

## LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan rằng, bản Luận án “ *Hoàn thiện các chính sách xóa đói giảm nghèo chủ yếu của Việt Nam đến năm 2015*” là công trình nghiên cứu độc lập, do chính tôi hoàn thành. Các tài liệu tham khảo và trích dẫn được sử dụng trong Luận án này đều nêu rõ xuất xứ tác giả và được ghi trong danh mục các tài liệu tham khảo.

Tôi xin chịu trách nhiệm trước luật pháp về lời cam đoan trên!

*Hà Nội, ngày 30 tháng 09 năm 2009*

**Nghiên cứu sinh**

**Nguyễn Thị Hoa**

## MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN	
DANH MỤC BẢNG BIỂU	
DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT	
LỜI MỞ ĐẦU .....	1
CHƯƠNG 1: CƠ SỞ KHOA HỌC HOÀN THIỆN CHÍNH SÁCH XOÁ ĐÓI GIẢM NGHÈO Ở VIỆT NAM.....	13
<i>1.1. Quan niệm đói nghèo và vai trò của chính phủ trong xóa đói giảm nghèo</i> .....	<i>13</i>
<i>1.2. Chính sách xóa đói giảm nghèo.....</i>	<i>24</i>
<i>1.3. Cơ sở lý luận hoàn thiện chính sách xóa đói giảm nghèo .....</i>	<i>27</i>
<i>1.4. Kinh nghiệm quốc tế về giải quyết đói nghèo .....</i>	<i>41</i>
CHƯƠNG 2: ĐÁNH GIÁ CÁC CHÍNH SÁCH XOÁ ĐÓI GIẢM NGHÈO CHỦ YẾU CỦA VIỆT NAM .....	62
<i>2.1. Tổng quan về hệ thống chính sách xóa đói giảm nghèo của Việt Nam.....</i>	<i>62</i>
<i>2.2. Thực trạng thực hiện các chính sách xóa đói giảm nghèo chủ yếu .....</i>	<i>67</i>
<i>2.3. Đánh giá các chính sách xóa đói giảm nghèo chủ yếu.....</i>	<i>121</i>
CHƯƠNG 3: PHƯƠNG HƯỚNG HOÀN THIỆN CÁC CHÍNH SÁCH XOÁ ĐÓI GIẢM NGHÈO CHỦ YẾU CỦA VIỆT NAM ĐẾN NĂM 2015.....	135
<i>3.1. Các thách thức đối với quá trình giảm nghèo ở Việt Nam.....</i>	<i>135</i>
<i>3.2. Quan điểm và định hướng hoàn thiện các chính sách giảm nghèo đến năm 2015.....</i>	<i>139</i>
<i>3.3. Giải pháp hoàn thiện một số chính sách giảm nghèo chủ yếu đến năm 2015.....</i>	<i>148</i>
KẾT LUẬN.....	198
DANH MỤC CÔNG TRÌNH CỦA TÁC GIẢ ĐÃ CÔNG BỐ	
TÀI LIỆU THAM KHẢO	
PHỤ LỤC	

## DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

BHYT	Bảo hiểm y tế
CSHT	Cơ sở hạ tầng
CTCC	Công trình công cộng
CSSK	Chăm sóc sức khỏe
CT 135	Chương trình 135
GD & ĐT	Bộ Giáo dục và Đào tạo
KCBNN	Khám chữa bệnh cho người nghèo
KCB	Khám chữa bệnh
MDGs	Các Mục tiêu phát triển Thiên niên kỷ
LĐ, TB & XH	Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội
NHCSXH	Ngân hàng Chính sách Xã hội Việt Nam
NS	Ngân sách
NSNN	Ngân sách nhà nước
Nhóm 1	Nhóm nghèo
Nhóm 2	Nhóm cận nghèo
Nhóm 3	Nhóm trung bình
Nhóm 4	Nhóm khá
Nhóm 5	Nhóm giàu
Quĩ 139	Quĩ khám chữa bệnh cho người nghèo
TYT	Trạm y tế xã
TH	Tiểu học
THCS	Trung học cơ sở
THPT	Trung học phổ thông
UNDP	Chương trình Phát triển Liên hợp quốc
UBND	Ủy ban nhân dân

Vùng 1	Vùng Đông Bắc
Vùng 2	Vùng Tây Bắc
Vùng 3	Vùng Đồng bằng sông Hồng
Vùng 4	Vùng Bắc Trung Bộ
Vùng 5	Vùng Duyên hải Nam Trung Bộ
Vùng 6	Vùng Tây Nguyên
Vùng 7	Vùng Đông Nam Bộ
Vùng 8	Vùng Đồng bằng sông Cửu Long
WB	Ngân hàng Thế giới

## **DANH MỤC SƠ ĐỒ, BẢNG BIỂU**

Sơ đồ 1.1: Khung hoàn thiện chính sách.....	31
Sơ đồ 1.2: Mô hình logic "chuỗi kết quả" của chính sách .....	34
Bảng 1.1: Hệ thống chỉ số đánh giá một số chính sách XĐGN chủ yếu .....	39
Bảng 2.1: Sự biến động về lãi suất tín dụng ưu đãi từ năm 1996 đến nay .....	70
Bảng 2.2: Hạn mức cho vay tín dụng ưu đãi từ năm 1995 đến nay .....	71
Bảng 2.3: Kết quả cho vay tín dụng ưu đãi giai đoạn 1996 – 2008 .....	72
Bảng 2.4: Mức độ tiếp cận tín dụng ưu đãi theo vùng và nhóm chỉ tiêu.....	73
Bảng 2.5: Hiệu quả của công tác xác định đối tượng của chính sách hỗ trợ tín dụng cho hộ nghèo .....	74
Bảng 2.6: Tổng hợp phân bổ nguồn vốn từ ngân sách trung ương qua các năm	83
Bảng 2.7: Kết quả và kết cấu đầu tư xây dựng các công trình CSHT .....	84
Bảng 2.8: Kết quả hỗ trợ về giáo dục cho người nghèo qua các giai đoạn.....	96
Bảng 2.9: Mức độ tiếp cận hỗ trợ giáo dục theo nhóm chỉ tiêu và theo vùng ....	98
Bảng 2.10: Hiệu quả của công tác xác định đối tượng của chính sách hỗ trợ giáo dục cho người nghèo .....	100
Bảng 2.11: Kết quả hỗ trợ giáo dục phân chia theo vùng từ năm 2001 đến nay .....	102
Bảng 2.12: Kết quả thực hiện chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo từ năm 2001 đến nay .....	110
Bảng 2.13: Mức độ tiếp cận tới hỗ trợ y tế theo nhóm chỉ tiêu và vùng .....	111
Bảng 2.13: Mức độ tiếp cận hỗ trợ y tế theo nhóm chỉ tiêu và theo vùng.....	112
Bảng 2.14: Hiệu quả của công tác xác định đối tượng của chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo .....	113
Bảng 3.1: xếp loại xã và phân cấp đầu tư các công trình CSHT.....	168
Bảng 3.2: Khung hoàn thiện chính sách giảm nghèo ở Việt Nam giai đoạn 2011-2015 .....	194

## LỜI MỞ ĐẦU

### 1. Tính cấp thiết của đề tài

Thời gian qua, Việt Nam được cộng đồng quốc tế công nhận đạt được thành tựu to lớn trong công cuộc giảm nghèo. Để có được kết quả như vậy, chính phủ đã nỗ lực rất nhiều thể hiện bằng việc đưa ra một loạt các giải pháp trong đó có nhóm giải pháp chính sách tấn công đói nghèo. Ban đầu chỉ là một số các chính sách đơn lẻ, sau đó đã xây dựng thành chiến lược XĐGN giai đoạn 2001- 2010 với các nhóm chính sách khác nhau nhằm tạo cơ hội cho người nghèo cải thiện về thu nhập cũng như cải thiện khả năng tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản và hỗ trợ người nghèo chống đỡ với rủi ro, tránh nguy cơ bị tổn thương.

Việc triển khai hệ thống chính sách XĐGN thời gian qua đã có tác động tích cực đến tấn công đói nghèo ở Việt Nam. Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả, trong quá trình thực hiện, các chính sách cũng dần bộc lộ những bất cập đòi hỏi phải được hoàn thiện cho phù hợp với thực tiễn. Đặc biệt, khi bước sang thế kỷ 21, cụ thể giai đoạn 2011- 2015, Việt Nam sẽ phải đương đầu với một loạt các thách thức mới trong tấn công đói nghèo như: (i) nghèo đói chỉ tập trung ở một số vùng có điều kiện kinh tế xã hội kém phát triển, trình độ dân trí thấp và tốc độ giảm nghèo chậm hơn các thời kỳ trước; (ii) các khoản hỗ trợ ưu đãi cho nước nghèo sẽ dần bị cắt giảm khi Việt Nam ra khỏi danh sách các nước có thu nhập thấp; (iii) sự biến đổi khí hậu sẽ tác động nhiều đến hoạt động sản xuất kinh doanh trong đó có ngành nông nghiệp nơi đang tạo thu nhập chủ yếu cho đại bộ phận người dân ở nông thôn. Để chống đỡ với những thách thức này, đòi hỏi Việt Nam cần xây dựng cho mình một chiến lược giảm nghèo trong đó là một hệ thống chính sách XĐGN có tính khả thi và hiệu lực cao hơn.

Muốn vậy, điều đầu tiên cần phải đánh giá một cách nghiêm túc các chính sách đã và đang được thực hiện để tìm ra những điểm bất cập. Tiếp đến, trên cơ sở kết quả đánh giá, Việt Nam sẽ hoàn thiện hệ thống chính sách XĐGN theo hướng khắc phục những điểm yếu và phát huy những tác động

tích cực trong mỗi chính sách, sửa đổi những chính sách không phù hợp, bổ sung những chính sách còn thiếu để hệ thống chính sách XDGN tác động có hiệu quả hơn nữa đến người nghèo, giúp họ khắc phục những khó khăn để có thể tự vươn lên thoát nghèo, được hưởng một cách công bằng những thành quả của công cuộc đổi mới. Tất cả những điều này chỉ có thể có được khi tiến hành một nghiên cứu đánh giá có hệ thống và đầy đủ quá trình triển khai thực hiện các chính sách XDGN ở Việt Nam qua các giai đoạn.

## **2. Tổng quan nghiên cứu**

Với mục tiêu hỗ trợ chính phủ Việt Nam xây dựng một chiến lược tấn công đói nghèo toàn diện, thời gian qua có rất nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước đã được thực hiện. Hầu hết các nghiên cứu này chủ yếu tập trung vào vấn đề đói nghèo, chỉ có một số rất nhỏ đánh giá một chính sách hoặc một số chính sách trong hệ thống chính sách XDGN của Việt Nam.

Một nghiên cứu được coi là đầu tiên liên quan đến chính sách XDGN đó là *“nghèo đói và chính sách giảm nghèo đói ở Việt Nam, kinh nghiệm từ nền kinh tế chuyển đổi”* của Tuan Phong Don và Hosein Jalian (1997) [92]. Trong nghiên cứu này, các tác giả đã tập trung phân tích đánh giá một số chính sách giảm nghèo như chính sách đất đai, chính sách tín dụng ưu đãi cho người nghèo và chính sách xây dựng CSHT. Nghiên cứu đã chỉ ra được tầm quan trọng của các chính sách giảm nghèo trong công cuộc XDGN ở Việt Nam. Cũng vào thời điểm này, một nghiên cứu khác của WB được thực hiện với qui mô và phạm vi lớn hơn *“Đánh giá nghèo đói và chiến lược”* (1995) [30]. Bên cạnh đánh giá thực trạng đói nghèo của Việt Nam, nghiên cứu này bước đầu đã hệ thống hoá các giải pháp trong đó có các chính sách tác động đến giảm nghèo ở Việt Nam. Điều quan trọng, kết quả nghiên cứu cho thấy để tấn công đói nghèo không chỉ các chính sách góp phần tăng trưởng kinh tế mà cần phải có các chính sách tác động trực tiếp đến người nghèo. Trong đó, một số chính sách như đất đai, CSHT, giáo dục và y tế đã được đề cập đến. Một

nghiên cứu của UNDP cũng đã được tiến hành đồng thời đó là “*Xóa đói giảm nghèo ở Việt Nam*”( 1995) [62]. Điểm nổi bật trong nghiên cứu này đó là đã làm rõ được nguyên nhân gây ra đói nghèo ở Việt Nam và phân tích tác động của các nhóm giải pháp được thực hiện tương ứng với các nguyên nhân. Trong đó, một số chính sách XĐGN như chính sách đất đai, chính sách tín dụng ưu đãi, chính sách xây dựng CSHT cũng được đánh giá khá chi tiết. Có thể nói, trong giai đoạn này các nghiên cứu trên đều có một điểm chung là đã đề cập đến một số chính sách liên quan trực tiếp đến XĐGN và các kết quả nghiên cứu đó đã góp phần quan trọng cho chính phủ Việt Nam trong xây dựng chương trình XĐGN giai đoạn 1998- 2000.

Sau khi triển khai chương trình XĐGN (giai đoạn 1998-2000), với hệ thống các chính sách trực tiếp tác động đến người nghèo, một loạt các nghiên cứu của các tổ chức phi chính phủ được thực hiện với mục tiêu tiếp tục hỗ trợ chính phủ Việt Nam xây dựng chương trình XĐGN giai đoạn tiếp theo. Trong số đó, báo cáo “*tấn công đói nghèo*” (2000) [34] của WB được coi là nghiên cứu đầu tiên mà trong đó có đánh giá tác động của hệ thống chính sách XĐGN trên phạm vi cả nước. Kết quả đánh giá (tuy mục đích báo cáo không phải trọng tâm vào chính sách XĐGN) có ý nghĩa lớn vì đã chỉ ra những tác động tích cực của các chính sách cũng như những điểm bất cập trong mỗi chính sách. Đồng thời được coi là một kênh thông tin quan trọng phục vụ cho công tác hoạch định chính sách trong chương trình XĐGN giai đoạn 2001-2005. Bên cạnh đó, các cá nhân cũng tiến hành các nghiên cứu độc lập, trong đó tác giả Nguyễn Thị Hoa với đề tài “*Tổng quan đói nghèo và một số kiến nghị chính sách XĐGN ở nông thôn Việt Nam đến năm 2010*” (2000) [91].... nghiên cứu này tiến hành đánh giá tác động một số chính sách như đất đai, tín dụng, CSHT, giáo dục và y tế cho người nghèo. Dù là nghiên cứu của các tổ chức hay cá nhân nhưng chúng đều có điểm chung như: (i) chính sách đã được triển khai nhưng chưa đến được đúng đối tượng; (ii) nhiều người nghèo



chưa biết đến chính sách; (iii) việc tổ chức cũng như phối hợp thực hiện còn nhiều điểm bất cập đã ảnh hưởng không nhỏ đến kết quả thực hiện chính sách.

Đến năm 2000, với những gì đã đạt được trong XĐGN đã khiến cho nhiều nhà tài trợ quan tâm hơn đến Việt Nam. Sự quan tâm đó không dừng lại ở tập trung nguồn lực nhiều hơn cho công cuộc tấn công nghèo đói mà các nhà tài trợ và tổ chức phi chính phủ đã tiến hành một loạt các nghiên cứu. Đây cũng là những năm đầu tiên trong thực hiện chiến lược XĐGN đến năm 2010 ở Việt Nam. Vì vậy, các nghiên cứu được thực hiện nhằm đánh giá để tìm ra điểm không phù hợp trong hệ thống chính sách, trên cơ sở đó, điều chỉnh và xây dựng chính sách cho giai đoạn tiếp theo (2006-2010).

Để đánh giá chương trình XĐGN giai đoạn 2001-2005, một loạt các nghiên cứu do các tổ chức phi chính phủ tại Việt Nam thực hiện vào năm 2002. Đó là các *“Đánh giá nghèo có sự tham gia của cộng đồng tại Ninh Thuận”* của Trung tâm Phát triển Nông thôn và WB [38], *“Đánh giá nghèo có sự tham gia của cộng đồng tại Đồng bằng sông Cửu long”* của UNDP và AusAID [65], *“Đánh giá nghèo có sự tham gia của cộng đồng tại Hà Giang”* của UNDP [63], *“Đánh giá nghèo có sự tham gia của cộng đồng tại Quảng Trị”* của Bộ LĐ, TB & XH và chương trình hợp tác Việt - Đức về XĐGN [6]... Bên cạnh các nghiên cứu theo phạm vi hẹp, WB đã tiến hành một nghiên cứu trên phạm vi cả nước, đó là *“Nghèo”* (2003) [35]. Nhìn chung các nghiên cứu này dù được tiến hành đồng thời và độc lập ở các địa bàn khác nhau hay trên phạm vi cả nước nhưng đều tập trung vào cùng một số vấn đề liên quan đến các chính sách XĐGN chủ yếu. Kết quả các nghiên cứu có kết luận về tác động của chính sách đến thành tựu giảm nghèo là khá tương đồng. Những vấn đề tồn tại trong thực hiện chính sách cũng được phát hiện bao gồm từ tổ chức đến cơ chế thực hiện cũng như phạm vi ảnh hưởng của chính sách còn nhiều điểm không phù hợp với thực tế.

Điều đáng lưu ý ở đây, một số nghiên cứu độc lập về lĩnh vực cụ thể đã được thực hiện. Nghiên cứu “*Cải thiện việc tiếp cận cơ sở hạ tầng thiết yếu*” (2002) [48] của Ngân hàng Hợp tác Quốc tế Nhật Bản tập trung vào một số CSHT thiết yếu như điện, giao thông, thủy lợi và thông tin liên lạc. Trong đó, nghiên cứu đánh giá tác động chính sách đầu tư xây dựng CSHT trên bốn khía cạnh là khả năng tiếp cận, tính ổn định, tính bền vững tài chính và khả năng quản lý. Phát hiện chính mà nghiên cứu có được đó là chính sách đã cải thiện đáng kể khả năng tiếp cận đến các CSHT. Tuy nhiên, tính ổn định cũng như bền vững tài chính và khả năng còn bộc lộ nhiều yếu kém nên đã ảnh hưởng đến tác động của chính sách. Nghiên cứu “*Cung cấp giáo dục cơ bản có chất lượng cho mọi người*” (2002) [12] của Bộ Phát triển Quốc tế Anh tập trung vào vấn đề giáo dục trong đó có giáo dục cho người nghèo. Nghiên cứu đã phát hiện, người nghèo gặp rất nhiều khó khăn khi tiếp cận giáo dục, đặc biệt giáo dục có chất lượng. Từ đó cho phép kết luận, chính sách hỗ trợ giáo dục chưa thực sự có lợi cho người nghèo. Một nghiên cứu khác về lĩnh vực y tế của Ngân hàng Phát triển Châu Á và Tổ chức Y tế Thế giới (2002) “*Cải thiện tình trạng sức khỏe và giảm bớt bất bình đẳng*”[49] tập trung vào đánh giá thực trạng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân, trong đó chú trọng người nghèo. Với những kết quả được phát hiện như người nghèo còn gặp nhiều khó khăn, đặc biệt bất bình đẳng trong tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế, nghiên cứu cũng đã đề xuất được một số kiến nghị quan trọng cho chính phủ Việt Nam như cần tăng cường giám sát chặt chẽ và có hiệu quả hỗ trợ từ phía chính phủ để cải thiện khả năng tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế cho người nghèo.

Thời gian qua, các nghiên cứu về chính sách XDGN của Việt Nam chủ yếu tập trung vào đánh giá kết quả thực hiện chính sách hơn là đánh giá tác động của chúng. Điều quan trọng, các nghiên cứu này có đánh giá thì cũng không theo một khung đánh giá chính sách nào. Một nghiên cứu tổng quan lý thuyết phục vụ đánh giá chính sách ở Việt Nam được thực hiện năm 2003, đó

là “*Đánh giá chính sách: từ phương pháp thực tế đến thói quen cùng tham gia*” của Peter Boothroyd (2003) [56]. Trong nghiên cứu, bên cạnh việc đưa ra khái niệm về đánh giá chính sách, tác giả đã giới thiệu các phương pháp đánh giá chính sách mang tính kỹ thuật như phân tích chi phí và lợi ích, phân tích tác động về xã hội và môi trường. Ngoài ra, tác giả cũng đã đề cập đến phương pháp đánh giá chính sách có sự tham gia. Tác giả Phạm Xuân Nam với nghiên cứu “*Góp phần khảo sát mấy khía cạnh phương pháp luận đánh giá chính sách giảm nghèo*” (2003) [56] đã giới thiệu quá trình hoạch định chính sách giảm nghèo ở Việt Nam và đưa ra các cách tiếp cận đánh giá chính sách, nêu lên kiến nghị kết hợp chặt chẽ giữa việc đánh giá chính sách với quá trình hoạch định chính sách để các chính sách được đưa ra trong tất cả các lĩnh vực (kinh tế, xã hội...) đều có thể đóng góp nhiều hơn cho XĐGN. Trần Thị Vân Anh, với nghiên cứu “*Về phương pháp đánh giá tác động của chính sách XĐGN và xây dựng chiến lược XĐGN đến năm 2010*” (2003) [56], chủ yếu thông qua phân tích văn bản để đánh giá quá trình đánh giá chính sách và hoạch định chính sách giảm nghèo ở Việt Nam. Theo tác giả, việc đánh giá kết quả thực hiện chính sách giảm nghèo đã được dựa trên các nguồn dữ liệu phong phú, đa dạng do các nhà khoa học, điều tra nghiên cứu được, kết hợp với các nguồn thông tin thu thập trực tiếp từ người nghèo và cộng đồng nghèo. Bên cạnh đó, tác giả cũng phát hiện có những trường hợp chính sách đã không được đánh giá đầy đủ do những người thực hiện thường thiên về trình bày thành tích mà thiếu sự phân tích các vấn đề tồn tại; quan tâm nhiều hơn đến các hoạt động cụ thể mà thiếu chú ý đến các vấn đề có tính cơ chế, chính sách; quan tâm nhiều đến các ngành, các lĩnh vực chuyên biệt mà ít coi trọng các vấn đề ở tầm vĩ mô chung. Cũng trong nghiên cứu của mình, tác giả đã nêu được mối quan hệ giữa đánh giá chính sách và hoạch định chính sách. Tác giả nhận định, việc đánh giá chính sách càng khách quan, toàn diện bao

nhiều thì càng có căn cứ vững chắc để hoàn thiện các chính sách cũng như đề xuất các chính sách mới có tính khả thi bấy nhiêu.

Trong giai đoạn 2006- 2010, điểm khác biệt so với giai đoạn trước, các nghiên cứu được triển khai theo vùng hay trên phạm vi toàn quốc được thực hiện có phần ít đi. Thay vào đó, các nghiên cứu độc lập và tập trung vào một chính sách nhiều hơn. Tuy nhiên, hầu hết các nghiên cứu này phần lớn quan tâm đến chính sách y tế. Một trong lý do để lý giải điều này chính là trong các chính sách, chính sách y tế có nhiều biến động nhất. Tác giả Đàm Viết Cường và các đồng sự với đề tài “*Tác động của Quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo đối với hộ gia đình tại hai tỉnh Hải Dương và Bắc Giang*” (2005) [22], tác giả Nguyễn Thành Trung và các cộng sự với đề tài “*Đánh giá việc thực hiện chính sách khám chữa bệnh cho người nghèo ở miền núi phía bắc*” (2006) [51] tập trung đánh giá tác động của chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo. Nhiều phát hiện quan trọng được thể hiện trong hai nghiên cứu này như về cơ bản chính sách có tác động tích cực đến người nghèo nhưng chưa thực sự cao vì nhiều lý do liên quan đến cơ chế chính sách, tổ chức thực hiện... Cùng trong thời gian này, tác giả Trần Tuấn và các cộng sự đã thực hiện: “*Đánh giá tiếp cận của người dân với quỹ 139 tại ba tỉnh Yên Bái, Ninh Thuận, và Đồng Tháp*” [73]. và tác giả Phạm Mạnh Hùng cùng các cộng sự tiến hành “*Phân tích thực trạng chi phí trong điều trị nội trú của bệnh nhân nghèo 139 tại 3 bệnh viện Ung bướu, Nhi, và Phụ sản Trung ương*” [55]. Các nghiên cứu đã phân tích chi phí khám chữa bệnh của người dân, và làm rõ tác động của các quyết định 139 và 3310 đến người nghèo. Trên cơ sở đó, rút ra các kết luận định hướng chính sách giúp người nghèo giảm gánh nặng chi phí khám chữa bệnh.

Như vậy, các nghiên cứu nói trên có đóng góp lớn cho công tác hoạch định chính sách XDGN ở Việt Nam. Tuy nhiên, điểm yếu của các nghiên cứu này là cơ bản đều được tiến hành ở thời điểm sau khi triển khai chương trình XDGN giai đoạn 2001-2005 không lâu (trừ các nghiên cứu về chính sách y tế).

Vì vậy, cả khoảng thời gian sau đó, các chính sách XĐGN chưa được đánh giá. Do thời điểm tiến hành đánh giá nên số liệu được sử dụng chủ yếu là bộ số liệu VHLSS năm 2002,2004 và điều tra mức sống dân cư năm 1998. Thêm vào đó, đến nay chỉ có duy nhất một nghiên cứu của UNDP và Bộ LĐ,TB&XH đánh giá Chương trình XĐGN và chương trình 135 (CT 135). Trong đó có tập trung vào một số chính sách như tín dụng, y tế, giáo dục, khuyến nông và định canh định cư, tuy nhiên thời điểm đánh giá cũng trước năm 2005. Với những hạn chế trên, các kết luận của những nghiên cứu trước đây sẽ không phục vụ được nhiều cho hoạch định chính sách XĐGN đến năm 2015 ở Việt Nam.

Bên cạnh các nghiên cứu trên, các cơ quan hữu quan Việt Nam, nơi chịu trách nhiệm giám sát thực hiện các chính sách XĐGN cũng đã tiến hành đánh giá riêng lẻ từng chính sách nhưng cũng chưa làm rõ những thành tựu cũng như tồn tại của chính sách. Phần lớn các đánh giá này mang nặng tình hình chính nhiều hơn là một nghiên cứu. Do đó, kết quả đánh giá cũng không phục vụ được nhiều cho công tác hoàn thiện chính sách.

Như vậy, tính đến thời điểm thực hiện nghiên cứu, tác giả nhận thấy về mặt lý luận, đến nay chưa có một nghiên cứu nào đưa ra được một khung lý thuyết hoàn thiện chính sách, đặc biệt là đánh giá chính sách XĐGN hoàn chỉnh. Về thực tiễn, các cá nhân hay các tổ chức phi chính phủ và nhà tài trợ dù đã thực hiện nhiều nghiên cứu về đói nghèo nhưng liên quan đến đánh giá chính sách XĐGN lại rất hạn chế. Nếu có thì cũng chỉ là chính sách riêng lẻ hoặc tập trung vào một số chính sách chính thì lại bị hạn chế về thời điểm đánh giá. Đặc biệt chưa có một nghiên cứu nào vừa đánh giá đồng thời nhiều chính sách trong suốt ba giai đoạn của chương trình XĐGN (từ năm 1998 đến nay) phục vụ cho công tác hoạch định chính sách XĐGN đến năm 2015.

Với những lý do trên đây, cùng với yêu cầu thực tiễn về hoạch định chính sách tấn công đói nghèo cho giai đoạn tiếp theo (2011-2015), tác giả đã

chọn vấn đề “*Hoàn thiện các chính sách xoá đói giảm nghèo chủ yếu của Việt Nam đến năm 2015*” làm đề tài nghiên cứu sinh.

### **3. Mục đích, đối tượng, phạm vi, phương pháp nghiên cứu và kết cấu của luận án**

#### ***3.1. Mục đích nghiên cứu của luận án***

Dựa vào khung lý thuyết về tấn công đói nghèo của WB và phương pháp đánh giá chính sách đói nghèo, luận án đã tiến hành đánh giá chính sách XĐGN nhằm chỉ ra những tác động tích cực và tiêu cực của mỗi chính sách đến công cuộc giảm nghèo của Việt Nam. Trên cơ sở đó, luận án sẽ đề xuất định hướng cũng như giải pháp hoàn thiện chính sách XĐGN của Việt Nam đến năm 2015.

#### ***3.2. Đối tượng nghiên cứu***

Mục tiêu của luận án, thông qua đánh giá một số chính sách XĐGN giảm nghèo chủ yếu được thực hiện thời gian qua, xem xét tác động của các chính sách này đến kết quả giảm nghèo ở Việt Nam. Do đó, đối tượng nghiên cứu của luận án chính là một số chính sách XĐGN có liên quan trực tiếp đến công cuộc giảm nghèo của Việt Nam.

#### ***3.3. Phạm vi nghiên cứu***

Có rất nhiều chính sách khác nhau có tác động trực tiếp hoặc gián tiếp đến giảm nghèo ở Việt Nam, tuy nhiên luận án chỉ tập trung vào bốn chính sách chủ yếu đó là chính sách tín dụng ưu đãi cho hộ nghèo; chính sách xây dựng CSHT ở xã nghèo (thuộc CT 135); chính sách hỗ trợ giáo dục cho người nghèo và chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo.

Có hai lý do tác giả đã lựa chọn bốn chính sách này làm đối tượng nghiên cứu của mình.

*Thứ nhất*, trong hệ thống chính sách XĐGN, sự xuất hiện của bốn chính sách trong ba giai đoạn của chương trình XĐGN đã chứng tỏ tầm quan trọng của chúng đối với giảm nghèo ở Việt Nam.

*Thứ hai*, nếu dựa vào khuôn khổ tấn công nghèo đói của WB thì bốn chính sách này có quan hệ mật thiết với ba hướng tấn công đói nghèo là: mở rộng cơ hội- trao quyền và an sinh xã hội. Trong phạm vi luận án, tác giả dựa vào khuôn khổ lý thuyết này để chứng minh vai trò của chính phủ trong giải quyết đói nghèo. Bởi vậy, việc lựa chọn bốn chính sách đó là hoàn toàn phù hợp: (i) Hai chính sách hỗ trợ tín dụng ưu đãi cho người nghèo và đầu tư xây dựng CSHT ở vùng sâu, vùng xa chính là những chính sách đang trực tiếp mang đến cơ hội nhiều hơn cho người nghèo; (ii) chính sách hỗ trợ giáo dục bên cạnh giúp người nghèo chống đỡ rủi ro tốt hơn thì nó còn có ý nghĩa nhiều hơn trong việc trao quyền cho người nghèo. Thông qua hỗ trợ giáo dục, người nghèo được nâng cao trình độ nhận thức và kiến thức. Điều này khiến cho họ tự tin hơn và tham gia có hiệu quả hơn trong các hoạt động liên quan đến giảm nghèo; (iii) chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo chính là tấm lưới an toàn để giúp người nghèo chống đỡ rủi ro do ốm đau mang lại.

### ***3.4. Phương pháp nghiên cứu***

Để đạt được mục tiêu nghiên cứu và làm rõ các nội dung của luận án, tác giả sử dụng tổng hợp các phương pháp nghiên cứu khoa học như phương pháp thống kê, phương pháp phân tích định tính, các phương pháp phân tích thực chứng và chuẩn tắc, các phương pháp suy luận logic, dẫn giải trong quá trình phân tích... Trong đó, thống kê và suy luận logic, dẫn giải trong quá trình phân tích là hai phương pháp chủ đạo giúp tác giả hoàn thành luận án.

*Phương pháp thống kê*: các số liệu sử dụng trong luận án chủ yếu từ hai nguồn chính là Tổng cục Thống kê Việt Nam, Văn phòng Chương trình XĐGN quốc gia (Bộ LĐ, TB & XH). Ngoài ra, số liệu được cập nhật từ nguồn của Ngân hàng Chính sách Xã hội, Bộ Y tế và Ủy ban Dân tộc và Ban Dân tộc (Quốc hội Việt Nam). Đặc biệt, dựa trên chương trình phần mềm xử lý số liệu Stata 9.1, tác giả tính toán số liệu từ bộ số liệu VHLSS 2002, 2004, 2006. Toàn bộ kết quả tính toán đã được dùng để phân tích và so sánh chuỗi quá trình thực hiện các chính sách XĐGN của Việt Nam.

*Phương pháp suy luận, diễn giải:* dựa trên cơ sở những số liệu thực tế thu thập được cũng như khung lý thuyết về đánh giá chính sách đói nghèo, tác giả tiến hành phân tích từng chính sách từ đó rút ra những điểm đạt được và chưa đạt được trong quá trình thực hiện các chính sách XĐGN chủ yếu, đồng thời chỉ ra tác động của hệ thống chính sách đến kết quả giảm nghèo ở Việt Nam. Trên cơ sở những kết luận được rút ra từ phương pháp suy luận, diễn giải, luận án đề xuất các giải pháp hoàn thiện chính sách XĐGN trong thời gian tới.

### **3.5. Kết cấu của luận án**

Ngoài lời mở đầu, kết luận, tài liệu tham khảo và các phụ lục, nội dung chính của luận án được kết cấu trong ba chương.

Chương 1: Cơ sở khoa học hoàn thiện chính sách xóa đói giảm nghèo ở Việt Nam

Chương 2: Đánh giá các chính sách xóa đói giảm nghèo chủ yếu của Việt Nam

Chương 3: Phương hướng hoàn thiện các chính sách xóa đói giảm nghèo chủ yếu của Việt Nam đến năm 2015

## **4. Những kết quả chính và đóng góp của luận án**

Nghiên cứu góp phần làm rõ và bổ sung các vấn đề lý luận và thực tiễn về công tác hoạch định chính sách XĐGN ở Việt Nam. Sau đây là các kết quả và đóng góp chính của luận án:

*Thứ nhất* là hệ thống hoá và làm sáng tỏ lý luận về đói nghèo cũng như phương pháp đánh giá chính sách XĐGN. Trong đó, thông qua ba trường phái với ba quan niệm đói nghèo khác nhau về đói nghèo, tác giả đã đi đến kết luận để giải quyết đói nghèo ở Việt Nam cần quan tâm đến tất cả các khía cạnh của đói nghèo. Điều đó hàm ý các chính sách XĐGN cũng cần bao phủ một cách toàn diện đến các khía cạnh đó. Một điểm được coi là mới trong luận án chính là tác giả đã xây dựng hoàn chỉnh khung lý thuyết hoàn thiện chính sách, trong đó tập trung vào khung đánh giá chính sách XĐGN dựa trên lý thuyết quản lý theo kết quả.



*Thứ hai* là thông qua tổng kết vai trò của chính phủ trong tấn công đói nghèo, tác giả cũng đã đi đến kết luận, chính phủ giữ vai trò quan trọng, đặc biệt trong việc đưa ra các chính sách giải quyết tính đa chiều của nghèo đói. Bên cạnh đó, với việc nghiên cứu kinh nghiệm của một số quốc gia đã được cộng đồng quốc tế đánh giá cao trong giải quyết đói nghèo, luận án cũng đã rút ra một số bài học kinh nghiệm quý giá cho Việt Nam. Các bài học này cũng được đúc kết theo cách tiếp cận đa chiều của đói nghèo.

*Thứ ba* là bên cạnh hệ thống hóa các chính sách XDGN qua các giai đoạn, luận án đã tập trung đánh giá tình hình thực hiện một số chính sách XDGN chủ yếu. Quá trình phân tích và đánh giá, được dựa trên các số liệu cập nhật nhất, đã chỉ ra mặt được mà mỗi chính sách mang lại và đồng thời cũng tìm ra các vấn đề bất cập trong triển khai chính sách cũng như nguyên nhân của những tồn tại đó. Đây được coi là cơ sở vững chắc phục vụ cho xuất hướng hoàn thiện hệ thống chính sách XDGN đến năm 2015. Thêm vào đó, căn cứ vào khung đánh giá chính sách được đề cập trong chương 1, luận án cũng đã đánh giá được tác động của các chính sách XDGN chủ yếu qua các tiêu chí tính hiệu quả, hiệu lực, phù hợp và bền vững của chính sách.

*Thứ tư* là đề đề xuất hướng hoàn thiện một số chính sách XDGN chủ yếu đến năm 2015, luận án đã bắt đầu bằng việc chỉ ra các thách thức mà công cuộc giảm nghèo thời gian tới Việt Nam chắc chắn phải đối mặt. Kết hợp với kết quả đánh giá chương 2 cùng với những kết luận về thách thức trong tấn công đói nghèo thời gian tới, luận án cũng đã khẳng định việc hoàn thiện chính sách cần tôn trọng một số quan điểm cũng như định hướng về hoàn thiện chính sách. Bên cạnh việc đưa ra các giải pháp chung cho hoàn thiện khâu hoạch định, thực hiện và giám sát đánh giá chính sách, luận án cũng đã đề xuất giải pháp cụ thể cho bốn chính sách XDGN chủ yếu. Cuối cùng, luận án đã xây dựng một ma trận khung hoàn thiện chính sách XDGN với mong muốn đảm bảo tính đồng bộ cũng như thống nhất trong công cuộc tấn công đói nghèo ở Việt Nam.

## CHƯƠNG 1: CƠ SỞ KHOA HỌC HOÀN THIỆN CHÍNH SÁCH XOÁ ĐÓI GIẢM NGHÈO Ở VIỆT NAM

### 1.1. Quan niệm đói nghèo và vai trò của chính phủ trong xóa đói giảm nghèo

#### 1.1.1. Các quan niệm về đói nghèo

##### 1.1.1.1. Các lý thuyết về đói nghèo

Đói nghèo là một vấn đề được quan tâm cả trong thực tiễn và lý luận. Có rất nhiều nghiên cứu về vấn đề này, dĩ nhiên cũng có nhiều quan điểm bất đồng và gây ra những tranh cãi lớn nhưng nhìn chung đều coi nghèo đói là tình trạng một nhóm người trong xã hội không có khả năng được hưởng một “cái gì đó” ở mức tối thiểu cần thiết. Sự khác nhau về “cái gì đó” đã được đề cập đến ở ba lý thuyết chủ yếu đó là lý thuyết của trường phái Phúc lợi, trường phái Nhu cầu cơ bản và trường phái Khả năng.

Trường phái thứ nhất, *được gọi là trường phái phúc lợi*, coi một xã hội có hiện tượng đói nghèo khi một hay nhiều cá nhân trong xã hội đó không có được một mức phúc lợi kinh tế được coi là cần thiết để đảm bảo một cuộc sống tối thiểu hợp lý theo tiêu chuẩn của xã hội đó. Cách hiểu này coi “cái gì đó” là phúc lợi kinh tế của cá nhân, hay độ thoả dụng cá nhân. Tuy nhiên, vì độ thoả dụng vốn là một khái niệm mang tính ước lệ, không thể đo lường hay lượng hoá được, nên người ta thường đồng nhất nó với một khái niệm khác cụ thể hơn, đó là mức sống. Khi đó, tăng thu nhập được xem là điều quan trọng nhất để nâng cao mức sống hay độ thoả dụng cá nhân. Theo cách hiểu này, các chính sách XĐGN sẽ phải tập trung vào việc tăng năng suất, tạo việc làm... qua đó nâng cao thu nhập cho người dân để họ có thể có được mức phúc lợi kinh tế cần thiết như xã hội mong muốn.

Quan niệm về đói nghèo như vậy tuy được coi là cần, nhưng chưa đủ vì đói nghèo còn bao hàm nhiều khía cạnh khác chứ không chỉ riêng thu nhập. Vì thế, trường phái thứ hai, trường phái [dựa vào] nhu cầu cơ bản,

coi “cái gì đó” mà người nghèo thiếu là một tập hợp những hàng hoá và dịch vụ được xác định cụ thể mà việc thoả mãn chúng là điều kiện tiên quyết để đảm bảo chất lượng cuộc sống. Những nhu cầu cơ bản đó bao gồm lương thực thực phẩm, nước, điều kiện vệ sinh, nhà ở, quần áo, giáo dục và y tế cơ sở, và giao thông công cộng. Trong những nhu cầu cơ bản đó, nhu cầu về dinh dưỡng là quan trọng nhất. Điểm khác biệt chính của trường phái này so với trường phái phúc lợi là nó không đi vào xác định mức sống hay độ thoả dụng cá nhân, mà là một hệ thống các hàng hoá cơ bản được coi là mọi cá nhân có quyền được hưởng. Trường phái này bắt nguồn từ những nghiên cứu đầu tiên của nhà kinh tế người Anh Seebom Rowntree trong những năm 1900 và trở nên phổ biến từ thập niên 70. Theo trường phái này, để XDGN cần có chính sách cụ thể đối với từng loại nhu cầu cơ bản, chứ không chỉ tập trung vào mỗi việc tăng thu nhập cho cá nhân. Thí dụ, nếu giáo dục và y tế cơ sở có thể được cung cấp tốt nhất qua các cơ sở công cộng thì chính sách cần tập trung vào việc tăng cường khả năng tiếp cận các dịch vụ công này của người nghèo. Quan niệm này về đói nghèo được phản ánh rất rõ qua định nghĩa về đói nghèo mà Hội nghị Quốc tế về vấn đề này tại Thái Lan năm 1993 đã đưa ra, theo đó đói nghèo là tình trạng một bộ phận dân cư không được hưởng và thoả mãn những nhu cầu cơ bản của con người đã được xã hội thừa nhận tùy theo trình độ phát triển kinh tế xã hội và phong tục tập quán của từng địa phương.

Một khó khăn lớn nhất đối với quan niệm đói nghèo theo trường phái nhu cầu cơ bản là nhu cầu cơ bản cũng thay đổi tùy theo tuổi tác, giới tính... và các đặc điểm nhân khẩu khác, cũng như mức độ tham gia các hoạt động của từng cá nhân. Vì thế, trường phái thứ ba không quan tâm đến những gì thiếu để thoả mãn độ thoả dụng cá nhân hay nhu cầu cơ bản của con người, mà chú trọng đến khả năng nay năng lực của con người. Do

vậy, trường phái này còn được gọi là trường phái [dựa vào] năng lực, mới nổi lên từ những năm 80 với người đi tiên phong là nhà kinh tế học người Mỹ gốc Ấn Độ Amartya Sen. Theo ông, giá trị cuộc sống của con người không chỉ phụ thuộc duy nhất vào độ thoả dụng hay thoả mãn các nhu cầu cơ bản, mà đó là khả năng mà một con người có được, là quyền tự do đáng kể mà họ được hưởng, để vươn tới một cuộc sống mà họ mong muốn. Theo cách hiểu này, điều mà các chính sách XĐGN cần làm là phải tạo điều kiện để người nghèo có được năng lực thực hiện các chức năng cần thiết, đi từ những thứ rất cơ bản như đủ dinh dưỡng, có sức khoẻ tốt, tránh được nguy cơ tử vong sớm... đến những nhu cầu cao hơn như được tôn trọng, được tham gia vào đời sống xã hội, có tiếng nói và quyền lực. Như vậy, trường phái này khác cơ bản so với các trường phái trên ở chỗ nó chú trọng đến việc tạo cơ hội cho người nghèo để họ có thể phát huy năng lực theo cách mà họ tự chọn.

Nếu như còn có sự tranh cãi lớn giữa các trường phái khác nhau về quan niệm nghèo đói thì trên thực tế khi được hỏi về đói nghèo là gì, câu trả lời dường như đơn giản hơn. Tuy nhiên, câu trả lời cũng không giống nhau cho các đối tượng được hỏi. Có một thực tế khi được hỏi nghèo là gì, các cá nhân có câu trả lời khác nhau và đa dạng. Có người cho nghèo đơn giản chỉ là không có ăn hay không có quần áo để mặc. Có người lại cho rằng nghèo là không có nhà ở, không có tiền để chữa bệnh khi ốm đau, không có tiền để cho con đi học hoặc nghèo là không dám bộc lộ mong muốn hay ý kiến trong cộng đồng dân cư...

Ngày nay, hầu hết các tổ chức quốc tế như WB, Liên Hiệp quốc đều đã mở rộng khái niệm đói nghèo để bao hàm cả những khía cạnh về năng lực như Sen đã đề xuất. Theo đó, đói nghèo gồm những khía cạnh cơ bản như sau:

*Trước tiên và trên hết là sự khốn cùng về vật chất*, được đo lường theo một tiêu chí thích hợp về thu nhập hoặc tiêu dùng hay nói cách khác khía cạnh đầu tiên của nghèo đói là nghèo đói theo thu nhập.

Đi kèm với sự khốn cùng về vật chất là *sự hưởng thụ thiếu thốn về giáo dục và y tế*.

Tiếp đến *nguy cơ dễ bị tổn thương và dễ gặp rủi ro*, tức là khả năng một hộ gia đình hay cá nhân bị rơi vào cảnh nghèo đói về thu nhập hoặc về sức khoẻ.

Cuối cùng là tình trạng *không có tiếng nói và quyền lực của người nghèo*.

Với phát hiện đói nghèo là đa chiều, các khía cạnh đó có mối quan hệ chặt chẽ với nhau cho thấy để giải quyết vấn đề đói nghèo cần có một hệ thống các chính sách hoàn chỉnh và đồng bộ. Việc chỉ ra bản chất đói nghèo sẽ là cơ sở cho các quốc gia xây dựng một chiến lược hành động phù hợp cho mình. Đặc biệt hệ thống giải pháp được xây dựng trên cơ sở phân tích bản chất đói nghèo sẽ tác động một cách hiệu quả đa chiều đến vấn đề này.

#### ***1.1.1.2. Quan niệm đói nghèo của Việt Nam***

Cũng như các quốc gia trên thế giới, Việt Nam đã nhận thức được tầm quan trọng của công tác XDGN. Chính vì vậy, thời gian qua chính phủ đã có nhiều nỗ lực trong hoạt động này cả về mặt lý luận và thực tiễn. Trong đó, việc thống nhất quan niệm đói nghèo của Việt Nam cũng được xác định là một vấn đề cần được quan tâm. Quan niệm về đói nghèo ở Việt Nam khá phong phú. Nó được thay đổi và ngày một gần với quan niệm đói nghèo của thế giới. Ban đầu với chia đói nghèo thành đói và nghèo. Trên cơ sở đó, có người đói và nghèo, hộ đói và nghèo, xã nghèo, tỉnh nghèo và vùng nghèo.

##### ***a. Đói và nghèo***

Căn cứ xác định đói hay nghèo là những nhu cầu cơ bản con người không được hưởng và thoả mãn. Nhu cầu cơ bản ở đây chính là cái thiết yếu,

tối thiểu để duy trì sự tồn tại của con người như ăn, mặc, ở. Theo đó, *sự đói nghèo tuyệt đối, sự bần cùng được biểu hiện là tình trạng con người không có ăn, ăn không đủ lượng dinh dưỡng tối thiểu, sự đứt đoạn trong nhu cầu ăn.* Nói một cách khác, *đói là một khái niệm biểu đạt tình trạng con người ăn không đủ no, không đủ năng lượng tối thiểu cần thiết để duy trì sự sống hàng ngày và không đủ sức để lao động, để tái sản xuất sức lao động.* Đói lại được chia ra làm đói gay gắt kinh niên và đói gay gắt cấp tính. Trong đó, đói gay gắt kinh niên là tình trạng thiếu ăn thường xuyên. Nếu con người trong những hoàn cảnh đột xuất, bất ngờ do thiên tai bão lụt, mất mùa, bệnh tật, rơi vào cùng cực, không có gì để sống, không có đủ lương thực, thực phẩm để ăn, có thể dẫn tới cái chết thì đó là trường hợp đói gay gắt cấp tính.

Dù ở dạng nào thì đói đều đi liền với thiếu chất dinh dưỡng, suy dinh dưỡng, dễ thấy nhất là ở trẻ em và phụ nữ. Có thể hình dung tình trạng đói, thiếu đói ở các hộ gia đình nông dân hoặc một bộ phận dân cư phải sống dưới mức tối thiểu như đã nói trên qua động thái các bữa ăn trong ngày của họ. Có mấy biểu hiện: Thất thường về lượng: bữa đói, bữa no; Đứt bữa: Ngày chỉ ăn một bữa hoặc bữa cơm, bữa cháo hoặc cả hai bữa đều không đủ năng lượng tối thiểu chứ chưa nói tới chất dinh dưỡng cần thiết; Đứt bữa kéo dài tới 1-2-3 tháng trong năm, nhất là thời kỳ giáp hạt. Hoặc nếu đo lượng calo thì thiếu đói (thiếu ăn) là tình trạng con người ăn chỉ ở mức 1500 calo/ngày, dưới mức đó là đói gay gắt.

Tiếp đến là khái niệm nghèo. Về mặt kinh tế, nghèo đồng nghĩa với nghèo khổ, nghèo túng, túng thiếu. Trong hoàn cảnh nghèo, người nghèo và hộ nghèo phải vật lộn với những mưu sinh hàng ngày về kinh tế - vật chất, biểu hiện trực tiếp nhất ở bữa ăn. Họ có thể vươn tới các nhu cầu về văn hoá - tinh thần hoặc những nhu cầu này phải cắt giảm tới mức tối thiểu nhất, gần như không có. Điều này đặc biệt rõ ở nông thôn với hiện tượng trẻ em thất

học, bỏ học, các hộ nông dân nghèo không có khả năng để hưởng thụ văn hoá, chữa bệnh khi ốm đau, không đủ hoặc không thể mua sắm thêm quần áo cho nhu cầu mặc, sửa chữa nhà cửa cho nhu cầu ở... *Nghèo là khái niệm chỉ tình trạng mà thu nhập thực tế của người dân chỉ dành hầu như toàn bộ cho ăn, thậm chí không đủ chi cho ăn, phân tích lũy hầu như không có. Các nhu cầu tối thiểu ngoài ăn ra thì các mặt khác như ở, mặc, y tế, giáo dục, đi lại, giao tiếp chỉ đáp ứng một phần rất ít ỏi không đáng kể.*

Trên cơ sở quan niệm về đói và nghèo, Việt Nam đưa ra các khái niệm tương xứng đó là hộ đói và hộ nghèo. Ngoài ra, trong điều kiện nguồn lực hạn chế nên đòi hỏi phải tập trung ưu tiên giải quyết đói nghèo cho một số địa phương có điều kiện khó khăn nhất nên bên cạnh đó còn xác định xã nghèo, huyện nghèo và vùng nghèo.

*b. Xã nghèo, huyện nghèo và vùng nghèo*

Trong những năm qua, Việt Nam đã có một số cách phân loại nhằm chọn lọc ra một số xã khó khăn nhất (tạm thời gọi là xã nghèo) để tập trung XDGN.

*Xã nghèo được xác định trong khuôn khổ hỗ trợ của CT 135.* Ủy ban Dân tộc (UBDT) sử dụng ngưỡng nghèo của Bộ LĐ, TB & XH như một trong 5 tiêu chí dùng để xếp loại các xã đặc biệt khó khăn thuộc diện hỗ trợ của CT 135. Ngoài các xã được chọn theo tiêu chí về đói nghèo, UBDT tiến hành chọn lựa thêm một vòng nữa dựa trên tiêu chí là địa bàn vùng biên giới. Ở vùng miền núi phía Bắc, các xã được chọn thêm không ảnh hưởng nhiều tới tổng số xã vì trên thực tế ở các tỉnh đó phần lớn các xã này bao gồm cả các xã ở biên giới với Trung Quốc đã được lựa chọn theo tiêu chí xã nghèo. Có một điểm cần lưu ý đó là, việc xác định chính xác các xã này ở các huyện không giống nhau. Một số huyện tính các xã này trong danh sách khu vực III (được chọn trên cơ sở đói nghèo/ thiếu CSHT) và các xã do UBDT chọn.

*Xã nghèo trong chương trình XDGN.* Ngoài các xã nghèo thuộc CT 135, chương trình XDGN cũng xác định các xã nghèo để trực tiếp hỗ trợ, cụ thể là đầu tư CSHT.

Căn cứ vào xã nghèo tiếp tục xác định huyện nghèo, tỉnh nghèo và vùng nghèo. Trong đó, huyện nghèo và tỉnh nghèo được coi là huyện, tỉnh có nhiều xã nghèo, tỷ lệ đói nghèo cao, điều kiện phát triển kinh tế xã hội khó khăn. Vùng nghèo là những vùng có nhiều tỉnh nghèo. Tuy nhiên khái niệm huyện, tỉnh nghèo và vùng nghèo chưa được sử dụng phổ biến. Các khái niệm như người nghèo, hộ nghèo và xã nghèo được sử dụng rộng rãi hơn đặc biệt là trong chương trình XDGN.

Tóm lại, quan niệm về đói nghèo ở Việt Nam ngày càng phản ánh đúng bản chất của nó. Nếu như nhu cầu hỗ trợ của người nghèo vào những năm 90 của thế kỷ 20 chỉ giới hạn đến nhu cầu “ăn no, mặc ấm”, thì ngày nay, người nghèo còn có nhu cầu được hỗ trợ về nhà ở, giáo dục, y tế, văn hoá.... Tiếp đến là nhu cầu được trợ giúp để hạn chế rủi ro, quan trọng hơn cả là được quyền tham gia nhiều hơn và có hiệu quả vào các hoạt động của xã hội.

### **1.1.2. Vai trò của chính phủ trong xoá đói giảm nghèo**

#### ***1.1.2.1. Chính phủ với giải quyết đói nghèo***

Vai trò của chính phủ trong giải quyết đói nghèo là không thể phủ nhận được và nó được thể hiện bằng việc xây dựng hệ thống giải pháp XDGN. Tuy nhiên vì quan niệm đói nghèo luôn thay đổi và ngày càng phản ánh đầy đủ bản chất đói nghèo nên đòi hỏi hệ thống giải pháp cũng phải được hoàn thiện cho phù hợp thực tiễn. Do đó, theo thời gian vai trò của chính phủ đối với XDGN cũng thay đổi.

*Trong thập niên 60 của thế kỷ 20, gắn với quan niệm đói nghèo thu nhập nên giải pháp mang tính quyết định cho phát triển kinh tế, cải thiện thu nhập cho dân cư và đặc biệt cho người nghèo là cần tập trung đầu tư vào*



CSHT và vốn vật chất. Vai trò của chính phủ được thể hiện ngoài việc thực hiện các giải pháp thúc đẩy tăng trưởng kinh tế, chính phủ còn có một vai trò rất quan trọng đó là phải có biện pháp để người nghèo thực sự được hưởng thành quả từ kết quả tăng trưởng đó.

*Bước sang thập niên 70 của thế kỷ 20*, con người ngày càng nhận thức rõ nét hơn rằng nếu chỉ có vốn vật chất không thì chưa đủ, giáo dục, y tế cũng quan trọng không kém. Do đó, vai trò chính phủ lúc này được bổ sung đó là phải đưa ra các giải pháp cải thiện tình hình giáo dục và y tế vì nó sẽ tác động làm tăng thu nhập cho người nghèo.

*Tiếp đến thập niên 80 của thế kỷ 20*, sau khi diễn ra cuộc khủng hoảng nợ, suy thoái toàn cầu và thắt chặt kinh tế ở Đông Á, Mỹ La tinh, Nam Á và Nam Saha châu Phi, trọng tâm giai đoạn này được đặt vào việc cải tiến phương thức quản lý kinh tế và cho phép các lực lượng thị trường được hoạt động mạnh mẽ hơn. Chính vì vậy, chính phủ có vai trò to lớn đẩy mạnh sự tăng trưởng các ngành sử dụng nhiều lao động thông qua việc mở cửa kinh tế và đầu tư vào CSHT, cung cấp các dịch vụ giáo dục y tế cơ sở cho người nghèo.

*Bước sang thập niên 90 của thế kỷ 20*, vấn đề quản lý nhà nước và thể chế cũng như các vấn đề về nguy cơ tổn thương ở cấp trung ương và địa phương đã trở thành tâm điểm.

Tính đến năm 1990, mặc dù đã mở rộng quan niệm về đói nghèo để bao hàm cả tình trạng thiếu thốn các sản phẩm dịch vụ thiết yếu (giáo dục, y tế, dinh dưỡng) nhưng thực tế vẫn tiến hành xem xét trên cơ sở tiếp cận gắn với thu nhập. Tuy nhiên, vào giai đoạn này, chính phủ đã chú trọng vào tăng cường tần suất lao động, đầu tư phát triển con người và mạng lưới an sinh xã hội.

*Những năm đầu của thế kỷ 21*, do quan niệm đói nghèo được hiểu ở nhiều khía cạnh khác nhau nên các vấn đề mới như tình trạng bị gạt ra ngoài lề xã hội hay tính dễ bị tổn thương đã được tính đến. Vì vậy, ba trọng tâm đề xuất chính sách đã thay đổi, đó là: cơ hội - trao quyền - an sinh. Trong đó, an sinh và cơ hội xuất phát trực tiếp từ mạng lưới an sinh và đầu tư phát triển con người cho đối tượng người nghèo, còn trao quyền là một ý tưởng hoàn toàn mới mẽ được đề cập trong việc thiết lập chính sách chống đói nghèo của giai đoạn này.

Tóm lại, đến nay vai trò của chính phủ trong giải quyết vấn đề đói nghèo được thể hiện ở các điểm chính sau: chính phủ với vai trò tăng cường cơ hội cho người nghèo; chính phủ với vai trò tăng cường quyền lực cho người nghèo và chính phủ với vai trò tăng cường mạng lưới an sinh xã hội. Nằm trong khuôn khổ chung đó, chính phủ Việt Nam đã làm gì để giải quyết vấn đề đói nghèo?

#### ***1.1.2.2. Vai trò của chính phủ Việt Nam trong xóa đói giảm nghèo***

Vai trò của chính phủ Việt Nam trong giải quyết vấn đề đói nghèo đã thay đổi qua thời gian. Điều này hoàn toàn phù hợp với sự thay đổi chung của các nước vì vai trò của chính phủ luôn gắn liền với quan niệm về đói nghèo mà quan niệm này lại thay đổi theo thời gian. Chính vì vậy, cách thức can thiệp của chính phủ trong giải quyết đói nghèo cũng khác nhau. Có thể tóm lược vai trò của chính phủ Việt Nam qua một số thời kỳ như sau.

#### **Thời kỳ trước năm 2000**

Vai trò của chính phủ trong công cuộc giảm nghèo được thể hiện bằng việc thúc đẩy tăng trưởng kinh tế và tạo nguồn lực để XĐGN. Cụ thể là: củng cố môi trường đầu tư, tạo mọi điều kiện để doanh nghiệp và dân cư đầu tư phát triển sản xuất kinh doanh; hoàn thiện các công cụ và chính

sách kinh tế, duy trì sự ổn định kinh tế vĩ mô; phát triển nguồn nhân lực và cải cách hành chính.

### **Thời kỳ sau năm 2000**

Công cuộc XDGN ở Việt Nam đã đạt được những kết quả đáng khích lệ, tuy nhiên, đói nghèo vẫn tồn tại trên diện rộng và cả bề sâu. Bởi vậy đặt ra cho chính phủ Việt Nam cần xây dựng một chiến lược hành động cụ thể hơn để chống lại đói nghèo. Xuất phát từ thực tiễn cũng như khuôn mẫu chung về chiến lược XDGN của WB, chính phủ Việt Nam đã thiết lập một khuôn khổ riêng cho quốc gia mình. Với việc xây dựng ba hướng tấn công, đó là: mở ra những cơ hội tạo việc làm và nâng cao năng suất lao động để từ đó góp phần tăng thu nhập và giúp người nghèo vượt ra khỏi đói nghèo; tiếp đến phải có các biện pháp để đảm bảo tăng trưởng và khả năng tiếp cận các dịch vụ là khách quan và công bằng, nhờ vậy mọi công dân đều được hưởng những thành quả do sự phát triển mang lại; thứ ba là cần đặc biệt chú ý giảm bớt nguy cơ bị rủi ro của người nghèo trước những bất trắc trong đời sống (ốm đau, mùa màng, mất lao động chính, v.v...).

Để có thể hành động tốt trên cả ba hướng trên, giải pháp do chính phủ đề ra tập trung vào: phát triển nông nghiệp và kinh tế nông thôn để XDGN trên diện rộng; phát triển công nghiệp tạo việc làm và nâng cao mức sống cho người nghèo; phát triển CSHT tạo cơ hội cho các xã nghèo, vùng nghèo, người nghèo tiếp cận các dịch vụ công; xây dựng nền giáo dục công bằng hơn, chú trọng nâng cao chất lượng giáo dục cho người nghèo; phát triển mạng lưới an sinh xã hội giúp đỡ người nghèo. Để thực hiện các giải pháp của mình, chính phủ đã rất nỗ lực đa dạng hóa các nguồn lực để thực hiện giải pháp của mình.

### **Đánh giá chung về vai trò của chính phủ Việt Nam trong XDGN**

Đến nay có thể khái quát vai trò của chính phủ Việt Nam trong công tác XDGN trên một số điểm chính sau đây:

*Thứ nhất là tạo điều kiện thuận lợi để duy trì tốc độ tăng trưởng nền kinh tế, tạo nguồn lực cho công cuộc XDGN. Tăng trưởng kinh tế có cơ sở rộng rãi-với các chính sách thu hút và sử dụng có hiệu quả lực lượng lao động nông thôn- sẽ tạo điều kiện cho người nghèo ở Việt Nam có được việc làm và tăng thu nhập. Việc phát triển nông thôn sẽ là một trọng tâm quan trọng của chiến lược tăng trưởng.*

*Thứ hai là cung cấp các dịch vụ xã hội cơ bản, đặc biệt là giáo dục tiểu học, y tế cơ sở. Việc bảo đảm cho người nghèo được tiếp cận đầy đủ tới các dịch vụ xã hội cơ bản không còn nghi ngờ gì sẽ là rất quan trọng, điều này sẽ làm giảm đi các hậu quả tức khắc của nghèo khổ và giúp chống lại một trong những nguyên nhân cơ bản gây ra nghèo khổ. Việc đầu tư lớn hơn vào vốn con người sẽ giúp cho đảm bảo rằng người nghèo vừa được hưởng lợi lại vừa đóng góp cho việc tăng trưởng.*

*Thứ ba là phát triển mạng lưới an sinh xã hội. Không phải tất cả người nghèo đều sẽ được hưởng lợi từ các chính sách thúc đẩy tăng công ăn việc làm, thu nhập và cải thiện về vốn con người. Sẽ phải mất một thời gian dài đối với những người, chẳng hạn như những người sống tại các vùng xa xôi hẻo lánh có thể tham gia đầy đủ vào quá trình này và những người già cũng như những người không có khả năng lao động sẽ không bao giờ có thể tham gia được. Thậm chí, ngay cả trong số những người được hưởng lợi, một số người nghèo vẫn sẽ dễ bị ảnh hưởng trước những biến động bất lợi của các xáo trộn ngắn hạn hay thiên tai. Vì vậy đòi hỏi bộ phận dân cư này cần được bảo vệ thông qua một hệ thống chuyển vốn có mục tiêu rõ ràng và hệ thống bảo trợ xã hội sẽ bổ sung cho các chính sách nhằm đưa nhân dân ra khỏi tình trạng nghèo khổ thông qua việc duy trì tốc độ tăng nhanh và đảm bảo việc tiếp cận đầy đủ các dịch vụ xã hội.*

*Thứ tư là tổng huy động các nguồn lực phục vụ cho công cuộc tấn công đói nghèo của quốc gia.* Một trong những điểm hạn chế lớn nhất của các chính phủ đó là luôn thiếu nguồn lực khi thực hiện các chính sách XĐGN. Chính vì vậy, để chủ động về kinh phí ngoài nguồn vốn từ NSNN, chính phủ Việt Nam đã rất nỗ lực tìm ra các cách thức khác nhau để tranh thủ sự trợ giúp từ cộng đồng quốc tế cũng như huy động nguồn lực từ các thành phần kinh tế, cộng đồng người Việt sinh sống và làm việc ở nước ngoài.

