**Cải cách chính sách bảo hiểm xã hội, góp phần bảo đảm an sinh xã hội, thúc đẩy tiến bộ và công bằng để phát triển bền vững[[1]](#footnote-1)**

**PGS.TS Nguyễn Thị Lan Hương**

**I. Cơ sở lý luận về xây dựng hệ thống bảo hiểm xã hội bảo đảm an sinh xã hội, thúc đẩy tiến bộ, công bằng để phát triển**

**1.1 Bảo hiểm xã hội là trụ cột cơ bản nhất của hệ thống an sinh xã hội**

An sinh xã hội (ASXH) là một trong những quyền con người cơ bản. Quyền này được ghi nhận trong Điều 22 (đồng thời được nhắc đến trong Điều 25) của Tuyên ngôn toàn thế giới về Nhân quyền (UDHR) năm 1948. “Với tư cách là thành viên của xã hội, mọi người đều có quyền được hưởng ASXH cũng như được thực hiện các quyền về kinh tế, xã hội và văn hóa không thể thiếu đối với nhân phẩm và tự do phát triển nhân cách của mình, thông qua nỗ lực quốc gia, hợp tác quốc tế và phù hợp với hệ thống tổ chức và nguồn lực của mỗi quốc gia”.

Bảo hiểm xã hội (BHXH) được coi là một trong những chính sách lớn, là trụ cột chính của hệ thống ASXH, cung cấp nguồn thu nhập bảo đảm an sinh cho người dân[[2]](#footnote-2). **Khác với các cấu phần khác của ASXH, BHXH** là một chế định xã hội nhằm huy động nguồn tài chính từ người lao động, người sử dụng lao động, sự hỗ trợ của nhà nước và các tổ chức xã hội và các nguồn khác về vật chất để bảo hiểm cho người lao động khi ốm đau, tai nạn, thai sản, già yếu, bệnh tật hay chết dẫn đến giảm tạm thời hoặc vĩnh viễn các nguồn thu nhập cho cá nhân và gia đình.

Cấu phần của BHXH bao gồm: Bảo hiểm hưu trí, bảo hiểm ốm đau, thai sản, bảo hiểm tai nạn LĐ, tử tuất…Trong nhóm BHXN, bảo hiểm hưu trí có vị trí quan trọng, do có phần chi phí cao nhất, gắn với an sinh thu nhập khi về già.

**1.2 Nguyên tắc hoạt động**

Bảo hiểm xã hội có 02 nhóm hoạt động theo 2 nguyên tắc cơ bản:

1. ***Bảo hiểm xã hội dựa trên đóng góp (đóng góp một phần hoặc toàn bộ)***

Bao gồm một số chế độ ngắn hạn và dài hạn, tùy theo thiết kế của mỗi nước, có thể áp dụng đối với các nhóm lao động khác nhau, với các nguyên tắc xác định mức hưởng và mức đóng khác nhau.

**Biểu 1: Bảo hiểm xã hội có đóng góp và các công cụ can thiệp**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Công cụ** | **Đối tượng** | **Cơ chế lựa chọn** | **Cơ chế tài chính** |
| Bảo hiểm xã hội theo nguyên tắc (tương trợ/chia sẻ), PAYG | Người lao động trong khu vực chính thức (có quan hệ/hợp đồng lao động) | Bắt buộc | Đóng góp của người lao động, người chủ sử dụng, lãi đầu tư (và thuế) |
| Bảo hiểm xã hội theo nguyên tắc tài khoản cá nhân bắt buộc | Người lao động trong khu vực chính thức (có quan hệ/hợp đồng lao động) | Bắt buộc | Đóng góp của người lao động, người chủ sử dụng, lãi đầu tư |
| Bảo hiểm xã hội tự nguyện | Người lao động thuộc khu vực phi chính thức | Tự nguyện | Đóng góp của người lao động, lãi đầu tư, khuyến khích bằng thuế hoặc các khoản hỗ trợ của nhà nước |
| Bảo hiểm dự phòng tuổi già (bảo hiểm xã hội bổ sung) | Người lao động bất kỳ | Tự nguyện | Đóng góp của người lao động, lãi đầu tư, khuyến khích bằng thuế + thuế (Riester) |
| Tử tuất | Người lao động trong khu vực chính thức (có quan hệ/hợp đồng lao động) | Bắt buộc | Đóng góp |
| Bảo hiểm tai nạn, bệnh nghề nghiệp | Người lao động trong khu vực chính thức (có quan hệ/hợp đồng lao động) | Bắt buộc | Đóng góp |

*Nguồn: Tác giả tổng hợp*

1. ***Bảo hiểm xã hội không đóng góp***

BHXH không đóng góp (phần quan trọng nhất là hưu trí không đóng góp hay lương hưu xã hội)[[3]](#footnote-3) là khoản tiền mà nhà nước chuyển nhượng cho cá nhân trên tuổi lao động không có nguồn thu nhập theo nguyên tắc đoàn kết, nhằm bảo đảm mức sống tối thiểu cho đối tượng được nhận. Lương hưu xã hội ngày càng trở thành cấu phần của hệ thống hưu trí đa tầng của các nước phát triển (tầng 1).

Hưu trí xã hội khác với các hình thức hưu trí khác, đó là mức hưởng và điều kiện hưởng không phụ thuộc vào sự tham gia đóng BHXH, nhà nước qui định tuổi hưởng, mức hưởng và điều kiện hưởng.

Tài chính cho lương hưu xã hội thường bố trí từ ngân sách nhà nước dựa vào chính sách thuế và tài khóa. Hệ thống này gắn với hệ thống nguyên tắc PAYG hơn[[4]](#footnote-4).

**Biểu 2: Bảo hiểm xã hội không đóng góp và các công cụ can thiệp**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Công cụ** | **Đối tượng** | **Cơ chế lựa chọn** | **Cơ chế tài chính** |
| BHXH không đóng góp (hưu trí xã hội) | Người trên tuổi lao động, không có hưu trí; không có nguồn thu nhập cố định; thu nhập thấp, nghèo đói | Đoàn kết (phổ quát hoặc ưu tiên) | Không dựa trên đóng góp, nhà nước chi từ ngân sách, thuế |

* ***Các hình thức hưu trí xã hội***

*Hưu trí phổ quát (universal pension****)****:* là khoản hưu trí mà tiêu thức để được nhận là tuổi và tình trạng công dân[[5]](#footnote-5). Hình thức này rất đơn giản, người già sẽ không cần phải đánh giá thu nhập để nhận hưu trí.

Hưu trí tối thiểu phổ quát (*universal minimum pension***):** mục tiêu của hệ thống hưu trí này là bảo đảm thu nhập cho nhóm người đặc thù, có thu nhập tối thiểu từ hệ thống BHXH đóng góp (BHXH bắt buộc hoặc BHXH tự nguyện). Theo mô hình này, người lao động khi về hưu sẽ nhận được một khoản thu nhập bổ sung thêm, thậm chí mức thu nhập của họ đã cao hơn mức hưu trí xã hội[[6]](#footnote-6).

**1.3 Vai trò của hệ thống bảo hiểm xã hội**

BHXH có vai trò lớn trong việc bảo đảm ASXH cho người lao động, góp phần thúc phát triển bền vững.

*Đối với NLĐ:* Hệ thống BHXH bảo đảm các bù đắp ngắn hạn do các rủi do trong quá trình lao động của người lao động (NLĐ) như ốm đau, thai sản, bệnh tật; các rủi ro mất việc làm trên phạm vi rộng và cấp độ cá nhân; bảo đảm các nguồn tiền cơ bản cho người lao đông khi nghỉ hưu hoặc mất sức lao động vĩnh viễn có “không có lo lắng và sống có nhân phẩm, như một công dân có thể nhận được trong một nền kinh tế hiện đại, kinh tế phát triển.”

*Đối với người sử dụng lao động (SDLĐ):* Sự tham gia của người chủ sử SDLĐ là sự thể hiện được nghĩa vụ và trách nhiệm của mình đối với NLĐ và xã hội; trách nhiệm xã hội của doanh nghiệp, nhằm duy trì nguồn lao động được phát triển, được chia sẻ với các kết quả của doanh nghiệp, giúp NLĐ yên tâm, phấn khởi hơn, gắn bó hơn với cơ quan, doanh nghiệp; hạn chế các hiện tượng bãi công, đình công, biểu tình, đảm bảo cho quá trình sản xuất được diễn ra liên tục, ổn định;

*Đối với nền kinh tế*: BHXH, với nòng cốt là các chính sách ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, hưu trí, tử tuất góp phần phát triển nguồn lao động, cải thiện quan hệ lao động, bảo đảm thị trường lao động hoạt động có hiệu quả, tiền đề quan trọng nâng cao NSLĐ, phát huy sáng tạo, làm cho sản xuất ngày càng phát triển; đáp ứng yêu cầu phát triển kinh tế, và cải thiện các chỉ số kinh tế vĩ mô. Quỹ hưu trí được hình thành và tồn tích theo thời gian trở thành một khâu tài chính trung gian vô cùng quan trọng, góp phần đầu tư, phát triển và tăng trưởng kinh tế cho đất nước.

*Đối với xã hội*: Việc thiết kế các chính sách BHXH có sự tham gia của NLĐ, doanh nghiệp và chính phủ nhằm mục đích bảo vệ quyền lợi của mọi người lao động trong xã hội, là sự chia sẻ trách nhiệm giữa cá nhân-cộng đồng-xã hội, giữa các thế hệ. Nhà nước tham gia vào hệ thống BHXH nhằm góp phần ổn định cuộc sống cho các thành viên trong xã hội, đảm bảo công bằng, thực hiện có hiệu qủa trách nhiệm của Nhà nước trong việc quản lý xã hội.

**1.4 Phát triển hệ thống BHXH bảo đảm an sinh xã hội, thúc đẩy tiến bộ, công bằng để phát triển đa tầng: Xu hướng quốc tế**

***1.4.1 Các nước, đặc biệt là các nước đang phát triển, gặp phải thách thức trong việc thiết kế và cung cấp hệ thống BHXH***

Các biến cố trong phát triển kinh tế, môi trường, sức khỏe và xã hội, đặc biệt là đại dịch Covid 19 vừa qua cho thấy những khoảng trống của hệ thống BHXH, mang tính thách thức toàn cầu là: đa số dân cư không được tiếp cận ASXH... . Đặc biệt trong các nước đang phát triển, các chính sách thường chỉ tập trung cho khu vực chính thức, hoặc thậm chí khu vực nhà nước, trong khi một bộ phận dân cư vẫn còn không được tham gia chính sách ASXH, đặc biệt là chính sách BHXH.

