

LỜI GIỚI THIỆU

Giao thừa thế kỉ XXI của Việt Nam là thời kì đẩy mạnh công nghiệp hoá - hiện đại hoá đất nước, tiếp tục đường lối đổi mới, mở cửa phát triển kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa. Thực hiện mục tiêu dân giàu, nước mạnh, xã hội công bằng dân chủ văn minh. Mọi người, mọi nhà ấm no hạnh phúc. Để thực hiện được mục tiêu trên và nhận thức được vai trò, tầm quan trọng của người lao động trong sự nghiệp phát triển ngay từ khi thống nhất đất nước Đảng và Nhà nước ta đã đưa ra nhiều chính sách thể hiện sự quan tâm tới người lao động trong đó có chính sách Bảo hiểm xã hội.

Chính sách Bảo hiểm xã hội là một trong những chính sách lớn của Đảng và Nhà nước ta, đã được thực hiện từ những năm sáu mươi của thế kỉ XX. Trải qua hơn bốn mươi năm thực hiện với những sửa đổi, bổ sung cho phù hợp với từng giai đoạn, chính sách Bảo hiểm xã hội đã góp phần rất to lớn đảm bảo đời sống cho người lao động và gia đình họ, đồng thời góp phần ổn định chính trị- xã hội của đất nước. Đến nay Bảo hiểm xã hội đã được thực hiện cho công chức nhà nước, lực lượng vũ trang và người lao động trong các thành phần kinh tế ở những nơi có quan hệ lao động, có sử dụng lao động từ 10 lao động trở lên...và sẽ còn tiếp tục mở rộng cho các đối tượng khác. Với năm chế độ về Bảo hiểm xã hội đang được thực hiện ở nước ta là: Chế độ trợ cấp ốm đau; trợ cấp thai sản; trợ cấp tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; chế độ hưu trí và chế độ tử tuất chính sách Bảo hiểm xã hội đã khẳng định vai trò của mình trong sự nghiệp đổi mới. Tuy nhiên, cùng với sự phát triển của đất nước chính sách bảo hiểm xã hội cần phải luôn luôn được thay đổi cho phù hợp.

Xuất phát từ vai trò Bảo hiểm xã hội đối với người lao động nói riêng và toàn xã hội nói chung đồng thời qua thực tế nghiên cứu tìm hiểu em xin mạnh dạn trình đề tài: "**Bảo Hiểm Xã Hội Cho Người Lao Động ở Việt Nam**" với mong muốn có thể đưa ra những vấn đề tổng quát nhất về bảo hiểm xã hội, thực trạng hệ thống Bảo hiểm xã hội ngày nay và đề xuất một

số giải pháp nhằm hoàn thiện chính sách Bảo hiểm xã hội xứng đáng với vai trò quan trọng của nó trong sự nghiệp phát triển đất nước.

Bài viết của em nghiên cứu về BHXH gồm hai phần chính sau:

Phần I: Những vấn đề lí luận chung về BHXH

Phần II: Thực trạng BHXH ở nước ta.

Những phương hướng và giải pháp.

Số liệu sử dụng trong đề án là nguồn số liệu thứ cấp.

NỘI DUNG

PHẦN I

NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN CHUNG VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI.

I. Quá trình phát triển bảo hiểm xã hội.

1. Sơ lược lịch sử phát triển Bảo hiểm xã hội

Nguồn gốc Bảo hiểm xã hội bắt nguồn từ rất sớm. Trong xã hội công xã nguyên thủy, do chưa có tư hữu về tư liệu sản xuất, mọi người cùng hái lượm, săn bắt sản phẩm thu được phân phối bình quân nên rất khó khăn, bất lợi của mỗi người được cả xã hội, cả cộng đồng san sẻ, gánh chịu. Trong xã hội phong kiến, quan lại thì dựa vào chế độ bổng, lộc của nhà vua; dân cư thì dựa vào sự đùm bọc lẫn nhau trong họ hàng, cộng đồng làng, xã, hoặc sự giúp đỡ của những người hảo tâm và của Nhà nước. Ngoài ra, họ còn có thể đi vay hoặc đi xin. Với những cách này, người gặp khó khăn hoàn toàn thụ động trông chờ vào sự hảo tâm từ phía giúp đỡ. Do vậy, sự giúp đỡ mới chỉ là khả năng, có thể có, có thể không, có thể nhiều hoặc ít, không hoàn toàn chắc chắn.

Từ khi nền kinh tế hàng hoá phát triển, xuất hiện việc thuê mướn nhân công, lúc đầu người chủ chỉ cam kết trả công lao động. Dần dần về sau, phải cam kết đảm bảo cho người làm thuê có một số thu nhập nhất định để họ trang trải những nhu cầu sinh sống thiết yếu khi bị ốm đau, tai nạn, thai sản, tuổi già... Trong thực tế, nhiều khi các trường hợp trên không xảy ra nên người chủ không phải chi một đồng tiền nào. Nhưng cũng có khi lại xảy ra dồn dập buộc người chủ phải bỏ ra một lúc phải ra nhiều khoản tiền lớn mà họ không muốn. Vì thế, giới thợ phải liên kết với nhau để đấu tranh buộc giới chủ phải thực hiện những điều đặc cam kết cuộc tranh chấp này diễn ra ngày càng rộng lớn và đã tác động đến nhiều mặt của đời sống xã hội. Dần dần trong cơ chế thị trường đã xuất hiện một bên thứ ba đóng vai trò trung gian

giúp thực hiện cam kết giữa giới chủ và giới thợ bằng các hoạt động thích hợp của nó. Nhờ vậy, thay vì cho việc phải chi thực tiếp một khoản tiền lớn

khi người lao động bị ốm đau tai nạn, giới chủ chỉ phải trích ra những khoản tiền nhỏ nhỏ được tính toán chặt chẽ dựa trên những cơ sở sắc xuất những biến cố của tập hợp người lao động làm thuê. Số tiền này được giao cho bên thứ ba tồn tích dần thành một quỹ tiền tệ. Khi người lao động bị ốm đau, tai nạn thì cứ như theo cam kết chi trả, không phụ thuộc vào giới chủ có muốn tri trả hay không . Làm như thế một mặt, giới chủ đỡ bị thiệt hại về kinh tế do không phải một lúc tri những khoản tiền lớn. Mặt khác, người lao động làm thuê được đảm bảo chắc chắn một phần thu nhập khi bị ốm đau, tai nạn. Song trên thực tế, vấn đề lợi ích vẫn luôn luôn vận động. Giới thợ luôn luôn đòi hỏi được bảo đảm nhiều hơn trước tình hình kinh tế xã hội phát triển, còn giới chủ thì lại mong muốn chi ít hơn, lên tranh chấp chủ thợ lại tiếp diễn. Trước tình hình như vậy, nhà nước phải can thiệp điều chỉnh. BHXH xuất hiện từ đầu thế kỉ XIX khi nền công nghiệp và kinh tế hàng hoá đã bắt đầu phát triển mạnh mẽ ở các nước Châu Âu. Bộ luật đầu tiên về chế độ bảo hiểm ra đời ở Anh năm 1819 đó là luật nhà máy. Từ năm 1883, ở nước Phổ (CHLB Đức ngày nay) đã ban hành luật bảo hiểm y tế. Một số nước Châu Âu và Bắc Mỹ mãi đến cuối những năm hai mươi mới có đạo luật về BHXH. Đó là kết quả của cuộc đấu tranh của giai cấp công nhân nhằm dành quyền bảo hiểm trong các trường hợp ốm đau, tai nạn lao động, thất nghiệp, hưu trí...

2. Lịch sử phát triển của BHXH ở Việt Nam.

2.1. Giai đoạn từ tháng 8/1945 đến 1960.

Ngay từ năm đầu kháng chiến chống Pháp chính phủ đã áp dụng chế độ hưu chí cũ của Pháp để giải quyết quyền lợi cho một số công chức đã làm việc dưới thời Pháp sau đó đi theo kháng chiến nay đã già yếu. Đến năm 1950, Hồ Chủ Tịch đã kí sắc lệnh số 76/SL ngày 20/5/1950 ban hành quy chế công chức và sắc lệnh số 77/SL ngày 22/5/1950 ban hành quy chế công nhân.

Nhìn lại các chế độ ban hành ở giai đoạn nay cho thấy: Các chính sách được ban hành ngay sau khi giành được độc lập, trong tình trạng kinh tế còn nhiều thiếu thốn nên chưa đầy đủ chỉ đảm bảo được mức sống tối thiểu cho công nhân viên chức Nhà nước. Mức hưởng mang tính bình quân, đồng cam cộng khổ, chưa có tính lâu dài. Các khoản chi còn lẫn lộn với tiền lương, chính sách BHXH chưa có quỹ riêng để thực hiện. Tuy nhiên, chính sách

BHXH có ý nghĩa giải quyết khó khăn cho công nhân viên chức khi tuổi già hoặc mất sức lao động.

