, so sánh chênh lệch giữa các nguồn cung cấp. Cơ quan BHXH Đồng Nai báo cáo thông tin về người lao động và người sử dụng lao động hàng tháng cho BHXH Việt Nam chậm nhất là ngày 10 của tháng tiếp theo.

Sự phối hợp đồng bộ giữa các cơ quan, ban ngành, đoàn thể trong toàn xã hội sẽ làm tăng cường hiệu quả công tác quản lý các đối tượng tham gia BHXH, thể hiện sự quan tâm sâu sắc của chính quyền địa phương trong chính sách an sinh xã hội. Sự tham gia của nhiều tổ chức, cá nhân vào BHXH cũng là một phương pháp tuyên truyền hữu hiệu.



Nguồn: Tác giả

Chú thích:

Chỉ đạo trực tiếp ngành dọc: —————>

Hỗ trợ, cung cấp thông tin: - - - - ->

Thực hiện chỉ đạo: - - - - ->

Tập huấn, tuyên truyền: - · - · - ·>

Sơ đồ 5.3. Phối hợp thực hiện công tác quản lý thông tin BHXH

Xây dựng và thiết lập hệ thống thông tin các đối tượng tham gia BHXH sẽ đem lại một số ưu điểm sau đây:

Thứ nhất: Góp phần hiện đại hóa, tin học hóa công tác quản lý BHXH rút ngắn thời gian và tiết kiệm chi phí đi lại.

Thứ hai: Thể hiện sự phối hợp thực hiện đồng bộ giữa các cơ quan, ban ngành, đoàn thể trong quản lý nhà nước nói chung và quản lý BHXH nói riêng.

Thứ ba: Việc huy động nhiều tổ chức, cá nhân tham gia vận hành hệ thống là một kênh tuyên truyền về chính sách BHXH hiệu quả.

Thứ tư: Hạn chế đến tối đa sự trốn tránh nghĩa vụ BHXH của người sử dụng lao động.

5.2.2 Sử dụng phương pháp tuyến tính hóa nhằm ước lượng quỹ lương trích đóng bảo hiểm xã hội, số tiền thu BHXH trong tương lai phục vụ cho việc lập kế hoạch thu đến năm 2017.

Tình hình lập kế hoạch thu BHXH tại Đồng Nai hiện nay mang tính chất cảm tính, chưa có một cơ sở khoa học nào vì vậy cần thiết phải có những phương pháp ước lượng khoa học hơn.

Căn cứ vào tốc độ tăng quỹ lương các năm qua (từ năm 2006 đến 2009) chúng ta sử dụng phương pháp tuyến tính hóa để ước lượng quỹ lương trong thời gian tới, từ đó ước lượng số tiền đóng BHXH trên cơ sở tỷ lệ đóng góp theo quy định trong Luật BHXH hiện hành. Tốc độ tăng trưởng bình quân quỹ lương trích đóng BHXH các năm từ năm 2006 đến năm 2009 được xác định như sau:

Tốc độ tăng trưởng định gốc năm 2009 so với năm 2006 là:

$$T = \frac{(8.762.605.000.000 - 4.633.043.000.000)}{4.633.043.000.000} = 0,891 = 89,1\%$$

Tốc độ tăng trưởng liên hoàn bình quân từ năm 2006 đến năm 2009 là:

$$a_t = \frac{(8.762.605.000.000 - 4.633.043.000.000)}{3 \times 4.633.043.000.000} = 0,297 = 29,7\%/năm$$

Từ tốc độ tăng trưởng liên hoàn bình quân quỹ lương trích đóng BHXH (a_t), tác giả ước lượng quỹ lương trích đóng BHXH và số tiền thu BHXH cho các năm từ 2010 đến 2017 (xem bảng 5.1)

Bảng 5.1. Ước lượng số tiền BHXH cần phải thu đến năm 2017

Đơn vị tính: (Triệu đồng)

Năm	Quỹ lương trích đóng BHXH	Tỷ lệ đóng BHXH (Theo luật BHXH hiện hành)	Số tiền BHXH phải thu
2009	8 762 605	20%	1. 752 .521
2010	11.365.098	22%	2 .500 .322
2011	14.740.533	22%	3 .242. 917
2012	19.118.471	24%	4 .588 .433
2013	24.796.657	24%	5. 951.198
2014	32.161.264	26%	8 .361 .929
2015	41.713.160	26%	10 .845 .422
2016	54.101.968	26%	14. 066. 512
2017	70.170.253	26%	18 .244 .266

Nguồn: Tác giả tính toán

Việc tuyến tính hóa thông tin quá khứ không những tạo cơ sở khoa học cho công tác lập kế hoạch thu BHXH mà còn làm nền tảng cho việc vận dụng các công cụ toán học, tin học vào quản lý BHXH, cân đối thu chi BHXH khi mà dữ liệu đã được ước đoán trước một cách có cơ sở.

5.2.3 Vận dụng bài toán tài chính để xác định mối quan hệ giữa tiền lương làm căn cứ đóng BHXH, thời gian tham gia BHXH, tổng số tiền thu BHXH của một người lao động làm căn cứ đóng BHXH nhằm đảm bảo thu đủ chi.