**Phát triển hệ thống BHXH trên toàn cầu, đặc biệt của các nước đang phát triển còn khó khăn**

* Thiếu khung pháp, khẳng định Quyền được tham gia BHXH để có mức thu nhập tối thiểu khi về già. Phạm vi bao phủ hạn chế, chỉ phục vụ cho một nhóm dân cư, thông thường là nhóm dân cư “khỏe hơn, tốt hơn” trong xã hội; các nhóm nghèo, nhóm lao động phi chính thức thường bị "bỏ quên"
* Thiếu điều kiện phát triển hệ thống BHXH bắt buộc cho toàn dân
* Vấn đề bất bình đẳng giữa BHXH bắt buộc và tự nguyện
* Các vấn đề trong quá trình tổ chức thực hiện (vấn đề về tuân thủ, chất lượng dịch vụ cung cấp);
* Thiếu tài chính và sự phân bố tài chính hợp lý giữa các chương trình, cho mở rộng BHXH;
* Các công cụ, chính sách thường không theo kịp với sự phát triển của xã hội, nhu cầu của quốc gia, các quan hệ thị trường lao động mới và các nhóm người dân trong tình hình mới.

*ILO, World Social Protection Report, Universal social protection to achieve the Sustainable Development Goal, 2017-2019*

# *1.4.2 Không để ai ở lại phía sau: Các nguyên tắc tiếp cận khi cải cách bảo hiểm xã hội*

Để khắc phục các vấn đề như đã đề cập, cải cách hệ thống BHXH đặt ra mục tiêu là phải tăng cường độ bao phủ của BHXH, “không để ai ở lại sau”.

Trong thực tế, có 02 cách tiếp cận để đạt được mục tiêu này:

*a) Nếu tiếp cận theo “QUYỀN”:* mọi người dân, cần phải có mức BHXH tối thiểu, cần hướng tới xây dựng hệ thống BHXH toàn dân, phổ quát.

Ngày nay, rất nhiều nước đã tiếp cận ASXH trên cơ sở quyền, coi là quyền cơ bản và được pháp luật hóa, thừa nhận. Một khi được pháp luật thừa nhận, thì thông thường có độ bao phủ pháp lý bằng 100%, tức là mọi người dân có quyền được tham gia ASXH.

b) *Nếu dựa vào nguyên tắc ƯU TIÊN:* Cần phải có vai trò của nhà nước trong việc mở rộng đối tượng tham gia BHXH, tập trung phát triển chính sách cho một nhóm đối tượng, những chính sách thiết yếu trước. Do vậy, thường có những nhóm người dân bị loại trừ hoàn toàn hoặc bị hạn chế.

Căn cứ vào đặc điểm về việc làm và thu nhập của từng nhóm đối tượng, nhiều nước đã xây dựng các chính sách BHXH bắt buộc, tự nguyện, bổ sung,. Nhóm đối tượng phải tham gia “bắt buộc”, thông thường là nhóm thuộc khu vực nhà nước hay khu vực chính thức, trong khi các nhóm còn lại, áp dụng nguyên tắc “tự nguyện”.

***1.4.3 Phát triển hệ thống BHXH “linh hoạt, bền vững, thích ứng cao”***

Theo Oxfam[[7]](#footnote-7), việc xây dựng hệ thống BHXH bền vững trong tương lai, cần phải bảo đảm các nguyên tắc sau:

*a) Tiếp cận dựa trên “Quyền”:* Quyền tham gia BHXH phải được thể chế hóa thành pháp luật, bảo đảm cho tất cả người lao động khi bị mất sức lao động tạm thời hoặc vĩnh viễn (già), có được khoản thu nhập tối thiểu cơ bản cho an sinh tuổi già và không phân biệt đối xử.

Nguyên tắc này không những bảo đảm nguyên tắc “không ai bị bỏ lại phía sau của hệ thống hưu trí”, mà còn là nguyên tắc thiết kế hệ thống chia sẻ rủi ro, giảm nghèo và giảm bất bình đẳng. Nguyên tắc thể hiện quyền của con người và phù hợp với tiêu chuẩn quốc tế về lao động.

*b) Phố quát và bao trùm***:** mọi người dân phải có mức thu nhập tối thiểu để phòng ngữa các biến cố về việc làm, thu nhập và sức khỏe trong ngắn hạn và dài hạn.

*c) Công bằng/thỏa đáng/Fairness:* có 2 cấu phần:

(i) Theo phạm vi bao phủ (phổ cập toàn dân): Hệ thống BHXH cần phải bảo đảm nhu cầu về ASXH cơ bản, tối thiểu cho tất cả người lao động khi đang làm việc, đặc biệt là khi về già. Nguyên tắc “không ai bị bỏ lại phía sau” yêu cầu hệ thống BHXH phải tiếp tục mở rộng nhóm hưởng lợi đến “mọi người yếu thế”, không phân biệt giới tính, dân tộc, điều kiện, khu vực làm việc.

(ii) Theo mức hưởng (mức độ đáp ứng nhu cầu):

Một mặt, hệ thống BHXH, đặc biệt là hưu trí, cần phải bảo đảm mức sống tối thiểu, c*hống nghèo đói.* Đặc biệt, hưu trí không đóng góp rất cần thiết đối với những người có thu nhập thấp, hoặc không đủ điều kiện tham gia thị trường lao động hoặc khi về già không còn sức lao động.

Tiếp đó, hệ thống cần phải tạo cơ chế cho người lao động tham gia vào BHXH có đóng góp để có mức hưởng tăng tương ứng với thời gian và mức đóng góp. Mở rộng BHXH có đóng góp cũng là công cụ hữu ích để tăng mức hưu trí và thu hút sự tham gia của người lao động (tăng độ bao phủ và mức hưởng). Khoản hưu trí dựa vào đóng góp cần phải cao hơn hưu trí không đóng góp.

*d) Nguyên tắc ĐOÀN KẾT, không phải là “từ thiện***”**: Hệ thống có "sự phân phối lại và chia sẻ rủi ro", trong đó, mỗi cá nhân đóng góp và hưởng thụ theo nhu cầu và khả năng của mình. Các chính sách BHXH, đặc biệt chính sách hưu trí, là công cụ/cơ chế nhằm phân phối lại giữa các thế hệ, giữa người có thu nhập cao và người có thu nhập thấp, do vậy cần phải thiết kế theo nguyên tắc thỏa đáng cho các bên tham gia.

*e) Có khả năng thích ứng giới, thúc đẩy bình đẳng giới*

Hệ thống BHXH có hiệu quả cần phải mở rộng độ bao phủ đến các nhóm đối tượng đặc thù, đặc biệt là phụ nữ và trẻ em gái. Hệ thống phải tính đến nhu cầu của các nhóm phụ nữ và trẻ em giá; bảo đảm tính độc lập và bình đẳng về mức và điều kiện tham gia hệ thống, bảo đảm cho phụ nữ có an ninh thu nhập khi về già; thúc đẩy bình đẳng giới và trao quyền cho phụ nữ.

Điều này yêu cầu phải có những nghiên cứu, phân tích giới khi xây dựng, điều chỉnh các mục tiêu về mở rộng bao phủ và các tiêu chí khác của hệ thống hưu trí.

*f) Có thể dự báo*: Một điều rất quan trọng là thế hệ trẻ cần phải hiểu về nguyên lý vận hành của hệ thống BHXH, biết được các chế độ BHXH ngắn hạn và dài hạn mà họ mong chờ hưởng; quyền lợi và nghĩa vụ của họ trong tương lai mức hưu trí của họ trong tương lai phụ thuộc vào các điều kiện/yếu tố gì? Các điều kiện để hưởng các chế độ BHXH ngắn hạn, mức hưu trí thường xuyên, trợ cấp BHXH một lần, tử tuất.. phụ thuộc vào các công thức tính toán các chế độ và các chỉ số điều chỉnh các mức hưởng (ví dụ chỉ số giá, tăng trưởng kinh tế, mức sống…).

*g) Bền vững*: Năng lực hiện tại và tương lai của nền kinh tế phải bảo đảm bù đắp chi phí cho sự vận hành của hệ thống BHXH, hay nói cách khác, hệ thống BHXH cần phải điều chỉnh phù hợp với sự thay đổi về kinh tế, nhân khẩu học và các yêu tố khác theo thời gian. Điều này yêu cầu việc xây dựng các mục tiêu và cải cách các thông số về BHXH phải cân đối với các chi phí về kinh tế, xã hội và cả yếu tố chính trị của hệ thống. Đặc biệt, trong bối cảnh già hóa dân số, hệ thống BHXH cần phải được xây dựng theo hướng là bảo đảm có khoản thu nhập bù đắp chi phí phát sinh về chăm sóc cho người già do bị mất sức khỏe/tàn tật (ví dụ như các khoản trợ cấp và dịch vụ chăm sóc người già).

Để đạt được các mục tiêu trên, yêu cầu phải kết hợp giữa hệ thống BHXH đóng góp và không đóng góp (hệ thống hỗn hợp); nâng cao hiệu quả điều hành và quản lý hệ thống BHXH của Chính phủ.

***1.4.4 Thiết kế hệ thống bảo hiểm xã hội, đặc biệt là hưu trí đa tầng để bảo đảm ASXH cho mọi người dân***

***a) Quan niệm của ILO về hệ thống BHXH đa tầng***

Theo ILO, khái niệm đa tầng, có thể nhìn nhận theo nhiều khía cạnh, bao gồm cả quan niệm tiếp cận lẫn cơ chế hành động.

Mỗi rủi ro tác động bằng nhiều giải pháp, mỗi nhóm dân số có thể tác động bằng nhiều chính sách khác nhau. Cụ thể:

Ốm đau: trợ cấp ốm đau, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thương mại

Tai nạn lao động: Người chủ đền bù, trợ cấp bảo hiểm tai nạn lao động

Mất khả năng lao động: trợ cấp tàn tật, trợ cấp mất sức lao động, hưu trí một lần

Hưu trí: Hưu trí không đóng góp, hưu trí cơ bản/hưu trí xã hội; hưu trí đóng góp (hưu trí bổ sung, hưu trí bắt buộc, hưu trí tự nguyện).

*Nguồn: LO (2021), Multi-tiered social security for universal coverage: A focus on families in Viet Nam*

*Hệ thống hưu trí đa tầng có 3 mục tiêu cơ bản có sự tương tác lẫn nhau:* (i) Bảo đảm rằng mọi người già có mức thu nhập tối thiểu cơ bản bảo đảm an sinh tuổi già; (ii) Bảo đảm người tham gia hệ thống đóng góp có mức hưu trí cao hơn người tham gia hệ thống không đóng góp, tăng cường tính hấp dẫn và công bằng của hưu trí có đóng góp; (iii) Bảo đảm cho một số người mặc dù có một vài khả năng tham gia hệ thống đóng góp, song vẫn phải hỗ trợ từ hệ thống không đóng góp để có mức hưu trí an sinh.

