

ỦY BAN VỀ CÁC VẤN ĐỀ XÃ HỘI CỦA QUỐC HỘI

BÁO CÁO TỔNG HỢP

**ĐỀ TÀI: NGHIÊN CỨU GIẢI PHÁP MỞ RỘNG
DIỆN BAO PHỦ BHXH ĐỐI VỚI LAO ĐỘNG KHU VỰC
PHI CHÍNH THỨC TẠI VIỆT NAM**

Mã số: ĐT.001/18

Chủ nhiệm đề tài: TS. Bùi Sỹ Lợi

Hà Nội, năm 2019

ỦY BAN VỀ CÁC VẤN ĐỀ XÃ HỘI CỦA QUỐC HỘI

BÁO CÁO TỔNG HỢP

**ĐỀ TÀI: NGHIÊN CỨU GIẢI PHÁP MỞ RỘNG
DIỆN BAO PHỦ BHXH ĐỐI VỚI LAO ĐỘNG KHU VỰC
PHI CHÍNH THỨC TẠI VIỆT NAM**

Mã số: ĐT.001/18

Chủ nhiệm đề tài: TS. Bùi Sỹ Lợi

Hà Nội, năm 2019

1. Tên đề tài: Nghiên cứu giải pháp mở rộng diện bao phủ BHXH đối với lao động khu vực phi chính thức tại Việt Nam

2. Mã số: ĐT.001/18

3. Cơ quan quản lý đề tài: Bảo hiểm xã hội Việt Nam

4. Cơ quan chủ trì đề tài: Ủy ban Về các vấn đề xã hội của Quốc hội

5. Thời gian thực hiện: Năm 2019

6. Ban chủ nhiệm đề tài:

Chủ nhiệm:	TS. Bùi Sỹ Lợi, Phó Chủ nhiệm Ủy ban Về các vấn đề xã hội của Quốc hội
Thư ký:	TS. Bùi Sỹ Tuấn, Phó Chánh văn phòng, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội
Thành viên:	ThS. Đỗ Thị Thanh Huyền, Viện Khoa học Lao động và Xã hội, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội TS. Phạm Trường Giang, Vụ Trưởng Vụ Bảo hiểm xã hội, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội Ths. Lưu Quang Tuấn, Phó Viện trưởng Viện Khoa học Lao động và Xã hội, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội TS. Bùi Huy Nam, Ban thực hiện Chính sách Bảo hiểm xã hội, Bảo hiểm Xã hội Việt Nam ThS. Phạm Trọng Cường, Vụ các vấn đề xã hội, Quốc Hội Ths. Nguyễn Đức Đông, Vụ Các vấn đề xã hội, Quốc hội CN. Ngô Văn Chung, Viện Khoa học Lao động và Xã hội, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội Ths. Lê Văn Hạnh, Vụ Các vấn đề xã hội, Quốc hội

MỤC LỤC

CÁC CHỮ VIẾT TẮT	3
CÁC HÌNH, BẢNG, BIỂU, SƠ ĐỒ.....	9
MỞ ĐẦU.....	11
1. Lý do nghiên cứu.....	11
2. Mục tiêu nghiên cứu của đề tài	13
3. Tổng quan tình hình nghiên cứu thuộc lĩnh vực của đề tài.....	13
4. Đối tượng nghiên cứu:.....	23
5. Phạm vi nghiên cứu:	24
6. Phương pháp tiếp cận:	24
7. Phương pháp nghiên cứu, kỹ thuật sử dụng:	24
CHƯƠNG 1. CƠ SỞ Ở KHOA HỌC MỞ RỘNG DIỆN BAO PHỦ BẢO HIỂM XÃ HỘI ĐỐI VỚI LAO ĐỘNG KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC ..	26
1.1 Khái quát về lao động khu vực phi chính thức	26
1.1.1 Khái niệm khu vực phi chính thức	26
1.1.2 Lao động ở khu vực phi chính thức.....	28
1.2 Chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức.....	29
1.2.1 Vai trò của bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức	30
1.2.2 Chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức.....	33
1.2.3 Tổ chức triển khai chính sách pháp luật bảo hiểm xã hội đối với khu vực phi chính thức	38
1.3 Mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức.....	39
1.3.1 Quan điểm mở rộng diện bao phủ đối với lao động khu vực phi chính thức.....	39

1.3.2 Nguyên tắc thực hiện mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức.....	40
1.3.3 Các chỉ tiêu thống kê đánh giá việc mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức	42
1.4 Các nhân tố ảnh hưởng đến việc mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức.....	45
1.4.1 Chính sách pháp luật.....	45
1.4.2 Điều kiện kinh tế - xã hội.....	46
1.4.3 Tuyên truyền phổ biến chính sách pháp luật bảo hiểm xã hội tự nguyện.....	47
1.4.4 Khả năng tài chính của lao động khu vực phi chính thức	48
1.4.5 Nhận thức và thái độ của lao động khu vực phi chính thức đối với chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện	48
1.4.6 Nhân tố nhân khẩu học	49
1.5. Mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức ở Trung Quốc và bài học kinh nghiệm cho Việt Nam	50
1.5.1. Mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức ở Trung Quốc.....	50
1.5.2. Những bài học kinh nghiệm cho Việt Nam	58
CHƯƠNG 2. THỰC TRẠNG CHÍNH SÁCH BHXH TỰ NGUYỆN VÀ TỔ CHỨC THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH BHXH ĐỐI VỚI LAO ĐỘNG KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC THỜI GIAN VỪA QUA	63
2.1 Đánh giá thiết kế chính sách BHXH tự nguyện thời gian vừa qua	63
2.2 Đánh giá thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện.....	67
2.2.1 <i>Đánh giá phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện</i>	<i>67</i>
2.2.2 <i>Đánh giá thực trạng công tác tuyên truyền BHXH tự nguyện</i>	<i>76</i>
2.2.3 <i>Đánh giá công tác hỗ trợ, chăm sóc khách hàng tham gia BHXH tự nguyện.....</i>	<i>80</i>
2.2.4 <i>Đánh giá thực trạng hệ thống đại lý thu BHXH tự nguyện.....</i>	<i>82</i>

2.2.5. Đánh giá về thủ tục, hồ sơ quy trình tham gia BHXH tự nguyện.....	87
2.3 Kết quả khảo sát về chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện.....	89
2.3.1 Kết quả khảo sát đối với lao động khu vực phi chính thức	90
2.4 Đánh giá chung.....	118
2.4.1 Kết quả	118
2.4.2 Hạn chế và nguyên nhân.....	119
CHƯƠNG 3. ĐỀ XUẤT CÁC GIẢI PHÁP MỞ RỘNG DIỆN BAO PHỦ	
BẢO HIỂM XÃ HỘI ĐỐI VỚI KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC Ở VIỆT	
NAM.....	123
3.1. Bối cảnh kinh tế - xã hội.....	123
3.2 Quan điểm, định hướng mục tiêu mở rộng độ bao phủ BHXH bảo đảm quyền an sinh xã hội, đặc biệt là lao động khu vực phi chính thức.....	125
3.3 Dự báo nhu cầu tham gia BHXH của lao động khu vực phi chính thức đến năm 2030.	128
3.3.1 Dự báo dân số	128
3.3.2 Dự báo số người có khả năng tham gia bảo hiểm	128
3.3.3. Mức hỗ trợ đóng	129
3.3.4 Tính toán mức hỗ trợ từ NSNN	130
3.4 Đề xuất giải pháp về hoàn thiện chính sách BHXH tự nguyện.....	131
3.4.1 Cải cách chính sách BHXH tự nguyện để hấp dẫn người lao động tham gia.....	131
3.4.2 Nâng cao hỗ trợ đóng của Nhà nước, huy động tương trợ của cộng đồng xã hội để tạo cơ hội tham gia BHXH tự nguyện	135
3.4.3. Nâng cao thu nhập cho người lao động tạo khả năng tham gia BHXH tự nguyện	137
3.5. Đề xuất giải pháp về tổ chức thực hiện chính sách BHXH tự nguyện.	139
3.5.1. Tăng cường biện pháp tuyên truyền trực tiếp phù hợp hơn với đặc điểm người lao động phi chính thức	139

3.5.2. Tranh thủ sự ủng hộ của người có ảnh hưởng để kích thích người lao động tham gia BHXH tự nguyện	141
3.5.3. Tăng cường biện pháp quản lý hiện đại để nâng cao năng lực, chất lượng phục vụ của cơ quan BHXH.....	143
3.6 Kiến nghị với Quốc hội, Chính phủ, các bộ, ngành liên quan và các địa phương.	145
3.6.1 Với Quốc hội và Chính phủ.....	145
3.6.2 Với cơ quan Bảo hiểm xã hội	147
3.6.3 Với tổ chức đại diện người lao động tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện	148
3.6.4 Đối với người tham gia BHXH tự nguyện	149
3.6.5 Đối với các địa phương	149
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO	152
PHỤ LỤC.....	155

CÁC CHỮ VIẾT TẮT

ASXH	An sinh xã hội
BHXH	Bảo hiểm xã hội
BHYT	Bảo hiểm y tế
KT-XH	Kinh tế - xã hội
ILO	Tổ chức lao động quốc tế
PCT	Phi chính thức
ISSA	Hiệp hội An sinh xã hội Quốc tế
HTX	Hợp tác xã
WB	Ngân hàng thế giới
PAYG	Tọa thu tọa chi
LLLĐ	Lực lượng lao động
ILSSA	Viện Khoa học Lao động và Xã hội

CÁC HÌNH, BẢNG, BIỂU, SƠ ĐỒ

Bảng 1.1: Nhu cầu tham gia bảo hiểm xã hội của lao động khu vực phi chính thức lao động nông nghiệp nông thôn.....	34
Hình 2.1: Số người tham gia BHXH và BHTN hàng năm	68
Hình 2.2: Tỷ lệ (%) bao phủ BHXH, BHTN qua các năm.....	69
Hình 2.3: Tỷ lệ bao phủ của BHXH tự nguyện.....	70
Hình 2.4: Số tiền thu BHXH bắt buộc và tự nguyện	70
Hình 2.5: Mức độ tăng thu của BHXH tự nguyện.....	71
Bảng 2.1: Số đối tượng được hưởng BHXH tự nguyện.....	71
Hình 2.6: Số người giải quyết trợ cấp BHXH 1 lần.....	72
Hình 2.7: Số người thanh toán trợ cấp BHXH 1 lần chi theo giới tính	73
Bảng 2.2: Tình hình thu quỹ BHXH tự nguyện (2008-2017)	73
Hộp 2.1: Nhiều hình thức tuyên truyền về BHXH tự nguyện.....	77
Bảng 2.3. Tổng hợp số phiếu khảo sát theo từng tỉnh	90
Bảng 2.4. Đối tượng khảo sát phân theo quận, huyện.....	90
Bảng 2.5 Giới tính của người được khảo sát.....	91
Bảng 2.6. Độ tuổi được khảo sát phân theo tỉnh, thành phố.....	92
Bảng 2.7. Trình độ chuyên môn kỹ thuật của người lao động.....	92
Hình 2.8: Các kênh thông tin người lao động biết về BHXH tự nguyện	93
Hình 2.9. Hiểu biết về quyền lợi được hưởng khi tham gia BHXH tự nguyện của người lao động	94
Bảng 2.8. Đánh giá của lao động khu vực phi chính thức về mức độ đáp ứng của chính sách BHXH tự nguyện	95
Bảng 2.9. Đánh giá của người lao động về thực trạng công tác truyền thông BHXH tự nguyện	96
Bảng 2.10. Hình thức truyền thông được đề xuất.....	98

Bảng 2.11. Đánh giá của người lao động về công tác hỗ trợ, chăm sóc	99
Bảng 2.12. Đánh giá về địa điểm tham gia BHXH tự nguyện thời gian qua	100
Bảng 2.13. Các hình thức giao dịch tham gia BHXH tự nguyện	101
Bảng 2.14. Đánh giá về thủ tục, hồ sơ quy trình tham gia BHXH tự nguyện của lao động khu vực phi chính thức	102
Bảng 2.15. Đánh giá về mức tham gia, thời gian, địa điểm nộp tiền tham gia BHXH tự nguyện.....	103
Bảng 2.16. Đề xuất xác định mức tham gia BHXH tự nguyện.....	104
Bảng 2.17. Đề xuất các hình thức đóng BHXH tự nguyện.....	105
Hình 2.10 Lý do tham gia BHXH tự nguyện của người đang tham gia BHXH tự nguyện.....	106
Hình 2.11 lý do Lao động phi chính thức không tham gia BHXH tự nguyện.....	106
Hình 2.12 Kế hoạch để đảm bảo cuộc sống khi về già của LĐ KVPCT ...	107
Bảng 2.18. Các hình thức bảo hiểm đã tham gia của lao động khu vực phi chính thức	108
Bảng 2.19. Tổng hợp số liệu khảo sát cán bộ BHXH theo tỉnh, thành phố	109
Bảng 2.20. Đánh giá về mức độ đáp ứng của chính sách BHXH tự nguyện	109
Hình 2.13 Đánh giá về phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện.	110
Bảng 2.21. Đánh giá về thực trạng công tác truyền thông BHXH tự nguyện.....	111
Bảng 2.22. Đánh giá về thực trạng hệ thống đại lý thu BHXH tự nguyện	112
Bảng 2.24. Đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến khả năng tham gia BHXH tự nguyện của LĐ KV PCT	114
Bảng 2.25. Đề xuất những thay đổi để mở rộng diện bao phủ BHXH tự nguyện.....	115

MỞ ĐẦU

1. Lý do nghiên cứu

Ở Việt Nam theo một số nghiên cứu cho thấy có khoảng 60% tổng số lao động làm việc ở khu vực phi chính thức và đóng góp 30% vào GDP.

Theo ILO, khu vực phi chính thức hiểu một cách chung nhất là một tập hợp các đơn vị sản xuất kinh doanh ra sản phẩm vật chất và dịch vụ với mục tiêu chủ yếu nhằm tạo ra công ăn việc làm và thu nhập cho những người có liên quan. Khái niệm của ILO về khu vực phi chính thức đã coi các đơn vị sản xuất kinh doanh là đơn vị quan sát. Các đơn vị này mang những đặc điểm của hộ sản xuất kinh doanh, không có tư cách pháp nhân, chưa đăng ký hoặc có quy mô nhỏ. Định nghĩa của ILO cũng loại trừ lĩnh vực nông nghiệp ra khỏi khu vực phi chính thức.

Lao động khu vực phi chính thức còn có những đặc điểm dễ nhận thấy khác như: việc làm bấp bênh, thiếu ổn định; không có hợp đồng lao động, thu nhập thấp (trung bình chỉ đạt 2,2-2,5 triệu/tháng¹), thời gian làm việc dài (bình quân 47,3 giờ/tuần, cao hơn so với mức bình quân là 43,8 giờ/tuần), doanh nghiệp trong khu vực này thường có quy mô rất nhỏ hoặc siêu nhỏ (từ 10 lao động trở xuống); không đăng ký kinh doanh, không đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, không chi trả các chế độ phụ cấp và các khoản phúc lợi xã hội khác cho người lao động... Những người lao động làm việc trong khu vực phi chính thức thường quay vòng, luân chuyển trong đói nghèo; hạn chế về năng lực, kiến thức và vật chất khiến cơ hội hòa nhập xã hội để phát triển không có nhiều. Tuy nhiên, khu vực phi chính thức tiếp tục đóng một vai trò quan trọng trong nền kinh tế - xã hội, chiếm một lực lượng lao động đông, năng động, dễ chuyển đổi, mặc dù đây là một khu vực dễ bị tổn thương. Do vậy, cần thiết

¹ Nguồn: Viện Khoa học Xã hội Việt Nam

nghiên cứu các giải pháp nhằm tăng cường an sinh xã hội đối với khu vực này, mà trong đó trụ cột là chính sách BHXH.

Điều 34 Hiến pháp năm 2013 về quyền an sinh xã hội của công dân, đảm bảo an sinh cho mọi người dân, tuy nhiên đến nay lao động khu vực phi chính thức tiếp cận các chính sách an sinh xã hội, đặc biệt chính sách BHXH – một biện pháp an sinh xã hội bền vững còn nhiều hạn chế.

Đến nay, sau hơn 10 năm thực hiện chính sách BHXH tự nguyện, tuy nhiên mới có khoảng 450 ngàn lao động tham gia, chỉ chiếm khoảng 0,6% tổng số lao động của khu vực phi chính thức và chiếm khoảng 0,4% tổng lực lượng lao động là một kết quả còn quá hạn chế.

Nghị quyết số 15 và Nghị quyết 21 về tăng cường lãnh đạo của Đảng đối với chính sách BHXH và BHYT đã khẳng định quan điểm: “Mở rộng và hoàn thiện chế độ, chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế có bước đi, lộ trình phù hợp với phát triển kinh tế - xã hội của đất nước. Phát triển hệ thống bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế đồng bộ với phát triển các dịch vụ xã hội, đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu của nhân dân; tạo điều kiện thuận lợi cho mọi người tham gia và thụ hưởng các chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế” với mục tiêu cụ thể “Thực hiện có hiệu quả các chính sách, chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; tăng nhanh diện bao phủ đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội, nhất là bảo hiểm xã hội tự nguyện; thực hiện mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân. Phấn đấu đến năm 2020, có khoảng 50% lực lượng lao động tham gia bảo hiểm xã hội, 35% lực lượng lao động tham gia bảo hiểm thất nghiệp; trên 80% dân số tham gia bảo hiểm y tế”, đồng thời các Nghị quyết cũng nêu rõ định hướng sửa đổi chính sách như sau: “Mở rộng chính sách hỗ trợ của Nhà nước đối với người tham gia các loại hình bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, nhất là bảo hiểm xã hội tự nguyện cho nông dân, lao động trong khu vực phi chính thức; bảo hiểm y

tế cho các đối tượng chính sách, người thuộc hộ gia đình cận nghèo, nông dân, học sinh, sinh viên, đồng bào ở các vùng đặc biệt khó khăn, vùng núi.”

Do vậy, lựa chọn nghiên cứu vấn đề: “*Nghiên cứu giải pháp mở rộng diện bao phủ BHXH đối với lao động khu vực phi chính thức ở Việt Nam*” có ý nghĩa thực tiễn và lý luận sâu sắc trong giai đoạn hiện nay.

2. Mục tiêu nghiên cứu của đề tài

Mục tiêu chung: Đề xuất các giải pháp nhằm mở rộng diện bao phủ đối tượng tham gia BHXH ở khu vực phi chính thức.

Mục tiêu cụ thể:

- Hệ thống hóa những vấn đề chung về khu vực phi chính thức và cơ sở khoa học của việc mở rộng diện bao phủ BHXH đối với khu vực phi chính thức.
- Đánh giá thực trạng chính sách BHXH và tổ chức thực hiện chính sách BHXH đối với lao động khu vực phi chính thức tham gia BHXH giai đoạn 2009-2017.
- Đề xuất các giải pháp mở rộng diện bao phủ BHXH đối với khu vực phi chính thức ở Việt Nam.

3. Tổng quan tình hình nghiên cứu thuộc lĩnh vực của đề tài

Thời gian qua đã có một số đề tài nghiên cứu liên quan đến vấn đề nghiên cứu, bao gồm:

Các nghiên cứu trong nước

1. Bài viết của Đồng Quốc Đạt, với tiêu đề: “Bảo hiểm xã hội khu vực phi chính thức ở Việt Nam: Thực trạng và kiến nghị”, đăng trên Tạp chí Kinh tế và Dự báo số 15 (431) (8/2008) [32]. Nội dung bài viết chỉ ra những nguyên nhân vì sao ít người tham gia: Do thu nhập thấp và không ổn định, việc làm bấp bênh, thiếu hiểu biết và không có thông tin về chính sách, chế độ

BHXXH, từ đó đưa ra những giải pháp: Hình thành quỹ BHXXH tự nguyện và có sự bảo hộ của Nhà nước, cải cách thủ tục thanh toán nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho người tham gia, phối hợp Chương trình BHXXH với Chương trình mục tiêu khác như: Chương trình việc làm, giảm nghèo, phát triển kinh tế - xã hội, tăng cường thông tin tuyên truyền để nâng cao nhận thức cho người lao động ở khu vực PCT thông qua các phương tiện thông tin đại chúng. Bài viết này có nội dung khá sâu sắc, song do giới hạn trong phạm vi bài báo nên chưa thực sự đề cập đến công tác tổ chức triển khai BHXXH ở khu vực PCT của Việt Nam. Theo Luật BHXXH hiện hành các giải pháp đưa ra còn chung chung, chưa có sức thuyết phục.

2. Đề tài: “Đánh giá 3 năm triển khai thực hiện Luật Bảo hiểm xã hội” do TS. Đỗ Thị Xuân Phương làm chủ nhiệm (2010) [31]. Đề tài chỉ ra những bất cập về chính sách và tổ chức thực hiện chính sách BHXXH tự nguyện như: Điều kiện hưởng chế độ hưu trí, tử tuất, chưa quy định về trích hoa hồng cho các đại lý thu, phương thức đóng chưa linh hoạt... Do vậy, chính sách BHXXH tự nguyện chưa thu hút được nhiều người lao động tham gia. Nghiên cứu này mới dừng lại ở việc tổng kết, đánh giá 3 năm triển khai thực hiện Luật BHXXH nói chung. Những vấn đề về tổ chức triển khai BHXXH tự nguyện tuy có được đề cập song mới dừng lại ở việc đánh giá ưu, nhược điểm và những vấn đề bất cập phát sinh.

3. ThS. Trần Hải Nam, đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ, 2012, Cơ sở lý luận và thực tiễn sửa đổi, bổ sung Luật bảo hiểm xã hội, đề tài đánh giá thực trạng chính sách và tổ chức thực hiện chính sách Bảo hiểm xã hội kể từ khi Luật Bảo hiểm xã hội có hiệu lực thi hành (Tháng 1/2007), trong đó có nội dung về Bảo hiểm xã hội tự nguyện (loại hình Bảo hiểm xã hội áp dụng với người lao động ở khu vực phi chính thức). Nhóm tác giả đã nghiên cứu những quy định của Luật BHXXH về BHXXH tự nguyện, kết quả đạt được về số người

tham gia và cân đối thu-chi quỹ BHXH tự nguyện, từ đó chỉ ra một số hạn chế trong chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện và đề xuất sửa đổi. Do đề tài tập trung nghiên cứu về loại hình BHXH bắt buộc nên chỉ đánh giá loại hình BHXH tự nguyện dưới góc độ các qui định của Luật Bảo hiểm xã hội.

4. Bài viết của tác giả Mỹ Hoa, với tiêu đề: “Tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện: Vì sao ít thu hút người dân tham gia”, đăng trên Báo Quảng Ngãi (10/2011) [41]. Nội dung bài viết nêu lên thực trạng tham gia BHXH tự nguyện của tỉnh trong thời gian qua, chỉ ra những nguyên nhân vì sao ít thu hút người dân tham gia như: Công tác thông tin tuyên truyền chưa sâu rộng, cơ chế chính sách chưa phù hợp, cần thông thoáng hơn, tâm lý người dân “trẻ cậy cha, già cậy con”. Bài viết dừng lại phạm vi cấp tỉnh và chỉ ra một vài nguyên nhân vì sao BHXH tự nguyện chưa thực sự thu hút người dân Quảng Ngãi tham gia, chưa đưa ra những giải pháp và kiến nghị để mở rộng đối tượng tham gia.

5. Luận văn thạc sĩ Kinh tế: “Các giải pháp tăng cường bảo hiểm xã hội tự nguyện cho nông dân ở tỉnh Quảng Nam” của Phạm Ngọc Hà (2011) [49]. Đề tài nêu lên cơ sở lý luận về BHXH tự nguyện cho nông dân, đánh giá thực trạng BHXH tự nguyện cho nông dân tỉnh Quảng Nam về nhu cầu tham gia, công tác quản lý đối tượng, tổ chức thu phí, các chế độ mà nông dân mong muốn, công tác kiểm tra và mạng lưới làm công tác BHXH, chỉ ra những tồn tại, nguyên nhân. Từ đó đề xuất những giải pháp cơ bản về hoàn thiện cơ chế chính sách, tổ chức thực hiện và điều kiện thực thi giải pháp. Đề tài nghiên cứu ở phạm vi cấp tỉnh và đối tượng tham gia BHXH tự nguyện chỉ là nông dân, chưa đề cập đến các đối tượng khác như lao động tự do, lâm nghiệp, ngư nghiệp... Phương pháp nghiên cứu chủ yếu là phân tích những số liệu thứ cấp.

6. Đề tài: “Cơ sở khoa học hoàn thiện chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Việt Nam” do Ths. Lê Thị Quế làm chủ nhiệm (2012) [40]. Đề tài đánh giá thực trạng chính sách BHXH tự nguyện, chỉ ra những bất cập về cơ chế chính sách của loại hình bảo hiểm này, nêu lên những bài học kinh nghiệm về chính sách BHXH tự nguyện hiện nay ở các nước trên thế giới như Pháp, các nước Đông Âu, Trung Quốc, Indonesia. Từ đó đề xuất các giải pháp và kiến nghị nhằm hoàn thiện chính sách BHXH tự nguyện giai đoạn 2010-2020. Nghiên cứu mới dừng lại ở việc đánh giá thực trạng chính sách BHXH tự nguyện, phương pháp nghiên cứu chủ yếu là thống kê, mô tả bằng những số liệu thứ cấp, chưa điều tra, khảo sát thực tế.

7. Đề tài cấp bộ “Cơ sở lý luận và thực tiễn xây dựng chính sách khuyến khích tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện đối với lao động nghèo, lao động là người dân tộc thiểu số, nông dân có mức thu nhập từ trung bình trở xuống” của Viện Khoa học Lao động và Xã hội năm 2011-2012 cho biết rằng Người nghèo và người dân tộc thiểu số thuộc diện tham gia BHXH tự nguyện không đủ khả năng tài chính để tham gia. Hộ có lao động trên 45 tuổi thì có tiềm lực tài chính tốt hơn và nguồn thu nhập từ làm công ăn lương đóng vai trò quan trọng trong việc tham gia BHXH tự nguyện của hộ. Đối tượng tham gia BHXH tự nguyện chủ yếu thuộc hộ gia đình khá giả và giàu có, người nghèo, người thu nhập thấp không tiếp cận được chính sách này. Hạn chế nghiên cứu cũng chưa chỉ khái niệm hộ có thu nhập trung bình là mức thu nhập bao nhiêu, chỉ dựa trên gấp hai lần chuẩn nghèo. Quy mô mẫu của khảo sát cũng chưa được đề cập cụ thể.

9. TS Nguyễn Thị Lan Hương, Ths Lưu Quang Tuấn và nhóm nghiên cứu đánh giá kết quả thực hiện chính sách BHXH tự nguyện của khu vực phi chính thức, Hà Nội, 2012. Đề tài đã nghiên cứu tổng quan về chính sách Bảo hiểm Xã hội tự nguyện bao gồm các đánh giá về hệ thống chính sách, tổ

chức thực hiện chính sách và kết quả thực hiện từ năm 2008 – 2012. Dựa trên phân tích số liệu Điều tra Lao động Việc làm và khảo sát mức sống hộ gia đình của Viện Khoa học Lao động và Xã hội, đề tài đã đưa ra những đặc điểm về việc làm và thu nhập của đối tượng thuộc diện tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện. Đề tài cũng phân tích thực trạng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của 210 người đã tham BHXH tự nguyện tham gia khảo sát trên địa bàn thành phố Hà Nội. Bên cạnh đó nhóm tác giả tiến hành khảo sát 210 người lao động ở khu vực phi chính thức để đánh giá khả năng và nhu cầu tham gia BHXH tự nguyện, từ đó đề xuất một số định hướng hoàn thiện chính sách BHXH tự nguyện phù hợp với nhu cầu và khả năng tham của lao động khu vực phi chính thức.

10. Viện Khoa học Lao động và Xã hội và HSF: An sinh xã hội cho khu vực phi chính thức và người lao động phi chính thức ở Việt Nam, 2012. Nghiên cứu giới thiệu quan điểm và kinh nghiệm quốc tế về an sinh xã hội, khu vực phi chính thức và việc làm phi chính thức. Báo cáo tổng quan các nghiên cứu tài liệu và số liệu liên quan đến khu vực phi chính thức và việc làm phi chính thức tại Việt Nam.

11. Bài viết T.S Bùi Sỹ Tuấn – CN Đỗ Minh Hải, An sinh xã hội khu vực phi chính thức: Cần xác định BHXH là lưới quan trọng, Tạp chí Lao động – Xã hội điện tử ngày 19 tháng 6 năm 2012. Bài viết làm rõ vai trò của khu vực phi chính thức, đặc điểm lao động trong khu vực phi chính thức, các chính sách an sinh xã hội đối với người lao động. Bài viết chỉ ra các nguyên nhân dẫn tới độ bao phủ của BHXH thấp và đề xuất một số giải pháp đối với khu vực này.

12. Bài viết của Ths. Nguyễn Bích Ngọc, với tiêu đề: “Một số kinh nghiệm của Trung Quốc đối với vấn đề bảo hiểm xã hội ở khu vực phi chính thức”, đăng trên Thông tin khoa học BHXH số 04/2012 [43]. Bài viết nêu lên các

chế độ BHXH ở khu vực PCT của Trung Quốc đang áp dụng đó là: Bảo hiểm tuổi già cơ bản, bảo hiểm y tế cơ bản, bảo hiểm tai nạn lao động. Từ đó đưa ra bài học kinh nghiệm của Trung Quốc cho Việt Nam khi triển khai BHXH ở khu vực PCT.

13. Bài viết của Hoàng Bá, với tiêu đề: “Bảo hiểm xã hội tự nguyện: Người dân chưa mặn mà”, đăng trên Thời báo Ngân hàng (5/2013) [35]. Trong đó, chỉ ra những nguyên nhân mà người dân chưa mặn mà tham gia là do mức phí đóng cao, chế độ được hưởng ít chỉ có 2 chế độ hưu trí và tử tuất, thời gian đóng kéo dài 20 năm, thu nhập của người lao động là thấp, biện pháp thông tin tuyên truyền chưa sâu rộng. Bài viết đã chỉ ra những bất cập về chính sách và quá trình tổ chức thực hiện nhưng còn chung chung chưa đưa ra những giải pháp cụ thể.

14. Bài viết của Việt Anh, với tiêu đề: “Để bảo hiểm xã hội tự nguyện trở thành chỗ dựa cho lao động tự do”, đăng trên Báo tỉnh Bắc Ninh (7/2013) [69]. Nội dung bài viết đánh giá 5 năm triển khai, toàn tỉnh mới thu hút được 2.259 người tham gia, nguyên nhân là người lao động tự do chưa hiểu chính sách, họ chỉ lo tới lợi ích trước mắt, chưa có điều kiện lo cho tương lai xa hơn. Để thu hút người lao động tham gia BHXH tự nguyện trong thời gian tới, tác giả đề xuất những giải pháp như: Có sự quan tâm và phối hợp đồng bộ giữa các ngành chức năng trong công tác vận động tuyên truyền; Nhà nước nên có chính sách hỗ trợ một phần phí BHXH; điều chỉnh chính sách cho phù hợp với thực tế như: Thời gian tham gia để được hưởng BHXH quá dài khiến người lao động không đủ sức theo, số chế độ quá ít, mức đóng cao; mở rộng mạng lưới các đại lý BHXH để tạo thuận lợi cho người dân tham gia. Bài viết có nội dung sâu sắc, các giải pháp đưa ra có tính thuyết phục nhưng dừng lại ở phạm vi cấp tỉnh và đối tượng tham gia còn hẹp chỉ là lao động tự do.

15. Đề tài “Hoàn thiện công tác quản lý thu thuế thu nhập cá nhân trên địa bàn tỉnh Trà Vinh” do Trần Công Thành thực hiện năm 2013. Đề tài đã đánh giá được Thực trạng công tác quản lý thu thuế thu nhập cá nhân trên địa bàn tỉnh Trà Vinh. Và đưa ra các Giải pháp hoàn thiện công tác quản lý thu thuế thu nhập cá nhân trên địa bàn tỉnh Trà Vinh.

16. Luận văn thạc sĩ Kinh tế: “Phát triển dịch vụ bảo hiểm xã hội tự nguyện cho nông dân trên địa bàn tỉnh Bình Định” của Trần Yên Thái (2014) [66]. Đề tài trình bày cơ sở lý luận phát triển dịch vụ BHXH tự nguyện cho nông dân, đánh giá thực trạng về nhu cầu và khả năng tham gia dịch vụ này, thực trạng chính sách và công tác tổ chức triển khai chính sách trên địa bàn tỉnh Bình Định, đưa ra những kiến nghị và giải pháp tổ chức dịch vụ BHXH tự nguyện cho nông dân nhằm đáp ứng ngày càng cao chất lượng dịch vụ BHXH của đối tượng tham gia BHXH ở tỉnh Bình Định trong thời gian tới. Đề tài có đối tượng và phạm vi nghiên cứu hẹp chỉ là nông dân và trên địa bàn cấp tỉnh, chưa đi sâu vào nghiên cứu nội dung tổ chức.

17. Đề tài “*Nghiên cứu các giải pháp nhằm quản lý và phát triển đối tượng tham gia BHXH trong các doanh nghiệp trên địa bàn thành phố Hà Nội*”, Tiến sỹ Phạm Đình Thành, Viện Khoa học bảo hiểm xã hội, Bảo hiểm xã hội Việt Nam làm chủ nhiệm, năm 2016. Đề tài đã giới thiệu những vấn đề chung về bảo hiểm xã hội bắt buộc, thuế thu nhập cá nhân và đặc điểm các doanh nghiệp, việc làm, thu nhập của người lao động trên địa bàn thành phố Hà Nội. Đánh giá thực trạng công tác quản lý tham gia bảo hiểm xã hội và thuế thu nhập cá nhân của người lao động tại các doanh nghiệp trên địa bàn thành phố Hà Nội. Từ đó đề xuất các giải pháp nhằm quản lý và phát triển số người tham gia bảo hiểm xã hội trong các doanh nghiệp trên địa bàn thành phố Hà Nội.

18. Nghiên cứu “Khảo sát lao động phi chính thức” của Viện Khoa học Lao động và Xã hội, năm 2017 chỉ ra rằng Lao động phi chính thức là một bộ phận lớn thứ hai trong tổng lực lượng lao động, Lao động phi chính thức có những đặc điểm rất đa dạng và đặc thù riêng về lao động, việc làm đồng thời rất “nhạy cảm” trước những thay đổi của kinh tế, xã hội và thị trường lao động. Tình trạng việc làm dễ bị tổn thương: công việc và thu nhập bấp bênh và không ổn định, điều kiện làm việc kém, không có hợp đồng lao động nên không được bảo vệ bởi hệ thống pháp luật về lao động; không được tham gia bảo hiểm xã hội nên không được đảm bảo về việc làm và thu nhập khi gặp rủi ro trong việc làm và cuộc sống, nhất là không có thu nhập khi hết tuổi lao động... Trong khi đó Lao động cao tuổi, phụ nữ, người có chuyên môn kỹ thuật thấp chiếm tỷ trọng rất cao trong nhóm Lao động phi chính thức. Lao động phi chính thức cần được đối xử một cách bình đẳng trong các chính sách lao động, việc làm và an sinh xã hội. Nghiên cứu chỉ khảo sát tại Hà Nội và Nghệ An đã chọn mẫu mang tính đại diện khu vực thành thị và khu vực nông thôn nhưng chưa chỉ ra lý do tại sao chọn địa phương đó. Quy mô mẫu khá sát khá nhỏ.

Các nghiên cứu quốc tế:

1. Nghiên cứu của Hiệp hội ASXH Quốc tế (ISSA), Văn phòng khu vực châu Á Thái Bình Dương, New Delhi, Ấn Độ (1993), với đề tài: “Hệ thống bảo hiểm xã hội nông dân trong các nước đang phát triển” [67]. Đề tài đề cập đến những vấn đề cần được bảo hiểm như: Chăm sóc y tế và các dịch vụ thuốc men; kế hoạch hóa gia đình, phúc lợi gia đình và chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh; bảo hiểm mùa vụ và gia súc... Những khó khăn phải đối mặt khi triển khai là: Người lao động nông nghiệp có thu nhập thấp, không ổn định và do đó khả năng tham gia đóng góp là hạn chế; việc làm bấp bênh và thiếu việc làm; thiếu những cơ quan có chức năng quản lý về đăng ký và thu các

khoản đóng góp... Từ đó đề xuất các giải pháp để thực hiện và đưa ra những bài học kinh nghiệm của các nước Indonesia, Malaysia, Thổ Nhĩ Kỳ trong lĩnh vực bảo trợ ASXH đối với dân số nông thôn. Song nội dung đề tài còn sơ sài, chưa làm rõ cơ sở lý luận, đối tượng và phạm vi nghiên cứu là nông dân trong các nước đang phát triển, các đối tượng khác như lao động PCT và các nước phát triển thì chưa được đề cập, không có số liệu điều tra, khảo sát thực tế.

2. Nghiên cứu của Viện nghiên cứu Lao động (ILS) và Tổ chức Lao động Quốc tế (ILO) (1995), với đề tài: “Bảo hiểm xã hội trong hợp tác xã” [68]. Đề tài đã khái quát những dịch vụ bảo trợ xã hội và các khoản trợ cấp áp dụng cho các hợp tác xã (HTX), đưa ra khuyến nghị về mặt thiết kế và thực hiện các chương trình bảo trợ xã hội. Tuy nhiên, nội dung đề tài còn chung chung, phạm vi nghiên cứu hẹp trong HTX, người lao động làm việc trong ngành nghề khác không được đề cập.

3. Bài viết của Castel P. (2005), Voluntary Defined Benefit Pension System Willingness to Participate the Case of Vietnam [18]. Nội dung bài viết đã chỉ ra các nhân tố quyết định đến sự sẵn sàng tham gia vào hệ thống hưu trí tự nguyện của người lao động khu vực PCT ở Việt Nam, bao gồm: Thu nhập, trình độ học vấn, khả năng tiết kiệm, nơi cư trú, tiếp cận tín dụng, kiến thức về BHXH, thái độ lập kế hoạch lâu dài. Tuy nhiên, cơ chế chính sách cũng ảnh hưởng rất lớn đến sự sẵn sàng tham gia như thời gian đóng, mức đóng, quyền lợi được hưởng. Bài viết dừng lại nghiên cứu về sự sẵn sàng tham gia hệ thống hưu trí tự nguyện cho khu vực PCT, chưa nghiên cứu các đối tượng khác như lao động nông, lâm, ngư, diêm nghiệp và chưa đề cập đến quá trình tổ chức triển khai BHXH tự nguyện.

4. Bài viết của Landis MacKellar (2009), Pension Systems for the Informal Sector in Asia [39]. Nội dung bài viết đã trình bày và phân tích những nội

dung cụ thể như: Bối cảnh châu Á, mở rộng diện bao phủ hệ thống hưu trí ở châu Á, chính sách lương hưu ở châu Á và thách thức đối với người lao động khu vực PCT ở châu Á. Từ đó nêu ra kinh nghiệm của các nước châu Á trong việc mở rộng diện bao phủ của hệ thống hưu trí cho người lao động khu vực PCT như Ấn độ, Thái Lan, Sri Lanka, Trung Quốc, Việt Nam, Philippines. Bài viết có nội dung sâu sắc, nhưng đối tượng nghiên cứu trong phạm vi người lao động khu vực Phi chính thức và chưa đi sâu vào nghiên cứu về tổ chức triển khai BHXH tự nguyện ở Việt Nam.

5. Theo WB (2012), hệ thống hưu trí PAYG với mức hưởng được xác định trước trong điều kiện dân số già hóa và tỷ lệ tham gia hệ thống chưa cao cũng có nghĩa là các thế hệ trẻ hiện nay và tương lai sẽ phải chịu gánh nặng lớn hơn mới có thể trang trải được chi phí cho hệ thống. Gánh nặng lớn hơn này có thể được thể hiện dưới nhiều dạng khác nhau, ví dụ như tỷ lệ đóng góp tăng lên liên tục, độ tuổi nghỉ hưu được kéo dài, nguy cơ vỡ quỹ BHXH khiến quyền lợi hưu trí trong tương lai của LLLĐ hiện tại và tương lai không được đảm bảo.

6. Báo cáo Vai trò của chế độ trợ cấp xã hội hàng tháng đối với người cao tuổi Việt Nam (nghiên cứu trường hợp ở Thanh Hóa) của ILSSA, GIZ và EvaPlan (2012) chỉ ra rằng đối với người cao tuổi thì trợ cấp xã hội trở thành nguồn thu nhập ổn định và nguồn sống quan trọng thứ 2 đối với người cao tuổi được hưởng trợ cấp sau nguồn chu cấp từ con cháu, người thân. Đối với người cao tuổi có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, trợ cấp xã hội là nguồn sống quan trọng nhất. Tuy nhiên mức chuẩn trợ cấp hiện nay mới đáp ứng được 34% nhu cầu tiêu dùng tối thiểu cho lương thực, thực phẩm, mức chuẩn trợ cấp chỉ đáp ứng 20% nhu cầu sống tối thiểu của người dân.

7. Nghiên cứu “Phát triển một hệ thống bảo hiểm xã hội hiện đại” Ngân hàng thế giới về Việt Nam năm 2012 Hệ thống bảo hiểm xã hội hiện tại đang

gặp phải một số thách thức như tỷ lệ bao phủ thấp trong cả khu vực chính thức và phi chính thức, bất bình đẳng giữa các nhóm tham gia đóng bảo hiểm, thiếu sự bền vững về tài chính, và năng lực quản lý và thực hiện các chương trình bảo hiểm yếu. Cần thiết phải đổi mới để mở rộng độ bao phủ, khuyến khích bình đẳng, tăng cường tính bền vững về tài chính, và hiện đại hóa công tác quản lý bảo hiểm xã hội để đảm bảo an sinh thu nhập cho lượng dân số già của Việt Nam trong những thập kỷ tới đây. Hạn chế nghiên cứu chủ yếu dựa trên số liệu sẵn có. Nghiên cứu tập trung vào biện pháp ổn định tài chính quỹ, chưa tập trung vào đánh giá chính sách.

8. Theo ILO (2013) trong nghiên cứu “Đánh giá dự báo tài chính quỹ hưu trí và tử tuất của Việt Nam” thì với tình trạng quỹ và chính sách BHXH hiện hành, dự báo thu sẽ không đủ để bù chi quỹ BHXH vào khoảng năm 2032 và quỹ sẽ vỡ vào khoảng năm 2042.

9. Jean Pierre Cling và nhóm biên soạn: Kinh tế phi chính thức tại các nước đang phát triển, Nhà xuất bản tri thức, 2013. Cuốn sách là tập hợp các bài nghiên cứu về việc làm, lao động làm việc trong khu vực phi chính thức, cách thể chế kinh tế xã hội, chính sách đối với người lao động ở khu vực này ở nhiều quốc gia đang phát triển thuộc các nước Châu Á, Châu Phi, Châu Mỹ Latinh, trong đó có nghiên cứu về bảo hiểm xã hội ở khu vực kinh tế phi chính thức ở Việt Nam. Trên cơ sở trình bày các kết quả của một số nghiên cứu đã được thực hiện tại Việt Nam để tìm hiểu sự tham gia và mức độ tự nguyện tham gia BHXH tại Việt Nam của người lao động ở khu vực kinh tế phi chính thức.

4. Đối tượng nghiên cứu:

Các giải pháp hỗ trợ lao động khu vực phi chính thức tham gia BHXH.

5. Phạm vi nghiên cứu:

- Phạm vi về nội dung: Mở rộng diện bao phủ của BHXH đối với lao động khu vực phi chính thức.
- Phạm vi về không gian: Trong cả nước
- Phạm vi về thời gian: Hồi cứu số liệu từ năm 2009-2017 và khuyến nghị cho giai đoạn 2018- 2030.

6. Phương pháp tiếp cận:

- Tiếp cận từ cơ sở lý luận: Từ quan điểm của đảng, nhà nước, hiến pháp, các quy định pháp luật về BHXH. Từ đặc điểm của việc quản lý các đối tượng; Từ kinh nghiệm của các nước trong hỗ trợ lao động khu vực phi chính thức tham gia BHXH.

- Tiếp cận từ cơ sở thực tiễn:

+ Đánh giá tổng quan tình hình tham gia BHXH thời gian qua.

+ Đánh giá tình hình hỗ trợ lao động khu vực phi chính thức tham gia BHXH giai đoạn 2009-2017

+ Từ kết quả khảo sát biện pháp hỗ trợ lao động khu vực phi chính thức tham gia BHXH tại 6 tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đại diện cho các vùng miền trên cả nước.

7. Phương pháp nghiên cứu, kỹ thuật sử dụng:

Đề tài sử dụng phương pháp nghiên cứu:

- Phương pháp chọn mẫu.
- Phương pháp điều tra xã hội học đối với lãnh đạo cơ quan bảo hiểm xã hội, cán bộ nghiệp vụ về BHXH và người lao động khu vực phi chính thức.
- Phương pháp thống kê, phân tích, tổng hợp.
- Phương pháp lấy ý kiến: Tổ chức các cuộc họp, hội thảo xin ý kiến những

người đã, đang và sẽ trực tiếp vận hành, sử dụng tại các đơn vị trong phạm vi nghiên cứu.

Kỹ thuật sử dụng: sử dụng các phần mềm thống kê để phân tích số liệu theo các thuật toán thống kê thông thường.

CHƯƠNG 1. CƠ SỞ Ồ KHOA HỌC MỞ RỘNG DIỆN BAO PHỦ BẢO HIỂM XÃ HỘI ĐỐI VỚI LAO ĐỘNG KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC

1.1 Khái quát về lao động khu vực phi chính thức

1.1.1 Khái niệm khu vực phi chính thức

Từ năm 1992 trở về trước, khi tiến hành thống kê một số chỉ tiêu kinh tế tổng hợp vào hệ thống tài khoản quốc gia (SNA) rất nhiều nước trên thế giới (kể cả các nước kinh tế phát triển như Mỹ, Canada, Anh...) đều nổi lên những tranh luận, nội dung tranh luận chủ yếu liên quan đến khu vực kinh tế phi chính thức. Bởi quan niệm về số đơn vị sản xuất trong khu vực này có nhiều cách hiểu khác nhau. Có nước cho rằng đã là đơn vị sản xuất thì phải có tư cách pháp nhân, có đăng ký kinh doanh. Có nước lại cho rằng, ở khu vực này mục tiêu chính trong sản xuất kinh doanh là có thêm thu nhập và tạo thêm việc làm, cho nên có đăng ký kinh doanh hay không đều không quan trọng... Xuất phát từ đó mà năm 1993, ILO cùng với cơ quan thống kê của Liên Hợp Quốc đã đi đến thống nhất khái niệm khu vực kinh tế phi chính thức (mà ngày nay gọi tắt khu vực phi chính thức) nhằm giúp tất cả các nước có một phương pháp thống kê thống nhất để tính toán chính xác các chỉ tiêu kinh tế tổng hợp, điều này rất quan trọng bởi vì quan niệm và phương pháp tính thống nhất sẽ giúp cho việc so sánh quốc tế được thực hiện một cách dễ dàng và có ý nghĩa... Và khái niệm về khu vực phi chính thức được phát biểu như sau:

"Khu vực phi chính thức mang đặc trưng chung bao gồm các cơ sở sản xuất kinh doanh, hoạt động với quy mô nhỏ, có mức độ tổ chức thấp, không phân biệt yếu tố đầu vào cho sản xuất, kinh doanh là lao động hay vốn hoặc nếu có phân biệt thì ở mức độ thấp, và với mục tiêu chính là việc tạo thu nhập và việc làm cho những người có liên quan. Ở khía cạnh vận hành hoạt động sản

xuất kinh doanh khu vực này được xác định dựa trên cơ sở những quy định cụ thể của từng quốc gia, thường là những doanh nghiệp, cơ sở sản xuất kinh doanh không có tư cách pháp nhân, thuộc sở hữu của hộ gia đình, sản xuất ít nhất là một số sản phẩm cung cấp ra thị trường, có thể có quy định giới hạn hoặc không giới hạn về số lượng người lao động và (hoặc) không cần đăng ký theo các quy định pháp luật liên quan của quốc gia, ví dụ như các quy định về nghĩa vụ thuế, an sinh xã hội hoặc các quy định theo đạo luật khác".²

Mặc dù khái niệm trên về cơ bản đã được thống nhất, song nó vẫn là một khái niệm mở để các quốc gia có những quy định cụ thể liên quan đến khía cạnh vận hành hoạt động sản xuất kinh doanh, liên quan đến tư cách pháp nhân, hình thức sở hữu và các quy định khác... Chẳng hạn ở nước ta, các nhà nghiên cứu và quản lý đều cho rằng khái niệm về khu vực phi chính thức phải gắn với những quy định của pháp luật hiện hành, về đăng ký kinh doanh. Chính vì vậy, Tổng cục Thống kê Việt Nam thông qua những nghiên cứu và học hỏi kinh nghiệm các nước đã đưa ra khái niệm: "khu vực phi chính thức là tất cả các hộ cá thể phi nông nghiệp sản xuất, kinh doanh một phần hàng hóa ra để bán ra thị trường và không có đăng ký kinh doanh, không phân biệt nơi diễn ra hoạt động kinh doanh (trong cơ sở kinh doanh, trên đường phố hoặc ở nhà)".³

Như vậy, cho dù định nghĩa như thế nào đi chăng nữa thì bản chất của khu vực phi chính thức cũng luôn được thể hiện ở các nội dung sau:

- + Khu vực này bao gồm các cơ sở sản xuất kinh doanh nhỏ lẻ, phi nông nghiệp không có đăng ký kinh doanh không phân biệt nơi diễn ra hoạt động kinh doanh
- + Các quốc gia có thể quy định cụ thể về những khía cạnh vận hành hoạt động sản xuất kinh doanh như: sản phẩm lao động,...

²Hanns Seidel Foundation (2012), Viện Khoa học Lao động và Xã hội.

³Cling (2010), Viện Khoa học Lao động và Xã hội.

+ Mục tiêu chính của khu vực phi chính thức cũng là tạo thu nhập và việc làm cho các cá nhân và những người có liên quan

+ Vì không đăng ký kinh doanh, nên người lao động làm việc ở khu vực này ít được tiếp cận với các chính sách an sinh xã hội trong đó có bảo hiểm xã hội

+ Khu vực phi chính thức cũng là một bộ phận quan trọng cấu thành nền kinh tế của mỗi nước nhất là ở những nước đang phát triển.

Nếu được chính phủ các cấp chính quyền quan tâm và có những chính sách phù hợp khu vực này sẽ đóng góp không nhỏ vào việc phát triển kinh tế - xã hội của đất nước

Từ bản chất nêu trên, cho nên rất nhiều nhà kinh tế cho rằng, khu vực phi chính thức là vùng đệm cho khu vực chính thức, nhất là vùng đệm về mặt lao động. Đồng thời nó cũng là vùng đệm thu hút lao động nông nghiệp nông thôn từ đó tạo thêm tính linh hoạt cho nền kinh tế khi kinh tế xã hội ngày càng phát triển, tốc độ công nghiệp hóa, hiện đại hóa và đô thị hóa diễn ra ngày càng nhanh thì quy mô sản xuất lao động việc làm của khu vực phi chính thức ngày càng giảm đi tương đối. Điều đó cũng có nghĩa, một bộ phận lao động làm việc ở khu vực này và ở khu vực nông nghiệp nông thôn sẽ chuyển dần sang làm việc cho khu vực chính thức. Tuy nhiên, khu vực phi chính thức vẫn tồn tại, kể cả ở những nước kinh tế phát triển. Vì thế, Chính phủ các nước vẫn luôn ban hành những chính sách hướng vào khu vực này mà trước hết là những chính sách xã hội có liên quan đến người lao động.

1.1.2 Lao động ở khu vực phi chính thức

Theo sự hợp tác nghiên cứu của Hanns Seidel Foundation với Viện Khoa học Lao động và Xã hội (ILSSA) thì lao động ở khu vực phi chính thức là những lao động có việc làm, nhưng không được tham gia và bảo vệ bởi hệ thống an sinh xã hội không phân biệt khu vực thể chế nơi họ được tuyển dụng. Với khái niệm này thì lao động có việc làm nhưng không tham gia, không được hệ

thống an sinh xã hội (mà trực tiếp là hệ thống bảo hiểm xã hội) bảo vệ được tuyển dụng ở khu vực chính thức cũng sẽ là những lao động thuộc khu vực phi chính thức, đồng thời qua khảo sát về lao động khu vực phi chính thức năm 2016 của Tổng cục Thống kê (Bộ Kế hoạch và Đầu tư) cho thấy lao động của khu vực phi chính thức có một số đặc điểm sau:

Lao động ở khu vực phi chính thức có đặc điểm:

Thứ nhất, trình độ chuyên môn, kỹ thuật, tay nghề thấp và yếu kém. Phần lớn trong số họ chưa được đào tạo qua trường lớp. Họ đi làm để có thu nhập tập trong tình thế bắt buộc vì không có sự lựa chọn nào khác.