Lấy tỷ lệ trượt giá của đồng tiền 10%/năm làm mức điều chỉnh tăng mức lương làm căn cứ đóng BHXH. Gọi CF_{22} là mức lương làm căn cứ đóng BHXH của một người lao động khi mới bắt đầu tham gia BHXH (Giả định người lao động bắt đầu tham gia lao động và tham gia BHXH từ 22 tuổi). Tuổi về hưu của lao động nam là 60 tuổi, lao động nữ là 55 tuổi. Tuổi về hưu trung bình là 57 tuổi. Thời gian tham gia BHXH trung bình là $57-22 = 35$ năm. Giả sử số tiền thu BHXH sẽ được đầu tư mua trái phiếu chính phủ với tỷ suất sinh lời 7%/năm, khi đó ta có các ước tính sau:

5.2.3.1 Xác định tổng số tiền thu được từ một người lao động từ khi bắt đầu tham gia BHXH đến khi về hưu.

Tổng số tiền thu lũy kế đến năm về hưu đã tính luôn lợi tức đầu tư được xác định như sau:

$$FV_{57T} = CF_{22T} \left[\frac{(1+10\%)^{35} - (1+7\%)^{35}}{(1+10\%) - (1+7\%)} \right] \cdot 26\% \quad (1)$$

Trong đó:

FV_{57T} : Là tổng số tiền thu được lũy kế đến năm về hưu của người lao động.

CF_{22T} : Là mức lương làm căn cứ đóng BHXH của một người lao động khi mới bắt đầu tham gia BHXH tính cho cả một năm (năm 22 tuổi).

26% là mức đóng BHXH theo quy định của Luật BHXH hiện hành.

5.2.3.2 Xác định số tiền chi BHXH khi người lao động về hưu.

Gọi CF_{58C} là Số tiền chi BHXH năm đầu tiên khi người lao động về hưu. Theo điều 52- luật BHXH số 71/2006/QH11 quy định mức

lương được lãnh đối với người lao động tham gia BHXH là 45% tương ứng với 15 năm đóng. Sau đó cứ thêm mỗi năm thì cộng thêm 2% nhưng tối đa là 75%. Như vậy người lao động tham gia BHXH 35 năm sẽ được hưởng lương hưu 75%. Ta tính được số tiền chi trả lương hưu năm đầu tiên khi người lao động về hưu như sau:

$$CF_{58C} = \left[\frac{CF_{57T} + CF_{22T}}{35} \right] \times 0,75 \quad (1)$$

$$\text{Trong đó: } CF_{57T} = CF_{22T} \times 1,1^{34} \quad (2)$$

$$\text{Từ (1) và (2) ta có : } CF_{58C} = \left[\frac{CF_{22T} \times 1,1^{34} + CF_{22T}}{35} \right] \times 0,75$$

5.2.3.3 Xác định tiền lương năm đầu tiên làm căn cứ để đóng BHXH khi người lao động tham gia BHXH.

Để đảm bảo thu đủ chi ta có: $FV_{57T} = FV_{57C}$

Hay:

$$FV_{57T} = CF_{22T} \left[\frac{(1+10\%)^{35} - (1+7\%)^{35}}{(1+10\%) - (1+7\%)} \right] \cdot 26\% = FV_{57C}$$

$$\Rightarrow CF_{22T} = \left[\frac{(1+10\%) - (1+7\%)}{(1+10\%)^{35} - (1+7\%)^{35}} \right] \times FV_{57C} \times 0,26$$

Vậy chúng ta có thể ước lượng được tiền lương làm căn cứ trích đóng BHXH của năm đầu tiên khi người lao động tham gia BHXH trong mối quan hệ với tổng số tiền thu được tích lũy đến khi về hưu, số tiền lương chi trả cho người lao động trong thời gian nghỉ hưu.

5.2.3.4 Xác định mức tỷ suất sinh lời đầu tư tối thiểu để đảm bảo thu đủ chi

$$\text{Từ công thức: } FV_{57T} = CF_{22T} \left[\frac{(1+10\%)^{35} - (1+r)^{35}}{(1+10\%) - (1+r)} \right] \times 26\% = FV_{57C}$$

Ta sử dụng phương pháp nội suy hoặc dùng hàm IRR trong Excel sẽ xác định được tỷ suất lợi tức đầu tư tối thiểu (r).

Đặc điểm của phương pháp này là để ước lượng biến số này chúng ta phải cố định biến số khác. Sau khi thiết lập xong các công thức trên, chúng ta có thể xử lý chúng bằng phần mềm máy tính khi có sự biến động của các biến.