## **1.2. Chính sách xóa đói giảm nghèo**

### **1.2.1. Khái niệm và phân loại chính sách xóa đói giảm nghèo**

#### ***1.2.1.1. Khái niệm chính sách xóa đói giảm nghèo***

Trước khi đưa ra khái niệm về chính sách XĐGN, ta cần thống nhất cách hiểu về chính sách nói chung. Có nhiều khái niệm khác nhau về chính sách, tuy nhiên trong khuôn khổ nghiên cứu này thì chính sách dùng để chỉ ý định của chính quyền các cấp. Chính sách bao gồm những dự định lập kế hoạch, hướng dẫn, phát động, tài trợ hoặc thông qua các dự án, chương trình, hoặc những hoạt động đang được thực hiện của chính phủ. Hay hiểu một cách đầy đủ và chặt chẽ hơn thì chính sách là những quyết định, qui định của nhà nước (tức là các cấp chính quyền từ trung ương đến địa phương) được cụ thể hoá thành các chương trình, dự án cùng các nguồn lực, vật lực, các thể thức, qui trình hay cơ chế thực hiện nhằm tác động vào đối tượng có liên quan, thay đổi trạng thái của đối tượng theo hướng mà nhà nước mong muốn (Peter Boothroyd, 2003)

Xuất phát từ cách tiếp cận trên, *chính sách XĐGN có thể được hiểu đó là những quyết định, qui định của nhà nước được cụ thể hoá trong các chương trình, dự án cùng với nguồn lực, vật lực, các thể thức, qui trình hay cơ chế thực hiện nhằm tác động vào các đối tượng cụ thể như người nghèo, hộ nghèo hay xã nghèo với mục đích cuối cùng là XĐGN.*

### ***1.2.1.2. Phân loại chính sách xóa đói giảm nghèo***

Chính sách XDGN được phân loại dựa trên các tiêu chí khác nhau. Có nhiều cách phân loại nhưng trong nghiên cứu này tập trung vào hai tiêu chí chính đó là phạm vi ảnh hưởng của chính sách và tính đa chiều của vấn đề đói nghèo.

*Căn cứ vào phạm vi ảnh hưởng của chính sách.* Chính sách XDGN được chia ra làm hai loại: nhóm chính sách tác động gián tiếp và nhóm chính sách tác động trực tiếp đến XDGN

Chính sách tác động gián tiếp đến XDGN đó là các chính sách kinh tế xã hội được triển khai nhằm thúc đẩy tăng trưởng kinh tế, giải quyết vấn đề công bằng xã hội... Đây là những chính sách nếu triển khai không phải đạt mục tiêu chính là XDGN nhưng quá trình thực hiện chúng có thể tác động đến kết quả giảm đói nghèo. Điều quan trọng là nếu thiếu đi các chính sách này thì công cuộc XDGN sẽ gặp khó khăn hơn rất nhiều.

Chính sách tác động trực tiếp đến XDGN đó là các chính sách hỗ trợ trực tiếp đến đối tượng nghèo. Các chính sách này nhằm vào một đối tượng nghèo cụ thể nào đó và mỗi chính sách bao giờ cũng có một mục tiêu cụ thể liên quan đến một nguyên nhân của đói nghèo. Điều đặc biệt là các chính sách hỗ trợ trực tiếp này đều có chung một mục tiêu cuối cùng đó XDGN.

*Căn cứ vào bản chất đa chiều của đói nghèo* gồm có nhóm chính sách tăng thu nhập, nhóm chính sách cải thiện khả năng tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản, nhóm chính sách giảm thiểu rủi ro và nguy cơ bị tổn thương, nhóm chính sách tăng cường tiếng nói và quyền lực cho người nghèo. Mục tiêu của các nhóm chính sách này rất cụ thể, nó liên quan trực tiếp đến một khía cạnh nào đó của nghèo đói. Tuy nhiên, trong mỗi nhóm chính sách thì có những chính sách tác động trực tiếp hoặc gián tiếp đến XDGN.

*Căn cứ vào ba trụ cột* trong khuôn khổ tấn công đói nghèo của WB gồm có nhóm chính sách tạo cơ hội, nhóm chính sách trao quyền và nhóm chính sách an sinh xã hội.

### **1.2.2. Cấu trúc của một chính sách xóa đói giảm nghèo**

Một chính sách XĐGN được thiết kế theo một cấu trúc cụ thể, bao gồm các bộ phận cơ bản là mục tiêu, nguyên tắc chỉ đạo thực hiện, phạm vi và đối tượng, nhiệm vụ, thời gian thực hiện, nguồn vốn, cơ quan quản lý và thực hiện.

*Mục tiêu của chính sách.* Mỗi chính sách XĐGN ngoài thực hiện một mục tiêu cụ thể (mục tiêu trung gian) nào đó cần đạt được mục tiêu chung (mục tiêu cuối cùng) là XĐGN. Ví dụ, chính sách tín dụng ưu đãi cho hộ nghèo có mục tiêu là cung cấp tín dụng ưu đãi cho các hộ nghèo có nhu cầu vốn để sản xuất góp phần tăng thu nhập, cải thiện điều kiện sống. Mục tiêu nêu trên của chính sách tín dụng ưu đãi là mục tiêu cụ thể, mục tiêu chung chính sách cần theo đuổi đó là cung cấp tín dụng ưu đãi cho hộ nghèo góp phần tăng thu nhập, giảm tỷ lệ đói nghèo của một vùng nào đó, hoặc cả quốc gia. Như vậy để thực hiện mục tiêu chung, trước hết các chính sách XĐGN cần đạt được mục tiêu cụ thể của mỗi chính sách. Tất cả các chính sách XĐGN đều cùng chung mục tiêu cuối cùng đó là cải thiện tình trạng đói nghèo.

*Nguyên tắc chỉ đạo thực hiện chính sách.* Trên cơ sở mục tiêu đã được xác định, các nguyên tắc chỉ đạo thực hiện mục tiêu này sẽ được xây dựng. Đây chính là những quan điểm chỉ đạo của các cơ quan nhà nước trong quá trình thiết kế chính sách cũng như quá trình tổ chức thực hiện chính sách. Các nguyên tắc này được xác định trên sở nhận thức các qui luật khách quan chi phối quá trình chính sách và mục tiêu chính sách. Các nguyên tắc này được xây dựng dựa vào các mục tiêu cụ thể và mục tiêu chung của chính sách.

*Phạm vi và đối tượng của chính sách.* Một vấn đề quan trọng cần xác định trong mỗi chính sách XĐGN đó là cần xem xét phạm vi triển khai chính sách như thế nào, đối tượng được hưởng là ai. Điều này phụ thuộc rất nhiều vào điều

kiện nguồn lực thực hiện chính sách. Nếu như nguồn lực lớn cho phép chính sách triển khai trên phạm vi cũng như đối tượng hưởng lợi lớn hơn và ngược lại.

*Nội dung của chính sách.* Đây chính là công việc chính sách cần thực hiện trong thực tế. Nó có thể là một hoạt động cụ thể hoặc nhiều hơn thế tùy thuộc vào mục tiêu của từng chính sách.

*Thời gian triển khai chính sách.* Xuất phát từ mục tiêu được xác định, phạm vi triển khai và đối tượng hưởng lợi, mỗi chính sách sẽ cần xác định thời gian triển khai trong bao lâu là phù hợp nhất. Xác định đúng thời gian triển khai chính sách cho phép chúng ta có kế hoạch thực hiện để đạt mục tiêu đúng tiến độ, góp phần nâng cao hiệu quả và hiệu lực của chính sách.

*Nguồn vốn thực hiện chính sách.* Đây là vấn đề vô cùng quan trọng vì chính sách sẽ không thể triển khai hoặc triển khai kém hiệu quả nếu như nguồn lực thực hiện chính sách không được tính toán đầy đủ và kỹ lưỡng. Ở đây, cần trả lời hai câu hỏi lớn đó là sẽ huy động nguồn lực ở đâu và kế hoạch sử dụng chúng như thế nào.

*Cơ quan quản lý và thực hiện chính sách.* Để vận hành chính sách, tổ chức thực hiện là một khâu không thể thiếu được. Bởi vậy cần xác định cụ thể ai là người quản lý việc thực hiện chính sách và ai sẽ là người triển khai các hoạt động cụ thể của chính sách.

### **1.3. Cơ sở lý luận hoàn thiện chính sách xóa đói giảm nghèo**

#### **1.3.1. Sự cần thiết phải hoàn thiện chính sách xóa đói giảm nghèo**

Mỗi chính sách XDGN sẽ có một chu trình, đó là một quá trình mà chính sách phải trải qua từ khi bắt đầu hình thành đến khi kết thúc. Dưới mỗi cách tiếp cận, chu trình chính sách được xác định khác nhau.

*Nếu xét chu trình chính sách dưới góc độ các hoạt động* được thực hiện thì chính sách XDGN bao gồm các hoạt động chính là thiết kế chính sách, tổ chức triển khai thực hiện chính sách và tổ chức giám sát đánh giá thực hiện chính sách. Trong đó:



*Thiết kế chính sách* cần tiến hành các hoạt động cơ bản, đó là xác định mục tiêu chính sách, đối tượng hưởng lợi chính sách, phạm vi thực hiện chính sách, nguồn lực thực hiện chính sách và đối tượng tham gia quản lý, thực hiện chính sách.

*Triển khai thực hiện chính sách* cần tiến hành các hoạt động chính như tổ chức phối hợp giữa các ngành, các cấp, các tổ chức và triển khai các phương thức thực hiện chính sách.

*Giám sát đánh giá thực hiện chính sách* cần tiến hành các hoạt động cơ bản như tổ chức giám sát việc thực thi chính sách, đánh giá triển khai thực hiện chính sách để phát hiện kịp thời những điểm chưa phù hợp của chính sách cũng như các vấn đề phát sinh trong thực hiện chính sách, trên cơ sở đó tiến hành các chỉnh sửa cần thiết.

***Nếu xét dưới góc độ các giai đoạn*** mà một chính sách XDGN phải trải qua thì chu trình chính sách bao gồm: hoạch định chính sách, thể chế hoá chính sách, tổ chức các hình thức cơ cấu để thực hiện chính sách, chỉ đạo thực hiện và kiểm tra điều chỉnh chính sách. Trong đó:

*Hoạch định chính sách* bao gồm các nội dung như phân tích và đề xuất các vấn đề chính sách; cơ quan có thẩm quyền chấp thuận hoạch định chính sách để giải quyết vấn đề chính sách; xây dựng dự thảo chính sách và thông qua quyết định chính sách.

*Thể chế hoá chính sách* bao gồm các nội dung như: thể chế hoá chính sách bằng văn bản qui phạm pháp luật và công bố chính sách trên các phương tiện thông tin đại chúng.

*Tổ chức hình thức cơ cấu để thực hiện chính sách* bao gồm các nội dung: tổ chức bộ máy thực thi chính sách; đào tạo, bồi dưỡng cán bộ thực thi chính sách; tổ chức các nguồn lực và thời gian thực hiện; ban hành các văn bản pháp qui cụ thể hướng dẫn thực hiện chính sách.

*Chỉ đạo thực hiện chính sách* bao gồm: xây dựng, thẩm định các dự án liên quan; vận hành các quỹ và phối hợp các ngành, các cấp, các tổ chức.

*Kiểm tra điều chỉnh và tổng kết chính sách* bao gồm: tổ chức kiểm tra thường xuyên và định kỳ; phân tích tác động của chính sách; điều chỉnh chính sách và tổng kết chính sách từ đó đề xuất các kiến nghị hoàn thiện chính sách.

*Nếu xét theo góc độ hiệu lực chính sách*, chu trình chính sách XĐGN bao gồm các giai đoạn: (i) giai đoạn thứ nhất là đưa chính sách vào thực hiện, (ii) giai đoạn thứ hai là phát huy hiệu lực và hiệu quả của chính sách, (iii) giai đoạn thứ ba là hiệu lực chính sách bắt đầu suy giảm, (iv) giai đoạn thứ tư là chính sách hết hiệu lực.

Khi tính hiệu lực của chính sách bắt đầu suy giảm, các nhà hoạch định chính sách đã cần xác định chính sách đó còn phù hợp và tiếp tục thực hiện hay không, nếu có thì cần chỉnh sửa những gì.

Như vậy, cho dù chu trình của một chính sách XĐGN được tiếp cận theo khía cạnh nào thì khi chính sách được triển khai thực hiện sẽ bộc lộ những điểm yếu kém, không phù hợp đòi hỏi cần có điều chỉnh. Nguyên nhân của những yếu kém đó có thể xuất phát từ một bước hoặc tất cả các bước trong một chu trình chính sách. Do vậy, khi một chính sách được triển khai thực hiện, chúng ta cần xác định những điểm phù hợp và chưa phù hợp của chính sách đó để điều chỉnh kịp thời, thậm chí có thể phải thay thế bằng một chính sách khác trong trường hợp chính sách đó có quá nhiều điểm không phù hợp với điều kiện thực tế. Nếu xét chu trình chính sách theo góc độ các hoạt động (đây cũng chính là sự lựa chọn của luận án) thì ***Quá trình phân tích, đánh giá để tìm ra những điểm hợp lý, bất cập trong mỗi chính sách, qua đó đề xuất định hướng và giải pháp hoàn thiện chính sách theo hướng phù hợp với thực tế và phát huy hiệu quả cao hơn gọi là hoàn thiện chính sách.***

### 1.3.2. Phương pháp luận hoàn thiện chính sách xóa đói giảm nghèo

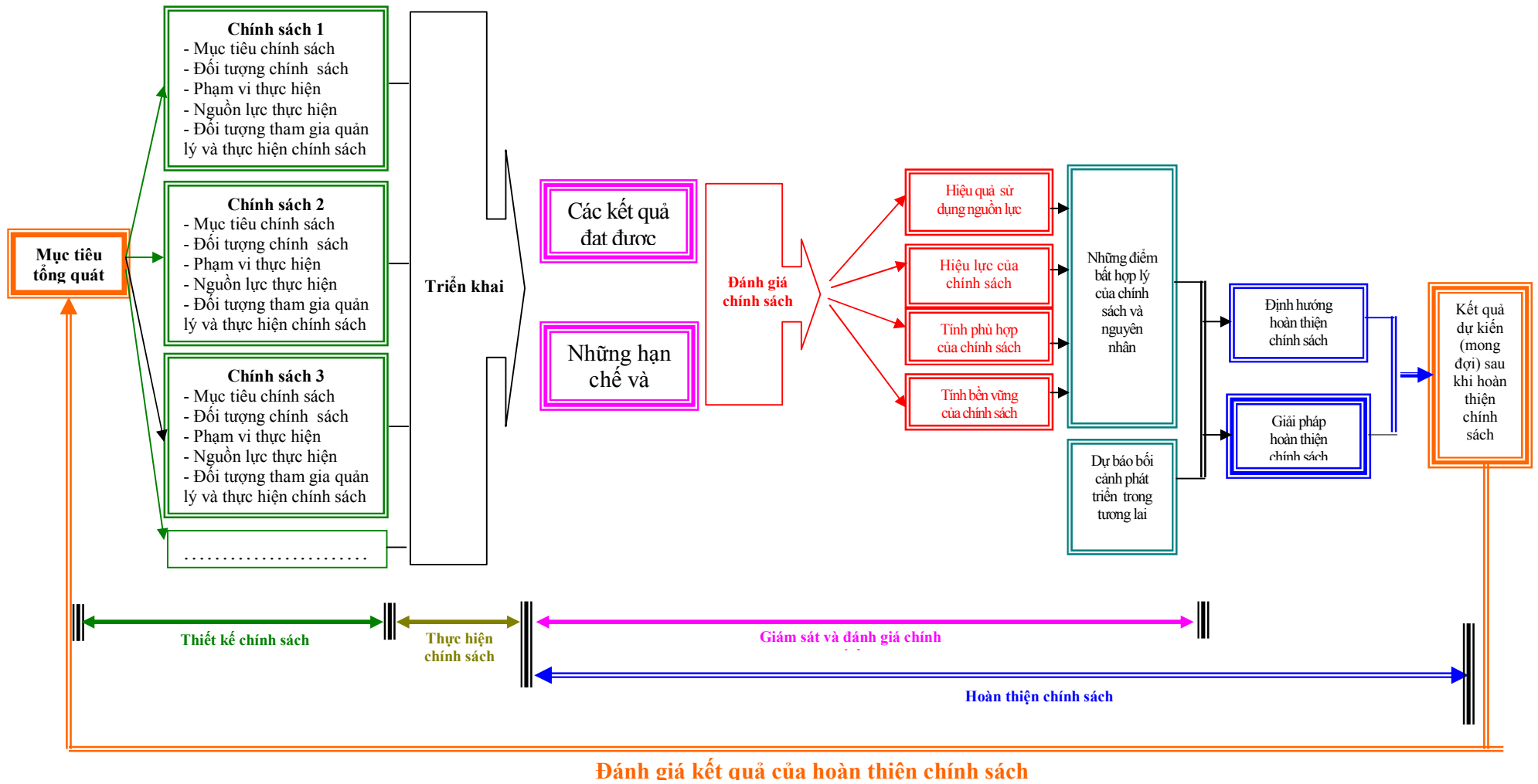
Mục tiêu hoàn thiện chính sách XĐGN là làm cho chính sách ngày càng tốt hơn. Bởi vậy, đầu tiên cần xem chính sách đó có mang lại lợi ích như mong muốn hay không và tác động của chúng đến đối tượng chính sách là gì? Liệu chính sách có thể thiết kế tốt hơn nhằm đạt được các kết quả dự định hay không? Liệu nguồn lực thực hiện chính sách có được sử dụng một cách có hiệu quả không? Các câu hỏi này sẽ được trả lời khi tiến hành đánh giá chính sách.

Có thể thấy, kết quả của quá trình đánh giá cho ta một số kết luận quan trọng như tác động thực sự mà chính sách đã mang lại là gì? Chính sách bộc lộ những điểm bất cập nào và nó đã hạn chế như thế nào đến việc đạt mục tiêu chính sách? Và, điều quan trọng là cho chúng ta biết nguyên nhân của các vấn đề tồn tại đó là từ đâu? Kết thúc bước đánh giá chính sách, chúng ta sẽ đi đến kết luận chính sách đó có nên chỉnh sửa không? Nếu có thì chỉnh sửa theo hướng nào? Câu hỏi này sẽ được trả lời thông qua việc xác định định hướng hoàn thiện chính sách.

Định hướng hoàn thiện chính sách được xác định trên cơ sở kết quả phân tích thực hiện chính sách và xu hướng đói nghèo trong thời gian tới. Điều quan trọng định hướng này cần đảm bảo một số yêu cầu cơ bản của chính sách XĐGN như đảm bảo mang lại lợi ích thực sự cho đối tượng của chính sách; giải quyết được tính đa chiều của đói nghèo; khắc phục được sự bất bình đẳng về vùng, giới và dân tộc; đảm bảo giảm nghèo bền vững và thực hiện được các cam kết với cộng đồng quốc tế trong tấn công đói nghèo.

Quá trình hoàn thiện chính sách XĐGN kết thúc sau khi căn cứ vào định hướng hoàn thiện, các giải pháp hoàn thiện được đề xuất để chỉnh sửa chính sách nhằm nâng cao tính hiệu quả và hiệu lực cũng như đảm bảo tính bền vững và phù hợp của chúng trong tương lai.

Như vậy quá trình hoàn thiện chính sách XĐGN bao gồm ba bước cơ bản đó là đánh giá chính sách, xây dựng định hướng hoàn thiện chính sách và đề xuất giải pháp hoàn thiện chính sách. Chúng ta có thể khái quát khung lý thuyết hoàn thiện chính sách trong *sơ đồ 01*



Sơ đồ 1.1: Khung hoàn thiện chính sách

Nhìn sơ đồ 1.1 cho thấy, bắt đầu từ mục tiêu chung/tổng quát, các chính sách sẽ được thiết kế. Sau khi chính sách được hình thành, nó sẽ được đem ra triển khai thực hiện. Để xem thực hiện chính sách đó đã đem lại kết quả gì và có điểm gì bất hợp lý không cần tổ chức tiến hành đánh giá chính sách. Quá trình đánh giá không chỉ cho phép kết luận tính hiệu quả, hiệu lực của mỗi chính sách mà còn cho phép kết luận về sự phù hợp cũng như tính bền vững của chúng. Kết quả đánh giá sẽ là căn cứ quyết định có cần hoàn thiện chính sách không? Nếu có thì sẽ hoàn thiện theo hướng nào và làm thế nào để hoàn thiện. Cuối cùng việc hoàn thiện đó nhằm hướng đến kết quả mong đợi gì? Đến đây có thể thấy, mấu chốt của quá trình hoàn thiện này chính là ở bước đánh giá chính sách. Vì vậy, nội dung tiếp theo của luận án tập trung làm rõ các vấn đề liên quan đến đánh giá chính sách XĐGN.

### **1.3.3. Đánh giá chính sách xóa đói giảm nghèo**

Đánh giá chính sách chỉ bất kỳ một quá trình nào mà nhờ đó chính phủ có thể xác định được tác động của các chính sách đang thực hiện cũng như các chọn lựa chính sách trong tương lai. Chính vì vậy, khi đánh giá các chính sách đói nghèo thì cũng bao gồm đánh giá các chương trình, dự án liên quan đến vấn đề này.

Đánh giá chính sách đói nghèo nhằm mục đích: (i) làm rõ tác động thực tế khi chính sách XĐGN được đưa vào cuộc sống, kể cả những tác động tốt và những tác động xấu, các kết quả mong muốn và các hệ quả không mong muốn; (ii) phát hiện sớm những điều phù hợp và không phù hợp của các chính sách XĐGN hiện hành; (iii) dự kiến chiều hướng phát triển của việc tiếp tục thực hiện các chính sách XĐGN đó; (iv) nêu lên những ý kiến có căn cứ để bổ sung, điều chỉnh, thay đổi từng điểm hoặc toàn bộ các yếu tố cấu thành của chính sách XĐGN (mục tiêu, đối tượng, nguồn lực, bộ máy thực hiện, cơ chế

vận hành...) không còn phù hợp; (v) đề xuất các chính sách XĐGN mới ở cấp địa phương hoặc cấp chính phủ.

### ***1.3.3.1. Khung đánh giá chính sách xóa đói giảm nghèo***

Khi ban hành một chính sách, các cơ quan quản lý phải kiểm soát, theo dõi việc thực thi chính sách có đạt được kết quả dự kiến hay không. Tuy nhiên, với phương thức quản lý truyền thống chủ yếu dựa trên cơ chế kiểm soát theo đầu vào hoặc qui trình, các cơ quan quản lý thiên về kiểm soát, theo dõi xem việc thực hiện chính sách của các đơn vị có phù hợp với các qui định hiện hành hay không, không chế các khoản chi tiêu cho các chính sách đó theo các khoản mục chi (chi bao nhiêu, chế độ và chính sách chi tiêu...). Mặt khác, trong phương thức quản lý này, vấn đề quan trọng hơn là khối lượng sản phẩm - dịch vụ mà chính sách đó cung ứng cho xã hội là bao nhiêu, so với chi phí chi ra như thế nào (hiệu quả) chưa được đánh giá một cách chính xác. Bên cạnh đó, chất lượng của các loại hàng hóa, dịch vụ công được cung cấp có đáp ứng được yêu cầu của người sử dụng dịch vụ không và mức độ đáp ứng đến đâu (hiệu lực) cũng không thực sự được quan tâm. Điều đó đặt ra yêu cầu phải chuyển từ quản lý theo đầu vào/qui trình sang quản lý theo kết quả. Theo Tổ chức Hợp tác và Phát triển kinh tế (OECD), quản lý theo kết quả là một phương thức quản lý tập trung vào hiệu lực thực hiện của chính sách và việc đạt được đầu ra, kết quả<sup>1</sup> hay tác động của chính sách đó.

Việc cải cách quản lý theo kết quả nhằm hướng hoạt động của khu vực công xích lại gần với cách thức quản lý của khu vực tư nhân. Lúc này, các nhà hoạch định chính sách sẽ không quá chú trọng đến việc đề ra các qui định chi tiết, chặt chẽ về đầu vào (như kinh phí, nguồn nhân lực v.v...) hay qui trình (cách thức triển khai) mà phải quan tâm đến kết quả đạt được sau khi chính sách

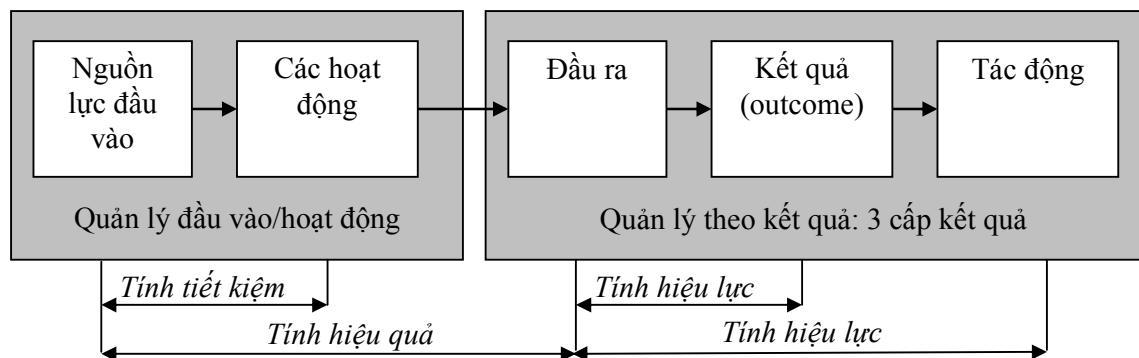
---

<sup>1</sup> Có một sự trùng lặp về dịch thuật liên quan đến thuật ngữ “kết quả” mà hiện nay chưa khắc phục được. Trong tiếng Anh, quản lý theo kết quả là result-based, và “kết quả” (result) trong khái niệm này bao gồm ba cấp: đầu ra (output), kết quả (outcome) và tác động (impact).

được thực hiện. Biểu hiện cụ thể của phương thức quản lý này là tính hiệu quả và hiệu lực đối với vấn đề ban hành và thực thi các chính sách, vấn đề thiết lập và thực thi hệ thống luật pháp, cung cấp các dịch vụ công cần thiết cho xã hội bằng nguồn kinh phí từ NSNN. Bằng cách đó, một mặt phương thức quản lý theo kết quả sẽ làm tăng tính linh hoạt, quyền tự chủ của các đơn vị đối với thực thi chính sách để tìm ra phương thức thực hiện chính sách có hiệu quả nhất (trong khuôn khổ luật pháp cho phép), mặt khác, hướng các cơ quan kiểm tra, giám sát vào đánh giá xem chính sách có thực hiện được mục tiêu đề ra hay không, và liệu có cách nào cùng đạt được mục tiêu nhưng ít tốn kém hơn không?

Như vậy, có thể nói rằng vấn đề hiệu lực, hiệu quả của chính sách trong phương thức quản lý theo kết quả trở thành vấn đề trọng tâm trong việc theo dõi, phân tích, đánh giá các chính sách của nhà nước.

Trong phương thức quản lý theo kết quả, vấn đề quan trọng nhất chính là đánh giá được mức độ kết quả thực hiện của chính sách hay chương trình và đưa kết quả là cơ sở để phân bổ ngân sách. Để có cơ sở cho việc phân tích, đánh giá, người ta xây dựng lên Mô hình logic về chuỗi kết quả (result chain) của chính sách đó. Chuỗi kết quả được hợp thành từ các kết quả đạt được trong một khung thời gian cụ thể và gắn kết với nhau theo một mối quan hệ logic nhân - quả. Chuỗi kết quả của một chính sách được thể hiện qua sơ đồ 1.2.



**Sơ đồ 1.2: Mô hình logic "chuỗi kết quả" của chính sách**

Trong đó,

*Đầu vào (input)* là những nguồn lực, như tiền, nhân lực và vật lực, được các cơ quan, đơn vị thực hiện chính sách sử dụng để thực hiện các hoạt động và từ đó tạo nên kết quả. Ví dụ, một xã trong CT 135 có thể quyết định thực hiện một dự án đầu tư xây dựng cơ bản vào công trình thủy lợi nhỏ nhằm nâng cao năng suất nông nghiệp và góp phần XDGN trên địa bàn xã. Để thực hiện hoạt động đầu tư, người ta cần kinh phí (vốn), lao động (nhân lực), nguyên vật liệu xây dựng v.v.. Tất cả những yếu tố này được gọi là đầu vào của dự án đầu tư thủy lợi. Quản lý đầu vào sẽ kiểm soát xem việc mua sắm các yếu tố đầu vào có theo đúng chế độ, chính sách nhà nước ban hành về chủng loại, chất lượng, số lượng, giá cả... hay không.

*Hoạt động (activities)* là quá trình sử dụng các yếu tố đầu vào để tạo ra các sản phẩm cuối cùng ở đầu ra. Hoạt động theo ví dụ trên thì đó là toàn bộ quá trình thi công công trình thủy lợi. Quản lý theo qui trình hay theo hoạt động sẽ chú trọng đến những vấn đề như tiến độ thi công, việc đảm bảo các thủ tục, qui trình trong quá trình xây dựng, giám sát, công trình...

*Đầu ra (outputs)* là loại hàng hóa, dịch vụ hay sản phẩm cụ thể mà do các cơ quan, đơn vị tạo ra và cung cấp cho xã hội trong quá trình thực hiện chính sách. Đầu ra chính là phương tiện trung gian để chính sách có thể đạt được mục tiêu đề ra. Trong ví dụ trên, mặc dù mục tiêu của chính sách là XDGN, nhưng mục tiêu đó chỉ có thể thực hiện được dựa vào sự phát huy tác dụng của công trình thủy lợi này trong việc tăng năng suất trồng trọt cho xã. Do đó, công trình thủy lợi sau khi hoàn thành chính là đầu ra. Quản lý theo đầu ra sẽ quan tâm đến sự hiện hữu của công trình thủy lợi đúng thời hạn và đảm bảo các tiêu chuẩn chất lượng như đã cam kết.

*Kết quả (outcomes)* là các tác động, ảnh hưởng đến cộng đồng (chủ ý hoặc không chủ ý) từ quá trình tạo ra một đầu ra hoặc nhóm các đầu ra. Kết



quả kế hoạch (dự kiến) là mục tiêu của chính phủ cố gắng đạt được thông qua việc mua sắm các đầu ra. Các kết quả có thể được xem xét mức độ tác động ảnh hưởng đến xã hội trong trung hạn. Trong ví dụ trên, kết quả (outcome) của việc đầu tư vào thủy lợi là năng suất cây trồng được nâng cao. Quản lý chú trọng vào kết quả (outcome) sẽ quan tâm đến việc mục tiêu trước mắt hay mục tiêu cụ thể của việc đầu tư vào công trình thủy lợi có đạt được không, người sử dụng có thỏa mãn với các dịch vụ do công trình thủy lợi (đầu ra) mang lại hay không.

*Tác động (impacts)* là những kết quả mang tính chất dài hạn nhờ việc đạt được các kết quả trung hạn nói trên. Đây cũng chính là việc đạt được đến những mục tiêu cuối cùng của một chính sách. Trong ví dụ trên, tác động của việc xây dựng công trình thủy lợi chính là việc năng suất cây trồng được nâng cao đã góp phần giảm tỉ lệ nghèo trong xã như thế nào. Đúng như định nghĩa của khái niệm này, việc giảm tỉ lệ nghèo không thể diễn ra ngay sau khi đưa công trình thủy lợi vào sử dụng, mà cần một khoảng thời gian dài, khi công trình thủy lợi đã góp phần làm tăng năng suất cây trồng, nhờ đó người dân trong xã có đủ lương thực để sử dụng và dư thừa để đem bán thì mới có thể góp phần giảm nghèo bền vững tại địa phương.

Như vậy, hiểu theo nghĩa rộng, ***quản lý theo kết quả chính là chuyển từ việc chú trọng đến đầu vào hoặc các hoạt động được triển khai để thực hiện chính sách sang các cấp kết quả (đầu ra, kết quả [outcome], tác động) mà chính sách nhằm đạt tới***<sup>2</sup>. Tuy nhiên, cũng cần lưu ý rằng, quản lý theo kết quả không phải là từ bỏ hoàn toàn việc kiểm soát đầu vào và hoạt động để chuyển sang kiểm soát đầu ra, kết quả mà là giảm bớt sự chú trọng đến đầu vào/hoạt động và tạo một sân chơi cởi mở, linh hoạt hơn cho các đơn vị thực

---

<sup>2</sup> Trên thực tế, trong quá trình quản lý hiện nay ở nước ta cũng đã chú trọng hơn đến đầu ra, thể hiện ở chỗ nhiều chính sách, chương trình đã xác định những đầu ra dự kiến của chính sách. Tuy nhiên, các nguyên tắc chặt chẽ của quản lý theo đầu ra chưa được tôn trọng một cách chặt chẽ.

hiện chính sách để họ tự tìm ra những phương pháp thực hiện chính sách tốt nhất. Đồng thời, các cơ quan kiểm tra, giám sát chính sách sẽ quan tâm hơn đến câu hỏi: chính sách có đạt được ý định mong muốn của mình hay không? điều mà trong phương thức quản lý theo đầu vào thường bỏ ngỏ.

Để đánh giá các mức độ đạt được các kết quả này từ việc sử dụng các yếu tố đầu vào, quá trình hoạt động và cung ứng các yếu tố đầu ra, người ta có thể xem xét tác động về tính tiết kiệm, hiệu quả và hiệu lực của chính sách hay chương trình thông qua khung đánh giá chính sách dựa trên kết quả.

*Thứ nhất là tính tiết kiệm (economy)* là sự so sánh giữa các hoạt động được thực hiện với sự tiêu hao các nguồn lực đầu vào dành cho các hoạt động đó. Ví dụ, cùng để thực hiện một hoạt động giống nhau, nếu biết cách tổ chức công việc một cách hợp lý thì chi phí đầu vào sẽ giảm, và khi đó, mục tiêu tiết kiệm chi tiêu cho các hoạt động sẽ đạt được. Chỉ số tiết kiệm của việc thực hiện chính sách thường căn cứ vào các định mức chi tiêu và so sánh thực chi với các định mức đã có.

*Thứ hai là tính hiệu quả (efficiency)* là sự so sánh giữa đầu ra đạt được và nguồn lực đầu vào tiêu hao để tạo ra đầu ra đó. Chỉ số hiệu quả được tính toán thông qua các chỉ tiêu: chi phí trên một đơn vị đầu ra; chi phí trung bình của xã hội để sản xuất một đơn vị đầu ra. Như vậy, nói đến hiệu quả của chính sách (theo quan điểm quản lý theo kết quả) là nói đến sự so sánh giữa kết quả cụ thể đạt được với chi phí bỏ ra thông qua việc tính toán chi phí đơn vị của đầu ra chính sách.

*Thứ ba là tính hiệu lực (effectiveness)* là sự so sánh giữa đầu ra đã đạt được so với các kết quả mong muốn (còn gọi là mục tiêu chính sách). Một chính sách có thể có những đầu ra rất hiệu quả, nhưng lại không phát huy tác dụng trong thực tế, dẫn đến các công trình đầu tư không được sử dụng hoặc sử dụng không đúng mục đích, gây ra sự lãng phí nghiêm trọng nguồn lực ngân sách. Khi đó, chính sách được coi là không có hiệu lực. Để có được thông tin về chỉ số hiệu lực, cần tập trung vào làm rõ vấn đề đánh giá quá trình tạo ra các đầu ra của

đơn vị hiện tại có đóng góp đến kết quả dự kiến hay không? Điều này thường được đánh giá dựa trên việc khảo sát mức độ thỏa mãn của các đối tượng chính sách với cách thức triển khai và hỗ trợ của chính sách đã thực hiện.

Tuy nhiên, vì được vận dụng cho các chính sách đối nghèo nên việc đánh giá các chính sách này chủ yếu tập trung vào hai khía cạnh là tính hiệu quả và hiệu lực của chính sách. Ngoài ra, tính phù hợp và bền vững của một chính sách cũng được quan tâm đến trong đánh giá chính sách. Trong đó, tính phù hợp của chính sách muốn đề cập đến vấn đề liệu chính sách có đáp ứng được mong muốn của đối tượng thụ hưởng hay không? Tính bền vững của chính sách muốn đề cập đến liệu có đủ nguồn lực để thực hiện chính sách không và khi kết thúc chính sách có duy trì được thành quả mà chính sách đã mang lại hay không?

Muốn đánh giá một chính sách có đạt được tính hiệu quả, hiệu lực, phù hợp hay bền vững hay không cần có hệ thống các chỉ số theo dõi. Do phạm vi nghiên cứu chính sách luận án chỉ bao gồm bốn chính sách: tín dụng cho hộ nghèo, đầu tư xây dựng CSHT cho xã nghèo, khó khăn, hỗ trợ giáo dục và y tế cho hộ nghèo nên nội dung tiếp theo chỉ xác định các chỉ số liên quan đến các chính sách này.

### ***1.3.3.2. Hệ thống các chỉ số đánh giá chính sách xóa đói giảm nghèo***

#### ***a. Khái niệm và các loại chỉ số***

Chỉ số là những biến số được dùng để đo sự tiến bộ theo hướng mục tiêu lâu dài.

Chỉ số có thể được chia làm hai loại: Các chỉ số trung gian và các chỉ số cuối cùng. Khi đo lường tác động của can thiệp đến phúc lợi của cá nhân, chúng ta gọi chúng là các chỉ số “cuối cùng”. Chỉ số cuối cùng được chia thành chỉ số “kết quả” và chỉ số “tác động”. Chỉ số tác động đo lường các khía cạnh then chốt của phúc lợi. Chỉ số kết quả phản ánh sự tiếp cận, việc sử dụng và sự thỏa mãn với các dịch vụ công mà những điều này tự nó không phải là các khía cạnh phúc lợi nhưng chúng có liên quan chặt chẽ đến phúc lợi.

Khi một chỉ số đo lường yếu tố quyết định kết quả hay đóng góp vào việc đạt được kết quả đó thì đây là các chỉ số “đầu vào” hoặc “đầu ra” tùy thuộc vào giai đoạn của quá trình đó. Các chỉ số này được gọi là chỉ số “trung gian”. Đầu vào và đầu ra tự chúng không phải là những mục tiêu lâu dài mà chúng giúp để đạt được những mục tiêu lâu dài đã xác định. Các đầu ra không giống các kết quả vì các đầu ra hoàn toàn nằm dưới sự kiểm soát của cơ quan cung cấp chúng trong khi đó kết quả thì không. Ví dụ như số trường học được xây dựng là một đầu ra, bởi vì nó trực tiếp nằm dưới sự kiểm soát của các nhà quản lý về giáo dục, trong khi đó số học sinh đi học lại là một kết quả bởi vì nó phụ thuộc vào hành vi của trẻ em và gia đình của chúng.

*b. Hệ thống các chỉ số để đánh giá một số chính sách xóa đói giảm nghèo chủ yếu*

Để phục vụ cho việc đánh giá một số chính sách đói nghèo chủ yếu của Việt Nam, tác giả đã xác định chỉ số trung gian và chỉ số cuối cùng cho từng chính sách (**bảng 1.1**). Việc xác định này được căn cứ trên khả năng cho phép về số liệu nên các chỉ số là khá hạn chế. Tuy nhiên, nó cũng sẽ góp phần quan trọng cho quá trình đánh giá chính sách ở Việt Nam.

**Bảng 1.1: Hệ thống chỉ số đánh giá một số chính sách XĐGN chủ yếu**

Chính sách	Chỉ số trung gian (đầu vào và đầu ra)	Chỉ số cuối cùng (kết quả và tác động)
Tín dụng	- Tổng nguồn vốn thực hiện chính sách - Tổng số dư nợ	- Số hộ nghèo được vay vốn - Số (tỷ lệ) hộ thoát nghèo
CSHT	- Số vốn chi đầu tư xây dựng CSHT - Số công trình được xây dựng	- Số công trình được đưa vào sử dụng
Giáo dục	- Kinh phí miễn giảm học phí và đóng góp - Kinh phí hỗ trợ vở viết, SGK - Số học sinh được miễn giảm học phí và đóng góp khác - Số học sinh được hỗ trợ vở viết, SGK	- Tỷ lệ nhập học - Tỷ lệ lưu ban - Tỷ lệ bỏ học - Tỷ lệ biết đọc và biết viết
Y tế	- Kinh phí chi hỗ trợ y tế - Số thẻ BHYT được cấp - Số Thẻ KCB người nghèo được cấp	- Tỷ lệ người nghèo đi khám chữa bệnh nội trú bằng thẻ BHYT hoặc thẻ KCB cho người nghèo - Tỷ lệ người nghèo đi khám chữa bệnh ngoại trú bằng thẻ BHYT hoặc thẻ KCB cho người nghèo

### ***1.3.3.3. Phương pháp đánh giá chính sách xóa đói giảm nghèo***

#### ***a. Các phương pháp phân tích mô hình***

Các mô hình có thể được khái quát trên cơ sở các hàm toán học với các biến độc lập và các biến phụ thuộc khác nhau hoặc cũng có thể tồn tại dưới các mô hình lý thuyết. Tùy theo các mục đích và nội dung khác nhau người ta có thể chọn các loại mô hình phân tích khác nhau. Hiện nay, dữ liệu dùng để phân tích định lượng chủ yếu từ bộ số liệu VHLSS của Tổng cục Thống kê. Tuy nhiên, bộ dữ liệu này chưa đủ để đánh giá được nhiều chính sách cùng một lúc. Vì vậy, trong khuôn khổ luận án này sẽ tập trung vào phương pháp phân tích định tính.

#### ***b. Các phương pháp phân tích định tính***

Vì trong đánh giá chính sách bao gồm nhiều nội dung khác nhau nên phương pháp phân tích định tính được sử dụng ở đây cũng rất đa dạng. Sau đây là một số phương pháp được sử dụng chính trong luận án.

*Phương pháp điều tra phỏng vấn* được sử dụng khi phân tích các vấn đề nhạy cảm và khó áp dụng các mô hình toán học trong quá trình phân tích. Phương pháp này có nhược điểm dễ bị chi phối bởi ý kiến chủ quan của người được phỏng vấn cũng như cách thức đặt câu hỏi nhưng nó lại khắc phục được nhược điểm của phương pháp mô hình hoá. Thông thường để đánh giá tác động chính sách, phương pháp này sẽ được sử dụng.

*Phương pháp tổng hợp, phân tích dữ liệu và số liệu* được sử dụng khi tiến hành đánh giá những nội dung có tính hệ thống hoá cao. Bằng phương pháp này cho phép chúng ta quan sát được kết quả thay đổi của vấn đề liên quan đến chính sách. Tuy nhiên những kết luận được rút ra từ phương pháp này có độ tin cậy không cao nếu như số liệu bị gián đoạn.

*Phương pháp phân tích dựa trên kết quả đầu ra của một dự án cụ thể.* Do điều kiện hiện tại ở Việt Nam số liệu còn nhiều bất cập thì phương pháp

này có ưu điểm có thể dùng kết quả theo dõi giám sát của các dự án liên quan XĐGN để đánh giá chính sách và đây cũng là phương pháp được sử dụng phổ biến trong luận án. Nhưng phương pháp này cũng có hạn chế đó là cùng một vấn đề nhưng các dự án khác nhau có kết luận có thể trái ngược nhau nên gây khó khăn trong việc đưa ra kết luận cuối cùng.

#### **1.4. Kinh nghiệm quốc tế về giải quyết đói nghèo**

Với các nước nghèo trên thế giới, chính phủ các quốc gia này đều quan tâm xây dựng và thực hiện chiến lược giảm nghèo phù hợp với điều kiện của mình. Trong bối cảnh chung đó, Việt Nam cũng đã thực hiện một loạt các giải pháp tấn công nghèo đói. Tuy nhiên, quá trình thực hiện các giải pháp đã bộc lộ nhiều vấn đề bất cập cần giải quyết. Bởi vậy, để chuẩn bị xây dựng chiến lược tấn công đói nghèo thời gian tới, trong đó có giai đoạn 2011-2015, bên cạnh việc đánh giá hệ thống chính sách giảm nghèo hiện tại, nghiên cứu kinh nghiệm quốc tế là việc cần thực hiện.

##### **1.4.1. Tạo cơ hội cho người nghèo- trường hợp của Trung Quốc và Băng la đét**

###### ***1.4.1.1. Trung Quốc***

Chương trình giảm nghèo của Trung Quốc được đề xướng và thực hiện qui mô lớn sau khi có chính sách cải cách và mở cửa. Từ năm 1978 đến năm 2000, chương trình này cơ bản trải qua 3 giai đoạn chính: (i) giai đoạn 1: cải cách cơ cấu đẩy mạnh công tác giảm nghèo (1978-1985), (ii) giai đoạn 2: nỗ lực giảm nghèo theo định hướng phát triển trên qui mô rộng (1986-1993), (iii) giai đoạn 3: xử lý các vấn đề quan trọng trong công tác giảm nghèo (1994-2000).

Trong đó, giai đoạn đầu tiên Trung Quốc đã thực hiện một loạt các chính sách cải cách như cải cách hệ thống quản lý ruộng đất, nới lỏng kiểm soát giá nông sản phẩm, tập trung phát triển xí nghiệp ở các thị trấn nhằm mở ra các hướng mới giải quyết đói nghèo ở vùng nông thôn. Những cải cách này đã đẩy nhanh tốc độ phát triển nền kinh tế, đồng thời đem lại lợi ích cho người nghèo

theo ba khía cạnh: nâng giá nông sản phẩm, chuyển đổi cơ cấu sản xuất nông nghiệp và định hướng theo giá trị gia tăng cao hơn, tận dụng nguồn lao động phi nông nghiệp ở nông thôn, nhờ đó tạo điều kiện người nghèo thoát đói nghèo, trở lên giàu có và góp phần giảm tỷ lệ nghèo ở các vùng nông thôn.

Ở giai đoạn 2, bên cạnh việc xác định vùng thuộc phạm vi được hỗ trợ trực tiếp của chính phủ, chính phủ thực hiện hàng loạt các chương trình như: (i) chương trình viện trợ trực tiếp bằng việc đưa kinh phí từ chính quyền trung ương xuống các vùng được lựa chọn, (ii) chương trình “lao động đổi lấy lương thực” sử dụng lao động người nghèo để xây dựng CSHT và dịch vụ công cộng; (iii) chương trình vay vốn bao cấp - hộ gia đình nghèo được vay khoản vốn nhỏ với điều kiện ưu đãi. Các chương trình này có điểm chung đều chú trọng đến hỗ trợ thôn nghèo và hộ nghèo, đặc biệt các nhóm đặc biệt khó khăn như dân tộc thiểu số, người tàn tật và phụ nữ .

Giai đoạn 3, chính phủ tập trung hướng tới việc cải thiện hơn nữa các điều kiện sản xuất nông nghiệp, cải tạo CSHT và các dịch vụ xã hội; tiếp tục và tăng cường sự tham gia của các cấp chính quyền, xã hội dân sự và cộng đồng quốc tế trong nỗ lực XĐGN. Một loạt các chính sách cụ thể được triển khai như tăng cường huy động và tổ chức mọi thành phần xã hội tham gia hỗ trợ người nghèo; đẩy mạnh hợp tác khu vực Đông và Tây trong công tác hỗ trợ người nghèo; hỗ trợ người nghèo qua hình thức khuyến khích di cư; chuyển lao động từ các khu vực nghèo; kết hợp giảm nghèo với bảo vệ môi trường sinh thái và kế hoạch hoá gia đình; thúc đẩy trao đổi quốc tế và hợp tác trong công tác hỗ trợ người nghèo. Đặc biệt để nâng cao hiệu quả đầu tư cho giảm nghèo, Trung Quốc đã chú trọng đến phương thức giảm nghèo. Kinh nghiệm Trung Quốc là giảm nghèo theo hình thức cuốn chiếu trên cơ sở đúng đối tượng hỗ trợ. Xác định đối tượng hỗ trợ là huyện nghèo bao gồm huyện nghèo trọng điểm quốc gia, huyện nghèo trọng điểm tỉnh đã giúp cho việc phân cấp hỗ trợ thuận lợi hơn. Cụ thể, ngân sách trung ương hỗ trợ cho các huyện/thôn nghèo quốc gia. Các huyện/thôn nghèo cấp tỉnh do ngân sách tỉnh hỗ trợ.

### **1.4.1.2. Bắnglắđét**

Bắnglắđét là một quốc gia đượ cộng đống quốc tế nhắc đến với sự thành công trong cung cấp tín dụng vi mô của ngân hàng Grameen

Ngân hàng Grameen do chính những người vay làm chủ thông qua việc góp cổ phần của khách hàng. Mục đích chính là để đem tín dụng đến với những người nghèo ở vùng nông thôn, chủ yếu là phụ nữ trong nỗ lực XĐGN. Ngân hàng cung cấp những khoản vay phục vụ mục đích sản xuất kinh doanh và nhà ở. Tất cả các khoản vay đều không cần thế chấp và không áp dụng các công cụ pháp lý. Bên cạnh khoản vay phục vụ cho sản xuất và nhà ở, Ngân hàng Grameen thiết kế chương trình cho vay đặc biệt dành cho những người ăn mày muốn kiếm kế sinh nhai ổn định. Ngoài ra để nhằm khuyến khích các thành viên của Grameen dành cho con em họ điều kiện giáo dục tốt nhất, Grameen trao học bổng cho con em họ.

Với một cơ cấu tổ chức và mô hình quản lý hợp lý cũng như mạng lưới rộng khắp (*phụ lục 1.1*), Grameen đã cung cấp tín dụng cho một số lượng lớn người nghèo. Tuy nhiên, điều đáng nói ở đây là nguồn vốn của Ngân hàng Grameen 100% là từ tiền dư tiết kiệm, trong đó hơn 63% là tiết kiệm từ các thành viên vay vốn ngân hàng. Từ năm 1995, Grameen đã không nhận thêm bất kỳ nguồn vốn tài trợ nào. Trong tương lai, ngân hàng cũng không có chủ trương nhận tài trợ hoặc thậm chí là vay từ các nguồn bên ngoài. Số tiền tăng trưởng từ hoạt động của Grameen đủ để bù đắp chi phí hoạt động và mở rộng các chương trình tín dụng. Tiền tiết kiệm ở Grameen được huy động theo hai hình thức bắt buộc và tự nguyện, tiền tiết kiệm bắt buộc được hưởng lãi suất và có thể rút ra sau ba năm.

Để chủ động nguồn vốn, Grameen huy động tiết kiệm với lãi suất cao hơn Ngân hàng thương mại và cho vay với lãi suất thấp hơn Ngân hàng thương mại. Lãi suất huy động tiết kiệm trung bình của Grameen là 8.5%/năm, mức lãi suất huy động cao nhất là 12%/năm. Lãi suất cho vay của Grameen còn thấp hơn lãi suất nhà nước áp dụng.



Mô hình của ngân hàng Grameen thành công và đạt được sự bền vững nhờ những yếu tố:

*Thứ nhất về nguồn vốn:* Grameen áp dụng hình thức tiết kiệm bắt buộc và huy động tiết kiệm với mức lãi suất cạnh tranh so với ngân hàng thương mại vì vậy thu hút được nguồn tiết kiệm rất lớn từ không chỉ người nghèo mà còn từ trong dân cư. Ngoài tiết kiệm, Grameen còn thu hút vốn thông qua các chương trình bảo hiểm, quỹ lương hưu như một nguồn thu tiết kiệm thời hạn dài.

*Thứ hai về bảo đảm lợi nhuận:* Grameen áp dụng mức lãi suất cho vay cao đủ để bù đắp chi phí hoạt động và thu được lợi nhuận. Grameen sử dụng hình thức tiết kiệm bắt buộc và thu phí bảo hiểm tiền vay để đảm bảo luôn có nguồn bù đắp cho những tổn thất tín dụng. Ngoài ra, tuy không bắt buộc trách nhiệm liên đới trong các tổ nhóm, Grameen vẫn đảm bảo mức thu nợ cao nhờ phân kỳ trả nợ ngắn (trả hàng tuần) và cung cấp nhiều dịch vụ và cơ hội phụ thêm cho khách hàng như cổ phần, lương hưu, học bổng nhằm giữ khách hàng luôn muốn sinh hoạt với Grameen trong dài hạn. (xem chi tiết các hoạt động đã và đang được tiến hành ở Grameen trong **phụ lục 1.2**).

*Thứ ba về quản lý:* Grameen xây dựng hệ thống sổ sách đơn giản, mỗi khách hàng có một quyển sổ tiết kiệm vay vốn, hàng tuần trả nợ đều được cán bộ tín dụng ký xác nhận, một tháng giám đốc chi nhánh kiểm tra một lần và ba tháng giám đốc khu vực cùng với kiểm toán ngân hàng kiểm tra một lần nữa. Tiền mặt được quay vòng ngay trong ngày, sáng cán bộ tín dụng đi thu nợ và chiều giải ngân tại chi nhánh giúp ngân hàng không bị đọng vốn.

#### **1.4.2. Cải thiện khả năng tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản – trường hợp Campuchia, Côlômbia và Mêhicô**

##### ***1.4.2.1 Campuchia***

Campuchia là một quốc gia nghèo ở khu vực Đông Nam Á. Thời gian qua, chính phủ Campuchia đã có nhiều nỗ lực trong giảm nghèo. Một kinh

nghiệm được cộng đồng quốc tế đánh giá cao đó là *hợp đồng cải thiện dịch vụ y tế ở Campuchia*.

Cuối thập kỷ 90, các chỉ số về y tế của nước này thuộc loại tồi ở Đông Nam Á. Tuổi thọ bình quân người dân tính từ khi sinh là 55 năm. Tỷ lệ tử vong ở trẻ em là 95 trên 1000 ca sinh. Và tỷ lệ tử vong của bà mẹ là 437 trên 100.000 ca sinh. Hệ thống chăm sóc sức khỏe cộng đồng vẫn còn thô sơ, bệnh nhân than phiền chất lượng rất thấp. Đứng trước thực tế đó, chính phủ Campuchia đã thực hiện một loạt các giải pháp nhằm quyết tâm cải thiện tình trạng hiện tại, trong số đó phải kể đến hình thức hợp đồng thuê ngoài. Vào năm 1998, chính phủ đã ký hợp đồng với các tổ chức phi chính phủ để cung ứng dịch vụ y tế ở một số huyện.

Ký hợp đồng thuê dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu bao gồm hai hình thức hoặc thuê trong hoặc thuê ngoài. Để thấy được hiệu quả do ký hợp đồng thuê dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chính phủ đã đưa ra ba vùng sử dụng hình thức cung ứng khác nhau. Nhà thầu được chọn thông qua một quá trình cạnh tranh dựa trên chất lượng đề xuất kỹ thuật và giá cả của họ. Có ba cách tiếp cận được sử dụng:

*Thuê ngoài*, nhà thầu có toàn bộ trách nhiệm cung ứng dịch vụ đã nêu cụ thể trong huyện, trực tiếp tuyển dụng nhân viên và có toàn quyền kiểm soát quản lý.

*Thuê trong*, nhà thầu chỉ hỗ trợ quản lý cho các nhân viên y tế dịch vụ công, và các chi phí hoạt động thường xuyên được chính phủ cung cấp thông qua những kênh thông thường của chính phủ.

*Vùng đối chứng*, duy trì hình thức chính phủ cung ứng bình thường.

Điểm lưu ý ở đây đó là ngân sách chỉ hỗ trợ cho hai địa bàn nơi áp dụng hình thức thuê trong và đối chứng. Sau một thời gian vận hành, kết quả cho thấy ở tất cả các địa bàn áp dụng hình thức thuê dịch vụ như sau:

- Tăng được diện phục vụ trong một thời gian ngắn, điều đáng quan tâm hơn là người nghèo đã được tiếp cận với các dịch vụ y tế nhiều hơn và chất lượng hơn. Sở dĩ đạt được kết quả như vậy là do mức độ thường xuyên sẵn có thuốc men và nhân viên có trình độ đã tăng cường được việc cung ứng dịch vụ tại các trung tâm y tế ở làng xã, nơi mà hầu hết người nghèo tập trung. Ngoài ra, khi ký kết hợp đồng cung ứng dịch vụ, một loạt các chỉ số y tế dùng để đánh giá mức độ hoàn thành cũng như chất lượng của dịch vụ được cung ứng đã được thoả thuận giữa chính phủ và các tổ chức phi chính phủ. Thêm vào đó, mức độ sẵn có các dịch vụ y tế ở các làng xã đã làm giảm chi phí đi lại để khám chữa bệnh. Điều này một lần nữa làm cho người nghèo được tiếp cận với dịch vụ y tế nhiều hơn.

- Cải thiện dịch vụ y tế cho người nghèo đòi hỏi nhân viên y tế phải được đãi ngộ thoả đáng, được hỗ trợ và chỉ đạo hiệu quả. Các tổ chức phi chính phủ đã giải quyết tốt vấn đề này. Đối với hình thức thuê ngoài, mặc dù không qui định phí sử dụng chính thức, không khuyến khích nhân viên y tế lấy phí “không chính thức” nhưng các tổ chức phi chính phủ vẫn thu hút và giữ chân các nhà cung ứng dịch vụ y tế, đội ngũ y, bác sĩ bằng cách trả lương căn cứ vào mức lương thị trường và các khoản thưởng khuyến khích theo mức độ hoàn thành và chất lượng công việc của họ. Đổi lại, các tổ chức phi chính phủ yêu cầu người cung ứng phải làm việc trong ngày tại các cơ sở y tế, không được khám bệnh riêng tại nhà. Mặt khác, ở những nơi áp dụng hình thức thuê trong, các tổ chức phi chính phủ đã hỗ trợ tiền lương cho người cung ứng bằng kinh phí riêng của mình. Việc làm đó đã hạn chế được tình trạng khá phổ biến ở những vùng đối chứng, đó là cho phép nhân viên được theo đuổi hành vi tối đa hoá thu nhập cá nhân thông qua các khoản phí không chính thức và khám riêng tại nhà. Điều này đã làm tổn hại đến dịch vụ chăm sóc y tế công cộng cho những người nghèo nhất trong số người nghèo.

- Cơ cấu phí minh bạch và có thể dự đoán trước đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ y tế. Ở nơi áp dụng hình thức thuê trong- nơi duy nhất trong ba vùng- xây dựng hệ thống phí sử dụng chính thức. Mức phí này được ban hành có sự tham khảo ý kiến của cộng đồng có tác dụng khuyến khích nhân viên y tế rất lớn. Mức phí này được niêm yết ở nơi công cộng đã hạn chế được phần nào hiện tượng đưa tiền cho nhân viên y tế, do đó chi tiêu từ tiền túi cho y tế có giảm hơn vùng đối chứng nhưng không bằng vùng thuê ngoài. Như vậy, với việc giảm chi phí tiền túi cá nhân cho dịch vụ và cơ cấu phí minh bạch đã làm tăng cầu về dịch vụ chăm sóc y tế của người nghèo.

#### **1.4.2.2. Côlômbia**

Với *chương trình cấp thẻ đi học*, Côlômbia là một trong số ít các quốc gia trên thế giới đã thành công trong cải thiện khả năng tiếp cận giáo dục cho trẻ em nghèo.

Chương trình cấp thẻ đi học toàn quốc được thực hiện từ năm 1991 là một phần trong chính sách cải cách nhằm phi tập trung hoá cách tổ chức và quản lý hệ thống giáo dục ở Côlômbia. Chiến lược then chốt của chương trình này là nhằm khuyến khích việc người dân tham gia quản lý các tổ chức giáo dục công. Chương trình cấp thẻ đi học đã giải quyết được tính phi hiệu quả trong hoạt động của hệ thống giáo dục công, đặc biệt là tỷ lệ chuyển đổi thấp giữa cấp tiểu học và trung học của học sinh nghèo. Năm 1991, chỉ có 51% số thiếu niên trong độ tuổi 13-19 ở các vùng nghèo nhất theo học trung học, so với tỷ lệ 75% ở các vùng giàu nhất.

Mục tiêu ban đầu của Bộ Giáo dục là thu hút 10 thành phố lớn nhất tham gia vào chương trình. Hầu hết các thẻ đi học này được dành cho các vùng thành thị rộng lớn, nơi tập trung nhiều trường tư. Các chính quyền địa phương tài trợ 20% chi phí, chính phủ trung ương tài trợ 80% chi phí còn lại

của chương trình này. Thẻ học này bao gồm học phí cho học sinh từ lớp 6 đến lớp 11. Bộ Giáo dục sẽ đề ra giá trị tối đa của thẻ học trong từng năm. Ví dụ năm 1995, giá trị tối đa của thẻ học là 180 USD, và giá trị thực của mỗi thẻ phụ thuộc vào học phí thực của các trường mà người có thẻ đăng ký học. Mức giá trị của thẻ này lớn hơn mức học phí hàng năm của các trường có học phí rẻ nhất, nhưng chỉ bằng một nửa mức học phí của các trường đắt nhất. Năm 1991, Bộ Giáo dục chính thức ban hành chương trình, sau đó được phát triển ra toàn quốc, và đến năm 1995 đã có 217 khu tự trị ở 27 trong số 30 bang của Côlômbia đăng ký tham gia chương trình. Kết quả năm 1995, chính phủ cấp 90.000 thẻ đi học cho 1.800 trường tư. Các học sinh được cấp thẻ chiếm 8% tổng số học sinh ở các trường trung học tư.

Chương trình cấp thẻ đi học của Côlômbia nổi bật với hai ưu điểm: (i) thứ nhất, chương trình này không làm giảm nguồn lực dành cho các trường công. Chính phủ duy trì mức tài trợ hiện có cho các trường công, mặc dù trường công và trường tư sẽ vẫn phải cạnh tranh để thu hút học sinh được cấp thẻ; (ii) thứ hai, để tránh chỉ trích cho rằng việc cấp thẻ đi học là một trợ cấp rông cho người giàu với những chi phí của người nghèo, chỉ có những học sinh nghèo mới được cấp thẻ. Các hộ gia đình được chia thành 6 bậc, từ nghèo nhất đến giàu nhất. Chỉ có các hộ ở bậc một và bậc hai (nghèo nhất) mới đủ điều kiện xin cấp thẻ.

#### **1.4.2.3. Mêhicô**

Nếu như Côlômbia được biết đến với chương trình thẻ đi học thì Mêhicô là *chương trình giáo dục, y tế và dinh dưỡng (Progresá)*.

Đây là một chương trình giảm đói nghèo tổng hợp được đề xướng năm 1997, nhằm trợ cấp giáo dục, y tế và dinh dưỡng cho các hộ gia đình ở nông thôn. Nó đặt mục tiêu vào giảm đói nghèo hiện tại và tăng đầu tư vào vốn con người, chấm dứt đói nghèo triền miên qua nhiều thế hệ. Chương trình này

được ra đời trong điều kiện số lượng người nghèo được tiếp cận với dịch vụ y tế rất thấp, tỷ lệ trẻ em thất học và tình trạng trốn học, bỏ tiết ở các vùng nghèo rất cao. Với cách làm chuyển giao tiền mặt trực tiếp cho các gia đình với điều kiện các thành viên gia đình phải đi khám sức khỏe, các bà mẹ phải tham gia các buổi phổ biến thông tin về vệ sinh và dinh dưỡng, và trẻ em phải đến trường.

Cụ thể, chương trình Progresa trợ cấp cho những gia đình nghèo để cho con em dưới 18 tuổi được đi học từ lớp thứ ba bậc tiểu học đến lớp thứ ba bậc trung học. Mức trợ cấp tăng theo cấp học và các bé gái được nhận cao hơn một chút so với các bé trai. Đối với học sinh năm thứ ba trung học, trợ cấp bằng khoảng 46% mức thu nhập trung bình của một người làm nông nghiệp. Những gia đình có trẻ em đã bị bỏ học hơn 15% số ngày đến trường trong một tháng hoặc bị lưu ban quá một lần sẽ không được nhận trợ cấp tiền của tháng đó. Các gia đình trong diện đói nghèo được nhận mức trợ cấp nếu các thành viên đi khám sức khỏe thường xuyên và các bà mẹ tham gia các buổi phổ biến thông tin về dinh dưỡng và sức khỏe tổ chức hàng tháng.

Điều đáng lưu ý đó là tiền trợ cấp được trao cho người mẹ, vì họ được coi là người chịu trách nhiệm chăm sóc chính con cái. Với tính tập trung cao, chương trình chỉ có một cầu nối duy nhất giữa cán bộ chương trình và những người thụ hưởng, đó là nữ tuyên truyền viên cộng đồng- người này có thể là liên lạc viên giữa những người thụ hưởng và nhà cung ứng, do một hội đồng các hộ gia đình chọn ra. Chương trình này có một loạt các ưu điểm như chống lại xu hướng trong các gia đình nghèo thiên về tiêu dùng hiện tại bằng cách khuyến khích đầu tư vào vốn con người; chương trình này đã nhận thức được mối quan hệ giữa giáo dục, y tế và dinh dưỡng; để dàn rộng nguồn lực có hạn của chính phủ, chương trình đã gắn việc trợ cấp tiền mặt với hành vi của hộ gia đình, nhằm mục đích thay đổi thái độ; với mục đích, qui chế và yêu cầu

của chương trình cũng như phương pháp đánh giá đã được công bố rộng rãi đã giảm bớt sự can thiệp chính trị.

