

VỀ PHÁT TRIỂN HỆ THỐNG AN SINH XÃ HỘI Ở VIỆT NAM ĐẾN NĂM 2020

Mai Ngọc Cường*

Từ những hạn chế về mức độ bao phủ và mức độ tác động của ASXH ở Việt Nam hiện nay, bài viết cho rằng để phát triển hệ thống ASXH đến năm 2020 cần phải đa dạng hóa hình thức BHXH cho người lao động khu vực phi chính thức và nông dân có cơ hội tham gia; chuyển căn cứ đóng BHXH từ chỗ dựa vào tiền công, tiền lương hiện nay sang dựa trên toàn bộ thu nhập của người tham gia; bổ sung thêm các chế độ bảo hiểm tai nạn, bảo hiểm thai sản vào chế độ hưởng của BHXHTN; đồng thời khi nghỉ hưu, người đóng BHXHTN cũng được hưởng BHYT như người tham gia BHXHBB; nâng độ bao phủ trợ giúp xã hội đến năm 2020 khoảng 2,5-2,6% dân số; đồng thời nâng mức trợ giúp so với thu nhập bình quân chung xã hội từ 12,97% năm 2010 lên 20% năm 2015 và 25% năm 2020. Bài viết cũng làm rõ cần đa dạng hóa việc tổ chức quản lý ASXH, tăng cường phối hợp quản lý kinh tế - xã hội với quản lý ASXH; tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, tăng cường số lượng và chất lượng đội ngũ cán bộ làm công tác ASXH. Đặc biệt là tăng thu nhập cho người dân để chủ động tham gia ASXH.

Từ khóa: ASXH; ASXH đóng - hưởng; ASXH không đóng góp, dựa vào NSNN và trợ giúp cộng đồng

1. Đặt vấn đề:

Vấn đề ASXH đang nhận được sự quan tâm sâu sắc của Đảng và Nhà nước ta. Cho đến nay có nhiều nghiên cứu về ASXH đã được công bố, tuy nhiên cách tiếp cận còn rất khác nhau. Nhìn chung có ba cách tiếp cận chủ yếu là:

Quan điểm thứ nhất, ở Việt Nam ASXH bao gồm ba tầng lưới chính sách: Tầng thứ nhất là nhóm chính sách thị trường lao động chủ động (việc làm, đào tạo, kết nối cung-cầu lao động); Lưới thứ hai gồm nhóm chính sách bảo hiểm xã hội (BHXH), bảo hiểm thất nghiệp (BHTN), bảo hiểm y tế (BHYT) và các chính sách hỗ trợ tham gia bảo hiểm có liên quan; Lưới thứ ba gồm nhóm chính sách trợ giúp xã hội (TGXH), xóa đói giảm nghèo (XĐGN), tăng cường cơ hội tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản (DVXHCB). (Nguyễn Thị Lan Hương, 2010). Hay Hệ thống chính sách ASXH theo mô hình ba cấp độ như sau: Cấp độ 1- BHXH gồm BHYT, bảo hiểm tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, người lao động nghỉ hưu và người lao động thất nghiệp. Cấp độ II-

Chính sách thị trường lao động gồm dạy nghề, đào tạo lại, tạo việc làm cho người lao động thuộc các thành phần kinh tế, các vùng và khu vực, hỗ trợ tạo việc làm (chính sách tín dụng), tìm việc làm (dịch vụ giao dịch, thông tin). Cấp độ III. TGXH gồm trợ giúp đột xuất tạm thời và trợ giúp thường xuyên” (Nguyễn Hữu Dũng, 2012). Quan điểm này còn tìm thấy trong ý kiến của Nguyễn Trọng Đàm, 2012.

Quan điểm thứ hai: hệ thống ASXH bao gồm chính sách BHXH nhằm huy động sự tích góp một phần thu nhập của người lao động lúc bình thường để dành chi tiêu cho những lúc gặp khó khăn (thất nghiệp, tuổi già...); chính sách BHYT (bao gồm cả việc cấp thẻ BHYT miễn phí cho một số đối tượng chính sách) nhằm thu của tất cả mọi người khi khỏe mạnh dùng để chi trả cho số ít người khi đau yếu, bệnh tật; chính sách ưu đãi xã hội nhằm bảo đảm mức sống ít nhất trên trung bình đối với người có công tại cùng địa bàn dân cư; chính sách trợ cấp xã hội nhằm trợ giúp những người yếu thế và dễ bị tổn thương như người tàn tật, người già cô đơn, trẻ em

mồ côi lang thang cơ nhỡ; chính sách cứu trợ xã hội nhằm cứu mang những người bị thiệt hại nặng do thiên tai, dịch họa hoặc gặp rủi ro trong cuộc sống; chính sách tương trợ xã hội nhằm phát huy truyền thống tương thân tương ái, “lá lành đùm lá rách” trong cộng đồng để giúp nhau vượt qua khó khăn, XĐGN, cải thiện cuộc sống. Quan điểm này đưa người có công vào hệ thống ASXH, nhưng không đưa hệ thống chính sách thị trường lao động chủ động vào hệ thống ASXH. (Phạm Xuân Nam 2012)

Quan điểm thứ ba: hệ thống ASXH bao gồm hai trụ cột là ASXH đóng- hưởng và ASXH không đóng góp. Hệ thống ASXH đóng hưởng gồm BHXH (như cách hiểu của Luật BHXH hiện nay), BHYT, BHTN; Hệ thống ASXH không đóng góp gồm TGXH thường xuyên (TX) và TGXH đột xuất (ĐX). (Mai Ngọc Cường, 2012a).

Bài viết này tiếp cận theo quan điểm thứ ba về ASXH. Nội dung bài viết tập trung làm rõ những thành tựu cơ bản và những hạn chế chủ yếu của hai hệ thống này hiện nay. Trên cơ sở đó, bài viết khuyến nghị một số giải pháp chủ yếu về phát triển hệ thống ASXH ở Việt Nam đến năm 2020 nhằm thực hiện mục tiêu ASXH của Đảng và Nhà nước ta theo tinh thần *Nghị quyết 15-NQ/TW ngày 01 tháng 6 năm 2012 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XI: Một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012-2020*.

2. Tình hình phát triển hệ thống an sinh xã hội tại Việt Nam hiện nay

Đến nay, ở Việt Nam đã hình thành một hệ thống ASXH khá hoàn chỉnh với hai trụ cột chủ yếu là ASXH theo nguyên tắc đóng- hưởng và ASXH không dựa vào sự đóng góp của người tham gia, mà dựa vào NSNN và sự trợ giúp của cộng đồng xã hội... Các trụ cột chủ yếu này, phối hợp với một loạt chính sách xã hội (CSXH) khác đã làm cho hệ thống ASXH ở Việt Nam ngày càng đóng góp tích cực vào việc bảo vệ và phát triển con người, góp phần thúc đẩy sự phát triển kinh tế bền vững. Sau đây xin khái quát những thành tựu, những bất cập chủ yếu của sự phát triển ASXH ở nước ta.

2.1. Những thành tựu chủ yếu trong phát triển hệ thống ASXH ở Việt Nam

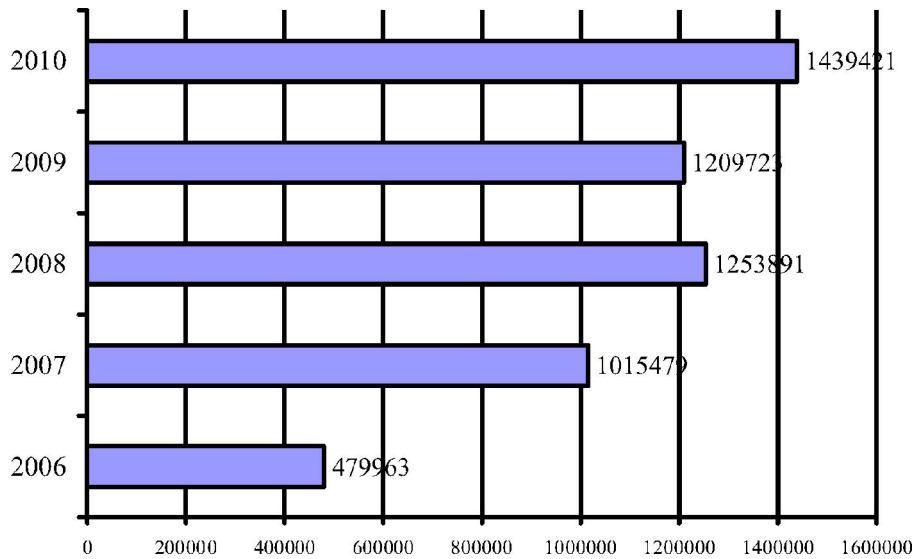
Thứ nhất, trụ cột ASXH theo nguyên tắc đóng-hưởng ngày càng phát triển mở rộng về hình thức dịch vụ và đối tượng tham gia

- Ở Việt Nam, trước đổi mới, BHXH chỉ bao gồm người lao động trong khu vực nhà nước với hình thức BHXH bắt buộc (BB). Với sự phát triển của công cuộc đổi mới, đến nay BHXHBB được áp dụng cho toàn bộ khu vực chính thức, tức người lao động làm việc trong các tổ chức, cơ quan, doanh nghiệp mọi thành phần kinh tế, có hợp đồng lao động từ ba tháng trở lên. Nếu năm 1995 cả nước có 2.300.000 người, thì đến năm 2012 đã có