Thứ hai, việc làm của lao động khu vực phi chính thức thường bấp bênh, không ổn định điều kiện làm việc thường không được bảo đảm và quy mô sản xuất nhỏ, nguồn vốn ít, công nghệ lạc hậu. Các điều kiện về an toàn vệ sinh lao động không được thực hiện đầy đủ, không đúng quy trình.

Thứ ba, các cơ sở sản xuất kinh doanh thuộc khu vực này thường nhỏ lẻ, phân tán và rất dễ bị tác động tiêu cực bởi các yếu tố kinh tế xã hội như: cạnh tranh, khủng hoảng kinh tế, thông tin thị trường. Vì vậy, lao động làm việc ở khu vực này thường có thu nhập thấp, không ổn định.

Thứ tư, lao động trong khu vực phi chính thức thường không có hợp đồng lao động, thậm chí không được pháp luật lao động bảo vệ hoặc bao phủ cho họ. Vì thế, việc làm và điều kiện làm việc yếu kém, dễ bị tổn thương hơn so với lao động ở khu vực chính thức.

Thứ năm, các chính sách an sinh xã hội trong đó có bảo hiểm xã hội đến với họ thường rất muộn màng và không đầy đủ. Điều kiện cũng như năng lực tiếp cận của họ đối với hệ thống chính sách an sinh xã hội yếu kém. Họ không được quyền nghỉ ốm, nghỉ phép hoặc đòi tăng lương cũng như các loại phúc lợi xã hội.

1.2 Chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi

chính thức

1.2.1 Vai trò của bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức

Trong những năm gần đây, an sinh xã hội đối với người lao động ở khu vực phi chính thức đã trở thành chủ đề của khá nhiều nghiên cứu. Nội dung này cũng được chính phủ các nước hết sức quan tâm. Hiện nay, rất nhiều nước trên thế giới (trong đó có Việt Nam) đã nghiên cứu, xây dựng và ban hành các chính sách an sinh xã hội cho người lao động ở khu vực phi chính thức và lao động nông nghiệp, nông thôn. Trong đó, chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội luôn được chính phủ các nước hướng đến, bởi nó có vai trò rất lớn trong việc đảm bảo an sinh xã hội cho bản thân người lao động và gia đình họ cũng như toàn xã hội. Vai trò này được thể hiện cụ thể như sau:

+ Thứ nhất, góp phần đảm bảo công bằng xã hội giữa những người lao động, kể cả lao động khu vực chính thức và khu vực phi chính thức. Trong cơ cấu lực lượng lao động xã hội, lao động ở khu vực phi chính thức, lao động nông nghiệp nông thôn vẫn chiếm một tỷ lệ đáng kể, nhất là ở những nước đang phát triển như nước ta. Họ cũng là những người lao động chân chính và có những đóng góp không nhỏ trong quá trình phát triển kinh tế - xã hội của đất nước qua các thời kỳ. Nếu đứng trên góc độ "công bằng xã hội" họ cũng phải có trách nhiệm và có quyền được hưởng các chính sách an sinh xã hội nói chung và chính sách bảo hiểm xã hội nói riêng.

Bởi vậy, việc ban hành chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội cho lao động khu vực phi chính thức là cần thiết khách quan và có vai trò rất to lớn để từng bước góp phần thực hiện công bằng xã hội. Theo số liệu khảo sát của (HSF) và (ILSSA) năm 2009 và 2015 năm cho thấy, năm 2009 lao động khu vực phi chính thức ở Việt Nam chiếm 23,7% lực lượng lao động xã hội, lao động nông nghiệp chiếm 48,1%. Đến năm 2015, những con số này tương ứng là 24,4% và 38,2%. Theo ILO(2016), tỷ lệ lao động khu vực phi chính thức và

nông nghiệp nông thôn của Việt Nam là 57,2% giảm nhẹ so với năm 2015.

+ Thứ hai, đảm bảo thu nhập ổn định hơn và liên tục hơn cho người lao động khi họ gặp rủi ro. Cũng như người lao động làm việc trực ở khu vực chính thức, người lao động làm việc ở khu vực phi chính thức cũng có thể gặp phải những rủi ro và sự kiện bảo hiểm. Khi đó, thu nhập của họ bị giảm hoặc mất đi do bị giảm hoặc mất khả năng lao động. Nếu tham gia bảo hiểm xã hội, phần thu nhập bị giảm hoặc mất đi sẽ được bảo hiểm xã hội bù đắp, thay thế. Từ đó thu nhập của người lao động ổn định hơn, liên tục hơn góp phần giảm bớt khó khăn cho người lao động, cho gia đình họ và cho cả cộng đồng. Như vậy, với tư cách là chính sách xã hội, bảo hiểm xã hội góp phần trợ giúp cho những người lao động gặp phải rủi ro để ổn định cuộc sống, yên tâm làm việc, qua đó ít nhiều góp phần nâng cao năng suất lao động cá nhân và năng suất lao động xã hội.

+ Thứ ba, bảo hiểm xã hội cũng có thể được coi là một công cụ tiết kiệm có kế hoạch cho người lao động khu vực phi chính thức để giúp họ ổn định cuộc sống khi về già.

Với tốc độ già hóa dân số đang diễn ra nhanh chóng như hiện nay, người lao động khu vực phi chính thức khi về già luôn phải đối mặt với những khó khăn về tài chính. Nếu không có những khoản tiết kiệm dành dụm được, nếu không có nguồn hỗ trợ nào, thì họ sẽ trở thành gánh nặng cho gia đình và xã hội. Ngày nay, đây đang là một sự thật hiển nhiên mà hầu hết mọi người đều thấy. Chính vì vậy, khi thiết kế các chế độ bảo hiểm xã hội cho dù là bảo hiểm xã hội bắt buộc hay tự nguyện, các nước trên thế giới đều coi chế độ bảo hiểm xã hội hưu trí là nòng cốt và không thể thiếu được. Chính chế độ hưu trí là công cụ để người lao động tiết kiệm có kế hoạch và được mức bảo trợ nhằm đảm bảo cuộc sống của họ khi về già. Vấn đề này còn có ý nghĩa lớn hơn trong điều kiện phần lớn người lao động thuộc khu vực phi chính thức có thu nhập

thấp, bấp bênh và không ổn định, trong khi đó các công cụ tiết kiệm dài hạn, hiệu quả, chắc chắn lại rất thiếu vắng...

+ Thứ tư, thực hiện bảo hiểm xã hội đối với người lao động khu vực phi chính thức còn góp phần hoàn thiện chính sách bảo hiểm xã hội quốc gia, mở rộng diện bao phủ của hệ thống chính sách an sinh xã hội.

Trước hết, cần phải khẳng định rằng, kể cả lao động ở khu vực chính thức, khu vực phi chính thức và lao động nông nghiệp nông thôn. Cho nên, khi người lao động có nhu cầu thì bảo hiểm xã hội cần phải đáp ứng trong điều kiện cho phép. Nếu đáp ứng được thì chính sách bảo hiểm xã hội mới thực sự là trụ cột chính của hệ thống các chính sách an sinh xã hội.

Tiếp đến, với tư cách là một chính sách xã hội nằm trong hệ thống các chính sách, các chương trình đảm bảo an sinh xã hội quốc gia bảo hiểm xã hội không chỉ trực tiếp góp phần ổn định cuộc sống cho người lao động và gia đình họ khi người lao động gặp phải rủi ro hoặc sự kiện bảo hiểm mà còn gián tiếp tác động đến các chính sách kinh tế xã hội khác như: chính sách lao động, việc làm; chính sách đầu tư; chính sách trợ giúp xã hội và một số chính sách vĩ mô khác của Chính phủ.

Cuối cùng, với tư cách là một quỹ đầu tư tập trung, nếu quỹ bảo hiểm xã hội ngày càng lớn, thông qua sự đóng góp của mọi lực lượng lao động trong xã hội thì nguồn quỹ này càng có tác động mạnh mẽ và tích cực đến hệ thống tài chính quốc gia, đến các lĩnh vực tích lũy, tiêu dùng xã hội. Trong quá trình hoạt động, quỹ bảo hiểm xã hội phải được bảo toàn và tăng trưởng. Phần quỹ nhàn rỗi phải được đem đầu tư sinh lợi. Điều này có tác động không nhỏ đến quá trình phát triển kinh tế - xã hội của đất nước và đảm bảo an sinh xã hội.

+ Thứ năm, mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức và lao động nông nghiệp còn góp phần giảm thiểu gánh nặng cho ngân sách nhà nước, để từ đó có điều kiện gia tăng mức thụ hưởng cho

các đối tượng thuộc các chính sách an sinh xã hội khác.

Với các nguyên tắc đóng hưởng, nguyên tắc chia sẻ là chủ yếu, cho nên đối tượng lao động khu vực phi chính thức tham gia bảo hiểm xã hội ngày càng nhiều, thì các đối tượng thuộc các chính sách, các chương trình đảm bảo an sinh xã hội khác sẽ ngày càng giảm đi. Đây là một trong những cơ sở quan trọng để điều tiết nguồn lực tài chính quốc gia.

1.2.2 Chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức

Hầu hết các nước trên thế giới, trong đó có Việt Nam, thời kỳ đầu thiết kế và xây dựng chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội, chỉ áp dụng với các đối tượng làm công ăn lương, hay nói khác đi là với các đối tượng lao động có quan hệ lao động (có chủ sử dụng lao động). Lý do chủ yếu là:

- Những lao động làm công ăn lương có mức thu nhập thường cao hơn lao động khu vực phi chính thức và ổn định

- Chính những lao động làm công ăn lương là những người có nhu cầu trước hết về bảo hiểm xã hội;

- Hơn nữa, áp dụng với những đối tượng lao động này là phù hợp với trình độ quản lý của cơ quan bảo hiểm xã hội trong thời kỳ đầu triển khai chính sách pháp luật bảo hiểm xã hội. Có nghĩa là, quản lý thu, quản lý đối tượng tham gia và thụ hưởng, quản lý quỹ bảo hiểm xã hội... dễ dàng hơn...

Và cũng với những đối tượng lao động làm công ăn lương thuộc khu vực chính thức, chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội của các nước đều quy định áp dụng hình thức tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc. Khi điều kiện kinh tế - xã hội phát triển, khi nhu cầu thực của lao động khu vực phi chính thức và lao động nông nghiệp, nông thôn xuất hiện, chính sách pháp luật bảo hiểm xã hội mới dần mở rộng để bao phủ cho mọi người lao động. Ở nước ta, trước khi thiết kế, xây dựng chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện, các cơ quan chức

năng có liên quan đã tiến hành điều tra, thăm dò về nhu cầu của lao động khu vực phi chính thức và lao động nông nghiệp, nông thôn tham gia các chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế như sau:

Bảng 1.1: Nhu cầu tham gia bảo hiểm xã hội của lao động khu vực phi chính thức lao động nông nghiệp nông thôn

Đơn vị: %

Các chế độ bảo hiểm	Bắt buộc	Tự nguyện	Không trả lời	Tổng số
Bảo hiểm y tế	37,38	44,86	17,76	100
Bảo hiểm hưu trí	23,36	42,16	34,58	100
Ôm đầu	21,50	22,43	56,07	100
Tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp	16,87	23,36	59,81	100
Thai sản	11,21	16,82	71,96	100
Bảo hiểm thất nghiệp	14,95	24,30	60,75	100
Nghỉ dưỡng sức	14,02	23,36	62,62	100
Chế độ tử tuất	21,50	35,30	43,20	100
Tổng	20,01	27,70	52,20	100

Nguồn: Đề tài KX02.02/06-10 (2006)

Từ kết quả điều tra trên, chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội tự nguyện đã được Chính phủ và Quốc hội nhất trí áp dụng 2 chế độ là bảo hiểm hưu trí và tử tuất. Nội dung 2 chế độ này thể hiện trong Luật Bảo hiểm xã hội (2006) và Luật Bảo hiểm xã hội sửa đổi (2014).

Cũng như bảo hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm xã hội tự nguyện đối với lao động khu vực phi chính thức, lao động nông nghiệp, nông thôn thường quy định rất rõ các nội dung sau:

-Áp dụng cho đối tượng nào;

- Áp dụng chế độ bảo hiểm xã hội nào;
- Nguyên tắc áp dụng;
- Cơ quan quản lý nhà nước;
- Quyền và trách nhiệm của các bên có liên quan...

Trong mỗi chế độ bảo hiểm xã hội được áp dụng, lại quy định rất cụ thể các nội dung sau:

- + Đối tượng áp dụng chế độ;
- + Điều kiện hưởng chế độ;
- + Mức đóng phương thức đóng;
- + Mức hưởng và thời gian hưởng trợ cấp;
- + Các vấn đề khác có liên quan đến chế độ...

Theo tài liệu của Hiệp hội an sinh xã hội quốc tế và ISSA:"bảo hiểm xã hội của các nước Asean và Thái Bình Dương năm 2008"(NXBLao động -Xã hội), trong số 39 nước được khảo sát ở khu vực này có 26 nước đã thực hiện bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức, trong đó đại đa số là thực hiện dưới hình thức tự nguyện.

Các nước triển khai bảo hiểm xã hội tự nguyện đều có một số điểm chung trong chính sách pháp luật như sau:

Thứ nhất là, nhà nước hỗ trợ người lao động tham gia để khuyến khích họ có thể hỗ trợ một phần hay một số đối tượng nào đó, tùy theo điều kiện kinh tế - xã hội.Đồng thời, nhà nước bảo trợ cho quỹ bảo hiểm xã hội theo cam kết để người lao động yên tâm.

Thứ hai là, các chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện áp dụng cho lao động khu vực phi chính thức chủ yếu là: bảo hiểm hưu trí; bảo hiểm mất sức lao động và tử tuất.Tuy nhiên có nước chỉ thực hiện hai chế độ gắn liền với nhau là hưu trí và tử tuất (như ở Việt Nam).

Thứ ba là, những lao động khu vực phi chính thức phải đóng góp với tỷ lệ cao

hơn khu vực chính thức vì phải bù đắp phần của người sử dụng lao động. Để đáp ứng yêu cầu và năng lực quản lý, hầu hết các nước đều quy định ấn định một mức đóng trần nhất định với tỷ lệ đóng xác định cho mọi đối tượng tham gia.

Thứ tư là, điều kiện hưởng trợ cấp nhất là chế độ hưu trí rất linh hoạt, có thể đóng 10, 15, 20 năm vẫn được hưởng. Nhưng mức hưởng sẽ khác nhau do thời gian tham gia đóng phí khác nhau. Có thể hưởng một lần, hàng tháng và được thống nhất là hưởng bằng tiền.

Thứ năm là, mức trợ cấp tối thiểu liên quan đến từng chế độ bảo hiểm xã hội thường được quy định bằng mức sống tối thiểu cho dù mục tiêu này có thể không đạt được.

Ở Việt Nam, bảo hiểm xã hội tự nguyện áp dụng cho lao động khu vực phi chính thức và lao động nông nghiệp được thể hiện trong luật bảo hiểm xã hội năm 2006 và có hiệu lực từ ngày 01/01/2008. Năm 2014 luật này được bổ sung sửa đổi và có hiệu lực từ ngày 01/01/2016. Nội dung bảo hiểm xã hội tự nguyện được quy định rất rõ, rất cụ thể trong bộ luật, cả về đối tượng tham gia, số lượng các chế độ và nội dung từng chế độ... Theo đó, bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Việt Nam vẫn thực hiện hai chế độ đó là: chế độ hưu trí và chế độ tử tuất. Nội dung hai chế độ này nằm ở chương 4, mục 1 và mục 2 của Bộ luật.

Nếu so sánh chế độ hưu trí trong bảo hiểm xã hội tự nguyện (chế độ chủ yếu của loại hình bảo hiểm xã hội này) với sản phẩm bảo hiểm hưu trí trong loại hình bảo hiểm thương mại sẽ cho thấy những điều giống và khác nhau sau đây:

a. Giống nhau:

- + Về hình thức tham gia: đều là tự nguyện;
- + Về mức đóng và hình thức đóng phí đều rất linh hoạt để người tham gia dễ

dàng lựa chọn;

+ Về nguyên tắc hoạt động cũng giống nhau, đó là nguyên tắc số đông bù số ít. Đồng thời mức chi trả trợ cấp hưu trí đều được thực hiện bằng tiền;

+ Về mục tiêu tổng quát: đều góp phần ổn định cuộc sống cho người lao động khi về già, từ đó góp phần bảo đảm an sinh xã hội

+ Cả hai loại hình bảo hiểm này đều có sự quản lý chặt chẽ của cơ quan quản lý nhà nước để đảm bảo quyền lợi chính đáng cho người tham gia cho dù cơ quan quản lý là khác nhau...

b. Khác nhau:

+ Về đối tượng và đối tượng tham gia bảo hiểm. Đối tượng bảo hiểm trong bảo hiểm xã hội là thu nhập của người lao động khi về già, còn bảo hiểm hưu trí trong bảo hiểm thương mại là những sự kiện có liên quan đến tuổi thọ của người tham gia hoặc người được bảo hiểm. Đối tượng tham gia chế độ bảo hiểm hưu trí trong bảo hiểm xã hội hẹp hơn nhiều so với sản phẩm bảo hiểm hưu trí trong bảo hiểm thương mại, bởi nó còn bao gồm cả những người lao động tham gia bảo hiểm hưu trí bắt buộc trong bảo hiểm xã hội nếu như họ có nhu cầu.

+ Về quỹ bảo hiểm hưu trí: trong bảo hiểm xã hội, quỹ bảo hiểm hưu trí được hình thành từ sự đóng góp của người tham gia. Nhưng thông thường một số đối tượng tham gia còn được nhà nước hỗ trợ phí bảo hiểm (như: người lao động thuộc các hộ nghèo, cận nghèo...) nhằm khuyến khích họ, đồng thời nguồn quỹ này còn được nhà nước bảo trợ. Trong bảo hiểm thương mại, quỹ bảo hiểm hưu trí được hình thành từ sự đóng góp của người tham gia, nhưng không được nhà nước hỗ trợ và bảo trợ. Nguồn quỹ này do chính doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ quản lý theo quy định của pháp luật

+ Về quyền lợi của người tham gia: trong bảo hiểm xã hội quyền lợi của người tham gia được quy định rất cụ thể trong Luật Bảo hiểm xã hội và các

vấn bản dưới luật. Tuy nhiên, mức tiền đóng vào quỹ bảo hiểm hưu trí bị tác động bởi chỉ số giá sinh hoạt (CPI), chúng sẽ được điều chỉnh tăng tương ứng khi xác định mức trợ cấp hưu trí. Còn trong bảo hiểm thương mại quyền lợi tham gia sản phẩm bảo hiểm hưu trí được thể hiện trong hợp đồng bảo hiểm do hai bên thỏa thuận.

+ Về mục đích: Mặc dù mục đích tổng quát là tương đối giống nhau nhưng đi vào cụ thể vẫn có sự khác nhau:

Chế độ bảo hiểm hưu trí tự nguyện trong bảo hiểm xã hội do nhà nước đứng ra tổ chức thực hiện nhằm mục đích ổn định cuộc sống cho người lao động khi về già. Nhà nước tổ chức quản lý nhưng không vì mục đích tìm kiếm lợi nhuận mà vì đảm bảo an sinh xã hội cho mọi người dân.

Còn sản phẩm bảo hiểm hưu trí do các doanh nghiệp bảo hiểm nhân thọ triển khai là vì mục tiêu tìm kiếm lợi nhuận. Tuy vậy, nếu nhìn nhận một cách khách quan và công bằng thì loại hình bảo hiểm này vẫn góp phần vào việc đảm bảo an sinh xã hội. Cho nên, mục tiêu tổng quát như phần trình bày ở trên là giống nhau.

1.2.3 Tổ chức triển khai chính sách pháp luật bảo hiểm xã hội đối với khu vực phi chính thức

Tùy theo điều kiện cụ thể của từng nước, mà công tác tổ chức triển khai chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội tự nguyện cũng có sự khác nhau. Tuy nhiên, qua nghiên cứu và kinh nghiệm của các nước, công tác này có một số điểm chung sau đây:

Trước hết, phải thiết lập một bộ máy tổ chức quản lý. Bộ máy này thường do nhà nước thiết lập. Có những nước, nhà nước tổ chức bộ máy quản lý chung cho cả loại hình bảo hiểm xã hội bắt buộc và tự nguyện (như: ở Việt Nam, Ấn Độ...)

Tiếp đến là, công tác tuyên truyền phổ biến chính sách pháp luật về bảo hiểm

xã hội tự nguyện. Đây là một nội dung được các nước đặc biệt quan tâm bởi lẽ đối tượng tham gia loại hình bảo hiểm này có trình độ nhận thức còn hạn chế; lại ở vùng sâu, vùng xa; công việc của họ rất đa dạng, phức tạp và thường xuyên phải di chuyển, thay đổi; thu nhập không ổn định và bấp bênh... Nếu không chú ý đến khâu tuyên truyền, phổ biến chính sách pháp luật thì việc mở rộng đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện sẽ rất hạn chế, thậm chí không thực hiện được.

Về thủ tục đăng ký tham gia và thụ hưởng chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện cũng rất quan trọng trong quá trình tổ chức thực hiện. Điều này có ảnh hưởng trực tiếp đến việc phát triển đối tượng. Nếu thủ tục đăng ký tham gia thuận tiện, đơn giản sẽ khuyến khích đối tượng tham gia, đồng thời còn có tác động lan tỏa, nếu không thì ngược lại. Bởi vậy, cơ quan tổ chức quản lý phải lấy người lao động làm trung tâm phải thường xuyên đổi mới phong cách phục vụ theo hướng linh hoạt thuận lợi cho người lao động, cả khi họ tham gia và nhận quyền lợi từ cơ quan bảo hiểm xã hội.

Ngoài những nội dung cơ bản trên, trong quá trình tổ chức triển khai chính sách pháp luật bảo hiểm xã hội tự nguyện, còn phải tổ chức tốt các khâu quản lý đối tượng tham gia và đối tượng thụ hưởng; quản lý thu chi quỹ và làm tốt công tác thanh tra kiểm tra trong quá trình quản lý...

1.3 Mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức

1.3.1 Quan điểm mở rộng diện bao phủ đối với lao động khu vực phi chính thức

Quy luật của bảo hiểm nói chung và bảo hiểm xã hội nói riêng là: "số đông bù số ít". Bởi vậy, mở rộng diện bao phủ trong bảo hiểm xã hội là hết sức cần thiết, kể cả bảo hiểm xã hội bắt buộc và bảo hiểm xã hội tự nguyện. Nếu mở rộng diện bao phủ sẽ có tác động trực tiếp đến nguồn thu cho quỹ bảo hiểm xã

hội từ đó giúp chia sẻ rủi ro, san sẻ tài chính ngày càng dễ dàng hơn giữa những người tham gia bảo hiểm xã hội. Điều đó cũng đồng nghĩa với diện bảo vệ của bảo hiểm xã hội ngày càng được mở rộng. Qua đó góp phần rất lớn vào việc đảm bảo an sinh xã hội cho mọi người dân. Tuy nhiên, nếu chỉ mở rộng diện tham gia ra bảo hiểm xã hội thì việc mở rộng này mới chỉ dừng ở nghĩa hẹp. Còn theo nghĩa rộng, việc mở rộng này phải hướng đến số lượng các chế độ bảo hiểm xã hội phải được thực hiện ngày càng nhiều hơn; mức trợ cấp bảo hiểm xã hội trong từng chế độ cũng ngày càng phải cao hơn. Thế nhưng, trong thời kỳ đầu thực hiện, nhất là áp dụng cho loại hình bảo hiểm xã hội tự nguyện, đối với lao động khu vực phi chính thức, thì việc mở rộng diện bao phủ liên quan đến đối tượng tham gia là vô cùng quan trọng. Theo kinh nghiệm các nước thì đây là vấn đề phải được áp dụng trước hết, do đặc điểm của loại lao động này như đã trình bày ở những nội dung trên. Quan điểm ở đây còn phải tính đến điều kiện kinh tế - xã hội trong từng thời kỳ; đến mức thu nhập của từng loại lao động; đến khả năng hỗ trợ từ ngân sách nhà nước; đến cả công tác tổ chức quản lý. Điều đó cũng có nghĩa mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức phải có lộ trình và bước thi sát thực tế. Đây là vấn đề rất quan trọng phải tính đến khi thiết kế và xây dựng chính sách pháp luật, cũng như tổ chức thực hiện chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội

1.3.2 Nguyên tắc thực hiện mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức

a. Nguyên tắc tự nguyện:

Đây là nguyên tắc cơ bản nhất phải được thể hiện trong chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội. Theo nguyên tắc này, người lao động có quyền tự quyết định tham gia hay không tham gia; thậm chí có quyền được lựa chọn mức đóng và phương thức đóng phí bảo hiểm xã hội cho phù hợp với khả năng và

nhu cầu của mình thông qua công tác tuyên truyền phổ biến chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội. Người lao động khu vực phi chính thức sẽ thấy được nhiệm vụ cũng như quyền lợi của mình, thấy được sự cần thiết và vai trò của bảo hiểm xã hội đối với bản thân họ và gia đình. Khi đã có nhận thức rõ và đúng đắn, họ sẽ tự nguyện đăng ký tham gia...

b. Nguyên tắc đóng - hưởng đảm bảo công bằng và bình đẳng:

Trong quá trình thực hiện, sẽ có người tham gia trước, tham gia sau; được hưởng quyền lợi trước hoặc sau; mức đóng phí bảo hiểm xã hội cũng rất khác nhau thế nhưng, tất cả đối tượng thuộc diện tham gia đều có quyền bình đẳng như nhau, không phân biệt ngành nghề, giới tính, dân tộc, tôn giáo...Mức đóng và mức hưởng trợ cấp luôn đảm bảo tính công bằng. Đóng nhiều hưởng nhiều đóng ít hưởng ít, nhất là đối với các chế độ hưu trí và tử tuất. Nguyên tắc này là động lực quan trọng để thu hút lao động khu vực phi chính thức tham gia. Đồng thời trong quá trình tuyên truyền phổ biến chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội cần phải được quán triệt đầy đủ.

c. Nguyên tắc đơn giản, thuận tiện:

Thông thường bảo hiểm xã hội tự nguyện được triển khai sau bảo hiểm xã hội bắt buộc, do đó chính sách cũng như tổ chức thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện phải có một quá trình. Hơn nữa, đối tượng tham gia loại hình bảo hiểm xã hội này rất đa dạng, phức tạp và còn có những đặc điểm khác biệt so với người lao động thuộc diện tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc. Vì thế, để họ nhanh chóng tiếp cận với chính sách này thì việc thực hiện phải hết sức đơn giản, thuận tiện, nhất là về mặt thủ tục tham gia và hưởng quyền lợi liên quan đến từng chế độ. Phương thức thu phí phải hết sức linh hoạt, nhanh chóng và chính xác...

d. Nguyên tắc hỗ trợ và bảo trợ của nhà nước:

Nguyên tắc này luôn song hành với quá trình mở rộng diện bao phủ bảo hiểm

xã hội tự nguyện. Sờ dĩ cần phải có sự hỗ trợ của nhà nước là vì có một số nhóm đối tượng thuộc diện tham gia loại hình bảo hiểm xã hội này có mức thu nhập quá thấp, không ổn định. Nếu có sự hỗ trợ một phần phí bảo hiểm xã hội từ nhà nước chắc chắn sẽ kích thích họ tham gia. Quá trình này còn có sức lan tỏa mạnh mẽ đến hầu khắp các đối tượng. Sự bảo trợ của nhà nước là nhằm làm cho hoạt động của bảo hiểm xã hội nói chung và bảo hiểm xã hội tự nguyện nói riêng được an toàn, lành mạnh và hiệu quả. Qua đó giúp tất cả những người tham gia yên tâm và tin tưởng hơn. Có như vậy, mục tiêu của bảo hiểm xã hội mới trở thành hiện thực...

e. Nguyên tắc mở rộng và phát triển bền vững

Để chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện đi vào cuộc sống, để các đối tượng lao động ở khu vực phi chính thức yên tâm tham gia, đòi hỏi khi mở rộng diện bao phủ phải có lộ trình và hết sức linh hoạt. Trước hết, phải tiến hành phân loại lao động khu vực phi chính thức thành các nhóm có mức thu nhập khác nhau. Những nhóm có mức thu nhập trung bình trở lên khả năng tham gia thường rất cao. Tiếp đến là xác định mức hỗ trợ của nhà nước liên quan đến từng nhóm cụ thể. Cuối cùng là, mở rộng diện bao phủ theo một lộ trình và bước đi thực sự bền vững. Chỉ có như vậy, bảo hiểm xã hội tự nguyện mới phát triển và chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện mới thực sự đi vào cuộc sống...

1.3.3 Các chỉ tiêu thống kê đánh giá việc mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức

a. Tỷ lệ bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức (T_L)

Chỉ tiêu này phản ánh mức độ tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của lao động khu vực phi chính thức. Nếu chỉ tiêu tính ra càng cao thì mức độ đảm bảo an sinh xã hội cho người lao động khu vực phi chính thức khi về già càng tốt. Đồng thời nó cũng phản ánh chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện là phù

hợp với thực tế và công tác thực thi chính sách đạt kết quả tốt.

$$T_L = \frac{L_{TG}}{L_{PC}} \times 100 (\%) \quad (1)$$

Trong đó:

L_{TG} : Số lao động khu vực Phi Chính thức tham gia bảo hiểm xã hội tính đến cuối kì

L_{PC} : Tổng số lao động khu vực phi chính thức tính đến cuối kì

T_L có thể tính cho từng địa phương và toàn quốc để đáp ứng yêu cầu quản lý, có đơn vị tính là %

b. Tỷ lệ thực hiện chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện đối với lao động theo khu vực phi chính thức (T_C)

Chỉ tiêu này phản ánh số lượng các chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện áp dụng đối với lao động khu vực phi chính thức so với tổng số chế độ bảo hiểm xã hội mà quốc gia đang áp dụng. Kết quả chỉ tiêu tính càng cao chứng tỏ người lao động khu vực phi chính thức được bảo hiểm với phạm vi ngày càng rộng

$$T_C = \frac{C_{TG}}{C_{BH}} \times 100 (\%) \quad (2)$$

Trong đó:

C_{TG} : Số lượng chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện áp dụng cho lao động khu vực phi chính thức

C_{BH} : Số lượng chế độ bảo hiểm xã hội quốc gia áp dụng

c. Tốc độ phát triển số lao động khu vực Phi Chính thức tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện (t_L)

Chỉ tiêu này phản ánh số lao động khu vực phi chính thức tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện năm nay so với năm trước liền kề, phát triển theo xu hướng nào. Nếu lấy tử số trừ đi mẫu số của chỉ tiêu sẽ biết được số lao động khu vực phi chính thức tham gia bảo hiểm xã hội tăng (giảm) bao nhiêu người

$$t_L = \frac{L_{TGi}}{L_{TGi-1}} \times 100 \quad (\%) \quad (3)$$

Trong đó:

L_{TGi} : Số lao động khu vực phi chính thức tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện năm thứ i

L_{TGi-1} : Số lao động khu vực phi chính thức tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện năm $i - 1$

Chỉ tiêu này cũng có thể tính cho từng địa phương và trên phạm vi toàn quốc.

d. Tốc độ tăng số lao động khu vực phi chính thức tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện (t_a)

Chỉ tiêu này phản ánh số lao động khu vực phi chính thức tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện năm nay so với năm trước liền kề tăng bao nhiêu phần trăm hay bao nhiêu lần.

$$t_a = \frac{L_{TGi} - L_{TGi-1}}{L_{TGi-1}} \times 100 \quad (\%) \quad (4)$$

Chỉ tiêu này cũng có thể tính cho từng địa phương và trên phạm vi toàn quốc.

e. Tốc độ phát triển số thu bảo hiểm xã hội tự nguyện đối với lao động khu vực phi chính thức (T_T)

Chỉ tiêu này phản ánh số thu bảo hiểm xã hội tự nguyện năm nay so với năm trước liền kề phát triển như thế nào. Nếu lấy tử số trừ đi mẫu số của chỉ tiêu sẽ biết được số thu tăng (giảm) bao nhiêu VND. Chỉ tiêu này gián tiếp phản ánh việc mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức.

$$T_T = \frac{T_i}{T_{i-1}} \times 100 \quad (\%) \quad (5)$$

Trong đó:

T_i : Số thu bảo hiểm xã hội tự nguyện từ lao động khu vực phi chính thức năm thứ i

T_{i-1} : Số thu bảo hiểm xã hội tự nguyện từ lao động khu vực phi chính thức năm thứ $i - 1$

Chỉ tiêu này cũng có thể tính cho từng địa phương và trên phạm vi toàn quốc.

f. Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức (T_{HT})

$$T_{HT} = \frac{L_{TG1}}{L_{TGk}} \times 100 \quad (\%) \quad (6)$$

Trong đó:

L_{TG1} : Số lao động tham gia bảo hiểm xã hội ở khu vực phi chính thức kỳ báo cáo

L_{TGk} : Số lao động tham gia bảo hiểm xã hội ở khu vực phi chính thức kỳ kế hoạch

g. Tỷ lệ hoàn thành kế hoạch số thu bảo hiểm xã hội tự nguyện đối với lao động khu vực phi chính thức (T_D)

$$T_D = \frac{T_1}{T_k} \times 100 \quad (\%) \quad (7)$$

Trong đó:

T_1 : Số thu bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức kỳ báo cáo

T_k : Số thu bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức kỳ kế hoạch

Chỉ tiêu (6) và (7) tính ra nhằm phục vụ cho công tác quản lý và nó cũng gián tiếp đánh giá sự phát triển và mở rộng đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện ở khu vực phi chính thức hàng năm. Chúng cũng được tính cho từng địa phương và toàn quốc.

1.4 Các nhân tố ảnh hưởng đến việc mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức

1.4.1 Chính sách pháp luật

Đây là nhân tố có tác động rất tổng hợp đến việc mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức. Bởi lẽ, chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện là một chính sách xã hội nhưng lại có mối quan hệ rất chặt chẽ với các chính sách kinh tế - xã hội khác của quốc gia như: chính sách lao động việc làm, chính sách trợ giúp xã hội... Mục tiêu của chính sách này là nhằm bảo vệ, che chắn cho người lao động thuộc khu vực kinh tế phi chính thức, lao động nông nghiệp nông thôn (hay nói khác đi mà những lao động không có quan hệ lao động). Thế nhưng, theo nguyên tắc đóng - hưởng, khi tham gia họ phải đóng phí bảo hiểm xã hội, đóng nhiều hưởng nhiều, đóng ít hưởng ít (nhất là đối với chế độ hưu trí). Vì vậy, nếu trong chính sách pháp luật quy định rõ ràng nhà nước có hoặc không hỗ trợ phí bảo hiểm xã hội cho họ thì khả năng mở rộng diện bao phủ sẽ diễn ra theo hai chiều hướng trái ngược là: khó và dễ dàng hơn, đây là nguyên nhân có tác động trực tiếp đến việc mở rộng. Nếu có hỗ trợ, thì hỗ trợ ở mức nào, bao nhiêu; đối tượng nào được hỗ trợ; phương thức hỗ trợ... cũng phải quy định rất cụ thể trong chính sách pháp luật. Thiết kế, xây dựng chính sách pháp luật theo hướng đó ít nhiều cũng có sức hút rất lớn các đối tượng tham gia... Khi đó diện bao phủ bảo hiểm xã hội chắc chắn sẽ được mở rộng. Ngoài ra, bảo hiểm xã hội tự nguyện nói chung và quỹ bảo hiểm xã hội tự nguyện nói riêng được nhà nước bảo hộ sẽ giúp những người tham gia yên tâm, tin tưởng hơn rất nhiều so với việc bỏ tiền ra mua các sản phẩm bảo hiểm hưu trí trong bảo hiểm nhân thọ. Như vậy, chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội tự nguyện có tác động cùng chiều với việc mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức, nếu như chính sách này quy định rõ ràng sự hỗ trợ và bảo trợ của nhà nước cho những người tham gia.

1.4.2 Điều kiện kinh tế - xã hội

Không phải ngẫu nhiên, cùng một loại chính sách nhưng ở các nước khác

nhau lại có những quy định rất khác nhau, thậm chí trong cùng một nước, nội dung chính sách mỗi thời kỳ khác nhau cũng khác nhau. Nguyên nhân chủ yếu ở đây là do điều kiện kinh tế - xã hội tác động. Bởi điều kiện kinh tế - xã hội luôn thay đổi theo không gian và thời gian cho nên khi thiết kế xây dựng chính sách pháp luật phải tính đến nhân tố này. Điều kiện kinh tế - xã hội tác động đến chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội tự nguyện từ đó có tác động đến việc mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức ở chỗ:

Thứ nhất, chỉ khi nào kinh tế - xã hội phát triển, nguồn thu vào ngân sách nhà nước ngày càng dồi dào, số thu ngày càng lớn, thì nhà nước mới có cơ sở vững chắc và điều kiện thực tế để hỗ trợ phần nào phí bảo hiểm xã hội trong một số nhóm đối tượng thuộc diện tham gia. Đồng thời sự bảo trợ của nhà nước cho quỹ bảo hiểm xã hội tự nguyện mới trở nên hiện thực, vững chắc.

Thứ hai, kinh tế - xã hội phát triển thì mức sống, mức thu nhập của người dân nói chung (trong đó có cả lao động khu vực phi chính thức) mới tăng lên và không ngừng được cải thiện. Khi đó khả năng tài chính để tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của lao động khu vực phi chính thức mới trở nên hiện thực hơn.

Thứ ba, kinh tế - xã hội phát triển còn là cơ sở để nâng cao nhận thức của người dân, nhất là nhận thức về mặt pháp luật. Điều đó cũng có nghĩa mọi người lao động nói chung và lao động khu vực phi chính thức nói riêng sẽ ý thức được sự cần thiết và vai trò của bảo hiểm xã hội đối với họ và gia đình họ, từ đó số người tự giác tham gia cũng sẽ ngày càng nhiều hơn.

1.4.3 Tuyên truyền phổ biến chính sách pháp luật bảo hiểm xã hội tự nguyện

Nhận thức của người lao động khu vực phi chính thức luôn quyết định việc tham gia bảo hiểm xã hội của họ. Bởi vậy, công tác tuyên truyền phổ biến

chính sách pháp luật bảo hiểm xã hội đóng vai trò vô cùng quan trọng. Công tác này không chỉ giúp họ hiểu được nội dung chính sách pháp luật, sự cần thiết và vai trò của bảo hiểm xã hội, mà còn bổ sung thêm các thông tin mà họ chưa rõ. Đồng thời nếu nhận thức tốt họ còn có thể tuyên truyền phổ biến cho những người khác cùng tham gia. Làm tốt công tác tuyên truyền còn giúp các cấp, các ngành, các đoàn thể chính trị - xã hội nhận thức rõ hơn vai trò và trách nhiệm của mình trong quá trình triển khai thực hiện chính sách pháp luật bảo hiểm xã hội tự nguyện. Ngoài ra, cũng cần phải thấy được, số lao động khu vực phi chính thức, lao động nông nghiệp sống ở nông thôn thậm chí là vùng sâu vùng xa, cuộc sống luôn thay đổi và một bộ phận chỗ ở không ổn định. Trong đó, có một bộ phận lao động trình độ nhận thức còn hạn chế... Vì thế công tác tuyên truyền lại càng có vai trò quan trọng hơn và luôn là nhân tố tác động mạnh mẽ đến việc mở rộng diện bao phủ

1.4.4 Khả năng tài chính của lao động khu vực phi chính thức

Về lâu dài đây là nhân tố đóng vai trò quyết định đến việc tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của lao động khu vực phi chính thức. Do thu nhập không ổn định và phần lớn còn rất thấp so với mặt bằng chung về thu nhập trong xã hội, hơn nữa họ lại không có quan hệ lao động. Cho nên, nếu khả năng tài chính không đủ để tích lũy dành cho việc đóng phí bảo hiểm xã hội thì cũng rất khó có thể vận động người lao động tham gia. Chính vì thế, trong quá trình triển khai chính sách này, cần phải phân loại lao động khu vực phi chính thức thành các nhóm có mức thu nhập cao thấp khác nhau, ở các địa phương và các vùng khác nhau. Đây là việc làm rất cần thiết để phục vụ cho công tác tuyên truyền được hiệu quả, đặc biệt là phục vụ cho công tác lập kế hoạch hàng năm của cơ quan bảo hiểm xã hội các cấp nhằm quản lý tốt quá trình mở rộng diện bao phủ.

1.4.5 Nhận thức và thái độ của lao động khu vực phi chính thức đối với

chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện

Đây cũng là nhân tố cần phải tính đến khi thiết kế, xây dựng chính sách và tổ chức thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện.

Về mặt nhận thức có thể hiểu theo hai chiều hướng trái ngược nhau. Thứ nhất là, nhận thức đúng đắn và đầy đủ khi đó họ có thể tham gia nhưng cũng có thể không tham gia vì cho rằng thời gian nhận quyền lợi quá xa, quá dài, thủ tục đôi khi lại không vừa ý... Và thế là quyết định mua bảo hiểm nhân thọ. Điều này cũng rất tốt, bởi bảo hiểm nhân thọ cũng góp phần to lớn trong việc đảm bảo an sinh xã hội cho người già. Thứ hai là, nhận thức không đúng đắn và chưa đầy đủ. Với các đối tượng lao động loại này, công tác tuyên truyền phổ biến chính sách pháp luật về bảo hiểm xã hội là vô cùng quan trọng giúp mở rộng diện bao phủ.

Về thái độ của người lao động, đây là nhân tố mang nặng tính chất đám đông. Cho nên, công tác tuyên truyền vận động là cần thiết trong quá trình triển khai bảo hiểm xã hội tự nguyện. Tuy nhiên, nhận thức và thái độ luôn có quan hệ chặt chẽ với nhau. Thái độ thể hiện niềm tin tích cực hay tiêu cực. Về chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện. Nó luôn bộc lộ ở những trạng thái tâm lý và cảm nhận khác nhau trong những thời điểm và hoàn cảnh khác nhau. Nhưng gốc gác của vấn đề này vẫn là do nhận thức chi phối. Vì vậy, vẫn cần phải quan tâm nhiều hơn đến công tác tuyên truyền trong quá trình mở rộng đối tượng tham gia.

1.4.6 Nhân tố nhân khẩu học

Nhân tố này liên quan nhiều đến độ tuổi, giới tính, dân tộc, tôn giáo... của người lao động. Bởi mỗi độ tuổi hoặc giới tính khác nhau sau lại có sự quan tâm khác nhau về một sản phẩm hay dịch vụ. Hoặc mỗi dân tộc hay tôn giáo khác nhau cũng có những nhu cầu khác nhau về một sản phẩm hay dịch vụ nào đó. Qua nghiên cứu số lớn, người ta thấy rằng, khi độ tuổi càng cao, con

người càng quan tâm nhiều hơn đến sức khỏe đến việc ổn định cuộc sống khi về già. Cũng là vấn đề này, nhưng nữ giới quan tâm nhiều hơn so với nam giới. Hay những người dân tộc thiểu số thường ít quan tâm hơn đến các chính sách mới, liên quan đến họ... Nhân tố này cũng cần phải tính đến trong quá trình triển khai chính sách pháp luật bảo hiểm xã hội tự nguyện...

Ngoài những nhân tố chủ yếu nói trên thì trình độ học vấn, tập quán, thói quen cũng ít nhiều ảnh hưởng đến các hành vi tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của lao động khu vực phi chính thức.

1.5. Mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức ở Trung Quốc và bài học kinh nghiệm cho Việt Nam

1.5.1. Mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội đối với lao động khu vực phi chính thức ở Trung Quốc

a. Khái quát về bảo hiểm xã hội ở Trung Quốc

Với đường lối cải cách toàn diện nền kinh tế, trong hơn bốn thập kỷ qua, Trung Quốc đã đạt được những thành tựu đáng kể, trở thành nền kinh tế lớn thứ hai trên thế giới, và được mệnh danh là “nhà máy của thế giới”. Gắn liền với những thành công đó, Trung Quốc bắt đầu trải nghiệm sự biến động mạnh mẽ của dân số theo hướng già hoá. Theo phân tích của nhiều nghiên cứu thì quá trình này là hệ quả của hai nhân tố: (i) chương trình dân số 1971 - 1978 với mục tiêu “kết hôn muộn hơn - sống lâu hơn - có ít con hơn”, và “chính sách chỉ có một con” hết sức nghiêm ngặt được thực hiện từ 1979 cho đến những năm vừa qua, và (ii) tuổi thọ dân số tăng lên đáng kể do đời sống và chăm sóc y tế được cải thiện. Theo Dữ liệu Dân số Quốc tế (ODB) của Cục Dân số và Lao động Mỹ, tỷ suất sinh (TFR) ở Trung Quốc đã giảm nhanh chóng từ 5,3T vào năm 1971 xuống khoảng 2,0T vào năm 1985, và 1,7T vào năm 2004. Bên cạnh đó, theo Dự báo Dân số của Liên hợp quốc (2004), tuổi thọ dân số của Trung Quốc cũng sẽ tăng đáng kể trong vài thập kỷ tới, từ mức

67,8 và 71,9 cho nam giới và nữ giới vào năm 2000 lên tương ứng 76,6 và 80,9 vào năm 2050. Dự báo cũng cho thấy, cơ cấu dân số ở Trung Quốc sẽ thay đổi mạnh; cụ thể, theo giả định *mức sinh trung bình*, số người già (từ 60 tuổi trở lên) sẽ tăng từ 143,7 triệu người vào năm 2005 lên mức 290 triệu người vào năm 2025, và ở mức 431,5 triệu người vào năm 2050, trong khi đó số trẻ em (0-14 tuổi) sẽ giảm dần, và vì thế mà tỷ lệ phụ thuộc dân số sẽ tăng từ 46% vào năm 2000 lên 65% vào năm 2050 với sức ép chủ yếu từ tỷ lệ phụ thuộc người già (tăng tương ứng từ 10% lên 39%). Dân số Trung Quốc sẽ đạt ở mức cao nhất vào năm 2030 với khoảng 1,54 tỷ người, và sau đó giảm dần xuống mức 1,39 tỷ người Vào năm 2050. Một số nghiên cứu xã hội học cho rằng, chính sách dân số nêu trên của Trung Quốc đang gây ra những vấn đề xã hội nghiêm trọng, ví dụ như tình trạng mất cân bằng về giới và sự phân hoá lao động rất lớn giữa thành thị và nông thôn. Từ thực trạng trên, Trung Quốc đã rất coi trọng các chính sách an sinh xã hội, nhất là chính sách bảo hiểm xã hội.

- Về khung pháp lý cho bảo hiểm xã hội ở Trung Quốc bắt đầu từ năm 1951. Từ đó đến nay, các văn bản pháp luật về bảo hiểm xã hội được bổ sung, hoàn thiện và hướng dẫn thực hiện vào các năm 1953, 1978, 1995, 1999, 2005 và 2009. Trung Quốc thực hiện BHXH và hệ thống tài khoản cá nhân bắt buộc; nhưng các địa phương, các tỉnh tổ chức bảo hiểm xã hội theo định hướng chỉ đạo của Chính phủ dựa trên những điều kiện của địa phương.

- Về đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội:

Người lao động trong các doanh nghiệp thành thị và cơ quan tại thành thị được quản lý như các doanh nghiệp và người lao động tự do tại thành thị. Tại một số tỉnh, người lao động tự do tại thành thị là đối tượng tham gia tự nguyện. (Các doanh nghiệp thành thị bao gồm tất cả các doanh nghiệp thuộc sở hữu nhà nước, không phân biệt địa điểm). Tùy theo tỉnh, có những quy

định đặc biệt đối với những người từng là nông dân di cư đến làm việc tại các đô thị.

Điều khoản về trợ cấp tuổi già ở khu vực nông thôn được dựa chủ yếu vào sự hỗ trợ gia đình, thông qua cộng đồng và hỗ trợ tài chính của Nhà nước. Các chương trình thí điểm dưới hình thức tài khoản cá nhân được thực hiện tại một số khu vực nông thôn và được hỗ trợ bởi các cấp làng, xã với trợ giúp ưu đãi của Nhà nước.

Người lao động làm việc cho Chính phủ và các tổ chức đảng cộng sản, người lao động làm việc cho các cơ quan văn hóa, giáo dục và khoa học (ngoại trừ các tổ chức được hỗ trợ tài chính ngoài ngân sách) là những đối tượng được Chính phủ tài trợ đặc biệt.

- Các chế độ bảo hiểm xã hội Trung Quốc thực hiện:

- + Chế độ hưu trí
- + Chế độ tử tuất
- + Chế độ mất sức lao động
- + Chế độ ốm đau
- + Chế độ thai sản
- + Chế độ tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp
- + Bảo hiểm thất nghiệp
- + Trợ cấp y tế cho người lao động
- + Trợ cấp gia đình

- Về nguồn quỹ bảo hiểm xã hội với các quy định có liên quan như sau:

+ Người tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc:

Bảo hiểm hưu trí cơ bản: Không, hoặc được định ra bởi các quy định của chính quyền địa phương.

Tài khoản cá nhân bắt buộc: 8% tổng các thu nhập được bảo hiểm.

Thu nhập tối thiểu để tính toán mức đóng góp bằng 60% tiền lương trung bình

tại địa phương năm trước đó.

Thu nhập tối đa để tính toán mức đóng góp không cố định, nhưng có thể bằng 300% tiền lương trung bình tại địa phương năm trước đó.

Người lao động tự do (lao động khu vực phi chính thức): Bảo hiểm hưu trí cơ bản: Khoảng 12% tiền lương trung bình tại địa phương.

Tài khoản cá nhân bắt buộc: Khoảng 8% tiền lương trung bình tại địa phương.

+ Người sử dụng lao động: Bảo hiểm hưu trí cơ bản: Mức đóng góp tối đa là 20% tổng quỹ lương, phụ thuộc vào các quy định của chính quyền địa phương. Các tỷ lệ đóng góp không cố định giữa các tỉnh.

Tài khoản cá nhân bắt buộc: Không đóng.

+ Chính phủ: Bảo hiểm hưu trí cơ bản: Hỗ trợ của chính quyền địa phương và trung ương được đưa vào quỹ hưu trí của tỉnh/thành phố khi cần thiết.

- Về tổ chức thực hiện:

Bộ Nguồn nhân lực và An sinh xã hội, Vụ Hưu trí hướng dẫn chung và đảm bảo các quy định của địa phương phải tuân theo hướng dẫn của Trung ương. Cơ quan bảo hiểm xã hội tỉnh/thành phố quản lý các quỹ hưu trí và các tài khoản cá nhân. Các quỹ tài khoản cá nhân bắt buộc được gửi trong các ngân hàng nhà nước.

Lao động địa phương và các cơ quan an sinh xã hội chịu trách nhiệm quản lý quỹ theo đó các quỹ chung của địa phương trong thẩm quyền của mình cần phải chi trả phần trăm nguồn thu.

- Về hệ thống hưu trí ở Trung Quốc:

Hệ thống hưu trí của Trung Quốc được thành lập vào năm 1951 với mục đích đảm bảo đời sống của những người làm việc cho các doanh nghiệp và hợp tác xã quốc doanh. Trải qua biến cố lịch sử cùng với những thay đổi nhanh chóng của nền kinh tế, hệ thống hưu trí cũng thay đổi với những cuộc cải cách lớn vào các năm 1978, 1986, 1995, và 1997. Hệ thống hưu trí hiện nay của Trung

Quốc gồm có ba bộ phận. **Bộ phận thứ nhất** là tiểu hệ thống hưu trí bắt buộc có mức hưởng được xác định trước và hoạt động theo cơ chế PAYG với mức hưởng cơ bản như nhau cho mọi đối tượng tham gia, thời gian đóng góp tối thiểu là 15 năm, và tuổi nghỉ hưu là 60 đối với nam giới và 55 đối với nữ giới, Mức hưởng này được tính với tỷ lệ thay thế 20% của mức lương trung bình khu vực (địa lý) của năm liền trước năm bắt đầu hưởng. Theo Nhật báo *Xinhua* ngày 9/8/2004 trích dẫn từ “Sách trắng về An sinh Xã hội” thì mức hưởng trung bình năm 2003 là khoảng 621 nhân dân tệ (NDT)/tháng (tương đương 75 đô-la Mỹ). **Bộ phận thứ hai** là tiểu hệ thống hưu trí bắt buộc hoạt động với tài khoản cá nhân tự nguyện trung (NDC). Tổng tỷ lệ đóng góp là 41%, trong đó 11% do người lao động đóng (với 8% dành cho hưu trí), và 30% do người sử dụng lao động đóng (với 20% dành cho hưu trí). Như vậy, tỷ lệ đóng góp cho hệ thống hưu trí ở mức cao với 28%. Mức hưởng bình quân hàng tháng cho một người nghỉ hưu ở tuổi 55 được tính bằng cách chia số tiền đóng tích lũy đến thời điểm xét hưởng cho 120. Đây có thể coi là hạn chế lớn vì cách tính toán này kỳ vọng tuổi thọ trung bình sau nghỉ hưu chỉ là 10 năm (= 120/12). Nếu tính gộp cả hai bộ phận trên thì tỷ lệ thay thế bình quân là 58,5% cho người có thời gian đóng góp là 35 năm (Takayama, 2003). Bộ phận thứ ba là tiểu hệ thống hưu trí tự nguyện dành cho tất cả những ai có nhu cầu tham gia bảo hiểm. Một điều đáng lưu ý là tất cả các tiểu hệ thống này được hợp nhất, tạo thành một quỹ bảo hiểm xã hội chung (pooled fund) theo từng tỉnh và vận hành theo cơ chế tài chính PAYG.

b. Bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Trung Quốc

Ngoài việc thực hiện BHXH bắt buộc, Trung Quốc thực hiện BHXH tự nguyện thông qua 2 chương trình: Chương trình bảo hiểm hình thức bổ sung và BHXH đối với nông dân.