Kết quả chương trình Progresia đã làm tăng số lượng học sinh đi học ở tất cả các cấp, đặc biệt tỷ lệ nhập học của các bé gái. Ngoài ra, chương trình đã cải thiện được tình trạng còi xương, suy dinh dưỡng của trẻ em ở các hộ nghèo. Cuối cùng, chương trình không chỉ tạm thời tăng thu nhập mà nó còn giúp tăng năng suất và thu nhập trong tương lai của những đứa trẻ thụ hưởng.

### **1.4.3. Quản lý rủi ro, hạn chế nguy cơ bị tổn thương- trường hợp của Singapore, Indonesia**

#### ***1.4.3.1. Singapore***

Singapore là một trong các quốc gia thành công trong quản lý rủi ro cho người nghèo thông qua *hệ thống bảo hiểm y tế phổ cập hỗ trợ người nghèo*.

Từ năm 1984 đến năm 1993 Singapore đã thành lập một hệ thống ba cấp về bảo hiểm y tế: Medisave, Medishield, Medifund. Chương trình bảo hiểm này nhằm đề phòng những rủi ro sức khỏe ở cấp trung bình thông qua các tài khoản Medisave của cá nhân và hộ gia đình. Những tài khoản tiết kiệm bắt buộc vốn là một bộ phận trong hệ thống bảo hiểm xã hội bắt buộc của Singapore, được tài trợ bằng thuế quỹ lương 40% (do người lao động và người sử dụng lao động chia đều với nhau). Trong số đóng góp này, 6-8% được phân bổ vào các tài khoản Medisave, mà tài khoản này có thể được sử dụng để chi trả các chi phí liên quan đến bệnh viện cho đến mức tối đa là 170 USD một ngày. Cá nhân dự kiến sẽ phải trả một phần nhỏ chi phí y tế bằng tiền túi hoặc thông qua bảo hiểm tư nhân.

Rủi ro bị ốm nặng được bảo đảm thông qua Medishield. Đây là một chương trình bảo hiểm bổ sung tùy chọn cho những phí tổn vượt quá mức đền bù tối đa trong Medisave. 80% những người có tài khoản Medisave đã tham

gia Medisheld. Tỷ lệ đóng bảo hiểm là 20% và số tiền được khấu trừ thay đổi tùy theo thứ hạng tiện nghi của các cơ sở y tế.

Việc bảo đảm tính công bằng dọc được thực hiện thông qua các khoản trợ cấp từ Medifund, nhằm khắc phục tính chất phi lũy tiến của các khoản Medisave và Medisheld. Một số nghiên cứu cho biết, cú sốc nghiêm trọng về sức khỏe sẽ tiêu tốn 55% chi tiêu trên đầu người hàng năm của các hộ gia đình trong ngũ phân vị nghèo nhất, và chỉ tốn 21% của các hộ gia đình thuộc ngũ phân vị giàu nhất. Trợ cấp của Medifund được phân biệt theo thứ hạng của các cơ sở y tế và vì thế đã tự định hướng vào những người sử dụng nghèo. Giống như một người trợ giúp cuối cùng, khi bệnh nhân không có khả năng trả viện phí thì có thể xin trợ cấp một khoản, dựa vào tiêu chuẩn mức sống, từ Ủy ban Medifund đặt tại các bệnh viện của họ. Khoản viện phí đó sẽ được tài trợ từ thặng dư ngân sách của chính phủ.

#### ***1.4.3.2. Indonesia***

Là một nước nghèo nhưng chính phủ Indonesia rất quan tâm đến chăm sóc sức khỏe cho người dân, đặc biệt người nghèo.

Từ đầu thập kỷ 70, Bộ Y tế Indonesia đã khuyến khích chương trình quỹ xây dựng sức khỏe thôn bản. Mục tiêu của chương trình là mở rộng bao phủ các dịch vụ y tế qua việc khuyến khích cộng đồng tham gia đóng góp kinh phí duy trì các cơ sở y tế của họ. Quỹ sức khỏe nông thôn là một chương trình chăm sóc sức khỏe rất đơn giản dựa vào cộng đồng trên nguyên tắc thanh toán trước. Từ đầu thập kỷ 80, chương trình xây dựng y tế thôn bản đã gắn liền với các nguyên tắc công bằng xã hội, phổ cập có chú trọng đến chất lượng khám chữa bệnh, y tế dự phòng cùng với thúc đẩy nâng cao sức khỏe.

Bên cạnh phát triển y tế thôn bản, chính phủ đồng thời tiến hành bảo hiểm y tế cộng đồng nhằm tập trung vào chăm sóc sức khỏe ban đầu, bao gồm thúc đẩy nâng cao sức khỏe (dự phòng, dịch vụ điều trị và phục hồi chức



năng) và đảm bảo chất lượng. Mặc dù về nhiều phương diện bảo hiểm y tế cộng đồng ở Indonesia tương tự như các phương thức bảo hiểm khác nhưng sự khác nhau đáng kể của nó là việc chủ động quản lý rủi ro và trực tiếp tham gia vào cung cấp các dịch vụ y tế.

Để đảm bảo công bằng, bảo hiểm y tế cộng đồng dựa trên nguyên tắc thanh toán trước theo đầu người, chia sẻ rủi ro và lợi ích giữa những người đóng góp trong cộng đồng, cơ quan quản lý bảo hiểm y tế cộng đồng và cơ sở y tế, thoả thuận bằng hợp đồng, cơ chế rõ ràng cho việc khiếu nại và giải quyết tranh chấp, bảo đảm chất lượng giám sát qui trình và cơ cấu dịch vụ y tế.

Để chương trình phát huy hiệu quả, bốn bên phải tham gia vào chương trình bảo hiểm y tế cộng đồng là: (i) *các cộng đồng người sử dụng*: Họ là thành viên của một gia đình, một nhóm hay một tổ chức thường xuyên thanh toán tiền để nhận được các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ; (ii) *mạng lưới y tế có tổ chức*: Mạng lưới này cung cấp các dịch vụ y tế một cách toàn diện và có hiệu quả. Các dịch vụ này bao gồm thúc đẩy nâng cao sức khoẻ, phòng chữa bệnh và phục hồi chức năng; (iii) *tổ chức chăm sóc sức khoẻ có quản lý chính thức*: Các tổ chức này chịu trách nhiệm thực hiện công việc hàng ngày của chương trình bảo hiểm y tế cộng đồng; (iv) *các tổ chức chuyên môn của trung ương hay địa phương* là người giám sát sự phát triển và thực hiện chương trình bảo hiểm y tế cộng đồng.

Thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng vào việc cung cấp tài chính và duy trì sức khoẻ và củng cố chương trình bảo hiểm y tế cộng đồng là một trong những chiến lược quan trọng nhất để đạt mục tiêu “*một đất nước Indonesia khoẻ mạnh trong năm 2010*”. Bảo hiểm y tế cộng đồng cũng sẽ được sử dụng như một chiến lược để khắc phục sự lệ thuộc của cộng đồng vào mạng lưới an sinh xã hội của chính phủ cho chương trình y tế - một chương trình cứu trợ nhằm duy trì tình trạng sức khoẻ của cộng đồng. Chính

sách của Bộ Y tế là bảo hiểm y tế cộng đồng cần phải được triển khai trong khuôn khổ của chương trình cứu trợ này với việc nhà nước trả phí bảo hiểm cho người nghèo. Bộ Y tế thành lập cơ quan chịu trách nhiệm ở tất cả các tỉnh để nhanh chóng giúp cho người tham gia chương trình bảo hiểm y tế cộng đồng và chương trình cứu trợ, qua đó duy trì tình trạng sức khoẻ của cộng đồng và hỗ trợ chương trình bảo hiểm y tế cộng đồng lồng ghép.

#### **1.4.4. Tăng cường năng lực cho người nghèo – trường hợp của Ấn Độ, Bangladesh**

##### **1.4.4.1. Ấn Độ**

Ấn độ là một quốc gia nghèo ở châu Á và thường xuyên phải gánh chịu các thiệt hại do thiên tai gây ra. Chính vì vậy, để giảm thiểu gánh nặng cho NSNN cũng như giúp cho người nghèo có thể chủ động khắc phục thiên tai, Ấn độ đã rất thành công trong việc *thu hút cộng đồng tham gia tái thiết sau thiên tai*.

Năm 1993, một trận động đất đã gây nhiều thiệt hại cho người dân ở bang Maharashtra của Ấn Độ. Trước tình hình đó, chính quyền Bang này quyết định lập một chương trình khôi phục động đất khẩn cấp. Chương trình này đã thể chế hoá sự tham gia của cộng đồng và chính thức tham khảo ý kiến của các đối tượng thụ hưởng ở mọi giai đoạn thực hiện. Đây không phải là điều mới lạ với các nước nghèo trên thế giới nhưng cần học hỏi kinh nghiệm đó là tính hiệu quả của chương trình rất cao.

Với việc chia các cộng đồng trong vùng bị thiên tai ra làm hai loại: cộng đồng cần được bố trí lại- nơi bị thiệt hại nặng nề nhất, và cộng đồng cần được xây dựng lại, sửa chữa hoặc củng cố. Chương trình triển khai đã thực sự trở thành các dự án của người dân, từng bước sự tham gia của người dân được chấp nhận và phát huy hiệu quả. Nếu như ban đầu các cán bộ quản lý dự án còn nghi ngờ sự tham gia của người dân thì khi triển khai các dự án có sự

tham gia của người dân, mọi vấn đề được giải quyết nhanh chóng và thực sự mang lại lợi ích cho người dân đã làm cho họ đánh giá cao sự tham gia của cộng đồng, coi đây là công cụ hữu hiệu để xử lý các vấn đề nảy sinh trong quá trình thực hiện. Sự tham gia này còn có tác động tâm lý tích cực đối với cộng đồng, nhận thức của người dân cũng cao lên. Quá trình tham gia của người dân đã giúp rút ngắn khoảng cách giữa chính phủ và người dân, đặc biệt người dân biết được quyền lợi được hưởng của mình, và họ làm việc cật lực để đảm bảo điều đó. Bên cạnh đó, nếu như ý kiến của họ không được giải quyết thỏa đáng ở cấp làng xã thì họ có thể mang ý kiến đó lên cấp huyện hay bang yêu cầu giải quyết. Tính hiệu quả của chương trình đã tạo điều kiện thuận lợi cho chính phủ Bang kêu gọi các nhà tài trợ, tổ chức hảo tâm cùng tham gia vào khắc phục hậu quả của thiên tai. Chính với cách làm như vậy đã giải quyết được hai vấn đề cùng một lúc là huy động được nguồn lực từ các tổ chức trong và ngoài nước để thực hiện các dự án và các dự án này do người dân tham gia xây dựng, thực hiện và giám sát nên thực sự phục vụ lợi ích người dân.

Như vậy, thông qua thu hút người dân địa phương vào các hoạt động tái thiết có thể củng cố tinh thần lãnh đạo và tăng cường tình đoàn kết, điều này sẽ giúp giảm nhẹ những tổn thương tâm lý mà thiên tai đã gây ra. Điều quan trọng hơn cả đó là giúp cho cộng đồng đặc biệt là người nghèo trực tiếp tham gia vào các hoạt động trợ giúp nhằm đem lại lợi ích cao nhất cho họ.

#### ***1.4.4.2. Bangladesh***

Cũng là giúp người nghèo chống đỡ với rủi ro và hạn chế các tổn thương, Bangladesh được nhắc đến nhiều với *các tổ chức dịch vụ pháp lý giúp người nghèo có được sự bảo vệ của hệ thống pháp luật.*

Các tổ chức dân sự, như các tổ chức dịch vụ pháp luật, đóng một vai trò chủ chốt trong việc hỗ trợ những người nghèo tiếp cận các lợi ích và sự bảo

vệ hệ thống pháp luật. Họ bảo vệ các cá nhân trước sự phân biệt đối xử phi pháp trong công việc, cuộc sống gia đình và giúp họ thực thi quyền tài sản, quyền sử dụng các dịch vụ cơ bản và lấy lại trật tự toà án để bảo vệ phụ nữ tránh khỏi sự thô bạo trong gia đình. Cộng đồng pháp lý ở Băngladét đã thành lập một số tổ chức tư vấn pháp lý. Tổ chức Ain O Salin Kendra (ASK), được thành lập năm 1986, mong muốn thực hiện cải cách pháp luật thông qua việc đứng ra đại diện cho phụ nữ và trẻ em nghèo, các tầng lớp công nhân có tổ chức, những người nghèo nông thôn và dân cư trong các đô thị nghèo. Tổ chức này hỗ trợ pháp lý chủ yếu về các vấn đề gia đình bao gồm vấn đề bạo lực đối với phụ nữ. Việc đại diện cho các nạn nhân được sử dụng trong các vụ án hình sự và khi các quyền pháp lý cơ bản bị vi phạm. ASK điều tra và theo dõi sự vi phạm luật định, nhân quyền kể cả việc tra tấn của cảnh sát, giết người và các vụ tử nạn ở các nhà máy. Tổ chức này giám sát hoạt động của các đồn cảnh sát để thu thập thông tin về sự vi phạm đối với phụ nữ và trẻ em và theo dõi các vụ được báo tại đồn công an.

#### **1.4.5. Bài học kinh nghiệm cho Việt Nam**

Qua nghiên cứu các trường hợp cụ thể trên, luận án rút ra một số bài học kinh nghiệm có thể tham khảo trong hoạch định chính sách XDGN đến năm 2015 ở Việt Nam

##### ***1.4.5.1. Bài học về tạo cơ hội cho người nghèo***

*Thứ nhất là cần triển khai thực hiện đồng bộ và có hiệu quả các chính sách giảm nghèo.* Kinh nghiệm của Trung Quốc cho thấy bên cạnh việc thực hiện chính sách kinh tế vĩ mô thì cần phải kết hợp đồng bộ với các chính sách khác, đặc biệt chính sách có tác động trực tiếp đến giảm nghèo có như vậy mới đảm bảo tăng trưởng mang lại lợi ích cho người nghèo và tránh được những tác động xấu không đáng có cho nền kinh tế như ở những năm cuối của giai đoạn đầu tiên của chương trình giảm nghèo Trung Quốc.

*Thứ hai là tập trung đầu tư có hiệu quả vào các xã nghèo.* Việc xác định đối tượng hỗ trợ xã nghèo là một ưu điểm nổi trội so với Trung Quốc và đây là điều Trung Quốc đã học hỏi ở ta. Tuy nhiên, trên thực tế việc đầu tư cho các xã nghèo còn mang tính dàn trải vì thế hiệu quả đầu tư chưa cao. Kinh nghiệm của Trung Quốc là tập trung đầu tư thông qua hình thức cuốn chiếu. Điều này cho phép tập trung nguồn lực đầu tư cho từng xã, tránh được tình trạng dàn trải, không đủ nguồn lực giải quyết dứt điểm. Hậu quả không cải thiện rõ rệt tình trạng nghèo của cộng đồng như hiện nay.

*Thứ ba là có chính sách, giải pháp riêng cho nhóm đối tượng đặc biệt:* dân tộc thiểu số, người tàn tật và phụ nữ để giúp họ thoát khỏi đói nghèo cùng với người nghèo khác. Cụ thể:

Tăng cường sự đối xử đặc biệt với dân tộc thiểu số, tăng tiêu chuẩn trợ cấp và hỗ trợ nhiều hơn cho các vùng dân tộc thiểu số. Nên thành lập một quỹ riêng từ NSNN để hỗ trợ vùng dân tộc thiểu số. Cần xác định NSNN chỉ nên đầu tư vào những vùng nghèo trọng điểm quốc gia như các tỉnh miền núi phía Bắc hay Tây Nguyên, đây là nơi tập trung cao dân tộc thiểu số. Các tỉnh thành không thuộc các vùng trên điều kiện về kinh tế phát triển hơn phải tự dùng ngân sách địa phương là chính để hỗ trợ cho người nghèo của địa phương mình.

Xác định vấn đề XĐGN cho người tàn tật là một phần quan trọng trong chương trình XĐGN của quốc gia. Trên cơ sở đó có các khoản vay đặc biệt dành cho đối tượng này để tránh tình trạng họ không tiếp cận được với các nguồn tín dụng ưu đãi. Và để đảm bảo tính bền vững trong XĐGN cho đối tượng này cần lựa chọn các dự án và các biện pháp có thể trực tiếp giải quyết vấn đề ăn mặc cho người tàn tật nghèo ở nông thôn.

*Thứ tư là tăng cường việc huy động và tổ chức mọi thành phần xã hội tham gia hỗ trợ người nghèo.* Về vấn đề này, Việt Nam đã triển khai thực hiện, tuy nhiên ở một số địa phương còn mang tính hình thức. Cũng là huy

động sự tham gia của các tổ chức xã hội, doanh nghiệp vào công cuộc giảm nghèo nhưng kinh nghiệm của Trung Quốc là mỗi tổ chức hay doanh nghiệp sẽ hỗ trợ một công trình cụ thể ở một địa phương nhất định, do đó đã cải thiện khá đồng bộ và căn bản bộ mặt của nông thôn. Và điều quan trọng là các công trình đó thực sự hữu ích cho đời sống của người nghèo.

*Thứ năm là đẩy mạnh sự hợp tác trong XĐGN giữa vùng kinh tế phát triển và vùng nghèo.* Cũng giống như Trung Quốc, bên cạnh một số tỉnh thành đã đạt được thành tựu lớn trong phát triển kinh tế- xã hội vẫn tồn tại một số vùng ở Việt Nam mà mức độ đói nghèo rất nghiêm trọng như các tỉnh miền núi phía Bắc, Tây Nguyên hay các tỉnh duyên hải miền Trung. Do đó việc huy động các tỉnh và thành phố lớn và phát triển ở miền Đông để hỗ trợ cho miền Tây của Trung Quốc là bài học quý báu có thể áp dụng đối với Việt Nam.

*Thứ sáu là tạo cơ hội cho người nghèo không nhất thiết phải bằng cách hỗ trợ vốn vay dưới hình thức ưu đãi.* Điều mà người nghèo cần đó là làm thế nào sử dụng được vốn vay một cách hiệu quả để tự thoát nghèo. Kinh nghiệm cung cấp tín dụng vi mô của ngân hàng Grameen, người nghèo hoàn toàn thoát nghèo và thoát nghèo bền vững bằng các nguồn vốn vay với mức lãi suất thị trường. Tuy nhiên, để đảm bảo quyền lợi cho người nghèo, bên cạnh việc được vay vốn, họ còn được tham gia các loại hình dịch vụ khác như gửi tiết kiệm, chương trình bảo hiểm hay quỹ lương hưu. Và quan trọng hơn đó là được hỗ trợ hướng dẫn cách quản lý vốn cũng như kiến thức sản xuất kinh doanh.

#### **1.4.5.2. Bài học về cải thiện khả năng tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản**

*Thứ nhất là đa dạng hoá hình thức cung ứng dịch vụ y tế.* Cung cấp dịch vụ cơ bản là một trong những nhiệm vụ mà chính phủ cần đảm nhận nhằm khắc phục thất bại của thị trường, tuy nhiên, không phải lúc nào chính phủ cũng trực tiếp cung ứng. Với nguồn lực ban đầu, nhiệm vụ của chính phủ là tìm ra phương thức cung ứng hiệu quả nhất. Trường hợp ký

hợp đồng thuê ngoài trong cung cấp dịch vụ y tế không chỉ làm cho diện phục vụ được mở rộng mà sự tồn tại của ba hình thức cung ứng đã làm tăng tính cạnh tranh của các nhà cung ứng và bản thân cơ sở dịch vụ y tế của chính phủ cũng cần xem xét lại cách thức hoạt động của mình nếu như còn muốn tiếp tục được hoạt động. Điều này có ý nghĩa vô cùng quan trọng với Việt Nam vì hiện tại phần lớn cung ứng dịch vụ y tế vẫn do trực tiếp khu vực công đảm nhiệm nên diện phục vụ cũng như chất lượng còn nhiều bất cập. Đặc biệt, đối với đối tượng thu nhập trung bình hay thấp trong xã hội thì để tiếp cận được với dịch vụ y tế có chất lượng là một vấn đề nan giải. Do đó, hình thức ký hợp đồng thuê dịch vụ trong lĩnh vực y tế ở Campuchia là bài học quý giá cho Việt Nam. Bước đầu áp dụng hình thức thuê trong để các nhà thầu có thể hỗ trợ quản lý cho các nhân viên y tế dịch vụ công vì hiện tại khâu quản lý trong lĩnh vực này còn nhiều yếu kém. Tiếp đến, từng bước áp dụng hình thức thuê ngoài dịch vụ ở các đô thị lớn và vùng đồng bằng vì ở đây có thể đáp ứng được yêu cầu trực tiếp tuyển dụng nhân viên theo tiêu chuẩn của nhà cung ứng. Ngoài ra, khi áp dụng hình thức thuê dịch vụ, nhân viên y tế được trả lương theo lương thị trường nên hạn chế được tình trạng người hưởng dịch vụ phải trả thêm khoản tiền phi chính thức. Đây là một trong những trở ngại khiến cho nhiều người nghèo không muốn tới khám chữa bệnh ở các bệnh viện công khi bị ốm đau.

*Thứ hai là tạo ra tính cạnh tranh giữa nhà cung ứng khu vực công và khu vực tư để nâng cao chất lượng dịch vụ giáo dục.* Thông thường, cung ứng dịch vụ giáo dục thuộc về nhiệm vụ của chính phủ. Tuy nhiên, với xu hướng xã hội hoá lĩnh vực giáo dục, tư nhân đã tham gia vào cung ứng làm cho tính cạnh tranh giữa khu vực công và tư ngày càng cao. Chương trình cấp thẻ đi học ở Côlômbia là một trong các cách thức cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ giáo dục đối với người nghèo. Thẻ đi học chỉ cấp cho

người nghèo có giá trị cao hơn chi phí cho một năm học của một trường trung bình và thấp hơn với một trường nổi tiếng. Người có thể có thể vào học cả ở trường công và trường tư. Chính điều này đã tạo ra tính cạnh tranh lớn giữa trường công và tư để thu hút đối tượng được cấp thẻ đi học. Cách làm này hoàn toàn có thể áp dụng được ở Việt Nam, đặc biệt ở các đô thị lớn nơi mà hiện nay hệ thống trường tư phát triển mạnh mẽ. Tuy nhiên, khi áp dụng hình thức cấp thẻ đi học cho đối tượng người nghèo cần có cơ chế giám sát chất lượng dịch vụ giáo dục được cung ứng để tránh tình trạng bệnh “thành tích” trong giáo dục- một căn bệnh nguy hiểm trong giáo dục ở Việt Nam.

*Thứ ba là trợ cấp trực tiếp có điều kiện cho đối tượng thụ hưởng các dịch vụ xã hội cơ bản.* Thực tế ở một số địa phương Việt Nam đã áp dụng hình thức trợ cấp gần như chương trình Progresa ở Mêhicô. Điểm khác biệt với Progresa là thay vì trợ cấp bằng tiền cho người nuôi những đứa trẻ và thường là người mẹ, ở một số tỉnh hỗ trợ giáo dục cho người nghèo bằng hiện vật. Cụ thể, nếu đứa trẻ đi học thì gia đình đó sẽ được nhận một số lượng gạo nhất định. Bên cạnh đó, chính phủ Việt Nam cũng đã có chính sách hỗ trợ về giáo dục, y tế cho người nghèo. Cách thức hỗ trợ chủ yếu vẫn là hiện vật như: sách giáo khoa và đồ dùng học tập ở vùng miền núi, vùng sâu vùng xa; cấp thẻ khám chữa bệnh miễn phí cho người nghèo; miễn giảm học phí cho đối tượng người nghèo. Thực tế, các chính sách này đã được triển khai trong một thời gian dài nhưng tác động chưa lớn. Với cách thức đưa tiền trực tiếp cho đối tượng thụ hưởng các dịch vụ cơ bản, chương trình Progresa ưu việt hơn nhiều với cách hỗ trợ hiện tại ở Việt Nam. Tuy nhiên, điều kiện để áp dụng kinh nghiệm này đòi hỏi phải có cơ chế giám sát chặt chẽ đối tượng thụ hưởng cũng như chất lượng ở những nơi cung ứng dịch vụ.



### ***1.4.5.3. Bài học về quản lý rủi ro và giảm nguy cơ bị tổn thương***

*Thứ nhất là cần hỗ trợ người nghèo cách quản lý rủi ro.* Người nghèo luôn phải đối mặt với vô vàn rủi ro, tuy nhiên, khi những rủi ro họ rất lúng túng không biết phải giải quyết như thế nào. Chính vì vậy, cần có sự hỗ trợ người nghèo quản lý rủi ro sao cho hạn chế tới mức thấp nhất rủi ro và giảm thiểu tác động của các cú sốc. Cách thức để quản lý rủi ro thì đa dạng và không giống nhau cho các quốc gia nhưng qua nghiên cứu kinh nghiệm của hai quốc gia trên cho thấy có thể giảm thiểu rủi ro bằng cách bảo hiểm.

*Thứ hai là công cụ để quản lý rủi ro hữu hiệu nhất đó là bảo hiểm.* Xuất phát từ các rủi ro mà người nghèo phải đối mặt, có nhiều công cụ hỗ trợ cho người nghèo quản lý rủi ro đó. Trong đấy, phải kể tới một công cụ có tác dụng phân tán rủi ro cao đó là bảo hiểm, bao gồm bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm tuổi già... Cách thức bảo hiểm của các loại hình bảo hiểm này không giống nhau ở các nước. Với Singapore, ba cấp độ bảo hiểm y tế không những khắc phục được tính đa dạng rủi ro mà còn đảm bảo được công bằng trong chăm sóc sức khỏe. Chính vì vậy, nếu Việt Nam áp dụng phổ biến loại hình bảo hiểm Medisave cho mọi đối tượng sẽ hạn chế được hiện tượng lựa chọn ngược trong thị trường bảo hiểm. Bên cạnh đó, với hình thức bảo hiểm Medishield và Medifund sẽ đảm bảo công bằng trong tiếp cận dịch vụ y tế cho người nghèo. Indonesia với việc thực hiện bảo hiểm y tế qua phát triển quỹ y tế thôn bản đã góp phần chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân, đặc biệt là người nghèo trên phạm vi toàn quốc đã thực sự cải thiện được chất lượng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân. Điều này hoàn toàn có thể vận dụng ở vùng nông thôn Việt Nam, nơi mà chiếm một tỷ lệ lớn dân số cũng như người nghèo nhưng hiện nay đang

có mức sống cải thiện đáng kể nên hoàn toàn có khả năng đáp ứng được điều kiện đóng một phần kinh phí.

#### ***1.4.5.4. Bài học về tăng cường năng lực cho người nghèo***

*Thứ nhất là cần tạo cơ chế để người nghèo được tham gia.* Sự tham gia vào các hoạt động của xã hội dường như là món ăn xa xỉ đối với người nghèo. Họ thường không được tham gia vào quá trình chính trị và cũng không phải là đối tượng được các chính khách quan tâm. Ngoài ra, nghèo thường đi liền với hèn nên họ luôn cảm thấy tự ti và không tham gia vào các hoạt động cộng đồng. Tuy nhiên, để người nghèo thoát ra được cảnh bần hàn không chỉ là hỗ trợ về thu nhập hay giúp họ vượt qua những rủi ro mà còn là giúp họ tự tin hơn trong cuộc sống, có khả năng tham gia vào các hoạt động xã hội vì người nghèo. Và quan trọng hơn cả họ cần được tham gia vào xác định các nhu cầu gắn với các hoạt động do các tổ chức, cá nhân và chính phủ trợ giúp.

*Thứ hai là cần có sự hỗ trợ dưới các hình thức khác nhau giúp người nghèo nâng cao năng lực của họ.* Sự xuất hiện của các tổ chức hỗ trợ pháp lý hay tổ chức dịch vụ pháp lý sẽ là kinh nghiệm tốt cho Việt Nam trong việc bảo vệ quyền lợi của người nghèo cũng như tăng cường năng lực của họ trong xã hội. Thực tế, Việt Nam cũng đã có một vài tổ chức hỗ trợ pháp lý cho người dân trong đó có người nghèo. Tuy nhiên, những tổ chức này chưa thực sự nhận được sự tin tưởng từ người dân vì hiệu quả mà tổ chức mang lại còn hạn chế. Vấn đề tham gia của người dân, đặc biệt người nghèo đã được triển khai ở Việt Nam trên cơ sở nền tảng của qui chế dân chủ cấp cơ sở trong các hoạt động XDGN nhưng mức độ tham gia còn hạn chế, đôi khi mang nặng hình thức. Mô hình thu hút sự tham gia cộng đồng vào các hoạt động tái thiết có ý nghĩa quan trọng với các vùng thường xuyên bị ảnh hưởng của thiên tai ở Việt Nam.

## **CHƯƠNG 2: ĐÁNH GIÁ CÁC CHÍNH SÁCH XÓA ĐÓI GIẢM NGHÈO CHỦ YẾU CỦA VIỆT NAM**

### **2.1. Tổng quan về hệ thống chính sách xóa đói giảm nghèo của Việt Nam**

#### **2.1.1. Bối cảnh ra đời của chính sách xóa đói giảm nghèo**

Khi bắt đầu chuyển sang thời kỳ đổi mới, trong hệ thống các chính sách xã hội của Việt Nam chưa đề cập đến chính sách giảm nghèo. Phải trải qua 5 năm nền kinh tế vận hành theo cơ chế thị trường, sự phân hoá giàu nghèo dần dần lộ rõ, tại Đại hội VII, Đảng Cộng sản Việt Nam mới nêu lên chủ trương “khuyến khích làm giàu đi đôi với giảm số người nghèo, nâng cao phúc lợi xã hội phù hợp với trình độ phát triển kinh tế”.

Nhưng chủ trương đó mới chỉ là tư tưởng định hướng cho việc hoạch định chính sách, chứ chưa phải là chính sách theo khái niệm đã được đưa ra trong chương 1. Như vậy, có thể thấy tư tưởng định hướng cho chính sách giảm nghèo ở Việt Nam đã được Đại hội VII của Đảng nêu lên, nhưng bản thân chính sách giảm nghèo lại bắt đầu được hình thành từ dưới lên rồi sau đó từng bước được bổ sung, hoàn chỉnh thêm từ trên xuống.

Năm 1992, chính quyền thành phố Hồ Chí Minh đã đi đầu trong việc đề ra chính sách XDGN. Nhưng trong thời gian đầu, chính sách XDGN còn khá đơn giản, chủ yếu là quyết định trích ra một số tiền từ ngân sách địa phương để cứu trợ cho những xã, phường và những hộ nghèo nhất, đồng thời huy động sự đóng góp tự nguyện của những người hảo tâm để giúp cho các hộ gia đình nghèo có thêm vốn làm ăn sinh sống.

Phát huy sáng kiến của chính quyền địa phương các cấp và căn cứ vào kết quả điều tra mức sống dân cư lần I (1992-1993), chính phủ Việt Nam mới lần lượt ban hành các chính sách có liên quan đến XDGN được thực hiện trên phạm vi cả nước và đặt trong mối quan hệ mật thiết với Chiến lược ổn định và phát triển kinh tế xã hội 1991- 2000.

Năm 1995, tại Hội nghị Thượng đỉnh Copenhagen về phát triển xã hội, chính phủ Việt Nam đã khẳng định XDGN là chính sách quốc gia quan trọng. Sau khi tiến hành điều tra mức sống dân cư lần II (1997- 1998) và trên cơ sở đó chính phủ xây dựng, ban hành chương trình mục tiêu quốc gia XDGN giai đoạn 1998- 2000 theo quyết định 133/1998/QĐ-TTg ngày 23/07/1998. Tiếp đó là các chương trình XDGN giai đoạn 2001-2005 và giai đoạn 2006- 2010 ra đời làm cơ sở nền tảng cho công cuộc XDGN thời kỳ tiếp theo. Trong các chương trình đó, hệ thống các chính sách trực tiếp hoặc gián tiếp hướng tới mục tiêu XDGN đã được xây dựng.

### **2.1.2. Hệ thống chính sách xóa đói giảm nghèo**

#### **Giai đoạn 1998- 2000**

Trước năm 1998, có thể nói chính phủ Việt Nam đã quan tâm đến công cuộc XDGN tuy nhiên chưa có chiến lược cũng như hệ thống các chính sách có tác động trực tiếp. Chỉ đến năm 1998, một chiến lược giảm nghèo đầu tiên đã được chính phủ Việt Nam xây dựng là cơ sở hình thành chính sách XDGN của quốc gia. Cùng với đầu tư phát triển nông nghiệp và nông thôn, chính phủ đã phê duyệt chương trình mục tiêu quốc gia XDGN (QĐ 133/1998/ QĐ-TTg) bao gồm 9 dự án (**Phụ lục 2.1**) với các nội dung chính đó là: (i) đầu tư xây dựng CSHT và sắp xếp lại dân cư, (ii) định canh định cư, di dân và kinh tế mới, (iii) hỗ trợ vùng đồng bào dân tộc đặc biệt khó khăn, (iv) hướng dẫn cách làm ăn cho người nghèo

Bên cạnh đó, chương trình phát triển kinh tế, xã hội các xã đặc biệt khó khăn miền núi, vùng sâu, vùng xa (QĐ 135/1998/QĐ -TTg) cũng được ra đời với mục tiêu hỗ trợ cho các xã đặc biệt khó khăn phát triển kinh tế xã hội, chú trọng đầu tư xây dựng CSHT. Nội dung của CT 135 được thể hiện trong (**Phụ lục 2.2**)

Trong giai đoạn này, chính sách chủ yếu tập trung vào tạo điều kiện thuận lợi để người nghèo có nhiều cơ hội cải thiện điều kiện sản xuất và tăng thu nhập. Ngoài ra, hỗ trợ người nghèo tiếp cận với giáo dục, y tế cũng đã được ưu tiên quan tâm.

Tuy nhiên, vì chưa có kinh nghiệm cũng như thiếu đi các đánh giá về thực trạng đói nghèo của Việt Nam nên chiến lược này còn sơ sài. Do đó, trong một thời gian ngắn thực hiện, Việt Nam đã rút ra bài học và với sự hỗ trợ của các tổ chức quốc tế, chính phủ đã xây dựng chiến lược giảm nghèo với một hệ thống các chính sách tương đối bao phủ. Đó là chiến lược XĐGN 2001- 2010. Với mục đích đầu tư hỗ trợ, tạo điều kiện cho người nghèo có tư liệu và phương tiện để sản xuất, dịch vụ, nâng cao thu nhập; tiếp cận các dịch vụ xã hội, nhất là các dịch vụ xã hội cơ bản và mạng lưới an sinh xã hội, bảo đảm XĐGN bền vững.

Để các chính sách thực sự phát huy tác dụng hiệu quả nhất, chiến lược XĐGN này đã được thiết kế thành hai giai đoạn.

### **Giai đoạn 2001-2005**

Với chương trình mục tiêu quốc gia XĐGN và việc làm, liên quan trực tiếp đến XĐGN gồm có 6 chính sách và 4 nhóm dự án (*Phụ lục 2.3*)

So với giai đoạn trước, chính sách trong giai đoạn này được bổ sung rất nhiều. Cụ thể chính sách nhằm hạn chế rủi ro của người nghèo bước đầu đã được triển khai thực hiện như chính sách an sinh xã hội, bảo vệ những người yếu thế. Ngoài ra, nếu là chính sách hỗ trợ thì sự hỗ trợ này cũng cụ thể hơn như hỗ trợ về nhà ở hay hỗ trợ về cách thức làm ăn thông qua các dự án hướng dẫn người nghèo cách làm ăn. Đặc biệt, từ kết quả phân tích thực trạng đói nghèo cho biết đồng bào dân tộc thiểu số là nhóm người nghèo nhất và cũng có nguy cơ gặp rủi ro cao nên các chính sách riêng cho đối tượng này cũng được quan tâm thoả đáng. Mặc dù đến năm 2000, chúng ta đồng tình với quan điểm

đa chiều của đói nghèo do WB đưa ra nhưng trên thực tế giai đoạn này chưa có chính sách tăng cường năng lực cho người nghèo, ngoài trừ trường hợp Nghị định của chính phủ về qui chế dân chủ ở cấp cơ sở nhưng không phải là dành riêng cho XĐGN.

### **Giai đoạn 2006 - 2010**

Với chương mục tiêu quốc gia về giảm nghèo, tiếp tục thực hiện các chính sách giai đoạn 2001- 2005, nhưng có sửa đổi bổ sung cho phù hợp. Trong đó các chính sách, dự án thuộc chương trình giảm nghèo giai đoạn 2006-2010 được thể hiện trong **Phụ lục 2.4**. Bên cạnh chương trình giảm nghèo quốc gia, CT 135 tiếp tục được triển khai giai đoạn II trên cơ sở điều chỉnh CT 135 giai đoạn I, với mục đích tiếp tục hỗ trợ cho các xã đặc biệt khó khăn.

Thêm vào đó, sau một thời gian khá dài thực hiện các chính sách giảm nghèo, đặc biệt có chính sách riêng cho các đối tượng đặc biệt như dân tộc thiểu số, tình trạng đói nghèo chưa được cải thiện đáng kể. Vì vậy, năm 2008, chính phủ Việt Nam đã tập trung giải quyết những nơi nghèo nhất, đó chính là các huyện nghèo nhất trên cả nước thông qua chương trình “*hỗ trợ giảm nghèo nhanh và bền vững đối với 61 huyện nghèo*”. Trong đó, tập trung vào chính sách hỗ trợ nhà ở cho người nghèo, hỗ trợ sản xuất, phát triển CSHT và đào tạo dạy nghề.

**Đánh giá chung:** Có thể nói hệ thống chính sách và dự án liên quan trực tiếp đến XĐGN (sau đây gọi chung là chính sách XĐGN) đã được xây dựng và hoàn thiện qua các năm cho phù hợp với điều kiện thực tế của Việt Nam. Mặc dù có nhiều chính sách nhưng nhìn chung đều được thiết kế nhằm vào các khía cạnh của đói nghèo là: tạo cơ hội để nâng cao thu nhập cải thiện đời sống người nghèo; tăng cường khả năng tiếp cận các dịch vụ xã hội nhất là các dịch vụ xã hội cơ bản như giáo dục, y tế; hỗ trợ an sinh xã hội và tăng

cường sự tham gia của người nghèo. Mỗi chính sách có thể trực tiếp hoặc gián tiếp tác động vào một khía cạnh cụ thể nào đó của đói nghèo (*Phụ lục 2.5*), trong đó có các chính sách áp dụng riêng cho nhóm đối tượng đặc biệt như dân tộc thiểu số.

Vậy hệ thống chính sách này đã tác động như thế nào đến thành tựu XĐGN ở Việt Nam? Để có câu trả lời, chúng ta cần tiến hành đánh giá chúng. Tuy nhiên trong phạm vi nghiên cứu của một luận án tiến sĩ, tác giả chỉ tập trung vào bốn chính sách: tín dụng ưu đãi cho hộ nghèo, đầu tư xây dựng CSHT, hỗ trợ giáo dục cho y tế cho người nghèo. Có hai lý do cơ bản để lựa chọn các chính sách này: thứ nhất là, cả bốn chính sách này đều xuất hiện ở cả ba giai đoạn trong chương trình XĐGN; thứ hai là, các chính sách này đều có mức độ tác động trực tiếp đến nhiều khía cạnh của đói nghèo.

Cụ thể, chính sách tín dụng ưu đãi nhằm hỗ trợ vốn cho hộ nghèo sản xuất tạo ra thu nhập góp phần cải thiện mức sống. Ngoài ra, thu nhập được tạo ra một phần sẽ được tích lũy để dùng tới trong trường hợp có các biến cố xảy ra, vì vậy chính sách này còn tạo điều kiện để người nghèo hạn chế rủi ro và giảm thiểu nguy cơ bị tổn thương. Bên cạnh đó, mức sống được cải thiện sẽ giúp họ có nhiều cơ hội hơn để học tập và chăm sóc sức khỏe khi ốm đau, đặc biệt khi không còn nghèo khổ thì họ sẽ tự tin hơn và tham gia nhiều hơn vào các hoạt động ở địa phương.

Với chính sách hỗ trợ y tế và giáo dục, chúng ta có thể thấy đây chính là hai chính sách có tác động trực tiếp đến cải thiện khả năng tiếp cận các dịch vụ cơ bản đó là giáo dục và y tế. Có trình độ cao hơn và sức khỏe tốt hơn là yếu tố quyết định tạo ra thu nhập nhiều hơn, điều đó cũng có nghĩa hạn chế được rủi ro và giảm thiểu tổn thương cho chính họ. Cuối cùng, người nghèo sẽ dần tự tin hơn và chủ động bày tỏ quan điểm của mình khi tham gia vào các hoạt động của cộng đồng.

Với chính sách đầu tư xây dựng CSHT, đây là chính sách có tác động trực tiếp đến cả bốn khía cạnh của đối nghèo. CSHT giúp người nghèo cơ hội tiếp cận với thị trường thuận lợi hơn, tiếp cận với dịch vụ giáo dục y tế nhiều hơn, điều đó đồng nghĩa cơ hội tạo ra thu nhập cho họ cũng tăng lên. Khi đó khả năng chống chọi với các biến cố trong cuộc sống và sản xuất kinh doanh tốt hơn góp phần giảm thiểu nguy cơ rủi ro. Một điểm khác biệt so với các chính sách khác, sự tham gia của người dân là một trong các nội dung cơ bản khi triển khai chính sách này. Và đương nhiên lúc này năng lực của người nghèo sẽ được cải thiện đáng kể.

Sự có mặt ở các giai đoạn khác nhau của chương trình XĐGN cũng như tác động trực tiếp đến đối nghèo và mối quan hệ chặt chẽ giữa chúng cho thấy đây chính là các chính sách chủ yếu trong hệ thống chính sách XĐGN. Vì vậy, những kết luận được rút ra từ kết quả đánh giá các chính sách này cũng có thể coi là đại diện cho hệ thống chính sách XĐGN, qua đó có thể làm căn cứ để đề xuất định hướng cũng như kiến nghị hoàn thiện hệ thống chính sách này cho giai đoạn 2011-2015. Với các lý do nêu trên, nội dung tiếp theo của luận án tập trung đánh giá tác động của một số chính sách chủ yếu XĐGN được thực hiện thời gian qua ở Việt Nam nhằm phát hiện ra những kết quả mà các chính sách này đã mang lại, đồng thời phát hiện những vấn đề bất cập cũng như nguyên nhân của chúng.

## **2.2. Thực trạng thực hiện các chính sách xóa đói giảm nghèo chủ yếu**

### **2.2.1. Chính sách tín dụng ưu đãi cho hộ nghèo**

#### ***2.2.1.1. Tổng quan về chính sách***

*Mục tiêu của chính sách.* Cung cấp tín dụng ưu đãi cho các hộ nghèo có sức lao động, có nhu cầu về vốn để phát triển sản xuất, tăng thu nhập và tự vượt nghèo.

*Đối tượng, phạm vi của chính sách.* Chính sách được triển khai trên phạm vi cả nước. Qui định về đối tượng được vay vốn ưu đãi có khác trong từng



giai đoạn: (i) giai đoạn trước năm 2005, chính sách tín dụng ưu đãi phục vụ những hộ nghèo có sức lao động nhưng thiếu vốn sản xuất kinh doanh, trong đó hộ nghèo được xác định theo chuẩn nghèo của Bộ LĐ,TB & XH, (ii) giai đoạn từ 2006 đến nay, ngoài đối tượng được xác định trước đây có qui định rõ hơn đối với diện ưu tiên. Cụ thể ưu tiên hộ có người tàn tật, hộ đồng bào dân tộc thiểu số có sức lao động, có nhu cầu vay vốn để sản xuất kinh doanh, làm nền nhà vượt lũ, chuộc lại đất sản xuất; hộ mới thoát nghèo sẽ được hưởng lợi từ chính sách thêm hai năm kể từ khi cấp xã công nhận thoát nghèo.

*Nội dung của chính sách.* Cung cấp tín dụng ưu đãi, chủ yếu là tín dụng qui mô nhỏ cho các hộ gia đình nghèo với thủ tục vay và thu hồi vốn đơn giản, thuận tiện, nhanh chóng, phù hợp với người nghèo. Áp dụng linh hoạt phương thức cho vay, kết hợp giữa tín dụng với hoạt động tiết kiệm giúp hộ nghèo vươn lên thoát nghèo bền vững. Đồng thời thực hiện giám sát chặt chẽ việc sử dụng vốn vay để hạn chế tình trạng nợ đọng và sử dụng vốn vay không hiệu quả. Phối hợp cung cấp tín dụng với khuyến nông, đào tạo nghề, hỗ trợ đất cho sản xuất và tiêu thụ sản phẩm... để vốn vay của người nghèo được sử dụng có hiệu quả.

*Cơ quan quản lý và thực hiện chính sách.* Ngân hàng Nhà nước Việt Nam là cơ quan quản lý và cơ quan trực tiếp thực hiện chính sách này là NHCSXH.

*Nguồn lực thực hiện chính sách.* Nguồn vốn hoạt động chính là quỹ cho vay ưu đãi hộ nghèo được hình thành thông qua huy động vốn từ ngân hàng, các cá nhân, tổ chức theo lãi suất thị trường nhưng có cấp bù chênh lệch lãi suất của NSNN.

### ***2.2.1.2. Quá trình triển khai và tổ chức thực hiện chính sách***

Việc cung cấp tín dụng ưu đãi theo qui trình bao gồm chín công đoạn. Trong đó năm công đoạn do Ban XDGN, các tổ chức xã hội thực hiện và bốn công đoạn thuộc về NHCSXH. Chín công đoạn này có thể tóm lược vào trong ba bước cơ bản

*Bước 1:* Trưởng thôn, bản, đại diện của Hội nông dân và Hội phụ nữ tiến hành khảo sát để xác định hộ nghèo cần vay vốn trong phạm vi thôn bản, bước đầu tập hợp danh sách những hộ nghèo cần vay vốn gửi lên xã. Dựa vào danh sách các thôn gửi lên, Ban XĐGN xã họp xét và lập danh sách hộ nghèo vay vốn gửi Ban XĐGN của huyện.

*Bước 2:* Những hộ nghèo được xét cho vay vốn cùng nhau thành lập tổ vay vốn và bầu ra các tổ trưởng tại các thôn bản. Các tổ chức chính trị - xã hội (Hội liên hiệp phụ nữ, Hội nông dân, Hội cựu chiến binh, Đoàn TNCSHCM)) đóng vai trò là người tín chấp để các hội viên vay vốn. Các hộ làm đơn xin vay vốn, trong đơn phải nói rõ mục đích vay vốn, số lượng vốn vay, thời gian vay. Đơn xin vay vốn phải có chữ ký xác nhận của tổ trưởng tổ vay vốn, hay đoàn thể tín chấp, của Ban chỉ đạo XĐGN xã trước khi gửi lên Ban chỉ đạo XĐGN huyện. Sau khi đủ các thủ tục, đơn được xét chuyển đến NHCSXH để thẩm định việc cấp vốn vay.

*Bước 3:* NHCSXH cử cán bộ về xã nắm bắt tình hình thực tế của các hộ nghèo vay vốn. NHCSXH kết hợp với Ban XĐGN của xã, tổ trưởng tổ vay vốn, đoàn thể tín chấp để rà soát từng hộ vay (thẩm định cho vay). Căn cứ vào lượng tiền vay được phân bổ cho xã, xã quyết định mức cho vay từng hộ cụ thể, sau đó, chính thức lập danh sách xin vay của xã trình đại diện Hội đồng quản trị NHCSXH phê duyệt chính thức. Trên cơ sở phê duyệt của Ban đại diện Hội đồng quản trị, NHCSXH làm thủ tục giải ngân cho các hộ nghèo vay vốn tại xã.

NHCSXH triển khai cho vay thông qua hình thức tổ tiết kiệm- vay vốn. Theo qui định, tổ này hoạt động nhằm giúp đỡ các tổ viên trong sản xuất và đời sống, vì lợi ích của người nghèo; từng bước tạo lập nguồn vốn và có bước đi thích hợp quen dần với sản xuất hàng hoá, hoạt động tín dụng và tài chính. Cơ chế hoạt động của tổ là huy động tiền gửi tiết kiệm của các tổ viên dưới các hình thức như tiết kiệm ban đầu; tiết kiệm định kỳ (gửi theo tháng) và tiết kiệm tự nguyện. Số tiền tiết kiệm này được gửi vào ngân hàng phục vụ người

nghèo và là cơ sở để ngân hàng quyết định các khoản cho vay với chính các tổ viên của tổ tiết kiệm và cho vay vốn: lần đầu vốn có 1 được vay tối đa gấp 3 lần; lần thứ hai nếu trả nợ sòng phẳng vốn có 1 được vay tối đa 6 lần; lần thứ ba trở lên trả nợ sòng phẳng vốn có 1 được vay tối đa gấp 9 lần.

### **2.2.1.3. Kết quả thực hiện chính sách**

NHCSXH cung cấp các khoản vay trung và ngắn hạn. Với mong muốn phục vụ ngày càng tốt đời sống của chính sách, ngân hàng liên tục có sự thay đổi, điều chỉnh về cả lãi suất và hạn mức vốn vay.

*Thứ nhất là về lãi suất.* Thời kỳ đầu hoạt động, mức lãi suất cho vay được qui định như nhau cho các vùng. Điều này dẫn đến tình trạng, các tỉnh miền núi, vùng xa xôi hẻo lánh lãi suất cho vay tín dụng ưu đãi cho người nghèo bằng với lãi suất cho vay của Ngân hàng Nông nghiệp và Phát triển nông thôn (giảm 30% lãi suất cho vay). Vì vậy, thực chất người nghèo duy nhất được hưởng lợi ích từ chính sách đó là được vay vốn không cần tài sản thế chấp. Để khắc phục hạn chế đó, mức lãi suất cho vay đã được điều chỉnh qua thời gian theo hướng thấp hơn lãi suất thị trường. (**Bảng 2.1**)

**Bảng 2.1: Sự biến động về lãi suất tín dụng ưu đãi từ năm 1996 đến nay**

*Đơn vị: %/tháng*

Thời gian	Lãi suất	Thời gian	Lãi suất
Từ khi có quỹ cho vay ưu đãi đến 30/09/1996	1,2	Từ 01/09/1999 đến 31/05/2001	0,7
Từ 01/10/1996 đến 30/06/1997	1,0	Từ 01/06/2001 đến 31/12/2005	0,5
Từ 01/07/1997 đến 31/08/1999	0,8	Từ 01/01/2006 đến nay	0,65

*Nguồn: Ngân hàng Chính sách Xã hội*

Lãi suất trên chỉ áp dụng đối với các hộ nghèo thông thường trên phạm vi cả nước. Đối với các hộ nghèo thuộc khu vực III và các xã đặc biệt khó khăn, chính phủ qui định lãi suất riêng và bắt đầu áp dụng từ 01/04/2000. Cũng như lãi suất cho vay hộ nghèo thông thường, lãi suất này cũng được điều chỉnh. Cụ thể từ 01/04/2000 đến 31/05/2001 lãi suất là 0,6%/tháng và từ 01/06/2001 đến

30/06/2007 lãi suất là 0,45%/tháng. Từ 01/07/2007 đến nay áp dụng một lãi suất thống nhất cho mọi khu vực với mức là 0,65%/tháng. Ngoài ra, đối với các khoản nợ quá hạn, lãi suất cũng được điều chỉnh giảm có lợi cho người nghèo. Trước 01/01/1999, lãi suất nợ quá hạn là 150% mức lãi suất cho vay trong hạn và đến nay chỉ còn 130%. Việc điều chỉnh lãi suất đã tạo điều kiện thuận lợi lớn cho các hộ nghèo trong việc hoàn trả gốc và lãi cho ngân hàng, góp phần bảo toàn nguồn vốn của chính sách.

*Thứ hai là hạn mức cho vay.* Thời kỳ đầu triển khai chính sách, hạn mức cho vay rất thấp vì: nguồn vốn cho vay còn hạn chế và nhằm bảo toàn nguồn vốn. Tuy nhiên hạn mức này đã được điều chỉnh qua nhiều lần đến nay hạn mức cho vay đã tăng lên tới 30 triệu đồng/hộ nghèo (**Bảng 2.2**). Việc điều chỉnh này cũng có ý nghĩa quan trọng vì nó dần đến gần với nhu cầu vay vốn với lượng tiền lớn của nhiều hộ nghèo.

**Bảng 2.2: Hạn mức cho vay tín dụng ưu đãi từ năm 1995 đến nay**

*Đơn vị: đồng*

Năm	Hạn mức cho vay
1995	500.000
1996	2.500.000
1997	5.000.000
2002	7.000.000
2003	10.000.000
2005	15.000.000
<b>Từ 2007 đến nay</b>	30.000.000

*Nguồn: Ngân hàng Chính sách Xã hội*

Kết quả của điều chỉnh lãi suất và hạn mức cho vay, việc triển khai chính sách đã đạt được những kết quả rất khả quan. Điều này được thể hiện ở các chỉ tiêu như tổng số vốn dư nợ cũng như số hộ dư nợ qua các năm tăng lên (**Bảng 2.3**)

**Bảng 2.3: Kết quả cho vay tín dụng ưu đãi giai đoạn 1996 – 2008**

Năm	Vốn dư nợ ( triệu đồng)	Số hộ dư nợ (Hộ)	Số vốn bình quân/hộ (đồng/hộ)
1996	1.479.000	1.400.000	1.050.000
1997	2.256.800	1.606.414	1.404.868
1998	3.100.121	2.059.717	1.505.120
1999	3.896.843	2.319.906	1.679.742
2000	4.603.689	2.502.437	1.839.682
2001	6.194.031	2.775.533	2.231.655
2002	7.022.483	2.760.106	2.544.280
2003	8.249.000	2.840.808	2.903.751
2004	11.609.500	3.226.263	3.598.436
2005	14.891.000	3.539.683	4.206.874
2006	19.195.659	3.901.366	6.180.000
2007	24.798.365	3.952.766	6.273.674
2008	25.573.016	3.987.675	6.413.014

*Nguồn: Ngân hàng Chính sách Xã hội*

Nếu như năm 1996 tổng số vốn dư nợ sấp xỉ 1.500 tỷ đồng thì 12 năm sau con số này đã tăng lên 17 lần. Tương ứng, số hộ nghèo được vay vốn cũng tăng lên từ 1,4 triệu hộ năm 1996 lên đến gần 4 triệu hộ vào năm 2008. Mặc dù chuẩn nghèo quốc gia luôn thay đổi (có nghĩa số hộ nghèo sẽ tăng sau mỗi lần điều chỉnh chuẩn) nhưng số hộ được vay vẫn đảm bảo tăng đều qua các năm. Thêm vào đó, không chỉ khả năng tiếp cận vốn cho hộ nghèo mà số vốn bình quân mỗi hộ được vay cũng được cải thiện. Tính đến thời điểm năm 2008, mức vốn bình quân mỗi hộ được vay khoảng 6,4 triệu đồng gấp hơn 6 lần so với năm 1996.

#### **2.2.1.4. Tôn tại trong thực hiện chính sách và nguyên nhân**

Mặc dù đã có đóng góp to lớn khắc phục tình trạng thiếu vốn sản xuất kinh doanh cho hộ nghèo nhưng quá trình triển khai chính sách cũng đã bộc lộ một số vấn đề cần khắc phục

##### *a. Về phạm vi bao phủ và đối tượng hưởng lợi của chính sách*

Thời gian qua, với sự phát triển rộng khắp mạng lưới tổ tín dụng cũng như các chi nhánh của NHCSXH, tín dụng ưu đãi đã được triển khai trên phạm vi cả nước và cải thiện đáng kể khả năng tiếp cận nguồn vốn này đối

với các hộ nghèo. Tuy nhiên, mức độ tiếp cận có khác nhau giữa các nhóm chi tiêu cũng như các vùng và đặc biệt có một tỷ lệ đáng kể hộ gia đình không nghèo được tiếp cận với nguồn vốn ưu đãi này.

**Bảng 2.4** cho thấy số hộ trên cả nước được vay vốn ưu đãi tăng qua các năm. Cụ thể năm 2002 chỉ khoảng 2% số hộ trên cả nước đã và đang tiếp cận đến tín dụng ưu đãi nhưng chỉ sau hai năm tỷ lệ này đã tăng gấp trên 5 lần và đến năm 2006 tỷ lệ này đã giảm xuống còn 5,6%. Kết quả phân tích theo nhóm chi tiêu cho thấy, năm 2002 hơn 80% số hộ tiếp cận được với vốn ưu đãi thuộc về hai nhóm nghèo nhất nhưng đến năm 2004 tỷ lệ giảm xuống chỉ còn khoảng 55% và đến năm 2006 tỷ lệ này tăng trở lại lên đến trên 80%. Điều đáng nói ở đây chính là tỷ lệ được tiếp cận với tín dụng ưu đãi ở 20% dân số nghèo nhất biến động theo chiều hướng không ổn định. Nếu năm 2004 đã giảm đi 2 lần so với năm 2002 thì đến năm 2006 tỷ lệ này tăng lên và cao hơn so năm 2002. Tuy khả năng tiếp cận tín dụng của nhóm nghèo nhất đang có sự cải thiện nhưng thực tế nhiều năm nay còn một số hộ không nghèo vẫn đang được hưởng lợi từ chính sách, cụ thể có 1,3 % thuộc về hộ giàu nhất năm 2002, năm 2004 là 7,47% và đến năm 2006 có cải thiện nhưng vẫn còn 1,35% hộ thuộc nhóm giàu nhất.

**Bảng 2.4: Mức độ tiếp cận tín dụng ưu đãi theo vùng và nhóm chi tiêu**

Đơn vị: %

Theo nhóm chi tiêu			Theo vùng				
	2002	2004	2006		2002	2004	2006
<b>Tổng</b>	2,20	11,08	5,66	<b>Tổng</b>	2,2	11,08	5,66
<b>Không nghèo</b>	25,10	77,60	7,12	<b>Thành thị</b>	10,6	15,52	11,35
<b>Nghèo</b>	74,90	22,40	92,88	<b>Nông thôn</b>	89,4	84,48	88,65
<b>Nhóm 1</b>	60,20	30,94	59,23	<b>Vùng 1</b>	21,7	16,11	9,62
<b>Nhóm 2</b>	20,40	24,95	24,81	<b>Vùng 2</b>	4,1	26,42	24,04
<b>Nhóm 3</b>	13,70	19,94	9,04	<b>Vùng 3</b>	9,2	9,63	9,42
<b>Nhóm 4</b>	4,40	16,70	5,58	<b>Vùng 4</b>	30,6	13,06	17,69
<b>Nhóm 5</b>	1,30	7,47	1,35	<b>Vùng 5</b>	4,7	10,51	5,58
<b>Tổng</b>	100	100	100	<b>Vùng 6</b>	5,8	7,56	9,23
				<b>Vùng 7</b>	9,7	6,68	7,88
				<b>Vùng 8</b>	14,1	10,02	16,54
				<b>Tổng</b>	100	100	100

Nguồn: Tác giả tính toán dựa trên VHLSS các năm 2002, 2004 và 2006

Nếu xét mức độ tiếp cận theo vùng thì ở nông thôn, tỷ lệ hộ nghèo được tiếp cận vốn vay ưu đãi cao hơn rất nhiều so với thành thị. Như vậy có thể thấy chính sách đã hướng tới nơi có tỷ lệ đói nghèo cao. Tuy nhiên, nơi có tỷ lệ đói nghèo cao nhất và tập trung đông người dân tộc thiểu số tiếp cận vốn ở mức độ còn hạn chế, so với năm 2002 (gần 26%) đã có cải thiện hơn ở năm 2004 nhưng cũng mới chỉ đạt khoảng 42%, tuy nhiên đến năm 2006 tỷ lệ này lại giảm xuống chỉ còn 32%.

Nếu so sánh tỷ lệ số hộ nghèo tiếp cận với tín dụng ưu đãi và tổng số hộ nghèo cho thấy phạm vi bao phủ của chính sách đã có cải thiện nếu năm 2002 chỉ có 5,8% tổng số hộ tiếp cận tín dụng ưu đãi thì tỷ lệ này đã tăng lên 36,87% vào năm 2006. Mặc dù phạm vi bao phủ có tăng nhưng mức độ sai lệch đối tượng lại rất lớn. Năm 2002 có 25,1% hộ không nghèo được tiếp cận với tín dụng ưu đãi thì đến năm 2004 tỷ lệ này tăng lên gấp 3 lần. Tuy nhiên đến năm 2006 đã có sự cải thiện đáng kể cụ thể mức độ sai lệch về đối tượng giảm xuống chỉ còn 7,12% (**Bảng 2.5**). Nếu số liệu thống kê là đáng tin cậy thì điều này có nghĩa là có một tỷ lệ không nhỏ đang được hưởng lợi không đúng đối tượng.

**Bảng 2.5: Hiệu quả của công tác xác định đối tượng của chính sách hỗ trợ tín dụng cho hộ nghèo**

Đơn vị: %

	2002	2004	2006
Phạm vi bao phủ	5,8	25,5	36,87
Mức độ sai lệch về đối tượng	25,1	77,6	7,12

*Nguồn: Tác giả tính toán dựa trên VHLSS các năm 2002, 2004 và 2006*

**Sở dĩ còn tồn tại tình trạng trên là do một số nguyên nhân chính sau:**

*Thứ nhất do quá trình xác định hộ nghèo vay vốn*

Xác định hộ nghèo được vay vốn ưu đãi là một bước quan trọng trong triển khai chính sách. Để bình xét hộ nghèo nào sẽ được vay vốn, Ban XDGN xã dựa

vào các tiêu chuẩn cho vay để hợp xét duyệt. Tuy nhiên, tiêu chuẩn này không rõ ràng, không được thông báo đầy đủ cho người nghèo và người nghèo cũng không có vai trò gì trong việc đưa ra các tiêu chí để xét duyệt. Chính điều này dẫn đến tình trạng việc bình xét hộ nghèo vay vốn ở cấp thôn bản và xã vẫn không tránh khỏi hiện tượng cảm tính, chiếu cố của cán bộ xã, bản và dòng tộc. Kết quả, một số hộ không thực sự thuộc diện nghèo vẫn được ưu tiên đưa vào danh sách xét duyệt để tranh thủ sự hỗ trợ của nhà nước. Trong khi còn hộ không nghèo được vay vốn thì vẫn có những hộ thực sự nghèo nhưng do quan hệ cộng đồng và với chính quyền không tốt nên cũng không được ủng hộ để xếp vào diện hộ nghèo được vay vốn.

*Thứ hai do từ phía chính quyền địa phương và ngân hàng*

*Về phía địa phương*, trước năm 1998, chính quyền địa phương trực tiếp xét duyệt đối tượng được vay vốn, đây là nguồn tín dụng ưu đãi nên nhiều người có nhu cầu vay. Vì vậy xảy ra tình trạng gia đình có quan hệ tốt với chính quyền được xếp vào diện vay vốn mà thực tế hộ đó là khá giả. Điều đáng tiếc, vấn đề này vẫn chưa giải quyết được ngay cả khi đã triển khai qui chế dân chủ cơ sở. Mặt khác, theo qui định của chính sách, chính quyền địa phương sẽ bảo lãnh cho các hộ nghèo vay. Tuy nhiên, nếu tỷ lệ hộ nghèo vay vốn không có khả năng trả nợ cao sẽ tạo ra gánh nặng cho chính quyền. Nên khi xét duyệt, người quá nghèo, thường là các hộ nghèo không biết cách làm ăn, hoặc thiếu lao động, cá biệt là hộ nghèo lười biếng hoặc mắc tệ nạn xã hội không có tên trong danh sách hộ nghèo được vay vốn. Cuối cùng, do chạy theo thành tích nhiều địa phương hàng năm bắt buộc phải giảm tỷ lệ hộ nghèo trong khi bản thân các hộ này chưa thực sự thoát nghèo. Điều đó cũng có nghĩa họ không còn là đối tượng hưởng lợi của chính sách.

*Về phía ngân hàng*, không chỉ chính quyền địa phương mà cả từ phía ngân hàng cũng tạo rào cản trong tiếp cận vốn của người nghèo. Quyết định



cho vay phụ thuộc hoàn toàn vào danh sách địa phương gửi lên. Trong khi, NHCSXH không thể kiểm tra được tính chính xác của đối tượng hưởng lợi. Mặc dù trong thực tế khi cho vay biết đó là hộ không nghèo nhưng ngân hàng chưa có biện pháp giải quyết. Bên cạnh đó, ở một chi nhánh do muốn bảo toàn nguồn vốn nên ngân hàng có tâm lý không muốn cho hộ nghèo vay vì lo ngại khó thu hồi. Họ sẵn sàng cho các hộ không phải là nghèo vay nên tình trạng cho các hộ đã thoát nghèo vay tiền khá phổ biến ở các địa phương. Thêm vào đó, nguồn vốn thực hiện chính sách chưa chủ động vì phụ thuộc vào ngân sách cấp bù lãi suất khiến cho chi nhánh rơi vào thế bị động. Vì vậy, khi có vốn cần phải giải ngân trong một thời gian ngắn, không có thời gian để thẩm định nên ngân hàng cho các hộ khá giả vay vừa hoàn thành chỉ tiêu vừa bảo toàn nguồn vốn.