Bảng 1: Tình hình tham gia BHXH, BHYT ở Việt Nam

	2008	2009	2010	2012
1. Số lao động khu vực chính thức (nghìn người)	11.580,1	12.226,6	13.498,5	
1.1. Số người tham gia – BHXHBB	8.500	8.800	9.400	10.300
Tỷ lệ tham gia BHXHBB (%)	73,40	71,9	69,64	
1.2. Số tham gia BH thất nghiệp		5.900		8.000
Tỷ lệ tham gia BH thất nghiệp (%)		48,25		
2. Số lao động khu vực phi chính thức (nghìn người)	30.629,5	37.095,4	36.903,4	
Số người tham gia BHXHHTN (người)	6.110	41.193	67.319	134.000
Tỷ lệ tham gia BHXHHTN (%)	0,019	0,11	0,18	0,38
3. Tổng số dân số Ngàn người	85118,7	86025,0	86932,5	87840,0
Số người tham gia BHYT nói chung	39.700	50.070	51.140	60.000
Số BHYTBB và BHYT người nghèo (Nghìn người)	29.100	34.700	47.000	
Số tham gia BHYTTN	10.600	15.300	4.200	
Tỷ lệ bao phủ BHYTTN (%)	19,0	29,8	10,5	10,3
Nguồn: Cục BHXH 2010; Bộ LĐ, TB và XH 2013				

Biểu đồ 1. Tổng đối tượng thuộc diện TGXHTX tại cộng đồng giai đoạn 2006-2010



Nguồn Cục Bảo trợ xã hội (2010)

10.300.000 người tham gia BHXHB (*BHXHVN, 2012*).

Luật BHXH được Quốc hội thông qua ngày 29/6/2006 quy định từ 1/1/2008 các đối tượng là người lao động khu vực phi chính thức (PCT), người lao động trong khu vực nông nghiệp được tham gia BHXH dưới hình thức tự nguyện (TN). Năm 2008 cả nước có 6.110 người tham gia, thì đến năm 2012 đã có 134.000 người tham gia BHXHTN. (*BHXHVN, 2012, Bộ LĐTB&XH, 2013*)

- Cùng với sự phát triển của BHXH, BHYT ở Việt Nam cũng ngày càng được mở rộng về hình thức và đối tượng tham gia. Hiện nay, Việt Nam có BHYTBB, BHYTTN và BHYT người nghèo. BHYTBB áp dụng cho người lao động trong khu vực chính thức; BHYTTN là BHYT cho các đối tượng học sinh, sinh viên và mọi người dân; người nghèo được Nhà nước cấp thẻ BHYT. Sau 20 năm thực hiện chính sách BHYT, kể từ 1992 đến nay, đối tượng tham gia BHYT ngày càng tăng. Nếu năm 1993 cả nước có 3.790.000 người tham gia thì đến năm 2012 cả nước có 60.000.000 người tham gia BHYT. (*BHXHVH, 2012, Bộ LĐTB&XH, 2013*).

- Từ năm 2009, Việt Nam áp dụng bảo hiểm thất nghiệp (BHTNg). Năm 2009 có 5.900.000 người tham gia, thì đến năm 2012 đã có gần 8.000.000 lao động tham gia loại hình bảo hiểm này. (*BHXHVH, 2012, Bộ LĐTB&XH, 2013*).

- Cùng với sự gia tăng số người tham gia, nguồn

tài chính cho BHXH cũng ngày càng tăng. Nếu năm 2007 thu BHXH được 30.038 tỷ đồng, thì năm 2011 thu BHXH là 59.243,8 tỷ đồng (*BHXHVN, 2012*). Nhờ đó, các chế độ chính sách BHXH gồm chế độ hưu trí, chế độ tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, chế độ thai sản, chế độ ốm đau và chế độ tử tuất được đảm bảo, đã có tác động tích cực đến việc ổn định đời sống của người lao động trong quá trình đang làm việc và khi nghỉ hưu, gắn trách nhiệm với quyền lợi và nghĩa vụ của các bên khi tham gia BHXH, giữa đóng và hưởng các chế độ BHXH, khắc phục dần tính bình quân, bao cấp, đồng thời vẫn đảm bảo tính xã hội là điều tiết và chia sẻ cộng đồng.

Thứ hai, trụ cột ASXH không dựa trên đóng góp ngày càng mở rộng về đối tượng, phạm vi, đa dạng hóa hình thức và nâng cao mức trợ giúp.

- Từ khi đổi mới 1986 đến nay, chính sách TGXH cũng được đổi mới và ngày càng hoàn thiện. Đến nay đã có trên 200 văn bản từ Luật, Nghị định, Thông tư, Quyết định của Nhà nước, các Bộ, ngành hướng dẫn thực hiện chính sách TGXH. Nhờ đó, đối tượng thuộc diện thụ hưởng chính sách TGXH ngày càng mở rộng, từ 4 nhóm đối tượng hưởng trợ cấp hàng tháng năm 2000 tăng lên 9 nhóm đối tượng vào năm 2007; điều kiện, tiêu chuẩn cũng ngày càng được mở rộng hơn. Số đối tượng được hưởng TGXH tăng nhanh. Nếu năm 2006 cả nước có 480.000 đối tượng được hưởng TGXHTX, thì năm 2010, số đối tượng tăng lên gần 1.500.000 người

(Cục BTXH, 2010).

Mức trợ cấp bảo trợ xã hội (BTXH) tăng dần theo khả năng đáp ứng của NSNN và đã được điều chỉnh 3 lần; giai đoạn 1994-2005 mức trợ cấp tăng từ 24.000 đồng/tháng lên 45.000 đồng/tháng và lên 65.000 đồng/tháng; năm 2007 tăng lên 120.000 đồng/tháng; và năm 2010 tăng lên 180.000 đồng/tháng. Ngoài ra, các đối tượng bảo trợ xã hội còn được cấp thẻ BHYT và hưởng thêm một số khoản trợ giúp khác.

Kinh phí cho TGXH cũng tăng lên. Trong những năm 2007-2010 nguồn kinh phí để TGXHTX chiếm khoảng 0,42 đến 0,54% chi NSNN. (TCTK, 2011, Cục BTXH, 2010).

- Cùng với TGXHTX tại cộng đồng, hệ thống cơ sở BTXH đã tăng cường tiếp nhận, quản lý, chăm sóc, nuôi dưỡng các đối tượng BTXH; tổ chức hoạt động phục hồi chức năng, lao động sản xuất; trợ giúp đối tượng trong hoạt động tự quản, văn hoá, thể thao và các hoạt động khác phù hợp với lứa tuổi và sức khoẻ của từng nhóm đối tượng; phối hợp, tổ chức để dạy văn hoá, dạy nghề, giáo dục hướng nghiệp nhằm giúp đối tượng phát triển toàn diện về thể chất, trí tuệ và nhân cách.

Cùng với hệ thống cơ sở BTXH nhà nước, các địa phương đã đẩy mạnh các hoạt động xã hội hóa huy động nguồn lực và khuyến khích thành lập cơ sở tư nhân để chăm sóc đối tượng BTXH, từng bước giảm bớt gánh nặng NSNN. (UBVĐXH, 2012). Nhiều mô hình TGXH được xây dựng phù hợp với nhu cầu của từng nhóm đối tượng.

- Là một quốc gia nằm ở khu vực luôn xảy ra bão lũ, những rủi ro bất thường do thiên tai xảy ra ngày càng nhiều và trên diện rộng trong điều kiện biến đổi khí hậu hiện nay. Trong hơn một thập kỷ vừa qua, bình quân mỗi năm có khoảng 7 cơn bão vào Việt Nam, các loại thiên tai liên tiếp xảy ra trên các địa bàn lãnh thổ gây tổn thất to lớn về người và tài sản cho nhân dân, phá huỷ môi trường tự nhiên, cơ sở hạ tầng kinh tế và văn hoá xã hội. Theo tổng hợp của các địa phương trong 10 năm (2000-2010), thiên tai đã làm cho 4.305 người chết, 3.737 người bị thương, 138 ngàn nhà đổ, 1,4 triệu nhà hư hỏng, bình quân mỗi năm có trên dưới 1,467 triệu lượt người thiếu đói (Cục BTXH, 2010)

Công tác cứu trợ đột xuất đã được triển khai tương đối kịp thời, đã phát huy tinh tương thân, tương ái của mọi tầng lớp nhân dân, các tổ chức quần chúng, doanh nghiệp, tổ chức quốc tế và cộng đồng người Việt Nam ở nước ngoài, nhờ đó đã đóng

góp được một phần đáng kể cho những thiếu hụt từ NSNN.