5.3 Đẩy mạnh công tác tập huấn, thông tin, tuyên truyền:

Theo số liệu thống kê của ngành Lao động -Thương binh và Xã hội thì nước ta hiện nay có khoảng trên 85% người trong độ tuổi lao động đang làm việc chưa được tham gia BHXH [16], riêng tỉnh Đồng Nai tỷ lệ người lao động không được tham gia BHXH 63% (số liệu năm 2010). Do đó, việc tuyên truyền, phổ biến để người lao động tham gia BHXH là hết sức cần thiết. Tuyên truyền cho mỗi người lao động làm việc trong mọi thành phần kinh tế nhận thức được đầy đủ mục tiêu, ý nghĩa và tầm quan trọng của chính sách BHXH đối với đời sống của người lao động và yêu cầu an sinh xã hội. Tuyên truyền, vận động đến từng người lao động, chủ sử dụng lao động, các cơ quan quản lý Nhà nước và các cán bộ, viên chức trong hệ thống BHXH nhận thức đúng về vị trí, vai trò và tầm quan trọng của chính sách BHXH của Đảng và Nhà nước.

Để đạt được mục đích trên, trong thời gian qua việc tuyên truyền chủ yếu được thông qua phương tiện thông tin đại chúng như truyền hình, phát thanh ở trung ương và địa phương (tăng thời lượng phát sóng, tổ chức các chuyên trang, chuyên đề). Các báo, tạp chí BHXH (tăng số trang, số lượng bài viết hoặc mở riêng chuyên mục về BHXH, BHYT hàng tuần, hàng kỳ) nhằm tạo thời gian cho người nghe, nhìn, đọc cứ đến ngày, giờ đó là quan tâm theo dõi. Mặt khác phản ánh và phê bình tình trạng một số chủ doanh nghiệp lợi dụng kẽ hở trong chính sách, trong cơ

chế quản lý BHXH để trốn đóng BHXH cho người lao động, thiếu trách nhiệm chăm lo lợi ích chính đáng, hợp pháp của người lao động đang làm việc cho doanh nghiệp, cho sự giàu có của chính doanh nghiệp.

Tiến hành xếp hạng doanh nghiệp như mô hình xếp hạng của các ngân hàng, cụ thể các hạng như sau:

AA : Doanh nghiệp thực hiện tốt chế độ BHXH, không nợ BHXH, người lao động theo quy định được kê khai và trích đóng BHXH đầy đủ, đúng thời hạn.

AB: Doanh nghiệp không nợ BHXH như có sai sót nhỏ trong việc kê khai, trích nộp BHXH.

BB: Doanh nghiệp nợ BHXH dưới một năm, với tỷ lệ dưới 10% số tiền BHXH phải nộp, có vi phạm nhỏ về kê khai, trích nộp BHXH.

BC: Doanh nghiệp nợ BHXH từ một năm đến 3 năm với tỷ lệ dưới 10% số tiền BHXH phải nộp, có vi phạm nhỏ về kê khai, trích nộp BHXH.

CC: Doanh nghiệp nợ BHXH trên 3 năm với tỷ lệ trên 10% số tiền BHXH phải nộp, vi phạm lớn về kê khai, trích nộp BHXH.

Hàng tuần, báo Đồng Nai và Đài Truyền hình Đồng Nai đăng tải danh sách các doanh nghiệp bị xếp loại CC.

Bên cạnh việc biểu dương những nhân tố và điển hình mới trong việc tham gia BHXH và thực hiện tốt các quy định của pháp luật thì thời gian tới cơ quan BHXH, các nhà báo, các cơ quan thông tin, báo chí cần tăng cường hơn nữa việc phê bình, nhắc nhở các doanh nghiệp khắc phục tình trạng chây ỳ, trốn đóng BHXH cho người lao động, hoặc dùng tiền đóng BHXH chuyển sang làm việc khác vì mục tiêu lợi nhuận của doanh nghiệp. Tổ chức thi tìm hiểu chính sách, chế độ về

BHXX bằng nhiều hình thức khác nhau, với những biện pháp cụ thể và theo một phạm vi hoặc lĩnh vực nhất định ví dụ như:

+ BHXX tỉnh Đồng Nai phối hợp với đài truyền hình của tỉnh đưa các chương trình về BHXX để BHXX thực sự sát với dân hơn. Đăng ký với Đài truyền hình tỉnh mở riêng trong tháng một chuyên mục về BHXX, hàng tuần cũng có chuyên mục về BHXX tổng hợp những tin như: Giải quyết chế độ chính sách, tình hình nợ đọng... Xây dựng và giới thiệu website của BHXX tỉnh Đồng Nai: bhxhdn.com.vn tới nhân dân.

+ Tăng cường và củng cố đội ngũ cán bộ công đoàn, có chính sách biểu dương, khen thưởng hợp lý đối với các cán bộ công đoàn thực hiện tốt công tác tập huấn, tuyên truyền tốt chính sách BHXX.

+ Phối hợp với các trường đại học, cao đẳng, trung cấp chuyên nghiệp, trung cấp nghề và các trường phổ thông trung học trên địa bàn đưa chương trình pháp luật lao động và luật bảo hiểm xã hội vào chương trình đào tạo đối với học sinh sinh viên năm cuối.

+ Phối hợp với các cơ quan chức năng như Sở lao động thương binh và xã hội tỉnh Đồng Nai, Liên đoàn lao động tỉnh Đồng Nai, UBND tỉnh Đồng Nai.... tổ chức thi đua, tuyên truyền, các tổ chức đoàn thể ở địa phương tổ chức các cuộc thi tuyên truyền viên giỏi trong ngành, thi tìm hiểu BHXX; hoặc tổ chức các đợt thi viết bài, thi viết thơ ca về BHXX...

