



Toà soạn : Số 2 Đinh Lễ, Hoàn Kiếm, Hà Nội

Telephone : 84-4-38 240601

Fax : 84-4-38 269733

Email : bantin@ilssa.org.vn

Website : www.ilssa.org.vn

**Tổng Biên tập:**  
**TS. NGUYỄN THỊ LAN HƯƠNG**

**Phó Tổng Biên tập:**  
**PGS.TS. NGUYỄN BÁ NGỌC**

**Trưởng ban Biên tập:**  
**Ths. NGUYỄN THỊ LAN**

**Ủy viên ban Biên tập:**  
**TS. BÙI TÔN HIỂN**  
**Ths. CHỦ THỊ LÂN**

**Trình bày:**  
**ThS. PHẠM THỊ BẢO HÀ**

Chế bản điện tử tại Viện Khoa học  
Lao động và Xã hội

## NỘI DUNG

### **Nghiên cứu trao đổi**

1. Tiếp cận các dịch vụ an sinh xã hội của người nghèo tại khu vực đô thị: thực trạng và các giải pháp hoàn thiện – *ThS. Lưu Quang Tuấn* tr.4
2. Đồng tham gia trợ giúp xã hội đối với nhóm đối tượng yếu thế – *Ths. Nguyễn Thị Vĩnh Hà, Ths. Nguyễn Trung Hải* tr.15
3. Nghèo đa chiều MPI và chất lượng quản lý của chính quyền địa phương - *Nguyễn Thị Minh, Hoàng Thị Thanh Tâm, Phạm Hương Huyền, Đinh Thị Dương* tr.21
4. Cơ sở lý luận và điều kiện xây dựng chương trình việc làm tạm thời/việc làm công trong bối cảnh Việt Nam – *Hoàng Kiên Trung, Nguyễn Thị Thanh Hà* tr.30
5. Thực trạng tiếp cận hệ thống an sinh xã hội khu vực phi chính thức ở Việt Nam – *ThS. Đặng Đỗ Quyên* tr.37
6. Để chính sách bảo hiểm xã hội thực sự đóng vai trò trụ cột trong an sinh xã hội – *ThS. Bùi Sỹ Tuấn* tr.46
7. Phát triển dịch vụ xã hội cho người lao động dôi dư do tác động của chuyển đổi cơ cấu, công nghệ và khủng hoảng kinh tế – *TS. Bùi Tôn Hiến, ThS. Chủ Thị Lân* tr.51
8. Tác động xã hội của hiện tượng phụ nữ Việt nam lầy chồng nước ngoài – *ThS. Nguyễn Thị Thu Hương* tr.61
9. Giới thiệu Thuật ngữ an sinh xã hội Việt Nam – *Nhóm biên soạn ILSSA và GIZ* tr.72

**Tổng mục 2011** tr.74



Office : No. 2 Dinh Le Street, Hoan Kiem District, Hanoi  
Telephone : 84-4-38 240601  
Fax : 84-4-38 269733  
Email : bantin@ilssa.org.vn  
Website : www.ilssa.org.vn

## CONTENT

**Editor in Chief:**  
**Dr. NGUYEN THI LAN HUONG**

**Deputy Editor in Chief:**  
**Assoc.Prof.Dr. NGUYEN BA NGOC**

**Head of editorial board:**  
**M.A. NGUYEN THI LAN**

**Members of editorial board:**  
**Dr. BUI TON HIEN**  
**M.A. CHU THI LAN**

**Designer:**  
**M.A. PHAM THI BAO HA**

### Research exchange

1. Access to the social protection services of the  
poors in urban areas: current situation and complete  
solutions – *MA. Luu Quang Tuấn* tr.4
2. Multidimension poverty and management quality  
of the local government - *Nguyễn Thị Minh, Hoàng  
Thị Thanh Tâm, Phạm Hương Huyền, Đinh Thị Dương* tr.15
3. Social assistance co-participation for disadvantaged  
group – *MA. Nguyễn Thị Vĩnh Hà, MA. Nguyễn  
Trung Hải* tr.21
4. Theoretical bases and conditions to develop public  
work in the context of Vietnam – *Hoàng Kiên Trung,  
Nguyễn Thị Thanh Hà* tr.30
5. The current situation of access to the social  
protection system in the informal sector in Vietnam –  
*MA. Đặng Đỗ Quyên* tr.37
6. For social insurance policy to act as a pillar of the  
social protection – *MA Bùi Sỹ Tuấn* tr.46
7. Social service development for redundant workers  
due to the impact of restructuring, technology and  
economic crisis – *Dr Bùi Tôn Hiến, MA Chủ Thị Lan* tr.51
8. Social impact of the issue of Vietnamese women  
marrying foreigners – *MA. Nguyễn Thị Thu Hương* tr.61
9. Introduction of the Glossary: Key term of social  
protection – *ILSSA and GIZ editors* tr.72

**Content 2011** tr.74

### ***Thư Tòa soạn***

*Tại Việt Nam, yêu cầu phát triển một hệ thống an sinh xã hội toàn dân, toàn diện, hỗ trợ mọi người dân đối phó hiệu quả với các rủi ro, đảm bảo phúc lợi cho người lao động và gia đình cũng như toàn bộ cộng đồng là một đòi hỏi tất yếu.*

*Đảng và Nhà nước chủ trương phát triển hệ thống an sinh xã hội phù hợp với từng giai đoạn phát triển kinh tế-xã hội của đất nước. Đại hội Đảng lần thứ X đặt mục tiêu “Xây dựng hệ thống an sinh xã hội đa dạng, phát triển mạnh hệ thống bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân”. Nghị quyết Hội nghị Ban chấp hành Trung ương Đảng lần thứ VI (Khóa X) xác định “từng bước mở rộng và cải thiện hệ thống an sinh xã hội để đáp ứng ngày càng tốt hơn yêu cầu đa dạng của mọi tầng lớp nhân dân trong xã hội, nhất là nhóm đối tượng chính sách, đối tượng nghèo”.*

*Các lĩnh vực nghiên cứu ASXH hiện nay rất phong phú và đa dạng, thu hút rất nhiều sự quan tâm của các nhà nghiên cứu cũng như hoạch định chính sách. Để góp phần cung cấp thông tin, Viện Khoa học Lao động và Xã hội xin gửi tới độc giả một số kết quả nghiên cứu trong lĩnh vực này.*

*Các bài viết sẽ không tránh khỏi những thiếu sót, mọi ý kiến đóng góp của bạn đọc xin gửi về:*

#### **Viện Khoa học Lao động và Xã hội**

Số 2 Đinh Lễ, Hoàn Kiếm, Hà Nội

Telephone : 84-4-38240601

Fax :84-4-38269733

Email : bantin@ilssa.org.vn

Website : www.ilssa.org.vn

***Xin trân trọng cảm ơn!***

**BAN BIÊN TẬP**

# NHU CẦU VÀ THỰC TRẠNG TIẾP CẬN CÁC DỊCH VỤ AN SINH XÃ HỘI CỦA NGƯỜI NGHÈO TẠI KHU VỰC ĐÔ THỊ

*Lưu Quang Tuấn*

*Viện Khoa học Lao động và Xã hội*

Theo chuẩn nghèo của Chính phủ, tỉ lệ nghèo ở khu vực đô thị là 8,6% vào năm 2004, giảm xuống còn 5,1% năm 2010<sup>1</sup>. Như vậy, ước tính chỉ có khoảng 1,3 triệu người nghèo đô thị trong tổng số trên 9,3 triệu người nghèo toàn quốc vào năm 2010<sup>2</sup>. Thực tế này hàm ý rằng mặt trận chống đói nghèo hiện nay chủ yếu tập trung ở khu vực nông thôn hơn là ở đô thị.

Tuy vậy, chuẩn nghèo (theo thu nhập) chỉ là một tiêu chí để xác định và phân tích nghèo đói. Hướng đến một xã hội văn minh, nghèo đói cần được xem xét dưới góc độ đa chiều tức là cùng với tiêu chí thu nhập còn cần có các tiêu chí về mức độ sẵn có và khả năng tiếp cận, sử dụng các dịch vụ an sinh xã hội (ASXH) của người dân. Ở khu vực đô thị nước ta, về cơ bản đã có đầy đủ các dịch vụ ASXH nhưng điều này chưa đảm bảo rằng mọi người dân đô thị đều có khả năng tiếp cận các dịch vụ này, nhất là đối với nhóm người nghèo.

## 1. Khái niệm về an sinh xã hội và dịch vụ an sinh xã hội

An sinh xã hội là hệ thống các chính sách và chương trình của Nhà nước và các đối tác xã hội thực hiện nhằm giảm mức độ nghèo đói và tổn thương, nâng cao năng lực tự bảo vệ của người dân và xã hội trước những rủi ro hay nguy cơ giảm hoặc mất thu nhập, bảo đảm ổn

định, phát triển và công bằng xã hội. Ứng với khái niệm về ASXH như trên thì dịch vụ ASXH là hoạt động đáp ứng nhu cầu của cá nhân và cộng đồng để nâng cao năng lực có việc làm và khả năng hội nhập xã hội nhằm bảo đảm các giá trị và chuẩn mực xã hội được thừa nhận<sup>3</sup>.

Theo Dự thảo Chiến lược An sinh xã hội Việt Nam 2011-2020 thì dịch vụ xã hội cơ bản hay còn gọi là dịch vụ an sinh xã hội là hệ thống cung cấp dịch vụ cho 9 nhóm nhu cầu của người dân và cộng đồng, gồm: (1) nhà ở; (2) nước sạch và vệ sinh môi trường; (3) điện sinh hoạt; (4) trường học; (5) trạm y tế; (6) chợ; (7) bưu điện, nhà văn hóa; (8) đường giao thông; và (9) tư vấn và trợ giúp phát lý. Ngoài ra, (10) tiếp cận hệ thống bảo hiểm xã hội (BHXH) mà quan trọng nhất là chế độ hưu trí cũng là một nhu cầu thiết yếu của người dân để đảm bảo nguồn thu nhập cho người dân khi về già. Đây là 10 nhóm nhu cầu thiết yếu và ở mức độ nhất định thì các dịch vụ ASXH này đều đã có ở khu vực đô thị nước ta.

## 2. Nhu cầu sử dụng dịch vụ an sinh xã hội của nhóm người nghèo khu vực đô thị

Một trong những vai trò quan trọng của ASXH nói chung và dịch vụ ASXH nói riêng là mang lợi ích cho người dân hay người dân được hưởng lợi mà không phải bỏ chi phí hoặc chi phí thấp hơn nhiều so với các dịch vụ khác. Do vậy,

<sup>1</sup> Tổng cục Thống kê, Điều tra mức sống hộ gia đình 2004, 2010.

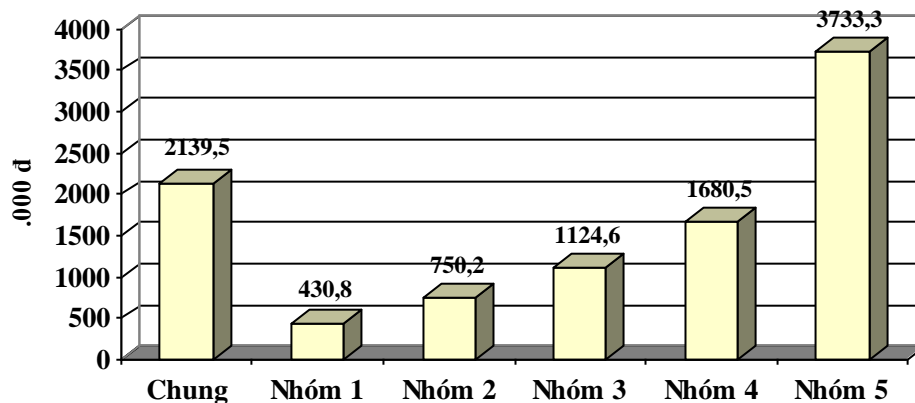
<sup>2</sup> Tỷ lệ nghèo toàn quốc năm 2010 là 10,7% theo chuẩn nghèo 2006-2010.

<sup>3</sup> ILSSA và GIZ (2011), Thuật ngữ an sinh xã hội Việt Nam.

người nghèo luôn có nhu cầu sử dụng các dịch vụ này bởi thu nhập của nhóm

người nghèo thấp hơn đáng kể so với nhóm người không nghèo (hình 1).

**Hình 1. Thu nhập bình quân/nhân khẩu/tháng (giá hiện hành)**



Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Số liệu Điều tra mức sống hộ gia đình 2010

Nhóm nghèo chỉ có mức thu nhập bình quân/nhân khẩu/tháng bằng khoảng 1/5 mức thu nhập bình quân/người/tháng của dân cư đô thị và chỉ bằng 1/10 mức thu nhập của nhóm giàu đô thị. Không chỉ vậy, nếu sử dụng chuẩn nghèo 500 nghìn đồng/tháng thì nhóm 1 thực sự là nhóm người nghèo bởi thu nhập của họ còn dưới ngưỡng này, chỉ đạt 430,8 nghìn đồng.

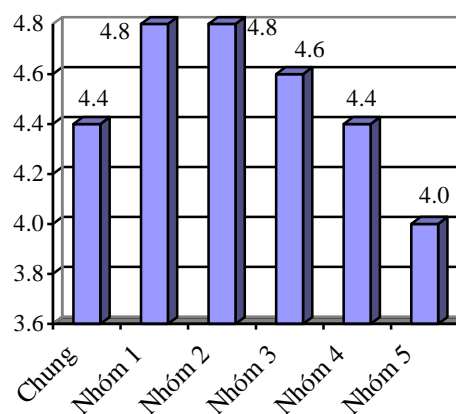
Người nghèo thường có trình độ văn hóa thấp hơn, quan hệ xã hội-tiếp cận thông tin-hiểu biết luật pháp hạn chế hơn nên họ có nhu cầu sử dụng các dịch vụ ASXH hơn là các dịch vụ khác. CAF (2011)<sup>4</sup> nghiên cứu về nghèo đói ở đô thị Việt Nam xác nhận rằng chủ hộ nghèo thường có trình độ giáo dục thấp hơn và công việc ít kỹ năng hơn chủ hộ không nghèo. Đối với ngưỡng nghèo quốc gia, chỉ có 0,7% chủ hộ nghèo có trình độ sau trung học phổ thông trong khi tỷ lệ này ở chủ hộ không nghèo là 17,1%. Ngoài ra, do qui mô nhân khẩu bình quân/hộ của nhóm người nghèo, cận nghèo là lớn nên

người nghèo vì thế cũng có nhu cầu lớn hơn trong sử dụng các dịch vụ ASXH (hình 2).

Tỷ lệ đối tượng phụ thuộc của hộ nghèo cao hơn so với hộ không nghèo hay tỷ lệ giữa số người dưới tuổi lao động và trên tuổi lao động so với số người trong tuổi lao động của hộ nghèo lớn hơn so với của hộ không nghèo nên nhu cầu sử dụng các dịch vụ ASXH nhất là về giáo dục và y tế đối với người nghèo là lớn. Hình 3 cho thấy số người phụ thuộc lao động bình quân của hộ nghèo là 1,8 còn của hộ giàu là 1,0.

**Hình 2. Nhân khẩu bình quân/hộ**

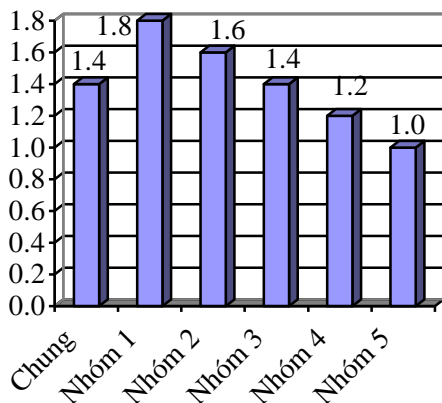
Đơn vị: người



<sup>4</sup> CAF (2011), Nghèo đói ở đô thị Việt Nam: những yếu tố ảnh hưởng và một số khuyến nghị chính sách. Nghiên cứu được thực hiện bởi sự hợp tác giữa CAF và IRC.

**Hình 3. Số người trong độ tuổi phụ thuộc lao động bình quân 1 hộ**

Đơn vị: người



Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Số liệu Điều tra mức sống hộ gia đình 2010

**3. Thực trạng sử dụng dịch vụ an sinh xã hội của người nghèo đô thị**

Trong 10 nhóm nhu cầu nói trên, nhóm dịch vụ (6) chợ, (7) bưu điện, nhà

văn hóa, (8) đường giao thông; và (9) tư vấn và trợ giúp pháp lý thì về cơ bản là sẵn có, không có sự khác biệt lớn về chất lượng cung cấp; khả năng tiếp cận của cả người nghèo và không nghèo đô thị cũng dễ dàng như nhau. Do vậy, bài viết không phân tích các nhóm này mà tập trung vào 6 nhóm: (1) nhà ở; (2) nước sạch và vệ sinh môi trường; (3) điện sinh hoạt; (4) trường học; và (5) trạm y tế hay hệ thống khám chữa bệnh; và (6) tiếp cận BHXH.

**3.1. Tiếp cận hệ thống giáo dục, đào tạo**

Số liệu điều tra mức sống hộ gia đình cho thấy hệ thống trường công lập đã và đang đóng vai trò quan trọng đối với dân cư, nhất là với nhóm nghèo. Hiên nhiên, việc lựa chọn hệ thống trường công lập của nhóm nghèo là do chi phí cho giáo dục-đào tạo không cao như các trường ngoài công lập.

**Biểu 1. Loại trường đang học**

Đơn vị tính: %

	Chung	Công lập	Bán công	Dân lập và tư thực	Khác
Nhóm nghèo	100,0	95,6	0,6	2,6	1,2
Nhóm cận nghèo	100,0	90,4	4,2	3,7	1,7
Nhóm trung bình	100,0	87,7	5,7	5,3	1,3
Nhóm khá	100,0	86,9	6,8	4,8	1,6
Nhóm giàu	100,0	81,2	10,5	6,1	2,2

Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Số liệu Điều tra mức sống hộ gia đình 2010.

Trong khi có 4,4% số hộ nghèo cho con cái học ngoài hệ thống trường công lập thì con số này ở nhóm hộ giàu là 18,8%. Việc hộ giàu cho con cái theo học hệ thống trường ngoài công lập thường với chi phí cao hơn là nhằm nhận được các dịch vụ chăm sóc và giáo dục được cho là tốt hơn thì đối với số hộ nghèo cho con theo học hệ thống ngoài

công lập lại là một gánh nặng tài chính đối với họ và việc phải cho con theo học hệ thống ngoài công lập có thể là do có rào cản trong việc tiếp cận hệ thống giáo dục công lập đối với hệ thống giáo dục mầm non và giáo dục phổ thông mà vấn đề không có hộ khẩu có thể là một trong những nguyên nhân dẫn đến kết cục này.

**Biểu 2. Chi giáo dục, đào tạo bình quân 1 người đi học trong 12 tháng qua theo loại trường**

*Đơn vị: 1000 đồng*

	Chung	Công lập	Bán công	Dân lập và tư thực	Khác
Nhóm nghèo	2.378	2.323	1.925	4.750	1.735
Nhóm cận nghèo	4.145	3.847	10.054	5.206	2.916
Nhóm trung bình	5.674	5.517	9.164	4.989	3.823
Nhóm khá	7.405	7.116	9.984	9.650	5.546
Nhóm giàu	15.962	11.370	22.700	56.287	42.003

*Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Số liệu Điều tra mức sống hộ gia đình 2010.*

Chi cho giáo dục đào tạo của hộ nghèo chỉ bằng 15% của hộ giàu, đây một phần là do hộ nghèo được hưởng các chính sách ưu đãi trong giáo dục (chính sách miễn giảm học phí, v.v...). Tuy nhiên, các chính sách hỗ trợ hộ nghèo hiện nay mới chỉ đáp ứng được khoảng 50% các chi phí giáo dục của hộ gia đình<sup>5</sup>. Do vậy, về cơ bản đầu tư cho giáo dục của hộ nghèo vẫn thấp hơn nhiều so với hộ không nghèo. Đầu tư thấp không thể có vốn nhân lực cao. Đây là vòng luẩn quẩn đẩy người nghèo rơi vào cảnh nghèo trong xã hội.

Việc cho con cái theo học hệ thống trường dân lập-tư thực làm cho chi phí giáo dục, đào tạo của hộ nghèo tăng lên gấp hơn 2 lần so với trường hợp hộ cho con cái theo học hệ thống công lập. Tuy không có bằng chứng cụ thể nhưng thực tiễn có thể thấy rằng nhóm hộ giàu cho con cái theo học trường dân lập-tư thực thường là các trường được đầu tư lớn, có uy tín cao còn hộ nghèo cho con theo học hệ thống trường dân lập-tư thực lại thường không phải là những trường có chất lượng cao.

### **3.2. Tiếp cận hệ thống chăm sóc sức khỏe**

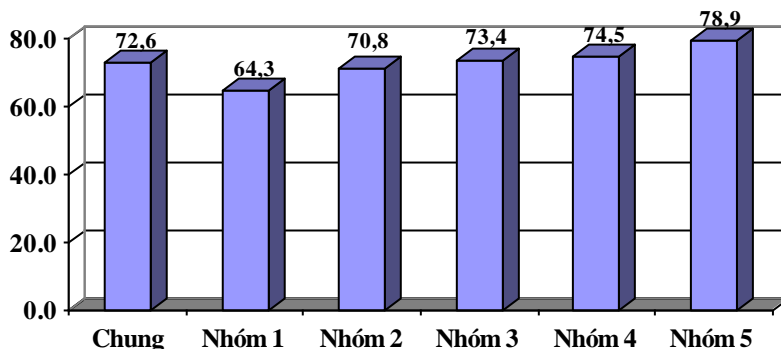
Năm 2010, trên 42% dân số đô thị có khám, chữa bệnh ở các cơ sở y tế, gồm cả những trường hợp không ốm, không bị bệnh, không bị chấn thương nhưng đi kiểm tra sức khỏe, khám thai, nạo thai, đặt vòng, đẻ, tiêm phòng, ... Trong đó, tỷ lệ người có bảo hiểm y tế hoặc sổ/thẻ khám chữa bệnh miễn phí chiếm 72,6%. Giả định rằng 100% số người nghèo khu vực đô thị theo qui định chuẩn nghèo thành thị của Chính phủ đều có bảo hiểm y tế do Nhà nước cấp miễn phí thì số liệu ở hình 4 cho thấy còn một bộ phận lớn dân cư đô thị có thu nhập thấp phải tự bỏ tiền túi cho việc khám chữa bệnh. Hơn nữa, tỷ lệ của nhóm nghèo khám, chữa bệnh có bảo hiểm y tế thấp hơn so với nhóm không nghèo, 64% so với 79%. Ngoài ra, dù không có bằng chứng cụ thể nhưng cũng nên lưu ý một thực tế là đôi khi người giàu có bảo hiểm y tế nhưng lại đăng ký khám chữa bệnh dịch vụ để hưởng chất lượng dịch vụ tốt hơn còn người nghèo phải khám dịch vụ là bởi họ không có bảo hiểm y tế.

Thực tế này hàm ý rằng chính sách hỗ trợ người dân tham gia bảo hiểm y tế không chỉ tập trung vào người, hộ gia đình có thu nhập dưới chuẩn nghèo (của Chính phủ) mà cần hướng mạnh tới cả nhóm người cận nghèo, người có thu nhập thấp.

<sup>5</sup> Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội (2011), Dự thảo Chiến lược An sinh xã hội 2011-2020.

**Hình 4. Tỷ lệ người khám chữa bệnh nội, ngoại trú có bảo hiểm y tế hoặc sổ/thẻ khám chữa bệnh miễn phí**

Đơn vị: %



Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Số liệu Điều tra mức sống hộ gia đình 2010.

**Biểu 3. Tỷ lệ lượt người khám chữa bệnh trong 12 tháng qua**

Đơn vị: %

	Điều trị nội trú	Khám chữa bệnh ngoại trú
Nhóm nghèo	9,1	90,9
Nhóm cận nghèo	10,0	90,0
Nhóm trung bình	6,7	93,3
Nhóm khá	6,7	93,3
Nhóm giàu	5,5	94,5

Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Số liệu Điều tra mức sống hộ gia đình 2010.

**Biểu 4. Tỷ lệ lượt người khám chữa bệnh nội trú theo loại cơ sở y tế**

Đơn vị: %

	Bệnh viện nhà nước	Trạm y tế phường	Phòng khám đa khoa khu vực	Y tế tư nhân	Khác (kể cả lang y)
Nhóm nghèo	40,1	28,0	5,5	17,8	8,7
Nhóm cận nghèo	48,1	14,8	3,9	22,7	10,5
Nhóm trung bình	54,4	9,4	3,5	25,9	6,8
Nhóm khá	57,0	8,5	3,0	24,6	7,0
Nhóm giàu	60,9	5,1	2,1	27,3	4,6

Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Số liệu Điều tra mức sống hộ gia đình 2010.

Không chỉ tỷ lệ lớn số người có mức sống thấp khám chữa bệnh không có bảo hiểm y tế mà dường như khi tiếp cận hệ thống y tế thì bệnh tật của họ cũng trầm trọng hơn so với những người không

nghèo. Số liệu biểu 3 cho thấy trong số những người có khám chữa bệnh thì nhóm người nghèo và cận nghèo có tỷ lệ người điều trị nội trú cao hơn so với các nhóm đối tượng còn lại. Phải điều trị nội



trú có nghĩa là chi phí sẽ cao hơn nên chi khi bệnh tình nặng người dân cũng như cơ sở y tế mới phải lựa chọn cách này. Nói cách khác, gánh nặng bệnh tật dường như đè nặng lên người nghèo hơn là người không nghèo. Điều này minh chứng một thực tế là ốm đau, sức khỏe yếu, không có sức lao động là một trong những nguyên nhân dẫn đến tình trạng nghèo đói của người dân.

Trong điều kiện nước ta, điều trị nội trú ở bệnh viện Nhà nước nhìn chung là đảm bảo chất lượng hơn so với ở y tế cấp cơ sở (phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế xã/phường, v.v...). Người nghèo có xu hướng điều trị nội trú cao hơn nhưng tỷ lệ người nghèo điều trị nội

trú ở bệnh viện Nhà nước và cơ sở y tế tư nhân lại thấp hơn so với người không nghèo. Không chỉ vậy, tỷ lệ người nghèo điều trị nội trú ở trạm y tế phường cao hơn so với người không nghèo (Biểu 4). Như vậy, Gánh nặng chi phí có thể là một trong những nguyên nhân của tình trạng này.

### **3.3. Nhà ở, điện, nước và xử lý rác thải**

Vấn đề nhà ở cho người nghèo ở khu vực đô thị về cơ bản đã được giải quyết. Đã có 68,4% số hộ thuộc nhóm nghèo ở nhà kiên cố và 13% ở nhà bán kiên cố. Tuy vậy, vẫn còn 16,3% số hộ thuộc nhóm nghèo hiện đang sinh sống ở loại nhà thiếu kiên cố và đặc biệt là có 2,2% sống ở loại nhà đơn sơ, tạm bợ.

**Biểu 5. Tỷ lệ hộ thành thị có nhà ở chia theo loại nhà**

*Đơn vị: %*

	Chung	Nhà kiên cố	Nhà bán kiên cố	Nhà thiếu kiên cố	Nhà đơn sơ
Nhóm nghèo	100,0	68,4	13,0	16,3	2,2
Nhóm cận nghèo	100,0	82,8	9,3	7,8	0,1
Nhóm trung bình	100,0	94,5	3,0	2,2	0,4
Nhóm khá	100,0	97,4	2,1	0,5	0,0
Nhóm giàu	100,0	98,9	0,7	0,4	0,0

- Nhà kiên cố là nhà có cả ba kết cấu chính: cột, mái, tường đều được làm bằng vật liệu bền chắc;
- Nhà bán kiên cố là nhà có hai trong ba kết cấu chính được làm bằng vật liệu bền chắc;
- Nhà thiếu kiên cố là nhà có một trong ba kết cấu chính được làm bằng vật liệu bền chắc;
- Nhà đơn sơ là nhà có cả ba kết cấu chính đều được làm bằng vật liệu không bền chắc.

*Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Số liệu Điều tra mức sống hộ gia đình 2010.*

So với các nhóm hộ gia đình có mức sống từ trung bình trở lên thì tỷ lệ hộ thuộc nhóm nghèo phải sống trong các ngôi nhà chất lượng kém hơn còn khá lớn. Như vậy, các chính sách về nhà ở cho người nghèo ở khu vực đô thị trong thời gian tới đây cần chuyển từ lượng sang chất để đảm bảo cho người nghèo có được mái ấm an toàn, hướng đến mục tiêu không để người nghèo ở khu vực đô thị phải sống trong các ngôi nhà thiếu kiên cố, nhà tạm bợ ảnh hưởng không

chỉ đến sinh hoạt hàng ngày mà còn đe dọa cả sự an toàn và sức khỏe của người dân nghèo<sup>6</sup>.

Để hiểu rằng để sống trong các ngôi nhà có chất lượng cao hơn đòi hỏi chi phí sẽ lớn hơn cả về đầu tư ban đầu của nhà nước, của người dân cũng như chi

<sup>6</sup> Theo báo cáo của CAF (2011), kết quả cuộc khảo sát về nghèo đói ở đô thị cho thấy tỷ lệ người nghèo ở đô thị phía Nam sống trong các ngôi nhà không đảm bảo chất lượng (thiếu kiên cố, tạm bợ), cao hơn so với ở phía Bắc.

phí thuê nhà trong trường hợp người dân không thể sở hữu các căn nhà đó. Với người nghèo, một trong những nguyên nhân khiến một bộ phận trong số họ không thể tiếp cận được với nhà kiên cố có thể cũng là bởi lý do này. Do vậy, các chương trình nhà ở xã hội cho người thu nhập thấp, người nghèo đã được triển

khai trong vài năm qua nếu không có sự điều chỉnh trong hỗ trợ đầu tư xây dựng cũng như các chính sách hỗ trợ trong việc mua nhà, thuê nhà cũng như cơ chế xét duyệt đối tượng được mua, thuê nhà thì một bộ phận người nghèo, cận nghèo sẽ còn gặp khó khăn trong việc nâng cao chất lượng nhà ở của họ.

**Biểu 6. Tỷ lệ hộ thành thị chia theo nguồn thấp sáng chính của hộ**

*Đơn vị: %*

	Chung	Điện lưới	Điện áp quy, máy nổ	Đèn dầu các loại
Nhóm nghèo	100,0	96,4	3,1	0,5
Nhóm cận nghèo	100,0	99,6	0,0	0,4
Nhóm trung bình	100,0	100,0	0,0	0,0
Nhóm khá	100,0	99,9	0,1	0,0
Nhóm giàu	100,0	99,9	0,0	0,1

*Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Số liệu Điều tra mức sống hộ gia đình 2010.*

Từ nhiều năm nay, các chương trình phát triển điện lưới quốc gia chủ yếu hướng về các vùng nông thôn, vùng sâu vùng xa. Điều này cũng hàm ý rằng cung điện sinh hoạt tới các hộ dân cư ở khu vực đô thị không phải là vấn đề bức xúc, kể cả đối với người nghèo. Số liệu biểu 6 cho thấy có 96,4% số hộ thuộc nhóm nghèo đã tiếp cận và sử dụng điện lưới quốc gia, số phải dùng đèn dầu chỉ là 0,5%. Với các nhóm dân cư khác, gần như 100% hộ gia đình đã sử dụng điện lưới.

Điện lưới đã cung tới từng hộ gia đình nghèo ở khu vực đô thị nhưng vẫn còn một tỷ lệ dù nhỏ các hộ gia đình nghèo, cận nghèo không sử dụng điện lưới cho sinh hoạt hàng ngày của hộ. Rõ ràng nhu cầu tối thiểu về sử dụng điện để thấp sáng là thiết yếu đối với mọi người dân nhưng một bộ phận nhỏ trong số những người nghèo hiện vẫn không thỏa mãn được nhu cầu này cho thấy chi phí về giá điện cũng như thiết bị điện là đắt đỏ, vượt quá khả năng của họ.

**Biểu 7. Tỷ lệ hộ thành thị chia theo nguồn nước ăn uống chính**

*Đơn vị: %*

	Chung	Nước máy riêng	Nước máy công cộng	Giếng khoan có bơm	Giếng khơi, giếng xây	Khác
Nhóm nghèo	100,0	32,9	3,3	16,4	25,7	21,7
Nhóm cận nghèo	100,0	44,8	1,3	19,0	20,5	14,4
Nhóm trung bình	100,0	59,5	1,5	20,4	9,4	9,3
Nhóm khá	100,0	66,5	1,7	16,3	8,1	7,4
Nhóm giàu	100,0	78,4	0,9	11,5	3,8	5,5

- Nguồn nước khác gồm có: Nước mua, nước suối có lọc, nước mưa, giếng đất, v.v...

*Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Số liệu Điều tra mức sống hộ gia đình 2010.*

Không như vấn đề nhà ở và điện sinh hoạt, nguồn cung nước ăn uống hàng ngày ở khu vực đô thị đang là vấn đề bức xúc cần được giải quyết không chỉ với nhóm người nghèo mà cả người không nghèo. Tỷ lệ hộ thuộc nhóm nghèo ở khu vực đô thị sử dụng nguồn nước ăn là nước máy riêng mới là 32,9%, nước máy công cộng là 3,3%. Nhóm khá và giàu tiếp cận được nguồn nước máy cũng chưa hẳn đã cao, 66,5% và 1,7% hộ khá và 78,4% và 0,9% hộ giàu sử dụng nước máy riêng và nước máy công cộng tương ứng. Như vậy, cung nước máy hiện chưa đáp ứng cầu sử dụng của dân cư đô thị.

Một khi người giàu khu vực đô thị chưa tiếp cận được nguồn nước máy thì

người nghèo không thể có cơ hội này. Việc đẩy mạnh các chương trình đầu tư phát triển hạ tầng cơ sở trong đó có việc cung cấp nước sinh hoạt cho dân cư đô thị cần là một trong những hoạt động được ưu tiên trong thời gian tới đây nhất là trong bối cảnh đô thị hóa có xu hướng diễn ra với tốc độ nhanh hơn.

Tình trạng một bộ phận tương đối lớn nhóm người nghèo ở khu vực đô thị (21,7%) còn phải sử dụng nguồn nước không đảm bảo như nước từ giếng đất, nước mưa là một trong những nguyên nhân ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe con người, dễ gây ra các dịch bệnh khó lường.

**Biểu 8. Tỷ lệ hộ thành thị chia theo cách xử lý rác**

*Đơn vị: %*

	Chung	Có người đến lấy đi	Vứt xuống ao, hồ, sông, suối	Vứt ở khu vực gần nhà	Khác
Nhóm nghèo	100,0	31,9	7,4	13,3	47,5
Nhóm cận nghèo	100,0	45,7	8,8	9,9	35,5
Nhóm trung bình	100,0	67,6	1,8	6,3	24,3
Nhóm khá	100,0	78,2	3,0	4,4	14,3
Nhóm giàu	100,0	91,3	0,6	2,7	5,5

*Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Số liệu Điều tra mức sống hộ gia đình 2010.*

Tương tự như tiếp cận nguồn nước, gần 70% nhóm người nghèo chưa tiếp cận được dịch vụ xử lý rác thải của các công ty vệ sinh môi trường đô thị. Rác thải của nhóm nghèo chủ yếu được vứt xuống ao hồ, vứt ở khu vực gần nhà, v.v... Đây cũng là nguyên nhân gây ô nhiễm môi trường sống và là mầm mống gây ra các dịch bệnh ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe người dân.

Ở nhóm cận nghèo, cũng chỉ có 45,7% số hộ tiếp cận được dịch vụ xử lý rác thải của hệ thống vệ sinh môi trường đô thị. Như vậy, còn nhiều hộ dân đô thị chưa tiếp cận được dịch vụ này. Như vậy, chính sách và công tác về vệ sinh

môi trường đô thị [dịch vụ thu gom và xử lý rác thải] cần được chú trọng đầu tư hơn nữa để dịch vụ này có ở mọi khu vực đô thị nước ta và việc có cơ chế hỗ trợ nhóm người nghèo đô thị chẳng hạn như hỗ trợ một phần phí dịch vụ sẽ tạo điều kiện để các hộ gia đình nghèo đô thị dần tiếp cận được hệ thống này hơn.

### **3.4. Tiếp cận hệ thống bảo hiểm xã hội**

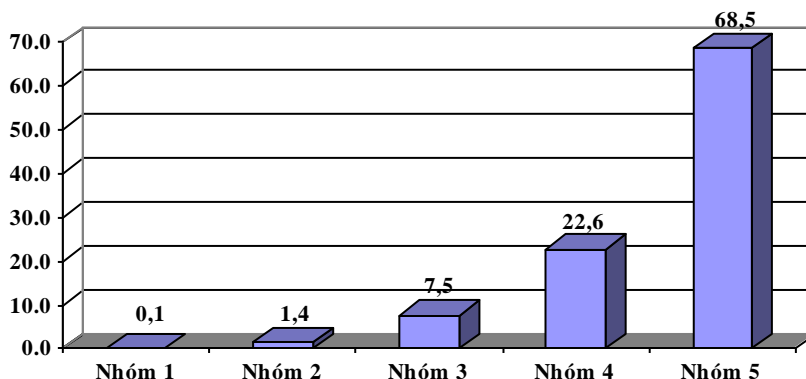
Bảo hiểm xã hội (BHXH) mà trọng tâm là chế độ bảo hiểm hưu trí được coi là một dịch vụ công để hỗ trợ và thậm chí là đảm bảo nguồn thu nhập cho người dân khi về già. Hiện tỷ lệ dân số từ 60 tuổi trở lên đã chiếm trên 9% dân số và

số đối tượng tham gia BHXH mới chỉ bằng 20% lực lượng lao động cả nước. Như vậy, độ bao phủ của BHXH không

cao có nghĩa là tỷ lệ người già có lương hưu còn thấp.