Hầu hết những hộ gia đình và cá nhân chịu hậu quả thiên tai đều được hỗ trợ theo quy định của Nhà nước. Từ năm 2006 đến 2010, Trung ương đã hỗ trợ địa phương 256.001 tấn gạo và 4.603 tỷ đồng để cứu trợ đột xuất. Các địa phương cũng đã tổ chức huy động ngân sách địa phương, cộng đồng và các nhà hảo tâm hỗ trợ hàng ngàn tỷ đồng. (Cục BTXH, 2010)

Những năm gần đây, NSNN chi cho các chương trình ASXH ngày càng tăng lên. Theo báo cáo từ Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội, thời kỳ 2003-2011, tổng chi cho các chương trình ASXH từ NSNN bình quân một năm chi 95 nghìn tỷ đồng, bằng 6,6% GDP, trong đó NSNN chiếm 51% tổng chi ASXH (Nguyễn Trọng Đàm, 2012). Ngân hàng thế giới (2010) cũng ghi nhận, chi tiêu hàng năm cho ASXH không đóng góp và một số chính sách xã hội khác từ nguồn NSNN năm 2008 chiếm 2,7% GDP, hay 8,2% so chi NSNN, năm 2009 là 3,2% GDP hay 9,34% so chi NSNN.

Thứ ba, cùng với chính sách ASXH, Đảng và Nhà nước Việt Nam đã ban hành và tổ chức thực hiện nhiều chính sách xã hội khác, nhờ đó mà ASXH được đảm bảo, xã hội Việt Nam khá ổn định ngay trong điều kiện khủng hoảng, lạm phát và biến đổi khí hậu khắc nghiệt. Các chính sách người có công, chính sách xóa đói giảm nghèo, chính sách việc làm và phát triển thị trường lao động, chính sách cung ứng các dịch vụ xã hội cơ bản và dịch vụ cá nhân như nhà ở xã hội cho người thu nhập thấp, giáo dục, y tế, văn hóa,... tất cả các chính sách đó đã cùng chính sách ASXH tạo nên một hệ thống phòng ngừa, giảm thiểu và khắc phục rủi ro một cách khá hiệu quả đối với mọi người dân Việt Nam những năm qua.

2.2. Những hạn chế chủ yếu của hệ thống chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam hiện nay. Bên cạnh những kết quả đạt được, trong quá trình thực hiện chính sách ASXH còn có một số hạn chế và đứng trước những thách thức đòi hỏi phải giải quyết.

Thứ nhất, mức độ bao phủ của hệ thống ASXH còn thấp. Đến năm 2012, tỷ lệ bao phủ BHXHB khoảng 82% số lao động khu vực chính thức. Tuy nhiên, do tỷ lệ bao phủ của BHXHTN còn rất thấp, đến năm 2012 mới có 134.000 người tham gia/ tổng số khoảng 40 triệu lao động khu vực PCT và nông dân, hay đạt khoảng 0,33%. Vì thế, với tổng số lao động từ 15 tuổi trở lên là 52,58 triệu người, tỷ lệ bao

phủ BHXH nói chung gần 20% số lao động trong toàn nền kinh tế. (TCTK, 2012, Bộ LĐTB&XH, 2013).

Đến năm 2012, với dân số là 88.780.000 người, số người tham gia BHYT nói chung là 60.000.000 người, tỷ lệ bao phủ đạt gần 67,6%. (TCTK, 2012, Bộ LĐTB&XH, 2013). Khó nhất vẫn là BHYTTN đối với khu vực PCT và nông dân. Mặc dù các hộ cận nghèo đã được Nhà nước hỗ trợ kinh phí tham gia BHYTTN tới 50% mức kinh phí và nhiều địa phương hỗ trợ thêm đến 30% kinh phí nữa, nhưng sự tham gia của người lao động vào BHYTTN vẫn còn khó khăn, tỷ lệ thấp. Đây vẫn là vấn đề thách thức của quyết tâm thực hiện BHYT toàn dân vào năm 2014.

Tỷ lệ bao phủ của TGXHTX còn thấp, mới chiếm khoảng 1,5% dân số và 9,22% diện đối tượng (Cục BHXH, 2010). Trong khi đó, tỷ lệ này của nhiều nước trong khu vực, khoảng 2,5-3% (NHTG, 2010). Với điều kiện như Việt Nam thì độ bao phủ TGXH phải đạt tương ứng với khu vực và bảo đảm khoảng trên 50% số đối tượng bảo trợ xã hội.

Mặc dù số đối tượng thụ hưởng chính sách BHXH ngày càng mở rộng, nhưng chưa bao phủ hết các đối tượng yếu thế, dễ bị tổn thương trong xã hội cần trợ giúp, như người có thu nhập thấp ở khu vực thành thị, đồng bào dân tộc thiểu số khó khăn, hộ nông dân mất đất sản xuất do đô thị hoá hoặc công nghiệp hoá, không thể chuyển đổi ngành nghề, họ phải di cư ra thành phố tìm kiếm việc làm, gặp rất nhiều khó khăn về nơi ăn, chốn ở, cũng như tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản (UBVĐXH, 2012).

Phạm vi TGXHĐX còn hẹp, mới tập trung chủ yếu cho đối tượng bị rủi ro do thiên tai, chưa bao gồm các đối tượng bị những rủi ro kinh tế và xã hội.

Thứ hai, mức độ tác động của chính sách ASXH đối với người thụ hưởng chưa cao.

- Đứng trên góc độ của người hưởng lương hưu BHXH, thì với số tiền lương hưu như hiện nay, người lao động nhiều lắm cũng mới chỉ đảm bảo sinh hoạt hàng ngày cho ăn mặc, ở. Cái khó khăn nhất đối với người về hưu là vấn đề chữa bệnh lúc ốm đau. Mặc dù được khám chữa bệnh theo chế độ, nhưng khi gặp ốm đau, nhất là cần có sự can thiệp kỹ thuật cao, cần thuốc tốt thì người về hưu không đủ tiền chi trả. Đây là vấn đề đang đặt ra đối với chế độ chính sách BHXH đối với người lao động nghỉ hưu và là vấn đề mâu thuẫn mà chính sách BHXH cần phải giải quyết.

- Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh bằng thê

BHYT chưa cao; chất lượng cung cấp dịch vụ của các cơ sở y tế còn yếu, chưa đáp ứng yêu cầu, nhất là tại tuyến y tế cơ sở, trong khi đó tuyến trên cơ sở số bệnh nhân đến khám chữa bệnh lớn dẫn đến sự quá tải.

- Mức trợ cấp tối thiểu cho đối tượng BHXH tại cộng đồng hiện nay mới chỉ bằng 17,14% thu nhập bình quân, 30,23% chi tiêu bình quân, 40% chuẩn nghèo khu vực nông thôn ban hành năm 2011. Mức trợ cấp hiện hành mới chỉ bảo đảm hỗ trợ được một phần các nhu cầu thiết yếu tối thiểu của đối tượng, cho nên đời sống của người hưởng trợ cấp TGXH rất khó khăn. (UBVĐXH, 2012).

- Mức trợ cấp TGXHĐX còn quá thấp, mới chỉ bù đắp được khoảng 10% thiệt hại của hộ gia đình.

Thứ ba, với các quy định thu chi tài chính hiện hành thì Quỹ hưu trí-tử tuất có nguy cơ bội chi.

Theo tính toán của các chuyên gia, bắt đầu từ năm 2024 số chi Quỹ hưu trí- tử tuất sẽ vượt số thu quỹ hưu trí tử tuất. Đến năm 2037, không những chi vượt thu khá lớn mà các khoản như tiền tồn quỹ năm trước chuyển sang, lãi đầu tư trong năm, tồn quỹ đến cuối năm cũng đều là số âm. Tính bền vững của Quỹ hưu trí-tử tuất sẽ bị đe dọa. (Đỗ Văn Sinh, 2011).

3. Các mục tiêu và khuyến nghị giải pháp phát triển hệ thống an sinh xã hội ở Việt Nam tới năm 2020

3.1. Mục tiêu phát triển hệ thống ASXH đến năm 2020

Hội nghị lần thứ 5 Ban Chấp hành Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam, tháng 4 năm 2012, đã đặt vấn đề CSXH lên bàn nghị sự. Sau Hội nghị Trung ương 5 khóa XI, ngày 01 tháng 6 năm 2012 Ban chấp hành trung ương Đảng đã có nghị quyết số 15 về CSXH cho giai đoạn 2012-2020, trong đó có vấn đề ASXH. Nghị quyết đã xác định các chỉ tiêu mà hệ thống ASXH phấn đấu đến năm 2020 có khoảng 50% lực lượng lao động tham gia BHXH; 35% lực lượng lao động tham gia BHYT; đồng thời có khoảng 2,5 triệu người được hưởng TGXH, trong đó trên 30% là người cao tuổi; thực hiện tốt công tác hỗ trợ đột xuất, bảo đảm người dân bị thiệt hại khi gặp rủi ro, thiên tai được hỗ trợ kịp thời; hoàn thiện cơ chế, chính sách và phương thức tổ chức thực hiện, nâng cao hiệu quả hoạt động trợ giúp đột xuất; mở rộng sự tham gia hỗ trợ của cộng đồng. (BCHTW, 2012).

3.2. Một số khuyến nghị giải pháp

3.2.1. *Đang dạng hóa các hình thức ASXH đóng-hưởng để lao động khu vực nông nghiệp, khu vực phi chính thức, cũng như mọi tổ chức và cá nhân thuê lao động đều tham gia ASXH.* Vấn đề đa dạng hóa các hình thức ASXH hầu như ít được chúng ta chú ý đầy đủ. Với mô hình ASXH đóng-hưởng nhà nước, hiện nay ở nước ta chỉ có hai hình thức là bắt buộc và tự nguyện theo quy định trong luật BHXH và BHYT, với các mức đóng xác định và thống nhất, mà không chú ý đến thực trạng về khả năng đóng góp của người dân.