*Thứ ba do chính từ phía người nghèo*

Theo kết quả điều tra hộ gia đình được thực hiện năm 2008 của Bộ LĐ, TB & XH (sau đây gọi tắt là kết quả điều tra năm 2008), khi lý giải vì sao các hộ nghèo không vay vốn tín dụng ưu đãi mặc dù có nhu cầu, có đến gần 40% số hộ nghèo được hỏi trả lời không tham gia chính sách là do không làm đơn. Sở dĩ có tình trạng này vì họ lo sợ làm ăn thua lỗ không trả được lãi và gốc cho ngân hàng nên có tới gần một nửa số các hộ nghèo trả lời như là một lý do chính. Chính điều này đã dẫn đến nghịch lý, ở một số địa phương hộ quá nghèo không được đưa vào danh sách thì ở một số nơi hộ nghèo được xếp vào đối tượng cho vay lại không vay. Điều này đặc biệt nghiêm trọng ở các xã miền núi, số đông là đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống nếu được vay vốn họ e ngại không biết sử dụng như thế nào cho có hiệu quả nên đã từ chối không vay vì sợ mang nợ.

Ngoài ra còn một tỷ lệ đáng kể các hộ nghèo có nhu cầu vay vốn nhưng không tiếp cận được vốn vay vì họ không chứng minh được hiệu quả sử dụng

vốn và khả năng trả nợ. Nguyên nhân sâu xa của vấn đề này chính là sự hạn chế về năng lực, trình độ của người nghèo.

Dù còn có những hạn chế nhưng thực tế một lượng không nhỏ các hộ nghèo đã được tiếp cận với tín dụng ưu đãi. Vậy họ đã sử dụng vốn đó đúng mục đích chưa và nếu có thì đã thực sự hiệu quả chưa?

*b. Hiệu quả sử dụng vốn tín dụng ưu đãi chưa cao*

Tình trạng hộ nghèo vay vốn song không sử dụng đúng mục đích vẫn tồn tại ở nhiều địa phương do khâu giám sát sử dụng vốn hạn chế. Tuy nhiên, vấn đề bất cập nhất hiện nay đó là tình trạng hộ nghèo vay vốn sử dụng đúng mục đích nhưng hiệu quả thấp. Để lý giải hạn chế này, có một số nguyên nhân chính sau.

*Thứ nhất các hoạt động hỗ trợ sử dụng vốn chưa phát triển*

Hiệu quả sử dụng vốn chưa cao chủ yếu do dịch vụ hỗ trợ (dịch vụ khuyến nông) kém. Việc hỗ trợ và hướng dẫn trợ giúp kỹ thuật đi kèm vốn vay chưa được chú trọng, nhất là với các vùng chậm phát triển. Cũng theo kết quả điều tra năm 2008, khi được hỏi lý do chưa tham gia vào các khóa tập huấn khuyến nông –lâm- ngư, có đến 36% số hộ nghèo cho rằng các khóa tập huấn là không thiết thực đối với họ và gần 31% trả lời họ không biết có các lớp tập huấn đó.

Điều này có thể giải thích được vì đến nay chưa có chương trình khuyến nông phục vụ riêng cho đối tượng hộ nghèo mà chỉ có chương trình khuyến nông cho mọi đối tượng, tuy nhiên hiệu quả hoạt động của chương trình còn hạn chế, thể hiện ở các khía cạnh như: số lượng cán bộ khuyến nông còn thiếu chưa đáp ứng được nhu cầu về khuyến nông; kinh phí dành cho dịch vụ khuyến nông hạn hẹp; số người được cung cấp dịch vụ khuyến nông cũng thấp, đặc biệt người nghèo ít có cơ hội tiếp cận với dịch vụ này do chương trình khuyến nông tiến hành trên qui mô nhỏ; các dịch vụ kỹ thuật mới

thường mang lại nhiều lợi ích hơn cho các hộ gia đình trung lưu hoặc khá giả chứ không phải cho hộ nghèo. Tình trạng còn khá phổ biến ở một số địa phương đó là hiện tượng dịch vụ khuyến nông không nhằm vào các hộ nghèo đang đi vay vốn trong khi đây lại là những người cần hỗ trợ kỹ thuật nhất để đảm bảo thu được lợi nhuận từ các dự án đầu tư của mình để có thể trả nợ. Thực tế, để hỗ trợ người nghèo biết sử dụng vốn vay có hiệu quả, hội Nông dân, hội Phụ nữ, ban Khuyến nông của xã, huyện đã mở một số lớp tập huấn hướng dẫn kỹ thuật sản xuất cho cán bộ xã, thôn bản và nông dân nhưng kết quả đạt được cũng rất hạn chế. Việc tập huấn nhiều khi còn mang nặng tính hình thức, ít coi trọng đến hiệu quả.

*Thứ hai là công tác giám sát sử dụng vốn còn yếu*

Khi triển khai cung cấp vốn thông qua mạng lưới tổ tiết kiệm, theo qui định ngoài việc giúp cho các tổ viên tiếp cận được nguồn vốn vay của ngân hàng phục vụ người nghèo, tổ chịu trách nhiệm kiểm tra giám sát việc sử dụng tiền vay; phát hiện và xử lý kịp thời những thành viên sử dụng tiền sai mục đích và các khoản nợ bị rủi ro bất khả kháng. Điều này có ý nghĩa rất lớn trong việc bảo toàn nguồn vốn cho vay và nâng cao hiệu quả đồng vốn. Trong tổ có thành viên không trả được tiền vay thì những thành viên còn lại phải hỗ trợ giúp đỡ, trường hợp nếu giúp đỡ rồi mà cũng không giải quyết được vấn đề thì lúc đó ngân hàng ngừng không cho vay vốn. Các thành viên không chỉ có ý thức sử dụng tốt vốn của mình mà còn có trách nhiệm hỗ trợ và đôn đốc những người vay khác. Tuy nhiên, trên thực tế chưa có qui định về giám sát nên chất lượng giám sát không cao, vai trò của tổ trưởng mới chỉ dừng lại ở nhắc nhở người vay sử dụng đúng mục đích. Vai trò giám sát lẫn nhau của các hộ nghèo hầu như chưa được quan tâm đúng mức.

*Thứ ba là cơ chế chính sách còn nhiều điểm bất cập*

*Thời điểm cho vay vốn và thu hồi vốn chưa phù hợp.* Nếu như trước đây phải qua nhiều khâu xét duyệt dẫn đến cho vay không kịp thời vụ thì hiện

nay nguyên nhân chủ yếu lại là thiếu chủ động trong nguồn vốn cấp cho các ngân hàng chi nhánh, dẫn cho vay chậm so với thời vụ nên kéo theo thời điểm thu hồi vốn sớm hơn thời gian thu hoạch. Điều này ảnh hưởng không nhỏ đến kết quả sản xuất của hộ nghèo.

*Qui định cho vay vốn chưa gắn với nhu cầu của người nghèo.* Nếu như qui định về thời hạn vay vốn không thay đổi thì đã có sự điều chỉnh về lượng vốn cho vay. Tuy nhiên sự điều chỉnh này chưa đáp ứng được nhu cầu. Hiện nay mức vay lên tới 30 triệu, nhưng thực tế số hộ được vay ở mức này là rất ít. Theo báo cáo đánh giá mức độ đáp ứng nhu cầu đối tượng chương trình Mục tiêu Quốc gia Giảm nghèo 2006-2010, tính đến thời điểm cuối năm 2008, mức vay trung bình là 7,08 triệu đồng/hộ. Trong đó, mức vay trung bình của hộ dân tộc thiểu số (7,43 triệu) cao hơn mức vay trung bình của hộ nghèo dân tộc kinh (6,58 triệu), xã 135 là 7,28 triệu ngoài 135 là 6,87 triệu. Nếu so với mức vay tối đa theo thiết kế của chính sách thì qui mô sử dụng vốn còn quá thấp, cụ thể có 13% hộ vay dưới mức 5 triệu đồng; 59% từ 5-10 triệu đồng; 26% vay từ 10-15 triệu đồng, chỉ có 2% vay mức trên 20 triệu. Có nhiều lý do để giải thích tình trạng này nhưng chủ yếu là do hộ nghèo khó đáp ứng được các điều kiện từ phía ngân hàng. Về cơ bản, mức cho vay hiện nay do cán bộ xã, thôn bản và cán bộ ngân hàng quyết định trên cơ sở số vốn ngân hàng có mà ít tính đến nhu cầu của các hộ vay vốn. Thực tế, việc xét nguyện vọng chỉ có ý nghĩa tham khảo nên hộ nghèo có lao động, đất đai và ý thức làm ăn cũng chịu chung một cơ chế quản lý.

*c. Hoạt động huy động tiền tiết kiệm từ các thành viên của tổ vay vốn tiết kiệm triển khai còn chậm và hiệu quả thấp.*

Theo qui định, chính sách được thực hiện thông qua tổ vay vốn tiết kiệm nhưng thời gian qua chủ yếu triển khai cho vay còn hoạt động huy động tiết kiệm mới bắt đầu từ năm 2008 cho dù chính sách hoạt động đã khá lâu.

Mặc dù năm 2008 có hướng dẫn triển khai rộng rãi hình thức này nhưng thực tế sau một năm thực hiện hiệu quả rất thấp. Điểm chung ở các địa phương đó là việc huy động tiết kiệm từ các hộ vay tiền vẫn còn mang tính tự nguyện, số tiền tiết kiệm cũng nhỏ. Vì vậy, nguồn tiền huy động từ tổ vay và tiết kiệm là không đáng kể.

Sở dĩ có tình trạng trên là do bản thân hộ vay tiền chưa nhận thức đầy đủ về ý nghĩa của hoạt động. Nhưng quan trọng, với các hộ vay, thu nhập có được từ khoản vay là còn rất thấp nên họ mới chỉ cố gắng tích góp để trả gốc và lãi khi đến hạn trả nên việc trích ra một khoản tiền hàng tháng vào quỹ tiết kiệm của tổ gần như họ không thể thực hiện được.

## **2.2.2. Chính sách đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng xã nghèo**

### **2.2.2.1. Tổng quan về chính sách**

*Mục tiêu của chính sách.* Đầu tư các công trình CSHT cơ bản như đường xá, cung cấp nước sạch, trường học, trạm xá, thủy lợi, mạng lưới điện và chợ nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho thúc đẩy sản xuất, nâng cao kiến thức cho người dân và giúp người nghèo hoà nhập với sự phát triển chung của cả nước.

*Đối tượng và phạm vi của chính sách.* Chính sách đầu tư xây dựng CSHT ở xã nghèo sẽ được xem xét thông qua dự án xây dựng CSHT ở các xã nghèo. Do đó, đối tượng của chính sách là các xã nghèo nằm trong qui định của CT 135.

*Nội dung của chính sách:* (i) đầu tư xây dựng CSHT ở các xã đặc biệt khó khăn. Quá trình đầu tư xây dựng CSHT phải mang lại hai lợi ích lớn đó là xã có công trình phục vụ nhân dân, dân có việc làm tăng thêm thu nhập từ lao động xây dựng các công trình ở xã; (ii) người dân được trực tiếp tham gia vào quá trình đầu tư, quản lý và khai thác công trình, từ đó nâng cao quyền lợi và trách nhiệm. Nhà nước hỗ trợ kinh phí đầu tư kết hợp với huy động nguồn lực trong dân để xây dựng hệ thống CSHT ở cấp xã.

*Cơ quan quản lý và thực hiện chính sách.* Ủy ban dân tộc và Miền núi nay là Ủy ban Dân tộc được chính phủ giao trực tiếp quản lý. Các tỉnh, thành phố được thụ hưởng chương trình tùy theo điều kiện cụ thể sẽ giao cho huyện hoặc xã trực tiếp triển khai thực hiện chính sách .

*Nguồn lực thực hiện chính sách.* Chương trình được thực hiện bằng nhiều nguồn khác nhau: vốn ngân sách trung ương, vốn vay tín dụng, vốn huy động từ các tổ chức và cộng đồng dân cư, vốn vay nước ngoài, các tổ chức tài chính quốc tế và các tổ chức phi chính phủ.

#### **2.2.2.2. Quá trình triển khai và tổ chức thực hiện chính sách**

Để triển khai CT 135, Chính phủ đã thành lập Ban chỉ đạo chương trình Trung ương do một Phó Thủ tướng là trưởng ban; Bộ trưởng Chủ nhiệm Ủy ban Dân tộc và Miền núi nay là Ủy ban Dân tộc làm Phó trưởng ban thường trực. Ủy ban Dân tộc được giao là cơ quan thường trực CT 135 đã chủ trì, phối hợp các bộ ngành có liên quan và địa phương được thụ hưởng chương trình giúp chính phủ trong quá trình thực hiện. Các tỉnh, thành phố thuộc phạm vi chương trình đã thành lập Ban chỉ đạo, Trưởng ban là Chủ tịch hoặc Phó chủ tịch UBND tỉnh, thành phố và các thành viên là lãnh đạo các sở ban ngành có liên quan. Các tỉnh, thành phố đã ban hành qui chế hoạt động, phân công trách nhiệm cho từng thành viên. Nhiều tỉnh chọn huyện là đơn vị dự án, chủ tịch UBND huyện là chủ đầu tư dự án. Các huyện đã thành lập ban quản lý dự án do chủ tịch hoặc một phó chủ tịch UBND làm trưởng ban, chủ tịch UBND các xã đặc biệt khó khăn làm thành viên. Các xã CT 135 đã thành lập ban giám sát do chủ tịch hội đồng nhân dân làm trưởng ban, các thành viên là đại diện mặt trận, các đoàn thể và hộ sản xuất giỏi.

Qui trình và thủ tục thực hiện chính sách được qui định riêng cho dự án xây dựng CSHT thuộc CT 135. So với dự án thuộc chương trình 143, dự án thuộc CT 135 đã có những qui định rất rõ ràng các hoạt động cần thực hiện, ai

là người thực hiện và cách thức thực hiện cũng như cơ chế phối hợp giữa các cơ quan chức năng. Tại cấp địa phương, sở Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn giúp UBND tỉnh làm nhiệm vụ quản lý nhà nước đối với dự án CSHT thuộc CT 135 trên địa bàn tỉnh. UBND huyện giao cho một đơn vị của huyện quản lý thực hiện dự án. Căn cứ vào năng lực đội ngũ cán bộ xã và điều kiện cụ thể của dự án, UBND huyện có thể giao cho cấp xã quản lý thực hiện một số nội dung hoặc toàn bộ dự án. UBND huyện có trách nhiệm chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra giám sát thực hiện dự án trên địa bàn.

Nhìn chung việc tổ chức thực hiện đã được triển khai theo qui định. Tuy nhiên, do cơ chế phân cấp chưa rõ ràng nên dẫn đến tình trạng không xác định rõ chức năng nhiệm vụ giữa các bên liên quan. Điều này đã ảnh hưởng không nhỏ đến tiến độ thực hiện cũng như kết quả thực hiện của chính sách.

Sang giai đoạn II, đã có sự thay đổi cơ chế quản lý, có chuyển đổi vai trò của chính quyền địa phương và chính quyền trung ương trong việc thực hiện chương trình. Theo quyết định của chính phủ thì CT 135 giai đoạn II là chương trình hỗn hợp trách nhiệm của chính quyền trung ương và chính quyền địa phương, trong đó vai trò của chính quyền được khẳng định rõ hơn, là chủ thể của chương trình, trung ương giữ vai trò hỗ trợ cho chính quyền địa phương.

Bên cạnh đó, có sự thay đổi lớn trong việc phân bổ nguồn lực. Ở giai đoạn này, việc phân bổ không dừng lại ở phân bổ theo xã mà chuyển sang phân bổ theo hai tiêu chí: theo xã và theo thôn bản. Sự thay đổi này xuất phát từ thực tế, do điều kiện địa lý, qui mô xã thôn bản ở Việt Nam rất khác nhau, nhiều thôn bản vùng này có diện tích lớn hơn các xã vùng khác, nhu cầu về cơ sở hạ tầng ở các thôn bản này rất lớn, nếu dừng lại ở chi theo cấp xã không đảm bảo hoàn thành mục tiêu của chính sách.

### ***2.2.2.3. Kết quả thực hiện chính sách***

Việc triển khai chính sách bước đầu đã gắn với qui hoạch phát triển kinh tế- xã hội ở xã, phục vụ đời sống và sản xuất có hiệu quả; gắn với qui

hoạch dân cư, để đồng bào bước đầu được hưởng các dịch vụ xã hội góp phần ổn định và nâng cao đời sống người dân.

Với nguồn kinh phí được huy động từ nhiều nguồn khác nhau, chính sách được triển khai ở tất cả các xã thuộc đối tượng của chính sách. Trong đó, nguồn ngân sách trung ương đầu tư được thực hiện theo cơ chế đầu tư trực tiếp, dân chủ và công khai rộng rãi từ năm 1999 đến 2002 với mức mỗi xã 400 triệu đồng/năm, từ năm 2003 bình quân mỗi xã 500 triệu đồng/năm. Phương pháp phân bổ - một số tiền cố định cho một xã thuộc diện đặc biệt khó khăn- có lợi ích rõ ràng và minh bạch. Thực tế khi triển khai, tỉnh và huyện có thể phân bổ cho một xã lớn hơn 500 triệu/năm và giảm số tiền phân bổ của các xã khác trên cơ sở đánh giá sử dụng vốn. Tuy nhiên, các tỉnh vẫn đảm bảo trong thời gian thực hiện, trung bình mỗi xã nhận được 500 triệu đồng/năm. Bước sang giai đoạn II của CT 135, định mức hỗ trợ cho một xã nghèo trước năm 2008 là 700 triệu VNĐ và đến nay mức này nâng lên 800 triệu VNĐ

Kết thúc giai đoạn I, tổng số vốn đầu tư từ ngân sách trung ương cho CT 135 lên tới 9.142,2 tỷ đồng trong đó cho đầu tư xây dựng CSHT chiếm đa số gần 70% (**Bảng 2.6**). Bước sang giai đoạn II của CT 135, tính đến năm 2008 vốn từ NSNN thực hiện hợp phần CSHT lên tới gần 3.500 tỷ đồng<sup>3</sup>.

**Bảng 2.6: Tổng hợp phân bổ nguồn vốn từ ngân sách trung ương qua các năm**

*Đơn vị: tỷ đồng*

Dự án	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Tổng
Xây dựng CSHT	483,2	701,2	880,0	893,2	1.116,5	1.120,0	1.137,5	<b>6.331,6</b>
Xây dựng TTCX	103,0	101,0	250,0	250,0	265,0	350,0	327,0	2.103,0
Đào tạo cán bộ xã	7,2	7,2	7,2	10,0	11,0	11,0	30,0	83,0
QH dân cư nơi cần thiết	0,0	0,0	0,0	10,0	10,0	15,0	25,0	60,0
Phát triển sản xuất	0,0	0,0	50,0	0,0	100,0	64,0	70,0	284,0
Tổng	593,4	809,4	1.167,2	1.163,2	1.502,5	1.560,0	1624,5	<b>9.142,2</b>

*Nguồn: Hội đồng Dân tộc- Quốc hội Việt Nam*

Bên cạnh nguồn vốn ngân sách trung ương cấp, chính sách còn được thực hiện bằng nguồn vốn của địa phương. Tính đến thời điểm kết thúc giai

<sup>3</sup> Báo cáo kết quả hàng năm (2006-2008) thực hiện chương trình 135 giai đoạn II của Ủy ban Dân tộc



đoạn I của CT 135, trong số 52 tỉnh thuộc diện đầu tư có 11 tỉnh thực hiện chính sách xây dựng CSHT bằng Ngân sách địa phương trong đó có 3 tỉnh thực hiện bằng cả nguồn vốn trung ương và địa phương. Sự nỗ lực huy động nguồn vốn địa phương cùng với thực hiện lồng ghép với các nguồn vốn khác bình quân mỗi xã được nhận xấp xỉ 1 tỷ đồng.

Toàn bộ nguồn lực thực hiện chính sách được đầu tư xây dựng các công trình hạ tầng thiết yếu, trong đó trước năm 2001 đối tượng đầu tư gồm 6 loại công trình thuộc các lĩnh vực: giao thông, thuỷ lợi nhỏ, điện sinh hoạt, cấp nước sinh hoạt, trường học, TYT và từ năm 2001 đến nay có bổ sung thêm 2 loại công trình là chợ và khai hoang. Các công trình này thường có đặc điểm là qui mô nhỏ, đối tượng hưởng lợi và địa điểm công trình chỉ ở trong phạm vi một xã. Việc triển khai chính sách đã xây dựng được hệ thống CSHT quan trọng, đây là lực lượng vật chất to lớn làm thay đổi bộ mặt nông thôn, góp phần XDGN và tạo tiền đề để tiến lên công nghiệp hoá, hiện đại hoá vùng đồng bào dân tộc thiểu số. Tính đến năm 2005, kết quả xây dựng các công trình CSHT được thể hiện trong **Bảng 2.7**.

**Bảng 2.7: Kết quả và kết cấu đầu tư xây dựng các công trình CSHT**

Hạng mục công trình	Số công trình	Tỷ trọng công trình (%)	Tỷ trọng vốn đầu tư (%)
Tổng số	22.238	100,0	100,0
Giao thông	6.952	31,3	38,0
Thuỷ lợi	4.004	18,0	19,0
Nước sinh hoạt	2.972	13,4	8,0
Điện	1.367	6,1	7,9
Trường học	5.228	23,5	21,0
Trạm xá	415	1,9	1,3
Chợ	167	0,8	1,2
Khai hoang	825	3,7	1,4
Các công trình khác	318	1,3	2,2

*Nguồn: Hội đồng Dân tộc- Quốc hội Việt Nam*

Trước khi thực hiện chính sách, CSHT ở các xã đặc biệt khó khăn rất sơ khai. Cụ thể có trên 600 xã chưa có đường ô tô đến trung tâm xã; 800 xã chưa có trạm y tế xã; tỷ lệ xã chưa có phòng học hoặc trường tiểu học chiếm

gần 50% số xã; 900 xã chưa có chợ; 40 % số hộ được sử dụng nước sinh hoạt hợp vệ sinh và 50% số xã chưa được sử dụng điện lưới quốc gia. Do đó, nhìn vào tỷ trọng vốn đầu tư cũng như các công trình công cộng chủ yếu dành cho giao thông, thủy lợi và trường học cho thấy chính sách đã thực hiện đúng mục tiêu và phù hợp với nhu cầu thực tế.

Sang giai đoạn II, chính sách đầu tư xây dựng CSHT tiếp tục được triển khai thực hiện. Tính đến cuối năm 2008 đã có thêm 10.300 công trình các loại<sup>4</sup>. Nhờ hệ thống CSHT được xây dựng đã tạo điều kiện thuận lợi cho sản xuất phát triển, tốc độ tăng trưởng kinh tế cao, góp phần chuyển dịch cơ cấu kinh tế, chuyển đổi cơ cấu cây trồng, vật nuôi ở các địa phương triển khai chính sách.

Xuất phát từ mục tiêu ban đầu của chính sách là phục vụ cộng đồng dân cư tại các xã nghèo, khó khăn nên phạm vi bao phủ của chính sách rất lớn. Ban đầu, số xã thuộc diện đầu tư là 1.000 xã nhưng đến thời điểm kết thúc giai đoạn I, con số này đã tăng lên đến 2411 xã. Trong đó tập trung chủ yếu ở vùng miền núi phía Bắc và Bắc Trung bộ (**Phụ lục 2.6**). Bước sang giai đoạn II, đến thời điểm 2008 tổng số xã thuộc diện đầu tư của chính sách là 1.843 xã, gồm: 1.778 xã đầu tư bằng ngân sách Trung ương, 65 xã đầu tư bằng ngân sách địa phương.

#### **2.2.2.4. Tồn tại trong thực hiện chính sách và nguyên nhân**

*a. Diện hưởng lợi chính sách chưa thực sự đảm bảo đến được thôn nghèo và cộng đồng nghèo nhất*

Về cơ bản, chính sách đã đầu tư đúng đối tượng- các xã đặc biệt khó khăn. Tuy nhiên, trên thực tế có một số xã không còn khó khăn nhưng vẫn đang tiếp tục được hưởng lợi. Đó là các xã thuộc diện đầu tư của CT 135 đồng thời lại được đầu tư lồng ghép từ các chương trình, dự án khác hoặc nằm trên các trục quốc lộ mới đi qua...nên có điều kiện phát triển kinh tế xã hội,

---

<sup>4</sup> Báo cáo kết quả hàng năm (2006-2008) thực hiện chương trình 135 giai đoạn II của Ủy ban Dân tộc

thoát khỏi tình trạng đặc biệt khó khăn. Sở dĩ còn tồn tại tình trạng đó do chậm trễ trong xác định các xã, đặc biệt là thiếu cơ chế khuyến khích các xã ra khỏi diện đầu tư. Điều này khiến cho nguồn lực thực hiện chính sách vốn đã hạn hẹp nhưng lại bị sử dụng không đúng đối tượng nên đã ảnh hưởng không nhỏ đến hiệu lực của chính sách.

Mặc dù chính sách được đánh giá là đầu tư đúng đối tượng- xã nghèo tuy nhiên một tỷ lệ không nhỏ các hộ gia đình không nghèo trong các xã này đang được hưởng lợi từ chính sách. Trong số các xã nghèo có hơn một nửa thuộc về khu vực miền núi phía Bắc, đây cũng là nơi có tỷ lệ nghèo đói cao, tuy nhiên chỉ khoảng 12% tổng số dân tại các xã thuộc diện hưởng lợi của chính sách trên cả nước nằm ở hai vùng này. Điều đáng nói ở đây đó là 66% tổng dân số tại các xã thuộc CT 135 nằm ở 2 nhóm chi tiêu thấp nhất nhưng đồng thời lại có 45% số hộ tại các xã CT 135 là không nghèo. Với các xã ở các vùng khác thì số hộ nghèo và không nghèo gần ngang bằng nhau (*Phụ lục 2.7*).

Nếu việc lựa chọn đối tượng cấp xã tương đối rõ ràng thì lựa chọn đối tượng là các thôn bản nghèo hơn trong các xã này lại phức tạp hơn. Thôn nghèo hơn thường lại có ít dân hơn, nhưng lại nằm ở những vùng sâu vùng xa hơn- cơ sở hạ tầng cơ bản chưa được phát triển nên đòi hỏi tỷ lệ đầu tư bình quân cao hơn, trong khi hiện nay việc phân bổ nguồn vốn đầu tư vẫn mang tính bình quân. Nếu địa phương không phân bổ bình quân mà dựa vào một số tiêu chí thì vẫn xảy ra tình trạng khác biệt giữa các địa phương vì tiêu chí phân bổ không thống nhất. Điều này khiến cho khó có thể đảm bảo bình đẳng trong tiếp cận cho các đối tượng của chính sách.

Cuối cùng việc lựa chọn các tiêu dự án trong các cuộc họp thôn thường dựa trên số lượng những người được hưởng lợi và phương pháp bỏ phiếu trên nguyên tắc đa số thắng thiểu số. Tuy nhiên, những hộ nghèo nhất có thể chỉ chiếm một thiểu số trong thôn thường không có năng lực để bày tỏ ý kiến của

minh trong lúc đưa ra quyết định. Kết quả công trình được xây dựng có thể chưa hướng đến được hộ nghèo nhất.

*b. Hiệu quả sử dụng và chất lượng công trình cơ sở hạ tầng chưa đảm bảo*

Không chỉ hiệu quả sử dụng mà chất lượng công trình cũng là vấn đề được người dân quan tâm nhiều. Thời gian qua, số lượng công trình công cộng xây dựng không ít nhưng không phải tất cả đều phát huy tác dụng và đạt chất lượng. Trong số các loại công trình thiết yếu, chất lượng trường học được đánh giá cao nhất, chất lượng thấp thuộc về các công trình thủy lợi và cấp nước sinh hoạt. Còn tình trạng này là do trong khâu lựa chọn đơn vị thiết kế và thi công, cũng như khâu giám sát nổi lên một số vấn đề bất cập.

*Thứ nhất là lựa chọn đơn vị thiết kế và thi công.*

Quyết định lựa chọn đơn vị thiết kế và nhà thầu thi công công trình đang là vấn đề nổi cộm hiện nay ở nhiều địa phương. Theo quy định của chính phủ, công trình sử dụng nguồn vốn đầu tư thuộc CT 135 có tổng mức vốn đầu tư dưới 500 triệu có thể thực hiện chỉ định thầu theo quyết định của uỷ ban nhân dân tỉnh hoặc uỷ ban nhân dân huyện là chủ đầu tư công trình. Công trình sử dụng nguồn vốn của các dự án cũng do Ban quản lý dự án lựa chọn nhà thầu. Trong thực tế, hầu hết các công trình hạ tầng được đầu tư bằng nguồn vốn hỗ trợ từ bên ngoài, kể cả các công trình có huy động một phần sự đóng góp của dân nghèo dưới hình thức đóng góp công lao động đều do cấp trên quyết định, người dân hưởng thụ và thậm chí ngay cả chính quyền cơ sở nơi có công trình hạ tầng được đầu tư cũng không được tham gia lựa chọn đơn vị thiết kế và nhà thầu thi công.

*Thứ hai là trong hoạt động giám sát.*

Giám sát công trình hạ tầng được triển khai trên địa bàn là một quy định bắt buộc vì một mặt giúp cho quá trình thi công công trình được thực hiện đảm bảo chất lượng tốt hơn theo các yêu cầu kỹ thuật thiết kế. Mặt khác giám sát trực

tiếp sẽ làm tăng niềm tin của cộng đồng vào chất lượng công trình, qua đó mỗi người sẽ tăng cường ý thức bảo vệ, khai thác sử dụng có hiệu quả công trình. Tuy nhiên công tác này trên thực tế còn bộc lộ nhiều yếu kém.

Khi triển khai xây dựng công trình hạ tầng dù cấp nào làm chủ đầu tư thì xã hưởng lợi đều cử ra một ban giám sát. Các thôn bản có công trình đều thành lập tổ giám sát của riêng mình để thực hiện nhiệm vụ giám sát phần công trình nằm trên địa bàn thôn. Hiện nay, ban giám sát xã thành lập để huy động các tổ chức, cá nhân, mọi lực lượng tham gia giám sát thi công công trình nhằm thực hiện qui chế dân chủ công khai ở cơ sở. Thành phần ban giám sát xã bao gồm các tổ chức đoàn thể: HĐND, Cựu chiến binh, thanh niên, hội Nông dân, cá nhân có uy tín trong dân. Tuy nhiên, nhiều ban giám sát xã chưa phát huy hiệu quả, hoạt động hình thức, một số địa phương chưa chú trọng quan tâm đào tạo nên năng lực các ban giám sát này rất hạn chế. Mặt khác kinh phí hoạt động của ban giám sát xã chưa có qui định và nguồn chi nên phần nào cũng hạn chế hoạt động của lực lượng này. Thực tế địa phương nào chú trọng đào tạo, quan tâm trích tỷ lệ ngân sách địa phương hoặc trích tỷ lệ giám sát của chủ đầu tư để hoạt động thì những địa phương đó ban giám sát phát huy vai trò rất hiệu quả trong việc quản lý chất lượng. Đối với tổ giám sát cấp thôn, nếu có hoạt động thì cũng mang tính hình thức vì năng lực hạn chế.

Như vậy có thể nói khâu giám sát là khâu yếu nhất trong toàn bộ quy trình đầu tư xây dựng công trình công cộng. Mặc dù có nhiều bộ phận tham gia đồng thời giám sát (chủ đầu tư, ban giám sát, tổ giám sát thôn, thanh tra nhân dân...) nhưng hiệu quả của khâu này còn rất thấp.

Những tồn tại nêu trên khiến cho công trình được xây dựng nhưng chất lượng kém, không phù hợp với mong đợi của dân nên mức độ phát huy tác dụng của chúng không cao. Thông thường các công trình có huy động sự đóng góp của

dân thì vai trò tham gia của người dân được phát huy tốt hơn nên được đánh giá có chất lượng tốt hơn và tỷ lệ công trình phát huy tác dụng nhiều hơn. Như vậy có thể rút ra một kết luận là hiệu quả và tác dụng của các nguồn đầu tư hỗ trợ XĐGN tăng lên tỷ lệ thuận với mức độ tham gia của người dân. Vậy thực tế sự tham gia của người dân như thế nào?

*c. Sự tham gia của người dân còn rất hạn chế*

Một trong nội dung cơ bản của chính sách là tăng cường sự tham gia của người dân. Tuy nhiên, mức độ tham gia của họ trong triển khai chính sách còn hạn chế. Điều này thể hiện ở tất cả các khâu từ lựa chọn công trình đầu tư, đến địa điểm đầu tư và thiết kế, cuối cùng là giám sát.

*Thứ nhất trong lựa chọn công trình đầu tư*

Việc lấy ý kiến của dân trong lựa chọn các công trình công cộng còn chưa được chú trọng, có chăng chỉ mới được thực hiện đối với các công trình cần huy động sự đóng góp của dân. Theo kết quả nghiên cứu về triển khai qui chế dân chủ trong công tác XĐGN của Hội Nhà báo Việt Nam năm 2005, mặc dù có nhiều hình thức lấy ý kiến của dân đối với việc ra quyết định lựa chọn công trình được đầu tư nhưng mức độ tham gia của dân còn rất hạn chế. Tình trạng người dân không được tham gia vào việc ra quyết định còn rất cao ở tất cả các địa bàn tham vấn, bình quân chung là gần 50% đối với công trình có huy động đóng góp của dân. Tỷ lệ này còn cao hơn đối với các công trình không huy động đóng góp của dân.

*Thứ hai là trong quyết định lựa chọn địa điểm đầu tư và thiết kế*

Việc lựa chọn địa điểm đầu tư và thiết kế phải phù hợp với yêu cầu kỹ thuật của công trình, phù hợp với yếu tố địa lý và các đặc tính tự nhiên của địa phương. Tuy nhiên, người dân tham gia rất hạn chế vào khâu này, chủ yếu các nhà thầu thường là người quyết định cuối cùng. Họ thường biện lý do việc lựa chọn vị trí triển khai thi công xây dựng công trình phải thoả mãn các điều

kiến kỹ thuật cho phép và các giải pháp kỹ thuật được chọn thường là thuận lợi cho họ. Trong khi người dân địa phương với kinh nghiệm cùng với những lợi ích riêng thường đưa ra các đề xuất khác với các ý định lựa chọn của các nhà thiết kế và thi công. Trong quá trình chuyển các báo cáo kết quả lựa chọn công trình và địa điểm thi công từ thôn lên xã, huyện, các ý kiến của người dân về việc điều chỉnh công trình thường ít được chấp nhận. Xã huyện chỉ xem xét giải quyết khi ý kiến đó có tác động lớn đến dự án, các ý kiến khác thường bị bỏ qua.

Bên cạnh đó, trong lựa chọn nhà thiết kế và thi công, người dân chưa được tham gia là do chính họ còn hạn chế về trình độ hiểu biết và không có quan hệ rộng nên không thể chọn được người nhà thầu có đủ trình độ, đủ các tiêu chuẩn quy định để thực hiện thiết kế hoặc thi công công trình.

#### *Thứ ba là trong công tác giám sát*

Vai trò của người dân trong việc giám sát công trình xây dựng còn mờ nhạt. Nếu có tham gia thì cũng chỉ mang tính hình thức vì bản thân người dân không đủ năng lực để thực hiện nhiệm vụ. Ngoài ra nếu trong quá trình giám sát có phát hiện ra sai sót gì thì ý kiến của họ cũng không được tôn trọng.

#### *d. Công tác quản lý vận hành, duy tu bảo dưỡng chưa được coi trọng*

Tình trạng sau khi nghiệm thu bàn giao các công trình được đưa vào sử dụng nhưng nhanh xuống cấp, mau hỏng nên hiệu quả sử dụng rất thấp khá phổ biến ở nhiều địa phương.

Khi thực hiện CT 135 giai đoạn I, theo qui định của nhà nước sau khi công trình hoàn thành giao cho chủ sở hữu sử dụng và quản lý, duy tu bằng vốn sự nghiệp hoặc sửa chữa lớn khi cần thiết. Tuy nhiên, ở các xã 135 thì vấn đề này trở nên bế tắc do xã là cấp hành chính, xã đặc biệt khó khăn không có nguồn thu, không có vốn sự nghiệp để duy tu, đối tượng hưởng lợi là dân

lại rất nghèo, không phải công trình nào cũng đem sức lao động ra để duy tu bảo trì... Giai đoạn II, tuy có khắc phục bằng cách qui định trích một tỷ lệ nhất định trong vốn đầu tư ban đầu cho duy tu bảo dưỡng nhưng trên thực tế rất hiếm địa phương làm được điều này vì tổng số vốn đầu tư ít trong khi nhu cầu lớn nên vẫn ưu tiên chi đầu tư.

*e. Huy động và phân bổ nguồn lực còn nhiều điểm bất hợp lý*

Đối với huy động nguồn ngân sách địa phương. Có một thực tế, xã nghèo tập trung nhiều ở tỉnh nghèo. Bởi vậy, nếu huy động nguồn lực từ ngân sách địa phương là một bài toán khó. Bản thân là tỉnh nghèo nên ngân sách hạn hẹp nên mức đóng góp thực hiện chính sách rất hạn chế, nhiều tỉnh hầu như không có khoản đóng góp nào. Còn đối với huy động các nguồn lực (trừ đóng góp ngày công lao động) của người dân và cộng đồng địa phương là không thực tế vì chính sách tập trung vào các xã nghèo và các xã nghèo lại thuộc các huyện nghèo, tỉnh nghèo nên đặt vấn đề huy động nguồn lực của thôn xã và nhân dân địa phương là rất khó.

*Đối với phân bổ nguồn lực*

Như trên đã đề cập, bước sang giai đoạn II đã có sự thay đổi về cách phân bổ nguồn lực. Sau khi nhận được nguồn NS trung ương hỗ trợ, các tỉnh tiến hành phân bổ cho các xã, thôn bản căn cứ vào tiêu chí của tỉnh. Ngân sách phân bổ không bình quân cho các xã, đó đó nguồn lực đã được phân bổ đúng đối tượng, phù hợp với nhu cầu của các xã, thôn bản. Tuy nhiên, tiêu chí phân bổ ngân sách các xã do UBND tỉnh xây dựng và quyết định. Vấn đề phân bổ nguồn lực ở địa phương xuất hiện các bức tranh khác với giai đoạn I. Ở đây, cấp tỉnh phải thực hiện các hoạt động cho chương trình có tính đến các định mức phân bổ theo các tiêu chí. Tuy nhiên, ở cấp tỉnh thì vẫn chủ yếu dựa vào tiêu chí số lượng xã, thôn bản được hưởng từ chương trình để phân bổ nguồn lực. Tiêu chí phân bổ ngân sách chưa thống nhất giữa các địa phương



và của một số tỉnh chưa phù hợp, một số tiêu chí bị coi là thiếu thực tế<sup>5</sup>. Do xác định tiêu chí phân bổ khó nên nhiều địa phương vẫn duy trì các phân bổ bình quân như giai đoạn trước.

Về thời gian phân bổ nguồn vốn, nhìn chung vẫn chưa được cải thiện so với giai đoạn trước: dòng chảy ngân sách thường chậm. Theo kết quả đánh giá giữa kỳ thực hiện CT 135 II, trên 80% các đối tượng cấp tỉnh và huyện được khảo sát cho rằng việc giải ngân thường chậm và không có trường hợp nào trả lời thời điểm giải ngân phù hợp, theo kế hoạch. Bên cạnh đó những vướng mắc về thủ tục giấy tờ cũng là một nguyên nhân dẫn đến chậm tiến độ cấp phát vốn cho địa phương<sup>6</sup>.

*g. Việc phân cấp xã làm chủ đầu tư và thực hiện nguyên tắc xã có công trình dân có việc làm còn hạn chế*

#### **Thứ nhất là vấn đề giao xã làm chủ đầu tư các công trình.**

Chủ trương giao xã làm chủ đầu tư là một chủ trương rất đúng đắn, qua việc thực hiện xã làm chủ đầu tư, đội ngũ cán bộ xã đã được nâng cao năng lực tập duyệt công tác quản lý nói chung, đồng thời phát huy cao nhất tinh thần dân chủ công khai, người dân được tham gia trực tiếp lao động tăng thu nhập... Tuy nhiên, việc giao cho xã làm chủ đầu tư còn rất hạn chế. Mặc dù sang giai đoạn II, chính phủ đã rất quyết tâm thực hiện chủ trương này nhưng số xã có thể làm chủ đầu tư trên thực tế còn rất khiêm tốn. Vì vậy, mục tiêu đến năm 2010, 100% xã làm chủ đầu tư khó có thể đảm bảo<sup>7</sup>. Vậy nguyên nhân nào dẫn đến sự chậm trễ trong việc giao xã làm chủ đầu tư?

*Năng lực của đội ngũ cán bộ xã còn hạn chế* được coi là nguyên nhân chính của thực trạng này. Thực tế cho thấy địa phương nào có nhiều kinh nghiệm và

<sup>5</sup> Ví dụ lấy khoảng cách đến trung tâm xã làm căn cứ tính điểm nhưng không gắn với điều kiện giao thông đi lại

<sup>6</sup> Tỷ lệ trả lời thời gian phân bổ chậm và thủ tục phức tạp ở cấp huyện là 75% và 85 %, cấp tỉnh là 75% và 62,5%

<sup>7</sup> Báo cáo kết quả đánh giá giữa kỳ chương trình 135 II

thực hiện nhiều năm do các dự án khác hoặc giai đoạn I đã giao xã làm chủ đầu tư thì hiện nay làm rất tốt. Còn nơi nào thiếu kinh nghiệm hoặc đội ngũ cán bộ xã năng lực yếu thì không thể hoặc không mạnh dạn đảm nhận vai trò làm chủ đầu tư của mình.

*Huyện chưa thực sự sẵn sàng giao cho xã quyền làm chủ đầu tư cũng được coi là một rào cản với việc triển khai chủ trương này. Phân cấp chưa mạnh, chưa rõ ràng, không dứt khoát, muốn giữ quyền phân bổ vốn, ngại công khai... đã làm giảm ảnh hưởng vai trò của UBND xã và biến cấp xã thành thụ động trong quá trình thực hiện chính sách. Ở nhiều địa phương chưa chuẩn bị đầy đủ điều kiện để thực hiện, thêm vào đó năng lực cán bộ xã hạn chế nhưng lại thiếu sự quan tâm, hỗ trợ của tỉnh và huyện nên việc xã làm chủ đầu tư vẫn chỉ là hình thức.*

**Thứ hai là vấn đề thực hiện chủ trương xã có công trình, dân có việc làm tăng thu nhập từ việc tham gia lao động công trình tại xã**

Việc thực hiện nguyên tắc này đã được ban chỉ đạo CT 135 trung ương quan tâm chỉ đạo, UBND các cấp đã ban hành những qui định để thực hiện như ưu tiên nhà thầu đăng ký sử dụng nhân lực tại chỗ, các tổ chức tư vấn phải tách rõ khối lượng giao cho dân làm... Nhìn chung, kết quả thực hiện còn hạn chế vì nhiều nơi người dân địa phương không có cơ hội làm việc vì chủ thầu sử dụng nhân công ở nơi khác (vấn đề này chủ yếu xảy ra ở các địa phương miền núi phía bắc). Tuy nhiên, ở nhiều địa phương (chủ yếu ở Tây nguyên), các công việc dân có thể làm được nhưng họ từ chối không làm hoặc tham gia không đầy đủ vì mức thu nhập thấp hơn ngày công đi làm thuê. Cho dù vì bất kỳ lý do, người dân chưa có cơ hội hay chưa tham gia vào quá trình xây dựng CSHT là một điều bất lợi vì nó ảnh hưởng đến tính trách nhiệm của người dân đối với việc thực hiện chính sách.

### **2.2.3. Chính sách hỗ trợ giáo dục cho người nghèo**

#### ***2.2.3.1. Tổng quan về chính sách***

*Mục tiêu của chính sách.* Hỗ trợ con em hộ nghèo được tới trường học tập bình đẳng như các trẻ em khác, góp phần nâng cao trình độ văn hoá của người nghèo, XĐGN bền vững. Giảm sự chênh lệch về môi trường học tập và sinh hoạt trong nhà trường giữa thành thị và nông thôn, giữa đồng bằng với miền núi, giữa các vùng khó khăn với các vùng có điều kiện phát triển hơn.

*Đối tượng và phạm vi của chính sách.* Trẻ em các hộ nghèo theo chuẩn quốc gia, trẻ em dân tộc thiểu số và người ngoài độ tuổi đi học bị mù chữ. Chính sách được triển khai trên phạm vi cả nước, cả trường công lập và dân lập.

*Nội dung:* (i) miễn giảm học phí và các khoản đóng góp xây dựng trường, lớp; hỗ trợ vở viết, sách giáo khoa cho học sinh thuộc diện nghèo, khuyến khích học sinh nghèo học khá, giỏi bằng các giải thưởng, học bổng và các chế độ ưu đãi khác; (ii) tăng cường cơ sở vật chất, nâng cao chất lượng giáo dục ở các trường dân tộc nội trú để đào tạo các cán bộ cho các xã đặc biệt miền núi; (iii) khuyến khích các tổ chức, cá nhân tình nguyện tham gia giúp người nghèo nâng cao trình độ học vấn, tổ chức các hình thức giáo dục phù hợp để xoá mù chữ và ngăn ngừa tình trạng tái mù chữ như các lớp bổ túc văn hoá, lớp học tình thương, lớp học chuyên biệt...

*Cơ quan quản lý và thực hiện chính sách.* Bộ LĐ, TB và XH quản lý và Bộ GD & ĐT trực tiếp triển khai thực hiện.

*Nguồn lực thực hiện chính sách.* Ngân sách trung ương hỗ trợ thực hiện chính sách.

#### ***2.2.3.2. Quá trình triển khai và tổ chức thực hiện chính sách***

Bộ GD & ĐT là cơ quan có trách nhiệm tổ chức triển khai thông qua hướng dẫn nội dung hỗ trợ và chỉ đạo thực hiện miễn các khoản đóng góp xây dựng trường lớp cho nhóm học sinh nghèo. Bên cạnh đó, Bộ còn phối hợp với

Bộ Tài chính xây dựng cơ chế và hướng dẫn thực hiện việc cấp bù ngân sách cho các trường khi thực hiện việc cấp vở viết, sách giáo khoa cho học sinh nghèo. Bộ LĐ, TB & XH phối hợp với Bộ GD & ĐT, Bộ Tài chính xây dựng cơ chế nhà nước trực tiếp chi trả học phí cho học sinh nghèo hoặc trả thay cho học sinh nghèo đối với cơ sở đào tạo công lập và ngoài công lập từ trung học cơ sở trở lên. Cơ chế phối hợp giữa các bên ở cấp trung ương cũng được thực hiện như vậy ở cấp địa phương. Nhìn chung công tác tổ chức thực hiện chính sách tương đối gọn nhẹ, đơn giản.

Chính sách hỗ trợ giáo dục cho người nghèo chính thức đi vào hoạt động từ năm 1998. Hỗ trợ giáo dục trực tiếp được thực hiện dưới các hình thức như miễn giảm học phí và cấp vở viết hay sách giáo khoa. Nguồn lực để thực hiện chính sách bao gồm từ ngân sách trung ương và địa phương. Trong đó, ngân sách trung ương được dùng để thực hiện cấp vở và sách giáo khoa miễn phí và một phần hỗ trợ cho thực hiện miễn giảm học phí, Ngân sách địa phương được dùng để hỗ trợ miễn giảm học phí và các khoản đóng góp khác..

### ***2.2.3.3. Kết quả thực hiện chính sách***

Tính đến thời điểm cuối năm 2008, tổng số lượt học sinh nghèo được nhận hỗ trợ dưới các hình thức khác nhau đã lên tới trên 28 triệu lượt. Nguồn kinh phí huy động qua các giai đoạn để thực hiện chính sách có xu hướng tăng qua các năm, hết năm 2008, nguồn vốn hỗ trợ cho học sinh nghèo đã lên tới trên 3.100 tỷ đồng. Cùng đó, mức hỗ trợ bình quân cho mỗi lượt học sinh đã có cải thiện đáng kể giữa các giai đoạn khác nhau. Nếu như trong giai đoạn đầu của chương trình XDGN mức hỗ trợ trung bình 50 ngàn đồng cho một học sinh thì ở giai đoạn 2 (2001-2005) đã tăng gấp hơn 2 lần và trong ba năm đầu giai đoạn 2006- 2010, trung bình mỗi lượt học sinh được nhận hỗ trợ 142 ngàn đồng. Nếu tính chung từ khi triển khai chính sách đến nay mức hỗ trợ trung bình này khoảng 109 ngàn đồng cho một lượt học sinh (**Bảng 2.8**).

**Bảng 2.8: Kết quả hỗ trợ về giáo dục cho người nghèo qua các giai đoạn**

Giai đoạn	Số lượt h/s được miễn giảm dưới các hình thức (lượt h/s)	Tổng kinh phí hỗ trợ dưới các hình thức (triệu đồng)	Mức hỗ trợ bình quân cho mỗi lượt h/s (triệu đồng/lượt hs)
1998-2000	7.366.372	370.923	0,050
2001-2005	13.491.796	1.643.760	0,120
2006-2008	8.095.077	1.149.500	0,142
<b>Tổng số</b>	<b>28.953.254.</b>	<b>3.164.183</b>	<b>0,109</b>

*Nguồn: Bộ LĐ, TB & XH*

Theo điều tra mức sống hộ gia đình 2006, trong 35,3% dân số được miễn giảm học phí hoặc các khoản đóng góp thì có 16,1% thuộc về hộ nghèo. Nếu xét theo vùng thì Tây Bắc, Tây nguyên là hai vùng có tỷ lệ được miễn giảm cao nhất. Điều này cũng phù hợp vì đây là vùng tập trung nhiều đồng bào dân tộc thiểu số. Còn nếu tính theo nhóm thu nhập thì nhóm nghèo nhất cũng là nhóm có tỷ lệ được miễn giảm cao nhất, gần 60% (**Phụ lục 2.8**).

Nhờ có sự hỗ trợ của chính phủ, cơ hội tiếp cận với giáo dục của học sinh nghèo đã được cải thiện đáng kể, đặc biệt trẻ em ở vùng sâu, vùng xa và nhóm dân tộc thiểu số được đến trường khá đầy đủ, nhất là ở bậc tiểu học (TH) góp phần quan trọng cho việc thực hiện phổ cập TH và là bước đệm quan trọng cho thực hiện phổ cập trung học cơ sở (THCS). Tỷ lệ nhập học của các học sinh nữ, dân tộc thiểu số tăng lên cho thấy chính sách đã tác động đến được đối tượng ở vùng khó khăn và nhóm dân tộc thiểu số. Do đó góp phần không nhỏ trong giải quyết vấn đề giới và giảm bất bình đẳng trong giáo dục của đồng bào thiểu số.

**Phụ lục 2.9** phản ánh tỷ tỷ lệ đi học đúng tuổi ở bậc TH trên 90% ở cả 5 nhóm chi tiêu cũng như vùng nông thôn và thành thị. Tỷ lệ này có thấp hơn đối với đồng bào dân tộc thiểu số, xấp xỉ 90%. Ở bậc THCS và trung học phổ thông (THPT), tỷ lệ nhập học đúng tuổi có sự thay đổi khá lớn. Nếu năm 1993, khi chưa triển khai chính sách giáo dục cho người nghèo và đồng bào

dân tộc thiểu số, tỷ lệ đến trường của con em thuộc hai nhóm nghèo nhất rất thấp. Đặc biệt tỷ lệ này còn thấp hơn nhiều đối với các dân tộc thiểu số. Tuy nhiên, trong vòng 6 năm tỷ lệ đi học đúng tuổi ở cấp THCS của nhóm nghèo nhất đã tăng từ 33,6% lên 83,3% (tăng hơn 2,5 lần) và tỷ lệ này ở bậc THPT lần lượt như sau: từ 4,5% lên 48,1% (tăng hơn 10 lần). Đối với nhóm đồng bào dân tộc thiểu số, sự thay đổi về tỷ lệ đi học đúng tuổi ở hai cấp học THCS và THPT còn ấn tượng hơn nhiều. Ở bậc THCS, năm 2006 tỷ lệ này tăng gấp gần 3 lần so với năm 1998 và ở bậc THPT tăng gấp hơn 8 lần. Có lẽ đây là kết quả của việc phát triển mạng lưới trường dân tộc nội trú và cấp phát vở, sách giáo khoa miễn phí cho con em dân tộc thiểu số. Tuy nhiên, nếu xét theo vùng, Tây Bắc- Đông Bắc và Tây Nguyên nơi tập trung cao đồng bào thiểu số, đến năm 2006 chưa có sự thay đổi mấy về tỷ lệ nhập học đúng tuổi ở cả ba cấp. Đặc biệt, qui luật càng lên cấp học càng hơn thì tỷ lệ này càng thấp vẫn đúng.

#### ***2.2.3.4. Tồn tại trong thực hiện chính sách và nguyên nhân***

##### ***a. Phạm vi bao phủ và đối tượng hưởng lợi của chính sách***

Mặc dù chính sách đã cải thiện cơ hội đi học của học sinh nghèo tuy nhiên mức độ tiếp cận vẫn còn hạn chế.

*Xét về mức độ tiếp cận theo nhóm chi tiêu.* Nếu so sánh giữa năm 2002 và 2006, năm 2002 gần 70% số hộ được tiếp cận là các hộ nghèo và gần 80% thuộc về hai nhóm chi tiêu dưới thì đến năm 2006 đã có cải thiện đáng kể có trên 90% số hộ được tiếp cận là nghèo và trong đó gần 90% thuộc về hai nhóm nghèo nhất (**Bảng 2.9**). Nhưng nếu so sánh theo chuỗi thời gian, tỷ lệ dân số được miễn hoặc giảm học phí tăng lên nhưng tỷ lệ người nghèo và ở hai nhóm chi tiêu thấp nhất được hỗ trợ biến động lên xuống không đều.

Sở dĩ còn tồn tại tình trạng trên là do hạn chế trong triển khai chính sách. Đối tượng nhận hỗ trợ được căn cứ vào danh sách hộ nghèo được bình xét ở địa phương. Về cơ bản, các hộ nghèo nhất đều đã được đưa vào danh sách. Tuy

nhiên, chưa chắc họ đã được nhận được hỗ trợ vì triển khai chính sách ở nhiều địa phương chưa đảm bảo công khai, đơn giản và kịp thời nên hộ nghèo không được biết các chế độ, chính sách ưu đãi họ được hưởng. Cũng theo đánh giá mức độ đáp ứng nhu cầu đối tượng Chương trình Mục tiêu Quốc gia Giảm nghèo 2006-2010, có tới 52% hộ nghèo được hỏi đã trả lời lý do họ chưa được miễn giảm học phí hoặc các khoản đóng góp xây dựng trường là do không có thông tin về chính sách. Bên cạnh đó, việc miễn giảm được căn cứ vào sổ hộ nghèo nhưng sổ hộ nghèo không được cập vào đầu năm học- thời điểm phải nộp học phí và các khoản đóng góp khác- nên nhà trường không cho phép miễn, giảm cho dù đã làm đơn xin miễn giảm (gần 23% số hộ nghèo khi được hỏi đã cho biết làm đơn nhưng không được xét). Chính vì vậy, mặc dù được công nhận là hộ nghèo nhưng thực tế họ chưa được nhận hỗ trợ kịp thời, khiến cho nhiều gia đình nghèo không thể tiếp tục cho con theo học.

**Bảng 2.9: Mức độ tiếp cận hỗ trợ giáo dục theo nhóm chi tiêu và theo vùng**

*Đơn vị: %*

Theo nhóm chi tiêu				Theo vùng			
	2002	2004	2006		2002	2004	2006
<b>Tổng</b>	5,5	10,8	7,8	<b>Tổng</b>	100	100	100
<b>Không nghèo</b>	30,2	70,7	6,8	<b>Thành thị</b>	13,2	8,6	10,0
<b>Nghèo</b>	69,8	29,3	93,2	<b>Nông thôn</b>	86,8	91,4	90,0
<b>Nhóm 1</b>	53,6	47,6	68,9	<b>Vùng 1</b>	8,8	8,6	8,3
<b>Nhóm 2</b>	24,1	25,1	20,4	<b>Vùng 2</b>	2,8	25,9	18,6
<b>Nhóm 3</b>	13,4	14,3	7,9	<b>Vùng 3</b>	8,2	21,3	12,2
<b>Nhóm 4</b>	6,4	9,8	2,6	<b>Vùng 4</b>	13,5	11,2	18,9
<b>Nhóm 5</b>	2,5	3,2	0,2	<b>Vùng 5</b>	7,2	6,0	7,1
<b>Tổng</b>	100	100	100	<b>Vùng 6</b>	23,3	11,1	13,3
				<b>Vùng 7</b>	10,5	5,0	5,6
				<b>Vùng 8</b>	25,8	10,9	15,8
				<b>Tổng</b>	100	100	100

*Nguồn: Tác giả tính toán dựa vào VHLSS 2002,2004,2006*

*Xét về mức độ tiếp cận theo vùng.* Hai vùng Tây nguyên và đồng bằng sông Cửu Long - nơi có tỷ lệ đói nghèo cao- tỷ lệ tiếp cận hỗ trợ giáo dục cao hơn so với các vùng còn lại. Tuy nhiên mức độ tiếp cận này không ổn định qua các năm, so với năm 2002, có chiều hướng giảm xuống ở năm 2004 và 2006. Cũng là vùng có tỷ lệ đói nghèo cao và điều kiện kinh tế xã hội chưa phát triển nhưng Tây Bắc được đánh giá là nơi cải thiện đáng kể về tiếp cận hỗ trợ giáo dục. Năm 2002, tỷ lệ hộ nghèo cũng như hộ chính sách được tiếp cận với chính sách rất thấp- thấp nhất trong số các vùng. Nhưng trong vòng chỉ có hai năm, tỷ lệ này đã tăng gần gấp 3 lần so với năm 2002 và sau đó đến năm 2006 lại giảm xuống chỉ còn hơn 18%. Dù biến động không ổn định, nhìn chung so với 2002 đã có sự cải thiện đáng kể đối với vùng Tây Bắc. Nguyên nhân là do giai đoạn này ngoài chính sách hỗ trợ cho đối tượng người nghèo thì họ còn được hưởng các lợi ích do các chính sách chuyên biệt cho dân tộc thiểu số. Tuy nhiên, cũng là đối tượng được hưởng các hỗ trợ tương tự như vậy mà mức độ tiếp cận ở vùng Tây Nguyên lại giảm? Vấn đề này có thể lý giải như sau: người nghèo chỉ được hưởng lợi từ chính sách hỗ trợ khi con em trong độ tuổi đến trường, nếu họ không cho những đứa trẻ tới trường cũng đồng nghĩa là không được hưởng gì cả. Cách giải thích này cũng có thể chấp nhận được vì tỷ lệ đến trường ở vùng này cũng thấp hơn so với các vùng khác.

Mặc dù còn hạn chế về mức độ tiếp cận nhưng diện bao phủ của chính sách có cải thiện đáng kể, trong vòng 4 năm phạm vi bao phủ tăng từ 20% lên trên 50% tổng số hộ nghèo. So với các chính sách khác, chính sách giáo dục được đánh giá là chính sách có phạm vi bao phủ lớn. Theo kết quả điều tra 2008, tính đến thời điểm 2008, tỷ lệ đối tượng nhận được trợ giúp/hưởng lợi là khá cao. Hơn 86% số hộ có con đi học đã nhận được hỗ trợ giáo dục (miễn giảm học phí và đóng góp xây dựng trường). Và đặc biệt cao đối với nhóm dân tộc thiểu số- tỷ lệ nhận được sự trợ giúp lên tới 93%. Tuy nhiên, một vấn



đề lớn trong thực hiện chính sách hiện nay đó là mức độ sai lệch đối tượng hưởng lợi còn cao, có lúc đã lên tới 70,68% (năm 2004) và năm 2006, tỷ lệ này giảm đáng kể nhưng vẫn duy trì là 6,81% (**Bảng 2.10**).

**Bảng 2.10: Hiệu quả của công tác xác định đối tượng của chính sách hỗ trợ giáo dục cho người nghèo**

Đơn vị: %

	2002	2004	2006
Phạm vi bao phủ	20,0	32,44	51,22
Mức độ sai lệch về đối tượng	30,2	70,68	6,81

*Nguồn: Tác giả tính toán từ VLSS 2002 và VHLSS 2004, 2006*

*b. Khả năng tiếp cận giáo dục cho người nghèo còn hạn chế*

Có ba yếu tố cơ bản ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận giáo dục đó là sự cách biệt về địa lý, chi phí cá nhân trực tiếp đến giáo dục và chi phí cơ hội của việc đến trường. Với đầu tư CSHT, đặc biệt cho vùng sâu vùng xa, của chính phủ Việt Nam thì sự cách biệt về địa lý có sự cải thiện đáng kể, tạo cơ hội cho học sinh nghèo được đến trường. Tuy nhiên, chi phí giáo dục vẫn đang là gánh nặng và là rào cản lớn nhất với các hộ nghèo khi quyết định cho con đi học. Theo kết quả điều tra 2008, số liệu phân tích cho thấy trong số 66% hộ nghèo có con đang đi học, 17,5% hộ nghèo đã phải cho con nghỉ học- khoảng 60% số này là vì lý do kinh tế. Vậy tại sao tình trạng này vẫn tồn tại trong khi chính sách hỗ trợ giáo dục đã được thực hiện một thời gian khá dài?

***Thứ nhất là sự hỗ trợ chưa thực sự giảm được gánh nặng chi phí giáo dục cho các hộ nghèo***

Các khoản chi phí trực tiếp cho giáo dục không chỉ bao gồm các khoản học phí chính thức do nhà nước qui định mà còn hàng loạt các khoản đóng góp khác như đóng góp cho trường lớp, quần áo đồng phục, sách giáo khoa,

dụng cụ học tập, học thêm..... Trong đó chi cho học phí chiếm một tỷ trọng lớn (thông thường chiếm 1/3) trong tổng chi cho giáo dục (**Phụ lục 2.10**)

Theo thời gian, chi phí trực tiếp cho giáo dục đều tăng ở cả năm nhóm chi tiêu và tám vùng kinh tế. Mặc dù mức hỗ trợ giáo dục cho học sinh nghèo tăng qua các năm nhưng nhỏ hơn tốc độ tăng chi phí giáo dục mà các hộ nghèo phải bỏ ra. Năm 2006, chi phí giáo dục bình quân cho một người đi học của nhóm nghèo nhất là 344 ngàn đồng trong khi đó mức hỗ trợ trung bình cho học sinh (bao gồm cả miễn giảm học phí, các khoản đóng góp và cấp vở viết, sách giáo khoa) trong giai đoạn này khoảng 140 ngàn đồng. Như vậy, mức hỗ trợ từ chính sách mới chỉ đủ trang trải được một phần nhỏ chi phí giáo dục của các hộ nghèo.

Ngoài ra, gánh nặng chi phí cho hộ nghèo còn bao gồm chi phí cơ hội của sức lao động. Gia đình nghèo thường xuyên phải cân nhắc khi đưa ra quyết định cho trẻ trong độ tuổi đi học vì cho đi học cũng đồng nghĩa là mất đi một lao động để làm thay công việc gia đình nếu đứa trẻ không đi học thì nó có thể làm. Kết quả đứa trẻ sẽ không được đến trường nếu chi phí này ở những gia đình nghèo cao hơn so với gia đình giàu. Mặc dù chi phí cơ hội của lao động cũng là một rào cản lớn đối với học sinh nghèo tuy nhiên vấn đề đó lại chưa được đề cập đến trong chính sách giáo dục. Bởi vậy, trong thời gian tới, khi thiết kế chính sách cần tính đến cả chi phí cơ hội này.