**Hình 5. Tỷ lệ hộ gia đình ở khu vực đô thị có thu nhập từ lương hưu**

Đơn vị: %



Nguồn: Tổng cục Thống kê (2011), Số liệu Điều tra mức sống hộ gia đình 2010.

Năm 2010, cả nước có khoảng 2,3 triệu người có lương hưu<sup>7</sup> trong đó trên 65% sống ở khu vực đô thị<sup>8</sup>. Đa số hộ có thu nhập từ lương hưu là những hộ có mức sống khá trở lên. Số hộ thuộc nhóm nghèo, cận nghèo và thậm trí là trung bình chiếm tỷ trọng rất nhỏ (hình 5).

Một trong những nguyên nhân của tỷ lệ người già nhất là người già trong các hộ gia đình thuộc nhóm nghèo có lương hưu thấp là do đối tượng phải có tối thiểu 20 năm đóng BHXH mà trong những năm qua nước ta chỉ có chính sách BHXH bắt buộc áp dụng cho lao động có hợp đồng lao động, hợp đồng làm việc từ 3 tháng trở lên. Trong khi đó, nền kinh tế nước ta chưa phát triển, lao động là nông dân, lao động làm trong khu vực phi chính thức còn lớn, chiếm khoảng 80% lực lượng lao động có việc làm.

Hiểu rõ vai trò quan trọng của chế độ bảo hiểm hưu trí, Luật BHXH được Quốc hội thông qua cuối năm 2006 đã

có nội dung BHXH tự nguyện để người lao động không thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc có cơ hội được tham gia nhằm có lương hưu khi về già. BHXH tự nguyện chính thức có hiệu lực từ 1/1/2008.

Sau gần 4 năm triển khai, ước tính toàn quốc mới có khoảng 90 ngàn người tham gia. Một số nguyên nhân của tình trạng tỷ lệ người lao động tham gia BHXH tự nguyện thấp, gồm:

- Nội dung thiết kế của chính sách BHXH tự nguyện chưa phù hợp với mức sống của người dân, nhất là người có thu nhập thấp, kể cả ở khu vực thành thị. Thu nhập bình quân/nhân khẩu/tháng của hộ thuộc nhóm nghèo và cận nghèo ở khu vực thành thị là 430 ngàn đồng và 750 ngàn đồng tương ứng, trong khi phí tối thiểu tham gia BHXH tự nguyện năm 2010 là 18% của mức lương tối thiểu chung (730 ngàn đồng năm 2010).

- Việc qui định phải có thời gian tối thiểu 20 năm tham gia BHXH mới có lương hưu đã cản trở lao động nam tuổi từ 45 và nữ tuổi từ 40 không thể tham gia BHXH trong khi tỷ lệ này chiếm trên

<sup>7</sup> BHXH Việt Nam (2011), Đề án đánh giá quỹ BHXH, quỹ bảo hiểm y tế, dự báo đến năm 2020 và tầm nhìn 2030.

<sup>8</sup> Tính từ số liệu Điều tra mức sống hộ gia đình 2010 của Tổng cục Thống kê.

40% lực lượng lao động trong tuổi lao động.

- Hệ thống BHXH Việt Nam còn hoạt động thủ công, chưa xây dựng được mã số BHXH cho từng đối tượng. Do vậy, người lao động là người di cư mà đa phần là người di cư ra đô thị, không thể tham gia và đóng BHXH tự nguyện ở nơi đến do không có hộ khẩu.

- Hệ thống truyền thông về chính sách BHXH tự nguyện còn chưa mạnh nên người dân nói chung và người di cư ở khu vực thành thị nói riêng không có thông tin về chính sách này nhất là trong bối cảnh không có hộ khẩu, nơi ở không ổn định nên họ ít tham gia vào các sinh hoạt cộng đồng. Kết quả là có ít cơ hội tiếp cận thông tin về các chính sách của Nhà nước trong đó có chính sách BHXH tự nguyện.

#### **4. Định hướng giải pháp**

Nhu cầu sử dụng các dịch vụ ASXH của người nghèo ở khu vực đô thị là lớn không chỉ bởi thu nhập của họ thấp mà tỷ lệ phụ thuộc của hộ thuộc nhóm nghèo còn cao. Như vậy, các chính sách hỗ trợ tạo việc làm và nâng cao thu nhập cho người nghèo đô thị cần hướng đến mục tiêu đảm bảo cho người nghèo đô thị có mức thu nhập bình quân/nhân khẩu/tháng không thấp hơn mức tiền lương tối thiểu chung toàn quốc. Nghiên cứu trên đây cho thấy, với mức thu nhập này thì về cơ bản người dân tiếp cận được các dịch vụ ASXH. Đồng thời, các chương trình hỗ trợ tiền mặt có điều kiện và không điều kiện đối với hộ thuộc nhóm nghèo cần được tăng cường như các hỗ trợ về giáo dục-đào tạo-dạy nghề, hỗ trợ về chăm sóc y tế nhằm giảm chi phí đối với gánh nặng phụ thuộc của hộ nghèo khu vực đô thị.

Hệ thống giáo dục-đào tạo-dạy nghề công lập đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao vốn nhân lực cho các hộ gia đình thuộc nhóm nghèo bởi hộ nghèo

sẽ được hưởng các chính sách hỗ trợ nên chi phí sẽ thấp hơn so với trường hợp theo học hệ thống ngoài công lập; mặt khác thì chất lượng giáo dục-đào tạo-dạy nghề của hệ thống công lập cũng được kiểm định chặt chẽ hơn. Do vậy, việc mở rộng các cơ sở giáo dục công lập ở các đô thị lớn là cần thiết và mặt khác thì quyền được đi học trong hệ thống giáo dục công lập của trẻ em Việt Nam cần được đảm bảo mà không nên có sự phân biệt về việc trẻ em có hộ khẩu thường trú hay không.

Còn hơn 1/3 số người thuộc nhóm nghèo ở khu vực đô thị đi khám chữa bệnh không có thẻ bảo hiểm y tế. Giả định 100% hộ nghèo theo chuẩn nghèo của chính phủ đã có thẻ bảo hiểm y tế thì các chính sách hỗ trợ người dân có thẻ bảo hiểm y tế nên mở rộng sang các đối tượng thuộc hộ cận nghèo, hộ có mức thu nhập trung bình để từng bước hướng đến mục tiêu bảo hiểm y tế toàn dân vào năm 2014 như Luật Bảo hiểm Y tế đã đề ra mà trước hết là thực hiện thành công ở khu vực đô thị. Từ đó, góp phần làm giảm gánh nặng bệnh tật của nhóm người nghèo bởi khi có thẻ bảo hiểm y tế thì họ sẽ có điều kiện thăm, khám bệnh nên dễ phát hiện các mầm bệnh sớm. Kết quả là tình trạng bệnh nặng, bệnh trầm trọng của người nghèo giảm đi và tỷ lệ người nghèo phải điều trị nội trú vì thế cũng giảm đi.

Vấn đề nhà ở cho người nghèo ở khu vực đô thị về cơ bản đã được giải quyết. Tuy vậy, một tỷ lệ người nghèo vẫn còn phải sống trong các ngôi nhà kém chất lượng, tạm bợ. Do vậy, chính sách nhà ở cho người nghèo, người có thu nhập thấp cần từng bước chuyển từ mục tiêu đảm bảo nhà ở cho người nghèo sang mục tiêu “đảm bảo nhà ở an toàn cho người nghèo”. Muốn vậy, chính sách hỗ trợ mua nhà, thuê nhà ở xã hội cho người nghèo, người thu nhập thấp cần được đầu tư hơn nữa để đảm bảo người

nghèo, người thu nhập thấp có được chỗ ở đảm bảo và an toàn.

Điện cho người nghèo đô thị không còn là vấn đề bức xúc. Chỉ một tỷ lệ nhỏ người nghèo (dưới 1% trong số các hộ nghèo và cận nghèo) là không đủ khả năng sử dụng dịch vụ này. Việc chính quyền địa phương cũng như nhà cung cấp dịch vụ có chính sách ưu đãi, quan tâm hơn nữa đối với một bộ phận nhỏ người nghèo này sẽ góp phần hỗ trợ họ không bị rơi vào cảnh loại trừ xã hội về tiếp cận “ánh sáng điện”.

Nước sinh hoạt cho người dân đô thị đang và sẽ tiếp tục là vấn đề nóng. Kết quả nghiên cứu cho thấy, hiện cung chưa đáp ứng đủ cầu. Do vậy, người nghèo ở khu vực đô thị càng khó tiếp cận và thỏa mãn được nhu cầu về nước sinh hoạt. Nhà nước và các nhà đầu tư tư nhân cần hướng đến dịch vụ cung cấp nước sinh hoạt cho người dân đô thị nhằm đáp ứng nhu cầu cơ bản cho mọi người dân. Sau đó, các chính sách ưu đãi hộ nghèo và các hộ chính sách xã hội cần được nghiên cứu và điều chỉnh để thực hiện an sinh xã hội và phòng ngừa dịch bệnh bùng phát do người dân sử dụng nước không hợp vệ sinh.

Cùng với việc cung cấp nước sinh hoạt thì các hoạt động về dịch vụ vệ sinh môi trường đô thị cũng chưa với tới mọi hộ dân ở khu vực đô thị, nhất là với những hộ thuộc nhóm nghèo. Việc phát triển mạnh hơn nữa hệ thống dịch vụ vệ sinh môi trường đô thị là cần thiết. Các chính sách trợ giúp về phí dịch vụ đối với người nghèo cũng là một giải pháp để hỗ trợ họ tiếp cận với các dịch vụ này, góp phần đảm bảo cảnh quan cuộc sống được trong sạch hơn, phòng ngừa các dịch bệnh có thể phát sinh do mất vệ sinh làm ô nhiễm nguồn nước và môi

trường sống. Ngoài ra, các hình thức tổ chức thu gom rác thải, vệ sinh môi trường ở cấp cơ sở do các cụm dân cư, tổ dân phố, các hội phụ nữ, đoàn thanh niên cũng cần được thúc đẩy mạnh mẽ hơn để làm sạch môi trường và nâng cao ý thức bảo vệ môi trường sống của người dân.

Chế độ hưu trí là công cụ quan trọng nhất đảm bảo thu nhập, mức sống cho người già. Trong điều kiện thị trường lao động chưa phát triển, tỷ lệ lao động làm công hưởng lương còn thấp, cần sửa đổi chính sách bảo hiểm xã hội hiện hành để thu hút đối tượng không thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc sẽ tham gia BHXH tự nguyện mà trong tương lai thì những đối tượng này đa phần là nhóm người lao động có mức thu nhập trung bình trở xuống. Chính sách BHXH tự nguyện nên sửa theo hướng:

- Có chính sách khuyến khích người lao động thuộc nhóm hộ nghèo, cận nghèo tham gia BHXH tự nguyện thông qua biện pháp Nhà nước hỗ trợ một phần phí tham gia BHXH;

- Giảm yêu cầu về thời gian tối thiểu đóng BHXH để tạo điều kiện cho người dân tham gia (Trung Quốc qui định 15 năm; Đức qui định 5 năm);

- Xây dựng mã số an sinh xã hội (BHXH) để mọi người dân có thể đóng BHXH ở mọi nơi, góp phần tạo điều kiện để người lao động di cư ở các vùng đô thị có thể tham gia BHXH tự nguyện;

- Thúc đẩy các hình thức tuyên truyền về ý nghĩa và vai trò của chế độ bảo hiểm hưu trí đối với người dân, nhất là người nghèo, người thu nhập thấp thông qua các kênh truyền thông đại chúng như tivi, radio, tờ rơi và qua hệ thống các tổ chức xã hội, đoàn thể./.

## ĐỒNG THAM GIA TRỢ GIÚP XÃ HỘI ĐỐI VỚI NHÓM ĐỐI TƯỢNG YẾU THỂ

Ths. Nguyễn Thị Vĩnh Hà – Viện Khoa học Lao động và Xã hội  
Ths. Nguyễn Trung Hải – Trường Đại học Lao động – Xã hội

### 1. Quan niệm về trợ giúp xã hội và đồng tham gia trợ giúp xã hội

Trong bất kỳ xã hội nào cũng luôn tồn tại những nhóm người được gọi là “yếu thể” khi vì một lý do rủi ro nào đó (rủi ro do thiên tai, rủi ro xã hội,...) họ rơi vào tình trạng khó khăn về kinh tế, về điều kiện hoàn cảnh sinh sống... và khó có khả năng khắc phục rủi ro để thoát khỏi tình trạng khó khăn, hoà nhập vào cuộc sống xã hội nếu không có những trợ giúp từ phía chính quyền, cộng đồng xã hội.

T

hệ thống an sinh xã hội,

, tạo cho họ

,

. T

lâu trong xã hội loài người dưới nhiều hình thức khác nhau. Qua quá trình phát triển của hoạt động trợ giúp xã hội, nhiều quốc gia, tổ chức đã đưa ra những cách hiểu, định nghĩa khác nhau về trợ giúp xã hội.

- Ngân hàng Phát triển Châu Á định nghĩa trợ giúp xã hội là các chương trình được thiết kế để giúp cho các cá nhân, gia đình và cộng đồng dễ bị tổn thương có thể duy trì được mức sống tối thiểu và cải thiện được đời sống của mình<sup>9</sup>.

<sup>9</sup> Howell, Fiona. 2001 « Social Assistance: Theoretical Background » In Isabel Ortiz, ed., social protection in Asia and the Pacific. Manila: Asian Development Bank

- Cơ quan Phát triển Quốc tế Anh định nghĩa trợ giúp xã hội là các chương trình trợ cấp không có đóng góp dành cho những người được xã hội coi là đủ điều kiện hưởng trên cơ sở mức độ dễ bị tổn thương hay tình trạng nghèo đói của họ. Ví dụ như các chương trình trợ cấp xã hội và các sáng kiến miễn học phí và chi phí y tế, ăn trưa tại trường học<sup>10</sup>.

- Tổ chức Lao động Quốc tế (ILO) định nghĩa trợ giúp xã hội là các lợi ích được chi trả từ tiền thuế dành cho những người có thu nhập thấp<sup>11</sup>.

- Tổ chức Hợp tác và Phát triển kinh tế định nghĩa trợ giúp xã hội là sự hỗ trợ nhằm vào các hộ gia đình nằm trong nhóm dân cư có thu nhập thấp, được cung cấp để ngăn chặn tình trạng quá khôn khó đối với những người không có nguồn lực nào khác, giảm rủi ro loại trừ xã hội, giảm thiểu tình trạng thiếu/mất khả năng làm việc có hưởng lương và đề cao tinh thần tự lập<sup>12</sup>.

- Từ điển Bách Khoa Việt Nam đã đưa ra định nghĩa về Trợ giúp xã hội như sau:

(1) Trợ giúp xã hội là sự giúp đỡ bằng tiền mặt hoặc hiện vật có tính chất khẩn thiết, « cấp cứu » ở mức độ cần thiết cho những người bị lâm vào cảnh bần

<sup>10</sup>Department For International Development, 1999, Learning Opportunities for All: A Policy Framework for Education. London: DFID

<sup>11</sup>ILO 2000, World Labour Report 2000: Income Security and Social Protection in a Changing World. Geneva: ILO

<sup>12</sup>Adema, Willem. 2006. Social Assistance Policy Development and the Provision of Decent Level of Income in Selected OECD Countries. OECD Social Employment and Migration Working Papers No.38. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.

cùng không có khả năng tự lo cuộc sống thường ngày của bản thân và gia đình.

(2) Trợ giúp xã hội là sự giúp đỡ thêm bằng tiền mặt hoặc điều kiện và phương tiện sinh sống thích hợp để đối tượng được giúp đỡ có thể phát huy khả năng, tự lo liệu cuộc sống của mình và gia đình, sớm hoà nhập cộng đồng.

(3) Trợ giúp xã hội là sự bảo đảm và giúp đỡ của Nhà nước, sự hỗ trợ của nhân dân và cộng đồng quốc tế về thu nhập và các điều kiện sinh sống bằng các hình thức và biện pháp khác nhau đối với các đối tượng bị lâm vào cảnh rủi ro, bất hạnh, nghèo đói, thiệt thòi, yếu thế hoặc hằng hực trong cuộc sống khi họ không đủ khả năng tự lo được cuộc sống tối thiểu của bản thân và gia đình.

Từ những khái niệm trợ giúp xã hội trên, có thể hiểu về **đồng tham gia trợ giúp xã hội** như sau : « *Đồng tham gia trợ giúp xã hội là sự phối hợp hoạt động trợ giúp vật chất hoặc tinh thần của cá nhân ở mức độ từ thiện mang tính tự nguyện, nhất thời; của tổ chức ở mức độ nhân đạo mang tính tự giác và của Nhà nước ở mức độ nghĩa vụ mang tính trách nhiệm dành cho mọi thành viên xã hội có hoàn cảnh sống bấp bênh, yếu kém nhất của xã hội nhằm giúp họ tồn tại, vượt qua khó khăn và vươn lên tái hoà nhập vào đời sống xã hội* ».

Nội hàm của khái niệm **đồng tham gia trợ giúp xã hội** trên chỉ rõ:

(1). Từ thiện được hiểu là hoạt động trợ giúp mang tính tự nguyện, nhất thời của cá nhân. Như vậy, hoạt động trợ giúp xã hội mang tính từ thiện của các cá nhân được diễn ra một cách nhất thời, nhanh chóng, tùy thuộc vào cảm xúc, vào khả năng kinh tế và không có kế hoạch cụ thể;

(2). Nhân đạo là hoạt động trợ giúp mang tính tự giác của tổ chức, là hình thái phát triển cao hơn so với hoạt động từ thiện của cá nhân, đồng thời tổ chức

được hiểu bao gồm: tổ chức chính thức, phi chính thức, trong nước, quốc tế, tôn giáo, phi tôn giáo, gia đình, cộng đồng... Hoạt động trợ giúp xã hội của tổ chức được diễn ra một cách tự giác, có chủ định, phi lợi nhuận và có kế hoạch;

(3). Nghĩa vụ là hoạt động mang tính trách nhiệm của Nhà nước thể hiện rõ vai trò trụ cột chính của Nhà nước trong hoạt động trợ giúp xã hội và là hình thái phát triển cao hơn so với mức độ nhân đạo của tổ chức. Hoạt động trợ giúp xã hội mang tính nghĩa vụ của Nhà nước được diễn ra theo chủ định, có kế hoạch và bao trùm nhiều loại hình đối tượng cần trợ giúp;

(4). Đối tượng của hoạt động trợ giúp xã hội là mọi thành viên xã hội có hoàn cảnh sống bấp bênh, yếu kém nhất trong xã hội, không phân biệt thành phần dân tộc, tôn giáo, giới tính, độ tuổi... Cách chỉ ra khái niệm như vậy đã đảm bảo độ linh hoạt mỗi khi Nhà nước có chính sách bổ sung thêm đối tượng mới thì những đối tượng đó vẫn thuộc phạm trù điều chỉnh của khái niệm; và,

(5). Trách nhiệm vươn lên của đối tượng được trợ giúp xã hội, nhờ vào đó mà hoạt động trợ giúp xã hội mới thể hiện được giá trị nhân văn, không bị biến tướng sang một hoạt động lợi dụng trực lợi của những đối tượng lười lao động và quen sống ỷ lại vào người khác.

Nền tảng đồng tham gia trợ giúp xã hội gồm 4 trụ cột : (1) Sự ra đời của hệ thống chính sách trợ giúp xã hội ; (2) Khả năng tài chính của Nhà nước (Trung Ương và địa phương) ; (3) Mức độ khó khăn và nhu cầu của đối tượng cần được trợ giúp ; và (4) Sự chung tay của cộng đồng.

Từ 4 trụ cột trên chúng ta chỉ ra 4 khía cạnh tiếp cận, đó là: (i) khía cạnh quyền con người; (ii) khía cạnh công bằng xã hội; (iii) khía cạnh chia sẻ rủi ro; và (iv) khía cạnh phân phối/tái phân phối tổng sản phẩm xã hội.

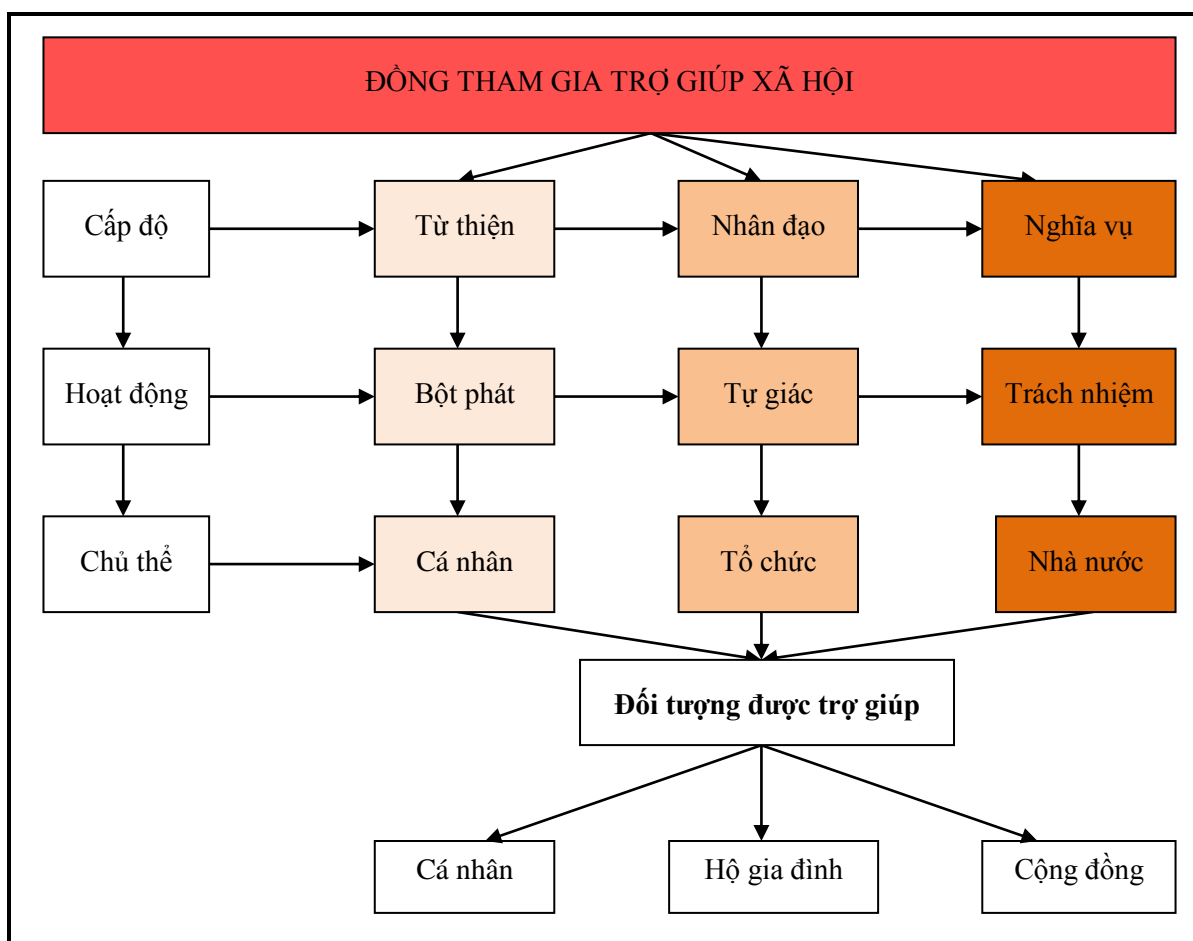


Theo mô hình xã hội hóa hoạt động trợ giúp xã hội, mọi cá nhân, tổ chức và Nhà nước đều cần phát huy trách nhiệm trợ giúp những đối tượng yếu thế, đối tượng không may gặp rủi ro trong đời sống xã hội để họ có cơ hội tồn tại và thích ứng với hoàn cảnh xã hội, trong đó Nhà nước là chủ thể có trách nhiệm cao nhất đối với đối tượng cần trợ giúp. Cá nhân và tổ chức là những chủ thể được Nhà nước khuyến khích phát huy tinh

thần trách nhiệm với cộng đồng và với đối tượng cần trợ giúp.

Quá trình phát huy tinh thần trách nhiệm trợ giúp xã hội cũng là quá trình các chủ thể trên thực hiện trách nhiệm với chính bản thân và xã hội vì hoạt động trợ giúp xã hội sẽ góp phần tạo ra tâm lý an tâm của cộng đồng dân cư, nâng cao ổn định xã hội, nhờ đó tạo động lực cho xã hội phát triển.

**Hình 1. Mô hình phân tích đồng tham gia trợ giúp xã hội**



Như vậy, nếu mô hình phân tích xã hội hóa tiếp cận hoạt động trợ giúp xã hội ở góc độ phát huy trách nhiệm xã hội của cá nhân, tổ chức và Nhà nước, thì mô hình phân tích đồng tham gia trợ giúp xã hội tiếp cận hoạt động đồng tham gia trợ giúp xã hội phù hợp với khả năng của từng chủ thể theo từng mức độ: từ thiện, nhân đạo và nghĩa vụ, trong đó chủ thể Nhà nước đóng vai trò chính

điều tiết hoạt động trợ giúp xã hội, tổ chức và cá nhân đồng tham gia chia sẻ trách nhiệm và gánh nặng tài chính với Nhà nước (Hình 1).

Cá nhân, tổ chức, Nhà nước và đối tượng có vai trò khác nhau trong đồng tham gia trợ giúp xã hội. Cá nhân tham gia ở mức độ từ thiện mang tính bột phát hướng tới hỗ trợ cho một hoặc một vài đối tượng cần trợ giúp và hoạt động trợ

giúp xã hội của cá nhân thường không mang tính chất thường xuyên. Tổ chức tham gia ở mức độ nhân đạo mang tính tự giác hướng tới hỗ trợ một vài cá nhân hoặc cộng đồng và hoạt động trợ giúp xã hội của tổ chức có thể mang tính chất thường xuyên hoặc nhất thời. Nhà nước tham gia ở mức độ nghĩa vụ và hoạt động mang tính trách nhiệm hướng tới hỗ trợ mọi thành viên, mọi cộng đồng xã hội khi gặp rủi ro đe dọa cuộc sống và hoạt động trợ giúp của Nhà nước bao gồm cả trợ giúp thường xuyên và trợ giúp đột xuất, đồng thời bản thân đối tượng phát huy tinh thần trách nhiệm vươn lên nhờ sự trợ giúp từ bên ngoài để tái hòa nhập xã hội.

**2.**

**2.1. Nguyên tắc về trợ giúp xã hội**

Công tác trợ giúp xã hội ở Việt Nam trải qua rất nhiều giai đoạn phát triển, mỗi giai đoạn có những đặc trưng riêng, chú trọng vào những đối tượng khác nhau. Song công tác trợ giúp xã hội luôn được thực hiện theo những nguyên tắc nhất định.

nhiệm của Nhà nước, cộng đồng và chính bản thân đối tượng.

Nguyên tắc thứ hai: mọ

dựa trên điều kiện kinh tế - xã hội thực tế

của từng địa phương dưới sự điều tiết của Nhà nước, phù hợp với tiến trình phát triển của đất nước.

Nguyên tắc thứ ba: hoạt động trợ giúp xã hội tùy theo từng loại đối tượng mà có các nội dung và hình thức khác nhau, hướng tới đảm bảo công bằng và an toàn xã hội.

Như vậy, các nguyên tắc trong hoạt động trợ giúp xã hội nhằm nâng cao hiệu quả của hoạt động này, thực hiện đúng mục tiêu của trợ giúp xã hội, đảm bảo cho mọi thành viên trong xã hội không bị rơi vào hoàn cảnh khốn cùng.

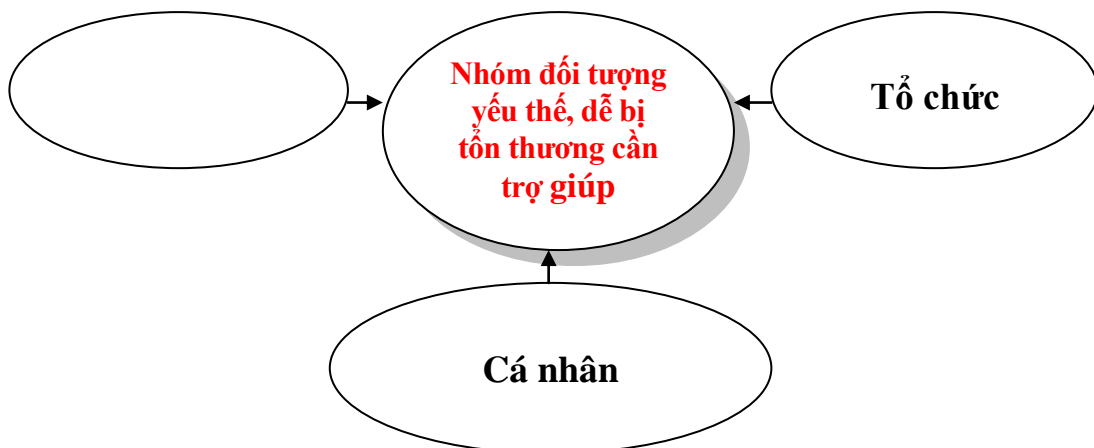
**2.2. Nguyên tắc về đồng tham gia trợ giúp xã hội**

**2.2.1. Nguyên tắc 3 trục hướng tâm**

cho nhóm đối tượng trọng tâm là nhóm yếu thế, dễ bị tổn thương trong xã hội để họ có cơ hội tự vươn lên, hòa nhập cuộc sống xã hội. Theo nguyên tắc này,

có thể khắc phục rủi ro, giảm thiểu tổn thương và ổn định cuộc sống (Hình 2).

**Hình 2: Nguyên tắc 3 trục hướng tâm**



là nguồn lực quan trọng mà Nhà nước cần huy động để nâng cao tính hiệu quả của trợ giúp xã hội cả về chiều rộng lẫn chiều sâu. Một trong những yếu tố đảm bảo thành công của các chương trình trợ giúp xã hội chính là huy động sức dân, dựa vào cộng đồng dân cư, không chỉ là cộng đồng, nơi đối tượng đang sinh sống mà cả cộng đồng lớn có sức mạnh tổng hợp cho công tác trợ giúp cho đối tượng yếu thế, dễ bị tổn thương.

khó khăn cho các đối tượng yếu thế mà còn tăng cường tính đoàn kết trong xã hội, góp phần ổn định trật tự xã hội, phát triển bền vững.

2.2.2. Nguyên tắc công bằng trong trợ giúp

hiểu theo nghĩa cả công bằng trong cộng đồng xã hội lớn và cả công bằng trong chính cộng đồng những người cần trợ giúp.

bằng trong cuộc sống.

tiên, căn cứ theo tính dễ tổn thương của đối tượng.

2.2.3.  
và đạt hiệu quả tối đa

Trong bối cảnh nguồn lực trợ giúp xã hội còn hạn chế trong

Đề đảm bảo tính hiệu

huy động các nguồn lực tại chỗ, s

ấy lại cân

tính lâu bền của quá trình trợ giúp, đặc biệt khi Nhà nước và nhân dân cùng làm thì công tác này càng cần được chú trọng. Khi trợ giúp cho đối tượng chúng ta đều mong muốn thấy được kết quả tốt nhất, có sự hợp tác và kế hoạch hợp lý thì sẽ đem lại những thành công nhất định, tránh tình trạng “*đem muối bỏ bể*”

, hiểu đúng mục đích và ý nghĩa của nguyên tắc này sẽ góp phần thúc đẩy hiệu quả của công tác trợ giúp xã hội tại nước ta hiện nay.

#### 2.2.4.

*nhiệm vụ lên của đối tượng*

nguồn minh chứng động viên cổ vũ tinh thần cho các thành viên khác, không chỉ trong cộng đồng những người cùng cảnh ngộ mà đó còn là tấm gương cho các thành viên khác trong toàn xã hội.

### 3. Kết luận

Đồng tham gia trợ giúp xã hội là một hoạt động thiết thực mang ý nghĩa nhân văn, trách nhiệm của cá nhân, tổ chức và Nhà nước trong việc trợ giúp những đối tượng không may gặp rủi ro đe dọa cuộc sống. Ý nghĩa nhân văn và trách nhiệm đó thể hiện qua việc phát huy vai trò đồng tham gia trợ giúp xã hội của từng cá nhân, tổ chức và Nhà nước theo từng cấp độ: từ thiện (cá nhân), nhân đạo (tổ chức) và nghĩa vụ (Nhà nước) và đối tượng được trợ giúp cũng có trách nhiệm vươn lên thoát khỏi khó khăn và quay lại trợ giúp những đối tượng có hoàn cảnh khó khăn hơn.

, hoạt động trợ giúp xã hội có thể được phân loại

nhân/nhóm đối tượng yếu thế cần trợ giúp, các đối tác trong đồng tham gia trợ giúp xã hội xác định những hình thức và mức độ tham gia vào công tác trợ giúp xã hội này.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Văn kiện đại hội Đảng khóa 6 – 10.
2. Bộ LĐTBXH, 2010, dự thảo Chiến lược ASXH thời kỳ 2011 – 2020.
3. Bộ LĐTBXH, 2010, phương pháp nhận dạng hộ nghèo gia đoạn 2011 – 2015.
4. Bộ LĐTBXH, 2008, báo cáo đánh giá giữa kỳ việc thực hiện chương trình hành động quốc gia về người cao tuổi Việt Nam giai đoạn 2005 – 2010.
5. Bộ LĐTBXH, 2008, báo cáo đánh giá giữa kỳ việc thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia về giảm nghèo giai đoạn 2005 – 2010.
6. Cục BHXH, 2006, Báo cáo định hướng phát triển hệ thống chính sách trợ giúp xã hội.
7. PGS. Bùi Đình Thanh, 1993, Chính sách xã hội: một số vấn đề lý luận và thực tiễn, xướng in 78 Tổng cục II – Bộ Quốc phòng.
8. Ts. Đàm Hữu Đắc, 2010, Chính sách phúc lợi xã hội và phát triển xã hội: Chăm sóc người cao tuổi trong nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa và hội nhập, NXB Lao động – Xã hội.
9. Ts. Mạc Văn Tiến, 2005, ASXH và Phát triển xã hội, NXB Lao động – Xã hội.
10. Ts. Nguyễn Hải Hữu, 2007, Giáo trình nhập môn ASXH, NXB Lao động – Xã hội.
11. Trần Xuân Kỳ, 2008, Giáo trình Trợ giúp Xã hội, NXB Lao động – Xã hội.

# NGHÈO ĐA CHIỀU MPI VÀ CHẤT LƯỢNG QUẢN LÝ CỦA CHÍNH QUYỀN ĐỊA PHƯƠNG

*Nguyễn Thị Minh, Hoàng Thị Thanh Tâm, Phạm Hương Huyền,  
Đinh Thị Dương – Khoa Toán Kinh tế - ĐH KTQD*

**C**hỉ số nghèo đa chiều MPI – được UNDP giới thiệu đầu tiên vào năm 2010 - là một thước đo mang tính tổng hợp về sự nghèo khó của con người. Trong bài viết này chúng tôi xây dựng chỉ số nghèo đa chiều cho các tỉnh thành Việt nam trong năm 2008 và đánh giá tác động của một số yếu tố lên chỉ số này, trong đó quan tâm tới chất lượng điều hành và quản lý của chính quyền địa phương.

## 1. Giới thiệu

Quá trình tăng trưởng kinh tế và phát triển bền vững không chỉ hướng tới mục tiêu nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân nói chung mà còn cần đảm bảo rằng quá trình này bao phủ mọi tầng lớp dân chúng trong xã hội. Việc đảm bảo này không chỉ là nhiệm vụ chính trị của các chính phủ và chính quyền địa phương mà còn là điều kiện cần thiết để đảm bảo tính bền vững của quá trình phát triển và tăng trưởng kinh tế. Khi tồn tại một bộ phận dân chúng bị bỏ rơi trong quá trình phát triển và sống trong tình trạng nghèo túng thì không những tạo ra một sự lãng phí về nguồn lực mà còn gây ra nguy cơ về sự bất ổn xã hội, làm ảnh hưởng đến quá trình tăng trưởng và phát triển kinh tế. Vì vậy một trong những chỉ tiêu để đánh giá chất lượng của tăng trưởng và phát triển kinh tế là mức độ nghèo túng của bộ phận dân cư gặp khó khăn trong xã hội.

Khái niệm về sự nghèo túng không còn đơn thuần là nghèo về thu nhập như quan niệm trước đây nữa, mà nó bao hàm nghèo túng nhìn từ các khía cạnh khác trong cuộc sống con người như sức khỏe, kiến thức, điều kiện sống, v.v – chính là những yếu tố cần thiết cho một cuộc sống bình thường. Mức độ nghèo túng theo từng khía cạnh là khác nhau

giữa các địa phương, tùy thuộc vào chính sách kinh tế xã hội cũng như thứ tự ưu tiên của mỗi địa phương. Vì vậy, để đánh giá mức độ nghiêm trọng của sự nghèo túng cũng như để đưa ra các giải pháp thích hợp trong việc giải quyết vấn đề nghèo, chúng ta cần đưa ra chỉ số nghèo đa chiều (MPI- multidimensional poverty index), cơ cấu của chỉ số này cũng như các yếu tố tác động đến nó.

Trong nghiên cứu này chúng tôi sẽ xây dựng chỉ số MPI cho các tỉnh thành Việt nam trong năm 2008, và xem xét mối liên hệ tương quan giữa tình trạng nghèo đa chiều với các chỉ số kinh tế vĩ mô cũng như với chất lượng quản lý của chính quyền địa phương. Mục đích của nghiên cứu là nhằm đưa ra một bức tranh toàn cảnh về tình trạng nghèo đa chiều tại Việt nam, từ đó có thể cung cấp cơ sở cho việc xây dựng các chính sách giảm nghèo một cách hữu hiệu hơn.

