

BẢO HIỂM XÃ HỘI TRONG HỆ THỐNG AN SINH XÃ HỘI Ở VIỆT NAM

Lê Thị Hoài Thu^(*)

1. Khái quát chung

Bảo hiểm xã hội đã được thực hiện trên thế giới từ hàng trăm năm nay; để có được mạng lưới rộng khắp như hiện nay BHXH đã trải qua một quá trình phát triển và thay đổi cả về mô hình và nội dung thực hiện. Vào năm 1850, dưới thời Thủ tướng Bismarck, ở nước Đức chế độ bảo hiểm đầu tiên được thực hiện gồm chế độ ốm đau, nhằm san sẻ rủi ro giữa những người lao động. Kể từ đó xu hướng phát triển của BHXH được mở rộng dần và ý tưởng bảo vệ người lao động nghèo, thu nhập thấp cũng được hình thành. Ban đầu sự đóng góp của BHXH chỉ do người lao động chịu trách nhiệm. Về sau, để ý nghĩa “bảo vệ” thực hiện có hiệu quả hơn, trách nhiệm này đã được chuyển dần sang người sử dụng lao động và Nhà nước. Đồng thời, sự bảo vệ này đã được mở rộng ra không chỉ là đối tượng mà cả nội dung bảo vệ. Đối tượng được bảo vệ ngày càng được mở rộng từ người lao động làm công ăn lương trong các doanh nghiệp đến người lao động tự tạo việc làm, lao động nông nghiệp. Nội dung bảo vệ cũng được mở rộng, ban đầu mới chỉ là bảo vệ người lao động trước những rủi ro do ốm đau, thì 100 năm sau phạm vi bảo vệ đã mở rộng như các tai nạn lao động, thương tật (trong quá trình lao động), tuổi già, tử tuất... (ngoài quá trình lao động). Các chế độ BHXH đã trở thành một hệ thống với nhiều đối tượng tham gia và thụ hưởng khác nhau, với nhiều mô hình thực hiện khác nhau. Mặc dù vậy, đối tượng bảo vệ của bảo hiểm xã hội vẫn nhỏ hẹp so với cả cộng đồng dân cư. Để xã hội được ổn định và phát triển, một trong những nền tảng cơ bản là đời sống của người dân phải được an toàn, được đảm bảo. Vì vậy, đến năm 1935 một đạo luật về an sinh xã hội đã được ban hành tại Mỹ, trong đó đối tượng được bảo vệ rất rộng, không chỉ người lao động mà cả người nghèo, những người già cô đơn, người tàn tật cũng được bảo vệ. Từ đây nhiều nước trên thế giới, đặc biệt là sau chiến tranh thế giới lần thứ 2 đã đi theo xu hướng này và Tổ chức lao động quốc tế (ILO) đã nhanh chóng thừa nhận và bảo hiểm xã hội trở thành một bộ phận của hệ thống an sinh xã hội quốc gia (hiểu theo nghĩa của từ Social Security). Theo quan điểm của ILO hệ thống an sinh xã hội gồm những bộ phận sau:

- Bảo hiểm xã hội cho người lao động (theo nghĩa của từ Social insurance).
- Trợ giúp xã hội
- Trợ cấp từ nguồn công cộng
- Trợ cấp gia đình

^(*) ThS, Khoa Luật, Đại học Quốc gia Hà Nội

- Trợ cấp từ quỹ dự phòng quốc gia
- Sự bảo vệ (trách nhiệm) của người sử dụng lao động
- ...

Như vậy, an sinh xã hội có phạm vi hẹp hơn bảo trợ xã hội bao gồm cả những vấn đề xã hội cơ bản như giáo dục, nhà ở, nước sinh hoạt, dinh dưỡng và chăm sóc sức khoẻ ban đầu. Trong bài viết này chỉ đề cập mối liên quan giữa bảo hiểm xã hội (Social insurance) với an sinh xã hội (Social Security).