Thực tế cho thấy vấn đề tham gia BHXHTN đối với lao động nông thôn và khu vực phi chính thức đang thực sự là nan giải. Kể từ khi thực hiện Luật BHXH, năm 2009, cả nước có 41.193 người lao động tham gia BHXHTN, năm 2010 là 67.319, năm 2012 là 134.000 người (BHXHVN, 2012; Bộ LĐ,TB&XH, 2013). So với số lượng lao động khu vực nông nghiệp và khu vực phi chính thức, khoảng 32-33 triệu lao động, thì tỷ lệ tham gia BHXHTN như trên là không đáng kể.

Đối với khu vực nông nghiệp, khảo sát 258 hộ gia đình nông dân tại ba tỉnh Nghệ An Thanh Hóa và Hà Tĩnh cho thấy chỉ có 33 hộ khá và giàu có thu nhập bình quân từ 2,8 triệu đồng đến 3 triệu đồng/ tháng/ người trở lên mới tham gia BHXHTN (Mai Ngọc Cường và Phan Thị Kim Oanh, 2012). Điều này có nghĩa là, chỉ người lao động có mức thu nhập gấp khoảng 3 lần mức tiền lương tối thiểu hiện hành mới có khả năng tham gia BHXHTN. Với mức thu nhập như thế, hiện nay ở khu vực nông nghiệp, việc tham gia BHXHTN rất thấp là đương nhiên. Nếu có biện pháp tổ chức tốt, khu vực nông nghiệp cũng chỉ có thể huy động được 10-12% nông dân tham gia BHXHTN. Khoảng 90% hay khoảng 20-21 triệu lao động khu vực nông nghiệp còn lại rất khó có điều kiện tham gia BHXHTN.

Điểm mấu chốt vẫn là thu nhập của lao động khu vực nông nghiệp thấp và không ổn định. Điều này không thể một sớm một chiều có thể cải thiện được, mà cần có lộ trình lâu dài, ít ra cũng phải mất vài ba chục năm nữa. Trong thời gian đó, ngoài biện pháp thực thi các chương trình giảm nghèo, chính sách việc làm, chính sách phát triển thị trường lao động như đã công bố, cần nghiên cứu các hình thức đa dạng hóa ASXH đóng- hưởng đối với nông dân. Số liệu điều tra khảo sát ý kiến 258 hộ nông dân trên đây cho thấy, nếu không được trợ giúp từ NSNN, người nông dân chỉ có khả năng đóng khoảng 12-15.000 đồng/người/tháng vào BHXHTN và khoảng

10.000 đồng/người/tháng vào BHYTTN (Phan Thị Kim Oanh, 2012).

Đối với lao động khu vực phi chính thức. Năm 2010, số lao động khu vực PCT chiếm từ 22%-23,7% lực lượng lao động xã hội (Mai Ngọc Cường, 2009 và Matthias Meibner, 2011), điều này có nghĩa lao động khu vực phi chính thức ở nước ta khoảng 12 đến 13.000 triệu người. Theo Nguyễn Thắng (2011) trong những năm 2007 và 2009 thu nhập bình quân của người lao động khu vực phi chính thức là 1,066 triệu đồng và 1,273 triệu đồng/ người/tháng. Thu nhập của khu vực này cao hơn so với khu vực nông nghiệp là 672 000 đồng và 703 000 đồng/người/tháng, nhưng thấp so với khu vực hành chính, sự nghiệp, doanh nghiệp nhà nước cũng như kinh doanh hộ gia đình chính thức. Vì thế người lao động khu vực phi chính thức cũng gặp khó khăn trong việc tham gia vào các hình thức ASXH đóng-hưởng theo quy định thống nhất của BHXHTN, BHYTTN hiện nay. Tuy nhiên, sự đa dạng của khu vực phi chính thức không những về việc làm, về mặt bằng kinh doanh, kích thước, số lượng lao động, sự tiếp cận các dịch vụ xã hội, trình độ học vấn, các nhu cầu lao động (Matthias Meibner, 2011), mà còn đa dạng cả về thu nhập. Thực tế cho thấy, có nhiều công việc, chẳng hạn giúp việc gia đình, người lao động có thu nhập từ 2,5 đến 3 triệu đồng/tháng, như thế là xấp xỉ với thu nhập bình quân của một hộ gia đình nông dân khá và giàu hiện nay có khả năng đóng BHXHTN. Mặc dù thế, hiện nay không có lao động khu vực phi chính thức được hưởng ASXH” (Matthias Meibner, 2011).

Như vậy, nguyên nhân của tình trạng không tham gia vào hệ thống ASXH đối với khu vực PCT hiện nay không chỉ là do thu nhập thấp, mà còn do chính sách ASXH đóng-hưởng hiện nay không có sự phân biệt các nhu cầu khác nhau của các đối tượng khác nhau (Matthias Meibner, 2011). Vì thế, cần có cách tiếp cận mới, nghiên cứu đề xuất những chính sách ASXH phù hợp, sao cho người lao động khu vực nông nghiệp và khu vực PCT cũng có điều kiện tham gia vào hệ thống ASXH đóng-hưởng.

Theo khuyến nghị của chuyên gia ILO: “Cần thực hiện một nghiên cứu khác nhằm xác định những biện pháp thay thế hữu hiệu để bảo vệ người lao động trong khu vực kinh tế PCT bằng cách kết hợp giữa BHXHTN và lương hưu xã hội.”(ILO, 2012).

Kết hợp giữa BHXHTN và lương hưu xã hội có nghĩa là sử dụng NSNN để thực hiện trợ giúp xã hội

đối với người lao động khu vực phi chính thức khi hết tuổi lao động được tham gia vào hệ thống an sinh. Điều này còn rất mới đối với nước ta, do vậy cần phải tính toán cho cân trọng để vừa đảm bảo mục tiêu chính sách ASXH, vừa đảm bảo khả năng kinh phí hỗ trợ từ NSNN trong điều kiện đất nước còn ở trình độ phát triển thấp như hiện nay, vừa khuyến khích tinh thần tự an sinh của người lao động và trợ giúp của người thân đối với những gia đình có điều kiện.

Một trong những hình thức theo chúng tôi là cần trở lại áp dụng mô hình ASXH cộng đồng theo mô hình BHXH nông dân ở Nghệ An trong những năm cuối thế kỷ XX, đầu thế kỷ XXI. Hình thức ASHXCD này mặc dù là có những hạn chế là mức đóng và mức hưởng thấp, nhưng có tác dụng quan trọng đối với nước ta trên 4 khía cạnh: 1) Phù hợp với khả năng kinh tế của người lao động ngoài khu vực PCT ở nước ta; 2) Phù hợp với truyền thống văn hóa của người Việt Nam; 3) Là bước tập dượt để người lao động chủ động tham gia vào các chương trình ASXH theo Luật; và 4) Phù hợp với khả năng hỗ trợ của NSNN để mở rộng phạm vi tham gia của người dân vào hệ thống ASXH (Mai Ngọc Cường, 2009).

Tóm lại, việc nghiên cứu nhằm đa dạng hóa các hình thức ASXH đóng- hưởng là vấn đề cần thiết, nhất là đối với khu vực nông nghiệp và khu vực PCT hiện nay. Bởi lẽ, nếu chỉ có hình thức BHXHHTN như Luật BHXH quy định, người lao động khu vực này không thể tham gia vào hệ thống BHXHHTN bởi giới hạn thu nhập của họ. Theo chúng tôi, có thể nghiên cứu kết hợp tổ chức dưới ba hình thức: 1) ASXHHTN (theo Luật BHXH và BHYT); 2) ASXH cộng đồng, theo mô hình BHXH nông dân Nghệ An; và 3) Lương hưu xã hội. (Mai Ngọc Cường, 2013).

3.2.2. Hoàn thiện các quy định trong chính sách ASXH đóng - hưởng để đảm bảo tính bền vững của quỹ ASXH

Thứ nhất, về căn cứ đóng BHXH, BHYT và BHTN. Hiện nay căn cứ đóng BHXH, BHYT, BHTN là tiền lương, tiền công của người lao động theo bảng lương tại cơ quan, đơn vị. Vấn đề là ở chỗ, hiện có sự khác nhau khá lớn giữa tiền lương, tiền công với toàn bộ thu nhập hàng tháng của người lao động. Theo kết quả điều tra, khảo sát của nhiều nghiên cứu, tiền lương, tiền công trên bảng lương thấp hơn so với thu nhập thực tế bằng tiền của người lao động. Nhất là trong khu vực hành chính, sự

nghiệp tiền lương chỉ bằng khoảng 1/3-1/4 thu nhập thực tế bằng tiền hàng tháng của cán bộ, công chức, viên chức (Mai Ngọc Cường, 2010). Song mức đóng cho các quỹ ASXH đóng - hưởng của người lao động là chỉ căn cứ vào tiền lương, tiền công. Vì thế mức đóng vào quỹ ASXH đóng - hưởng hiện nay là thấp so với tổng thu nhập của người lao động. Mức đóng thấp dẫn đến hai hậu quả:

1) *Mức hưởng thấp.* Vì mức đóng thấp, nên mức hưởng lương hưu cũng thấp. Chẳng hạn một người lao động khi đang làm việc, tiền lương hàng tháng trên bảng lương là 7 triệu đồng, nhưng thu nhập bằng tiền thực tế có thể 25 đến 30 triệu đồng. Khi về hưu, nếu theo tỷ lệ hưởng cao nhất là 75% tiền lương là 7 triệu đồng thì họ chỉ được lĩnh lương hưu hơn 5 triệu đồng. Việc giảm từ mức 25-30 triệu đồng xuống hơn 5 triệu đồng tiền lương mỗi tháng làm cho người lao động không những bị hụt hẫng về thu nhập, mà còn làm cho họ gặp khó khăn trong cuộc sống hàng ngày, đặc biệt là chống đỡ với bệnh tật, đau ốm. Cũng cần nói thêm rằng, ốm đau bệnh tật là vấn đề quan tâm hàng đầu đối với xã hội, mà đặc biệt đối với người lao động về hưu hiện nay.