## 2. Tổng quan nghiên cứu

### 2.1. Nghèo đa chiều, một số khái niệm và phương pháp đo lường

Báo cáo phát triển con người (UNDP, 1990) đã đưa ra định nghĩa "phát triển con người" (human development) là một quá trình mở rộng lựa chọn và nâng cao điều kiện sống của con người, trong đó có ba điều kiện cơ

bản nhất bao gồm: sức khỏe, học vấn và các điều kiện vật chất để đảm bảo cuộc sống bình thường. Khi ba điều kiện này không được đảm bảo thì con người cũng sẽ không có cơ hội để đạt được các điều kiện khác của cuộc sống như quyền con người, quyền được tôn trọng, quyền tự do, quyền được công hiến, v.v. Nói một cách khác, "phát triển con người" là một khái niệm mang hàm nghĩa đa chiều, không chỉ đơn thuần là phát triển về kinh tế.

Từ khái niệm đa chiều về phát triển con người, UNDP (1997) đã đưa ra khái niệm đầu tiên về nghèo đa chiều HPI như sau:

*Chỉ số nghèo tổng hợp HPI:* Chỉ số nghèo tổng hợp HPI (human poverty index) được xây dựng trong báo cáo phát triển con người (UNDP, 1997) dùng để đo lường mức độ nghèo đa chiều với ba khía cạnh của cuộc sống, bao gồm ba chỉ số con: tuổi thọ, trình độ văn hóa và điều kiện sống. Chỉ số này được tính theo công thức sau:

$$HPI = \left( \frac{P_1^3 + P_2^3 + P_3^3}{3} \right)^{1/3} \quad (2.1)$$

trong đó:  $P_1$  là chỉ số đo mức nghèo về tuổi thọ,  $P_2$  là chỉ số đo mức nghèo về tri thức,  $P_3$  là chỉ số đo mức nghèo về điều kiện sống theo khía cạnh dịch vụ cung cấp.

Tuy có cải tiến hơn so với chỉ số nghèo khi tính đơn thuần theo thu nhập nhưng HPI cũng bộc lộ một số hạn chế. Chẳng hạn như chỉ số này không quan tâm đến một số khía cạnh khác cũng rất quan trọng trong việc xác định tình trạng nghèo túng như mức thu nhập hay điều kiện về nhà ở, v.v. (Krishnaji, 1997). Do những hạn chế này Tổ chức sáng kiến phát triển con người và nghèo đói (OPHI) hợp tác với UNDP đã xây dựng chỉ số nghèo đa chiều MPI, như sau:

*Chỉ số nghèo đa chiều MPI*

Chỉ số nghèo đa chiều (multidimensional poverty index) lần đầu tiên được giới thiệu bởi UNDP trong báo cáo phát triển con người năm 2010, là một chỉ số hoàn thiện hơn so với chỉ số HPI trong việc phản ánh tình trạng nghèo đa chiều. Tương tự như với chỉ số HPI, chỉ số MPI cũng bao gồm ba khía cạnh là giáo dục, y tế và điều kiện sống và được xây dựng dựa trên phương pháp của Alkire – Forsters (2007). Một cách đơn giản, chỉ số MPI của nước  $i$  được tính bởi công thức:  $MPI_i = H_i \cdot A_i$

Trong đó  $H_i$  và  $A_i$  được đo bởi các

công thức sau:  $H_i = \frac{q_i}{n_i}$ ;  $A_i = \frac{\sum_{j=1}^n c_{ij}}{q_i \cdot d}$ , với  $q_i$

là số người thuộc diện nghèo đa chiều,  $n_i$  là tổng dân số nước  $i$ ,  $d$  là tổng số chỉ số thành phần tạo nên chỉ số MPI,  $c_{ij}$  là tổng có trọng số các chiều nghèo của người dân thứ  $j$  trong nước  $i$ . Từ công thức này có thể thấy rằng  $H_i$  phản ánh mức độ phổ biến của sự nghèo túng, còn  $A_i$  thể hiện cho mức độ nghiêm trọng của sự nghèo túng. Như vậy MPI cho phép đo lường cả bề rộng và bề sâu của sự nghèo túng. Điều này làm cho MPI có những ưu điểm đáng kể hơn so với HPI trong việc phản ánh mức độ nghèo đa chiều.

## 2.2 Một số kết quả nghiên cứu

Trong bài viết này chúng ta quan tâm đến nghèo đa chiều sử dụng phương pháp đo lường Alkire- Forster, nên chúng ta sẽ tập trung vào các nghiên cứu sử dụng phương pháp này.

Các tác giả Sabina Alkire và Maria Emma Santos (2010) là những tác giả đầu tiên xây dựng chỉ số nghèo đa chiều MPI và sau đó được đưa vào báo cáo của Chương trình phát triển của Liên hiệp quốc vào năm 2010. Trong công trình này, chỉ số MPI được tính toán cho 104 nước đang phát triển, trong đó chỉ số MPI được tổng hợp từ 10 chỉ số con thể

hiện cho ba khía cạnh bao gồm giáo dục, y tế, và điều kiện sống của người dân. Công trình này đã cung cấp một bức tranh đầy đủ hơn về sự nghèo túng của người dân so với khi dùng mức thu nhập đơn thuần làm chỉ số nghèo. Chẳng hạn khi chỉ quan tâm đến nghèo về thu nhập thì trong số người được khảo sát ở 104 quốc gia nghiên cứu, chỉ có 1.44 tỷ người được xem là nghèo theo thu nhập nhưng có tới 1.75 tỷ người được cho là nghèo đa chiều. Sự khác biệt này, theo các tác giả, cho thấy sự cần thiết của chỉ số nghèo đa chiều thay vì chỉ sử dụng chỉ số nghèo theo thu nhập, trong việc nghiên cứu sự túng thiếu của người dân.

Chỉ số nghèo đa chiều cũng cho thấy cơ cấu nghèo đa chiều cũng như mức độ trầm trọng của nghèo đa chiều là khác nhau giữa các quốc gia cũng như các vùng địa lý, tùy thuộc vào điều kiện địa lý cũng như chính sách, thể chế của mỗi quốc gia. Bức tranh về nghèo đa chiều giúp cho mỗi quốc gia nhìn nhận được cụ thể hơn thực trạng nghèo của người dân, từ đó đưa ra những quyết sách thích hợp trong việc giải quyết vấn đề nghèo và hướng tới mục tiêu thiên niên kỷ của các quốc gia.

Ngoài công trình kể trên dành cho việc tính toán MPI theo cấp quốc gia, một số tác giả cũng tính MPI ở cấp thấp hơn, và do đó các chỉ số con dùng trong việc xây dựng MPI cũng có một số thay đổi. Chẳng hạn Aasha Kapur Mehta (2010) đã tính toán MPI theo đơn vị huyện cho Ấn độ. Trong công trình này, ngoài các chỉ số con thông thường dùng để tính toán MPI, tác giả còn sử dụng thêm chỉ số khác, là cơ sở hạ tầng của địa phương. Kết quả tính toán cho thấy rằng có một sự phân tán rõ rệt trong chỉ số nghèo đa chiều giữa các huyện của Ấn độ, trong đó những địa phương có chỉ số nghèo cao gấp ba lần địa phương khác. Ngoài ra cũng có những kết quả đáng chú ý, chẳng hạn như vùng phía

bắc UP của Ấn độ là vùng nghèo nhất, nhưng không huyện nào trong vùng này lọt vào 7 huyện có chỉ số MPI nghèo cao nhất của Ấn độ. Về cơ cấu của nghèo đa chiều, tác giả nhận thấy rằng mù chữ và tỷ lệ trẻ sơ sinh bị chết là hai yếu tố chính đóng góp cho chỉ số nghèo ở các địa phương tại Ấn độ.

Caroline Dewilde (2008) xây dựng chỉ số nghèo đa chiều cho các quốc gia châu Âu. Do các nước trong nghiên cứu đều là các quốc gia phát triển nên chỉ số đo nghèo cũng có những sự khác biệt so với các nước đang phát triển. Chẳng hạn "không đủ tiền để đi nghỉ trong năm" hoặc "không mời được bạn bè ăn uống mỗi tháng một lần" đều được hiểu là nghèo. Trong nghiên cứu này tác giả cũng tìm hiểu về các nhân tố tác động đến chỉ số nghèo của các quốc gia, trong đó quan tâm tới các chính sách thể chế, bao gồm: thị trường lao động, hỗ trợ thất nghiệp, hỗ trợ gia đình, v.v. Tác giả nhận thấy rằng sự khác biệt về chính sách và thể chế có tác động tới chỉ số nghèo của các quốc gia trong nghiên cứu.

Tóm lại, có thể thấy rằng việc xây dựng và tính toán chỉ số MPI tùy thuộc vào mức độ phát triển kinh tế xã hội của từng quốc gia.

Ở Việt nam, một nghiên cứu nhằm đánh giá nghèo đa chiều ở khu vực đô thị đã được một nhóm nghiên cứu với sự hỗ trợ của UNDP tiến hành với hai thành phố lớn là Hà nội và thành phố Hồ Chí Minh. Trong nghiên cứu này, các tác giả điều tra dữ liệu từ hai thành phố với tổng cộng 8208 cá nhân, từ đó xây dựng chỉ số MPI thông qua tám chỉ số con, bao gồm: thu nhập, giáo dục, sức khỏe, an sinh xã hội, các dịch vụ tiện ích, điều kiện sống, mức độ an toàn và sự hòa nhập cộng đồng. Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng trong tám chiều kể trên, có ba chiều nghèo là còn khá phổ biến ở người dân hai thành phố này, bao gồm: tiếp cận với an sinh xã hội, dịch vụ tiện ích và

điều kiện sống. Ngoài ra các tác giả cũng nhận thấy rằng, những người nhập cư vào hai thành phố thường có khó khăn trong việc hòa nhập cộng đồng, và một số trong họ khó tiếp cận với y tế.

### **3. Chỉ số MPI và mô hình đánh giá các yếu tố tác động tới MPI**

#### **3.1. Xây dựng chỉ số MPI cho các tỉnh năm 2008**

a. Nguồn số liệu: số liệu được lấy từ bộ số liệu VHLSS năm 2008 và một số

số liệu vĩ mô khác được lấy từ Tổng cục Thống kê. Ngoài ra chúng tôi cũng sử dụng các số liệu liên quan đến thể chế, được cung cấp bởi Phòng Thương mại và công nghiệp Việt nam VCCI.

b. Xác định các chỉ số con: Chúng tôi tập trung vào 4 chiều: Thu nhập, Sức khỏe, Giáo dục, và điều kiện sống. Các khía cạnh này được tổng hợp từ 9 chỉ số con, với trọng số được cho trong bảng sau:

<i>Khía cạnh</i>	<i>Chỉ số con/ điểm giới hạn</i>	<i>Trọng số</i>
Thu nhập	Thu nhập bình quân – thấp hơn mức cận nghèo	2
	Bị ốm nặng trong 12 tháng, không đi làm hoặc đi học được trong ít nhất 30 ngày	1
Sức khỏe – y tế	Ốm nhưng không đủ tiền và phải bán đồ đạc chứ không được bảo hiểm (nghèo về khả năng được chữa bệnh)	1
	> 18 tuổi nhưng không tốt nghiệp trung học cơ sở	2
Học vấn	7-18 tuổi nhưng không đến trường hoặc không tốt nghiệp THCS	2
	Không có điện sinh hoạt	0.4
	Không có nước máy để uống	0.4
Điều kiện sống	Vệ sinh: không có nhà vệ sinh	0.4
	Nhà ở (không có nhà ở hoặc ở nhà tạm)	0.4
	Không có các vật dụng cơ bản (xe máy, xe đạp, ti vi, tủ lạnh, bếp ga bếp điện)	0.4

Mỗi chiều được gán trọng số bằng nhau, và mỗi chỉ số con trong cùng một chiều cũng được gán trọng số bằng nhau. Việc lấy trọng số như vậy được dựa theo các nghiên cứu của UNDP cũng như các tài liệu cùng lĩnh vực. Riêng chiều "học vấn", mỗi chỉ số con đều có trọng số bằng nhau và bằng 2 do hai chỉ số con này là đo lường cho hai đối tượng khác nhau. Như vậy nếu một người là nghèo

theo tất cả các chỉ tiêu con nói trên thì tổng số chỉ số nghèo của anh ta sẽ bằng 8.

*Định nghĩa: Một người được gọi là nghèo đa chiều mức k nếu tổng chỉ số nghèo có trọng số của người đó là không bé hơn k.*

Chẳng hạn một người là nghèo đa chiều mức 2 nếu người đó nghèo theo ít nhất một trong 4 chiều nói trên. Một người nghèo theo thu nhập, không có điện sinh hoạt, không có nước máy dùng



cho ăn uống và bị ốm ít nhất 30 ngày trong năm thì sẽ nghèo mức 3, v.v.

Chỉ số MPI cùng với các thành phần của nó với  $k = 2$  và  $k = 4$  cho 64 tỉnh thành được thể hiện trong hình dưới đây.

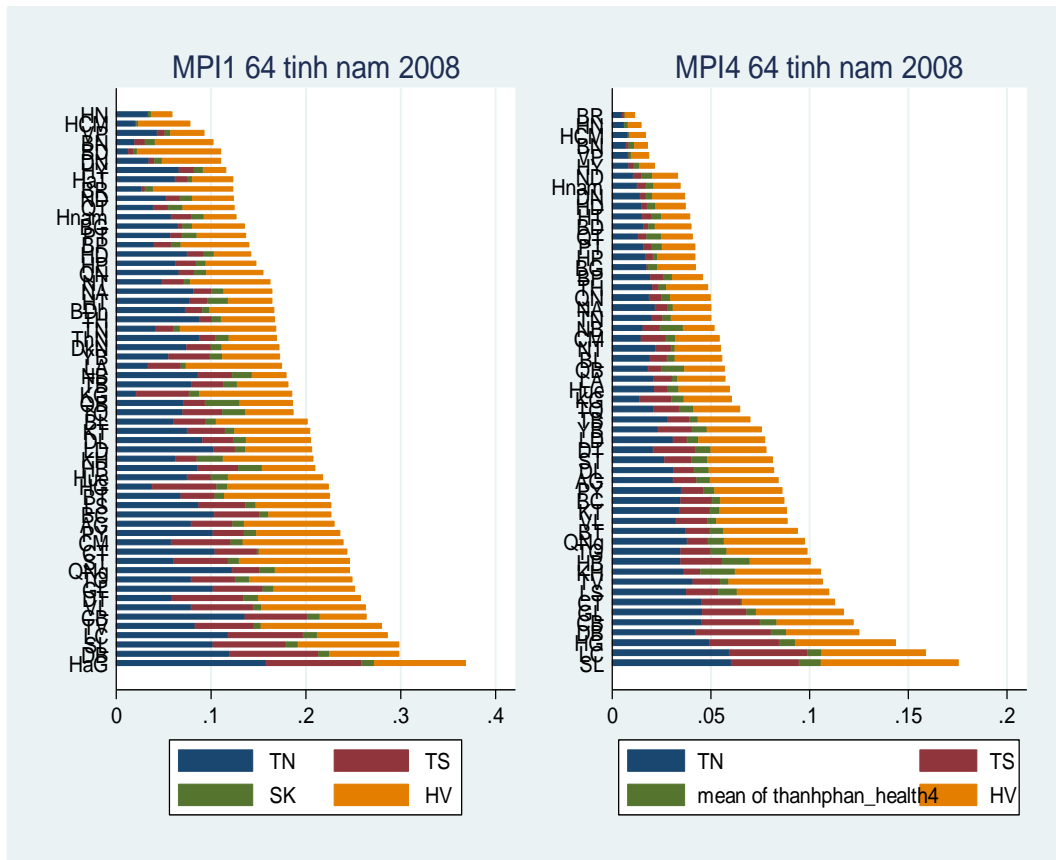
**Nhận xét:** Từ đó ta có một số nhận xét như sau:

- ❖ Tồn tại một sự cách biệt đáng kể trong chỉ số nghèo đa chiều giữa các địa phương. Khi tính với  $k = 2$  thì thành phố Hồ Chí Minh, Hà nội, Bình dương có chỉ số nghèo xấp xỉ 8%, trong khi các tỉnh như Điện biên, Cao bằng, Lạng sơn có chỉ số nghèo lớn gấp 3 lần ở mức xấp xỉ 30%, riêng Hà giang con số này là 36.8%
- ❖ Sự nghèo túng thể hiện khá rõ ở ba khía cạnh, trong đó thu nhập và trình

độ học vấn đóng góp chủ yếu. Đặc biệt, đáng quan tâm hơn cả là vấn đề về trình độ học vấn: kể cả những địa phương có chỉ số nghèo là thấp thì trình độ học vấn vẫn là một vấn đề đáng quan ngại.

- ❖ Cơ cấu nghèo cũng khá khác biệt giữa các địa phương, chẳng hạn trong khi điều kiện sống đóng góp không đáng kể cho chỉ số MPI của các tỉnh như thành phố HCM, Hà nội, Bình dương, thì nó lại đóng góp phần lớn với các tỉnh như Lai châu, Điện biên.
- ❖ Khi tăng mức độ trầm trọng nghèo lên mức 4 (hình 1, phía phải), ta thấy thu nhập và trình độ học vấn vẫn là hai thành phần chính tạo ra nghèo cho hầu hết các tỉnh.

**Hình 1: Nghèo đa chiều với  $k=2$  và  $k=4$ , Việt nam 2008**



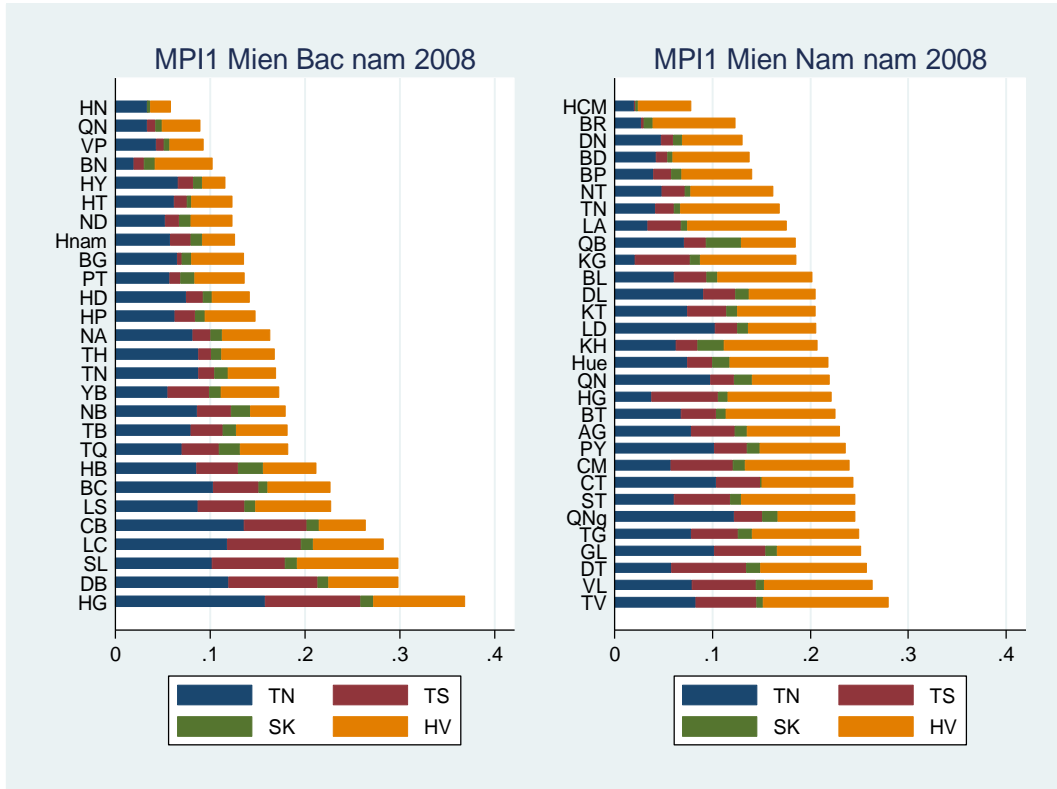
Để phân biệt tình trạng nghèo giữa các tỉnh miền Nam và các tỉnh miền Bắc, chúng ta xem xét hình 2.

So sánh tình trạng nghèo giữa hai miền cho thấy các tỉnh miền Nam có sự chênh lệch về nghèo thấp hơn so với các

tỉnh miền Bắc. Cơ cấu nghèo của hai miền cũng khác nhau: trong khi ở miền Bắc, học vẫn đóng góp phần nhỏ hơn khá nhiều so với thành phần chính là thu nhập, thì ở các tỉnh miền Nam, học vẫn lại đóng góp khá lớn, và ở hầu hết

các tỉnh, kể cả tỉnh có tỷ lệ nghèo thấp. Điều kiện sống ở các tỉnh miền Bắc cũng chênh lệch hơn các tỉnh miền Nam: các tỉnh như Hà giang, Sơn la, Điện biên có tỷ lệ người không được đảm bảo điều kiện sống tối thiểu là quá cao.

**Hình 2: Nghèo đa chiều với k=2, theo hai miền Nam, Bắc.**



Bảng dưới đây cho thấy MPI với k=1 cho 5 địa phương có chỉ số thấp nhất và 5 địa phương có chỉ số cao nhất, trong đó

chỉ số thấp có nghĩa là tình trạng nghèo không nghiêm trọng.

**Bảng 1. Chỉ số MP1 cho 5 địa phương cao nhất và 5 địa phương thấp nhất.**

Tỉnh	mpi1	Tỉnh	mpi1
Ha Noi	0.059	Cao Bang	0.261
Ho Chi Minh city	0.064	Son La	0.271
Binh Duong	0.087	Dien Bien	0.272
Quang Ninh	0.088	Ha Giang	0.308
Da Nang	0.088	Lai Chau	0.315

Bảng 1 cho thấy rằng cả năm địa phương có chỉ số nghèo cao nhất đều

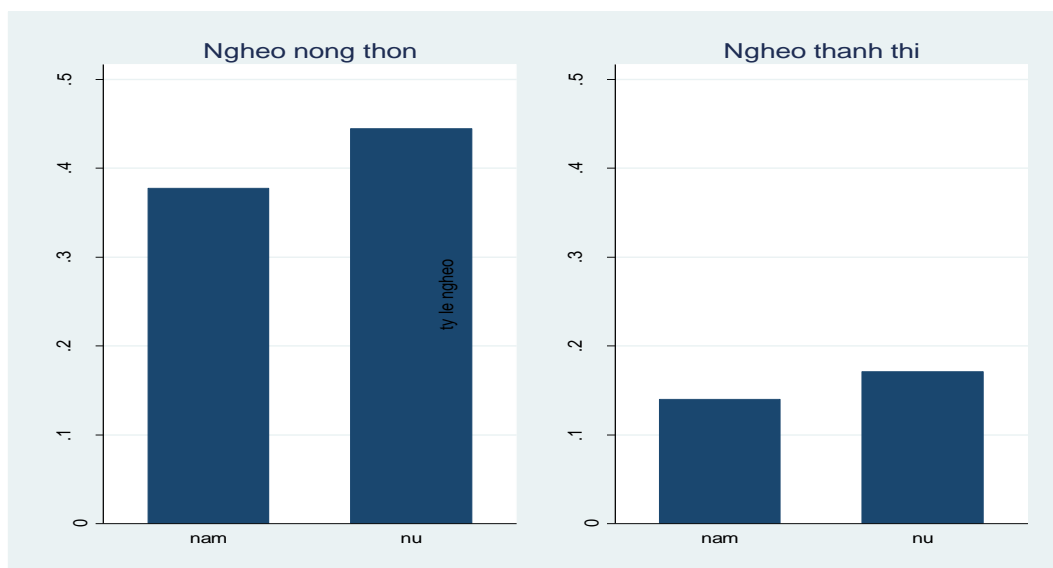
thuộc về khu vực miền núi phía Bắc. Với năm địa phương có chỉ số nghèo thấp

nhất thì có ba địa phương thuộc về khu vực phía Nam và hai địa phương thuộc khu vực phía Bắc.

Hình 3 dưới đây cho biết chi tiết hơn về tình trạng nghèo giữa khu vực nông thôn và khu vực thành thị. Hình 3 cho thấy tỷ lệ người có học (từ PTCS trở lên)

là nghèo, theo giới tính và theo thành thị - nông thôn. Ta có thể thấy rằng tỷ lệ người có học là nghèo ở nông thôn cao hơn nhiều so với ở thành thị, và điều này đúng cho cả nam và nữ. Ngoài ra, tỷ lệ nữ có học là nghèo cao hơn tỷ lệ nam có học là nghèo.

**Hình 3: Nghèo phân theo thành thị - nông thôn và giới tính**



### 3.2. Một số yếu tố tác động tới nghèo đa chiều

Trong phần này chúng ta sẽ xây dựng mô hình đánh giá tác động của một số yếu tố lên nghèo đa chiều. Do biến phụ thuộc là biến định tính (một người là nghèo hoặc không phải là nghèo) nên mô hình được lựa chọn là mô hình logit, như sau:

$$P(Y = 1) = \frac{e^{x\beta}}{1 + e^{x\beta}} \quad (*)$$

Trong đó  $Y = 1$  khi một người là nghèo đa chiều,  $Y = 0$  nếu người đó không nghèo đa chiều,  $X$  là véc tơ các biến số có tác động đến tình trạng nghèo đa chiều, và  $\beta$  là véc tơ hệ số cần ước lượng thể hiện tác động của các biến số này lên xác suất bị nghèo đa chiều. Các biến độc lập được lựa chọn bao gồm:

*Đặc trưng cá nhân, bao gồm:* (1) Nhóm tuổi: Age\_1 = 1, Age\_2, Age\_3, Age\_4 lần lượt là các biến giả thể hiện cho các nhóm tuổi là 0-14, 15-44, 45-65, >65 tuổi. (2) Giới tính: nu, nhận giá trị 1 với nữ, 0 với nam.

*Đặc trưng của hộ gia đình, bao gồm:* (1) Nông thôn, thành thị: Nongthon = 1 với nông thôn, = 0 với thành thị, (2) Kích thước hộ: hssize, (3) Trình độ học vấn chủ hộ: edu\_hh = 1 đã có bằng tốt nghiệp THPT trở lên, (4) Sức khỏe chủ hộ: health\_hh: số ngày chủ hộ bị ốm trong năm.

*Đặc trưng địa phương, bao gồm:* (1) GDP bình quân đầu người: gdp\_per08, (2) Cơ sở hạ tầng: Ha tang: phần trăm doanh nghiệp hài lòng với cơ sở hạ tầng cơ sở của địa phương, (3) Tính minh bạch của chính quyền địa phương: Minhbach: phần trăm doanh nghiệp.

đánh giá tốt về tính minh bạch của các tài liệu – kế hoạch của địa phương.

Chúng ta sẽ xem xét mô hình (\*) cho hai trường hợp: trường hợp không phải chủ hộ, và trường hợp là chủ hộ. Việc tách ra làm hai trường hợp như vậy

nhằm để kiểm soát tác động của đặc trưng chủ hộ lên trạng thái nghèo của thành viên. Kết quả ước lượng của mô hình được cho trong bảng sau cho mô hình với người không phải là chủ hộ.

**Bảng 2: Kết quả ước lượng mô hình. Biến phụ thuộc: Nghèo MPI 1**

<i>Biến độc lập</i>	<i>Coef.</i>	<i>Std. Err.</i>	<i>z</i>	<i>P&gt;z</i>
Hạ tầng	-0.314	0.019	-16.62	0.00
Minhbach	-0.812	0.122	-6.63	0.00
Nông thôn	1.173	0.055	21.14	0.00
Gdp_per08	-0.008	0.005	-1.85	0.06
Edu_hh	-1.188	0.049	-24.17	0.00
Health_hh	0.003	0.001	3.37	0.00
Hsize	0.048	0.011	4.38	0.00
Nu	0.337	0.044	7.66	0.00
age_1	-1.356	0.079	-17.08	0.00
age_2	-0.296	0.075	-3.97	0.00
age_3	-0.074	0.084	-0.87	0.38
_cons	0.768	0.221	3.47	0.00

Kết quả ước lượng cho thấy các yếu tố thể chế có tương quan chặt chẽ với tình trạng nghèo của người dân: hệ số của các biến số như tính minh bạch và chất lượng hạ tầng cơ sở đều có dấu âm và có ý nghĩa thống kê, trong đó yếu tố về tính minh bạch có tác động mạnh hơn một cách đáng kể so với hạ tầng cơ sở.

Yếu tố thành thị nông thôn cũng có ảnh hưởng đến xác suất bị nghèo của người dân: với cùng các chỉ số như nhau thì người ở nông thôn là dễ rơi vào tình trạng nghèo hơn người ở thành thị.

Tình trạng của chủ hộ cũng có tác động đến tình trạng nghèo của thành viên: với các chủ hộ có trình độ học vấn cao

hoặc sức khỏe tốt thì xác suất để các thành viên rơi vào tình trạng nghèo là giảm.

Lứa tuổi cũng có tương quan đến tình trạng nghèo: với các chỉ tiêu khác như nhau thì người già trên 65 tuổi là dễ rơi vào tình trạng nghèo nhất, sau đó đến nhóm 45-65, và nhóm trẻ em có xác suất rơi vào tình trạng nghèo thấp nhất.

Giới tính cũng có liên quan đến tình trạng nghèo trong đó nữ có xu hướng bị nghèo nhiều hơn so với nam giới có cùng các chỉ tiêu. Điều này có thể do nữ không được đầu tư việc học nhiều như nam giới.

Kết luận tương tự cũng tìm thấy cho các chủ hộ.

#### 4. Kết luận và khuyến nghị

Các kết luận trên cho thấy rằng thước đo truyền thống là nghèo về thu nhập chưa bao hàm được các khía cạnh thiết yếu của cuộc sống người dân: tình trạng thiếu học và điều kiện sống thấp còn khá phổ biến – thể hiện một chất lượng cuộc sống thấp về nhiều mặt của một bộ phận dân số. Do đó việc thiết kế các chính sách và chương trình xóa đói giảm nghèo cần quan tâm đến tình trạng nghèo đa chiều để hướng tới xóa đói giảm nghèo được bền vững và nâng cao chất lượng sống cho dân chúng một cách đồng bộ.

Trong cơ cấu nghèo đa chiều của các tỉnh là khá khác nhau, trong đó với các tỉnh miền Bắc thì nghèo về thu nhập là nghiêm trọng hơn, nhưng với các tỉnh miền Nam thì nghèo về học vấn lại nghiêm trọng hơn. Điều này cho thấy không nhất thiết nghèo trong thu nhập là nguyên nhân duy nhất làm cho nghèo theo học vấn. Do đó với mục đích giảm nghèo bền vững, các chính sách cần được thiết kế phù hợp với đặc trưng nghèo của mỗi vùng.

Phụ nữ vẫn có tỷ lệ nghèo cao hơn so với nam giới, kể cả những người có trình độ học vấn (từ PTCS trở lên). Phụ nữ đang là một thành phần quan trọng trong kinh tế - xã hội nói chung và trong mỗi hộ gia đình nói riêng. Sự cách biệt lớn về tỷ lệ nghèo của nữ giới so với nam giới là một vấn đề đáng lo ngại và cần nhận được sự quan tâm của các cấp chính quyền.

Phân tích cũng cho thấy một sự liên hệ chặt chẽ giữa chất lượng và thể chế của chính quyền địa phương với tình trạng nghèo. Nếu chất lượng quản lý cũng như thể chế không minh bạch thì không những ảnh hưởng tới sự phát triển kinh tế chung của cả địa phương mà còn

ảnh hưởng tới các yếu tố khác của cuộc sống như trình độ học vấn hay sức khỏe của dân chúng, ảnh hưởng tới quá trình giảm nghèo bền vững. Điều này cũng phần nào lý giải cho hiệu quả thấp và sự lãng phí của chương trình 135 trong đó chương trình chỉ hướng tới các mục tiêu cứng mà không chú trọng tới nâng cấp chất lượng và thể chế của chính quyền địa phương.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] *Aasha Kapur Mehta*, Multidimensional Poverty in India [www.chronicpoverty.org/uploads/publication.../CPRC-IIPA\\_9.pdf](http://www.chronicpoverty.org/uploads/publication.../CPRC-IIPA_9.pdf)
- [2] Alkire, S. and J. Foster (2007) Counting and Multidimensional Poverty Measurement. OPHI Working Paper No. 7. Oxford, University of Oxford
- [3] Caroline Dewilde (2008) "Individual and institutional determinants of multidimensional poverty: A European comparison, Social Indicators research, vol 86, n02, 233-256
- [4] Krishnaji, N. (1997), Human Poverty Index A Critique, *Economic and Political Weekly*, Vol. 32, No. 35 (Aug. 30 - Sep. 5, 1997), pp. 2202-2205
- [5] Sabina Alkire<sup>1</sup> and Maria Emma Santos, (2010) *Acute Multidimensional Poverty: A New Index for Developing Countries* OPHI WORKING PAPER NO. 38
- [6] UNDP, 1997, Human development reports. (HPI)
- [7] UNDP (1990), " Human development reports", [hdr.undp.org/en/reports/global/hdr](http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr).
- [8] UNDP, (2010), *Urban poverty assessment in Hanoi and Ho Chi Minh city*

## CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ ĐIỀU KIỆN XÂY DỰNG CHƯƠNG TRÌNH VIỆC LÀM TẠM THỜI/ VIỆC LÀM CÔNG TRONG BỐI CẢNH VIỆT NAM

Hoàng Kiên Trung, Nguyễn Thị Thanh Hà,  
Phòng Nghiên cứu Chính sách An sinh xã hội

“Cuộc khủng hoảng kinh tế và tài chính toàn cầu trong những năm qua đã tác động đến mọi quốc gia trên thế giới, tỷ lệ thất nghiệp tăng lên, đời sống của hàng triệu con người bị đe dọa dẫn đến gia tăng tỷ lệ nghèo đói. Bên cạnh đó những thảm họa thiên tai ngày càng diễn ra nhiều hơn, bất thường và khó lường đang làm mất đi nguồn sinh kế và đe dọa tính mạng của hàng trăm triệu người cả ở các nước phát triển và các nước đang phát triển”<sup>13</sup>

Chính vì vậy, Nhà nước, xã hội cần phải hỗ trợ giúp đỡ người thất nghiệp nói chung và đối với những đối tượng lao động “yếu thế” nói riêng. Có nhiều biện pháp hỗ trợ như trợ cấp, hỗ trợ đào tạo nâng cao tay nghề, đào tạo kỹ năng làm việc... để người lao động có thể tự tìm được việc làm hoặc cung cấp cho họ việc làm tạm thời để họ có thu nhập đảm bảo đời sống, đồng thời nâng cao tay nghề của họ, khuyến khích họ tìm việc làm khác tốt hơn để đảm bảo cuộc sống.

Chương trình việc làm tạm thời đối với người lao động, đặc biệt là lao động yếu thế là một sự cần thiết và là giải pháp ngắn hạn giúp đảm bảo cuộc sống cho các đối tượng thuộc nhóm thất nghiệp thuộc các hộ nghèo có cơ hội tham gia lao động, từ đó tìm kiếm cơ hội để vươn lên thoát nghèo bởi các lý do và lợi ích được khái quát.

- Hiệu quả trong việc giải quyết được việc làm tại chỗ cho lao động thất nghiệp tại cộng đồng.

- Có thể được xem như là một chức năng bảo hiểm, giảm thiểu rủi ro gặp phải cho nhóm đối tượng “yếu thế”

- Tạo cơ hội cho sự phát triển thông qua việc đầu tư vào công trình phúc lợi và xây dựng cơ sở hạ tầng

- Mục tiêu nhắm vào các tiềm năng sẵn có của cộng đồng

- Mục tiêu hướng tới khai thác các tiềm năng trong khu vực

- Lợi ích ổn định khi đồng bộ hóa với thời gian lao động nhàn rỗi (như thời điểm nông nhàn trong sản xuất nông nghiệp)

### I. Các khái niệm, quan điểm

#### 1. Việc làm tạm thời

“Việc làm tạm thời” trước hết là “việc làm” được pháp luật công nhận, ngoài ra, “việc làm tạm thời” được hiểu là đề cập đến một tình huống mà người lao động làm việc cho chủ sử dụng lao động trong một thời gian nhất định. Đây là một hình thức lao động làm việc tạm thời và theo tính chất công việc. Người lao động không làm thuê thường xuyên, người sử dụng chỉ thuê trong thời gian nhất định. Người lao động làm việc tạm thời đôi khi được gọi là “hợp đồng” hoặc “theo mùa vụ” hay “theo công việc”...

Theo Tổ chức Lao động Quốc tế (ILO): “Lao động tạm thời là người lao động được thuê mượn để thay thế các lao động thường xuyên” Theo khái niệm này lao động tạm thời chỉ xảy ra trong phạm vi hẹp, làm việc gián đoạn, không thường xuyên, chỉ là thay thế trong trường hợp lao động thường xuyên của doanh nghiệp tạm nghỉ vì lý do ốm đau hoặc thai sản..., được

<sup>13</sup> Trích bài phát biểu của Bộ trưởng Bộ LĐTB&XH tại diễn đàn ASEAN tháng 4/2011.

sử dụng để phù hợp với biến động trong các yêu cầu lao động. Theo khái niệm trên, người lao động tạm thời làm một công việc nào đó khi họ chưa tìm được công việc khác phù hợp hơn. Những người này được thuê mướn trong một số giờ, ngày, tuần cụ thể nào đó. Họ không được hưởng những điều kiện và chế độ làm việc giống như những người làm việc thường xuyên.

Đặc điểm của việc làm tạm thời gắn với việc quan hệ lao động giữa người sử dụng lao động và người lao động tạm thời, làm việc trong một môi trường và công việc tạm thời và gắn liền với các “*hợp đồng*” theo thời vụ hoặc công việc mang tính ngắn hạn, không thường xuyên và nhận được mức thù lao, tiền công trên cơ sở “*thỏa thuận ngắn hạn*” theo tính chất và mức độ tham gia vào các công việc cụ thể.