***b) Theo ESCAP[[8]](#footnote-8), có một vài mô hình phát triển hệ thống BHXH đa tầng, trên cơ sở kết hợp BHXH với hệ thống hưu trí không đóng góp nhằm giảm nghèo kết hợp với mô hình BHXH với hệ thống hưu trí đóng góp.***

Đồ thị dưới đây mô phỏng các mô hình hưu trí trên cơ sở mối tương quan giữa hệ thống hưu trí đóng góp và không đóng góp. Trong đó, trục hoành, thể hiện mức độ bao phủ của hệ thống đối với các nhóm đối tượng khác nhau, trong khi trục tung, phản ánh tương quan về các mức hưởng hưu trí của hệ thống.

* Hình 1 phản ánh thực trạng của hệ thống BHXH hiện hành, với tỷ lệ người giả không có hưu trí rất lớn.



* Hình 2: Mô hình hưu trí cơ bản phổ quát toàn dân (A universal foundation tier)

Theo mô hình này, mọi người già sẽ nhận hưu trí không đóng góp, cùng với một phần hưu trí từ hệ thống đóng góp. Mô hình này có ưu điểm là đơn giản, và giảm bớt nguy cơ giảm động lực tham gia vào hệ thống hưu trí đóng góp (Thái Lan hiện đang áp dụng).

* Hình 3: Mô hình với mức hưu trí không đóng góp giảm dần

Mô hình (2) là sự phát triển của mô hình 1 (hình 2). Theo đó, mức hưởng từ khoảng hưu trí không đóng góp sẽ giảm theo mức hưởng từ hưu trí đóng góp. Ví dụ: cứ mỗi 2 $ có được từ hưu trí đóng góp, sẽ giảm 1$ từ hưu trí không đóng góp. Điều này nhằm tránh lựa chọn ngược của người lao động và giảm chi phí cho hệ thống hưu trí không đónp góp (Các nước như Maldives, Chile và rất nhiều nước Scandinavi).

Hình 4: Mô hình hưu trí hỗn hợp (blended benefit):

Mô hình (3) có nguyên tắc là kết hợp giữa mức hưởng đóng góp và không đóng góp. Mức hưởng của một số nhóm người lao động sẽ từ đóng góp của bản thân và do chính phủ tài trợ (bao gồm cả tài trợ mức đóng và mức hưởng). (Mông cổ, Trung Quốc hiện thực hiện mô hình này).

Ở bất kỳ mô hình nào, cần phải có cơ chế bảo đảm là mọi người lao động, bao gồm phụ nữ, người lao động phi chính thức, nông dân…) có thể tiếp cận hệ thống để có hưu trí khi già. Điều này yêu cầu, cần tiếp tục điều chỉnh các thông số của BHXH (như công thức tính mức đóng, mức hưởng, nguyên tắc tài chính), hỗ trợ tài chính cho nhóm đối tượng thiệt thòi, các nhóm đối tượng đặc thù để tham gia BHXH tự nguyện; cải cách tính toán hưu trí trên cơ sở kết hợp cả hưu trí xã hội và hưu trí có đóng góp; thực hiện đánh giá thường xuyên tác động của cải cách hệ thống hưu trí đến giảm nghèo, giảm bất bình đẳng và quyền ASXH cho mọi người dân.

**1.5. Tài chính cho hệ thống hưu trí đa tầng**

Về lý thuyết, phát triển hệ thống hưu trí là sự đầu tư vào tương lai để người già có mức hưu trí cơ bản bảo đảm an sinh tối thiểu, là trách nhiệm của người dân và Chính phủ.

Trên thực tế, nhìn chung, chi phí cho hệ thống hưu trí khá cao, nên việc mở rộng tỷ lệ bao phủ và tăng mức hưởng yêu cầu hỗ trợ tài chính của cả 2 hệ thống hưu trí đóng góp và hưu trí không đóng góp. Chính phủ có trách nhiệm chính trong việc huy động tài chính và xây dựng chính sách hỗ trợ cho các nhóm đối tượng khác nhau.

Trong bối cảnh già hóa dân số, chi phí cho việc mở rộng bao phù của BHXH sẽ tăng lên, đặc biệt là mô hình hưu trí phổ quát. Do vậy, sử dụng mô hình hưu trí giảm dần và mô hình hưu trí hỗn hợp sẽ giảm chi phí của Chính phủ để áp dụng BHXH đa tầng.

*+ Nguồn tài chính cho phát triển BHXH đa tầng gồm*:

* Điều chỉnh/cơ cấu lại chi tiêu công
* Tăng thu từ thuế, tài chính và các nguồn tài nguyên khác
* Giảm nợ, đặc biệt là nợ xấu
* Mở rộng BHXH có đóng góp
* Huy động sự tham gia của xã hội

**1.6** **Kinh nghiệm quốc tế về phát triển bảo hiểm xã hội đa tầng**

Có rất nhiều các yếu tố ảnh hưởng đến phạm vi bảo hiểm cũng như việc mở rộng đối tượng bảo hiểm, bao gồm cả nhóm các yếu tố bên ngoài, yếu tố trung gian tác động tới hệ thống và cả những yếu tố bên trong của chính hệ thống, như: kinh tế kém phát triển, chính trị không ổn định hay khủng hoảng, biến động của thị trường lao động khiến tỷ lệ nghèo đói, thất nghiệp, tình trạng thiếu việc làm tăng cao; thiếu cam kết của chính phủ, hoặc các yếu tố rào cản như văn hóa, dân tộc thiểu số, bất bình đẳng giới lớn, tỷ lệ dân cư nông thôn cao, sự khan hiếm nguồn lực tài chính và năng lực thu thuế thấp. Do vậy, mỗi nước có những cách tiếp cận khác nhau, song nhìn chung đều quyết tâm mở rộng BHXH đa tầng.

***a) Các chính sách các nước thường áp dựng bao gồm:***

(i) Tập trung ổn định tăng trưởng kinh tế, ổn định xã hội, thúc đẩy giảm nghèo, tăng cường tạo việc làm trong khu vực chính thức, giảm thiểu các thủ tục để doanh nghiệp dễ trở thành khu vực “chính thức”, qua đó áp dụng hình thức BHXH bắt buộc.

(ii) Tăng cường các giải pháp mở rộng BHXH do chính phủ thực hiện, gồm:

* Tăng cường mở rộng hưu trí xã hội cho những người thuộc diện nghèo, các nhóm đối tượng khác (hưu trí không đóng góp, hưu trí hỗn hợp);
* Thực hiện các cam kết về tài chính và cả chính trị để mở rộng và duy trì độ bao phủ bảo hiểm.

(iii) Đối với các chương trình hưu trí bắt buộc

* Cải thiện cơ chế khuyến khích tham gia và tuân thủ
* Chuyển đổi dần dần sang hình thức tài khoản cá nhân tượng trưng (MDC), sự cân bằng giữa trợ cấp trước và trợ cấp sau (bao gồm cả ràng buộc trách nhiệm gia đình)
* Giảm mức đóng góp của chủ lao động nhằm khuyến khích và tăng mức độ tuân thủ của chủ lao động
* Thiết lập một cơ chế xác định các hệ số nhằm tạo động lực khuyến khích người lao động

(iv) Đối với chương trình hưu trí tự nguyện

* Mạng lưới dịch vụ tốt và quy trình nghiệp vụ chuẩn giúp triển khai mở rộng đối tượng tham gia
* Huy động sự tham gia cấp địa phương là các yếu tố quan trọng: Chính sách, đội ngũ cán bộ, diễn đàn, đóng góp tài chính tùy chọn, hệ thống thông tin quản lý cho các chương trình lương hưu, hỗ trợ của các cơ quan có liên quan (tài chính, thuế, dịch vụ bưu điện) – cách tiếp cận mua dịch vụ đã được đưa vào áp dụng đối với các dịch vụ tài chính
* Kết hợp với những cải cách khác : hộ khẩu, thực thi luật lao động, cải cách đất đai, cải cách tài khóa…

***Trên cơ sở hệ thống lý thuyết và kinh nghiệm của các nước, có thể rút ra một số bài học sau đây (ESCAP):***

*Thứ nhất, hướng tới bảo hiểm toàn dân:* là một hướng đi đúng, hợp với xu thế thế giới. Nhà nước cần nghiên cứu và ban hành khung khổ pháp luật và các điều kiện cần thiết để mở rộng bao phủ của hệ thống BHXH toàn dân.

*Thứ hai, cam kết của chính phủ*: để mở rộng bao phủ BHXH (về chiều rộng/phạm vi và chiều sâu/mức và tỷ lệ thỏa mãn), sự ủng hộ mạnh mẽ của nhà nước và một sự cam kết rõ ràng trong việc nâng cao năng lực quản lý trong lĩnh vực này có vị trí quan trọng.

*Thứ ba, hướng tới khu vực phi chính thức và lao động tự do: mặc dù mong muốn là khu vực chính thức ngày càng mở rộng,* trong bối cảnh kinh tế biến động và tác dụng của 4.0, khu vực phi chính thức, nông nghiệp và di cư lao động đang có xu hướng gia tăng, thiếu việc làm và thu nhập không ổn định gia tăng, khả năng tham gia của các nhóm lao động này vào hệ thống BHXH bắt buộc không dễ dàng, do vậy, cần phải thay đổi cơ chế, phương thức quản lý BHXH, tăng cường sự hỗ trợ của nhà nước.

*Thứ tư, Chính phủ cần nghiên cứu và hoàn thiện hệ thống pháp luật* để khu vực tư nhân có thể tham gia cung cấp dịch vụ BHXH một cách hiệu quả; thực hiện các cam kết về tài chính cho hệ thống tư nhân phát triển và thực hiện quá trình chuyển đổi thành công.

*Thứ năm, thiết lập một hệ thống BHXH minh bạch, rõ ràng*. Hướng tới xây dựng mã số ASXH cho mỗi cá nhân; mọi người dân đều có thể truy cập để tìm hiểu và tra cứu tất cả những thông tin liên quan tới ASXH nói chung và BHXH nói riêng.

*Thứ sáu, về bảo hiểm xã hội dài hạn (hưu trí)*: Chính phủ cần có chính sách đảm bảo cho mọi người dân được hưởng mức lương hưu tối thiểu và lương hưu bổ sung đối với các cá nhân hoặc tổ chức có khả năng tham gia đóng góp nhiều hơn.

**II. Thực trạng hệ thống bảo hiểm xã hội hiện nay của Việt Nam**

**2.1 Nhận thức và cơ sở pháp lý**

Đảng và Nhà nước có nhận thức rất sớm về chính sách ASXH nói chung và BHXH nói riêng trong kinh tế thị trường và đặt trong tổng thể hệ thống chính xã hội hướng vào mục tiêu phát triển con người**.** Sau hơn 25 năm đổi mới, từ thực tiễn đất nước và kinh nghiệm quốc tế, nhận thức về chính sách ASXH trong hệ thống chính sách xã hội của Đảng ngày càng được hoàn thiện, thể hiện rất rõ trong hầu hết các văn kiện của Đảng[[9]](#footnote-9).