+ Cán bộ chuyên quản tại văn phòng BHXX tỉnh Đồng Nai cũng như tại BHXX các huyện không chỉ tích cực đôn đốc thu nộp mà còn là người tuyên truyền các chế độ chính sách về BHXX đến từng đơn vị sử dụng lao động và người lao động; Bám sát đơn vị sử dụng lao động để hướng dẫn nghiệp vụ thu - nộp BHXX đúng kỳ, giảm nợ tồn đọng.

+ In ấn tờ rơi, sách, báo chí...và BHXH tỉnh Đồng Nai phải có tủ sách, có phòng lưu trữ liệu, sách, báo chí liên quan đến nghiệp vụ, khuyến khích tất cả các đơn vị sử dụng lao động có tủ sách hoặc phòng đọc giúp người lao động hiểu biết về chính sách BHXH

+ Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giải thích, phổ biến pháp luật BHXH dưới mọi hình thức: trên phương tiện thông tin đại chúng như báo, đài phát thanh, truyền hình hoặc trên panô, áp phích cổ động... để mọi người dân nắm vững được các văn bản pháp luật BHXH hiện hành, nhằm từng bước hình thành ý thức pháp luật để sống theo pháp luật.

+ Mở rộng dân chủ, công khai trong hoạt động của các cơ quan nhà nước nhằm thu hút đông đảo quần chúng nhân dân tham gia xây dựng pháp luật, thực hiện pháp luật và giám sát kiểm tra việc thực hiện pháp luật theo nguyên tắc: "Dân biết, dân bàn, dân làm, dân kiểm tra". Đây là biện pháp nhằm nâng cao ý thức pháp luật của nhân dân, của xã hội. Thông tin tài chính Quỹ BHXH phải được công khai, các chế độ của người lao động phải được giải thích rõ ràng.

- Tăng cường đấu tranh với những hành vi vi phạm pháp luật BHXH trong cơ quan thực thi pháp luật BHXH nhằm bảo vệ trật tự pháp luật, bảo vệ quyền, tự do và lợi ích hợp pháp của công dân.

5.4 Cải cách thủ tục hành chính, giải quyết triệt để các khiếu nại [16]:

* Công tác tiếp dân và giải quyết khiếu nại:

Hiện nay, tình trạng khiếu nại, tố cáo vi phạm BHXH (chủ yếu là khu vực kinh tế ngoài quốc doanh và cơ sở ngoài công lập) diễn ra khá nhiều và sẽ ngày càng tăng lên khi người lao động không hiểu chế độ chính sách BHXH. Đây là dấu hiệu buộc BHXH tỉnh Đồng Nai và các cơ quan chức năng của Nhà nước phải quan tâm hơn nữa vấn đề này. Vì

vậy, công tác tiếp dân và giải quyết khiếu nại, tố cáo phải làm thật tốt để góp phần đưa hoạt động BHXH vào kỷ cương, pháp luật, đảm bảo ngày càng tốt hơn quyền lợi cho người lao động. Cơ quan kiểm tra pháp chế của BHXH một mặt phải thực sự làm chỗ dựa pháp lý và tinh thần cho người lao động. Mặt khác, phải tạo ra sức ép cần thiết đến giới chủ sử dụng lao động buộc họ phải thực hiện đầy đủ nghĩa vụ BHXH. Cụ thể:

+ Phải xây dựng hệ thống tổ chức tiếp dân và giải quyết khiếu nại, tố cáo từ cấp quận, huyện lên thành phố, đồng thời phối hợp chặt chẽ với các cơ quan thanh tra Nhà nước, thanh tra ngành Lao động- Thương binh và Xã hội, thanh tra công đoàn, viện kiểm sát, tòa án...để cùng làm tốt công tác này.

+ Phải giải đáp kịp thời, thỏa đáng cho người lao động, giải quyết ngay khi người lao động đang làm việc và cả khi đã thôi việc, đặc biệt làm cho người lao động hiểu đây là một quyền lợi hợp pháp, được pháp luật bảo hộ và tư vấn cho họ cách thức đề tự bảo vệ quyền lợi của mình.

+ Thông tin kết quả công tác giải quyết thắc mắc khiếu nại, tố cáo trên báo, đài để tạo sự hỗ trợ tinh thần, tư tưởng cho người lao động, chỉ rõ nguy cơ tiềm năng ẩn lâu dài của sự vi phạm và nghĩa vụ không thể trốn tránh của doanh nghiệp.

+ Trong công tác giải quyết khiếu nại, tố cáo, phải nhận thức được mục tiêu cụ thể là giải quyết khiếu nại, tố cáo của cá nhân người lao động, những mục tiêu bao trùm, thông qua đó cơ quan BHXH và các cơ quan chức năng của Nhà nước biết và giải quyết được những vấn đề còn tồn tại, hạn chế của chế độ chính sách BHXH ở từng đơn vị thuộc khu vực kinh tế ngoài quốc doanh và cơ sở ngoài công lập cũng như trên phạm vi toàn xã hội.