***Thứ hai là triển khai chính sách không đồng bộ giữa các địa phương khác nhau***

Tuy chính sách được triển khai trên phạm vi toàn quốc nhưng một thực tế, mức hỗ trợ mà người nghèo nhận được lại khác nhau giữa các vùng. Số liệu **Bảng 2.11** cho thấy chỉ có ba trong số tám vùng có mức hỗ trợ trung bình cho một học sinh là trên 100 ngàn đồng. Trong đó mức hỗ trợ ở Đông Nam bộ - vùng kinh tế phát triển của cả nước- mức hỗ trợ cao nhất cũng mới chỉ đạt

được trên 200 ngàn đồng. Các vùng còn lại có mức hỗ trợ thấp dưới 50 ngàn đồng/tháng/học sinh là Bắc trung bộ và đồng bằng sông Cửu Long, đây cũng là vùng có tỷ lệ học sinh nghèo đến trường thấp so với cả nước.

**Bảng 2.11: Kết quả hỗ trợ giáo dục phân chia theo vùng từ năm 2001 đến nay**

Vùng	Tổng kinh phí miễn giảm, trợ cấp và học bổng (triệu đồng)	Tổng số học sinh được miễn giảm (học sinh)	Mức hỗ trợ bình quân cho một học sinh (triệu đồng/học sinh)
Vùng 1	260.452	3.291.728	0,079
Vùng 2	447.360	5.441.000	0,082
Vùng 3	191.929	1.385.184	0,139
Vùng 4	52.302	1.339.036	0,039
Vùng 5	111.497	1.297.598	0,086
Vùng 6	270.165	1.870.565	0,144
Vùng 7	210.755	1.026.132	0,205
Vùng 8	99.300	2.737.453	0,036

*Nguồn: Văn phòng XĐGN Quốc gia- Bộ LĐ, TB và XH*

Cùng thực hiện chủ trương về miễn giảm học phí xây dựng trường nhưng trên thực tế triển khai không giống nhau ở các địa phương. Ở các bậc học phổ cập giáo dục mặc dù không phải đóng học phí nhưng người dân phải đóng các khoản khác như xây dựng trường lớp. Nếu địa phương nào chủ động nguồn lực thì việc miễn giảm đóng góp sẽ được thực hiện tốt hơn và ngược lại ở các địa phương còn nghèo thì chỉ có thể miễn giảm ở một mức hạn chế nhất định. Chính điều này đã gây ra sự bất bình đẳng trong hưởng lợi chính sách của người nghèo ở các địa phương khác nhau.

Nguyên nhân của những bất cập trên đều xuất phát từ nguồn kinh phí thực hiện chính sách còn hạn hẹp. Vì vậy, để chính sách giáo dục thực sự đem lại cơ hội học tập cho học sinh nghèo thì trong thời gian tới, công tác hoạch định cần có kế hoạch huy động nguồn lực đảm bảo đủ để thực hiện chính sách.

Từ kết quả phân tích trên cho thấy, cơ hội tiếp cận giáo dục đối với người nghèo đã có cải thiện đáng kể là do tác động của nhiều biện pháp khác

nhau trong đó có hỗ trợ từ chính phủ. Tuy nhiên, một trong các yếu tố quan trọng nhất cản trở tiếp cận giáo dục của người nghèo là gánh nặng chi phí nhưng sự hỗ trợ, đặc biệt hỗ trợ về tài chính trong giáo dục, còn quá thấp so với chi phí người nghèo phải bỏ ra nên tác động của chính sách đến tiếp cận giáo dục của người nghèo chưa lớn.

Tóm lại, cho dù tác động của chính sách là chưa lớn nhưng trong điều kiện tình hình giáo dục được cải thiện nhanh chóng và mạnh mẽ thì cơ hội đi học cho con em các hộ nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số đã có cải thiện đáng kể. Tuy nhiên, vấn đề đáng lo ngại ở đây đó là người nghèo đang được tiếp cận với nền giáo dục có chất lượng chưa cao.

*c. Người nghèo được tiếp cận với giáo dục nhưng chất lượng thấp*

Chất lượng giáo dục là vấn đề được quan tâm nhiều ở tất cả các bậc học. Trong bối cảnh chung, chất lượng giáo dục của quốc gia có nhiều chuyển biến tích cực nhưng với giáo dục cho người nghèo thì chưa mấy cải thiện, điều này có thể thấy rõ ở tất cả các bậc học, đặc biệt ở vùng sâu vùng xa. Chất lượng giáo dục không đảm bảo sẽ là một trong nguyên nhân quan trọng làm mất đi cơ hội tiếp cận giáo dục bậc cao ở con em các hộ nghèo. Sự yếu kém chất lượng của học và giảng dạy ở các cấp học thấp đều có thể dẫn đến hạn chế tiếp thu kiến thức ở bậc học cao hơn. Do đó ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả cũng như chất lượng ở các bậc học cao hơn. Đặc biệt, sự yếu kém chất lượng khiến cho nhiều con em các hộ nghèo khó có thể theo học ở các bậc học cao ví dụ như THPT. Để lý giải cho thực trạng con em hộ nghèo đang tiếp cận với nền giáo dục không đảm bảo chất lượng, có một số lý do chủ yếu sau đây: sự thiếu hụt cả về chất lượng và số lượng của đội ngũ giáo viên; cơ sở vật chất cũng như trang thiết bị còn nghèo nàn; chương trình học chưa đạt chuẩn... Điều này được thể hiện rõ nét hơn trong từng cấp học.

*Ở bậc học mầm non*, tình trạng trẻ đến trường nhưng học một chương trình không chuẩn vẫn tồn tại ở một số địa phương nơi mạng lưới hệ thống trường mẫu giáo chưa hoàn chỉnh. Vấn đề này còn nghiêm trọng hơn ở vùng cao vùng xa thuần một dân tộc, việc dạy học gặp nhiều khó khăn do đội ngũ giáo viên mầm non trong biên chế và giáo viên dân lập ở các thôn bản còn rất mỏng, đội ngũ giáo viên có trình độ, nói thông thạo cả tiếng dân tộc và tiếng Kinh cũng thiếu nghiêm trọng. Bên cạnh đó, công cụ giảng dạy và đồ chơi còn hạn chế cộng thêm sự thiếu hụt số lượng và chất lượng của đội ngũ giáo viên dẫn đến kết cục mục tiêu giáo dục mầm non là bước đệm cho bậc tiểu học chưa đạt được.

*Đối với bậc TH*, tình trạng học sinh nghèo biết đọc biết viết chưa thành thạo sau khi kết thúc bậc TH còn khá phổ biến ở miền núi phía Bắc, Tây Nguyên và đồng bằng sông Cửu Long. Vấn đề bất đồng ngôn ngữ giữa giáo viên và học sinh vẫn là một rào cản lớn trong giảng dạy và tiếp thu kiến thức. Nhiều giáo viên không sử dụng được ngôn ngữ của người dân tộc thiểu số ở địa phương nên phần lớn trẻ em người dân tộc thiểu số và giáo viên gặp khó khăn trong giao tiếp với nhau, đặc biệt mỗi khi bắt đầu năm học. Hạn chế tiếp thu kiến thức ở bậc học này đã ảnh hưởng rất nhiều đến khả năng theo học ở bậc THCS

*Đối với bậc trung học* (bao gồm THCS và PTTH), chất lượng giáo dục lại được đề cập đến rất nhiều. Nếu như ở bậc TH, tình trạng thiếu hụt giáo viên cả về số lượng và chất lượng về cơ bản đã được giải quyết thì đây lại là vấn đề không nhỏ của bậc trung học. Đặc biệt ở vùng sâu vùng xa, giáo viên địa phương chỉ chiếm một tỷ lệ nhỏ còn lại chủ yếu từ nơi khác đến do đó không yên tâm công tác vì còn có nguyện vọng chuyển đi chỗ khác có điều kiện tốt hơn hoặc về gần nhà. Năng lực của giáo viên địa phương còn hạn chế thể hiện ở trình độ thấp, khả năng sư phạm kém không đủ khả năng thực hiện nội dung chương trình theo yêu cầu chuẩn của bậc học.

Thêm vào đó, ở đồng bằng hay đô thị vấn đề chất lượng giáo dục cũng đang được quan tâm ở bậc trung học vì nếu cho rằng học thêm là để bổ sung kiến thức đảm bảo chất lượng thì học sinh nghèo mất đi cơ hội đó do cha mẹ không có tiền cho khoản chi phí này. Theo VHLSS 2006, số năm đi học thêm trung bình của học sinh ở thành thị cao hơn nông thôn. Xét theo vùng kinh tế, vùng Đông Bắc, Tây Bắc, Tây nguyên và đồng bằng sông Cửu long vẫn là các vùng có số năm đi học thêm là thấp, trung bình là 3,66 năm thấp hơn mức chung của cả nước (4,27 năm). Nếu tính theo nhóm chi tiêu, có sự chênh lệch đáng kể giữa nhóm giàu nhất và nghèo nhất, số năm tương ứng ở hai nhóm này là 5,21 và 3,21 (**Phụ lục.2.11**)

Có lẽ điểm đáng quan tâm hơn cả đó là chất lượng dạy và học ở bậc THCS thấp đã là rào cản lớn cho học sinh nghèo tiếp cận với bậc học cao hơn. Cơ hội để học tiếp ở PTTH hạn chế vì số trường học công lập chưa đáp ứng nhu cầu nên để được theo học ở trường này phải là học sinh học khá, giỏi trong khi phần lớn do không có điều kiện học nên học sinh nghèo khó được học ở đó.

Được tiếp cận với giáo dục nhưng chất lượng chưa đảm bảo đã có tác động rất lớn đến quyết định của cha mẹ cho con trẻ đến trường, ngoài ra khiến cho một số trẻ em không tích lũy được đủ kiến thức nên phải ở lại lớp sẽ gây tốn kém chi phí cho cha mẹ. Cũng theo VHLSS 2006, số năm lưu ban trung bình ở nông thôn cao hơn thành thị và nhóm nghèo nhất (1,31) cao hơn nhóm giàu (1,2). Tuy nhiên xét theo vùng, Đồng bằng sông Hồng, Đông Bắc và Tây nguyên số năm lưu ban cao nhất, giao động trong khoảng từ 1,30 đến 1,33. Nếu xét về học lực, có sự chênh lệch đáng kể giữa thành thị và nông thôn, các nhóm chi tiêu và các vùng miền. Cụ thể trong khi tỷ lệ học sinh giỏi ở thành thị là 25,9% và tỷ lệ học sinh yếu kém chỉ có 0,8% thì tương ứng ở nông thôn là 10,2% và 1,2%. Có chênh lệch khá lớn giữa nhóm nghèo nhất và nhóm giàu nhất về học lực giỏi và yếu kém.

## **2.2.4. Chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo**

### **2.2.4.1. Tổng quan về chính sách**

*Mục tiêu của chính sách.* Mục tiêu của chính sách là trợ hỗ trợ người nghèo trong việc chăm sóc sức khoẻ ban đầu thông qua tiếp cận dịch vụ y tế thuận lợi hơn, bình đẳng hơn nhằm giảm thiểu rủi ro, khó khăn cho họ.

*Đối tượng và phạm vi của chính sách.* Chính sách được triển khai trên phạm vi toàn quốc. Đối tượng của chính sách là: (i) người nghèo theo chuẩn nghèo của quốc gia và người mới thoát nghèo trong vòng hai năm; (ii) Nhân dân các xã có điều kiện kinh tế xã hội đặc biệt khó khăn theo Quyết định số 135/1998/QĐ-TTg; Nhân dân các dân tộc thiểu số vùng Tây Nguyên theo Quyết định số 168/2001/QĐ-TTg và nhân dân các dân tộc thiểu số của 6 tỉnh đặc biệt khó khăn của miền núi phía Bắc theo Quyết định 186/2001/QĐ-TTg .

### *Nội dung chính sách*

Giai đoạn từ 1998 đến 2005, chính sách tập trung chủ yếu vào: (i) phát triển và nâng cao chất lượng đội ngũ nhân viên y tế thôn bản; thực hiện cung cấp thuốc thiết yếu cho các xã miền núi, biên giới, hải đảo, vùng sâu vùng xa; tiếp tục đầu tư cơ sở vật chất và đưa bác sĩ về các trạm y tế cơ sở để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế tại các xã, phường nhất là ở các xã nghèo; (ii) bảo đảm tài chính để thực hiện hỗ trợ KCBNN thông qua điều chỉnh phân bổ ngân sách y tế giữa các tỉnh, điều tiết và xác định các mức thu viện phí giữa người không nghèo và người nghèo; (iii) huy động cộng đồng trong việc xây dựng quỹ KCBNN, quỹ bảo trợ cho người nghèo, khám chữa bệnh nhân đạo, khuyến khích các đội y tế lưu động phục vụ vùng cao, vùng sâu vùng xa, biên giới hải đảo, xác định trách nhiệm của người nghèo trong việc phòng bệnh, tự bảo vệ chăm lo sức khoẻ và chia sẻ một phần kinh phí trong khám chữa bệnh.

Từ năm 2006 đến 2010, chính sách được xây dựng với một số nội dung chính sau: (i) củng cố mạng lưới y tế cơ sở, nhất là y tế xã, thôn và bản. Đầu tư toàn diện cơ sở vật chất cho các TYT, đào tạo đội ngũ y, bác sĩ về làm việc ở y

tế cơ sở. Thực hiện lồng ghép với “đề án nâng cấp TYT và đầu tư cho các trung tâm giáo dục sức khoẻ” để đẩy mạnh các hoạt động xã hội hoá chăm sóc sức khoẻ tại cộng đồng; (ii) ban hành cơ chế khu vực tư nhân được tham gia cung cấp các dịch vụ y tế cho người nghèo. Khuyến khích các tổ chức quốc tế đầu tư xây dựng cơ sở vật chất kỹ thuật, trang thiết bị và phát triển nhân lực cho mạng lưới y tế cơ sở; (iii) miễn 100% chi phí KCBNN khi ốm đau đến khám chữa bệnh nội trú hay ngoại trú ở các cơ sở y tế công lập và dân lập.

*Cơ quan quản lý và thực hiện chính sách.* Trước năm 2005, Bộ LĐ, TB & XH quản lý và Bộ Y tế trực tiếp triển khai thực hiện. Kể từ 2006 đến nay cơ quan lý là Bộ Y tế, cơ quan thực hiện chính sách là Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

*Nguồn lực thực hiện của chính sách.* Nguồn kinh phí để thực hiện chính sách từ NSNN cấp, ngân sách của địa phương và huy động sự đóng góp của các tổ chức cá nhân trong và ngoài nước.

#### **2.2.4.2. Quá trình triển khai và tổ chức thực hiện chính sách**

Thời kỳ đầu, các tỉnh/thành phố triển khai chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo thông qua việc miễn, giảm phí dưới 5 hình thức (**Phụ lục 2.12**). Trong đó, nguồn kinh phí để mua thẻ bảo hiểm y tế cho người thuộc diện quá nghèo lấy từ dự toán chi đảm bảo cho xã hội đã được bố trí hàng năm từ nguồn ngân sách địa phương. Để hỗ trợ ngân sách mua thẻ bảo hiểm y tế cho người thuộc diện quá nghèo, tùy theo hoàn cảnh kinh tế xã hội của từng địa phương, có thể huy động sự đóng góp từ các tổ chức kinh tế- xã hội, Hội chữ thập đỏ, các tổ chức từ thiện nên dẫn đến thiếu hụt nghiêm trọng nguồn kinh phí để thực hiện chính sách. Trong bối cảnh đó, quyết định 139 ra đời.

Để thực hiện quyết định 139, tất cả các tỉnh/TP trực thuộc trung ương đã thành lập Quỹ 139<sup>8</sup>. Quỹ 139 là Quỹ của nhà nước, hoạt động

<sup>8</sup> Ban quản lý Quỹ do Phó Chủ tịch UBND tỉnh làm Trưởng ban, Giám đốc Sở Y tế làm Phó trưởng ban thường trực, Giám đốc Sở Tài chính – Vật giá làm Phó trưởng ban phụ trách tài chính, thành viên của Ban gồm có Lãnh đạo Sở Lao động Thương binh và Xã hội, Sở Kế hoạch và Đầu tư, Ban Dân tộc tỉnh, Bảo hiểm Xã hội và đại diện Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt nam tỉnh/TP trực thuộc trung ương. Quỹ được đặt tại Sở Y tế có con dấu riêng. Sở Y tế có trách nhiệm tổ chức, quản lý và điều hành Quỹ theo Quyết định của Chủ tịch



theo nguyên tắc không vì lợi nhuận, bảo toàn và phát triển nguồn vốn. UBND cấp tỉnh thành lập Quỹ 139 với định mức tối thiểu 70.000 đồng/người/năm, trong đó tối thiểu 75% từ NSNN, còn lại là huy động đóng góp của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước. Quỹ được mở tài khoản tại hệ thống Kho bạc nhà nước và được tính lãi suất theo qui định hiện hành. Quỹ 139 ở các địa phương sẽ được cân đối trong dự toán ngân sách địa phương hàng năm.

Theo qui định của Quyết định 139, trước năm 2006 mua thẻ bảo hiểm y tế cho người nghèo với mệnh giá 50.000 đồng/người/năm hoặc thực thanh thực chi cho dịch vụ khám chữa bệnh tại tuyến xã và viện phí cho các đối tượng thụ hưởng. Tùy theo điều kiện của địa phương, UBND cấp tỉnh quyết định sử dụng các hình thức trên cho phù hợp và có hiệu quả. Hỗ trợ một phần viện phí cho các trường hợp gặp khó khăn đột xuất do mắc các bệnh nặng, chi phí cao khi điều trị ở bệnh viện nhà nước, người nghèo, lang thang, cơ nhỡ. Đối tượng, mức hỗ trợ và trình tự xét duyệt do UBND cấp tỉnh quyết định. Các đối tượng thụ hưởng được quyền khám chữa bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh và không phải đóng tiền tạm ứng khi nhập viện. Trường hợp người bệnh tự lựa chọn cơ sở khám chữa bệnh (trái tuyến, vượt tuyến) hoặc khám chữa bệnh theo yêu cầu thì phải thanh toán viện phí theo qui định của Bộ Y tế.

Về cơ bản, ở hầu hết các địa phương đều tiến hành triển khai theo phương thức thực thanh, thực chi. Năm 2004, có 28 tỉnh áp dụng phương thức thực thanh thực chi, 23 tỉnh mua thẻ BHYT, 13 tỉnh phối hợp cả 2 hình thức. Tỷ lệ áp dụng mua thẻ BHYT cao ở các tỉnh Đồng bằng sông Hồng và Đông Nam bộ. Các vùng còn lại chủ yếu áp dụng hình thức thực thanh, thực chi, đặc biệt là các tỉnh Tây Nguyên. Tại sao Đồng bằng sông Hồng và Đông Nam

bộ lại triển khai KCBNN dưới hình thức bảo hiểm y tế. Phải chăng đây là hai vùng có thu nhập bình quân đầu người cao nhất trong cả nước nên không gặp nhiều khó khăn trong huy động nguồn kinh phí bổ sung cho Quỹ 139. Nếu đúng vậy, chính phủ nên lưu ý đến yếu tố này khi phân bổ nguồn kinh phí từ NSNN cho hỗ trợ chữa bệnh tới các địa phương.

Cho dù áp dụng hình thức hỗ trợ nào thì thời gian qua chính sách này cũng đã mang lại những kết quả khả quan. Tuy nhiên, so với hình thức bảo hiểm y tế thì phương thức thực thanh thực chi bộc lộ nhiều điểm không phù hợp với điều kiện Việt Nam hiện nay (*Phụ lục 2.13* chỉ ra các hạn chế của phương thức thực thanh thực chi). Chính vì vậy, đến nay các địa phương đều tiến hành triển khai chính sách dưới hình thức cấp sổ KCB hoặc thẻ BHYT cho người nghèo.

#### **2.2.4.3. Kết quả thực hiện chính sách**

Trước năm 2002, việc khám chữa bệnh miễn phí chủ yếu thông qua giấy chứng nhận do ngành LĐ, TB & XH cấp, khám chữa bệnh theo đơn xin miễn phí có xác nhận của chính quyền địa phương và hình thức mua thẻ bảo hiểm y tế cho người nghèo với mệnh giá 30.000 đồng/1 năm. Mặc dù còn hạn chế về nguồn kinh phí nhưng việc cấp thẻ bảo hiểm y tế và giấy chứng nhận khám chữa bệnh miễn phí vẫn tăng dần qua các năm (*Phụ lục 2.14*).

Sau năm 2002, với sự nỗ lực các cơ quan chức năng, về cơ bản ở tất cả các địa phương đều đã triển khai khá tốt chính sách. Tính đến cuối năm 2008, tổng kinh phí thực hiện chính sách y tế lên gần 2,5 ngàn tỷ đồng. Số lượt người được cấp thẻ BHYT lên tới gần 15 triệu, số lượt người nghèo được KCB miễn phí trên 30 triệu lượt. Vùng Tây Bắc và Đồng bằng sông Cửu Long- nơi tập trung đông đối tượng hưởng lợi chính sách- cũng là hai vùng có số lượt người được cấp thẻ BHYT miễn phí và được KCB miễn phí cao (Kết quả hỗ trợ y tế được thể hiện trong *Bảng 2.12*)

**Bảng 2.12: Kết quả thực hiện chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo từ năm 2001 đến nay**

Vùng	Tổng kinh phí (triệu đồng)	Số lượt người nghèo được cấp thẻ BHYT (người)	Kinh phí (triệu đồng)	Số lượt người nghèo được KCB miễn phí (người)	Kinh phí (triệu đồng)
<b>Vùng 1</b>	1.247.811	1.381.769	1.009.748	7.129.364	238.063
<b>Vùng 2</b>	169.579	1.227.387	57.253	3.420.476	112.326
<b>Vùng 3</b>	193.123	2.382.233	102.812	2.557.559	90.311
<b>Vùng 4</b>	138.411	2.057.725	24.694	2.234.862	99.010
<b>Vùng 5</b>	151.275	2.266.581	65.263	2.432.829	73.421
<b>Vùng 6</b>	95.678	48.358	1.451	2.863.860	92.426
<b>Vùng 7</b>	134.656	2.288.317	45.602	5.581.646	67.173
<b>Vùng 8</b>	250.606	3.084.380	115.151	3.794.400	78.558
<b>Cả nước</b>	<b>2.381.135</b>	<b>14.736.750</b>	<b>1.421.974</b>	<b>30.014.996</b>	<b>851.288</b>

*Nguồn: Văn phòng XĐGN Quốc gia, Bộ LĐ, TB & XH*

Sự thay đổi về cơ chế chính sách cũng như cách thức tổ chức thực hiện chính sách đã cải thiện đáng kể khả năng tiếp cận y tế đối với người nghèo và nhóm các đồng bào dân tộc thiểu số. Trước khi có Quyết định 139, nơi cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh miễn phí chỉ được thực hiện ở bệnh viện huyện và tỉnh là nơi quá xa chỗ ở của người nghèo. Sự cách biệt về địa lý khiến cho phát sinh chi phí đi lại và ăn ở tại bệnh viện cho người nhà đi chăm sóc. Điều này đã dẫn đến nhiều trường hợp người nghèo quyết định không đến chữa bệnh ở viện vì sợ không đủ khả năng chi trả cho các khoản chi phí đó. Đến nay, khám chữa bệnh miễn phí được triển khai ở ngay các trung tâm y tế xã (TYT), do đó vấn đề cách biệt địa lý đã được hạn chế. Thêm vào đó, nhờ có chính sách hỗ trợ y tế, mạng lưới y tế cơ sở phát triển, trang thiết bị được đầu tư nhiều hơn, đội ngũ y bác sĩ được bổ sung cả về số lượng và chất lượng nên người nghèo đang có cơ hội được sử dụng dịch vụ y tế nhiều hơn. Vậy quá trình thực hiện chính sách có bộc lộ những yếu kém nào không? Nội dung tiếp theo của Luận án sẽ đề cập đến vấn đề này.

#### 2.2.4.4. *Tồn tại trong thực hiện chính sách và nguyên nhân*

##### a. *Phạm vi che phủ và đối tượng hưởng lợi của chính sách*

Trước năm 2002, việc triển khai hỗ trợ y tế cho người nghèo chưa đồng bộ và manh mún dẫn đến kết quả hạn chế với độ bao phủ và hiệu quả thấp. Nhìn **Bảng 2.13** cho thấy 1- 4% tổng dân số đã nhận thẻ bảo hiểm y tế hay thẻ khám chữa bệnh miễn phí hoặc tiếp cận tới bảo hiểm y tế miễn phí. Trong số đó, số hộ không nghèo chiếm 27- 29% tổng số đối tượng hưởng lợi. Tuy nhiên 78-86% số đối tượng nằm ở hai nhóm chi tiêu cuối cùng, hai phần ba số người nhận thẻ khám chữa bệnh miễn phí là nằm ở vùng Bắc Trung bộ và đồng bằng sông Cửu Long và người sử dụng thẻ bảo hiểm y tế phân bố đều hơn giữa các vùng trừ Tây Bắc và Tây Nguyên. Điều đáng nói ở đây đó là với các hộ đủ tiêu chuẩn để nhận hỗ trợ thì 75% số đó luôn được miễn giảm khi khám chữa bệnh, tuy nhiên, tỷ lệ này có sự khác biệt giữa các vùng - các tỉnh miền núi phía Bắc được coi là có tỷ lệ thấp hơn cả ví dụ như ở vùng Đông Bắc tỷ lệ này thấp hơn 60%. Để lý giải 25% số hộ nghèo không được miễn giảm khi khám chữa bệnh, có hai nguyên nhân chính đó là thẻ bảo hiểm y tế được cấp quá muộn và các thủ tục để nhận thẻ quá phức tạp.

**Bảng 2.13: Mức độ tiếp cận tới hỗ trợ y tế theo nhóm chi tiêu và vùng<sup>9</sup>**

Theo nhóm chi tiêu - % số hộ tiếp cận tới			Theo vùng - % số hộ tiếp cận tới		
	Thẻ KCB	BHYT		Thẻ KCB	BHYT
Tổng	1,1	4,0	Tổng	1,1	4,0
Không. nghèo	27,3	28,6	Thành thị	9,1	15,6
Nghèo	72,7	71,4	Nông thôn	90,9	84,4
Nhóm 1	61,3	57,8	Vùng 1	7,2	10,4
Nhóm 2	24,6	20,8	Vùng 2	2,9	7,6
Nhóm 3	7,7	13,6	Vùng 3	7,9	14,4
Nhóm 4	6,4	4,6	Vùng 4	30,6	17,2
Nhóm 5	0	3,3	Vùng 5	4,5	11,3
Tổng	100	100	Vùng 6	5,0	7,7
			Vùng 7	5,0	15,4
			Vùng 8	36,9	16,0

*Nguồn: UNDP và MOLISA, Đánh giá CTMTQG XĐGN và CTI35*

<sup>9</sup> Số liệu này tính cho năm 2002

Dù còn có những hạn chế nhất định nhưng có khoảng 80% số hộ tiếp cận với y tế miễn phí hay bảo hiểm thuộc nhóm nghèo và nghèo nhất. Điều này cho phép kết luận, chính sách đã hướng đến người nghèo. Vấn đề tồn tại lớn nhất thời điểm này, đó là mới chỉ có 1- 4% số hộ nghèo được tiếp cận dịch vụ y tế miễn phí. Tuy nhiên, tình trạng đó đã được cải thiện đáng kể ở các năm tiếp theo (ngoại trừ năm 2004 mà ở đó việc thực hiện tất cả các chính sách dường như điều có vấn đề).

Xét về tổng dân số được tiếp cận với hỗ trợ từ chính sách, năm 2002 chỉ có 4% thì sau 4 năm tỷ lệ này đã lên tới 12,13%. Trong số đó, trên 82% thuộc về hai nhóm nghèo nhất. Nếu so với năm 2004, tỷ lệ không nghèo được hưởng lợi ích từ chính sách giảm từ 61,77% xuống còn 5,92% vào năm 2006 thì mức độ tiếp cận theo vùng lại có vấn đề. Trừ đồng bằng sông Cửu Long và Bắc Trung bộ, tỷ lệ người trong tổng số dân cư được tiếp cận với chính sách tăng gần gấp đôi. Các vùng nơi tập trung đông đối tượng của chính sách lại đang có xu hướng giảm.

**Bảng 2.13: Mức độ tiếp cận hỗ trợ y tế theo nhóm chi tiêu và theo vùng**

*Đơn vị: %*

Theo nhóm chi tiêu			Theo vùng		
	Năm 2004	Năm 2006		Năm 2004	Năm 2006
<b>Tổng dân số được tiếp cận</b>	10,96	12,13	<b>Thành thị</b>	10,92	10,85
<b>Không nghèo</b>	61,77	5,92	<b>Nông thôn</b>	89,08	89,15
<b>Nghèo</b>	38,23	94,08	<b>Tổng</b>	100,00	100,00
<b>Tổng</b>	100,00	100,00	<b>Vùng 1</b>	11,42	10,67
<b>Nhóm 1</b>	49,45	60,81	<b>Vùng 2</b>	22,24	17,04
<b>Nhóm 2</b>	22,84	21,88	<b>Vùng 3</b>	20,66	9,87
<b>Nhóm 3</b>	13,41	10,31	<b>Vùng 4</b>	10,23	17,76
<b>Nhóm 4</b>	9,93	5,56	<b>Vùng 5</b>	7,35	9,69
<b>Nhóm 5</b>	4,37	1,43	<b>Vùng 6</b>	10,33	10,76
<b>Tổng</b>	100,00	100,00	<b>Vùng 7</b>	7,05	5,65
			<b>Vùng 8</b>	10,72	18,57
			<b>Tổng</b>	100,00	100,00

*Nguồn: Tác giả tính toán dựa vào VHLSS 2004,2006*

Thực tế cho thấy, cùng với tỷ lệ dân số tiếp cận với hỗ trợ y tế tăng lên, phạm vi bao phủ của chính sách cũng đã có sự cải thiện lớn. Nếu năm 2002

phạm vi bao phủ chính sách (giấy chứng nhận KCB là 2,6% và BHYT là 9,9%) thì trong vòng 4 năm tỷ lệ này đã tăng lên 80,08%. Tuy nhiên, điều đáng quan tâm ở đây đó là còn có sai lệch lớn trong xác định đối tượng. Năm 2002, mức độ sai lệch là 27,3% thì năm 2004 tỷ lệ này đột ngột tăng đến 61,77% và tỷ lệ này đã giảm xuống còn 5,92% vào năm 2006 (**Bảng 2.14**).

**Bảng 2.14: Hiệu quả của công tác xác định đối tượng của chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo**

Đơn vi: %

	2002 <sup>10</sup>	2004	2006
Phạm vi bao phủ	2,6 (9,9)	43,06	80,08
Mức độ sai lệch về đối tượng	27,3 (28,6)	61,77	5,92

*Nguồn: Tác giả tính toán từ VLSS 2002 và VHLSS 2004, 2006*

Như vậy, cho dù độ bao phủ của chính sách là rất cao lên tới trên 80% (nếu theo số liệu điều tra 2008 tỷ lệ này lên tới 99%) nhưng tình trạng hộ giàu được hưởng chính sách vẫn diễn ra, cụ thể có 1,43% nhóm giàu nhất đang được hưởng lợi trong khi với nhóm nghèo nhất chỉ đạt 60,81% và mức độ sai lệch đối tượng của chính sách gần 6%. Vậy nguyên nhân nào dẫn đến tình trạng trên?

#### ***Việc xác định đối tượng được hỗ trợ gặp khó khăn***

Như chúng ta đã biết, đối tượng hưởng lợi được mở rộng sau khi có quyết định 139 nhưng việc triển khai phát thẻ đến đúng đối tượng vẫn còn nhiều bất cập vì xác định đối tượng thụ hưởng, cấp phát thẻ còn khó khăn. Việc xác định đối tượng thuộc diện người nghèo được hưởng chế độ khám chữa bệnh người nghèo là theo tiêu chuẩn hiện hành của Bộ LĐ, TB & XH, tuy nhiên tiêu chuẩn này chỉ xác định hộ nghèo, trong khi đó đối tượng theo Quyết định

<sup>10</sup> Hỗ trợ y tế dưới hai hình thức là GCN KCB và BHYT do đó các tỷ lệ bên dưới tương ứng với hai hình thức trên

139 phải xác định đến từng cá nhân trong hộ. Vì vậy, việc lập danh sách người nghèo ở một số địa phương còn chậm trễ hoặc thống kê thiếu. Ngoài ra, việc xét duyệt hộ nghèo còn chậm, gặp nhiều vướng mắc do khâu xác định thu nhập của từng hộ gia đình làm chậm tiến độ cấp phát thẻ cho đối tượng. Việc cấp phát thẻ chậm trễ đã ảnh hưởng không nhỏ đến quyền lợi của người hưởng lợi. Thêm vào đó kể từ tháng 10/2008, các hộ cận nghèo cũng được hỗ trợ một phần kinh phí mua BHYT nhưng trên thực tế việc xác định đúng đối tượng này cũng đang gặp nhiều khó khăn ở địa phương.

***Triển khai cấp phát thẻ còn chậm và thời gian sử dụng thẻ là ngắn***

Số lượng người nghèo do Sở LĐ, TB & XH chuyển sang Sở Y tế để cấp thẻ BHYT không kịp thời, nhiều đợt lẻ tẻ làm việc phát thẻ không thống nhất, khó khăn trong thống kê báo cáo. Việc cấp phát thẻ là công việc thường xuyên (theo qui định hiện nay thẻ được cấp hàng năm) trong khi đối tượng thụ hưởng biến động, thêm vào đó việc chụp và dán ảnh vào thẻ tốn chi phí nên khiến cho nhiều địa phương triển khai chậm trễ. Ngoài ra, các tỉnh miền núi, địa hình phức tạp, giao thông đi lại khó khăn nên việc cấp thẻ tới 100% đối tượng thụ hưởng đã rất khó khăn nhưng việc thu hồi thẻ hết hạn sử dụng để gia hạn hoặc thu hồi thẻ đối với những người đã thoát nghèo còn khó khăn hơn gấp nhiều lần. Theo số liệu điều tra hộ năm 2008, thẻ BHYT có thời hạn 12 tháng vẫn chiếm tới 90% và chỉ có 10% có thời hạn 24 tháng trong khi đó mục tiêu của chính sách phải là cấp thẻ có giá trị 2 năm. Đặc biệt, tình trạng phát thẻ chậm cũng còn khá phổ biến thông thường là hết quý 1 của năm người nghèo mới nhận được thẻ BHYT hoặc thẻ KCB.

***Thiếu kinh phí thực hiện chính sách***

Mặc dù theo qui định nhà nước sẽ dành kinh phí để thực hiện chính sách nhưng trên thực tế việc triển khai mua thẻ bảo hiểm y tế cho người nghèo còn gặp nhiều bất cập. Quá trình triển khai không đồng bộ ở các địa

phương, mệnh giá bảo hiểm quá thấp, nhiều địa phương không đủ kinh phí để mua thẻ bảo hiểm y tế cho tất cả người nghèo thuộc đối tượng qui định. Bởi vậy đã hạn chế số người nghèo được hưởng lợi chính sách.

***Người được hỗ trợ y tế không phải là nghèo***

Tình trạng người không nghèo được hưởng lợi từ chính sách vẫn còn tồn tại. Theo qui định đối tượng được hưởng lợi của quyết định 139, trường hợp những người có kinh tế trên trung bình nhưng vẫn thuộc diện được miễn phí KCBNN, đặc biệt là trong các xã thuộc CT 135 của Chính phủ, vùng Tây Nguyên và các tỉnh khó khăn miền núi phía Bắc.

***b. Khả năng tiếp cận dịch vụ y tế cho người nghèo còn hạn chế***

Cũng giống như giáo dục, việc tiếp cận dịch vụ y tế cũng bị ảnh hưởng của một số yếu tố như cách biệt về địa lý, văn hóa và tài chính của hộ gia đình. Với chính sách đầu tư CSHT, đến nay gần như 100% xã đều có trạm y tế. Tuy nhiên, so với giáo dục, sự cách biệt về địa lý không thể giải quyết triệt để được vì người nghèo thường sống ở các vùng kém phát triển về CSHT, vùng núi, vùng sâu, vùng xa. Do đó, thiếu phương tiện đi lại, kinh tế nghèo nàn và địa hình không thuận lợi đã gây khó khăn rất nhiều cho họ trong việc tiếp cận với các TYT xã, y tế thôn bản, vì thế để tiếp cận được với dịch vụ y tế ở tuyến cao hơn lại càng khó khăn hơn cả về khoảng cách, thời gian và chi phí đi lại.

Bên cạnh đó, yếu tố văn hóa cũng cần được tính đến ở đây. Giáo dục đóng vai trò quan trọng trong khả năng tiếp cận dịch vụ y tế cơ bản. Người nghèo thường có trình độ học vấn thấp, là một trong những cản trở đối với việc tiếp cận chăm sóc y tế vì họ ít cơ hội được tiếp nhận các nguồn thông tin về cách phòng chống bệnh tật và nâng cao sức khỏe. Thêm vào đó, phong tục tập quán truyền thống cũng có liên quan mật thiết với khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Ở khu vực miền núi, đồng bào các dân tộc thiểu số khi



bị ốm họ cũng bái mong khỏi bệnh và chỉ khi bệnh nặng mới đến cơ sở y tế, làm cho bệnh diễn biến trầm trọng hơn, do đó điều trị cũng tốn kém hơn và mất nhiều thời gian hơn. Bởi vậy, đây là một yếu tố cản trở người dân tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Cuối cùng là yếu tố tài chính. Người giàu có khả năng kinh tế tốt hơn để chi trả cho việc chăm sóc sức khỏe bản thân bằng khoản thu nhập cao hơn, bằng tiền tiết kiệm hoặc bảo hiểm y tế. Người nghèo ít có khả năng tài chính để chi trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe, trong khi chi phí điều trị khá cao so với thu nhập của người nghèo. Khi ốm đau người nghèo phải chi tiền chữa trị do đó đã tạo ra gánh nặng chi trả cho y tế<sup>11</sup>. Đây chính là một yếu tố và có thể nói là yếu tố chủ yếu cản trở tiếp cận y tế của người nghèo. Trong khuôn khổ chính sách này, hỗ trợ y tế cho người nghèo nhằm khắc phục tình trạng người nghèo không tiếp cận với dịch vụ y tế do gánh nặng tài chính gây ra. Vậy chính sách đã thực sự đã giảm gánh nặng chi phí cho người nghèo? Và liệu người nghèo đã thực sự được tiếp cận với dịch vụ y tế chưa? Đây là hai câu hỏi lớn cần được làm rõ khi xem xét tác động của chính sách hỗ trợ y tế

***Thứ nhất là giảm gánh nặng chi phí chăm sóc y tế cho người nghèo***

Khi bị ốm đau, chi phí người nghèo phải gánh chịu bao gồm chi phí trực tiếp (viện phí, phí KCB ngoài viện phí, quà biếu ...) và các chi phí gián tiếp như chi phí đi lại ăn ở của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Trong đó chi phí liên quan trực tiếp đến KCB chiếm một tỷ trọng lớn trong tổng chi tiêu (**Phụ lục 2.15**)

So với người giàu thì người nghèo rất khó có khả năng thanh toán các khoản chi cho dịch vụ y tế. Chi phí điều trị nội trú chiếm tỷ lệ lớn trong tổng thu nhập hàng năm của nhóm nghèo nhất. Ví dụ năm 2002, tỷ lệ này là gần 60

---

<sup>11</sup> Gánh nặng chi trả cho y tế có thể được đo lường bằng chi trả cho y tế so với tổng thu nhập, hoặc so với tổng chi tiêu của hộ gia đình; bằng chi trả cho y tế so với chi phí lương thực thực phẩm của hộ gia đình

% và đến năm 2006 có giảm nhưng cũng chiếm tới 45% tổng thu nhập của nhóm nghèo nhất. Trong khi đó, mặc dù so với người nghèo người giàu chi trả y tế cao hơn nhiều lần do người giàu sử dụng dịch vụ nội trú nhiều hơn và sử dụng dịch vụ đắt tiền hơn nhưng tổng chi điều trị nội trú trong thu nhập của nhóm giàu chỉ chiếm tỷ lệ rất nhỏ. Ví dụ năm 2006, tỷ lệ chi điều trị nội trú/thu nhập của nhóm nghèo là 45% thì với nhóm giàu nhất, tỷ lệ này chỉ xấp xỉ 10%. (*Bảng 2.15*).

**Bảng 2.15: Chi phí điều trị nội trú/người/năm theo nhóm thu nhập**

	Nhóm 1	Nhóm 2	Nhóm 3	Nhóm 4	Nhóm 5
<b>Chi phí điều trị nội trú bình quân người/năm (đồng)</b>					
2002	759.600	1.021.600	1.148.200	1.504.800	2.716.900
2004	640.000	1.092.700	1.211.900	1.977.300	3.380.100
2006	984.500	1.382.800	1.687.700	2.209.100	1.680.500
<b>Thu nhập bình quân đầu người/năm (đồng)</b>					
2002	1.292.400	2.139.600	3.012.000	4.446.000	10.474.800
2004	1.701.600	2.888.400	4.176.000	6.170.400	14.187.600
2006	2.211.600	3.826.800	5.506.800	8.143.200	18.500.400
<b>Tỷ lệ chi phí điều trị nội trú/thu nhập (%)</b>					
2002	0,59	0,48	0,38	0,34	0,26
2004	0,38	0,38	0,29	0,32	0,24
2006	0,45	0,36	0,31	0,27	0,09

*Nguồn: tác giả tính toán từ số liệu VHLSS 2006*

Mặc dù chi phí bình quân của người nghèo chi trả cho y tế thấp nhưng vẫn có 10-15% số bệnh nhân thuộc nhóm nghèo, cận nghèo phải chi trên 1 triệu đồng cho một lần nằm viện, một số tiền quá lớn đối với các hộ gia đình mà thu nhập hàng ngày chỉ đủ ăn, thậm chí còn phải chạy lo từng bữa ăn. Đối với người nghèo, khi bị đau ốm, sức lao động bị giảm sút làm cho nguồn thu nhập giảm mạnh, thậm chí là mất hẳn trong trường hợp người ốm là nam giới và là lao động chính của gia đình. Vì lo mất thu nhập và không có nhiều tiền

nên người nghèo thường không đi khám chữa bệnh khi bệnh còn nhẹ. Khi bệnh đã nặng thì chi phí điều trị càng lớn, càng gây khó khăn cho người nghèo. Trong trường hợp bệnh nặng và cần có chăm sóc y tế khẩn cấp, hầu hết mọi người đều cố gắng hết khả năng của mình để tìm đủ kinh phí chi trả cho những dịch vụ y tế.

Trong khi đó, chi tiêu cho KCB, đặc biệt là chi trực tiếp từ tiền túi có những đặc điểm rất khác biệt so với các chi tiêu thông thường khác như tính bất ngờ, không dự báo được; thường xảy ra vào những lúc khó khăn, giáp hạt, thiên tai, thảm họa; tính bắt buộc cao; người bệnh thường ít có khả năng lựa chọn dịch vụ, giá dịch vụ; không biết trước tổng số tiền để chuẩn bị trước. Với những đặc điểm rất khác biệt này mà chi tiêu cho KCB có nguy cơ cao gây đói nghèo.

Để có tiền chi cho KCB, người nghèo thường phải cắt giảm các chi tiêu thiết yếu trong gia đình như chi cho lương thực, thực phẩm hàng ngày, thậm chí họ phải bán cả các sản phẩm lao động của họ, bán tư liệu và phương tiện sản xuất, vay mượn từ họ hàng, bạn bè, kể cả vay nặng lãi và bắt con cái thôi học. Gánh nặng chi phí điều trị nội trú đối với người nghèo có thể thấy rõ khi phân tích nguồn trả phí: 36% người nghèo phải đi vay mượn để trả tiền nằm viện (**Phụ lục 2.16**)

Đối với chi phí gián tiếp (chi phí đi lại, ăn, ở ... của bệnh nhân và người nhà đi theo chăm sóc), đa số người nghèo lại sống ở các vùng nông thôn, miền núi có khoảng cách cũng như điều kiện đi lại xa và khó khăn càng làm cho các chi phí gián tiếp cao. Tỷ trọng chi phí gián tiếp trong tổng chi ở người giàu là 16,7% trong khi đó người nghèo là 26,6%. Tỷ trọng chi cho quà biếu là tương đương giữa các nhóm mức sống chứng tỏ rằng các khoản chi cho quà biếu là một khoản tất yếu khi đi nằm viện còn tùy theo điều kiện, có nhiều chi

nhiều, có ít chi ít (*Phụ lục 2.17*). Phải nói rằng các chi phí gián tiếp chính là yếu tố quan trọng cản trở khả năng tiếp cận các dịch vụ y tế của người nghèo.

Từ bức tranh tổng thể về gánh nặng chi phí cho chăm sóc sức khỏe của người nghèo, sự hỗ trợ đặc biệt là hỗ trợ về mặt tài chính là vô cùng quan trọng với họ. Thời gian qua, dưới tác động của quyết định 139, người nghèo phần nào đã giảm bớt được gánh nặng này. Tuy nhiên trên thực tế, giá trị các khoản phí được miễn giảm so với tổng chi bệnh viện rất thấp chỉ chiếm khoảng 4%. (*Phụ lục 2.18*)

Ngoài ra, chúng ta biết rằng ngoài chi phí trực tiếp như viện phí thì người nghèo còn phải trả nhiều chi phí khác (chi phí gián tiếp). Trong khi đó họ mới chỉ được miễn giảm về viện phí còn các chi phí gián tiếp như: ăn, ở, đi lại, người nhà đi theo... thì vẫn phải lo hoàn toàn, chính các chi phí gián tiếp này là một lần nữa lại cản trở khả năng tiếp cận của người nghèo với các dịch vụ y tế. Từ thực tế trên đòi hỏi trong tương lai cần tìm ra biện pháp thích hợp để chính sách hỗ trợ y tế thực sự giảm được gánh nặng chi phí cho người nghèo. Có như vậy thì mới cải thiện được khả năng tiếp cận dịch vụ cho người nghèo.

***Thứ hai không phải tất cả người nghèo được tiếp cận với dịch vụ y tế***

Mặc dù chính sách hỗ trợ y tế đã được triển khai trong một thời gian dài nhưng không phải người nghèo nào cũng có thông tin về chính sách này hoặc có biết nhưng ở mức độ hạn chế nên họ chưa nắm được hết lợi ích mà mình được hưởng từ chính sách. Do đa phần người được hưởng chế độ chính sách có trình độ dân trí thấp nên nhận thức chưa đầy đủ về giá trị khám chữa bệnh người nghèo và việc sử dụng thẻ, một số người quan niệm đây là tiêu chuẩn cấp phát thuốc định kỳ hàng tháng nên phần nào ảnh hưởng đến việc phục vụ khám chữa bệnh người nghèo tại các cơ sở y tế xã phường. Cũng theo kết quả điều tra năm 2008, hộ có thẻ nhưng không khám bệnh ngoài lý

do không bị ốm đau thì có một tỷ lệ không nhỏ (13,2%) hộ gia đình có thể khi ốm không muốn sử dụng thẻ. Sở dĩ tồn tại tình trạng này do hộ nghèo được hỏi sợ di chuyển xa tốn kém chi phí (71,4% số hộ được hỏi đã trả lời) và 14,2% hộ nghèo ngại chất lượng khám chữa bệnh không tốt.

Thêm vào đó, nhiều người nghèo có thẻ nhưng không biết cách sử dụng thẻ do công tác tư vấn tuyên truyền cho các đối tượng nghèo có thẻ BHYT về việc giữ, sử dụng thẻ còn nhiều hạn chế, đặc biệt đối tượng là dân tộc thiểu số, người dân vùng núi hẻo lánh.

Cuối cùng, mặc dù người nghèo đã được nhận thẻ bảo hiểm y tế hoặc thẻ khám chữa bệnh nhưng thực tế họ không sử dụng được vì thông tin trên thẻ bị ghi sai. Theo kết quả điều tra năm 2008, còn khoảng 10% thẻ BHYT vẫn bị sai sót (sai tên, ngày tháng năm sinh...). Và như trên đã đề cập tình trạng thẻ được phát quá muộn hoặc thời gian đổi thẻ kéo dài còn khá phổ biến ở nhiều địa phương dẫn đến nếu không may người nghèo bị ốm vào thời điểm này thì họ sẽ không được hưởng lợi.

*c. Người nghèo được tiếp cận với dịch vụ y tế chưa đảm bảo chất lượng*

Với người nghèo, khi ốm đau có thể xảy ra các trường hợp sau: Ốm đau nhưng không sử dụng dịch vụ y tế, Ốm đau tự mua thuốc về chữa không qua khám bệnh và Ốm đau quyết định sử dụng dịch vụ y tế. Trong đó, sử dụng dịch vụ y tế bao gồm dịch vụ điều trị nội trú và ngoại trú, dịch vụ y tế dự phòng.

Đối với dịch vụ điều trị nội trú, bệnh viện huyện là nơi người nghèo đến để điều trị cao nhất. Ngoài ra, tuyến y tế xã phường cũng là nơi người nghèo điều trị nội trú. Các bệnh viện trung ương là tuyến tương đối khó tiếp cận đối với người nghèo. Đối với dịch vụ ngoại trú, nơi người dân chọn để điều trị ngoại trú lại chủ yếu là các cơ sở y tế ngoài công lập và tại các TYT phường. (*phụ lục 2.19.*) Như vậy có thể thấy người nghèo phụ thuộc quá nhiều vào TYT. Về điều trị nội trú, người nghèo phụ thuộc nhiều vào bệnh

viện huyện hơn các nhóm khác. Điều kiện nhân sự, tiêu chuẩn trang thiết bị và ngân sách của bệnh viện huyện nhìn chung còn khá thấp, làm ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ. Theo vào đó, khả năng chuẩn đoán chính xác bệnh viện tuyến dưới còn rất thấp. Do đó, người nghèo là đối tượng chủ yếu đến khám, chữa tại các cơ sở y tế tuyến dưới nên điều này càng cho thấy rõ sự bất bình đẳng trong tiếp cận dịch vụ y tế có chất lượng.

Ngoài ra, mệnh giá thẻ BHYT cho người nghèo hiện nay là còn thấp, đặc biệt là đối với trường hợp điều trị nội trú. Mặc dù đã được điều chỉnh khá nhiều so với trước đây (từ năm 2008 mệnh giá là 194 ngàn đồng) tuy nhiên mệnh giá bảo hiểm y tế chưa phải là cao so với chi phí người bệnh phải chi nên dẫn tới trần điều trị ở tuyến cơ sở rất thấp. Mặc dù không có văn bản nào đề cập đến trần điều trị cho KCBNN tại TYT xã nhưng trong thực tế các nhân viên y tế đã phải tự đưa ra trần điều trị để tránh không được thanh toán phần chi phí vượt quá kinh phí của các nhà quản lý Quỹ ước tính. Trần điều trị ở TYT xã rất thấp, chỉ từ 5.000 - 7.000 đồng/người/1lần KCB và người nghèo chỉ được KCB miễn phí 2 lần/năm. Điều này cũng đồng nghĩa người nghèo được tiếp cận dịch vụ khám chữa bệnh miễn phí nhưng chất lượng không đảm bảo.

### **2.3. Đánh giá các chính sách xóa đói giảm nghèo chủ yếu**

Từ kết quả phân tích trên và vận dụng khung lý thuyết đánh giá chính sách XDGN được giới thiệu ở chương 1, tác giả rút ra một số kết luận quan trọng khi đánh giá về các chính sách XDGN chủ yếu như sau

#### **2.3.1. Về tính hiệu quả**

Trong khoảng gần 10 năm thực hiện, các chính sách XDGN chủ yếu đã thực sự phát huy hiệu quả. Mặc dù nguồn kinh phí hạn hẹp nhưng các chính sách này đã mang lại kết quả khích lệ. Cùng với thời gian, phạm vi bao phủ của chính sách đã có cải thiện đáng kể nên số hộ nghèo được tiếp cận với các chính sách ngày một tăng. Chúng ta có thể thấy rất rõ điều này trong mỗi

chính sách. Với chính sách tín dụng ưu đãi, NHCSXH đã thành công trong triển khai tín dụng đến hộ nghèo thể hiện ở lượng vốn được giải ngân cũng như số hộ nghèo được vay vốn tăng dần qua các năm. Hiệu quả của các chính sách hỗ trợ các dịch vụ xã hội cơ bản lại được minh chứng bằng sự cải thiện khả năng tiếp cận các dịch vụ này đối với người nghèo. Trong khi đó, chúng ta có thể thấy được hiệu quả chính sách đầu tư xây dựng CSHT ở các xã nghèo và khó khăn được cải thiện thông qua các con số về các công trình công cộng được xây dựng cũng như số xã thoát nghèo.

Tuy nhiên, nhìn nhận một cách khách quan chúng ta có thể thấy hiệu quả của các chính sách này thực sự là chưa cao thể hiện trong quá trình triển khai chính sách, đối tượng được hưởng lợi của chính sách chưa thực sự là người nghèo, cộng đồng nghèo. Nếu độ bao phủ được coi là một trong tiêu chí đánh giá tính hiệu quả của chính sách thì thực tế có sự thay đổi nhanh qua các năm. Điều này đúng cho tất cả bốn chính sách, trong đó chính sách hỗ trợ tế được đánh giá có tỷ lệ bao phủ cao nhất (99% hộ nghèo được phát thẻ BHYT). Tuy nhiên, bên cạnh đó, mức độ rò rỉ của các chính sách là vấn đề cần được quan tâm giải quyết.

Trong điều kiện chưa thống nhất về phương pháp xác định đối tượng hưởng lợi, việc xác định độ rò rỉ của chính sách càng trở lên khó khăn hơn. Để phục vụ báo cáo đánh giá giữa kỳ Chương trình Mục tiêu Quốc gia Giảm nghèo và chương trình 135 giai đoạn II, Bộ LĐ, TB & XH đã thực hiện cuộc điều tra hộ gia đình vào năm 2008. Nhưng điều lấy làm tiếc, kết quả điều tra này không có đủ thông tin để đưa ra tỷ lệ rò rỉ của chính sách. Tuy nhiên, có một số thông tin trong điều tra có thể dùng để đánh giá được tình trạng rò rỉ của chính sách, đó là đánh giá của các hộ gia đình về hộ “thực sự” nghèo trong và ngoài danh sách hộ nghèo của địa phương. Theo đánh giá của các hộ gia đình về số “thực sự” nghèo có tên trong danh sách hộ nghèo: có 0,6% số

hộ cho rằng không có hộ nào “thực sự” nghèo trong danh sách hộ nghèo; 1,3% cho rằng chỉ có ít hộ “thực sự” nghèo trong danh sách; 17,7% cho rằng có nhiều hộ; 64% cho rằng tất cả các hộ trong danh sách là hộ “thực sự” nghèo; và 16,4% số hộ không biết các hộ có tên trong danh sách có “thực sự” nghèo hay không. Nếu theo kết quả đánh giá của các hộ gia đình về các hộ “thực sự” nghèo nhưng không có tên trong danh sách: có 09,% số hộ cho rằng có nhiều hộ “thực sự” nghèo nhưng không có tên trong danh sách; 11,2% cho rằng có ít hộ thuộc đối tượng này; 63% cho rằng không có hộ nào “thực sự” nghèo mà lại không có tên trong danh sách hộ nghèo; và 24,2 % số hộ trả lời không biết. Như vậy, cho dù bằng cách nào thì đánh giá của các hộ gia đình cho thấy vẫn còn một tỷ lệ nhất định các hộ “thực sự” nghèo nhưng vẫn đang được đưa vào danh sách hộ nghèo, trong khi đó có một số hộ “thực sự” nghèo thì lại nằm ngoài danh sách này.

Xác định mức độ rò rỉ của chính sách được thực hiện dựa trên kết quả VHLSS 2006. Cụ thể, bằng cách so sánh hai loại hộ nghèo: hộ nghèo loại 1 là các hộ do địa phương thông qua ngành LĐ, TB&XH bình xét hộ nghèo dựa vào chuẩn quốc gia hoặc chuẩn riêng của từng địa phương; hộ nghèo loại 2 là các hộ nghèo không do địa phương bình xét nhưng có thu nhập bình quân đầu người tính từ số liệu của VHLSS 2006 thấp hơn chuẩn nghèo của quốc gia. ***Các hộ được coi là rò rỉ của chính sách là hộ không là đối tượng của chính sách nhưng lại được hưởng lợi từ chính sách.*** Với cách qui ước như vậy, các hộ được xác định là rò rỉ trong VHLSS 2006 là hộ thuộc loại 1 nhưng không phải thuộc hộ loại 2. Tỷ lệ các hộ loại 1 không phải là loại 2 năm 2006 tương đối cao: 43,7% so với tổng số hộ loại 1, tức là có 43,7% số hộ trong số hộ được địa phương bình xét hộ nghèo nhưng không phải hộ nghèo theo tính toán của VHLSS 2006. Cụ thể tỷ lệ này ở chính sách tín dụng ưu đãi cho hộ



nghèo là 43,3%, chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo là 41,9% và hỗ trợ giáo dục cho người nghèo là 37,8%.

Cho dù được xác định bằng cách nào thì đều thống nhất còn tình trạng người được hưởng lợi không đúng đối tượng. Do đó, trong điều kiện nguồn kinh phí thực hiện chính sách vốn đã ít lại hỗ trợ sai đối tượng nên đã ảnh hưởng không nhỏ đến hiệu quả của mỗi chính sách. Kết quả phân tích trên cho thấy, ngoại trừ chính sách đầu tư xây dựng CSHT được đánh giá là xác định đúng các xã nghèo và khó khăn thì ở ba chính sách còn lại đều có một tỷ lệ không nhỏ người không nghèo đang được hưởng lợi. Thêm vào đó, nguồn lực hạn chế lại phải hỗ trợ cho một số lớn thuộc đối tượng của chính sách nên dẫn đến mức hỗ trợ bình quân đầu người là rất thấp. Và tình trạng hỗ trợ dàn trải còn nghiêm trọng hơn khi đối tượng hưởng lợi còn bao gồm cả những người không thuộc diện hưởng lợi chính sách.

### **2.3.2. Về tính hiệu lực của chính sách**

Mục tiêu của từng chính sách XDGN rất rõ ràng, đó là tạo mọi điều kiện thuận lợi nhất để hộ nghèo được vay vốn đầu tư sản xuất kinh doanh qua đó tăng thu nhập và tự vượt nghèo; được tiếp cận với giáo dục và y tế để cải thiện trình độ học vấn cũng như sức khỏe của họ; giảm bớt sự cách biệt về địa lý để phát triển sản xuất, cải thiện điều kiện sống... ở các xã nghèo và khó khăn. Bên cạnh mỗi mục tiêu cụ thể mà mỗi chính sách theo đuổi thì các chính sách này còn cùng hướng tới mục tiêu đó là giảm tình trạng đói nghèo trên các khía cạnh. Thực tế cho thấy, tất cả các chính sách đều đã đạt được mục tiêu tuy ở mức độ khác nhau và đã có đóng góp quan trọng đối với thành tựu giảm nghèo ở Việt Nam. Mặc dù nguồn số liệu hạn chế không cho phép đánh giá bằng phương pháp định lượng về tác động của tất cả các chính sách đến kết quả giảm nghèo nhưng với những gì do chính người nghèo cung cấp trong các nghiên cứu có sự tham gia của người dân thì chúng đã thực sự tác

động tích cực đến cuộc sống của họ. Người nghèo đã cảm nhận được rất rõ lợi ích mà mỗi chính sách đem lại. Với các hoạt động hỗ trợ trực tiếp đến hộ nghèo thông qua cung cấp tín ưu đãi hay hỗ trợ cho họ về giáo dục và y tế đã góp phần không chỉ là tạo cơ hội để cải thiện mức sống do thu nhập tăng lên mà còn giúp cho người nghèo tiếp cận được các dịch vụ xã hội cơ bản, giúp họ giảm thiểu rủi ro và tránh được của nguy cơ bị tổn thương. Ý nghĩa hơn cả đó là giúp họ tự tin hơn và tham gia có hiệu quả hơn vào các hoạt động kinh tế- xã hội ở địa phương.

Tất cả những điều này cho thấy các chính sách XĐGN chủ yếu đã có hiệu lực. Tuy nhiên tính hiệu lực này chưa cao vì thực tế triển khai chính sách còn bộc lộ một số vấn đề bất cập. Ví dụ, cho vay tín dụng không chỉ nhằm mục tiêu cho vay tín dụng được đến các hộ nghèo mà còn phải đảm bảo các hộ nghèo này tự thoát nghèo. Song trên thực tế, do các dịch vụ hỗ trợ kèm theo hoạt động cho vay hiệu quả thấp nên xảy ra tình trạng hộ nghèo vay vốn thiếu kiến thức cũng như kinh nghiệm làm ăn nên dù đã tiếp cận được vốn vay nhưng họ vẫn chưa thể thoát được nghèo. Với chính sách đầu tư xây dựng CSHT dù đã góp phần cải thiện đáng kể khả năng tiếp cận dịch vụ cơ bản và tạo điều kiện thuận lợi phát triển thị trường hàng hoá góp phần phát triển kinh tế, giảm đói nghèo ở các xã nghèo và đặc biệt khó khăn nhưng thực tế một bộ phận không nhỏ người nghèo lại chưa thực sự được hưởng các thành quả mà chính sách tạo ra. Với chính sách hỗ trợ giáo dục và y tế cho người nghèo mong muốn không chỉ là cải thiện khả năng tiếp cận giáo dục và y tế cho người nghèo mà còn có mục tiêu cao hơn đó là họ phải được hưởng giáo dục và chăm sóc y tế có chất lượng. Điều này dường như chưa đạt được trong thực tế vì sự bất bình đẳng trong tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản vẫn tồn tại đối với người nghèo. Nếu như mục tiêu cụ thể của mỗi chính sách chưa đảm

bảo hoàn toàn đạt được thì điều đó cũng có thể đi đến kết luận khả năng đạt được mục tiêu cuối cùng của các chính sách này chưa cao.

### **2.3.3. Về sự phù hợp của chính sách**

Tác động tích cực của các chính sách XDGN chủ yếu đến công cuộc giảm nghèo ở Việt Nam thời gian qua là bằng chứng thuyết phục nhất về sự phù hợp của chính sách với thực tế. Tuy nhiên sẽ là vội vàng nếu như kết luận tất cả các chính sách đều đảm bảo sự phù hợp. Kết quả phân tích thực trạng triển khai chính sách cho thấy ở mỗi chính sách đều bộc lộ những điểm chưa phù hợp với thực tế, đặc biệt là chưa xuất phát từ mong muốn của người hưởng lợi.

Với chính sách tín dụng ưu đãi, một trong những vấn đề mà hộ nghèo phản ánh nhiều nhất khi được hỏi về tín dụng ưu đãi chính là khoản vay và thời hạn cho vay vốn. Theo các hộ nghèo, nhu cầu về vay vốn của họ chưa được cơ quan thực thi chính sách quan tâm nhiều. Mặc dù đã có những điều chỉnh về lãi suất, lượng vay nhưng sự điều chỉnh đó chưa đáp ứng được mong mỏi của họ. Như đã đề cập ở trên, hiện nay các hộ nghèo đánh giá rất thấp hiệu quả các dịch vụ hỗ trợ sử dụng vốn. Các dịch vụ hỗ trợ còn thiếu hoặc nếu có thì mang nặng hình thức, chưa xuất phát từ nhu cầu của người dân, trong đó có hộ nghèo.

Với chính sách đầu tư xây dựng CSHT thì vấn đề còn rõ hơn rất nhiều. Các công trình được xây dựng được đưa vào sử dụng dù ít hay nhiều cũng đã phát huy tác dụng. Nhưng vấn đề lớn nhất trong thực hiện chính sách thời gian qua đó là sự phù hợp của chính sách rất thấp. Điều đó thể hiện ở mức độ không hài lòng của người dân về công trình còn rất cao.

Với chính sách hỗ trợ giáo dục, về cơ bản chính sách đã hỗ trợ đến đúng đối tượng là trẻ em con hộ nghèo và đồng bào dân tộc thiểu số nhưng do mức hỗ trợ còn quá thấp nên tác động đến giảm gánh nặng chi phí giáo dục cho họ còn nhỏ. Chính điều này dẫn đến tình trạng dường như người nghèo chưa cảm nhận được hết lợi ích mà chính sách mang lại cho họ. Do đó có ảnh hưởng không nhỏ đến quyết định của cha mẹ đến việc cho con trẻ tới trường học- một nguyên nhân

khuyến cho nhiều trẻ em không được đi học đúng tuổi hoặc có nhưng phải bỏ dở giữa chừng.