- Chương trình bảo hiểm hình thức bổ sung: Được thực hiện từ năm 1991, đó

là một hình thức bảo hiểm được bổ sung trong chế độ BHXH bắt buộc, nhằm đảm bảo cho người về hưu có mức trợ cấp cao hơn.

Năm 1995, Bộ Lao động và BHXH Trung Quốc đã ban hành văn bản hướng dẫn thực hiện chương trình hưu trí bổ sung. Trong đó quy định rõ quy trình và điều kiện để các doanh nghiệp tham gia đóng quỹ. Theo đó chương trình BHHT bổ sung dựa trên các nguyên tắc cơ bản, đó là: Phải có tài khoản cá nhân, quản lý quỹ theo định hướng kinh tế thị trường, mức đóng góp hoàn toàn tự nguyện theo sự thỏa thuận của người sử dụng lao động và tổ chức Công đoàn của doanh nghiệp.

Chính phủ tổ chức thực hiện chương trình BHHT bổ sung và có chính sách khuyến khích các doanh nghiệp và người lao động tham gia. Trên cơ sở chính sách chung của quốc gia, mỗi địa phương cũng đã xây dựng chương trình riêng phù hợp với đặc điểm kinh tế - xã hội của mình.

- Chương trình bảo hiểm xã hội tự nguyện đối với nông dân:

Bảo hiểm xã hội tự nguyện cho nông dân được thực hiện thí điểm từ năm 1986 và đến năm 1992 được thực hiện đại trà ở gần 200 địa phương. Chương trình này tại Nam Kinh được thực hiện như sau:

Nam Kinh thực hiện chương trình BHXH tự nguyện nông thôn (Nông bảo) từ năm 1992. Chương trình này như một chương trình tiết kiệm cá nhân, có đối tượng tham gia là những lao động làm việc trong các HTX ở khu vực nông nghiệp.

Mức đóng hay tỷ lệ đóng: Do người lao động tự chọn. Các HTX ở nông thôn Nam Kinh cũng khuyến khích người lao động tham gia và đóng góp tương ứng của HTX.

Phương thức đóng: Việc đóng góp của người lao động là tự nguyện, không hạn chế tuổi tác, có thể đóng nhiều lần và cũng có thể đóng một lần, tùy thuộc vào điều kiện kinh tế của người lao động.

Mức hưởng và phương thức hưởng: Người lao động được nhận trợ cấp khi 60 tuổi đối với nam và 55 tuổi đối với nữ. Mức hưởng hàng tháng được xác định trên cơ sở lấy tổng số tiền đóng góp của HTX và người lao động trong tài khoản cá nhân chia cho 216 tháng (18 năm). Người lao động cũng có thể nhận một lần toàn bộ số tiền có trong tài khoản nếu mức nhận hàng tháng quá thấp. Trong quá trình đóng quỹ, người lao động có thể nhận lại số tiền đóng góp của mình trong các trường hợp như: Phải di chuyển chỗ ở sang tỉnh khác hoặc có lý do chính đáng nhưng chỉ được nhận lại số tiền do bản thân đóng góp còn phần của HTX không được nhận lại.

Nam Kinh thực hiện chính sách khuyến khích thông qua lãi suất tài khoản cá nhân được tính cao hơn so với lãi suất tiết kiệm. Người lao động chỉ phải trừ chi phí quản lý 3% trong năm đầu đóng quỹ, từ năm thứ 2 không phải trừ chi phí nào khác. Trong trường hợp thiếu chi phí quản lý sẽ được bổ sung từ ngân sách địa phương.

Bộ máy quản lý chương trình Nông bảo được chia thành 4 cấp (tỉnh, huyện, xã, làng). Trong đó, cấp tỉnh có trách nhiệm xây dựng chương trình, ban hành cơ chế, chính sách chung của địa phương; cấp huyện có trách nhiệm cụ thể hóa cơ chế, chính sách do tỉnh ban hành; cấp cơ sở (thị trấn) thực hiện việc đăng ký tham gia quỹ Nông bảo đối với các HTX và người lao động; cấp làng thực hiện công tác thu tiền đóng của HTX và người lao động.

Giữa các cấp có mối quan hệ rất chặt chẽ và thường xuyên có sự trao đổi, phối hợp với nhau trong công việc. Vì vậy, đã góp phần thúc đẩy hoạt động của chương trình được đồng bộ.

Qua chương trình BHXH tự nguyện cho nông dân ở Trung Quốc cho thấy, người nông dân với sự tham gia của các HTX đã có sự bảo đảm nhất định trong cuộc sống. Tuy nhiên, thực tế cho thấy việc tham gia tự nguyện của người dân còn rất nhỏ, mức trợ cấp chưa đảm bảo cuộc sống. Trong khi đó,

phần lớn nông dân

Trung Quốc thu nhập còn thấp và không ổn định. Nhưng việc thực hiện BHXH cho nông dân là chính sách quan trọng của Trung Quốc, thể hiện sự quan tâm của Chính phủ đối với nông dân, làm thay đổi được quan niệm truyền thống người già sống dựa vào con trai của Trung Quốc.

Nhìn chung, cách tiếp cận mới của Trung Quốc trong xây dựng và phát triển chương trình trợ cấp xã hội và BHXH với mục tiêu “đến năm 2020 thực hiện ASXH toàn dân” là những bài học kinh nghiệm đối với Việt Nam trong quá trình xây dựng và hoàn thiện hệ thống ASXH giai đoạn mới. Bài học ở đây là sự phân cấp rõ ràng, trách nhiệm cụ thể giữa trung ương và địa phương.

Với quy mô dân số sống ở nông thôn khá cao (60% năm 2009) nên Trung Quốc đã thực hiện chủ trương xây dựng chính sách kinh tế - xã hội theo định hướng Tam Nông (hướng mạnh về phát triển nông nghiệp, nông thôn, nông dân). Điển hình là triển khai thực hiện Chương trình bảo hiểm hưu trí nông thôn và Chương trình đảm bảo mức sống tối thiểu dân cư nông thôn.

Chương trình bảo hiểm tự nguyện ở nông thôn được thực hiện như một chương trình tiết kiệm cá nhân, trong đó mức đóng hay tỷ lệ đóng do người lao động tự chọn. Phương thức đóng của người lao động tự nguyện, không hạn chế tuổi tác, có thể đóng một hay nhiều lần, tùy thuộc vào điều kiện, hoàn cảnh của người lao động.

Trong quá trình đóng quỹ, người lao động có thể nhận lại tiền đóng của mình trong trường hợp có lý do chính đáng. Nhưng chỉ được nhận lại số tiền do chính bản thân mình đóng góp, còn phần đóng của Nhà nước thì người lao động không được nhận.

Năm 2009, Chính phủ Trung Quốc bắt đầu triển khai loại hình mới về thí điểm bảo hiểm dưỡng lão cho người nông dân. Chính sách này nhằm mục tiêu xây dựng chế độ lương hưu mới cho người nông dân, kết hợp giữa việc cá

nhân đóng góp, Chính phủ hỗ trợ đảm bảo người cao tuổi nông thôn có cuộc sống cơ bản.

Nguyên tắc của việc thực hiện lương hưu cho người nông dân là phải bảo đảm về mặt mức hưởng cơ bản, bao phủ rộng, có tính bền vững.

Trung ương quyết định nguyên tắc cơ bản và chính sách chủ yếu, địa phương đưa ra biện pháp cụ thể vận động, phát triển, chính quyền địa phương thực hiện việc quản lý số người tham gia bảo hiểm.

Bảo hiểm hưu trí là chương trình cốt lõi của Hệ thống ASXH Trung Quốc. Bài học đối với Việt Nam ở đây là xây dựng một hệ thống bảo hiểm có khả năng cung cấp hỗ trợ đóng phí cao cho những người nghèo và cận nghèo, cho những người dân nông thôn để họ có thể tham gia hệ thống BHXH tự nguyện. Chương trình mức sống tối thiểu ở nông thôn (Địa Bao nông thôn) có mục tiêu giúp những hộ nghèo có thu nhập đầu người dưới chuẩn nghèo của địa phương hoặc dưới ngưỡng nhận trợ giúp xã hội nhằm bù đắp khoảng cách giữa thu nhập và chuẩn nghèo. Chương trình này cho chúng ta thấy một mô hình sáng tạo giúp ta có được những ý tưởng để cải cách chương trình trợ giúp xã hội và giảm nghèo ở Việt Nam

1.5.2. Những bài học kinh nghiệm cho Việt Nam

Thứ nhất, về sự cần thiết: Sự ra đời, phát triển và từng bước mở rộng đối tượng tham gia BHXH tự nguyện phải phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của từng nước trong từng thời kỳ. Có thể nói, BHXH tự nguyện là hình thức quá độ của BHXH bắt buộc mà các nước thực hiện, trong những điều kiện nhất định, với những nhóm đối tượng nhất định, nhằm đảm bảo cho mọi người dân đều được tham gia một loại hình BHXH. Do đó, trong điều kiện nền kinh tế nhiều thành phần ở nước ta hiện nay, với mức thu nhập khác nhau, người lao động chiếm phần lớn là lao động nông, lâm, ngư, diêm nghiệp và lao động PCT, có cuộc sống bấp bênh, không ổn định. Đặc biệt,

nước ta đang trong thời kỳ “dân số vàng”. Trong khi đó, BHXH bắt buộc mới chỉ đáp ứng một phần nhỏ trong tổng số LLLĐ (chiếm khoảng 20%). Vì vậy, việc ban hành nhiều hình thức BHXH tự nguyện theo đặc điểm từng loại đối tượng lao động là phù hợp với kinh nghiệm quốc tế.

Thứ hai, về đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện: Trung Quốc, một nước có nhiều điểm tương đồng với nước ta đã thực hiện BHXH tự nguyện, đối tượng tham gia loại hình bảo hiểm này là những người nông dân, lao động tự tạo việc làm, những người chưa tham gia loại hình BHXH bắt buộc. Cho phép các đối tượng đã tham gia BHXH bắt buộc, được tham gia loại hình BHXH tự nguyện đó là BHHT bổ sung, để tăng khả năng an toàn trong cuộc sống. Việc mở rộng đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, cần phải được thực hiện thận trọng, từng bước. Cần phải dự báo số lượng người tham gia để điều chỉnh chính sách cho phù hợp. Trong chính sách bảo hiểm xã hội, ở Trung Quốc BHXH tự nguyện có đối tượng tham gia là người lao động ở khu vực nông nghiệp và phi chính thức. Điều này là rất thực tế và cũng là kinh nghiệm cho nước ta khi xây dựng và hoàn thiện chính sách.

Thứ ba, về các chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện: Tùy theo trình độ phát triển kinh tế - xã hội từng thời kỳ, mà có thể thực hiện một hay một số các chế độ BHXH. Các chế độ được đa số các nước thực hiện theo thứ tự ưu tiên là bảo hiểm tuổi già (chế độ hưu trí), chế độ tử tuất, chế độ mất sức lao động. Có thể thực hiện cả chế độ chăm sóc y tế, trợ cấp ốm đau, trợ cấp thai sản, trợ cấp tai nạn lao động, trợ cấp gia đình. Việc mở rộng các chế độ BHXH tự nguyện cũng phải được xem xét, tính toán một cách thận trọng. Trung Quốc thực hiện 3 chế độ như đã trình bày ở trên theo chúng tôi cũng là hợp lý.

Thứ tư, về tài chính bảo hiểm xã hội tự nguyện: Mức đóng và phương thức đóng, do đặc thù của nhóm đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, đa số có mức thu nhập thấp và không ổn định, đặc biệt là lao động trong lĩnh vực

nông, lâm, ngư, diêm nghiệp, thu nhập thường gắn với mùa vụ, nên các nước thực hiện mức đóng, phương thức đóng bảo hiểm rất mềm dẻo và linh hoạt, không giới hạn, không khống chế tối đa để đáp ứng nhu cầu đa dạng của người tham gia bảo hiểm. Mức đóng thường áp dụng mức đồng nhất cho từng nơi, tùy theo điều kiện kinh tế - xã hội của nơi đó, gắn với mức sống chung của dân cư và có sự điều chỉnh theo từng giai đoạn. Quy định nhiều mức đóng khác nhau để người tham gia có thể lựa chọn phù hợp với điều kiện thu nhập của bản thân.

Nguồn hình thành quỹ: Vì là BHXH tự nguyện, nên việc đóng góp chủ yếu do người tham gia bảo hiểm đóng góp, Nhà nước hoặc HTX cũng có sự hỗ trợ cho quỹ bảo hiểm. Đây là điều rất quan trọng để duy trì và phát triển hoạt động của hệ thống BHXH tự nguyện, đảm bảo sự công bằng, bình đẳng giữa các nhóm lao động khác nhau trong xã hội và đảm bảo mục tiêu ASXH chung.

Mức hưởng và phương thức chi trả: Mức hưởng BHXH tự nguyện thường không gắn với thu nhập mà dựa vào mức đóng, khả năng thanh toán của quỹ BHXH tự nguyện, nhưng không thấp hơn mức sống tối thiểu của dân cư. Để được hưởng bảo hiểm tuổi già, thì điều kiện về tuổi đời và thời gian đóng góp làm căn cứ để xem xét. Tuổi nghỉ hưu của các nước cũng tương tự như BHXH bắt buộc hoặc thấp hơn không đáng kể, nhưng không cao hơn. Áp dụng 2 hình thức xác định mức hưởng, bao gồm:

Trợ cấp xác định: Mức trợ cấp được xác định theo số năm đóng góp, tỷ lệ đóng góp.

Mức đóng góp được xác định theo hình thức tài khoản cá nhân: Trợ cấp xác định theo số tiền đóng góp và hiệu quả tăng trưởng, không quy định trước tỷ lệ hưởng. Số tiền đóng góp của người lao động, lãi thu được từ đầu tư được thông báo hàng năm, đồng thời thông báo mức trợ cấp sẽ được nhận theo số

tiền đóng góp tương ứng. Người lao động có thể xem xét quá trình đầu tư số tiền của mình. Mức trợ cấp dạng này không cố định, phụ thuộc vào số tiền đóng góp của người tham gia và hiệu quả đầu tư. Người lao động có thể lựa chọn trợ cấp một lần hoặc hàng tháng và có quyền thừa kế quyền BHXH của mình cho người khác.

Việc chi trả bảo hiểm: Rất linh hoạt, đơn giản, thuận tiện, có thể thông qua tài khoản cá nhân, thông qua hệ thống bưu điện hoặc thông qua đại diện HTX, đại diện thôn xóm.

Quản lý và sử dụng quỹ: Quỹ BHXH tự nguyện thường được quản lý riêng, trên cơ sở hạch toán độc lập và được Nhà nước bảo hộ. Nhà nước có vai trò rất quan trọng đối với quỹ BHXH tự nguyện. Nhà nước có cơ quan bảo hiểm quỹ trợ cấp để bảo hiểm cho quỹ BHXH tự nguyện trong trường hợp quỹ có nguy cơ bị đổ vỡ.

Hoạt động đầu tư tăng trưởng quỹ: Hầu hết các nước đều quy định những danh mục mà quỹ BHXH tự nguyện được phép đầu tư. Các lĩnh vực được phép đầu tư là những lĩnh vực có mức độ rủi ro thấp như: mua trái phiếu của Nhà nước, cho ngân hàng thương mại vay. Khi tiến hành các biện pháp đầu tư tài chính, Hội đồng quản trị BHXH là tổ chức quyết định.

Trong quá trình đóng quỹ, người lao động có thể nhận lại tiền đóng của mình trong trường hợp có lý do chính đáng. Nhưng chỉ được nhận lại số tiền do chính bản thân mình đóng góp, còn phần đóng của Nhà nước thì người lao động không được nhận.

Thứ năm, về tổ chức quản lý bảo hiểm xã hội tự nguyện: Tổ chức BHXH chuyên ngành của Nhà nước quản lý. Đứng đầu các tổ chức này là Hội đồng quản lý có đại diện của các bên tham gia BHXH hoặc qua các công ty BHXH tự nguyện, nhưng các công ty này chịu sự quản lý của cơ quan BHXH (cơ quan quản lý BHXH bắt buộc).

Mặc dù thực hiện riêng, nhưng các nước có thể thực hiện việc “liên thông” giữa BHXH tự nguyện và bắt buộc để đảm bảo quyền lợi liên tục cho người tham gia khi di chuyển trong thị trường lao động.

CHƯƠNG 2. THỰC TRẠNG CHÍNH SÁCH BHXH TỰ NGUYỆN VÀ TỔ CHỨC THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH BHXH ĐỐI VỚI LAO ĐỘNG KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC THỜI GIAN VỪA QUA

2.1 Đánh giá thiết kế chính sách BHXH tự nguyện thời gian vừa qua

Ở Việt Nam, tham gia BHXH được xác định là nguyện vọng chính đáng của mọi người lao động và là nhu cầu tương trợ vào nhà nước là rất lớn. Một số địa phương như Hà Tây, Bắc Giang, Bắc Ninh, Nghệ An, Hà Tĩnh... đã tiến hành việc tổ chức BHXH cho một bộ phận lao động nông thôn, tiểu thủ công nghiệp trên phạm vi địa bàn tỉnh. Song qua nghiên cứu cho thấy các mô hình đó vẫn chưa thấy rõ tính xã hội, tính hiệu quả và bền vững, về cơ bản các thí điểm này là thất bại, ngoại trừ BHXH nông dân Nghệ An tồn tại đến ngày nay, song nguy cơ vỡ quỹ trong dài hạn rất cao và Chính phủ cũng đã có quyết định nhập vào hệ thống BHXH tự nguyện chung.

Xuất phát từ nguyện vọng chính đáng của người dân, người lao động tự do, lao động tự tạo việc làm, Quốc hội đã ban hành Luật BHXH số 71/2006/QH11 ngày 29/6/2006 qui định về chính sách BHXH tự nguyện, bắt đầu thực hiện từ ngày 01/01/2008, mở ra cơ hội lớn cho người lao động tự do, nông dân hưởng lương hưu khi tuổi già, hướng tới BHXH toàn dân, góp phần đảm bảo an sinh xã hội. Tiếp đến ngày 20/11/2014, Quốc hội khóa 13 thông qua Luật BHXH sửa đổi bổ sung (Luật BHXH năm 2014) và có hiệu lực thực hiện từ năm 2016 trở đi.

Hiện nay, Luật BHXH năm 2014 đã dành Chương IV (từ Điều 72 đến Điều 81) và một số điều, khoản có liên quan để quy định về BHXH tự nguyện. Luật này có hiệu lực từ ngày 01/01/2016 và được hướng dẫn thi hành tại Nghị định số 134/2015/NĐ-CP ngày 29/12/2015 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật BHXH về BHXH tự nguyện và Thông tư số 01/2016/TT-BLĐTBXH ngày 18/02/2016 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội quy

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

Nhìn chung hệ thống pháp luật quy định về BHXH tự nguyện đã được xây dựng một cách đầy đủ và chi tiết tạo hành lang pháp lý quan trọng cho việc tổ chức triển khai thực hiện. Tiếp đó Luật BHXH năm 2014 có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2016 với những điểm mới quan trọng, được các chuyên gia pháp lý đánh giá có tính phù hợp và ưu việt hơn so với quy định trước đây, tạo cơ hội thúc đẩy sự phát triển BHXH một cách mạnh mẽ.

Đối tượng tham gia BHXH tự nguyện theo quy định tại khoản 4 Điều 2 Luật BHXH năm 2014 và Khoản 1 Điều 2 Thông tư số 01 thì người tham gia BHXH tự nguyện là công dân Việt Nam từ đủ 15 tuổi trở lên và không thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc, bao gồm: (1) Người lao động làm việc theo hợp đồng lao động có thời hạn dưới 03 tháng trước ngày 01 tháng 01 năm 2018; người lao động làm việc theo hợp đồng lao động có thời hạn dưới 01 tháng từ ngày 01 tháng 01 năm 2018 trở đi; (2) Người hoạt động không chuyên trách ở thôn, ấp, bản, sóc, làng, tổ dân phố, khu, khu phố; (3) Người lao động giúp việc gia đình; (4) Người tham gia các hoạt động sản xuất, kinh doanh, dịch vụ không hưởng tiền lương; (5) Xã viên không hưởng tiền lương, tiền công làm việc trong hợp tác xã, liên hiệp hợp tác xã; (6) Người nông dân, người lao động tự tạo việc làm bao gồm những người tự tổ chức hoạt động lao động để có thu nhập cho bản thân và gia đình; (7) Người lao động đã đủ Điều kiện về tuổi đời nhưng chưa đủ Điều kiện về thời gian đóng để hưởng lương hưu theo quy định của pháp luật về bảo hiểm xã hội; (8) Người tham gia khác.

So với quy định cũ, Luật BHXH năm 2014 đã bỏ quy định về tuổi trần tham gia BHXH tự nguyện, tạo điều kiện cho những đối tượng đã hết tuổi lao động (Nam từ đủ 60 tuổi trở lên và Nữ từ đủ 55 tuổi trở lên) nhưng có nhu cầu và

đủ điều kiện được tham gia BHXH tự nguyện. Đây được đánh giá là điểm mới nổi bật và mang tính ưu việt của Luật BHXH năm 2014, góp phần mở rộng đối tượng tham gia BHXH tự nguyện.

- Về đóng góp BHXH tự nguyện, người tham gia BHXH tự nguyện theo quy định của Luật BHXH năm 2014, hằng tháng đóng bằng 22% mức thu nhập tháng do người lao động lựa chọn để đóng vào quỹ hưu trí và tử tuất; mức thu nhập tháng làm căn cứ đóng BHXH thấp nhất bằng mức chuẩn hộ nghèo của khu vực nông thôn và cao nhất bằng 20 lần mức lương cơ sở. Người tham gia BHXH tự nguyện được ngân sách nhà nước hỗ trợ tiền đóng BHXH được thực hiện từ ngày 01/01/2018 theo mức chuẩn hộ nghèo khu vực nông thôn. Cụ thể từ ngày 01/01/2018: Bằng 30% đối với người tham gia BHXH tự nguyện thuộc hộ nghèo; 25% đối với người tham gia BHXH tự nguyện thuộc hộ cận nghèo; và 10% đối với các đối tượng khác. Mức chuẩn hộ nghèo của khu vực nông thôn (hiện tại là 700.000 đồng/người/tháng, theo quy định tại Quyết định 59/2015/QĐ-TTg về các tiêu chí tiếp cận đo lường nghèo đa chiều áp dụng cho giai đoạn 2016-2020) và cao nhất bằng 20 lần mức lương cơ sở (trước đây gọi là mức lương tối thiểu chung). Căn cứ vào điều kiện phát triển kinh tế - xã hội và khả năng ngân sách nhà nước trong từng thời kỳ, Chính phủ sẽ xem xét điều chỉnh mức hỗ trợ tiền đóng cho người tham gia BHXH tự nguyện cho phù hợp.

Giả định người lao động tham gia với mức thu nhập tháng lựa chọn là 800.000 đồng/tháng, phương thức đóng 12 tháng một lần, tính từ tháng 6/2018. Số tiền đóng BHXH tự nguyện của người lao động cho thời gian từ tháng 6/2018 đến tháng 5/2019 sẽ là: $22\% \times 800.000 \text{ đồng/tháng} = 2.112.000 \text{ đồng/năm}$; tương đương với mỗi tháng người lao động đóng góp bằng 176.000 đồng/tháng. Nếu người lao động lựa chọn mức đóng bằng với mức

tiền lương cơ sở 1.390.000 đồng, thì hàng tháng người này sẽ phải đóng 305.800 đồng. Như vậy, mức tiền đóng góp hàng tháng chỉ bằng 1/10 so với thu nhập bình quân của người lao động phi chính thức ở mức trung bình chỉ đạt 2,2-2,5 triệu/tháng.

- Phương thức đóng góp đối với những người tham gia BHXH tự nguyện cũng rất linh hoạt, cụ thể được lựa chọn các theo tháng, 3 tháng một lần, 6 tháng một lần, đóng 12 tháng một lần hoặc có thể chọn đóng một lần cho nhiều năm nhưng không quá 5 năm một lần; hoặc đóng một lần cho những năm còn thiếu đối với người tham gia BHXH đã đủ tuổi nghỉ hưu (năm 60 tuổi, nữ 55 tuổi) nhưng còn thiếu thời gian tham gia BHXH, tuy nhiên thời gian tối đa không quá 10 năm (120 tháng tham gia BHXH). Người tham gia cũng có quyền lựa chọn thời điểm đóng phù hợp tùy vào tình hình điều kiện của mình, có thể chọn lựa thời điểm nộp tiền trong tháng đối với phương thức đóng hàng tháng; trong 3 tháng đối với phương thức đóng 3 tháng một lần; trong 4 tháng đầu đối với phương thức đóng 6 tháng một lần; trong 7 tháng đầu đối với phương thức đóng 12 tháng một lần. Đối với phương thức đóng 1 lần cho nhiều năm về sau và đóng 1 lần cho những năm còn thiếu thời điểm nộp tại thời điểm đăng ký phương thức đóng và mức thu nhập làm căn cứ đóng.

So với BHXH bắt buộc thì mức cơ sở đóng BHXH tự nguyện có sự khác biệt, cụ thể: mức đóng của BHXH bắt buộc được xác định trên cơ sở tiền công, tiền lương của người lao động. Còn mức cơ sở đóng BHXH tự nguyện được xác định trên cơ sở mức thu nhập tháng làm căn cứ đóng BHXH thấp nhất bằng mức chuẩn hộ nghèo của khu vực nông thôn và cao nhất bằng 20 lần mức lương cơ sở.

- Các chế độ hưởng của BHXH tự nguyện quy định tại Luật BHXH năm 2006 cũng như Luật BHXH năm 2014 thì BHXH tự nguyện được thiết kế với hai chế độ là hưu trí và tử tuất. Đối với chế độ hưu trí sẽ bảo đảm nguồn thu nhập lâu dài, người tham gia có thể nhận khoản lương hưu hằng tháng, trợ cấp 1 lần khi nghỉ hưu hoặc trợ cấp BHXH 1 lần theo các điều kiện tương ứng. Điều kiện hưởng lương hưu cũng giống như BHXH bắt buộc, cụ thể lao động nam đủ 60 tuổi, nữ đủ 55 tuổi và có đủ 20 năm đóng BHXH trở lên thì được hưởng lương hưu. Đối tượng hưởng BHXH một lần bổ sung các trường hợp đang bị mắc một trong những bệnh nguy hiểm đến tính mạng như ung thư, bại liệt, xơ gan cổ chướng, phong, lao nặng, nhiễm HIV đã chuyển sang giai đoạn AIDS và những bệnh khác theo quy định của Bộ Y tế. Đối với chế độ tử tuất bao gồm trợ cấp mai táng và trợ cấp tuất 1 lần áp dụng đối với thân nhân người lao động (khi còn sống đang đóng BHXH, đang bảo lưu, đang hưởng lương hưu). Đây là chế độ nhằm hỗ trợ một phần chi phí tang lễ và góp phần ổn định đời sống kinh tế cho thân nhân của người qua đời.

- Quỹ BHXH tự nguyện là quỹ tài chính tập trung nằm trong hệ thống Quỹ BHXH, dùng để chi trả các chế độ BHXH tự nguyện cũng như chi trả các chi phí quản lý. Theo quy định của pháp luật hiện nay, BHXH Việt Nam là cơ quan quản lý và sử dụng các quỹ BHXH, trong đó bao gồm BHXH tự nguyện. Tuy cùng nằm trong hệ thống Quỹ BHXH và do cùng một cơ quan quản lý nhưng Quỹ BHXH tự nguyện hiện được hạch toán độc lập về nguồn thu, các khoản chi.

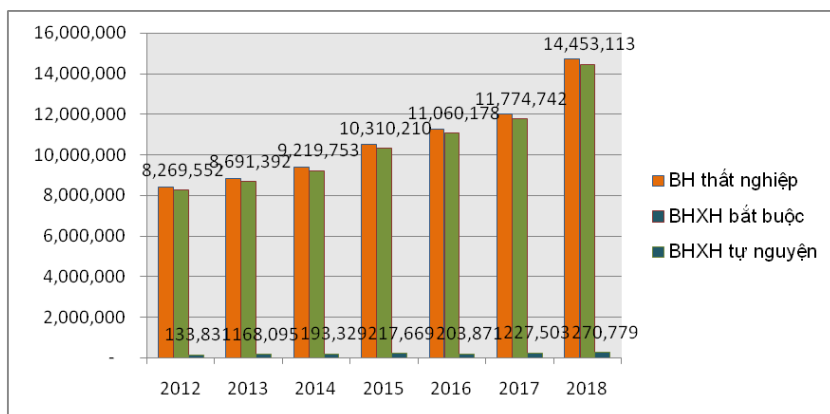
2.2 Đánh giá thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện

2.2.1 Đánh giá phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện

Kết quả phát triển đối tượng tham gia và thụ hưởng BHXH tự nguyện

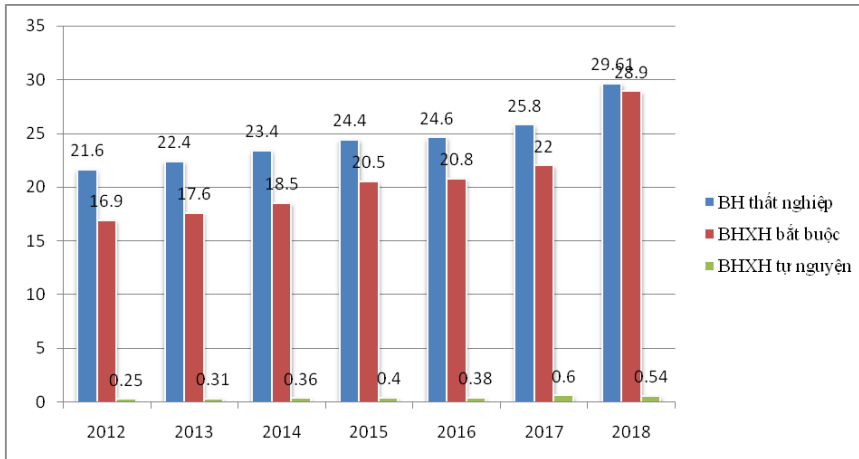
So với loại hình BHXH bắt buộc và Bảo hiểm thất nghiệp thì đối tượng tham

gia của BHXH tự nguyện còn khoảng cách rất xa, hiện chỉ bằng 1,7% so với BHXH bắt buộc và 2% so với bảo hiểm thất nghiệp.



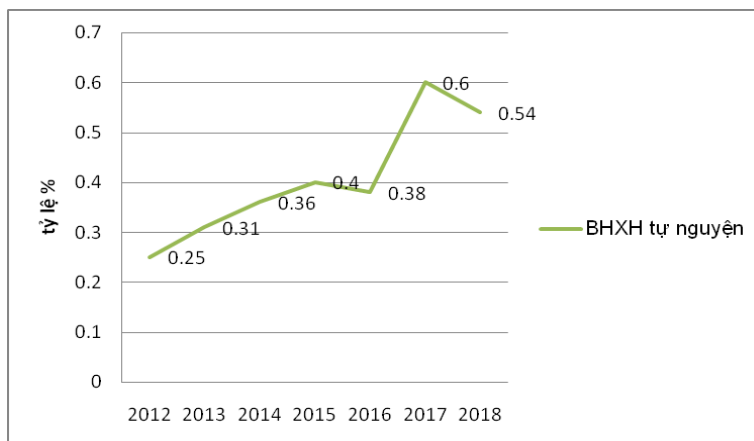
Hình 2.1: Số người tham gia BHXH và BHTN hàng năm
(Nguồn: BHXH Việt Nam)

Nhiều quốc gia quan tâm đến phát triển đối tượng BHXH, nếu tỷ lệ dân số tham gia BHXH cao, điều đó cũng đồng nghĩa với khả năng tự an sinh của người lao động khi gặp rủi ro hoặc hết tuổi lao động, giảm gánh nặng cho Nhà nước đối với người cao tuổi. Ở Việt Nam có tỷ lệ bao phủ của BHXH chung (gồm cả BHXH bắt buộc và tự nguyện) đến cuối năm 2017 đạt 25,8% so với LLLĐ còn thấp so với chỉ tiêu kế hoạch của nhà nước và đến năm 2018 đạt khoảng hơn 29% so với lực lượng lao động.



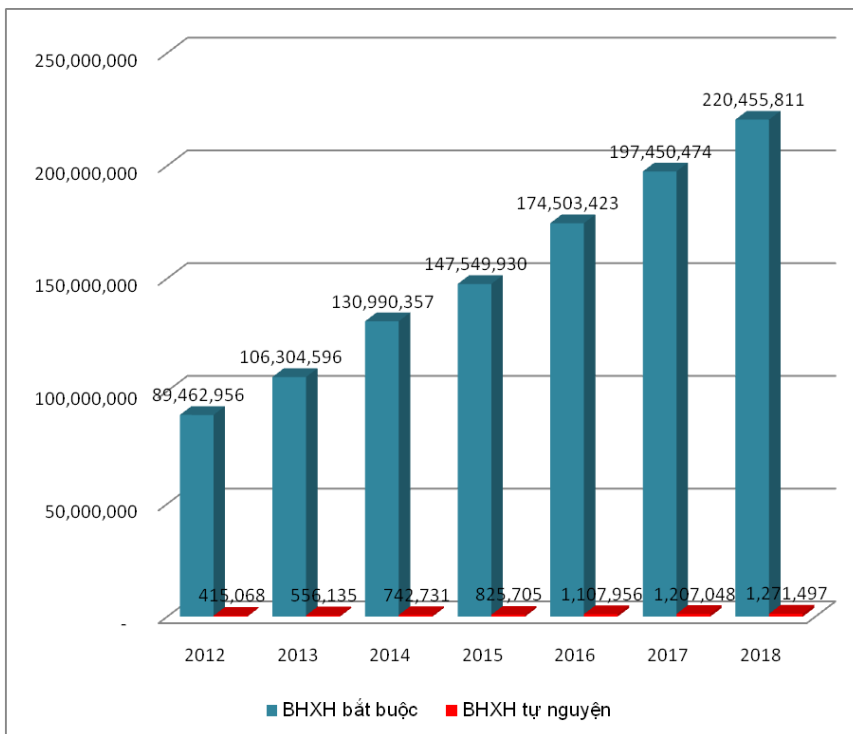
Hình 2.2: Tỷ lệ (%) bao phủ BHXH, BHTN qua các năm
(Nguồn: BHXH Việt Nam)

- *Mức độ bao phủ của BHXH tự nguyện chưa tương xứng với tiềm năng.* Tỷ lệ số người tham gia BHXH tự nguyện so với LLLĐ hoặc số người thuộc diện tham gia BHXH tự nguyện là sự phản ánh mức độ bao phủ của hệ thống BHXH tự nguyện và mức độ tham gia của người lao động đối với chính sách BHXH tự nguyện.



Hình 2.3: Tỷ lệ bao phủ của BHXH tự nguyện
(Nguồn: BHXH Việt Nam)

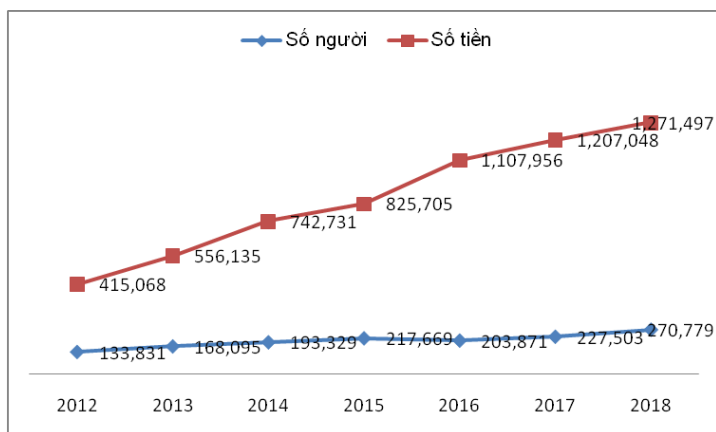
Qua số liệu bảng trên cho thấy, mức độ bao phủ của BHXH tự nguyện tăng liên tục qua các năm, điều đó thể hiện chính sách BHXH tự nguyện đang có xu hướng phát triển. Tuy nhiên, tốc độ tăng diện bao phủ qua các năm còn rất chậm. Mức độ bao phủ BHXH tự nguyện năm 2012 chỉ đạt 0,25% so với LLLĐ và năm 2018 con số này gần 0,6%, cho thấy vẫn còn trên 99% LLLĐ chưa tham gia, họ là những đối tượng tiềm năng để khai thác.



Hình 2.4: Số tiền thu BHXH bắt buộc và tự nguyện
(Nguồn: BHXH Việt Nam)

Với số thu bình quân mỗi năm thu đạt trên 642 tỷ đồng, chia đều bình quân cho các tỉnh/thành phố thì mới ở mức 10,2 tỷ/năm, số này là chưa đáng kể so với số

nguồn thu bảo hiểm khác và còn rất khiêm tốn. Tốc độ tăng trưởng qua các năm của BHXH tự nguyện chưa ổn định, số người tham gia tăng nhanh vào các năm 2012 và 2013 lần lượt 38% và 26% nhưng từ năm 2014 trở đi lại giảm dần và tới năm 2017 tốc độ tăng chỉ còn 8% so với năm 2016 (BH Nam, 2018).



Hình 2.5: Mức độ tăng thu của BHXH tự nguyện
(Nguồn: BHXH Việt Nam)

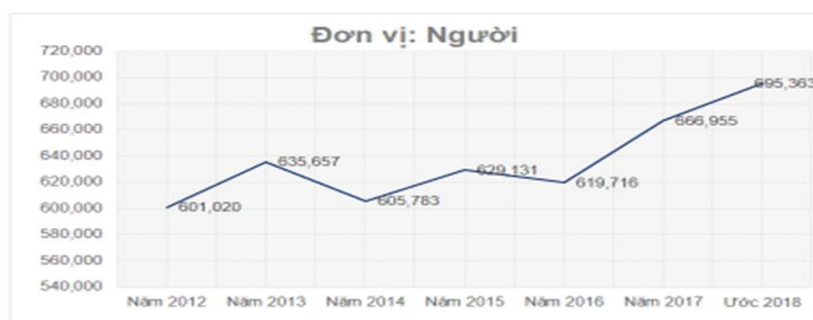
- Số đối tượng được hưởng BHXH tự nguyện tăng hàng năm. Qua 10 năm triển khai chính sách BHXH tự nguyện, số đối tượng được hưởng đều tăng qua các năm, được thể hiện ở bảng số liệu sau:

Bảng 2.1: Số đối tượng được hưởng BHXH tự nguyện

Loại chế độ	Số người giải quyết hưởng hưu trí trong năm (người)					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Chế độ hưu trí						
Chi trả hàng tháng	1.242	1.527	3.411	5.525	10.335	12.250
Trợ cấp 1 lần trước khi nghỉ hưu	17	24	57	100	175	255

Chi trả chế độ BHXH 1 lần	2.412	3.677	4.568	5.791	4.872	5.270
Chế độ tử tuất						
Chi phí mai táng	23	25	30	35	55	65
Tuất hàng tháng	7	18	22	37	19	35
Tuất 1 lần	103	166	182	252	219	250

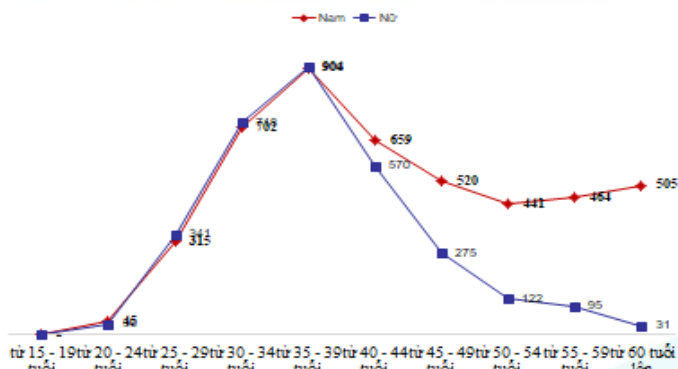
Nguồn: BHXHVN



Nguồn số liệu: BHXH Việt Nam

Hình 2.6: Số người giải quyết trợ cấp BHXH 1 lần

Nhiều người giải quyết hưởng trợ cấp BHXH 1 lần các năm là rất khó khăn cho nỗ lực phát triển đối tượng, đối với những người có nguy cơ khó khăn về tài chính khi về già, làm tăng thêm gánh nặng đối với xã hội.



Nguồn số liệu: BHXH Việt Nam

Hình 2.7: Số người thanh toán trợ cấp BHXH 1 lần chi theo giới tính

- Tốc độ phát triển và tỷ lệ hoàn thành kế hoạch số thu BHXH tự nguyện còn hạn chế. Cùng với sự phát triển số người tham gia BHXH tự nguyện qua các năm, thì số thu BHXH tự nguyện cũng phát triển liên tục qua các năm, được thể hiện ở bảng sau:

Bảng 2.2: Tình hình thu quỹ BHXH tự nguyện (2008-2017)

Năm	Thu quỹ BHXH tự nguyện	Tốc độ phát triển
	(ĐVT: triệu đồng)	(ĐVT: %)
2008	10,757	-
2009	69,362	645%
2010	174,378	251%

2011	251,217	144%
2012	415,100	165%
2013	556,135	134%
2014	742,731	134%
2015	825,705	111%
2016	1,107,587	134%
2017	1,207,000	109%

Nguồn: BHXHVN.

Từ bảng trên cho thấy, thu quỹ BHXH tự nguyện phát triển liên tục qua các năm từ 10,7 tỷ đồng năm 2008 lên 1.207 tỷ đồng năm 2017. Tốc độ phát triển số thu bình quân các năm là (203%), trong đó năm 2009 là năm có tốc độ phát triển số thu cao nhất (645%) do năm này có tốc độ phát triển số người tham gia cao nhất.

Quá trình triển khai thực hiện pháp luật BHXH tự nguyện ở Việt Nam cũng đã đạt được một số kết quả nhất định như: Số người tham gia BHXH tự nguyện không ngừng tăng lên qua các năm, từ trên 6,8 nghìn người tham gia năm 2008 đến 2017 đã có trên 227,5 nghìn người đóng BHXH tự nguyện, tổng số thu từ đóng góp 10 năm qua lên trên 6.416 tỷ đồng. Mức đóng góp bình quân năm 2013 đóng 2,7 triệu đồng/người/năm thì đến nay đã tăng lên trên 5,7 triệu đồng, cho thấy giá trị đóng góp và sự hưởng ứng của người dân đã được nâng lên đáng kể. Số người nghỉ hưu hàng năm tăng nhanh, tính đến năm 2017 đã có trên 35 nghìn người hưởng lương hưu của BHXH tự nguyện, mức lương hưu bình quân đạt gần 1,9 triệu đồng/người/tháng, bằng 138% so với mức lương cơ sở, cao gấp hơn 3 lần so với trợ cấp giảm nghèo chung cả nước. Ngoài ra người hưởng lương hưu đều được cấp thẻ bảo hiểm y tế, thanh

toán chi phí khám chữa bệnh đã giúp người lao động vượt qua khó khăn, rủi ro, bệnh tật khi về già tuổi cao sức yếu.

Chính sách BHXH tự nguyện đã phát huy tác dụng rõ rệt, số người hưởng lương hưu các năm tăng nhanh, bình quân giai đoạn 2014-2017 tăng 51%. Năm 2017 đã có trên 35 nghìn người hưởng lương hưu của BHXH tự nguyện với số tiền chi trả lương hưu là trên 759 tỷ đồng, lương hưu bình quân gần 1,9 triệu đồng/người/tháng, bằng 138% so với mức lương cơ sở, cao gấp hơn 3 lần so với trợ cấp giảm nghèo chung cả nước. Ngoài ra người hưởng lương hưu đều được cấp thẻ bảo hiểm y tế, thanh toán chi phí chăm sóc y tế góp phần hỗ trợ người lao động vượt qua khó khăn, rủi ro, bệnh tật khi về già tuổi cao sức yếu.

Với mức lương hưu mà người tham gia BHXH tự nguyện nhận được có tác động trực tiếp đến đời sống của người lao động, giúp họ cải thiện được cuộc sống khi hết tuổi lao động. So sánh với mức sống trung bình cả nước thì lương hưu bình quân đã tác động đến đời sống người tham gia BHXH tự nguyện trong năm 2016 và 2017 tương ứng là 107% và 111% (Hà Văn Sỹ, 2017).

Trong số trên 35 nghìn người hưởng hưu hiện nay thì chủ yếu vẫn những người đã đóng bảo hiểm một vài năm để đủ điều kiện về thời gian để hưởng lương hưu, và đối tượng chuyển từ quỹ hưởng lương hưu nông dân của tỉnh Nghệ An chuyển sang theo Quyết định số 41/2009/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về chuyển BHXH nông dân Nghệ An sang BHXH tự nguyện. Như vậy nếu tính số người tham gia từ đầu để hưởng lương hưu thì chưa có ai được hưởng, do thiếu năm đóng góp hoặc thiếu điều kiện về tuổi đời. Trong khi đó số người hưởng chế độ BHXH một lần (bao gồm của BHXH tự nguyện và BHXH bắt buộc) liên tục tăng qua các năm, mỗi năm có trên 600 nghìn người thanh toán BHXH 1 lần. Cho thấy dấu hiệu người lao động không muốn tiếp tục đóng góp mà có nhu cầu để hưởng chế độ BHXH 1 lần là rất lớn (BH Nam, 2018).

Mức độ bao phủ số người tham gia BHXH tự nguyện còn thấp, mức hưởng chưa cao nhưng qua kết quả triển khai chính sách này trong thời gian qua cho thấy số người tham gia và hưởng tăng lên đáng kể nhất là các năm đầu thực hiện, các chỉ tiêu kế hoạch đề ra đều vượt chỉ tiêu. Điều này khẳng định sự đúng đắn của chính sách BHXH tự nguyện đã góp phần ổn định được cuộc sống cho người lao động và gia đình họ, khắc phục được những khó khăn khi gặp rủi ro hoặc về già.

Tình hình số lượng đối tượng tham gia nêu trên đang là vấn đề hết sức khó khăn để thực hiện chỉ tiêu kế hoạch của nhà nước và cơ hội để người dân có lương hưu, chăm sóc ý tế khi về già đang trở nên khó khăn và tiếp tục khó khăn đối với phần đông trong số gần 35 triệu người thuộc diện đối tượng những chưa thể tiếp cận vào chính sách nhà nước.

Việc tham gia BHXH tự nguyện phụ thuộc rất nhiều vào khả năng thu nhập của người lao động, nhưng đa phần việc làm bấp bênh, thu nhập thấp, tích lũy ít. Nhận thức của người dân về ý nghĩa của việc tham gia BHXH còn hạn chế, đa số người dân chưa hình thành ý thức tham gia BHXH tự nguyện lúc trẻ để hưởng lương hưu khi về già. Một số khác có thói quen dựa vào con cháu và văn hóa lâu đời, còn hoài nghi về sự bền vững của quỹ BHXH trong tương lai.

Chính quyền một số địa phương chưa thực sự quan tâm đến chính sách BHXH tự nguyện; Sự phối hợp của các cấp, các ngành ở địa phương với cơ quan BHXH chưa thường xuyên, thiếu quan tâm, có nơi coi đây là nhiệm vụ của riêng cơ quan BHXH.

2.2.2 Đánh giá thực trạng công tác tuyên truyền BHXH tự nguyện

Trong các năm gần đây công tác tuyên truyền của ngành BHXH đã được tăng cường, đa dạng hình thức, phương tiện thông tin tới người dân, người lao động. Năm 2017, BHXH Việt Nam đã ký kết các hoạt động phối hợp tuyên truyền với 14 bộ, ngành, tổ chức chính trị - xã hội và 70 đầu mối của 60 cơ quan truyền thông ở Trung ương, Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh. Tổ

chức 95 cuộc đối thoại, tọa đàm trực tiếp với người lao động trên 7000 phóng sự, tọa đàm, chuyên trang, chuyên mục, đối thoại phản ánh về việc tổ chức thực hiện chính sách BHXH, BHTN, BHYT và các hoạt động của Ngành. Tổ chức 10 hội nghị cung cấp thông tin định kỳ về BHXH, BHYT, 04 chương trình giao lưu trực tuyến về chính sách BHXH, BHYT. Đăng tải gần 4.000 tin bài trên Cổng thông tin điện tử của BHXH Việt Nam đã thu hút hàng chục triệu lượt người truy cập.

Hộp 2.1: Nhiều hình thức tuyên truyền về BHXH tự nguyện

Tăng cường tuyên truyền cho người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện

Theo thống kê của Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam, tính đến nay, số người tham gia BHXH tự nguyện mới đạt trên 306.000 người. Đây là một con số khá khiêm tốn so với tiềm năng phát triển BHXH tự nguyện trong phạm vi cả nước. Chính vì vậy, đẩy mạnh công tác tuyên truyền là một trong những giải pháp đặc biệt quan trọng.

“Gia đình tôi có thu nhập khoảng 5 triệu/tháng từ nghề trồng chè, làm ruộng và chăn nuôi. Vì làm nghề tự do nên tôi cũng muốn có một khoản tiết kiệm để lo cho bản thân lúc về già khi không còn khả năng lao động. Tuy nhiên, đối với BHXH tự nguyện thì tôi không nắm được thông tin về mức đóng, thời gian đóng và quyền lợi hưởng như thế nào, bởi vậy tôi không tham gia”. Trên đây là chia sẻ rất thật của chị Phùng Thị Hương ở xã Tân Phú, huyện Tân Sơn, Phú Thọ khi được hỏi về việc tham gia BHXH tự nguyện.

Chia sẻ của chị Hương cũng chính là vướng mắc của không ít người dân khi thiếu thông tin về quyền lợi khi tham gia BHXH tự nguyện. Chính vì vậy, trong những năm qua, việc phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện trên cả nước vẫn gặp không ít khó khăn. Trong đó, nguyên nhân là do nhiều người dân còn tư tưởng e ngại, chưa hiểu biết về chính sách BHXH tự nguyện hoặc mơ hồ về quy trình tham gia, quy trình giải quyết các thủ tục để thụ hưởng BHXH.

Bên cạnh đó, công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách BHXH tuy có nhiều đổi mới nhưng chưa thường xuyên liên tục và sâu rộng nên người dân chưa nhận thức được đầy đủ tầm quan trọng và lợi ích lâu dài của chính sách BHXH. Thêm vào đó, mức thu nhập còn thấp và không ổn định chính là

nguyên nhân dẫn tới việc phát triển BHXH tự nguyện trên địa bàn còn hạn chế.

Để giải quyết tình trạng này, những năm gần đây, ngành BHXH Việt Nam đã có giải pháp chỉ đạo BHXH các địa phương đặc biệt chú trọng công tác tuyên truyền về BHXH tự nguyện, hướng tới đối tượng người dân. Từ đó, gia tăng hiệu quả số người tham gia qua từng năm.

Ghi nhận tại tỉnh Yên Bái cho thấy, năm 2019, BHXH tỉnh Yên Bái được BHXH Việt Nam giao phát triển đối tượng BHXH tự nguyện 6.257 người. Để hoàn thành chỉ tiêu này, ngay từ đầu năm BHXH tỉnh Yên Bái đã đẩy mạnh công tác tuyên truyền nhằm phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện hàng tháng.