Cho đến nay, về nguyên tắc, chính sách BHXH của Việt nam đã thiết kế dựa trên "Quyền“ của người lao động trong thị trường và sau khi rời khỏi thị trường lao động. Đối tượng bao gồm toàn bộ lực lượng lao động có quan hệ lao động và không có quan hệ lao động trong khu vực kinh tế chính thức và phi chính thức[[10]](#footnote-10).

Hiến pháp sửa đổi năm 2013 đã qui định Công dân có quyền an sinh xã hội của người dân (điều 34) và vai trò của Chính phủ trong việc tạo cơ hội để công dân thụ hưởng phúc lợi xã hội, phát triển hệ thống an sinh xã hội, có chính sách trợ giúp người cao tuổi, người khuyết tật, người nghèo và người có hoàn cảnh khó khăn khác (điều 59).

Chính sách BHXH được bổ sung, sửa đổi ngày càng phù hợp với nền kinh tế thị trường định hướng XHCN, góp phần bảo đảm ASXH, phát triển bền vững đất nước.

Các cải cách về BHXH bắt đầu từ năm 1995, khi chính phủ đã ban hành Nghị định số 12/CP ngày 26/1/1995 qui định định đối tượng tham gia BHXH bắt buộc;

Năm 2003, Chính phủ ban hành Nghị định số 01/2003/NĐ-CP ngày 9/1/2003 tiếp tục mở rộng diện đối tượng tham gia BHXH bắt buộc và hoàn thiện hệ thống BHXH phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế-xã hội và xu hướng hội nhập quốc tế; ;

Từ năm 2006 đến nay, tiếp tục thể chế hóa các chính sách BHXH thông qua việc ban hành Luật BHXH số 71/2006/QH11 ngày 29/6/2006 theo hướng mở rộng các loại hình bảo hiểm, đối tượng tham gia, chế độ hưởng... nhằm tạo cơ hội cho người lao động, đặc biệt là người lao động trong khu vực phi chính thức tham gia bảo hiểm xã hội.

Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014[[11]](#footnote-11) bảo đảm tốt hơn quyền tham gia và thụ hưởng các chế độ bảo hiểm xã hội cho người lao động như: (i) Mở rộng đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc, áp dụng chế độ “Bảo hiểm hưu trí bổ sung”; (ii) Có chính sách hỗ trợ tiền đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện tùy theo điều kiện phát triển kinh tế - xã hội, khả năng ngân sách nhà nước từng thời kỳ; (iii) Tăng cường các biện pháp nhằm bảo đảm bền vững về tài chính của hệ thống bảo hiểm xã hội, bảo đảm sự bình đẳng trong tham gia và thụ hưởng bảo hiểm xã hội giữa các thành phần kinh tế; (iv) Nâng cao mức độ tuân thủ chính sách bảo hiểm xã hội thông qua bổ sung quy định về thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính, mức phạt và biện pháp khắc phục hậu quả; (v) Chủ động hội nhập quốc tế trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội thông qua quy định người lao động là công dân nước ngoài làm việc tại Việt Nam thuộc đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc; (vii) Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin, cải cách thủ tục hành chính nhằm công khai, minh bạch, tạo thuận tiện cho việc tham gia và thụ hưởng các chế độ bảo hiểm xã hội.

Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 22/11/2012 của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế giai đoạn 2012 – 2020.

Kết luận số 92-KL/TW ngày 05/11/2020 của Bộ Chính trị về tiếp tục thực hiện Nghị quyết Hội nghị Trung ương 5 khóa XI một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012 - 2020.

Ngày 23/5/2018, Hội nghị Ban chấp hành Trung ương lần thứ 7 khoá XII ban hành Nghị quyết số 28-NQ/TW về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội[[12]](#footnote-12). Nghị quyết đề ra mục tiêu mở rộng diện bao phủ, hướng tới bảo hiểm xã hội toàn dân; đặt ra nhiệm vụ xây dựng và phát triển hệ thống bảo hiểm xã hội đa tầng, giúp người dân tiếp cận chính sách bảo hiểm xã hội một cách toàn diện, đầy đủ các chế độ và tiến tới mọi người cao tuổi đều có lương hưu hoặc từ ngân sách nhà nước, hoặc từ quỹ bảo hiểm xã hội.

Để nâng cao tính tuân thủ và hiệu lực thi hành của Luật Bảo hiểm xã hội, quy định buộc người sử dụng lao động phải đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp cho người lao động theo quy định pháp luật đã được thể hiện tại Điều 216, Bộ Luật hình sự và được quy định cụ thể tại Nghị quyết 05/2019/NQ-HĐTP của Hội đồng thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao.

Hệ thống BHXH VN hiện nay có các chính sách cơ bản:

C*hính sách BHXH bắt buộc:* bao gồm lao động đang làm việc ở khu vực chính thức, có ký kết hợp đồng lao động từ đủ 1 tháng đến dưới 3 tháng (Luật BHXH, Điều 2). Người tham gia BHXH bắt buộc được hưởng 5 chế độ gồm: ốm đau, thai sản, tai nạn lao động-bệnh nghề nghiệp, hưu trí và tử tuất.

C*hính sách BHXH tự nguyện* dành cho những người không thuộc phạm vi điều chỉnh của BHXH bắt buộc[[13]](#footnote-13), triển khai thực hiện từ năm 2008 đến nay. Người lao động tham gia BHXH tự nguyện được hưởng 2 chế độ: hưu trí và tử tuất.

*Từ 1/1/2018, thực hiện chính chính sách hỗ trợ một phần đóng góp đối với lao động tham gia BHXH tự nguyện[[14]](#footnote-14).*

*Nhóm chính sách hỗ trợ xã hội (hưu trí xã hội) đối với người già trên 80 tuổi. (hiện thuộc chính sách trợ giúp xã hội).*

**2.2. Kết quả thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội thời gian qua**

***a) Về mở rộng đối tượng***

Giai đoạn 2012-2020, số người tham gia BHXH tăng từ 10,565 triệu người lên 16,600 triệu người, bình quân mỗi năm tăng 5,65%. Đa số người lao động tham gia BHXH bắt buộc, tăng từ 10,431 triệu lên 15,908 triệu, bình quân mỗi năm tăng 5,7%. Tham gia BHXH tăng nhanh, 20,62% trong cùng thời kỳ, song số lượng vẫn còn rất ít, đạt 692 ngàn vào năm 2020.

So với lực lượng lao động (số người trên 15 tuổi, đang làm việc), tỷ lệ lao động tham gia BHXH tăng chậm: từ chiếm 20,27% (2012), tăng lên 29,58% (2020), không đạt mục tiêu đề ra của NQ15/NQ-TW (đạt 35% năm 2015 và 50% năm 2020).

Tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện rất thấp, mặc dù tốc độ tăng nhanh, chỉ chiếm 0.25% LLLĐ năm 2012, tăng mạnh lên 1,23% năm 2020.

**Biểu 3: Qui mô và tỷ lệ lao động tham gia BHXH, 2012-2020**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **2012** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **% tăng** |
| **1. TS người lao động tham gia BHXH** | **1000 người** | **10565** | **12290** | **13065** | **13820** | **14724** | **15596** | **16600** | **5.65** |
| Bao gồm: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tham gia BHXH bắt buộc | 1000 người | 10431 | 12072 | 12862 | 13596 | 14453 | 15176 | 15908 | 5.7 |
| Tham gia BHXH  tự nguyện | 1000 người | 133 | 217 | 203 | 224 | 271 | 420 | 692 | 20.62 |
| **Tỷ lệ LLLĐ tham gia BHXH** | **%** | **20.17** | **22.76** | **23.18** | **25.76** | **26.55** | **27.95** | **29.58** |  |
| Bao gồm |  |  |  |  |  |  | 27.20 | 28.34 |  |
| BHXH bắt buộc | % | 19.92 | 22.36 | 23.81 | 25.32 | 25.99 | 0.75 | 1.23 |  |
| BHXH tự nguyện | % | 0.25 | 0.4 | 0.37 | 0.44 | 0.56 | 27.95 | 29.58 |  |

*Nguồn: Viện KHLĐ và XH, báo cáo tình hình thực hiện chính sách ASXH qua các năm*

***b) Về thụ hưởng chính sách hưu trí***

Tổng số người được hưởng chính sách hưu trí bao gổm số hưởng từ NSNN trước 1995, số tham gia BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện, hưởng hưu trí không đóng góp

Biểu dưới đây cho thấy, giai đoạn 2012-2020, số người hưởng hưu trí tăng khá nhanh, từ 2,487 triệu người lên 4,592 triệu người, bình quân mỗi năm tăng 7,67%.

Giai đoạn 2012-2020, số người hưởng hưu trí xã hội (người cô đơn trong hộ nghèo từ 60 tuổi trở lên và người không có thu nhập cố định từ 80 tuổi trở lên) tăng từ 1,333 triệu người lên 1,860 triệu người, bình quân mỗi năm tăng 3,07%.

Kết quả, tỷ lệ người hưởng lương hưu trí xã hội trong tổng số người hưởng hưu trí giảm từ 53,62% năm 2012 xuống còn 40,49% năm 2020.

So với tổng số người cao tuổi (từ 60 trở lên), tỷ lệ người hưởng lương hưu trí tăng từ 25,11% năm 2012 lên 31,45% năm 2020.