Như vậy, tổ chức công tác tiếp dân và giải quyết khiếu nại, tố cáo được kịp thời góp phần bảo vệ quyền lợi chính đáng về BHXH cho người lao động đồng thời tạo sức ép về dư luận đối với giới chủ trong việc thực hiện nghĩa vụ đóng BHXH.

* Tạo điều kiện trong thanh toán, giải quyết chính sách cho đối tượng.

Trong cơ chế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa ở nước ta hiện nay, nhu cầu BHXH rất đa dạng, mọi người lao động thuộc các thành phần kinh tế đều có quyền tham gia và hưởng BHXH. Vì vậy, chính sách BHXH cần phải đa dạng, đồng bộ, kịp thời để đáp ứng được các nhu cầu và đảm bảo bình đẳng về quyền lợi giữa những người lao động trong các thành phần kinh tế. Một vấn đề nữa về cơ chế là, trong thời đại ngày nay, khoa học công nghệ phát triển với tốc độ nhanh, việc sử dụng thẻ thông minh (các điện tử) trong các quan hệ giao dịch, thanh toán và cả trong khâu quản lý được áp dụng rộng rãi tại nhiều quốc gia trên thế giới. Để phù hợp với xu thế chung của thời đại và tạo điều kiện cho công tác quản lý, thuận tiện cho người lao động sử dụng, cần thiết phải có những quy định mang tính chiến lược lâu dài, cần thiết quy định một loại hình công cụ quản lý về BHXH chung phù hợp. Đồng thời cơ chế nộp tiền tham gia BHXH và thanh toán các chế độ về BHXH được quy định rộng hơn, có thể trong phạm vi toàn quốc, ở nơi nào, khi nào người lao động thấy thích hợp. Với một số vấn đề nêu trên, cần thiết phải thực hiện các vấn đề sau để tạo điều kiện trong thanh toán, giải quyết chính sách cho đối tượng:

+ Tập trung đầu mối quản lý, đơn vị sử dụng lao động có thể hoạt động sản xuất kinh doanh ở nhiều địa bàn khác nhau, sử dụng lao động ở nhiều địa phương khác nhau nhưng chỉ phải kê khai, đăng ký đóng

BHXH ở một nơi. Cơ quan BHXH cấp sổ BHXH cho người lao động thông qua việc quản lý của đơn vị SDLĐ chỉ ở một nơi. Chỉ khi nào người lao động chuyển sang đơn vị SDLĐ khác mới phải làm thủ tục di chuyển sổ BHXH.

+ Người lao động ngay sau khi đăng ký tham gia BHXH đồng thời kê khai đầy đủ các tiêu chí và nội dung đã được hoàn thiện theo yêu cầu đảm bảo cho việc cấp sổ BHXH và giải quyết các chế độ BHXH sau này.

+ Quy trình giải quyết chế độ BHXH cho người lao động khi nghỉ hưu, tuất, có thể rút gọn lại, chỉ cần ở khâu cuối cùng là các giấy tờ liên quan đến việc nghỉ hưu, tuất như đơn của người lao động, giấy chứng tử, Quyết định cho nghỉ hưu (một lần hoặc dài hạn) của đơn vị SDLĐ, Quyết định hưởng của cơ quan BHXH (theo phân cấp) và sổ BHXH là đủ. Không cần phải các bản xác nhận quá trình tham gia BHXH, tờ khai hoàn cảnh gia đình như hiện nay. Đồng thời khâu gửi hồ sơ lên BHXH Việt Nam để kiểm tra, thẩm định lại hồ sơ, lý lịch của người lao động cũng không cần thiết. Cơ quan BHXH Việt Nam lúc này chỉ kiểm tra việc giải quyết chế độ cho người lao động của BHXH có đúng hay không.

* Hoàn thiện quy trình giải quyết chế độ BHXH bằng sổ BHXH:

Trước hết, chúng ta nhận thức được rằng việc giải quyết hưởng chế độ BHXH cho người lao động là việc thực hiện chính sách của Nhà nước, là quyền lợi của mọi người lao động khi tham gia BHXH đã được pháp luật bảo vệ. Mặt khác, trong quá trình làm việc và tham gia BHXH của người lao động theo quy định của pháp luật, luôn luôn có sự kiểm tra, giám sát của cả ba bên liên quan là người lao động, người sử dụng lao động và cơ quan BHXH. Điều đó được thể hiện bằng việc xác nhận

của từng bên trên sổ BHXH, từ khi kê khai, xét duyệt ban đầu, trong quá trình làm việc và tham gia BHXH ở từng giai đoạn, từng thời kỳ, cũng như khi giải quyết các chế độ về BHXH. Điều đó cho thấy sổ BHXH đã đảm bảo đầy đủ điều kiện và căn cứ pháp lý theo yêu cầu của công tác quản lý nói chung, công tác quản lý tài chính nói riêng.