Cụ thể, từ đầu năm tới nay, BHXH tỉnh Yên Bái đã phối hợp với Bưu điện tỉnh mở 72 hội nghị với 906 người tham dự. Qua đó, những vấn đề quan tâm về chính sách BHXH tự nguyện như: Độ tuổi tham gia BHXH tự nguyện, mức đóng, phương thức đóng, mức hỗ trợ của Nhà nước cho các đối tượng; các chế độ được hưởng khi tham gia BHXH tự nguyện đã được truyền tải đến người dân. Cán bộ BHXH tỉnh đã phối hợp với các đại lý thu đến từng nhà dân để vận động và tuyên truyền người dân tham gia BHXH tự nguyện.

Nhờ nỗ lực trên, tính đến đầu tháng 5/2019, toàn tỉnh Yên Bái có 4.863 người tham gia BHXH tự nguyện, tăng 1.611 người so với cùng kỳ năm trước, đạt 77,7% kế hoạch giao.

Tương tự, ngay từ những tháng đầu năm 2019, BHXH tỉnh Nghệ An đã chỉ đạo BHXH các huyện trên địa bàn tỉnh chủ động xây dựng kế hoạch, tổ chức các hội nghị tuyên truyền trực tiếp với người dân theo xóm, thôn, bản. Thời gian tổ chức hội nghị được bố trí chủ yếu vào ngày nghỉ và ban đêm.

Trước thời gian diễn ra hội nghị, người dân tại các xóm được thông tin qua giấy mời, qua hệ thống loa truyền thanh của xóm, do đó số lượng người dân tham gia hội nghị luôn đảm bảo, thậm chí còn vượt số lượng so với dự kiến ban đầu.

Giám đốc BHXH tỉnh Nghệ An Lê Trường Giang cho biết: Với những nỗ lực của tập thể, thống kê tính đến đầu tháng 5/2019, số người tham gia BHXH tự nguyện tại Nghệ An là 37.687 người, đạt 92,6% so với chỉ tiêu BHXH Việt Nam giao; tăng 5.747 người so với cuối năm 2018. Trong đó, chỉ tính riêng trong tháng 04/2019, số người tham gia BHXH tự nguyện trên địa bàn tỉnh tăng 2.709 người...

Tuy nhiên, bên cạnh các tỉnh như Yên Bái và Nghệ An, hiện vẫn còn không ít địa phương trên cả nước gặp khó khăn trong công tác phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện.

Từ thực trạng đó, BHXH Việt Nam đề nghị BHXH các tỉnh, thành phố lựa chọn, xây dựng kế hoạch tổ chức tuyên truyền phù hợp với từng nhóm đối tượng. Coi công tác tuyên truyền là một trong những giải pháp quan trọng để đạt mục tiêu lâu dài phát triển BHXH tự nguyện, phấn đấu đến năm 2030 đạt khoảng 5% lực lượng lao động trong độ tuổi tham gia, tương ứng đạt trên 3.000.000 người.

Đỗ Thêu

Nguồn: <http://ictvietnam.vn/tang-cuong-tuyen-truyen-cho-nguoi-tham-gia-bao-hiem-xa-hoi-tu-nguyen.htm>

Mặc dù vậy, công tác tuyên truyền vận động thời gian qua chưa thực sự phù hợp với loại lao động phi chính thức, khó khăn tiếp cận thông tin. Bản thân những người lao động ở khu vực phi chính thức rất hạn chế về kiến thức, mà thủ tục đóng - hưởng lại rất phức tạp, nhiều giấy tờ nên họ ngại. Nhiều người lao động chưa biết hoặc hiểu chưa đầy đủ về ý nghĩa, nội dung chính sách BHXH, thậm chí nhầm lẫn với bảo hiểm thương mại khác, do thiếu thông tin. Nhận thức của người lao động về BHXH vẫn còn hạn chế, chưa có thói quen tham gia BHXH tự nguyện khi trẻ để khi về già được hưởng lương hưu. Mặt khác, chi phí thù lao khai thác đối tượng tham gia còn thấp, chưa linh hoạt như các doanh nghiệp bảo hiểm thương mại khác, chưa khuyến khích Đại lý để vận động đối tượng tham gia BHXH tự nguyện.

Người lao động tự do thực sự rất cao nhưng họ lại chưa có điều kiện tìm hiểu rõ về BHXH tự nguyện do thiếu thông tin. Trong khi đó, nguồn cung là BHXH lại chưa có những giải pháp tuyên truyền phù hợp để có thể đáp ứng được yêu cầu về thông tin của người dân.

Trong thời gian trước mắt và lâu dài hoạt động này cần đẩy mạnh và sớm đưa

ra giải pháp tuyên truyền phù hợp, nhằm nâng cao nhận thức của người dân, người lao động, kể cả các cấp, các ngành, tổ chức chính trị xã hội.

2.2.3 Đánh giá công tác hỗ trợ, chăm sóc khách hàng tham gia BHXH tự nguyện

Hiện nay, có nhiều chính sách nhằm hỗ trợ, chăm sóc khách hàng tham gia BHXH tự nguyện:

- Thủ tục tham gia đối với người tham gia nếu đã có mã số BHXH chỉ cần kê khai mã số mà không cần giấy tờ chứng minh khác và có thể đăng ký tham gia tại cơ quan BHXH hoặc đại lý thu (Ủy ban nhân dân xã, bưu điện...), thời gian giao dịch cũng được rút ngắn... Tuy nhiên, hàng tháng, 3 tháng, 6 tháng hoặc 1 năm người tham gia vẫn phải đến đại lý thu để nộp tiền tùy theo phương thức đóng đã đăng ký, chưa thể nộp ở mọi lúc, mọi nơi như ngân hàng.

- Về phương thức đóng hỗ trợ mang tính linh hoạt cho người lao động, cụ thể:

1. Người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện được chọn một trong các phương thức đóng sau đây để đóng vào quỹ hưu trí và tử tuất:

a) Đóng hằng tháng;

b) Đóng 03 tháng một lần;

c) Đóng 06 tháng một lần;

d) Đóng 12 tháng một lần;

đ) Đóng một lần cho nhiều năm về sau nhưng không quá 5 năm một lần;

e) Đóng một lần cho những năm còn thiếu đối với người tham gia bảo hiểm xã hội đã đủ điều kiện về tuổi để hưởng lương hưu theo quy định nhưng thời gian đóng bảo hiểm xã hội còn thiếu không quá 10 năm (120 tháng) thì được đóng cho đủ 20 năm để hưởng lương hưu.

2. Trường hợp người tham gia bảo hiểm xã hội đã đủ tuổi nghỉ hưu theo quy định mà thời gian đã đóng bảo hiểm xã hội còn thiếu trên 10 năm nếu có nguyện vọng thì tiếp tục đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện cho đến khi thời gian đóng bảo hiểm xã hội còn thiếu không quá 10 năm thì được đóng một lần

cho những năm còn thiếu để hưởng lương hưu theo quy định.

- Nhà nước hỗ trợ tiền đóng bảo hiểm xã hội cho người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện, cụ thể:

1. Mức hỗ trợ và đối tượng hỗ trợ:

Người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện được Nhà nước hỗ trợ tiền đóng theo tỷ lệ phần trăm (%) trên mức đóng bảo hiểm xã hội hằng tháng theo mức chuẩn hộ nghèo của khu vực nông thôn quy định tại Khoản 1 Điều 10 Nghị định này, cụ thể:

- a) Bằng 30% đối với người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện thuộc hộ nghèo;
- b) Bằng 25% đối với người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện thuộc hộ cận nghèo;
- c) Bằng 10% đối với các đối tượng khác.

Khuyến khích các cơ quan, tổ chức và cá nhân hỗ trợ tiền đóng bảo hiểm xã hội cho người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện.

Căn cứ vào điều kiện phát triển kinh tế - xã hội và khả năng ngân sách nhà nước trong từng thời kỳ, Chính phủ sẽ xem xét điều chỉnh mức hỗ trợ tiền đóng cho người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện cho phù hợp.

2. Thời gian hỗ trợ tùy thuộc vào thời gian tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện thực tế của mỗi người nhưng không quá 10 năm (120 tháng).

3. Phương thức hỗ trợ:

a) Người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện thuộc đối tượng được hỗ trợ nộp số tiền đóng bảo hiểm xã hội phần thuộc trách nhiệm đóng của mình cho cơ quan bảo hiểm xã hội hoặc đại lý thu bảo hiểm xã hội tự nguyện do cơ quan bảo hiểm xã hội chỉ định;

Tuy nhiên, còn một số hạn chế như:

- Một số cơ quan BHXH địa phương chưa chủ động tham mưu với cấp Ủy,

Đảng, chính quyền địa phương trong việc chỉ đạo thực hiện chính sách BHXH tự nguyện;

- Chính quyền địa phương chưa tham mưu trình HĐND cùng cấp giao chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện cho UBND các cấp (huyện, xã).

- Số người hưởng BHXH một lần còn nhiều.

- Chưa có nghiên cứu toàn diện về đối tượng tham gia BHXH tự nguyện (theo độ tuổi, giới tính, khu vực nông thôn/thành thị; nghề nghiệp...) nhằm đề xuất giải pháp tổ chức thực hiện có hiệu quả (định hướng tuyên truyền vận động, xác định nhóm ưu tiên...và các giải pháp, kỹ năng tuyên truyền vận động phù hợp với mỗi nhóm đối tượng).

- Mức hỗ trợ của nhà nước còn thấp chưa hấp dẫn người dân tham gia BHXH tự nguyện.

2.2.4 Đánh giá thực trạng hệ thống đại lý thu BHXH tự nguyện

Tổ chức làm Đại lý thu được cơ quan Bảo hiểm xã hội ký Hợp đồng Đại lý thu BHXH, BHYT bao gồm các loại hình như: Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn; đơn vị sự nghiệp; tổ chức chính trị - xã hội; tổ chức xã hội - nghề nghiệp và tổ chức kinh tế. Với đa dạng các loại hình như vậy, tuy nhiên số lượng đại lý thu chiếm tỷ trọng lớn là UBND cấp xã, theo quy định hoạt động đại lý thu ban hành kèm theo Quyết định số 999/QĐ-BHXH có quy định trường học là mô hình đại lý thu BHYT (chi thu BHYT của học sinh, sinh viên đang theo học tại trường).

Năm 2014 có tổng số 40.447 đại lý thu trong đó: có 14.620 đại lý thu BHXH, BHYT (bao gồm đại lý thu UBND xã, Bưu điện, các Hội đoàn thể...) và 25.827 đại lý thu BHYT trường học. Năm 2015 có 35.481 đại lý thu, trong đó: 9.057 đại lý thu UBND xã, 861 đại lý thu khác (gồm các Hội đoàn thể...), 63 đại lý thu Bưu điện và 25.500 đại lý thu BHYT trường học.

Luật BHYT năm 2014 quy định các cơ sở giáo dục có trách nhiệm thu tiền và lập danh sách học sinh, sinh viên tham gia BHYT, do đó tại Quyết định số 1599/QĐ-BHXH ngày 28/6/2016 của BHXH Việt Nam không quy định nhà trường là đại lý thu BHYT, vì vậy số đại lý thu BHXH, BHYT năm 2016 giảm so năm 2015, cụ thể năm 2016 có tổng số 9.852 đại lý thu, trong đó: 8.771 đại lý thu UBND xã, 395 đại lý thu thuộc loại hình đơn vị sự nghiệp, 542 đại lý thu thuộc loại hình tổ chức chính trị - xã hội, 73 đại lý thu thuộc loại hình tổ chức xã hội – nghề nghiệp và 71 đại lý thu là tổ chức kinh tế.

Tính đến 30/6/2017, có tổng số 11.323 đại lý thu, tăng 1.471 đại lý thu so năm 2016, tương ứng tăng 14,93%, trong đó: 8.820 đại lý thu UBND xã, 1.300 đại lý thu thuộc loại hình đơn vị sự nghiệp, 729 đại lý thu thuộc loại hình tổ chức chính trị - xã hội, 9 đại lý thu thuộc loại hình tổ chức xã hội – nghề nghiệp và 465 đại lý thu là tổ chức kinh tế.

BHXH tỉnh phối hợp với các cơ quan truyền thông trên địa bàn triển khai tuyên truyền chính sách BHXH, BHYT; vận động người dân tham gia BHXH, BHYT qua mạng lưới hệ thống đại lý thu. BHXH tỉnh phối hợp với đơn vị có liên quan và tổ chức làm đại lý thu BHXH, BHYT đánh giá, khảo sát trực tiếp tại các điểm thu và nhân lực làm công tác thu; tổ chức ký hợp đồng đại lý thu với các tổ chức đủ điều kiện; tổ chức đào tạo, tập huấn quy trình nghiệp vụ; cấp thẻ nhân viên đại lý thu cho người đủ điều kiện để thực hiện nhiệm vụ.

Phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, trên cơ sở các quy định của chính sách pháp luật BHXH hiện hành và quy định hoạt động đại lý thu đã được BHXH Việt Nam ban hành, hệ thống mạng lưới đại lý thu BHXH, BHYT trên toàn quốc rất tích cực phối hợp cùng cơ quan BHXH tổ chức tuyên truyền, vận động người dân tham gia BHXH tự nguyện. Nhân viên đại

lý thu đến từng nhà để tổ chức thu và trả kết quả cho người dân, tạo được niềm tin cho người dân trong việc thực hiện chính sách BHXH. Kết quả năm 2014, số người tham gia BHXH tự nguyện là 181.329 người; năm 2015, số người tham gia BHXH tự nguyện là 217.669 người; năm 2016, số người tham gia BHXH tự nguyện là 203.871 người.

Tỷ lệ tăng năm sau cao hơn so năm trước, tuy nhiên số người tham gia BHXH tự nguyện còn thấp so với tiềm năng. Đối với năm 2016, do có thay đổi về chính sách quy định đối tượng cán bộ hoạt động không chuyên trách ở xã, phường, thị trấn thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc, dẫn đến số cán bộ hoạt động không chuyên trách ở xã, phường, thị trấn chuyển từ tham gia BHXH tự nguyện sang tham gia BHXH bắt buộc tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện trên toàn quốc giảm 7%. 6 tháng đầu năm 2017 số người tham gia BHXH tự nguyện là 207.700 người, tăng 1,87% so với năm 2016.

Tuy nhiên, bên cạnh đó vẫn còn một số hạn chế: Một số Đại lý thu do công việc nhiều nên chưa quan tâm, phối hợp thực hiện; hoặc việc phối hợp công tác tuyên truyền vẫn chưa thật sự hiệu quả, thể hiện nhiều tổ chức kinh tế chưa biết đến mức đóng, phương thức đóng,...

- Về thẩm định hồ sơ ký hợp đồng làm đại lý, nhìn chung BHXH các tỉnh đã ký hợp đồng theo quy định của BHXH Việt Nam, tuy nhiên, vẫn còn số một tồn tại như: Một số địa phương do chưa xác định được tư cách pháp nhân đầy đủ nên BHXH cấp huyện ký hợp đồng với các Hội, Đoàn thể ở xã như Hội Phụ nữ, Hội Nông dân; Thời gian cho việc ký Hợp đồng thường kéo dài, do UBND xã phải có cam kết bồi thường khi để xảy ra thất thoát tiền thu BHXH, BHYT hoặc gây thiệt hại cho cơ quan BHXH và người tham gia BHXH, BHYT, dẫn đến nhiều xã trên địa bàn huyện không ký kết hợp đồng đại lý xã

Đối với việc ký Hợp đồng tại trường học: Một số địa phương không thực hiện ký kết đại lý thu tại trường học, do thực hiện theo quy định, đồng thời cũng không tổ chức cấp thẻ cho nhân viên đại lý thu tại nhà trường.

- Về công tác đào tạo, bồi dưỡng: BHXH các tỉnh đã chủ động tổ chức mở lớp đào tạo, bồi dưỡng, hướng dẫn nghiệp vụ đối với nhân viên làm đại lý thu BHXH, BHYT, các tỉnh đã tổ chức sát hạch và cấp giấy chứng nhận, thẻ nhân viên làm đại lý thu BHXH tự nguyện, BHYT của đối tượng tự đóng cho nhân viên bưu điện để thực hiện nhiệm vụ thu BHXH, BHYT. Tuy nhiên, một số tỉnh chưa quan tâm đến chất lượng đào tạo, việc đào tạo và cấp giấy chứng nhận miễn phí nên một số tỉnh có hiện tượng người đăng ký tham gia rất nhiều, sau đó không tham dự kiểm tra, hoặc đã được cấp giấy chứng nhận nhưng không làm Đại lý thu, hay một số tỉnh thực hiện việc đào tạo chậm, có những tỉnh đến tháng 6 mới đào tạo xong và cấp giấy chứng nhận (Bình Thuận).

- Về cơ sở vật chất, nhân lực Điểm thu:

+ Về cơ sở vật chất: Qua báo cáo của BHXH các tỉnh, Đại lý thu các xã, phường, thị trấn và Bưu điện, nhìn chung cơ sở vật chất ổn định, nề nếp, cơ bản có bàn, ghế, kết sắt, biển hiệu; hầu hết nhân viên đại lý thu là cán bộ công chức, viên chức của UBND xã, phường, hay đại lý thu khác thì Điểm thu chính là Văn phòng làm việc của các tổ chức, đảm bảo đúng quy định. Một số Bưu điện tỉnh, thành phố đặt Điểm thu tại mặt bằng bệnh viện, tạo điều kiện thuận lợi cho người dân tham gia BHYT. Tuy nhiên, nhiều Đại lý thu, Điểm thu chưa có biển hiệu. Điểm thu thuộc đại lý Bưu điện, do cung ứng nhiều loại dịch vụ nên đặt nhiều loại biển hiệu để quảng cáo, giới thiệu, dẫn đến kích thước biển hiệu đại lý thu thường nhỏ hơn quy định và biển hiệu không được treo ở vị trí trung tâm nên người tham gia khó nhận biết.

+ Về nhân lực: tại các Điểm thu ở xã, phường, thị trấn và Bưu điện được bố trí 01 đến 02 nhân viên thu BHXH, BHYT thường trực. Nhiều xã địa bàn rộng, dân cư đông đã bố trí từ 01-02 Điểm thu/xã. Tuy nhiên, vẫn còn một số hạn chế về nhân lực tại Điểm thu, đó là: nhân lực triển khai hoạt động chưa đáp ứng được yêu cầu, có nơi cả huyện mới có một đại lý tại xã; nhân viên chưa tích cực tuyên truyền, vận động, có hiện tượng ngồi chờ người dân đến tham gia BHYT; hay có nơi chỉ lựa chọn 01 cá nhân để giới thiệu làm nhân viên đại lý cho các Đại lý thu. Vì vậy, khi nhân viên Đại lý thu nghỉ việc hoặc nghỉ ốm thời gian dài sẽ không có người đủ điều kiện thay thế, làm ảnh hưởng đến công tác thu BHXH tự nguyện, BHYT; một số xã chưa có người làm nhân viên đại lý kịp thời vì có một số ít nhân viên đại lý xin ngưng hoạt động sau khi đã đào tạo, bồi dưỡng và cấp giấy chứng nhận.

- Về công tác giao chỉ tiêu thu và chuyển tiền thu

+ Việc giao chỉ tiêu thu mới chỉ thực hiện đối với đại lý bưu điện. Trên cơ sở Tổng Công ty Bưu điện Việt Nam đã giao chỉ tiêu kế hoạch thu BHXH, BHYT của đối tượng tự đóng cho các Bưu điện tỉnh, Bưu điện huyện thực hiện giao chỉ tiêu phát triển đối tượng đến từng nhân viên, gắn trách nhiệm và có các hình thức thi đua khen thưởng kịp thời đối với kết quả thực hiện của các tập thể, cá nhân. Tuy nhiên, việc giao chỉ tiêu cho đại lý UBND xã chưa được thực hiện, dẫn đến nhiều nhân viên chưa tích cực trong việc vận động, khai thác đối tượng tham gia BHYT.

+ Việc chuyển tiền thu giữa Đại lý thu với cơ quan BHXH nhìn chung được thực hiện đúng theo quy định. Tại một số tỉnh, thành phố lớn, việc chuyển tiền thu giữa đại lý thu với BHXH huyện đa số được đại lý nộp qua ngân hàng, nộp vào ngày liền kề ngày người tham gia nộp tiền, nếu số tiền từ 5 triệu trở lên nộp luôn trong ngày, một số đại lý gần trụ sở BHXH huyện nộp

tiền mặt tại BHXH cấp huyện. Tuy nhiên, việc chuyển tiền thu của một số Điểm thu ở xa trung tâm huyện thực hiện chưa đúng quy định, có đại lý thu chỉ thực hiện 15 ngày hoặc 01 tháng một lần mới chuyển tiền một lần.

2.2.5. Đánh giá về thủ tục, hồ sơ quy trình tham gia BHXH tự nguyện

Người lao động có nhu cầu tham gia BHXH tự nguyện sẽ được nhân viên BHXH hoặc đại lý thu hướng dẫn, tiếp nhận hồ sơ đăng ký tham gia đóng BHXH tự nguyện. Hồ sơ thường thể hiện là tờ khai hoặc giấy đề nghị tham gia BHXH tự nguyện, kèm theo loại giấy tờ cá nhân thể hiện họ tên, năm sinh, mã ASXH, nơi liên hệ. Sau khi người tham gia nộp hồ sơ thường cơ quan BHXH sẽ có thông tin phản hồi việc tiếp nhận hoặc giấy hẹn nhận kết quả giải quyết, thời hạn thường từ 01 đến 5 ngày kể từ khi nhận được hồ sơ hoặc giấy đề nghị tham gia.

Việc đăng ký tham gia BHXH tự nguyện thường khá dễ dàng, thuận tiện để người lao động làm thủ tục. Ngoài ra, việc giao nộp hồ sơ, nhận kết quả giải quyết có thể thông qua các hình thức đăng ký như: giao dịch điện tử hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc trực tiếp tại cơ quan BHXH hoặc tại Đại lý thu.

Ở Việt Nam, quy trình thủ tục hồ sơ đăng ký tham gia BHXH tự nguyện được cải tiến nhiều lần, đến nay thủ tục này là khá đơn giản, nhanh chóng, thuận tiện cho người lao động. Cụ thể: Người lao động có thể làm thủ tục tham gia, đóng góp trực tiếp cho cơ quan BHXH hoặc thông qua Đại lý thu BHXH. Thời hạn giải quyết trong vòng 5 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ của người tham gia BHXH tự nguyện, tổ chức BHXH có trách nhiệm cấp Sổ BHXH. Hồ sơ đăng ký gồm: Tờ khai tham gia, điều chỉnh thông tin BHXH, BHYT. Đại lý thu BHXH có trách nhiệm lập danh sách người tham gia BHXH tự nguyện, thu tiền đóng BHXH của người tham gia, cấp biên lai thu tiền cho người tham gia theo Mẫu quy định; nộp hồ sơ, số tiền đã thu BHXH kèm biên lai cho cơ quan BHXH trong thời hạn 3 ngày làm việc kể từ ngày thu tiền của người tham gia.

Trường hợp người đã tham gia BHXH tại nơi khác, cần bổ sung thêm số

BHXH; Bản quá trình đóng BHXH (do cơ quan BHXH nơi đi cấp); Trường hợp đã tham gia BHXH bắt buộc: nếu không có bản quá trình đóng BHXH thì nộp kèm bản photo sổ BHXH; và CMND để đối chiếu với sổ BHXH.

Việc giao nộp hồ sơ, nhận kết quả giải quyết cũng khá thuận tiện, có thể thông qua các hình thức đăng ký như: giao dịch điện tử hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc trực tiếp tại cơ quan BHXH hoặc tại Đại lý thu. Thời hạn giải quyết nhanh chóng chỉ trong thời hạn tối đa 5 ngày là có thể nhận được sổ BHXH theo dõi quá trình đóng góp.

- Thủ tục hành chính của cơ quan BHXH hàng năm được kiểm tra, rà soát, hệ thống hóa văn bản của ngành để đánh giá toàn diện hệ thống văn bản chỉ đạo, hướng dẫn nghiệp vụ, các quy định có liên quan đến thủ tục hành chính. Cụ thể, nếu năm 2011, số thủ tục hành chính của Ngành là 263 thủ tục, thì đến năm 2016 đã cắt giảm còn 32 thủ tục và đến nay chỉ còn 28 thủ tục. Nhiều TTHC đã được rút ngắn thời gian giải quyết, quy trình thực hiện và số lượng hồ sơ, giấy tờ. Tất cả các TTHC đều được niêm yết công khai tại trụ sở cơ quan BHXH cấp tỉnh, cấp huyện; thực hiện công bố công khai danh mục các TTHC trên Cổng thông tin điện tử của BHXH Việt Nam, Trang tin điện tử của BHXH các tỉnh, thành phố. Đồng thời cập nhật lên cơ sở dữ liệu Quốc gia về TTHC, đảm bảo cho các tổ chức, cá nhân có thể dễ dàng tiếp cận, thuận tiện khi cần giải quyết quyền lợi, trách nhiệm.

- Việc tiếp nhận và trả trả kết quả giải quyết TTHC cũng được duy trì thực hiện nghiêm túc, có hiệu quả thông qua 03 hình thức: qua bộ phận Một cửa tại trụ sở cơ quan BHXH, qua hình thức giao dịch điện tử và qua dịch vụ bưu chính công ích. Thông qua các hình thức đa dạng, linh hoạt nêu trên đã giúp tiết kiệm thời gian, chi phí đi lại, tạo điều kiện thuận lợi tối đa cho người dân, người lao động và doanh nghiệp khi tham gia giao dịch với cơ quan BHXH.

- Quy trình thủ tục đóng BHXH tự nguyện đã đơn giản hóa và thuận lợi hơn trước, nhưng do mạng lưới đại lý thu BHXH còn ít, trình độ đại lý thu hạn chế, phong cách phục vụ chưa được chuyên nghiệp hiện đại. Sự phối hợp trong tổ chức thực hiện chính sách BHXH tự nguyện của các cấp, các ngành ở

địa phương với cơ quan BHXH chưa thường xuyên. Việc triển khai chính sách vào cuộc sống chưa linh hoạt, người lao động vẫn còn khó khăn trong việc tiếp cận với việc đóng góp BHXH.

- Quy trình thủ tục hưởng các chế độ BHXH tự nguyện giống với BHXH bắt buộc cần được đẩy mạnh cải tiến hơn. Thái độ cán bộ BHXH giải quyết công đã có những chuyển biến tích cực đáng kể, tuy nhiên đôi khi có nơi còn gây phiền hà, dây dưa, dẫn tới người dân có tâm lý “ngại” tham gia BHXH tự nguyện, các cán bộ BHXH cấp cơ sở chủ yếu vẫn là kiêm nhiệm cả BHXH bắt buộc, trong khi đó BHXH tự nguyện là loại có cơ chế tham gia khác, đối tượng tham gia cũng có đặc thù khác so với BHXH bắt buộc.

2.3 Kết quả khảo sát về chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện

- Đối tượng nghiên cứu: Nhu cầu, khả năng tham gia tự nguyện của lao động phi chính thức và tác động của các yếu tố đến việc tham gia BHXH tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức.

- Đối tượng khảo sát: Cuộc khảo sát tập trung vào người lao động khu vực phi chính thức chưa tham gia BHXH tự nguyện, người đang tham gia BHXH tự nguyện, ngoài ra, để đánh giá những mặt đạt được cũng như bất cập trong tổ chức triển khai BHXH tự nguyện, nhóm nghiên cứu cũng thực hiện khảo sát đối với cán bộ BHXH là đại diện lãnh đạo BHXH cấp tỉnh, cấp huyện và viên chức trực tiếp làm công tác phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện tại một số tỉnh, thành phố.

- Phạm vi nghiên cứu: Số liệu về lao động khu vực phi chính thức, cán bộ BHXH được thu thập tại 6 tỉnh/thành phố sau:

Lào Cai (đại diện cho Trung du và miền núi phía bắc);

Hà Nội (đại diện cho đồng bằng Sông Hồng);

Đà Nẵng (đại diện cho vùng Bắc Trung bộ và duyên hải miền trung);

Lâm Đồng (đại diện cho vùng Tây Nguyên);

Thành phố Hồ Chí Minh (đại diện cho vùng Đông Nam Bộ);

Cần Thơ (đại diện cho vùng đồng bằng sông Cửu Long).

- Cơ mẫu điều tra, khảo sát: Lãnh đạo cơ quan bảo hiểm xã hội, cán bộ cơ quan BHXH ở địa phương (50 người/tỉnh), người lao động khu vực phi chính thức 950 lao động/tỉnh.

2.3.1 Kết quả khảo sát đối với lao động khu vực phi chính thức

Bảng 2.3. Tổng hợp số phiếu khảo sát theo từng tỉnh

Tên tỉnh	Số lượng	Tỷ lệ %	% cộng dồn
Lào Cai	950	16.3	16.3
Hà Nội	951	16.4	32.7
Đà Nẵng	938	16.1	48.8
Lâm Đồng	953	16.4	65.2
Hồ Chí Minh	981	16.9	82.1
Cần Thơ	1041	17.9	100.0
Tổng cộng	5814	100.0	

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Tổng số phiếu khảo sát thu thập được của lao động khu vực phi chính thức tại 6 tỉnh, thành phố được là 5814 phiếu, số phiếu khảo sát được phân bổ tương đối đồng với tỷ lệ tương ứng từ 16.3% đến 17.9% tại mỗi tỉnh.

Bảng 2.4. Đối tượng khảo sát phân theo quận, huyện

Đối tượng	Lào Cai	Hà Nội	Đà Nẵng	Lâm Đồng	Hồ Chí Minh	Cần Thơ
-----------	---------	--------	---------	----------	-------------	---------

Đối tượng đã tham gia	181	92	100	128	158	364
Chưa tham gia theo quận	404	458	724	515	406	376
chưa tham gia theo huyện	365	401	114	310	417	192
Tổng cộng	950	951	938	953	981	932

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Kết quả thống kê cho thấy, người lao động đã tham gia BHXH tự nguyện được khảo sát tại Hà Nội với số lượng thấp nhất tương ứng 92 người, cao nhất tại Cần Thơ tương ứng là 364 người. Đối với người lao động chưa tham gia BHXH phân chia theo quận, huyện được khảo sát cho kết quả như sau: Tính theo quận, số lượng thấp nhất tại Cần Thơ tương ứng 376 phiếu, cao nhất tại Đà Nẵng tương ứng 724 phiếu; tính theo huyện số phiếu được khảo sát thấp nhất tương ứng 192 phiếu, cao nhất tại Hồ Chí Minh tương ứng 417 phiếu.

Bảng 2.5 Giới tính của người được khảo sát

	Số lượng	Tỷ lệ %	% cộng dồn
Nam	2.410	41,5	41,5
Nữ	3.404	58,5	100,0
Tổng cộng	5.814	100,0	

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Trong tổng số 5.814 người được điều tra khảo sát, có 2.410 người trả lời là nam giới (chiếm 41,5%), có 3404 người là nữ giới (chiếm 58,5%).

Bảng 2.6. Độ tuổi được khảo sát phân theo tỉnh, thành phố

Nhóm tuổi	Tên tỉnh											
	Lào Cai		Hà Nội		Đà Nẵng		Lâm Đồng		Hồ Chí Minh		Cần Thơ	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
<i>Dưới 25 tuổi</i>	134	14.2	60	6.4	147	15.8	171	18.0	145	14.9	215	21.2
<i>Từ 25 đến 34 tuổi</i>	363	38.6	225	23.9	258	27.7	300	31.6	281	28.9	333	32.9
<i>Từ 35 đến 40 tuổi</i>	378	40.2	533	56.7	331	35.6	336	35.4	348	35.8	306	30.2
<i>Từ 41 đến 60 tuổi</i>	65	6.9	88	9.4	137	14.7	118	12.4	123	12.6	127	12.5
<i>Khác</i>	1	0.1	34	3.6	57	6.1	24	2.5	76	7.8	31	3.1
<i>Tổng cộng</i>	941		940		930		949		973		1012	

Có khoảng từ 80% số lao động phi chính thức được khảo sát tại các tỉnh, thành phố nằm trong độ tuổi từ dưới 25 tuổi đến 40 tuổi, độ tuổi này được khảo sát nhiều nhất tại Lào Cai với 875 người, tương ứng 93%, thấp nhất tại Đà Nẵng với 736 người, tương ứng 79%.

Bảng 2.7. Trình độ chuyên môn kỹ thuật của người lao động

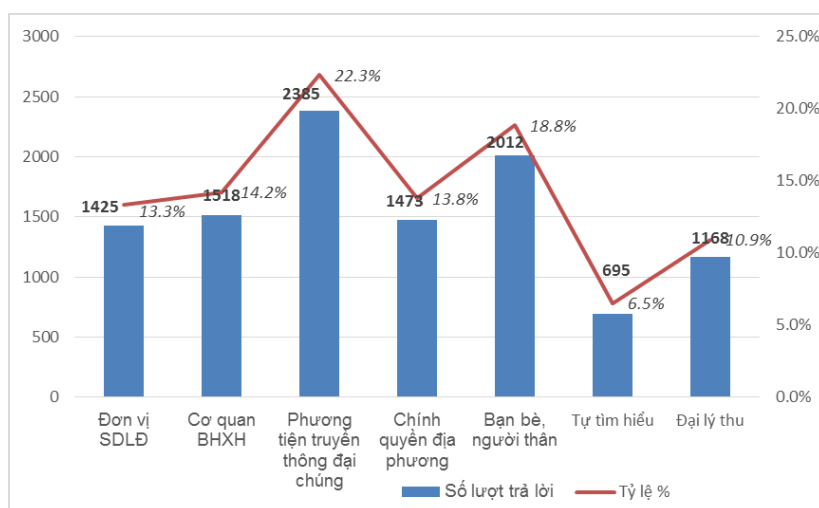
Trình độ CMKT	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Tỷ lệ tích lũy (%)
Chưa học nghề	2716	56.3	56.3
Sơ cấp nghề	945	19.6	70.1
Trung cấp nghề	859	17.8	87.9
Cao đẳng nghề	300	6.2	100.0
<i>Tổng cộng</i>	4820	100.0	

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Qua bảng số liệu nhận thấy, người lao động ở khu vực này chủ yếu có trình độ chuyên môn kỹ thuật thấp, cụ thể số người lao động chưa học nghề có 2716 người, chiếm tỷ lệ 56.3%, tiếp đến là sơ cấp nghề chiếm 19.6%, cao đẳng nghề chỉ chiếm 6.2% trong tổng số người được khảo sát. Tỷ lệ qua đào

tạo lao động phi chính thức thấp hơn mức chung của toàn bộ nền kinh tế. Như vậy, hầu hết lao động phi chính thức không được đào tạo chuyên môn kỹ thuật và có thể dẫn đến phải làm công việc mang tính chất không bền vững, không được đảm bảo quyền lợi cơ bản của người lao động. Kết quả khảo sát cũng cho thấy, số tháng làm việc không đủ 12 tháng trong năm của người lao động khá cao, chiếm 76.8%, số còn lại chiếm 23.2%.

Khi được hỏi về cơ quan tổ chức thực hiện BHXH tự nguyện, trong số 5814 người trả lời, số người biết về cơ quan BHXH là 4453 người, chiếm 76.6%, số người không biết hoặc không rõ ràng là 1361 người, chiếm 23.4%.



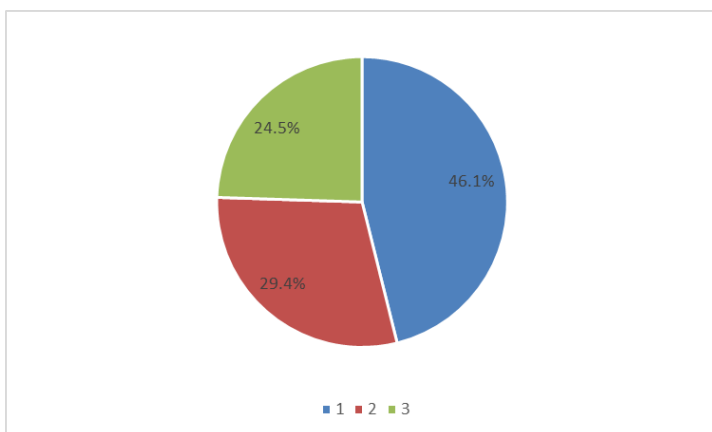
Hình 2.8: Các kênh thông tin người lao động biết về BHXH tự nguyện

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Công tác truyền thông, phổ biến chính sách BHXH tự nguyện được người lao động tiếp nhận qua nhiều nguồn thông tin khác nhau như: Đơn vị sử dụng lao động (13.3%); cơ quan BHXH (14.2%); phương tiện truyền thông đại chúng

(22.3%); chính quyền địa phương (13.8%); bạn bè, người thân (18.8%); tự tìm hiểu (6.5%); đại lý thu (10.9%).

Các phương tiện truyền thông đại chúng và bạn bè, người thân đã có vai trò quan trọng trong việc truyền thông về chính sách BHXH tự nguyện đối với lao động khu vực phi chính thức. Vì vậy, để nâng cao hiểu biết cần thiết cho đối tượng khu vực này phải tăng cường phổ biến kiến thức về BHXH tự nguyện qua bạn bè, người thân của họ và nhất là truyền thông đại chúng.



Hình 1.9. Hiểu biết về quyền lợi được hưởng khi tham gia BHXH tự nguyện của người lao động

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Nhận thức về BHXH tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức được đo bằng hiểu biết về chính sách BHXH tự nguyện, các quyền lợi được hưởng, lợi ích mà BHXH tự nguyện mang lại. Việc hiểu sai hoặc chưa đầy đủ về BHXH tự nguyện của lao động phi chính thức dễ dẫn đến việc chưa sẵn sàng tham gia hoặc có nhu cầu tham gia nhưng ở mức độ rất thấp. Chính sách BHXH nói chung và BHXH tự nguyện nói riêng từ khi ra đời đã chứng minh

được lợi ích của nó trong việc đảm bảo nguồn thu nhập nhằm ổn định cuộc sống của người lao động khi không còn khả năng lao động, nhưng để có thể thúc đẩy lao động phi chính thức tham gia BHXH tự nguyện thì họ phải nhận thức đúng và đầy đủ những lợi ích mà BHXH tự nguyện mang lại. Mặc dù chế độ BHXH tự nguyện được áp dụng từ 01 tháng 01 năm 2008, nhưng đến nay số lao động khu vực phi chính thức vẫn chưa nhận thức đầy đủ về BHXH tự nguyện vẫn còn khá lớn, trong 5.814 người được khảo sát thì số người biết chỉ được hưởng chế độ hưu trí có 4.766 người, chiếm 82%, số người biết chỉ được hưởng chế độ tử tuất, mai táng phi là 2.531 người, chiếm 43.5%, có 3.036 người, tương ứng 52.2% cho rằng được cấp thẻ BHYT. Kết quả trên cũng phản ánh một tình trạng thực tế rằng, người lao động khu vực phi chính thức nhận thức về BHXH tự nguyện còn khá hạn chế, họ chưa nhận thức đúng và đầy đủ về BHXH tự nguyện, dù rằng, chính sách được số đông quan tâm chính là chế độ hưu trí.

Bảng 2.8. Đánh giá của lao động khu vực phi chính thức về mức độ đáp ứng của chính sách BHXH tự nguyện

Nội dung	Điểm thấp nhất	Điểm cao nhất	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
Chính sách hợp lý	1	10	5.39	1.759
Đáp ứng nguyện vọng của mình	1	10	5.43	1.741
Tốt hơn tham gia các hình thức bảo hiểm, tiết kiệm khác	1	10	6.42	1.773
Phù hợp với thu nhập của mình	1	10	7.60	1.764
Mức đóng và mức hưởng phù hợp	1	10	7.60	1.819

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Theo đánh giá của người lao động về hai tiêu chí: chính sách hợp lý và đáp ứng nguyện vọng của người lao động có số điểm thấp tương ứng là 5.39 điểm và 5.43 điểm. Thực tế cho thấy rằng, chính sách BHXH tự nguyện chưa thật sự hấp dẫn, chỉ có hai chế độ hưu trí và tử tuất; bên cạnh đó là sự khác biệt về chế độ thụ hưởng giữa BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện. Người dân có sự so sánh khi tham gia BHXH bắt buộc được hưởng năm chế độ bao gồm cả chế độ ngắn hạn trong khi tham gia BHXH tự nguyện chỉ được hưởng hai chế độ. Trong thực tế, chế độ ngắn hạn cũng có thể là một yếu tố quan trọng nhằm thu hút người lao động tham gia BHXH tự nguyện.

Đối với các tiêu chí: Tốt hơn tham gia các hình thức bảo hiểm, tiết kiệm khác; phù hợp với thu nhập của mình; mức đóng và mức hưởng phù hợp, các điểm tương ứng là 6.42; 7.6 và 7.6. Kết quả cho thấy, người lao động nhận thức tương đối tốt về tính ưu việt của BHXH tự nguyện so với các hình thức bảo hiểm thương mại cũng như các hình thức tiết kiệm khác. Chính sách BHXH tự nguyện được thiết kế “mức đóng, mức hưởng” cũng được người lao động đánh giá cao (7.60 điểm).

Bảng 2.9. Đánh giá của người lao động về thực trạng công tác truyền thông BHXH tự nguyện

Nội dung	Điểm thấp nhất	Điểm cao nhất	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
Hình thức truyền thông	1	10	7.31	1.841
Nội dung truyền thông (dễ hiểu, rõ ràng, thu hút hay không)	1	10	6.48	1.828

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Từ kết quả trên cho thấy, người lao động đánh giá điểm cao hơn về hình thức so với nội dung truyền thông thời gian qua (7.31 điểm so với 6.48 điểm). Từ

tổng hợp các báo cáo của BHXH Việt Nam cho thấy, BHXH các tỉnh, thành phố đã thực hiện đa dạng các hình thức truyền thông như:

+ *Truyền thông trực quan*: Thực hiện treo băng rôn, khẩu hiệu, áp phích, pano, tờ gấp, tài liệu phát tay, biển hiệu, điểm đại lý thu; trụ sở BHXH tỉnh và một số huyện sử dụng bảng điện tử truyền thông CSPL BHXH, BHYT có thể truyền thông được nhiều nội dung tạo sự chú ý với người dân. Hằng năm, vào các ngày lễ lớn của dân tộc, kỷ niệm ngày thành lập BHXH Việt Nam (16/02), BHXH một số tỉnh đã chỉ đạo BHXH huyện, thành phố phối hợp với Phòng Văn hoá thông tin huyện, thành phố và UBND xã, phường, thị trấn tổ chức chăng treo băng rôn, khẩu hiệu truyền thông.

+ *Truyền thông, đối thoại trực tiếp tại cơ sở*: Cơ quan BHXH chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan tổ chức hội nghị truyền thông phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện và tư vấn, đối thoại với người dân, gồm: Nông dân và lao động khu vực nông thôn; người lao động tự do; người lao động làm việc tại các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp nhưng quá tuổi lao động theo quy định; người lao động làm việc ở các làng nghề; xã viên hợp tác xã, hộ kinh doanh cá thể; chức sắc tôn giáo.

+ *Hoạt động của Trang thông tin điện tử*: Đăng tải tin, bài phản ánh các hoạt động nổi bật của BHXH tỉnh, tập trung đăng tải những điểm mới của Luật BHXH sửa đổi, Luật BHYT sửa đổi, cập nhật các văn bản mới; quảng bá hình ảnh, các hoạt động nổi bật của BHXH tỉnh, BHXH Việt Nam; biểu dương các đơn vị tổ chức thực hiện tốt CSPL BHXH, BHYT.

+ *Tổ chức hội thi truyền thông viên BHXH, BHYT*: Là hoạt động truyền thông CSPL BHXH nói chung và BHXH tự nguyện nói riêng thông qua hình thức sân khấu hóa nhằm nâng cao nhận thức của người dân về BHXH tự nguyện.

Về nội dung truyền thông: BHXH các tỉnh, thành phố đã tập trung vào điều kiện tham gia, phương thức đóng, thời điểm đóng, mức tiền hỗ trợ khi tham gia, hồ sơ, thủ tục tham gia BHXH tự nguyện...về thực tiễn cho thấy, nội dung được nhiều người mong muốn tuyên truyền nhất là các chế độ được hưởng khi tham gia BHXH tự nguyện, điều kiện cần thực hiện để hưởng các chế độ vì đây là hai nội dung liên quan trực tiếp đến quyền lợi của họ khi tham gia BHXH tự nguyện.

Bảng 2.10. Hình thức truyền thông được đề xuất

Nội dung	Điểm tối thiểu	Điểm tối đa	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
Qua tivi	1	10	5.59	1.843
Qua Radio	1	10	5.88	2.034
Qua phương tiện truyền thanh xã, phường	1	10	6.34	1.888
Tranh cổ động, biểu ngữ...	1	10	6.33	1.884
Qua cơ quan BHXH (cán bộ BHXH, trang thông tin điện tử...)	1	10	6.73	1.806
Qua đại lý thu BHXH	1	10	6.75	1.835

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Kết quả cho thấy, không có sự khác biệt lớn giữa các hình thức truyền thông qua tivi, qua radio, qua phương tiện truyền thông xã, phường, tranh cổ động, biểu ngữ.. được đề cập ở trên khi điểm trung bình được người lao động đánh giá từ 5.59 điểm đến 6.34 điểm. Trong đó, nhiều người ưu tiên hình thức truyền thông qua cơ quan BHXH (cán bộ BHXH, trang thông tin điện tử...) và đại lý thu BHXH, tương ứng với số điểm là 6.73 và 6.75. Tiếp theo là hai hình thức truyền thanh xã, phường... và tranh cổ động, biểu ngữ...với số điểm tương ứng là 6.34 và 6.33. Điều này chứng tỏ rằng, công tác truyền truyền thông về BHXH tự nguyện nên chú trọng sử dụng đan xen và đa dạng các

hình thức để thu hút được sự quan tâm, chú ý của người lao động khu vực phi chính thức. Bên cạnh đó, hệ thống đại lý thu là cánh tay nối dài của cơ quan BHXH trong việc vận động, khai thác đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, hệ thống đại lý thu thời gian qua đã có nhiều chuyển biến tích cực, được người dân đánh giá cao do vậy, cần tiếp tục phát huy vai trò của đại lý trong việc khai thác, vận động, truyền thông phổ biến chính sách BHXH tự nguyện. Về phía cơ quan BHXH cũng cần lựa chọn, sàng lọc và có các hình thức đào tạo để nâng cao chất lượng đại lý nhất là ở cơ sở.

Ngoài ra, một số ý kiến khác của người lao động cũng đề xuất truyền thông qua mạng xã hội, internet, tổ chức các cuộc hội nghị, hội thảo...

Bảng 2.11. Đánh giá của người lao động về công tác hỗ trợ, chăm sóc

Nội dung	Điểm tối thiểu	Điểm tối đa	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
Đã thực hiện công tác hỗ trợ (ví dụ như thủ tục giấy tờ, hồ sơ...)	1	10	6.47	1.809
Đã thực hiện công tác chăm sóc (Quà tặng, chúc mừng nhân các dịp lễ, tết...)	1	10	5.74	2.525

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Về công tác hỗ trợ trong thủ tục hành chính, hồ sơ được người lao động đánh giá cao (6.47 điểm). Kết quả thời gian qua cho thấy, công tác cải cách hành chính (CCHC) ngành BHXH đã đạt nhiều bước tiến quan trọng. Công tác CCHC nhận được sự hưởng ứng nhiệt tình của đội ngũ công chức, viên chức trong Ngành; sự quan tâm chỉ đạo sát sao của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ; sự phối hợp có hiệu quả của các bộ, ngành ở Trung ương và các sở, ban, ngành tại địa phương.

Đối với công tác chăm sóc (quà tặng, chúc mừng sinh nhật các dịp lễ, tết...): Hoạt động này được lao động khu vực phi chính thức đánh giá ở mức 5.74 điểm, so với bảo hiểm thương mại thì công tác chăm sóc của bảo hiểm tư nhân đang thực hiện tốt hơn làm cho người dân có những hiểu biết về chính sách bảo hiểm của các hãng bảo hiểm tư nhân tốt hơn của BHXH tự nguyện. Đó cũng là một trong những lý do khiến nhiều lao động khu vực phi chính thức lựa chọn bảo hiểm tư nhân để tham gia.

Bảng 2.12. Đánh giá về địa điểm tham gia BHXH tự nguyện thời gian qua

Nội dung	ĐTB	ĐLC	Các phương án trả lời (%)			
			Rất không đồng ý (1-3)	Bình thường (4-6)	Đồng ý (7-8)	Rất đồng ý (9-10)
Có nhiều nơi để tham gia	6.68	1.772	4.2	36.7	44.7	14.5
Thái độ phục vụ tốt	6.92	1.746	3.0	34.0	44.4	18.6

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Với tiêu chí “có nhiều nơi để tham gia”, trong tổng số 5814 người tham gia khảo sát, có 44.7% số người đồng ý với nhận định này, 14.5% số người rất đồng ý. Tuy nhiên, vẫn còn 4.2% số người được hỏi không đồng ý với nhận định nêu trên.

Với tiêu chí “Thái độ phục vụ tốt”, trong đó, có 44.4% đồng ý, 18.6% rất đồng ý với nhận định này. Còn một tỷ lệ tương đối lớn (36.7%) cho rằng bình thường và khoảng 3% số người được hỏi không cho rằng thái độ phục vụ tốt.

Từ kết quả trên cho thấy, Ngành bảo hiểm xã hội cần tiếp tục mở rộng các địa điểm, đa dạng phương thức tham gia BHXH tự nguyện để tạo điều kiện thuận lợi hơn cho người lao động. Để nâng cao chất lượng phục vụ người tham gia

BHXH, Ngành BHXH cần tích cực cải thiện thái độ, phong cách phục vụ của đội ngũ cán bộ; yêu cầu toàn thể CCVC, LĐ Ngành BHXH cần nghiên cứu kỹ các quy trình, quy định, nắm vững chuyên môn nghiệp vụ thuộc chức trách nhiệm vụ được giao; nâng cao hơn nữa thái độ tôn trọng nhân dân, tận tâm phục vụ nhân dân, lắng nghe ý kiến của nhân dân, đáp ứng đầy đủ, kịp thời quyền lợi chính đáng của nhân dân. Nêu cao lòng tự trọng người cán bộ BHXH để xây dựng hình ảnh của Ngành. Tăng cường kỷ luật, kỷ cương, tinh thần hợp tác trong thực thi công vụ, nhiệm vụ, công bằng, liêm chính, đặc biệt trong quan hệ với nhân dân, với đối tượng tham gia BHXH, BHYT, BHTN; không lợi dụng chức vụ, quyền hạn được giao để mưu lợi cá nhân.

Bảng 2.13. Các hình thức giao dịch tham gia BHXH tự nguyện

Đơn vị tính: %

Các hình thức giao dịch tham gia BHXH	Tỉnh được khảo sát					
	Lào Cai	Hà Nội	Đà Nẵng	Lâm Đồng	Hồ Chí Minh	Cần Thơ
<i>Đến trực tiếp cơ quan BHXH</i>	51.9	22.9	50.9	45.9	47.0	46.3
<i>Giao dịch điện tử</i>	8.2	21.6	11.3	14.7	13.5	11.1
<i>Thông qua đại lý</i>	39.9	55.5	37.8	39.4	39.5	42.6

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019.

Có sự khác biệt trong ý kiến trả lời của lao động phi chính thức ở các tỉnh, thành phố khi được hỏi về các hình thức giao dịch. Đối với hình thức giao dịch “đến trực tiếp cơ quan BHXH”, có từ khoảng 45% đến 52% số người được hỏi tại các tỉnh Lào Cai, Đà Nẵng, Lâm Đồng, Hồ Chí Minh, Cần Thơ biết đến hình thức này, trong khi đó ở Hà Nội chỉ có 22.9%.

Đối với hình thức “giao dịch điện tử”, tại Hà Nội, số người biết chiếm tỷ lệ cao nhất tương ứng 21.6%, tiếp đến là các tỉnh Lâm Đồng với 14.7%, Hồ Chí

Mình với 13.5%, Cần Thơ và Lào Cai sắp xỉ nhau bằng 11%, thấp nhất tại Lào Cai 8.2%.

Tuy nhiên, đối với hình thức giao dịch “Thông qua đại lý” thì câu trả lời của họ không có sự khác biệt lớn giữa các tỉnh Lào Cai, Đà Nẵng, Lâm Đồng, Hồ Chí Minh, Cần Thơ nằm trong khoảng từ 38% đến 43%, tại Hà Nội cao nhất với 55.5%.