**Biểu 4: Số lượng người hưởng hưu trí đóng góp và không đóng góp**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **2012** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **% tăng** |
| 1. Tổng số người hưởng hưu trí | 1000 người | 2,487 | 2884 | 2934 | 3071 | 3151 | 4086 | 4592 | 7.67 |
| Trong đó, hưởng hưu trí xã hội | 1000 người | 1333 | 1604 | 1652 | 1702 | 1753 | 1805 | 1859 | 3.00 |
| 2. Tổng số người già trên 60 tuổi (ngìn người) | 1000 người | 9903 | 10618 | 12096 | 12755 | 13414 | 13996 | 14602 | 4,35 |
| 3. Tỷ lệ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| % hưu trí xã hội/tổng người hưởng hưu trí | % | 53.62 | 55.63 | 56.31 | 55.43 | 55.63 | 44.20 | 40.49 |  |
| % người già trên 60 tuổi hưởng hưu trí | % | 25.11 | 27.16 | 24.26 | 24.08 | 23.49 | 29.19 | 31.45 |  |

*Nguồn: Viện KHLĐ và XH, báo cáo tình hình thực hiện chính sách ASXH qua các năm*

2.3 Các vấn đề của hệ thống BHXH hiện hành

***a) Về thiết kế chính sách BHXH***

Hệ thống chính sách BHXH của VN, có các vấn đề sau đây:

* *Các nguyên lý về thiết kế các chính sách bảo hiểm xã hội chưa phù hợp với bối cảnh kinh tế biến động nhanh và tạo ra sự không bình đẳng giữa các khu vực*[[15]](#footnote-15)*.*
* Thiết kế chính sách: Đa số chính sách chỉ tập trung vào khu vực chính thức, chưa phản ánh đặc thù của khu vực khác nhau, chưa đủ cơ sở thực tiễn để xây dựng các mô hình chính sách đặc thù, linh hoạt và phù hợp với một số nhóm đặc thù (LĐ phi chính thức, LĐ nông thôn; LĐ di cư..).
* *Chế độ bảo hiểm xã hội bắt buộc có nguy cơ mất cân đối[[16]](#footnote-16)*

Thiết kế hệ thống hưu trí ở Việt Nam theo mô hình tọa thu tọa chi có mức hưởng xác định trước (PAYG-DB) có sự chia sẻ giữa các thế hệ với xu hướng những người lao động tham gia đóng góp hôm nay là để chi trả lương hưu cho những người đã nghỉ hưu, có nhiều thách thức: (i) bối cảnh già hóa dân số[[17]](#footnote-17); (ii) thời gian cần thiết tham gia để hưởng kéo dài trên 30 năm và càng phải tăng nếu khi dân số bị già hóa[[18]](#footnote-18); (iii) Tỷ lệ người tham gia thấp, khó mở rộng độ bao phủ đến toàn bộ người dân[[19]](#footnote-19); (iv) Tuổi nghỉ hưu thấp, thời gian tham gia đóng quỹ ngắn[[20]](#footnote-20); (v) Mức đóng BHXH hiện tại, so với mức hưởng là thấp, tỷ lệ hưởng cao[[21]](#footnote-21) ; (vi) Tỷ lệ hưởng lương hưu cao và công thức tính tỷ lệ hưởng lương hưu còn chưa hợp lý[[22]](#footnote-22); (vii) Công tác đầu tư quỹ BHXH thời gian quan chưa hiệu quả[[23]](#footnote-23).

* Chính sách bảo hiểm chưa bình đẳng: Lao động tham gia BHXH tự nguyện không có chính sách BHXH ngắn hạn làm giảm khả năng bảo vệ khi ốm đau, thai sản và tai nạn lao động và giảm nhu cầu tham gia bảo hiểm; Lương hưu được hưởng thấp, quyền lợi hưởng hạn chế; chưa phù hợp với nhu cầu và khả năng tham gia BHXH của lao động[[24]](#footnote-24); hệ thống chính sách hỗ trợ tham gia BHXH tự nguyện còn thiếu thông tin và gặp khó khăn khi triển khai; thông tin về chinh sách hỗ trợ còn hạn chế, nhiều người chưa biết; hệ thống tổ chức dịch vụ chưa tốt?
* *Sự liên kết giữa các hệ thống hưu trí còn lỏng lẻo, thiếu liên kết, không có sự tương trợ lẫn nhau*
* Hệ thống chính sách hưu trí không đóng góp hiện thuộc nhóm chính sách trợ giúp xã hội, với đối tượng còn hẹp và mức hỗ trợ thấp.
* Hệ thống chính sách BHXH bắt buộc-BHXH tự nguyện-BHXH không đóng góp của chưa có sự kết nối với nhau thành hệ thống chung. Việc quản lý các chính sách này do nhiều cơ quan thực hiện.

***b) Về tổ chức thực hiện***

*Diện bao phủ của hệ thống thấp:* Tỷ lệ lao động tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc còn thấp, chưa đáp ứng mục tiêu đề ra của NQ15 (sau này đã điều chỉnh bằng NQ28)[[25]](#footnote-25);

*Tính tuân thủ của khu vực chính thức chưa tốt:* Mức độ tuân thủ BHXH bắt buộc nhìn chung đang ở mức thấp (hiện tại có khoảng 35% lao động hoặc trốn đóng BHXH hoặc doanh nghiệp không đóng cho người lao động, chủ yếu là khu vực tư nhân)[[26]](#footnote-26); giải pháp hiệu quả để xử lý những trường hợp trốn đóng, nợ bảo hiểm xã hội chưa tốt.

*Tính hấp dẫn của BHXH tự nguyện chưa cao:* Sau gần 7 năm thực hiện chính sách BHXH tự nguyện, tỷ lệ lực lượng lao động tham gia BHXH, mặc dù đạt mục tiêu, song mục tiêu quá thấp[[27]](#footnote-27), chưa tương xứng với tiềm năng[[28]](#footnote-28).

*Chưa đáp ứng sự phát triển của thị trường lao động, đặc biệt là các phân mảng mới của TTLĐ do* chuyển dịch cơ cấu vĩ mô, đô thị hóa, di cư, các hình thức việc làm mới do tác động của cách mạng 4.0, lao động trong các khu vực kinh tế mới nổi..

*Hệ thống BHXH mỏng manh, “để lại sau”, bỏ sót nhiều đối tượng:* Đa số lao động làm việc trong khu vực phi chính thức, lao động di cư đến các khu công nghiệp, các thành phố lớn không tham gia vào hệ thống ASXH chính thức (bắt buộc lẫn tự nguyện), nên không được bảo vệ bởi các chính sách an sinh xã hội (bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, chế độ ốm đau, thai sản...)

*Bộc lộ nhiều thách thức khi có các cú sốc (ví dụ như COVID–19) làm hệ thống không đáp ứng với các rủi ro diện rộng.*

* Khi có biến động về kinh tế và TTLĐ (ví dụ đại dịch Covid 19), lao động khó tiếp cận chính sách chính sách do các chính sách thường ra chậm và nhiều điều kiện ngặt nghèo để hưởng thụ…
* Ssố người hưởng bảo hiểm xã hội một lần có chiều hướng gia tăng. Đặc biệt, do tác động của đại dịch Covid-19, số người hưởng chế độ BHXH một lần tăng cao: năm 2020 là 860.741 người, tăng 60% so với năm 2012.

*Tỷ lệ lớn người già chưa có lương hưu để bảo đảm an ninh về thu nhập; mức hưu trí xã hội còn quá thấp, mức độ bù đắp của hưu trí còn thấp và chưa bình đẳng*

* Mới có gần 32% người già được hưởng các chính sách hưu trí, trong đó số hưởng hưu trí xã hội chiếm gần 41%.
* Mức lương hưu và trợ cấp BHXH mặc dù tăng song vẫn theo xu hướng giảm khi so sánh với mức lương tối thiểu. Điều này phản ánh phần nào mức độ khó khăn trong cuộc sống của người lao động khi hết tuổi lao động.
* Mặc dù đã có nhiều lần điều chỉnh tăng lương hưu qua các giai đoạn nhưng mức lương hưu của những người nghỉ hưu trước năm 1995 còn thấp, khoảng cách chênh lệch lương hưu giữa những người nghỉ hưu ở các thời kỳ còn lớn (mức lương hưu bình quân của người nghỉ hưu trước năm 1995 là 4.463.480 đồng/tháng, chỉ bằng 84,91% nhóm nghỉ hưu sau năm 1995[[29]](#footnote-29).
* Mức hưu trí không đóng góp rất thấp, chỉ khoảng dưới 300,000 đồng/tháng.

*Quản lý bảo hiểm xã hội chưa tốt*

Các cơ quan hoạch định chính sách BHXH: Thiếu thông tin về nhu cầu tham gia BHXH và mức độ tác động của các chính sách hiện hành đến nhu cầu của các nhóm đối tượng khác nhau cần hỗ trợ (không có cuộc khảo sát định kỳ hoặc lồng ghép vào các cuộc khảo sát về lao động, việc làm, hoặc mức sống dân cư) để có các số liệu cơ bản; sử dụng số liệu của BHXH VN chưa được khai thác, phân tích về đặc điểm của người tham gia, mức độ đáp ứng về mức sống…

Hiệu quả đầu tư quỹ bảo hiểm xã hội chưa cao, tốc độ tăng lợi nhuận đầu tư không đủ bù đắp tăng lương hưu, lãi từ hoạt động đầu tư quỹ bảo hiểm xã hội chỉ đủ bù đắp trượt giá, nguyên nhân một phần là do danh mục đầu tư còn hạn chế[[30]](#footnote-30).

# III. Phát triển bảo hiểm xã hội trong thời gian tới

**3.1 Các định hướng sửa đổi của Chính phủ**

**Nghị Quyết 28-NQ/TW về cải cách chính sách BHXH đã đưa ra các mục tiêu phát triển hệ thống BHXH của Việt Nam trong giai đoạn tới**

* Giai đoạn đến năm 2021: Phấn đấu đạt khoảng 35% lực lượng lao động trong độ tuổi tham gia vào hệ thống BHXH, trong đó nông dân và lao động khu vực phi chính thức tham gia dưới hình thức tự nguyện chiếm khoảng 1% lực lượng lao động trong độ tuổi; có khoảng 45% số người sau độ tuổi nghỉ hưu được hưởng lương hưu, BHXH hằng tháng và trợ cấp hưu trí xã hội.
* Giai đoạn đến năm 2025: Phấn đấu đạt khoảng 45% lực lượng lao động trong độ tuổi tham gia vào hệ thống BHXH, trong đó nông dân và lao động khu vực phi chính thức tham gia dưới hình thức tự nguyện chiếm khoảng 2,5% lực lượng lao động trong độ tuổi; có khoảng 55% số người sau độ tuổi nghỉ hưu được hưởng lương hưu, BHXH hằng tháng và trợ cấp hưu trí xã hội.
* Giai đoạn đến năm 2030: Phấn đấu đạt khoảng 60% lực lượng lao động trong độ tuổi tham gia vào hệ thống BHXH, trong đó nông dân và lao động khu vực phi chính thức tham gia dưới hình thức tự nguyện chiếm khoảng 5% lực lượng lao động trong độ tuổi; khoảng 60% số người sau độ tuổi nghỉ hưu được hưởng lương hưu, BHXH hằng tháng và trợ cấp hưu trí xã hội.