Nếu vậy, quy trình giải quyết chế độ BHXH cho người lao động khi nghỉ hưu, tuất, có thể rút gọn lại, chỉ cần ở khâu cuối cùng là các giấy tờ liên quan đến việc nghỉ hưu, tuất như đơn của người lao động, giấy chứng tử, Quyết định cho nghỉ hưu (một lần hoặc dài hạn) của đơn vị sử dụng lao động, Quyết định hưởng của cơ quan BHXH (theo phân cấp) và sổ BHXH là đủ. Không cần phải các bản xác nhận quá trình tham gia BHXH, tờ khai hoàn cảnh gia đình như hiện nay. Đồng thời khâu gửi hồ sơ lên BHXH Việt Nam để kiểm tra, thẩm định lại hồ sơ, lý lịch của người lao động cũng không cần thiết. Cơ quan BHXH Việt Nam lúc này chỉ kiểm tra việc giải quyết chế độ cho người lao động của BHXH cấp dưới đúng hay sai mà thôi.

Với quy trình giải quyết chế độ BHXH như vậy, giảm bớt nhiều về thủ tục giấy tờ: giảm việc người lao động phải kê khai, giảm kê khai xác nhận của đơn vị sử dụng lao động, giảm khâu thẩm định và xét duyệt trên tờ khai của cơ quan BHXH. Về thời gian xét duyệt cũng sẽ rút ngắn hơn không phải gửi hồ sơ, lý lịch về BHXH Việt Nam thẩm định lại, người lao động và người sử dụng lao động không phải chờ đợi lâu (theo quy định hiện nay là một tháng); đồng thời về mặt tổ chức, nhân sự cũng vì thế mà giảm nhẹ được.

5.5 Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra; nâng cao hiệu quả hoạt động thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm pháp luật BHXH [16]:

Theo số liệu của BHXH Đồng Nai các năm qua, số lượng doanh nghiệp được kiểm tra liên ngành hằng năm về BHXH còn quá khiêm tốn

với một tỉnh có trên 12.000 doanh nghiệp như Đồng Nai. Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra liên ngành: thanh tra lao động, thanh tra tài chính và kiểm tra của cơ quan BHXH, kiểm tra của tổ chức công đoàn. Liên đoàn lao động tỉnh Đồng Nai phải tham mưu với ủy ban nhân dân tỉnh Đồng Nai chỉ đạo thành lập các tổ chức công đoàn tại các đơn vị sử dụng lao động để đôn đốc, nhắc nhở đơn vị phải khai báo số lao động và đóng BHXH đầy đủ theo luật định.

Việc tổ chức phối hợp thanh tra, kiểm tra liên ngành sẽ tránh được hiện tượng chồng chéo, trùng lặp thường xảy ra trong thanh tra, kiểm tra; mặt khác sẽ tập trung được việc thanh tra, kiểm tra vào những đơn vị trọng điểm có dấu hiệu vi phạm pháp luật BHXH. Và vấn đề quan trọng nữa là kết luận của thanh tra, kiểm tra có hiệu lực thực hiện ngay sau thanh tra, kiểm tra, không cần "chờ" ý kiến của cơ quan nhà nước có thẩm quyền mới thực hiện, vì ở đây cơ quan nhà nước có thẩm quyền trực tiếp tham gia đoàn thanh tra, kiểm tra.

Nếu phát hiện vi phạm Luật BHXH thì kiên quyết phải xử lý nghiêm minh theo đúng quy định của pháp luật. Khi có tranh chấp trong quan hệ BHXH cơ quan BHXH cũng cần giải quyết theo pháp luật.

Đặc biệt BHXH tỉnh Đồng Nai phải là cơ quan tham mưu trong lĩnh vực BHXH nên cần phải năng động hơn trong việc xây dựng kế hoạch cùng với Sở lao động-Thương binh và Xã hội, Thanh tra tỉnh, Liên đoàn lao động tỉnh tiến hành kiểm tra các doanh nghiệp ngoài quốc doanh để kiến nghị, định hướng cho các doanh nghiệp tham gia BHXH.

Bảo hiểm xã hội tỉnh Đồng Nai phải thường xuyên thông báo cho Sở kế hoạch đầu tư, Ủy ban Nhân dân Tỉnh những doanh nghiệp được cấp giấy phép hoạt động trong thời gian dài nhưng không tham gia BHXH để ủy ban tỉnh có phương án xử lý theo quy định của pháp luật.

5.6 Một số kiến nghị thực hiện giải pháp:

5.6.1 Kiến nghị với Nhà nước:

Quỹ BHXH chủ yếu do người lao động và người sử dụng lao động đóng góp. Tuy nhiên hiện nay quỹ này không được công khai cho người lao động biết, đặc biệt là đầu tư phát triển quỹ như thế nào.

Tại điều 53- Luật BHXH số 71/2006/QH11 nêu rõ: “lương hưu được điều chỉnh dựa trên cơ sở mức tăng của chỉ số giá sinh hoạt và tăng trưởng kinh tế. Điều chỉnh cụ thể do chính phủ quy định”. Điều luật này không thật sự thuyết phục người lao động.

Vì vậy, cần thiết phải công khai hóa quỹ BHXH, đồng thời cụ thể hóa mức điều chỉnh lương hưu nhằm tạo sự tin tưởng của người lao động đối với BHXH.