Bên cạnh đó, ngay cả khi có cơ hội được tiếp cận giáo dục thì bản thân người nghèo cũng nhận thấy họ đang được tiếp cận với nền giáo dục có chất lượng dường như là thấp. Nguyên nhân do ở nhiều nơi, đặc biệt vùng sâu vùng xa trường lớp không đạt tiêu chuẩn, trình độ thầy cô còn hạn chế, chương trình học chưa phù hợp với một số địa phương... Điều này cho thấy để đạt được mục tiêu tạo mọi cơ hội tốt nhất để trẻ em con nhà nghèo được tiếp cận với giáo dục cơ bản có chất lượng thì hỗ trợ dưới hình thức miễn giảm các khoản đóng góp là chưa đủ.

Với chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo, cho dù người nghèo đã được nhận hỗ trợ từ chính sách nhưng họ chưa thực sự hài lòng với sự hỗ trợ đó. Điều này được thể hiện trên một số mặt như: mức hỗ trợ còn quá thấp so với chi phí họ phải bỏ ra, chất lượng dịch vụ họ được hưởng chưa cao, thông tin về sự trợ giúp của chính phủ đối với người nghèo trong y tế còn hạn chế... Tất cả các yếu tố này cho thấy mặc dù chính sách cũng đã đạt được những kết quả đáng kể nhưng dường như ở một khía cạnh nào đó vẫn có thể thấy thiếu đi tính phù hợp.

#### **2.3.4. Về tính bền vững của chính sách.**

Nếu như các chính sách XĐGN chủ yếu đảm bảo ở mức độ nào độ về hiệu quả, hiệu lực và sự phù hợp của chính sách thì tính bền vững lại rất kém cho tất cả các chính sách. Điều này ta có thể thấy rất rõ ở cả bốn chính sách. Với chính sách tín dụng ưu đãi cho hộ nghèo luôn phải giải quyết một bài toán khó đó là nếu đáp ứng các mong muốn của hộ nghèo được vay vốn với thời gian lâu hơn và lượng vốn nhiều hơn thì khó đảm bảo đủ kinh phí để thực hiện chính sách. Bởi vì khi đáp ứng điều này cũng có nghĩa gánh nặng về nguồn vốn cho vay sẽ đặt lên NHCSXH. Mặc dù nguồn vốn cho vay đã được huy động từ nhiều nguồn khác nhau nhưng quyết định cho vay lại phụ thuộc rất nhiều vào nguồn cấp bù chênh lệch lãi suất của nhà nước. Do đó nếu quyết định cho vay lượng vốn nhiều

hơn, thời gian lâu hơn thì có thể xảy ra tình trạng không đủ kinh phí triển khai chính sách.

Hơn nữa để bảo toàn nguồn vốn cho vay thì vốn vay phải được sử dụng có hiệu quả. Tuy nhiên với sự yếu kém của các dịch vụ hỗ trợ và đặc biệt của công tác giám sát sử dụng vốn thời gian qua không tránh khỏi lãng phí nguồn lực, ảnh hưởng không nhỏ đến tính bền vững của chính sách.

Với chính sách đầu tư xây dựng CSHT, mặc dù các công trình đã phát huy tác dụng nhưng để đảm bảo có thể sử dụng được trong thời gian dài lại là cả một vấn đề lớn. Công tác duy tu bảo dưỡng hiện tại rất kém vì vậy sau khi nhà đầu tư bàn giao cho người dân sử dụng thì chất lượng công trình thường khó đảm bảo. Tình trạng sau một thời gian sử dụng, công trình đã bị hỏng hoặc xuống cấp nghiêm trọng còn khá phổ biến ở các địa phương.

Đánh giá tính bền vững của chính sách hỗ trợ giáo dục cho người nghèo thông qua tỷ lệ trẻ em hoàn thành các bậc học giáo dục cơ bản hoặc tỷ lệ học sinh bỏ học hoặc lưu ban ở các cấp. Chính sách có thể tác động tăng tỷ lệ nhập học đúng tuổi nhưng không có gì đảm bảo những đứa trẻ đó sẽ không bỏ dở ngang chừng. Khi đó, nguồn lực dành cho giáo dục của người nghèo được sử dụng nhưng lãng phí và khó có thể đạt được mục tiêu tạo điều kiện để người nghèo được tiếp cận với nền giáo dục có chất lượng. Kết quả phân tích tình trạng bỏ học và lưu ban còn khá phổ biến ở các cấp học. Điều đó cho phép đánh giá tính bền vững của chính sách chưa ổn định.

Với chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo, một trong vấn đề lớn nhất hiện nay trong triển khai Quyết định 139 là nguồn lực thực hiện quá phụ thuộc vào NSNN. Về cơ bản hầu hết các địa phương đều gặp khó khăn trong huy động nguồn kinh phí bổ sung. Điều đó cũng đồng nghĩa sẽ thiếu nguồn kinh phí để bao phủ được hết các đối tượng của chính sách. Tình trạng này nếu không được giải quyết nó sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến thực hiện mục tiêu chính sách, do đó khó có thể duy trì được kết quả mà chính sách đã mang lại.

Kết quả đánh giá các chính sách XĐGN chủ yếu cho thấy, về cơ bản chúng đã phát huy tác dụng trong thực tế thể hiện ở các khía cạnh như hiệu quả, hiệu lực cũng như sự phù hợp và bền vững của chính sách. Tuy nhiên, các chính sách này đạt được hiệu quả chưa thực sự cao; tính hiệu lực của chính sách còn thấp; đặc biệt sự phù hợp và bền vững của chính sách còn chưa được đảm bảo. Vậy nguyên nhân là do đâu? Quá trình phân tích thực trạng triển khai thực hiện các chính sách này cho thấy còn có yếu kém trong khâu thiết kế chính sách, công tác triển khai chính sách và đặc biệt trong công tác giám sát và đánh giá chính sách. Nội dung tiếp theo của luận án sẽ đi sâu vào phân tích các vấn đề tồn tại này.

### **2.3.5. Nguyên nhân**

#### ***2.3.5.1. Từ công tác thiết kế chính sách***

Thiết kế chính sách bao gồm các công việc chính như xác định mục tiêu chính sách cần đạt được, lập kế hoạch huy động và sử dụng nguồn kinh phí để thực hiện chính sách và cuối cùng đó là đưa ra các qui định cụ thể làm cơ sở cho việc thực hiện chính sách. Tồn tại lớn nhất hiện nay trong khâu thiết kế chính sách giảm nghèo đó là quá chú trọng vào đầu ra mà xem nhẹ xác định kết quả (tác động) mà chính sách cần phải đạt được. Điều này dẫn đến một loạt các hệ quả sau đây

***Mục tiêu chính sách được xác định chưa gắn với nguồn lực.*** Về cơ bản mục tiêu là đúng tuy nhiên có thể quá lớn so với khả năng cho phép của nguồn lực. Trong điều kiện có hạn cần phải lựa chọn mục tiêu theo thứ tự ưu tiên để tránh tình trạng dàn trải nguồn lực dẫn đến hiệu quả và hiệu lực của chính sách thấp. Vì vậy xác định mục tiêu chính sách gắn với nguồn lực là vấn đề cần được ưu tiên giải quyết trong quá trình hoàn thiện chính sách cho giai đoạn tiếp theo của chương trình mục tiêu quốc gia về giảm nghèo.

***Cơ chế của chính sách còn nhiều điểm chưa sát thực với thực tế.*** Ta có thể thấy nhiều qui định trong các chính sách được đưa ra chưa xuất phát từ yêu cầu thực tế do đó khi triển khai chính sách đã bộc lộ nhiều điểm bất cập. Qui định về mức và thời hạn cho vay chưa tính đến nguyện vọng của hộ nghèo hay

cho vay vốn thiếu đi hỗ trợ về hướng dẫn sử dụng vốn hiệu quả là ví dụ minh họa cho sự phù hợp của chính sách còn thấp và điều này cũng đã ảnh hưởng không nhỏ đến hiệu quả của chính sách.

***Đối tượng hưởng lợi bao gồm cả người không thực sự nghèo.*** Để nhằm giảm bớt sự cách biệt về địa lý cũng như giữa các nhóm dân tộc, chính phủ Việt Nam đã ban hành các nhóm chính sách riêng biệt. Chính sách đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng cho các xã đặc biệt khó khăn hay chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo thuộc về nhóm chính sách này. Trong chính sách đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng, đối tượng được hưởng lợi ở đây không phải là hộ nghèo mà là xã nghèo. Điều đó có nghĩa là nếu chính sách triển khai thì không chỉ người nghèo mà bản thân người khá giả ở đó cũng được hưởng lợi. Vấn đề này cũng xảy ra tương tự với chính sách hỗ trợ y tế, đối tượng được hưởng lợi theo qui định bao gồm cả những người có điều kiện kinh tế khá giả. Như vậy có thể thấy việc áp dụng các chính sách này khiến cho đối tượng được hưởng lợi bao gồm cả những người không phải nghèo.

***Chưa có kế hoạch cụ thể trong huy động nguồn lực***

Các chính sách đều có một điểm chung ngoài nguồn kinh phí được cấp từ ngân sách nhà nước cần huy động một lượng vốn bổ không nhỏ từ các nguồn khác. Tuy nhiên, không phải địa phương nào cũng có thể huy động được nguồn vốn này do điều kiện kinh tế của mỗi địa phương không giống nhau. Khi thiết kế chính sách các nhà hoạch định cũng đã xác định được ngân sách nhà nước có thể đáp ứng bao nhiêu nhu cầu và cần huy động thêm bao nhiêu tuy nhiên thực tế lại chưa có kế hoạch cũng như giải pháp cụ thể cho giải quyết vấn đề này. Đặc biệt đối với các địa phương không thể huy động được nguồn lực bổ sung thì cũng chưa biết khắc phục bằng cách nào. Chính điều này đã khiến cho khi triển khai chính sách luôn bị rơi vào tình trạng nguồn lực không đủ để thực hiện chính sách. Kinh phí thực hiện thiếu do đó mức hỗ trợ bình quân cho đối tượng hưởng lợi thấp dẫn đến không chỉ hiệu quả mà cả hiệu lực của chính sách không thể cao

được. Thêm vào đó, sự khan hiếm nguồn lực khiến cho khó đảm bảo được sự bền vững cho mỗi chính sách.

Những vấn đề tồn tại trên đây có thể khắc phục được nếu như quá trình thiết kế chú trọng đến việc khảo sát thực tế và lấy ý kiến từ chính những người được xác định là đối tượng hưởng lợi của chính sách.

### ***2.3.5.2. Từ công tác triển khai chính sách***

Có quan điểm “ thường các chính sách là tốt nhưng tổ chức quản lý và thực hiện đôi khi còn chưa tốt”. Điều đó cũng đúng khi triển khai các chính sách XĐGN, sau đây là một số bất cập chính trong tổ chức thực hiện các chính sách này.

***Sự phối hợp giữa các cơ quan hữu quan còn yếu.*** Mỗi chính sách đều qui định rõ cơ quan quản lý cũng như cơ quan thực hiện. Để triển khai chính sách cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa các cơ quan hữu quan nhưng thực tế cho thấy khâu này còn bộc lộ nhiều điểm yếu kém. Điều đó có thể hoặc làm chậm tiến độ thực hiện chính sách hoặc không phát huy được vai trò của các cơ quan này. Nguyên nhân của tình trạng này chính là do thiếu đi cơ chế phối hợp hoặc phân cấp quản lý còn yếu. Ví dụ như trong chính sách tín dụng, sự phối hợp giữa Ngân hàng và địa phương chưa thật sự chặt chẽ. Về cơ bản mới chỉ thiết lập được mối quan hệ giữa Ngân hàng và trường nhóm vay vốn tuy nhiên mới chỉ dừng lại ở mức độ hỗ trợ công tác cho vay và thu nợ của Ngân hàng, vai trò giám sát sử dụng vốn còn yếu. Ở chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo, sự phối hợp giữa địa phương nơi nghèo sinh sống, Sở LĐ, TB & XH và đại diện cho Bảo hiểm Xã hội thiếu nhịp nhàng dẫn đến chậm ở khâu xét chọn đối tượng là nguyên nhân làm chậm tiến độ cấp thẻ nên đã ảnh hưởng rất lớn đến lợi ích của người hưởng lợi.

***Xác định sai hoặc bỏ sót đối tượng hưởng lợi.*** Xác định đối tượng hưởng lợi là một công việc vô cùng quan trọng vì nếu như xác định sai cùng đồng nghĩa nguồn lực được sử dụng nhưng không hiệu quả và mục tiêu của chính sách đương nhiên cũng không thực hiện được. Tuy nhiên có một thực tế đó là tình



trạng xác định sai đối tượng hoặc bỏ sót đối tượng còn khá phổ biến ở hầu hết các địa phương.

Trước hết, việc bình xét đối tượng được hưởng lợi các chính sách là hộ nghèo theo chuẩn quốc gia tuy nhiên quá trình xác định hộ nghèo cũng còn một số vấn đề bất cập. Về cơ bản các hộ được bình xét ở địa phương là nghèo đặc biệt là các hộ nghèo nhất đều đã có tên trong danh sách hộ nghèo ở địa phương. Việc bình xét hộ nghèo về lý thuyết được căn cứ vào một số các tiêu chí mà Bộ LĐ, TB & XH hướng dẫn, tuy nhiên việc xác định các tiêu chí này trên thực tế không đơn giản nên xảy ra tình trạng thiếu thống nhất giữa các địa phương. Thêm vào đó, ở nhiều nơi để đạt được chỉ tiêu về giảm nghèo chính quyền địa phương bắt buộc phải cho một số hộ ra khỏi danh sách nghèo trong khi thực tế họ vẫn chưa thực sự thoát nghèo.

Tiếp đến, trong điều kiện nguồn lực có hạn không thể hỗ trợ được cho tất cả mà cần chọn ra một số hộ trong danh sách các hộ nghèo. Việc làm đó được thực hiện thông qua quá trình bình xét nhưng ở đây lại xuất hiện hiện tượng hộ được nhận hỗ trợ chưa chắc đã là hộ nghèo nhất và nghiêm trọng hơn cả đó là hộ không nghèo cũng có tên trong danh sách được nhận hỗ trợ từ nhà nước. Nguyên nhân của tình trạng này do từ phía chính quyền địa phương hoặc do chính quá trình bình xét ở cấp cơ sở gây ra. Theo kết quả điều tra hộ gia đình 2008 có một số lý do chính dẫn đến sai sót trong quá trình lập danh sách hộ nghèo tại địa phương như khi bình xét các hộ thiếu sự tham khảo ý kiến của mọi người (35,24%), quá trình bình xét không công bằng (29,05%) và cán bộ thôn bản thiếu thông tin về những hộ thực sự nghèo (17,14%).

### ***2.3.5.3. Từ công tác giám sát và đánh giá chính sách***

Giám sát và đánh giá chính sách có ý nghĩa vô cùng quan trọng trong chu kỳ của một chính sách. Giám sát là một hoạt động thu thập có hệ thống dữ liệu về một số chỉ số nhất định nhằm cung cấp cho nhà hoạch định chính sách về mức độ đạt được các mục tiêu và tiến độ sử dụng nguồn lực được phân bổ như

thế nào. Cụ thể giám sát được thực hiện suốt quá trình thực hiện chính sách nhằm cung cấp thông tin cho phép so sánh giữa những gì mà chính sách đã làm được với điều cần phải đạt được trong tương lai. Bên cạnh đó, giám sát còn cung cấp kịp thời thông tin về các hoạt động đang đi trệch hướng như nhóm đối tượng mục tiêu đang không được hưởng lợi từ chính sách hoặc mức hỗ trợ cho đối tượng hưởng lợi quá thấp nên gần như không có thể cải thiện tình trạng tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản cho người nghèo...Đánh giá là việc xem xét một cách có hệ thống và khách quan về chính sách đang tiến hành hoặc đã hoàn thành, bao gồm từ việc thiết kế, thực hiện và kết quả của nó nhằm xác định tính hợp lý của các mục tiêu, hiệu quả, tác động và tính bền vững của chính sách.

Vai trò của giám sát và đánh giá chính sách là rất lớn. Tuy nhiên thời gian qua công tác giám sát có thực hiện nhưng nặng hình thức nên chất lượng thấp, công tác đánh giá cũng được tiến hành nhưng không liên tục và kịp thời. Việc theo dõi triển khai chính sách nhằm phát hiện ra những vấn đề bất cập để khắc phục kịp thời chưa được thực hiện nghiêm túc. Về cơ bản mới chỉ cố gắng có báo cáo hàng năm mang tính chất hành chính. Thông tin mà hoạt động giám sát và đánh giá cung cấp chưa đáp ứng đầy đủ và kịp thời cho quá trình hoàn thiện chính sách. Chính điều này đã có ảnh hưởng không nhỏ đến tính hiệu quả, hiệu lực cũng như đảm bảo sự phù hợp và bền vững của mỗi chính sách.

#### 4. Kết luận

Từ kết quả phân tích tình hình thực hiện cũng như đánh giá một số chính sách XĐGN chủ yếu được triển khai thời gian qua ở Việt Nam, luận án rút ra một số kết luận quan trọng sau đây:

**Thứ nhất**, sự xuất hiện của bốn chính sách: tín dụng ưu đãi cho hộ nghèo, đầu tư xây dựng CSHT cho xã nghèo, hỗ trợ y tế và giáo dục cho người nghèo trong hệ thống chính sách XĐGN là một tất yếu khách quan. Việc thực hiện các chính sách này cho phép giải quyết bản chất đa chiều của đói nghèo, do đó góp phần thực hiện mục tiêu tấn công đói nghèo mà chính phủ Việt Nam theo đuổi.

Điều này cho phép khẳng định, giai đoạn tới khi thiết kế chương trình giảm nghèo, các chính sách đó vẫn tiếp tục triển khai thực hiện, tuy nhiên cần có những điều chỉnh cho phù hợp với yêu cầu thực tế.

**Thứ hai**, mặc dù chưa đủ điều kiện để đánh giá tác động riêng lẻ của từng chính sách đến kết quả giảm nghèo, tuy nhiên, với kết quả đã đạt được khi thực hiện chính sách đủ cơ sở để khẳng định rằng các chính sách XĐGN chủ yếu đã có tác động tích cực đến tấn công đói nghèo ở Việt Nam. Điều này được minh chứng bởi sự đảm bảo về tính hiệu quả và hiệu lực cũng như sự phù hợp và bền vững của chúng.

**Thứ ba**, bên cạnh những tác động tích cực mà các chính sách đã mang lại thì bản thân mỗi chính sách còn bộc lộ những điểm bất cập mà điều này đã dẫn đến các tác động tiêu cực không mong muốn. Nguyên nhân xuất phát từ khâu thiết kế đến tổ chức thực hiện và giám sát, đánh giá chính sách. Do đó, yêu cầu đặt ra thời gian tới cần tập trung hoàn thiện chính sách trên cả ba khâu. Trong đó tập trung vào các vấn đề chính như: xác định mục tiêu và đối tượng hưởng lợi của chính sách; xây dựng kế hoạch huy động nguồn lực thực hiện chính sách; tạo cơ chế phối hợp giữa các cơ quan hữu quan và tổ chức xác định đúng đối tượng hưởng lợi; xây dựng cơ chế và tổ chức công tác giám sát, đánh giá chính sách.

Tóm lại, cho dù còn bộc lộ những yếu kém nhất định nhưng thực tế cho thấy các chính sách đã đóng vai trò quan trọng để đạt được các thành quả lớn trong sự nghiệp XĐGN của Việt Nam. Kết quả đánh giá các chính sách này trên bốn khía cạnh: hiệu quả, hiệu lực, sự phù hợp và bền vững không chỉ giúp ta nhận ra tác động tích cực mà còn phát hiện ra những điểm yếu trong mỗi chính sách. Đây là một trong các căn cứ quan trọng để đề xuất định hướng cũng như giải pháp để hoàn thiện hệ thống XĐGN nói chung và các chính sách XĐGN chủ yếu nói riêng đến năm 2015.

## **CHƯƠNG 3: PHƯƠNG HƯỚNG HOÀN THIỆN CÁC CHÍNH SÁCH XOÁ ĐÓI GIẢM NGHÈO CHỦ YẾU CỦA VIỆT NAM ĐẾN NĂM 2015**

### **3.1. Các thách thức đối với quá trình giảm nghèo ở Việt Nam**

Hoàn thiện chính sách giảm nghèo là nhiệm vụ thường xuyên của chính phủ. Tuy nhiên, hoàn thiện như thế nào là vấn đề không đơn giản. Quá trình hoàn thiện chính sách luôn đòi hỏi cần có đầy đủ căn cứ vững chắc và một trong những căn cứ không thể thiếu được chính là nhận định về những thách thức trong tương lai mà Việt Nam sẽ phải đối mặt trong công cuộc giảm nghèo?

#### **3.1.1. Khó khăn trong giải quyết đói nghèo của Việt Nam**

Trong điều kiện kinh tế xã hội luôn biến động, tình trạng đói nghèo ở Việt Nam đã có sự cải thiện đáng kể (*Phụ lục 3.1*). Với thành tựu đã đạt được, Việt Nam được cộng đồng quốc tế công nhận là nước có tốc độ giảm nghèo nhanh trên thế giới và là một trong những nước đi đầu trong thực hiện mục tiêu giảm 50% số người nghèo vào năm 2015. Ngân hàng Thế giới đã đánh giá "Thành tựu giảm nghèo của Việt Nam là một trong những thành công nhất trong phát triển". Tuy nhiên hiện nay, Việt Nam đang phải đối mặt với một loạt các vấn đề như tính đa dạng và phức tạp của xã hội Việt Nam; tốc độ giảm nghèo chậm hơn.

*Xã hội Việt Nam đa dạng và phức tạp hơn.* Chính sách đổi mới đã đem lại tốc độ tăng trưởng cao cho nền kinh tế. Tuy nhiên, có sự khác biệt về mức độ tham gia và hưởng lợi của các nhóm dân cư từ thành tựu tăng trưởng kinh tế này, dẫn đến sự chênh lệch đáng kể về mức sống giữa nông thôn và thành thị, giữa các vùng miền và các nhóm đồng bào thiểu số. Vì vậy, bước sang giai đoạn 2011- 2015, xã hội Việt Nam đa dạng hơn rất nhiều so với trước đây (thời điểm khi các chương trình mục tiêu quốc gia bắt đầu được khởi xướng).

Bản chất của đói nghèo là đói nghèo tương đối, do về cơ bản đói nghèo cùng cực đã được giải quyết. Điều đó đòi hỏi chính sách giảm nghèo cũng cần thay đổi tương ứng.

*Tốc độ giảm nghèo chậm hơn.* Một trong những thay đổi lớn khác có thể ảnh hưởng đáng kể đến việc giảm nghèo trong tương lai chính là sự thay đổi trong phân bố thu nhập/chi tiêu của dân cư ở xung quanh ngưỡng nghèo trong 10- 15 năm qua. Cụ thể là tỷ lệ dân cư có mức chi tiêu đầu người dao động trong khoảng trên dưới 10% (20%) so với ngưỡng nghèo đã liên tục giảm, từ 15% (29%) vào năm 1993 xuống còn 7% (14%) vào năm 2006. Hệ quả là tỷ lệ nghèo thay đổi 1 điểm phần trăm, sẽ trở nên khó khăn hơn so với trước đây và do vậy trong thời gian tới giảm nghèo sẽ trở nên ngày một “tốn kém” hơn; để giảm nghèo được một điểm phần trăm sẽ cần tốc độ tăng trưởng cao hơn, dẫn đến cần phải có thêm nguồn lực để gia tăng đầu tư. Điều này hàm ý để duy trì được tốc độ giảm nghèo nhanh, cần phải tăng cường hiệu quả đầu tư cũng như cải thiện mô hình tăng trưởng theo hướng có lợi cho người nghèo, thông qua tiếp tục khuyến khích sự phát triển của các ngành và doanh nghiệp sử dụng nhiều lao động, trong đó có các doanh nghiệp vừa và nhỏ, nhằm tạo ra được nhiều việc làm và thu nhập cho lao động có ít kỹ năng.

### **3.1.2. Việt Nam dự kiến sẽ ra khỏi danh sách các nước nghèo vào năm 2010**

Mục tiêu trở thành một nước có thu nhập trung bình vào năm 2010 đánh dấu một bước phát triển mới về chất của Việt Nam: thu nhập bình quân đầu người tăng lên, mức sống của người dân được cải thiện và nội lực cũng tăng lên....tuy nhiên, trở thành nước trung bình cũng đồng nghĩa với việc một số nhà tài trợ và một số các tổ chức phi chính phủ quốc tế sẽ giảm dần tài trợ ưu đãi cho Việt Nam, dẫn tới khả năng mất đi các lưới an sinh xã hội và các dịch vụ cơ bản cho một số nhóm dễ bị tổn thương nhất.

Ngày nay, mặc dù Việt Nam đã phát triển tốt hơn nhiều nước trong khu vực, thoát khỏi mốc xuất phát điểm thấp và đã làm rất nhiều việc để giải quyết sự bất bình đẳng trong phát triển, nhưng xu hướng đói nghèo đến năm 2015 vẫn tập trung cao ở vùng sâu vùng xa và nhóm đồng bào dân tộc thiểu số. Do đó trong những năm đầu là nước có thu nhập trung bình, Việt Nam sẽ gặp nhiều khó khăn hơn vì thiếu đi sự hỗ trợ ưu đãi về nguồn lực từ bên ngoài để thực hiện các hoạt động giảm nghèo ở những vùng miền có điều kiện kinh tế xã hội khó khăn và trình độ dân trí thấp.

### **3.1.3. Việt Nam gia nhập Tổ chức Thương mại Thế giới (WTO)**

Bên cạnh những cơ hội thì Việt Nam cũng đang phải đương đầu với những thách thức đặc biệt là các vấn đề có tác động trực tiếp đến đói nghèo như bất ổn của nền kinh tế, sự cạnh tranh bình đẳng khiến cho hỗ trợ của nhà nước đối với nông dân giảm và mất dần đi, yêu cầu về chất lượng sản phẩm (nông sản) cao hơn...

*Thứ nhất là sự bất ổn của nền kinh tế.* Sau hai năm gia nhập WTO, tổng thể các tác động lên tăng trưởng và giảm nghèo là tích cực. Tuy nhiên, cùng với xu hướng đầu tư gián tiếp nước ngoài đổ vào Việt Nam là rất lớn do các nhà đầu tư kỳ vọng cao vào một nền kinh tế tăng trưởng mạnh trong giai đoạn sau gia nhập WTO, những hạn chế thể chế, cũng như tác động kinh tế toàn cầu bất lợi... đã gây ra lạm phát rất cao và những mất cân đối vĩ mô lớn đã gây ra hậu quả nặng nề cho người dân, đặc biệt là người nghèo.

*Thứ hai là hỗ trợ của nhà nước cho sản xuất nông nghiệp giảm và mất dần đi.*

Gia nhập WTO cũng đồng nghĩa chấp nhận sự cạnh tranh bình đẳng hơn. Yêu cầu đặt ra hoạt động sản xuất cần phải tính toán đầy đủ chi phí khiến cho giá thành sản phẩm tăng lên vì vậy lợi thế cạnh tranh về giá sẽ không còn nữa. Đảm bảo cạnh tranh bình đẳng có nghĩa các hình thức hỗ trợ trực tiếp cho nông

nghiệp giảm và dần bị tháo bỏ. Đây là một thách thức lớn đối với nông dân trong điều kiện sản xuất không có được lợi thế từ qui mô. Điều này trở lên nghiêm trọng hơn đối với người nghèo vì hoạt động sản xuất của họ là nhỏ lẻ manh mún.

*Thứ ba là yêu cầu chất lượng sản phẩm ngày càng cao.*

Thách thức đối với việc thực hiện cam kết về các tiêu chuẩn Vệ sinh và Kiểm dịch động thực vật ngay sau khi Việt Nam trở thành thành viên WTO là rất lớn. Hiệp định này đòi hỏi sự hài hoà các tiêu chuẩn quốc gia trong nông nghiệp và thuỷ hải sản. Để tồn tại và phát triển, người nông dân cần thay đổi phương thức cũng như áp dụng kỹ thuật công nghệ mới. Đây sẽ là một thách thức lớn đặc biệt cho những người sản xuất nghèo, qui mô nhỏ, nhất là vùng sâu vùng xa vì sự hạn chế về khả năng áp dụng cũng như nguồn lực thực hiện.

#### **3.1.4. Biến đổi khí hậu**

Việt Nam là một trong những nước chịu sự ảnh hưởng lớn của thiên tai, nhiều vùng không ổn định về môi trường cùng với các điều kiện khí hậu khắc nghiệt như bão, lũ lụt và hạn hán. Chỉ tính riêng thiên tai, Ngân hàng Thế giới ước tính rằng 33% diện tích của Việt Nam và 76% dân số dễ bị ảnh hưởng bởi thiên tai trong khi 89% GDP được tạo ra ở các vùng chịu ảnh hưởng của thiên tai.<sup>12</sup>

Phụ thuộc nhiều vào nguồn tài nguyên thiên nhiên, đặc biệt ở vùng nông thôn nơi mà tỷ lệ nghèo còn cao nhưng khả năng chống chọi với các cú sốc như lũ lụt hay hạn hán là rất thấp. Bão, lũ lụt, cháy rừng và hạn hán ở mức cao cùng với sự thay đổi khí hậu tạo ra các khác biệt lớn về thời tiết ở các vùng miền khác nhau. Tăng trưởng và những cải cách trong lĩnh vực nông nghiệp khó có khả năng bắt kịp với những thay đổi này, làm cho các cộng đồng sống dựa vào nông nghiệp ở các vùng sâu vùng xa càng dễ bị tổn thương hơn.

Mực nước biển ngày càng dâng cao do sự nóng lên của trái đất gây ra mối đe dọa nghiêm trọng và lâu dài cho vùng duyên hải, và có tác động đến cả cộng

<sup>12</sup> Chiến lược hỗ trợ quốc gia- Việt Nam 2007- 2010, Irish Aid

đồng thành thị và nông thôn sinh sống dọc bờ biển. Trong khu vực Đông Nam Á, Việt Nam sẽ là nước chịu sự tác động lớn nhất từ việc dâng nước biển, cụ thể các vùng đồng bằng Sông Hồng và sông Cửu Long nơi có đông dân cư sinh sống sẽ bị ảnh hưởng lớn nhất. Những thay đổi của mực nước biển đang đe dọa nghiêm trọng sản xuất nông nghiệp, đánh bắt thủy sản, giao thông và các ngành nghề công nghiệp khác. Nếu mực nước biển dâng lên một mét sẽ tác động tới 5,3% đất, 10,8% dân số, 10,2% GDP, 10,9% vùng thành thị, 7,2% diện tích đất nông nghiệp và 28,9% vùng đất thấp<sup>13</sup>. Những thiệt hại về vật chất do tác động của hiện tượng này chưa được tính toán đầy đủ nhưng chắc chắn sẽ có tác động đến tăng trưởng kinh tế và tình trạng đói nghèo của Việt Nam.

### **3.2. Quan điểm và định hướng hoàn thiện các chính sách giảm nghèo đến năm 2015**

#### **3.2.1. Quan điểm hoàn thiện chính sách giảm nghèo**

##### ***3.2.1.1. Đảm bảo đạt mục tiêu chung của quốc gia về giảm nghèo và Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ***

Năm 2001, Việt Nam đã long trọng ký kết Tuyên bố Thiên niên kỷ của Liên Hiệp Quốc, trong đó có xác định các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ (MDGs). Trên cơ sở đó, Việt Nam đã cụ thể hóa thành các Mục tiêu Phát triển của Việt Nam (VDGs). Theo các mục tiêu này, đến năm 2015, sẽ giảm ½ số người nghèo so với năm 1990.

Cũng như các quốc gia đã cam kết thực hiện MDGs, Việt Nam đã rất nỗ lực và bước đầu đã đạt được những kết quả rất khả quan. Trong bối cảnh là nước đang phát triển có thu nhập thấp và phải chịu những tác động không thuận lợi của kinh tế thế giới, điều này đã ảnh hưởng rất lớn đến thực hiện MDGs. Tuy nhiên, Việt Nam cũng như hầu hết các nước tiếp tục triển khai thực hiện những cam kết của mình trong Tuyên bố Thiên niên kỷ; lồng ghép ngày càng đầy đủ hơn MDGs với chất lượng cao hơn trong hành động của

<sup>13</sup> Chiến lược hỗ trợ quốc gia- Việt Nam 2007- 2010, Irish Aid



quốc gia. Tinh thần đó cũng sẽ được thể hiện trong quá trình hoàn thiện chính sách giảm nghèo nghĩa là phải đảm bảo thực hiện có chất lượng cam kết MDGs. Bên cạnh đó, hoàn thiện hệ thống chính sách giảm nghèo phải đảm bảo đạt được mục tiêu chung của quốc gia về giảm nghèo. Tính đến thời điểm này mục tiêu giảm nghèo đến năm 2015 của Việt Nam nằm trong VDGs đến năm 2015 và mục tiêu này lại được xây dựng trên cơ sở MDGs. Do đó nếu đạt được MDGs thì cũng cho phép đạt được VDGs.

### ***3.2.1.2. Đảm bảo giảm nghèo bền vững***

Nguy cơ tái nghèo cao được biểu hiện bằng tỷ lệ dân cư ở “ngay dưới ngưỡng nghèo”. Nếu như vào năm 1993 ( và 1998) tỷ lệ dân cư ở “*ngay dưới ngưỡng nghèo*” lớn hơn tỷ lệ dân cư ở ‘*ngay ngưỡng trên nghèo*’ thì vào năm 2006 bức tranh lại hoàn toàn ngược lại. Điều này hàm ý chính sách là việc bảo vệ những người cận nghèo không bị rơi xuống dưới ngưỡng nghèo ngày một trở nên quan trọng và điều này cho thấy việc mở rộng các chương trình mục tiêu và chính sách để hỗ trợ cả nhóm người cận nghèo là hoàn toàn đúng đắn.

Trong điều kiện tốc độ giảm nghèo có xu hướng chậm lại, khoảng cách chênh lệch thu nhập và nguy cơ tái nghèo có xu hướng tăng lên, đặc biệt hộ nghèo tập trung cao ở một số vùng khó khăn về kinh tế xã hội. Vấn đề đặt ra trong những năm tới đó là cần có một hệ thống chính sách đủ mạnh để duy trì được các thành quả giảm nghèo. Và quan trọng hơn cả là phải ngăn chặn và chống đỡ các nguy cơ tổn thương, rủi ro để hạn chế tới mức thấp nhất tình trạng tái nghèo ở Việt Nam.

### ***3.2.1.3. Đảm bảo lồng ghép về mục tiêu và lựa chọn ưu tiên trong chính sách giảm nghèo***

Giải quyết tình trạng thiếu động bộ cũng như thiếu tính đột phá trong hệ thống chính sách giảm nghèo sẽ góp phần giải quyết được sự thiếu hụt nguồn lực thực hiện chính sách ở Việt Nam hiện nay. Vì vậy thời gian tới,

trong quá trình thiết kế, các nhà hoạch định chính sách cần chú trọng lồng ghép các mục tiêu và tiến hành lựa chọn mục tiêu ưu tiên để đảm bảo tính đồng bộ và đột phá trong hệ thống chính sách giảm nghèo.

*Thứ nhất là sự đồng bộ của chính sách.* Thiếu đồng bộ trong hệ thống chính sách khiến cho tình trạng thiếu hụt nguồn lực ngày càng trở lên nghiêm trọng. Bản chất của đói nghèo là đa chiều và giữa chúng lại có quan hệ với nhau. Vì vậy, khi thiết kế chính sách giảm nghèo không thể bỏ qua mối quan hệ này. Mỗi chính sách được thiết kế sẽ xác định mục tiêu cụ thể nhằm giải quyết một khía cạnh nào đó của đói nghèo. Nếu thực hiện tốt mục tiêu của mỗi chính sách sẽ góp phần đạt được mục tiêu chung của giảm nghèo. Vì vậy, vấn đề đặt ra trong thiết kế chính sách luôn phải đảm bảo tính đồng bộ giữa chúng. Nếu làm được điều này không những giúp cho các chính sách khi thực hiện tốt sẽ đạt được mục tiêu chung mà còn cho phép lồng ghép các nguồn lực, qua đó có thể cân đối và sử dụng có hiệu quả nguồn lực của xã hội.

*Thứ hai là tính đột phá của chính sách.* Vấn đề đặt ra cho công cuộc giảm nghèo là bên cạnh giải quyết nguy cơ tái nghèo cao cần có các biện pháp “mạnh hơn” để giải quyết tình trạng đói nghèo đang tập trung ở một số vùng miền cũng như các nhóm dân tộc ít người. Mặc dù thời gian qua, chính phủ Việt Nam đã có chính sách áp dụng riêng cho đối tượng này và gần đây nhất là sự ra đời của đề án giảm nghèo cho 61 huyện nghèo nhất. Tuy nhiên, thực tế cho thấy các chính sách này chưa thực sự phát huy được hiệu quả như mong đợi. Trong những năm tới, chính phủ cần nỗ lực nhiều hơn nữa để giải quyết dứt điểm tình trạng đói nghèo có tính chất vùng miền và dân tộc. Điều đó có nghĩa nhà hoạch định cần đưa ra được các chính sách mang tính chất đột phá.

#### ***3.2.1.4. Đảm bảo gắn các chính sách XĐGN vào một chương trình cụ thể***

Quá trình hoàn thiện các chính sách nhằm đi tới nâng cao tính hiệu quả, hiệu lực cũng như sự phù hợp và bền vững của mỗi chính sách. Trên cơ sở đó

góp phần đạt được mục tiêu chung giảm nghèo cho Việt Nam. Tuy nhiên, để thuận lợi cho việc triển khai các chính sách này trong tương lai, gắn các chính sách này vào một chương trình cụ thể là một tất yếu khách quan.

Chương trình giảm nghèo sau năm 2010 phải được đặt trong mối quan hệ tổng thể các chương trình như: Bảo đảm mức sống tối thiểu cho mọi người dân; Các chương trình phát triển kinh tế (theo ngành, vùng, địa phương) gắn với giảm nghèo (tăng trưởng vì người nghèo); Chương trình phát triển cộng đồng, phát triển nông thôn gắn với giảm nghèo; Phát triển hệ thống ASXH nói chung, hệ thống ASXH với dân cư nông thôn, dân cư nông thôn vùng khó khăn, vùng dân tộc, miền núi. Do đó, giai đoạn sau năm 2010, có thể tập trung vào hai chương trình mục tiêu giảm nghèo.

*Thứ nhất là Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo, vươn lên no ấm (hay khá giả).* Đây là chương trình chung cho toàn quốc có mục tiêu là giảm nghèo vững chắc và vươn lên khá giả. Đối tượng là người (hộ) nghèo, cận nghèo. Nội dung của chương trình tập trung vào các chính sách/dự án hỗ trợ nâng cao năng lực thị trường cho người nghèo và tạo cơ hội cho người nghèo tiếp cận các nguồn lực kinh tế (hỗ trợ học nghề, hướng dẫn cách làm ăn; hỗ trợ tiếp cận các thị trường cơ bản như đất đai, vốn, lao động, khoa học và công nghệ, thị trường hàng hoá đầu vào đầu ra...). Chính sách/ dự án khuyến khích thoát nghèo vươn lên no ấm (khá giả) tiếp nối các chính sách/ dự án của giai đoạn trước, nhưng hướng dẫn theo thị trường và chủ yếu cho nhóm mới thoát nghèo (cận nghèo). Về cơ chế, Trung ương ban hành chính sách chung, phân cấp triệt để cho địa phương thực hiện bằng nguồn lực của mình; khuyến khích các địa phương đặt ra mục tiêu, chính sách cao hơn. Nguồn lực của trung ương hỗ trợ một phần cho các địa phương khó khăn.

*Thứ hai là Chương trình hỗ trợ giảm nghèo nhanh và bền vững cho các vùng đặc biệt khó khăn, có tỷ lệ hộ nghèo cao.* Đây là chương trình mục tiêu

giảm nghèo quốc gia tập trung nguồn lực mạnh vào giảm nghèo nhanh và vững chắc cho các địa bàn khó khăn nhất và khó XDGN nhất. Đó là các địa bàn (có thể là huyện như Nghị quyết 30a/2008/NQ-CP) về cơ bản thoả mãn các tiêu chí: tỷ lệ hộ nghèo cao; vị trí địa lý xa xôi, hẻo lánh, điều kiện tự nhiên khí hậu khắc nghiệt, không thuận lợi; kinh tế thị trường chưa phát triển, chủ yếu là tự cấp, tự túc, khép kín; trình độ dân trí thấp; phong tục, tập quán lạc hậu, có đồng đồng bào dân tộc...Chương trình này được thực hiện lâu dài, kiên trì, tập trung vào các nội dung: Xây dựng CSHT phù hợp với địa bàn; Khai thác tiềm năng, thế mạnh tại chỗ và mở rộng giao thương ra bên ngoài để phát triển kinh tế thị trường; chú ý các điểm kinh tế, các mô hình kinh tế hàng hoá có khả năng lan toả rộng; Từng bước nâng cao dân trí cho người dân; đột phá vào dạy nghề, hướng dẫn cách làm ăn và cung cấp các dịch vụ sản xuất- đời sống...Cơ chế thực hiện: Nhà nước, chủ yếu là trung ương, đầu tư lớn, đồng thời huy động cộng đồng, nhất là các tổ chức kinh tế (doanh nghiệp) và hợp tác quốc tế (ODA, NGO...); Trung ương đầu tư trọn gói, hỗ trợ kỹ thuật và nâng cao năng lực để địa phương (Huyện, xã) chủ động thực hiện; mở rộng dân chủ để người dân tham gia.

Như vậy, dù hai chương trình được thiết kế độc lập nhưng chúng đều đảm bảo khuôn khổ tấn công đói nghèo của WB (tạo cơ hội, trao quyền và an sinh xã hội). Do đó, các chính sách XDGN chủ yếu sẽ được thiết kế gắn với cả hai chương trình trên. Vì vậy, yêu cầu khi đưa ra định hướng và các giải pháp hoàn thiện cụ thể cho mỗi chính sách đảm bảo vừa có thể vận hành trong chương trình hướng tới đối tượng người (hộ) nghèo và cận nghèo, đồng thời cũng đảm bảo phục vụ đối tượng nghèo nhất.

### **3.2.2. Định hướng hoàn thiện chính sách giảm nghèo**

Hệ thống chính sách giảm nghèo của Việt Nam qua các giai đoạn khác nhau đã có nhiều thay đổi theo hướng phục vụ tốt cho công cuộc giảm nghèo.

Tuy nhiên, có một thực tế không thể phủ nhận được đó là mặc dù chính sách rất nhiều nhưng tựu trung chủ yếu là tạo cơ hội cho người nghèo. Do đó, hệ thống chính sách này về cơ bản mới chỉ giải quyết được hai khía cạnh đầu tiên của đói nghèo đó là đói nghèo về thu nhập và cải thiện khả năng tiếp cận các dịch vụ cơ bản cho người nghèo. Với hai khía cạnh sau là nguy cơ bị tổn thương cũng như không có tiếng nói hay quyền lực của người nghèo, chính sách chưa thể hiện rõ nét. Bởi vậy để đảm bảo giảm nghèo bền vững và có tính đến các tác động tiêu cực trong điều kiện hội nhập đòi hỏi trong quá trình hoàn thiện chính sách giảm nghèo đến năm 2015 cần đảm bảo các định hướng cơ bản sau: tiếp tục tạo cơ hội cho người nghèo nhiều hơn; tạo điều kiện để tăng cường quyền lực của người nghèo và giải quyết tốt vấn đề an sinh xã hội.

### ***3.2.2.1. Tiếp tục tạo cơ hội nhiều hơn cho người nghèo***

Với một thời gian đủ dài để có thể đánh giá và kết luận về tác động của các chính sách XĐGN đặc biệt một số chính sách chủ yếu cho thấy về cơ bản đã cải thiện đáng kể tình trạng đói nghèo về thu nhập cũng như cải thiện khả năng tiếp cận các dịch vụ xã cơ bản như giáo dục và y tế. Tuy nhiên, trong quá trình triển khai thực hiện các chính sách này cũng đã bộc lộ nhiều hạn chế nếu như khắc phục được thì tác động đến thành quả giảm nghèo còn cao hơn nhiều. Bởi vậy, vấn đề đặt ra trong thời gian tới cho chính phủ Việt Nam là trong Chiến lược tấn công đói nghèo không chỉ duy trì mà cần tạo cơ hội nhiều hơn cho người nghèo bằng cách tiếp tục thúc đẩy tăng trưởng nhưng trên cơ sở đảm bảo người nghèo thực sự được hưởng lợi từ thành quả tăng trưởng đó. Vậy tạo cơ hội cho người nghèo như thế nào?

Thời gian qua, chính sách giảm nghèo đã mang lại nhiều cơ hội cho người nghèo, trong đó tập trung chủ yếu đến tạo cơ hội thông qua hỗ trợ hiện vật hoặc tiền. Tuy nhiên, không phải tất cả họ đều có thể bắt được cơ hội đó hoặc có nắm được thì cũng chưa đủ để giảm nghèo bền vững. Vì vậy, thời gian

tới các chính sách nhằm tạo cơ hội theo hướng “đưa cho người nghèo cần cầu chứ không phải là cho họ xâu cá” có vậy họ mới tự thoát nghèo và trụ vững được. Bởi vậy, trong khâu thiết kế chính sách chú trọng đến các hoạt động có tính chất hỗ trợ về kỹ thuật là thứ lâu bền hơn là đưa tiền hay hiện vật cho họ.

**3.2.2.2. Kết hợp tạo cơ hội với tăng cường trao quyền cho người nghèo** Nỗ lực của chính phủ trong tăng cường năng lực cho người dân, trong đó có người nghèo, được thể hiện ở Pháp lệnh “Dân chủ cơ sở”. Đây là nhân tố quan trọng để người nghèo được tham gia nhiều hơn vào các hoạt động của xã hội trong đó có các hoạt động liên quan trực tiếp đến giảm nghèo. Tuy nhiên, thực tế cho thấy sự tham gia này ở mức độ hạn chế. Do đó để đảm bảo vững chắc một trong ba trụ cột tấn công đói nghèo (tạo cơ hội, tăng cường quyền lực và phát triển mạng lưới an sinh xã hội) thì vấn đề đặt ra cho các nhà hoạch định chính sách đó là cần tạo ra cơ chế thuận lợi để người nghèo có nhiều cơ hội tham gia và tham gia hiệu quả, chất lượng vào các hoạt động kinh tế xã hội.

**3.2.2.3. Chuyển dần từ hỗ trợ theo chương trình, dự án sang phát triển mạng lưới an sinh xã hội cho người nghèo**

Đói nghèo không chỉ là thiếu thốn về tiêu dùng, giáo dục, y tế... mà còn là ở tình trạng luôn có nguy cơ bị tổn thương do phải đối mặt với các rủi ro. Nhìn vào hệ thống chính sách XĐGN, qua ba giai đoạn, có thể thấy chủ trương chính sách đã được định hình theo ba trụ cột cơ bản tấn công đói nghèo nhưng trên thực tế các chính sách được triển khai thực hiện chủ yếu tập trung vào tạo cơ hội thông qua các chính sách thu nhập và cải thiện khả năng tiếp cận các dịch vụ cơ bản cho người nghèo. Điều này cũng hoàn toàn là hợp lý vì chúng ta cần phải tập trung giải quyết vấn đề cấp thiết và bức xúc của đói nghèo. Các vấn đề này chắc chắn sẽ được giải quyết tốt sau năm 2010. Vì vậy chính sách XĐGN cho giai đoạn 2011-2015 bên cạnh đáp ứng yêu cầu tiếp tục tạo cơ hội cho người nghèo và trao quyền nhiều hơn cho họ thì chính

sách cần tập trung vào giải quyết vấn đề an sinh xã hội. Hạn chế lớn nhất trong hệ thống chính sách giảm nghèo của Việt Nam thời gian qua đó chính là chưa có một chính sách riêng và đủ mạnh với nghĩa để có thể hỗ trợ người nghèo ngăn chặn hay hạn chế tới mức tối đa những rủi ro trong cuộc sống. Vì vậy yêu cầu đặt ra trong giai đoạn 2011- 2015, các nhà hoạch định chính sách Việt Nam cần tính đến xây dựng mạng lưới an sinh xã hội giúp người nghèo có thể kiểm soát và hạn chế được nguy cơ bị rủi ro và tổn thương.

Tóm lại, việc hoàn thiện hệ thống chính sách giảm nghèo đến năm 2015 theo hướng đảm bảo tạo ra được ba trụ cột vững chắc tấn công nghèo đói mà WB đã đề xuất và được cộng đồng các quốc gia trên thế giới đồng thuận.

### **3.2.3. Giải pháp chung về hoạch định, thực hiện và giám sát đánh giá chính sách giảm nghèo**

#### ***3.2.3.1. Công tác xây dựng chính sách***

Chính sách xây dựng phải được xuất phát từ thực tiễn do đó bước khảo sát là cần thiết trong hoạch định chính sách nói chung và chính sách XĐGN nói riêng. Tuy nhiên, đây là một trong những điểm yếu trong công tác hoạch định chính sách ở Việt Nam. Tiến hành khảo sát trước khi xây dựng chính sách sẽ cho chúng ta một bức tranh tổng thể về vấn đề quan tâm. Đây là cơ sở quan trọng cho việc xác định mục tiêu, đối tượng và phạm vi của chính sách, qua đó có kế hoạch huy động nguồn lực hợp lý để triển khai chính sách.

Hạn chế lớn nhất trong thiết kế chính sách hiện nay là chưa tính đến kết quả (tác động) của chính sách mà quá chú trọng vào đầu ra chính sách cần đạt được. Thậm chí, có nhiều chính sách chỉ chú trọng triển khai được các hoạt động để giải ngân nhiều hơn. Vì vậy, khi thiết kế chính sách bị bó buộc trong điều kiện sẵn có mà chưa xuất phát từ mục tiêu mong muốn. Điều này đã dẫn đến không huy động được các nguồn lực khác nhau để thực hiện chính sách. Để khắc phục tình trạng này, khi thiết kế chính sách giảm nghèo cần xuất phát

từ quan điểm quản lý theo kết quả. Điều này không chỉ cho phép xác định được đúng mục tiêu và huy động nguồn lực để thực hiện được mục tiêu đó mà công tác đánh giá và giám sát sẽ thuận lợi hơn.

Theo kết quả đánh giá ở chương 2, công tác xác định mục tiêu, đối tượng hưởng lợi của một số chính sách giảm nghèo chủ yếu còn bộc lộ những yếu kém khiến cho tính hiệu quả và hiệu lực của chính sách thấp. Trong điều kiện nguồn lực có hạn, cần xác định đối tượng hưởng lợi nên tập trung vào ai, không nên đưa quá nhiều vào đối tượng hưởng lợi trong khi không có đủ nguồn lực để vươn tới hết các đối tượng. Do đó, khâu xây dựng chính sách thời gian tới cần lưu ý tập trung giải quyết ba vấn đề lớn là: hoàn thiện cơ chế xác định đối tượng nghèo, xây dựng mục tiêu chính sách xuất phát từ yêu cầu thực tế và phạm vi nguồn lực cho phép, có kế hoạch huy động và sử dụng nguồn kinh phí chính sách một cách hợp lý.

### ***3.2.3.2. Công tác thực hiện chính sách***

Có nhiều thành phần khác nhau tham gia vào triển khai chính sách. Do đó, yêu cầu đặt ra cần phối hợp tốt giữa các chính sách này. Tuy nhiên, khâu yếu nhất hiện nay chính lại là sự phối hợp còn hạn chế. Xây dựng một cơ chế phối hợp giữa các bên liên quan là cần thiết, đặc biệt chú trọng đến vấn đề phân cấp trong quản lý. Ngoài ra, khi thiết kế chính sách cần xác định các kết quả đo lường được sẽ khiến các bên gắn trách nhiệm trong quá trình thực hiện chính sách. Và điều đáng lưu ý ở đây đó là người dân đóng hai vai trò, họ vừa là người hưởng lợi chính sách nhưng đồng thời họ cũng chính là một trong số các bên tham gia chính sách. Thực tế thời gian qua, người dân đặc biệt là người nghèo đã tham gia vào việc thực thi chính sách nhưng đáng tiếc ở mức độ còn hạn chế nên chưa phát huy tác dụng. Chính vì vậy, cần có cơ chế rõ ràng để tăng cường hơn nữa sự tham gia của người dân trong tất cả các khâu của chính sách.



### **3.2.3.3. Công tác giám sát và đánh giá chính sách**

Đây là một công việc vô cùng quan trọng vì nó sẽ cho biết chính sách được triển khai đến đúng đối tượng hay không. Đặc biệt, việc đánh giá chính sách giúp cho chúng ta phát hiện ra những điểm bất hợp lý của chính sách từ đó có quyết định chỉnh sửa kịp thời. Do đó ngay từ khi thiết kế chính sách cần xây dựng một hệ thống các chỉ số đo lường. Bên cạnh đó, để hoạt động giám sát thực sự có chất lượng cần tăng cường chức năng phản biện của xã hội.

Không chỉ quan tâm đến công tác giám sát mà cần tổ chức tốt quá trình đánh giá chính sách và thông thường phải được tiến hành định kỳ hàng năm. Tuy nhiên, chính sách đặc biệt là chính sách giảm nghèo không thể tác động ngay được. Vì vậy, sau khoảng ba năm thực hiện cần tiến hành đánh giá nghiêm túc để xem chính sách đó thực sự có ý nghĩa không.

Như vậy, có theo dõi đánh giá thường xuyên mới rút được kinh nghiệm và tìm ra các mô hình tốt nhất. Đánh giá giúp gắn trách nhiệm với kết quả đạt được. Ngoài ra, còn tăng cường sự giám sát cộng đồng, vai trò của các tổ chức chính trị xã hội, xã hội dân sự.

## **3.3. Giải pháp hoàn thiện một số chính sách giảm nghèo chủ yếu đến năm 2015**

### **3.3.1. Chính sách tín dụng cho hộ nghèo**

#### **3.3.1.1. Căn cứ hoàn thiện chính sách**

##### *a. Xuất phát từ bất cập trong thực hiện chính sách hiện nay*

Theo kết quả phân tích chương 2, ba hạn chế chính trong thực hiện chính sách tín dụng ưu đãi đó là phạm vi bao phủ và đối tượng hưởng lợi; hiệu quả sử dụng vốn tín dụng và triển khai hoạt động huy động tiền tiết kiệm từ các thành viên của tổ tiết kiệm- vay vốn. Nguyên nhân có nhiều nhưng tựu chung gốc rễ của vấn đề chính là nguồn lực và tổ chức thực hiện chính sách.

**Đối với nguồn lực**, hiện nay nguồn lực thực hiện chính sách tín dụng ưu đãi chủ yếu là từ nguồn của nhà nước trong khi nguồn lực này luôn khan hiếm và chính sự hạn chế đã dẫn hàng loạt vấn đề.

*Thứ nhất là giới hạn về đối tượng hưởng lợi.* Tính chất của các khoản hỗ trợ là ưu đãi nên nhiều người mong muốn được hưởng. Trong khi đó nguồn lực không cho phép cùng một lúc có thể bao phủ được tất cả nên bắt buộc phải lựa chọn trong số đó chỉ có một số được hỗ trợ trước. Chính điều này dẫn đến bất cập trong bình xét đối tượng hưởng lợi mà chương 2 đã chỉ ra.

*Thứ hai là hỗ trợ vốn không đi kèm với hướng dẫn sử dụng vốn.* Bản thân người nghèo là hạn chế về năng lực cũng như kinh nghiệm sản xuất kinh doanh do đó nếu chỉ cho họ vay vốn thì chưa đủ vì họ sẽ gặp khó khăn làm thế nào với đồng tiền đó để thoát nghèo. Vì vậy, hỗ trợ vốn và đi kèm đó là các hoạt động hướng dẫn người vay cách sử dụng vốn là rất cần thiết. Tuy nhiên, hiện nay nguồn lực hạn chế nên mới chỉ dừng ở mức độ cung cấp các khoản vốn vay ưu đãi cho các hộ nghèo mà thiếu đi sự hỗ trợ hướng dẫn họ sử dụng vốn như thế nào cho hiệu quả.

*Thứ ba là qui định cho vay chưa phù hợp với yêu cầu sản xuất.* Không chủ động nguồn lực dẫn đến cơ quan thực hiện chính sách thiếu chủ động khi xây dựng kế hoạch hoạt động nên không thể cho vay ở mọi thời điểm, đặc biệt là đúng thời điểm mùa vụ. Thêm vào đó, nguồn lực hạn hẹp trong khi đối tượng của chính sách rộng nên không tránh khỏi sự dàn trải. Hệ quả, mức cho vay bị khống chế điều này khiến cho nhiều người nghèo muốn vay mức cao hơn cho phù hợp với yêu cầu sản xuất không được đáp ứng. Do đó, không phát triển sản xuất được, chỉ dừng lại ở thoát nghèo tạm thời hoặc mang tính chất tình thế.

**Đối với tổ chức thực hiện chính sách**, triển khai một chính sách đòi hỏi cần có sự phối hợp giữa các bên liên quan, đặc biệt là vai trò giám sát của

các bên. Tuy nhiên, thời gian qua sự phối hợp và giám sát chưa đủ mạnh, nên dẫn đến tình trạng cho vay sai đối tượng, hoặc tổ chức các hoạt động hướng dẫn người nghèo cách làm ăn và giám sát sử dụng vốn cũng như triển khai hoạt động huy động tiết kiệm hạn chế. Điều này đã ảnh hưởng không nhỏ đến tính bền vững của chính sách.

Như vậy nếu như giải quyết được vấn đề nguồn lực thực hiện chính sách và tổ chức thực hiện chính sách hiệu quả thì những bất cập hiện tại trong chính sách sẽ được khắc phục.

*b. Nhất quán với quan điểm, định hướng hoàn thiện chính sách*

*Thứ nhất là tạo cơ hội cho người nghèo.* Chính sách đang thực hiện cũng đang mang lại nhiều cơ hội cho người nghèo. Tuy nhiên, với cách hỗ trợ như hiện nay thì không phải tất cả đã được tiếp cận với hỗ trợ đó và quan trọng hơn là hỗ trợ đó chưa giúp được họ tự thoát nghèo bền vững. Điều này đặt ra cho thời gian tới, trong thiết kế và thực hiện chính sách, cần đưa ra cách thức đảm bảo người nghèo có nhiều cơ hội giảm nghèo bền vững. Do đó, thay vì chỉ hỗ trợ về vốn cần phải qui định hỗ trợ kỹ thuật thành một điều kiện bắt buộc khi vay vốn và sự hỗ trợ này sẽ được tổ chức linh hoạt dưới các cách khác nhau.

*Thứ hai là vấn đề trao quyền.* Với chính sách tín dụng ưu đãi cần chú ý đến nhu cầu hỗ trợ, trong đó không chỉ hỗ trợ về vốn mà cần quan tâm đến mong muốn hỗ trợ về kỹ thuật cũng như kinh nghiệm sản xuất kinh doanh của người nghèo. Muốn vậy cần để họ tham gia nhiều hơn vào khâu thiết kế (xác định đối tượng, các loại hỗ trợ và mức hỗ trợ...) và khâu thực hiện chính sách (giám sát lẫn nhau giữa các thành viên trong việc sử dụng vốn và thực hiện các hoạt động hỗ trợ khác).

*Thứ ba là về giảm nguy cơ tổn thương và rủi ro cho người nghèo.* Không phải tất cả mọi người nghèo khi được hỗ trợ đều có thể tự thoát nghèo

mà sẽ có một bộ phận còn bị nghèo hơn vì đã vay vốn nhưng không may bị rủi ro do bệnh dịch hay thiên tai đã tàn phá cướp đi thành quả sản xuất kinh doanh của họ. Điều này đặt ra trong chính sách cần phải tính đến các biện pháp để chống đỡ và hạn chế tới mức tối thiểu rủi ro cũng như nguy cơ gây tổn thương cho người nghèo khi vay vốn. Coi việc nhận định và có biện pháp giảm thiểu rủi ro là điều kiện khi xét duyệt vốn vay.

Xuất phát từ các căn cứ trên đây, luận án đề xuất một số giải pháp chính để hoàn thiện chính sách tín dụng ưu đãi đến năm 2015 như sau:

### **3. 3.1.2. Giải pháp hoàn thiện chính sách**

#### *a. Cải thiện khả năng tiếp cận tín dụng cho người nghèo*

##### **Về đối tượng**

Với cách huy động và phân bổ nguồn lực như trên, việc mở rộng đối tượng chính sách là hoàn toàn có thể thực hiện được. Không chỉ dừng lại ở các hộ nghèo theo chuẩn quốc gia mà bao gồm cả các hộ cận nghèo. Mở rộng đối tượng không những tăng diện bao phủ chính sách mà còn là nền tảng vững chắc để huy động nguồn lực từ người vay. Tuy nhiên, khi mở rộng đối tượng sẽ gây áp lực lớn cho nguồn lực thực hiện. Vì vậy, để giải quyết mâu thuẫn này cần có qui định khác nhau cho các đối tượng khác nhau. Cụ thể ở đây sẽ chia ra làm hai nhóm trong đối tượng của chính sách

Nhóm thứ nhất là người nghèo nhất và có nguy cơ tổn thương cao sẽ được tiếp cận nguồn tín dụng ưu đãi (có thể với lãi suất hỗ trợ bằng không).

Nhóm thứ hai là nhóm người nghèo còn lại theo chuẩn nghèo của quốc gia và các hộ cận nghèo tiếp cận với nguồn vốn vay không cần tài sản thế chấp nhưng lãi suất thấp hơn một ít và thậm chí bằng lãi suất của thị trường. Kinh phí thực hiện từ huy động từ các nguồn khác.

Cả hai nhóm đối tượng này sẽ cùng được hưởng hỗ trợ chung từ nhà nước đó là các hoạt động hướng dẫn kỹ thuật và kinh nghiệm sản xuất kinh

doanh. Hiện nay, chính phủ có kinh phí cho hoạt động hỗ trợ kỹ thuật qua các hộ hay phòng khuyến nông ở địa phương. Tuy nhiên các hoạt động này còn mang tính hình thức, đại trà, ít tác dụng. Vì thế nên kết hợp hoạt động khuyến nông, công với các dự án xin vay vốn.

Để đảm bảo sự phù hợp và bền vững của chính sách, vấn đề là cần có tiêu chí rõ ràng phân biệt hai nhóm đối tượng trên và các hoạt động hỗ trợ để sử dụng hiệu quả vốn vay cần được cung cấp với chất lượng cao.

### **Về lãi suất**

Lãi suất cho vay, tương ứng với hai nhóm đối tượng đề xuất trên, lãi suất cho vay sẽ được áp dụng cho hai nhóm. Tuy nhiên với nhóm áp dụng lãi suất theo lãi suất thị trường có thể sẽ có nhiều mức lãi suất khác nhau tương ứng với các khoản vay khác nhau.

Lãi suất tiền gửi, để đảm bảo huy động được từ các nguồn lực khác nhau, lãi suất tiền gửi cần được tính đến như là một yếu tố quyết định sự bền vững của chính sách. Lãi suất tiền gửi được xác định theo nguyên tắc thị trường.

Nếu không chế mức lãi suất tiền gửi và cho vay sẽ hạn chế mở rộng đối tượng cho vay cũng như huy động tiền gửi từ các nguồn khác nhau. Do đó mức lãi suất cần phải linh động để phản ứng với mức lãi suất bên ngoài. Như vậy, tự do đặt mức lãi suất đối với từng khoản cho vay và từng khoản tiền gửi sẽ giúp cho cơ quan thực hiện chính sách cạnh tranh rất hiệu quả với các ngân hàng khác trong huy động nguồn lực thực hiện cũng như cho vay đến các đối tượng của chính sách. Về lâu dài, lãi suất cho vay không nhất thiết phải ưu đãi vì kinh nghiệm quốc tế cho thấy, vấn đề lớn hiện nay khi thực hiện chính sách là hình thức quản lý vốn. Nếu quản lý khôn ngoan thì không cần cho vay ưu đãi vẫn hoạt động được và thu hút được nguồn lực ngoài ngân sách đặc biệt nguồn vốn tư nhân một cách bền vững.