## **2. Việc làm công**

“*Việc làm công*” là một khái niệm trong kinh tế và chính trị. “*Việc làm công*” theo thuật ngữ tiếng Anh là “*Public work*” hoặc là “*Public workfare*”, được hiểu là “*Các việc làm, hoạt động lao động tạo ra nguồn thu nhập, không bị pháp luật ngăn cấm mà thông qua đó tạo nên các sản phẩm là các công trình công cộng, các công trình phúc lợi xã hội phục vụ cho đời sống dân sinh*”.

Theo ngân hàng thế giới (WB): “*Chương trình việc làm công (public workfare) là cung cấp việc làm tạm thời ở mức lương thấp chủ yếu là để người lao động không có tay nghề tham gia vào các dự án tập trung lao động như xây dựng đường bộ và bảo dưỡng, cơ sở hạ tầng thủy lợi, trồng rừng và bảo tồn đất, và nhiều hơn nữa ...*”

Có thể nhận thấy điểm khác biệt của hai loại hình công việc này như sau:

- ‘*Việc làm tạm thời*’ là những việc làm được tạo ra mang tính “*ngẫu nhiên*” và phụ thuộc vào cơ chế và điều kiện của

nền kinh tế thông qua thị trường lao động, trong khi các ‘*việc làm công*’ là những việc làm do Chính phủ “*tạo ra*” thông qua việc thiết kế Chương trình mang tính chủ đích nhằm đạt được phục vụ cho các mục tiêu mang tính xã hội, chính trị nhiều hơn là mục tiêu phát triển kinh tế.

- ‘*Việc làm công*’ là ‘*việc làm tạm thời*’ nhưng ‘*việc làm tạm thời*’ chưa hẳn đã là ‘*việc làm công*’.

- ‘*Việc làm công*’ thực chất là việc làm tạm thời do Nhà nước thiết kế, quản lý và chi trả bằng nguồn ngân sách Nhà nước hoặc thông qua hệ thống tài chính của chính quyền các cấp nhằm tạo việc làm cho người lao động bị mất việc làm do khủng hoảng kinh tế hoặc cho người ‘*lao động yếu thế*’ do sức khỏe hoặc thiếu kỹ năng lao động.. không đáp ứng được đòi hỏi của thị trường. Trong khi đó ‘*việc làm tạm thời*’ tạm thời chủ yếu được thực hiện theo cơ chế thị trường, bằng nguồn tài chính của các tổ chức, doanh nghiệp sản xuất, kinh doanh.

Tuy nhiên theo cách tiếp cận theo của Việt Nam trong Chiến lược ASXH: “*Việc làm tạm thời được tạo ra nhằm cung cấp cho người lao động “yếu thế” có việc làm trong một thời gian nhất định để họ có thu nhập đảm bảo cuộc sống trong khi chưa tìm được việc làm khác phù hợp hơn*”. Có thể nhận thấy chúng ta đang sử dụng thuật ngữ ‘*việc làm tạm thời*’ với nội hàm ‘*việc làm công*’ theo chuẩn quốc tế. Vì vậy, đề phù hợp với điều kiện Việt Nam và các quy định của quốc tế, nhóm tác giả đề xuất thuật ngữ chung cho khái niệm này là ‘*việc làm công tạm thời*’.

## **3. Chương trình việc làm tạm thời/việc làm công trên thế giới**

Học thuyết của Keynes<sup>14</sup> - Anh về sự can thiệp của nhà nước vào nền kinh tế vào năm 1936 đã làm cho nền tảng cho kinh tế Tây Âu phát triển trong suốt 40

<sup>14</sup> The general of Theory of Employment, Intevest and Money – John Keynes, London, UK, 1936.

năm sau. Một trong tư tưởng chính của học thuyết này là: “Nhà nước tạo việc làm cho người thất nghiệp trong thời kỳ khủng hoảng kinh tế. Nhà nước bỏ tiền 100% thuê người lao động xây dựng các công trình cộng đồng và trả mức lương không cao đối với những người thất nghiệp. Điều đó đảm bảo duy trì cuộc sống tối thiểu của họ mặt khác khuyến khích họ đi tìm công việc khác có thu nhập cao hơn”. Đây được xem như là khởi nguồn của chương trình việc làm tạm thời/ việc làm công với ý nghĩa nhằm tạo việc làm cho người thất nghiệp trong một thời gian nhất định.

Chương trình việc làm công (Public works program) là “Chương trình cung cấp việc làm cho người lao động không thể tìm được việc làm thay thế bằng một mức lương nhất định thông qua việc tạo ra các hàng hóa/ sản phẩm công cộng. Nó có chức năng như một mạng lưới an toàn xã hội. Chương trình việc làm công là những hoạt động được thiết kế và chi trả một mức lương (tiền mặt hoặc hiện vật) cho những người tham gia. Thường được cung cấp trong thời gian ngắn hạn nó có tác động nhằm giải quyết các cú sốc tạm thời và các khủng hoảng thị trường lao động trong một thời điểm nhất định”<sup>15</sup>

A.Abrahart và P.Verme<sup>16</sup> đã đưa ra quan điểm về chương trình việc làm tạm thời trong tài liệu nghiên cứu, đào tạo của mình khá rõ, theo đó thì “Chương trình việc làm tạm thời đưa ra một biện pháp giúp đỡ với những người thất nghiệp và những nhóm khác cần việc làm. Đó có thể là những chương trình hướng tới ASXH, với mục tiêu cơ bản là duy trì nguồn thu nhập”. Các tác giả cũng nêu ra một số đặc điểm của chương trình việc làm tạm thời. Theo đó, không

có những quy định về việc lựa chọn tiêu chuẩn mà đề cao sự tự lựa chọn của các cá nhân. Mặt khác, mức tiền công cần phải được thiết kế phù hợp, điều đó sẽ quyết định sự hưởng ứng của những người tham gia và sự hiệu quả của chương trình.

Nghiên cứu của Andrew Batkin<sup>17</sup> đã chỉ ra sự khác biệt giữa chương trình việc làm tạm thời và các dự án phát triển cơ sở hạ tầng khác đó là mục tiêu cơ bản của chương trình việc làm tạm thời là tạo ra những cơ hội việc làm – cơ hội duy trì nguồn thu nhập tạm thời; chất lượng, tuổi thọ và lợi ích của các công trình công cộng chỉ là điểm thứ hai được quan tâm.

Theo nghiên cứu của Fiona Howell<sup>18</sup> thì chương trình việc làm tạm thời phù hợp với những người thất nghiệp ở nông thôn trong thời gian trước vụ thu hoạch, những gia đình nghèo mà không có người lao động chính, những người thất nghiệp, người trẻ tuổi, dân di cư, người tị nạn, những người thất nghiệp trong thời gian dài tại các đô thị. một số điểm thuận lợi của chương trình việc làm tạm thời đó là: cung cấp nguồn thu nhập ở mức đủ sống, xây dựng cơ sở hạ tầng ở vùng nông thôn mà có thể đem lại những lợi ích cho cộng đồng nghèo (những con đường tới chợ, trường học, trung tâm y tế, những nương tưới nước...) và xây dựng cơ sở hạ tầng ở đô thị. Tuy nhiên, theo bà những điểm bất lợi là những kẽ hở của chương trình có thể thu hút những thành viên của các gia đình không thuộc diện nghèo khó hay không cung cấp sự đào tạo cho những công việc.

Bốn vấn đề được các nhà nghiên cứu nhấn mạnh khi phân tích chương trình việc làm tạm thời đó là, (1) Chương trình

<sup>15</sup> "A typology for Public Works Programming". Overseas Development Institute. 12/ 2008.

<sup>16</sup> Labor market policies: Theoretical background (Social Protection in Asia and the Pacific – Asian Development Bank, 2001)

<sup>17</sup> Social funds: Theoretical Background-(Social Protection in Asia and the Pacific – Asian Development Bank, 2001)

<sup>18</sup> Social assistance theory - (Social Protection in Asia and the Pacific – ADB, 2001)



được thiết kế hướng đến người lao động dễ bị tổn thương trong công đồng như lao động nghèo ở nông thôn, lao động thất nghiệp...(2) Sự tự lựa chọn để tham gia vào chương trình của mỗi cá nhân (3) Việc thiết kế được mức tiền công hợp lý - ở mức chỉ đủ sống, vì vậy chỉ những người chấp nhận mức tiền công thấp như vậy thì họ mới thích hợp để tham gia chương trình và (4) Đề cao cơ chế quản lý, giám sát, đánh giá các chương trình/ hoạt động để tránh lãng phí và thái độ ỷ lại từ lao động tham gia.

## **II. Các nội dung cơ bản của chương trình việc làm tạm thời/ việc làm công**

### **1. Bản chất của chương trình việc làm tạm thời/ việc làm công**

Giải quyết vấn đề thất nghiệp trong thị trường lao động có hai cơ chế điều chỉnh: Một là cơ chế tự điều chỉnh do quy luật cung cầu của thị trường lao động. Thứ hai là Nhà nước tạo cơ chế can thiệp vào thị trường lao động, tạo việc làm tạm thời cho người thất nghiệp. Đặc biệt là trong thời kỳ khủng hoảng kinh tế được nhiều Nhà nước lựa chọn áp dụng vì bằng hình thức này tránh được lãng phí nguồn lực về lao động và hơn nữa tạo được lợi ích cho xã hội.

Thực chất đây là biện pháp ASXH của Nhà nước nhằm duy trì thu nhập bằng cách tạo việc làm cho người mất việc làm. Đặc biệt đối với những người lao động thất nghiệp thuộc các hộ nghèo không có trình độ chuyên môn kỹ thuật, thiếu kỹ năng làm việc... để họ có thu nhập đảm bảo cuộc sống tối thiểu khi chưa tìm được công việc mới.

Chương trình việc làm công, tạm thời còn đóng vai trò tạo nên các công trình phúc lợi xã hội, xây dựng và tu bổ các cơ sở hạ tầng thiết yếu tạo nền tảng cho việc phát triển sản xuất, hạn chế di dân, mở rộng giao thương, ... từ đó tạo tiền đề cho nhóm đối tượng thụ hưởng chương

trình vươn lên thoát nghèo bằng chính điều kiện sẵn có do chính họ tạo ra.

### **2. Điều kiện xây dựng và triển khai thực hiện chương trình**

+ *Xây dựng chương trình việc làm công, tạm thời:*

Để đảm bảo yêu cầu khi thiết kế chương trình cần phải có sự tham gia của các bên như: Các nhà quản lý, người thiết kế, địa phương nơi thực hiện chương trình và người dân, lao động tham gia vào chương trình.

Thiết kế chương trình cần đảm bảo cụ thể nội dung hoạt động cụ thể của chương trình, địa bàn áp dụng, thời gian triển khai thực hiện, cách xác định đối tượng tham gia, nguồn kinh phí đảm bảo triển khai thực hiện.

+ *Triển khai chương trình làm việc công, tạm thời:*

Trước hết phải thành lập bộ máy tổ chức thực hiện. Phân công rõ nhiệm vụ chức năng và trách nhiệm, quyền lợi của từng vị trí công việc như: Quản lý lao động, lựa chọn đối tượng, giao nhiệm vụ cho người lao động, thống nhất cách thức và mức chi trả tiền công...

Bên cạnh đó cần xây dựng và thống nhất cơ chế phối kết hợp giữa các đơn vị, các vị trí công việc. Xây dựng cơ chế kiểm tra, giám sát để đảm bảo chương trình được triển khai tốt. Có thể khái quát trình tự triển khai thực hiện chương trình việc làm công, tạm thời theo 11 bước như sau:<sup>19</sup>

1. Xác định mục tiêu và mô hình thực hiện
2. Quyết định phạm vi và thiết kế chương trình
3. Thực hiện các hoạt động truyền thông về chương trình
4. Quyết định về việc sắp xếp tổ chức thực hiện

<sup>19</sup> The Design and Implementation of Public Works Programs (Toolkit) – World Bank, 4/2010.

5. Xác định nguồn tài chính
6. Thiết lập hệ thống quản lý thông tin
7. Lựa chọn dự án thực hiện
8. Lựa chọn đối tượng tham gia
9. Quản lý và tổ chức thực hiện
10. Giám sát quá trình triển khai thực hiện
11. Đánh giá hiệu quả

### **3. Vai trò của các bên tham gia**

+ Đơn vị/ cơ quan/ tổ chức đứng ra tổ chức thực hiện chương trình có vai trò hết sức quan trọng trong việc đảm bảo thành công của chương trình. Trước hết đòi hỏi họ đủ năng lực phân công, kiểm tra giám sát, năng lực phối kết hợp giữa các đơn vị. Tiếp đó họ phải thực hiện đúng yêu cầu, nhiệm vụ chương trình đặt ra và vì mục đích phi lợi nhuận. Để đảm bảo cho sự thành công của chương trình, trước hết cần đảm bảo đúng nhu cầu về việc làm của lao động tham gia. Bên cạnh sự phát huy thái độ trách nhiệm của người tham gia, cần đảm bảo mức chi trả tiền công hợp lý để giúp người lao động đảm bảo cuộc sống tối thiểu.

+ Đối tượng hưởng lợi có vai trò thực hiện nghiêm túc, có trách nhiệm trên tinh thần tự nguyện qua các công việc phù hợp với năng lực cá nhân. Trong quá trình làm việc, ngoài mục đích tạo thu nhập để đáp ứng nhu cầu cuộc sống trước mắt, luôn tích cực trau dồi kinh nghiệm và kỹ năng để có cơ hội tìm kiếm được việc làm ổn định sau khi ra khỏi chương trình.

+ Các tổ chức chính trị - xã hội đóng vai trò như một cơ quan giám sát, đánh giá độc lập quá trình triển khai thực hiện. Để đảm bảo mức độ và khả năng thành công của các hoạt động, hạn chế mức độ lãng phí và kiểm soát được các hiện tượng tham nhũng từ các nhà quản lý và thái độ trông chờ, ỷ lại từ phía người dân.

### **4. Các điểm mạnh và điểm hạn chế của chương trình**

+ *Điểm mạnh:*

Thứ nhất là tạo việc làm tạm thời thông qua đó tạo thu nhập cho người lao động bị thất nghiệp. Đồng nghĩa với việc đảm bảo ASXH bằng giải pháp tích cực. Thứ hai là tránh được lãng phí nguồn lực lao động của xã hội. Thứ ba tạo ra những công trình công cộng có chất lượng và trực tiếp phục vụ cho lợi ích của cộng đồng.

+ *Điểm hạn chế:*

Một điểm hạn chế rõ nhất của chương trình là thiếu tính cạnh tranh của người lao động, dễ dẫn đến tâm lý ỷ lại. Thứ hai, Nhà nước phải bỏ một khoản ngân sách không nhỏ đặc biệt trong lúc khó khăn do khủng hoảng kinh tế. Thứ ba, nếu trong quá trình tổ chức thực hiện không tốt dẫn đến lựa chọn đối tượng không đúng và như thế chương trình thực hiện không hiệu quả. Thứ tư, mối quan hệ giữa tạm thời sử dụng những người liên quan đến tổ chức, chẳng hạn như thiếu sự cam kết, tin tưởng thấp. Thứ năm, thời gian làm việc tạm thời thường là ngắn: Có thể là theo tuần, vài tháng cho đến vài năm. Thứ sáu, người lao động tạm thời thường không được hưởng điều kiện và chế độ như người lao động thường xuyên.

### **5. Các mô hình hoạt động của chương trình ở một số quốc gia trên thế giới**

Khái quát chung theo mục tiêu và đầu ra của chương trình việc làm tạm thời của các nước trên thế giới có thể khái quát thành 3 mô hình:

- Việc làm công chủ yếu như một mạng lưới an toàn ngắn hạn tạo việc làm cho người lao động thất nghiệp do gặp phải các rủi ro một lần như thiên tai, lũ lụt... và phát triển cơ sở hạ tầng.

- Việc làm công như là một mạng lưới an toàn lâu dài tạo việc làm với mục tiêu xóa đói giảm nghèo trong một thời gian nhất định (ví dụ Ấn độ, Nigieria)

bằng việc cung cấp đảm bảo việc làm cho một số ngày nhất định.

- Việc làm công nhằm tạo việc làm ngắn hạn và phát triển cơ sở hạ tầng, sau đó loại dần số người tham gia ra khỏi danh sách nghèo đói bằng cách khuyến khích tiết kiệm (Rwanda) hoặc được xem như là một cơ hội đào tạo nghề cho người nghèo (Kenya)

Các công việc được đưa ra để thực hiện trong chương trình hầu hết tập trung vào việc xây dựng, tu sửa các công trình công cộng, cơ sở hạ tầng thiết yếu. Trong đó các công việc liên quan đến việc xây dựng đường giao thông, kênh mương nông nghiệp và các hoạt động bảo vệ rừng, nguồn nước sạch đều được tổ chức triển khai thực hiện ở tất cả các nước.

#### **6. Đề xuất xây dựng chương trình việc làm công tạm thời ở Việt Nam**

Qua việc tìm hiểu, tổng quan tài liệu từ kinh nghiệm các nước trên thế giới, nhóm tác giả đề xuất lựa chọn và giới thiệu mô hình của Ấn Độ “*Chương trình đảm bảo việc làm nông thôn quốc gia Mahatma Gandhi (MNRERA)*” bởi sự tương đồng với điều kiện phát triển kinh tế và mục tiêu Việt Nam hướng tới.

Tuy nhiên, việc áp dụng này dựa trên điều kiện hiện tại của Việt Nam và được đề xuất cơ bản như sau:

+ *Đối tượng*: Người lao động bị thất nghiệp hoặc thiếu việc làm, ưu tiên lao động thất nghiệp thuộc các hộ nghèo hoặc cận nghèo ở khu vực nông thôn, miền núi, vùng sâu, vùng xa

Đảm bảo ít nhất 1/2 số phụ nữ phù hợp được hưởng lợi: căn cứ vào loại hình công việc của Chương trình, đặc điểm phụ nữ tại địa bàn triển khai chương trình.

+ *Hình thức xác định đối tượng*: Các đối tượng thuộc phạm vi chương trình hướng đến sau khi được thông báo đầy đủ thông tin về chương trình, nếu có

nguyên vọng tham gia đăng ký trực tiếp trường thôn

Trên cơ sở tổng số đối tượng đăng ký tham gia, căn cứ vào khối lượng công việc được tính toán theo công lao động. Trường thôn hợp với Chính quyền xã để phân bổ công việc và số lao động tham gia đảm bảo công bằng, đúng đối tượng.

Trường thôn lập danh sách người tham gia và quản lý lao động theo ngày công và mức độ đóng góp, tham gia vào công việc để có cơ sở đánh giá chính xác để trả công lao động và quyết định việc tham gia tiếp tục hay không.

Người lao động cũng có thể tự kiểm soát công việc của mình bằng chính “thẻ lao động” được ban quản lý phát ra và chấm điểm sau mỗi ngày làm việc. Điều này giúp tạo nên sự minh bạch và tránh các thắc mắc, so bì giữa những người lao động về sau.

+ *Địa bàn*: Xã/huyện có tỷ lệ hộ nghèo cao, vùng dân tộc thiểu số và các vùng thường xuyên bị thiên tai, dịch bệnh.

Trong giai đoạn gần, cần gắn chặt các hoạt động trong chương trình việc làm tạm thời với các chương trình quốc gia về giảm nghèo và Chương trình MTQG Việc làm.

+ *Nội dung*: Tạo việc làm tạm thời thông qua việc lồng ghép với các chương trình, chính sách giảm nghèo quốc gia và việc làm đang triển khai triển thực hiện. từ các hợp phần như xây dựng các công trình thủy lợi nhỏ, kiên cố hoá kênh mương, chợ, đường dân sinh, trồng mới, chăm sóc và bảo vệ rừng, thu gom rác thải và làm vệ sinh môi trường...

Các công việc không có nhà thầu hay máy móc được phép tham gia. Đảm bảo ít nhất 50% công việc được thực hiện bởi lao động của địa phương.

+ *Mức và hình thức chi trả*: Người tham gia được trả công trực tiếp theo tuần

làm việc bằng tiền; suất ăn, lương thực, thực phẩm hoặc kết hợp cả hai hình thức trên. Mức chi trả tương đương với mức lương tối thiểu vào cùng thời điểm đó hoặc thấp hơn mức ngày công thị trường trong sản xuất nông nghiệp theo từng lĩnh vực tương ứng. Mức chi trả tiền công được xác định dựa theo các yếu tố:

- Mức lương tối thiểu của lao động nông nghiệp tại khu vực đó,
- Dựa vào nhiệm vụ công việc thực hiện,
- Tỷ lệ tiền công và chi phí cơ bản đảm bảo mức 60-40.
- Công việc được thực hiện trong vòng bán kính 5km của làng, nếu ngoài 5km, tương công lao động sẽ được trả tăng thêm 10%.
- Ngân sách nhà nước chịu trách nhiệm chi trả 100% chi phí tiền công cho lao động tham gia vào chương trình.

+ *Thời gian tham gia*: Căn cứ vào khả năng cung cấp việc làm của dự án và nhu cầu của đối tượng để quyết định số ngày tham gia. Trong giai đoạn thử nghiệm, để đủ cơ sở đánh giá và khẳng định sự thành công của chương trình cần đảm bảo tối thiểu 10 ngày công/ tháng/ lao động tham gia.

+ *Tính minh bạch của chương trình*: Các hoạt động của chương trình do Chính quyền xã thông qua và quyết định trên cơ sở đề xuất của trưởng thôn và người dân đảm bảo đúng nhu cầu và sự cần thiết của các hoạt động. Tất cả các tài khoản và sổ sách đều sẵn có để người dân có thể kiểm tra. Trưởng thôn thực hiện chức năng kiểm toán xã hội. Có hệ thống khiếu nại. Ban thông tin công dân được đặt tại nơi làm việc. Có ủy ban giám sát trách nhiệm và thanh tra.

Về đối tượng thụ hưởng chương trình được cung cấp bởi thẻ công việc gắn với người lao động. Tổ chức quản lý lưu giữ đơn xin việc viết bằng tay, danh sách người tham gia, bảng chấm công và đăng ký tài sản của người lao động.

Quá trình tham gia được thể hiện thông qua việc chấp nhận đơn xin việc, bằng việc phát hóa đơn ghi rõ ngày cấp, công việc ghi rõ thời gian, địa điểm và mức tiền công.

Hệ thống báo cáo được thực hiện theo đúng định kỳ về các cấp có thẩm quyền theo đúng quy định.

+ *Giám sát và đánh giá chương trình*: Việc giám sát chương trình do trưởng thôn chịu trách nhiệm chính, bên cạnh có Ban giám sát và theo dõi của xã đối với từng loại công việc và ban người hưởng lợi chương trình của địa phương.

Chính quyền huyện, điều phối viên của chương trình và cán bộ tham gia chương trình cũng tham gia giám sát cùng với giám sát viên độc lập của quốc gia.

Việc đánh giá chương trình được xác định và lựa chọn các cơ quan nghiên cứu thực hiện đánh giá độc lập. Đảm bảo đầy đủ quyền tiếp cận thông tin.

+ *Tác động của chương trình hướng tới*

- Giảm nghèo
- Tăng năng suất lao động, tạo việc làm
- Tăng sức mua của người nghèo ở khu vực nông thôn,
- Giảm tình trạng di cư ra khu vực thành thị,
- Góp phần tạo ra của cải lâu dài cho khu vực nông thôn,
- Giải quyết được các vấn đề công bằng giới và xã hội.

Tuy nhiên, tạo việc làm tạm thời không phải là ‘liều thuốc bách bệnh’ đối với vấn đề thất nghiệp. Hầu hết những việc làm được tạo thêm là nhất thời, không ổn định và sau đó vấn đề việc làm lại quay trở lại “điểm xuất phát” sau một thời gian nhất định. Vì thế, những người bị mất việc được khuyến khích tìm việc mới sau khi nhận được thêm kinh nghiệm, kỹ năng từ việc tham gia vào các chương trình việc làm tạm thời./.

## THỰC TRẠNG TIẾP CẬN HỆ THỐNG AN SINH XÃ HỘI CỦA KHU VỰC PHI CHÍNH THỨC Ở VIỆT NAM

ThS. Đặng Đỗ Quyên  
Phòng Nghiên cứu chính sách ASXH

**K**hu vực phi chính thức (PCT) đã xuất hiện từ lâu ở Việt Nam. Trong thời kỳ kinh tế kế hoạch hoá tập trung, khu vực PCT vẫn tồn tại với quy mô nhỏ do bị kiểm chế và một số trường hợp bị coi là hoạt động bất hợp pháp. Chỉ đến khi Việt Nam chuyển đổi sang nền kinh tế thị trường có sự quản lý của Nhà nước thì vai trò của khu vực này mới dần được coi trọng và phát triển, đã tạo ra sự bùng nổ cả về số lượng người tham gia và các loại hình của nó.

### 1. Khái niệm về khu vực phi chính thức (PCT)

Thuật ngữ khu vực PCT (informal sector) xuất hiện lần đầu tiên tại Kenya cách đây gần 40 năm (ILO, 1972). Tuy nhiên, trong một thời gian dài, trên phạm vi quốc tế đã có nhiều trường phái và cách hiểu khác nhau về khái niệm này và các nhà nghiên cứu vẫn chưa thống nhất được một định nghĩa chung về khu vực PCT. Tháng 1 năm 1993, tại Hội nghị quốc tế các nhà thống kê lao động lần thứ 15, Tổ chức lao động quốc tế (ILO) và Ủy ban thống kê Liên hợp quốc đã đi đến thống nhất khái niệm về khu vực PCT, khái niệm này sau đó đã xuất bản thành Quyết nghị vào năm 1993, bao gồm các tiêu chuẩn quốc tế là nền tảng để xây dựng các khái niệm và phân loại của các hoạt động thuộc khu vực PCT cũng như các phương pháp thu thập số liệu thích hợp. Các tiêu chuẩn quốc tế này nhằm tăng cường so sánh quốc tế về thống kê.

Theo ILO, *khu vực PCT hiểu một cách chung nhất, là một tập hợp các đơn vị sản xuất kinh doanh ra sản phẩm vật chất và dịch vụ với mục tiêu chủ yếu nhằm tạo ra công ăn việc làm và thu nhập cho những người có liên quan.*

Khái niệm của ILO về khu vực PCT đã coi các đơn vị sản xuất kinh doanh (SXKD) là đơn vị quan sát. Các đơn vị sản xuất kinh doanh này mang những đặc

điểm của hộ SXKD, không có tư cách pháp nhân, chưa đăng ký hoặc có quy mô nhỏ. Định nghĩa của ILO cũng loại trừ lĩnh vực nông nghiệp ra khỏi khu vực PCT.

Bên cạnh khái niệm về khu vực PCT, còn có nhiều thuật ngữ liên quan như việc làm PCT, kinh tế PCT, doanh nghiệp PCT... Việc làm PCT theo ILO bao gồm việc làm trong khu vực PCT và việc làm không được đảm bảo trong khu vực chính thức (không được đóng BHXH, bảo hiểm y tế, không có hợp đồng lao động...), cụ thể gồm những loại công việc sau<sup>20</sup>:

- người tự làm trong các đơn vị SXKD của chính họ thuộc khu vực PCT;
- người chủ làm việc trong các đơn vị SXKD của chính họ thuộc khu vực PCT;
- đóng góp của lao động gia đình, không kể họ làm việc trong đơn vị SXKD thuộc khu vực chính thức hay khu vực PCT;
- thành viên của hợp tác xã thuộc khu vực PCT;
- lao động làm thuê công việc PCT trong các đơn vị SXKD chính thức, đơn vị SXKD thuộc khu vực PCT hay lao động làm thuê công việc gia đình trong các hộ gia đình;

<sup>20</sup> Nguồn: Viện Khoa học Thống kê, 2010, Khu vực kinh tế Phi chính thức ở 2 thành phố lớn của Việt Nam – Hà Nội và TP. HCM.

- người tự làm tham gia vào quá trình sản xuất ra sản phẩm vật chất và dịch vụ dùng cho nhu cầu tự tiêu dùng của chính hộ gia đình họ.

Mặc dù ILO đã cố gắng đưa ra một khái niệm thống nhất về khu vực phi chính thức, tuy nhiên trong phạm vi của mỗi quốc gia vẫn còn có sự không nhất quán và nhầm lẫn trong phân tích.

Ở Việt Nam, thuật ngữ khu vực PCT được sử dụng với nhiều tên gọi khác nhau như không chính thức, phi kết cấu, phi chính quy, kinh tế ngầm, chợ đen, kinh tế bất hợp pháp.... Mặc dù được hiểu theo nhiều cách khác nhau, cả phù hợp và chưa phù hợp nhưng các thuật ngữ này đều có ngụ ý chỉ các hoạt động kinh tế không chịu sự quản lý nhà nước về các vấn đề như đăng ký kinh doanh, sổ sách kế toán, thuế, lệ phí hoặc không thống kê, quan sát được.

Cho đến nay Việt Nam vẫn chưa có một định nghĩa chuẩn quốc gia về khu vực PCT, được quy định cụ thể trong các văn bản quy phạm pháp luật nào. Nội hàm khái niệm khu vực PCT vẫn còn mơ hồ và mỗi tác giả, mỗi nghiên cứu lại đưa ra một định nghĩa khác nhau và cách hiểu không thống nhất.

Cuộc điều tra về khu vực kinh tế Phi chính thức ở 2 thành phố lớn của Việt Nam: Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh (năm 2007 và 2009) đã đưa ra định nghĩa về khu vực PCT như sau: *“tất cả các doanh nghiệp không có tư cách pháp nhân sản xuất ít nhất một hoặc một vài sản phẩm và dịch vụ để bán hoặc trao đổi không đăng ký kinh doanh (không có giấy phép kinh doanh) và không thuộc ngành nông lâm nghiệp và thủy sản”*<sup>21</sup>. Đây là định nghĩa phù hợp với khung khổ pháp luật của Việt Nam và với khái

niệm của ILO: coi những hộ SXKD không có tư cách pháp nhân, chưa đăng ký kinh doanh là khu vực PCT, những hộ SXKD này không thuộc diện điều chỉnh của Luật Doanh nghiệp, Luật Công ty, Luật Hợp tác xã.

Giống như các nước khác, khu vực PCT cũng không bao gồm các hoạt động nông lâm ngư nghiệp do đặc điểm của khu vực PCT rất khác so với các hoạt động nông nghiệp về tính chất mùa vụ, tổ chức lao động, mức tạo thu nhập, tính pháp lý... Đối tượng của khu vực PCT là những người sản xuất kinh doanh nhỏ trong nền kinh tế, phần lớn là lao động tự làm; tiểu chủ trong các lĩnh vực công nghiệp, tiểu thủ công nghiệp, thương mại, du lịch, dịch vụ; lao động gia đình không hưởng lương; người làm thuê trong khu vực PCT và người lao động PCT trong khu vực chính thức; thành viên của các hợp tác xã PCT...

Cách hiểu về việc làm PCT được xác định dựa trên các tiêu chí liên quan đến việc tham gia bảo hiểm xã hội (BHXH) và bảo hiểm y tế: theo quy định, tất cả các doanh nghiệp và hộ SXKD có đăng ký kinh doanh, bất kể có quy mô như thế nào đều bắt buộc phải đăng ký lao động thường xuyên (có hợp đồng lao động ít nhất từ 3 tháng trở lên) của đơn vị mình với cơ quan Bảo hiểm xã hội Việt Nam; người làm việc có hợp đồng lao động từ đủ 3 tháng trở lên thuộc đối tượng bắt buộc tham gia BHXH. Do vậy tất cả việc làm không có BHXH được coi là việc làm PCT.

## **2. Quy mô và đặc điểm của khu vực PCT ở Việt Nam hiện nay**

Trái với khái niệm về khu vực PCT, dường như các cách tiếp cận và nghiên cứu trong nước và quốc tế đều chỉ ra những đặc điểm tương đối đồng nhất về khu vực PCT, đó là: việc làm bấp bênh, không việc không mang tính thường xuyên, không có hợp đồng lao động, thu

<sup>21</sup> Nguồn: Viện Khoa học Thống kê, 2010, Khu vực kinh tế Phi chính thức ở 2 thành phố lớn của Việt Nam – Hà Nội và TP. HCM, trang 24

nhập thấp và không ổn định; thời giờ làm việc kéo dài, không có BHXH... Doanh nghiệp PCT có quy mô rất nhỏ hoặc siêu nhỏ (thường là những hộ kinh doanh cá

thể); không đăng ký kinh doanh, không đóng BHXH, BHYT, không chi trả các chế độ phụ cấp và các khoản phúc lợi xã hội khác cho người lao động...

**Biểu 1. Sự khác biệt giữa khu vực chính thức và phi chính thức**

<b>Khu vực chính thức</b>	<b>Khu vực phi chính thức</b>
Hợp đồng và thoả thuận chính thức	Hợp đồng miệng hoặc không có hợp đồng
Công việc mang tính thường xuyên	Công việc mang tính không thường xuyên
Mức tiền lương cố định	Mức tiền lương không cố định – Thu nhập thấp
Thời giờ làm việc cố định	Thời giờ làm việc dài và không cố định
Các quy định về bảo trợ mang tính pháp lý	Không tồn tại hoặc thiếu tính pháp lý về bảo trợ

*Nguồn: Umesh Upadhyaya, Social Protection for Workers in Informal Economy*

Khu vực PCT ở Việt Nam là khu vực rất rộng lớn, tạo ra nhiều việc làm cho người lao động, đóng góp khoảng 20% GDP. Năm 2007, Việt Nam có 46,2 triệu người thuộc lực lượng lao động. Trong số này có 10,9 triệu người làm việc trong khu vực PCT (tính theo việc làm chính) chiếm 23,5% trong tổng số lực lượng lao động. Khu vực PCT là nơi cung cấp việc làm lớn thứ hai, sau ngành nông nghiệp (50%), nhưng cao hơn rất nhiều so với khu vực Nhà nước (10%), khu vực hộ SXKD chính thức (7,8%) và khu vực doanh nghiệp tư nhân trong nước (7,7%). 47% số việc làm phi nông nghiệp thuộc khu vực PCT. Nếu nghề nông và việc làm phi nông nghiệp trong khu vực PCT được thêm vào thì trên 4/5 (83%) số việc làm là do khu vực kinh tế hộ gia đình cung cấp.

Trong số lao động thuộc khu vực PCT, lao động tự làm chiếm 15%; lao động làm thuê là 5,7%; lao động gia đình không hưởng lương chiếm 1,9% và người sử dụng lao động chiếm 0,9%. Trong giai đoạn 2007 – 2009, khoảng 500.000 việc làm mới đã được tạo ra trong khu vực PCT (tăng hơn 4,9%); chỉ riêng các hộ gia đình SXKD-DV (12,4 triệu hộ) đã tạo ra khoảng 25% tổng số giờ làm việc và thu nhập lao động, được phân bổ ở cấp quốc gia<sup>22</sup>.

Nghiên cứu đặc điểm của lao động và việc làm trong khu vực PCT cho thấy lao động thuộc khu vực KCT thấy có nhiều ở khu vực nông thôn và ngoại thành hơn là trong nội thành: chiếm 67%; tuổi bình quân của lao động khu vực PCT giống như tuổi bình quân của lao động nói chung, nhưng tập trung nhiều lao động trẻ tuổi và cao tuổi hơn. Tỷ lệ phụ nữ của khu vực KCT cũng thấp hơn đôi chút so với tỷ lệ chung (ở mức gần 50%). Trình độ học vấn và CMKT của lao động khu vực PCT tương đối thấp, thấp nhất so với lao động ở các khu vực khác trừ khu vực nông nghiệp: chỉ có 15,7% số lao động có trình độ từ phổ thông trung học trở lên; trên 90% số lao động thuộc khu vực KCT không có bất kỳ chứng chỉ tay nghề nào.

Việc làm trong khu vực PCT có nhiều điểm khác biệt so với khu vực chính thức, đó là tỷ lệ lao động được trả lương rất thấp, chỉ có 23,9% lao động được trả lương; không có BHXH; thời gian làm việc dài (bình quân 47,3 giờ/tuần, cao hơn so với mức bình quân là 43,8 giờ/tuần). Bên cạnh đó thu nhập của khu vực này tương đối thấp: bình quân dưới 1,1 triệu đồng/tháng (số liệu năm 2007) và chỉ cao hơn khu vực nông nghiệp.

<sup>22</sup> Kết quả Điều tra LĐVL 2007, 2009

**Biểu 2: Đặc điểm nhân khẩu học xã hội của lao động có việc làm theo khu vực thể chế ở Việt Nam**

Khu vực thể chế	Toàn quốc	Khu vực Nhà nước	DN nước ngoài	DN trong nước	Hộ SSKD chính thức	Khu vực KCT	Khu vực nông nghiệp
Tỷ lệ lao động nông thôn (%)	<b>75,2</b>	43,9	56,6	49,2	46,0	66,9	94,1
Tỷ lệ lao động là nữ	<b>49,4</b>	45,7	61,2	39,5	46,5	48,7	51,6
Tuổi bình quân của lao động	<b>38,2</b>	38,1	28,6	31,7	36,9	38,3	39,5
Tỷ lệ lao động có trình độ văn hoá từ lớp 12 trở lên	<b>23,1</b>	79,3	51,8	47,3	31,2	15,7	9,2
Thâm niên bình quân (năm)	<b>12,5</b>	11,3	4,1	4,5	7,2	8,0	17,0
Lao động làm công ăn lương (%)	<b>30,0</b>	98,7	99,4	92,4	34,4	23,9	7,2
Tham gia BHXH (%)	<b>14,2</b>	87,4	82,8	42,8	1,9	0	0,1
Số giờ làm việc bình quân/tuần (giờ)	<b>43,8</b>	44,4	51,0	51,5	52,4	47,5	39,5
Thu nhập bình quân tháng (1.000đ)	<b>1.060</b>	1.717	1.622	1.682	1.762	1.097	652

*Nguồn: Viện Khoa học Thống kê, Khu vực Kinh tế PCT ở 2 thành phố lớn của Việt Nam: Hà Nội và TP. HCM, phân tích kết quả Điều tra LĐ&VL 2007 và cuộc điều tra khu vực kinh tế PCT tại Hà Nội (2007) và Tp. HCM (2008)*

### 3. Hệ thống chính sách an sinh xã hội cho khu vực PCT ở Việt Nam

Hệ thống an sinh xã hội (ASXH) hiện hành ở Việt Nam được áp dụng cho mọi người dân, được thiết kế nhằm hướng đến bao phủ và mở rộng đối tượng hưởng lợi là nhóm dễ bị tổn thương trong đó có lao động khu vực PCT. Mục tiêu của hệ thống ASXH là từng bước mở rộng sự tham gia của mọi người dân vào hệ thống ASXH, bảo đảm mọi người dân, trong đó có lao động khu vực PCT được tiếp cận và hưởng thụ các chính sách ASXH.