2.2. Giai đoạn từ 1961 đến 1/1995.

Trong giai đoạn này kế hoạch 5 năm lần thứ nhất đòi hỏi số đông lực lượng lao động. Vì vậy, ngày 27/12/1961 Chính phủ đã ban hành điều lệ tạm thời theo nghị định số 218/Chính phủ về các chế độ BHXH cho công nhân viên chức nhà nước. Đối tượng tham gia BHXH là công nhân viên chức lực lượng vũ trang. Đã hình thành nguồn để chi trả các chế độ BHXH trong ngân sách nhà nước trên cơ sở đóng góp của xí nghiệp (4,7% so với tổng quỹ lương) và nhà nước cấp. Áp dụng 6 chế độ BHXH là: ốm đau, thai sản, tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, mất sức lao động, hưu trí và tử tuất cho công nhân viên chức. Ngày 18/9/1985 Hội đồng bộ trưởng ban hành nghị định 236/HĐBT về việc bổ xung, sửa đổi chế độ BHXH.

Như vậy qua hơn 35 năm thực hiện hàng triệu người đã được hưởng lương hưu và trợ cấp BHXH, nên đã có tác dụng làm cho đội ngũ công nhân viên chức gắn bó với cách mạng với chính quyền, khuyến khích họ hăng say chiến đấu cho sự nghiệp giải phóng dân tộc, cũng như trong lao động sản xuất xây dựng đất nước. Chính sách BHXH này đã đảm bảo điều kiện thiết yếu về vật chất và tinh thần cho người lao động trong trường hợp gặp rủi ro không làm việc được góp phần đảm bảo an toàn xã hội. Tuy nhiên, các chính sách BHXH đã ban hành cũng bộc lộ một số mặt tồn tại như: phạm vi đối tượng tham gia BHXH chỉ giới hạn chưa thể hiện rõ sự công bằng đối với người lao động làm việc trong và ngoài khu vực nhà nước, quyền lợi trách nhiệm các bên tham gia chưa được thiết lập đầy đủ...

2.3. Giai đoạn từ 1995 đến nay.

Bộ luật lao động đã được Quốc hội nước CHXHCN Việt Nam thông qua tại kỳ họp thứ V Quốc hội khoá IX ngày 28/6/1994, qui định tại chương XII về BHXH áp dụng cho người lao động cho mọi thành phần kinh tế. Chính phủ ban hành điều lệ BHXH kèm theo nghị định số 12/CP hướng dẫn qui định thi hành.

Chính sách BHXH trong giai đoạn này đã mở rộng phạm vi đối tượng tham gia đối với lao động làm công hưởng lương ở các đơn vị, tổ chức kinh

tế sử dụng 10 lao động trở lên thuộc mọi thành phần kinh tế. Thực tế trước nghị định số 12/CP số lao động tham gia BHXH là 3,4 triệu người thì hiện nay đã có 4,1 triệu người trong đó có 517 nghìn người ngoài quốc doanh(kể cả doanh liên doanh). Quỹ BHXH chủ yếu từ người sử dụng lao động đóng (15% quỹ lương) và người lao động đóng(5% tiền lương) độc lập với ngân sách nhà nước. Qui định rõ trách nhiệm của người sử dụng lao động khi thuê mướn lao động phải đóng BHXH cho người lao động. Qui định rõ nghĩa vụ của người lao động trong việc đóng góp. Nguồn thu BHXH hàng năm tăng lên.

BẢNG 1 : THU BHXH

Năm	1996	1998	2000	2001
Thu(Tỉ đồng)	2569	3875	5800	5718

Nguồn: Tổng cục thống kê.

Việc tăng nguồn thu này đã giúp cho việc thực hiện chế độ BHXH trước hết là người nghỉ hưu được tốt hơn. Chế độ BHXH có tác dụng tích cực làm ổn định đời sống người lao động từ đó có tác dụng tích cực động viên mọi người an tâm lao động sản xuất, với năng suất cao, hiệu quả cao. Đã thể hiện được sự công bằng giữa đóng góp và hưởng thụ đồng thời mang tính chất cộng đồng xã hội để chia sẻ rủi ro. Tuy nhiên, về đối tượng tham gia BHXH chủ yếu vẫn là ở khu vực Nhà nước, lao động làm việc ở cơ sở sản xuất kinh doanh ngoài quốc doanh, kể cả liên doanh còn thấp, chỉ có 15% lực lượng lao động xã hội thuộc đối tượng BHXH bắt buộc. Hiện nay, loại hình BHXH tự nguyện chưa được ban hành. Do đó, nhiều người lao động không thuộc diện làm công ăn lương, có nguyện vọng tham gia BHXH thì chưa thực hiện được nguyện vọng của mình, chưa có chế độ bảo hiểm thất nghiệp để ổn định cuộc sống người lao động bị mất việc làm. Công tác giáo dục tuyên truyền còn rất hạn chế nên nhiều doanh nghiệp không đóng BHXH. Một số qui định trong chính sách chế độ BHXH hiện hành trong quá trình thực hiện còn nhiều vướng mắc.

II. Bản chất của BHXH

1. Khái niệm

Hiện nay, có nhiều định nghĩa khác nhau về BHXH, tùy theo góc độ nghiên cứu, cách tiếp cận mà người ta đưa ra nhiều định nghĩa khác nhau. Có thể xác định khái niệm BHXH như sau:

Khái niệm chung: BHXH là sự đảm bảo thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập đối với người lao động khi họ gặp phải những biến cố làm giảm hoặc mất khả năng lao động, mất việc làm trên cơ sở hình thành và sử dụng một quỹ tiền tệ tập trung nhằm đảm bảo đời sống cho người lao động và gia đình họ góp phần bảo đảm an toàn xã hội.

Khái niệm BHXH(theo ILO): BHXH là sự bảo vệ của xã hội đối với các thành viên của mình thông qua một loạt các biện pháp công cộng để đối phó với khó khăn về kinh tế xã hội do bị ngừng hoặc bị giảm nhiều về thu nhập, gây ra bởi ốm đau, mất khả năng lao động, tuổi già và chết, việc cung cấp chăm sóc y tế và trợ cấp cho các gia đình đông con.

2. Ý nghĩa và tác dụng của BHXH

2.1. Đối với người lao động đóng BHXH.

Người lao động đóng BHXH bằng khoản tiền của mình để sẽ được hưởng trợ cấp khi gặp rủi ro hoặc sự biến theo loại chế độ bảo hiểm. Khoản trợ cấp thường là xấp xỉ với giá trị của khoản đã đóng góp BHXH, thậm chí còn cao hơn. Việc đóng góp BHXH có tầm quan trọng về tâm lí rất đáng kể: nhắc nhở ý thức trách nhiệm và bảo vệ nhân phẩm của người lao động, xác lập quyền của người lao động được hưởng trợ cấp, chưa kể là còn có quyền tham gia quản lí BHXH.

Tuy nhiên, việc dành dụm này không như gửi tiền vào quỹ tiết kiệm để rồi khi cần, thậm chí bất cứ lúc nào muốn thì tự do rút toàn bộ cả gốc lẫn lãi. Xung quanh người lao động còn có cộng đồng người trẻ, người già, người khỏe, người ốm yếu... có thể nói một cách hình tượng là người “may mắn”, người”rủi ro”. Cùng đóng góp nhưng người rủi ro được hưởng trợ cấp trong khi người may mắn chưa hưởng. Nhưng đến một lúc nào đó, người may mắn cũng sẽ trở thành người rủi ro bên cạnh những người may mắn khác. Đó là sự chuyển giao xã hội giữa hai hoàn cảnh rủi ro và may mắn của đời người, là một phần của phương châm xử thế “mình vì mọi người, mọi người vì mình”. Với ý nghĩa trên, điều lệ BHXH mới ban hành kèm theo nghị định

12/CP ngày 26/1/1995 đã qui định, người lao động đóng bằng 5% tiền lương tháng để chi các chế độ hưu chí và tử tuất.

2.2. Đối với người sử dụng lao động đóng BHXH

Đóng BHXH cũng là để phục vụ lợi ích của người sử dụng lao động vì nó góp phần duy trì hoà bình và ổn định trong lao động. Người sử dụng lao động trả lương cho người lao động để đáp ứng nhu cầu của người lao động khi làm việc cho người sử dụng lao động, nhưng cả khi họ không còn đủ sức để được hưởng lương. Chính là thông qua cơ chế BHXH mà sự chuyển giao tiền lương giữa hai hoàn cảnh đó được thực hiện.

Điều lệ BHXH mới của nước ta cũng quy định người sử dụng lao động phải đóng 15% so với tổng quỹ lương của những người lao động được hưởng bảo hiểm trong đơn vị.

2.3. Đối với nhà nước.

Thực hiện chức năng xã hội, nhà nước của dân, do dân và vì dân, lấy những lợi ích, tự do, hạnh phúc của nhân dân làm mục tiêu và động lực hoạt động. Công bằng xã hội là hạt nhân của chính sách xã hội, là cái đích mà chính xã hội cần đạt đến. Sự can thiệp, điều tiết của nhà nước đối với các vấn đề xã hội trong điều kiện kinh tế thị trường, của xã hội công nghiệp hiện đại càng cần thiết mở rộng. Như đã nói ở phần trên, việc bảo vệ người lao động trước những rủi ro ngẫu nhiên thì do cá nhân và xã hội, nằm ngoài phạm vi của nhà nước. Nhưng càng về sau đó, nhất là ngày nay, nhu cầu bảo vệ những quyền lợi và lợi ích hợp pháp của người lao động, trong đó cơ chế BHXH đòi hỏi nhà nước phải có sự can thiệp và điều tiết nhất định.

Tóm lại, BHXH cho người lao động đối với nhà nước là giảm bớt gánh nặng xã hội cho việc chăm sóc người lao động khi họ gặp rủi ro.