**3.2 Các phương án điều chỉnh chính sách**

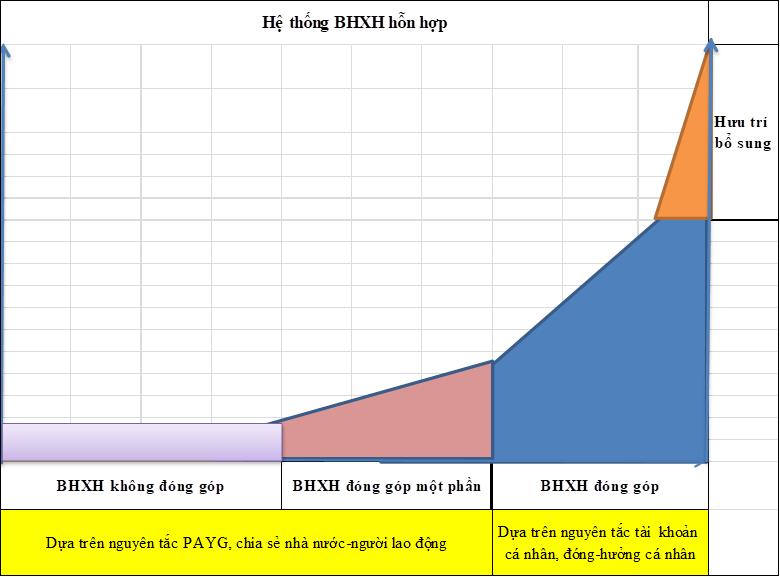
Trong dự thảo luật BHXH sửa đổi hiện tại (1/3/2023), Chính phủ thể hiện quyết tâm rất cao của trong việc bảo đảm quyền tham gia BHXH cho người lao động, tập trung mở rộng cơ hội cho lao động trong khu vực chính thức và các nhóm lao động đặc thù. Các định hướng cụ thể bao gồm:

***3.2.1 Xây dựng hệ thống bảo hiểm xã hội đa tầng, phù hợp với mục tiêu phát triển bền vững (đặc biệt bền vững về xã hội) của Việt nam và phù hợp với xu hướng của thế giới.***

*Ngày nay, rất nhiều nước đã tiếp cận ASXH trên cơ sở quyền, coi là quyền cơ bản và được pháp luật hóa, thừa nhận.*Một khi được pháp luật thừa nhận, thì thông thường có độ bao phủ pháp lý bằng 100%, tức là mọi người dân có quyền được tham gia ASX*H.* Đây là xu hướng nhằm xây dựng một hệ thống an sinh xã hội bao phủ được toàn dân, linh hoạt, không loại trừ và có thể hỗ trợ lẫn nhau để đảm bảo an sinh cho mọi người, nhất là người lao động trong các trường hợp gặp rủi ro.

***Mô hình đề xuất là mô hình BHXH hỗn hợp,*** theo đó, về cơ bản là sự phát triển của mô hình BHXH phổ quát, song tầng 1 có sự bổ sung phần BHXH đóng góp một phần. Mô hình gồm 04 cấu phần: BHXH đóng góp, BHXH đóng góp một phần và BHXH đóng góp (BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện) và BHXH bổ sung, song với thiết kế rõ ràng hơn.

**Hình 5: Mô hình BHXH đa tầng**



Theo dự thảo Luật BHXH, điều này được thực hiện thông qua hoàn thiện hệ thống hưu trí đa tầng, phát triển tầng 1 (hưu trí xã hội)

* Bổ sung tầng trợ cấp xã hội cơ bản và tầng hưu trí bổ sung.

***b) Từng bước mở rộng đối tượng tham gia và thụ hưởng chính sách BHXH, đặc biệt là chính sách BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện***

* Bổ sung nhóm đối tượng tham gia BHXH bắt buộc (chủ hộ kinh doanh, người quản lý doanh nghiệp, người chủ điều hành HTX không hưởng lương, người lao động làm việc không trọn thời gian);
* Giảm thời gian đủ điều kiện hưởng BHXH từ 20 năm xuống còn 15 năm

***c) Tăng cường các chế độ BHXH cho người lao động.Giảm bất bình đẳng giữa nhóm đối tượng tham gia BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện***

* Bổ sung thêm chế độ đối với lao động tham gia BHXH tự nguyện: chế độ thai sản, chế độ bảo hiểm tai nạn lao động
* Điều chỉnh điều kiện được hưởng BHXH một lần để hỗ trợ người lao động duy trì sự tham gia vào hệ thống.
* Bổ sung chế độ hưởng trợ cấp đối với đối tượng có thời gian ham gia BHXH, song không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội.

***d) Tăng cường vai trò của nhà nước trong việc bảo đảm tầng trợ cấp hưu trí cơ bản và sự chủ động của các địa phương trong việc huy động ngân sách địa phương để tăng mức hưởng và đối tượng thụ hưởng.***

* Hoàn thiện việc tổ chức thực hiện BHXH
* Tăng cường hiệu quả đầu tư BHXH
* Mở rộng quyền của các địa phương trong việc tổ chức thực hiện

***3.2.2 Dựa vào bài học kinh nghiệm quốc tế và thực tiễn trong nước, theo tôi, cần hoàn thiện chính sách BHXH trong tương lai.***

Theo quan điểm cá nhân, dự thảo Luật BHXH sửa đổi cần tiếp tục xem xét hoàn thiện để tạo ra những cú huých lớn để tăng nhanh diện bao phủ BHXH, đặc biệt là BHXH tự nguyện và đạt được các mục tiêu về an ninh thu nhập tối thiểu cho người già. Hơn nữa, mặc dù thiết kế theo nguyên tắc ‘đa tầng”, song nếu không không tích hợp, kết nối bền vững, khả năng bỏ sót về đối tượng tham gia BHXH cũng như bảo đảm thu nhập cho nhóm đối tượng phi chính thức và nông dân vẫn còn rất lớn.

***a) Nhóm chính sách BHXH không đóng góp***

- Đối với người già thuộc hộ nghèo: Tiếp tục thực hiện chính sách hỗ trợ từ 60 tuổi trở lên (không thay đổi).

* Đối với người già khác không có thu nhập, không có lương hưu: Cần đồng thời hạ thấp khoảng tuổi hưởng trợ cấp (ít nhất là đưa vào dự thảo, giảm từ 80 hiện tại xuống 75 tuổi, và tiếp tục hạ thấp trong thời gian tới, tiến đến bảo đảm cho mọi người già có an ninh thu nhập).
* Mức hưởng hưu trí xã hội cần đưa ra nguyên tắc thiết kế: Ví dụ: bảo đảm ít nhất 50% nhu cầu mức sống tối thiểu (theo đề xuất của Luật BHXH sửa đổi, đã tăng từ 300000 đồng lên 500000 ngàn đồng/tháng.

***b) Bổ sung nhóm chính sách BHXH đóng góp một phần (nhóm chính sách mới****)*

Một trong những đề xuất của dự thảo BHXH lần này là đã đưa chính sách hỗ trợ người lao động đã tham gia BHXH song không đủ điều kiện hưởng hưu trí và chưa đủ tuổi để hưởng trợ cấp xã hội (thiếu số năm đóng, chưa đủ tuổi hưởng hưu..), tuy nhiên, vẫn chưa đề cập đến nhóm người lao động khi về hưu sẽ có mức hưu trí tính theo công thức quá thấp, thậm chí thấp hơn mức hưu trí xã hội.

Nếu nhà nước thực hiện hỗ trợ một phần mức hưu trí cho nhóm này (như kinh nghiệm của Trung Quốc, Mông cổ và nhiều nước phát triển khác) thì sẽ giảm chi phí của nhà nước cho hưu trí xã hội (thường đòi hỏi kinh phí rất lớn), cải thiện thu nhập của người già và có tác dụng tăng nhanh độ bao phủ của hệ thống BHXH (thông qua việc khuyến khích người lao động tham gia đóng BHXH, để nhận được mức bù đắp của từ Chính phủ. Trong trường hợp ngược lại, nếu họ không tham gia BHXH có đóng góp thì họ không nhận được phần bổ sung này).

*Đề xuất:* *Thực hiện chính sách BHXH có đóng góp một phần*

* Hỗ trợ hưu trí cho người lao động có quá trình tham gia BHXH (BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện), song không đủ điều kiện để hưởng hưu trí hoặc có mức hưu trí thấp, không bảo đảm thu nhập tối thiểu bảo đảm an ninh tuổi già.
* Mức hỗ trợ bổ sung: mức sống tối thiểu của người lao động (mức hưu trí xã hội) - mức hưu trí có đóng góp mà họ tích lũy (được thiết kế theo công thức cụ thể).

***c) Nhóm chính sách BHXH đóng góp (BHXH bắt buộc và tự nguyện)***

Trong thời gian tới cần thiết phải tập trung nỗ lực để mở rộng sự tham gia của người lao động vào BHXH có đóng góp, đặc biệt là BHXH bắt buộc.

Như đã trình bày, dự thảo luật BHXH hiện tại đã đưa ra rất nhiều giải pháp quan trọng có tác động lớn về mặt tài chính quĩ, do vậy, cần bổ sung một số giải pháp sau đây:

* *Hoàn thiện nguyên tắc thiết kế chính sách BHXH có đóng góp*

- Hiện nay đối tượng tham gia là những người tham gia BHXH bắt buộc và tự nguyện, nhưng trong tương lai nên hướng tới quy định toàn bộ NLĐ có việc làm tạo thu nhập đều bắt buộc tham gia (gọi là tầng hưu trí cơ bản).

Số năm đóng tối đa có thể xem xét là 30 năm. Đối với NLĐ đã đóng đủ 30 năm vào tầng hưu trí cơ bản, khoản đóng góp của NLĐ và người SDLĐ sẽ chuyển sang tài khoản cá nhân của NLĐ ở tầng hưu trí bổ sung.

Xem xét điều chỉnh tỷ lệ hưởng lương hưu bằng 60% thu nhập làm căn cứ đóng (có tính trượt giá) với những người đóng đủ 30 năm. Tỷ lệ hưởng lương hưu giảm dần với người đóng dưới 30 năm (tối thiểu đóng 10 năm).

Giảm tỷ lệ đóng từ 22% xuống còn 15% (cho cả NLĐ và người SDLĐ). Có quy định tỷ lệ đóng theo độ tuổi bắt đầu tham gia của NLĐ theo hướng giảm tỷ lệ đóng góp với NLĐ tham gia trước độ tuổi 35 để đảm bảo công bằng cho những NLĐ tham gia lao động từ khi còn trẻ tuổi.

Do điều chỉnh số năm được hưởng BHXH từ 20 năm xuống còn 15 năm, khả năng mất cân đối quĩ có thể xảy ra, do vậy, hệ thống BHXH nên chuyển sang nguyên tắc PAYG theo nguyên tắc mức đóng xác định hoặc tài khoản cá nhân, đóng-hưởng cá nhân (thay vì nguyên tắc chia sẻ, PAYG như hiện nay).

Nguyên tắc này cho phép người lao động gắn mức hưởng với đóng góp cá nhân, kiểm soát được mức hưu trí của mình, “đóng bao nhiêu hưởng bấy nhiêu, đóng cao hưởng cao, đóng ít hưởng ít”, điều này sẽ tăng tính hấp dẫn của việc tham gia BHXH có đóng góp (do phần đóng góp có tính cá nhân, được thừa kế, …).

* *Tăng cường hiệu lực của BHXH bắt buộc: Mở rộng độ bao phủ của lao động tham gia gắn với sự phát triển của TTLĐ, đặc biệt là thị trường lao động chính thức.*

Thực tế cho thấy, tỷ lệ bao phủ thấp thường gắn với sự phát triển kém và không đồng bộ của TTLĐ, với sự hiển diện của khu vực phi chính thức/việc làm phi chính thức và thời gian lao động không đủ để tham gia và hưởng thụ chính sách BHXH.