Hệ thống văn bản chỉ đạo dưới Luật càng phải cụ thể hơn, đồng bộ hơn để tạo điều kiện đầy đủ, thuận tiện cho công tác quản lý thu BHXH. Đồng thời, khi ban hành các chính sách về kinh tế, tài chính, thuế hoặc các văn bản điều chỉnh các quan hệ về kinh tế như pháp lệnh về hợp đồng kinh tế, Luật doanh nghiệp, Luật đầu tư nước ngoài... cần có các điều khoản quy định về trách nhiệm và nghĩa vụ thực hiện BHXH. Đây là chính sách rất lớn, nhạy cảm, có ảnh hưởng lâu dài nó sẽ đáp ứng được đòi hỏi của xã hội và qua đó chúng ta sẽ đúc rút kinh nghiệm để sửa đổi, bổ sung và hoàn thiện ở văn bản có hiệu lực pháp lý cao. Đến nay, Nhà nước chưa có chính sách khuyến khích xử phạt nghiêm khắc những doanh nghiệp thực hiện không tốt hoặc cố tình vi phạm. Vì vậy Nhà nước cần sớm có chính sách phù hợp để tránh tình trạng xấu lây lan. Hiện nay, có thể áp dụng một số biện pháp điển hình đối với đơn vị sử dụng lao động cụ thể như sau: Định kỳ, trước khi thay đổi giấy phép kinh doanh, các cơ quan quản lý Nhà nước có quyền nhận xét việc chấp hành các nghĩa vụ theo pháp luật của doanh nghiệp như:

Nộp thuế, nộp BHXH...Tuỳ theo mức độ chấp hành và có thời hạn cấp giấy phép hoạt động tiếp.Tiến hành hình sự hóa những hành vi chiếm đoạt BHXH để bảo đảm quyền lợi cho người lao động. Phát triển các hiệp hội ngành nghề với một số hoạt động hỗ trợ cho sản xuất kinh doanh của các doanh nghiệp, qua đó trao đổi dần dần thuyết phục các doanh nghiệp thấy rõ lợi ích khi tham gia BHXH cho người lao động. Đối với các doanh nghiệp có nhiều năm thực hiện tốt nghĩa vụ nên cấp giấy chứng nhận có giá trị theo từng cấp. Giấy chứng nhận này có thể coi là tiêu chuẩn để tạo điều kiện ưu tiên cho doanh nghiệp như vay vốn, ưu đãi khi sử dụng nhiều lao động nữ, phong tặng danh hiệu thi đua cho tập thể. Các cá nhân, chủ doanh nghiệp chấp hành tốt chủ trương, chính sách BHXH thì cần tạo cơ chế, điều kiện thuận lợi cho những đơn vị này trong hoạt động sản xuất kinh doanh như ưu đãi cho những đơn vị trong việc vay vốn, trụ sở làm việc, có chế độ thưởng phạt, hỗ trợ, động viên rõ ràng, kịp thời và chính xác, coi đó là một chỉ tiêu thi đua khen thưởng,nêu gương điển hình tiên tiến trong thực hiện chính sách BHXH để làm mô hình nhân rộng trong phạm vi cả nước[16]...

- Chỉ đạo các Bộ, ngành chức năng, các tỉnh, thành phố để tăng cường công tác quản lý Nhà nước về BHXH ở địa phương, gắn trách nhiệm phối hợp với cơ quan BHXH trong việc quản lý đối tượng tham gia BHXH ngay từ khi thành lập doanh nghiệp. Đồng thời, tổ chức, tổng kết đánh giá toàn diện kết quả tổ chức thực hiện BHXH từ năm 1995 đến nay.

- Sửa đổi, cụ thể hoá những quy định về công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện đóng BHXH cho người lao động. Mặt khác, phải xây dựng các chế tài xử lý khi các đơn vị vi phạm quy định về việc tham gia BHXH cho người lao động, đặc biệt đối với các hành vi chây ì, trốn

tránh, lợi dụng, chiếm dụng quỹ BHXH; Tăng cường số lượng, chất lượng thanh tra viên và tổ chức thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm các hành vi vi phạm việc thực hiện chính sách BHXH.

- Chính phủ cho phép BHXH Việt Nam tổ chức hệ thống thanh tra để trực tiếp thực hiện chức năng kiểm tra, xử lý vi phạm chế độ trích nộp BHXH đối với các đơn vị sử dụng lao động. Chỉ có như vậy mới đảm bảo sớm đưa việc thực hiện chế độ, chính sách BHXH ở các đơn vị thuộc khu vực kinh tế ngoài quốc doanh và cơ sở ngoài công lập vào kỷ cương nề nếp.

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

- Đề nghị Đoàn đại biểu Quốc hội và các vị Đại biểu Quốc hội tăng cường giám sát việc thực hiện pháp luật về BHXH ở địa phương.