### **Về thời hạn và mức cho vay**

Tăng cường tín dụng ưu đãi trung hạn và dài hạn. Điều này chỉ có thể giải quyết được khi nguồn vốn cho vay ưu đãi lớn. Bởi vậy nếu như làm tốt công tác đa dạng hóa nguồn vốn tín dụng không chỉ giải quyết được việc cung cấp tín dụng trung và dài hạn mà còn tăng được mức cho vay hiện nay.

*Đối với nhóm đối tượng thứ nhất* trước mắt vẫn cần áp dụng hạn mức cho vay vì với những đối tượng nghèo thực sự, chủ yếu đầu tư vào sản xuất nhỏ như chăn nuôi thì mức cho vay hiện nay là phù hợp vì bản thân người nghèo cũng không muốn vay khoản vay lớn vì sợ không có khả năng thanh toán và không đủ năng lực quản lý vốn.

*Đối với nhóm đối tượng thứ hai* thì không áp dụng hạn mức mà cho vay theo nhu cầu. Từ kinh nghiệm quốc tế, nơi nào hạn chế mức cho vay hoặc cho vay với mức tiền thấp hơn nhiều so với mức tối đa cho phép thì tính bền vững của chính sách là rất thấp. Nơi nào không giới hạn các khoản vay thì ngày càng phục vụ được nhiều người nghèo vay vốn hơn và quan trọng hơn là huy động ngày càng nhiều thành viên khá giả tham gia.

Như vậy, nếu áp dụng lãi suất linh hoạt cùng với không khống chế mức vay sẽ cho phép huy động được nhiều tiền gửi hơn và khi đó sẽ có nhiều nguồn lực để cho vay đến nhiều người nghèo hơn. Quan trọng là khi huy động được nhiều tiền gửi thì những khách hàng gửi tiền (chính là người nghèo) luôn chịu sức ép phải duy trì giá trị tài sản để đảm bảo các khoản tiền gửi của mình. Và chính điều này cũng hỗ trợ bảo vệ những người vay. Bên cạnh đó, cơ quan thực hiện chính sách luôn phải tổ chức hoạt động có hiệu quả vì họ luôn chịu sự giám sát của các cá nhân, tổ chức gửi tiền (Nếu hoạt động không tốt họ sẽ rút tiền hàng loạt). Do vậy người gửi giữ một vai trò to lớn trong đảm bảo tính bền vững của chính sách. Nếu thời gian tới Việt Nam giải quyết tốt vấn đề này thì việc tập trung các khoản tín dụng của các tổ chức khác về

một đầu mối sẽ thực hiện được và khi đó bài toán về lồng ghép nguồn lực sẽ được giải quyết.

*b. Huy động nguồn lực*

Để đảm bảo có đủ và chủ động nguồn lực thực hiện chính sách cần đa dạng hóa các nguồn lực và lồng ghép các nguồn lực có chung cùng mục tiêu tại một địa phương.

**Thứ nhất là đa dạng hóa các nguồn lực thực hiện chính sách**

Để thực hiện được chính sách cần phải có nguồn vốn tuy nhiên thời gian qua về cơ bản nguồn vốn này do nhà nước cấp nên việc thực hiện chính sách bị động. Bởi vậy việc cần làm đầu tiên trong quá trình hoàn thiện chính sách là cần đảm bảo huy động đủ nguồn lực khi đó mới có thể tính đến giải quyết các vấn đề khác. Vậy có thể huy động từ nguồn nào?

Kinh nghiệm của các quốc gia trên thế giới, trong đó ngân hàng Grameen đã được đề cập đến trong chương 1, để đảm bảo tính bền vững của chính sách cần chủ động trong nguồn lực thực hiện. Nếu chỉ duy nhất trông chờ vào nguồn hỗ trợ từ chính phủ thì việc triển khai sẽ bị động dẫn đến chính sách thiếu bền vững. Bởi vậy ngoài nguồn vốn cấp từ nhà nước, về lâu dài cần tìm một nguồn ổn định và bền vững hơn. Nguồn đó chính là huy động từ chính những người đi vay. Trên thực tế, có một số tổ chức tài chính vi mô cung cấp các khoản vốn vay cho người nghèo đã hoạt động bền vững ngay cả khi không có trợ cấp của chính phủ. Điều đó có nghĩa là vấn đề nghèo đói không phải là trở ngại lớn khi thực hiện chính sách ngay cả khi không có hỗ trợ từ chính phủ, nếu như còn có một vài người có tiền để gửi tiết kiệm. Như vậy có thể huy động nguồn lực từ chính người đang vay vốn và từ những người không không phải là đối tượng của chính sách. Vậy làm thế nào để có thể huy động được?

***Huy động từ người đang là đối tượng hưởng lợi của chính sách.*** Việc huy động được thực hiện dưới các hình thức như huy động tiền gửi tiết kiệm, chương trình bảo hiểm và hưu trí.

*Huy động tiền tiết kiệm* được thực hiện dưới hai hình thức tiết kiệm tự nguyện và tiết kiệm bắt buộc. Đối với huy động tiết kiệm theo hình thức tự nguyện, người vay đóng tiết kiệm hàng tháng hoặc quý với số tiền nhất định (số tiền này đảm bảo phù hợp với khả năng tích lũy của người nghèo- mức đóng này cần được tính toán một cách cẩn thận để đảm bảo tính khả thi của chính sách). Điều chắc chắn là số tiền huy động từ một người nghèo theo thời gian nhất định sẽ không nhiều, nhưng nó có tác dụng khuyến khích người vay với dư nợ tiền vay lớn có thể tiết kiệm nhiều hơn. Ngoài ra, người vay được khuyến khích gửi tiết kiệm với nhiều hình thức hợp đồng tiền gửi phù hợp với họ để khuyến khích người vay tiết kiệm cho các mục đích cụ thể như học tập, mua sắm tài sản...

Ngoài ra, người vay phải bắt buộc đóng tiết kiệm vào một tài khoản có lãi suất đầu tư và họ có thể được rút ra để sử dụng sau một thời gian nhất định. Kinh nghiệm quốc tế cho thấy ít nhất là sau ba năm thì số tiền tiết kiệm này mới có ý nghĩa vì giúp cho người vay có một khoản tiền đáng kể và có thể sử dụng được vào việc khác. Việt Nam cũng đã bắt đầu thực hiện hình thức này từ năm 2008. Tuy nhiên, sau một năm thực hiện kết quả rất thấp vì việc triển khai chưa đồng bộ ở các địa phương và quan trọng hơn với cách huy động như hiện nay thì chưa tạo ra một sự gắn kết chặt giữa người nghèo và cơ quan thực hiện chính sách. Muốn vậy đi kèm với việc huy động dưới hình thức tiết kiệm và bắt buộc cần triển khai các hoạt động mà nhờ đó vừa đảm bảo quyền lợi cho người nghèo, đồng thời tăng tính trách nhiệm của họ. Một trong các hoạt động đó là thực hiện các chương trình bảo hiểm và quỹ



lương hưu và các hoạt động này không chỉ có ý nghĩa bảo đảm quyền lợi cho người nghèo mà đây còn là một nguồn tiền thu hút tiết kiệm ngắn hạn.

*Chương trình bảo hiểm và quỹ lương hưu*, với chương trình bảo hiểm, người đi vay tiền đóng vào một tài khoản tiết kiệm –nhân thọ (số tiền này ngân hàng sẽ dùng để xóa nợ nếu người vay chết, hoặc người thân chết). Thực hiện chương trình bảo hiểm này không những giúp người nghèo và gia đình hạn chế được rủi ro- đem lại lợi ích cho người nghèo, mà còn giúp cho ngân hàng huy động được một khoản tiền tiết kiệm dài hạn. Với quỹ lương hưu, người vay đóng một số tiền nhất định hàng tháng để xây dựng quỹ hưu trí cho mình. Việc làm này sẽ giúp cho người vay có trợ cấp hưu trí sau này và quan trọng hơn họ có cảm giác như có cổ phần trong ngân hàng nên trách nhiệm trong sử dụng vốn cũng sẽ được cải thiện hơn nhiều.

***Huy động tiền tiết kiệm từ người không phải là đối tượng hưởng lợi của chính sách (chưa được vay)***. Hoạt động này sẽ giúp cho ngân hàng tự thu hút đủ vốn để cho vay. Tuy nhiên, để thực hiện điều này trên thực tế hoàn toàn không dễ, ở đây cần có một chính sách lãi suất cạnh tranh thì mới tính đến huy động được từ nguồn này.

**Thứ hai là lồng ghép các nguồn lực khác nhau có cùng mục tiêu hỗ trợ cho người nghèo vay vốn tại một địa phương**

Một hiện tượng khá phổ biến ở Việt Nam hiện nay đó là tại một địa phương có nhiều nguồn tín dụng khác nhau. Ngoài nguồn tín dụng ưu đãi còn có nguồn tín dụng của các tổ chức phi chính phủ hoặc từ các chương trình kinh tế- xã hội khác. Do đó tình trạng lãi suất cho vay không đồng bộ, một số người được vay quá nhiều trong khi có người không tiếp cận được với nguồn vay nào, dẫn đến có sự bất bình đẳng trong tiếp cận nguồn vay. Để khắc phục tình trạng này nhà nước nên có giải pháp tập trung nguồn tín dụng có cùng một mục đích XĐGN về một cơ quan để quản lý và phân bổ đến các đối

trợ như vậy sẽ hiệu quả hơn. Có thể tập trung các nguồn tín dụng nhỏ của các tổ chức phi chính phủ về NHCSXH vì nó là cơ quan duy nhất hiện nay đang thực hiện chính sách tín dụng ưu đãi và khi đó các tổ chức chính phủ đóng vai trò giám sát các hoạt động. Để có thể thuyết phục các tổ chức phi chính phủ uỷ thác cho NHCSXH quản lý và phân bổ nguồn vốn này, trước tiên phải cải thiện và nâng cao hoạt động của NHCSXH vì một trong lý do, thời gian qua, các tổ chức này trực tiếp cung cấp tín dụng nhỏ ở nông thôn vì họ đánh giá rất thấp hiệu quả hoạt động của NHCSXH.

*c. Phân bổ và sử dụng nguồn lực*

**Thứ nhất là nguồn tài trợ của chính phủ dùng để triển khai các hoạt động hỗ trợ nâng cao hiệu quả sử dụng vốn và một nhóm người nghèo nhất có nguy cơ bị rủi ro, tổn thương cao**

Các khoản hỗ trợ từ chính phủ là quan trọng trong giai đoạn đầu thực hiện chính sách. Tuy nhiên chính sự hỗ trợ này dẫn một loạt các vấn đề.

*Thứ nhất* vì là hỗ trợ của chính phủ nên chắc chắn rằng đây phải là khoản cho vay ưu đãi có nghĩa là cần dành cho một đối tượng cụ thể ví dụ như là người nghèo theo qui định nào đó. Sự khan hiếm nguồn lực cộng với theo qui định chỉ có một số đối tượng được vay dẫn đến cho vay sai đối tượng. Bên cạnh đó, vì nguồn lực không đủ nhiều nên thường không chủ động được việc triển khai chính sách. Khi nào có vốn thì giải ngân và đó có thể không phải thời điểm người nghèo cần vốn. Ngoài ra, có thể điều chỉnh mức cho vay nên rất cao nhưng thực tế mức cho vay luôn thấp hơn vì không đủ nguồn lực được thực hiện và khi đó các tổ chức thường đưa ra các qui định chặt chẽ khiến cho người nghèo khó có thể đáp ứng được các yêu cầu đó.

*Thứ hai* khi hoạt động bằng nguồn vốn của chính phủ hoặc nguồn vốn quyền góp hỗ trợ rất có thể sẽ gặp khó khăn trong vấn đề thu hồi nợ

và sẽ ảnh hưởng đến tính bền vững. Kinh nghiệm thế giới cho thấy nếu cho vay người nghèo bằng nguồn vốn tài trợ của chính phủ đã dẫn đến tình trạng nợ đọng rất cao vì việc chính phủ trợ cấp đã làm mất đi quyền khuyến khích tiết kiệm của các tổ chức cung cấp tín dụng cho người nghèo mà chính việc này sẽ tạo động cơ cho khách hàng gửi tiền giám sát hoạt động của các tổ chức này.

Như vậy có thể thấy, trợ cấp của chính phủ là cần thiết nhưng không thể coi đây là nguồn kinh phí duy nhất để thực hiện chính sách. Chính phủ vẫn tiếp tục hỗ trợ nhưng để thực hiện các hoạt động mà thị trường bản thân không làm tốt hoặc không là được. Và ở đây chính là hỗ trợ về kỹ thuật hay kinh nghiệm sản xuất kinh doanh.

Hoạt động hỗ trợ khuyến nông này có thể trực tiếp nhà nước cung cấp hoặc để cho một tổ chức, cá nhân nào đó thực hiện. Vấn đề ai cung cấp các dịch vụ không quan trọng mà vấn đề là ở chỗ ai làm điều đó có hiệu quả thì lựa chọn. Nhưng nguồn kinh phí để thực hiện các hoạt động sẽ được trang trải bằng nguồn tiền của chính phủ.

Nếu làm tốt được việc trên thì người nghèo không chỉ được tiếp cận với vốn vay mà còn được trang bị những kỹ thuật cần thiết sử dụng hiệu quả vốn vay đó. Khi đó tình trạng người nghèo không biết cách làm ăn từ chối vay vốn sẽ được khắc phục và quan trọng hơn là khả năng trả nợ sẽ được cải thiện rất nhiều.

Như vậy có thể nói với cách thực hiện như trên vẫn đảm bảo vai trò tạo cơ hội cho người nghèo nhưng đã có sự thay đổi về chất so với giai đoạn trước. Nếu như trước đây chính phủ chỉ có thể đưa cơ hội cho người nghèo bằng các khoản cho vay từ nguồn kinh phí của mình mà thiếu đi việc hỗ trợ sử dụng vốn hiệu quả thì với cách làm này đã đảm bảo “đưa cho người nghèo cần câu chứ không phải đưa cho họ xâu cá”.

**Thứ hai là nguồn tài trợ của chính phủ dùng để cho vay tới một nhóm người nghèo nhất có nguy cơ bị rủi ro, tổn thương cao**

Để khắc phục tình trạng dàn trải trong thực hiện chính sách, nguồn vốn tài trợ từ nhà nước chỉ dành để cung cấp các khoản vốn vay với mức lãi suất ưu đãi, thậm chí là bằng không với nhóm người nghèo nhất và và bị tổn thương cao do thường xuyên phải đối mặt với các nguy cơ rủi ro. Như vậy, thay vì là cho vay đến một lượng lớn các hộ nghèo thì lúc này chỉ tập trung vào một nhóm người ít hơn và dễ tổ chức thực hiện cho hiệu quả cao hơn. Nếu làm được như vậy thì sẽ giúp chính phủ thực hiện tốt vai trò của mình trong công cuộc giảm nghèo đó là chỉ tập trung giải quyết những gì mà bản thân xã hội không thể làm được- hỗ trợ người nghèo chống đỡ với rủi ro để hạn chế tình trạng bị tổn thương.

**3.3.2. Chính sách xây dựng cơ sở hạ tầng ở xã nghèo**

**3.3.2.1. Căn cứ hoàn thiện chính sách**

*a. Xuất phát từ những bất cập trong chính sách hiện nay*

Đối với chính sách CSHT, quá trình thực hiện bộc lộ một số hạn chế chính như chính sách chưa hướng đến đến được thôn và cộng đồng nghèo nhất, hiệu quả sử dụng và chất lượng công trình thấp, việc phân cấp cho xã làm chủ đầu tư còn chậm. Có nhiều nguyên nhân nhưng chủ yếu xuất phát từ sự tham gia của người dân, huy động và phân bổ nguồn lực, cơ chế và tổ chức thực hiện chính sách.

*Về sự tham gia của người dân*, ở tất cả các khâu của dự án CSHT, người dân đều đã được huy động với mục tiêu nâng cao năng lực cũng như tạo thu nhập cho họ. Tuy nhiên, sự tham gia còn nặng hình thức, kết quả mục tiêu trao quyền cũng như tạo cơ hội cho người nghèo không đạt được như mong muốn. Bên cạnh đó hạn chế trong tham gia của người dân khiến cho chất lượng các công trình không đảm bảo, điều này đã giảm bớt lợi ích do các CTCC mang lại.

*Về huy động và phân bổ nguồn lực*, đặc thù của các dự án CSHT đòi hỏi một lượng vốn rất lớn. Tuy nhiên, nguồn lực đã có sẵn nhưng để phân bổ nguồn lực này đến được các thôn và cộng đồng nghèo nhất không phải khi nào cũng dễ dàng do thiếu các tiêu chí thống nhất. Đối với huy động nguồn lực, nguồn lực hạn chế nên phải huy động đóng góp của địa phương nhưng chính sách lại đang được thực hiện ở các xã nghèo nên rất khó khăn nếu có thì cũng chỉ huy động được công lao động của dân.

*Về tổ chức thực hiện chính sách*, với một chính sách mà phạm vi hưởng lợi cũng như có sự tham gia của nhiều bên như chính sách đầu tư CSHT, vấn đề đặt ra cần có một cơ chế để phối hợp giữa các bên. Đặc biệt hiện nay ở một số xã nghèo đang có nhiều dự án của các nhà tài trợ khác nhau hoạt động nên dẫn đến sự chông chéo, và lãng phí nguồn lực. Vậy làm thế nào để lồng ghép được các nguồn lực cũng là điều cần được quan tâm giải quyết trong thời gian tới. Ngoài ra việc giao cho xã làm chủ đầu tư cần được xem như là một giải pháp tốt để nâng cao năng lực của chính quyền cấp xã trong quản lý. Tuy nhiên đây cũng là vấn đề chưa được chú trọng quan tâm giải quyết đã ảnh hưởng không nhỏ đến hiệu lực của chính sách.

*b. Nhất quán với quan điểm, định hướng hoàn thiện chính sách*

***Thứ nhất là tạo cơ hội cho xã nghèo, thôn nghèo, cộng đồng nghèo.***

Đầu tư CSHT là một giải pháp quan trọng để giảm sự cách biệt về địa lý điều đó cũng có nghĩa là các xã nghèo sẽ có nhiều cơ hội nhiều hơn để cải thiện thu nhập cũng như tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản. Tuy nhiên, thời gian qua, nếu như điều này đã làm khá tốt ở các xã nghèo và đặc biệt là các thôn nghèo không có sự cách biệt lớn về địa lý và địa hình thì dường như chưa có sự thay đổi đối với cộng đồng và thôn nghèo nhất. Vì vậy, chính sách đầu tư xây dựng CSHT trong tương lai cần chú ý đến vấn đề này.

***Thứ hai là tăng cường trao quyền cho cộng đồng nghèo.*** Việc tạo điều kiện cho người dân cũng như chính quyền cấp xã được tham gia vào việc

thực hiện chính sách đã nâng cao năng lực của họ. Tuy nhiên để không còn là hình thức cần tạo điều kiện cũng như có cơ chế mạnh hơn để người dân được tham gia có chất lượng vào tất cả các khâu của chính sách, đặc biệt trao quyền mạnh hơn cho cấp xã trong việc làm chủ đầu tư.

***Thứ ba là hạn chế nguy cơ tổn thương cho cộng đồng, thôn nghèo.***

Hiện nay, mặc dù đã có cải thiện nhiều trong cơ chế phân bổ nguồn lực nhưng chính sách vẫn đang còn chưa hướng đến được cộng đồng nghèo và thôn nghèo nhất. Điều đó có nghĩa nguy cơ bị tổn thương do sự cách biệt địa lý đối với những nơi này chưa được cải thiện. Thêm vào đó, nguy cơ bị tổn thương còn được nhìn nhận ở sự bền vững của các công trình hạ tầng. Từ đó đặt ra cho thời gian tới, chính sách không chỉ làm thế nào để hướng được đến cộng đồng nghèo mà còn đảm bảo giải quyết vấn đề duy tu bảo trì công trình sau đầu tư.

***3.3.2.2. Giải pháp hoàn thiện chính sách***

***a. Tăng cường sự tham gia của người dân trong thực hiện chính sách***

Sự tham gia của người dân sẽ cải thiện đáng kể tính hiệu quả cũng như hiệu lực của chính sách. Để tránh tình trạng sự tham gia mang tính hình thức, cần xác định người dân sẽ tham gia vào những hoạt động nào và tham gia như thế nào. Vì vậy việc đầu tiên cần phải làm đó là xác định các bước tham vấn để người dân sẽ biết mình sẽ tham gia vào những khâu và nội dung nào. Với các hoạt động đầu tư CSHT, người dân phải được tham gia ở tất cả các khâu: (i) xác định nhu cầu đầu tư xây dựng, (ii) thực hiện, quản lý và giám sát quá trình thi công xây dựng, (iii) nghiệm thu và bàn giao công trình, (iv) quản lý khai thác sử dụng. (***phụ lục 3.1***)

Việc lấy ý kiến tham gia của người dân thường được tổ chức thông qua các cuộc họp thôn. Nhưng với những hạn chế đề cập trong chương 2 cho thấy cần có sự thay đổi về cách thức thực hiện. Bên cạnh sự tham gia trực tiếp, tham gia gián tiếp thông qua người đại diện (Hội đồng Nhân dân, các tổ chức chính trị xã hội) cũng cần được củng cố. Bởi vậy, cần tăng cường nâng cao

năng lực của cán bộ xã và thôn để họ có thể thu xếp và tổ chức các cuộc họp với người dân để lựa chọn các tiểu dự án phù hợp.

Để tham gia không còn là hình thức thì cần phải có những phương pháp cụ thể để khuyến khích sự tham gia của những hộ gia đình thuộc nhóm nghèo trong các hoạt động của dự án (như việc lựa chọn các công trình ở cấp thôn bản) thông qua lựa chọn bằng cách bỏ phiếu, do các nhóm hộ nghèo hoặc các nhóm về giới tổ chức, và sau đó đưa ra thảo luận chung trên nguyên tắc trước hết là thoả mãn nhu cầu của các nhóm người nghèo.

Cơ chế và tiến trình cụ thể của sự tham gia cần được xây dựng một cách thiết thực để đảm bảo sự tham gia của phụ nữ, đặc biệt là phụ nữ dân tộc thiểu số và phụ nữ nghèo. Đối với cán bộ hỗ trợ (ví dụ như hỗ trợ viên cộng đồng) thì điều quan trọng là phải biết điều chỉnh tỉ lệ phụ nữ và người dân địa phương được tuyển dụng cho những vị trí này.

*b. Huy động và phân bổ có hiệu quả nguồn lực thực hiện chính sách*

***Huy động nguồn lực thực hiện chính sách***

Thời gian qua nguồn kinh phí cho xây dựng CSHT chủ yếu từ NSNN và ngân sách địa phương, trong đó chủ yếu từ nguồn của NSNN. Do nguồn này hạn hẹp nên đã ảnh hưởng không nhỏ đến tiến độ thực hiện cũng như suất đầu tư của các công trình. Đa dạng hoá nguồn kinh phí là việc cần thiết, do đó ngoài nguồn kinh phí từ ngân sách cấp cần huy động có hiệu quả nguồn lực từ dân.

Trước hết, để phát huy nguồn lực trong dân, ở vùng nào có điều kiện phát triển nên huy động sự đóng góp về tài chính và lao động để giảm bớt nguồn kinh phí từ NSNN. Nguồn kinh phí đó sẽ được chuyển sang cho vùng có điều kiện phát triển khó khăn hơn. Bởi vậy cần thay đổi hình thức phân bổ kinh phí hiện nay, không nên phân bổ bình quân cho mỗi xã một lượng tài chính như nhau mà phải căn cứ vào điều kiện của từng vùng, tránh tình trạng cấp kinh phí không đủ để hoàn thành công trình.

Huy động đóng góp từ người dân. Người nghèo cho biết các chi phí đóng góp cho CSHT làm tăng thêm đáng kể gánh nặng cho họ. Do đó, cần thiết giảm bớt gánh nặng về đóng góp tiền cho người nghèo trong việc xây dựng các công trình hạ tầng ở địa phương. Khi thực hiện các hoạt động tham vấn cộng đồng trong xây dựng CSHT, ngay từ đầu cần chú trọng việc tham vấn về khả năng đóng góp và tham gia của người nghèo để chính quyền địa phương có thể đề ra những biện pháp cụ thể phù hợp với hoàn cảnh của họ (ví dụ như: đóng góp bằng sức lao động, đóng góp dần trong thời gian hợp lý).

*Đối với công trình xây dựng phục vụ cho nhóm hộ* trong một thôn hưởng lợi việc huy động đóng góp của các hộ phải để các hộ tự bàn bạc và quyết định, cán bộ xã hoặc thôn phải thông báo cho các hộ biết về yêu cầu kỹ thuật của công trình, về tổng dự toán công trình và phần vốn được tài trợ, còn đóng góp như thế nào, bằng cách nào là phải do các hộ hưởng lợi quyết định.

*Đối với các công trình phục vụ chung toàn xã hoặc nhiều thôn*, phần huy động đóng góp của dân phải tham khảo ý kiến nhân dân thông qua ý kiến đóng góp của dân trên các cuộc họp thôn hoặc thông qua thảo luận ý kiến của đại biểu Hội đồng nhân dân, các trưởng thôn, các đại diện người hưởng lợi và các tổ chức đoàn thể từ các thôn. Chỉ tiến hành phân bổ đóng góp cho các thôn khi có sự đồng thuận ý kiến của đại diện dân hoặc các hộ trong các thôn.

Việc quyết định đóng góp như thế nào (bằng công lao động, bằng hiện vật hay bằng tiền), những ai sẽ tham gia đóng góp (theo lao động, theo hộ hoặc những đối tượng nào được miễn) phải để cho các hộ trong thôn bàn bạc và quyết định. Việc quyết định phương án đóng góp phải được ít nhất 2/3 số người tham gia cuộc họp đồng ý bằng biểu quyết mới được coi là có hiệu lực và được ghi vào biên bản cuộc họp của thôn để báo cáo xã, tránh tình trạng chính quyền quyết định phân bổ theo hộ hoặc theo lao động và người dân chỉ có trách nhiệm thực hiện như hiện nay.

***Về phân bổ có hiệu quả nguồn lực thực hiện chính sách***



Lựa chọn đối tượng hưởng lợi cũng như cơ chế phân bổ nguồn lực đảm bảo vươn đến các thôn, xóm ở những vùng sâu vùng xa và vươn tới được những nhóm xã hội và những hộ gia đình nghèo nhất ở vùng cao sẽ góp phần nâng cao hiệu quả, hiệu lực cũng như mức độ phù hợp của chính sách đầu tư CSHT trong thời gian tới

*Thứ nhất là về xác định đối tượng hưởng lợi.*

Sang giai đoạn II của chương trình 135, chính sách đã chú trọng đến hỗ trợ các hoạt động đầu tư quy mô nhỏ ở cấp thôn. Tuy nhiên, việc chuyển mục tiêu vào cấp thôn bản đã gặp nhiều thách thức về việc xác định đối tượng và phân bổ nguồn lực có hiệu quả. Mặc dù có ưu điểm về tiêu chí minh bạch trong việc phân bổ vốn cho các xã tuy nhiên cần có cơ chế đặc thù hơn trong việc xác định mục tiêu và phân bổ lợi ích cho các nhóm xã hội và cộng đồng nghèo nhất ở các xã đó, bao gồm: (i) các thôn bản biệt lập và xa xôi, (ii) các nhóm dân tộc thiểu số nhỏ hơn, (iii) phụ nữ và các em gái dân tộc thiểu số, và (iv) những nhóm người nghèo nhất / các hộ nghèo kinh niên.

Trong đó xác định các thôn đặc biệt khó khăn theo các tiêu chí sau: (i) điều kiện sinh hoạt thấp và tỉ lệ đói nghèo cao; (ii) sản xuất nông nghiệp gặp nhiều khó khăn bao gồm diện tích đất canh tác dưới mức trung bình; và (iii) ít các công trình CSHT xã hội ở các thôn và không có đường tới trung tâm xã.

*Thứ hai là tiêu chí phân bổ ngân sách cho các thôn bản nghèo và hẻo lánh*

Tiêu chí để phân bổ ngân sách và phân phối các nguồn lực giữa các thôn trong một xã, và tiêu chí lựa chọn đối với đầu tư CSHT đảm bảo tạo cơ hội tiếp cận cho các thôn vùng hẻo lánh có thể tham gia và hưởng lợi. Cần có mức đầu tư tính trên đầu người cao hơn cho những thôn bản này. Điều này sẽ tạo điều kiện thuận lợi hơn cho các thôn bản vùng xa xôi hẻo lánh, nơi có tỉ lệ đói nghèo cao mặc dù dân số không đông nhưng điều kiện tiếp cận với những dịch vụ kinh tế xã hội cơ bản khó khăn hơn nhiều. Ở đây, kết hợp giữa hai tiêu chí (i) số lượng dân

số (ii) khoảng cách từ trung tâm xã đến thôn có tính đến khả năng sử dụng phương tiện giao thông để ưu tiên đầu tư trước cho các thôn bản này..

*c. Thực hiện có hiệu quả chủ trương phân cấp xã làm chủ đầu tư*

Vấn đề lớn nhất và cũng là rào cản khiến cho việc phân cấp đầu tư cho xã nghèo chính là hạn chế về năng lực của cán bộ xã. Xã có thể làm chủ đầu tư nếu như cấp trên hoàn toàn tin tưởng và tạo điều kiện hỗ trợ cũng như hướng dẫn nhiệt tình. Vậy cần có các biện pháp để xây dựng năng lực làm chủ đầu tư cho các xã nghèo một cách bền vững và hiệu quả.

Xây dựng năng lực ở cấp thôn và xã đòi hỏi các phương pháp tiếp cận mang tính thực tiễn và cần phải có sự hỗ trợ cũng như hướng dẫn từ các cấp cao hơn. Với lý do trên, luận án đề xuất các yếu tố cần thiết sau đây.

***Thứ nhất là xây dựng lộ trình về các cấp độ quản lý và làm chủ đầu tư***

Việc tăng cường xây dựng năng lực và tính tự tin ở các xã là rất cần thiết. Bằng cách đi từng bước một như từ các công trình có qui mô nhỏ tới các công trình có qui mô lớn, từ những đầu tư qui mô nhỏ đến những đầu tư có qui mô lớn hơn và từ những qui trình, thủ tục giản đơn sau đó là tới những qui trình thủ tục phức tạp.

Cách tốt nhất là các xã làm chủ đầu tư ngay từ khi bắt đầu triển khai và lựa chọn phương pháp “vừa học vừa làm”. Tuy nhiên, để đảm bảo rằng các xã không bị quá tải trong giai đoạn đầu, cần phải có khối lượng đầu tư và hoạt động phù hợp với khả năng quản lý của xã được. Các xã nghèo không thể đảm nhận đầy đủ trách nhiệm chủ đầu tư ngay từ lúc đầu. Kinh nghiệm trao quyền cộng hỗ trợ kỹ thuật của các dự án cho thấy nếu được nâng cao năng lực từ từ cộng với việc được thực hành tại chỗ việc trao quyền thì kết quả rất bền vững.

Vì vậy khi thiết kế chính sách đầu tư xây dựng CSHT trong thời gian tới cần xây dựng một lộ trình để căn cứ vào đó ra quyết định về phạm vi và loại hình đầu tư mà một xã có thể quản lý được tại thời điểm nhất định; và

dần dần tăng cường năng lực các kỹ năng quản lý và kỹ thuật cũng như tính tự tin của các xã trong thời gian thực hiện chính sách.

Muốn vậy, các xã nên được nhóm lại thành ba loại tùy theo năng lực hiện có và trong suốt quá trình thực hiện chính sách, các xã này sẽ dần được chuyển từ cấp thấp cho tới cấp cao hơn trong việc quản lý đầu tư (phân loại xã và phân cấp đầu tư được thể hiện trong **bảng 3.1**). Một thực tế không thể phủ nhận đó là không phải tất cả các loại hình CSHT đều phù hợp để phân cấp quản lý xuống cho xã. Các công trình liên xã thường phức tạp đòi hỏi phải có trình độ cao trong kỹ thuật thiết kế, xây dựng cũng như sự tham gia của các cơ quan chức năng chuyên ngành trong việc vận hành bảo dưỡng, sẽ là không phù hợp khi giao hết cho xã. Do vậy trường hợp này cần duy trì huyện làm chủ đầu tư. Nguyên tắc cơ bản là những công trình nhỏ và thiết kế đơn giản nên để cho địa phương tự làm, và chính cộng đồng đại phương sẽ chịu trách nhiệm chính về việc vận hành và duy tu bảo dưỡng công trình.

***Thứ hai là thiết lập các tổ chức quản lý, theo dõi và giám sát ở cấp xã***

Các hoạt động đầu tư cần thực hiện và theo dõi, giám sát liên tục. Vì vậy việc tồn tại các tổ chức thực hiện chức năng riêng là cần thiết. Các tổ chức này nên được phác họa một cách rõ ràng về các chức năng và nhiệm vụ về ‘quản lý’ và ‘giám sát’; phải đóng vai trò phối hợp và lồng ghép các nguồn lực từ các dự án và chương trình khác nhau; trong các tổ chức nên bao gồm đầy đủ đại diện của các thôn/bản, cả nam giới và phụ nữ, và các nhóm người nghèo. Ở đây có hai tổ chức cần được duy trì đó là Ban Quản lý xã và Ban Giám sát xã. Trong đó, Ban Quản lý xã chịu trách nhiệm làm chủ đầu tư, các khía cạnh quản lý và hành chính và Ban Giám sát xã thay mặt cộng đồng chịu trách nhiệm giám sát và điều hành các hoạt động. Thành phần tham gia này được thể hiện trong **phụ lục 3.2**

***Thứ ba là phải có chương trình đào tạo toàn diện và có hệ thống***

Cung cấp đào tạo chất lượng cao phù hợp trong nhiều năm cho cán bộ dân cử, công chức và cán bộ thôn v.v., cần phải có cả hai hình thức đào tạo

‘khởi động’ và ‘nâng cao’ trong suốt thời gian của chính sách. Đào tạo và khuyến khích cán bộ của thôn/xã theo trình độ và vị trí công tác của họ, cung cấp và bổ sung cho họ các kỹ năng, kiến thức chuyên môn nhằm tạo điều kiện tốt cho việc nâng cao năng lực cho các cán bộ cấp cơ sở để họ có thể hoàn thành được các nhiệm vụ quản lý xã hội và hành chính nhà nước. Tăng cường năng lực của cộng đồng trong mọi lĩnh vực, tạo các điều kiện thuận lợi cho sự tham gia và giám sát quản lý có hiệu quả tại địa phương. Thực hiện các khóa đào tạo kỹ thuật và quản lý chuyên sâu hơn và có chất lượng cao hơn cho cán bộ cơ sở là một điều hết sức cần thiết nhằm thực hiện việc trao quyền một cách có hiệu quả tại các xã. Như vậy, đầu tư vào việc đào tạo cán bộ và cộng đồng ở cấp cơ sở cần được coi là là đầu tư cho tương lai, đặc biệt là ở những vùng xa xôi, nơi có nhiều người dân tộc thiểu số sinh sống.

***Thứ tư là củng cố năng lực hỗ trợ hiệu quả ở cấp huyện***

Việc chuyển giao trách nhiệm làm chủ đầu tư cho các cấp thấp hơn (từ tỉnh xuống huyện và từ huyện xuống xã) đặt ra một loạt vấn đề quan trọng liên quan đến việc cung cấp sự hỗ trợ kịp thời và hiệu quả từ các cấp cao hơn. Để tăng cường công tác làm chủ đầu tư của cấp xã, thì vai trò của các huyện là phải tăng cường hỗ trợ về hành chính và kỹ thuật cho các xã, chứ không phải là trực tiếp quản lý dự án. Điều này cũng không có nghĩa là làm giảm bớt thời gian mà các cán bộ của huyện dành cho dự án, ít nhất là trong giai đoạn ban đầu. Tuy nhiên, các cán bộ cấp huyện cần phải có những cách thức làm việc mới, và luồng thông tin giữa cấp xã và huyện cũng như sự phối hợp chiều ngang giữa các cơ quan cấp huyện cần phải được cải thiện hơn.

Cần phải đảm bảo rằng các cán bộ cấp huyện đều có các kỹ năng và động cơ cần thiết để có thể thực hiện được đầy đủ vai trò của mình và có sự phối hợp chéo đa ngành giữa các cơ quan cấp huyện. Đào tạo cho cán bộ huyện nên tập trung vào việc nâng cao nhận thức và giới thiệu những phương pháp mới bao gồm các kỹ năng hỗ trợ để trợ giúp cho các cán bộ xã và thôn.

**Bảng 3.1: xếp loại xã và phân cấp đầu tư các công trình CSHT**

	<b>Xã loại 1</b>	<b>Xã loại 2</b>	<b>Xã loại 3</b>
Tiêu chí phân loại xã và các loại công trình	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Các xã chưa từng có kinh nghiệm về quản lý các dự án đầu tư;</li> <li>- Kế toán xã ít được đào tạo và thiếu kinh nghiệm;</li> <li>- Ban giám sát xã chưa được thành lập hoặc chưa đi vào hoạt động;</li> <li>- Cán bộ của xã chưa từng có kinh nghiệm trong vấn đề mua sắm, thiết kế và các kỹ năng về xây dựng;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Các xã đã từng có một số kinh nghiệm về quản lý các dự án đầu tư;</li> <li>- Kế toán của xã đã được đào tạo và/hoặc có một vài năm kinh nghiệm;</li> <li>- Ban giám sát xã đã được thành lập và đã được đào tạo cơ bản;</li> <li>- Cán bộ xã đã được đào tạo về mua sắm, về thiết kế và các kỹ năng về xây dựng khác.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Các xã có kinh nghiệm tốt trong quản lý các dự án đầu tư;</li> <li>- Kế toán của xã có bằng ‘Trung Cấp’ và có kinh nghiệm ;</li> <li>- Ban Giám sát xã được tăng cường đào tạo về các kỹ năng giám sát kỹ thuật;</li> <li>- Cán bộ của xã có kinh nghiệm thực tiễn và có đủ năng lực trong quản lý</li> </ul>
<b>CSHT qui mô nhỏ</b> (thiết kế và xây dựng và giám sát, đánh giá đơn giản)	<b>Xã làm chủ đầu tư</b>	<b>Xã làm chủ đầu tư</b>	<b>Xã làm chủ đầu tư</b>
<b>CSHT xã và thôn</b> (Thiết kế kỹ thuật, xây dựng và giám sát, đánh giá thấp)	<b>Huyện làm chủ đầu tư</b>	<b>Xã làm chủ đầu tư</b>	<b>Xã làm chủ đầu tư</b>
<b>CSHT cấp xã và thôn</b> (Thiết kế kỹ thuật, thi công và giám sát, đánh giá trung bình)	<b>Huyện làm chủ đầu tư</b>	<b>Huyện làm chủ đầu tư</b>	<b>Xã làm chủ đầu tư</b>
<b>Các công trình cấp xã và liên xã có qui mô lớn</b> (Thiết kế kỹ thuật, xây dựng và giám sát, đánh giá phức tạp)	<b>Huyện làm chủ đầu tư</b>	<b>Huyện làm chủ đầu tư</b>	<b>Huyện làm chủ đầu tư</b>

*Nguồn : Đánh giá dự án CSHT nông thôn dựa vào cộng đồng và dự án giảm nghèo các tỉnh miền núi phía bắc, Bộ Kế hoạch và Đầu tư, 2005*

*c. Thực hiện có hiệu quả mục tiêu xã có công trình, người dân có việc làm tăng thu nhập*

Chính phủ đã nêu mục tiêu ưu tiên và tăng tối đa các cơ hội làm việc có trả công cho người lao động của địa phương khi tham gia làm việc cho các công trình CSHT ở cấp xã và thôn thông qua nguyên tắc trong phân bổ vốn đầu tư cho các CTCC theo nguyên tắc: “Xã có công trình, người dân địa phương có việc làm và có thu nhập từ việc tham gia xây dựng công trình, từ đó góp phần làm giảm nghèo cho cả xã và ở từng thôn”.

Kết quả phân tích chương 2 cho thấy thực tế việc thực hiện chủ trương này chưa hiệu quả. Do đó, ngoài việc huy động ngân sách địa phương để chi cho phần đóng góp của cộng đồng và sử dụng số tiền này để trả cho việc tuyển dụng bổ sung người, cần thiết tăng thêm các điều khoản bắt buộc cho các nhà thầu; hỗ trợ để có sự đối thoại tốt hơn giữa cộng đồng người nghèo và người dân tộc thiểu số nghèo các công ty nhận thầu về các điều khoản và điều kiện việc làm.

Hiện tại, việc tạo cơ hội việc làm ngắn hạn được trả lương đang bị tách biệt khỏi các biện pháp để tạo ra các cơ hội việc làm và tăng thu nhập lâu dài. Nếu muốn những CTCC được sử dụng một cách tích cực cho mục đích xóa đói nghèo dài hạn thì trong quá trình hoạch định chính sách cần lưu ý giải quyết một số vấn đề sau.

Tạo ra việc làm gắn với CTCC có tính bền vững. Điều này có nghĩa là không chỉ thuê tuyển lao động thời vụ cho các công trình xây dựng mà còn cần tạo việc làm lâu dài gắn với quá trình vận hành và bảo dưỡng công trình sau này; Lồng ghép các chương trình về xây dựng CTCC với những hoạt động về phát triển khác; Tạo ra sự kết nối giữa sự phát triển của các doanh nghiệp có qui mô nhỏ với các hoạt động tài chính vi mô; Khoán công việc để tạo sự thuận lợi cho người dân có thể kết hợp giữa việc làm ở các CTCC với

những trách nhiệm hay các cơ hội tạo thu nhập khác; Có các biện pháp xác định mục tiêu giảm đói nghèo tốt hơn để đảm bảo rằng các cơ hội này thực sự đến được với những người nghèo nhất.

Tuy nhiên, có một vấn đề cần được làm rõ ở đây chính là phải phân biệt rõ ràng giữa các cơ hội lao động được trả công và đóng góp tự nguyện của cộng đồng tùy theo mức độ làm chủ đầu tư và qui mô của các công trình CSHT: (i) Đối với các công trình có qui mô lớn hơn - ưu tiên kiểu lao động có trả công (ví dụ xây đường, xây cầu, trường học, các công trình thủy lợi lớn v.v.), những công trình này không nên yêu cầu sự đóng góp tình nguyện của cộng đồng, (ii) Đối với những công trình CSHT sản xuất qui mô nhỏ - ưu tiên sử dụng hình thức đóng góp tình nguyện của cộng đồng (ví dụ, đối với những công trình đem lại lợi ích kinh tế hộ, bao gồm các hệ thống thủy lợi qui mô nhỏ, các công trình cung cấp nước, mạng lưới điện thôn, nhà trẻ...).

### **3.3.3. Chính sách hỗ trợ giáo dục cho người nghèo**

#### ***3.3.3.1. Căn cứ hoàn thiện chính sách***

##### *a. Xuất phát từ những bất cập trong chính sách hiện nay*

Tuy đã cải thiện đáng kể tiếp cận giáo dục cho người nghèo nhưng vẫn còn tình trạng bỏ học và đang được tiếp cận với giáo dục có chất lượng không đảm bảo. Nguyên nhân có nhiều nhưng tập trung vào các nguyên chính như nguồn kinh phí, tổ chức thực hiện chính sách, các yếu tố đảm bảo cung cấp nền giáo dục chất lượng.

**Về nguồn kinh phí**, hỗ trợ giáo dục cho người nghèo dưới các hình thức như miễn giảm học phí, cấp sách giáo khoa... đòi hỏi cần có một nguồn lực không nhỏ. Tuy nhiên, nguồn lực này còn khá khiêm tốn nên mức hỗ trợ tính bình quân cho một học sinh còn rất thấp. Điều này khiến cho việc hỗ trợ đó về cơ bản chưa giảm được gánh nặng chi phí giáo dục cho người nghèo. Thêm vào đó, một phần trong nguồn lực thực hiện chính sách là nguồn huy

động từ địa phương nhưng do các địa phương có điều kiện kinh tế xã hội khác nhau dẫn sự khác biệt về mức hỗ trợ cho người nghèo. Mức hỗ trợ thấp và không giống nhau ở các địa phương đang là một rào cản lớn đối với tiếp cận giáo dục cho người nghèo.

*Về tổ chức thực hiện chính sách*, cũng giống như chính sách tín dụng ưu đãi, đối tượng của chính sách là các hộ nghèo theo chuẩn quốc gia tuy nhiên sự phối hợp giữa các bên liên quan như trường học, chính quyền xã và chính quyền địa phương còn bất cập nên người nghèo không được nhận hỗ trợ kịp thời đã ảnh hưởng không nhỏ tới việc đến trường.

*Về các yếu tố đảm bảo cung cấp nền giáo dục chất lượng*, được tiếp cận với giáo dục thì chưa đủ mà giáo dục đó phải giúp người nghèo nâng cao năng lực và tiếp cận được các cơ hội tạo thu nhập cao hơn mới đảm bảo giúp họ thoát nghèo. Tuy nhiên, chất lượng giáo dục chưa được cải thiện đối với người nghèo, đặc biệt ở vùng sâu vùng xa nơi mà tất cả các yếu tố để cung cấp giáo dục chất lượng (trình độ giáo viên, cơ sở vật chất và trang thiết bị giảng dạy, chương trình học...) chưa đảm bảo.

*b. Nhất quán với quan điểm, định hướng hoàn thiện chính sách*

*Thứ nhất là tạo cơ hội cho người nghèo.* Rào cản lớn nhất hiện nay đối với người nghèo trong tiếp cận giáo dục chính là gánh nặng chi phí. Trong điều kiện nguồn lực có hạn, cần đưa ra một cơ chế hợp lý về phân bổ nguồn lực cũng như huy động nguồn lực từ các kênh khác nhau để đảm bảo người nghèo có cơ hội nhiều hơn trong tiếp cận giáo dục.

*Thứ hai là trao quyền cho người nghèo.* Hỗ trợ là cần thiết những hỗ trợ như thế nào để người nghèo từng bước vươn lên trong cuộc sống là điều cần được tính đến trong thiết kế chính sách. Không chỉ dừng lại hỗ trợ về vật chất như hiện nay mà cần có sự tham gia của người nghèo trong xác định nhu



cầu hỗ trợ - xây dựng chương trình học mang tính chất hướng nghiệp hơn là học thuật.

***Thứ ba là giảm thiểu rủi ro cho người nghèo.*** Giáo dục là yếu tố quan trọng để người nghèo có cơ hội tìm kiếm việc làm tạo thu nhập và có đủ năng lực cần thiết để chống đỡ với những biến cố rủi ro trong cuộc sống. Điều này sẽ chỉ thực hiện được nếu như người nghèo được tiếp cận với nền giáo dục mà ở đó không chỉ giúp họ biết đọc biết viết mà còn giúp họ có khả năng để áp dụng khoa học kỹ thuật cũng như học hỏi kinh nghiệm hiệu quả.

### ***3.3.3.2. Giải pháp hoàn thiện chính sách***

#### ***a. Nâng cao khả năng tiếp cận giáo dục cho người nghèo***

Gánh nặng chi phí đang là rào cản chính sự tiếp cận giáo dục cho người nghèo. Trong điều kiện nguồn kinh phí thực hiện chính sách hạn hẹp, đề xuất các giải pháp khắc phục gánh nặng chi phí sẽ không giống nhau cho các đối tượng khác nhau. Do đó, trước hết cần xác định ai sẽ là người được nhận hỗ trợ và hỗ trợ cho các đối tượng như thế nào?

#### ***Về đối tượng hưởng lợi***

Nếu việc hỗ trợ giáo dục cho con em các hộ gia đình dân tộc thiểu số góp phần xoá bỏ sự bất bình đẳng trong tiếp cận giáo dục giữa đồng bằng và miền núi thì sự hạn chế về đối tượng ở vùng đồng bằng lại là một rào cản lớn khiến cho nhiều trẻ em con hộ cận nghèo không có cơ hội đến trường, đặc biệt ở bậc học cao. Do đó, đối tượng của chính sách hỗ trợ giáo dục bao gồm: trẻ nghèo thuộc các gia đình nghèo theo chuẩn quốc gia và trẻ em thuộc các gia đình cận nghèo. Trong hai đối tượng này cần chú trọng đến nhóm đồng bào dân tộc thiểu số trong đó đặc biệt là trẻ em gái đồng bào dân tộc thiểu số.

Mở rộng đối tượng so với giai đoạn trước sẽ gây sức ép lớn cho nguồn kinh phí thực hiện. Vì vậy cách huy động và phân bổ nguồn lực khan hiếm

này sẽ có sự thay đổi lớn và nội dung này sẽ được đề cập chi tiết ở phần sau của luận án.

*Về cách thức hỗ trợ.* Tương ứng với hai nhóm đối tượng có các cách thức hỗ trợ khác nhau.

*Đối với trẻ em con hộ nghèo theo chuẩn quốc gia.*

Các hộ nghèo có cố gắng chỉ đủ sức lo ăn cho con cái. Bất kỳ một khoản chi phí nào phát sinh nào ngoài lương thực thực phẩm và các nhu yếu phẩm tối thiểu đều là thách thức lớn đối với họ. Trong điều kiện như vậy, việc các hộ nghèo chấp nhận cho con không phải đi làm thuê và đi học cũng là một cố gắng đáng kể. Thời gian qua, miễn giảm học phí dường như không đủ để ngăn chặn việc nhiều trẻ em bỏ học giữa chừng. Chính phủ nên hỗ trợ thêm cho người học sinh nghèo để đảm bảo cho chúng một cơ hội được giáo dục ngang bằng với những đứa trẻ khác, đây là cách duy nhất để cho nhiều người nghèo thoát nghèo.

Tuy nhiên nếu vẫn miễn giảm học phí và các khoản đóng góp khác như cách làm hiện nay thì chưa đủ để giảm gánh nặng chi phí cho các hộ gia đình nghèo. Vì vậy trên cơ sở học hỏi kinh nghiệm quốc tế và đặc thù của Việt Nam, luận án đề xuất một cách thức cách thức hỗ trợ mới đó là cấp thẻ đi học cho trẻ em nghèo kết hợp với tài trợ kinh phí mua sắm trang thiết bị cho các trường đã tiếp nhận trẻ em nghèo đi học bằng thẻ.

Trẻ em nghèo sẽ được cấp thẻ đi học và dùng thẻ này để học ở bất kỳ trường công hay tư. Mỗi thẻ này sẽ có giá trị nhất định và giá trị thực của chúng phụ thuộc vào học phí thực của các trường mà người học đăng ký. Mức giá trị của thẻ cao hơn mức học phí hàng năm của trường có mức học phí thấp nhất nhưng thấp hơn của các trường có mức học phí cao. Qui định mức thẻ như vậy đảm bảo trẻ có nhiều cơ hội để lựa chọn trường nhưng cũng tránh được gánh nặng quá mức cho ngân sách vì sự lựa chọn trường có học phí cao.

Việc cấp thẻ này sẽ đảm bảo trẻ em được đến trường liên tục mà không chịu tác động của các biến cố cuộc sống. Tuy nhiên để bảo đảm tính bền vững của chính sách, chính phủ bên cạnh việc tiếp tục duy trì các khoản tài trợ cho các trường công như trước đây, cần hỗ trợ cho trường công và tư để mua sắm trang thiết bị và xây dựng cơ sở vật chất theo tiêu chí hỗ trợ trên đầu trẻ đến trường bằng thẻ đi học. Việc làm này khiến cho tính cạnh tranh giữa trường công và tư sẽ mạnh lên (không xảy ra đối với các trường có mức học phí và chất lượng cao) vì các trường có nguồn thu ổn định từ chính những đứa trẻ có thẻ đi học và điều này sẽ tốt hơn vì chính sự cạnh tranh đó khiến cho các trường cần cải thiện về chất lượng. Nếu làm được như vậy thì cấp thẻ đi học không những giúp cho trẻ em nghèo có nhiều cơ hội để đến trường mà còn được tiếp cận với nền giáo dục đảm bảo chất lượng.

Có một vấn đề đặt ra khi áp dụng cách thức hỗ trợ này, đó là kinh phí để thanh toán giá trị thẻ cho các trường tiếp nhận trẻ em nghèo. Theo kinh nghiệm quốc tế, chính quyền địa phương sẽ tài trợ 20% chi phí và 80% còn lại sẽ được tài trợ bằng NSNN. Vậy khi áp dụng cách thức này, các nhà hoạch định chính sách cũng cần xác định mức tài trợ hợp lý của ngân sách địa phương và ngân sách trung ương. Một câu hỏi được đặt ra là việc làm này có làm nghiêm trọng hơn tình trạng hiện nay ở nhiều địa phương không có đủ nguồn lực để thực hiện chính sách nên dẫn đến sự khác biệt về mức hỗ trợ và gây sự bất bình đẳng trong hưởng lợi của trẻ em nghèo. Vấn đề này có thể giải quyết được tốt nếu như chúng ta có một cơ chế huy động và phân bổ nguồn lực thực hiện chính sách hợp lý. Điều này sẽ được quay trở lại chi tiết hơn ở nội dung huy động và phân bổ nguồn lực thực hiện chính sách.

Áp dụng cách thức hỗ trợ trên đây sẽ chỉ phù hợp ở các vùng đã có hệ thống trường học phát triển. Tuy nhiên, chúng ta hy vọng vấn đề này sẽ được giải quyết khi Việt Nam có tên trong danh sách các nước có thu nhập trung bình.

Đối với trẻ em cận nghèo, mức độ hỗ trợ cần căn cứ vào điều kiện kinh tế xã hội của vùng nơi trẻ em sinh sống. Nếu là trẻ em cận nghèo sống ở vùng sâu vùng xa chính phủ nên hỗ trợ giống như hộ nghèo theo chuẩn quốc gia. Nếu hộ cận nghèo ở các vùng khác có điều kiện kinh tế tốt hơn thì sẽ miễn học phí và giảm 50% chi phí đóng góp xây dựng trường. Cách thức cũng nên thực hiện thông qua cấp thẻ đi học cho trẻ em nghèo vì tính ưu việt của chúng.

Đối với trường hợp trẻ em dân tộc thiểu số, không áp dụng cách cấp thẻ đi học cho chúng vì đây là nơi mà hệ thống trường học chưa phát triển. Để hạn chế tới mức tối thiểu tình trạng bỏ học ngang chừng do điều kiện ngoại cảnh tác động vào cần đến các giải pháp có tính chất bền vững cao hơn. Do đó tốt nhất là hỗ trợ hoàn toàn chi phí học tập cũng như sinh hoạt. Nếu là trẻ đang theo học tại địa phương thì gia đình sẽ được nhận một lượng lương thực nhất định. Còn nếu trẻ đang theo học ở các trường nội trú thì chuyển số lương thực này được chuyển thẳng vào các trường học. Với trẻ em gái, ngoài được nhận hỗ trợ như trên nên cấp học bổng cho các trường hợp có học lực tốt để khuyến khích.

Tuy nhiên, để tăng tính khả thi cho cách thực hiện này, trợ cấp của chính phủ kèm theo các điều kiện như chú trọng vai trò giám sát cộng đồng của các tổ chức đoàn thể, đặc biệt cha mẹ phải cam kết tạo điều kiện cho con đi học đầy đủ và giành thời gian để chúng học bài ở nhà. Các khoản trợ cấp sẽ bị tước bỏ nếu như cha mẹ của những đứa trẻ vi phạm các qui định này.

Làm theo cách này sẽ đảm bảo trẻ đến trường được nhiều hơn và đều đặn hơn, tuy nhiên cũng sẽ tạo ra một gánh nặng cho NSNN. Vì vậy, vấn đề này cần được xem xét kỹ trong huy động và phân bổ nguồn lực thực hiện chính sách. Mặt khác, về lý thuyết sự hỗ trợ này là rất tốt nhưng thực tế trẻ em nghèo không được đến trường vì nhận thức tầm quan trọng của giáo dục của cha mẹ chúng còn hạn chế. Do đó, đi kèm với trợ cấp có điều kiện thì cần

tăng cường công tác tuyên truyền và nâng cao nhận thức của đồng bào dân tộc thiểu số. Quan trọng hơn cả đấy chính là cần có một chương trình dạy học phù hợp mang lại lợi ích thiết thực cho họ.

*b. Huy động và phân bổ có hiệu quả nguồn lực thực hiện chính sách*

Tạo cơ hội cho người nghèo được tiếp cận giáo dục nhiều hơn thuộc về vai trò của chính phủ vì vậy chính phủ vẫn phải đóng vai trò chủ đạo trong thực hiện chính sách này. Tuy nhiên nếu như chỉ bằng nguồn NSNN thì không thể cải thiện được tình trạng mức hỗ trợ thấp như hiện nay. Vì vậy cần có kế hoạch huy động nguồn lực từ các bên cũng như có kế hoạch phân bổ nguồn lực một cách hợp lý.

**Về huy động nguồn lực**

*Thứ nhất là huy động sự đóng góp của cộng đồng để thực hiện chính sách ở các địa phương có điều kiện kinh tế xã hội phát triển*

Kinh nghiệm quốc tế cho thấy nếu như nguồn NSNN mà dàn trải ở tất cả các địa phương thì không bao giờ có đủ nguồn lực để thực hiện được. Do đó để giảm gánh nặng cho NSNN, việc huy động từ các nguồn lực là cần thiết. Tuy nhiên, việc huy động này không dễ dàng đặc biệt ở các địa phương nghèo nhưng điều này có thể thực hiện được ở các địa phương có điều kiện phát triển. Thời gian qua ở Việt Nam, có nhiều quỹ được thành lập cùng mục đích hỗ trợ người nghèo đã huy động được nguồn lực không nhỏ. Vì vậy kêu gọi cộng đồng chung sức, góp công vào thực hiện chính sách hỗ trợ giáo dục cho người nghèo thông qua việc xây dựng và phát triển các quỹ khuyến học hay tạo ra cơ chế khuyến khích tư nhân hiến tặng từ thiện cho giáo dục hoàn toàn có thể thực hiện được, đặc biệt ở các tỉnh điều kiện kinh tế phát triển. Nếu làm được điều này chính phủ sẽ giành nguồn tiền NSNN để hỗ trợ cho các tỉnh nghèo nhiều hơn.

*Thứ hai là tranh thủ nguồn lực của các tổ chức tài trợ quốc tế.* Đặt giả định đến năm 2010, Việt Nam ra khỏi danh sách các nước có thu nhập thấp thì chúng ta vẫn tranh thủ được sự hỗ trợ của cộng đồng quốc tế. Các nguồn hỗ trợ trực tiếp ưu đãi giảm dần và thậm chí sẽ không còn nữa nhưng các khoản hỗ trợ kỹ thuật vẫn được duy trì. Nếu thiết kế được một chương trình học có tính hướng nghiệp mang lại lợi ích thiết thực cho người nghèo thì đây chính là các hoạt động sẽ tranh thủ được tài trợ bên ngoài. Ngoài ra, vấn đề giáo dục cho đối tượng đặc biệt như đồng bào dân tộc thiểu số cũng dễ nhận được sự tài trợ vì vẫn có nhiều tổ chức phi chính phủ quan tâm hỗ trợ. Như vậy, cho giai đoạn tới chúng ta vẫn có thể huy động được một nguồn lực từ các tổ chức tài trợ quốc tế và bài toán đặt ra cho Việt Nam lúc này đó là quản lý và sử dụng như thế nào cho hiệu quả.

#### **Về phân bổ và sử dụng nguồn lực**

*Thứ nhất là nguồn lực huy động được từ cộng đồng trong nước (chủ yếu ở các tỉnh giàu) dành để tài trợ cấp thẻ đi học*

Ở các tỉnh có điều kiện kinh tế phát triển thì không những có thể huy động sự tài trợ từ cộng đồng trong nước nhiều hơn mà thực hiện thu ngân sách địa phương cũng thuận lợi hơn. Nếu áp dụng biện pháp cấp thẻ đi học cho trẻ em nghèo, nguồn kinh phí để thanh toán thẻ đi học sẽ phần lớn từ nguồn tài trợ của ngân sách địa phương và huy động từ cộng đồng dân cư. Phần còn lại sẽ được tài trợ bằng nguồn ngân sách trung ương (số này có thể thấp hơn hoặc bằng với nguồn kinh phí mà ngân sách trung ương đang phải chi hiện nay để thực hiện chính sách). Nếu so với cách đang làm hiện nay, nguồn huy động từ cộng đồng sẽ bù đắp vào mức thiếu hụt mà ngân sách địa phương không đủ để thực hiện chính sách. Nếu làm tốt được điều này sẽ đảm bảo cơ hội được đến trường như nhau cho tất cả trẻ em nghèo.

***Thứ hai là ngân sách trung ương tập trung để thực hiện chính sách ở các tỉnh nghèo***

Với các tỉnh nghèo hay vùng có điều kiện kinh tế xã hội khó khăn, nguồn kinh phí thực hiện chính sách sẽ được tài trợ bằng ngân sách trung ương kết hợp với nguồn huy động được từ các nhà tài trợ và tổ chức phi chính phủ. Kinh phí thanh toán thẻ đi học cho người nghèo ở tỉnh nghèo và vùng khó khăn được tài trợ bằng một phần rất nhỏ từ ngân sách địa phương (điều này là cần thiết để chính quyền địa phương cũng như cộng đồng tại địa phương nhận thức trách nhiệm chia sẻ), phần còn lại (chiếm chủ yếu) sẽ được tài trợ bằng nguồn ngân sách trung ương. Điều này cũng hoàn toàn phù hợp với trò chính phủ cần đảm bảo mạng lưới an sinh xã hội cho nhóm người nghèo và có nguy cơ tổn thương nhất.

Toàn bộ nguồn lực huy động được từ các tổ chức quốc tế và phi chính phủ sẽ được giành để chi hỗ trợ cho trẻ em dân tộc thiểu số.

Sẽ là không khả thi nếu như nguồn ngân sách trung ương không được đảm bảo. Để giải quyết vấn đề này, chính phủ Việt Nam cần điều chỉnh lại cơ cấu thu và chi ngân sách cho giáo dục hiện nay. Do đó cần áp dụng chính sách thu học phí theo nguyên tắc khả năng thanh toán (thu học phí cao đối với trẻ em con nhà khá giả và giàu) và ưu tiên chi cho các hoạt động mà chỉ có chính phủ mới thực hiện được, ví dụ chi hỗ trợ cho đối tượng đặc biệt như nhóm đồng bào dân thiểu số...

***c. Đảm bảo người nghèo được tiếp cận với giáo dục có chất lượng***

Chất lượng giáo dục mới là yếu tố giúp cho người nghèo thoát nghèo bền vững. Nhận thức được điều đó, chính sách hỗ trợ giáo dục thời gian qua ở Việt Nam cũng hướng đến mục tiêu cải thiện khả năng tiếp cận giáo dục- nền giáo dục có chất lượng cho người nghèo. Tuy nhiên, như kết quả phân tích chương 2, vấn đề chất lượng là điều mà chính sách chưa thể làm được. Điều

này cũng hoàn toàn phù hợp vì các yếu tố quyết định chất lượng giáo dục lại không thuộc phạm vi của chính sách hỗ trợ giáo dục hiện nay.

Từ thực tế đó cho thấy nếu muốn cải thiện chất lượng theo hướng mang lại lợi ích thiết thực cho người học cần có sự phối kết hợp rất lớn với các chính sách khác, đặc biệt các chính sách tác động đến cung giáo dục. Trong khuôn khổ luận án, tác giả nêu các điều kiện cần thiết để đảm bảo người nghèo được tiếp cận với giáo dục chất lượng. Đây cũng chính là các yếu tố cần được xem xét tới trong thiết kế (tính đồng bộ) hệ thống các chính sách cho người nghèo trong tương lai.

***Thứ nhất là tăng cường đầu tư CSHT và trang thiết bị giảng dạy***

Nhằm xoá bỏ sự chênh lệch quá lớn về điều kiện học tập giữa thành thị với nông thôn, giữa vùng khó khăn với vùng có điều kiện phát triển, việc đầu tiên nhà nước cần làm đó là phải đầu tư thích hợp cho xây dựng lớp học kiên cố và thiết bị giảng dạy. Để tạo điều kiện cho trẻ em dân tộc thiểu số đến trường trung học, cần mở thêm nhiều trường trung học nội trú hơn nữa. Thêm vào đó, khi xây dựng mạng lưới trường học tại các thôn bản, cần tính toán tới con em các hộ nghèo ở vùng sâu vùng xa vẫn có thể đi học được. Tiếp tục khuyến khích phát triển giáo dục dân lập, mở rộng cơ hội cho gia đình giàu lựa chọn loại hình giáo dục này. Khi đó tiền trợ cấp giáo dục sẽ được tự động phân phối cho người nghèo. Muốn vậy, phải xoá bỏ sự phân biệt giữa hệ thống giáo dục công lập và dân lập ở bậc đại học trong quá trình tuyển dụng lao động đang tồn tại hiện nay.