Bảng 2.14. Đánh giá về thủ tục, hồ sơ quy trình tham gia BHXH tự nguyện của lao động khu vực phi chính thức

Nội dung	ĐTB	ĐLC	Các phương án trả lời (%)			
			Rất không đồng ý (1-3)	Bình thường (4-6)	Đồng ý (7-8)	Rất đồng ý (9-10)
<i>Thủ tục, hồ sơ quy trình thuận lợi</i>	6.58	1.738	3.1	42.7	41.4	12.8
<i>Đảm bảo tính hợp lý (phù hợp với khả năng đáp ứng của họ)</i>	6.67	1.749	2.6	42.1	40.6	14.8
<i>Đơn giản, dễ hiểu</i>	6.73	1.861	3.3	40.0	38.5	18.2

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Từ kết quả khảo sát này lao động phi chính thức đánh giá như sau: Thủ tục, hồ sơ quy trình thuận lợi: 6.58 điểm (trong đó, rất không đồng ý chiếm 3.1%; bình thường chiếm 42.7%; đồng ý chiếm 41.4%; rất đồng ý chiếm 12.8%); đảm bảo tính hợp lý (phù hợp với khả năng đáp ứng của người lao động): 6.67 điểm (trong đó, rất không đồng ý chiếm 2.6%; bình thường chiếm 42.1%; đồng ý chiếm 40.6%; rất đồng ý chiếm 14.8%); thủ tục đơn giản, dễ hiểu: 6.73 điểm (trong đó, rất không đồng ý chiếm 3.3%; bình thường chiếm 40.0%; đồng ý chiếm 38.5%; rất đồng ý chiếm 18.2%).

Xác định cải cách hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin là nhiệm vụ quan trọng hàng đầu, thời gian qua, Bảo hiểm Xã hội (BHXH) Việt Nam đã triển khai quyết liệt công tác cải cách hành chính, đẩy mạnh giao dịch BHXH điện tử, giải quyết kịp thời, đầy đủ quyền lợi BHXH, Bảo hiểm Y tế (BHYT) cho người dân và doanh nghiệp. Trong thời gian vừa qua, số lượng thủ tục hành chính (TTHC) của BHXH đã giảm từ 115 xuống còn 27 TTHC (giảm trên 75%). Chỉ tính riêng năm 2017 đã giảm từ 32 xuống còn 28 TTHC; rút ngắn thời hạn cấp sổ BHXH từ 20 ngày, thẻ bảo hiểm y tế (BHYT) từ 7 ngày xuống còn 5 ngày... Số giờ thực hiện TTHC từ 335 giờ hướng đến giảm 49 giờ. Đặc biệt, năm 2017, BHXH Việt Nam xếp thứ 2/20 trong số các bộ, ngành về chỉ số sẵn sàng ứng dụng công nghệ thông tin, tăng 18 bậc so với năm 2016 và là đơn vị đứng đầu trong các cơ quan thuộc Chính phủ về việc ứng dụng công nghệ thông tin để phát triển Chính phủ điện tử trong năm 2018.

Bảng 2.15. Đánh giá về mức tham gia, thời gian, địa điểm nộp tiền tham gia BHXH tự nguyện

Nội dung	Các phương án trả lời (%)					
	ĐTB	ĐLC	Rất không đồng ý (1-3)	Bình thường (4-6)	Đồng ý (7-8)	Rất đồng ý (9-10)
Mức đóng góp phù hợp với thu nhập	6.59	1.759	3.5	40.6	42.5	13.4
Thời gian thu tiền đóng góp hợp lý	6.67	1.734	2.6	41.8	41.3	14.3
Địa điểm thu tiền đóng góp hợp lý	6.69	1.824	3.3	40.4	39.7	16.6

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

- 42.5% ý kiến đồng ý và 13.4% rất đồng ý với nhận định cho rằng mức đóng góp phù hợp với thu nhập của lao động khu vực phi chính thức. Số người rất không đồng ý chiếm tỷ lệ thấp với 3.5%.

- Trên 55% số người được hỏi đồng ý/rất đồng ý với nhận định thời gian thu tiền đóng góp hợp lý. Trong khi đó, có 41.8% cho rằng bình thường và 2.6% ý kiến rất không đồng ý với nhận định này.

- Về địa điểm thu tiền đóng góp BHXH tự nguyện: Có 39.7% và 16.6% đồng ý và rất đồng ý về địa điểm thu tiền hợp lý, ngược lại có 3.3% rất không đồng ý và 41.8% bình thường.

Bảng 2.16. Đề xuất xác định mức tham gia BHXH tự nguyện

Đơn vị tính: %

Nội dung	Tỉnh được khảo sát					
	Lào Cai	Hà Nội	Đà Nẵng	Lâm Đồng	Hồ Chí Minh	Cần Thơ
Xác định mức đóng theo thu nhập (có xác định tỷ lệ theo lương tối thiểu)	36.6	63.0	41.9	57.7	46.3	52.0
Xác định mức đóng theo thu nhập (Xác định mức sống tối thiểu)	31.4	28.8	33.0	29.1	36.9	32.8
Xác định mức đóng theo thu nhập (không quy định mức đóng tối thiểu)	32.0	8.2	25.1	13.2	16.8	15.2

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019.

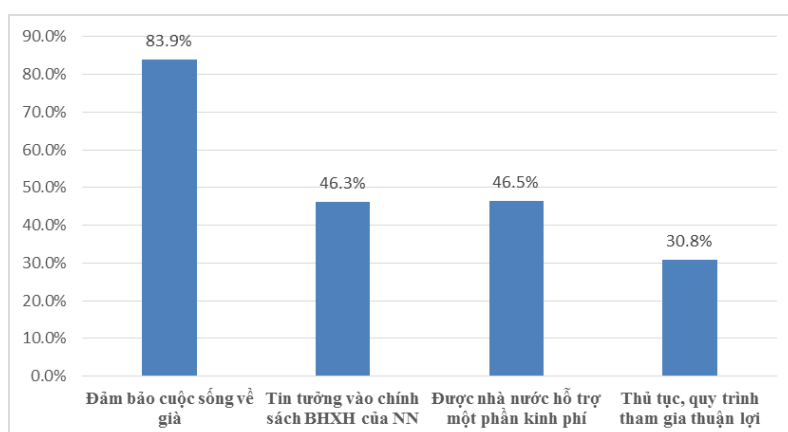
Kết quả cho thấy, tại Lào Cai, có 36.6% ý kiến đề xuất “xác định mức đóng theo thu nhập (có xác định tỷ lệ theo lương tối thiểu)”, 31.4% ý kiến đề xuất “xác định mức đóng theo thu nhập (xác định mức sống tối thiểu)”, 32.0% ý kiến “đề xuất xác định mức đóng theo thu nhập (không quy định mức đóng tối thiểu)”. Tỷ lệ này tại các tỉnh lần lượt là: Hà Nội: 63.0%; 28.8%; 8.2%; Đà Nẵng: 41.9%; 33.0%; 25.1%; Lâm Đồng: 57.7%; 29.1%; 13.2%; Hồ Chí Minh: 46.3%; 36.9%; 16.8%; Cần Thơ: 52.0%; 32.8%; 15.2%. Tại cuộc khảo sát này, dường như lao động khu vực phi chính thức mong muốn xác định mức đóng theo thu nhập (có xác định tỷ lệ theo lương tối thiểu) hơn là các mức đóng khác.

Bảng 2.17. Đề xuất các hình thức đóng BHXH tự nguyện

Hình thức đóng góp	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Đóng theo tháng	3144	55.4
Đóng theo quý	1837	32.4
Đóng theo năm	690	12.2
Tổng cộng	5671	100.0

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

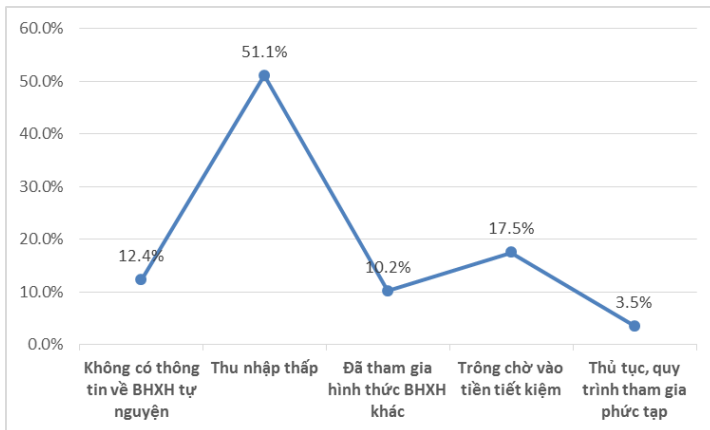
Trên một nửa lao động khu vực phi chính thức lựa chọn đóng BHXH tự nguyện theo phương thức hàng tháng (55.4%), phương thức ba tháng một lần cũng được một bộ phận người lao động lựa chọn với 32.4%. Phương thức đóng theo năm ít được người lao động lựa chọn (12.2%). Thực tế cho thấy, đóng tiền BHXH tự nguyện theo phương thức hàng tháng hoặc 3 tháng một lần, số tiền đóng một lần sẽ ít hơn các phương thức đóng khác. Nếu đóng theo năm, người lao động sẽ phải đóng một khoản tiền khá lớn. Với mức thu nhập, nhiều người khó có thể xoay xở được. Do đó, việc lựa chọn phương thức đóng với thời gian ngắn, mức tiền ít sẽ dễ dàng hơn cho lao động khu vực này.



Hình 2.10 Lý do tham gia BHXH tự nguyện của người đang tham gia BHXH tự nguyện

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Lý do chính khiến một phần phân lao động phi chính thức tham gia BHXH tự nguyện là mong muốn được đảm bảo cuộc sống khi về già (chiếm 78.6% lao động phi chính thức trả lời), tiếp theo là được nhà nước hỗ trợ một phần kinh phí (46.5%) được lao động phi chính thức thừa nhận. Bên cạnh đó, còn một số lý do khác được lao động phi chính thức tham gia khảo sát đưa ra với tỷ lệ đồng thuận thấp hơn như tin tưởng vào chính sách BHXH của Nhà nước (46.3%), thủ tục quy trình tham gia thuận lợi (30.8%).

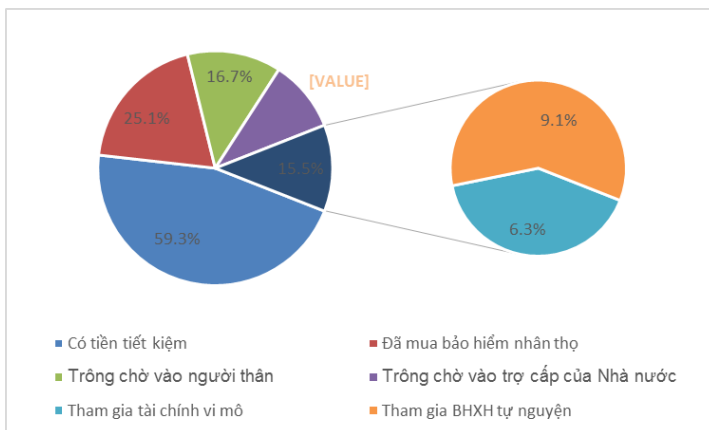


Hình 2.11 lý do Lao động phi chính thức không tham gia BHXH tự nguyện

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

BHXH tự nguyện được coi là một bộ phận cấu phần trong chính sách BHXH nói riêng và chính sách an sinh xã hội nói chung và được sự hỗ trợ của Nhà nước. Tuy nhiên, thời gian qua số người tham gia BHXH tự nguyện vẫn còn khá khiêm tốn. Một câu hỏi đặt ra là tại sao họ chưa mặn mà với BHXH tự nguyện và giải pháp nào để thu hút lực lượng lao động này tham gia vào hệ

thống BHXH? Một trong những vấn đề đặt ra phải chăng là quy trình thủ tục hành chính phức tạp, công tác truyền thông của các cấp, các ngành còn hạn chế? Từ kết quả khảo sát cho thấy, hơn một nửa số lao động phi chính thức trả lời chưa tham gia BHXH tự nguyện vì thu nhập thấp (51.1%, tiếp theo là các lý do khác như trông chờ vào tiền tiết kiệm (17.5%), không có thông tin về BHXH tự nguyện (12.4%), đã tham gia hình thức BHXH khác (10.2%), thủ tục, quy trình tham gia phức tạp (3.5%). Có đến hơn 1/10 số lao động được hỏi không có thông tin về BHXH tự nguyện, do vậy, rất cần thiết để nâng cao nhận thức của lao động khu vực phi chính thức về BHXH tự nguyện bằng cách đẩy mạnh công tác truyền thông về chính sách đến tất cả các đối tượng, ở các cấp, các ngành, các tầng lớp nhân dân. Thực hiện truyền thông qua nhiều hình thức đa dạng, phong phú bằng các phương tiện thông tin đại chúng, kết hợp lồng ghép nội dung BHXH tự nguyện với các buổi sinh hoạt của thôn, xã, các hội, đoàn thể...



Hình 2.12 Kế hoạch để đảm bảo cuộc sống khi về già của LĐ KVPCT

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Khi được hỏi về kế hoạch của những người không tham gia BHXH tự nguyện khi về già cho thấy, có 59.3% người được hỏi có tiền tiết kiệm, các câu trả lời tiếp theo là đã tham gia bảo hiểm nhân thọ, trông chờ vào người thân, trông chờ vào trợ cấp của Nhà nước, tương ứng là 25.1%, 16.7%, 12.8%. Tuy

nhiên, cũng có 9.1% ý kiến cho rằng có kế hoạch tham gia BHXH tự nguyện trong tương lai.

Bảng 2.18. Các hình thức bảo hiểm đã tham gia của lao động khu vực phi chính thức

Các hình thức tham gia bảo hiểm	Ý kiến trả lời		Tỷ lệ theo từng tiêu chí (%)
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Bảo hiểm nhân thọ	1155	20.9	25.9
BHYT	3547	64.2	79.5
BHXH Bắt buộc	823	14.9	18.4
Tổng cộng	5525	100.0	123.8

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Phần lớn những người chưa tham gia BHXH tự nguyện đều đã từng tham gia BHYT (79.5%), có khoảng ¼ số người được hỏi đã từng tham gia bảo hiểm nhân thọ (25.9%). Có thể thấy, bên cạnh BHXH của Nhà nước, hiện nay có khá nhiều các hãng bảo hiểm tư nhân hoạt động và thu hút được sự tham gia của người dân. So với BHXH, bảo hiểm tư nhân có một số điểm mạnh được nhiều người đánh giá cao như: Có nhiều chế độ hưởng, có thể đóng bảo hiểm trong thời gian không quá dài nên đáp ứng được các nhu cầu trước mắt. Tuy nhiên, BHXH của Nhà nước lại mang đến cho người tham gia cả giác an toàn và tin tưởng vì được nhà nước quản lý.

- Tổng số một số ý kiến đề xuất của lao động phi chính thức để thu hút người tham gia BHXH tự nguyện.

+ Tăng mức hỗ trợ tham gia BHXH tự nguyện đối với lao động phi chính thức.

+ Đề xuất bổ sung các chế độ ngắn hạn như ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.

+ Quan tâm hơn nữa đến hoạt động chăm sóc như: Quà sinh nhật, quà tết... cho đối tượng tham gia.

+ Đề nghị cơ quan BHXH đơn giản hơn nữa các thủ tục hành chính khi tham gia BHXH tự nguyện.

+ Đẩy mạnh hoạt động tuyên truyền bằng nhiều hình thức như qua báo, đài, tivi, mạng xã hội, tư vấn trực tiếp tại nhà..., nội dung tuyên truyền dễ hiểu, dễ nhớ, hấp dẫn.

+ Mở rộng các địa điểm thu BHXH tự nguyện để tạo điều kiện thuận lợi cho người tham gia.

Kết quả khảo sát đối với cán bộ bảo hiểm xã hội

Bảng 2.19. Tổng hợp số liệu khảo sát cán bộ BHXH theo tỉnh, thành phố

Tỉnh khảo sát	Số lượng phiếu	
	khảo sát	Tỷ lệ %
Lào Cai	50	16.7
Hà Nội	50	16.7
Đà Nẵng	52	17.3
Lâm Đồng	49	16.3
Hồ Chí Minh	50	16.7
Cần Thơ	49	16.3
Tổng cộng	300	100.0

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

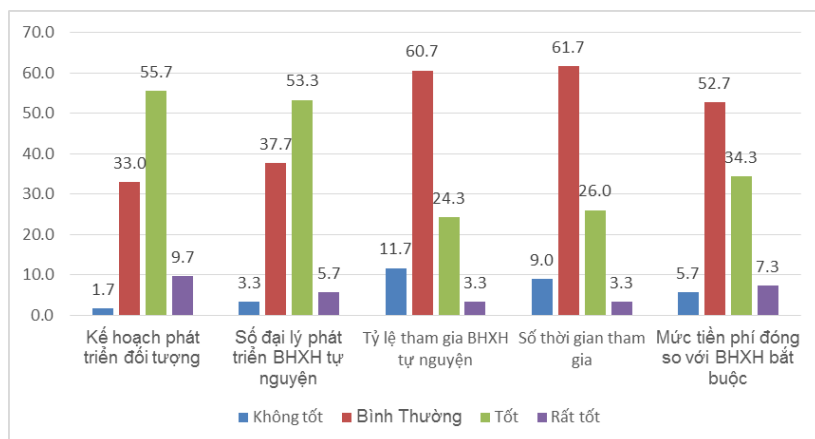
Bảng 2.20. Đánh giá về mức độ đáp ứng của chính sách BHXH tự nguyện

Nội dung	ĐTB	ĐLC	Ý kiến trả lời			
			Không tốt	Bình Thường	Tốt	Rất tốt
<i>Tính hiệu lực</i>	6.80	1.565	2.0	34.0	53.3	10.7

<i>Tính khả thi</i>	6.57	1.623	4.3	40.7	46.3	8.7
<i>Tính hiệu quả</i>	6.46	1.584	4.0	44.7	43.7	7.7
<i>Tính kinh tế</i>	6.53	1.718	4.0	39.7	45.7	10.7
<i>Tính công bằng</i>	6.91	1.659	3.0	32.0	50.7	14.3

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Đánh giá về mức độ đáp ứng của chính sách BHXH tự nguyện thời gian qua theo từng tiêu chí cho thấy, nhìn chung chính sách về BHXH tự nguyện được đánh giá đáp ứng yêu cầu từ mức bình thường trở lên (chiếm khoảng từ 96% đến 98%), tuy nhiên, cũng có một số ý kiến cho rằng không tốt (từ 2% đến 4%). Đánh giá theo mức điểm trung bình của từng tiêu chí cho thấy, tính công bằng có mức điểm cao nhất (6.91 điểm), tính hiệu quả có mức điểm thấp nhất (6.46 điểm).



Hình 2.13 Đánh giá về phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Về kế hoạch phát triển đối tượng tham gia được đánh giá như sau, đánh giá rất tốt: 9.7%, đánh giá tốt, 55.7%, đánh giá bình thường, 33.3%, đánh giá không tốt, 1.7%. Tương tự, về số đại lý phát triển BHXH tự nguyện tương ứng là 5.7%; 53.3%, 37.7%, 3.3%; về tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện tương

ứng là: 3.3%, 24.3%, 60.7%, 11.7%; về số thời gian tham gia tương ứng là: 3.3%, 26.0%, 61.7%, 9.0%; về mức tiền phí đóng so với BHXH bắt buộc là tương ứng là: 7.3%, 34.3%, 52.7%, 5.7%. Kết quả cho thấy, có một tỷ lệ đáng kể (từ khoảng 52% đến 60%) cho rằng mới đạt ở mức bình thường (đối với các tiêu chí: Tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện, số thời gian tham gia, mức tiền phí đóng so với BHXH bắt buộc).

Bảng 2.21. Đánh giá về thực trạng công tác truyền thông BHXH tự nguyện

Nội dung	Ý kiến trả lời					
	ĐTB	ĐLC	Không tốt	Bình Thường	Tốt	Rất tốt
<i>Kế hoạch, chiến lược</i>	6.67	1.563	3.7	37.7	48.7	10.0
<i>Hình thức truyền thông</i>	6.56	1.579	3.3	41.0	47.7	8.0
<i>Nội dung truyền thông</i>	6.67	1.526	3.0	38.0	48.7	10.3
<i>Công tác phối hợp/kết hợp</i>	6.82	1.426	1.7	32.0	57.3	9.0
<i>Đội ngũ cho công tác truyền thông</i>	6.21	1.577	7.0	45.3	43.3	4.3
<i>Bố trí kinh phí thực hiện</i>	6.47	1.593	3.7	44.0	44.7	7.7

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Qua đánh giá về thực trạng công tác truyền thông thời gian qua có thể nhận thấy, công tác phối hợp trong thực hiện truyền thông của BHXH các tỉnh được đánh giá cao (6.82 điểm), 57.3% ý kiến đánh giá tốt, tuy nhiên, đội ngũ làm công tác truyền thông chưa thực sự được đánh giá cao (6.21 điểm), chỉ có 43.3% đánh giá tốt và 4.3% đánh giá rất tốt. Về kinh phí thực hiện, nhiều ý kiến được khảo sát cho rằng ở mức bình thường (6.47 điểm tương ứng với 44.7%). Các tiêu chí khác như về kế hoạch, chiến lược, hình thức truyền thông, nội dung truyền thông được đánh giá ở mức khá cao (đánh giá mức tốt,

khoảng 48%, rất tốt, khoảng 10%, số điểm trung bình theo đánh giá đạt khoảng 6.6 điểm).

Bảng 2.22. Đánh giá về thực trạng hệ thống đại lý thu BHXH tự nguyện

Nội dung	Ý kiến trả lời					
	ĐTB	ĐLC	Không tốt	Bình Thường	Tốt	Rất tốt
<i>Về số lượng</i>	6.54	1.511	2.7	40.0	52.0	5.3
<i>Về chất lượng (hiệu quả hoạt động)</i>	5.83	1.576	8.3	56.7	32.3	2.7
<i>Mạng lưới phù hợp</i>	6.27	1.540	5.7	46.0	44.3	4.0
<i>Về số lượng nhân viên</i>	6.13	1.595	8.0	44.0	44.0	4.0
<i>Về nguồn kinh phí</i>	6.32	1.608	4.7	45.3	44.3	5.7

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Để đánh giá thực trạng của hoạt động đại lý thu, nhóm nghiên cứu đã xây dựng 05 chỉ tiêu gồm: số lượng đại lý, chất lượng (hiệu quả hoạt động của đại lý), mạng lưới đại lý, số lượng nhân viên, nguồn kinh phí sử dụng. Trên cơ sở khảo sát nhận thấy, mặc dù số lượng đại lý được đánh giá khá tốt (6.54 điểm, trong đó 52% đánh giá tốt, 5.3% đánh giá rất tốt), tuy nhiên, dường như chất lượng hoạt động của đại lý chưa đáp ứng được yêu cầu (5.83 điểm, trong đó 56.7% ý kiến đánh giá bình thường, 8.3% ý kiến đánh giá không tốt). Ngoài ra, BHXH các tỉnh, thành phố cần mở rộng mạng lưới đại lý và tăng cường số lượng nhân viên đại lý thu BHXH tự nguyện được coi là yếu tố quan trọng góp phần mở rộng độ bao phủ BHXH tự nguyện ở nước ta.

Bảng 2.23. Đánh giá về thủ tục, hồ sơ quy trình tham gia BHXH tự nguyện

Đơn vị: %

Nội dung	Ý kiến trả lời					
	ĐTB	ĐLC	Không tốt	Bình Thường	Tốt	Rất tốt
<i>Thủ tục, hồ sơ quy trình thuận lợi</i>	7.66	1.336	.3	17.3	53.7	28.7
<i>Đảm bảo tính hợp lý</i>	7.59	1.317	.3	18.0	56.3	25.3
<i>Đơn giản, dễ hiểu</i>	7.60	1.351	0	19.3	52.0	28.7
<i>Tính liên kết với các thủ tục khác</i>	7.26	1.532	2.0	25.3	51.3	21.3

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Qua bảng khảo sát này, các thủ tục hồ sơ, quy trình tham gia BHXH tự nguyện của cơ quan BHXH đều được đánh giá đáp ứng ở mức cao. Cụ thể, về thủ tục, quy trình đạt 7.66 điểm, (tương ứng, tốt: Rất tốt:28.7%, tốt: 53.7%, bình thường: 17.3%, không tốt:0.3%). Đặc biệt, 100% ý kiến trả lời cho rằng, thủ tục hồ sơ đơn giản, dễ hiểu. Tuy nhiên, cũng có một tỷ lệ thấp (2%) ý kiến cho rằng tính liên kết với các thủ tục khác chưa cao. Với những nhận định này, trong tương lai BHXH cần tích cực đầu tư hệ thống công nghệ thông tin đáp ứng hơn nữa yêu cầu trong việc liên thông, liên kết cơ sở dữ liệu giữa các phần mềm nghiệp vụ liên quan.

Bảng 2.24. Đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến khả năng tham gia BHXH tự nguyện của LĐ KV PCT

Nội dung	Ý kiến trả lời					
	ĐTB	ĐLC	không ảnh hưởng	Ít ảnh hưởng	Ảnh hưởng	Rất ảnh hưởng
1 Yếu tố chủ quan						
<i>Chưa nhận thức được về CS BHXH tự nguyện</i>	6.6	1.987	3.3	37.0	35.7	25.0
<i>Công việc không ổn định</i>	6.7	1.885	7.7	36.7	38.7	17.0
<i>Thu nhập thấp</i>	6.6	1.860	7.3	40.3	35.0	17.3
<i>Đã có kế hoạch an sinh xã hội tương lai</i>	6.2	1.846	9.7	41.7	37.0	11.7
2. Yếu tố khách quan						
<i>Mức độ hấp dẫn của chính sách BHXH</i>	6.5	1.726	6.0	42.7	38.7	12.7
<i>Mức đóng góp cao</i>	6.0	1.652	9.0	51.3	35.0	4.7
<i>Thủ tục tham gia và thụ hưởng phức tạp</i>	5.7	1.943	13.3	48.3	35.0	3.3
<i>Các chính sách an sinh xã hội khác như: Tiền trợ cấp xã hội</i>	5.9	1.676	8.3	53.7	33.3	4.7

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Để xác định và định lượng các yếu tố tác động đến khả năng tham gia BHXH của lao động khu vực phi chính thức, chúng tôi chia ra thành 2 nhóm cơ bản đó là yếu tố chủ quan và yếu tố khách quan. Từ kết quả tổng hợp trên cho thấy:

Đối với yếu tố chủ quan: Công việc không ổn định là yếu tố quan trọng nhất ảnh hưởng đến khả năng tham gia BHXH tự nguyện của người lao động (6.7 điểm, ý kiến trả lời ảnh hưởng, rất ảnh hưởng chiếm 55.7%, không ảnh hưởng chiếm 7.7%). Tiếp đến là yếu tố chưa nhận thức được về chính sách BHXH tự

nguyện (6.6 điểm, ảnh hưởng, rất ảnh hưởng chiếm 60.7%, không ảnh hưởng chiếm 3.3%) và thu nhập thấp (6.6 điểm, ảnh hưởng, rất ảnh hưởng chiếm 52.3%, không ảnh hưởng chiếm 7.3%).

Đối với yếu tố khách quan: Nhiều ý kiến cho rằng mức độ hấp dẫn của chính sách là yếu tố quan trọng nhất tác động đến việc tham gia BHXH tự nguyện của lao động khu vực phi chính thức (6.5 điểm tương ứng 51.4% ý kiến cho rằng ảnh hưởng, rất ảnh hưởng), tiếp đó là các yếu tố như mức đóng góp (6.0 điểm tương ứng 39.7%, ý kiến cho rằng ảnh hưởng, rất ảnh hưởng), cuối cùng thủ tục tham gia và thụ hưởng (5.7 điểm tương ứng 38.3% ý kiến cho rằng ảnh hưởng, rất ảnh hưởng).

Bảng 2.25. Đề xuất những thay đổi để mở rộng diện bao phủ BHXH tự nguyện

Đơn vị tính: %

Nội dung	Ý kiến trả lời											
	ĐTB	ĐLC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Chính sách BHXH tự nguyện												
<i>Tính hiệu lực</i>	6.62	2.039	3.0	2.0	5.0	4.3	8.3	17.7	20.0	27.0	8.0	4.7
<i>Tính khả thi</i>	6.86	2.022	2.3	3.3	2.0	3.3	9.0	16.7	18.3	25.3	15.0	4.7
<i>Tính hiệu quả</i>	6.94	1.763	.3	1.3	2.3	4.3	13.3	14.3	21.0	24.3	14.3	4.3
<i>Tính kinh tế</i>	6.99	1.891	1.3	1.7	2.0	3.3	11.4	16.4	19.1	23.4	14.7	6.7
<i>Tính công bằng</i>			4.3	1.7	2.0	4.7	10.4	15.4	18.7	25.4	11.4	6.0
2. Về phát triển đối tượng												
<i>Kế hoạch phát triển đối tượng</i>	7.03	1.644	.0	.7	2.3	5.7	9.0	14.0	24.3	26.7	13.7	3.7
<i>Số đại lý phát triển BHXH tự nguyện</i>	6.86	1.705	1.3	.3	2.7	5.0	10.3	15.3	23.0	29.0	11.0	2.0
<i>Tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện</i>	6.98	1.566	1.3	.3	2.7	5.0	10.3	15.3	23.0	29.0	11.0	2.0
<i>Số thời gian tham gia BHXH tự nguyện</i>	7.04	1.690		.7	1.7	7.0	10.7	11.0	25.0	25.3	13.7	5.0
<i>Mức phí đóng góp so với BHXH bắt buộc</i>	6.69	1.863	.3	1.0	5.7	6.3	13.0	13.7	22.3	22.3	11.0	4.3

Nội dung	Ý kiến trả lời											
	ĐTB	ĐLC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Về công tác truyền thông												
<i>Kế hoạch riêng, chiến lược</i>	7.12	1.796		2.0	2.3	4.3	9.7	13.7	19.0	26.7	16.7	5.7
<i>Hình thức truyền thông</i>	7.40	1.588			1.7	4.0	7.3	14.3	17.0	29.0	21.7	5.0
<i>Nội dung truyền thông</i>	7.34	1.665	.3	1.7	5.0	7.7	13.7	17.3	29.0	18.7	6.7	
<i>Công tác phối hợp/kết hợp</i>	7.36	1.618			3.7	2.0	7.3	13.7	18.3	30.3	19.7	5.0
<i>Đội ngũ cho công tác truyền thông</i>	7.56	1.573	.3	.3	3.7	8.3	10.7	16.3	30.7	22.0	7.7	
<i>Bổ trí kinh phí thực hiện</i>	7.36	1.746	.7	3.3	3.0	7.3	14.7	14.3	29.7	19.3	7.7	
4. Hỗ trợ, chăm sóc đối tượng												
<i>Chính sách cụ thể</i>	7.44	1.706	.3	4.3	1.3	8.3	7.3	23.3	26.3	21.0	7.7	
<i>Thực hiện công tác hỗ trợ</i>	7.47	1.526	.3	2.3	1.7	7.3	8.0	24.7	31.0	19.3	5.3	
<i>Thực hiện công tác chăm sóc</i>	7.51	1.538	.3	2.7	1.0	7.3	8.3	22.7	31.0	21.3	5.3	
<i>Bổ trí nguồn lực</i>	7.45	1.580	.3	2.3	2.3	7.3	10.0	21.0	32.3	17.7	6.7	
<i>Bổ trí kinh phí riêng</i>	7.32	1.667	.3	3.3	3.7	7.3	8.3	25.7	29.0	15.0	7.3	
5. Đại lý thu BHXH tự nguyện												
<i>Về số lượng</i>	6.96	1.796	1.7		2.3	5.7	9.0	17.0	19.3	26.0	15.3	3.7
<i>Về chất lượng (hiệu quả hoạt động)</i>	7.49	1.691	.3		2.3	3.3	8.3	10.0	15.0	32.0	20.7	8.0
<i>Mạng lưới phù hợp</i>	7.27	1.696	.3		1.3	7.0	9.7	9.0	16.0	35.0	16.0	5.7
<i>Về số lượng nhân viên</i>	7.15	1.797	1.0		2.0	6.7	9.3	12.0	17.3	30.0	15.7	6.0
<i>Về nguồn kinh phí</i>	7.27	1.826	.7	1.0	1.3	6.0	9.3	9.7	17.3	29.7	17.3	7.7
6. Thủ tục, hồ sơ quy trình tham gia												
<i>Thủ tục, hồ sơ quy trình thuận lợi</i>	6.32	2.395	3.7	5.0	7.7	8.0	10.3	8.3	17.7	18.7	17.7	3.0
<i>Đảm bảo tính hợp lý</i>	6.28	2.305	2.7	6.0	6.3	8.3	12.0	9.3	17.3	20.7	15.0	2.3
<i>Đơn giản, dễ hiểu</i>	6.38	2.421	3.3	6.0	5.7	8.3	12.0	7.7	16.7	18.3	17.0	5.0
<i>Chi phí hợp lý</i>	6.48	2.292	3.0	5.0	5.0	6.3	12.3	9.7	18.7	20.0	15.7	4.3

Nội dung	Ý kiến trả lời											
	ĐTB	ĐLC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tính liên kết với các thủ tục khác	6.57	2.139	2.0	3.7	5.3	5.0	12.7	13.0	20.0	18.3	16.3	3.7

Nguồn: Khảo sát của nhóm nghiên cứu, tháng 6 năm 2019

Từ kết quả tổng hợp trên cho thấy, có sự khác nhau trong ý kiến của cán bộ BHXH đề xuất thay đổi chính sách BHXH tự nguyện đối với lao động khu vực phi chính thức, cụ thể như sau:

Đối với chính sách BHXH tự nguyện, trước hết cần tập trung đến tính kinh tế của chính sách (6.99 điểm), tiếp đến lần lượt là tính hiệu quả (6.94 điểm), tính khả thi (6.86 điểm), tính hiệu lực (6.62 điểm).

Đối với công tác phát triển đối tượng, cần ưu tiên trước hết là giảm thời gian tham gia BHXH tự nguyện (7.04 điểm), tiếp đến là kế hoạch phát triển đối tượng (7.03 điểm), cuối cùng là mức phí đóng so với BHXH bắt buộc (6.69 điểm).

Đối với công tác truyền thông, trước hết cần tập trung đối với đội ngũ làm công tác truyền thông (7.56 điểm), tiếp đến là các hình thức truyền thông (7.4 điểm), công tác phối hợp/kết hợp và kinh phí thực hiện (có cùng mức điểm là 7.36 điểm).

Đối với hoạt động hỗ trợ, chăm sóc, đây là nội dung được cán bộ BHXH cho rằng cần phải tập trung hơn nữa trong thời gian tới, khi điểm đánh giá cho các tiêu chí nêu trên đều cho ở mức rất cao (từ 7.3 điểm đến 7.5 điểm).

Đối với đại lý thu BHXH tự nguyện, những người được khảo sát cho rằng, để nâng cao chất lượng của hoạt động đại lý thu BHXH tự nguyện cần tập trung trước hết về chất lượng hoạt động (7.49 điểm), tiếp đó là mạng lưới đại lý và nguồn kinh phí hoạt động (cùng có mức 7.27 điểm), sau cùng là về số lượng đại lý (6.96 điểm).

Đối với thủ tục, hồ sơ, quy trình, đa số các ý kiến đều cho rằng thủ tục, hồ sơ, quy trình thời qua đã đáp ứng được yêu cầu, thuận lợi cho người tham gia BHXH tự nguyện (từ 6.5 điểm trở xuống), tuy nhiên trong đó cũng cần quan tâm trước hết là tính liên kết với các thủ tục khác (6.57 điểm).

2.4 Đánh giá chung

2.4.1 Kết quả

Được áp dụng từ ngày 1-1-2008, chính sách bảo hiểm xã hội (BHXH) tự nguyện có nhiều ưu việt và đầy tính nhân văn, tạo điều kiện cho nông dân và người lao động tự do được tham gia và hưởng chế độ lương hưu khi hết tuổi lao động. Luật BHXH số 58/2014/QH13 (có hiệu lực từ ngày 01-01-2016) thay thế Luật BHXH năm 2006 quy định về chính sách BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện, đã thể chế và hoàn thiện các quy định về chính sách BHXH theo hướng mở rộng và nâng cao quyền lợi tham gia và thụ hưởng chế độ chính sách cho đông đảo người lao động vì mục tiêu an sinh cho mọi người dân khi về già. Điểm nổi bật của Luật BHXH số 58 là không khống chế trần tuổi với đối tượng tham gia BHXH tự nguyện: Nam từ đủ 60 tuổi trở lên, nữ từ đủ 55 tuổi trở lên được tiếp tục tham gia BHXH tự nguyện.

Nghị quyết số 28 - NQ/TW tiếp tục khẳng định: “*Bảo hiểm xã hội cơ bản, bao gồm bảo hiểm xã hội bắt buộc và bảo hiểm xã hội tự nguyện*: Bảo hiểm xã hội bắt buộc (với các chế độ hưu trí, tử tuất, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, ốm đau, thai sản, thất nghiệp) dựa trên đóng góp của người lao động và người sử dụng lao động. Bảo hiểm xã hội tự nguyện (với các chế độ hưu trí, tử tuất hiện nay, từng bước mở rộng sang các chế độ khác) dựa trên đóng góp của người lao động không có quan hệ lao động; có sự hỗ trợ phù hợp từ ngân sách nhà nước cho nông dân, người nghèo, người có thu nhập thấp, lao động khu vực phi chính thức để mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội; nâng

cao ý thức, trách nhiệm của người lao động đối với việc tự bảo đảm an sinh cho bản thân. Mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội theo lộ trình điều chỉnh tăng tuổi nghỉ hưu phù hợp từng thời kỳ”.

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

2.4.2 Hạn chế và nguyên nhân

Hạn chế

Với quy định của chính sách BHXH tự nguyện nêu trên, mặc dù có những thay đổi đáng kể so với trước nhằm thu hút, mở rộng diện bao phủ của BHXH nhưng chính sách BHXH tự nguyện chưa thật hấp dẫn do chỉ thực hiện 2 chế độ là hưu trí và tử tuất, trong khi nhiều người dân có nhu cầu tham gia nhiều chế độ hơn nhưng chưa được đáp ứng. Quy định về điều kiện được hưởng lương hưu khá khắt khe, phải tham gia 20 năm mới được hưởng lương hưu dẫn đến tình trạng nhiều người có thời gian đóng BHXH dài, thậm chí đến 18-19 năm nhưng vẫn rời khỏi hệ thống, hưởng BHXH một lần thay vì được hưởng lương hưu. Chế độ tử tuất trong BHXH tự nguyện hiện nay là chưa tương đồng quyền lợi với BHXH bắt buộc, chỉ mới quy định chế độ trợ cấp tuất một lần mà không có chế độ trợ cấp tuất hàng tháng.

Ngoài ra, chính sách BHXH tự nguyện hiện nay thiếu sự kết nối và hỗ trợ lẫn nhau giữa các chế độ BHXH. Chẳng hạn, ở nhiều nước, chính sách bảo hiểm thất nghiệp (BHTN) thực sự hỗ trợ cho người lao động không bị rời khỏi hệ thống BHXH qua các hỗ trợ rất cụ thể. Lao động tuổi trung niên dễ bị sa thải, quỹ BHTN có thể hỗ trợ một phần tiền lương để doanh nghiệp giảm áp lực về tài chính khi sử dụng lao động có năng suất không cao bằng lao động trẻ; hoặc miễn giảm một phần chi phí đóng BHXH bằng cách trích từ Quỹ BHTN để đóng thay doanh nghiệp; nhờ đó, doanh nghiệp tiếp tục sử dụng lao động, người lao động tiếp tục có việc làm và tiếp tục nằm trong hệ thống BHXH, tiếp tục đóng góp cho tăng trưởng. Hệ thống chính sách BHXH của Việt Nam chưa có các quy định như vậy. Trong bối cảnh lao động tuổi 35 trở lên đang có nguy cơ sa thải hiện nay thì các chính sách này là hết sức cần thiết.

- Hệ thống văn bản pháp luật của nhà nước quy định đầy đủ, chặt chẽ về chính sách BHXH, BHYT; văn bản chỉ đạo, hướng dẫn triển khai thực hiện của Ngành BHXH được ban hành kịp thời, đầy đủ, dễ hiểu và dễ thực hiện. Cơ sở vật chất đáp ứng được các yêu cầu, nhiệm vụ; việc tổ chức thuận lợi khi đã có kinh nghiệm tổ chức tại BHXH tỉnh, thành phố.

- Tỉnh ủy, UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương luôn quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo tổ chức triển khai thực hiện chính sách BHXH, BHYT trên địa bàn, xác định đó là nhiệm vụ chính trị và đưa chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH, BHYT vào nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

- Trên cơ sở các quy định về hoạt động đại lý thu được ban hành, các đại lý thu đã tổ chức hoạt động đảm bảo đúng quy định, nhiệt tình, trách nhiệm trong công tác thu, phấn đấu hoàn thành chỉ tiêu do BHXH tỉnh giao.

- Người dân tin tưởng vào tổ chức làm đại lý thu BHXH, BHYT, đến các điểm giao dịch nhiều hơn. Do đó, đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, BHYT theo hộ gia đình thông qua hệ thống đại lý thu tăng lên rõ rệt.

Nguyên nhân

Mặc dù Luật BHXH sửa đổi có hiệu lực từ ngày 01/01/2016 đã mở rộng đối tượng tham gia BHXH tự nguyện như không bị khống chế tuổi trần tham gia, bổ sung, đa dạng linh hoạt các phương thức đóng, hạ mức thu nhập người tham gia lựa chọn làm căn cứ đóng thấp nhất bằng mức chuẩn nghèo khu vực nông thôn tại thời điểm đóng... tuy nhiên chính sách BHXH tự nguyện vẫn còn một số điểm chưa hấp dẫn như:

- BHXH tự nguyện chỉ quy định 2 chế độ dài hạn là hưu trí và tử tuất; còn các chế độ ngắn hạn rất quan trọng là thai sản, ốm đau, tai nạn lao động, BHYT thì không được hưởng. Quy định này vô tình đã trở thành rào cản khiến người lao động ở khu vực phi chính thức ít tham gia vào loại hình BHXH tự nguyện, nhất là đối với lao động nữ.

- Một số quy định về chế độ hưởng còn ngặt nghèo hơn, ví dụ đối với những người tham gia BHXH tự nguyện chỉ được hưởng chế độ khi nam đủ 60 tuổi và nữ đủ 55 tuổi không được giám định sức khỏe để về hưu trước tuổi. Rất nhiều lao động tự do mong muốn khi về già được nhận một khoản lương hưu để trang trải cuộc sống hàng ngày. Thế nhưng, với khoản thu nhập không mấy dư dả khiến đa phần không dám nghĩ đến việc tham gia BHXH tự nguyện.

- Thời gian đóng BHXH để được hưởng lương hưu còn quá dài (đủ 20 năm trở lên và đủ 55 tuổi đối với nữ, đủ 60 tuổi đối với nam); theo đó, những người dưới 35 tuổi đối với nữ, dưới 40 tuổi đối với nam không mặn mà trong việc tham gia BHXH tự nguyện;

- Trước năm 2018 người tham gia BHXH tự nguyện chưa được ngân sách nhà nước hỗ trợ, từ năm 2018 đã được Nhà nước hỗ trợ, nhưng mức hỗ trợ rất thấp (theo quy định mức đóng BHXH thấp nhất hiện nay là 154.000 đồng/tháng ($22\% * 700.000$ đồng) trong đó mức hỗ trợ của nhà nước đối với

người thuộc hộ nghèo được hỗ trợ 30% mức đóng, tương ứng 46.200 đồng/tháng; hộ cận nghèo được hỗ trợ 25%, tương ứng 38.500 đồng/tháng; các đối tượng còn lại được hỗ trợ 10%, tương ứng 15.400 đồng/tháng); quy định mức hỗ trợ còn chưa linh hoạt (ví dụ: bằng 30%, bằng 25%, bằng 10%) dẫn đến nhiều địa phương có điều kiện kinh tế phát triển mạnh, thiếu cơ chế và chỉ hỗ trợ cho người tham gia BHXH tự nguyện trên địa bàn địa phương bằng mức hỗ trợ theo quy định của Nhà nước.

CHƯƠNG 3. ĐỀ XUẤT CÁC GIẢI PHÁP MỞ RỘNG DIỆN BAO PHỦ BẢO HIỂM XÃ HỘI ĐỐI VỚI KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC

Ở VIỆT NAM

3.1. Bối cảnh kinh tế - xã hội

(a) Quốc tế:

Trước hết, phải kể đến tác động của *cách mạng công nghiệp lần thứ tư* với cường độ lớn hơn và trình độ cao hơn làm thay đổi cơ cấu ngành nghề, phương thức, tổ chức sản xuất, tổ chức lao động; người máy và công nghệ mới đòi hỏi kỹ năng cao, tiết kiệm lao động nên các ngành nghề phổ thông thuộc nhóm tiền lương trung bình sẽ dần biến mất và thay thế vào đó là những việc làm đòi hỏi tay nghề cao, mang lại tiền lương, thu nhập cao hơn; tiến bộ công nghệ cũng có thể làm trầm trọng hơn các vấn đề về bất bình đẳng xã hội, trong đó có bất bình đẳng về tiền lương, thu nhập; khoảng cách giữa năng suất lao động và tiền lương cũng sẽ trở lên lớn hơn.

Thứ hai là, bên cạnh một số quốc gia có xu hướng quay về với bảo hộ trong nước (điển hình là Hoa Kỳ), song *toàn cầu hoá vẫn có xu thế gia tăng*. Quá trình toàn cầu hoá diễn ra cả bề rộng lẫn bề sâu, một mặt đưa tới cơ hội cho sự phát triển kinh tế của từng quốc gia cũng như của toàn thế giới, giúp cho việc sử dụng hợp lý các nguồn tài nguyên hiện có cũng như gây tác động ngược trở lại với sự phát triển của khoa học - công nghệ đối với việc phân công lao động quốc tế. Để khai thác tối đa tiềm năng này Việt Nam cần phải có đầu tư dài hạn nhằm nâng cao tay nghề kỹ thuật cho các thế hệ tiếp theo mà đi kèm với nó là chính sách tiền lương, thu nhập hợp lý.

(b) Trong nước:

Tuy nền kinh tế toàn cầu thời gian qua phục hồi chậm chạp, song Việt Nam đang có những *cơ hội tốt để duy trì ở mức tăng trưởng hợp lý trong ngắn hạn*

và tăng trưởng ở mức cao hơn trong dài hạn nhờ vào vị thế địa kinh tế và địa chính trị của mình. Việc tham gia vào các *hiệp định thương mại toàn cầu* sẽ mang lại những tác động tích cực về thương mại, đầu tư, có tác động đến chuyển dịch cơ cấu lao động từ nông nghiệp sang phi nông nghiệp, từ khu vực phi chính thức sang khu vực chính thức và từ khu vực việc làm có thu nhập thấp sang việc làm có thu nhập cao hơn trong khu vực chính thức.

Hiện nay Việt Nam đang là nước có thu nhập trung bình thấp, những yếu kém của nền kinh tế vẫn đang chậm được khắc phục, nhiều vấn đề xã hội đang đòi hỏi phải tập trung giải quyết, các nguồn lực đầu tư cho sản xuất, kinh doanh, tạo việc làm, thu nhập cho người lao động còn hạn chế. Tuy nhiên, khi trở thành nước có thu nhập trung bình, các điều kiện về hỗ trợ vốn vay giảm, cạnh tranh giữa các nước trong khu vực và quốc tế sẽ trở nên gay gắt hơn, tạo điều kiện cho khu vực chính thức có điều kiện tăng nhanh hơn, qua đó góp phần tạo việc làm, tiền lương, thu nhập cao hơn cho người lao động. Phát triển nguồn nhân lực, chuyển đổi cơ cấu lao động được xác định là một trong các giải pháp đột phá chiến lược, góp phần quan trọng trong nâng cao năng lực cạnh tranh của nền kinh tế thời kỳ tới.

Trong bối cảnh cạnh tranh toàn cầu, bên cạnh những thuận lợi, chúng ta vẫn còn nhiều *hạn chế, yếu kém*. Năng suất, chất lượng, hiệu quả, sức cạnh tranh còn thấp trong khi thế giới đang bước vào cuộc cách mạng công nghiệp 4.0. Việc thực hiện Chương trình nghị sự 2030 của Liên hiệp quốc về phát triển bền vững và thực hiện các cam kết hội nhập quốc tế, nhất là các FTA thế hệ mới mở ra nhiều cơ hội thuận lợi nhưng cũng đặt ra không ít khó khăn, thách thức.

3.2 Quan điểm, định hướng mục tiêu mở rộng độ bao phủ BHXH bảo đảm quyền an sinh xã hội, đặc biệt là lao động khu vực phi chính thức

Nghị quyết số 15-NQ/TW ngày 01/06/2012, Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 22/11/2012 của Đảng quyết tâm **tăng nhanh diện bao phủ đối tượng tham gia BHXH, nhất là BHXH tự nguyện**; phấn đấu đến năm 2020, có khoảng 50% LLLĐ tham gia BHXH. Nhà nước cần xây dựng chính sách cụ thể để khuyến khích người dân tham gia BHXH tự nguyện, đẩy mạnh tuyên truyền để người dân thấy được lợi ích lâu dài của BHXH tự nguyện khi tham gia, việc thu nộp BHXH tự nguyện cần phải có cách làm linh hoạt và phù hợp với từng đối tượng.

Hội nghị lần thứ 7 Ban Chấp hành Trung ương khóa XII của Đảng đã thông qua Nghị quyết 28/NQ-TW ngày 23/5/2018 về cải cách chính sách BHXH khẳng định mục tiêu cải cách chính sách BHXH để bảo hiểm xã hội thực sự là một trụ cột chính của hệ thống ASXH, **từng bước mở rộng vững chắc diện bao phủ BHXH, hướng tới mục tiêu BHXH toàn dân (tức là những người từ đủ 15 tuổi trở lên có khả năng lao động, tham gia lao động có thu nhập)**. Phát triển hệ thống BHXH linh hoạt, đa dạng, đa tầng, hiện đại và hội nhập quốc tế theo nguyên tắc đóng - hưởng, công bằng, bình đẳng, chia sẻ và bền vững. Nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước và thực hiện chính sách BHXH tinh gọn, chuyên nghiệp, hiện đại, hiệu quả, tin cậy và minh bạch. Thực hiện tốt chính sách BHXH là nhiệm vụ của cả hệ thống chính trị, là trách nhiệm của các cấp ủy đảng, chính quyền, Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, các tổ chức chính trị - xã hội, doanh nghiệp và của mỗi người dân.

Căn cứ vào quan điểm chủ trương của Đảng và Nhà nước ta đẩy mạnh phát triển đối tượng tham gia BHXH theo tinh thần của các Nghị quyết số 15-NQ/TW ngày 01/06/2012, Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 22/11/2012, Nghị quyết 28/NQ-TW ngày 23/5/2018. Quan điểm phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện trong thời gian tới:

- Tăng nhanh diện bao phủ đối tượng tham gia BHXH, nhất là BHXH tự

nguyện tạo điều kiện cho người cao tuổi hưởng lương hưu và chăm sóc y tế, hướng tới mục tiêu BHXH toàn dân.

- Xây dựng chính sách khuyến khích người lao động tham gia vào chính sách BHXH tự nguyện.
- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, đặc biệt hình thức tuyên truyền trực tiếp với người dân, người lao động.
- Việc thu nộp BHXH tự nguyện cần phải có cách làm linh hoạt và phù hợp với từng đối tượng.
- Phát triển hệ thống BHXH linh hoạt, đa dạng, đa tầng, hiện đại nhằm phục vụ tốt hơn đối với người dân.
- Thực hiện tốt chính sách BHXH là nhiệm vụ của cả hệ thống chính trị, là trách nhiệm của các cấp ủy đảng, chính quyền, mặt trận Tổ quốc Việt Nam, các tổ chức chính trị - xã hội, doanh nghiệp và của mỗi người dân.

Ngày 8/10/2018, Chính phủ ban hành Nghị quyết số 125/NQ-CP thống nhất Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 28-NQ/TW về cải cách chính sách BHXH đã yêu cầu các cơ quan hành chính nhà nước có trách nhiệm chủ động tổ chức thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp một cách đồng bộ, toàn diện, có trọng tâm, trọng điểm với lộ trình phù hợp và quyết tâm cao, nỗ lực lớn, hành động quyết liệt, hiệu quả.

Các Nghị quyết của Đảng và Chính phủ thể hiện sự quyết tâm chính trị của Đảng, hành động thiết thực của Chính phủ và sự vào cuộc của tổ chức chính trị xã hội để chăm lo đời sống tinh thần cho người dân thông qua chính sách BHXH, mở rộng diện bao phủ, tiến tới BHXH toàn dân.