Trong hệ thống an sinh xã hội nêu trên, bảo hiểm xã hội là bộ phận cơ bản nhất, quan trọng nhất. Để thấy rõ vai trò và mối quan hệ của bảo hiểm xã hội với an sinh xã hội, cần xem xét các đặc trưng của bảo hiểm xã hội, đó là:

* Bảo hiểm xã hội là sự liên kết của những người lao động (thông qua sự san sẻ trách nhiệm bằng đóng phí bảo hiểm xã hội), xuất phát từ lợi ích chung của người lao động và người sử dụng lao động.

* Việc tham gia bảo hiểm xã hội là bắt buộc, trừ một số trường hợp ngoại lệ.

* Nguồn thu bảo hiểm xã hội thông qua sự đóng góp của các bên trong quan hệ bảo hiểm xã hội gồm người lao động, người sử dụng lao động và Nhà nước trong một số trường hợp. Sự đóng góp này thể hiện mối quan hệ lợi ích-trách nhiệm-nghĩa vụ giữa 3 bên nêu trên, xuất phát từ lợi ích chung của sự an toàn, ổn định và phát triển của xã hội.

* Các nguồn thu bảo hiểm xã hội được tập trung vào một quỹ không nằm trong ngân sách Nhà nước để chi trả các trợ cấp cho người thụ hưởng bảo hiểm xã hội và các hoạt động quản lý bảo hiểm xã hội.

* Quyền được hưởng bảo hiểm xã hội là quyền hợp pháp được pháp luật quy định, nếu thoả mãn những điều kiện cụ thể trong từng chế độ bảo hiểm xã hội.

* Quyền lợi bảo hiểm xã hội không gắn với bất cứ chỉ tiêu nào về nhu cầu và tài sản của người thụ hưởng.

* Các mức đóng góp và mức hưởng bảo hiểm xã hội thường gắn với mức thu nhập hoặc mức thu nhập trước đó của người thụ hưởng.

Trong xã hội hiện đại, đặc biệt là ở các nước phát triển, bảo hiểm xã hội được mở rộng ra và được hiểu theo nghĩa rộng hơn. Khi nói đến chế độ bảo hiểm xã hội cụ thể thì nó được hiểu theo nghĩa của từ Social Insurance. Còn khi nói đến bảo hiểm xã hội một cách chung chung thì thường được hiểu theo nghĩa của từ Social Security.

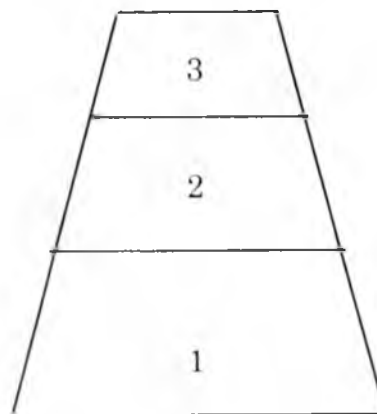
Một bộ phận quan trọng khác của hệ thống an sinh xã hội là trợ giúp xã hội. Trợ giúp xã hội là sự giúp đỡ bằng tiền, hiện vật hoặc các phương tiện sinh sống khác cho các thành viên trong cộng đồng khi họ gặp phải những rủi ro, bất hạnh trong cuộc sống, nhằm giúp họ tránh được các mối đe dọa an toàn kinh tế hoặc trợ giúp họ vượt qua khó khăn, khắc phục hậu quả rủi ro, dần dần ổn định và đảm bảo cuộc sống lâu dài, sống hoà nhập vào cộng đồng.

Trong một xã hội phát triển khi hệ thống bảo hiểm xã hội được mở rộng thì trợ giúp xã hội được coi là cái “lưới” cuối cùng cung cấp các điều kiện tối thiểu cho những người gặp hoàn cảnh khó khăn, bất lợi trong cuộc sống.

Một bộ phận khác trong hệ thống an sinh xã hội là sự bảo vệ (trách nhiệm) của người sử dụng lao động đối với người lao động. Trách nhiệm của người sử dụng lao động đối với người lao động được áp dụng trong trường hợp người lao động bị tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp. Ở một số nước còn áp dụng trong các trường hợp ốm đau, thai sản. Quỹ để chi trả các trường hợp này nằm ngoài quỹ bảo hiểm xã hội, nhằm thanh toán các dịch vụ y tế cho người thụ hưởng hoặc chu cấp cho họ một khoản tiền nào đó. Lưu ý rằng đây là khoản hỗ trợ mà người lao động được nhận ngoài các trợ cấp bảo hiểm xã hội đối với cùng một trường hợp. Hệ thống bảo vệ này có nhiều hạn chế chỉ mang tính chất bổ sung cho hệ thống bảo hiểm xã hội.