Cấu trúc của hệ thống ASXH hiện nay gồm 3 trụ cột: (i) nhóm chính sách thị trường lao động tích cực; (ii) chính sách BHXH và BHYT; và (iii) chính sách trợ giúp xã hội và giảm nghèo.

Mặc dù trong những năm qua, Đảng và Nhà nước đã chủ trương phát triển hệ thống ASXH dựa trên bảo đảm quyền lợi của người dân, đặc biệt chú ý đến người nghèo, người dân tộc thiểu số, dân cư

nông thôn, dân cư vùng sâu vùng xa. Nhiều quan điểm, chủ trương về ASXH đã được thể chế hoá thành cơ chế, chính sách và các chương trình về thị trường lao động, BHXH, BHYT và TGXH... Phân tích hệ thống chính sách liên quan đến ASXH cho khu vực PCT, có thể thấy hiện đang rất thiếu các chính sách được thiết kế riêng cho khu vực này. Mặc dù khu vực KCT ở Việt Nam hiện đang chiếm đa số trong tổng việc làm xã hội nhưng cho đến nay khu vực này vẫn chưa được Đảng và Nhà nước quan tâm và đầu tư hợp lý theo đúng tầm quan trọng thực sự của nó đối với nền kinh tế. Trong những năm qua, đã có nhiều chính sách, chương trình mục tiêu quốc gia, chiến lược, đề án... nhằm đảm bảo ASXH cho các những nhóm đối tượng khác nhau như người nghèo, cận nghèo, người dân tộc thiểu số, người có công, nông dân, phụ nữ, thanh niên, trẻ em, người cao tuổi, người khuyết tật, đối tượng chính sách xã hội...

Tuy nhiên cho đến nay vẫn cho có một chính sách, chương trình cụ thể nào



nhằm hỗ trợ lao động khu vực PCT tiếp cận với ASXH. Lao động khu vực PCT nếu không thuộc các nhóm đối tượng đặc thù nêu trên thì sẽ không nhận được hỗ trợ từ chính sách của Nhà nước. Điều này đã tạo ra một “lỗ hổng” về mặt chính sách khi không bao phủ được hết khu vực PCT. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng một bộ phận lớn lao động trong khu vực này chưa được tiếp cận đầy đủ với các hệ thống ASXH quốc gia, trong khi đó việc làm, thu nhập của người lao động trong khu vực này thường gắn liền với đặc tính dễ bị tổn thương<sup>23</sup> và với các nhóm đối tượng yếu thế, đặc biệt là phụ nữ và trẻ em.

Có thể kể đến một số chính sách hỗ trợ tiếp cận việc làm, đào tạo nghề, BHXH mà lao động khu vực PCT có thể tiếp cận đến bao gồm:

- Chương trình MTQG giải quyết việc làm đến năm 2010, được Chính phủ ban hành theo quyết định số 101/2007/QĐ-TTg ngày 06/7/2007, với mục tiêu tạo việc làm cho 2-2,2 triệu lao động trong giai đoạn 2006-2010; nâng cao năng lực và hiện đại hóa hệ thống trung tâm giới thiệu việc làm và hoàn thiện hệ thống thông tin thị trường lao động; nâng số người được tư vấn và giới thiệu việc làm lên 4 triệu người trong 5 năm; xây dựng và đưa vào sử dụng trang Web về thị trường lao động vào năm 2008... Hoạt động chính của chương trình gồm các dự án vay vốn tạo việc làm; hỗ trợ đưa người lao động đi làm việc ở nước ngoài; hỗ trợ phát triển thị trường lao động;

- Các chính sách hỗ trợ lãi suất cho một số nhóm khoản vay vốn với mục đích giải quyết việc làm như: chính sách tín dụng, hỗ trợ lãi suất cho người nghèo, hộ nghèo, hộ gia đình SXKD vùng khó khăn, học sinh, sinh viên có hoàn cảnh

khó khăn, đối tượng cần vay vốn để giải quyết việc làm, các tổ chức kinh tế và hộ SXKD; chính sách hỗ trợ vay vốn phát triển sản xuất cho hộ đồng bào DTTS để phát triển sản xuất, ổn định đời sống, vượt qua đói nghèo;

- Chính sách hỗ trợ lao động đi làm việc ở nước ngoài thông qua đề án hỗ trợ các huyện nghèo đẩy mạnh xuất khẩu lao động góp phần giảm nghèo bền vững giai đoạn 2009-2020, trong đó người lao động thuộc hộ nghèo, hộ DTTS tại các huyện nghèo sẽ được hỗ trợ học phí và sinh hoạt phí để bổ túc thêm về văn hóa để đáp ứng yêu cầu và hỗ trợ vay vốn với lãi suất ưu đãi để đi xuất khẩu lao động;

- Chính sách liên quan đến hoạt động giới thiệu việc làm như quy định điều kiện, thủ tục thành lập và hoạt động của tổ chức giới thiệu việc làm; quy định về việc các trung tâm giới thiệu việc làm sẽ không thu phí dịch vụ tư vấn và giới thiệu việc làm đối với người lao động...

- Sau khi ban hành Luật Dạy nghề năm 2006, nhiều đề án về dạy nghề cho lao động nói chung, lao động nông thôn, thanh niên, bộ đội xuất ngũ, chính sách đầu tư mở rộng mạng lưới và nâng cao chất lượng dạy nghề; chính sách hỗ trợ đào tạo nghề các đối tượng chính sách, người DTTS, hộ nghèo, người khuyết tật, học sinh, sinh viên đã được triển khai. Các chính sách này đã góp phần tạo cơ hội cho lao động khu vực PCT tiếp cận với chính sách dạy nghề và tạo việc làm.

- Chính sách Bảo hiểm xã hội tự nguyện: Từ 1/1/2008, theo quy định của Luật BHXH, loại hình BHXH tự nguyện được áp dụng cho đối tượng là người lao động không thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc, bao gồm chủ yếu là lao động khu vực PCT như: nông dân, lao động phi nông nghiệp ở nông thôn, lao động tự do (kể cả lao động nhập cư), lao động

<sup>23</sup> Key Indicators of the Labour Market (KILM), 6<sup>th</sup> Edition, Geneva 2009, <http://www.ilo.org/trends>.

làm việc trong các hộ gia đình SXKD cá thể khu vực thành thị. Đây là loại hình mà người lao động tự nguyện tham gia, được lựa chọn mức đóng và phương thức đóng phù hợp với thu nhập của mình để hưởng BHXH. Khác với BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện chỉ thực hiện hai chế độ là chế độ hưu trí (lương hưu hàng tháng, trợ cấp một lần nghỉ hưu) và chế độ tử tuất (trợ cấp mai táng phí và trợ cấp tuất).

Các chính sách hiện có mà khu vực này có thể tiếp cận được nêu trên hiện cũng chưa đồng bộ, thiếu phối hợp và chưa đáp ứng được nhu cầu của lao động khu vực PCT. Thậm chí có nhiều chính sách khác nhau trên cùng một địa bàn với cùng nhóm đối tượng (như các chính sách hỗ trợ vay vốn tín dụng tạo việc làm, phát triển sản xuất...) gây nên sự chông chéo, khó áp dụng. Trong khi đó khu vực PCT ở Việt Nam đang ngày càng phát triển và mở rộng về quy mô, phức tạp về hình thức đòi hỏi cần có một hệ thống chính sách hiệu quả để quản lý và điều chỉnh. Việc thiếu một hệ thống chính sách về ASXH đồng bộ, bao phủ đến khu vực PCT vô hình chung đã làm tăng tính dễ bị tổn thương vốn có của khu vực này (việc làm không ổn định, thu nhập thấp, thời gian làm việc nhiều, không có phúc lợi xã hội...).

Chính sách BHXH tự nguyện, được xem là chính sách thiết kế riêng cho khu vực PCT, nhưng hiện vẫn còn nhiều rào cản như mức đóng còn cao so với thu nhập của người lao động khu vực PCT, quy định về thời gian tham gia tối thiểu để được hưởng chế độ hưu trí quá dài (20 năm) làm hạn chế sự tham gia của lao động lớn tuổi; không có quy định mức lương hưu tối thiểu hàng tháng thấp nhất bằng mức lương tối thiểu chung và không quy định về giảm độ tuổi hưởng chế độ hưu trí cho lao động làm nghề hoặc công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm như BHXH bắt buộc... Những rào cản này khiến cho việc tiếp cận BHXH

tự nguyện còn nhiều hạn chế, kết quả là khả năng thu hút lao động khu vực PCT tham gia vào hệ thống còn rất hạn chế.

#### **4. Thực trạng tiếp cận an sinh xã hội của khu vực PCT**

Nhu cầu tiếp cận với hệ thống ASXH của khu vực PCT là rất lớn thể hiện ở áp lực giải quyết việc làm và đào tạo nghề. Năm 2010, Việt Nam có khoảng gần 1,5 triệu người thất nghiệp, trong đó tỷ lệ thất nghiệp của lao động thành thị và lao động thanh niên cao hơn hẳn so với tỷ lệ chung.

Không chỉ người thất nghiệp, người lao động hiện đang làm việc nhưng chưa đủ giờ, sẵn sàng làm thêm giờ (thiếu việc làm) cũng có nhu cầu giải quyết việc làm. Tỷ lệ lao động đang làm việc trong khu vực PCT thiếu việc làm khá cao (chiếm 13,28% lao động hiện đang làm việc và 93,87% tổng số lao động đang làm việc nhưng chưa đủ 35 giờ/tuần); đặc biệt nhóm làm công ăn lương có tỷ lệ thiếu việc làm cao nhất 18,13% lao động làm công ăn lương trong khu vực PCT và 96% lao động làm công ăn lương trong khu vực PCT chưa đủ 35 giờ/tuần. Giai đoạn 2010-2020, cần đào tạo khoảng 5 triệu lao động cho khu vực PCT ở trình độ sơ cấp nghề, công nhân kỹ thuật ngắn hạn không có bằng nghề<sup>24</sup>.

Nhu cầu thực tế của đối tượng thuộc diện tham gia BHXH tự nguyện cũng rất lớn, trong đó tập trung đông nhất là nhóm người nhiều tuổi, đã bắt đầu nhận thức được ý nghĩa của việc tham gia là để có lương hưu đảm bảo cuộc sống khi về già. Kết quả cuộc khảo sát về nguyện vọng tham gia BHXH tự nguyện (VSIIS) do Viện KHLĐ&XH thực hiện năm 2005-2006 tại 10 tỉnh/thành phố có khoảng 39% số người được hỏi sẵn sàng tham gia chế độ bảo hiểm hưu trí và 68,1% sẵn sàng tham gia chế độ bảo

<sup>24</sup> Đề tài cấp Bộ: Nghiên cứu khả năng tiếp cận hệ thống An sinh xã hội ở khu vực Không chính thức, CB 2010-02-05

hiếm tử tuất mà không cần có sự hỗ trợ của Nhà nước. Nếu có sự hỗ trợ của Nhà nước về mức đóng thì khả năng sẵn sàng tham gia còn cao hơn: có khoảng 17% nữa cũng sẵn sàng tham gia chế độ hưu trí nếu được hỗ trợ về mức đóng<sup>25</sup>.

Mặc dù hệ thống ASXH đang từng bước được hoàn thiện theo hướng mở rộng sự tham gia của người dân; nhu cầu tiếp cận hệ thống ở khu vực PCT cũng rất lớn, tuy nhiên dường như giữa 2 phía cung và cầu còn chưa gặp nhau. Bằng chứng là mức độ bao phủ của hệ thống ASXH vẫn còn rất thấp.

Theo Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc: chỉ có khoảng 56% dân số Việt Nam nhận được hỗ trợ ASXH chính thức, trong đó các hộ nghèo, cán bộ nhà nước và các đối tượng chính sách xã hội là các nhóm hưởng lợi chính; các khoản trợ cấp ASXH chỉ chiếm một phần nhỏ trong tổng thu nhập của hộ gia đình, khoảng 4%; 40% chi ASXH dành cho 20% nhóm giàu, 27% dành cho nhóm thứ 2 (40% dân số nhóm trên nhận được 65% tổng chi ASXH), 20% nhóm nghèo nhất chỉ nhận được 7% tổng chi ASXH<sup>26</sup>.

Trên thị trường lao động, giao dịch chính thức của thị trường lao động mới đáp ứng được 15%-20% nhu cầu của người lao động tìm việc làm. Thời kỳ 2006-2010, cả nước đã giải quyết việc làm cho hơn 8 triệu lao động, trong đó thông qua dự án cho vay vốn giải quyết việc làm với đối tượng chủ yếu là khu vực PCT là 1,5 triệu lao động; ước tính sau 5 năm khoảng 1,3 triệu lao động khu vực PCT đã tiếp cận và được giải quyết việc làm thông qua dự án này. Tuy nhiên, trên thực tế nhiều người lao động có nhu cầu vay vốn tạo việc làm, phát

triển sản xuất vẫn gặp khó khăn, thậm chí không thể tiếp cận được với nguồn vốn vay này. Số lao động thất nghiệp được tư vấn tìm việc qua các cơ sở dịch vụ việc làm cũng rất thấp: chỉ chiếm 5,07% tổng số người thất nghiệp đang tìm việc làm<sup>27</sup>.

Các chính sách hỗ trợ về đào tạo và dạy nghề gắn với giải quyết việc làm chỉ đáp ứng được một phần nhu cầu của người lao động, và mới chỉ tập trung vào lao động nghèo. Trên 90% lao động khu vực PCT không có trình độ chuyên môn kỹ thuật; chất lượng đầu vào đối với đào tạo nghề cho khu vực PCT còn hạn chế do tỷ lệ đã tốt nghiệp trung học phổ thông thấp. Số lao động được học nghề ngắn hạn và sơ cấp nghề bằng chính sách hỗ trợ theo Quyết định 81/2005/QĐ-TTg trong giai đoạn 2006-2008 chỉ có 990.000 người.

Hệ thống các cơ sở dạy nghề còn tập trung ở các thành phố, chưa bao phủ đến các vùng nông thôn, miền núi để đáp ứng nhu cầu học nghề của người dân. S

trường lao động...

Theo nhận định của BHXH Việt Nam, khi tiến hành triển khai BHXH tự nguyện, sẽ có khoảng hơn 1 triệu người tham gia đợt đầu tiên và sẽ ngày càng tăng, dự báo đối tượng tham gia từ 2011 đến năm 2020 sẽ tăng bình quân 25,8%/năm; năm 2015 có 4,2 triệu người tham gia, chiếm 13% số đối tượng thuộc diện tham gia; năm 2020 có 6,4 triệu người tham gia, chiếm 22% số đối tượng phải tham gia.

<sup>25</sup> Nguồn: Viện Khoa học Lao động và Xã hội, Sarah Bales và Paulette Castel, 2006, Khảo sát khả năng tham gia BHXH tự nguyện (VSIIS)

<sup>26</sup> Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, Dự thảo Chiến lược An sinh xã hội thời kỳ 2011-2020

<sup>27</sup> Đề tài cấp: Bộ Nghiên cứu khả năng tiếp cận hệ thống An sinh xã hội ở khu vực Không chính thức, CB 2010-02-05

Tuy nhiên thực tiễn triển khai gần 3 năm qua cho thấy số đối tượng tham gia BHXH tự nguyện vẫn rất ít so với diện đối tượng, tức là mức độ bao phủ còn rất thấp. Theo báo cáo của BHXH Việt Nam, số đối tượng tham gia BHXH đến hết năm 2008 chỉ có 6110 người, đến hết năm 2009 là 39.986 người. Đến cuối năm 2010 có 61.689 người tham gia BHXH tự nguyện, chiếm 0,12% lực lượng lao động. Phần lớn những người tham gia BHXH tự nguyện là những người đã có một khoảng thời gian tham gia BHXH từ trước: khoảng 80% đối tượng đã từng tham gia BHXH bắt buộc trước đó nhưng do chưa đủ thời gian đóng để được hưởng chế độ hưu trí hoặc BHXH nông dân Nghệ An) và đóng nốt

cho đủ thời gian để được hưởng lương hưu theo quy định.

Theo kết quả tính toán từ Điều tra Việc làm – Thất nghiệp năm 2009 có khoảng 87,8 nghìn người lao động trong khu vực KCT (có bao gồm cả lao động trong lĩnh vực nông nghiệp) có tham gia BHXH. Số liệu này cao hơn so với số báo cáo của BHXH Việt Nam do một số đối tượng có tham gia BHXH bắt buộc. Theo kết quả phân tích từ cuộc điều tra này thì lao động tự làm có thuê lao động (chủ cơ sở) có tỷ lệ tham gia BHXH cao nhất với mức 9,38%, lao động làm công ăn lương trong khu vực KCT là 1,44%, lao động tự làm phi nông nghiệp và lao động gia đình rất ít (0,07 và 0,04%).

**Biểu 3. Số lượng và tỷ lệ lao động khu vực PCT(\*) tham gia BHXH**

	Có tham gia BHXH		Không tham gia BHXH		Tổng
	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (người)
Chủ cơ sở	82454	9.38	796426	90.62	878880
Tự làm	14458	0.07	20232315	99.90	20253452
Lao động gia đình	2886	0.04	7456854	99.83	7469655
Làm công ăn lương	68999	1.44	4736657	98.52	4807655
Khác	0	0.00	54529	100.00	54529
Tổng	87819	0.26	33893457	99.69	33999869

*Nguồn: Tính toán từ Điều tra Việc làm- Thất nghiệp 2009*

*Ghi chú: (\*) Lao động đang làm việc tại các CSSXKD không có mã số thuế*

*Tổng lao động tham gia hay không tham gia BHXH không bằng tổng của tất cả lao động do có số không xác định có tham gia BHXH hay không.*

Theo điều tra các doanh nghiệp vừa và nhỏ bao gồm cả các cơ sở SXKD PCT tại 10 tỉnh thành của Viện Khoa học Lao động và Xã hội năm 2009 thì tỷ lệ lao động đang làm việc trong các cơ sở SXKD KCT tham gia BHXH tự nguyện rất thấp (2,18%)<sup>28</sup>.

Là chính sách được thiết kế giành cho lao động khu vực PCT nhưng tình hình tham gia BHXH tự nguyện còn hạn

chế do nhiều nguyên nhân như thu nhập của người lao động thấp; số đông người lao động đã vượt quá độ tuổi >45 đối với nam và >40 đối với nữ nên không có đủ thời gian tham gia tối thiểu là 20 năm trước khi đến tuổi hưởng chế độ hưu trí; Nhận thức của người lao động khu vực PCT về ý nghĩa của việc tham gia bảo hiểm và vai trò của bảo hiểm đối với việc đảm bảo an sinh khi về già còn thấp; bên cạnh đó công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật chưa hiệu quả và phù hợp với từng đối tượng tham

<sup>28</sup> Tính toán từ kết quả điều tra DANIDA 2009

gia; tổ chức triển khai còn chậm, bộ máy tổ chức tại các cấp huyện/xã còn mỏng; thiếu các chính sách hỗ trợ cho người tham gia, đặc biệt là những người có thu nhập thấp và lao động nhiều tuổi; các dịch vụ còn hạn chế, nhất là ở những vùng sâu, vùng xa, đi lại khó khăn, khó tiếp cận với loại dịch vụ này...

Hiện tại, chỉ có khoảng 13% dân số từ 50 tuổi trở lên có lương hưu, trong đó chủ yếu là những người từng lao động trong khu vực chính thức. Cả nước mới có 50,7 triệu người có bảo hiểm y tế (chiếm 58,4% dân số); đối tượng có bảo hiểm y tế chủ yếu chỉ mới bao gồm: người lao động làm việc trong khu vực chính thức; người cao tuổi hưởng lương hưu; trẻ em dưới 6 tuổi; học sinh, sinh viên; người có công với cách mạng; người nghèo, người dân tộc thiểu số. Trong số 40% dân số còn lại chưa có bảo hiểm y tế thì hiện tại chưa có cơ chế chính sách để thu hút, khuyến khích họ tham gia.

Là khu vực vốn đã được coi là có rất nhiều rủi ro, việc làm không ổn định, năng suất và thu nhập thấp, rất dễ bị tác động của giá cả thế giới và tranh chấp quốc tế (sự gia tăng của giá dầu thế giới, các vụ kiện quốc tế về sản phẩm xuất khẩu...), trong khi đó, mức độ tham gia và được thụ hưởng chính sách ASXH, nhất là BHXH lại rất thấp. Hệ thống ASXH khu vực PCT cho đến nay vẫn gắn liền với các hình thức trợ giúp truyền thống gia đình, họ hàng, làng xóm. Lao động khu vực PCT về già chủ yếu vẫn sống dựa vào nguồn tự tích lũy, vào các thành viên khác trong gia đình theo kiểu truyền thống Á Đông “trẻ cậy cha, già cậy con” và trợ cấp xã hội hàng tháng của Nhà nước.

### **KẾT LUẬN**

Ở Việt Nam, khu vực PCT có quy mô rất lớn, ngày càng phát triển và đóng vai trò quan trọng, được coi là “bà đỡ”

của nền kinh tế, nhất là trong bối cảnh kinh tế suy thoái hiện nay<sup>29</sup> với khả năng giải quyết việc làm lớn thứ 2. Tuy nhiên hiện nay vẫn đang thiếu một định nghĩa thống nhất và tiêu chí xác định, chưa có thống kê và thông tin đầy đủ, thiếu chính sách đặc thù và nguồn lực thực hiện cho thấy khu vực này vẫn chưa được đánh giá đúng ý nghĩa và tầm quan trọng của nó trong tạo việc làm, xóa đói giảm nghèo và đảm bảo sinh kế cho người dân... Việc tồn tại nhiều “khoảng trống” về mặt chính sách và quản lý đã khiến cho việc tiếp cận với hệ thống ASXH của khu vực PCT đang gặp nhiều khó khăn và rào cản. Để nâng cao khả năng tiếp cận với chính sách ASXH ở khu vực PCT nhằm mở rộng độ bao phủ của hệ thống ASXH quốc gia, trong tương lai cần tiếp tục nghiên cứu hoàn thiện hệ thống chính sách ASXH hiện hành, xây dựng các chính sách đặc thù hỗ trợ khu vực này tiếp cận hệ thống ASXH.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Báo cáo tổng hợp Đề tài cấp Bộ năm 2010: Nghiên cứu khả năng tiếp cận hệ thống ASXH ở khu vực Không chính thức
2. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, Dự thảo Chiến lược An sinh xã hội thời kỳ 2011-2020
3. Viện Khoa học Thống kê, 2010, Khu vực kinh tế Phi chính thức ở 2 thành phố lớn của Việt Nam – Hà Nội và TP. HCM.
4. Viện Khoa học Lao động và Xã hội, Sarah Bales và Paulette Castel, 2006, Khảo sát khả năng tham gia BHXH tự nguyện (VSIIS)
5. Viện Khoa học Lao động và Xã hội, 2011, Báo cáo xu hướng Lao động và Xã hội Việt Nam thời kỳ 2000-2010

<sup>29</sup> Theo nghiên cứu của Viện phát triển Pháp (IRD), trình bày tại Hội thảo Khu vực phi chính thức Việt nam, năm 2009, khu vực kinh tế phi chính thức của Việt nam trong thời gian qua chiếm tỷ lệ lớn và có xu hướng gia tăng.

# ĐỀ CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM XÃ HỘI THỰC SỰ ĐÓNG VAI TRÒ TRỤ CỘT

*Th.S Bùi Sỹ Tuấn*

*Phòng Nghiên cứu chính sách An sinh xã hội*

## 1. Vai trò trụ cột trong chính sách an sinh xã hội của BHXH

Nhìn chung bảo hiểm xã hội (BHXH) là sự bảo đảm thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập của người lao động khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập do ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thất nghiệp, hết tuổi lao động hoặc chết, trên cơ sở đóng vào quỹ BHXH. BHXH được coi là trụ cột quan trọng của an sinh xã hội (ASXH) vì những lý do sau:

*Một là, nội dung của BHXH bao trùm phần lớn nội dung của chính sách an sinh xã hội, khi thực hiện đầy đủ các nội dung của BHXH coi như đã thực hiện được khuyến nghị của ILO<sup>30</sup>. Ở Việt Nam hiện nay, các chế độ bảo hiểm xã hội bao gồm: (i) Bảo hiểm xã hội bắt buộc bao gồm các chế độ: ốm đau; Thai sản; Tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; Hưu trí; Tử tuất; (ii) Bảo hiểm xã hội tự nguyện bao gồm các chế độ sau đây: Hưu trí; Tử tuất. (iii) Bảo hiểm thất nghiệp bao gồm các chế độ sau đây: Trợ cấp thất nghiệp; Hỗ trợ*

học nghề; Hỗ trợ tìm việc làm và bảo hiểm y tế (BHYT).

*Hai là, bao phủ của BHXH lớn do BHXH là sự đảm bảo quan trọng nhất để khi người lao động do những lý do nhất định nào đó bị mất hoặc giảm nguồn thu nhập sẽ có nguồn thu nhập thay thế, nói cách khác BHXH là lưới an sinh đầu tiên bảo vệ người lao động trước rủi ro về việc làm và thu nhập. Hơn nữa, BHXH không chỉ đảm bảo cuộc sống cho bản thân người lao động mà cả gia đình, thân nhân của người lao động, do đó đối tượng bảo vệ của BHXH chiếm tỷ trọng lớn trong hệ thống ASXH.*

Ở nước ta, trong thời gian vừa qua (theo bảng 1), số người hưởng chế độ BHXH và lượt người khám chữa bệnh BHYT luôn có tỷ trọng cao hơn so với các đối tượng bảo trợ xã hội khác, hơn nữa theo tinh thần của Luật BHYT, đến năm 2014 sẽ thực hiện BHYT toàn dân, nâng mức bao phủ của BHXH (bao gồm cả BHYT) lên toàn xã hội.

*Ba là, BHXH là xương sống của hệ thống ASXH, bởi đây là cấu phần mà “chi” dựa trên cơ sở “thu”, quỹ BHXH do các bên đóng góp và được sử dụng để chi trả cho người lao động khi gặp biến cố hoặc rủi ro, quỹ BHXH được bảo tồn và phát triển có tính ổn định lâu dài – Đây là cơ sở vững chắc cho hệ thống BHXH tồn tại và phát triển, tạo ra sự khác biệt so với các chính sách ASXH khác.*

<sup>30</sup> ILO xác định bộ phận cấu thành của an sinh xã hội bao gồm 9 nội dung: (1) Hệ thống chăm sóc y tế; (2) Hệ thống trợ cấp ốm đau; (3) Trợ cấp thất nghiệp; (4) Hệ thống trợ cấp tuổi già; (5) Trợ cấp tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp; (6) Trợ cấp gia đình; (7) Trợ cấp thai sản; (8) Hệ thống trợ cấp cho tình trạng không tự chăm sóc được bản thân (trợ cấp tàn tật); (9) Trợ cấp tiền tuất. Đồng thời, ILO cũng khuyến nghị các nước thành viên phải thực hiện ít nhất 5 trong 9 nội dung nêu trên: trợ cấp thất nghiệp, trợ cấp tuổi già, trợ cấp tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, trợ cấp tàn tật và trợ cấp tiền tuất

**Bảng 1: Đối tượng của một số chính sách ASXH ở nước ta**

Chính sách ASXH	Năm 2008	Năm 2009	Năm 2010
Số người tham gia BHXH ((triệu người)	8,506	8,84	9,46
Số người hưởng lương hưu và trợ cấp BHXH (triệu người)	5,9	6,75	85.711
Số người tham gia BHYT (triệu người)	39,7	50,07	51,14
Số lượt người hưởng BHYT (triệu người)	73,19	92,5	106,9
Số đối tượng hưởng trợ cấp thường xuyên (triệu người)	1,253	1,209	1,439
Số đối tượng hưởng ưu đãi xã hội (triệu người)	1,407	1,419	1,436

*Nguồn: Tổng hợp từ Báo cáo của Cục Người có công, Cục Bảo trợ - Bộ Lao động - TBXH và BHXH Việt Nam*

**Bảng 2: Chi phí thực hiện một số chính sách ASXH ở nước ta**

*Đơn vị: Tỷ đồng*

Chính sách ASXH	Năm 2008	Năm 2009	Năm 2010
Chi BHXH (bao gồm cả BHYT)	55.235	70.361	85.711
Chi trợ cấp thường xuyên	1.959,1	1.979,8	2.323,1
Chi trợ cấp đột xuất bằng tiền	4.230	6.520	10.650
Chi ưu đãi xã hội	12.586,9	13.320,1	13.795,9

*Nguồn: Tổng hợp từ Báo cáo của Cục Người có công, Cục Bảo trợ xã hội - Bộ Lao động - TBXH và BHXH Việt Nam*

Ở nước ta, sau khi thực hiện Luật BHXH và Luật BHYT thì mức chi cho các đối tượng hưởng không ngừng tăng nhanh hàng năm (bảng số 2), điều đó khẳng định sự quan trọng trong việc thiết kế chính sách ASXH cần đặc biệt quan tâm đến chính sách BHXH.

Bốn là, Chính sách BHXH cũng góp phần điều tiết các chính sách trong hệ thống ASXH. Hệ thống ASXH bao gồm nhiều bộ phận như BHXH, trợ giúp xã hội, ưu đãi xã hội và các dịch vụ xã hội khác với đối tượng, phương thức hoạt động, nội dung hoạt động khác nhau, nhưng chúng có mối quan hệ chặt chẽ với nhau, hỗ trợ và bổ sung cho nhau do có cùng một mục tiêu là góp phần ổn định cuộc sống cho mọi thành viên trong

cộng đồng mà trong đó mỗi đối tượng được thụ hưởng một chính sách nhất định. BHXH phát triển sẽ làm tăng đối tượng được thụ hưởng trong xã hội, như vậy nhà nước có điều kiện tập trung nguồn lực để trợ giúp những đối tượng có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn cũng như có nguồn lực để giải quyết các rủi ro khác trong xã hội.

Năm là, chính sách BHXH góp phần ổn định và tăng trưởng kinh tế, ổn định chính trị - xã hội – nhân tố quan trọng đảm bảo ASXH lâu dài và bền vững. BHXH giúp người lao động yên tâm làm việc, có trách nhiệm trong công việc là nhân tố góp phần nâng cao năng suất lao động, tăng tổng sản phẩm quốc dân. Hơn nữa, phân quỹ BHXH nhân rồi được đầu

tư trở lại nền kinh tế, tăng nguồn vốn cho phát triển.

*Sáu là, thông qua việc người sử dụng lao động tham gia BHXH cho người lao động, tạo lập mối quan hệ ổn định và gắn bó giữa người lao động với người sử dụng lao động, hạn chế được hiện tượng tranh chấp và mâu thuẫn giữa hai bên, góp phần ổn định xã hội. Đồng thời, chính sách BHXH thực hiện những mục tiêu nhất định mà Nhà nước đã đề ra sẽ góp phần ổn định nền chính trị quốc gia.*

## **2. Những rào cản**

Thời gian qua, đặc biệt sau khi thực hiện Luật BHXH, chính sách BHXH đã thực sự phát huy vai trò trụ cột trong chính sách ASXH, tuy nhiên quá trình thực hiện còn có những bất cập sau:

*Về chính sách BHXH bắt buộc:* Số người tham gia BHXH bắt buộc còn thấp (mới chỉ chiếm khoảng 20% tổng số lực lượng lao động). Mới có khoảng 20% dân số trong độ tuổi nghỉ hưu được hưởng lương hưu; Một số quy định trong chính sách BHXH còn chưa phù hợp như: quy định về tuổi nghỉ hưu; quy định về mức bình quân tiền lương, tiền công hàng tháng làm căn cứ tính hưởng BHXH; quy định về mức hưởng trợ cấp tuất hàng tháng và tuất một lần; quy định người sử dụng lao động giữ lại 2% tiền đóng vào quỹ ốm đau và thai sản;... Hệ thống lương hưu vẫn mang tính đơn lẻ, lương hưu là khoản thu nhập duy nhất của phần lớn người nghỉ hưu, điều này tạo áp lực cho quỹ BHXH trong việc điều chỉnh lương hưu khi tiền lương của người tại chức tăng.

*Về chính sách BHXH tự nguyện:* Số người tham gia BHXH tự nguyện còn khá khiêm tốn (mới chiếm khoảng 0,16% tổng lực lượng lao động và khoảng 0,22% số đối tượng thuộc diện tham gia BHXH tự nguyện); Mức đóng thấp nhất hiện nay là 149.4000 đồng (18% tiền lương tối thiểu chung) còn khá

cao so với đại bộ phận người dân ở khu vực nông thôn; Người lao động từ 45 tuổi trở lên đối với nam và từ 40 tuổi trở lên đối với nữ khó tham gia để được hưởng lương hưu đến tuổi nghỉ hưu do họ không thể đóng góp đủ 20 năm.

*Đối với bảo hiểm thất nghiệp:* Quy định về trợ cấp thất nghiệp còn chưa phù hợp với nguyên tắc đóng, hưởng; quy trình, thủ tục để người lao động được hưởng trợ cấp thất nghiệp còn chưa thuận tiện; Chính sách bảo hiểm chỉ áp dụng đối với người lao động ở các doanh nghiệp, đơn vị sử dụng lao động có từ 10 lao động trở lên nên đã hạn chế khả năng tham gia bảo hiểm thất nghiệp của người lao động làm việc trong các doanh nghiệp quy mô nhỏ. Hiện nay, mới chỉ bao phủ được khoảng 10% tổng số người trong độ tuổi lao động.

*Về lương hưu:* Việc thực hiện điều chỉnh lương hưu về cơ bản vẫn gắn với điều chỉnh tiền lương tối thiểu chung; Tỷ lệ điều chỉnh lương hưu cao hơn rất nhiều so với lãi suất đầu tư tăng trưởng của quỹ BHXH. Tính chung cả giai đoạn 2008-2010, tỷ lệ lãi tồn tích từ hoạt động đầu tư tăng trưởng quỹ BHXH là 33,2% trong khi đó tỷ lệ điều chỉnh lương hưu tính đến năm 2010 đã tăng 62,7% và tính cả năm 2011 tăng 85%. Điều này ảnh hưởng rất lớn đến việc cân đối quỹ BHXH trong tương lai.

*Về bảo toàn và phát triển quỹ BHXH:* Số người đóng BHXH cho một người lương hưu tiếp tục theo chiều hướng giảm mạnh, nếu năm 1996 có 217 đóng cho 1 người hưởng thì đến năm 2007 chỉ còn 14 người đóng cho 1 người hưởng và năm 2010 chỉ có 10,69 người đóng cho 1 người hưởng; Tuổi nghỉ hưu bình quân thấp, tuổi thọ tăng, thời gian hưởng lương hưu dài<sup>31</sup>; Tỷ trọng giữa số

<sup>31</sup> Độ tuổi nghỉ hưu bình quân năm 2007 là 52,8% năm 2010 là 53,43; thời gian hưởng bình quân năm 2010 là 20 năm.



tiền chi trả chế độ BHXH với số thu từ đóng góp của người lao động và người sử dụng lao động hàng năm có xu hướng tăng nhanh<sup>32</sup>.

### **3. Nguyên nhân và một số giải pháp**

Xác định nguyên nhân của những tồn tại nêu trên, có thể nhận thấy:

(i) Công tác thông tin, tuyên truyền chính sách BHXH chưa thật sâu, rộng. Nhận thức của người lao động, người sử dụng lao động còn hạn chế, chưa tích cực tham gia. Hình thức chưa đa dạng, đặc biệt là đối tượng BHXH tự nguyện. BHXH tự nguyện chưa thực sự thu hút được đối tượng tham gia do nhận thức của người dân và thói quen tự bảo hiểm theo kiểu truyền thống của họ;

(ii) Công tác quản lý đối tượng thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc còn gặp khó khăn, chưa nắm được số lượng đối tượng thuộc diện phải gia BHXH bắt buộc. Tỷ lệ đóng góp của người lao động ở khu vực ngoài nhà nước thấp.

(iii) Tình trạng chậm đóng, nợ đọng BHXH xảy ra ở tất cả các địa phương, tập trung chủ yếu ở những tỉnh, thành phố có số doanh nghiệp ngoài nhà nước chiếm tỷ trọng lớn; năm 2009 số tiền nợ là 2.309 tỷ đồng bằng 5,8% và năm 2010 số tiền nợ là 1.723 tỷ đồng bằng 3,4% số phải thu;

(iv) Chế tài xử phạt các vi phạm hành chính trong lĩnh vực BHXH còn chưa đủ mạnh<sup>33</sup> để buộc các doanh nghiệp phải tuân thủ; việc xử lý chưa được thực hiện một cách kiên quyết nên tính răn đe không cao; nhiều nơi chưa có tổ chức công đoàn hoặc tổ chức công đoàn chưa mạnh dạn bảo vệ quyền lợi BHXH cho

người lao động. Công tác thanh tra, kiểm tra về BHXH còn ít và chưa hiệu quả;

(v) Tiền lương, tiền công làm căn cứ đóng BHXH thấp hơn so với tiền lương thực tế;

(vi) Bộ máy tổ chức thực hiện chính sách BHXH còn nhiều hạn chế như: trình độ ứng dụng thông tin, đội ngũ cán bộ thực hiện, phong cách phục vụ vẫn còn tình trạng theo kiểu hành chính chưa thực sự chuyển sang phong cách phục vụ.