Mục tiêu

Nghị quyết 28/NQ-TW ngày 23/5/2018 và Nghị quyết số 125/NQ-CP ngày 8/10/2018 đều thống nhất mỗi giai đoạn sẽ phấn đấu đạt các chỉ tiêu cụ thể:

- Giai đoạn đến năm 2021: Phấn đấu đạt khoảng 35% LLLĐ trong độ tuổi tham gia BHXH, trong đó nông dân và lao động khu vực phi chính thức tham

gia BHXH tự nguyện chiếm khoảng 1% LLLĐ trong độ tuổi; có khoảng 45% số người sau độ tuổi nghỉ hưu được hưởng lương hưu, BHXH hàng tháng và trợ cấp hưu trí xã hội; tỷ lệ giao dịch điện tử đạt 100%; thực hiện dịch vụ công trực tuyến mức độ 4; giảm số giờ giao dịch giữa cơ quan BHXH với doanh nghiệp đạt mức ASEAN 4; chỉ số đánh giá mức độ hài lòng của người tham gia BHXH đạt mức 80%.

- Giai đoạn đến năm 2025: khoảng 45% LLLĐ trong độ tuổi tham gia BHXH, trong đó nông dân và lao động khu vực phi chính thức tham gia BHXH tự nguyện chiếm khoảng 2,5% LLLĐ trong độ tuổi; có khoảng 55% số người sau độ tuổi nghỉ hưu được hưởng lương hưu, BHXH hàng tháng và trợ cấp hưu trí xã hội; chỉ số đánh giá mức độ hài lòng của người tham gia BHXH đạt mức 85%.

- Giai đoạn đến năm 2030: đạt khoảng 60% LLLĐ trong độ tuổi tham gia BHXH, trong đó nông dân và lao động khu vực phi chính thức tham gia BHXH tự nguyện chiếm khoảng 5% LLLĐ trong độ tuổi; có khoảng 60% số người sau độ tuổi nghỉ hưu được hưởng lương hưu, BHXH hàng tháng và trợ cấp hưu trí xã hội; chỉ số đánh giá mức độ hài lòng của người tham gia BHXH đạt mức 90%.

Theo dự báo của BHXH Việt Nam căn cứ chỉ tiêu Nghị quyết 28 đề ra thì đến năm 2021 chúng ta phải mở rộng độ bao phủ BHXH bằng 35% so với LLLĐ trong độ tuổi, tương đương với trên 17,67 triệu người tham gia BHXH, trong đó sẽ có 0,5 triệu người tham gia BHXH tự nguyện; năm 2025 bao phủ 45% LLLĐ trong độ tuổi, tương đương với 23,63 triệu người tham gia BHXH, trong đó sẽ có 1,31 triệu người tham gia BHXH tự nguyện; và đến năm 2030 mức bao phủ bằng 60%, tương đương với 32,47 triệu người tham gia BHXH, trong đó số người tham gia BHXH tự nguyện sẽ là 2,7 triệu người.

3.3 Dự báo nhu cầu tham gia BHXH của lao động khu vực phi chính thức đến năm 2030.

3.3.1 Dự báo dân số

Dự báo dân số và dân số từ 15 đến 45 chủ yếu dựa vào kết quả dự báo dân số của Tổng cục Thống kê (GSO) năm 2014 dự báo dân số của GSO sử dụng công thức sau:

$$Pop_{a,g,t} = Pop_{a-1,g,t-1} [1 - m_{a,g}]$$

Trong đó: Pop là dân số theo tuổi và giới tính

$m_{a,g}$ là tỷ suất sinh theo giới tính và tuổi.

3.3.2 Dự báo số người có khả năng tham gia bảo hiểm

a. Dự báo số người có khả năng tham gia bảo hiểm thuộc hộ nghèo, cận nghèo

Số người có khả năng tham gia bảo hiểm thuộc hộ nghèo, cận nghèo nhân với tỷ lệ người nghèo

$$C_{ngheo} = H * P$$

Trong đó: H là số người có khả năng tham gia bảo hiểm thuộc hộ nghèo, cận nghèo và P là tỷ lệ người nghèo

b. Dự báo số người có khả năng tham gia bảo hiểm là người khuyết tật (nặng và nhẹ)

Phương pháp áp dụng cho dự báo số người có khả năng tham gia bảo hiểm là người khuyết tật cũng tương tự như phương pháp sử dụng cho dự báo số người có khả năng tham gia bảo hiểm thuộc hộ nghèo, cận nghèo

$$C_{kt} = N * t$$

Trong đó: N là số người khuyết tật và t là tỷ lệ người lao động khuyết tật tham gia BHXH/số có khả năng tham gia

c. Dự báo số người có khả năng tham gia bảo hiểm thuộc đối tượng khác

$$C_v = N * t$$

Trong đó: N là số người làm việc không thuộc đối tượng nghèo hoặc cận nghèo chưa được đóng BHXH từ 15 - 55 tuổi và t là tỷ lệ người lao động tham gia BHXH TN/số có khả năng tham gia

3.3.3. Mức hỗ trợ đóng

- Thời gian thực hiện đối với 2 phương án: 2 mức và tính từ thời điểm đăng ký tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện:

+ 5 năm;

- Tốc độ tăng số người tham gia mỗi năm tối đa không quá 30% số người thuộc diện tham gia tham gia BHXH TN.

+ Điều chỉnh mức chuẩn nghèo khu vực nông thôn được điều chỉnh theo chu kỳ 5 năm. Giá định được điều chỉnh tại năm 2020 là: 700 nghìn đồng.

Các phương án hỗ trợ

Phương án 1 (giữ mức hỗ trợ nguyên như hiện nay):

a) Bằng 25 % đối với người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, người khuyết tật, người cư trú ở nơi có phụ cấp khu vực hệ số từ 0.7 trở lên;

b) Bằng 20 % đối với người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện cư trú tại nơi có phụ cấp khu vực hệ số dưới 0,7;

c) Bằng 10 % đối với người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện không thuộc trường hợp quy định tại điểm a và b khoản này;

Phương án 2: Mức hỗ trợ của nhà nước cụ thể như sau:

a) Bằng 50 % đối với người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, người khuyết tật, người cư trú ở nơi có phụ cấp khu vực hệ số từ 0.7 trở lên;

b) Bằng 30 % đối với người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện cư trú tại nơi có phụ cấp khu vực hệ số dưới 0,7;

c) Bằng 20 % đối với người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện không thuộc trường hợp quy định tại điểm a và b khoản này;

Phương án 3: Mức hỗ trợ của nhà nước cụ thể như sau:

a) Bằng 70 % đối với người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, người khuyết tật, người cư trú ở nơi có phụ cấp khu vực hệ số từ 0.7 trở lên;

b) Bằng 50 % đối với người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện cư trú tại nơi có phụ cấp khu vực hệ số dưới 0,7;

c) Bằng 30 % đối với người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện không thuộc trường hợp quy định tại điểm a và b khoản này;

2. Thời gian hỗ trợ:

Hỗ trợ 10 năm cho mỗi người;

3.3.4 Tính toán mức hỗ trợ từ NSNN

Công thức: $E_t = C_t * c_t * s_t$

Trong đó: Với E là phần chi của NSNN hỗ trợ người tham gia BHXH tự nguyện vào năm t, c là mức đóng trung bình, C là số người đóng bảo hiểm và s là tỷ lệ được hỗ trợ trên mức đóng trung bình.

Kết quả dự báo:

- Phương án 1, tiếp tục hỗ trợ như hiện nay là 30% đối với hộ nghèo, 25% với hộ cận nghèo và 10% với các đối tượng còn lại:

+ Số người tham gia dự kiến đến năm 2025 đạt khoảng 3 triệu người; đến năm 2030 đạt 7, 3 triệu người tham gia;

+ Số tiền chi hỗ trợ tăng dần từng năm đến năm 2025 ở mức 613 tỷ đồng (chiếm khoảng 0,15% chi cho an sinh xã hội) và đến năm 2030 ở mức 1.488 tỷ đồng (chiếm khoảng 0,35% chi cho an sinh xã hội).

- Phương án 2: Mức hỗ trợ 50% đối với hộ nghèo, 30% đối với hộ cận nghèo và 20% đối với các đối tượng còn lại;

+ Số người tham gia dự kiến đến năm 2025 đạt khoảng 3,6 triệu người; đến năm 2030 đạt 8,9 triệu người tham gia;

+ Số tiền chi hỗ trợ tăng dần từng năm đến năm 2025 ở mức 1.167 tỷ đồng (chiếm 0,3% chi cho an sinh xã hội) và đến năm 2030 ở mức 3.141 tỷ đồng (chiếm 0,71% chi cho an sinh xã hội).

- Phương án 3: Mức hỗ trợ 70% đối với hộ nghèo, 50% đối với hộ cận nghèo và 30% đối với các đối tượng còn lại;

+ Số người tham gia dự kiến đến năm 2025 đạt khoảng 4,7 triệu người; đến năm 2030 đạt 11,6 triệu người tham gia;

+ Số tiền chi hỗ trợ tăng dần từng năm đến năm 2025 ở mức 1.749 tỷ đồng (chiếm 0,45% chi cho an sinh xã hội) và đến năm 2030 ở mức 4.708 tỷ đồng (chiếm 1,06% chi cho an sinh xã hội).

(Chi tiết xem tại phần phụ lục số 6).

Nguồn hỗ trợ: Từ ngân sách nhà nước và hoàn toàn có thể cân đối được do nguồn ngân sách hỗ trợ đóng cho người tham gia BHXH trước năm 1995 giảm dần theo các năm.

3.4 Đề xuất giải pháp về hoàn thiện chính sách BHXH tự nguyện

3.4.1 Cải cách chính sách BHXH tự nguyện để hấp dẫn người lao động tham gia

Chính sách BHXH tự nguyện ở Việt Nam tuy mới ra đời, được sửa đổi bổ sung kịp thời nhưng vẫn còn thiếu hấp dẫn người lao động tham gia, do quyền lợi hưởng ít, thời gian tham gia đóng góp kéo dài, chưa giải quyết tốt nhu cầu

cấp thiết của người lao động khu vực phi chính thức, quy định nhà nước hỗ trợ đóng chỉ mới bắt đầu từ năm 2018 trở đi. Do vậy nhà nước cần có các biện pháp cải cách mạnh mẽ chính sách BHXH tự nguyện theo hướng mở rộng, đa dạng, linh hoạt và hấp dẫn người dân tham gia, người hưởng thụ nhằm hướng đến BHXH toàn dân, mọi công dân đều có quyền BHXH. cụ thể:

- *Bỏ quy định không chế chỉ tham gia duy nhất một loại hình BHXH bắt buộc hoặc BHXH tự nguyện.* Hiện nay Luật BHXH quy định đối tượng của loại hình nào thì chỉ được tham gia một loại hình BHXH, điều này đã hạn chế rất lớn đến nhu cầu tham gia BHXH của người dân, người lao động. Trong thời gian tới Luật BHXH nên sửa quy định này, cho phép đối tượng của BHXH tự nguyện tham gia có điều kiện vào loại hình BHXH bắt buộc, tức là khi người lao động có đủ điều kiện cần thiết (thu nhập, ngành nghề, nơi làm việc,..) thì có thể tự nguyện tham gia đóng góp vào quỹ BHXH bắt buộc để hưởng các quyền lợi như những người tham gia BHXH bắt buộc hiện nay.

Trước mắt những đối tượng này có thể chỉ tham gia các chế độ thiết yếu như chế độ hưu trí, tử tuất, tai nạn lao động bệnh nghề nghiệp. Những người lao động này sẽ phải tự bỏ kinh phí để đóng góp và đóng góp theo từng quỹ thành phần. Chẳng hạn người lao động lựa chọn đóng cả 3 chế độ hưu trí, tử tuất, tai nạn lao động BNN thì sẽ đóng bằng (14% + 5% + 1%) là 20% mức thu nhập, còn nếu chỉ tham gia chế độ TNLĐ BNN thì đóng 1%. Việc nới lỏng quy định này sẽ tạo điều kiện cho người lao động nhiều lựa chọn hơn, phù hợp hơn với nhu cầu hơn, qua đó sẽ làm tăng số người tham gia BHXH nói chung.

Ngược lại Luật BHXH nên mở ra cơ hội cho đối tượng của BHXH bắt buộc cũng được tham gia đóng góp vào loại hình BHXH tự nguyện nhằm tăng mức hưởng lương hưu sau này cho người lao động. Đối với những người này chỉ được tham gia chế độ hưu trí, còn các chế độ khác họ đã tham gia ở loại hình BHXH bắt buộc rồi thì không phải tham gia. Người lao động cũng có thể lựa chọn mức thu nhập làm căn cứ đóng nhưng có không chế tối đa bằng 20 lần tháng lương cơ sở như quy định hiện nay. Với quy định mở này sẽ làm tăng đối tượng tham gia, tăng mức lương hưu chung của xã hội.

- *Bổ sung chế độ hưởng BHXH tự nguyện đáp ứng cả nhu cầu trước mắt và lâu dài.* Hiện nay người lao động chỉ được hưởng chế độ hưu trí và chế độ tử tuất 1 lần, như vậy so với những người tham gia loại hình BHXH bắt buộc là rất hạn chế, thiệt thòi, trong khi họ cũng có nhu cầu rất lớn đối với chế độ khác như thai sản, tai nạn lao động BNN hoặc ốm đau, đây cũng là nguyên nhân dẫn đến ít người tham gia thời gian qua do thiếu hấp dẫn, so sánh và không giải quyết được nhu cầu thiết yếu ban đầu. Bởi vậy, chúng ta nên nghiên cứu bổ sung chế độ cho người tham gia như chế độ thai sản, tai nạn lao động BNN và trợ cấp tử tuất hàng tháng. BHXH là dành để hỗ trợ cho người tham gia khi họ bị mất thu nhập do các rủi ro không lường trước được, thì đối với các chế độ này người lao động cũng không thể lường trước hoặc ít ra họ đã có quá trình đóng vào quỹ BHXH tự nguyện để tránh tình trạng làm dụng. Việc quy định này sẽ tạo ra tính hấp dẫn đối với người tham gia, có nhiều lựa chọn hơn, thiết thực hơn mà vẫn gắn với chế độ dài hạn (hưu trí, tử tuất), sự quan tâm của người lao động đến BHXH sẽ nhiều hơn, qua đó thúc đẩy họ tham gia BHXH tự nguyện. Bổ sung thêm quy định về chế độ hưởng thai sản đối với lao động nữ tham gia BHXH tự nguyện để bảo vệ quyền lợi cho lao động nữ ở khu vực phi chính thức góp phần thúc đẩy bình đẳng giới và nâng cao chất lượng dân số.

- *Cấp miễn phí thẻ BHYT cho người tham gia BHXH tự nguyện.* Do tình hình bệnh tật ngày càng phức tạp, nhu cầu khám chữa bệnh của người dân là rất lớn, hiện nay đối tượng tham gia BHYT đã bao phủ trên 80% dân số, đây là kết quả rất quan trọng nhưng để hướng tới BHYT bao phủ toàn dân là một thách thức lớn vì số người còn lại chưa tham gia là những người tự đóng góp, trùng với đối tượng của BHXH tự nguyện. Do vậy, chúng ta nên nghiên cứu cấp thẻ BHYT miễn phí cho người lao động trong thời gian tham gia BHXH tự nguyện. Với quy định này sẽ tạo ra sự hấp dẫn rất lớn đối với người tham gia BHXH tự nguyện, vừa đáp ứng nhu cầu thiết yếu trước mắt (khám chữa bệnh) và bảo đảm lâu dài (chế độ lương hưu), nhà nước có điều kiện mở rộng độ bao phủ cho cả 2 chính sách BHXH và BHYT, tạo nên sự liên thông chính sách xã hội, góp phần bảo đảm ASXH toàn dân.

- *Quy định mức đóng góp và tính hưởng linh hoạt, dễ hiểu hơn đối với người lao động.* Quy định hiện nay dựa vào công thức tính ra số tiền mà người lao động phải đóng góp khá phức tạp, khó hiểu, nhiều người hiểu nhầm với số tiền phải đóng góp, dẫn đến lo ngại khi tham gia. Bởi vậy khi cán bộ BHXH đi tuyên truyền, giới thiệu lại phải giải thích rất cụ thể thì người dân mới hiểu, hoặc phải tính sẵn ra các bảng dự tính, điều này cũng là nguyên nhân hạn chế việc tham gia BHXH tự nguyện do tính phức tạp của quy định, người lao động chưa hiểu căn cứ quyền và trách nhiệm khi tham gia. Để khắc phục hạn chế này, Luật nên quy định mức đóng tối thiểu và tối đa, người lao động tùy chọn bất kỳ mức đóng nào mà họ cho rằng phù hợp với khả năng trong hiện tại và tương lai. Nghiên cứu để tính số tiền hưởng các chế độ BHXH có thể dựa trên số tiền đóng bình quân theo tháng của số tiền mà họ đã đóng góp. Với quy định đóng, hưởng nêu trên vừa đáp ứng khả năng đóng góp, vừa mang tính công bằng trong đóng hưởng BHXH, người lao động dễ dàng kiểm soát dữ liệu đóng góp, tích lũy và không phụ thuộc vào việc nhà nước điều chỉnh lương cơ sở hay thu nhập khác. Mặt khác sẽ khuyến khích người lao động đóng góp cao để hưởng lương hưu cao sau này.

- *Hạn chế đối tượng đang tham gia rời khỏi hệ thống.* Thống kê hàng năm cho thấy số người dừng đóng góp và giải quyết hưởng trợ cấp BHXH 1 lần hàng năm là khá lớn, và tiếp tục gia tăng, do đó khó khăn cho việc phát triển đối tượng và cân đối quỹ. Kiến nghị sửa đổi điều kiện hưởng chế độ hưu trí theo hướng giảm dần số năm đóng BHXH tối thiểu để được hưởng chế độ hưu trí nhằm tạo điều kiện cho nhiều người lao động có cơ hội hưởng lương hưu khi hết tuổi lao động. Ngoài ra, nghiên cứu quy định hạn chế tình trạng hưởng BHXH một lần theo hướng giảm mức hưởng 1 lần và khuyến khích người hưởng trợ cấp hàng tháng.

- Các quy định về chế độ hưởng BHXH tự nguyện thiết kế cần đơn giản, dễ hiểu, dễ nhớ, phù hợp với nhận thức và trình độ của người lao động khu vực phi chính thức. Thủ tục tham gia bảo hiểm và giải quyết chi trả cũng phải đơn giản, nhanh chóng. Bổ sung dần các chế độ hưởng như Trước mắt nên quy

định một số chế độ đáp ứng nhu cầu lao động trẻ như chế độ thai sản, tai nạn lao động lớn đối với người lao động.

- Tăng mức hỗ trợ đóng cho người tham gia BHXH tự nguyện từ Ngân sách nhà nước, nhất là thời gian đầu tham gia để thu hút, tạo thói quen tiết kiệm của người dân. Ngoài ra, quy định ngân sách địa phương có trách nhiệm hỗ trợ thêm một phần mức đóng BHXH tự nguyện cho người dân, góp phần cải thiện kinh tế - xã hội ở địa phương.

3.4.2 Nâng cao hỗ trợ đóng của Nhà nước, huy động tương trợ của cộng đồng xã hội để tạo cơ hội tham gia BHXH tự nguyện

Trước năm 2018 người tham gia BHXH tự nguyện chưa được ngân sách nhà nước hỗ trợ, từ năm 2018 trở đi đã được Nhà nước hỗ trợ, nhưng mức hỗ trợ rất thấp (theo quy định mức đóng BHXH thấp nhất hiện nay là 154.000 đồng/tháng ($22\% \times 700.000$ đồng) trong đó mức hỗ trợ của nhà nước đối với người thuộc hộ nghèo được hỗ trợ 30% mức đóng, tương ứng 46.200 đồng/tháng; hộ cận nghèo được hỗ trợ 25%, tương ứng 38.500 đồng/tháng; các đối tượng còn lại được hỗ trợ 10%, tương ứng 15.400 đồng/tháng); quy định mức hỗ trợ còn chưa linh hoạt (ví dụ: bằng 30%, bằng 25%, bằng 10%) dẫn đến nhiều địa phương có điều kiện kinh tế phát triển mạnh, thiếu cơ chế và chi hỗ trợ cho người tham gia BHXH tự nguyện trên địa bàn địa phương bằng mức hỗ trợ theo quy định của Nhà nước.

Để tăng tính hấp dẫn và thu hút người lao động tham gia BHXH tự nguyện được nhiều hơn, ngân sách nhà nước có thể tăng mức hỗ trợ và huy động thêm sự tương trợ từ cộng đồng xã hội là giải pháp lâu dài rất quan trọng, thiết thực, nhằm gắn kết, chia sẻ cộng đồng.

+ *Nâng cao mức hỗ trợ đóng của Nhà nước để thu hút người lao động tham gia.*

Quy định hiện nay mức hỗ trợ đóng của nhà nước mới bắt đầu áp dụng từ ngày 1-1-2018 trở đi, mức hỗ trợ 30% mức đóng với người thuộc diện hộ nghèo, 25% với người cận nghèo, 10% với các đối tượng khác. Như vậy số tiền hỗ trợ đóng ở mức từ 15.400đ đến 46.200 đ/tháng là quá thấp, chưa tạo

được cú hích cho người tham gia. Đa số người lao động khi được cung cấp thông tin về điểm mới này đều cho rằng sự trợ giúp của nhà nước là không nhiều. Thực tế số người nghèo, người cận nghèo được nhận các mức hỗ trợ tỷ lệ 30% và 25% là rất ít vì họ chưa đủ khả năng đóng góp và tích lũy, hiệu quả chính sách mang lại chưa cao. Bởi vậy trong thời gian tới chúng ta nên nghiên cứu tăng mức hỗ trợ đóng của nhà nước theo hướng đóng góp đối ứng 30/70, tức người lao động đóng 70% và nhà nước hỗ trợ 30% so với số tiền hàng tháng phải đóng góp. Lộ trình thực hiện theo phương án này có thể kéo dài 5 năm đầu tham gia nhằm thu hút người dân, tạo cú hích đẩy nhanh khai thác đối tượng và người dân có thói quen tiết kiệm BHXH.

Với quy định này sẽ tạo ra cú hích trong giai đoạn đầu nhằm tạo ra lực lượng tiên phong, phong trào tham gia BHXH tự nguyện, tạo ra thói quen tiết kiệm cho ASXH, từ đó sẽ tác động tới ý thức, hành vi của những người khác làm theo. Chi tiết hỗ trợ nhóm nghiên cứu đã đề xuất các mức: 50%-30%-20% hoặc nếu mức hỗ trợ hấp dẫn hơn là 70% đối với hộ nghèo – 50% đối với hộ cận nghèo và 30% cho các đối tượng khác sẽ tăng nhanh mức độ bao phủ của BHXH tự nguyện cho giai đoạn đến 2025 và 2030.

+ Huy động sự tương hỗ của cộng đồng xã hội

Vì mục tiêu hướng đến sự tốt đẹp của con người, hướng tới BHXH toàn dân theo tinh thần Nghị quyết số 28 NQ-TW, hệ thống chính trị cùng vào cuộc, người dân đồng thuận, ủng hộ sẽ nhất định thực hiện thắng lợi các chỉ tiêu đã đề ra.

Nhà nước cơ chế khuyến khích và đề cao tinh thần tương thân tương ái của các doanh nghiệp, đoàn thể, cá nhân hỗ trợ đóng góp, tặng sổ BHXH hoặc cam kết tài trợ, bảo trợ cho người dân, đặc biệt là người yếu thế, người nghèo,.. thông qua hình thức BHXH, nhằm huy động sự vào cuộc chung tay của xã hội, khai thác khía cạnh truyền thống tương hỗ của người Việt Nam. Cùng với đó, các Hội, Đoàn tại địa phương nên tạo ra phong trào thi đua trong phát triển đối tượng, cải thiện về chỉ tiêu xã hội văn hóa ở từng địa phương. Phối hợp với cơ quan BHXH để thực hiện công tác tuyên truyền, nâng cao

nhận thức cho người dân địa phương và các hội viên của tổ chức mình.

- *Xóa bỏ quan niệm chỉ những người “thoát ly” mới có BHXH.* Do quan niệm cũ của người dân đối với những người được hưởng lương hưu vẫn nhận thức rằng những người có lương hưu là những người có địa vị xã hội, có tri thức, làm trong các cơ quan nhà nước. Một số người dân cho rằng những người được hưởng lương hưu là tầng lớp có tri thức. Lao động chân tay, mùa vụ như họ thì không thể nằm trong tầng lớp đó được. Họ không tự tin vào bản thân và cũng không nghĩ BHXH tự nguyện là cách dẫn họ tới nguồn thu nhập ổn định là lương hưu khi hết tuổi lao động. Chính vì vậy, để giúp người dân hiểu rõ về chính sách này cùng quyền lợi của BHXH tự nguyện khi họ hết tuổi lao động thì trước tiên phải làm cho họ có niềm tin vào các lợi ích mà BHXH tự nguyện mang lại. Động viên khuyến khích họ tự tin vào bản thân, giúp người lao động nhận ra nhà nước luôn tạo mọi điều kiện để người lao động trong các khu vực có thể hưởng các quyền lợi bình đẳng khi hết tuổi lao động.

3.4.3. Nâng cao thu nhập cho người lao động tạo khả năng tham gia BHXH tự nguyện

Phần lớn những người lao động khu vực phi chính thức, lao động nông thôn, lao động di cư ra thành phố, lao động làng nghề có mức tích lũy thấp, chưa có thói quan tiết kiệm cho BHXH, chi tiêu còn thiếu kế hoạch, chi phí sử dụng các dịch vụ hiện đại chiếm khá lớn như điện thoại, internet; sinh hoạt thiếu điều độ, bởi vậy số tiền họ tiết kiệm được cả năm không nhiều. Giải pháp cho vấn đề này, Nhà nước và chính quyền địa phương có cơ chế, khuyến khích người lao động nâng cao thu nhập gắn liền với trách nhiệm tham gia BHXH phù hợp với loại hình lao động địa phương.

- *Chính quyền địa phương giúp người dân đẩy mạnh liên đào tạo, thuê mướn lao động nhàn rỗi, nâng cao thu nhập.* Thực trạng lao động khu vực nông thôn hay lâm vào tình trạng thiếu việc làm, thu nhập bình quân thấp và bấp bênh. Trong khi các làng nghề có thời gian lao động ổn định và thu nhập cao hơn, có những thời điểm thiếu lao động, áp lực thời hạn giao hàng. Ngoài ra, công tác đào tạo nghề cho lao động địa phương cần phải

xem xét đến nhu cầu xã hội, đặc biệt là khâu tiêu thụ sản phẩm và năng lực quản lý kinh tế để người dân có tầm nhìn rộng và toàn diện hơn.

- *Tăng cường cho nông dân vay vốn kết hợp với công tác khuyến nông và khuyến công.* Việc cung cấp vốn cho phát triển sản xuất kinh doanh của các hộ nông dân là hết sức cần thiết. Tuy nhiên, người nông dân nhiều khi không giám vay vốn vì không biết đầu tư vào đâu, vay vốn làm gì và làm như thế nào. Vì thế cần kết hợp việc cung cấp vốn cho nông dân với công tác khuyến công và khuyến nông, giúp người nông dân sử dụng nguồn vốn có hiệu quả.

- *Tăng cường áp dụng khoa học kỹ thuật vào sản xuất.* Người dân nông thôn sản xuất còn lạc hậu, lao động thủ công là chính. Vì vậy, cần tăng cường áp dụng KHKT vào sản xuất làm tăng năng suất lao động và đẩy mạnh cơ giới hóa trong sản xuất. Quy hoạch vùng sản xuất nông nghiệp hợp lý là vô cùng quan trọng. Điều đó tạo điều kiện thuận lợi cho áp dụng khoa học kỹ thuật mới, đưa giống cây trồng và con gia súc mới vào sản xuất, hình thành vùng sản xuất hàng hóa tập trung với trình độ công nghệ cao.

- *Đẩy mạnh công tác giảm nghèo.* Những lý do nghèo đói thường là thiếu phương tiện sản xuất, thiếu việc làm ra thu nhập, trình độ văn hóa thấp dẫn đến khả năng quản lý kém, kết hợp một số rủi ro khác. Bởi vậy cần hỗ trợ người dân phương tiện sản xuất, giới thiệu việc làm và tăng cường đào tạo để họ vượt qua nghèo đói.

- *Tăng cường hợp tác trong tiêu thụ sản phẩm đầu ra cho người lao động.* Sản xuất của các hộ khu vực phi chính thức vẫn phổ biến là sản xuất nhỏ, manh mún, điều đó gây khó khăn cho tiêu thụ sản phẩm, bị tư thương ép giá, không có khả năng tiêu thụ làm ảnh hưởng lớn đến thu nhập của hộ. Chính quyền các cấp cần giúp người dân hợp tác với nhau trong sản xuất và tiêu thụ sản phẩm, tạo điều kiện giới thiệu sản phẩm, tìm hiểu thị trường, nâng cao hiệu quả của sản xuất kinh doanh.

3.5. Đề xuất giải pháp về tổ chức thực hiện chính sách BHXH tự nguyện.

3.5.1. Tăng cường biện pháp tuyên truyền trực tiếp phù hợp hơn với đặc điểm người lao động phi chính thức

Các biện pháp tuyên truyền thời gian qua vẫn chủ yếu là gián tiếp thông qua của các cơ quan báo, đài, tivi, mạng internet, có ít biện pháp tuyên truyền vận động trực tiếp với người lao động, hiệu quả chưa cao, chi phí lớn. Bởi vậy kiến nghị các giải pháp nhằm phát huy hiệu quả tuyên truyền trong thời gian trước mắt cũng như lâu dài:

- Công tác tuyên truyền của Ngành BHXH nên tập trung mạnh vào các biện pháp tương tác trực tiếp với người lao động như các hoạt động tư vấn, hội nghị tuyên truyền, tổng đài chăm sóc khách hàng... nhằm nâng cao hiệu quả công tác tuyên truyền pháp luật BHXH, lấy số lượng phát triển đối tượng tham gia làm thước đo hiệu quả. Biện pháp tư vấn, hội nghị tuyên truyền vừa tăng cường tiếp xúc giới thiệu trực tiếp với người lao động vừa nắm bắt tâm tư, nguyện vọng, hoàn cảnh đời sống của người dân, người lao động qua đó có biện pháp tư vấn, tuyên truyền phù hợp với từng người lao động. Các biện pháp nêu trên là những biện pháp tuyên truyền hiệu quả được nhiều doanh nghiệp bảo hiểm thương mại và kinh doanh viễn thông áp dụng. Minh chứng cho thấy biện pháp tổ chức hội nghị tuyên truyền của cơ quan BHXH và Bưu điện tổ chức ở ngay địa bàn làng, xã nơi người lao động sinh sống đã mang lại kết quả bước đầu khá tích cực, nhiều người dân đã hưởng ứng và đăng ký tham gia BHXH tự nguyện.

- Ngành BHXH sớm thiết lập các đội ngũ tư vấn viên chuyên nghiệp về BHXH, phân bổ mỗi quận/huyện nên có từ 3 đến 5 nhân viên thường xuyên bám sát địa bàn, nắm bắt thông tin cá nhân người lao động về việc làm, thu nhập, về đặc điểm sống, phong tục, tập quán và thông tin khác liên quan. Đội ngũ tư vấn viên bảo đảm có đủ năng lực chuyên môn, phẩm chất đạo đức nghề nghiệp, có kỹ năng thuyết trình, giao tiếp, có khả năng nắm bắt thông tin để tư vấn cho người lao động ngay tại nơi sinh sống, nơi làm việc, nơi sinh hoạt tập thể, cộng đồng. Trước khi thực hiện tư vấn, người tư vấn viên phải

thực hiện rà soát, sàng lọc, phân loại đối tượng để hẹn lịch gặp gỡ, lựa chọn hình thức tổ chức tư vấn, bố trí địa điểm tổ chức, sử dụng ngôn ngữ và thông tin truyền đạt hỏi đáp phù hợp với người lao động, tạo ra bầu không khí tiếp xúc thân thiện, nghiêm túc và lắng nghe thấu hiểu. Đặc biệt, việc phối hợp với Cơ quan Bưu điện để mở rộng diện bao phủ của BHXH tự nguyện.

- Sử dụng biện pháp kết hợp tư vấn và chăm sóc khách hàng thường xuyên để nâng cao thái độ của người lao động đối với BHXH. Quan tâm tới những người đã tham gia BHXH, chăm sóc như dịch vụ sau bán hàng. Khi các đối tượng này nhận được sự quan tâm, chăm sóc đúng mực của BHXH thì họ sẽ phát sinh ý niệm giới thiệu cho người thân bạn bè biết và cùng tham gia. Các tư vấn viên luôn quan tâm, chăm sóc phải thường xuyên giữ liên lạc, trao đổi thông tin chia sẻ, nhắc nhở, khích lệ người lao động tham gia. Những nhân viên này sẽ trực tiếp truyền đạt các nội dung thiết thực đến với người dân, giải đáp kịp thời, tính toán mức đóng mức hưởng, kích thích nhu cầu tham gia BHXH của người dân.

- Bổ sung cho Trung tâm truyền thông của BHXH Việt Nam thực hiện nhiệm vụ cung cấp thông tin đóng, hưởng BHXH đến người lao động (bao gồm cả BHXH bắt buộc và tự nguyện), giám sát kết quả hoạt động của đội ngũ tư vấn viên về BHXH tự nguyện trong toàn quốc và xử lý các thông tin phản ánh của khách hàng. Trung tâm thực hiện tiếp nhận, giải đáp, xử lý thông tin qua các phần mềm theo dõi, điện thoại, tin nhắn hoặc thư điện tử. Xem xét đổi tên thành Trung tâm thông tin chăm sóc khách hàng để hướng đến mục đích phục vụ chăm sóc khách hàng, tạo sự tin tưởng, thiện cảm hơn và tránh sự nhầm lẫn với cơ quan báo chí khác.

- Cải thiện thái độ phục vụ của cán bộ làm BHXH ở tất cả các khâu nhằm, các bộ phận nhất là các cán bộ tiếp xúc với người dân, người lao động, luôn quan tâm, chăm sóc, tạo môi trường thân thiện, cầu thị lắng nghe những ý kiến phản ánh của người dân. Tìm hiểu xem họ có khó khăn vướng mắc gì không. Nếu có cùng chung tay tìm phương án giải quyết. Có thể mời các đối tượng

này tham gia các buổi nói chuyện, chia sẻ kinh nghiệm tại các điểm tuyên truyền về BHXH tự nguyện.

- Tiếp tục các hoạt động phối hợp giữa cơ quan BHXH với Buu điện và chính quyền địa phương để thực hiện hội nghị tuyên truyền tập trung trên địa bàn xã, phường để tuyên truyền, vận động cho người dân, người lao động và cán bộ công tác xã hội về ý nghĩa, quyền lợi của BHXH, đề cao ý thức tiết kiệm, thói quen tham gia BHXH của mỗi người dân. Thời gian qua, ở một số địa phương đã xuất hiện các cán bộ BHXH, cán bộ đoàn hội tiên phong trực tiếp xuống tận nhà dân, gặp gỡ giới thiệu, vận động các thành viên trong gia đình cho thấy nhiều người hưởng ứng tham gia hơn. Biện pháp tiếp xúc trực tiếp người dân dễ dàng tìm hiểu, tin tưởng và được chính các cán bộ nhiệt tình tư vấn, hỗ trợ, chăm sóc, lắng nghe nên rất được hưởng ứng tham gia.

Với những biện pháp nêu trên hoàn toàn có thể đưa vào tiến hành thực hiện trong các năm từ năm 2020 trở đi và nhất định sẽ mang lại hiệu quả khả quan do các biện pháp này thường được công ty kinh doanh bảo hiểm áp dụng, một số biện pháp thí điểm đã thành công.

3.5.2. Tranh thủ sự ủng hộ của người có ảnh hưởng để kích thích người lao động tham gia BHXH tự nguyện

Văn hóa của người Việt Nam thường khi làm một công việc gì quan trọng thường hỏi ý kiến người thân hoặc bạn bè. Họ cho rằng một người tự quyết định có thể dẫn tới sai lầm nhưng nhiều người cùng tỏ thái độ đồng ý thì làm cho quyết định có tính thuyết phục cao. Bởi vậy, ý kiến đồng tình hay ủng hộ của người thân và bạn bè tham gia BHXH tự nguyện cũng góp phần quan trọng đến việc tham gia BHXH tự nguyện của người lao động. Qua kết quả nghiên cứu khảo sát cũng cho thấy ý kiến tham khảo những người thân đã từng tham gia BHXH có mức ảnh hưởng là khá lớn. Giải pháp cho vấn đề này là người tư vấn viên sẽ tìm cách tiếp cận và tranh thủ sự ủng hộ của những người thân trong gia đình, bạn bè, người có ảnh hưởng của người lao động nhất là ý kiến của người đã từng hưởng BHXH, người vợ hoặc người có ảnh hưởng như cán bộ đoàn hội, trưởng thôn, trưởng bản...nhằm tác động đến

nhận thức của người lao động, giúp họ vững tin nhanh chóng đưa ra quyết định tham gia BHXH.

- Phối hợp với các thành viên, hội viên trong các tổ chức chính trị, xã hội, nghề nghiệp tiếp xúc và tác động tới người thân gia đình, bạn bè, hàng xóm. Hiện nay nhiều người tham gia sinh hoạt trong các tổ chức chính trị, xã hội, nghề nghiệp, các hội đoàn ở nhiều cấp độ khác nhau, họ rất hiểu biết về kiến thức kinh tế xã hội, rất quan tâm nhiều vấn đề xã hội. Bởi vậy, các cán bộ tuyên truyền, tư vấn viên về BHXH nên tiếp cận với họ để tuyên truyền vận động và tranh thủ ý kiến ủng hộ của họ để tác động đến tâm lý của người thân, bạn bè, xóm làng... Nhân viên tư vấn nên kết hợp với cán bộ chính quyền địa phương, cán bộ đoàn, hội xuống tận nhà dân hoặc nơi sinh hoạt cộng đồng, nơi làm việc để tuyên truyền, tiếp cận tư vấn để họ hiểu rõ lợi ích của BHXH và trách nhiệm cá nhân trong vấn đề BHXH. Nếu làm được việc này thì là một biện pháp có hữu ích bởi vì khi có thêm một người dân hiểu rõ về BHXH tự nguyện là sẽ có thêm nhiều người có thể được truyền đạt lại thông tin này trong cộng đồng nơi họ sinh sống. Những người này có thể sẽ là nhân tố đóng vai trò quan trọng, định hướng cho người lao động hình thành ý định tham gia BHXH tự nguyện.

- Kết hợp với những người đã và đang tham gia BHXH làm tấm gương điển hình cho phong trào đi trước. Hiện nay một lực lượng đóng vai trò quan trọng trong mắt xích mở rộng đối tượng tham gia BHXH tự nguyện chính là những người đã và đang tham gia BHXH. Thực tế cho thấy nhiều người nghỉ hưu, đang hưởng mức lương hưu hàng tháng khi đề cập đến việc khuyến khích người khác tham gia BHXH họ rất đồng tình, ủng hộ, sẵn sàng tuyên truyền để người khác làm theo, bởi họ nắm rõ những giá trị của việc tham gia BHXH. Vì vậy, lực lượng tuyên truyền BHXH nên tiếp cận những cán bộ hưu trí, người đã từng hưởng các chế độ BHXH để vận động, tuyên truyền bằng cách thông qua các buổi sinh hoạt tổ, nhóm, hội, đoàn, hay tại các gia đình người thân, bạn bè, xóm làng. Khi họ cung cấp thông tin theo phương pháp truyền miệng, đưa ra các bằng chứng về lợi ích mà BHXH mang lại, sẽ giúp người lao động nảy sinh ý định tham gia BHXH tự nguyện. Đây được một

phương pháp hiệu quả mà nhiều công ty bảo hiểm áp dụng trong chiến lược phát triển đối tượng.

- *Tăng cường tuyên truyền vận động cho nữ giới.* Một trong những điều mà các nhân viên, đại diện trong quá trình tư vấn BHXH có thể thực hiện được là hãy quan tâm, chú ý tư vấn cho các đối tượng là nữ giới, vì kết quả phân tích cho thấy nữ giới có mức độ ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH tự nguyện cao hơn nam giới. Hãy chia sẻ với những người nữ giới trong gia đình về vai trò của họ và những điều tốt đẹp mà họ luôn hướng đến cho gia đình của mình. Hãy tác động đến tình cảm và tâm lý của người phụ nữ, họ sẽ thay các đại lý thu BHXH thuyết phục các thành viên còn lại trong gia đình, cơ hội tham gia vào chính sách BHXH tự nguyện sẽ cao hơn. Ngoài ra, nhân viên trong quá trình tiếp xúc, tư vấn cho người lao động hãy gặp và giới thiệu về ý nghĩa của BHXH cũng như lợi ích thiết thực của các chế độ BHXH đến tất cả các thành viên trong gia đình, đảm bảo rằng mọi người đều có sự hiểu biết rõ rệt về BHXH. Điều này sẽ hạn chế được những suy nghĩ sai lệch về BHXH của các thành viên trong gia đình và cả những người thân của họ. Hạn chế được những ảnh hưởng tiêu cực đến quyết định tham gia BHXH tự nguyện của họ.

3.5.3. Tăng cường biện pháp quản lý hiện đại để nâng cao năng lực, chất lượng phục vụ của cơ quan BHXH

Hệ thống BHXH Việt Nam đã không ngừng cải thiện chất lượng phục vụ như hiện đại hóa công nghệ thông tin, đơn giản hóa quy trình thủ tục, rút ngắn thời gian chờ đợi kết quả giải quyết, hỗ trợ việc tra cứu nắm bắt thông tin đóng hưởng đến với người dân. Điều này cũng góp phần thu hút đối tượng tham gia vào chính sách BHXH tự nguyện. Tuy nhiên vẫn còn nhiều vấn đề chưa hoàn thiện, chưa đáp ứng được yêu cầu người dân, doanh nghiệp và quản lý, thời gian tới cần có biện pháp cải tiến hơn nữa.

- Hiện đại hóa các công nghệ, kỹ thuật hỗ trợ cho các hoạt động chăm sóc, phục vụ người lao động như đưa vào sử dụng hệ thống nhân viên chăm sóc khách hàng, hệ thống trả lời tự động, hệ thống tra cứu thông tin để

giúp người dân nắm bắt về tình trạng đóng góp, lịch sử đóng hưởng các chế độ BHXH, kế hoạch, thời hạn và các quy định mới ban hành của nhà nước. Hiện tại ở BHXH Việt Nam đã có hệ thống nhân viên chăm sóc khách hàng trả lời qua đường điện thoại nhưng số người biết đến chưa nhiều, hiệu quả chưa cao. Trong thời gian tới cần đưa vào sử dụng và khai thác triệt để lợi ích được mang lại từ các thiết bị công nghệ này. Việc đưa vào sử dụng các công nghệ, kỹ thuật cao hỗ trợ việc cung cấp dịch vụ, phục vụ người dân chu đáo sẽ tạo danh tiếng cơ quan BHXH chuyên nghiệp trong mắt người dân.

- Tiếp tục cải cách thủ tục hành chính theo hướng ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, đơn giản hoá các quy trình, thủ tục đăng ký, đóng, hưởng các chế độ BHXH, nâng cao chất lượng phục vụ người tham gia, người hưởng BHXH, công khai, minh bạch thủ tục hành chính và tạo thuận lợi nhất cho người dân. Thực hiện dịch vụ công trực tuyến mức độ 4 trên tất cả các lĩnh vực BHXH, BHYT và bảo hiểm thất nghiệp; hoàn thiện, đẩy mạnh kết nối cơ sở dữ liệu quốc gia về bảo hiểm với các hệ thống cơ sở dữ liệu có liên quan nhằm phục vụ tốt công tác tra cứu, thẩm định, rà soát đối tượng, hỗ trợ công tác nghiên cứu, hoạch định chính sách.

- Tăng cường tập huấn cho đội ngũ nhân viên khai thác, tư vấn viên, đại lý thu BHXH về tầm quan trọng của việc tư vấn, giải đáp, chăm sóc khách hàng. Giúp đội ngũ này nâng cao các kỹ năng cần thiết để thực hiện nhiệm vụ. Bổ sung cho họ các kỹ năng giao tiếp, lắng nghe hiệu quả, kỹ năng thuyết trình và quản lý xung đột, những điều này là rất quan trọng vì sẽ làm cho đội ngũ nhân viên chuyển nghiệp, tạo ấn tượng tốt đẹp với người tham gia.

- Đa dạng các hình thức, phương thức nhận hồ sơ, trả kết quả, thu tiền đóng, chuyên tiền đóng vào quỹ đối với người tham gia BHXH tự nguyện, thông qua hệ thống dịch vụ viễn thông, dịch vụ ngân hàng, tạo điều kiện thuận lợi nhất cho người lao động trong việc tiếp cận dịch vụ BHXH.

- Khẩn trương nghiên cứu, rà soát, xác định, phân nhóm đối tượng để xây dựng các biện pháp, kế hoạch triển khai phù hợp với từng nhóm, từ phương

thức, nội dung tuyên truyền vận động; cách thức, kỹ năng tiếp cận, thực hiện các nghiệp vụ thu, theo dõi, chăm sóc đối tượng..

- Thống nhất với Cơ quan Bưu điện tập trung chỉ đạo tăng cường mở rộng đại lý thu BHXH tới thôn, bản, tổ dân phố. đều có điểm thu, có nhân viên đại lý thu BHXH. Tăng cường đào tạo, tập huấn cho nhân viên đại lý thu về chính sách, nghiệp vụ, kỹ năng khai thác, vận động; Quản lý có hiệu quả hoạt động đại lý, giao chỉ tiêu kế hoạch phát triển đối tượng cho đại lý thu.

- Đề xuất với Chính phủ tăng mức thù lao đại lý thu BHXH tự nguyện, giao chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện trong chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội của địa phương, tăng cường sự phối hợp của các tổ chức chính trị - xã hội với cơ quan BHXH trong tổ chức thực hiện chính sách.

- Thường xuyên quan tâm đến những người đang tham gia, đóng góp BHXH tự nguyện, cung cấp thông tin liên quan đến việc đóng, hưởng chế độ, nhắc nhở lịch trình đóng góp, hướng dẫn cụ thể các phương thức, dịch vụ mới về thu nộp, giải quyết chế độ, hay sự thay đổi chính sách, địa điểm trụ sở giao dịch, nhân viên thu tiền.

- Nhân viên tư vấn, tuyên truyền cần phối hợp chặt chẽ với cán bộ chính quyền địa phương, đại diện các tổ, hội trên địa bàn để xác định đối tượng tiềm năng để tiến hành tổ chức tư vấn, tuyên truyền đạt hiệu quả.

- Cơ quan BHXH trên địa bàn chịu trách nhiệm chính trong việc phối hợp với Bưu điện để tổ chức các hội nghị tuyên truyền tập trung; trực tiếp tuyên truyền, vận động người tham gia BHXH tự nguyện tại hội nghị, chịu trách nhiệm trong việc quản lý, kiểm tra, giám sát thực hiện tổ chức hội nghị tuyên truyền trực tiếp của Bưu điện.

3.6 Kiến nghị với Quốc hội, Chính phủ, các bộ, ngành liên quan và các địa phương.

3.6.1 Với Quốc hội và Chính phủ

Bối cảnh kinh tế xã hội có nhiều thay đổi tích cực, thu nhập người dân đã cải

thiện lên nhiều, tỷ lệ thất nghiệp ở thành thị và nông thôn giảm đáng kể, chúng ta hoàn toàn có cơ sở để phát triển đối tượng tham gia theo loại hình BHXH tự nguyện nếu kịp thời điều chỉnh cơ chế chính sách, thay đổi trong tổ chức thực hiện và nâng cao nhận thức người dân về BHXH. Vì vậy kiến nghị Quốc hội sớm xem xét:

- Nghiên cứu sửa đổi, bổ sung pháp luật BHXH tự nguyện tăng tính hấp dẫn đối với người tham gia bằng việc bổ sung các quyền lợi hưởng thiết yếu, thay đổi mức đóng, mức hưởng cho phù hợp với người lao động khu vực phi chính thức, tăng mức hỗ trợ từ ngân sách nhà nước và khuyến khích sự tương trợ của cộng đồng xã hội, tập trung tạo điều kiện mở rộng đối tượng tham gia nhằm mục tiêu BHXH toàn dân, không để một ai dốt lại phía sau. Xem xét miễn phí thẻ BHYT cho người lao động trong thời gian tham gia BHXH tự nguyện, sửa đổi điều kiện hưởng các chế độ nhằm khuyến khích họ tham gia lâu dài.

- Chính phủ ban hành kế hoạch hành động và thi hành thực hiện các nội dung cải cách chính sách BHXH, trong đó có nhiều nội dung về BHXH tự nguyện, xây dựng mô hình BHXH đa tầng, trình Quốc hội sửa đổi bổ sung các văn bản Luật (Bộ Luật Lao động, Luật BHXH, Luật Việc làm, Luật BHYT,...), thiết kế lương hưu xã hội, mở rộng bao phủ, BHXH toàn dân.

- Chỉ đạo các Bộ, Ngành, Chính quyền địa phương tập trung thực hiện quy định về giao chỉ tiêu phát triển đối tượng tham gia BHXH, BHXH tự nguyện, BHYT,..nhằm phát huy sự chủ động, linh hoạt trong việc mở rộng diện bao phủ BHXH từng địa phương. Nên coi hiệu quả phát triển BHXH là chỉ tiêu kế hoạch phát triển kinh tế xã hội bắt buộc, đồng thời để đánh giá mức độ cải thiện kinh tế - xã hội của địa phương.

- Chính phủ nghiên cứu ban hành chính sách nhằm nâng cao thu nhập cho người lao động thuộc diện tham gia BHXH tự nguyện, lồng ghép chính sách tạo nguồn lực tài chính, khuyến khích chính quyền địa phương, tổ chức xã hội, doanh nghiệp hỗ trợ đóng góp cho người lao động hộ nghèo, người yếu thế tham gia BHXH tự nguyện, tạo điều kiện cho người lao động vượt qua khó

khăn.

3.6.2 Với cơ quan Bảo hiểm xã hội

- Tăng cường các biện pháp tư vấn, tuyên truyền trực tiếp tới người lao động trên địa bàn sinh sống, nơi làm việc, tương tác nhiều hơn với người lao động. Tranh thủ sự ủng hộ, vận động của những người có ảnh hưởng, gia đình, bạn bè để giúp người lao động nâng cao nhận thức về giá trị, lợi ích của BHXH và quyết định tham gia được dễ dàng hơn.

- Sớm thành lập đội ngũ tư vấn viên chuyên nghiệp về BHXH có đủ năng lực chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp và các kỹ năng cần thiết nhằm tư vấn, tuyên truyền phù hợp với từng người lao động. Thường xuyên quan tâm, chăm sóc người lao động thông qua các hình thức thăm hỏi, nhắc lịch, hướng dẫn nhiệt tình thủ tục đóng, hưởng BHXH.

- Lựa chọn thí điểm địa phương, nhóm ngành nghề có nhu cầu, khả năng tham gia BHXH, tập trung thúc đẩy cả vùng, địa bàn làm mô hình mẫu phát triển đối tượng tham gia BHXH, rút kinh nghiệm nhân rộng cho các địa phương khác. Từ thực tế đã hình thành nhiều nhân viên, cán bộ làm công tác tư vấn, dân vận mà có những cách nghĩ, cách làm hay làm tốt ở một số địa phương. Nhưng họ có những vất vả công sức thời gian, để gắn bó lâu dài là hết sức khó khăn do vậy Ngành BHXH nghiên cứu nâng cao hơn nữa chi phí quản lý, thù lao, trang bị phương tiện hoạt động cho đội ngũ tư vấn BHXH.

- Cần có cơ chế khuyến khích, khen thưởng tương xứng cho các địa phương, đơn vị, cá nhân có kết quả khai thác, phát triển tốt đối tượng tham gia BHXH tự nguyện.

- Phối hợp, đôn đốc, báo cáo thường xuyên với Chính phủ, Bộ ngành, địa phương về tình hình, kết quả phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, khai thông bất hợp lý trong tổ chức thực hiện, hồ sơ, quy trình thủ tục thực hiện đóng, hưởng BHXH tự nguyện. Cải thiện năng lực, thái độ làm việc của cán bộ BHXH ở tất cả các cấp, qua đó để tạo niềm tin, thiện cảm, thái độ tích

cực đối với người dân, người tham gia BHXH.

- Cơ quan BHXH địa phương nên nghiên cứu dựa trên đặc điểm về kinh tế, văn hóa, tôn giáo và tâm lý xã hội từng nhóm ngành, nghề, tổ chức chính trị xã hội để tiếp cận với người lao động để giới thiệu, tiếp xúc với người dân cho phù hợp. Đề cao biện pháp nâng cao nhận thức về ý nghĩa, tầm quan trọng của BHXH đối với người dân. Ngoài ra có sự phối hợp thường xuyên, chặt chẽ với các tổ chức chính trị xã hội, tổ chức nghề nghiệp trong việc thu hút người lao động trong các tổ chức này tham gia BHXH tự nguyện. Công tác tuyên truyền nên dựa vào các Hội, Đoàn thể tại các địa phương, tạo ra phong trào thi đua phát triển đối tượng.