Trong hệ thống an sinh xã hội còn có bộ phận bảo hiểm tự nguyện. Đây là một hình thức hỗ trợ hoặc bổ sung cho các chế độ bảo hiểm xã hội bắt buộc trong hệ thống an sinh xã hội. Hình thức này nhằm đảm bảo cho những người chưa được tham gia bảo hiểm xã hội chính thống có được sự bảo vệ (ở mức độ nhất định) hoặc áp dụng cho những người đã và đang tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc để có mức trợ cấp cao hơn. Vì vậy, bảo hiểm xã hội tự nguyện thường được coi là hình thức quá độ hoặc hình thức bổ sung cho bảo hiểm xã hội bắt buộc.

Trên cơ sở các bộ phận cơ bản nêu trên của hệ thống an sinh xã hội người ta thường phân ra thành 3 hoặc 4 tầng bảo vệ theo mô hình sau:



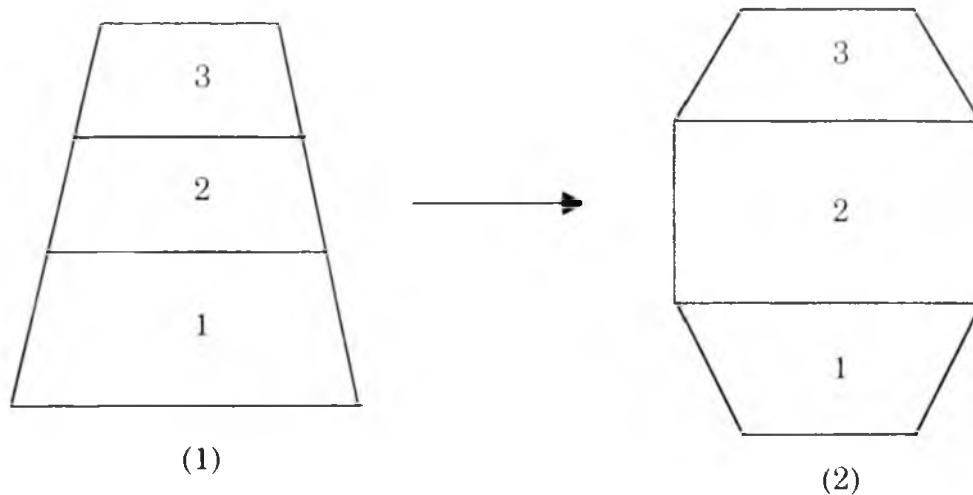
(1)

Trong mô hình trên, tầng 1 là tầng cơ bản nhất mà mọi công dân trong xã hội có thể nhận được sự bảo vệ ở mức độ tối thiểu nhất. Tầng này thường gắn với bộ phận trợ giúp xã hội đã nêu.

Tầng thứ hai là tầng chủ yếu thông thường là bắt buộc đối với một số nhóm đối tượng nhất định và cũng là tầng quan trọng nhất của hệ thống an sinh xã hội. Tầng này thường gắn với bộ phận bảo hiểm xã hội và trách nhiệm “bảo vệ” của giới chủ.

Tầng thứ 3 được gọi là tầng nâng cao hoặc bổ sung mức độ bảo vệ. Tầng này thường gắn với bộ phận bảo hiểm xã hội tự nguyện đối với những người đã và đang tham gia hệ thống bảo hiểm xã hội bắt buộc để có được sự đảm bảo tốt hơn trong cuộc sống.