* Cần tiếp tục xem xét hướng tới rỡ bỏ điều kiện tham gia BHXH bắt buộc đối với lao động làm việc có hợp đồng từ 1 tháng trở lên: Do nhóm không ký hợp đồng lao động vẫn còn chiếm tỷ lệ cao, nếu việc tham gia chỉ dựa vào yếu tố là được trả công, thì tỷ lệ người LĐ tham gia sẽ tăng lên.
* Tăng cường chế tài để buộc người chủ sử dụng lao động phải tuân thủ đóng cho người lao động trong trường hợp làm công ăn lương và đóng BHXH cá nhân đối với các trường hợp còn lại. Cần phải tăng tỷ lệ tuân thủ trong khu vực chính thức từ khoảng 70% hiện tại lên trên 90% vào năm 2030, đặc biệt là nâng cao tỷ lệ tuân thủ của khu vực tư nhân, hợp tác xã.
* Giảm các thủ tục liên quan đến đăng ký kinh doanh hoặc thuế nhằm khuyến khích các doanh nghiệp trở thành chính thức hoặc tài trợ cho sự tham gia của một số nhóm đối tượng đặc thù.
* *Tiếp tục hỗ trợ tham gia BHXH tự nguyện cho lao động phi chính thức*

Kinh nghiệm quốc tế cho thấy, sử dụng ngân sách nhà nước để bao phủ khu vực lao động không chính thức tham gia có nhiều lợi ích (bao gồm hiệu quả về mặt hành chính, tránh được nguy cơ lựa chọn ngược khi tham gia BHXH tự nguyện và thực tế) và là cơ chế tài chính tiến bộ hơn so với việc mở rộng chính sách BHXH không đóng góp.

Tuy nhiên, việc mở rộng BHXH thông quan hỗ trợ lao động tham gia BHXH tự nguyện, cần phải cân nhắc các yếu tố sau đây:

* Sự không ổn định về việc làm, thay đổi lớn về thu nhập của lao động không chính thức khiến chi phí quản lý trong ghi danh, theo dõi và thu phí BHXH của nhóm đối tượng này khá cao.
* Kinh nghiệm quốc tế cho thấy, chưa một quốc gia nào đạt được mục tiêu bao phủ toàn dân mà dựa vào đóng góp tự nguyện (Kutzin 2012), trừ trường hợp phải gắn kết hệ thống BHXH bắt buộc với BHXH tự nguyện.
* Tác động đến thâm hụt ngân sách do phạm vi hỗ trợ rất lớn (thường chiếm đến 50% lực lượng lao động) và nguy cơ mở rộng khu vực lao động không chính thức do lựa chọn ngược (tham gia để hưởng hỗ trợ). Trong trường hợp này, việc liên kết giữa hệ thống BHXH tự nguyện và hình thức hỗ trợ hưu trí một phần có vai trò rất quan trọng.

Đề xuất:

* Tăng mức hỗ trợ đối với người lao động tham gia BHXH tự nguyện: từ 30% lên 50% đối với lao động thuộc hộ nghèo; từ 10% lên 25% đối với các LĐ còn lại..
* *Tăng cường khả năng tiếp cận của người lao động tham gia BHXH tự nguyện*
* Linh hoạt mức đóng và mức hưởng phù hợp với điều kiện và tính chất thu nhập của các nhóm lao động khu vực phi chính thức.
* Tổ chức tốt việc tuyên truyền chính sách, cho phép giảm bớt thời gian hoặc mua thêm thời gian tham gia còn thiếu đối với lao động nữ trên 40 tuổi và lao động nam trên 45 tuổi tham gia BHXH (theo dự thảo Luật BHXH, người lao động có đủ 15 năm đóng mới được hưởng BHXH).
* *Xây dựng/bổ sung chính sách BHXH ngắn hạn/linh hoạt đối với BHXH tự nguyện.*
* Xây dựng các gói chính sách ngắn hạn linh hoạt (đặc biệt là chế độ thai sản) phù hợp với các nhóm đối tượng lao động khác nhau, đặc biệt là nhóm lao động nông thôn, lao động di cư.
* Tăng cường sự thích ứng/linh hoạt của cách tính và điều kiện hưởng hưu trí. Xây dựng các mức hưởng hưu trí theo mức đóng: cho phép qui đổi/tính mức hưu trí trên số tiền hưởng một cục.
* Tiếp tục xem xét mở rộng các rủi ro được bao phủ đối với BHXH tự nguyện theo hướng không có phân biệt với các chế độ của BHXH bắt buộc
* Tăng cường sự hấp dẫn và duy trì người mới tham gia: phụ nữ trong tuổi sinh đẻ, phụ nữ làm các công việc ngắn hạn, thời vụ, không ổn định; Lao động không được trả công trong các hộ gia đình
* *Về tổ chức thực hiện*
* Xem xét mô hình kết hợp sự hỗ trợ của Chính phủ và sự tham gia của các địa phương đối với người lao động tham gia BHXH tự nguyện.
* Kinh nghiệm về giảm nghèo của Việt Nam cho thấy, nhiều địa phương đã chủ động nâng chuẩn nghèo quốc gia phù hợp với địa phương. Trong bối cảnh của BHXH tự nguyện, các địa phương có thể tham gia hỗ trợ nhiều hơn mức qui định của nhà nước, gắn chỉ tiêu tham gia BHXH tự nguyện với chỉ tiêu "nông thôn mới'.

***d) Nhóm chính sách BHXH bổ sung***

Thực hiện theo một số ngành nghề đặc thù, mục tiêu là để những người thu nhập cao tự nguyện mức đóng để hưởng chế độ hưu trí tăng thêm. Tuy nhiên, cần phải bảo đảm tính cân bằng của hệ thống và hạn chế các bình đẳng xã hội (ví dụ, chênh lệch hưu trí quá lớn).

---------------------------------------------------

**Tài liệu tham khảo**

1. Bộ Lao động Thương binh xã hội: Dự thảo Luật BHXH sửa đổi (1/3/2023)
2. ESCAP (2022), How to Design Inclusive Old Age Pension Systems in Asia and the Pacific
3. FAO (2012). Social protection for the poor and vulnerable. A foundation for reducing hunger and malnutrition. The state of Food Insecurity in the World 2012.
4. ILO (2021), Multi-tiered social security for universal coverage: A focus on families in Viet Nam
5. ILO (2012), Social Protection Floors Recommendation (No. 202)
6. ILO (2011). Social Protection Floor for a Fair and Inclusive Globalization: A Report of the Advisory Group Chaired by Michelle Bachelet.
7. ILO (2020), COVID-19: Social protection systems failing vulnerable groups

ILO and ESCAP (2020), Social protection responses to COVID-19 in Asia and the Pacific, 2020: the story so far and future considerations

ILO (2019), World Social Protection Report, 2012-19: Universal social protection to achieve the Sustainable Development Goal

1. Lưu Quang Tuấn, Viện Khoa học lao động và xã hội (2021), Hệ thống an sinh xã hội phổ quát tại Việt Nam: khoảng cách hiện tại và định hướng tương lai
2. Nguyễn Hữu Thọ, Vụ BHXH, Bộ LĐTBXH (2019), Multi-Tiered Social Insurance System in Vietnam “Expanding Social Insurance Coverage - Flexible Short-term Benefits Package”
3. Nguyễn Hải Đạt, ILO (2021), ASXH ở Việt Nam, Tiến tới bao phủ toàn dân (bài trình bày tại hội thảo của Oxfam)
4. Nguyễn Thị Lan Hương, Viện Khoa học lao động và xã hội (2014): Khả năng mở rộng độ bao phủ của chính sách bảo hiểm xã hội giai đoạn đến 2050
5. Nguyễn Thị Lan Hương, (Đề tài cấp Bộ 2012, chủ nhiệm), 2012, Mở rộng độ bao phủ của ASXH cho mục tiêu ASXH
6. Nguyễn Thị Lan Hương, 2017, Tài chính cho an sinh xã hội phổ quát tại Việt Nam: khoảng cách hiện tại và định hướng tương lai.
7. OXFAM (2021), Transformative Social Protection & Inequality
8. UNICEF (2020): Social Protection response to COVID-19 in Asia and the Pacific
9. Viện Khoa học lao động và xã hội (ILSSA): các báo cáo đánh giá thực hiện Nghị quyết 15 (2012-2020) qua các năm
10. Viện Khoa học Bảo hiểm xã hội, Đánh giá, dự báo tác động của một số nội dung cải cách chính sách bảo hiểm xã hội trong nghị quyết 28-NQ/TW ngày 23/5/2018 đếnn thu, chi quĩ hưu trí, tử tuất tại Việt Nam, 2021.
11. World Bank (2020) Assessing the impact of Covid-19 pandemic and policies recommendation on labor and employment policies for post pandemic recover

1. Báo cáo cho UBKT Quốc hội, Diễn đàn kinh tế xã hội Việt Nam, 2023 [↑](#footnote-ref-1)
2. Những nhiệm vụ này có thể khái quát như sau: (i) Các chính sách về thị trường lao động giúp người lao động đối phó với các rủi ro về tìm kiếm việc làm, về thiếu kỹ năng hoặc năng suất lao động thấp, ...; (ii) Các chính sách về Bảo hiểm xã hội (BHXH), bảo hiểm y tế (BHYT) giúp người lao động đối phó với các rủi ro về thất nghiệp, về chi phí chăm sóc sức khỏe do ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, hưu trí khi về già, tử tuất...; và (iii) các chính sách về trợ giúp xã hội (bao gồm: trợ giúp xã hội thường xuyên, chăm sóc xã hội và trợ giúp khẩn cấp) hỗ trợ một khoản thu nhập cho người nghèo, người già, người yếu thế, người khuyết tật, ... để họ có thể đối phó được với các rủi ro về nghèo đói do không có thu nhập hoặc thu nhập quá thấp không đủ sống. [↑](#footnote-ref-2)
3. From Wikipedia, the free encyclopedia, **Social pension** [↑](#footnote-ref-3)
4. Hệ thống hưu trí PAYGO dựa vào nguyên tắc chia sẻ, trong đó tổng số tiền việc đóng vào quĩ BHXH phải tương ứng với khoản chi cho BHXH của năm tương ứng). Hệ thống này phụ thuộc vào mô hình nhân khẩu học và các giải pháp chính trị. [↑](#footnote-ref-4)
5. Ví dụ: Việt nam thực hiện với người già từ 80 tuổi trở lên; Hà Lan yêu cầu phải là công dân từ 50 năm trở lên (từ 15-65 tuổi) để hưởng mức đầy đủ, với mỗi năm bị thiếu, thì giảm đi 2%. [↑](#footnote-ref-5)
6. Hệ thống này lần đầu tiên phát triển ở Thụy Điển năm 1913. Sau đấy, một vài nước khác đã áp dựng (Na Uy, Phần land).., gọi là hệ thống hưu trí xã hội giảm dần. [↑](#footnote-ref-6)
7. OXFAM (2021), Transformative Social Protection & Inequality [↑](#footnote-ref-7)
8. ESCAP (2022), How to Design Inclusive Old Age Pension Systems in Asia and the Pacific [↑](#footnote-ref-8)
9. Nghị quyết Đại hội X của Đảng đã chủ trương: “Xây dựng hệ thống An sinh xã hội đa dạng, phát triển mạnh hệ thống BHXH, BH y tế, tiến tới BH y tế toàn dân…; đa dạng hoá các loại hình cứu trợ xã hội”. Tiếp đó, Nghị quyết Hội nghị BCH TƯ Đảng lần thứ 6 (Khóa X) một lần nữa nhấn mạnh: “Từng bước mở rộng và cải thiện hệ thống ASXH để đáp ứng ngày càng tốt hơn yêu cầu đa dạng của mọi tầng lớp nhân dân trong xã hội, nhất là của nhóm đối tượng chính sách, đối tượng nghèo".