2) *Nguồn thu của quỹ ASXH đóng-hưởng không bền vững.* Theo Lê Bạch Hồng (2012), số người đóng BHXH cho 1 người hưởng lương hưu ngày càng giảm nhanh, cụ thể: Nếu năm 1996 có 217 người đóng BHXH cho 1 người hưởng lương hưu, thì năm 2000 giảm xuống còn 34 người, năm 2004 còn 19 người, năm 2007 còn 14 người, năm 2009 còn 11 người, và đến 2010 chỉ có 10,7 người. Dự báo tới năm 2023 số thu sẽ bằng số chi; từ 2024 trở đi nguồn chi hưu trí, tử tuất không chỉ lấy từ số thu trong năm, mà phải trích thêm từ nguồn tồn tích. Đến năm 2037, nếu Nhà nước không có chính sách tăng thu hoặc giảm chi thì ngay cả phần tồn tích Quỹ BHXH cũng cạn, không đảm bảo khả năng thực hiện chính sách hưu trí, tử tuất.

Tương tự, theo tính toán của Đỗ Văn Sinh (2011) với quy định thu chi hành, Quỹ hưu trí- tử tuất tiếp tục có kết dư đến năm 2023. Tuy vậy, đến năm 2037 thì hệ thống BHXH không còn khả năng chi trả và sẽ rơi vào trạng thái thâm hụt.

Đối với BHYT từ năm 2009 trở về trước, chi BHYT luôn vượt số thu. Từ năm 2010 đến nay, quỹ BHYT đảm bảo được cân đối thu chi, nhưng phải nhờ có sự hỗ trợ của NSNN rất lớn. Theo Đỗ Văn Sinh (2011), tỷ lệ kinh phí được NSNN đảm bảo để thực hiện cân đối quỹ BHYT hàng năm là: năm 2009: NSNN đảm bảo là 34,59%, năm 2010 là

42,63%, năm 2011 là 45,24%; dự kiến năm 2012 NSNN đảm bảo là 41,88%, năm 2013 là 38,68%, năm 2014 là 35,69%, năm 2015 là 32,86% và năm 2020 là 26,27%. Mặc dù tỷ lệ hỗ trợ từ NSNN những năm sau sẽ giảm xuống, song đây là những con số không nhỏ. Nếu tính trong 10 năm 2011-2020, số tiền từ NSNN hỗ trợ dự kiến đóng BHYT là 320.477 tỷ đồng (Đỗ Văn Sinh, 2011). Như vậy, nếu không được NSNN hỗ trợ thì Quỹ BHYT không thể tồn tại.

Từ thực tiễn trên, chúng tôi khuyến nghị phải nghiên cứu và có những biện pháp nhằm đảm bảo tính bền vững của các quỹ ASXH đóng- hưởng. Đã có nhiều phương án đề nghị như tăng tỷ lệ đóng góp (Thanh Tâm, 2012), hoặc quy định lại cách tính tiền lương hưu, theo đó tiền lương hưu được tính theo tỷ lệ “tiền lương bình quân tháng đóng BHXH làm căn cứ tính hưởng các chế độ BHXH là toàn bộ quá trình đóng BHXH cho tất cả các đối tượng, kể cả đối tượng hưởng lương theo chế độ tiền lương Nhà nước quy định” (BHXHVN, 2012). Tuy nhiên, chúng tôi cho rằng phương án lâu dài và cơ bản hơn là cần quy định lại căn cứ đóng BHXH, BHYT, BHTN. Theo chúng tôi, không nên căn cứ vào tiền công, tiền lương hàng tháng để đóng BHXH, BHYT, BHTN mà phải căn cứ vào thu nhập bằng tiền hàng tháng của người lao động. Nếu theo quy định như thế thì số thu BHXH, BHYT, BHTN sẽ tăng lên một cách đáng kể, có thể tăng từ ba đến bốn lần so với số thu hiện nay. Và như vậy, mức hưởng BHXH, BHYT, BHTN cũng sẽ được tăng lên, chứ không phải giảm mức hưởng (BHXHVN, 2012).

Thêm nữa, căn cứ đóng BHXH, BHYT, BHTN tính trên toàn bộ thu nhập cũng tạo cơ hội cho khu vực nông nghiệp, khu vực phi chính thức tham gia vào ASXH đóng- hưởng. Bởi lẽ, nếu tính theo mức của tiền lương tối thiểu như hiện nay, tuyệt đại đa số người lao động trong khu vực nông nghiệp và phi chính thức có mức thu nhập thấp hơn mức tiền lương tối thiểu sẽ bị loại trừ khỏi việc tham gia vào hệ thống ASXH đóng-hưởng tự nguyện. Việc thay đổi căn cứ đóng BHXH, BHYT dựa trên mức thu nhập sẽ tạo cơ hội cho những người lao động khu vực nông nghiệp và khu vực phi chính thức có mức thu nhập thấp hơn vẫn có thể tham gia vào hệ thống ASXH đóng- hưởng, do đó sẽ mở rộng được phạm vi tham gia ASXH.

Để làm được điều này, chúng tôi khuyến nghị Nhà nước sớm cải cách chính sách tiền lương theo hướng chuyển tất cả các nguồn thu nhập ngoài

lương hiện nay vào tiền lương, tiền công. Sự cấp bách của cải cách tiền lương do nhiều nguyên nhân, không những do đòi hỏi cấp bách sự phát triển kinh tế, của chính sách phân phối thu nhập (Mai Ngọc Cường, 2010; 2012b), mà còn xuất phát từ sự bền vững của Quỹ ASXH đóng-hưởng. Có cải cách tiền lương, đưa tất cả các khoản thu nhập vào lương thì mức đóng BHXH, BHTN, BHYT sẽ tăng lên, số thu ASXH đóng hưởng sẽ tăng lên, quỹ ASXH sẽ bội thu, tiền lương hưu và chế độ chính sách của người hưởng BHXH sẽ được cải thiện; người lao động về hưu sẽ không còn lo lắng về ăn, mặc, ở, các nhu cầu sinh hoạt thường nhật và đặc biệt là không sợ mỗi khi đau ốm phải vào bệnh viện.

Thứ hai về mức hưởng của BHXHHTN. Hiện nay người tham gia BHXHBB được hưởng 5 chế độ là ốm đau, thai sản, tai nạn lao động-bệnh nghề nghiệp, hưu trí và tử tuất, ngoài ra khi về hưu còn được hưởng BHYT; trong khi đó, người tham gia BHXHHTN mới chỉ được hưởng hai chế độ hưu trí và tử tuất. Chính điều này làm cho tính hấp dẫn của BHXHHTN thấp. Vì thế, chúng tôi cho rằng, cần nghiên cứu tăng thêm các chế độ bảo hiểm thai sản, tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp cho BHXHHTN (Mai Ngọc Cường, 2013). Thêm nữa, khi nghỉ hưu, người tham gia BHXHHTN cũng được hưởng BHYT như người tham gia BHXH.

Thứ ba về tuổi về hưu. Do tuổi thọ tăng, nên tình trạng già hóa đang diễn ra nhanh chóng ở nước ta. Theo các chuyên gia dân số, đến năm 2019, số người từ 60 tuổi trở lên ở nước ta đạt tỷ lệ 11,1% dân số với khoảng hơn 10,5 triệu người Nguyễn Đình Cừ (2012). Điều đáng chú ý là tỷ lệ dân số từ 65 tuổi trở lên gia tăng rất mạnh. Nếu năm 2009, số người tuổi từ 65 trở lên là 5.516.000 người chiếm 6,42% dân số thì đến năm 2020 tăng lên là 6.941.000 người, chiếm 7,04% dân số. (TCTK, 2011a).

Tình hình biến đổi dân số như trên đặt vấn đề tăng tuổi về hưu của người lao động. Ở một số nước phát triển, chẳng hạn ở Mỹ, Đức, trước tình trạng tăng tuổi thọ bình quân và già hóa dân số đã quy định người lao động về hưu ở tuổi 67, một số nước quy định về hưu ở tuổi 65. Nước ta trong bối cảnh tăng tuổi thọ và già hóa dân số như trên, vấn đề tăng tuổi về hưu cũng phải đặt ra để tăng thời gian đóng góp và giảm thời gian chi trả của quỹ hưu trí và tử tuất.