III. Đối tượng của Bảo hiểm xã hội.

BHXH là nhu cầu khách quan của người lao động, ý tưởng của BHXH là nhằm thực hiện một phần công bằng xã hội, phát huy truyền thống đoàn kết cộng đồng và tinh thần nhân ái. Theo lẽ công bằng xã hội và vì đoàn kết cộng đồng thì BHXH phải được áp dụng với toàn bộ thành viên của cộng đồng.

Tuy nhiên trong điều kiện cơ cấu kinh tế nhiều thành phần, trong các thành viên cộng đồng có nhóm người là công chức, có nhóm người làm công ăn lương trong một đơn vị, một tập thể ổn định, có nhóm tuy cũng làm công ăn lương nhưng công việc và nơi sử dụng không ổn định, có nhóm người lao động đập lậ, không có quan hệ lao động... Mỗi nhóm người gặp rủi ro khác nhau như: rủi ro tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thất nghiệp, ốm đau tuổi già. Như vậy vấn đề đặt ra là phải có nhiều hình thức, nhiều cơ chế bảo vệ rất đa dạng...

Quan điểm về bảo hiểm xã hội tuy chưa thống nhất giữa các nước nhưng các nước vẫn chưa xây dựng cho mình một hệ thống BHXH. Cũng như vậy, đối tượng của BHXH vẫn chưa được thống nhất. Tuy vậy các nước thực hiện BHXH thường theo hai khuynh hướng:

Đối tượng BHXH là tất cả người lao động.

Đối tượng BHXH chỉ có viên chức nhà nước, người làm công ăn lương.

Hầu hết các nước trong trong buổi sơ khai của BHXH đều theo khuynh hướng thứ hai tức chỉ thực hiện BHXH cho công nhân viên chức nhà nước. Việt Nam cũng không vượt ra khỏi quan điểm đó, mặc dù như vậy là không bình đẳng giữa những người lao động.

IV. Các chế độ BHXH.

Ở Việt Nam hiện nay BHXH gồm 5 chế độ sau:

1. Chế độ trợ cấp ốm đau.

Chế độ này giúp cho người lao động có được khoản trợ cấp thay thế thu nhập bị mất đi do không làm việc khi bị ốm đau. Việc thiết kế chế độ nay như hiện hành đã tránh được những hiện tượng lạm dụng và bình quân hoá thông khi xét trợ cấp. Đảm bảo công bằng giữa đóng và hưởng BHXH, đồng thời có tính đến yếu tố san sẻ cộng đồng giữa những người tham gia BHXH. Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện, vẫn còn một số vấn đề phải tiếp tục nghiên cứu xem xét như: không qui định thời gian dự bị trước khi

hưởng BHXH; thời hạn hưởng tối đa chưa rõ; thủ tục, danh mục các bệnh dài hạn qui định đã lâu, cần phải bổ xung một số bệnh mới.

2. Chế độ trợ cấp thai sản.

Thiết kế chế độ này như hiện nay đã giúp lao động nữ có được khoản trợ cấp thay thế cho phần thu nhập bị mất do không làm việc vì sinh con. Hơn nữa, việc qui định thời gian nghỉ đã tính đến yếu tố điều kiện và môi trường lao động nhằm đảm bảo sức khoẻ cho sản phụ thuộc nhóm lao động khác nhau. Qua thực tiễn, chế độ này còn có một số điểm phải khắc phục như: còn đan xen giữa chính sách BHXH với chính sách dân số, kế hoạch hoá gia đình; thời gian dự bị trước khi được hưởng cũng chưa có...

3. Chế độ tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp:

Thực tiễn triển khai chế độ này ở nước ta trong những năm vừa qua đã góp phần không nhỏ đảm bảo thu nhập, ổn định cuộc sống cho người lao động không may bị tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp. Đồng thời chế độ này còn qui định rõ trách nhiệm của người sử dụng lao động đối với các trường hợp xảy ra tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp. Mức trợ cấp của chế độ này dựa trên cơ sở tỷ lệ suy giảm khả năng lao động là hợp lí. Tuy vậy, cần phải xác định rõ hơn tai nạn lao động xảy ra trên đường từ nhà tới nơi làm việc và ngược lại, danh mục bệnh nghề nghiệp cần phải được bổ xung vì có một số loại bệnh mới phát sinh nhưng chưa được xếp vào bệnh nghề nghiệp...

4. Chế độ hưu trí

Đây là chế độ nhằm cung cấp một khoản trợ cấp thay thế cho phần thu nhập không được nhận nữa từ nghề nghiệp không được nhận nữa từ nghề nghiệp do nghỉ hưu. Nội dung chế độ này đã khắc phục được những hạn chế trước đây như: Việc qui đổi thời gian công tác; bóc tách được phần lớn những chế độ ưu đãi xã hội ra khỏi chế độ hưu trí...vì thế đã đảm bảo được sự công bằng, bình đẳng giữa đóng và hưởng BHXH; giữa các nhóm lao động khác nhau. Tuy vậy, chế độ này vẫn còn nhiều điểm nổi cộm cần khắc phục như: tuổi đời về hưu giữa các ngành, nhóm lao động; những người hưởng trợ cấp một lần đưa vào chế độ là chưa hợp lí, vì những người này vẫn chưa đủ tuổi, vừa không đủ tích lũy cần thiết để hưởng trợ cấp. Đây chỉ là sự trả lại một phần số tiền cho người lao động khi họ không còn quan hệ lao động nữa, do quỹ BHXH đảm nhận.

5. Chế độ tử tuất.

Một trong những chế độ BHXH mang tính nhân đạo nhất đó là chế độ tử tuất. Chế độ này giúp cho thân nhân người chết có được khoản thợ cấp bù đắp một phần thiếu hụt thu nhập của gia đình do người lao động bị chết; khi xây dựng chế độ này, đã tính đến yếu tố đóng góp của người tham gia bảo hiểm và yếu tố xã hội giữa người sống và người chết. Đặc biệt có tính đến yếu tố kế thừa đối với thân nhân của người chết. Song, việc quy định đối tượng được hưởng bao gồm cả bố mẹ bên vợ, bên chồng là chưa hợp lí. Vì bố mẹ bên vợ, bên chồng còn có thân nhân của cả hai bên chịu trách nhiệm. Điều này phải căn cứ vào hoàn cảnh cụ thể để thống nhất qui định.

V. Chức năng của BHXH.

BHXH có những chức năng cụ thể sau:

1. Thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập cho người lao động tham gia bảo hiểm khi họ bị giảm hoặc mất khả năng lao động hoặc mất việc làm. Sự bảo đảm thay thế hoặc bù đắp này chắc chắn sẽ xảy ra vì suy cho cùng, mất khả năng lao động sẽ đến với tất cả mọi người lao động khi hết tuổi lao động theo các qui định của BHXH. Còn mất việc làm và mất khả năng lao động tạm thời làm giảm hoặc mất thu nhập, người lao động cũng sẽ được hưởng trợ cấp BHXH với mức hưởng phụ thuộc vào các điều kiện cần thiết, thời điểm và thời hạn được hưởng phải đúng qui định. Đây là chức năng cơ bản nhất của BHXH, nó quyết định nhiệm vụ, tính chất và cả cơ chế hoạt động của BHXH.

2. Tiến hành phân phối và phân phối lại thu nhập giữa những người tham gia BHXH. Tham gia BHXH không chỉ có người lao động mà cả những người sử dụng lao động. Các bên tham gia đều phải đóng góp vào quỹ BHXH. Quỹ này dùng để trợ cấp cho một số người lao động tham gia khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập. Số lượng những người này thường chiếm tỷ trọng nhỏ trong tổng số những người tham gia đóng góp. Như vậy, theo qui luật số đông bù số ít, BHXH thực hiện phân phối lại thu nhập theo cả chiều dọc và chiều ngang. Phân phối lại giữa những người lao động có thu nhập cao và thấp, giữa những người khoẻ mạnh đang làm việc với những người ốm yếu phải nghỉ việc...Thực hiện chức năng này có nghĩa là BHXH góp phần thực hiện công bằng xã hội.

3. Góp phần kích thích người lao động hăng hái lao động sản xuất nâng cao năng suất lao động cá nhân và năng suất lao động xã hội. Khi khoẻ mạnh tham gia lao động người lao động được chủ sử dụng lao động trả lương hoặc tiền công. Khi ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, hoặc khi về già đã có BHXH trợ cấp thay thế nguồn thu nhập bị mất. Vì thế, cuộc sống của họ và gia đình họ luôn được đảm bảo ổn định và có chỗ dựa. Do đó, người lao động luôn yên tâm, gắn bó tận tình với công việc, với nơi làm việc. Chức năng này biểu hiện như một đòn bẩy kinh tế kích thích lao động nâng cao năng suất lao động cá nhân và kéo theo là năng suất lao động xã hội.

4. Gắn bó lợi ích giữa người lao động với người sử dụng lao động vốn có những mâu thuẫn nội tại, khách quan về tiền lương, tiền công, thời gian lao động... Thông qua BHXH, những mâu thuẫn đó sẽ được điều hoà và giải quyết. Đặc biệt, cả hai giới này đều thấy nhờ có BHXH mà mình có lợi và được bảo vệ. Từ đó, làm cho họ hiểu nhau hơn và gắn bó lợi ích được với nhau. Đối với Nhà nước và xã hội, Chi cho BHXH là cách thức phải chi ít nhất và có hiệu quả nhất nhưng vẫn phải giải quyết được khó khăn về đời sống cho người lao động và gia đình họ, góp phần làm cho sản xuất ổn định, kinh tế, chính trị và xã hội được phát triển an toàn hơn.