Để chính sách BHXH khẳng định vai trò trụ cột trong chính sách ASXH, tăng diện bao phủ và đảm bảo quyền lợi của đối tượng ngày một tốt hơn theo chúng tôi cần tập trung một số nội dung như:

*Thứ nhất*, mở rộng diện bao phủ của hệ thống BHXH bắt buộc. Nghiên cứu thực hiện BHXH bắt buộc đối với người lao động nước ngoài làm việc tại Việt Nam; mở rộng diện bao phủ của chương trình BHXH tự nguyện đối với khu vực phi chính thức; có chính sách hỗ trợ về tài chính cho người dân tham gia chương trình BHXH tự nguyện;

*Thứ hai*, hoàn thiện các chế độ BHXH ngắn hạn theo hướng đảm bảo quyền lợi của các bên tham gia và thực hiện bình đẳng giới như lao động nam được nghỉ hưởng thai sản... Tách quỹ Tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp theo hướng quỹ Bồi thường tai nạn lao động.

*Thứ ba*, đảm bảo khả năng chi trả quỹ hưu trí trong dài hạn với các nội dung: tăng tuổi nghỉ hưu của người lao động nữ ở một số nhóm đối tượng (như cán bộ, công chức, lao động hành chính trong các doanh nghiệp,...); nghiên cứu tăng tuổi nghỉ hưu của lao động nam; bình đẳng trong công thức tính lương hưu giữa nam và nữ của lao động ở khu vực nhà nước và ngoài nhà nước; Thay đổi mức tiền lương đóng BHXH theo hướng tiền lương thực tế (tiền lương và

<sup>32</sup> Năm 2007, tỷ trọng chi/thu quỹ hưu trí, tử tuất là 64,2% thì đến năm 2010 là 77,6%.

<sup>33</sup> Mức xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực BHXH cao nhất hiện nay là 30 triệu đồng.

các khoản thu nhập có tính chất lương); Quy định theo hướng hạn chế cho người lao động nhận trợ cấp BHXH một lần khi chưa hết tuổi lao động; điều chỉnh lương hưu và trợ cấp bảo hiểm xã hội theo cơ chế tạo nguồn, độc lập tương đối với chính sách tiền lương, giảm dần phần hỗ trợ từ ngân sách nhà nước; từng bước cải thiện đời sống của người về hưu theo trình độ phát triển của nền kinh tế.

*Thứ tư*, xây dựng hệ thống BHXH đa trụ cột với việc triển khai thực hiện quỹ hưu trí bổ sung và nghiên cứu mô hình tài khoản cá nhân nhằm đảm bảo tốt hơn cuộc sống cho người nghỉ hưu và giảm áp lực đối với quỹ hưu trí hiện hành.

*Thứ năm*, nâng cao năng lực tổ chức thực hiện chính sách BHXH (công tác quản lý đối tượng, thực hiện thu, chi BHXH, quản lý quỹ BHXH...). Hiện đại hóa quản lý BHXH, tăng cường áp dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý, thu, chi trả, giảm thiểu các thủ tục hành chính cho doanh nghiệp và người lao động. Nghiên cứu từng bước xã hội hóa trong cung cấp dịch vụ BHXH.

*Thứ sáu*, đẩy mạnh, cải tiến công tác tuyên truyền với nhiều hình thức phong phú về nội dung, để người lao động, người sử dụng lao động và nhân dân hiểu rõ chế độ, chính sách BHXH từ đó tự giác, tích cực tham gia.

Trước mắt cần sớm nghiên cứu sửa đổi, bổ sung Luật BHXH phù hợp với tình hình thực tiễn hiện nay, tăng tính hấp dẫn của chính sách BHXH, tạo điều kiện đảm bảo ngày một tốt hơn quyền lợi của người tham gia, hướng tới xây dựng hệ thống BHXH bền vững, hiện đại phù hợp với nền kinh tế thị trường định hướng xã

hội chủ nghĩa, đảm bảo hài hòa lợi ích của các bên tham gia BHXH thuộc mọi thành phần kinh tế; nâng dần mức lương hưu phù hợp với sự phát triển kinh tế- xã hội của đất nước; bảo đảm cân đối thu chi quỹ BHXH; hoàn thiện và tổ chức tốt các loại hình BHXH: chính sách bảo hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm xã hội tự nguyện, bảo hiểm thất nghiệp, tiến tới mọi người lao động đều được tham gia và thụ hưởng từ chính sách BHXH, đáp ứng yêu cầu đổi mới và xu thế hội nhập kinh tế của đất nước. Đồng thời, mức lương hưu từng bước được cải thiện, tiến tới một bộ phận người về hưu ngoài mức lương hưu cơ bản còn có lương hưu bổ sung. Việc nghiên cứu sửa đổi, bổ sung cần dựa trên một số nguyên tắc sau:

(1) Chính sách BHXH linh hoạt, phù hợp với từng nhóm đối tượng thực hiện;

(2) Mức hưởng BHXH được tính trên cơ sở mức đóng, thời gian đóng BHXH và có chia sẻ giữa những người tham gia BHXH.

(3) Quỹ BHXH được quản lý tập trung, dân chủ, công khai, minh bạch, được sử dụng đúng mục đích, được hạch toán độc lập theo các quỹ thành phần.

(4) Các thủ tục hành chính về nhanh chóng chuyển đổi theo hướng đơn giản, dễ dàng, thuận tiện, bảo đảm kịp thời và đầy đủ quyền lợi của người tham gia BHXH.

(5) Bảo đảm an toàn và phát triển quỹ BHXH; điều chỉnh lương hưu trên cơ sở của chỉ số giá sinh hoạt và tăng trưởng kinh tế, từng bước cải thiện đời sống của người về hưu./.

## **PHÁT TRIỂN DỊCH VỤ XÃ HỘI CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG DÔI DƯ DO TÁC ĐỘNG CỦA CHUYỂN ĐỔI CƠ CẤU, CÔNG NGHỆ VÀ KHỦNG HOẢNG KINH TẾ**

*TS. Bùi Tôn Hiến, Ths. Chử Thị Lân  
Viện Khoa học Lao động và Xã hội*

**C**uộc khủng hoảng kinh tế - tài chính toàn cầu đã, đang và sẽ tiếp tục ảnh hưởng tới kinh tế Việt Nam nói chung và các doanh nghiệp nói riêng. Để ứng phó với bối cảnh này, các doanh nghiệp phải tiến hành tái cơ cấu, công nghệ và một số doanh nghiệp không tránh được nguy cơ thu hẹp hoặc ngừng sản xuất. Những tác nhân này dẫn đến những tổn thương trên thị trường lao động do việc cắt giảm và sa thải lao động. Bên cạnh những chính sách kích cầu, giúp các doanh nghiệp duy trì việc làm, tránh sa thải lao động, Nhà nước có những chính sách và dịch vụ xã hội như dịch vụ việc làm, đào tạo lại lao động để giúp người lao động tái hòa nhập việc làm.

Tuy nhiên, với hệ thống an sinh xã hội còn non trẻ, các chính sách hỗ trợ cho người lao động nói chung và lao động dôi dư nói riêng còn gặp nhiều khó khăn. Thực tế cho thấy cần thiết phải phát triển dịch vụ xã hội cho nhóm đối tượng lao động dôi dư cả về chính sách, thể chế và năng lực hệ thống cung cấp. Bài viết đánh giá thực trạng về dịch vụ xã hội cho lao động dôi dư do tác động bởi chuyển đổi cơ cấu, công nghệ và khủng hoảng kinh tế tại sáu tỉnh: Hà Nội, Hải Phòng, Nghệ An, Đà Nẵng, Đồng Nai và Long An, từ đó đề xuất mô hình phát triển dịch vụ xã hội cho đối tượng này.

### **1. Thực trạng dịch vụ xã hội cho lao động bị dôi dư do thay đổi cơ cấu, công nghệ và khủng hoảng kinh tế**

#### **1.1. Chính sách về dịch vụ xã hội cho lao động thất nghiệp/dôi dư**

*a/ Nhóm chính sách cho lao động dôi dư từ khu vực Nhà nước*

Giai đoạn từ 2002 đến hết ngày 30/6/2010, thực hiện chính sách lao động dôi dư đối với các doanh nghiệp nhà nước hoạt động theo Luật doanh nghiệp nhà nước được quy định tại 3 Nghị định: (1) Nghị định số 41/2002/NĐ-CP ngày 11/4/2002 của Chính phủ về chính sách đối với lao động dôi dư do sắp xếp lại DNNN; (2) Nghị định số 155/2004/NĐ-CP ngày 10/8/2004 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định Nghị định số 41/2002/NĐ-CP ngày 11/4/2002 của Chính phủ về chính sách đối với lao động dôi dư do sắp xếp lại DNNN; (3) Nghị định số 110/2007/NĐ-CP ngày 26/6/2007 của Chính phủ về chính sách đối với người lao động dôi dư do sắp xếp lại Công ty nhà nước.

Giai đoạn từ tháng 7/2010 đến nay, thực hiện chính sách lao động dôi dư theo Nghị định số 91/2010/NĐ-CP ngày 20/8/2010 của Chính phủ đối với người lao động dôi dư do sắp xếp lại công ty trách nhiệm hữu hạn một thành viên do Nhà nước sở hữu 100% vốn.

Đối tượng hưởng lợi: Người lao động dôi dư đang thực hiện hợp đồng lao động không xác định thời hạn hoặc có thời hạn từ đủ 12 tháng đến 36 tháng hoặc có tên trong danh sách của các DNNN. (Theo các giai đoạn của chính sách sắp xếp lại DNNN.)

Các dịch vụ và hỗ trợ: (i) Các khoản trợ cấp, hỗ trợ bằng tiền: Hỗ trợ cho lao động dôi dư đảm bảo cuộc sống sau khi mất việc; (ii) Đào tạo nghề, trợ cấp đào

tạo nghề: Hỗ trợ cho lao động dôi dư có điều kiện tái hòa nhập thị trường lao động (tìm được việc làm mới, tự tạo việc làm).

Các chính sách trên đã hỗ trợ cho người lao động dôi dư, ngoài mức trợ cấp thôi việc khá cao, người lao động dôi dư còn được hưởng thêm một số chế độ khác: trợ cấp tìm việc bằng 06 tháng lương, trợ cấp học nghề 06 tháng. Việc thực hiện chính sách lao động dôi dư luôn được điều chỉnh theo từng thời kỳ khi mức tiền lương tối thiểu tăng nên quyền lợi người lao động được đảm bảo. Nghị định 41 là một trong những chính sách được coi là khá thành công khi đời sống của người lao động nghỉ hưu trước tuổi được đảm bảo, người mất việc yên tâm để tìm công việc mới. Khoản trợ cấp đã giúp người lao động sớm ổn định cuộc sống, cải thiện điều kiện sinh hoạt hoặc tạo dựng việc làm mới. Số lao động biên chế giảm nhanh chóng, đội ngũ lao động thay đổi cơ bản về chất lượng và loại hình. Tuy nhiên, trong quá trình xây dựng chính sách, do chưa lường hết những đối tượng áp dụng, từ đó tạo ra sự bất bình đẳng trong thực hiện chính sách và vẫn còn kẽ hở cho người lao động lợi dụng chính sách.

*b/ Chính sách Bảo hiểm thất nghiệp cho lao động thất nghiệp nói chung*

Chủ trương xây dựng và ban hành chính sách Bảo hiểm thất nghiệp đã được xác định và thực hiện chính thức thông qua luật BHXH, trong đó quy định từ ngày 1/1/2009 Việt Nam bắt đầu triển khai chính sách Bảo hiểm thất nghiệp. Nghị định 127/2008/NĐ-CP quy định chi tiết một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội số 71/2006/QH11 ngày 29/6/2006 về chế độ Bảo hiểm thất nghiệp.

Đối tượng hưởng BHTN: là người đang đóng bảo hiểm thất nghiệp mà bị mất việc làm hoặc chấm dứt hợp đồng lao động, hợp đồng làm việc nhưng chưa tìm được việc làm.

Bảo hiểm thất nghiệp bao gồm các chế độ sau đây: (1) Trợ cấp thất nghiệp: Mức trợ cấp thất nghiệp hằng tháng bằng 60% mức bình quân tiền lương, tiền công tháng đóng bảo hiểm thất nghiệp của sáu tháng liền kề trước khi thất nghiệp; (2) Hỗ trợ học nghề: Người đang hưởng trợ cấp thất nghiệp được hỗ trợ học nghề với thời gian không quá sáu tháng. Mức hỗ trợ bằng mức chi phí học nghề ngắn hạn theo quy định của pháp luật về dạy nghề; (3) Hỗ trợ tìm việc làm: Người đang hưởng trợ cấp thất nghiệp được tư vấn, giới thiệu việc làm miễn phí; (4) Bảo hiểm y tế: Người đang hưởng trợ cấp thất nghiệp được hưởng chế độ bảo hiểm y tế. Tổ chức bảo hiểm xã hội đóng bảo hiểm y tế cho người đang hưởng trợ cấp thất nghiệp.

Chính sách Bảo hiểm thất nghiệp ra đời với mục tiêu góp phần ổn định đời sống và hỗ trợ cho người lao động được học nghề và tìm việc làm. Chính sách BHTN sẽ bù đắp về thu nhập cho người lao động khi bị mất việc làm, ngoài ra người lao động bị thất nghiệp được đóng bảo hiểm y tế trong thời gian bị thất nghiệp, được tư vấn, giới thiệu việc làm và đào tạo nghề để sớm quay trở lại thị trường lao động.

Bên cạnh đó bảo hiểm thất nghiệp còn giảm gánh nặng cho ngân sách Nhà nước và doanh nghiệp. Doanh nghiệp sẽ không phải chi trả trợ cấp mất việc làm, thôi việc cho người lao động, không phải trích tiền vào quỹ dự phòng mất việc, thôi việc. Chính sách BHTN cùng với BHXH và BHYT nằm trong hệ thống chính sách An sinh xã hội. Nhà nước phải trích một khoản từ ngân sách để đóng góp vào quỹ BHTN, nhưng Nhà nước có một khoản tiền lớn để khắc phục hậu quả của tình trạng thất nghiệp, để ổn định xã hội mà không phải dựa hoàn toàn vào Ngân sách. Tuy vậy, vì là chính sách mới ban hành nên vẫn còn khá nhiều tồn tại

- Doanh nghiệp sử dụng dưới 10 lao động, người lao động giao kết hợp đồng lao động hay hợp đồng làm việc dưới 12 tháng là những đối tượng có khả năng mất việc làm cao, cần quan tâm hỗ trợ, tuy nhiên theo quy định của chính sách bảo hiểm thất nghiệp hiện hành những đối tượng nêu trên không thuộc đối tượng tham gia bảo hiểm thất nghiệp, điều này gây nên thiếu bình đẳng trong việc tham gia bảo hiểm thất nghiệp.

- Việc xác định đối tượng cụ thể tham gia hay không thuộc đối tượng tham gia bảo hiểm thất nghiệp còn gặp nhiều khó khăn, đặc biệt là trong các đơn vị sự nghiệp công, phân biệt giữa cán bộ, công chức, viên chức.

- Giai đoạn này chính sách BHTN chưa mang lại đúng ý nghĩa của nó, đang tạo nên nhiều kẽ hở để hưởng giữa trợ cấp thôi việc (từ nguồn quỹ của doanh nghiệp) và trợ cấp thất nghiệp của nhà nước.

- Quy định khoảng thời gian đóng bảo hiểm thất nghiệp khác nhau cùng được hưởng một thời gian hưởng trợ cấp thất nghiệp là không phù hợp (Ví dụ, từ đủ 12 tháng đến dưới 36 tháng đều được hưởng 3 tháng trợ cấp thất nghiệp).

- Mức hỗ trợ học nghề còn quá thấp gây khó khăn cho người lao động muốn chuyển đổi nghề nghiệp hoặc học nâng cao trình độ tìm một việc làm mới có điều kiện tốt hơn.

- Theo các quy định của chính sách bảo hiểm thất nghiệp người lao động đang hưởng trợ cấp thất nghiệp được bảo hiểm y tế, như vậy theo quy định này thời gian từ khi người lao động mất việc làm đến ngày được hưởng trợ cấp thất nghiệp thì không được hưởng bảo hiểm y tế, gây khó khăn cho người lao động khi bị ốm đau trong thời gian này. Hơn nữa không có chế độ mai táng phí đối với những người lao động bị chết trong thời gian hưởng trợ cấp thất nghiệp.

+ Ngoài ra còn một số bất cập trong qui định về trình tự, thủ tục đăng ký và hưởng bảo hiểm thất nghiệp, như người lao động phải đăng ký thất nghiệp trong thời hạn 7 ngày kể từ ngày mất việc làm, hoàn thiện hồ sơ trong vòng 15 ngày, đăng ký thất nghiệp, hoàn thiện hồ sơ, khai báo hàng tháng, nhận hỗ trợ tư vấn việc làm, học nghề tại TT DVVL tỉnh/thành phố, hưởng trợ cấp thất nghiệp ở tại cơ quan bảo hiểm xã hội cấp huyện, điều này khiến người lao động phải đi lại nhiều giữa các cơ quan khác nhau để hưởng chế độ bảo hiểm thất nghiệp.

## **1.2. Năng lực cung cấp DVXH cho lao động dôi dư ở Việt Nam**

### **a/ Năng lực mạng lưới, bộ máy**

Mạng lưới cung cấp dịch vụ xã hội cho lao động dôi dư hiện nay chủ yếu là các TT DVVL. Tính đến năm 2010, cả nước có 148 Trung tâm giới thiệu việc làm được thành lập ở tất cả các tỉnh, thành phố trong cả nước, trong đó: 64 Trung tâm giới thiệu việc làm trực thuộc Sở Lao động – Thương binh và Xã hội các tỉnh thành phố; 7 Trung tâm thuộc Ban Quản lý KCN-KCX; 77 Trung tâm thuộc các Bộ, ngành, tổ chức quần chúng (Công đoàn, Đoàn thanh niên, Hội phụ nữ, Hội Nông dân, Liên minh các Hợp tác xã, Công an, Quân đội).

Hệ thống thực hiện bảo hiểm thất nghiệp không được tổ chức theo ngành dọc từ trung ương xuống địa phương. Hiện nay Phòng Bảo hiểm thất nghiệp – thuộc Trung tâm giới thiệu việc làm tỉnh/thành phố là đơn vị trực tiếp thực hiện việc tiếp nhận và giải quyết các thủ tục hưởng bảo hiểm thất nghiệp. Như vậy, mỗi tỉnh/thành phố chỉ có một đơn vị duy nhất thực hiện chức năng này. Ngoài ra, hệ thống cơ quan Bảo hiểm xã hội từ trung ương đến cấp huyện cũng tham gia cung cấp dịch vụ cho lao động dôi dư.

**b/ Loại hình dịch vụ**

- Hoạt động tư vấn, giới thiệu việc làm: Trung tâm giới thiệu việc làm cung cấp các dịch vụ tư vấn cho người lao động về: học nghề, lựa chọn nghề, trình độ đào tạo, nơi học, lựa chọn công việc phù hợp với khả năng và nguyện vọng; về kỹ năng thi tuyển; về tự tạo việc làm, tìm việc làm trong và ngoài nước. Hiện nay, đa số các Trung tâm vẫn tổ chức tư vấn tại chỗ, người lao động thường đến trực tiếp các Trung tâm để nhận tư vấn, nhất là lao động thất nghiệp.

- Hoạt động giới thiệu việc làm, cung ứng lao động: Đối với người lao động thất nghiệp dịch vụ cung ứng, giới thiệu việc làm được thực hiện chủ yếu dưới các hình thức cung cấp thông tin cần thiết về chỗ việc làm trống để họ tự tìm việc hoặc tạo các điều kiện trung gian cho hai bên tiếp xúc với nhau thông qua các phiên giao dịch việc làm hoặc sàn giao dịch việc làm.

- Đào tạo nghề: Đào tạo nghề cho lao động thất nghiệp được thực hiện chủ yếu tại các TTDVVL. Khác với các cơ sở đào tạo nghề khác, các TTDVVL tập trung đào tạo bổ sung và nâng cao kỹ năng cho người lao động nhằm đáp ứng yêu cầu của chỗ làm việc trống và yêu cầu chuyển đổi công việc hoặc vị trí làm việc của người lao động.

- Trợ cấp thất nghiệp: Trung tâm giới thiệu việc làm của các tỉnh, thành phố thuộc ngành lao động – thương binh và xã hội thực hiện chức năng quản lý nhà nước về bảo hiểm thất nghiệp từ việc đăng ký và tiến hành trình tự các thủ tục chi trả trợ cấp thất nghiệp.

**1.3. Thực trạng tiếp cận dịch vụ xã hội của người lao động dôi dư/thất nghiệp**

*a/ Kết quả dịch vụ tư vấn, giới thiệu việc làm cho lao động dôi dư, thất nghiệp*

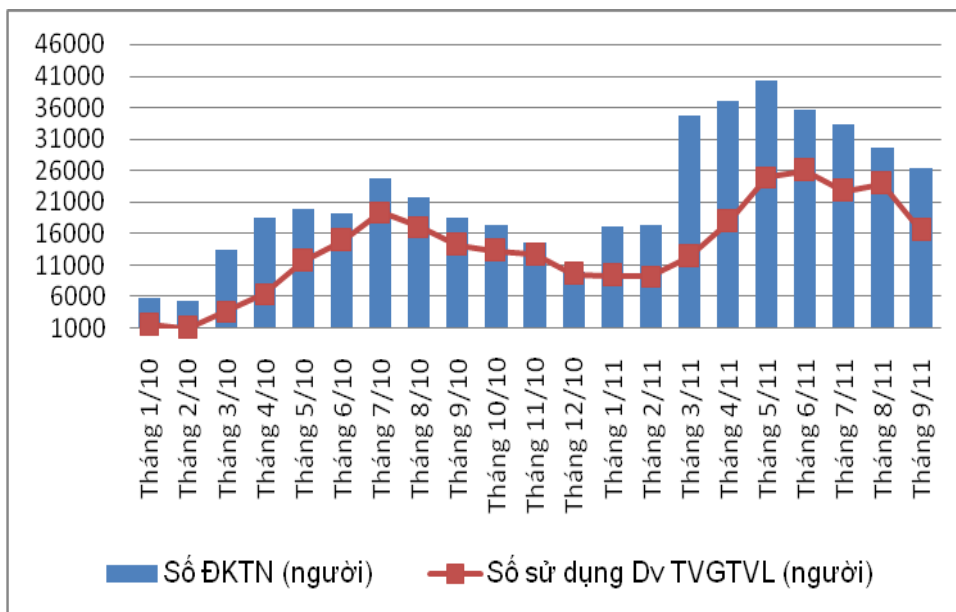
Trung tâm dịch vụ việc làm tỉnh/thành phố (trực thuộc Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội) là đơn vị trực tiếp cung cấp dịch vụ tư vấn và giới thiệu việc làm cho lao động thất nghiệp. Sau khi nhận được Quyết định của Giám đốc Sở Lao động-Thương binh và Xã hội về việc hưởng trợ cấp thất nghiệp của người thất nghiệp, trung tâm giới thiệu việc làm tổ chức tư vấn, giới thiệu việc làm miễn phí cho người thất nghiệp trong thời gian hưởng trợ cấp thất nghiệp.

Đây là một trong các dịch vụ quan trọng nhất nhằm đưa người lao động nhanh chóng tái hòa nhập thị trường lao động nhưng trên thực tế tỷ lệ lao động thất nghiệp được tư vấn, giới thiệu việc làm không cao. Năm 2010, tổng số lao động thất nghiệp được tư vấn, giới thiệu việc làm là 125.562 người, chiếm tỷ lệ 66,22% tổng số lao động đăng ký thất nghiệp, 9 tháng đầu năm 2011 tỷ lệ này là 60,08%.

Theo kết quả khảo sát tại các tỉnh thì tỷ lệ tư vấn cho lao động dôi dư so với tổng số lao động được tư vấn ở Hà Nội là 28% năm 2010 (7000/25000) và ở Hải Phòng là 10,63% (1400/13170).

Công tác tư vấn, giới thiệu việc làm cho người lao động đang hưởng chế độ bảo hiểm thất nghiệp còn hạn chế do đây là chính sách mới, đồng thời nhận thức của người lao động chưa đầy đủ đối với quyền và nghĩa vụ của mình khi hưởng chế độ bảo hiểm thất nghiệp. Bên cạnh đó, hiện nay các trung tâm giới thiệu việc làm chỉ tập trung cung cấp việc làm chủ yếu cho người thất nghiệp là lao động phổ thông, hoặc lao động mới bước vào thị trường lao động. Số lao động dôi dư, lao động trình độ cao không được đáp ứng nhu cầu việc làm, đặc biệt việc làm trong lĩnh vực tài chính, khoa học xã hội, ngân hàng, thương mại, v.v.

**Biểu đồ 1. Số lao động đăng ký thất nghiệp sử dụng dịch vụ tư vấn giới thiệu việc làm**



Nguồn: Tính toán từ Số liệu báo cáo của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam và Cục việc làm – MOLISA

b/ Dịch vụ đào tạo nghề cho lao động dôi dư/thất nghiệp

Kết quả dạy nghề đối với lao động dôi dư khu vực Nhà nước rất thấp, chỉ có 3,7% lao động dôi dư khu vực Nhà nước đăng ký học nghề. Lý do chính không đăng ký

học nghề là do họ không quan tâm đến vấn đề học nghề (78,33%); có tới 3,34% cho rằng không có cơ sở đào tạo; và chỉ một tỷ lệ rất nhỏ (5,3%) tự cảm thấy kỹ năng nghề nghiệp họ có đủ để xin việc.

**Bảng 1. Tỷ lệ lao động dôi dư khu vực Nhà nước đăng ký học nghề và lý do không đăng ký**

Đơn vị : %

	Đăng ký học nghề	Không đăng ký học nghề	Lý do không đăng ký				Khác
			Không thuộc diện được đăng ký	Không quan tâm	Không có cơ sở đào tạo	CMKT đủ để xin việc	
Chung	3.25	96.75	12.65	78.33	2.96	5.27	0.79
Hà Nội		100.00	26.19	65.48	2.38	5.95	
Hải Phòng	2.70	97.30	13.89	47.22		38.89	
Nghệ An	0.94	99.06	5.71	83.81	0.95	8.57	0.95
Đà Nẵng		100.00	27.78	52.78	2.78	13.89	2.78
Đồng Nai	5.26	94.74		94.44	5.56		
Long An	3.97	96.03		95.86	2.07	2.07	

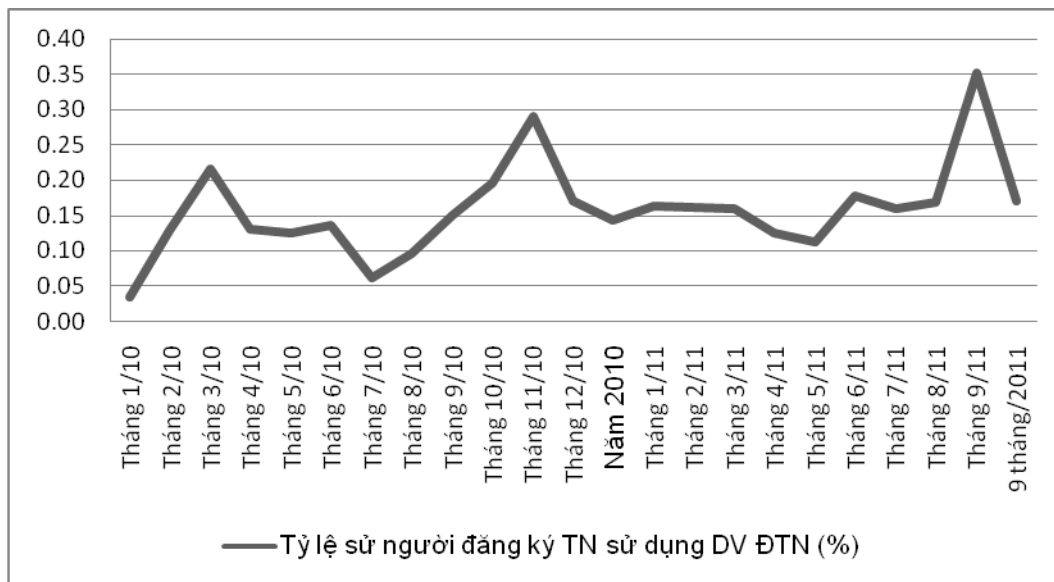
Nguồn: Tính toán từ kết quả khảo sát của Viện Khoa học Lao động và Xã hội, 2011

Dịch vụ đào tạo nghề đối với lao động thất nghiệp nói chung cũng rất thấp. Năm 2010 chỉ có 270 trên tổng số 189 611 người đăng ký thất nghiệp có sử

dụng dịch vụ đào tạo nghề, chiếm tỷ lệ 0,14%, tỷ lệ này của chín tháng đầu năm 2011 là 0,17%.

**Biểu đồ 2. Tỷ lệ người đăng ký thất nghiệp sử dụng dịch vụ đào tạo nghề**

Đơn vị : %



Nguồn: Tính toán từ Số liệu báo cáo của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam và Cục việc làm – MOLISA

Tuy các tỉnh đều có mạng lưới đào tạo nghề khá tốt, nếu người lao động thất nghiệp có nhu cầu học nghề rất dễ dàng tham gia, nhưng thực tế tỷ lệ học nghề ở đối tượng này lại thấp. Nguyên nhân chủ yếu của vấn đề này là do nhu cầu tuyển lao động của các doanh nghiệp trong thời gian vừa qua là rất lớn, mà hầu hết là tuyển lao động phổ thông, người lao động dù có được học nghề cũng chỉ được tuyển dụng làm các công việc của lao động phổ thông (không cần lao động đã được đào tạo) và vẫn trả lương như người lao động lao động phổ thông; đồng thời người lao động khi thất nghiệp đều mong muốn có việc làm ngay để đáp ứng nhu cầu cuộc sống và trong điều kiện người lao động không có tích lũy; mặt khác việc hỗ trợ học nghề ở mức thấp và thời gian ngắn; chất lượng dạy nghề chưa đáp ứng được nhu cầu của

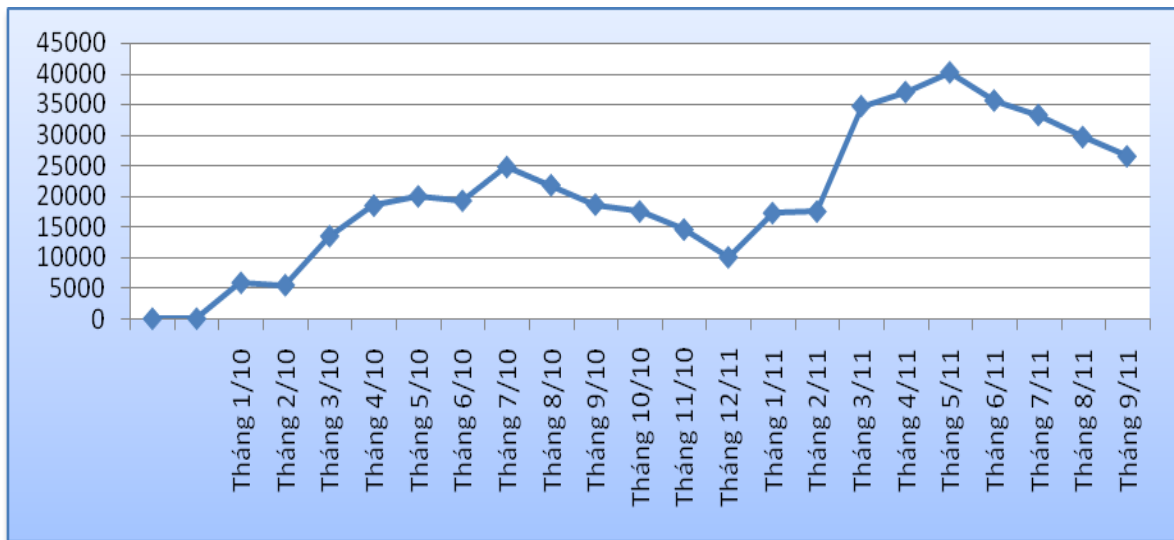
người sử dụng lao động để người lao động đến học nghề; tâm lý của người lao động ngại học nghề; đó là chưa kể không ít trường hợp lạm dụng chính sách bảo hiểm thất nghiệp để hưởng trợ cấp thất nghiệp hoặc chuyển nơi làm việc, không có nhu cầu học nghề. Hiện nay đang có rất nhiều chính sách hỗ trợ đào tạo nghề cho người lao động, trong đó, có nhiều chính sách đào tạo miễn phí (1956, người nghèo, gia đình chính sách, lao động dôi dư...). Khi đăng ký, người lao động chỉ được quyền lựa chọn 1 loại hỗ trợ lớn nhất.

*c/ Trợ cấp thất nghiệp*

Tỷ lệ hưởng trợ cấp thất nghiệp trong tổng số người đăng ký không cao, đặc biệt trong những tháng đầu năm 2010. Thời điểm tháng 2/2010 là 62%, thời điểm tháng 02 năm 2011 con số này là 78,4%.



**Biểu đồ 3. Số lao động thất nghiệp hưởng trợ cấp thất nghiệp hàng tháng theo tháng từ 1/2010 đến 9/2011**



Nguồn: Tính toán từ Số liệu báo cáo của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam và Cục việc làm – MOLISA

Tỷ lệ này thấp do các nguyên nhân sau: (i) Quy định chính sách còn tồn tại một số bất cập gây khó khăn cho người lao động khi thực hiện các thủ tục về BHTN; (ii) Thủ tục đăng ký hồ sơ thất nghiệp (nhận trợ cấp thất nghiệp, bảo hiểm y tế) được thực hiện tại Trung tâm Giới thiệu việc làm của tỉnh/thành phố gây khó khăn cho người lao động, nhất là ở các tỉnh, những lao động ở vùng xa, đi lại khó khăn; (iii) Thời gian và thủ tục làm chế độ BHTN phức tạp, kéo dài, nhưng vẫn gây ra sự chậm trễ đáng tiếc dẫn đến việc người lao động không được hưởng BHTN; (iv) Nhận thức của cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp về tầm quan trọng của chính sách và trách nhiệm của mình trong việc tham gia BHTN, đóng BHTN và thực hiện các công việc để giải quyết hưởng BHTN cho người lao động còn hạn chế; (v) Người lao động gặp khó khăn trong giải quyết thủ tục hưởng bảo hiểm thất nghiệp do doanh nghiệp nợ đóng bảo hiểm cho cơ quan bảo hiểm; (vi) Thời hạn đăng ký hồ sơ bảo hiểm thất nghiệp được đánh giá là khá ngắn (1 tuần sau khi có quyết định thôi việc) gây khó

khăn cho người lao động, đặc biệt, lao động dôi dư từ các khu công nghiệp trở về địa phương; (vii) Một số lao động (chủ yếu là lao động phổ thông) chưa hiểu rõ về quyền lợi của chính bản thân mình nên khi nghỉ việc không nhận lại sổ BHXH, không làm thủ tục đăng ký nhận BHTN. Một số trường hợp khác mặc dù biết quyền lợi của bản thân nhưng không nắm rõ quy định, khi đến đăng ký làm thủ tục nhận BHTN đã quá thời hạn quy định nên không được giải quyết.

Bên cạnh những mặt rất tích cực do dịch vụ xã hội cho người lao động dôi dư mang lại, có một số trường hợp người lao động lợi dụng các kẽ hở của chính sách để lợi dụng, đem lại lợi ích không chính đáng cho cá nhân. Ví dụ: Người lao động khi đã đủ hoặc gần đủ thời gian đóng BHXH, có thể đăng ký lao động dôi dư, được hưởng chế độ trợ cấp theo Nghị định 41/2002/NĐ-CP, sau đó lại quay trở lại làm đúng vị trí trước đây của mình tại doanh nghiệp nhưng theo chế độ hợp đồng ngắn hạn, mùa vụ và chia đôi số tiền trợ cấp với doanh nghiệp. Trong những trường hợp này, việc chi tiêu ngân sách dành hỗ trợ ổn định đời

sống cho lao động dôi dư hoàn toàn không đạt được ý nghĩa ban đầu.