Tổ chức lao động quốc tế khuyến cáo nên phát triển, mở rộng tầng thứ 2 và thu hẹp tầng thứ 3, có nghĩa là chuyển từ mô hình:



Khi các chế độ của hệ thống bảo hiểm xã hội phát triển, đối tượng tham gia bảo hiểm xã hội ngày càng chiếm tỷ lệ cao trong lực lượng lao động và dân số, các mức trợ cấp bảo hiểm xã hội ngày càng đảm bảo cuộc sống cho người thụ hưởng, khi đó tầng thứ nhất ngày càng hẹp lại. Có nghĩa là khi đó chỉ thực hiện các trợ giúp xã hội cho mọi đối tượng đặc biệt. Hơn nữa khi hệ thống phúc lợi xã hội chung của quốc gia (bao hàm cả social protection), mức sống chung của người dân được nâng lên thì tầng thứ nhất cũng sẽ thu hẹp lại

2. Vai trò của bảo hiểm xã hội trong hệ thống an sinh xã hội ở Việt Nam

Với thu nhập bình quân đầu người gần 400 USD/năm Việt Nam vẫn là một trong những nước nghèo trên thế giới [6]. Vì vậy, an sinh xã hội nói chung và bảo hiểm xã hội nói riêng có ý nghĩa rất to lớn đối với người dân và người lao động. Ngay từ khi thành lập nước, Chính phủ Việt Nam đã rất chú trọng đến phát triển chính sách bảo hiểm xã hội và bảo trợ xã hội (bảo trợ xã hội ở Việt Nam có sự đan xen giữa Social Security và Social Protection). Riêng trong lĩnh vực bảo hiểm xã hội, qua gần 40 năm thực hiện, chính sách bảo hiểm xã hội đã phát huy dần từng bước, từ chỗ đối tượng bảo hiểm xã hội chỉ là công nhân viên chức nhà nước, đến nay đã mở rộng cho người lao động trong các doanh nghiệp thuộc các thành phần kinh tế. Tính đến nay đã có hơn 4 triệu người tham gia bảo hiểm xã hội và gần 2 triệu người đang hưởng các trợ cấp bảo hiểm xã hội thường xuyên [1].

Chính sách bảo hiểm xã hội đã góp phần to lớn vào việc ổn định đời sống cho người lao động thụ hưởng bảo hiểm xã hội; góp phần ổn định chính trị-xã hội của đất nước. Tuy nhiên, so với lực lượng lao động cả nước thì tỷ lệ lao động tham gia bảo hiểm xã hội còn thấp. Bộ luật Lao động qui định có 2 loại hình BHXH bắt buộc và tự nguyện áp dụng cho người lao động nhưng cho đến nay loại hình BHXH tự nguyện chưa được ban hành. Do đó, hiện còn hơn 30 triệu lao động sản xuất nông nghiệp, tiểu thủ công nghiệp, dịch vụ làm việc ở các đơn vị sử dụng dưới 10 lao động có nguyện vọng được tham gia BHXH, nhưng chưa có loại hình BHXH phù hợp để tham gia [2]. Điều này đã làm tăng nguy cơ gánh nặng của hệ thống an sinh xã hội (tầng thứ nhất). Nghĩa là tăng nguy cơ cho các chi phí công cộng để trợ giúp cho các đối tượng này. Theo một số dự báo, dân số nước ta tiếp tục tăng trong 20 năm tới, mặc dù tốc độ tăng đã giảm. Có thấy điều này qua các số liệu sau:

Năm	Dân số (1000 người)	Dân số từ 15-49 tuổi (1000 người)
2000	77.700	21.066
2005	82.500	23.663
2010	87.400	25.501
2015	92.300	25.958
2020	97.100	26.237 [3]

Như vậy, đến những năm 20 của thế kỷ này, dân số nước ta sẽ đạt khoảng hơn 97 triệu người và lực lượng lao động khoảng 26 triệu người. Đây là lực lượng lao động đông đảo có thể tham gia bảo hiểm xã hội nếu như chính sách bảo hiểm xã hội được mở rộng và như vậy sẽ có khoảng 50% số dân được sự bảo vệ của tầng thứ hai của hệ thống an sinh xã hội quốc gia. Hay nói cách khác nguy cơ rủi ro trong lao động của gần 50% dân cư đã được bảo vệ bởi các chế độ bảo hiểm xã hội. Điều này đã giảm chi phí công cộng để thực hiện các trợ giúp xã hội tối thiểu (tầng thứ nhất). Xét dưới khía cạnh kinh tế, khi các chi phí công cộng cho trợ giúp xã hội giảm đi thì số tiền từ ngân sách và xã hội sẽ được đầu tư vào lĩnh vực khác của nền kinh tế quốc dân làm cho đời sống của người dân được (an sinh) hơn. Đây là ý nghĩa rất lớn lao của sự mở rộng và phát triển bảo hiểm xã hội trong hệ thống an sinh xã hội quốc gia.