VI. Các nguyên tắc Bảo hiểm xã hội.

1. Mọi người lao động trong mọi trường hợp bị giảm hoặc mất khả năng lao động hoặc mất việc làm đều có quyền được hưởng BHXH.

Quyền được hưởng BHXH của người lao động là một trong những biểu hiện cụ thể của quyền con người. Biểu hiện cụ thể quyền được hưởng BHXH của người lao động là việc họ được hưởng chế độ trợ cấp BHXH theo các chế độ xác định. Các chế độ này gắn với các trường hợp người lao động hoặc bị giảm khả năng lao động hoặc mất việc làm do đó bị giảm hoặc mất nguồn sinh sống. Trong nền kinh tế thị trường các trường hợp đó có thể có rất nhiều và xảy ra một cách ngẫu nhiên. Về nguyên lý thì mọi trường hợp như thế, người lao động đều phải được BHXH. Nhưng giữa nguyên lý và thực tiễn luôn luôn có một khoảng cách rất xa. Khoảng cách đó do các biểu hiện kinh tế xã hội qui định. Bởi vậy trên giác độ điều hành vĩ mô, cần căn cứ vào các điều kiện kinh tế- xã hội cụ thể của đất nước trong từng giai đoạn

phát triển về tổ chức và hoàn thiện dần việc BHXH đối với các trường hợp làm giảm hoặc mất thu nhập của người lao động nói trên.

2. Nhà nước và người sử dụng lao động có trách nhiệm phải đóng BHXH đối với người lao động, người lao động cũng có trách nhiệm phải tự đóng BHXH cho mình.

Đây là quan hệ ba bên trong nền kinh tế thị trường, trong đó Nhà nước phải có vai trò quản lý vĩ mô mọi hoạt động kinh tế- xã hội trên phạm vi cả nước. Với vai trò này, Nhà nước có trong tay mọi điều kiện vật chất của toàn xã hội, đồng thời cũng có mọi công cụ cần thiết để thực hiện vai trò của mình. Đối với người sử dụng lao động, mọi khía cạnh cũng tương tự như trên nhưng chỉ trong phạm vi một số doanh nghiệp, ở đó, giữa người lao động và người sử dụng lao động có mối quan hệ rất chặt chẽ. Người sử dụng lao động muốn ổn định và phát triển sản xuất kinh doanh không chỉ chăm lo đầu tư máy móc thiết bị mà còn phải chăm lo tay nghề và đời sống người lao động mà mình sử dụng. Khi người lao động làm việc bình thường thì phải trả lương cho họ còn khi họ gặp rủi ro, bị ốm đau, tai nạn lao động...mà có gắn với quá trình lao động thì phải có trách nhiệm BHXH cho họ. Chỉ có như vậy, người lao động mới yên tâm công tác góp phần tăng năng xuất lao động và tăng hiệu quả kinh tế cho doanh nghiệp. Đối với người lao động, khi gặp rủi ro không mong muốn và không phải hoàn toàn hay trực tiếp do lỗi của người khác thì trước hết đó là rủi ro của bản thân. Vì thế nếu muốn được BHXH tức là muốn nhiều người khác hỗ trợ cho mình, là dàn trải rủi ro của mình cho nhiều người khác thì mình cũng phải đóng BHXH. Điều đó cho thấy bản thân người lao động phải có trách nhiệm tham gia BHXH để tự bảo hiểm cho mình.

3. Bảo hiểm xã hội phải dựa trên sự đóng góp của các bên tham gia để tự hình thành quỹ BHXH độc lập và tập trung.

Sự đóng góp của ba bên như trên nếu không được đóng góp cho bên thứ ba- cơ quan BHXH chuyên nghiệp và được tồn tích dần thành một quỹ tài chính độc lập và tập trung như cách làm đặc trưng của BHXH thì nó sẽ biến thành một cách làm khác với BHXH về chất, đó là phương thức tiết kiệm. Như vậy, mục đích, bản chất và yêu cầu của BHXH sẽ không thể thực hiện được.

4. Phải lấy số đông bù số ít.

Cách làm riêng có của BHXH là mọi người tham gia BHXH đóng góp nhỏ bên nhận BHXH và tồn tích dần thành một quỹ tài chính độc lập dùng để chi trả trợ cấp cho người lao động khi và chỉ khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập theo các chế độ đã xác định. Số trợ cấp của họ nhận được lớn hơn rất nhiều so với số tiền đóng góp của họ. Muốn làm được việc này thì không có cách nào khác là phải lấy kết quả đóng góp của số đông người tham gia để bù cho số ít người được hưởng trợ cấp.

5. Phải kết hợp hài hòa giữa các lợi ích, các khả năng và phương thức đáp ứng nhu cầu BHXH.

Trong BHXH cả ba bên tham gia, người sử dụng lao động, người lao động và Nhà nước đều nhận được nhiều lợi ích. Nhưng lợi ích nhận được không phải luôn luôn như nhau, thống nhất với nhau, mà trái lại có lợi ích có lúc mâu thuẫn với nhau. Chẳng hạn, việc tăng mức trợ cấp hoặc tăng thời gian nghỉ làm việc và hưởng trợ cấp BHXH sẽ rất có lợi cho người lao động nhưng lại gặp khó khăn cho người chủ sử dụng lao động nếu giảm hậu quả cho người chủ sử dụng lao động thì Nhà nước phải gánh chịu.

Nguồn cơ bản để hình thành quỹ BHXH là sự đóng góp của ba bên như đã nói ở trên. Muốn phát triển BHXH thì phải tăng quỹ, muốn vậy thì phải tăng nguồn thu, nhưng nguồn thu cơ bản này lại có giới hạn không cho phép vượt (làm giảm thu nhập hiện thời của người lao động và làm tăng chi phí sản xuất kinh doanh). Vì vậy, phải tích cực đi tìm kiếm các nguồn thu khác để bổ sung như đầu tư vốn nhân rồi tương đối của quỹ BHXH vào các hoạt động sinh lời, hợp tác quốc tế... Ngoài ra có thể tìm tòi các phương cách BHXH khác mà nền kinh tế thị trường đã tạo ra môi trường thuận lợi để áp dụng.

6. Mức trợ cấp BHXH phải thấp hơn mức tiền lương lúc đang đi làm, nhưng thấp nhất cũng phải bảo đảm mức sống tối thiểu.

Trợ cấp BHXH nói ở đây là loại trợ cấp thay thế cho tiền lương như: trợ cấp ốm đau, thai sản, hưu trí... Như đã biết tiền lương là khoản tiền mà người sử dụng lao động trả cho người lao động khi họ thực hiện công việc nhất định. Nghĩa là, người lao động có sức khỏe bình thường, có việc làm bình

thường và thực hiện được công việc nhất định mới có tiền lương. Khi đã bị ốm đau, tai nạn, tuổi già... không thực hiện được công việc nhất định hoặc không có việc làm mà trước đó có tham gia BHXH thì chỉ có trợ cấp BHXH và trợ cấp đó không thể bằng tiền lương do lao động tạo ra được. Còn nếu cố tìm cách trợ cấp BHXH bằng hoặc cao hơn tiền lương thì không một người lao động nào phải cố gắng có việc làm và tích cực làm việc để có lương mà ngược lại họ sẽ cố gắng ốm đau, thai sản... để nhận được trợ cấp. Hơn nữa, cách lập quỹ theo phương thức dàn trải rủi ro cũng không cho phép trả trợ cấp BHXH bằng tiền lương lúc đang đi làm. Vì trả trợ cấp bằng tiền lương thì chẳng khác gì người lao động bị rủi ro đem rủi ro của mình dàn trải hết cho người khác. Như vậy, mức trợ cấp BHXH phải thấp hơn mức tiền lương lúc đang đi làm, tuy nhiên, do mục đích, bản chất và cách làm của BHXH thì mức trợ cấp BHXH thấp nhất cũng không thể thấp hơn mức sống tối thiểu hằng ngày. Chỉ khi đó trợ cấp BHXH mới có ý nghĩa an sinh.

7. Kết hợp giữa bắt buộc với tự nguyện.

Cho đến nay ở nước ta việc tham gia BHXH vẫn chưa trở thành tập quán, hơn nữa trong BHXH lợi ích của các bên tham gia và lợi ích trước mắt với lợi ích lâu dài của người lao động vẫn có những mâu thuẫn. Bởi vậy, cần có sự kết hợp giữa bắt buộc với tự nguyện trong việc tham gia BHXH. Sự bắt buộc nên thực hiện đối với các bên tham gia BHXH ở khu vực có quan hệ lao động và với mức thu nhập cơ bản. Đối với những người có nhu cầu BHXH ở mức cao hoặc với người lao động độc lập thì nên để họ tham gia tự nguyện.

8. Phải đảm bảo tính thống nhất BHXH trên phạm vi cả nước đồng thời phải phát huy tính đa dạng, năng động của các bộ phận cấu thành.