- Mở rộng hình thức đại lý thu tiền đóng BHXH qua ngân hàng, kho bạc, doanh nghiệp viễn thông hoặc tổ chức xã hội nghề nghiệp. Tăng cường quản lý giám sát hoạt động của các đại lý thu, nâng cao chất lượng tư vấn BHXH, quản lý tài chính quỹ BHXH.

3.6.3 Với tổ chức đại diện người lao động tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện

Vì mục tiêu hướng đến sự tốt đẹp của con người, hướng tới BHXH toàn dân theo tinh thần Nghị quyết số 28 NQ-TW, hệ thống chính trị cùng vào cuộc, người dân đồng thuận, ủng hộ sẽ nhất định thực hiện thắng lợi các chỉ tiêu đã đề ra.

Các Hội, Đoàn tại địa phương nên tạo ra phong trào thi đua trong phát triển đối tượng, cải thiện về chỉ tiêu xã hội văn hóa ở từng địa phương. Phối hợp với cơ quan BHXH để thực hiện công tác tuyên truyền, nâng cao nhận thức cho người dân địa phương và các hội viên của tổ chức mình.

Có cơ chế khuyến khích và đề cao tinh thần tương thân tương ái của các doanh nghiệp, đoàn thể, cá nhân hỗ trợ đóng góp, tặng sổ BHXH hoặc cam kết tài trợ, bảo trợ cho người dân, đặc biệt là người yếu thế, người nghèo,.. thông qua hình thức BHXH, nhằm huy động sự vào cuộc chung tay của xã hội, khai thác khía cạnh truyền thống tương hỗ của người Việt Nam.

3.6.4 Đối với người tham gia BHXH tự nguyện

Để góp phần bảo đảm ASXH chung, mỗi người dân, người lao động cần nêu cao tinh thần tiết kiệm, trách nhiệm chăm lo bảo vệ ASXH đối với bản thân, gia đình và xã hội, chủ động hơn trong cuộc sống, tích góp phòng cơ, tham gia BHXH để có khoản lương hưu khi về già.

3.6.5 Đối với các địa phương

Tăng mức hỗ trợ cho người tham gia BHXH tự nguyện; quy định linh hoạt mức hỗ trợ như chỉ quy định mức hỗ trợ tối thiểu để các địa phương có điều kiện kinh tế phát triển có cơ chế hỗ trợ cao hơn cho người tham gia BHXH tự nguyện.

KẾT LUẬN

Quá trình cải cách, đổi mới về bảo hiểm xã hội (BHXH) đã, đang và sẽ tiếp tục diễn ra phù hợp với sự phát triển của nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa và hội nhập quốc tế ở nước ta, góp phần phát triển thị trường lao động linh hoạt và toàn diện, hướng tới việc làm bền vững. Để phù hợp với yêu cầu khách quan đó, tại Hội nghị lần thứ bảy Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII đã ban hành Nghị quyết số 28-NQ-TW ngày 23/5/2018 về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội với mục tiêu tổng quát là: Cải cách chính sách bảo hiểm xã hội để bảo hiểm xã hội thực sự là một trụ cột chính của hệ thống an sinh xã hội, từng bước mở rộng vững chắc diện bao phủ bảo hiểm xã hội, hướng tới mục tiêu bảo hiểm xã hội toàn dân. Phát triển hệ thống bảo hiểm xã hội linh hoạt, đa dạng, đa tầng, hiện đại theo nguyên tắc đóng - hưởng, công bằng, bình đẳng, chia sẻ và bền vững. Nâng cao năng lực, hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước và phát triển hệ thống thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội tinh gọn, chuyên nghiệp, hiện đại, tin cậy và minh bạch.

Đặc biệt, Nghị quyết số 28-NQ/TW ngày 23/5/2018 của Hội nghị lần thứ bảy Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội đã khẳng định: “Bảo hiểm xã hội cơ bản, bao gồm bảo hiểm xã hội bắt buộc và bảo hiểm xã hội tự nguyện: Bảo hiểm xã hội bắt buộc (với các chế độ hưu trí, tử tuất, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, ốm đau, thai sản, thất nghiệp) dựa trên đóng góp của người lao động và người sử dụng lao động. Bảo hiểm xã hội tự nguyện (với các chế độ hưu trí, tử tuất hiện nay, từng bước mở rộng sang các chế độ khác) dựa trên đóng góp của người lao động không có quan hệ lao động; có sự hỗ trợ phù hợp từ ngân sách nhà nước cho nông dân, người nghèo, người có thu nhập thấp, lao động khu vực phi chính thức để mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội; nâng cao ý thức, trách nhiệm của người lao

động đối với việc tự bảo đảm an sinh cho bản thân. Mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội theo lộ trình điều chỉnh tăng tuổi nghỉ hưu phù hợp từng thời kỳ”. Như vậy, hệ thống cơ chế, chính sách về BHXH tự nguyện đã thông thoáng và đầy đủ đảm bảo hành lang pháp lý, tạo điều kiện tối đa để người dân, người lao động tham gia BHXH tự nguyện, nhằm mở rộng vững chắc diện bao phủ bảo hiểm xã hội, hướng tới mục tiêu bảo hiểm xã hội toàn dân.

Tuy nhiên, đến nay số người tham gia BHXH tự nguyện còn chưa tương xứng với tiềm năng. Theo thống kê của BHXH Việt Nam, đến nay, số người tham gia BHXH tự nguyện mới đạt gần 450 nghìn người. Kết quả này được đánh giá là rất nhỏ nếu so với khoảng 30 triệu lao động trong khu vực phi chính thức hiện nay.

Do vậy, đề tài đã hệ thống cơ sở lý luận về phát triển BHXH tự nguyện khu vực phi chính thức, học tập kinh nghiệm của Trung Quốc để rút ra bài học cho Việt Nam. Đồng thời, nghiên cứu đã phân tích khá cụ thể những kết quả đạt được cũng như những tồn tại, hạn chế và nguyên nhân trong phát triển BHXH tự nguyện đối với khu vực phi chính thức trong thời gian qua ở nước ta để từ đó đề ra các giải pháp, chủ yếu tập trung vào công tác; tuyên truyền tính ưu việt của chính sách BHXH tự nguyện, mở rộng linh hoạt các gói BHXH tự nguyện về chế độ hưởng sẽ hấp dẫn người dân tham gia BHXH, hơn nữa là khuyến nghị tăng mức hỗ trợ của ngân sách, đặc biệt là người nghèo, cận nghèo, người dân tộc thiểu số, người sống ở vùng đặc biệt khó khăn có thể lên tới mức 70% để thu hút sự tham gia tốt hơn... Bên cạnh đó, đề tài đã nêu ra các khuyến nghị cụ thể đối với các cơ quan như: Chính phủ, Quốc hội, .. nhằm đảm bảo điều kiện để thực hiện các nhóm giải pháp nêu trên để mở rộng BHXH tự nguyện đối với khu vực phi chính thức, một biện pháp an sinh xã hội chủ động, tích cực và đảm bảo an sinh xã hội bền vững nhất./.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tài liệu tiếng Việt

- [1]. Bảo hiểm xã hội Việt Nam, Báo cáo giám sát quốc hội các năm 2008 - 2015.
- [2]. PGS.TS Lê Xuân Bá, Vấn đề lao động việc làm khu vực phi chính thức trong hội nhập kinh tế quốc tế. Viện Nghiên cứu quản lý kinh tế Trung ương - Bộ Kế hoạch và Đầu tư, 2014.
- [3]. Điều tra HB&IS, Hà Nội và TP. HCM, TCTK-VKHTK/IRD-DIAL, 2007-2009.
- [4]. Hiến pháp 2013.
- [5]. Nguyễn Văn Định (2005), Giáo trình Bảo hiểm, NXB Thống kê, Hà Nội.
- [6]. ILSSA và HSF, (2012), An sinh xã hội cho khu vực phi chính thức và người lao động khu vực phi chính thức ở Việt Nam.
- [7]. ILSSA và HSF, (2012), Đánh giá kết quả thực hiện chính sách BHXH tự nguyện trong khu vực phi chính thức.
- [8] ILSSA, GIZ và Evaplan, 2012, Vai trò của chế độ trợ cấp xã hội hàng tháng đối với người cao tuổi Việt Nam.
- [9] ILSSA và ILO 2017, Khảo sát lao động phi chính thức.
- [10] ILO, 2013, Đánh giá dự báo tài chính quỹ hưu trí và tử tuất của Việt Nam.
- [11]. Jean Pierre Cling, Kinh tế phi chính thức tại các nước đang phát triển, Nhà xuất bản tri thức, 2013.
- [12]. Lê Đăng Doanh, Một số vấn đề kinh tế phi chính thức ở Việt Nam. Tọa đàm: Khu vực kinh tế phi chính thức - Thực trạng ở Việt Nam, Hà Nội 18/12/2012.
- [13]. Luật BHXH (2006,2014).

[14] Phạm Đình Thành, Viện Khoa học học Bảo hiểm xã hội, Bảo hiểm xã hội Việt Nam làm chủ nhiệm

[15]. Sarah Bales Paulette Castel, Khảo sát về triển vọng tham gia BHXH tự nguyện cho khu vực phi chính thức ở Việt Nam – Khuyến nghị chính sách, Hà nội, 2006.

[16]. Tổng quan về kết quả điều tra thống kê khu vực kinh tế phi chính thức ở Việt Nam và một số khuyến nghị về quản lý thông tin thị trường lao động và phát triển nguồn nhân lực. Viện Khoa học Thống kê, 2010.

[17]. Từ điển Bách khoa Việt Nam, Trung tâm biên soạn Từ điển Bách khoa Việt Nam, Hà Nội, 2000.

[18]. ĐBQH Bùi Sỹ Lợi: Đề nghị tiếp tục nâng mức hỗ trợ cho người tham gia BHXH tự nguyện, Trang thông tin điện tử BHXH Việt Nam, tháng 10 năm 2019

[19]. “Kích cầu” để người dân tham gia BHXH tự nguyện, Trang thông tin điện tử BHXH Việt Nam, tháng 10 năm 2019

[20]. Đại biểu Quốc hội Bùi Sỹ Lợi: Cần lưu ý một số vấn đề trong quá trình cải cách chính sách BHXH hiện nay, Trang thông tin điện tử của Hội Nhà báo Việt Nam, tháng 10 năm 2019

[21]. TS Bùi Sỹ Lợi: Phải xử lý hình sự doanh nghiệp trốn đóng, nợ đọng BHXH, Báo Thanh tra, tháng 8 năm 2014.

[22]. TS. Bùi Sỹ Lợi: Bốn trụ cột đảm bảo an sinh xã hội cho người dân, Tạp chí Nhip sống kinh tế, tháng 6 năm 2018.

Tài liệu tiếng anh

[23].Allan; Xu, Yingzi; Hyde, Lee, “Factors influencing choice of retirement funds”, Kenneth F. Journal of Financial Services Marketing 18.2, Jun 2013, P: 137-151.

[24]. Baker, H. and Haslem, J, “The impact of investor socioeconomic characteristics on risk and return preferences.Journal of Business

Research” ,1974, P: 469-476.

[25]. Bajtelsmit, V.L., Bernasek, A. and Jianakoplos, N.A, “*Gender differences in defined contribution pension decisions*”, *Financial Services Review* 8 (1) , 1999, P: 1-10.

[26]. Chile review of the private pensions system, OECD, October 2011.

[27]. Cocco, Joao F. and Lopes, Paula, “Defined benefit or defined contribution?: an empirical study of pension choices”, 2004.

[28]. Professor Dr. Haico Ebbers Drs. Rudolf Hagendijk Harry Smorenberg, China’s Pension System.

[29]. Guido; Fraccaroli, Franco, Sara; Sarchielli, Zaniboni, “How are psychosocial factors related to retirement intentions”., *International Journal of Manpower* 31.3 , 2010, P: 271-285.

Các website

[30]. <http://data.worldbank.org/country/chile>.

[31]. <http://data.worldbank.org/country/china>.

[32]. www.pension-watch.net, Pension coverage in China and the expansion of the New Rural Social Pension.

[33]. <http://www.imf.org> (World Economic and Financial Surveys World Economic Outlook Database).

[34]. <https://vi.wikipedia.org/wiki/Bangladesh>.

PHỤ LỤC

Phụ lục 1. Phiếu khảo sát dành cho người lao động

Phiếu khảo sát

(Dành cho người lao động)

Để góp phần hoàn thành đề tài nghiên cứu khoa học về “**Nghiên cứu giải pháp mở rộng diện bao phủ bảo hiểm xã hội (BHXH) đối với lao động khu vực phi chính thức ở Việt Nam**”, xin anh/chị vui lòng cho biết một số thông tin trong phiếu khảo sát này. Mọi thông tin chúng tôi nhận được sẽ chỉ nhằm mục đích tham khảo, làm cơ sở đề xuất hoàn thiện chính sách Bảo hiểm xã hội. Do vậy, chúng tôi rất mong nhận được sự cộng tác giúp đỡ của ông/bà.

A. Thông tin chung:

Xin anh/chị cho biết một số thông tin cá nhân:

1. Họ và tên:..... Giới tính:.....

2. Tuổi:.....

3. Trình độ học vấn cao nhất mà anh/chị đạt được là gì?

- | | | | |
|----------------|--------------------------|--------------|--------------------------|
| 1. Chưa đi học | <input type="checkbox"/> | 5. Trung cấp | <input type="checkbox"/> |
| 2. Cấp 1 | <input type="checkbox"/> | 6. Cao đẳng | <input type="checkbox"/> |
| 3. Cấp 2 | <input type="checkbox"/> | 7. Đại học | <input type="checkbox"/> |
| 4. Cấp 3 | <input type="checkbox"/> | | |

4. Hiện tại, trình độ chuyên môn kỹ thuật cao nhất anh/chị đạt được là gì?

1. Chưa học nghề
2. Sơ cấp nghề
3. Trung cấp nghề
4. Cao đẳng nghề

5. Công việc hiện nay đang làm?

1. Tự làm
2. Làm thuê

6. Mức thu nhập trung bình hàng tháng (tính trong 1 năm):.....

7. Thời gian (tháng) làm công việc dài nhất trong bao lâu (trong 1 năm vừa qua):.....

8. Anh chị có biết về BHXH tự nguyện do cơ quan BHXH tổ chức thực hiện không?

1. Có 2. Không

9. Anh chị biết BHXH tự nguyện qua kênh thông tin nào? (Có thể lựa chọn nhiều phương án)

- 1. Qua đơn vị sử dụng lao động
- 2. Qua cơ quan BHXH (qua nhân viên của BHXH, qua trang thông tin điện tử của cơ quan BHXH)
- 3. Qua phương tiện thông tin đại chúng
- 4. Qua chính quyền địa phương
- 5. Qua bạn bè, người thân, người quen
- 6. Tự tìm hiểu
- 7. Qua đại lý thu của cơ quan BHXH
- 8. Khác

Ghi cụ thể:.....

10. Anh chị có biết gì về quyền lợi được hưởng khi tham gia BHXH tự nguyện? (Có thể lựa chọn nhiều phương án)

- 1. Được hưởng chế độ hưu trí
- 2. Được cấp thẻ BHYT
- 3. Được hưởng chế độ tử tuất: mai táng phí
- 4. Khác

Ghi cụ thể:.....

11. Theo anh/chị đánh giá như thế nào về mức độ đáp ứng của chính sách BHXH tự nguyện cho lao động khu vực phi chính thức trong thời gian vừa qua? (mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: tốt; mức 9-10: rất tốt)

Điểm Nội dung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Chính sách hợp lý										
2. Đáp ứng nguyện vọng của mình										
3. Tốt hơn tham gia các hình thức bảo hiểm, tiết kiệm khác										
4. Phù hợp với thu nhập của mình										

5. Mức đóng và mức hưởng phù hợp														
----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

12. Theo anh/chị đánh giá như thế nào về thực trạng công tác truyền thông BHXH tự nguyện thời gian vừa qua? (mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: khá; mức 9-10: rất tốt)

Điểm Nội dung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Hình thức truyền thông										
2. Nội dung truyền thông (dễ hiểu, rõ ràng, thu hút hay không)										

13. Anh chị thích hình thức truyền thông BHXH tự nguyện nào nhất? (mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: khá; mức 9-10: rất tốt)

Điểm Nội dung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Qua tivi										
2. Qua Radio										
3. Qua phương tiện truyền thanh xã, phường										
4. Tranh cổ động, biểu ngữ...										
5. Qua cơ quan BHXH (Cán bộ BHXH, trang thông tin điện tử,..)										
6. Qua đại lý thu BHXH										
7. Hình thức khác (ghi rõ)										

14. Theo anh/chị đánh giá như thế nào về hỗ trợ, chăm sóc đối tượng tham gia BHXH của cơ quan BHXH trong thời gian vừa qua? (mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: khá; mức 9-10: rất tốt)

Điểm Nội dung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Đã thực hiện công tác hỗ trợ (ví dụ như về thủ tục giấy tờ, hồ sơ..)										
2. Đã thực hiện công tác chăm sóc (Quà tặng, chúc mừng nhân các dịp lễ, Tết..)										

15. Theo anh/chị đánh giá về địa điểm tham gia BHXH tự nguyện trong thời gian vừa qua? (mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: khá; mức 9-10: rất tốt)

Điểm Nội dung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1. Có nhiều nơi để tham gia											
2. Thái độ phục vụ tốt											

16. Theo anh/chị được biết hiện nay có bao nhiêu điểm có thể tham gia BHXH tự nguyện? (Chỉ chọn 1 phương án)

- 1. 1 địa điểm
- 2. 2 địa điểm
- 3. 3 địa điểm
- 4. Từ 4 địa điểm trở lên

17. Anh/chị biết bao nhiêu hình thức giao dịch có thể tham gia BHXH tự nguyện?

- 1. Đến trực tiếp cơ quan BHXH
- 2. Giao dịch điện tử (tài khoản, mạng internet...)
- 3. Thông qua đại lý
- 4. Khác

Ghi cụ thể:.....

18. Anh/chị đánh giá như thế nào về thủ tục, hồ sơ quy trình tham gia BHXH tự nguyện đối với lao động khu vực phi chính thức (lao động không có hợp đồng, lao động thời vụ, lao động nông nghiệp....) trong thời gian vừa qua? (mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: khá; mức 9-10: rất tốt)

Điểm Nội dung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Thủ tục, hồ sơ quy trình thuận lợi										
2. Đảm bảo tính hợp lý (Phù hợp với khả năng đáp ứng của họ)										
3. Đơn giản, dễ hiểu										

19. Theo anh/chị đánh giá như thế nào về mức đóng góp, thời gian, địa điểm nộp tiền tham gia BHXH tự nguyện trong thời gian vừa qua? (mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: khá; mức 9-10: rất tốt)

Điểm Nội dung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Mức đóng góp phù hợp với thu nhập										
2. Thời gian thu tiền đóng góp hợp lý										
3. Địa điểm thu tiền đóng góp có hợp lý không										

20. Theo ý kiến của Anh/ chị nên xác định mức đóng BHXH như thế nào?(Chỉ lựa chọn 1 phương án)

- 1. Xác định mức đóng theo thu nhập (có xác định tỷ lệ theo lương tối thiểu)
- 2. Xác định mức đóng theo thu nhập (Xác định mức đóng theo mức sống tối thiểu)
- 3. Xác định mức đóng theo thu nhập (Không quy định mức đóng tối thiểu)
- 4. Khác, ghi cụ thể:.....

21. Theo ý kiến của Anh/ chị hình thức đóng góp nào phù hợp? (Chỉ lựa chọn 1 phương án)

- 1. Đóng theo tháng
- 2. Đóng theo quý
- 3. Đóng theo năm
- 4. Khác, ghi cụ thể:.....

22. Hiện nay, anh/chị có tham gia BHXH không?

- 1. Có → Chuyển sang mục B
- 2. Không → Chuyển sang mục C

B. Dành cho người đang tham gia BHXH tự nguyện

1. Anh/ chị tham gia BHXH tự nguyện vì những lý do nào sau đây?(Có thể lựa chọn nhiều phương án)

- 1. Đảm bảo cuộc sống về già
- 2. Tin tưởng tin tưởng vào chính sách BHXH của nhà nước
- 3. Được nhà nước hỗ trợ một phần mức đóng BHXH
- 4. Thủ tục, quy trình tham gia thuận lợi
- 5. Khác, ghi cụ thể:.....

2. Mức tiền đóng góp BHXH hàng tháng của anh chị hiện nay bao nhiêu?.....
....

3. Anh/chị có đề xuất gì thêm để thu hút người dân tham gia BHXH tự nguyện?

.....
.....
.....

.....

C. Dành cho người lao động hiện không tham gia BHXH tự nguyện

1. Anh/ chị chưa tham gia BHXH tự nguyện vì những lý do nào sau đây?*(Có thể lựa chọn nhiều phương án)*

- 1. Không có thông tin về BHXH tự nguyện
- 2. Thu nhập thấp
- 3. Đã tham gia hình thức Bảo hiểm khác
- 4. Trông chờ vào tiền tiết kiệm
- 5. Thủ tục, quy trình tham gia phức tạp
- 6. Khác, ghi cụ thể:.....

2. Anh chị đã có kế hoạch gì để đảm bảo cuộc sống khi về già?*(Có thể lựa chọn nhiều phương án)*

- 1. Có tiền tiết kiệm
- 2. Đã mua Bảo hiểm nhân thọ
- 3. Trông chờ vào người thân
- 4. Trông chờ vào trợ cấp của Nhà nước
- 5. Tham gia tài chính vi mô (Ví dụ các quỹ tín dụng nhỏ, tham gia họ, ...)
- 6. Tham gia BHXH tự nguyện
- 7. Khác, ghi cụ thể:.....

3. Anh chị đã từng tham gia hình thức bảo hiểm nào sau đây?*(Có thể lựa chọn nhiều phương án)*

- 1. Bảo hiểm nhân thọ
- 2. BHYT
- 3. BHXH bắt buộc
- 4. Khác, ghi cụ thể:.....

4. Anh/chị có đề xuất gì thêm để thu hút người dân tham gia BHXH tự nguyện?

.....

.....

.....

Trân trọng cảm ơn sự giúp đỡ của Quý anh/chị!

Phụ lục 2. Phiếu khảo sát dành cho cán bộ BHXH

**Phiếu khảo sát
(Dành cho cán bộ ngành BHXH)**

Để góp phần hoàn thành đề tài nghiên cứu khoa học về “**Nghiên cứu giải pháp mở rộng diện bao phủ BHXH đối với lao động khu vực phi chính thức ở Việt Nam**”, xin ông/bà vui lòng cho biết một số thông tin trong phiếu khảo sát này. Mọi thông tin chúng tôi nhận được sẽ chỉ nhằm mục đích tham khảo, hoàn thiện đề tài nghiên cứu. Do vậy, chúng tôi rất mong nhận được sự cộng tác giúp đỡ của ông/bà.

A. Thông tin cá nhân:

Xin ông/bà cho biết một số thông tin cá nhân:

1. Họ và tên....., giới tính.....

Chức

vụ.....

2. Thâm niên công tác trong ngành BHXH (*ghi cụ thể số năm*):

3. Tên (cơ quan BHXH đang làm việc).....

B. Nội dung:

1. Theo ông/bà đánh giá như thế nào về mức độ đáp ứng của chính sách BHXH tự nguyện cho lao động khu vực phi chính thức trong thời gian vừa qua? (*điểm càng cao mức độ đáp ứng càng cao*) (*mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: tốt; mức 9-10: rất tốt*)

Nội dung	Điểm									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Tính hiệu lực										
2. Tính khả thi										
3. Tính hiệu quả										
4. Tính kinh tế										

5. Tính công bằng										
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Theo ông/bà đánh giá như thế nào về phát triển đối tượng lao động khu vực phi chính thức tham gia BHXH tự nguyện thời gian vừa qua? (điểm càng cao mức độ đáp ứng càng cao) (mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: tốt; mức 9-10: rất tốt)

Nội dung	Điểm									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Kế hoạch phát triển đối tượng										
2. Số đại lý phát triển BHXH tự nguyện										
3. Tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện										
4. Số thời gian tham gia										
5. Mức tiền phí đóng góp so với BHXH bắt buộc										

3. Theo ông/bà đánh giá như thế nào về thực trạng công tác truyền thông BHXH tự nguyện thời gian vừa qua? (điểm càng cao mức độ đáp ứng càng cao) (mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: tốt; mức 9-10: rất tốt)

Nội dung	Điểm									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Kế hoạch riêng, chiến lược										
2. Hình thức truyền thông										
3. Nội dung truyền thông										
4. Công tác phối hợp/kết hợp										
5. Đội ngũ cho công tác truyền thông										
6. Bố trí kinh phí thực hiện										

4. Theo ông/bà đánh giá như thế nào về công tác hỗ trợ, chăm sóc đối tượng tham gia BHXH trong thời gian vừa qua? (điểm càng cao mức độ đáp ứng càng cao) (mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: tốt; mức 9-10: rất tốt)

Nội dung	Điểm									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Chính sách cụ thể										
2. Thực hiện công tác hỗ trợ										
3. Thực hiện công tác chăm sóc										
4. Bố trí nguồn lực										
5. Bố trí kinh phí riêng										

5. Theo ông/bà đánh giá như thế nào về thực trạng hệ thống đại lý thu BHXH tự nguyện trong thời gian vừa qua? (điểm càng cao mức độ đáp ứng càng cao) (mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: tốt; mức 9-10: rất tốt)

Nội dung	Điểm									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Về số lượng										
2. Về chất lượng (hiệu quả hoạt động)										
3. Mạng lưới phù hợp										
4. Về số lượng nhân viên										
5. Về nguồn kinh phí										

6. Theo ông/bà đánh giá như thế nào về thủ tục, hồ sơ quy trình tham gia BHXH tự nguyện đối với lao động khu vực phi chính thức trong thời gian vừa qua? (điểm càng cao mức độ đáp ứng càng cao) (mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: tốt; mức 9-10: rất tốt)

Nội dung	Điểm									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1. Thủ tục, hồ sơ quy trình thuận lợi										
2. Đảm bảo tính hợp lý										
3. Đơn giản, dễ hiểu										
4. Tính liên kết với các thủ tục khác										

7. Theo ông/bà các yếu tố sau đây ảnh hưởng như thế nào đến khả năng tham gia BHXH của lao động khu vực phi chính thức? (điểm càng cao mức độ ảnh hưởng càng cao) (mức 1-3: không tốt; mức 4-6: bình thường; mức 7-8: tốt; mức 9-10: rất tốt)

Nhân tố	Điểm									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Yếu tố chủ quan										
Chưa nhận thức được về chính sách BHXH tự nguyện										
Công việc không ổn định										
Thu nhập thấp										
Đã có Kế hoạch an sinh xã hội tương lai										
Yếu tố khác (nếu có)										
2. Yếu tố khách quan										
Mức độ hấp dẫn của chính sách BHXH										
Mức đóng góp cao										
Thủ tục tham gia và thụ hưởng phức tạp										

Commented [a1]: Đã có kế hoạch an sinh trong tương lai

Commented [a2]: Để chỗ để mô tả

Các chính sách an sinh xã hội khác														
như: Tiền trợ cấp xã hội,														
Các yếu tố khác (nếu có)														

Commented [a3]: Chưa rõ ý này?

8. Theo ông/bà để mở rộng diện bao phủ BHXH tự nguyện đối với khu vực phi chính thức thì BHXH cần có những thay đổi như thế nào? (điểm càng cao thì càng phải thay đổi)

Nhân tố	Điểm									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Chính sách BHXH tự nguyện										
Tính hiệu lực										
Tính khả thi										
Tính hiệu quả										
Tính kinh tế										
Tính công bằng										
2. Về phát triển đối tượng										
Kế hoạch phát triển đối tượng										
Số đại lý phát triển BHXH tự nguyện										
Tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện										
Số thời gian tham gia										
Mức tiền phí đóng góp so với BHXH bắt buộc										
3. Về công tác truyền thông										
Kế hoạch riêng, chiến lược										
Hình thức truyền thông										
Nội dung tuyên truyền										

Công tác phối hợp/kết hợp																				
Đội ngũ cho công tác truyền thông																				
Bố trí kinh phí thực hiện																				
4. Hỗ trợ, chăm sóc đối tượng																				
Chính sách cụ thể																				
Thực hiện công tác hỗ trợ																				
Thực hiện công tác chăm sóc																				
Bố trí nguồn lực																				
Bố trí kinh phí riêng																				
5. Đại lý thu BHXH tự nguyện																				
Về số lượng																				
Về chất lượng (hiệu quả hoạt động)																				
Mạng lưới phù hợp																				
Về số lượng nhân viên																				
Về nguồn kinh phí																				
6. Thủ tục, hồ sơ quy trình tham gia																				
Thủ tục, hồ sơ quy trình thuận lợi																				
Đảm bảo tính hợp lý																				
Đơn giản, dễ hiểu																				
Chi phí hợp lý																				
Tính liên kết với các thủ tục khác																				

9. Ông/bà có đề xuất gì thêm để mở rộng độ bao phủ chính sách BHXH tự nguyện đối với lao động khu vực phi chính thức?

.....

.....

.....

.....

Trân trọng cảm ơn sự giúp đỡ của Quý ông/bà!

Phụ lục 3. Tổng hợp đề xuất của người lao động đang tham gia BHXH tự nguyện

Ý kiến đề xuất của người đang tham gia BHXH tự nguyện
Hỗ trợ cao hơn
Hỗ trợ cao hơn
Phổ biến rộng rãi để người dân hiểu và nắm rõ hơn.
Đề nghị rút thời gian đóng BHXH tự nguyện
Mở rộng tuyên truyền cho nhân dân.
Tăng quyền lợi cũng như độ tin cậy cho người tham gia.
Đẩy mạnh công tác truyền thông.
Nội dung truyền thông ngắn gọn dễ hiểu hơn.
Nội dung truyền thông ngắn gọn dễ hiểu hơn.
Tăng tỉ lệ lương hưu
Mở rộng thêm quyền lợi cho người dân
Mở rộng thêm quyền lợi cho người tham gia
Bổ sung chế độ thai sản
Giảm thời gian đóng
Giảm mức đóng, tg đóng; bổ sung chế độ thai sản
Thêm các chính sách ưu đãi
Đề xuất bổ sung thêm nhiều chế độ như: ốm đau, thai sản, TNLĐ-BNN.
Đề xuất bổ sung thêm nhiều chế độ như: ốm đau, thai sản
Có thêm nhiều chế độ hơn khi tham gia như thai sản, tai nạn
Chính sách cần linh động hơn được hưởng lương hưu theo thời gian đóng khi đủ tuổi và cần nhiều chế độ hỗ trợ kèm theo như đóng BHXH tự nguyện + BHYT + BH tai nạn
Thực hiện BHXH tự nguyện ngắn hạn linh hoạt để người lao động có nhiều sự lựa chọn tham gia và thụ hưởng
Cho quà tết nhằm động viên tinh thần cho những đối tượng tham gia BHXH. - Quà sinh nhật cho đối tượng tham gia BHXH.
Đề nghị cơ quan BH đơn giản hóa thủ tục để người già có thể tiếp thu nhanh, và có chính sách hỗ trợ 1 phần chi phí cho người lao động.
Nội dung tuyên truyền nên dễ hiểu
Đẩy mạnh tuyên truyền qua tổ chức Đoàn, hội
Đến nhà vận động
Tuyên truyền
Tuyên truyền, phổ biến rộng rãi, nhất là những nơi người dân còn nghèo, thiếu kiến thức
Tuyên truyền qua báo, đài, ti vi
Tuyên truyền

Tham gia BHXH tự nguyện được cấp thẻ BHYT
Tuyên truyền nhiều hơn, sâu rộng hơn
Mở rộng quyền lợi
Mở rộng quyền lợi
Có thể thêm mức đóng để thêm chế độ hưởng cho những người có nhu cầu hưởng chế độ khác
Có thể thêm mức đóng để thêm chế độ hưởng cho những người có nhu cầu hưởng chế độ khác
Có thể thêm mức đóng để thêm chế độ hưởng cho những người có nhu cầu hưởng chế độ khác
Tuyên truyền
Tuyên truyền trên truyền hình
Phương thức đóng linh hoạt, tuyên truyền rộng rãi
Bổ sung chế độ thai sản
Tuyên truyền
Tuyên truyền về ưu điểm khi tham gia BHXH
Mức đóng linh hoạt
Đẩy mạnh tuyên truyền tới các công ty có tuyển dụng lao động phổ thông và bán thời gian
Phát động phong trào, cuộc thi tìm hiểu lợi ích của BHXH tự nguyện
Tuyên truyền trên đài phát thanh
Tuyên truyền rộng rãi về chính sách BHXH
Mở nhiều điểm đóng BHXH, không nhất thiết phải về địa phương
Chính sách rõ ràng, dễ hiểu và truyền thông đại chúng để mọi người nắm rõ lợi ích khi tham gia
Cần có nhiều nơi để người tham gia đóng BHXH tự nguyện
Mua bảo hiểm theo từng người
Tuyên truyền, hỗ trợ tận địa phương
Tăng mức % chi trả BHYT, tăng % lương hưu, rút ngắn thời gian đóng bảo hiểm
Thủ tục nhanh gọn, có chế độ ưu đãi hợp lý hơn cho người sử dụng
Thủ tục cần đơn giản, dễ hiểu, thời gian tiếp nhận hồ sơ và trả kết quả nhanh. Bớt các thủ tục không cần thiết để không phải đi lại nhiều
Giảm phí khi giới thiệu cho người khác đóng
Giảm phí khi giới thiệu cho người khác đóng
Tuyên truyền rộng rãi ở vùng sâu xa
Thông tin lợi ích về quyền lợi BHXH mang lại cho người dân không tham gia BHXH để người dân chủ động tham gia
Có nhiều ưu đãi cho người tham gia BHXH và tiếp tục đơn giản thủ tục
Nói rõ thêm về quyền lợi

tuyên truyền sâu rộng đến người dân
Thông tin cho mọi người biết nhiều hơn về lợi ích của BHXH tự nguyện
Truyền thông qua tivi
Tuyên truyền thông tin đại chúng
Giảm thời gian tham gia, tăng lương hưởng
Tuyên truyền rộng rãi hơn nữa
Tăng tiền hưởng trợ cấp
Giảm thời gian đóng BHXH
Giảm thời gian tham gia
Có nhiều mức đóng phù hợp với từng đối tượng
Có nhân viên đi thu và tiếp thị
Tổ chức truyền thông bằng hình ảnh và loa đài ở địa phương
Cần tuyên truyền trọng tâm mua BHXH tự nguyện quyền lợi gì
Cần tuyên truyền trọng tâm mua BHXH tự nguyện quyền lợi gì
Phát tờ rơi
Cần tuyên truyền trọng tâm quyền lợi của việc mua BHXH tự nguyện
Hỗ trợ và cung cấp thêm quyền lợi cho người tham gia BHXH
Tư vấn tận nhà
Mức thu linh hoạt hơn
Tạo nhiều gói hơn
Tuyên truyền theo hộ gia đình
Thông báo rộng rãi trên ti vi
Tuyên truyền thêm cho người dân
Tăng tần suất giới thiệu trên phương tiện thông tin đại chúng
Tăng cường quảng bá sản phẩm
Tăng quyền lợi về bảo hiểm y tế
Rút ngắn thời gian đóng bảo hiểm để hưởng lương hưu còn 15 năm
Tối thiểu đủ 15 năm nghỉ hưu
Tuyên truyền vận động, giải thích cho người dân hiểu biết về BHXH
Tuyên truyền giải thích cho người dân hiểu về bảo hiểm xã hội
Hỗ trợ ban đầu cho người tham gia BHXH tự nguyện khoảng 10-30% phí đóng đầu tiên cho các đối tượng không thuộc hộ nghèo
Tuyên truyền nhiều hơn đến người dân vì nhiều người vẫn nghỉ làm cơ quan nhà nước mới được hưởng BHXH và lương hưu khi về già
Khuyến mọi người tham gia BHXH
Tích cực tuyên truyền nhiều hơn
Đề ra chính sách hỗ trợ tốt hơn, tuyên truyền nhiều hơn
Tích cực các hoạt động tuyên truyền

Tuyên truyền nhiều hơn
Tích cực tuyên truyền rộng khắp, chính sách hỗ trợ tốt hơn
Thêm nhiều chính sách ưu đãi
Tăng cường hoạt động tuyên truyền và đề ra chính sách hỗ trợ BHXH tốt hơn
Khuyến khích người dân tham gia BHXH tự nguyện
Tăng cường truyền thông trên báo đài, truyền hình, truyền thanh tại địa phương; triển khai rộng rãi trên các công ty doanh nghiệp, cơ sở kinh doanh và người lao động
Tuyên truyền vận động cụ thể, dễ hiểu
Tuyên truyền rộng rãi để người dân hiểu được lợi ích của việc tham gia BHXH
Thêm chính sách, quyền lợi
Cần có cán bộ hoặc cộng tác viên đến từng hộ gia đình giải thích cho người dân hiểu quyền lợi được hưởng khi tham gia BHXH
Phổ biến rộng rãi hơn về lợi ích, ưu đãi, chế độ khi tham gia
Giới thiệu cho người thân, bạn bè cùng tham gia
Vận động người thân đang kinh doanh tự do tham gia
Khi qua tuổi hưu mà không muốn nhận lương hưu thì có thể nhận tiền 1 lần; Không thay đổi tuổi hưu, do đối với phụ nữ là 55 tuổi, nam 60 tuổi là hợp lý
Nói rõ quyền lợi khi tham gia
Đẩy mạnh truyền thông, có thêm những chính sách hỗ trợ cho người tham gia BHXH
Tuyên truyền rộng rãi hơn nữa để người dân nắm rõ chế độ và số tiền có phù hợp với cuộc sống thực tế hay không để tham gia BHXH tự nguyện
Cho hưởng ứng thêm từ bảo hiểm
Cần tuyên truyền rộng hơn
Cần tuyên truyền rộng đến từng hộ dân
Cần tuyên truyền rộng rãi
Nói nhiều bạn bè tham gia
Tuyên truyền lợi ích để người khác tham gia
Có nhiều ưu đãi cho người tham gia
Được thẻ BHYT
Giảm thời gian đóng phí; Gia tăng quyền lợi cho người lao động
Nên có nhiều hoạt động tuyên truyền giải thích cụ thể cho người dân chưa tham gia BHXH tự nguyện hiểu được lợi ích mà BHXH mang lại
Tăng cường tuyên truyền đến từng hộ dân
Tăng lãi suất được hưởng

Phục lục 4. Tổng hợp đề xuất của người lao động không tham gia BHXH tự nguyện

Ý kiến đề xuất của người chưa tham gia BHXH tự nguyện
Phát tờ rơi, tuyên truyền tại tổ dân phố
Tuyên truyền nhiều hơn về chính sách BHXH tự nguyện
Đề nghị không tăng tuổi nghỉ hưu
Tuổi nghỉ hưu quá cao không phù hợp với đóng tự nguyện vì khó khăn. Đề nghị nữ 55 tuổi, nam 60 tuổi.
Đề nghị không tăng tuổi nghỉ hưu
Không tham gia
Không tham gia
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Tuổi nghỉ hưu quá cao không phù hợp với đóng tự nguyện vì khó khăn. Đề nghị nữ 55 tuổi, nam 60 tuổi.
Thời gian đóng 15 năm
Thời gian đóng 10 năm
Thay đổi chính sách để hấp dẫn hơn.
Tuyên truyền nhiều hơn về chính sách BHXH tự nguyện
Tuyên truyền BHXH dành cho hộ gia đình.
Tăng quyền lợi BH
Tăng quyền lợi BH
Tăng quyền lợi BH
Tăng quyền lợi BH
Tăng quyền lợi BH
Tích cực tuyên truyền vận động giúp người dân hiểu hơn về BHXH
Tích cực tuyên truyền vận động giúp người dân hiểu hơn về BHXH
Cần có nhiều hình thức truyền hơn.
Cần có nhiều hình thức truyền hơn.
Tuyên truyền nhiều hơn về chính sách BHXH tự nguyện
Đề nghị không tăng tuổi nghỉ hưu
Tuổi nghỉ hưu quá cao không phù hợp với đóng tự nguyện vì khó khăn. Đề nghị nữ 55 tuổi, nam 60 tuổi.
Đề nghị không tăng tuổi nghỉ hưu
Không tham gia

Không tham gia
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Thời gian đóng 15 năm
Thời gian đóng 10 năm
Nên kết hợp nhiều hình thức truyền thông.
Nên kết hợp nhiều hình thức truyền thông.
Nên kết hợp nhiều hình thức truyền thông.
Nên kết hợp nhiều hình thức truyền thông.
Nên kết hợp nhiều hình thức truyền thông.
Nên kết hợp nhiều hình thức truyền thông.
Tuyên truyền nhiều hơn về chính sách BHXH tự nguyện
Đề nghị không tăng tuổi nghỉ hưu
Tuổi nghỉ hưu quá cao không phù hợp với đóng tự nguyện vì khó khăn. Đề nghị nữ 55 tuổi, nam 60 tuổi.
Đề nghị không tăng tuổi nghỉ hưu
Không tham gia
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Thời gian đóng 15 năm
Thời gian đóng 10 năm
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Thêm chế độ thai sản
Tuổi nghỉ hưu quá cao không phù hợp với đóng tự nguyện vì khó khăn. Đề nghị nữ 55 tuổi, nam 60 tuổi.
Thời gian đóng 15 năm
Thời gian đóng 10 năm
Cần quan tâm hơn nữa tới người dân để người dân nắm được quyền và nghĩa vụ của người được mua BHXH.
Đề nghị không tăng tuổi nghỉ hưu
Tuổi nghỉ hưu quá cao không phù hợp với đóng tự nguyện vì khó khăn. Đề nghị nữ 55 tuổi, nam 60 tuổi.
Đề nghị không tăng tuổi nghỉ hưu

Không tham gia
Không tham gia
Giảm TG đóng còn 10-15 năm
Tăng tỉ lệ lương khi về hưu
Quảng cáo rộng hơn
Rút ngắn tg đóng BHXH còn 15 năm
Thêm CD thai sản
Mở rộng cơ chế đảm bảo quyền lowijBHXHTN cho người dân
Mở rộng chế độ BHXHTN
Cải cách thêm về thủ tục chính sách
Tăng quyền lợi
Phải có thu nhập khá mới có khả năng tham gia BHXH tự nguyện
Tuyên truyền về lợi ích của BHXH nhiều hơn
Mở rộng công tác tuyên truyền đến người dân (người tuyên truyền là cán bộ BHXH) đến từng khu dân cư (vì chính sách này rất có ý nghĩa với quyền lợi người dân)
Cán bộ BHXH tư vấn đến từng hộ gia đình
Tư vấn đến từng hộ gia đình
Tăng hỗ trợ từ ngân sách nhà nước. Đơn giản hóa các phương pháp giao dịch.
Giảm thời gian đóng để người lao động có thể hưởng lương hưu sớm hơn.
Xin phổ biến luật BHXH tự nguyện. Tuyên truyền nhiều hơn rộng rãi ra trong tầng lớp nhân dân và các cơ quan các doanh nghiệp hợp tác.
Xin tuyên truyền nhiều hơn nữa để người dân tham gia BHXH tự nguyện
Đa phần nên động viên cho những người không có hưu trí nên mua bảo hiểm.
Cần phổ biến tuyên truyền rộng rãi cộng đồng hiểu và biết lợi ích khi tham gia BHXH.
Có tham gia
Theo tôi nghĩ để tạo điều kiện cho người dân đủ điều kiện tham gia nên thu hàng năm như bảo hiểm y tế.
Nên tham gia
Rất mong người dân cố gắng tìm hiểu về điều thuận lợi để tham gia BHXH
Nhân viên tư vấn BHXH phải cung cấp đầy đủ thông tin về chính sách BHXH
Tuyên truyền đến các tổ dân phố để người lao động biết thông tin
Tuyên truyền bằng mọi hình thức
Cần tuyên truyền nhiều hơn nữa về chính sách BHXH tự nguyện cho người dân ở vùng sâu vùng xa biết được lợi ích khi tham gia BHXH. - tư vấn cho những công nhân nhận thất nghiệp, ngắt quãng công việc để họ biết tham gia BHXH tiếp tục.
Lợi ích tốt hơn, chính sách hợp lý hơn về chế độ, đến với công chúng dễ hơn
Tuyên truyền mạnh mẽ để nhiều người dân hiểu hơn về BHXH tự nguyện

Tuyên truyền nhiều hình thức như quảng cáo trên mạng, treo băng rôn tại các siêu thị mua sắm để mọi người biết thông tin.

Giảm thời gian đóng tối thiểu với người thu nhập thấp

Truyền truyền phát tờ rơi đến người dân thông qua địa phương

Chị muốn tham gia BHXH nhưng vì lý do chồng chưa cho phép

Cần truyền thông nhiều kênh hơn nữa (truyền thông mạng, pa nô, áp phích)

Cơ quan BH phải tuyên truyền rộng rãi và tích cực hơn nữa cho nhân dân. Bên cạnh đó phải chứng minh cho người dân thấy được lợi ích thực sự khi tham gia BHXH tự nguyện: ví dụ hiện nay người dân còn hoang mang chưa tin tưởng vào chế độ nhà nước.

Tuyên truyền rộng rãi hơn nữa đến người dân. - phải có hợp đồng rõ ràng để người dân yên tâm.

Bản thân đang có ý định tham gia

Không tăng giá bảo hiểm

Tuyên truyền rộng rãi

Tuyên truyền trên loa đài. Khu dân cư để người dân nghe, hiểu và tham gia

Tuyên truyền trên loa đài. Khu dân cư để người dân nghe, hiểu và tham gia

Tuyên truyền

Tuyên truyền rộng rãi

Nên tuyên truyền trên tivi, vtv để nhiều người biết

Mức độ tuyên truyền còn ít, dài dòng nên cụ thể hơn với dân trí của các khu dân cư.

Làm thế nào để những người gần độ tuổi hưu có khả năng đóng đủ số năm để về hưu.

Đề nghị khi mua BHYT tự nguyện thì đội ngũ bác sĩ nên đối xử với bệnh nhân đúng với câu "lượng y như từ mẫu". - đề nghị cấp phát thuốc cho người mua đầy đủ thuốc, chỉ mua ngoài thì bệnh nhân không có tiền để mua.

Cần tuyên truyền rộng rãi hơn đối với người dân

Nên tham gia tích cực, rất tốt với mọi người

Nhà nước hỗ trợ thêm, hiện nay còn thấp

Thu BHXH tự nguyện + thu BHYT

Thêm chế độ ốm đau + thai sản

Nhà nước hỗ trợ thêm mức đóng

Tuyên truyền sâu rộng hơn

Tuyên truyền, mở rộng hơn

Tuyên truyền sâu rộng hơn

Cần tuyên truyền nhiều hơn

Cần nói thông tin cần cụ thể hơn

Cần nói thông tin cá nhân cụ thể. Xác định như cầu khi tham gia BHYT tự nguyện

Cần tuyên truyền các chính sách BH đến tận hộ gia đình để nắm bắt và người dân hiểu rõ để tham gia

Cần tuyên truyền sâu rộng trong quần chúng nhân dân để nắm bắt về chính sách BHYT, BHYT tự nguyện
Cần nắm rõ chính sách BHYT, BHYT tự nguyện để tham gia
Cần tuyên truyền rộng rãi hơn đến từng hộ gia đình
Tuyên truyền sâu rộng hơn
Tuyên truyền mở rộng hơn
Tuyên truyền rộng rãi hơn
Đề xuất: + giảm mức đóng BHXH tự nguyện xuống dưới mức 22%/tháng. + xây dựng đội ngũ đại lý mmo hình theo BHNT. + mô hình, quyền lợi cho đại lý để họ chuyên tâm vào công việc.
Tuyên truyền sâu rộng hơn
Tuyên truyền sâu rộng hơn
Tuyên truyền sâu rộng hơn đến đối tượng
Tăng cường công tác tuyên truyền
Tăng cường công tác tuyên truyền
Tăng cường công tác tuyên truyền
Tăng cường công tác tuyên truyền
Tăng cường công tác tuyên truyền
Tăng cường công tác tuyên truyền
Tăng cường công tác tuyên truyền
Tăng cường công tác tuyên truyền
Tuyên truyền đến các chợ truyền thống
Tuyên truyền đến từng hộ gia đình
Tuyên truyền đến từng hộ gia đình
Tiếp cận đến từng thành viên trong hộ gia đình tại khu dân cư
Tiếp cận từng người dân tại khu dân cư
Tuyên truyền trên sóng đài truyền thanh quận, huyện
Tuyên truyền đến khu dân cư từng hđ
Tư vấn viên thật tâm huyết với chính sách BHXH tự nguyện
Đến từng HGD tiếp cận Tư vấn từng người dân
Tư vấn đến từng hộ gia đình
Tư vấn nhiệt tình đến từng người dân
Tư vấn nhiệt tình đến từng người dân
Tư vấn nhiệt tình đến từng người dân
Cần tuyên truyền kết hợp với tư vấn chính sách cụ thể cho từng đối tượng
Tôi là chi hội trưởng phụ nữ, cần có chế độ và được làm tư vấn, đại lý con tại khu dân cư

Cần có người tuyên truyền viên đến tận gia đình tư vấn
Tư vấn đến từng người dân
Tư vấn đến từng người dân
Có những vở kịch, ca hát chuyển tải nội dung BHXH TN
Tư vấn viên thật nhiệt tình cs BHXH TN để truyền đạt đến từng người dân
Tuyên truyền trên sóng ĐTT để cho từng người dân hiểu sâu về cs BHXH TN
Mức hỗ trợ từ nhà nước quá thấp chưa động viên
Tư vấn đến tận người dân
Đề nghị tăng mức hỗ trợ từ nhà nước
Tư vấn đến tận người dân
Tư vấn đến tận người dân
Tư vấn đến tận người dân
Tư vấn đến tận người dân
Tư vấn đến tận người dân
Tư vấn đến tận người dân
Tư vấn đến tận người dân
Tư vấn đến tận người dân tại khu dân cư
Đề nghị tăng mức hỗ trợ từ nhà nước
Mức hỗ trợ từ nhà nước quá thấp
Tiếp cận đến cả dân cư
Tiếp cận, tuyên truyền khu dân cư
Phát sóng trên đài TT quận, huyện
Mở rộng đại lý tại tổ dân phố, cần tổ chức chính trị, XH tại khu dân cư
Mở rộng đại lý hội liên hiệp phụ nữ quận đưa xuống chi hội phụ nữ khu dân cư
Mở rộng đại lý hội nông dân khu dân cư
Tiếp cận trực tiếp đến từng HGD tại khu dân cư
Tiếp cận người dân hơn
Tiếp cận đến các hộ gia đình, khu chợ tại các phường
Tuyên truyền nhiều, tổ chức hội nghị
Mở rộng các địa lý dưới tổ dân phố
Phát sóng trên đài TT quận, huyện về cs BHXH tự nguyện
Mở rộng thêm các đại lý
Tuyên truyền vận động tới tổ dân phố
Phát trên sóng ĐTT về nd BHXH TN
Tuyên truyền nc cs BHXH TN trên sóng đài truyền thanh
Phát trên sóng ĐTT về nd BHXH TN
Tuyên truyền vận động tích cực trên các phương tiện truyền thông đại chúng
Cần tuyên truyền rộng rãi

Tuyên truyền thường xuyên đến khu dân cư trong các dịp họp tổ dân phố
Tuyên truyền thường xuyên đến tổ trưởng tổ dân phố để tổ trưởng vận động người dân tham gia BHXH TN
Tuyên truyền rộng rãi
Tuyên truyền đến từng tổ dân phố cho người dân hiểu để vận động tham gia BHXH TN
Tuyên truyền rộng rãi
Mở rộng tuyên truyền đến với người dân
Phát triển tuyên truyền
Tuyên truyền nhiều hơn
Tuyên truyền rộng rãi
Mở rộng tuyên truyền đến với người dân
Mở rộng tuyên truyền
Tuyên truyền nhiều hơn
Cần có chính sách tốt hơn cho người tham gia
Tuyên truyền chính sách BHXH tự nguyện đến dân để biết
Cần có chính sách ưu tiên cho người tham gia BHXH tự nguyện
Tuyên truyền thông tin chính sách BHXH tự nguyện đến từng người dân
Cần tuyên truyền nhiều trên các kênh
Có chính sách tốt về BHXH đến cho người dân
Tuyên truyền rộng rãi
Tuyên truyền rộng rãi
Có thêm chính sách hỗ trợ.
Tăng cường công tác tuyên truyền đến khu dân cư
Mở rộng hình thức tuyên truyền
Có hỗ trợ của nhà nước
Nhà nước hỗ trợ nhiều hơn
Nếu tham gia BHXH tự nguyện thì phải có thêm thẻ BHYT thì mới tham gia
Tham gia BHXH tự nguyện được cấp luôn thẻ BHYT thì tôi tham gia
Tôi đã được 48 tuổi đến năm 55 tuổi tôi mới đóng được 7 năm. Tôi có nghe cô khảo sát này nói có thể đóng 1 lần 10 năm rồi về hưởng lương hưu nhưng vẫn còn thiếu 3 năm. Vậy có thể đề xuất tăng năm đóng lên hơn 10 năm không.
Tuyên truyền đến từng người dân
Tăng cường công tác tuyên truyền trực tiếp đến người dân; mở rộng chính sách quyền lợi hưởng, rút ngắn thời gian được hưởng.
Tăng cường công tác tuyên truyền trực tiếp đến người dân; mở rộng chính sách quyền lợi hưởng, rút ngắn thời gian được hưởng xuống còn 10 - 15 năm.
Đối với những người muốn tham gia cả BHYT và BHXH tự nguyện, nên có phương án gộp chung hoặc tiết kiệm chi phí tham gia.