**II. Đề xuất mô hình dịch vụ xã hội cho lao động dôi dư do thay đổi cơ cấu, công nghệ và khủng hoảng kinh tế**

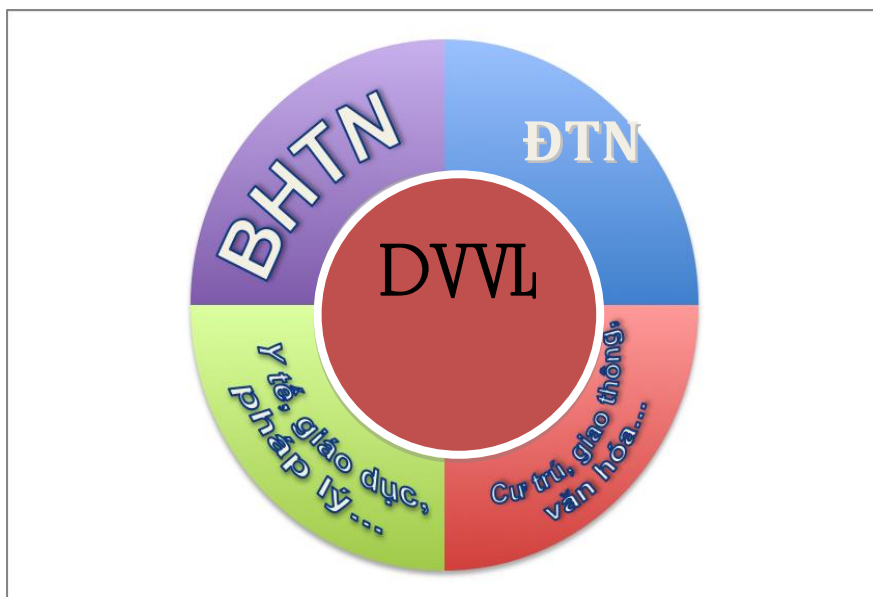
Phát triển dịch vụ xã hội cho lao động nói chung và lao động dôi dư nói riêng với các nguyên tắc: công bằng, có phân biệt, đơn giản nhưng không rời rạc, tích hợp linh hoạt vào các dịch vụ trung tâm và tiếp cận tập trung, dịch vụ phân tán. Để phát triển dịch vụ xã hội cho lao động dôi dư theo nguyên tắc trên cần phải có những giải pháp và lộ trình thực hiện như sau: hoàn thiện chính sách về DVXH cho người lao động; tăng cường cung cấp DVXH theo định hướng cầu; cải thiện năng lực cung cấp DVHX; tăng cường tích hợp DVXH; hỗ trợ xã hội và cộng đồng các khu dân cư; phát triển các loại hình DVXH bao gồm dịch vụ việc làm, đào tạo nghề, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp và các dịch vụ đời sống khác; Nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ của người lao động thông qua phương thức: khách hàng trung tâm và dịch vụ

trung tâm, trong đó DVXH lấy DVVL là trung tâm, tích hợp dịch vụ để người lao động có thể tiếp cận và thu hưởng dịch vụ một cách đầy đủ nhất. Kênh tiếp cận dịch vụ cần đa dạng và dễ dàng tiếp cận. Mô hình dịch vụ xã hội cho lao động dôi dư sẽ có những điểm chính sau:

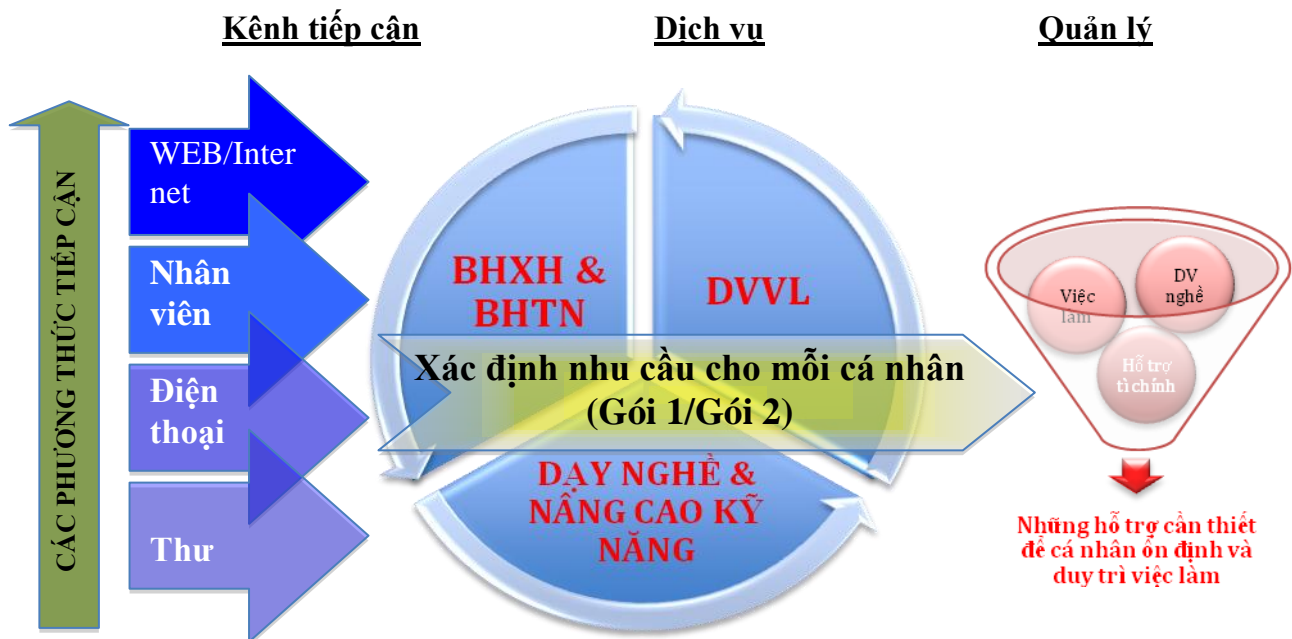
**(1) Lấy dịch vụ việc làm là dịch vụ trung tâm:** Dịch vụ trung tâm theo nghĩa đề cập đến dịch vụ chủ yếu, dịch vụ hướng đích, trong khi các dịch vụ kèm theo là dịch vụ phụ trợ, dịch vụ hỗ trợ để đạt kết quả tốt của dịch vụ mục tiêu.

Dịch vụ trung tâm có nghĩa sẽ có các dịch vụ phụ trợ và sẽ có các nhà cung cấp dịch vụ phụ trợ (phụ trợ trong trường hợp này có thể là dịch vụ trung tâm của các hệ thống cung ứng khác, đây là cách hiểu tương đối). DVVL là trung tâm thì các dịch vụ khác như đào tạo nghề, bảo hiểm, dịch vụ hỗ trợ nhà ở, đi lại, chăm sóc trẻ sẽ được kết nối trở thành các dịch vụ vệ tinh cung ứng theo thiết kế, nhu cầu của người lao động (dựa trên các ràng buộc về nguồn lực chi trả).

**Hình 1: DVXH lấy DVVL là trung tâm**



Hình 2: Mô hình cung cấp DVXH tại TT GTVL



(2) **Xác định gói dịch vụ tích hợp (DVVL là trung tâm) để cung cấp trong mô hình:**

+ Gói dịch vụ 1: DVVL + ĐTN + BHXH, BHTN, BHYT;

+ Gói dịch vụ 2: DVVL + ĐTN + BHTN + Nhà ở, trông giữ trẻ, học văn hóa;

+ Gói dịch vụ 3: DVVL + ĐTN + Tham gia BH tự nguyện;

+ Gói dịch vụ 4: DVVL + ĐTN (cho nhóm yếu thế) + BHYT.

+ Gói dịch vụ 5: DVVL + ĐTN (trong doanh nghiệp, hoặc liên kết).

Trong 4 gói dịch vụ đã tích hợp trên, chúng ta lại có thể nhóm lại thành 2 nhóm dịch vụ cơ bản đó là nhóm thiết yếu, lõi là các mô đun (DVVL + ĐTN + các hình thức bảo hiểm) hầu như không thể thiếu trong các gói, sau đó là gói các dịch vụ phụ trợ khác (Hình 2).

+ Mô đun chính: DVVL (gồm cả tiếp nhận, cung cấp thông tin, tư vấn kế hoạch nghề nghiệp cá nhân, GTVL....) +

ĐTN và Bảo hiểm (BHTN, BHYT, BHXH).

+ Mô đun phụ trợ: Các dịch vụ như nhà ở, trông giữ trẻ, dịch vụ văn hóa,

(3) **Đa kênh tiếp cận:** Người thất nghiệp có thể tiếp cận trực tiếp tại các trung tâm, hoặc đăng ký qua điện thoại, thư, mạng internet (trang web của TT).

(4) **Quản lý, vận hành:**

- Hệ thống các TT DVVL tất cả các địa phương bắt buộc phải triển khai thực hiện đồng bộ (từng bước) từ các dịch vụ cơ bản, tối thiểu phát triển lên.

- Người cung cấp: Chủ trì là Sở LĐTBXH tỉnh/TP (Trung tâm GTVL); UBND chỉ đạo các ban ngành (Sở y tế, Sở GD-ĐT, sở xây dựng, ....) phối hợp, thực hiện.

- Các cơ sở cung cấp các dịch vụ phụ trợ (y tế, nhà ở, học văn hóa, ngoại ngữ, học nghề.....) chịu trách nhiệm cung cấp, phối hợp cung cấp các sản phẩm đồng bộ.

- Nguồn lực: Chi trả, chi phí theo các chính sách hiện hành, khuyến khích địa phương nguồn thu hỗ trợ lao động các DVXH khác như nhà ở, y tế, giáo dục.... Ngoài ra, các cơ sở GTVL là đơn vị sự nghiệp được phép thu các khoản dịch vụ phù hợp.

### **Tài liệu tham khảo**

1. Doãn Mậu Diệp, 2005, kết quả điều tra lao động dôi dư nhận trợ cấp nhận trợ cấp theo Nghị định 41/2002/NĐ-CP ngày 11/4/2002 của Chính phủ
2. *Đời sống công nhân trong các khu công nghiệp còn nhiều khó khăn.* [http://www.cpv.org.vn/print\\_preview.asp?id=BT670861306](http://www.cpv.org.vn/print_preview.asp?id=BT670861306)
3. Nguyễn Hữu Dũng (2005): Một vài suy nghĩ ban đầu về dịch vụ công và xã hội hoá dịch vụ công
4. Ngân hàng thế giới, *Hội nghị ASEM, Hà Nội 2011*
5. TS. Lê Hồng Nhật (2009), Khủng hoảng kinh tế thế giới và bài học cho Việt Nam, Tạp chí Khoa học ĐHQGHN, Kinh tế và Kinh doanh 25 (2009) 207-216
6. Vũ Quỳnh (2009), Lao động nữ nhập cư “gồng mình” trong khủng hoảng kinh tế, Hiệp hội xuất khẩu lao động Việt Nam
7. Trung tâm Phân tích dữ liệu kinh tế- Trường Đại học Kinh tế Quốc Dân (2005) Báo cáo kết quả điều tra lao động dôi dư nhận trợ cấp theo Nghị định 41/2002 của Chính phủ.
8. Viện Khoa học Lao động và Xã hội (2011), Đánh giá thực trạng Dịch vụ xã hội đối với người lao động dôi dư do thay đổi cơ cấu, công nghệ và khủng hoảng kinh tế. Hợp phần I, pha II Chương trình hợp tác MOLISA-AECI.
9. Viện Khoa học Lao động và Xã hội (2008), *Toàn cầu hóa, sự dịch chuyển ngành và phúc lợi của người lao động.* Nghiên cứu nằm trong khuôn khổ chương trình hợp tác với Trung tâm nghiên cứu phát triển quốc tế IDRC
10. Viện Khoa học Lao động và Xã hội và Vụ Lao động - Tiền lương (tháng 4/2009), Kết quả điều tra 1.661 DN trên địa bàn 16 tỉnh đại diện cho các vùng kinh về tác động của khủng hoảng kinh tế thế giới đến sản xuất, việc làm và thu nhập.
11. Viện Khoa học Lao động và Xã hội (2009). *Báo cáo Tác động của khủng hoảng kinh tế thế giới đến sản xuất, việc làm và thu nhập.*
12. <http://www.baovietnam.vn/van-hoa/142911/18/Lao-dong-nu-nhap-cu-bi-cac-dich-vu-cong-lang-quen>

## TÁC ĐỘNG XÃ HỘI CỦA HIỆN TƯỢNG PHỤ NỮ VIỆT NAM LẤY CHỒNG NƯỚC NGOÀI

Nguyễn Thị Thu Hương  
Viện Khoa học Lao động Xã hội

### I. Thực trạng hiện tượng phụ nữ lấy chồng nước ngoài

#### 1. Quy mô và xu hướng: Số lượng PNLCNN có đăng ký kết hôn/ghi chú kết hôn ở hầu hết các tỉnh/thành phố đều có xu hướng tăng

Theo báo cáo của Bộ Tư pháp và Bộ ngoại giao tính đến 31/12/2010, có khoảng trên 294.280 công dân Việt nam kết hôn với người nước ngoài hoặc kết hôn với công dân Việt Nam định cư ở nước ngoài. Ba quốc gia có nhiều cô dâu Việt Nam nhất là Trung Quốc (47.000), Đài Loan (100.000 người)<sup>34</sup>, Hàn Quốc (40.000 người)<sup>35</sup>.

Phụ nữ Việt Nam kết hôn với người Trung Quốc chủ yếu là ở các tỉnh có đường biên giáp ranh với Trung Quốc như Lào Cai, Lạng Sơn, Cao Bằng ... và hầu hết các trường hợp kết hôn này đều không đăng ký kết hôn tại cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam và Trung Quốc.

Hiện tượng phụ nữ Việt Nam kết hôn với người Đài Loan bắt đầu xuất hiện từ năm 1995, khởi phát từ TP.Hồ Chí Minh rồi nhanh chóng lan rộng ra các tỉnh Đồng bằng sông Cửu Long.

Việc kết hôn giữa phụ nữ Việt Nam với người Hàn Quốc chỉ mới phát sinh trong một vài năm gần đây. Ở phía Bắc tập trung vào một số tỉnh thành phố như Hải Phòng, Quảng Ninh, Hải

Dương, còn phía Nam thì tập trung ở các tỉnh Đồng bằng Sông Cửu long, Thành phố Hồ Chí Minh, Tây ninh...<sup>36</sup>

Số lượng PNLCNN có đăng ký kết hôn/ghi chú kết hôn qua Sở tư pháp ở hầu hết các tỉnh/thành phố đều có xu hướng tăng, đặc biệt các tỉnh Đông Nam Bộ và Đồng Bằng sông Cửu Long. Một số tỉnh có tốc độ tăng khá mạnh như Cà Mau (từ 409 trường hợp năm 2004 tăng lên 1.221 trường hợp năm 2008, tăng gần 300% trong 5 năm); hoặc Hậu Giang (từ 887 trường hợp năm 2004 tăng lên 1.138 năm 2008, tăng 128% trong 5 năm). Cần Thơ là Tỉnh có số lượng PNLCNN cao nhất so với các tỉnh ở đồng bằng sông cửu long( gấp 2 lần so với Hậu Giang, hơn 4 lần so với Tiền giang). Đây là một xu hướng tích cực vì các cuộc hôn nhân được đăng ký qua chính quyền, các quyền lợi và nghĩa vụ của cả phụ nữ và nam giới trong hôn nhân sẽ được bảo vệ tốt hơn.

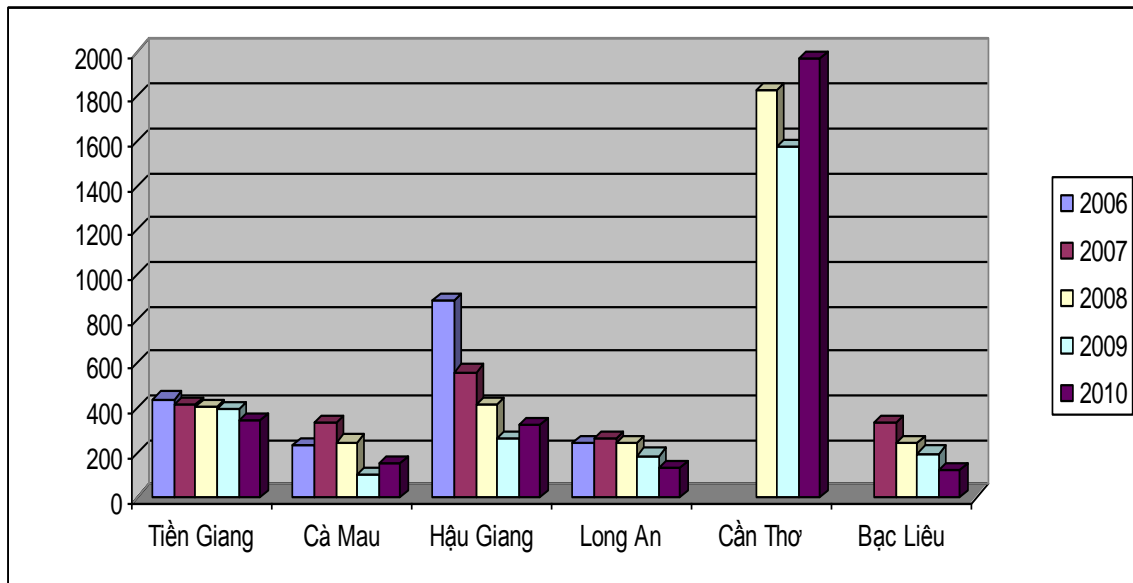
Năm 2007 là năm đạt đỉnh cao nhất của số lượng các cuộc hôn nhân có yếu tố nước ngoài (xem biểu đồ 2).

<sup>34</sup> Nguồn: Tổng cục Cảnh sát Quản lý hành chính, Bộ Công an

<sup>35</sup> Nguồn: Bộ Tư pháp

<sup>36</sup> Nguồn: <http://tuoitre.vn/Chinh-tri-xa-hoi/Phap-luat/142964/Gan-11000-phu-nu-vuot-bien-trai-phep-lay-chong-ngoai.html>

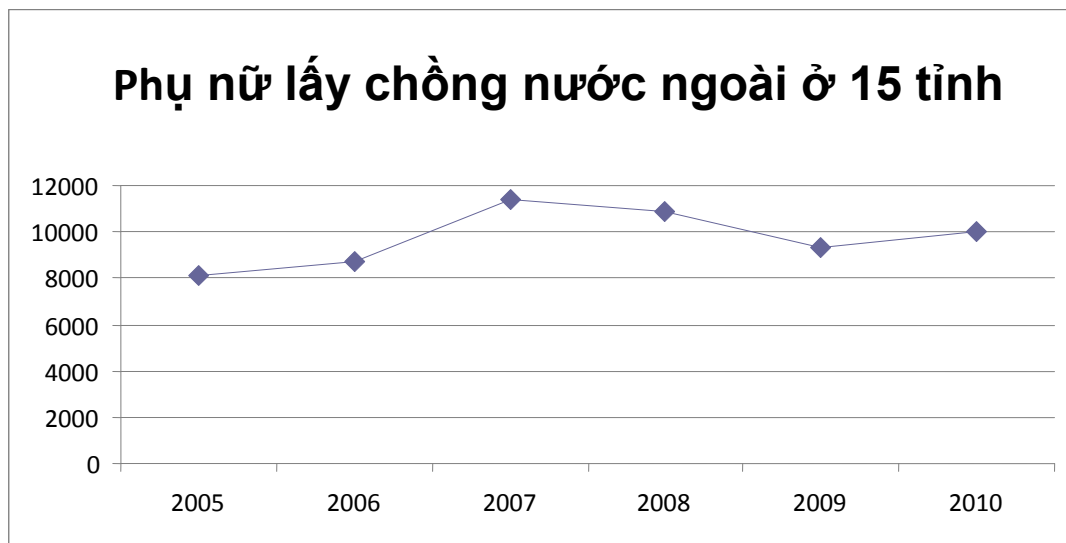
**Biểu đồ 1: Phụ nữ LCNN của một số tỉnh Đồng bằng sông Cửu long qua các năm**



Nguồn: Báo cáo của Sở Tư pháp các Tỉnh năm 2010 về PNLCNN

**Biểu đồ 2: Số lượng PNLCNN ở 15 tỉnh<sup>37</sup> trong giai đoạn 2005-2010**

Đơn vị: người



Nguồn: Báo cáo của Sở Tư pháp các Tỉnh/Thành phố về số lượng PNLCNN có đăng ký kết hôn hoặc ghi chú kết hôn tại Sở Tư pháp.

<sup>38</sup>Nguồn: Báo cáo của Sở Tư pháp 15 Tỉnh/Thành phố về số lượng PNLCNN có đăng ký kết hôn hoặc ghi chú kết hôn tại Sở Tư pháp (Lào Cai, Bắc Giang, Hải Phòng, Quảng Ninh, Quảng Nam, TP HCM, Long An, Vĩnh Long, Tiền Giang, Hậu Giang, Đồng Tháp, Bến Tre, Trà Vinh, Kiên Giang, Cà Mau là các tỉnh có đủ số liệu qua các năm)

Tuy nhiên, số liệu này chỉ phản ánh trường hợp phụ nữ có đăng ký kết hôn hoặc ghi chú kết hôn ở Sở Tư pháp. Các trường hợp khác không tính đến trong số liệu này. Trường hợp Lào Cai, số lượng phụ nữ lấy chồng Trung Quốc nhưng không làm thủ tục đăng ký kết hôn qua Sở Tư pháp rất lớn, tuy nhiên không thống kê được.

## **2. Đặc điểm hộ gia đình của PNLCNN**

### **2.1. Đa số PNLNCN xuất thân từ các hộ gia đình đông con**

Có tới gần 49,21% PNLCNN xuất thân từ những gia đình rất đông con, có từ 5 con trở lên, cao hơn rất nhiều so với mức bình quân chung của cả nước là 2,03 con/phụ nữ (năm 2009)<sup>38</sup>. Cá biệt có khoảng 6,08% hộ có trên 10 con. Số hộ gia đình có 1-2 con chiếm tỷ lệ rất nhỏ (3,8%)<sup>39</sup>.

### **2.2. Trình độ học vấn của PNLCNN thấp**

Số phụ nữ có trình độ từ tiểu học trở xuống chiếm gần 45,5 %, PNLCNN ở các tỉnh Đồng bằng sông Cửu Long lại có trình độ học vấn thấp hơn nhiều, có tới 74% và 77% PNLCNN ở Đồng Tháp và Bạc Liêu chưa tốt nghiệp tiểu học hơn so với trình độ của dân số 15 tuổi trở lên trong phạm vi cả nước. So với tỷ lệ chung của cả nước là 45,7%<sup>40</sup>. Trong các tỉnh/thành phố, PNLCNN TP. Hồ Chí Minh có trình độ cao nhất với 51,43% chị em đã tốt nghiệp THPT.

### **2.3. Trình độ CMKT của PNLCNN đa phần từ trung cấp trở xuống và chưa qua đào tạo**

Tỷ lệ PNLCNN có trình độ sơ cấp và trung cấp (tương đương) trong mẫu điều tra cao hơn so với tỷ lệ chung của cả nước (6,72%, 4,86% của PNLCNN so với 2,6 và 4,7% của cả nước)<sup>41</sup>.

### **2.4. Tình trạng việc làm của PNLCNN trước khi kết hôn không ổn định**

<sup>38</sup> 1999: Ban Chỉ đạo Tổng điều tra dân số và nhà ở Trung ương, "Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam 1999: Kết quả điều tra mẫu", NXB Thế giới, 2000.

<sup>39</sup> Kết quả khảo sát PNLCNN tại 13 tỉnh/thành phố, ILSSA, 12/2010-7/2011.

<sup>40</sup> Nguồn: Tổng cục Thống kê, Kết quả Tổng điều tra Dân số 1-4-2009.

<sup>41</sup> Nguồn: Tổng cục Thống kê, Kết quả Tổng điều tra Dân số 1-4-2009.

Về nghề nghiệp/công việc chính của PNLCNN trước khi kết hôn, có tới 40,16% chị em đi làm thuê/làm công ăn lương (Chủ yếu làm thuê trong lĩnh vực nông nghiệp). Tỷ lệ này rất cao ở vùng Đông Nam bộ và Đồng bằng sông Cửu Long do tập quán đi làm thuê rất phổ biến trong cộng đồng dân cư ở đây. Trong khi đó, PNLCNN ở Hải Phòng làm việc Nông-Lâm-Ngư nghiệp chiếm tỷ lệ cao nhất (37,7%). Mức độ tham gia hoạt động kinh tế của PNLCNN trước khi kết hôn cao hơn tỷ lệ chung của LLLĐ nữ cả nước (PNLCNN 80% so với 71,4% của LLLĐ nữ cả nước và 76,3% của LLLĐ nữ nông thôn). Tỷ lệ tham gia hoạt động kinh tế trước khi kết hôn của PNLCNN tỉnh Đồng Tháp cao nhất (trên 88%).

### **2.5 Thu nhập của PNLCNN trước khi kết hôn đa phần không đủ sống**

Có tới hơn 1/3 người trả lời (41,24%) cho rằng, mức thu nhập của PNLCNN thời điểm trước khi kết hôn là không đủ sống. Những phụ nữ này hoặc không có việc làm hoặc đi làm thuê/làm mướn với công việc không ổn định. Nguồn thu nhập của họ rất bấp bênh, không đủ để trang trải cho những nhu cầu tối thiểu của cuộc sống. Đây cũng là một nguyên nhân thúc đẩy họ thoát ly địa phương đi lấy chồng nước ngoài. Trong 13 tỉnh khảo sát, mức thu nhập trước khi kết hôn của PNLCNN tỉnh Bạc Liêu là kém nhất, có tới gần một nửa (45,9%) chị em thu nhập không đủ để trang trải cuộc sống.

## **3. Các yếu tố tác động đến lấy chồng nước ngoài**

Có nhiều yếu tố tác động đến người phụ nữ khi họ quyết định lấy chồng người nước ngoài, gồm cả các nguyên nhân chủ quan và khách quan khác nhau.

### **3.1. Lấy chồng nước ngoài của phụ nữ Việt Nam: Nhu cầu chính đáng và xu thế quốc tế hóa hôn nhân**

Đa số tự nguyện và mong muốn được lấy chồng do vậy, các cuộc hôn nhân này khá bền vững và rất chính đáng. Đặc biệt đối với nhóm phụ nữ trình độ cao, muốn lấy chồng để có các cơ hội thâm nhập vào nền văn hóa thế giới tốt hơn. .

- *Giao lưu văn hóa, “thoát khỏi” những hủ tục phong kiến:* Quan niệm của "Trọng Nam khinh Nữ" đã khiến một số phụ nữ cho rằng, lấy chồng nước ngoài là cơ hội họ khẳng định mình, hoặc ít ra là không phải lấy những ông chồng “phong kiến”.

- *Cơ hội thay đổi cuộc sống:* Những phụ nữ này mong muốn có cuộc sống nhàn hạ, giàu sang dễ dàng hơn cuộc sống hiện tại ở quê hương.

- *Ra nước ngoài:* Một số người tò mò về thế giới bên ngoài, số khác các cô gái trẻ lo ngại về cuộc sống tương lai của mình, sẽ lại “dập khuôn” theo cuộc sống của những người mẹ, người chị, ... nhọc nhằn kiếm sống với những ông chồng nát rượu và hay đánh vợ.

- *Vì tình yêu và được yêu thương:* Đây là lý do rõ ràng và đơn giản nhất. Trong thực tế, người ta tin rằng các cuộc hôn nhân phải được theo cách này. Một lượng PNLCNN hoàn toàn xuất phát từ tình cảm lứa đôi. Nhóm này thường có những ưu thế nhất định như trình độ học vấn cao, hiểu biết xã hội tốt, có nghề nghiệp ổn định, thu nhập tốt, gia đình khá giả,...

### 3.2. Các lý do kinh tế

- *Cải thiện điều kiện sống của bản thân:* Điều kiện kinh tế khó khăn, không có việc làm và thu nhập ổn định là một trong những nguyên nhân thúc đẩy phụ nữ quyết định lấy chồng nước ngoài. Tại mỗi địa bàn, những khu vực có nhiều PNLCNN thường là vùng nông thôn, sản xuất nông nghiệp chiếm tỷ trọng lớn và mức sống thấp hơn khu vực. Nếu chỉ dựa vào sự chăm chỉ lao động thì khả năng

vươn lên có cuộc sống khá giả đối với những phụ nữ nông thôn nghèo, ít học này là khá khó khăn. Một bộ phận thanh niên trẻ mong muốn được đổi đời nhanh chóng, thoát khỏi cuộc sống “chân lấm tay bùn” bằng con đường dễ dàng hơn, thì “lấy chồng nước ngoài” được xem như “lối thoát” đối với họ.

- *Giúp đỡ gia đình:* ngày càng có nhiều phụ nữ kết hôn với người nước ngoài trẻ tuổi, chủ yếu là từ Đài Loan và Hàn Quốc và coi đó làm một cách để cứu cha mẹ của họ từ một cuộc sống trong nghèo đói cùng cực, mà nhiều người Việt Nam xem xét trách nhiệm lớn nhất của họ.

### 3.3. Mở cửa và hội nhập tạo cơ hội phát triển hôn nhân có yếu tố nước ngoài

- Từ khi mở cửa cơ chế chính sách thông thoáng hơn và phù hợp với xu thế chung của thế giới. Sự giao lưu trao đổi văn hoá giữa các quốc gia ngày càng sâu rộng. Các luồng thông tin ngày càng nhanh nhạy và kịp thời dẫn đến hiện tượng phụ nữ lấy chồng nước ngoài ngày càng dễ dàng hơn.

- Thủ tục cả các bên đi và về đều dễ dàng thông thoáng hơn

- Hôn nhân gắn với di cư, tìm việc làm: Trong xu thế mở cửa và hội nhập, việc phát triển mạnh mẽ của các dòng di dân quốc tế với nhiều mục tiêu khác nhau như di dân học tập, tìm việc làm, du lịch,... là yếu tố thúc đẩy các cuộc hôn nhân đa quốc gia.

### 3.4. Tính “bầy đàn” và thông tin về sự thành công của những người đi trước và vai trò của môi giới

- Đa số phụ nữ đi lấy chồng đều có thông tin về nơi đi và hiểu rõ những mong muốn của bản thân mình; Đa số đều tự chủ, không hề thụ động trong kết hôn.

- Di cư có một đặc điểm quan trọng đó là phụ thuộc rất nhiều vào thông tin về người đi trước, và sự thành công của



họ. Qua khảo sát cho thấy có tới 31,3% chị em ra đi do mai mối. Điều này đã dẫn tới trong Đồng bằng sông Cửu Long đã mọc lên các “Cù lao”, “đảo” đài Loan, Hàn Quốc”.

- Sự khác biệt về không gian, văn hóa, thiếu thông tin đầy đủ là điều kiện quan trọng để cho môi giới phát triển. Hệ thống Trung tâm hỗ trợ hôn nhân được thành lập ở một số tỉnh/thành phố, không ngừng mở rộng hoạt động, đã hỗ trợ rất đắc lực cho các cô gái có nhu cầu.

- Tuy nhiên, bên cạnh đó, hệ thống môi giới hôn nhân bất hợp pháp hay “Cò hôn nhân” phát triển rất nhanh ở nhiều địa phương, kể cả các vùng nông thôn hẻo lánh, giao thông đi lại khó khăn. Họ vẫn lợi dụng mối quan hệ thân quen để lôi kéo các cô gái trẻ lấy chồng nước ngoài.

*3.5. Sự kết nối “cung - cầu” của thị trường quốc tế ngày càng linh hoạt tạo môi trường thuận lợi đối với phụ nữ có nhu cầu kết hôn với người nước ngoài*

Khi xã hội phát triển, nhu cầu cuộc sống cũng phát triển theo. Đối với một nhóm chị em có điều kiện sinh sống và làm việc tốt, có xu hướng lấy chồng muộn hơn và cũng mong muốn kiếm người chồng có hoàn cảnh và môi trường tốt hơn.

Tuy nhiên, trào lưu chính là do nhu cầu lấy vợ của nam giới tại một số nước gia tăng. *Trước hết*, là nhóm nam giới Việt Kiều, sinh sống và làm việc ở nước ngoài; *Thứ hai*, là nhóm nam giới ở các quốc gia có chính sách hạn chế sinh đẻ như Trung Quốc,... đang xảy ra tình trạng mất cân bằng giới tính, thiếu phụ nữ; *Thứ ba*, ở một số nước phát triển (Hàn Quốc, Đài Loan,...), phụ nữ khá độc lập và không muốn lập gia đình sớm, thậm chí không muốn kết hôn. Một bộ phận nam giới ở các nước này không thể hoặc không muốn lấy vợ “nội”, tìm kiếm một người vợ Việt Nam vì cho rằng, phụ

nữ Việt Nam đẹp, lại chịu “phục vụ” chồng, .. có nhiều “đức tính” phù hợp với mô hình “người vợ hoàn hảo”; *Thứ tư*, đàn ông nước ngoài muốn lấy vợ Việt Nam cũng vì kinh tế. Những người đàn ông này thường sống ở những vùng nông thôn nghèo, làm nông nghiệp với thu nhập khiêm tốn.

#### **4. Các tác động xã hội của phụ nữ lấy chồng nước ngoài**

##### *4.1. Hạnh phúc được làm mẹ, làm vợ*

Đa số phụ nữ hài lòng về *cuộc hôn nhân*: 83,6% cô dâu Việt hài lòng với *cuộc hôn nhân của mình*.

, q  
Theo kết quả khảo sát của Viện Khoa học Lao động và Xã hội phần lớn chị em về nhà chồng đều thiết lập được mối quan hệ tốt đẹp 85,11%. Các cô dâu phía Nam thường hài lòng với hôn nhân hơn các cô dâu phía Bắc, như Tiền Giang có tới 92,6% cô dâu hài lòng, cao hơn đáng kể so với các cô dâu ở Hải Phòng, gần 78%.

##### *4.2. Tình trạng làm việc và thu nhập của PNLCNN sau khi kết hôn có được cải thiện*

Sau khi kết hôn chị em tham gia lao động sản xuất chủ yếu trong các ngành công nghiệp như lắp ráp điện tử, giày da và dịch vụ. Tỷ lệ chị em làm trong ngành công nghiệp 34,3% và dịch vụ 39,13%. Bên tre có số chị em làm trong ngành nông nghiệp lên tới 66,67%. Đặc điểm việc làm của chị em lệ thuộc chủ yếu vào điều kiện kinh tế vùng miền của địa phương nơi chị em sinh sống.

##### *4.3. Giúp đỡ cha mẹ xóa đói giảm nghèo*

82,88% PNLCNN trong mẫu điều tra còn có khả năng hỗ trợ người thân trong nước về vật chất như gửi tiền về Việt

Nam giúp đỡ cha mẹ, anh chị em ruột. Nhờ vào sự giúp đỡ này, gia đình họ ở Việt Nam đã thoát nghèo, thậm chí còn xây dựng được nhà cửa, mua sắm đồ dùng, đầu tư phát triển sản xuất,...

### 5. Các hệ lụy của hôn nhân

- Khoảng 10% số phụ nữ gặp những trắc trở (tỷ lệ “rủi ro” như ly hôn/ly thân/góa trong nhóm PNLCNN cao hơn nhiều so với nhóm lấy “chồng Việt”;

- Tất cả các cuộc hôn nhân đổ vỡ - các cô dâu phải quay trở về Việt Nam có thời gian tồn tại ngắn: 1-2 năm, số ít 6 tháng (cá biệt mới chỉ sống ở nhà chồng hơn 2 tháng);

- Hiện tượng phụ nữ đơn thân, trẻ em trong các gia đình khuyết thiếu (cha);

- Hiện tượng phụ nữ Việt Nam sinh sống như vợ chồng với nam giới Trung quốc ngay tại Việt Nam;

- Hiện tượng phụ nữ Việt Nam “kết hôn giả” với nam giới nước ngoài để có cơ hội ra nước ngoài làm việc, kiếm tiền;

- Các vấn đề về trẻ lai;

- Việc thụ hưởng từ nguồn tài chính do PNLCNN gửi về cho người thân ở Việt nam đã và đang tạo ra tâm lý trông chờ, ỷ lại, sống nhờ vào người khác của một bộ phận dân cư;

- Nhận thức sai lệch về hạnh phúc gia đình của bộ phận giới trẻ ...;

- Hoạt động môi giới hôn nhân bất hợp pháp gây mất trật tự an toàn xã hội;

- Thúc đẩy hoạt động buôn bán người vì mục đích mại dâm; ảnh hưởng đến tình trạng mất cân bằng giới tính ở những địa bàn có nhiều PNLCNN ...;

#### 5.1. Các nguyên nhân bao gồm:

- Động cơ không đúng đắn

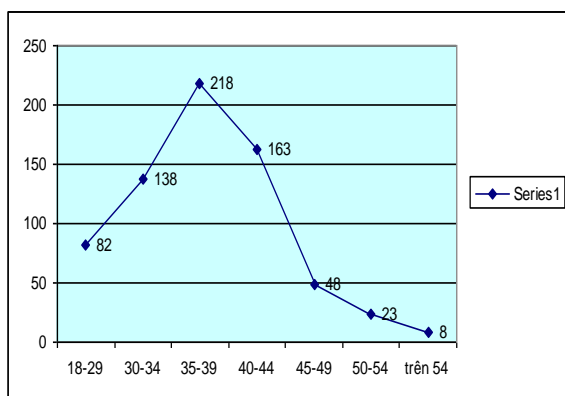
Do mục đích hôn nhân không đúng đắn (lấy chồng nước ngoài nhằm mưu cầu cuộc sống nhàn hạ, giàu có, có tiền gửi về giúp đỡ bố mẹ, anh em ở Việt Nam

...), họ nhanh

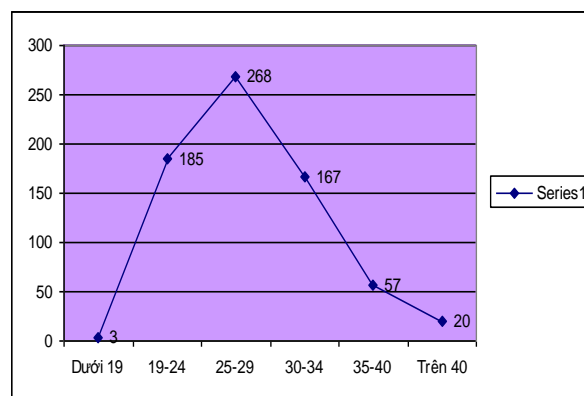
chóng chán nản, bỏ cuộc.

Tâm lý sinh ngoại, lại bị ảnh hưởng của phim ảnh nước ngoài nên thích lấy chồng người nước ngoài vì cho rằng đàn ông nước ngoài văn minh hơn, đối xử với phụ nữ nhẹ nhàng, tôn trọng,... Có thể nhận thấy tác động rõ rệt của làn sóng phim lãng mạn Hàn Quốc chiếu trên truyền hình thời gian qua tới việc khắc họa “giấc mơ chồng ngoại” cho các cô gái này.