Hệ thống BHXH của một nước thường gồm nhiều bộ phận cấu thành. Trong đó, bộ phận lớn nhất do Nhà nước tổ chức và bảo hộ bao trùm toàn bộ những người hưởng lương từ ngân sách Nhà nước và nhng người lao động thuộc khu vực kinh tế quan trọng của đất nước. Ở nước ta do những điều kiện kinh tế- xã hội chưa cho phép các tổ chức và cá nhân thực hiện BHXH mà chỉ có BHXH của Nhà nước.

Để BHXH hoạt động có hiệu quả, nhất thiết phải đảm bảo tính thống nhất trên những vấn đề lớn hoặc cơ bản nhất để tránh sự tùy tiện, tính cục bộ, cát

cứ, hoặc những mâu thuẫn nảy sinh. Đồng thời cũng phải có cơ chế để bộ phận cấu thành có thể năng động trong hoạt động để chúng có thể bù đắp, bổ sung những ưu điểm cho nhau.

9. BHXH phải được phát triển dần từng bước phù hợp với các điều kiện kinh tế xã hội của đất nước trong từng giai đoạn cụ thể.

BHXH của một nước gắn rất chặt với trạng thái kinh tế, với các điều kiện kinh tế- xã hội, với cơ chế và trình độ quản lí, đặc biệt là với sự đồng bộ, sự hoàn chỉnh của nền pháp chế của nước đó. Ở nước ta, nền kinh tế thị trường định hướng XHCN đang hình thành, nhiều mặt kinh tế- xã hội đang chuyển động mạnh. Vì vậy, việc xây dựng và phát triển BHXH phải đảm bảo tính chắc chắn, tính toán thận trọng và phải có bước đi phù hợp mới có thể đạt hiệu quả mong muốn.

VII. Tính chất của BHXH .

BHXH là sản phẩm tất yếu của nền kinh tế hàng hoá Khi trình độ phát triển kinh tế của một quốc gia đã đạt đến một mức độ nào đó thì hệ thống BHXH có điều kiện ra đời phát triển BHXH gắn liền với đời sống người lao động vì vậy nó có một số tính chất cơ bản sau :

Tính tất yếu khách quan trong đời sống xã hội: Sản xuất càng phát triển những rủi ro đối với người lao động và những khó khăn đối với người sử dụng lao động ngày càng nhiều và trở lên phức tạp, dẫn đến mối quan hệ chủ thợ ngày càng căng thẳng. Để giải quyết vấn đề này, nhà nước phải đứng ra can thiệp thông qua BHXH. Và như vậy, BHXH ra đời hoàn toàn mang tính khách quan trong đời sống kinh tế xã hội của mỗi nước.

BHXH có tính ngẫu nhiên, phát sinh không đồng đều theo thời gian và không gian.

BHXH vừa có tính kinh tế, vừa có tính xã hội, đồng thời còn có tính dịch vụ: Quỹ BHXH muốn được hình thành bảo toàn và tăng trưởng phải có sự đóng góp của các bên tham gia và phải được quản lí chặt chẽ sử dụng đúng mục đích. Mức đóng góp của các bên phải được tính toán rất cụ thể dựa trên sắc xuất phát sinh thiệt hại của tập hợp người lao động tham gia BHXH. Quỹ BHXH chủ yếu dùng để trợ cấp cho người lao động theo các điều kiện BHXH. Thực chất phần đóng góp của mỗi người lao động là không đáng kể

nhưng quyền lợi nhận được là rất lớn khi gặp rủi ro. Đối với người sử dụng lao động việc tham gia đóng góp vào quỹ BHXH là để bảo hiểm cho người lao động mà chính mình sử dụng. Xét dưới mức độ kinh tế họ cũng có lợi vì không phải bỏ ra một khoản tiền lớn để trang trải cho những người lao động bị mất hoặc giảm khả năng lao động. Với nhà nước BHXH góp phần làm giảm gánh nặng cho ngân sách đồng thời quỹ BHXH còn là nguồn đầu tư đáng kể cho nền kinh tế quốc dân.

BHXH là bộ phận chủ yếu của hệ thống bảo đảm xã hội, vì vậy tính xã hội của nó thể hiện rất rõ. Xét về lâu dài, mọi người lao động trong xã hội đều có quyền tham gia BHXH. Và ngược lại, BHXH phải có trách nhiệm bảo hiểm cho mọi người lao động và gia đình họ. Tính xã hội của BHXH luôn gắn chặt với tính dịch vụ của nó. Khi nền kinh tế xã hội ngày càng phát triển thì tính dịch vụ và tính xã hội hoá của BHXH cũng ngày càng cao.

VIII. BHXH Việt Nam trong điều kiện kinh tế thị trường.

Sau Cách mạng tháng tám thành công, trên cơ sở hiến pháp năm 1946 của nước Việt Nam dân chủ cộng hoà, Chính phủ đã ban hành một số sách lệnh quy định về chế độ trợ cấp ốm đau, tai nạn, hưu trí cho công nhân viên chức nhà nước. Cơ sở pháp lí tiếp theo của BHXH được thể hiện trong hiến pháp năm 1959 đã thừa nhận công nhân viên chức có quyền được trợ cấp BHXH. Quyền này được cụ thể hoá trong điều lệ tạm thời về BHXH đối với công nhân viên chức Nhà nước, ban hành kèm theo nghị định 218/CP ngày 27/12/1961 và điều lệ đãi ngộ quân nhân ban hành kèm theo Nghị định 161/CP ngày 30/10/1964 của Chính phủ suốt trong những năm tháng kháng chiến chống xâm lược chính sách BHXH nước ta đã góp phần ổn định về mặt thu nhập, ổn định cuộc sống cho công nhân viên chức, quân nhân và gia đình họ, góp phần rất lớn trong việc động viên sức người sức của cho thắng lợi của cuộc kháng chiến chống xâm lược thống nhất đất nước.

Từ năm 1986, Việt Nam tiến hành cải cách kinh tế và chuyển đổi nền kinh tế từ cơ chế kế hoạch hoá tập trung sang cơ chế thị trường. Sự thay đổi mới về cơ chế kinh tế đòi hỏi có những thay đổi tương ứng về chính sách xã hội nói chung và chính sách BHXH nói riêng. Hiến pháp năm 1992 đã nêu rõ: “Nhà nước thực hiện chế độ BHXH đối với công chức nhà nước và người làm công ăn lương, khuyến khích phát triển các hình thức BHXH khác đối

với người lao động”. Trong văn kiện đại hội VII của Đảng cộng sản Việt Nam cũng đã chỉ rõ, cần đổi mới chính sách BHXH theo hướng mọi người lao động và các đơn vị kinh tế thuộc các thành phần kinh tế đều có nghĩa vụ đóng góp BHXH, thống nhất tách quỹ BHXH ra khỏi ngân sách. Tiếp đến văn kiện đại hội Đảng lần VIII cũng đã nêu lên “Mở rộng chế độ BHXH đối với người lao động thuộc các thành phần kinh tế “. Như vậy, các văn bản trên của Đảng và Nhà nước là những cơ sở pháp lí quan trọng cho việc đổi mới chính sách BHXH nước ta theo cơ chế thị trường. Ngay sau khi bộ luật lao động có hiệu lực từ ngày 1/1/1995, Chính phủ đã ban hành nghị định 12/CP ngày 26/1/1995 về điều lệ BHXH đối với người lao động trong các thành phần kinh tế. Nội dung của bản điều lệ này góp phần thực hiện công bằng và sự tiến bộ xã hội, góp phần làm lành mạnh hoá thị trường lao động và đồng thời đáp ứng được sự mong mỏi của đông đảo người lao động trong các thành phần kinh tế của cả nước.

PHẦN II.

THỰC TRẠNG CỦA BHXH Ở NƯỚC TA. NHỮNG PHƯƠNG HƯỚNG VÀ GIẢI PHÁP.

I. Đánh giá tổng quát về kết quả công tác BHXH qua các năm.

BHXH là một chính sách lớn của Đảng và nhà nước đối với người lao động nhằm từng bước mở rộng và nâng cao hiệu quả bảo đảm vật chất, góp phần ổn định đời sống cho người lao động khi gặp rủi ro như tai nạn, ốm đau, bệnh nghề nghiệp, thai sản, hết tuổi lao động, chết...

Chính sách BHXH đã được Đảng và Nhà nước ta quan tâm đề từ khi mới thành lập nước, trải qua quá trình dành độc lập, xây dựng đất nước hoà bình, phát triển đi lên, chính sách BHXH luôn được cải tiến, hoàn thiện phù hợp với đặc điểm tình hình đất nước từng thời kỳ nên đã đáp ứng được nguyện vọng của người lao động, góp phần động viên chiến sĩ đồng bào cả nước trong đấu tranh giải phóng dân tộc thống nhất đất nước cũng như trong xây dựng CNXH đưa đất nước tiến lên.

Thời kỳ đổi mới với những kết quả quan trọng trên mặt trận kinh tế đã tạo tiền đề vững chắc cho những đổi mới tương ứng về chính sách XH nói chung và chính sách BHXH nói riêng. BHXH đã trở thành một lĩnh vực quan trọng hàng đầu của hệ thống an ninh XH ở nước ta. Hiến pháp năm 1992 đã xác định: Nhà nước thực hiện BHXH đối với công chức nhà nước, người làm công ưan lương, khuyến khích phát triển các hình thức BHXH khác đối với người lao động. Đại hội VIII đã chỉ rõ: Mở rộng chế độ BHXH đối với người lao động thuộc các thành phần kinh tế. Đứng trước sự chỉ đạo này của chính phủ đã ban hành điều lệ BHXH mới kèm theo nghị định 12/CP ngày 26/1/1995 . Nội dung cơ bản của sự đổi mới thể hiện trên các mặt:

BHXH dựa trên nguyên tắc có đóng mới được hưởng.