- Đề nghị Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam tăng cường các biện pháp để nâng cao hiệu quả hoạt động của công đoàn các cấp, bảo vệ quyền lợi của người lao động nói chung và quyền được tham gia BHXH nói riêng. Đưa các quy định về BHXH vào chương trình đào tạo trong các trường Đại học, Cao đẳng và các trường trung học dạy nghề để học sinh, sinh viên tìm hiểu, tiếp cận với chính sách BHXH để khi làm việc dù vào bất kỳ lĩnh vực lao động nào trong Nhà nước hay ngoài Nhà nước thì người lao động đều nhận thức được trách nhiệm, nghĩa vụ và quyền lợi về BHXH của bản thân mình[16].

5.6.2 Kiến nghị với cấp uỷ, chính quyền địa phương [16]:

- Đề nghị các cấp và các ngành liên quan đẩy mạnh công tác xây dựng văn bản quy phạm pháp luật về BHXH trên cơ sở nghiên cứu, bổ

sung hoàn thiện các văn bản hướng dẫn thi hành luật BHXH, văn bản hướng dẫn các quy định chuyên tiếp về quản lý quỹ BHXH, thủ tục giải quyết các chế độ BHXH và khiếu nại tố cáo về BHXH tạo điều kiện về cơ sở pháp lý đầy đủ để cơ quan BHXH triển khai thực hiện.

- Cấp ủy, chính quyền các cấp cần chỉ đạo các cơ quan quản lý Nhà nước phối kết hợp đồng bộ với cơ quan BHXH trong việc tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện chính sách BHXH.

- Các cơ quan ban ngành chức năng ở địa phương cần phối hợp chặt chẽ trong việc quản lý, kiểm tra, khảo sát xác định đầy đủ số đơn vị, số lao động thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc theo luật định; đồng thời có biện pháp tích cực xử lý tồn đọng vướng mắc đối với những cơ quan, đơn vị không tham gia BHXH cho NLĐ; không đóng; chậm đóng; nợ đọng kéo dài...

- Đổi mới hình thức và nội dung thông tin tuyên truyền về các chính sách, chế độ BHXH đến mọi tầng lớp nhân dân trong xã hội, cần tập trung vào các đối tượng là người lao động trong các HTX, hộ kinh doanh cá thể, tư nhân... phương pháp tuyên truyền phải dễ hiểu, dễ nhớ, sát thực với lao động, phù hợp với từng loại đối tượng. Đề nghị Tỉnh ủy, HĐND, UBND Tỉnh chỉ đạo các cấp ủy Đảng, chính quyền, đoàn thể thành lập tổ chức cơ sở Đảng, Công đoàn trong các doanh nghiệp, đặc biệt doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài, doanh nghiệp liên doanh. Đưa công tác chỉ đạo, tổ chức thực hiện BHXH vào chỉ tiêu thi đua hàng năm của các ngành, các cấp và các đơn vị.

KẾT LUẬN

Công tác quản lý thu BHXH là khâu đầu tiên có ý nghĩa quyết định đối với toàn bộ hoạt động của hệ thống BHXH Việt Nam. Việc đánh giá các nhân tố ảnh hưởng đến thất thu BHXH, tìm ra nhân tố chủ yếu và nhân tố thứ yếu từ đó đưa ra các giải pháp tăng cường công tác quản lý thu, chống thất thu BHXH là yêu cầu bức xúc. Kết quả của nó là đảm bảo cho tất cả các đối tượng thuộc diện tham gia BHXH được tham gia BHXH và tiến tới mọi người lao động trong xã hội đều được tham gia BHXH theo hình thức bắt buộc hoặc tự nguyện, đảm bảo chính xác quá trình và thời gian tham gia BHXH của từng người lao động, làm căn cứ để giải quyết các chế độ BHXH được công bằng, chính xác theo nguyên tắc "có đóng, có hưởng" và "đóng nhiều hưởng nhiều, đóng ít hưởng ít".

Với việc thực hiện đồng bộ các giải pháp: Xây dựng và thiết lập hệ thống thông tin về các đối tượng tham gia BHXH, phối hợp sức mạnh tổng hợp của sự liên kết liên ngành, đa cấp. Hoàn thiện quy trình quản lý thu phù hợp với từng loại đối tượng tham gia BHXH; Cải cách thủ tục hành chính trong công tác giải quyết các chế độ BHXH; ứng dụng công nghệ tin học trong quản lý; Đẩy mạnh công tác thông tin, tuyên truyền; Tăng cường đề cao vai trò, hiệu quả trong việc phối kết hợp của các cơ quan quản lý Nhà nước; Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra; nâng cao hiệu quả hoạt động thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm pháp luật BHXH thì chắc chắn đem lại hiệu quả rất cao trong công tác quản lý thu BHXH ở tỉnh Đồng Nai nói riêng cũng như công tác quản lý thu BHXH ở Việt Nam nói chung. Có như vậy, công tác quản lý thu BHXH mới đạt được mục tiêu và yêu cầu đặt ra nhằm thực hiện thắng lợi các Nghị quyết của Đảng, pháp luật của Nhà nước, đưa

chính sách, pháp luật của Đảng và Nhà nước vào cuộc sống, góp phần xây dựng nền kinh tế phát triển bền vững, đem lại hạnh phúc cho mỗi con người .