Cũng đã có một số kiến nghị về tăng tuổi về hưu ở nước ta nam từ 60 tuổi lên 65 tuổi và nữ từ 55 tuổi lên 60 tuổi (Mai Ngọc Cường, 2009). Tuy nhiên,

vấn đề là ở chỗ tăng như thế nào? Có ý kiến đề xuất là tăng dần tuổi về hưu, cứ hai năm tăng tuổi về hưu thêm 1 tuổi. Nếu thực hiện từ năm 2015 thì đến năm 2024, tuổi về hưu ở nước ta tăng lên đến 65 tuổi với nam và 60 tuổi với nữ (Mai Ngọc Cường, 2013). Dù cách tăng tuổi về hưu như thế nào, nhưng chúng tôi cho rằng, việc tăng tuổi về hưu ở nước ta là tất yếu.

Tóm lại, để đảm bảo sự bền vững của quỹ ASXH đóng - hưởng, cần điều chỉnh lại mức đóng, mức hưởng và tuổi về hưu. Cụ thể là 1) Về mức đóng, cần tính trên tổng thu nhập của người lao động. 2) Về chế độ BHXH, nên bổ sung thêm chế độ thai sản, tai nạn lao động-bệnh nghề nghiệp và khi về hưu được đảm bảo BHYT. 3) Trong khoảng 10-12 năm tới, tăng tuổi về hưu đối với nam giới lên 65 tuổi, với nữ là 60 tuổi.

3.2.3. Mở rộng phạm vi, nâng cao mức tác động và xác định thống nhất tiêu chí trợ giúp xã hội

Việc mở rộng phạm vi và tăng mức độ tác động của TGXH đang là vấn đề cần quan tâm giải quyết. Đến năm 2010 số đối tượng được TGXHTX là 1.439.421 người, so với số dân số đạt tỷ lệ là 1,65%. Tỷ lệ này là quá thấp so với một số nước trong khu vực, 2,5-3% dân số (NHTG, 2010). Cũng trong năm này, mức thu nhập bình quân toàn xã hội là 1.387.000 đồng/người/tháng (TCTK2011); mức trợ cấp TGXH là 180.000 đồng/người/tháng (Cục BHXH, 2010). Như vậy, mức TGXH đạt khoảng 12,97% thu nhập trung bình xã hội. Với mức trợ giúp như thế, cuộc sống của những người được hưởng TGXH là rất khó khăn.

Vì thế, Nghị quyết 15-NQ/TW đã xác định phần đầu để mở rộng phạm vi bao phủ và nâng cao mức độ TGXH này là hoàn toàn đúng đắn. Về tỷ lệ bao phủ, Nghị quyết 15-NQ/TW đã đưa ra chỉ tiêu đến năm 2020 có khoảng 2,5 triệu người được hưởng

TGXHTX, trong đó trên 30% là người cao tuổi. Như vậy, so với năm 2010, số người được hưởng TGXHTX sẽ tăng lên khoảng một triệu người. Cần lưu ý thêm rằng, cùng với số tăng số người cao tuổi, thì cũng cần chú ý đến những đối tượng hiện nay còn được bao phủ thấp như người nhiễm HIV/AIDS; người tàn tật, bao gồm cả người bị tâm thần; các cá nhân, hộ gia đình nhận nuôi dưỡng trẻ em mồ côi; và hộ có hai người tàn tật nặng trở lên. Từ đó chúng tôi khuyến nghị, đến năm 2015 cần nâng lên tỷ lệ trợ giúp lên khoảng 1,9%- 2,0% và đến năm 2020 là 2,5%-2,6% dân số.

Vấn đề đặt ra là việc tăng mức trợ giúp như thế nào? Rõ ràng với mức trợ giúp như hiện nay, chính sách TGXH mới mang ý nghĩa động viên tinh thần, chưa phải là để đảm bảo cuộc sống của người được trợ giúp. Vì thế việc tăng mức trợ giúp là cần thiết, nhưng cũng phải chú ý đến khả năng kinh phí từ NSNN, cho nên cũng phải tăng dần. Theo chúng tôi, đến năm 2015 cần nâng mức TGXH lên là 20% và năm 2020 là 25% so với thu nhập trung bình xã hội.

Việc mở rộng phạm vi bao phủ và nâng mức TGXH như trên sẽ làm tăng kinh phí từ NSNN cho ASXH không đóng góp. Năm 2010, số người được hưởng TGXH gần 1.440 ngàn người, chiếm tỷ lệ khoảng 1,65% dân số với số tiền trợ giúp là 3.575 tỷ đồng bằng 0,54% chi NSNN. Với việc mở rộng phạm vi và nâng cao mức TGXHTX như đề xuất trên, đến năm 2015 sẽ có 1.810 ngàn người được trợ giúp với mức trợ giúp là 390 ngàn đồng/người/tháng và tổng kinh phí trợ giúp là 8.470 tỷ đồng/năm, bằng 0,72% chi NSNN. Năm 2020, số người nhận trợ giúp là 2.500 ngàn người, với mức trợ giúp là 680 ngàn đồng/người/tháng và tổng kinh phí trợ giúp là 20.400 tỷ đồng/năm, bằng 1,20% chi NSNN.

Vì thế chúng tôi khuyến nghị:

Bảng 2. Dự báo nhu cầu kinh phí cho TGXH theo mục tiêu Nghị quyết 15-NQ/TW

	2010	DK2015	DK2020
1. Về số người được trợ giúp			
1.1. Tổng dân số (nghìn người)	86.932	93.057	98.604
1.2. Số người được nhận trợ giúp xã hội (nghìn người)	1.440	1.810	2.500
1.3. Tỷ lệ đối tượng hưởng trợ giúp so với dân số (%)	1,65	1,95	2,53
2. Về kinh phí trợ giúp			
2.1. Thu nhập bình quân của xã hội (nghìn đồng/ người)	1.387	1.950	2.722
2.2. Mức trợ giúp so với thu nhập bình quân chung xã hội (%)	12,97	20,0	25
2.3 Số tiền trợ giúp bình quân 1 người (nghìn đồng)	180	390	680
2.4. Tổng số kinh phí trợ giúp (Tỷ đồng)	3.575	8.470	20.400
3. Chi NSNN (nghìn tỷ đồng)	661,37	1.168,40	1.659,72
4. Tỷ lệ số trợ giúp so tổng chi NSNN (%)	0,54	0,72	1,20

Mai Ngọc Cường, 2013

1) Cần cân đối kinh phí hỗ trợ cho ASXH đóng-hưởng và trợ giúp đối với ASXH không đóng góp. Theo chúng tôi, trong điều kiện cụ thể của NSNN ở nước ta hiện nay, Nhà nước nên tăng kinh phí trợ cấp TGXH và điều chỉnh hợp lý việc hỗ trợ cho ASXH đóng-hưởng, tính toán cân trọng về lương hưu xã hội cũng như phạm vi, mức độ hỗ trợ để tham gia BHYT; việc mở rộng phạm vi và tăng mức hỗ trợ đóng góp để tham gia BHYT như thế nào cho phù hợp để vừa khuyến khích được tính chủ động trong đảm bảo tự an sinh, đảm bảo tính bền vững của hệ thống đóng-hưởng, vừa bớt gánh nặng cho NSNN, đảm bảo sự bình đẳng trong việc sử dụng nguồn thuế của người dân cho các đối tượng dân cư.

2) Cùng với mở rộng phạm vi, tăng mức trợ cấp TGXH thì xác định và thống nhất các tiêu chuẩn đối tượng trợ giúp cũng là vấn đề cần được giải quyết. Hướng giải quyết là làm thế nào để đối tượng được nhận TGXH là đúng tiêu chuẩn, không trùng và không sót. Cần tránh tình trạng mở rộng một cách tràn lan, không đúng với mục tiêu của chính sách, không đúng với đối tượng dẫn đến tình trạng bất bình đẳng giữa các đối tượng, đồng thời làm tăng kinh phí từ NSNN cho TGXH.

3.2.4. Hoàn thiện và tăng cường tổ chức quản lý, chống thất thu, đảm bảo điều kiện thực hiện chính sách an sinh xã hội

Thứ nhất, tiếp tục hoàn thiện tổ chức quản lý hệ thống ASXH. Hiện nay, công tác ASXH do ngành Lao động, Thương binh và Xã hội đảm nhận. Toàn bộ thu chi BHXH và BHYT được tập trung vào một đầu mối là BHXH Việt Nam; việc thực hiện TGXH và TGXHĐX từ NSNN là do Bộ LĐ, TB & XH quản lý. Việc thống nhất vào một đầu mối có những điểm tích cực, nhưng cũng đang đặt ra sự thách thức trong việc tổ chức huy động tham gia vào hệ thống ASXH đóng-hưởng của khu vực PCT và nông dân. Hầu như sức vươn của BHXH Việt Nam tới khu vực này là hạn chế. Vì thế, để đa dạng hóa hình thức ASXH như đề xuất ở mục 3.2.1, và đổi mới căn cứ đóng BHXH, BHYT như đề xuất ở mục 3.2.2 chúng tôi đề nghị cần nghiên cứu xây dựng bộ máy tổ chức quản lý hệ thống ASXH đa dạng hơn, năng động hơn phù hợp với sự phát triển của nền kinh tế nước ta cũng như phù hợp với yêu cầu của nền kinh tế thị trường.