Thành lập quỹ BHXH độc lập với ngân sách nhà nước. Thành lập cơ quan chuyên trách về BHXH.

II. Nguồn quỹ bảo hiểm.

1. Tổ chức thu BHXH.

Sau khi nền kinh tế nước ta chuyển sang cơ chế thị trường chính phủ đã ban hành nghị định 43/CP ngày 26/6/1993 và điều lệ bảo hiểm ban hành kèm theo nghị định 12/CP ngày 26/1/1995 trong các văn bản này đều qui định quỹ BHXH được hình thành từ các nguồn quỹ sau:

Người sử dụng lao động đóng 15% so với tổng quỹ lương của những người tham gia BHXH.

Người lao động đóng 5% tiền lương tháng.

Nhà nước đóng và hỗ trợ thêm để bảo đảm thực hiện các chế độ BHXH đối với người lao động.

BẢNG 2: MỨC ĐÓNG GÓP BHXH Ở MỘT SỐ NƯỚC TRÊN THẾ GIỚI.

Tên nước	Chính phủ	Tỷ lệ đóng góp của người lao động so với tiền lương (%)	Tỷ lệ đóng góp của người sử dụng lao động so với quỹ lương (%)
CHLB Đức	Bù thiếu	14,8 – 18,8	16,3 – 22,6

CH Pháp	Bù thiếu	11,82	19,68
---------	----------	-------	-------

Indônêxia	Bù thiếu	3,0	6,5
Philippin	Bù thiếu	2,85 – 9,25	6,85 – 8,05
Malaysia	Chi toàn bộ chế độ ốm đau, thai sản	9,5	12,75

Nguồn: BHXH ở một số nước trên thế giới

Ngoài ba nguồn trên còn có một số nguồn thu khác như: lãi từ hoạt động đầu tư.

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

Trong những năm qua mặc dù BHXH còn rất nhiều khó khăn như điều kiện vật chất, điều kiện công việc rất mới mẻ nhưng BHXH Việt Nam đã hình thành được quỹ độc lập với ngân sách Nhà nước chủ động chi trả cho người lao động góp phần làm giảm gánh nặng cho ngân sách. Đạt được kết quả này là nhờ công tác quản lý thu chi BHXH đi vào nề nếp, người lao động ý thức được trách nhiệm và quyền lợi khi tham gia BHXH. Công tác thu BHXH của các tỉnh thành phố ngày một hoàn thiện.

BẢNG 3 : THU BHXH TRÊN ĐỊA BÀN HÀ NỘI

Năm	Thu (tỷ VNĐ)	Chi (tỷ đồng)
6 tháng năm 1995	99	596
Năm 1997	298	642
Năm 1998	382	778
Năm 1999	415	797
Năm 2000	554	1030
Năm 2001	670	1300

Nguồn : Tổng cục thống kê

Qua 6 năm thực hiện, về cơ bản trên địa bàn Hà Nội đã đi vào nề nếp. Hiện nay trên địa bàn Hà Nội có 65 vạn người thuộc diện đóng BHXH, chiếm 1/4 dân số trong đó trên 42 vạn người tham gia đóng và hưởng BHXH thường xuyên, trên 23 vạn người hưởng hưu trí và trợ cấp hàng tháng.

2. Sử dụng quỹ BHXH.

Quỹ BHXH dùng để chi trả cho các chế độ ốm đau, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thai sản, hưu trí, tử tuất. Ý thức được thực hiện tốt các chế độ chính sách BHXH đối với người lao động là đảm bảo quyền lợi chính đáng của người lao động theo qui định của pháp luật mặt khác là nhiệm vụ hàng ngày là trách nhiệm của cơ quan BHXH. Vì vậy toàn ngành đã rất chú trọng đến các công tác này. Kết quả trong 5 năm BHXH các tỉnh thành phố đã chi trả đầy đủ, kịp thời và an toàn 24076089 triệu đồng trong đó có chi từ ngân sách nhà nước 20838016 triệu đồng chi từ quỹ BHXH 3238073 triệu đồng. Ngoài ra mỗi năm còn chi trả khoảng 200 tỷ đồng cho hàng triệu người hưởng chế độ ốm đau, thai sản. Tuy nhiên trong thời gian qua một số địa phương chưa nắm chắc tình hình tăng giảm đối tượng, nhất là khi đối tượng hết hạn hưởng chế độ hoặc là chết. Các trường hợp hưởng sai, hưởng không đúng chế độ nhiều nơi không bị phát hiện điều chỉnh kịp thời.

Chi cho sự nghiệp quản lý BHXH: Theo quyết định số 20/1998/QĐ-TTG ngày 26/1/1998 của thủ tướng chính phủ thì chi phí quản lý bộ máy của hệ thống BHXH Việt Nam lấy từ quỹ BHXH và được trích không quá 6% trên tổng số thực thu BHXH.

3. Tổ chức quản lý BHXH.

Ngày nay việc quản lý quỹ BHXH gặp rất nhiều khó khăn từ tình hình thực tế là việc nợ đọng quỹ rất nhiều cho nên công tác quản lý thu nợ đọng phải tập trung vào khối nào có mức độ chiếm dụng cao. Bên cạnh đó thực tế cũng cho thấy số nợ đọng ở các tỉnh thành phố cũng có mức độ ít nhiều khác nhau những đơn vị có mất chiếm dụng lớn cần phải được nắm chắc thường xuyên theo dõi đôn đốc thu nộp. Nhằm thu hồi dần tìm mọi cách ngăn chặn phát sinh thêm rút mức nợ xuống giới hạn có thể chấp nhận được.

Như vậy, để có thể tổ chức quản lý BHXH được tốt nước ta cần phải có biện pháp thích hợp. Đó là:

BHXH cần phải được quản lý tập trung thống nhất sẽ tiết kiệm được nhiều chi phí cho xã hội quản lý và sự dụng chặt chẽ hơn và hiệu quả hơn. Do quỹ BHXH quản lý tập trung nên hình thành được quỹ tiền tệ lớn có thời gian nhàn rỗi dài. Đây là một nguồn vốn nội lực vô cùng quan trọng để tham gia đầu tư phát triển kinh tế xã hội của đất nước. Từ đặc điểm hoạt động bảo hiểm nói chung và BHXH nói riêng mang tính hỗ trợ lẫn nhau giữa những người tham gia theo nguyên tắc dùng tiền đóng góp của số đông bù cho số ít người được hưởng hay là sự chia sẻ rủi ro của một số ít người cho đại đa số những người cùng gánh chịu tổn thất sẽ xảy ra tình trạng nếu hạch toán chi tiết thu để chi đối với từng chế độ, từng đơn vị, từng ngành từng lĩnh vực thì chắc chắn sẽ mất cân đối khác nhau thậm chí thu không đủ chi. Để khắc phục tình trạng đó quỹ BHXH nhất thiết phải được quản lý tập trung thống nhất kịp thời điều tiết đảm bảo đủ nguồn lực tài chính thực hiện đầy đủ thống nhất các chế độ bảo hiểm xã hội đối với mọi người lao động dù cho họ làm việc ở bất kì đâu, ở đơn vị nào, ngành nghề nào, lĩnh vực nào trên đất nước.

Tăng cường quản lý thu BHXH: Trong thời gian vừa qua nhất là khi hệ thống BHXH Việt Nam ra đời việc tăng cường quản lý thu BHXH đã và đang là vấn đề được mọi người quan tâm. Để quản lý thu BHXH được tốt cần nghiên cứu xác định rõ nguyên nhân của việc nợ quỹ để có biện pháp nhằm hạn chế không để lợi dụng tiền BHXH dùng vào việc khác gây khó khăn cho cơ quan BHXH, gây thiệt thòi cho người lao động. Ngoài ra cần đề ra chuẩn mực và biện pháp tiến hành đối với việc đánh giá mức độ công nợ và đánh giá kết quả công tác quản lý tác động vào việc làm phát sinh tiền nợ BHXH. Trong tổng quỹ BHXH nguồn thu chiếm tỷ trọng lớn nhất là thu BHXH từ các doanh nghiệp. Vì vậy cần tăng cường biện pháp quản lý thu BHXH từ nguồn này giữ một vai trò hết sức quan trọng. Trước hết đối với người sử dụng lao động và người lao động trong doanh nghiệp đây là một khoản thu bắt buộc. Hiện nay, mức thu, thời hạn thu nộp và trách nhiệm của người sử dụng lao động đã được qui định trong khoản 2 điều 44 nghị định 12/CP của chính phủ và nhiều văn bản pháp qui khác về BHXH.

III. Phương hướng.

Định hướng phát triển cho ngành BHXH Việt Nam trong thời gian tới là một nhiệm vụ hết sức quan trọng. Sau đây xin đưa ra một số phương hướng nhằm thúc đẩy hoạt động BHXH ở nước ta được tốt hơn.