Hệ thống BHXH được mở rộng góp phần giảm bớt những đối tượng cần trợ giúp xã hội. Hiện nay ở Việt Nam những đối tượng cần trợ giúp rất nhiều như: những người già cô đơn không nơi nương tựa là 142.209 người, người tàn tật nặng là 653.161 người, trẻ em mồ côi không nơi nương tựa là 129.017, người nghèo: chiếm 14,55% số hộ cả nước [5]... Những đối tượng này (không phải tất cả) nếu được tham gia vào các hệ thống BHXH (hoặc bắt buộc hoặc tự nguyện), đặc biệt là nông dân và lao động nông thôn, nơi chiếm đến 80% dân số và trên 70% lực lượng lao động cả nước, thì họ sẽ phần nào được sự bảo vệ của hệ thống, được sự san sẻ của những người cùng tham gia bảo hiểm và như vậy gánh nặng của ngân sách, của các quỹ công cộng và của cộng đồng sẽ được nhẹ bớt. Điều này cũng có nghĩa là hệ thống an sinh xã hội quốc gia càng đảm bảo và phát triển. Tất nhiên để đạt được sự an sinh xã hội nói chung, không chỉ là tự thân của hệ thống mà còn phụ thuộc vào sự phát triển kinh tế-xã hội nói chung của đất nước.

Một đất nước muôn có một nền an sinh vững mạnh thì phải có một nền kinh tế đủ mạnh và một nền chính trị tiên bộ và ổn định, bởi lẽ sự phát triển của hệ thống an sinh xã hội phụ thuộc rất lớn vào quan điểm chính trị, vào đường lối phát triển của đất nước của các nhà cầm quyền. Theo chúng tôi điều này ở Việt Nam có thể đạt được bởi những gì mà chúng ta chứng kiến, những gì mà chúng ta trải qua và những gì mà chúng ta thấy được trong các văn bản chính trị như: Văn kiện Đại hội Đảng, chiến lược phát triển kinh tế-xã hội... cho phép chúng ta tin vào điều đó.

3. Sự cần thiết phải hoàn thiện pháp luật về bảo hiểm xã hội ở Việt Nam

BHXH là chính sách quan trọng trong hệ thống chính sách xã hội của Đảng, Nhà nước ta. Thực hiện có hiệu quả chính sách bảo hiểm xã hội, chăm lo đời sống người lao động, sẽ góp phần ổn định chính trị xã hội, đẩy mạnh sự nghiệp phát triển kinh tế-xã hội của đất nước [7]. Ngay sau khi giành được độc lập (8/1945) mặc dù còn gặp nhiều khó khăn nhưng Đảng và Nhà nước ta đã hết sức quan tâm đến chính sách BHXH, quyền lợi của người lao động được hưởng bảo hiểm xã hội đã được ghi nhận trong các bản hiến pháp: 1946, 1959, 1980, 1992. Để thể chế hoá đường lối của Đảng và cụ thể hoá các chính sách BHXH. Chính phủ đã ban hành nhiều văn bản pháp luật về lĩnh vực bảo hiểm xã hội. BHXH Việt Nam chính thức được hình thành và phát triển từ năm 1961, nhưng phải đến khi thực hiện các quy định của Bộ luật Lao động và Điều lệ BHXH được ban hành kèm theo Nghị định số 12/CP ngày 26/1/1995 của Chính phủ chính sách BHXH mới thực sự chuyển biến. Những thành tựu lập pháp trong BHXH đã từng bước xây dựng được các chế độ BHXH tương đối phù hợp với điều kiện đất nước ta. Tuy nhiên, tiến trình xây dựng và hoàn thiện pháp luật BHXH là một tất yếu khách quan. Trước hết, để thấy được sự cần thiết đó, chúng ta phải khẳng định những thành tựu 7 năm thực hiện cơ chế mới về BHXH theo tinh thần của Bộ luật Lao động 1994.