Thứ hai, phối hợp trong quản lý kinh tế - xã hội với quản lý ASXH. Chính sách ASXH là một bộ phận trong hệ thống chính sách kinh tế và chính

sách xã hội của một quốc gia. Việc thực hiện nó phải được phối hợp đồng bộ với các chính sách kinh tế và chính sách xã hội khác. Việc phối hợp với các chính sách xã hội đã được một số tác giả đề cập (Mai Ngọc Cường, 2012a). Ở đây chúng tôi muốn thảo luận thêm về việc phối hợp thực hiện chính sách ASXH với công tác quản lý kinh tế và quản lý xã hội.

Với một đất nước mà khu vực nông nghiệp và khu vực phi chính thức còn rất lớn như nước ta, việc quản lý kinh tế và xã hội có rất nhiều khó khăn. Điều đó ảnh hưởng lớn tới việc triển khai thực hiện chính sách ASXH. Chẳng hạn, trong lĩnh vực kinh tế, cho đến năm 2011 Việt Nam có khoảng 178.472 doanh nghiệp có quy mô lao động từ 9 người trở xuống, hay là các doanh nghiệp siêu nhỏ đang hoạt động, chiếm trên 61,2% số doanh nghiệp trong nền kinh tế; trong số đó có 177.111 doanh nghiệp ngoài nhà nước, chiếm 99,23% số doanh nghiệp siêu nhỏ (TCTK, 2011). Giả sử năm 2010, tổng số lao động làm việc trong khu vực doanh nghiệp 10.079.886 người (TCTK, 2011), và nếu lao động doanh nghiệp siêu nhỏ chiếm tỷ lệ hơn 50% số lao động khu vực doanh nghiệp (Trần Thị Thanh Tâm, 2012), thì năm 2010 số lao động làm việc trong các doanh nghiệp siêu nhỏ là hơn 5 triệu lao động. Đồng thời, năm 2011, Việt Nam có hơn 4,2 triệu hộ và hơn 8 triệu lao động thuộc khu vực sản xuất kinh doanh cá thể phi nông nghiệp (TCTK, 2011), như vậy tổng số lao động khu vực doanh nghiệp siêu nhỏ và khu vực cá thể phi nông nghiệp ở nước ta trong những năm 2010, 2011 có khoảng hơn 13 triệu người. Các doanh nghiệp hoạt động hầu hết đều phải đăng ký kinh doanh, có mã số thuế, nhưng hầu như chúng ta không quản lý được về ASXH. Hầu hết các doanh nghiệp siêu nhỏ ngoài nhà nước và người lao động làm việc trong khu vực này hiện chưa tham gia vào ASXH đóng-hưởng, người lao động bị thiệt thòi. Nếu có biện pháp gắn giữa thực thi chính sách ASXH với quản lý kinh tế đối với khu vực này thì việc bao phủ của hệ thống ASXH đóng - hưởng sẽ được cải thiện rõ rệt và quyền lợi của người lao động sẽ được đảm bảo.

Đã có một số ý kiến đề xuất như mỗi người dân đến tuổi lao động cần có “Sổ lao động” để theo dõi người lao động suốt đời (Mai Ngọc Cường, 2009). Nghị quyết 70/NQ-CP (2012) cũng đã chủ trương xây dựng mã số ASXH để phát triển hệ thống thông tin về chính sách ASXH; xây dựng bộ chỉ số ASXH quốc gia và bộ cơ sở dữ liệu hộ gia đình để phát triển hệ thống giám sát, đánh giá việc thực hiện

chính sách ASXH. Vấn đề là sớm triển khai các biện pháp này để đưa dân công tác quản lý ASXH đi vào nền nếp.

Thứ ba, tăng cường công tác kiểm tra, giám sát đảm bảo thực thi chính sách ASXH. Kiểm tra, giám sát thực hiện ASXH là một nhiệm vụ quan trọng của công tác quản lý nhà nước. Hiện nay, công tác này còn nhiều bất cập, kể cả kiểm tra, giám sát đối với đối tượng có trách nhiệm đóng BHXH cho người lao động, cũng như tình hình lạm dụng chính sách xã hội hóa trong BHYT và các đối tượng được trợ cấp TGXH. Chúng tôi khuyến nghị:

1) Đối với các đối tượng nợ, chậm đóng BHXH cho người lao động, Nhà nước cần nghiên cứu, điều chỉnh các biện pháp xử lý có tác động kiên quyết hơn. Nhiều ý kiến đề nghị tăng mức xử phạt với các đơn vị, doanh nghiệp, chậm nộp BHXH cho Quỹ; thậm chí có thể truy tố nếu như nhiều năm hoặc cố tình không nộp BHXH.

2) Cần có những biện pháp kiểm tra, giám sát thanh toán quyết toán BHYT khắc phục tình trạng lạm dụng dịch vụ kỹ thuật, lạm dụng thuốc, lạm dụng quỹ khám chữa bệnh; đồng thời cũng cần tuyên truyền, giáo dục để khắc phục tình trạng lạm dụng thẻ BHYT hiện nay.

3) Cùng với việc mở rộng phạm vi bao phủ TGX-HTX, cần xây dựng rõ các điều kiện, chuẩn mực của đối tượng được trợ cấp; đồng thời tăng cường công tác kiểm tra các điều kiện, chuẩn mực đối tượng thụ hưởng để tránh tình trạng trợ cấp sai đối tượng, dẫn đến sự mất đoàn kết trong dân cư. Vấn đề là ở chỗ cần làm cho người dân hiểu rõ đối tượng được hưởng trợ cấp TGXH là các đối tượng bị rủi ro bất khả kháng về thu nhập và điều kiện sống, họ cần được xã hội cứu trợ, đùm bọc. Bài học về đối tượng người nghèo trong thực thi chính sách giảm nghèo vừa qua cần được đúc rút kinh nghiệm để tổ chức thực thi đúng chính sách TGXH.

Thứ tư, tăng cường đội ngũ cán bộ làm công tác ASXH. Muốn thực hiện được các biện pháp trên đây, vấn đề tăng cường đội ngũ cán bộ làm công tác ASXH là điều có ý nghĩa quyết định. Có thể lấy ví dụ về bảo hiểm nhân thọ ở nước ta để so sánh. Chúng tôi cho rằng, một trong những nguyên nhân quan trọng mà bảo hiểm nhân thọ phát triển khá nhanh là có đội ngũ cán bộ tiếp thị đông đảo và hoạt động rất tích cực. Chẳng hạn, năm 2011 để thực hiện gần 4,5 triệu hợp đồng bảo hiểm, hệ thống này đã sử dụng 303.810 cán bộ, nhân viên làm việc với các mức độ tham gia khác nhau. Trong khi đó, năm

2010 tổng số biên chế của BHXH Việt Nam được Bộ Nội vụ giao là 18.500 người (BHXHVN, 2011). Với quy mô hoạt động của BHXHVN như hiện nay, số lượng cán bộ nhân viên BHXHVN không thể nào đáp ứng, kể từ công tác tuyên truyền, phổ biến đến hoạt động huy động người dân tham gia. Điều này là một nguyên nhân để lý giải vì sao BHXH, BHYT chưa mở rộng được phạm vi bao phủ. Đến nay, vẫn có nhiều người dân không biết mua BHYT ở đâu và những người cận nghèo không biết mình được hưởng 50% ưu đãi nên không tham gia BHYT và vì thế tỷ lệ tham gia BHYT thấp. Vẫn còn 74% đối tượng tự nguyện chưa tham gia, còn đối tượng cận nghèo chỉ đạt 25,5% trong khi đó được hỗ trợ đến 70% nhưng họ vẫn không “mặn mà” với thẻ BHYT (Vân Khánh, 2012).

Từ đó, muốn mở rộng phạm vi bao phủ ASXH chúng tôi khuyến nghị những năm tới cần tăng cường và hoàn thiện công tác tổ chức và phát triển đội ngũ cán bộ làm công tác ASXH. Sao cho những thông tin về chính sách ASXH đến tận người dân; sao cho cán bộ làm công tác ASXH tới tận khu phố, từng xóm làng để tuyên truyền, giới thiệu tổ chức huy động người dân tham gia và cùng kiểm tra, giám sát việc thực thi chính sách. Liên quan đến vấn đề này là phải đẩy mạnh công tác đào tạo cán bộ làm công tác xã hội và có chế độ chính sách thỏa đáng đối với đội ngũ này.