1. Đào tạo nguồn nhân lực phục vụ hiện đại hoá hoạt động ngành BHXH

Một trong những nội dung trọng yếu của chiến lược cán bộ trong thời kỳ đẩy mạnh công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước mà nghị quyết Hội nghị lần thứ 3 Ban chấp hành trung ương Đảng khoá VIII nhấn mạnh là công tác qui hoạch cán bộ và chăm lo đào tạo, bồi dưỡng cán bộ. Qui hoạch cán bộ đề: "bảo đảm cho công tác cán bộ đi vào nề nếp, chủ động tầm nhìn xa, đáp ứng cả nhiệm vụ trước mắt và lâu dài". Đối với hệ thống BHXH Việt Nam, công tác đào tạo bồi dưỡng cán bộ công chức đặt ra như một yêu cầu khách quan và thực sự cần thiết. Phương hướng đào tạo, bồi dưỡng cán bộ công chức ngành BHXH Việt Nam như sau:

Nội dung chương trình đào tạo một mặt đáp ứng yêu cầu mục tiêu đào tạo, bồi dưỡng trong thời kỳ phát triển mặt khác phải phản ánh kịp thời những phát hiện mới của lí luận và thực tiễn về BHXH.

Tăng cường đầu tư kinh phí và cơ sở vật chất để thực hiện công tác đào tạo. Đối với BHXH Việt Nam, nhu cầu đào tạo là hết sức cần thiết vì vậy cần tăng cường đầu tư kinh phí cho công tác này. Mặt khác cần sớm xúc tiến việc thành lập một trung tâm đào tạo, bồi dưỡng của ngành BHXH Việt nam tương xứng thực hiện công tác đào tạo nhằm thực hiện qui hoạch phát triển nguồn nhân lực. Đồng thời tăng cường hợp tác quốc tế trong lĩnh vực đào tạo, bồi dưỡng nhằm tạo cơ hội học hỏi kinh nghiệm lẫn nhau.

2. Bảo toàn và tăng trưởng quỹ BHXH Việt Nam.

Tăng trưởng quỹ BHXH là việc bắt buộc phải thực hiện trong công tác đầu tư tăng trưởng quỹ để đạt được mục tiêu an sinh xã hội, ổn định trật tự an toàn xã hội. Chính vì vậy BHXH cần phải được bảo toàn và tăng trưởng. Phương hướng đặt ra là:

Đối với hoạt động thu: Việc tăng số thu cho quỹ BHXH được xem là một trong những hoạt động bảo toàn và tăng trưởng quỹ. Tuy iên việc tăng qui mô quỹ không có nghĩa là tăng có tính cơ học mức thu của các bên tham gia bảo hiểm mà là trên cơ sở huy động số đối tượng tham gia quỹ ngày càng đông,

với thời gian đóng góp ngày càng dài. Đi đôi với việc mở rộng đối tượng tham gia BHXH thì nhu cầu chi trả trong tương lai sẽ tăng lên. Do đó, việc tăng thu cho quỹ BHXH dư thực sự có ý nghĩa với bảo toàn và tăng trưởng quỹ khi nó được gắn liền với hoạt động đầu tư quỹ BHXH. Việc thiết lập hệ thống kiểm soát thu giúp phát hiện những sai lầm dấu hiệu không an toàn cho quỹ trong việc quản lý đối tượng thu, đơn đốc thu nộp, quản lý tiền thu cũng góp phần bảo toàn quỹ.

Đôi với hoạt động chi: Việc tính toán khoa học và hợp lý mức chi trả và phương thức chi trả vừa góp phần đảm bảo đời sống của người hưởng thụ, vừa đảm bảo khả năng chi trả của quỹ có số dư ngày càng lớn tạo tiền đề cho hoạt động đầu tư. Quản lý đối tượng hưởng thụ và tổ chức chi trả chặt chẽ an toàn sẽ đảm bảo cho nguồn vốn quỹ không bị thất thoát. Các khoản chi cho quản lý tài chính cần phải sử dụng tiết kiệm hiệu quả và từ đó góp phần tăng khả năng tự tích lũy đáp ứng cho nhu cầu đầu tư. Từ năm 1996 đến nay, quỹ BHXH đã tồn tích một khối lượng tiền tệ tạm thời nhàn rỗi tương đối lớn, khoảng 20.000 tỷ đồng. Số tiền này được chính phủ cho phép đầu tư tăng trưởng. Tuy nhiên, trong điều kiện nền kinh tế nước ta đang thiếu vốn nghiêm trọng, cung về vốn trên thị trường không đủ đáp ứng nhu cầu. Rất nhiều lĩnh vực, rất nhiều doanh nghiệp đang cần vốn. Vì vậy, việc đầu tư quỹ vào đâu, cho đối tượng nào vay vừa đem lại hiệu quả kinh tế cho quỹ BHXH, vừa đem lại hiệu quả kinh tế cho đơn vị được đầu tư là một vấn đề phức tạp, cần phải được cân nhắc. Trên thực tế, đó là xem xét danh mục đầu tư của quỹ. Hiện nay ở hầu hết các nước, Chính phủ đều qui định danh mục đầu tư, hoặc phân cấp rõ ràng danh mục đầu tư gắn liền với trách nhiệm của các cấp, các ngành để hạn chế rủi ro của quỹ. Đối với nước ta đây là vấn đề cần được nghiên cứu kỹ trong thời gian tới. Bên cạnh đó không thể quên việc thiết lập hệ thống kiểm soát góp phần ngăn ngừa và hạn chế các khuyết điểm và sai phạm có thể xảy ra trong quá trình nghiên cứu, xét duyệt hồ sơ nhằm đảm bảo an toàn quỹ, giữ nghiêm kỉ luật nâng cao năng lực và uy tín hoạt động của BHXH.

II. Giải pháp.

Chính sách BHXH đã trở thành một trong những chính sách xã hội quan trọng của hệ thống an sinh xã hội, góp phần đảm bảo an toàn đời sống của

cán bộ, công chức người lao động và gia đình họ góp phần tích cực vào cuộc sống bảo vệ và xây dựng đất nước. Nghị quyết đại hội đảng toàn quốc lần thứ IX đã nêu rõ: "Khẩn trương mở rộng hệ thống BHXH và an sinh xã hội. Thực hiện công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe..." Những chủ trương của Đảng nhằm mang lại hạnh phúc cho mọi người lao động khi gặp hoàn cảnh khó khăn ốm đau, tai nạn, già yếu... nhằm đảm bảo cho xã hội công bằng, văn minh tiến bộ. Tuy nhiên, để thực hiện được chủ trương của Đảng thì cần có nhiều công việc phải làm. Xin đưa ra một số giải pháp sau nhằm mục đích hoàn thiện hệ thống BHXH:

1. Về đối tượng và loại hình BHXH.

Cần xác định đối tượng loại hình áp dụng BHXH bắt buộc là hình thức cưỡng chế theo pháp luật. Còn đối tượng áp dụng BHXH tự nguyện là hình thức vận động thuyết phục thực hiện theo qui định của pháp luật về nghĩa vụ đóng BHXH và quyền lợi hưởng các chế độ BHXH chỉ có một qui định thống nhất cho cả hai bên, có như vậy mới đảm bảo tính thống nhất trong tổ chức, quản lý cũng như trong quá trình chuyển đổi giữa hai loại hình BHXH mà không gây trở ngại cho người lao động và cơ quan quản lý. Giữ vững quan hệ ba bên.

Mở rộng đối tượng tham gia BHXH. Từ khi thực hiện chính sách và cơ chế quản lý mới về BHXH, BHYT, phạm vi, đối tượng tham gia đã được mở rộng (diện tham gia BHXH chiếm 10% lực lượng lao động) góp phần đảm bảo quyền và lợi ích cho hàng chục triệu lao động thuộc mọi thành phần kinh tế. Hiệu quả hoạt động của BHXH đã góp phần từng bước giảm dần gánh nặng bao cấp của ngân sách nhà nước tạo nên hệ thống an sinh cho con người. Tuy nhiên để từng bước thu hút 80% dân số còn lại tham gia, cần có chính sách mở rộng đối tượng tham gia BHXH, không chỉ với lao động thuộc khu vực nhà nước mà cả ở các thành phần kinh tế khác. Khi đối tượng tham gia BHXH được mở rộng, tỉ lệ thu BHXH 15% để hưởng chế độ hưu trí và tử tuất trong những năm tới (từ 10 đến 12 năm) được giữ nguyên sau đó tăng dần tỉ lệ đóng. Nghiên cứu qui định lại cách tính lương hưu. Qui định thêm mức đóng khi thực hiện thêm chế độ trợ cấp thất nghiệp.

2. Về các chế độ của BHXH.

Cần mở rộng thêm các chế độ BHXH sau:

Chế độ trợ cấp thất nghiệp

Chế độ chăm sóc y tế

Chế độ trợ cấp tàn tật

Chế độ trợ cấp gia đình

Cần sửa chữa bổ xung một số chế độ BHXH qui định tại các điều lệ BHXH ban hành kèm theo Nghị định 12/CP và 45/CP để khắc phục một số tồn tại như:

Nâng độ tuổi nghỉ hưu của một số lao động đặc thù như những người làm công tác khoa học, giáo dục, lao động nữ làm công tác hành chính sự nghiệp khi đến tuổi theo qui định chung nhưng còn khả năng làm việc và cơ quan, đơn vị có nhu cầu sử dụng tiếp.

Giảm bớt tỉ lệ trừ lương hưu của những người về hưu trước tuổi để cải thiện lương hưu và giải toả tâm lí thiết thòi khi nghỉ hưu trước tuổi dẫn đến tình trạng ùn tắc lực lượng lao động ở các đơn vị, doanh nghiệp.