**Biểu đồ 3: Tuổi của chú rể khi kết hôn (người)**



**Biểu đồ 4: Tuổi của cô dâu khi kết hôn (người)**



Nguồn: Kết quả khảo sát PNLCNN tại 10 tỉnh/thành phố, ILSSA, 12/2010-7/2011.

- Tuổi của người chồng khi kết hôn chênh lệch khá nhiều:

Chênh lệch tuổi chú rể và cô dâu khi kết hôn khá đa dạng, từ chênh vài tuổi đến vài chục tuổi. Có gần 27% chú rể hơn cô dâu từ 10-14 tuổi; 24,3% chênh nhau 15-19 tuổi; 20,4% chênh nhau 20-29 tuổi. Cũng có trường hợp chênh lệch lên tới 30 tuổi, tuy nhiên số này không nhiều (5%).

- Thông tin thiếu đầy đủ

Gần 44% PNLCNN chỉ biết thông tin về người chồng ngoại quốc tương lai của mình qua môi giới tư nhân. Hệ thống môi giới tư nhân bất hợp pháp tỏ ra nhanh nhạy, đón được nhu cầu của nhiều phụ nữ có nhu cầu lấy chồng nước ngoài, tuy nhiên do mục tiêu chạy theo lợi nhuận nên tiềm ẩn nhiều rủi ro đối với phụ nữ. Họ có thể đồng lõa để che giấu thông tin không thuận lợi của chú rể như tình trạng kinh tế nghèo nàn, xuất thân, nghề nghiệp không ổn định, .. thậm chí những trường hợp chú rể bị tàn tật, thần kinh không bình thường,... cũng được che giấu để lừa đảo các cô dâu Việt Nam.

- Thiếu tính yêu và sự bình đẳng

Trong nhiều cuộc hôn nhân, vấn đề đạo đức còn nhiều vấn đề phải bàn đến. Việc tổ chức “tuyển chọn” cô dâu theo hình thức “chợ người”, coi người phụ nữ Việt Nam như một món hàng cho đàn ông ngoại quốc lựa chọn sẽ làm ảnh hưởng đến nhân phẩm, hình ảnh người phụ nữ Việt Nam và hạnh phúc của họ. Quyền lựa chọn kết hôn hầu như chỉ nghiêng về phía người đàn ông, còn người phụ nữ Việt Nam nếu được tuyển chọn đã là “thành công” rồi; 35,3% PNLCNN biết thông tin về người chồng tương lai qua “Bạn bè, người thân” đang sinh sống ở nước ngoài hoặc có mối quan hệ với người nước ngoài. Chỉ có 18,4% PNLCNN tự gặp gỡ, tìm hiểu thông tin về người chồng tương lai của

mình qua mối quan hệ công việc, quan hệ xã hội,...

- Khả năng hòa nhập vào môi trường mới kém

Do khác biệt về văn hóa, điều kiện sống và các rào cản về ngoại ngữ, thông tin... nhiều cô dâu đã gặp những khó khăn giao tiếp và sinh hoạt. Kết quả nghiên cứu cho thấy, có khoảng 62,32% chị em gặp khó khăn trong giao tiếp với gia đình chồng. Một số phụ nữ không thể tiếp cận các dịch vụ xã hội một cách bình đẳng với người dân địa phương.

- Không hòa nhập được văn hóa, lối sống của gia đình chồng và cộng đồng xã hội ở nước sở tại (phải ở nhà làm các công việc nội trợ, phục vụ gia đình chồng, phải chịu sự quản lý của mẹ chồng, ...); Bị đối xử không tốt, cá biệt có trường hợp nhốt, bị quản thúc chặt chẽ, bị đối xử như nô lệ tình dục...; Bị lừa lấy chồng bị tàn tật, thần kinh, sức khỏe không bình thường, ...

- Ít mối liên hệ và hỗ trợ từ chính quyền sở tại và chính quyền Việt nam khi sống ở nước ngoài.

Đa số sau khi kết hôn và bắt đầu cuộc sống với gia đình chồng ở nước ngoài, người PNLCNN không có mối liên hệ/hỗ trợ của các cơ quan/tổ chức/cá nhân từ Việt nam và từ chính quyền nước sở tại, đặc biệt trong những trường hợp họ gặp khó khăn, rủi ro, chỉ có khoảng 5% PNLCNN biết địa chỉ sứ quán và giữ mối liên hệ thường xuyên với đại sứ quán, 16,4% thỉnh thoảng có liên hệ. Còn lại gần 80% PNLCNN chưa bao giờ liên hệ hoặc rất ít khi liên hệ với Sứ quán.

Số lượng PNLCNN biết và có thể liên hệ với chính quyền nước sở tại còn ít hơn so với mối liên hệ với sứ quán Việt Nam. Trong mẫu điều tra, chỉ có 3,1% PNLCNN có mối liên hệ/hỗ trợ thường xuyên của chính quyền nước sở

tại, 12,6% thỉnh thoảng có liên hệ. Còn lại trên 80% hầu như không có liên hệ/hỗ trợ nào từ chính quyền sở tại.

Thiếu kinh nghiệm sống, lại sống xa những người ruột thịt có thể chỉ bảo, dạy dỗ, tư vấn,... không được bảo vệ của các cơ quan pháp luật.

*Không hòa nhập được vào thị trường lao động*

Mặc dù hầu hết

đường chính thức, có đầy đủ giấy tờ hợp pháp cho việc trở về;

- Trường hợp tự bỏ về, trốn về nước thường không có đủ giấy tờ hợp pháp cho việc trở về.

*Các thủ tục pháp lý cho việc quay trở về* (nhập hộ khẩu, cấp lại chứng minh thư nhân dân, trình chứng nhận ly hôn,...) cho PNLCNN và con của họ (về nước cùng mẹ).

-

-

Những trường hợp này rất khó khăn cho chính quyền địa phương và bản thân người phụ nữ trong việc hoàn tất các thủ tục pháp lý cần thiết.

Vẫn còn một tỷ lệ phụ nữ tham gia làm nông nghiệp chiếm 13,8%.

*hôn nhân thất bại phải quay về Việt Nam*

*Trong số PNLCNN trở về đang phải đối mặt với khó khăn về kinh tế do không việc làm mới ở địa phương 34,69% và không có tiền để trả món nợ gia đình đã vay để làm thủ tục cho họ lấy chồng nước ngoài 10,2%. Có 18,37% PNLCNN gặp khó khăn trong quá trình tái hòa nhập với gia đình và cộng đồng xã hội khi phải quay trở về nước<sup>43</sup>.*

## 5.2. Con đường quay về nước

Trường hợp rủi ro trong hôn nhân phải quay về nước, PNLCNN có thể qua những cách thức sau:

- Trường hợp ly hôn theo đúng quy định luật pháp, tòa án sẽ can thiệp để PNLCNN được trở về nước theo con

*lai của PNLCNN về nước chưa làm thủ tục ly hôn, không có giấy tờ hợp pháp.*

<sup>42</sup> Kết quả thảo luận nhóm với gia đình PNLCNN tại 10 tỉnh/thành phố, ILSSA, 12/2010-7/2011.

<sup>43</sup> Kết quả khảo sát của Viện KHLĐ&XH tháng 12 năm 2010-7/2011

44

**Nguyên nhân hôn nhân thất bại:**

- *Do mục đích hôn nhân không đúng đắn (lấy chồng nước ngoài nhằm mưu cầu cuộc sống nhàn hạ, giàu có, có tiền gửi về giúp đỡ bố mẹ, anh em ở Việt Nam, ...)*

- *Không hòa nhập được văn hóa, lối sống của gia đình chồng và cộng đồng xã hội ở nước sở tại (phải ở nhà làm các công việc nội trợ, phục vụ gia đình chồng, phải chịu sự quản lý của mẹ chồng, ...)*

- *Phải sống phụ thuộc về kinh tế,*

Nam, ...

- *, cá biệt có trường hợp nhốt, bị quản thúc chặt chẽ, bị đối xử như nô lệ tình dục, ...*

- *Bị lừa lấy chồng bị tàn tật, thần kinh, sức khỏe không bình thường, ...*

- *Thiếu kinh nghiệm sống, lại sống xa những người ruột thịt có thể chỉ bảo, dạy dỗ, tư vấn,...*

- *Ít mối liên hệ và hỗ trợ từ chính quyền sở tại và chính quyền Việt nam khi sống ở nước ngoài.*

**II. Khuyến nghị một số giải pháp nhằm giảm thiểu tác động tiêu cực của hiện tượng phụ nữ lấy chồng nước ngoài**

Các kết quả nghiên cứu cho thấy, việc tham gia sâu vào hội nhập kinh tế

và quốc tế trong thời gian qua đã tạo điều kiện để Việt nam đạt được những thành quả kinh tế và xã hội trong thời kỳ trước khi hội nhập, và điều này tạo điều kiện cho các quốc gia tăng trưởng cao hơn, thực hiện các chính sách và mục tiêu phát triển xã hội tốt hơn. Mở cửa càng cao, cơ hội càng lớn để giao lưu văn hoá và hội nhập; việc kết hôn với người nước ngoài ngày càng đa dạng và phát triển hơn. Phần lớn những cuộc hôn nhân có yếu tố nước ngoài đã được hưởng lợi nhờ công cuộc đổi mới này.

Tuy nhiên, còn một bộ phận nhỏ gặp phải những rủi ro trong hôn nhân; để giảm thiểu những rủi ro, tiêu cực trong hôn nhân với người nước ngoài như đã nêu ở trên. Vì vậy, đòi hỏi các quốc gia cần có nhiều biện pháp tích cực hỗ trợ các cuộc hôn nhân có yếu tố nước ngoài trong thời gian tới.

**1. Hoàn thiện hệ thống chính sách pháp luật**

Việc điều chỉnh các quan hệ hôn nhân có yếu tố nước ngoài trở thành một yêu cầu cấp bách, quan trọng nhằm làm ổn định và phát triển giao lưu dân sự quốc tế, đồng thời bảo vệ được quyền, lợi ích hợp pháp của công dân các nước, đặc biệt là phụ nữ nước ta.

- *Chính phủ Việt Nam cần tiếp tục quá trình đàm phán và ký với Chính phủ các nước có nhiều phụ nữ Việt Nam kết hôn (Hàn Quốc, Đài loan, Trung Quốc, Mỹ,...) các hiệp định/thỏa thuận nhằm phối hợp bảo vệ quyền lợi của người phụ nữ và trẻ em, đặc biệt trong các trường hợp bị chồng/gia đình chồng ngược đãi, xâm phạm thân thể và tinh thần, bị lạm dụng lao động, đặc biệt những trường hợp bị lừa đảo, buôn bán người. Đồng thời các bên cũng cần phối hợp để ngăn chặn trường hợp chú rể không đủ điều kiện kết hôn (như trường hợp vi phạm pháp luật bị tước quyền công dân; hoặc thân kinh, tinh thần không bình thường,*

<sup>44</sup> [Nghị định](#) số 158/2005/NĐ-CP của Chính phủ ngày 27 tháng 12 năm 2005 về đăng ký và quản lý hộ tịch

có nguy cơ xâm hại, hủy hoại người khác,...).

Nghiên cứu xây dựng cơ chế chính sách hỗ trợ kết hôn với người nước ngoài. Ban hành quy chế hoạt động hỗ trợ hôn nhân thật chặt chẽ, quy định rõ những điều cấm làm và những hình phạt đủ sức răn đe đối với những trường hợp môi giới hôn nhân trái phép.

## **2. Tăng cường Quản lý nhà nước về hôn nhân có yếu tố nước ngoài**

*\* Đối với cấp Trung ương*

- *Tăng cường quản lý nhà nước về hôn nhân có yếu tố nước ngoài. Hoàn thiện cơ chế phối kết hợp giữa các ngành; Cần phải loại trừ ngay những công ty môi giới bất hợp pháp và lừa đảo buôn bán phụ nữ theo đường tiểu ngạch. Xử lý nghiêm minh và đích đáng đối với các đối tượng vi phạm.*

*Cần nghiên cứu cho phép tổ chức/cá nhân thành lập Trung tâm hỗ trợ hôn nhân, hoạt động theo luật doanh nghiệp, nhưng cần được coi là loại hình kinh doanh có điều kiện vì liên quan đến tính mạng và nhân phẩm của phụ nữ và trẻ em.*

- *Xây dựng mô hình hoạt động tư vấn có cơ chế hoạt động đáp ứng nhu cầu thị trường; có đủ cơ sở dữ liệu về những đối tượng muốn kết hôn với người nước ngoài; hướng dẫn những phụ nữ sắp đi lấy chồng nước ngoài về cách thức hội nhập vào xã hội mới, cách đối phó với những tình huống bất trắc có thể xảy ra, những địa chỉ cần biết để liên lạc khi cần, một số câu đối thoại có thể sử dụng khi hỏi thăm hay cần giúp đỡ, v.v. Chỉ những người đã học xong khóa hướng dẫn này mới được phép xuất cảnh và coi đây là một điều kiện để xuất cảnh.*

- *Nâng cao dân trí, tuyên truyền giáo dục ngay từ khi còn ngồi trên ghế nhà trường* để giới trẻ nhận thức, tiếp

thu và tích lũy được truyền thống đạo đức, văn hoá của dân tộc ta.

*\* Với chính quyền địa phương, ban ngành, đoàn thể*

*Thứ nhất, cần phải nghiên cứu tìm ra những giải pháp để tạo dựng lại giá trị cuộc sống của các bạn trẻ, định hướng về giá trị cuộc đời cho các bạn ở địa phương. Thứ hai, Trong Chiến lược và kế hoạch Phát triển chất lượng nguồn nhân lực của địa phương cần xây dựng chương trình giáo dục, đào tạo, dạy nghề, chú trọng phát triển nghề đối với lao động nữ phù hợp với đặc điểm của địa phương nhằm xây dựng và phát triển an ninh việc làm tại chỗ; Hỗ trợ nâng cao đời sống vật chất và tinh thần của người dân. Đây là yếu tố then chốt nâng cao vị thế của người Việt Nam nói chung và người phụ nữ nước ta nói riêng.*

## **3. Về hỗ trợ đối với phụ nữ lấy chồng nước ngoài**

Có một thực tế, “làn sóng” hôn nhân với người nước ngoài những năm gần đây đa số là các em gái từ các vùng nông thôn, vùng sâu vùng xa, học vấn thấp, ít hiểu biết. Vì thế, không thể bỏ mặc các em ra đi làm dâu xứ người với hai bàn tay trắng, chỉ với ước mơ đổi đời. Cần chuẩn bị cho các em hành trang thật tốt để đi làm dâu xứ người. Trước khi xuất cảnh, các em cần được trang bị kiến thức luật pháp, hiểu biết văn hoá, phong tục tập quán của nơi đến. Phải coi đây là điều kiện cần phải có đối với việc xin xuất cảnh. Mở rộng các câu lạc bộ tiền hôn nhân tới tận thôn bản, thông tin tuyên truyền nâng cao nhận thức của chị em, mở rộng khả năng tìm hiểu về người chồng và gia đình nhà chồng thông qua hệ thống cơ sở dữ liệu của các trung tâm tư vấn hôn nhân quốc tế các về các thông số đa chiều của người chồng, gia đình chồng và nước sở tại bằng chữ và các thông số bằng hình, bằng tiếng... góp phần giúp các em và gia đình cân nhắc

trước khi quyết định lấy chồng nước nào, ở đâu cho phù hợp với mình.

Để thực hiện được chúng ta cần Chính quyền xã và Trung tâm hỗ trợ hôn nhân (tỉnh) cần phối hợp xây dự

ở cấp xã.

#### **4. Đối với gia đình**

Gia đình cần tạo dựng cho các em nếp sống và thuần phong của gia đình; Gia đình chính là cái nôi rất quan trọng không chỉ với việc hình thành nhân cách của con cái, mà còn trang bị cho con cái sự hiểu biết, bản lĩnh sống, nghề nghiệp, khả năng thích ứng trước những biến động, rủi ro của cuộc đời. Với con gái, người mẹ không chỉ quan tâm giáo dục con mình về “công, dung, ngôn, hạnh” về “nữ công gia chánh” mà còn là người bạn định hướng cho con gái trong lựa chọn hôn nhân hạnh phúc gia đình tương lai.

#### **5. Đối với bản thân chị em cần tạo dựng hành trang cho bản thân trước khi về “nhà chồng”**

Bằng cách nào đi nữa thì chị em cần học về làm vợ, làm dâu ở nước ngoài, với một số nội dung cơ bản, có thể là: Về Luật pháp, phong tục, tập quán của các vùng, miền của nước mà các em sẽ đến làm dâu; nên chuẩn bị cho những cách biệt văn hoá, ngôn ngữ và suy nghĩ; Về kỹ năng nội trợ, sử dụng các đồ dùng trong gia đình nhà chồng: biết nấu các món ăn cho người nước ngoài, nơi mà các em sẽ đến làm dâu.

Đã đến lúc chúng ta cần đa dạng hoá đầu tư nguồn lực cho việc nghiên cứu toàn diện: hình thành chương trình quốc

gia “xây dựng và hình thành ngôi nhà Việt đa sắc tộc” trên toàn thế giới với cơ chế đáp ứng nhu cầu thị trường. Chỉ có như vậy, chúng ta mới góp phần làm giảm thiểu những rủi ro đối với chị em gái lấy chồng nước ngoài và mới xây dựng được những cuộc hôn nhân có yếu tố nước ngoài có được hạnh phúc gia đình.

#### **Kết luận**

Từ thực tiễn đời sống từ hiện tượng hôn nhân của phụ nữ Việt Nam tại các nước Đài Loan và Hàn Quốc đã nổi lên vấn đề hòa nhập hay xung đột giữa các yếu tố của hai nền văn hóa có bản sắc riêng. Đằng sau hiện tượng hôn nhân của phụ nữ Việt Nam đang nổi lên rất nhiều vấn đề rất cơ bản và cần phải quan tâm.

Hiện tượng này rõ ràng không nằm ngoài những vấn đề mang tính toàn cầu như hố sâu ngăn cách về cơ hội và sự bất bình đẳng trong phát triển giữa các dân tộc, các nhóm dân cư trong phạm vi quốc gia và khu vực.

Trong bối cảnh kinh tế – xã hội hiện nay, rõ ràng phải đẩy tăng trưởng kinh tế và thực hiện những chính sách phát triển văn hóa - xã hội đã trở nên cấp bách. Nhân tố kinh tế và nhân tố văn hóa xã hội không phải là hai yếu tố tách rời nhau trong quá trình phát triển kinh tế xã hội. Tăng trưởng kinh tế phải quan tâm giáo dục con người, giáo dục đạo đức xã hội, đạo đức cá nhân, ý thức về luật pháp, bài trừ các “dịch bệnh xã hội”. Dù ở hình thức nào, giao lưu văn hóa phải được phát triển từ động lực của các nhân tố văn hóa nội sinh, phát huy và gìn giữ những di sản văn hóa của dân tộc./.

## GIỚI THIỆU THUẬT NGỮ AN SINH XÃ HỘI VIỆT NAM

*Nhóm biên soạn ILSSA và GIZ*

**T**hực hiện chủ trương của Đảng và Nhà nước về việc phát triển Hệ thống An sinh Xã hội phù hợp với từng giai đoạn phát triển kinh tế xã hội của đất nước, Chính phủ đã chỉ đạo Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (Bộ LĐTBXH) dự thảo Chiến lược An sinh Xã hội giai đoạn 2011-2020. Trong quá trình dự thảo chiến lược, Bộ LĐTBXH đã gặp không ít khó khăn do không có sự thống nhất về cách hiểu nhiều thuật ngữ thuộc lĩnh vực an sinh xã hội giữa các học giả, cơ quan nghiên cứu và hoạch định chính sách trong lĩnh vực này.

Để thống nhất về nội hàm của các thuật ngữ an sinh xã hội và tạo điều kiện thuận lợi cho việc triển khai thực hiện các chính sách an sinh xã hội cũng như Chiến lược An sinh Xã hội giai đoạn 2011-2020, Viện Khoa học Lao động và Xã hội (ILSSA) đã phối hợp với Dự án Hỗ trợ Giảm nghèo tại Việt Nam do Tổ chức GIZ thực hiện xây dựng Cuốn Thuật ngữ An sinh Xã hội.

*Phần thứ nhất* của cuốn thuật ngữ trình bày *Sơ đồ Hệ thống An sinh Xã hội ở Việt Nam* nhằm cung cấp cho độc giả một cái nhìn tổng quan về mối liên hệ giữa các trụ cột trong Hệ thống An sinh Xã hội ở Việt Nam và các chương trình, chính sách có liên quan. Ngoài ra, sơ đồ này cũng thể hiện định hướng phát triển của Hệ thống An sinh Xã hội ở Việt Nam như được trình bày trong Chiến lược An sinh Xã hội giai đoạn 2011-2020. *Phần thứ hai* là danh mục gồm gần 200 thuật ngữ an sinh xã hội sắp xếp theo thứ tự ABC Tiếng Việt và được trình bày song ngữ Tiếng Việt – Tiếng Anh.

Trong quá trình soạn thảo, cơ quan chủ trì đã tham vấn nhiều cơ quan có liên quan trong nước và quốc tế, nghiên cứu các văn bản quy phạm pháp luật, tham khảo các nguồn thông tin quốc tế đáng tin cậy nhằm chọn lựa và đưa ra những thuật ngữ có sự thống nhất cao trong cuốn sách này. Bên cạnh đó ILSSA đã nghiên cứu và tiến hành hài hòa hóa nhằm giúp các thuật ngữ phản ánh được rõ nét nhất “hơi thở và định hướng” chính sách an sinh xã hội của Việt Nam. Ngoài ra ILSSA cũng đã bước đầu tiến hành lấy ý kiến đóng góp của một số cơ quan và tổ chức trong lĩnh vực an sinh xã hội nhằm đạt tới mục tiêu thống nhất nội hàm và cách hiểu các thuật ngữ an sinh xã hội.

Bắt đầu từ số bản tin này ILSSA sẽ tiến hành chọn lọc và trích đăng một số thuật ngữ an sinh xã hội chủ chốt. ILSSA rất mong nhận được sự quan tâm và mong rằng sẽ nhận được những ý kiến phản hồi của quý độc giả nhằm giúp chúng tôi hoàn thiện hơn nữa cuốn thuật ngữ. Mọi ý kiến đóng góp xin được gửi về Viện Khoa học Lao động và Xã hội.

Ngoài ra quý độc giả có thể truy cập vào địa chỉ sau đây để tải về bản đầy đủ Cuốn Thuật ngữ An sinh Xã hội Việt Nam (2011) tại địa chỉ: <http://ilssa.org.vn/NewsDetail.asp?NewsId=249&CatId=28>

**1. AN SINH XÃ HỘI** là hệ thống các chính sách can thiệp của nhà nước (bảo hiểm xã hội/trợ giúp xã hội) và tư nhân (các chế độ không theo luật định hoặc của tư nhân) nhằm giảm mức độ nghèo đói và tổn thương, nâng cao năng lực tự bảo vệ của người dân và xã hội trước những rủi ro hay nguy cơ giảm



hoặc mất thu nhập, bảo đảm ổn định, phát triển và công bằng xã hội.

Theo Chiến lược An sinh Xã hội Việt Nam 2011-2020, an sinh xã hội là hệ thống các chính sách và chương trình do Nhà nước và các đối tác xã hội thực hiện nhằm bảo đảm mức tối thiểu về thu nhập, sức khỏe và các phúc lợi xã hội, nâng cao năng lực của cá nhân, hộ gia đình và cộng đồng trong quản lý và kiểm soát các rủi ro do mất việc làm, tuổi già, ốm đau, thiên tai, chuyển đổi cơ cấu, khủng hoảng kinh tế dẫn đến giảm hoặc bị mất thu nhập và giảm khả năng tiếp cận đến các dịch vụ xã hội cơ bản.

Hệ thống chính sách an sinh xã hội Việt Nam gồm 3 nhóm chính sách chính: (i) Chính sách thị trường lao động chủ động; (ii) Bảo hiểm xã hội; và (iii) Trợ giúp xã hội.

**2. AN SINH XÃ HỘI CƠ BẢN** là sự bảo đảm mức tối thiểu cho cá nhân và hộ gia đình về các nhu cầu thiết yếu như lương thực, thực phẩm, y tế, giáo dục, nhà ở.

**3. BẢO HIỂM** là sự bảo đảm thay thế hay bù đắp một phần thu nhập của người dân khi họ gặp rủi ro trong đời sống (sức khỏe, tai nạn, mùa màng...) thông qua việc đóng thường xuyên một khoản tiền (phí bảo hiểm) cho tổ chức (nhà nước hoặc tư nhân) tương ứng với xác suất xảy ra và chi phí của rủi ro liên quan.

**4. BẢO HIỂM BỔ SUNG** là hình thức bảo hiểm (thường là bảo hiểm tư nhân) nằm ngoài hợp đồng bảo hiểm ban đầu.

**5. BẢO HIỂM MÙA MÀNG** là hình thức bảo hiểm nhằm bù đắp các thiệt hại về sản xuất nông nghiệp do thiên tai (lũ lụt, hạn hán, sâu bệnh, hoặc hỏa hoạn) gây ra. Bảo hiểm mùa màng là loại hình bảo hiểm tự nguyện, có chức năng giảm thiểu rủi ro cho người nông

dân như bảo hiểm xã hội đối với người lao động làm công ăn lương. Ở nhiều nước, chính phủ có những chương trình hỗ trợ một phần mức phí cho nông dân tham gia bảo hiểm mùa màng.

**6. BẢO HIỂM THẤT NGHIỆP** là loại hình bảo hiểm bắt buộc nhằm bù đắp một phần thu nhập cho người lao động khi bị chấm dứt hợp đồng lao động, hợp đồng làm việc và giúp họ nhanh chóng có việc làm.

Theo Luật Bảo hiểm Xã hội Việt Nam (2006), Quỹ bảo hiểm thất nghiệp được hình thành từ nguồn đóng góp của Nhà nước, người lao động và người sử dụng lao động. Bảo hiểm thất nghiệp áp dụng cho người lao động làm việc theo hợp đồng lao động hoặc hợp đồng làm việc đủ 12 tháng trở lên với người sử dụng lao động có sử dụng từ 10 lao động trở lên trong khu vực nhà nước và tư nhân.

Việc chi trả bảo hiểm thất nghiệp chỉ giới hạn trong một thời gian nhất định và thường gắn với những yêu cầu về tái đào tạo và tìm việc làm. Là chính sách thị trường lao động thụ động, bảo hiểm thất nghiệp hướng đến giải quyết vấn đề thất nghiệp cơ cấu do biến động sản xuất, thay đổi nghề nghiệp hay địa bàn cư trú.

**7. BẢO HIỂM THƯƠNG MẠI** là hình thức bảo hiểm cho hoạt động kinh doanh. Loại hình phổ biến nhất là bảo hiểm tài sản, bảo hiểm trách nhiệm và bảo hiểm nhân thọ. Đối với bảo hiểm tư nhân/bảo hiểm thương mại, phí bảo hiểm thường phụ thuộc vào mức độ rủi ro của người tham gia bảo hiểm.

**8. BẢO HIỂM VI MÔ** là hình thức bảo hiểm hướng tới bảo vệ những người có thu nhập thấp để đối phó với các rủi ro trong đời sống (sức khỏe, tai nạn...) với phí bảo hiểm phù hợp với khả năng tài chính của người tham gia. Với nguyên tắc tự quản, bảo hiểm vi mô thường áp dụng cho những người không thuộc đối

tượng của hệ thống bảo hiểm xã hội chính thức - chủ yếu là người lao động làm việc trong khu vực phi chính thức và gia đình của họ. Với mức đóng và hưởng thấp, các chương trình bảo hiểm vi mô thường do các tổ chức xã hội dân sự thực hiện.

**9. BẢO HIỂM XÃ HỘI** là sự bảo đảm thay thế hoặc bù đắp một phần thu nhập của người lao động khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập do ốm đau, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thai sản, thất nghiệp, hết tuổi lao động hoặc chết.

Bảo hiểm xã hội thường được tài trợ từ nguồn đóng góp của người lao động, người sử dụng lao động và nhà nước. Đây là hình thức phân phối lại (mang tính xã hội) đặc trưng: đóng góp không phụ thuộc vào rủi ro cá nhân mà phụ thuộc vào thu nhập/lương của cá nhân đó (chia sẻ rủi ro).

**10. BẢO HIỂM XÃ HỘI BẮT BUỘC** là loại hình bảo hiểm xã hội mà người lao động và người sử dụng lao động buộc phải tham gia. Luật Bảo hiểm Xã hội Việt Nam (2006) quy định bảo hiểm xã hội bắt buộc gồm 5 chế độ: ốm đau, tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, thai sản, hưu trí và tử tuất.

**11. BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN** là loại hình bảo hiểm xã hội mà người lao động tự nguyện tham gia, lựa chọn mức đóng và phương thức đóng (phù hợp với thu nhập của người tham gia) để hưởng bảo hiểm xã hội. Luật Bảo hiểm Xã hội Việt Nam (2006) quy định bảo hiểm xã hội tự nguyện bao gồm hai chế độ hưu trí và tử tuất.

**12. BẢO HIỂM Y TẾ** là hình thức bảo hiểm được áp dụng trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe nhằm đảm bảo chi trả một phần hoặc toàn bộ chi phí khám, chữa bệnh cho người tham gia bảo hiểm.

Quỹ bảo hiểm y tế được hình thành từ đóng góp của cá nhân, doanh nghiệp, nhà nước và các nguồn thu hợp pháp khác. Người tham gia bảo hiểm y tế được quỹ bảo hiểm y tế chi trả các chi phí: (a) Khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng, khám thai định kỳ, sinh con; (b) Khám bệnh đề sàng lọc, chẩn đoán sớm một số bệnh; và (c) Vận chuyển người bệnh từ tuyến huyện lên tuyến trên trong trường hợp cấp cứu hoặc khi đang điều trị nội trú phải chuyển tuyến chuyên môn kỹ thuật.

**13. BẢO HIỂM Y TẾ DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG/VI MÔ** là hình thức bảo hiểm y tế tự nguyện, được xây dựng trên nguyên tắc đoàn kết và tương trợ lẫn nhau của cộng đồng, nhóm dân cư nhằm đáp ứng nhu cầu cụ thể của thành viên trong cộng đồng/nhóm tham gia.

**14. BẢO HIỂM Y TẾ TOÀN DÂN** là chương trình bảo hiểm nhằm bảo đảm cho tất cả người dân được tiếp cận với các dịch vụ y tế cơ bản (tăng cường sức khỏe, dự phòng, điều trị và phục hồi chức năng với chi phí hợp lý). Hình thức bảo hiểm này có thể đạt được mục tiêu công bằng về chăm sóc sức khỏe.

**15. SÀN AN SINH XÃ HỘI** là một tập hợp cơ bản các quyền, dịch vụ, và nguồn lực xã hội mà mọi người dân phải được hưởng. Theo đề xuất của Liên Hợp Quốc, sàn an sinh xã hội bao gồm hai cấu phần chính giúp thực hiện các quyền con người: (1) Dịch vụ: sự tiếp cận cả về mặt địa lý và tài chính đến các dịch vụ thiết yếu như nước sạch và vệ sinh môi trường, sức khỏe và giáo dục; (2) Trợ cấp: một tập hợp các trợ cấp xã hội cơ bản bằng tiền mặt hoặc hiện vật nhằm đảm bảo mức thu nhập tối thiểu và sự tiếp cận đến các dịch vụ thiết yếu, gồm cả dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

**TỔNG MỤC LỤC 2011****Số 26**

1. Viện Khoa học Lao động và Xã hội – 33 năm hình thành và phát triển – Chủ Thị Lân
2. Đánh giá tác động 3 năm gia nhập WTO đến lao động và xã hội và các định hướng trong thời kỳ tới – TS. Nguyễn Thị Lan Hương – ThS. Nguyễn Thị Thu Hương
3. Một số vấn đề lý luận trong khả năng tiếp cận dịch vụ xã hội – PGS.TS. Nguyễn Bá Ngọc-TS. Bùi Xuân Dự
4. Mô hình phát triển vì con người ở Việt Nam: mười năm nhìn lại và con đường phía trước – PGS.TS Ngô Thăng Lợi
5. Dân số Việt Nam: thách thức và khuyến nghị – Nguyễn Thị Hạnh
6. Định hướng phát triển thị trường lao động Việt Nam giai đoạn 2011-2020 – PGS.TS Nguyễn Bá Ngọc
7. Nghiên cứu chính sách trách nhiệm xã hội doanh nghiệp ở Việt Nam – Ngô Vân Hoài
8. Mô hình quản lý an toàn vệ sinh lao động tại khu vực làng nghề – Cao Thị Minh Hữu
9. Một số giải pháp thúc đẩy xã hội hóa công tác an toàn vệ sinh lao động trong lĩnh vực đánh bắt thủy sản – ThS. Nguyễn Văn Dư, Cao Thị Minh Hữu
10. Cơ sở dữ liệu về thực trạng công tác bảo hộ lao động trong lĩnh vực nông nghiệp – Lưu Thị Thanh Quế
11. Cơ hội từ biến đổi dân số cho tăng trưởng bình quân đầu người – CN. Phạm Ngọc Toàn
12. Tình hình thiếu hụt lao động kỹ năng ở Việt Nam – TS. Goran O. Hultin - Th.s Nguyễn Huyền Lê
13. Thông tin thị trường lao động thành phố Vinh qua kết quả điều tra lặp lại - CN. Nguyễn Thị Huyền, Th.s Nguyễn Huyền Lê

**Số 27**

1. Quản lý nhà nước về lao động thời kỳ hậu khủng hoảng kinh tế toàn cầu – PGS.TS. Nguyễn Bá Ngọc
2. Vai trò của nhà nước đối với sự phát triển của thị trường lao động Việt Nam – ThS. Trần Thị Thu Hương
3. Thông tin thị trường lao động thành phố Vinh qua kết quả điều tra lặp lại – CN. Nguyễn Thị Huyền, Th.s Nguyễn Huyền Lê
4. Phân tích thị trường lao động Hưng Yên và Bắc Ninh – ThS. Phạm Minh Thu, ThS. Phạm Thị Bảo Hà
5. Một số đánh giá về chất lượng lao động Việt Nam – ThS. Nguyễn Bích Ngọc
6. Một số vấn đề về cơ sở dữ liệu bảo hộ lao động trong lĩnh vực nông nghiệp – CN. Lưu Thị Thanh Quế
7. Một số giải pháp thúc đẩy xã hội hóa công tác an toàn vệ sinh lao động trong lĩnh vực đánh bắt thủy sản – ThS. Nguyễn Văn Dư, CN. Cao Thị Minh Hữu

**Số 28**

1. Thách thức trong quá trình chuyển dịch cơ cấu lao động nông nghiệp – nông thôn ở nước ta – *PGS.TS. Nguyễn Bá Ngọc*
2. Các cách tiếp cận về phát triển nông nghiệp và nông thôn trên thế giới - *Ths. Nguyễn Thị Thu Hương*
3. Chuyển dịch cơ cấu lao động nông nghiệp, nông thôn thời kỳ 2000 - 2009, thực trạng và những vấn đề đặt ra – *ThS. Nguyễn Thị Lan, Th.S Trịnh Thu Nga*
4. Vấn nhân lực và an ninh việc làm khu vực nông thôn – *Ths Lưu Quang Tuấn, TS. Bùi Tôn Hiến, ThS Phạm Thị Bảo Hà*
5. Nhận thức về văn hóa nghề của người lao động – *Ths. Nguyễn Thị Thu Hương*
6. Năng lực cạnh tranh và nguồn nhân lực của các doanh nghiệp Việt Nam – *Trần Văn Hoan*

**Số 29**

1. Tiếp cận các dịch vụ an sinh xã hội của người nghèo tại khu vực đô thị: thực trạng và các giải pháp hoàn thiện – *ThS. Lưu Quang Tuấn*
2. Nghèo đa chiều MPI và chất lượng quản lý của chính quyền địa phương - *Nguyễn Thị Minh, Hoàng Thị Thanh Tâm, Phạm Hương Huyền, Đinh Thị Dương*
3. Đồng tham gia trợ giúp xã hội đối với nhóm đối tượng yếu thế – *Ths. Nguyễn Thị Vĩnh Hà, Ths. Nguyễn Trung Hải*
4. Cơ sở lý luận và điều kiện xây dựng chương trình việc làm tạm thời/việc làm công trong bối cảnh Việt Nam – *Hoàng Kiên Trung, Nguyễn Thị Thanh Hà*
5. Thực trạng tiếp cận hệ thống an sinh xã hội khu vực phi chính thức ở Việt Nam – *ThS. Đặng Đỗ Quyên*
6. Đề chính sách BHXH thực sự đóng vai trò trụ cột trong an sinh xã hội – *Th.S Bùi Sỹ Tuấn*
7. Phát triển dịch vụ xã hội cho người lao động dôi dư do tác động của chuyển đổi cơ cấu, công nghệ và khủng hoảng kinh tế – *TS Bùi Tôn Hiến, ThS Chử Thị Lan*
8. Tác động xã hội của hiện tượng phụ nữ Việt nam lấy chồng nước ngoài – *ThS. Nguyễn Thị Thu Hương*
9. Giới thiệu Thuật ngữ an sinh xã hội Việt Nam – Nhóm biên soạn ILSSA và GIZ

Chân thành cảm ơn sự cộng tác nhiệt tình của các tác giả, các nhà nghiên cứu trong và ngoài Viện Khoa học Lao động và Xã hội. Các số tiếp theo trong năm 2012 sẽ tập trung vào các lĩnh vực việc làm và phát triển thị trường lao động, tiền lương thu nhập và phát triển doanh nghiệp, biến đổi khí hậu, vấn đề giảm nghèo và phát triển xã hội. Rất mong tiếp tục nhận được sự cộng tác của các tác giả cũng như sự quan tâm của Quý độc giả./.