Nên chọn mức đóng cao hơn và trong đó, nếu người dân đóng BHXH tự nguyện theo 1 năm với mức đóng được xác định thì được cấp thẻ BHYT
Tuyên truyền rộng rãi, trực tiếp đến người dân thông qua cán bộ phường, xã, xóm làng. Tăng thêm điểm đăng ký tham gia BHXH tự nguyện.
Tăng cường quảng cáo, truyền thông, thông tin đại chúng
Tăng cường tuyên truyền trường học
Tăng cường tuyên truyền
Tăng cường tuyên truyền dưới nhiều hình thức, chẳng hạn tiểu phẩm
Tuyên truyền rộng rãi hơn
Tuyên truyền rộng rãi hơn
Tuyên truyền rộng rãi hơn
Đẩy mạnh hoạt động tuyên truyền đến cấp xã, thôn
Cần có nhiều phương pháp tuyên truyền rộng rãi hơn
Phát tờ rơi
Tuyên truyền rộng rãi hơn
Thời gian đóng bh linh hoạt
Minh bạch, công khai
Tuyên truyền bằng tờ rơi, báo đài
Tuyên truyền nhiều hơn
Nâng cao chất lượng phục vụ
Đẩy mạnh tuyên truyền
Chính sách hợp lý, nhiều phúc lợi cho người dân, đảm bảo uy tín, chất lượng, thủ tục đơn giản, nhanh gọn
Tuyên truyền về quyền lợi BHXH tự nguyện tới người dân
Tuyên truyền nhiều hơn trên báo mạng
Chính sách hợp lý, nhiều phúc lợi cho người dân hơn, đảm bảo uy tín chất lượng, thủ tục đơn giản nhanh gọn.
Phổ biến và tuyên truyền rõ về BHXH; lợi ích của người dân khi tham gia BHXH
Tăng mức trợ cấp
Nêu rõ quyền lợi của người tham gia BHXH tự nguyện
- Tăng cường tuyên truyền lợi ích khi tham gia cho NLĐ
- Cải thiện thái độ, tác phong của cán bộ ở cơ quan BHXH
Tuyên truyền thường xuyên đến hộ dân nhất là người trong độ tuổi lao động
BHXH tự nguyện nên có đầy đủ các chế độ như BHXH bắt buộc
- Tổ chức thêm các buổi tuyên truyền đến người dân
- Thủ tục nhanh gọn, dễ hiểu
- Khi có phát sinh quyền lợi của người dân cần tư vấn rõ ràng, đảm bảo quyền lợi
Hỗ trợ nhiều chính sách hơn để người dân được hưởng quyền lợi khi tham gia
Tạo điều kiện cho người dân không có hộ khẩu thường trú mua bảo hiểm ở nơi tạm

trú

Tuyên truyền đến từng hộ dân
Giảm phí đóng vì thu nhập thấp
Tăng tiền lương hưu
Nên giảm chi phí đóng
Giảm mức đóng, tăng phúc lợi
Triển khai chính sách giảm nếu người tham gia theo nhóm
Đưa ra giá cả đóng và quyền lợi tốt hơn, hình thức và thủ tục đơn giản hơn
Gửi thông tin BHXH đến nhà để người dân có thể biết đến BHXH và thông tin liên hệ để có thắc mắc giải thích cho người dân hiểu
Tăng lợi ích khi tham gia
Tạo được lòng tin vững chắc cho người mua
Có nhiều kênh tiếp thị
Quản lý nguồn thu BH thật tốt, bền vững
Thêm nhiều tiện ích chăm lo cho dân
Cần nhiều chế độ hơn
Thêm nhiều thông tin
Cho nhiều người biết
Cần nhiều thông tin tuyên truyền
Thủ tục đơn giản
Tuyên truyền về chính sách được hưởng quyền lợi để mọi người ai cũng biết
Tuyên truyền thêm về lợi ích của BHXH tự nguyện
Cho người mua hiểu được quyền lợi
Cho người dân hiểu về quyền lợi của bảo hiểm xã hội tự nguyện
Tư vấn theo hộ gia đình
Tư vấn theo hộ gia đình
Hiểu được quyền lợi của nó
Được nhà nước hỗ trợ 1 phần
Đảm bảo cuộc sống sau này
Tuyên truyền theo từng hộ
Xác định mức đóng theo thu nhập (không quy định mức đóng tối thiểu)
Cần tuyên truyền phổ biến nhiều hơn về các khu vực nông thôn, tổ chức các buổi tuyên truyền tập chung
Cần phổ biến rộng rãi hơn
Tuyên truyền nhiều trên các trang mạng internet để phổ biến rộng rãi đến giới trẻ
Tuyên truyền, áp phích, phát thanh, tranh cổ động
Tăng cường công tác truyền thông và loa phát thanh để người dân ý thức tham gia BHXH

Cần thực hiện nhiều hoạt động tuyên truyền rộng rãi trên các phương tiện truyền thông thông tin đại chúng về lợi ích của việc tham gia bảo hiểm xã hội với chính sách hỗ trợ và tạo điều kiện phù hợp với mức thu nhập và nơi sinh sống của người dân

Thay đổi thái độ phục vụ của nhân viên cơ quan BHXH, thủ tục đơn giản rút ngắn thời gian

Tuyên truyền vận động người dân tham gia BHXH

Nên tuyên truyền tiếp cận nhiều hơn để người dân hiểu về BHXH

Tuyên truyền nhiều hơn; có thêm chính sách hỗ trợ

Thay đổi chính sách trợ cấp cho BHXH tự nguyện

Đào bảm nguồn chi và mức chi BHXH, tạo lòng tin của người dân khi tham gia BHXH

Tuyên truyền rộng rãi qua thông tin đại chúng để người dân hiểu rõ những quyền lợi của mình khi tham gia BHXH

Thủ tục nhanh gọn dễ hiểu hơn

Giới thiệu bạn bè, gia đình tham gia

Cần tiếp cận đối tượng chưa được tham gia

Tuyên truyền chính sách bằng các chương trình quảng cáo trên ti vi

Tư vấn được lợi ích khi tham gia

Cho người tham gia hiểu được quyền lợi khi tham gia

Đa dạng địa điểm, đại lý thu BHXH

Có nội dung tuyên truyền dễ hiểu, rõ ràng, thu hút về chính sách BHXH tự nguyện

Đẩy mạnh tuyên truyền hơn nữa về chế độ, chính sách với người tham gia BHXH tự nguyện

Có chính sách đối với người tham gia BHXH tự nguyện, như chế độ thai sản, ốm đau...

Có nhiều chính sách ưu đãi hơn nữa đối với khách hàng tham gia BHXH tự nguyện, hiện tại người tham gia BHXH tự nguyện chưa được chế độ thai sản như BHXH bắt buộc

Đơn giản các thủ tục giấy tờ

Cần tuyên truyền rộng rãi hơn nữa qua thôn tin báo đài để người dân biết đến BHXH tự nguyện

Tuyên truyền phổ biến để người dân biết đến BHXH tự nguyện; Đơn giản các thủ tục giấy tờ' Đa dạng địa điểm, đại lý thu BHXH

Cần thông tin truyền thông rộng rãi hơn nữa cho người dân nắm và tự nguyện tham gia nhất là thông tin qua tivi và các tranh cổ động

Cần tuyên truyền thông tin qua báo đài

Đẩy mạnh tuyên truyền qua thông tin đại chúng

Cần tuyên truyền rộng rãi

Cần tuyên truyền rộng rãi

Truyền thông rộng hơn nữa; phổ biến nhiều hơn về lợi ích của BHXH tự nguyện

Tuyên truyền nhiều hơn

Mức đóng mỗi tháng vừa đủ, không quá cao, đảm bảo được mức sống lúc nghỉ hưu

Mức đóng góp mỗi tháng thấp và đảm bảo được mức sống về già cho người dân

Tăng thêm các chế độ được hưởng khi tham gia BHXH tự nguyện; tăng địa điểm nộp tiền, các hình thức nộp tiền đa dạng hơn

Có nhiều chính sách cho người khi tham gia BHXH tự nguyện

Có nhiều chế độ được hưởng hơn khi tham gia BHXH tự nguyện

Tuyên truyền bằng tranh ảnh, hình vẽ, poster

Tăng cường tuyên truyền

Tăng cường tuyên truyền

Thêm nhiều lợi ích cho người dân khi tham gia

Tăng cường công tác truyền thông; Phân tích rõ về quyền lợi được hưởng khi tham gia

Phụ lục 5. Tổng hợp đề xuất của cán bộ BHXH

Ý kiến đề xuất để mở rộng độ bao phủ BHXH tự nguyện

Tuyên truyền rộng rãi đến từng người dân về chính sách BHXH tự nguyện

Để mở rộng độ bao phủ BHXH tự nguyện cần đẩy mạnh công tác tuyên truyền đến người dân, để người dân hiểu rõ về quyền lợi. Mức đóng BHXH tự nguyện. Hiện nay, còn rất nhiều người chưa nắm được thông tin về BHXH tự nguyện. Để thu hút và gia tăng số người tham gia thì khâu chăm sóc khách hàng cũng rất quan trọng, có thể tặng quà lưu niệm ở các hội nghị như áo mưa, ô,... (đây cũng là một cách tuyên truyền khi người dân sử dụng cách món quà có in logo của BHXH)

Đơn giản hóa, dễ hiểu hóa về mức đóng mức hưởng

Cần tích cực hơn về công tác tuyên truyền về chính sách BHXH tự nguyện đến người dân

Tích cực tăng cường tuyên truyền về chính sách BHXH tự nguyện

Đề xuất xây dựng nhiều gói BHXH tự nguyện trong đó có gói đặc thù hướng đến người tham gia có thu nhập khá giàu trong xã hội. Thực tế, nhóm này có tiềm năng khác lớn nhưng chưa có chính sách hấp dẫn. Mở rộng mạng lưới đại lý thu và chế độ chăm sóc, hỗ trợ người tha gia.

Đề nghị tăng thêm chế độ và quyền lợi cho người tham gia BHXH tự nguyện.

Đề nghị tăng thêm chế độ và quyền lợi cho người tham gia BHXH tự nguyện.

Đề nghị nâng mức trợ cấp thường hàng tháng thấp nhất bằng mức lương cơ sở và làm tốt công tác tuyên truyền mở rộng đại lý.

Đề nghị Chính phủ có quy định hỗ trợ đối với người tham gia BHXH tự nguyện khi nghỉ hưu có mức lương hưu thấp nhất bằng mức lương cơ sở để đảm bảo mức sống cơ bản cho người tham gia khi hết tuổi lao động để hướng tới mục tiêu an sinh xã hội.

Đề nghị tăng cường hơn nữa công tác tuyên truyền về chính sách BHXH tự nguyện, đồng thời điều chỉnh xuống còn 15 năm để hưởng lương hưu, mở thêm việc hưởng các chế độ như ốm đau, thai sản

Đề nghị quan tâm và phát triển hơn nữa công tác truyền thông, tuyên truyền cho đối tượng hiểu rõ về chế độ, chính sách và quyền lợi tham gia BHXH tự nguyện. Đồng thời thay đổi chính sách để cho đối tượng tham gia BHXH rút ngắn thời gian (có thể 15 năm tham gia đóng BHXH tự nguyện) đã đủ điều kiện lương chế độ hưu trí.

Tăng mức hỗ trợ cho người tham gia BHXH tự nguyện như 50% đối với người nghèo, 40% đối với cận nghèo, 30% đối với đối tượng khác. Giảm thời gian đóng BHXH để hưởng chế độ hưu trí vì thời gian đóng 20 năm là hơi dài đối với người có thu nhập thấp không có điều kiện tham gia.

Cần có thêm chính sách hỗ trợ cho người tham gia BHXH tự nguyện như hỗ trợ thêm về mức đóng có thể thêm chế độ thai sản để tăng sức hấp dẫn cho người tham gia. Để tăng tỷ lệ bao phủ BHXH tự nguyện cần bổ sung thêm chế độ chăm sóc người tham gia (tặng quà nhân dịp Tết hoặc tri ân khách hàng có thời gian tham gia lâu năm và mức đóng (cao), giảm điều kiện hưởng lương chế độ hưu trí về thời gian tham gia có thể 15 năm đã đủ điều kiện về số năm đóng BHXH để hưởng lương hưu.

Giảm thời gian đóng BHXH để hưởng chế độ hưu trí vì thời gian đóng 20 năm là hơi dài đối với người không có điều kiện đóng. Giải quyết chế độ hưu trí cho người đủ 60 tuổi nhưng chưa đủ 20 năm đóng BHXH theo tiêu chí đóng ít hưởng ít đóng nhiều hưởng nhiều (vì không phải người dân nào cũng đủ điều kiện kinh tế để đóng một lần cho những năm còn thiếu). Tăng mức hỗ trợ người dân tham gia lên 50% đối với người nghèo, 40% đối với cận nghèo và 30% đối với đối tượng khác.

Cần bổ sung về mức đóng giảm trừ theo tỷ lệ số người tham gia BHXH tự nguyện trong cùng hộ khẩu. Tăng cường và mở rộng mạng lưới đại lý thu gắn với công tác tuyên truyền, chăm sóc kịp thời cho đối tượng tham gia BHXH tự nguyện. Bổ sung thêm quyền lợi về chế độ hưởng ngắn hạn đối với đối tượng tham gia BHXH tự nguyện.

Tăng cường công tác tuyên truyền, nội dung tuyên truyền phong phú và dễ hiểu hơn, đội ngũ làm công tác tuyên truyền phải chuyên nghiệp hơn. Tăng cường công tác chăm sóc, hỗ trợ đối tượng thường xuyên và hợp lý hơn.

Cần thêm chính sách hỗ trợ tỷ lệ nộp tiền ngân sách hay đối tượng, hoặc các tổ chức chính trị xã hội khác

Những đối tượng kinh doanh cá thể, người có thu nhập ổn định thường xuyên.

Cần có mức hỗ trợ ngoài mức đóng cố định mà người tham gia lựa chọn đối với các khu vực có thu nhập thấp như hải đảo, vùng sâu, vùng xa, hướng đối tượng có thu nhập ổn định như hộ kinh doanh cá thể, người buôn bán có thu nhập thường xuyên.

Cần bổ sung thêm quyền lợi cho người tham gia BHXH như được hưởng chế độ ngắn hạn, họ sẽ được hưởng ngay sau khoảng thời gian ngắn khi tham gia BHXH chứ không phải sau một thời gian dài như hiện nay. Tăng cường thêm đội ngũ công tác viên và có chế độ chăm sóc khách hàng như các doanh nghiệp bảo hiểm khác.

Đề nghị tuyên truyền đến lao động tự do nhiều hơn

Tăng cường công tác tuyên truyền bằng nhiều hình thức đơn giản, dễ hiểu tới từng người dân. Bổ sung nguồn kinh phí cho công tác tuyên truyền

Đề nghị tuyên truyền đến sát người dân, hơn nhất là đối tượng người lao động tự do

Cần phải đẩy mạnh công tác tuyên truyền, bổ sung nhiều hơn nguồn kinh phí cho công tác tuyên truyền

Đề nghị tăng mức hỗ trợ tham gia BHXH tự nguyện cho các đối tượng tham gia

Cần có sự hợp tác, hỗ trợ hơn nữa giữa UBND phường, quận với các đại lý thu BHXH tự nguyện. Nâng cao tuyên truyền về BHXH tự nguyện đến với người dân ở các UBND phường

Tăng cường công tác tuyên truyền trên hệ thống thông tin; thời gian tham gia nếu đối tượng đề nghị truy đóng cho thời gian trước tháng phát sinh tham gia -> cần linh hoạt hơn; thời gian đủ điều kiện nghỉ hưu của đối tượng cần sớm điều chỉnh cho phù hợp với mức đóng và thời gian tham gia, như hiện nay đối tượng phản ánh là thời gian tham gia quá dài

Cần tuyên truyền thêm trên truyền hình TW và các mạng xã hội, truyền thông do hiện nay tình trạng tin tức giả nói không đúng về chính sách BHXH còn nhiều, khiến người lao động không tin tưởng vào quỹ BHXH, không muốn đóng tiếp vì sợ vỡ quỹ.

Thời gian nghỉ hưu phù hợp hơn; tăng cường công tác tuyên truyền

"- Điều chỉnh mức hưởng BHXH 1 lần đối với thời gian tham gia BHXH bắt buộc - Điều chỉnh thời gian tham gia BHXH tự nguyện"

"-Tăng mức hỗ trợ cho đối tượng nghèo, cận nghèo"

"Thay đổi chính sách tính lương hưu đối với người lao động đã tham gia BHXH, chưa đủ thời gian công tác, tuổi để hưởng lương hưu những đã nghỉ việc.. Có đủ 15 năm làm nghề nặng nhọc độc hại, nhưng không được tính tuổi nghề để hưởng như người lao động tham gia BHXH bắt buộc

"-Nâng cao mức hỗ trợ, tính % mức hỗ trợ theo mức đóng mà NLD lựa chọn. - Bổ sung thêm các chế độ khác như ÔĐTS để tạo thêm sức hút đối với người tham gia BHTN. - Bố trí thời gian, địa điểm, hội nghị mời người tham gia BHXH TN tiềm năng hợp lý tùy theo nhóm đối tượng triển khai, VD: tiêu thương ngoài chợ, hội nghị nên vào buổi tối khả năng tham gia hội nghị cao hơn."

"Đề xuất ngân sách nhà nước hỗ trợ thêm mức đóng đối với người tham gia BHXH tự nguyện"

"-Cần đầu tư thêm hình thức tuyên truyền (băng hình ảnh, tờ rơi) thiết thực, cụ thể hơn về lợi ích tham gia BHXH tự nguyện. - Có sự hỗ trợ phù hợp từ ngân sách nhà nước (tăng tỷ lệ hỗ trợ)cho người nghèo, người có thu nhập thấp"

"- Đẩy mạnh công tác truyền thông để người dân tiếp cận với chính sách BHXH hơn nữa. - Mở rộng mạng lưới đại lý và tăng thêm sức hấp dẫn cho các công tác viên. - Nâng cao quyền lợi thụ hưởng của người tham gia BHXH tự nguyện, đa dạng hóa các hình thức tham gia BHXH."

"- Đề xuất tăng mức hỗ trợ đóng BHXH tự nguyện đối với những đối tượng có mức thu nhập thấp. - Tăng mức chi hoa hồng cho các đại lý thu."

"Triển khai BHXH ngắn hạn linh hoạt đối với người tham gia BHXH tự nguyện."

"Mở rộng đối tượng làm đại lý bảo hiểm thương mại để vận động, thuyết phục đối tượng tham gia BHXH tự nguyện"

"Tăng cường đào tạo cho cộng tác viên tại địa phương"

"Đề phát triển, mở rộng độ bao phủ BHXH tự nguyện: - Cán bộ ngành BHXH và nhân viên đại lý thu cần phải tiếp cận trực tiếp, vận động người dân tham gia BHXH TN. Có kế hoạch cụ thể, lựa chọn xác định đối tượng, tư vấn ngay và rõ ràng những thắc mắc của đối tượng. - Đa dạng các hình thức, phương thức nhận hồ sơ, thu tiền đóng để đối tượng dễ dàng trong việc tham gia BHXH TN. - Có biện pháp để phát triển bền vững, tham gia lâu dài, thường xuyên liên lạc trao đổi những nội dung chính sách mới đối với những đối tượng đang tham gia."

"Tiếp tục đẩy mạnh công tác truyền thông chính sách BHXH tự nguyện đến mọi tầng lớp nhân dân, thường xuyên đào tạo, bồi dưỡng nghiệp vụ cho các đại lý thu BHXH tự nguyện, nâng cao kỹ năng tuyên truyền, vận động, tiếp cận cho đại lý thu, tiếp tục cải cách thủ tục hành chính đơn giản, thuận tiện."

"Đề nghị hỗ trợ thêm mức đóng cho người tham gia BHXH tự nguyện."

"Đề nghị ngân sách nhà nước hỗ trợ thêm mức đóng cho đối tượng hưởng đóng BHXH tự nguyện."

"Đề nghị NSNN hỗ trợ thêm mức đóng cho người tham gia BHXH tự nguyện"

"Đề nghị ngân sách nhà nước hỗ trợ thêm mức đóng cho người tham gia BHXH tự nguyện"

"Để mở rộng độ bao phủ BHXH tự nguyện, theo tôi cần mở rộng chế độ theo hướng chính sách như mua BHXH tự nguyện phải có thẻ BHYT kèm theo, ngoài chế độ hưu trí, tử tuất, một lần nên mở rộng thêm như chế độ ốm đau"

"Hỗ trợ mức đóng cho đối tượng tham gia tự nguyện."

"Đề nghị có chính sách hỗ trợ thêm mức đóng cho người tham gia BHXH tự nguyện (ngân sách hỗ trợ thêm)"

"- Tuyên truyền, vận động, thay đổi nhận thức của người dân, xây dựng niềm tin vào chính sách Nhà nước. - Thay đổi về thời gian đóng BHXH tự nguyện để được hưởng chế độ hoặc có nhiều gói đóng BHXH tự nguyện để người dân dễ lựa chọn."

"Mở rộng thêm chính sách quyền lợi cho người thụ hưởng khi người lao động tham gia đóng BHXH tự nguyện."

"Đề nghị tăng mức hoa hồng phí cho đại lý"

"Tăng mức hoa hồng phí cho đại lý"

"Tăng nguồn kinh phí, tăng đại lý thu BHXH tự nguyện"

"Năm thân tôi đề nghị nên mở rộng hình thức tuyên truyền đa dạng hơn để đối tượng hiểu rõ hơn về chính sách BHTN, nâng cao kỹ năng, sự hanh thông về quy định cho đội ngũ tư vấn viên phát triển BHTN của hệ thống Bưu điện; giảm thời gian tham gia BHTN để hưởng chế độ hưu trí đảm bảo được thời gian hưởng chế độ hợp lý cho người tham gia."

"Cần nâng cao chất lượng công tác tư vấn của đội ngũ đại lý thu tự nguyện, phát huy và nâng cao chất lượng công tác chăm sóc đối tượng trước, trong và sau khi đã tham gia BHXH tự nguyện để duy trì quá trình tham gia của người dân."

"Đề nghị tăng cường công tác tuyên truyền vận động để người tham gia nắm chắc quyền lợi và nghĩa vụ. Đồng thời nghiên cứu thêm thời gian tham gia đóng có thể rút ngắn hạn."

"Tăng cường công tác tuyên truyền, để người dân nắm được những lợi ích khi tham gia BHXH tự nguyện."

"Nếu BHTN mở rộng thêm chế độ, tăng mức tham gia thì sẽ thu hút được sự quan tâm của người dân cao hơn. Ví dụ không bắt buộc 60 tuổi (đủ tuổi) mới được lãnh hưu, mà nên áp dụng tỷ lệ như BHBB."

"- Tăng cường công tác chăm sóc (khách) đối tượng tham gia. - Hỗ trợ kinh phí cho nhân viên làm công tác tuyên truyền, tăng mức hoa hồng cho đại lý."

"Tăng cường tuyên truyền, hướng dẫn để người lao động hiểu rõ hơn, quan tâm hơn đến các chế độ, quyền lợi của con người tham gia BHXH tự nguyện"

"Đề nghị tăng cường công tác tuyên truyền để mọi người dân đều biết đến chế độ chính sách BHXH nói chung và BHXH tự nguyện nói riêng."

"- Tăng cường tuyên truyền. - Đơn giản thủ tục, cung cấp tờ rời hàng năm kịp thời để người tham gia biết quá trình của mình."

"Tăng cường công tác tuyên truyền, xây dựng hình thức tuyên truyền phong phú, đảm bảo hiệu quả về chất lượng và số lượng."

"Công tác tuyên truyền, tiếp xúc và giải thích cho người hưởng về các chế độ, chính sách, quyền lợi cần rõ ràng và sâu sát đến địa phương."

"Tăng cường công tác truyền thông, phân tích để người tham gia hiểu rõ hơn về BHXH tự nguyện."

"Tăng cường công tác tuyên truyền, vận động, phân tích để người tham gia hiểu rõ hơn về BHXH tự nguyện."

"Cần tăng tính trách nhiệm của đội ngũ làm công tác tiếp nhận và tư vấn BHXH tự nguyện tại Buu điện."

- Thay đổi, bổ sung nội dung tuyên truyền, tập trung vào các nội dung liên quan đến lợi ích được nhận khi tham gia và những rủi ro khi không tham gia BHXH tự nguyện.

- Hình thức tuyên truyền phải đa dạng với các hình thức như kênh thông tin đại chúng, kênh đoàn thể, hội nhóm.

- Bổ sung chế độ ốm đau, thai sản, tai nạn lao động.

- Có chính sách hỗ trợ người tham gia BHXH tự nguyện, đặt biệt là nông dân và những người có hoàn cảnh kinh tế khó khăn (chẳng hạn hỗ trợ cho vay với lãi suất ưu đãi để họ đóng BHXH tự nguyện.

- Tăng cường tập huấn nâng cao nhận thức của đại lý về chính sách BHXH tự nguyện nhằm nâng cao chất lượng tư vấn, tuyên truyền đến đối tượng tham gia

- Có chính sách thay đổi mức đóng, chế độ hưởng, thời gian đóng (có thể ngắn hơn, thêm chế độ thai sản,...) nhằm tăng tính thu hút của chính sách BHXH tự nguyện

- Tăng tỷ lệ trượt giá, bổ sung quyền lợi tham gia BHXH tự nguyện (thêm chế độ ốm đau, thai sản,...)

- Tăng cường công tác tuyên truyền, mở rộng hệ thống đại lý, đào tạo có bài bản để đảm bảo đại lý nắm vững chính sách bảo hiểm

- Tăng tỷ lệ hỗ trợ của Nhà nước dựa trên mức đóng của người tham gia

- Bỏ thủ tục thay đổi phương thức đóng tạo điều kiện thuận lợi cho người tham gia

Bổ sung chế độ ốm đau, thai sản, tai nạn lao động.

- Hỗ trợ theo mức đóng của đối tượng tham gia

- Mở rộng đại lý thu BHXH tự nguyện như các hội, đoàn thể. đại lý thu phải chủ động liên hệ trực tiếp, đôn đốc đối tượng tham gia BHXH tự nguyện

- Tăng sức ảnh hưởng của các thành viên trong gia đình tác động đến đối tượng tham gia BHXH tự nguyện

- Hoàn thiện bộ máy tổ chức, nâng cao trình độ đại lý và cộng tác viên làm công tác BHXH tự nguyện tại xã phường

- Đẩy mạnh công tác thông tin truyền thông, phổ biến, tư vấn, giải đáp về chính sách BHXH tự nguyện để người dân hiểu được sự cần thiết và tầm quan trọng của chính sách

- Nâng cao chất lượng dịch vụ BHXH tự nguyện để người dân tiếp cận một cách dễ dàng, thủ tục đăng ký tham gia và hưởng chế độ đơn giản, thuận tiện tránh gây phiền hà. Đại lý làm công tác BHXH tự nguyện có trình độ chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp

- Thanh toán tiền BHXH tự nguyện một lần phải bằng hoặc cao hơn tổng số tiền mà NLĐ đã đóng;

- Cần đào tạo đội ngũ tuyên truyền chuyên nghiệp

- Thay đổi số năm đóng để đủ điều kiện nghỉ hưu
- Tăng mức hỗ trợ đóng, nhất là đối với hộ nghèo và cận nghèo
- Trường hợp đủ điều kiện về tuổi nghỉ hưu có thể đóng cho những năm còn thiếu mà không bắt buộc không quá 10 năm như hiện nay
- Thanh toán BHXH tự nguyện một lần phải đảm bảo bằng hoặc hơn số tiền NLD đóng vào quỹ BHXH tự nguyện

- Thời gian tham gia tầm 15 năm
- Mức đóng tối thiểu là 2000.000đ (hiện 700.000 là quá thấp)
- Hỗ trợ mức đóng theo mức đóng của người tham gia

- Giảm thời gian tham gia xuống còn 10-15 năm
- Hỗ trợ mức đóng theo mức đóng của người tham gia
- Tăng cường hiệu quả công tác thông tin tuyên truyền đến người dân

- Xây dựng nhiều mức hưởng và giảm thời gian tham để hưởng xuống còn 10 năm đóng đối với người đóng mức thu nhập từ 10 tr trở lên
- Mức hỗ trợ của nhà nước theo số tiền đóng chứ không cố định theo mức chuẩn nghèo như hiện nay

- Hỗ trợ tỷ lệ % theo mức đăng ký tham gia
- Mở rộng thêm chính sách hưởng của người tham gia: ốm đau, thai sản,...
- Linh động thời gian đóng để hưởng chế độ hưu trí, tử tuất
- Tập trung phát triển các Hội đoàn thể các tổ chức khác như lực lượng công an viên, dân quân tự vệ của cấp xã, phường, lực lượng cộng tác viên dân số, y tế thôn, bản,...

Vận động mỗi CBVC ngoài ngành tham gia cho ít nhất 01 người tham gia BHXH tự nguyện

Đẩy mạnh tuyên truyền, nâng cao chất lượng đại lý thu BHXH tự nguyện

- Mở rộng hệ thống đại lý thu, nâng cao kỹ năng nghiệp vụ cho các nhân viên đại lý thu

- Tăng cường công tác tuyên truyền, chú trọng vào lợi ích khi tham gia BHXH tự nguyện và giúp người dân phân biệt được BHXH tự nguyện với BH thương mại khác
- Tăng mức hỗ trợ cho người nghèo, cận nghèo và đồng bào dân tộc thiểu số có hoàn cảnh khó khăn

- Cho phép đóng 1 lần để được hưởng lương hưu khi còn thiếu từ 10-15 năm và đã đủ tuổi nghỉ hưu theo quy định

- Tuyên truyền về BHXH tự nguyện thực hiện cùng với BHYT hộ gia đình; giao chỉ tiêu cho xã, huyện, tỉnh về phát triển đối tượng là chỉ tiêu pháp lệnh;

- Hỗ trợ người tham gia theo phương thức đóng bằng thẻ BHYT (trong khoảng thời gian của năm tài chính)

- Thực hiện kết hợp người tham gia BHXH tự nguyện thì được cấp thẻ BHYT

- Giao chỉ tiêu tuyên truyền cho xã

Nâng cao hiệu quả công tác thông tin tuyên truyền

Cho phép đóng bù cho những năm về trước hoặc bù cho thời gian gián đoạn tham gia BHXH bắt buộc

Mở rộng quyền lợi cho đối tượng tham gia, vd: Tham gia càng lâu, mức đóng giảm dần, kết hợp với quyền lợi BHYT, chia ra nhiều mức tuổi hưởng chế độ hưu trí,...

- Tăng tỷ lệ đóng BHXH tự nguyện đồng thời mở rộng quyền lợi của người tham gia
- Bổ sung chế độ hưởng lương hưu mức thấp đối với người đóng BHXH tự nguyện chưa đủ 20 năm nhưng đã đến tuổi nghỉ hưu

- Đẩy mạnh hiệu quả công tác thông tin tuyên truyền, giao chỉ tiêu phát triển đối tượng cho các cấp và đánh giá kết quả thực hiện

- Đẩy mạnh hiệu quả công tác thông tin tuyên truyền, chú trọng lợi ích của người tham gia, đa dạng hóa các hình thức tuyên truyền, mở rộng về phạm vi và phù hợp với tính chất đặc thù của từng nhóm đối tượng, vùng miền, khuyến khích các cơ quan, tổ chức, cá nhân hỗ trợ tiền đóng cho người tham gia

Tăng cường hiệu quả công tác tuyên truyền, chú trọng vào tầm quan trọng của BHXH tự nguyện và các lợi ích khi tham gia

- Đẩy mạnh hoạt động tuyên truyền

- Nâng cao mức hỗ trợ

- Rút ngắn thời gian tham gia tối thiểu

- Đề nghị bưu điện tiếp tục phối hợp với BHXH tập trung tổ chức hội nghị tuyên truyền, đẩy mạnh phát triển đối tượng tham gia BHXH tự nguyện;
- Thực hiện bồi dưỡng đội ngũ báo cáo viên có kỹ năng chuyên nghiệp hiểu biết sâu về chính sách BHXH tự nguyện

- Vận động các hộ kinh doanh cá thể, gia đình có NLD mới chấm dứt HĐLĐ tham gia BHXH tự nguyện

- Các đại lý cần đi đến từng nhà dân để tư vấn; hàng tháng hoặc quý đơn đốc họ đóng tiền.

- Trước khi tổ chức hội nghị tuyên truyền chính sách BHXH tự nguyện, cán bộ phụ trách cần bám sát địa bàn và xác định đối tượng tham gia;

- Tăng tỷ lệ thu BHXH tự nguyện để người tham gia hưởng thêm chế độ thai sản vì trên thực tế tỷ lệ sinh ở nước ta giảm không ảnh hưởng nhiều đến quỹ

- Tăng cường công tác tuyên truyền phổ biến sâu rộng chính sách BHXH tự nguyện;

- Mở rộng hệ thống mạng lưới đại lý thu;

- Thực hiện giao chỉ tiêu phát triển cho từng ngành, từng cấp trong bộ máy chính quyền, tổ chức đoàn thể;

- Điều tra thống kê các đơn vị và NLD trong các ngành nghề tự do có nguồn thu nhập ổn định để tuyên truyền vận động tham gia;

- Đa dạng hóa các phương thức nhận hồ sơ, trả kết quả, thu tiền đóng tạo điều kiện thuận lợi cho người tham gia và thụ hưởng các chế độ BHXH.

- Tăng mức hỗ trợ cho người tham gia;

- Thời gian tham gia để hưởng chế độ hưu trí quá dài, tính ổn định của pháp luật BHXH thấp, do đó cần phải ổn định quyền lợi cho người tham gia;

- Mức hưởng chế độ một lần hoặc hưởng chế độ chưa tương xứng với mức đóng, do đó cần nghiên cứu và quy định lại cho phù hợp hơn.

- Rút ngắn thời gian tham gia BHXH tối thiểu;

- Tăng mức hỗ trợ cho người tham gia.

- Bổ sung chế độ thai sản, có thể tăng thời gian tham gia tối thiểu để được hưởng chế độ này là 12 tháng thay vì 6 tháng như bên BHXH bắt buộc;
- Có chế độ hưởng hưu trước tuổi cho NLD (quan tâm đến công tác giám định sức khỏe để có chế độ này);
- Tăng tỷ lệ hưởng hoa hồng cho đại lý đối với trường hợp tham gia mới BHXH tự nguyện;
- Giảm tỷ lệ đóng đối với người tham gia BHXH tự nguyện vì so với phần NLD phải đóng khi tham gia BHXH bắt buộc thì tỷ lệ đóng là tương đối cao.

- Đẩy mạnh hiệu quả công tác thông tin tuyên truyền, chú trọng lợi ích khi tham gia BHXH tự nguyện;
- Mở rộng chính sách, quyền lợi hưởng, rút ngắn thời gian hưởng.

- Đẩy mạnh hiệu quả công tác thông tin tuyên truyền, đổi mới nội dung tuyên truyền, nội dung cụ thể, dễ hiểu, có ví dụ minh họa,... Tăng cường hình thức tuyên truyền trên mạng xã hội vì số người dùng nhiều. Mở rộng thêm đối tượng được truyền thông như nhóm đối tượng học sinh, sinh viên, đối tượng này hiệu quả trước mắt không cao nhưng nhằm mục đích nâng cao hiểu biết và nhận thức để đạt hiệu quả lâu dài.

- Tăng cường, đẩy mạnh công tác tuyên truyền, tăng số lượng và chất lượng đại lý thu để việc tư vấn, hỗ trợ chăm sóc khách hàng tốt hơn; tăng kinh phí thực hiện công tác tuyên truyền; mở rộng chế độ hưởng linh hoạt theo mức đóng

- Bổ sung chế độ;
- Kế hoạch, độ tuổi, mức đóng phù hợp hơn với từng đối tượng tham gia BHXH tự nguyện;
- Tăng cường tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng mang tính bao phủ cao như Đài truyền hình,...

- Cho phép nghỉ hưu sớm như BHXH bắt buộc đối với người tham gia BHXH tự nguyện ở vùng có hệ số phụ cấp khu vực từ 0,7 trở lên; quy định người tham gia BHXH tự nguyện đóng đủ từ 20 năm trở lên được giám định khả năng lao động để nghỉ hưu trước tuổi như BHXH bắt buộc;
- Nâng mức hỗ trợ đóng BHXH tự nguyện lên 40% đối với hộ nghèo; 30% đối với đối tượng cận nghèo và 20% đối với đối tượng khác.

- Giảm thời gian tối thiểu được hưởng lương hưu xuống còn 15 năm;
- Xây dựng gói hưởng: Gói 1- Hưu trí và tử tuất; Gói 2 - Hưu trí, tử tuất và Thai sản, ốm đau; Gói 3 - Hưu trí, tử tuất, thai sản, ốm đau, TNLD & BNN;
- Thiết kế mức đóng phù hợp cho từng gói hưởng.

- Nội dung tuyên truyền cần nhắm trực tiếp vào những lợi ích mà người tham gia được hưởng;
- Bổ sung thêm các chế độ ốm đau, thai sản, TNLD-BNN.

- Rút ngắn thời gian tham gia BHXH tối thiểu xuống còn 15 năm;
- Bổ sung chế độ thai sản cho đối tượng là nữ khi đóng BHXH tự nguyện.

- Đào tạo cán bộ, đại lý nắm vững chính sách;
- Tăng tỷ lệ hỗ trợ của Nhà nước đối với người tham gia BHXH tự nguyện;
- Có những chính sách thay đổi mức đóng, chế độ hưởng, thời gian đóng (có thể ngắn ngày, thêm các chế độ ốm đau, thai sản, bệnh nghề nghiệp,...)

Cần có chương trình, kế hoạch tuyên truyền kết hợp chính sách chăm sóc phù hợp để đối tượng tin tưởng và thấy phù hợp khi tham gia

- Xây dựng đội ngũ thực hiện công tác phát triển BHXH tự nguyện đáp ứng yêu cầu về kỹ năng, kiến thức

- Có kế hoạch, hình thức, nội dung tuyên truyền cho từng nhóm đối tượng cụ thể

- Tăng cường công tác tuyên truyền, vận động người dân tham gia BHXH tự nguyện

- Tổ chức thực hiện tốt công tác tiếp thu, quản lý đối tượng, thực hiện tốt các chính sách BHXH, quản lý quỹ, phát triển quỹ,...

- Ngày càng hoàn thiện về hệ thống pháp luật BHXH để giúp chính sách BHXH trở thành một trụ cột an sinh của người dân

Cần có sự hỗ trợ phù hợp từ NSNN cho nông dân, người nghèo, người có thu nhập thấp, đồng thời thiết kế các gói BHXH tự nguyện ngắn hạn, linh hoạt để người lao động có nhiều sự lựa chọn tham gia và thụ hưởng

- Mức độ hấp dẫn của chính sách BHXH

- Mức đóng phù hợp

- Thủ tục đơn giản, dễ hiểu

- Đẩy mạnh công tác truyền thông

- Thủ tục và hướng dẫn đơn giản, gần gũi

- Mức đóng phù hợp với người dân

- Người lao động hiểu được lợi ích tham gia

*) Nâng mức hỗ trợ cho đối tượng tham gia tăng thêm 5% mức hỗ trợ cho các đối tượng

+) Mở rộng đại lý thu rộng khắp mà không chỉ có ủy ban

(+) Nâng quyền lợi được hưởng để hấp dẫn đối tượng tham gia

mở rộng đại lý để phát huy từng hệ thống (hội nông dân, hội phụ nữ, bưu điện...)

Đa dạng cả hình thức tuyên truyền, hướng tới từng đối tượng tiềm năng

Cần tuyên truyền sâu rộng qua các kênh truyền thông như tiêu phẩm nhỏ qua đài truyền hình, tuyên truyền qua báo, đài, tivi... để cho mọi người dân biết được chính sách BHXH tự nguyện là chính sách an sinh xã hội là điểm tựa khi về già ...

Do nhận thức của đối tượng chưa cao nên tỷ lệ tham gia còn thấp, đại lý thu chưa thực sự năng nổ tuyên truyền vận động. Do đó cần tuyên truyền sâu rộng hơn nữa về mục đích BHXH tự nguyện là an sinh xã hội, phi lợi nhuận, mang tính thường xuyên và lâu dài, mang tính chia sẻ cộng đồng, lá lành đùm lá rách

Cần tuyên truyền sâu rộng và thường xuyên và chuyên nghiệp hơn

(1) Thay đổi chính sách tham gia về chế độ thụ hưởng đối với người TG BHXH tự nguyện chưa hấp dẫn, chưa đủ sức thu hút đối tượng

(2) Kiến thức tuyên truyền cũng như hiểu biết của đại lý còn hạn chế. Có nhiều người cần chưa hiểu được BHXH tự nguyện là gì

(1) Về chính sách: Quy định điều kiện đóng đủ 15 năm được hưởng chế độ hưu trí để người lao động tham gia tạo điều kiện cho người lao động đã hưởng BHXH 1 lần rồi có điều kiện tham gia tiếp tục BHXH tự nguyện; Tăng mức hỗ trợ của Nhà nước, theo hướng người tham gia đóng mức cao; Nhà nước hỗ trợ từ 5 - 10% theo mức đóng của người lao động tạo sự hấp dẫn của chính sách có sự hỗ trợ của Nhà nước, và sự hỗ trợ

này dành cho người lao động đóng hưởng chế độ hưu trí, trường hợp người lao động hưởng BHXH 1 lần khi giải quyết chế độ trừ số tiền này ra

(1) Cần nâng mức hỗ trợ thêm cho các đối tượng

(2) Nâng cao chất lượng đội ngũ nhân viên đại lý thu

(3) Điều kiện hưởng hưu trí đóng đủ 15 năm là được

Đa dạng phương thức đóng, mức đóng; Nâng mức ngân sách hỗ trợ người tham gia

Phụ lục 6

BẢNG DỰ BÁO HỖ TRỢ THAM GIA BHXH TỰ NGUYỆN ĐẾN NĂM 2030

Năm	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Đối tượng tham gia (Người)											
Với mức hỗ trợ theo kịch bản 1, số đối tượng có khả năng tham gia BHXH TN:											
Đối tượng thuộc hộ nghèo	25,886	32,607	37,964	42,233	45,635	48,347	54,417	59,256	63,113	66,188	68,642
Đối tượng thuộc hộ cận nghèo	17,123	21,569	25,112	27,935	30,186	31,979	35,994	39,194	41,745	43,778	45,401
Đối tượng khác	771,334	1,066,082	1,473,160	2,037,489	2,444,180	2,930,924	3,514,035	4,213,149	5,051,904	6,058,754	7,267,940
Tổng số đối tượng tham gia	814,343	1,120,258	1,536,235	2,107,656	2,520,001	3,011,250	3,604,447	4,311,599	5,156,762	6,168,720	7,381,983
Với mức hỗ trợ theo kịch bản 2, số đối tượng có khả năng tham gia BHXH TN:											
Đối tượng thuộc hộ nghèo	31,226	39,334	45,796	50,945	55,050	58,321	65,644	71,481	76,134	79,842	82,803
Đối tượng thuộc hộ cận nghèo	20,656	26,019	30,292	33,698	36,413	38,576	43,420	47,280	50,357	52,810	54,767
Đối tượng khác	930,462	1,286,016	1,777,075	2,457,825	2,948,418	3,535,578	4,238,986	5,082,327	6,094,118	7,308,683	8,767,325
Tổng số đối tượng tham gia	982,344	1,351,369	1,853,163	2,542,469	3,039,881	3,632,475	4,348,049	5,201,088	6,220,609	7,441,335	8,904,896
Với mức hỗ trợ theo kịch bản 3, số đối tượng có khả năng tham gia BHXH TN:											
Đối tượng thuộc hộ nghèo	40,880	51,495	59,954	66,696	72,069	76,351	85,938	93,580	99,671	104,526	108,402
Đối tượng thuộc hộ cận nghèo	27,042	34,063	39,658	44,117	47,671	50,503	56,843	61,897	65,926	69,136	71,699
Đối tượng khác	1,218,124	1,683,601	2,326,476	3,217,688	3,859,953	4,628,640	5,549,514	6,653,583	7,978,180	9,568,242	11,477,839
Tổng số đối tượng tham gia	1,286,046	1,769,159	2,426,088	3,328,501	3,979,693	4,755,493	5,692,295	6,809,060	8,143,777	9,741,905	11,657,940
Mức phí hỗ trợ											
Mức chuẩn nghèo khu vực nông thôn (nghìn đồng/tháng)	700	950	950	950	950	950	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300
Kịch bản 1											
Mức hỗ trợ bằng 25% (nghìn đồng/tháng)	38.5	52.25	52.25	52.25	52.25	52.25	71.5	71.5	71.5	71.5	71.5
Mức hỗ trợ bằng 20% (nghìn đồng/tháng)	30.8	41.8	41.8	41.8	41.8	41.8	57.2	57.2	57.2	57.2	57.2
Mức hỗ trợ bằng 10% (nghìn đồng/tháng)	15.4	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	28.6	28.6	28.6	28.6	28.6
Kịch bản 2											

Mức hỗ trợ bằng 50% (nghìn đồng/tháng)	77	104.5	104.5	104.5	104.5	104.5	143	143	143	143	143
Mức hỗ trợ bằng 30% (nghìn đồng/tháng)	46.2	62.7	62.7	62.7	62.7	62.7	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8
Mức hỗ trợ bằng 20% (nghìn đồng/tháng)	30.8	41.8	41.8	41.8	41.8	41.8	57.2	57.2	57.2	57.2	57.2
<i>Kịch bản 3</i>											
Mức hỗ trợ bằng 70% (nghìn đồng/tháng)	107.8	146.3	146.3	146.3	146.3	146.3	200.2	200.2	200.2	200.2	200.2
Mức hỗ trợ bằng 50% (nghìn đồng/tháng)	77	104.5	104.5	104.5	104.5	104.5	143	143	143	143	143
Mức hỗ trợ bằng 30% (nghìn đồng/tháng)	46.2	62.7	62.7	62.7	62.7	62.7	85.8	85.8	85.8	85.8	85.8
Tổng kinh phí hỗ trợ											
<i>Kịch bản 1</i>											
<i>Theo phương án hỗ trợ 10 năm</i>											
Đối tượng thuộc hộ nghèo (tỷ đồng/năm)	11.96	20.44	23.80	26.48	28.61	30.31	46.69	50.84	54.15	56.79	58.89
Đối tượng thuộc hộ cận nghèo (tỷ đồng/năm)	6.33	10.82	12.60	14.01	15.14	16.04	24.71	26.90	28.65	30.05	31.16
Đối tượng khác (tỷ đồng/năm)	142.54	267.37	369.47	511.00	613.00	541.63	840.14	940.36	1,034.55	1,240.52	1,488.46
Kinh phí hỗ trợ theo kịch bản 1											
<i>Phương án hỗ trợ trong 10 năm</i>											
PA1: Hỗ trợ người nghèo và cận nghèo (tỷ đồng/năm)	18.29	31.26	36.40	40.49	43.75	46.35	71.40	77.74	82.80	86.84	90.06
PA2: Hỗ trợ tất các đối tượng (tỷ đồng/năm)	160.83	298.64	405.87	551.49	656.75	587.98	911.53	1,018.11	1,117.35	1,327.36	1,578.52
<i>Kịch bản 2</i>											
<i>Theo phương án hỗ trợ 10 năm</i>											
Đối tượng thuộc hộ nghèo (tỷ đồng/năm)	23.92	40.89	47.61	52.96	57.23	60.63	93.38	101.68	108.30	113.58	117.79
Đối tượng thuộc hộ cận nghèo (tỷ đồng/năm)	9.49	16.23	18.89	21.02	22.71	24.06	37.06	40.35	42.98	45.07	46.75
Đối tượng khác (tỷ đồng/năm)	285.09	534.75	738.94	1,022.00	1,226.00	1,083.25	1,680.28	1,880.73	2,069.09	2,481.04	2,976.93
Kinh phí hỗ trợ theo kịch bản 2											
<i>Phương án hỗ trợ trong 10 năm</i>											
PA1: Hỗ trợ người nghèo và cận nghèo (tỷ đồng/năm)	33.41	57.12	66.50	73.98	79.94	84.69	130.44	142.04	151.28	158.65	164.53
PA2: Hỗ trợ tất các đối tượng (tỷ đồng/năm)	318.50	591.86	805.44	1,095.98	1,305.94	1,167.94	1,810.72	2,022.77	2,220.38	2,639.70	3,141.46
<i>Kịch bản 3</i>											

<i>Theo phương án hỗ trợ 10 năm</i>											
Đối tượng thuộc hộ nghèo (tỷ đồng/năm)	33.49	57.25	66.65	74.14	80.12	84.88	130.73	142.36	151.62	159.01	164.91
Đối tượng thuộc hộ cận nghèo (tỷ đồng/năm)	15.82	27.05	31.49	35.03	37.85	40.10	61.77	67.26	71.63	75.12	77.91
Đối tượng khác (tỷ đồng/năm)	427.63	802.12	1,108.41	1,533.01	1,839.00	1,624.88	2,520.41	2,821.09	3,103.64	3,721.57	4,465.39
Kinh phí hỗ trợ theo kịch bản 3											
<i>Phương án hỗ trợ trong 10 năm</i>											
PA1: Hỗ trợ người nghèo và cận nghèo (tỷ đồng/năm)	49.31	84.29	98.14	109.17	117.97	124.98	192.50	209.61	223.26	234.13	242.81
PA2: Hỗ trợ tất cả đối tượng (tỷ đồng/năm)	476.94	886.41	1,206.54	1,642.18	1,956.97	1,749.85	2,712.91	3,030.71	3,326.90	3,955.70	4,708.21
GDP (giá thực tế)	5,257,432	6,842,942	8,946,675	11,750,690	15,505,354	20,556,587	27,384,590	36,659,194	49,319,328	66,687,697	90,637,097
Chi ASXH (giá thực tế)	337,786	347,166	356,808	366,716	376,901	387,367	398,125	409,181	420,545	432,224	444,227
Tỷ trọng hỗ trợ											
Kịch bản 1											
<i>Phương án 1</i>											
Tỷ lệ kinh phí hỗ trợ/GDP	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Tỷ lệ kinh phí hỗ trợ/tổng chi ASXH	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.02%	0.02%	0.02%	0.02%	0.02%
<i>Phương án 2</i>											
Tỷ lệ kinh phí hỗ trợ/GDP	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Tỷ lệ kinh phí hỗ trợ/tổng chi ASXH	0.05%	0.09%	0.11%	0.15%	0.17%	0.15%	0.23%	0.25%	0.27%	0.31%	0.36%
Kịch bản 2											
<i>Phương án 1</i>											
Tỷ lệ kinh phí hỗ trợ/GDP	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Tỷ lệ kinh phí hỗ trợ/tổng chi ASXH	0.01%	0.02%	0.02%	0.02%	0.02%	0.02%	0.03%	0.03%	0.04%	0.04%	0.04%
<i>Phương án 2</i>											
Tỷ lệ kinh phí hỗ trợ/GDP	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%
Tỷ lệ kinh phí hỗ trợ/tổng chi ASXH	0.09%	0.17%	0.23%	0.30%	0.35%	0.30%	0.45%	0.49%	0.53%	0.61%	0.71%
Kịch bản 3											
<i>Phương án 1</i>											

Tỷ lệ kinh phí hỗ trợ/GDP	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Tỷ lệ kinh phí hỗ trợ/tổng chi ASXH	0.01%	0.02%	0.03%	0.03%	0.03%	0.03%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%
<i>Phương án 2</i>											
Tỷ lệ kinh phí hỗ trợ/GDP	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%
Tỷ lệ kinh phí hỗ trợ/tổng chi ASXH	0.14%	0.26%	0.34%	0.45%	0.52%	0.45%	0.68%	0.74%	0.79%	0.92%	1.06%