Giảm độ tuổi nghỉ hưu của những người làm việc nặng nhọc độc hại phù hợp với mức độ suy giảm khả năng lao động.

Đối với chế độ tai nạn lao động bệnh nghề nghiệp cần bổ xung thêm vào danh mục bệnh nghề nghiệp những bệnh mới xuất hiện nhưng chưa được đưa vào danh mục bệnh nghề nghiệp gây thiết thòi cho người lao động...

3. Tăng cường tính pháp lí của các qui phạm pháp luật về BHXH.

Nhanh chóng hoàn thiện và ban hành luật BHXH trong đó chú trọng đến các hình thức xử phạt nghiêm minh đối với các doanh nghiệp trốn đóng BHXH.

Đưa các điều khoản qui định về thu nộp BHXH vào nội dung của luật doanh nghiệp, luật phá sản doanh nghiệp. Các điều khoản này qui định rõ về thứ tự ưu tiên thanh toán nộp BHXH trong hệ thống các khoản thanh toán của doanh nghiệp để đảm bảo giải quyết các quyền lợi hưởng BHXH của người lao động trong doanh nghiệp.

Ở các địa phương cần có sự kết hợp đồng bộ và hiệu quả giữa Sở lao động thương binh xã hội với ngành BHXH. Liên đoàn lao động và các cơ quan pháp luật trong việc xử lý các doanh nghiệp nợ đọng BHXH.

Có cơ chế khuyến khích cán bộ BHXH phát hiện và truy thu BHXH. Có kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ thu BHXH để đáp ứng nhu cầu công việc.

4. Quản lí BHXH

Tăng cường công tác kiểm tra thanh tra việc thực hiện chính sách BHXH nhằm quản lí mọi người lao động, phổ biến qui định và nguyên tắc của ngành và những qui định có liên quan được thực hiện đầy đủ, đúng qui định, kịp thời.

Cơ quan BHXH các cấp tăng cường phối kết hợp với các cơ quan chức năng trên địa bàn như: ngành LĐ-TB-XH, liên đoàn Lao động, Kế hoạch đầu tư, Thuế, Công an, Thanh tra nhà nước trong công tác kiểm tra các doanh nghiệp về thực hiện Bộ luật lao động, nghĩa vụ đối với Nhà nước và trách nhiệm đóng BHXH đối với người lao động.

Không ngừng mở rộng cả phạm vi, hình thức và nội dung thông tin, tuyên truyền nêu gương các doanh nghiệp làm tốt, phê phán các doanh nghiệp trốn đóng BHXH. Thông tin tuyên truyền phải sát cơ sở, sát người lao động để chủ sử dụng lao động và người lao động hiểu được chế độ, chính sách, chủ trương, đường lối của Đảng và Nhà nước và tự giác tham gia BHXH.

Cơ chế quản lí và chi trả quỹ BHXH được tập trung ở cấp tỉnh, thành phố được đầu tư sinh lợi theo pháp luật của nhà nước. Tuy nhiên, chính phủ cần qui định rõ việc đầu tư này.

Tổ chức hội đồng quản lí quỹ BHXH cấp tỉnh, thành phố gồm các thành phần: đại diện cơ quan quản lí nhà nước về lao động và tài chính, đại diện cơ quan quản lí BHXH và đại diện người lao động.

5. Xúc tiến việc thiết lập và mở rộng quan hệ của BHXH Việt Nam với BHXH của các nước khác.

Công tác này nhằm trao đổi và học hỏi kinh nghiệm của các nước khác giúp cho quá trình hội nhập với hệ thống bảo hiểm quốc tế mà gần nhất là các nước trong khu vực Đông Nam Á. Các lĩnh vực về BHXH cần trao đổi như: kinh nghiệm của các ngành, đào tạo đội ngũ cán bộ công nhân viên làm công tác bảo hiểm, gia nhập các hiệp hội nhằm hỗ trợ lẫn nhau...

III. Một số kiến nghị của bản thân.

Cần xây dựng hệ thống BHXH đổi mới độc lập và tập trung với cơ cấu và hoạt động, các chế độ trợ cấp phù hợp .

Cơ chế quản lí BHXH sớm xây dựng hệ thống tổ chức quản lí riêng biệt và đồng bộ.

Bảo hiểm xã hội Việt Nam nên nghiên cứu ban hành mẫu “Thông báo nộp BHXH” với nội dung rõ ràng, cụ thể từ đó giúp cho việc quản lí thuận tiện hơn.

Nhà nước nên chú trọng và đưa ra BHXH đối với người nông thôn lao động sản xuất trong nông nghiệp.

Trên đây là một số kiến nghị của bản thân em nhằm giúp cho hệ thống BHXH được hoàn thiện hơn.

KẾT LUẬN

Như vậy để có của cải vật chất con người phải lao động, để lao động con người phải có sức khỏe và khả năng lao động nhất định. Trong thực tế cuộc sống không phải người lao động nào cũng có đủ điều kiện về sức khỏe và khả năng lao động, công tác hoặc tạo nên cho mình và gia đình một cuộc sống ấm no hạnh phúc. Ngược lại không mấy ai tránh khỏi những rủi ro bất hạnh như: ốm đau, tai nạn hay già yếu...do ảnh hưởng của tự nhiên, của điều kiện sống và sinh hoạt cũng như các nhân tố xã hội khác. Bởi vậy, muốn tồn tại con người và xã hội loài người phải tìm ra và thực tế đã tìm ra nhiều cách giải quyết để khắc phục những rủi ro bất hạnh, giảm bớt khó khăn cho bản thân và gia đình. Tuy nhiên chỉ đến khi có sự ra đời của bảo hiểm xã hội thì những khó khăn mới được giải quyết một cách ổn thỏa và có hiệu quả nhất. Vì vậy Bảo hiểm xã hội đã trở thành nhu cầu và quyền lợi của người lao động và được thừa nhận là một nhu cầu tất yếu khách quan, một trong những quyền lợi của con người như trong bản tuyên ngôn nhân quyền của Đại hội đồng Liên hợp quốc họp thông qua ngày 10/12/1948 đã nêu: "Tất cả mọi người với tư cách là thành viên của xã hội có quyền hưởng Bảo hiểm xã hội". Một lần nữa xin khẳng định lại vai trò của bảo hiểm xã hội đối với người lao động và xã hội. Thực tiễn chuyển đổi cơ chế và phát triển kinh tế ở nước ta đòi hỏi Bảo hiểm xã hội phải thích nghi với cơ chế mới, phải luôn phát triển. Trong những năm, qua mặc dù Bảo hiểm xã hội có những bước tiến khả quan bắt đầu khẳng định vai trò của nó nhưng bên cạnh đó còn bộc lộ nhiều hạn chế bất cập đòi hỏi phải có những giải pháp đồng bộ.

Qua thực tế tìm hiểu và thực hiện đề tài này em không tránh khỏi những thiếu sót. Em mong được sự góp ý của thầy cô để đề án của em hoàn thiện hơn.

Em xin chân thành cảm ơn!

LOI CẢM ƠN !

Để thực hiện được đề tài này là nhờ sự chỉ bảo không nhỏ của thầy cô phụ trách. Em xin chân thành cảm ơn cô Nguyễn Bích Ngọc đã giúp em thực hiện đề tài này. Em cũng xin cảm ơn khoa Kinh tế lao động và dân số đã tạo mọi điều kiện thuận lợi để chúng em thực hiện đề án môn học chuyên ngành.

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT VÀ BẢNG BIỂU

I. Danh mục chữ viết tắt

1. Bảo hiểm xã hội: BHXH
2. Cộng hoà xã hội: CHXH
3. Doanh nghiệp: DN
4. Bảo hiểm y tế: BHYT
5. Chính phủ: CP
6. Cộng hoà liên bang: CHLB
7. Cộng hoà: CH
8. Lao động- Thương binh- xã hội: LĐ- TB- XH

II. Danh mục bảng biểu

1. Bảng 1: Thu BHXH
2. Bảng 2: Mức đóng góp BHXH ở một số nước trên thế giới
3. Bảng 3: Thu BHXH trên địa bàn Hà Nội

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Giáo trình Bảo hiểm – Nhà xuất bản thống kê - Hà Nội 2000
2. Giáo trình Quản trị nhân lực – Trường ĐHKQTĐ
 - a. Nhà xuất bản thống kê - Hà Nội 1998
3. Bộ luật lao động của nước CHXHCN Việt Nam
 - a. Nhà xuất bản chính trị quốc gia – Hà Nội 2002
4. Bảo hiểm xã hội – Những điều cần biết / Bộ LĐ- TB- XH
 - a. Nhà xuất bản thống kê - Hà Nội 2001
5. Nguyễn Hữu Thân- Quản trị nhân sự
 - a. Nhà xuất bản thống kê - Tp. HCM 2001
6. Tạp chí BHXH tháng 1/2003
7. Tạp chí BHXH tháng 3/2003
8. Tạp chí BHXH tháng 4/2003
9. Tạp chí BHXH tháng 5/2003
10. Tạp chí BHXH tháng 6/2003
11. Tạp chí BHXH tháng 7/2003
12. Tạp chí lao động xã hội chuyên đề II/1999
13. Tạp chí lao động xã hội chuyên đề IV/1999
14. Tạp chí Tổ chức Nhà nước số 7/2003