a) Những mặt được:

- Đối tượng tham gia BHXH mang tính xã hội rộng lớn, được áp dụng đối với mọi người lao động trong cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp thuộc mọi thành phần kinh tế. Trước khi có Nghị định 12/CP ra đời, chúng ta mới chỉ có 3,4 triệu lao động tham gia BHXH, đến nay con số này đã tăng lên là 4,1 triệu lao động (chưa kể lực lượng vũ trang) trong đó có 517.000 lao động ngoài quốc doanh (kể cả doanh nghiệp liên doanh) [2]

- Thành lập được quỹ BHXH độc lập với ngân sách Nhà nước trên cơ sở đóng góp của người sử dụng lao động, người lao động và có sự hỗ trợ của Nhà nước.

- Việc tổ chức BHXH được tập trung thống nhất và phân định rõ chức năng của cơ quan quản lý Nhà nước về BHXH và cơ quan quản lý sự nghiệp BHXH. Sự quản lý quỹ BHXH tập trung thống nhất đã tạo điều kiện để các doanh nghiệp thực hiện tốt nghĩa vụ của mình đối với người lao động, nâng cao trách nhiệm đảm bảo quyền lợi cho người lao động của cơ quan BHXH Việt Nam.

- Hình thành được hệ thống BHXH Việt Nam thống nhất từ Trung ương xuống địa phương. Với hệ thống tổ chức này, lần đầu tiên việc thực hiện các nhiệm vụ thu BHXH, chi trả cho các đối tượng, xét duyệt hồ sơ hưởng BHXH đã được tập trung vào một đầu mối.

- Việc thực hiện các chế độ chính sách BHXH theo cơ chế mới dựa trên nguyên tắc có đóng BHXH mới được hưởng các quyền lợi về BHXH. Nguyên tắc này đã làm thay đổi một cách cơ bản nhận thức của hàng triệu người lao động và người sử dụng lao động trong việc thực hiện nghĩa vụ đóng BHXH, làm cho chính sách BHXH của Đảng và Nhà nước thực sự đi vào cuộc sống, bảo đảm sự công bằng giữa những người lao động và người sử dụng lao động về nghĩa vụ và quyền lợi BHXH.

Nhìn chung, chính sách BHXH hiện hành đã góp phần tích cực vào việc làm lành mạnh hoá thị trường lao động ở nước ta, góp phần thực hiện bình đẳng xã hội và ổn định xã hội "Mới hơn 5 năm hoạt động nhưng BHXH Việt Nam đã có tổ chức ở 61 tỉnh, thành phố và tất cả các huyện, thị. Việc chi trả các chế độ BHXH đã được thực hiện cho gần 2 triệu người nghỉ hưu, hàng chục triệu lượt người hưởng chế độ ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, cấp sổ BHXH cho trên 4 triệu người tham gia BHXH" [2].

b) Một số hạn chế:

- Đối tượng tham gia BHXH tuy có tăng nhưng chưa đồng đều. Phạm vi đối tượng tham gia BHXH mặc dù từng bước được mở rộng nhưng chủ yếu vẫn giới hạn ở khu vực Nhà nước, lao động trong các doanh nghiệp ngoài quốc doanh tham gia BHXH nhưng còn hạn chế ở mức "gần 5000 doanh nghiệp với 362.000 lao động tham gia"[4]. Đối tượng tham gia BHXH hiện nay còn rất hẹp. Theo báo cáo của BHXH Việt Nam thì số lao động tham gia BHXH theo loại hình bắt buộc là 6 triệu người, kể cả số đã nghỉ hưu, nghỉ mất sức chiếm gần 14% lao động toàn xã hội, trong đó chủ yếu là công nhân viên chức thuộc khu vực Nhà nước, số còn lại trên 60% tổng số lao động ở các ngành nông, lâm, ngư nghiệp và các ngành tiểu thủ công nghiệp ngoài quốc doanh chưa được tham gia.

- Theo qui định của Bộ luật Lao động có 2 loại hình BHXH bắt buộc và tự nguyện nhưng đến nay mới chỉ có BHXH bắt buộc phát huy hiệu lực.