3.2.5. Tăng cường biện pháp tăng thu nhập cho người lao động và tăng nguồn thu cho NSNN

Đây là biện pháp cuối cùng, nhưng là biện pháp cơ bản và lâu dài nhất để thực hiện chính sách ASXH. Bởi lẽ, muốn mở rộng phạm vi bao phủ và nâng mức tác động, đảm bảo tính bền vững của hệ thống ASXH đóng - hưởng, thì kể cả người lao động cũng như nhà nước phải có thu nhập để đóng góp và trợ giúp. Ở đây một loạt các vấn đề cần giải quyết như, thúc đẩy chuyển dịch cơ cấu lao động, từ lao động nông nghiệp sang lao động công nghiệp và phi nông nghiệp, từ lao động có giản đơn sang lao động kỹ thuật, từ lao động phi chính thức sang lao động chính thức, từ lao động có thu nhập thấp, không ổn định sang lao động có thu nhập cao và ổn định; tăng cường quản lý nguồn thu; điều chỉnh cơ cấu chi NSNN theo hướng tăng tỷ lệ chi cho trợ giúp và hỗ trợ ASXH,... là điều cần thiết (Mai Ngọc Cường, 2009; Nguyễn Thị Lan Hương, 2010).□

Tài liệu tham khảo:

- Ban chấp hành trung ương (BCHTW, 2012) *Nghị quyết 15-NQ/TW ngày 01 tháng 6 năm 2012 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XI: Một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012-2020.*
- Nguyễn Đình Cừ (2012) *Cơ cấu dân số “vàng” với vấn đề an sinh xã hội của Việt Nam: cơ hội và thách thức.* Kỷ yếu Hội thảo ASXH ở nước ta: Một số vấn đề lý luận và thực tiễn. Ban tuyên giáo Trung ương, Tạp chí Cộng sản, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội, Hội đồng KHCCQĐTW. Hà Nội.
- Mai Ngọc Cường, (2009) *Xây dựng và hoàn thiện hệ thống chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam.* NXB Chính trị quốc gia, Hà Nội
- Mai Ngọc Cường, (2010). *Cải cách tiền lương công chức hành chính ở Việt Nam giai đoạn 2011-2020: quan điểm, mục tiêu và khuyến nghị.* Kỷ yếu Hội thảo Diễn đàn khoa học và thực tiễn “ cải cách tiền lương công chức giai đoạn 2011-2020” Liên hiệp các Hội khoa học và kỹ thuật Việt Nam, Viện các vấn đề phát triển và Chương trình Phát triển Liên Hiệp quốc tại Việt Nam. Hà Nội, tháng 9.
- Mai ngọc Cường, (2012a). *Về xây dựng và hoàn thiện hệ thống chính sách an sinh xã hội ở nước ta những năm tới* Tạp chí Kinh tế và Phát triển, số 178, tháng 4.
- Mai Ngọc Cường,(2012b) *Về chính sách tiền lương và thu nhập ở nước ta hiện nay.* Tạp chí Kinh tế và Phát triển, số 181, tháng 7.
- Mai Ngọc Cường, 2013. *Về an sinh xã hội ở Việt Nam giai đoạn 2012-2020.* NXB CTQG.
- Mai Ngọc Cường, Phan Thị Kim Oanh (2012). *An sinh xã hội theo nguyên tắc đóng - hưởng đối với nông dân ở nước ta: Thực trạng và khuyến nghị.* Tạp chí Kinh tế và Phát triển, số 185, tháng 11.
- Cục Bảo trợ xã hội (BTXH, 2010) *Số liệu bảo trợ xã hội và giảm nghèo giai đoạn 2006-2010.* NXB Lao động-xã hội, Hà Nội.
- Nguyễn Hữu Dũng (2012) *Cơ sở lý luận và thực tiễn để xây dựng và thực hiện hệ thống chính sách an sinh xã hội trong điều kiện kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa và hội nhập quốc tế.* Tạp chí Cộng sản số 834 tháng 4.
- Nguyễn Trọng Đàm (2012) *An sinh xã hội ở Việt Nam: Những quan điểm và cách tiếp cận cần thống nhất.* Tạp chí Cộng sản số 834 tháng 4.
- Lê Bạch Hồng (2012) *Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế- trụ cột vững chắc của hệ thống an sinh xã hội.* Kỷ yếu Hội thảo ASXH ở nước ta: một số vấn đề lý luận và thực tiễn. Ban tuyên giáo Trung ương, Tạp chí Cộng sản, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội, Hội đồng KHCCQĐTW. Hà Nội ngày 13 tháng 3.
- Nguyễn Thị Lan Hương (2010). *An sinh xã hội và ổn định kinh tế vĩ mô duy trì tăng trưởng.* Hội thảo khoa học Ổn định kinh tế vĩ mô, duy trì tăng trưởng: Kinh tế Việt Nam 2010 và triển vọng 2011. TP Hồ Chí Minh, ngày 21-22/9.
- Matthias MeiBner (2011). *An sinh xã hội cho khu vực phi chính thức ở Việt Nam- Bằng chứng từ các dữ liệu và nghiên cứu hiện có.* Thuyết trình tại Hội thảo an sinh xã hội cho khu vực Phi chính thức- Chính sách và các thách thức từ các tiếp cận quốc tế. Viện Khoa học lao động và xã hội, Bộ Lao động thương binh và xã hội, Hà Nội.
- Phạm Xuân Nam (2012). *An sinh xã hội ở Việt Nam trong thời kỳ đổi mới.* Kỷ yếu Hội thảo ASXH ở nước ta: một số vấn đề lý luận và thực tiễn. Ban Tuyên giáo Trung ương, Tạp chí Cộng sản, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội, Hội đồng KHCCQĐTW. Hà Nội ngày 13 tháng 3.
- Ngân hàng thế giới (2010): *Việt Nam cùng cố hời bảo trợ xã hội nhằm giải quyết sự nghèo đói mới và thách thức khó khăn- Tài liệu chính sách.*
- Phan Thị Kim Oanh (2012) *Vai trò của Nhà nước trong xây dựng và hoàn thiện hệ thống an sinh xã hội đối với nông dân ở Việt Nam.* Kết quả điều tra khảo sát tại ba tỉnh Thanh Hóa, Nghệ An và Hà Tĩnh của đề tài luận án tiến sỹ. Trường Đại học Kinh tế quốc dân.

- Đỗ Văn Sinh (2011). *Đề án đánh giá hoạt động Quỹ BHXH, BHYT; tính toán dự báo cân đối Quỹ BHXH, BHYT đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030*. BHXH Việt Nam.
- Trần Thị Thanh Tâm (2012). *Phát triển doanh nghiệp nhỏ và vừa trong quá trình chuyển đổi mô hình tăng trưởng kinh tế ở Việt Nam*. Luận văn thạc sỹ kinh tế. Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội.
- Nguyễn Thắng (2011) *Vai trò của lưới đỡ an sinh xã hội trong thời kỳ suy giảm kinh tế- hướng tới đảm bảo ASXH cho khu vực phi chính thức*. Thuyết trình tại Hội thảo An sinh xã hội cho khu vực Phi chính thức- Chính sách và các thách thức từ các tiếp cận quốc tế. Viện Khoa học Lao động và xã hội, Bộ LĐ,TB&XH, Hà Nội.
- Tổng cục Thống kê (2011). *Niên Giám Thống Kê Việt Nam năm 2011*. NXB Thống kê Hà Nội.
- Tổng cục Thống kê (2011a). *Dự báo dân số Việt Nam 2009-2049*. Hà Nội.
- Ủy ban các vấn đề xã hội (UBVĐXH, 2012) *Báo cáo kết quả phiên giải trình của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội về chính sách, pháp luật bảo trợ xã hội tại Ủy ban về các vấn đề xã hội*. Số 893/BC-UBVĐXH13, Hà Nội.
- Bộ LĐ-TB&XH (2013), *Tổng kết hoạt động năm 2012 và triển khai nhiệm vụ năm 2013*. Hội nghị trực tuyến với các tỉnh, thành, ngày 7 tháng 1 năm 2013. *Trang TTĐT của Bộ LĐTB&XH*.
cafef.vn ngày 24 tháng 12 năm 2012 *Tổng cục thống kê*.
- ILO (2012) *ILO khuyến nghị Việt Nam cải cách chế độ hưu trí*.
ilo.org/hanoi/Informationresources/Publicinformation/Pressreleases/WCMS_186260/lang-vi/index.htm Ngày 2 tháng 8
- Vân Khánh (2012) *Lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân: Giảm chi tiêu trực tiếp từ tiền túi người dân* <http://giadinh.net.vn/> ngày 25 tháng 11.
- Thanh Tâm (2012) *Tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân: thách thức còn lớn*. Baomoi.com/144/905.4972.epi

Development of social security in Vietnam up to 2020

Abstract

This paper argues that participation diversification is very essential for the development of Vietnam social security system towards 2020. Labor in the informal sector and farmers, therefore, will have more opportunities to participate in this system. Voluntary social insurance participation fees should be calculated based on their current gross incomes instead of relying on the minimum salary as they are calculated today. The voluntary social insurance participants will be eligible for accident insurance, maternity insurance, particularly health insurance as they are out of working-age. The coverage of the social assistant system will be extended up to 2,5-2,6% of the whole population; cash assistance will account for about 20% and 25% of total household income in 2020, 2025 respectively. This article emphasizes that, in the coming years, managing social security system in Vietnam should be diversified and staff working in this field should be trained more in order to meet their job requirements. Finally, the increase in income will encourage more people to participate in this system.

Thông tin tác giả:

* **Mai Ngọc Cường**, Giáo sư, Tiến sỹ, chuyên ngành Kinh tế chính trị, Tổng biên tập Tạp chí Kinh tế và Phát triển, Trường đại học Kinh tế quốc dân.

Hướng nghiên cứu kinh tế vĩ mô, tài chính cho giáo dục và khoa học công nghệ, chính sách xã hội.

Bài viết đăng tải trên các Tạp chí Kinh tế và Phát triển, Tạp chí Cộng sản, Tạp chí Những vấn đề kinh tế chính trị thế giới, Tạp chí Hoạt động khoa học, Tạp chí Lý luận chính trị.

Email: cuong.ktpt@gmail.com