   Nghị quyết Đại hội XI của Đảng chỉ rõ: "Tạo bước tiến rõ rệt về thực hiện tiến bộ và công bằng xã hội, bảo đảm an sinh xã hội, giảm tỷ lệ hộ nghèo; cải thiện điều kiện chăm sóc sức khỏe nhân dân". Báo cáo chính trị Đại hội XI chỉ rõ những quan điểm, định hướng cụ thể cho từng nhóm chính sách ASXH: “Tăng tỷ lệ người lao động tham gia các hình thức bảo hiểm. Đẩy mạnh xã hội hóa dịch vụ bảo hiểm xã hội”.

   Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội 2011 – 2020, được Đại hội XI của Đảng thông qua: “… Phát triển mạnh hệ thống bảo hiểm như bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp. Khuyến khích và tạo điều kiện thuận lợi để người lao động tiếp cận và tham gia các loại hình bảo hiểm...”. [↑](#footnote-ref-9)
10. Giai đoạn 1995-2006 thực hiện duy nhất 1 loại hình BHXH bắt buộc; năm 2008 thực hiện 2 loại hình BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện; Từ năm 2009 đến nay áp dụng 2 loại hình bảo hiểm gồm BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện; từ năm 2018 áp dụng chính sách hưu trí không đóng góp cho một số nhóm người cao tuổi. [↑](#footnote-ref-10)
11. Luật số 58/2014/QH13 ngày 20/11/2014. [↑](#footnote-ref-11)
12. Nghị quyết số 28-NQ/TW Hội nghị lần thứ 7 của Ban chấp hành Trung ương khóa XII ngày 23/5/2018. [↑](#footnote-ref-12)
13. Bao gồm: lao động làm việc ở khu vực phi chính thức, không ký hợp đồng lao động hoặc ký hợp đồng lao động dưới 1 tháng. Người tham gia các hoạt động sản xuất, kinh doanh, dịch vụ, kể cả xã viên không hưởng tiền lương, tiền công trong các hợp tác xã, liên hợp hợp tác xã; Người lao động tự tạo việc làm; Người lao động làm việc có thời hạn ở nước ngoài mà trước đó chưa tham gia BHXH bắt buộc hoặc đã nhận BHXH một lần; Người tham gia khác. Như vậy, đối tượng LĐDC ở khu vực phi chính thức là đối tượng của chính sách này. [↑](#footnote-ref-13)
14. NĐ 134/2015/NĐ-CP có hiệu lực từ ngày 1/1/2018, Chính phủ hỗ trợ cho tất cả các đối tượng tham gia với tỷ lệ 10% mức đóng tối thiểu, đối tượng thuộc hộ nghèo là 30%, hộ cận nghèo là 25%. [↑](#footnote-ref-14)
15. Nguyễn Hải Đạt, ILO (2021), ASXH ở VN, Tiến tới bao phủ toàn dân (bài trình bày tại hội thảo của Oxfarm. [↑](#footnote-ref-15)
16. Viện Khoa học Bảo hiểm xã hội, Đánh giá, dự báo tác động của một số nội dung cải cách chính sách bảo hiểm xã hội trong nghị quyết 28-NQ/TW ngày 23/5/2018 đếnn thu, chi quĩ hưu trí, tử tuất tại Việt Nam, 2021. [↑](#footnote-ref-16)
17. Mô hình này phù hợp với mô hình qui mô dân số đông dân, dân số trẻ, với tỷ lệ người già thấp. Với cách thiết kế là chương trình hưu trí luôn phải đảm bảo mức hưởng xác định cho người lao động trong thời gian hưởng kéo dài, người lao động tham gia chương trình này luôn được đảm bảo một mức hưởng xác định và ít bị ràng buộc bởi số tiền đã đóng góp. [↑](#footnote-ref-17)
18. Mô hình cân đối quỹ hưu trí được xác định theo từng năm mà không tính đến các yếu tố phải chi trả trong tương lai, mức đóng và mức chi trả của quỹ cũng cho thấy sự mất cân bằng trong dài hạn của quỹ này >>> tìm kiếm các mô hình thay thế, với thời gian đóng để được hưởng thấp hơn (dĩ nhiên là với mức hưởng thấp hơn). [↑](#footnote-ref-18)
19. BHXH bắt buộc mới bao phủ đến 70% số người thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc, hay 25% lực lượng lao động. Trong khi khu vực phi chính thức, tỷ lệ tham gia mới bao phủ dưới 1% đối tượng thuộc diện bao phủ. [↑](#footnote-ref-19)
20. Hiện tại, theo lộ trình tăng tuổi nghỉ hưu (nam là 62 tuổi, nữ là 60 tuổi, hoàn thành vào năm 2035), trong khi tuổi thọ trung bình của người Việt Nam là 73,6 tuổi (nam giới là 71,0 tuổi và của nữ giới là 76,3 tuổi . Theo dự báo, tuổi thọ trung bình tiếp tục tăng đến năm 2035. Tức là, thời gian trả lương hưu tương đối dài, bình quân là gần 20 năm. [↑](#footnote-ref-20)
21. Tỷ lệ đóng góp vào quỹ hưu trí còn thấp (tổng mức đóng góp của người lao động và người sử dụng lao động đến 2023 là 27%, trong khi tỷ lệ hưởng lương hưu tối đa luôn là 75% mức bình quân tiền lương, tiền công làm văn cứ đóng BHXH; tỷ lệ hưởng lương hưu bình quân thực tế cao (70%); Điều này nguy hiểm hơn, khi số người nghỉ hưu đúng tuổi chiếm tỷ lệ thấp (40,5%); mức tiền lương, tiền công làm văn cứ đóng BHXH mới chỉ bằng 60% tiền lương,tiền công thực tế) [↑](#footnote-ref-21)
22. Tỷ lệ hưởng là 75% cho 30 năm đóng BHXH đối với nữ và 30 năm đóng BHXH đối với nam. Tỷ lệ giảm lương hưu do nghỉ hưu trước tuổi thấp (mỗi năm đóng BHXH tính thêm 2% đối với nam hoặc 3% đối với nữ trong khi tỷ lệ giảm chỉ là 1% cho mỗi năm nghỉ hưu trước tuổi . [↑](#footnote-ref-22)
23. Các hình thức đầu tư được phân bổ chủ yếu là cho ngân sách nhà nước vay nên lãi suất thu được từ hoạt động đầu tư còn thấp, tiền lãi thu được từ hoạt động đầu tư tăng trưởng quỹ thấp hơn chỉ số lạm phát. [↑](#footnote-ref-23)
24. Điều chỉnh mức chuẩn nghèo đa chiều ở khu vực nông thôn từ 700.000 đồng lên 1.500.000 đồng/tháng. Điều này làm tăng mức đóng? Lạm phát tăng cao khiến đời sống khó khăn; Thu nhập bấp bênh, ảnh hưởng đến khả năng duy trì mức đóng liên tục; Mức đóng cào bằng giữa các vùng miền và đối tượng; Tỷ lệ đóng BHXH cao so với thu nhập [↑](#footnote-ref-24)
25. Mục tiêu: đạt 34% lực lượng lao động trong độ tuổi tham gia BHXH bắt buộc (2021), thấp hơn mục tiêu NQ70 (45% LLLĐ tham gia BHXH bắt buộc). [↑](#footnote-ref-25)
26. Các vấn đề của BHXH bắt buộc:

    (i) Tính tuân thủ của BHXH bắt buộc chưa cao: Ý thức của doanh nghiệp và người lao động chưa cao, trong khi các chế tài xử phạt còn thấp và công tác thanh tra, kiểm tra hạn chế;

    (ii) Với số chậm đóng bảo hiểm xã hội kéo dài, khó có khả năng thu hồi cùng với việc không có cơ sở dữ liệu theo dõi số tiền chậm đóng bảo hiểm xã hội đối với từng người lao động ảnh hưởng lớn đến việc đảm bảo quyền, lợi ích hợp pháp của người lao động bị chủ sử dụng lao động chậm đóng, trốn đóng bảo hiểm xã hội.

    (iii) Vẫn còn hiện tượng lạm dụng, trục lợi chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp gây ra nhiều hệ lụy trong công tác quản lý, giải quyết và chi trả các chế độ bảo hiểm xã hội cho người lao động. [↑](#footnote-ref-26)
27. Mục tiêu tham gia BHXH tự nguyện đối với nông dân và lao động khu vực phi chính thức: khoảng 1% lực lượng lao động trong độ tuổi năm 2021, thấp so với mục tiêu NQ70 (5% năm 2020). [↑](#footnote-ref-27)
28. Các nguyên nhân gồm:

    (i) Các chế độ BHXH tự nguyện mới chỉ bao gồm 2 chế độ dài hạn (hưu trí, tử tuất), chưa đáp ứng nhu cầu được bảo hiểm từ BHXH của người dân, đặc biệt nhu cầu BHXH ngắn hạn (thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, ốm đau) rất lớn;

    (ii) các qui định của Luật BHXH về thời gian tham gia, mức đóng, nơi đóng.. vẫn còn chưa linh hoạt và phù hợp với khả năng tham gia của lao động trong khu vực phi chính thức;

    (iii) Mức lương hưu và trợ cấp BHXH mặc dù tăng song vẫn theo xu hướng giảm khi so sánh với mức lương tối thiểu. Điều này phản ánh phần nào mức độ khó khăn trong cuộc sống của người lao động khi hết tuổi lao động;

    (iv) mức độ bù đắp của hưu trí còn thấp và chưa bình đẳng với khu vực chính thức (nhà nước bảo đảm mức hưu trí tối thiểu) [↑](#footnote-ref-28)
29. Viện KHLĐ và XH, Báo cáo tình hình thực hiện chính sách ASXH qua các năm. [↑](#footnote-ref-29)
30. Bảo hiểm xã hội Việt nam, Báo cáo tình hình thực hiện chính sách ASXH qua các năm [↑](#footnote-ref-30)