- Số tiền nợ đọng BHXH của các đơn vị sử dụng lao động từ trước đến nay còn nhiều, điều này đã làm ảnh hưởng tới việc giải quyết quyền lợi của người lao động.

- Vấn đề bảo toàn và phát triển quỹ BHXH còn gặp khó khăn do công tác sắp xếp, tổ chức tinh giản biên chế trong khi qui định mức hưởng cao hơn mức đóng góp, dẫn đến chưa cân bằng thu chi quỹ BHXH có nguy cơ mất cân đối trong vài chục năm tới.

- Mức đóng góp 20% quỹ lương cho quỹ BHXH, trong đó người sử dụng lao động đóng 15% làm tăng chi phí đầu vào đối với sản phẩm của doanh nghiệp. Trong khi đó, mức độ bảo đảm an toàn cho quỹ BHXH, nếu giữ nguyên tỷ lệ 20% thì có khả năng bị hụt quỹ trong tương lai. Hai vấn đề trái ngược nhau chưa được giải quyết ổn thoả làm ảnh hưởng đến công tác thu chi của quỹ BHXH. Hơn nữa, quỹ BHXH do người lao động và người sử dụng lao động đóng góp, không phải là Ngân sách Nhà nước, nhưng lại chưa có đại diện của người sử dụng lao động tham gia quản lý, kiểm tra, giám sát.

BHXH là một trong những chính sách xã hội cơ bản thể hiện đường lối, chủ trương của Đảng và Nhà nước ta hướng vào mục tiêu phát triển con người, thúc đẩy công bằng và tiến bộ, nâng cao chất lượng cuộc sống của nhân dân, phù hợp với điều

kiện kinh tế, xã hội của đất nước. Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ IX đã chỉ rõ “Cải cách cơ chế BHXH và bảo đảm xã hội, cải cách và tăng cường chất lượng hệ thống BHXH, cung cấp dịch vụ xã hội cơ bản cho nhân dân, nhất là cho người nghèo, vùng nghèo. Ban hành Luật BHXH”.

Chính sách BHXH là một bộ phận cấu thành quan trọng nhất của hệ thống an sinh xã hội nhằm góp phần ổn định đời sống người lao động và gia đình họ trong các trường hợp ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, mất việc làm, hết tuổi lao động, gặp rủi ro hoặc các khó khăn khác. Để chính sách BHXH đảm bảo tốt hơn đời sống cho người lao động, góp phần tích cực vào việc ổn định, an toàn xã hội, đẩy mạnh sự nghiệp phát triển kinh tế của đất nước thì việc xây dựng Luật BHXH là hết sức cần thiết.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Báo cáo tổng kết công tác bảo hiểm xã hội năm 2001 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam.
2. Báo cáo đánh giá thực trạng BHXH ở Việt Nam năm 2000, Vụ BHXH-Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội.
3. Chương trình mục tiêu phát triển dân số - Ủy ban quốc gia dân số và kế hoạch hoá gia đình.
4. Hà Văn Chi, Một số nét về thực hiện chính sách BHXH theo Bộ luật Lao động, *Tạp chí Lao động và xã hội* tháng 11/2000.
5. *Niên giám thống kê Lao động-Thương binh và Xã hội năm 2001*, NXB Lao động Xã hội, Hà Nội, 2002.
6. *Tạo việc làm tốt bằng các chính sách phát triển doanh nghiệp nhỏ*, NXB Chính trị Quốc gia, Hà Nội, 2002.
7. Xã luận “Bảo hiểm xã hội vì lợi ích của người lao động”, *báo Nhân dân* 11/11/2002.

VNU JOURNAL OF SCIENCE, ECONOMICS – LAW, T. XVIII, N.3, 2002

SOCIAL INSURANCE IN VIETNAM'S SOCIAL SECURITY SYSTEM

LLM. Le Thi Hoai Thu

Faculty of Law, Vietnam National University, Hanoi

In this article, an attempt is made to carry out an intensive research on the development of social insurance as an important constituent of social the security in the world. The author pointes out the main characteristics of social insurance, differences between social insurance and other forum of social security.

The author brings out the process of shaping and developing Vietnam's social insurance. By appraising the strong points and the drawbacks of the current forms of social insurance the author proposes some measures to perfect the law on social insurance in Vietnam.