***Thứ hai là đẩy mạnh công tác đào tạo và đào tạo lại để khắc phục tình trạng thiếu giáo viên có trình độ chuyên môn đặc biệt ở vùng sâu vùng xa***

Mặc dù thời gian qua đã khắc phục được phần nào sự thiếu hụt của đội ngũ giáo viên. Tuy nhiên, hiện tượng giáo viên bỏ nghề vẫn xảy ra, đặc biệt ở vùng sâu vùng xa, nguyên nhân là do điều kiện sống quá khó khăn. Để giải



quyết triệt để tình trạng này nhằm duy trì và phát triển được đội ngũ giáo viên, nhà nước cần có chính sách ưu tiên thoả đáng đối với người công tác trong ngành giáo dục đặc biệt ở vùng nông thôn. Những ưu đãi đó bao gồm tiền lương cải thiện điều kiện làm việc nhằm giúp họ yên tâm công hiến lâu dài.

Bên cạnh đó thường xuyên đào tạo để nâng cao chất lượng đáp ứng nhu cầu thời kỳ mới. Đặc biệt ở những vùng miền núi, vùng xa xôi hẻo lánh, nhà nước cần đặc biệt quan tâm không chỉ là trả mức lương cao hơn so với các vùng khác mà còn phải quan tâm tới đời sống tinh thần của họ, điều này giúp họ gắn bó lâu dài với vùng đó. Ngoài ra, nhà nước nên khuyến khích giáo viên sau khi tốt nghiệp giảng dạy ở những vùng này từ 2- 3 năm được hưởng chế độ ưu tiên. Sau kết thúc thời gian làm việc ở vùng sâu xa, họ được bố trí công việc theo nguyện vọng.

Đối với vùng miền núi nơi tập trung đông đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống giải pháp hiệu quả nhất là tập trung đào tạo đội ngũ giáo viên là dân tộc thiểu số. Việc làm này sẽ đảm bảo có đội ngũ giáo viên ổn định lâu dài. Hơn nữa, họ có thể giảng dạy bằng tiếng dân tộc kết hợp với tiếng Kinh. Do đó khắc phục được tình trạng học sinh không tiếp thu được kiến thức chỉ vì không biết tiếng Việt (tiếng phổ thông).

Vấn đề chất lượng của đội ngũ giáo viên luôn luôn được coi trọng. Để đủ trình độ, giáo viên tiểu học phải tốt nghiệp ít nhất một trường cao đẳng sư phạm. Ở nhiều địa phương hiện nay, đặc biệt ở vùng sâu vùng xa giáo viên đang dạy tiểu học không đảm bảo trình độ chuyên môn còn phổ biến. Do đó, chính phủ cần cân nhắc một chương trình nâng cao trình độ giáo viên đại trà. Thêm vào đó, với cả những giáo viên đủ trình độ cũng cần những khoá học bồi dưỡng thêm để giữ vững kỹ năng và lòng nhiệt tình. Điều đó có nghĩa là cần một chương trình mở rộng để đào tạo cho giáo viên. Tuy nhiên, cần lưu ý kinh phí thực hiện vì nâng cao trình độ giáo viên và thường xuyên đào tạo giáo viên tại chức sẽ đòi

hỏi thêm nguồn lực để trang trải những chi phí trực tiếp của việc đào tạo và để hỗ trợ thêm tiền lương cho những giáo viên được đào tạo.

***Thứ ba là đổi mới phương pháp và thiết kế chương trình giảng dạy theo hướng đem lại lợi ích thiết thực cho người học đặc biệt trẻ em nghèo***

Chương trình học hiện nay do Bộ GD & ĐT thiết kế được giảng dạy ở tất cả các vùng. Tuy nhiên lại không phù hợp với đối tượng đồng bào thiểu số. Số năm đến trường ở đây thường rất thấp, do đó họ mới chỉ biết đọc, biết viết, chưa được dạy những kiến thức về kỹ thuật phục vụ cho hoạt động sản xuất nông nghiệp đó là những thứ thực sự có ích đối với họ. Bởi vậy, trước mắt nên điều chỉnh lại chương trình học cho phù hợp. Một mặt, đưa được kiến thức phục vụ sản xuất, mặt khác xóa được nạn mù chữ, tạo điều kiện thuận lợi hơn trong tiếp cận với kiến thức, kinh nghiệm làm ăn từ những cách thức khác như đọc sách báo hoặc học hỏi kinh nghiệm làm ăn từ người dân vùng khác.

Cụ thể, việc thiết kế chương trình học có thể theo hướng: ngoài một số môn học mang tính bắt buộc đảm bảo kiến thức cơ bản, cần để ngỏ một số thời gian cho các môn học đã được phê duyệt để các trường, địa phương tự chọn. Ví dụ nếu trường làng muốn giảng dạy kiến thức về nông nghiệp sớm họ có thể chọn môn nông nghiệp thay thế vào môn học tự chọn khác. Điều này trên thực tế hoàn toàn có thể tiến hành được thông qua việc để dành ra 15% nội dung cho các địa phương trong việc xây dựng chương trình giảng dạy ở địa phương.

Việc học hoàn toàn bằng tiếng Việt cho con em các dân tộc thiểu số ngay từ đầu cấp tiểu học trong khi bản thân các em chưa kịp làm quen với cuộc sống tập thể, dễ tạo ra một rào cản lớn về mặt tâm lý, tạo ra sự chán học trong học sinh người dân tộc. Ngay cả khi có chương trình mẫu giáo 35 buổi để trẻ em 5 tuổi làm quen với cuộc sống tập thể trong nhà trường thì rào cản ngôn ngữ vẫn là trở ngại chính trong việc tiếp thu bài học mới. Do vậy, điều

cần thiết là tổ chức một số lớp học ngắn hạn mang tính bắc cầu để giúp các em người dân tộc vượt qua rào cản ngôn ngữ trước khi vào lớp một.

Ngoài ra ở các điểm xa xôi nhất với mật độ dân cư thấp thì việc tồn tại trường học nhiều cấp cho phép sử dụng tối ưu các tiện nghi trong lớp học và cung cấp hệ thống trường học có thể chấp nhận được. Tuy nhiên, dạy học nhiều cấp sẽ chỉ hoạt động tốt nếu như giáo viên được đào tạo để quản lý một lớp học có nhiều độ tuổi khác nhau.

### **3.3.4. Chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo**

#### ***3.3.4.1. Căn cứ hoàn thiện chính sách***

##### *a. Xuất phát từ những bất cập trong chính sách hiện nay*

Cũng như chính sách hỗ trợ giáo dục cho người nghèo, chính sách hỗ trợ y tế cũng đang phải đối mặt với một loạt các vấn đề bất cập như hạn chế trong tiếp cận dịch vụ y tế do gánh nặng chi phí quá cao, chất lượng các dịch vụ y tế thì không đảm bảo đối với người nghèo. Nguyên nhân có nhiều nhưng tập trung vào một số nguyên nhân chính như nguồn kinh phí, tổ chức thực hiện và các yếu tố đảm bảo chất lượng dịch vụ y tế.

**Về nguồn lực**, đối tượng của chính sách là rất lớn trong khi nguồn lực để thực hiện lại hạn hẹp. Với cơ chế phân bổ kinh phí như hiện nay, nhiều địa phương nghèo không thể huy động được nguồn lực bổ sung cho quỹ KCB 139. Thêm vào đó, cũng do nguồn lực hạn chế nên mức hỗ trợ cho người nghèo rất thấp (mệnh giá BHYT thấp- dù đã được tăng lên gần 150 ngàn đồng) dẫn đến trần ngân sách thanh toán cho người nghèo khi KCB cũng thấp khiến cho họ chỉ có thể tiếp cận với y tế không đảm bảo chất lượng.

**Về tổ chức thực hiện**, việc phân bổ nguồn kinh phí thực hiện chính sách hiệu quả hay không sẽ phụ thuộc rất nhiều vào công tác xác định đối tượng hưởng lợi. Tuy nhiên trên thực tế thực hiện còn có điểm bất cập dẫn đến tình trạng xác định sai đối tượng. Bên cạnh đó, nhiều cơ quan chức năng

cùng tham gia thực hiện chính sách nhưng sự phối hợp giữa các cơ quan này trên thực tế còn nhiều bất cập. Ví dụ sự phối hợp giữa địa phương và cơ quan cấp thẻ cho người nghèo hay sự phối hợp giữa cơ quan bảo hiểm với các cơ sở cung ứng dịch vụ KCB cho người nghèo... Tất cả những điều này đã ảnh hưởng không nhỏ đến lợi ích của người nghèo.

*Về các yếu tố đảm bảo chất lượng.* Cũng giống như giáo dục, chất lượng KCB bị phụ thuộc rất nhiều vào các yếu tố từ phía nhà cung ứng như trình độ y bác sĩ, trang thiết bị KCB... Trên thực tế, khi thiết kế chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo không thể vươn tới được. Điều này hàm ý trong tương lai, cần phải đảm bảo sự đồng bộ giữa chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo với chính sách đầu tư trang thiết bị cũng như chính sách nhân sự trong lĩnh vực y tế.

*b. Nhất quán với quan điểm, định hướng hoàn thiện chính sách*

*Thứ nhất là tạo cơ hội cho người nghèo.* Giảm gánh chi phí KCB chính là cách tốt nhất để người nghèo có được cơ hội tiếp cận với các dịch vụ y tế. Không chỉ được tiếp cận mà còn được bình đẳng với nhau trong tiếp cận. Để làm được điều này sẽ cần rất nhiều nguồn lực, vậy cần phải làm gì cho phép huy động được đủ nguồn tài chính cũng như phân bổ nó một cách hợp lý trong quá trình thực hiện chính sách là vấn đề cần được quan tâm trong hoàn thiện chính sách này.

*Thứ hai là trao quyền cho người nghèo.* Nếu như cải thiện khả năng tiếp cận cho người nghèo bằng cách hỗ trợ để giảm gánh chi phí y tế cho họ chưa đủ mà ở đây họ cần được quyền cao hơn trong lựa chọn nhà cung cấp dịch vụ cho mình. Vì vậy, việc điều chỉnh chính sách cũng cần hướng đến trao quyền nhiều hơn cho người nghèo trong khi hưởng lợi ích từ chính sách.

*Thứ ba là giảm thiểu rủi ro cho người nghèo.* Ốm đau là một trong những rủi ro lớn nhất mà người nghèo phải đối mặt. Nó cũng chính là yếu tố

làm cho tình trạng nghèo khổ của họ nghiêm trọng hơn. Được chăm sóc sức khỏe và đặc biệt với một chất lượng tốt sẽ giúp cho người nghèo hạn chế được nguy cơ bị tổn thương từ ốm đau. Vì vậy, cần đảm bảo thiết kế được mạng lưới an sinh xã hội giúp người nghèo chống đỡ được rủi ro này.

### **3.3.4.2. Giải pháp hoàn thiện chính sách**

#### *a. Nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ y tế cho người nghèo*

#### **Về đối tượng hưởng lợi**

Xác định đối tượng hưởng lợi là yếu tố quan trọng nếu đối tượng được xác định không chính xác dẫn đến nguồn kinh phí thực hiện sẽ bị sử dụng lãng phí, khi đó tính hiệu quả chính sách khó có thể đảm bảo được. Bởi vậy xuất phát từ những hạn chế trong công tác này thời gian qua, để cải thiện hiệu quả chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo cũng như đảm bảo tính bền vững của chính sách, đối tượng sẽ bao gồm:

Nhóm 1 là người nghèo được xác định theo chuẩn nghèo quốc gia. Họ sẽ đối tượng chính được nhận hỗ trợ của chính sách

Nhóm 2 một bộ phận nhân dân thuộc diện hỗ trợ của quyết định 135, 186 và 168. Đối với đối tượng thuộc diện các quyết định trên, đồng bào dân tộc thiểu số thuộc 10 tỉnh miền núi khó khăn ở Tây nguyên và Tây Bắc vẫn tiếp tục được nhận hỗ trợ (vì đại bộ phận đồng bào dân tộc thiểu số ở đây cũng là nghèo theo chuẩn quốc gia). Đối với toàn bộ người dân thuộc vùng đặc biệt khó khăn thì cần xem xét khi đưa vào đối tượng. Nếu hộ nghèo theo chuẩn quốc gia thì sẽ được hưởng chính sách như đối tượng nhóm 1. Thực tế nhiều xã đặc biệt khó khăn cũng là xã có đồng bào dân tộc thiểu số tiếp tục được nhận hỗ trợ. Còn lại các hộ không thuộc nghèo theo chuẩn quốc gia ở các xã của chương trình 135 cần xác định hộ nào thuộc diện cận nghèo thì được hưởng hỗ trợ như cho nhóm thứ 3. Còn lại các hộ không thuộc các diện trên sẽ đưa ra khỏi diện đối tượng hưởng lợi.

Nhóm 3 là hộ cận nghèo cũng được đưa vào đối tượng hưởng lợi của chính sách. Một tỷ lệ lớn hộ gia đình còn nằm ngay cận chuẩn nghèo và có nguy cơ tái nghèo. Trong khi đó chi phí cho khám chữa bệnh có nguy cơ gây đói nghèo rất lớn, những người không nghèo và kể cả những gia đình khá giả cũng có thể trở thành nghèo đói sau những đợt gia đình có người ốm nặng. Vì vậy cơ chế hỗ trợ cho người cận nghèo là rất cần thiết để giảm nghèo và giảm tái nghèo.

### **Cách thức hỗ trợ**

#### ***Thứ nhất là hình thức hỗ trợ***

Việc hỗ trợ cho người nghèo được thực hiện thống nhất dưới hình thức mua thẻ BHYT vì tính ưu việt của nó. Điều này được thể hiện được thể hiện dưới một số khía cạnh sau đây

*Người nghèo có thẻ BHYT cảm thấy bình đẳng hơn với các đối tượng có thẻ BHYT khác.* Đặc biệt, việc tổ chức khám chữa bệnh BHYT ở tuyến xã là rất thích hợp đối với người nghèo, giảm các chi phí gián tiếp khi đi KCB (chi phí đi lại, ăn ở, thời gian...), tăng khả năng tiếp cận của người có thẻ đến dịch vụ y tế cơ bản. Bên cạnh đó, theo quyết định 139, người nghèo có thẻ BHYT khi đi khám chữa bệnh không phải đặt tiền trước khi nhập viện.

*Hệ thống BHYT ở hầu hết các địa phương hiện nay đã được hoàn thiện.* Hệ thống BHYT có quy định rõ ràng, thanh toán khám chữa bệnh chặt chẽ, đảm bảo công bằng trong khám chữa bệnh cho các đối tượng có thẻ, giảm bớt gánh nặng quản lý quỹ cho ngành y. Điều này sẽ tạo điều kiện thuận lợi để giải quyết các vấn đề như mua thẻ BHYT sẽ mất kinh phí quản lý và khó khăn trong công tác quản lý ở các địa phương có số lượng đối tượng thụ hưởng Quỹ KCBNN là rất lớn.

*BHYT cho người nghèo trong tương lai cần được đặt trong hệ thống BHYT toàn dân.* Việc triển khai BHYT cho người nghèo là phù hợp. Tuy

nhiên, hoàn toàn không đơn giản vì khó khăn lớn nhất hiện nay đó là thiếu kinh phí để mua BHYT cho người nghèo nên mệnh giá bảo hiểm quá thấp. Do đó, để thực hiện được phương thức này cần phải được đặt trong khuôn khổ triển khai chương trình BHYT toàn dân. Như thế một mặt tận dụng được lợi thế của nguyên tắc san sẻ rủi ro trong lĩnh vực bảo hiểm đồng thời tận dụng tối đa sự hỗ trợ kinh phí thực hiện từ NSNN, ngân sách địa phương và nguồn tài trợ của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước. Quan trọng hơn cả, BHYT cho người nghèo sẽ là một bộ phận trong BHYT Việt Nam nên sẽ được quản lý qua mạng lưới bảo hiểm xã hội triển khai ở các địa phương. Vì vậy nếu Việt Nam thực hiện được chính sách BHYT toàn dân thì chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo cần được đặt trong chính sách đó.

Ngoài việc thống nhất phát thẻ BHYT cho người nghèo, có một điểm cần thay đổi về qui định. Đó là người nghèo dùng thẻ này để KCB ở bất kỳ cơ sở y tế nào. Điều này thực hiện được không sẽ phụ thuộc nhiều vào qui định của cơ quan bảo hiểm về trần thanh toán cũng như các cam kết về thủ tục đơn giản đối với cơ sở cung ứng dịch vụ KCB.

#### ***Thứ hai là mức hỗ trợ***

Người nghèo theo chuẩn quốc gia cần được hỗ trợ 100% giá trị thẻ BHYT và hỗ trợ một phần chi phí gián tiếp.

Với đối tượng cận nghèo thì sẽ hỗ trợ toàn phần hoặc một phần chi phí trực tiếp khám chữa bệnh. Mức hỗ trợ này phụ thuộc vào điều kiện kinh tế xã hội nơi họ đang sinh sống. Cụ thể:

Hộ cận nghèo là người dân tộc thiểu số vùng III được hưởng mức hỗ trợ cho người nghèo theo chuẩn quốc gia.

Hộ cận nghèo là người dân tộc thiểu số ở vùng II và hộ cận nghèo dân tộc kinh ở vùng III được hỗ trợ 75% giá trị thẻ bảo hiểm y tế cho người nghèo.

Các hộ cận nghèo ở vùng I và vùng II được hỗ trợ 50% giá trị thẻ bảo hiểm y tế.

***Thứ ba là về định mức hỗ trợ***

Bắt đầu từ tháng 10/2008, mệnh giá của thẻ BHYT đã tăng lên 149 ngàn đồng. Tuy nhiên, mức này vẫn rất thấp so với chi phí thực của KCB. Vì vậy chắc chắn để thực hiện mục tiêu giảm gánh nặng chi phí cho người nghèo định mức hỗ trợ chắc chắn sẽ phải cao hơn hiện nay. Tuy nhiên mức cụ thể là bao nhiêu thì cần được tính toán trong một nghiên cứu độc lập khác. Trong đó cần lưu ý vấn đề lớn chưa giải quyết được khi thực hiện chính sách đó là gánh nặng chi phí KCB còn quá cao dẫn đến người nghèo nguy cơ bị tổn thương và rủi ro rất cao. Vì vậy, đảm bảo yêu cầu định hướng hoàn thiện, mức hỗ trợ này cần tính đến hai yếu tố là từng bước phải giảm thanh toán trực tiếp bằng tiền từ túi của người nghèo và có tính đến hỗ trợ cho chi phí gián tiếp KCB cho họ.

Thời gian qua, việc triển khai quyết định 3310/QĐ-BYT cho thấy đã giảm bớt được phần nào gánh nặng chi phí đặc biệt chi phí gián tiếp cho đối tượng là đồng bào dân tộc thiểu số. Tuy nhiên việc triển khai còn bất cập như đã đề cập ở chương 2 và để giải quyết vấn đề này, kinh nghiệm quốc tế ở một số quốc gia, viện phí bao gồm cả chi phí cho ăn uống của người bệnh trong bệnh viện và bữa ăn cho người bệnh do bệnh viện cung cấp. Việc này có những lợi ích như đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, người bệnh được cung cấp loại thức ăn có đủ dinh dưỡng và phù hợp với từng loại bệnh và mức độ tiếp thu của cơ thể bệnh nhân, đồng thời giảm bớt các khó khăn trong chăm sóc người bệnh của gia đình bệnh nhân.

***b. Huy động và phân bổ có hiệu quả nguồn lực thực hiện chính sách***

Vấn đề chung cho tất cả các chính sách giảm nghèo đó là nguồn kinh phí thực hiện luôn trong tình trạng thiếu hụt. Vì vậy cũng như các chính sách



hỗ trợ cho người nghèo, câu chuyện về huy động và phân bổ nguồn lực thực hiện chính sách cũng cần được quan tâm giải quyết.

### **Về huy động**

Thực hiện xã hội hoá trong y tế nhằm hai mục tiêu lớn: thứ nhất là phát huy tiềm năng trí tuệ và vật chất trong nhân dân, huy động toàn xã hội chăm lo sự nghiệp y tế; thứ hai là tạo điều kiện để toàn xã hội, đặc biệt là các đối tượng chính sách, người nghèo được thụ hưởng thành quả y tế ở mức độ ngày càng cao. Để thực hiện được các mục tiêu này, ngoài nguồn từ NSNN nguồn lực thực hiện chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo sẽ được huy động từ hai nguồn khác.

#### ***Thứ nhất là huy động từ chính cộng đồng trong nước***

Nguồn kinh phí huy động được từ cộng đồng sẽ góp phần khắc phục tình trạng thiếu tài chính cho y tế đồng thời tạo môi trường cạnh tranh lành mạnh trong cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh. Các hình thức có thể thực hiện huy động nguồn lực từ cộng đồng có thể là: Phát triển giường bệnh theo yêu cầu tại cơ sở y tế công lập; phát triển mạng lưới y tế ngoài công lập; tăng cường chuyển giao cho các tổ chức, cá nhân ngoài nhà nước thực hiện các dịch vụ ngoài chuyên môn kỹ thuật y tế tại cơ sở y tế; vận động đóng góp về tài chính của các tổ chức, cá nhân cho Quỹ KCBNN...

Trong các hình thức huy động trên, cần đặc biệt chú trọng đến huy động sự tham gia của các cơ sở y tế ngoài công lập vào KCB cho người nghèo. Việc có thêm nhiều nhà cung ứng sẽ vừa góp phần cải thiện khả năng tiếp cận KCB cho người nghèo đồng thời sự cạnh tranh giữa các nhà cung cấp sẽ cải thiện đảm bảo họ được KCB có chất lượng. Trường hợp của Campuchia trong đa dạng hóa các hình thức cung ứng dịch vụ y tế cũng sẽ là một bài học tốt cho Việt Nam trong điều kiện quá tải ở các bệnh viện công như hiện nay. Tuy nhiên, để làm được điều đó, cần có một sự thay đổi lớn về

phương thức cũng như mức thanh toán của cơ quan BH cho các cơ sở y tế trên cơ sở đảm bảo quyền lợi cho họ.

***Thứ hai là huy động nguồn từ các nhà tài trợ nước ngoài***

Như đã đề cập trong chính sách hỗ trợ giáo dục cho người nghèo. Trong tương lai các khoản hỗ trợ ưu đãi từ các quốc gia cũng như các tổ chức phi chính phủ có thể giảm sút nhưng chắc chắn hỗ trợ kỹ thuật vẫn còn khá nhiều. Vì vậy cần tranh thủ huy động để giảm bớt gánh nặng về chi phí cho người nghèo khi sử dụng các dịch vụ cao. Bên cạnh đó, cần tuyên truyền và tổ chức các hoạt động để khuyến khích các cá nhân, tổ chức nước ngoài hoạt động từ thiện, cung cấp, hỗ trợ các thiết bị y tế và hỗ trợ khám chữa bệnh cho người nghèo.

***Thứ ba huy động nguồn lực thực hiện chính sách ổn định qua quỹ BHYT toàn dân***

Một trong nguyên tắc của bảo hiểm là san sẻ rủi ro. Tuy nhiên, cách hỗ trợ cho người nghèo thông qua thẻ BHYT không theo nguyên tắc này vì người mua bảo hiểm chính là người có nguy cơ gặp rủi ro cao do họ hay bị ốm đau hơn (đây chính là hiện tượng lựa chọn ngược trong thị trường BH) Nếu triển khai được BHYT toàn dân sẽ loại trừ được hiện tượng này và có một nguồn kinh phí ổn định. Đối tượng hưởng lợi của chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo cũng chính là đối tượng tham gia BHYT toàn dân chỉ có khác là tiền mua bảo hiểm được tài trợ bằng nguồn NSNN. Vì vậy, nếu đặt chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo trong khuôn khổ BHYT toàn dân khi đó nguồn kinh phí thực hiện sẽ nhiều và ổn định hơn.

***Phân bổ nguồn lực***

***Thứ nhất tỷ lệ phân bổ ngân sách trung ương cho Quỹ 139 của các tỉnh nghèo cao hơn tỉnh giàu***

Để giải quyết được tình trạng, các tỉnh nghèo không huy động được nguồn kinh phí bổ sung (25%) Quỹ 139 như hiện nay, nguồn NS trung ương nên được phân bổ theo hướng ưu tiên cho các tỉnh nghèo để đảm bảo nâng

được mức hỗ trợ dẫn đến trần thanh toán cũng được cải thiện có lợi cho người nghèo. Tuy nhiên, để nguồn lực được phân bổ theo hướng này phát huy hiệu quả cần tính đến sự điều chỉnh về mức viện phí hiện hành theo chiều hướng tăng ở tuyến trên, giảm hoặc giữ nguyên ở tuyến y tế cơ sở. Tăng mức viện phí gần với mức thị trường để đảm bảo nguyên tắc bù đắp chi phí dịch vụ và hỗ trợ trực tiếp đối tượng hưởng lợi sẽ là giải pháp phù hợp nhất cho thực hiện chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo hiện nay.

Như trong chương 2 đã đề cập, cách phân bổ kinh phí từ NSNN hiện nay cho Quỹ 139 có thể tạo gánh nặng lên ngân sách y tế cho tỉnh do mức thanh toán cho phí khám chữa bệnh (cho đối tượng 139) căn cứ vào viện phí, mà mức thu viện phí hiện nay thấp nên trần thanh toán cho người nghèo cũng thấp. Thêm vào đó, nếu đối tượng 139 có thẻ BHYT càng sử dụng nhiều dịch vụ y tế thì các cơ sở y tế càng phải chi nhiều hơn để bù cho phần còn thiếu của chi phí cho dịch vụ y tế. Đó cũng chính là lý do vì sao các cơ sở KCB không mặn mà với KCB cho đối tượng này. Kết quả người nghèo có thể được KCB nhưng không đảm bảo chất lượng.

Thực trạng này cho thấy sự cần thiết phải điều chỉnh viện phí sao cho phản ánh chính xác hơn chi phí thực của dịch vụ bệnh viện để có thể nhanh chóng cải thiện những khó khăn hiện nay của cơ sở y tế trong việc thanh quyết toán với cơ quan BHYT, góp phần nâng cao chất lượng KCB bằng thẻ BHYT. Cùng với điều chỉnh viện phí, điều chỉnh phương thức và định mức thanh toán giữa Quỹ BHYT và các cơ sở y tế để đảm bảo các cơ sở y tế được thanh toán đầy đủ cho các chi phí cung cấp dịch vụ KCB cho đối tượng có thẻ BHYT là cần thiết.

***Thứ hai là NSNN được phân bổ nguồn lực theo hướng ưu tiên cho tuyến y tế cấp cơ sở***

Trên cơ sở tăng mức viện phí kết hợp với thực hiện BHYT toàn dân, khi đó các cơ sở y tế công lập, ngoài nguồn kinh phí do nhà nước phân bổ, sẽ ngày càng

dựa nhiều hơn vào thu từ KCB cho đối tượng có thẻ BHYT. Nếu viện phí được điều chỉnh ở mức hợp lý, cơ chế thanh quyết toán giữa BHYT và cơ sở y tế được cải thiện hơn thì nguồn thu từ BHYT có thể đảm bảo theo hướng có lợi cho cơ sở y tế và trở nên hấp dẫn hơn đối với cơ sở y tế. Nếu chất lượng dịch vụ KCB được cải thiện, y tế tuyến cơ sở sẽ thu hút việc sử dụng dịch vụ CSSK ban đầu nhiều hơn và tạo điều kiện giải quyết phần lớn bệnh tật ngay khi mới phát sinh, góp phần giảm chi phí KCB nói chung và giảm tải cho tuyến trên.

Tuy nhiên, hiện nay, trong y tế cơ sở, bệnh viện huyện đóng một vai trò quan trọng. Nhưng giá dịch vụ ở bệnh viện huyện thấp hơn tuyến trên, và đối tượng của bệnh viện huyện gồm nhiều người thu nhập thấp nên khả năng thu được từ viện phí của bệnh viện huyện là thấp hơn nhiều so với bệnh viện tuyến trên (tổng số tiền chi trả của hộ nghèo cho bệnh viện huyện là khá khiêm tốn so với các nhóm thu nhập khác mặc dù tỉ lệ sử dụng bệnh viện của nhóm nghèo cao hơn). Mức phí chi trả cho các dịch vụ KCB tại bệnh viện tuyến huyện hiện nay đã lạc hậu và không đủ để bù đắp chi phí thực tế là một trong những thách thức mà bệnh viện huyện phải vượt qua để duy trì hoạt động. Chi phí hạn hẹp cho duy tu bảo dưỡng trang thiết bị, nâng cao tay nghề... đã khiến nhiều bệnh viện tuyến huyện chưa đáp ứng đầy đủ các yêu cầu về chất lượng KCB của đông đảo nhân dân, là một trong các lý do khiến tỉ lệ sử dụng giường bệnh ở tuyến này thường xuyên dưới tải, do bệnh nhân đã dồn lên tuyến trên.

Như vậy tuyến y tế cơ sở đóng vai trò quan trọng trong cải thiện cơ hội KCB cho người nghèo tuy nhiên sự đầu tư từ nhà nước chưa thỏa đáng. Mặc dù thời gian qua đã có thay đổi lớn về đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị cũng như nâng cao năng lực cho cán bộ y tế nhưng việc phân bổ kinh phí cho chi thường xuyên cho y tế cơ sở (tuyến huyện và xã) còn nhiều bất cập<sup>15</sup>. Việc

<sup>15</sup> Theo luật NS năm 2004, chính quyền địa phương được giao quyền nhiều hơn trong việc quyết định phân bổ kinh phí cho y tế, thì kinh phí cho y tế nói chung và cho chi thường xuyên của y tế cơ sở nói chung sẽ phụ thuộc rất nhiều vào nhận thức của lãnh đạo địa phương về vai trò của y tế. Vì vậy, xu hướng chung là phân bổ tập trung cho tuyến tỉnh.

đảm bảo ngân sách chi thường xuyên cho y tế cơ sở càng trở nên quan trọng khi thực hiện Quyết định 139. Việc đảm bảo kinh phí chi hoạt động thường xuyên để góp phần tăng cường chất lượng của y tế cơ sở và đáp ứng tốt hơn nhu cầu KCB của người nghèo là rất cần thiết.

Từ thực tế trên cho thấy nếu kết hợp giữa điều chỉnh viện phí đi đôi với việc đảm bảo kinh phí chi thường xuyên có thể duy trì hoạt động cho các cơ sở y tế tuyến huyện có tác dụng thu hút thêm bệnh nhân cho bệnh viện huyện và khi đó cơ hội cũng như chất lượng KCB đối với người nghèo cũng tăng lên.

*c. Đảm bảo người nghèo được tiếp cận với dịch vụ y tế có chất lượng thông qua đầu tư thỏa đáng cho phát triển mạng lưới y tế cấp cơ sở*

Mặc dù các yếu tố đảm bảo chất lượng không nằm trong chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo tuy nhiên việc thực hiện chính sách này chỉ có thể đạt được mục tiêu tạo cơ hội cho người nghèo được KCB có chất lượng khi có sự phối hợp đồng bộ với các chính sách khác. Cùng với phân bổ NSNN theo hướng ưu tiên cho tuyến y tế cơ sở như đề cập ở trên, để nâng cao chất lượng KCB cho người nghèo, cần thiết phải đầu tư trang thiết bị cũng có đội ngũ cán bộ y tế có trình độ chuyên môn đáp ứng nhu cầu KCB.

Xuất phát từ thực tế, ở nhiều nơi trang thiết bị được cấp không đồng bộ, thêm vào đó chưa có cán bộ kỹ thuật nên hiệu suất sử dụng những thiết bị này rất thấp. Thêm vào đó, hiện tượng cơ sở vật chất cũng như trang thiết bị bị xuống cấp nghiêm trọng không đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh có chất lượng cho người dân, đặc biệt là người nghèo. Để làm được điều này đòi hỏi một lượng lớn kinh phí lớn vì vậy cần có kế hoạch cho việc huy động cũng như phân bổ nguồn lực đặc biệt nguồn từ NSNN cho đầu tư mới hoặc duy tu bảo dưỡng kịp thời thì mới có thể đạt được mục tiêu hỗ trợ y tế cho người nghèo được.

Bên cạnh đó, để nâng cao chất lượng KCB, nhanh chóng khắc phục tình trạng thiếu cán bộ y tế ở cấp cơ sở, đặc biệt đội ngũ bác sỹ. Trước mắt phải bảo

đảm một xã có ít nhất một bác sỹ, muốn vậy phải có chính sách ưu đãi đảm bảo cuộc sống cho họ và gia đình họ. Ngoài ra nhanh chóng bổ sung đội ngũ cán bộ y tế bằng cách áp dụng hình thức đào tạo từng khóa ngắn hạn, trước mắt nắm được các kiến thức cơ bản trong chăm sóc sức khỏe cho người dân và có các khoản đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn hàng năm. Tiếp tục thực hiện chính sách luân phiên cán bộ y tế về cấp cơ sở thời gian qua cách làm này đã có tác dụng thực sự trong đào tạo tại chỗ nâng cao chuyên độ chuyên môn ở tuyến dưới. Về lâu dài cần có một đội ngũ cán bộ y tế được đào tạo chính qui. Muốn vậy phải ưu tiên cử người địa phương đi học, họ sẽ quay trở lại làm việc ở địa phương. Biện pháp này thực sự có hiệu quả đối với vùng núi, xa xôi hẻo lánh.

Tuy nhiên, các giải pháp đề xuất trên đây mới chỉ tập trung vào vấn đề cải thiện khả năng tiếp cận y tế cho người nghèo thông qua giảm gánh nặng chi phí hay trang thiết bị và đội ngũ y bác sỹ. Nhưng nếu chỉ dừng lại ở đây sẽ là chưa đủ mạnh để giảm thiểu nguy cơ tổn thương cho người nghèo. Mặc dù chi phí y tế là yếu tố quan trọng nhất gây ra sự tổn thương cho họ nhưng bên cạnh đó nguy cơ tổn thương này còn cao hơn rất nhiều so với mức trung bình của dân cư vì họ không có đủ dinh dưỡng, đặc biệt là không được chăm sóc y tế thỏa đáng ngay từ ban đầu. Bởi vậy, để giảm nguy cơ tổn thương cho người nghèo cần đảm bảo họ được chăm sóc y tế ban đầu đầy đủ. Điều này cũng có nghĩa, trong thời gian tới cần chú ý phát triển mạng lưới y tế thôn bản và y tế dự phòng cho các địa phương.

Tóm lại, xuất phát từ bối cảnh những thách thức mà Việt Nam sẽ phải đương đầu trong công cuộc tấn công đói nghèo thời gian tới cũng như các hạn chế của hệ thống chính sách, cũng như từng chính sách XĐGN cụ thể. Tác giả đã đề xuất quan điểm, định hướng và giải pháp chung, đặc biệt các giải pháp hoàn thiện cho một số chính sách XĐGN chủ yếu của Việt Nam đến năm 2015. Toàn bộ, khung lý thuyết về hoàn thiện chính sách XĐGN đến năm 2015 được tổng kết trong **bảng 3.2**.

**Bảng 3.2: Khung hoàn thiện chính sách giảm nghèo ở Việt Nam giai đoạn 2011- 2015**

<b>Quan điểm hoàn thiện</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đặt mục tiêu chung của quốc gia về giảm nghèo và Mục tiêu Phát triển Thiên niên Kỷ</li> <li>- Đảm bảo giảm nghèo bền vững</li> <li>- Lồng ghép về mục tiêu và lựa chọn ưu tiên trong chính sách giảm nghèo</li> <li>- Gắn các chính sách XĐGN vào một chương trình cụ thể</li> </ul>		
<b>Định hướng hoàn thiện</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiếp tục tạo cơ hội cho người nghèo</li> <li>- Kết hợp tạo cơ hội với tăng cường trao quyền cho người nghèo</li> <li>- Chuyển dần từ hỗ trợ theo chương trình, dự án sang phát triển mạng lưới an sinh xã hội cho người nghèo</li> </ul>		
<b>Giải pháp chung về hoạch định, thực hiện và giám sát đánh giá</b>			
	<b>Mục tiêu hoàn thiện</b>	<b>Hướng hoàn thiện</b>	
Hoạch định chính sách	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Việc hoạch định, thực hiện và giám sát đánh giá chính sách phải theo hướng dựa vào kết quả</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xây dựng khung định hướng chiến lược chung cho mục tiêu giảm nghèo, trong đó xác định tầm nhìn và các mục tiêu tổng thể, cùng với các chỉ số đo lường cụ thể tác động và kết quả của công cuộc giảm nghèo.</li> <li>- Mọi sáng kiến, chính sách giảm nghèo cụ thể phải xuất phát từ các định hướng chiến lược và phải được cân nhắc đầy đủ về tính hiệu lực và hiệu quả của chính sách trong việc đạt được mục tiêu tổng thể; đảm bảo các chính sách được phê duyệt là lựa chọn tốt nhất để đạt mục tiêu chung.</li> <li>- Phân bổ nguồn lực có ưu tiên cho các chính sách đã được phê duyệt theo nguyên tắc minh bạch.</li> </ul>	
Thực hiện chính sách	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thu hút sự tham gia của đông đảo các bên hữu quan vào qui trình chính sách</li> <li>- Đảm bảo nguồn lực khả thi để thực hiện chính sách</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chuyển dần sang quản lý kết quả đạt được của chính sách và tạo quyền chủ động tối đa cho các đơn vị thực hiện chính sách nhằm đạt được kết quả đã cam kết.</li> <li>- Tăng cường trao đổi thông tin và phối hợp giữa các cấp, các ngành, các chính sách, chương trình, dự án nhằm tiết kiệm nguồn lực và tối đa hóa kết quả giảm nghèo đạt được.</li> <li>- Thu hút sự tham gia của các thành phần kinh tế trong nỗ lực giảm nghèo, đặc biệt là cộng đồng và kv tư nhân (như cung cấp dịch vụ, đấu thầu các dự án công trình, xã hội hóa nguồn lực đóng góp cho việc giảm nghèo...)</li> </ul>	
Giám sát đánh giá thực hiện chính sách	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tăng cường công tác phân biện xã hội để nâng cao chất lượng chính sách và trách nhiệm các bên hữu quan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xây dựng ngay từ đầu hệ thống giám sát, đánh giá chính sách minh bạch, công khai với hệ thống các chỉ số theo dõi rõ ràng, được các bên thống nhất.</li> <li>- Cải tiến chế độ theo dõi, báo cáo hướng vào kết quả giảm nghèo. Phân định rõ trách nhiệm các bên trong việc thực hiện chính sách giảm nghèo.</li> <li>- Nâng cao chất lượng của công tác thống kê và năng lực cán bộ thống kê các cấp trong việc thu thập thông tin</li> <li>- Thu hút các thành phần kinh tế tham gia giám sát và đánh giá kết quả.</li> </ul>	
<b>Giải pháp cụ thể nhằm hoàn thiện 4 chính sách giảm nghèo</b>			
<b>Tên CS</b>	<b>Căn cứ hoàn thiện</b>	<b>Giải pháp</b>	
		<b>Cải thiện tiếp cận</b>	<b>Huy động nguồn lực</b>

<p>1. Chính sách hỗ trợ tín dụng cho hộ nghèo</p>	<p>- <b>Xuất phát từ bất cập trong thực hiện CS hiện nay:</b> (i) Giới hạn về đối tượng hưởng lợi; (ii) hỗ trợ vốn không đi kèm với hướng dẫn sử dụng vốn. (iii) qui định cho vay chưa phù hợp với yêu cầu sản xuất; (iv) sự phối hợp và vai trò giám sát của các bên còn hạn chế</p> <p>- <b>Nhất quán với quan điểm, định hướng chung về hoàn thiện chính sách:</b> (i) tạo cơ hội cho người nghèo: Không chỉ cho vay vốn mà cần hỗ trợ kỹ thuật dưới các hình thức khác nhau. Và cần coi hỗ trợ kỹ thuật như là điều kiện bắt buộc khi cho vay vốn; (ii) vấn đề trao quyền: Người nghèo cần được tạo cơ hội để tham gia vào các khâu trong hoạch định chính sách và tăng cường sự giám sát của các bên liên quan đến việc sử dụng vốn. (iii) giảm nguy cơ bị tổn thương và rủi ro: Cần có cơ chế, biện pháp để chống đỡ và hạn chế tới mức tối thiểu rủi ro cho người vay vốn</p>	<p>- <b>Xác định đối tượng:</b> (i) nhóm người nghèo nhất và có nguy cơ rủi ro, tổn thương cao; (ii) Nhóm người nghèo theo chuẩn quốc gia và các hộ cận nghèo.</p> <p>- <b>Vấn đề lãi suất:</b> Với nhóm 1 có thể cho vay với lãi suất thấp hơn so với thị trường. Nhóm 2 cho vay theo lãi suất của thị trường với nhiều mức lãi suất khác nhau theo từng khoản vay</p> <p>- <b>Thời hạn và mức cho vay:</b> Nhóm 1 trước mắt cần áp dụng hạn cho vay mức. Nhóm 2 cho vay theo nhu cầu</p> <p>- <b>Tăng cường và đa dạng hóa các hình thức</b> cung cấp các hoạt động hỗ trợ cho người vay vốn để sử dụng có hiệu quả vốn vay.</p>	<p>- <b>Đa dạng hóa các nguồn lực thực hiện CS</b></p> <p>+ Huy động từ chính đối tượng hưởng lợi của chính sách: (i) huy động tiết gửi tiết kiệm, (ii) Chương trình BH và quỹ lương hưu</p> <p>+ Huy động tiền tiết kiệm từ người không phải là đối tượng hưởng lợi</p> <p>- <b>Lồng ghép các nguồn lực khác nhau có cùng mục tiêu hỗ trợ cho người nghèo vay vốn</b></p>	<p>- <b>Nguồn tài trợ của chính phủ dùng để triển khai các hoạt động hỗ trợ</b> nâng cao hiệu quả sử dụng vốn cho tất cả các đối tượng vay vốn</p> <p>- <b>Nguồn tài trợ của chính phủ dùng để cho vay tới một nhóm người nghèo nhất</b> có nguy cơ rủi ro và tổn thương cao</p>
<p>2. Chính sách đầu tư xây dựng CSHT</p>	<p>- <b>Xuất phát từ bất cập trong chính sách hiện nay:</b> (i) sự tham gia của người dân mang tính hình thức; (ii) phân bổ nguồn lực chưa đảm bảo được phân bổ đến thôn nghèo, cộng đồng nghèo. Huy động đóng góp của địa phương còn hạn chế do dân nghèo; (iii) sự</p>	<p>- <b>Tăng cường sự tham gia của người dân trong thực hiện chính sách:</b> (i) xác định các bước tham vấn để người dân biết mình sẽ được tham vào khâu nào và nội dung gì; (ii) chọn phương pháp và công cụ hợp lý để huy động sự tham gia của người dân; (iii) Có cơ chế và tiến trình cụ thể đảm bảo sự tham gia của phụ nữ, đặc biệt phụ nữ dân tộc thiểu số</p>	<p>- <b>Đối với nguồn vốn NSNN,</b> cần đảm bảo huy động để có đủ kinh phí cấp phát cho địa phương đúng tiến độ. Bên cạnh đó, có cơ chế lồng ghép các nguồn lực khác để tránh tình trạng đầu tư dàn trải manh mún. Muốn vậy điều cần làm đó là phải sử dụng có hiệu quả nguồn vốn và đầu tư</p>	<p>- <b>Xác định đối tượng hưởng lợi:</b> Đối tượng được ưu tiên hưởng lợi: (i) các thôn biệt lập và xa xôi; (ii) các nhóm dân tộc thiểu số nhỏ hơn; (iii) phụ nữ và trẻ em gái dân tộc thiểu số; (iv) những nhóm người nghèo nhất/các hộ nghèo kinh niên. Trong đó các thôn đặc biệt khó khăn được xác định theo các tiêu chí: (i) sản xuất nông</p>



	<p>phối hợp giữa các bên trong khâu tổ chức thực hiện còn yếu. Vấn đề phân cấp cho xã làm chủ đầu tư còn chậm.</p> <p>- <b>Nhất quán với quan điểm, định hướng hoàn thiện chính sách: (i)</b> tạo cơ hội cho xã, thôn và cộng đồng nghèo; <b>(ii)</b> tăng cường trao quyền cho cộng đồng nghèo; <b>(iii)</b> hạn chế nguy cơ bị tổn thương cho cộng đồng, thôn nghèo</p>	<p>và phụ nữ nghèo</p> <p>- <b>Thực hiện có hiệu quả chủ trương phân cấp xã làm chủ đầu tư: (i)</b> xây dựng lộ trình về các cấp độ quản lý và làm chủ đầu tư; <b>(ii)</b> thiết lập các tổ chức quản lý, theo dõi và giám sát ở cấp xã; <b>(iii)</b> phải có chương trình đào tạo toàn diện và có hệ thống nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ xã; <b>(iv)</b> củng cố năng lực hỗ trợ hiệu quả của cấp trên đặc biệt là cấp huyện</p> <p>- <b>Thực hiện có hiệu quả mục tiêu xã có công trình, dân có việc làm: (i)</b> tăng thêm các điều khoản bắt buộc đối với nhà thầu trong việc sử dụng lao động địa phương; <b>(ii)</b> tạo việc làm gắn với CTCC có tính bền vững; không chỉ thuê lao động thời vụ mà còn tạo việc là lâu dài gắn với quá trình vận hành và bảo dưỡng công trình sau này.</p>	<p>các công trình đảm bảo chất lượng.</p> <p>- <b>Huy động đóng góp từ dân</b> tính đến yếu tố vùng miền. Địa phương nào có điều kiện kinh tế tốt hơn thì huy động tài chính và lao động để giảm bớt ngân sách cho việc chi trả tiền công cho lao động; Huy động sự đóng góp của dân cần tính đến khả năng đóng góp cũng như cách thức huy động: <b>(i)</b> công trình xây dựng phục vụ cho nhóm hộ huy động đóng góp để hộ tự bàn bạc và ra quyết định; <b>(ii)</b> công trình phục vụ chung toàn xã hoặc nhiều thôn, huy động đóng góp của dân phải tham khảo ý kiến nhân dân thông qua họp thôn, các đại diện cho người hưởng lợi.</p>	<p>nghiệp gặp nhiều khó khăn; <b>(ii)</b> ít công trình CSHT ở các thôn; <b>(iii)</b> không có đường tới trung tâm xã.</p> <p>- <b>Tiêu chí phân bổ ngân sách cho các thôn bản nghèo</b> và hẻo lánh được kết hợp giữa hai tiêu chí số lượng người dân và khoảng cách từ trung tâm xã đến thôn có tính đến khả năng sử dụng phương tiện giao thông để ưu tiên đầu tư trước cho các thôn này</p>
<p>3. Chính sách hỗ trợ giáo dục cho người nghèo</p>	<p>- <b>Xuất phát từ những bất cập trong chính sách hiện nay: (i)</b> nguồn kinh phí thực hiện chính sách hạn chế và địa phương nghèo không có đủ nguồn NS để hỗ trợ nên dẫn đến mức hỗ trợ khác nhau giữa các địa phương; <b>(ii)</b> sự phối hợp giữa các bên trong tổ chức thực hiện chính sách còn bất cập; <b>(iii)</b> các yếu tố đảm bảo cung cấp nền giáo dục chất lượng chưa đảm bảo.</p> <p>- <b>Nhất quán với quan điểm, định hướng hoàn thiện chính sách: (i)</b> tạo cơ hội cho người nghèo tiếp cận với giáo dục cơ bản; <b>(ii)</b> trao</p>	<p>- <b>Về đối tượng hưởng lợi: (i)</b> trẻ em thuộc hộ nghèo theo chuẩn quốc gia; <b>(ii)</b> trẻ em con các hộ cận nghèo. Trong đó chú trọng trẻ em nhóm đồng bào dân tộc thiểu số và đặc biệt các bé gái.</p> <p>- <b>Các thức hỗ trợ: (i)</b> đối với trẻ em nghèo theo chuẩn quốc gia cấp thẻ đi học do NSNN và NS địa phương chi trả; <b>(ii)</b> trẻ em hộ cận nghèo cấp thẻ nhưng hỗ trợ một phần giá trị thẻ; <b>(iii)</b> trẻ em dân tộc thiểu số hỗ trợ hoàn toàn chi phí học tập và sinh hoạt. Nếu trẻ đang học ở địa phương thì cấp lương thực và trẻ đang học nội trú toàn bộ chi phí này được chuyển vào trường trẻ đang theo học.</p> <p>- <b>Đảm bảo người nghèo được tiếp cận với giáo dục có chất lượng: (i)</b> tăng cường đầu</p>	<p>- <b>Huy động đóng góp của cộng đồng</b> để thực hiện chính sách ở các địa phương có điều kiện kinh tế xã hội phát triển: <b>(i)</b> xây dựng và phát triển các quỹ khuyến học; <b>(ii)</b> tạo cơ chế khuyến khích tư nhân hiến tặng từ thiện bằng tiền hay hiện vật.</p> <p>- <b>Tranh thủ nguồn lực của các tổ chức tài trợ quốc tế: (i)</b> các khoản hỗ trợ cho đối tượng đồng bào dân tộc thiểu số; <b>(ii)</b> hỗ trợ kỹ thuật nâng cao chất lượng giáo dục.</p>	<p>- Nguồn lực huy động được từ cộng đồng trong nước (ở các tỉnh giàu) dành để tài trợ cấp thẻ đi học</p> <p>- <b>Nguồn NS trung ương tập trung để thực hiện chính sách ở các tỉnh nghèo: (i)</b> kinh phí thanh toán thẻ đi học chủ yếu được tài trợ bằng NSNN và một phần nhỏ bằng NS địa phương (nhằm nâng cao trách nhiệm với cộng đồng); <b>(ii)</b> toàn bộ nguồn huy động được từ tổ chức quốc tế và phi chính phủ dành để chi hỗ trợ cho trẻ em dân tộc thiểu số; <b>(iii)</b> thay đổi cơ cấu thu chi: áp dụng thu học phí theo nguyên tắc khả năng thanh toán (thu học phí cao đối với trẻ em con nhà khá và giàu) và ưu tiên chi cho các hoạt động mà chỉ có chính phủ</p>

	<p>quyền cho người nghèo bằng cách khuyến khích họ tham gia xác định nhu cầu hỗ trợ cũng như xây dựng chương trình học phù hợp; <b>(iii)</b> giảm thiểu rủi ro cho người nghèo bằng cách tăng khả năng vận dụng khoa học kỹ thuật vào sản xuất kinh doanh.</p>	<p>tư xây dựng CSHT và trang thiết bị giảng dạy ở vùng sâu vùng xa; <b>(ii)</b> đẩy mạnh công tác đào tạo và đào tạo lại để khắc phục tình trạng thiếu giáo viên có trình độ chuyên môn đặc biệt ở vùng sâu vùng xa; <b>(iii)</b> đổi mới phương pháp và chương trình giảng dạy theo hướng đem lại lợi ích thiết thực cho người học đặc biệt trẻ em nghèo.</p>		<p>mới thực hiện được như chỉ hỗ trợ cho nhóm đồng bào dân tộc thiểu số.</p>
<p>4. Chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo</p>	<p>- <b>Xuất phát từ những bất cập trong chính sách hiện nay:</b> <b>(i)</b> về nguồn lực hạn chế nên dẫn đến thẻ BHYT người nghèo nhận có mệnh giá thấp; <b>(ii)</b> về tổ chức thực hiện trong xác định đối tượng hưởng lợi còn chậm, sai đối tượng. Việc cấp thẻ muộn và sai tên; <b>(iii)</b> các yếu tố đảm bảo chất lượng không đảm bảo nhất là tuyến y tế cơ sở. - <b>Nhất quán với quan điểm, định hướng hoàn thiện chính sách:</b> <b>(i)</b> tạo cơ hội cho người nghèo đảm bảo được bình đẳng trong tiếp cận dịch vụ KCB; <b>(ii)</b> trao quyền cho người nghèo trong lựa chọn các nhà cung cấp dịch vụ; <b>(iii)</b> giảm thiểu rủi ro cho người nghèo bằng cách đảm bảo họ được chăm sóc sức khỏe với chất lượng đảm bảo.</p>	<p>- <b>Về đối tượng hưởng lợi:</b> <b>(i)</b> nhóm 1 là người nghèo trên toàn quốc được xác định theo chuẩn quốc gia; <b>(ii)</b> nhóm 2 một bộ phận nhân dân thuộc diện hỗ trợ của CT 135, 186 và 168; <b>(iii)</b> nhóm 3 là hộ cận nghèo. - <b>Cách thức hỗ trợ:</b> <b>(i)</b> hỗ trợ dưới hình thức cấp thẻ BHYT; <b>(ii)</b> mức hỗ trợ: người nghèo chuẩn quốc gia được hỗ trợ 100% mệnh giá BHYT và một phần chi phí gián tiếp; hộ cận nghèo hỗ trợ toàn phần hoặc chỉ một phần chi phí trực tiếp KCB. Mức hỗ trợ phụ thuộc vào điều kiện kinh tế xã hội nơi họ đang sinh sống. - <b>Đảm bảo người nghèo được tiếp cận với dịch vụ y tế</b> có chất lượng thông qua đầu tư thỏa đáng cho phát triển mạng lưới y tế cấp cơ sở</p>	<p>- <b>Huy động từ chính cộng đồng trong nước:</b> <b>(i)</b> phát triển giường bệnh theo yêu cầu tại cơ sở y tế công lập; <b>(ii)</b> phát triển mạng lưới y tế ngoài công lập; <b>(iii)</b> tăng cường chuyên gia cho các tổ chức, cá nhân ngoài nhà nước thực hiện các dịch vụ ngoài chuyên môn kỹ thuật y tế tại cơ sở y tế; vận động đóng góp tài chính của các tổ chức, cá nhân cho Quỹ KCB cho người nghèo. Trong đó, chú trọng huy động sự tham gia của các cơ sở y tế ngoài công lập vào KCB cho người nghèo. - <b>Huy động nguồn lực từ các nhà tài trợ dưới hình thức hỗ trợ kỹ thuật.</b> Ngoài ra khuyến khích các cá nhân, tổ chức nước ngoài hoạt động từ thiện, cung cấp, hỗ trợ các thiết bị y tế và KCB cho người nghèo. - <b>Huy động nguồn lực thực hiện chính sách ổn định qua quỹ BHYT toàn dân</b></p>	<p>- <b>Tỷ lệ phân bổ NS trung ương cho Quỹ 139 của các tỉnh nghèo cao hơn tỉnh giàu</b> - <b>NSNN được phân bổ nguồn lực theo hướng ưu tiên cho tuyến y tế cơ sở</b></p>

## KẾT LUẬN

Luận án, với đề tài “*Hoàn thiện các chính sách XĐGN chủ yếu của Việt Nam đến năm 2015*”, đã tập trung nghiên cứu được những vấn đề về lý luận và thực tiễn trong hoạch định chính sách XĐGN; đồng thời phân tích thực trạng tình hình thực hiện một số chính sách XĐGN chủ yếu thời gian qua và đưa ra phương hướng hoàn thiện các chính sách này đến năm 2015. Những nội dung cụ thể mà luận án đã đạt được là:

*Thứ nhất* là hệ thống hoá và phân tích các vấn đề lý luận về đói nghèo và vai trò của chính phủ trong giải quyết đói nghèo. Đây là nền tảng vững chắc trong nhận diện người nghèo cũng như xây dựng một chiến lược tấn công đói nghèo hợp lý. Đặc biệt với các quan niệm khác nhau về đói nghèo của các trường phái lý thuyết giúp cho xác định đúng hơn ai là người nghèo. Điều này vô cùng quan trọng vì sự hỗ trợ của chính phủ chỉ đạt được hiệu quả khi đến đúng tượng thụ hưởng chính sách.

*Thứ hai* là xây dựng khung lý thuyết hoàn thiện chính sách, trong đó đã sơ đồ hóa mối quan hệ logic giữa đánh giá chính sách- định hướng và giải pháp hoàn thiện chính sách – dự kiến tác động của chính sách sau khi hoàn thiện. Không dừng ở khung lý thuyết đó, bằng việc chỉ ra các ưu điểm của lý thuyết quản lý theo kết quả, luận án đã xây dựng được khung lý thuyết đánh giá chính sách- một khâu quan trọng trong hoàn thiện chính sách. Trong đó, các tiêu chí hiệu quả, hiệu lực, phù hợp và bền vững được đưa ra cho phép đánh giá tác động của hệ thống chính sách đến kết quả giảm nghèo của Việt Nam.

*Thứ ba* là thông qua việc nghiên cứu kinh nghiệm của một số quốc gia, luận án đã rút ra được các bài học kinh nghiệm: (i) tạo cơ hội cho người nghèo; (ii) cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản cho người nghèo;

(iii) hỗ trợ người nghèo quản lý rủi ro và hạn chế nguy cơ bị tổn thương; và  
 (iv) nâng cao năng lực cho người nghèo thông qua huy động họ tham gia dưới các hình thức khác nhau.

*Thứ tư* là hệ thống hóa chính sách XĐGN đã cung cấp cho người đọc về quá trình phát triển chính sách cũng như vai trò can thiệp của chính phủ trong công cuộc giảm nghèo ở Việt Nam.

*Thứ năm* là kết quả đánh giá một số chính sách XĐGN giúp cho các nhà hoạch định chính sách nhận rõ những mặt tích cực mà mỗi chính sách mang lại trong XĐGN, đồng thời cũng chỉ ra những điểm bất cập trong thiết kế cũng như triển khai thực hiện chính sách. Thông qua đánh giá bốn chính sách chủ yếu là hỗ trợ tín dụng cho hộ nghèo, xây dựng CSHT, hỗ trợ giáo dục và y tế cho người nghèo, luận án đã làm rõ những đóng góp quan trọng mà mỗi chính sách đem lại trong quá trình giảm nghèo ở Việt Nam. Bên cạnh đó, luận án cũng chỉ ra những yếu kém được thể hiện ở các khía cạnh như tính hiệu quả và hiệu lực của chính sách còn thấp. Ngoài ra, sự không phù hợp của chính sách trong một số trường hợp cũng như tính kém bền vững của chính sách cũng đã được chỉ ra trong nghiên cứu này.

*Thứ sáu* là khái quát hóa các thách thức mà Việt Nam sẽ phải đương đầu trong tấn công đói nghèo thời gian tới. Để giúp cho chính phủ đối phó với các thách thức này cũng như giải quyết tốt vấn đề đói nghèo trong thời gian, luận án đã đề xuất việc hoàn thiện chính sách cần đảm bảo: (i) đạt được mục tiêu chung của quốc gia về giảm nghèo và MDGs; (ii) giảm nghèo bền vững; (iii) lồng ghép về mục tiêu và lựa chọn ưu tiên trong chính sách giảm nghèo và (iv) gắn các chính sách XĐGN vào một chương trình cụ thể. Bên cạnh đó, chính sách XĐGN của Việt Nam vẫn tiếp tục được hoàn thiện theo định hướng đảm bảo ba trụ cột tấn công đói nghèo của Ngân hàng Thế giới: tạo cơ hội, trao quyền và an sinh xã hội.

*Thứ bảy* là xuất phát từ quan điểm và định hướng hoàn thiện chính sách, luận án đã đề xuất giải pháp chung cho hoàn thiện chính sách từ khâu hoạch định, thực hiện đến đánh giá, giám sát chính sách. Quan trọng hơn cả, các giải pháp hoàn thiện các chính sách cụ thể (bốn chính sách XĐGN chủ yếu) cũng đã được đề xuất trong khuôn khổ nghiên cứu này. Cuối cùng, toàn bộ đề xuất hoàn thiện về chính sách XĐGN đã được tác giả khái quát trong ma trận khung hoàn thiện chính sách XĐGN ở Việt Nam.

Tuy luận án đã đạt được những mục tiêu nghiên cứu đã đề ra song việc nghiên cứu "*Hoàn thiện các chính sách XĐGN chủ yếu của Việt Nam đến năm 2015*" vẫn chỉ là một nghiên cứu gợi mở cho công tác hoạch định chính sách XĐGN ở Việt Nam. Để có được một hệ thống các chính sách XĐGN cho giai đoạn 2015, cần phải có nhiều nghiên cứu sâu hơn mà hiện tại luận án chưa thực hiện được, chẳng hạn như: cơ chế xác định đối tượng hưởng lợi từ chính sách, các biện pháp cụ thể trong huy động nguồn lực thực hiện từng chính sách riêng lẻ...

Nghiên cứu được thực hiện trên phạm vi không gian và thời gian khá rộng nhưng hệ thống số liệu thống kê không nhất quán và liên tục. Do đó, dù đã có nhiều nỗ lực để hoàn thành luận án nhưng cũng không tránh khỏi những thiếu sót. Tác giả rất mong muốn nhận được ý kiến đóng góp của các chuyên gia, các nhà nghiên cứu trong và ngoài nước để hoàn thiện và phát triển hơn nữa nghiên cứu của mình.

## **DANH MỤC CÔNG TRÌNH CỦA TÁC GIẢ ĐÃ CÔNG BỐ LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN**

1. Nguyễn Thị Hoa (2001), "*Nâng cao vai trò của cộng đồng trong quản lý dự án*", Tạp chí Kinh tế & Phát triển, Số chuyên đề 11/2001, trang 24- 26.
2. Nguyễn Thị Hoa (2006), "*Giảm nghèo ở Trung Quốc- Bài học kinh nghiệm cho Việt Nam*", Tạp chí Kinh tế & Phát triển, Số đặc san 10/2006, trang 65- 67.
3. Nguyễn Thị Hoa (2007), "*Quản lý theo kết quả- Một phương pháp mới trong chính sách giảm nghèo*", Tạp chí Kinh tế & Phát triển, số 125, 11/2007, trang 52- 56
4. Nguyễn Thị Hoa (2007), "*Hiệu quả sự tham gia của người nghèo trong các dự án xóa đói giảm nghèo*", Sách tham khảo: Đổi mới công tác Kế hoạch hóa trong tiến trình hội nhập, nhà xuất bản Lao động- Xã hội, trang 132- 141.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

### Tài liệu tiếng Việt

1. Ban chỉ đạo quốc gia thực hiện chiến lược toàn diện về tăng trưởng và xoá đói giảm nghèo (2005), *Việt Nam tăng trưởng và giảm nghèo – Báo cáo thường niên 2004 – 2005*, Hà Nội
2. Bridget Crumpton và Nguyễn Công giáp (2002), *giáo dục cho ai? Báo cáo đầu tư tài chính cho giáo dục cơ bản tại Việt nam tập trung ở ba tỉnh Lào Cai, Trà vinh và Hà tĩnh*, Hà nội.
3. Bộ Kế hoạch và Đầu tư (2001), *Báo cáo nghiên cứu tiên khả thi dự án Hạ tầng cơ sở nông thôn dựa vào cộng đồng*, Hà Nội.
4. Bộ Kế hoạch và Đầu tư (2004), *chương trình đối tác hỗ trợ các xã nghèo, Phát triển kinh tế xã hội các xã nghèo: góc nhìn từ cộng đồng và viễn cảnh tương lai*, Hà Nội.
5. Bộ Kế hoạch và Đầu tư (2005), *Báo cáo đánh giá dự án hạ tầng cơ sở nông thôn dựa vào cộng đồng (CBRIP) và dự án giảm nghèo các tỉnh miền núi phía bắc*, Hà Nội.
6. Bộ LĐ, TB và XH – Chương trình hợp tác Việt – Đức về xoá đói giảm nghèo (2003), *Đánh giá nghèo có sự tham gia của cộng đồng tại Quảng Trị*, Hà Nội
7. Bộ LĐ, TB và XH – Chương trình hợp tác Việt – Đức về xoá đói giảm nghèo (2003), *số liệu thống kê xoá đói giảm nghèo giai đoạn 1998 – 2000 và 2001-2002*, Nhà xuất bản Thống Kê, Hà Nội.
8. Bộ LĐ-TB-XH (1999), *Hệ thống văn bản pháp luật hiện hành về xoá đói giảm nghèo*, Nhà xuất bản Lao động – Xã hội, Hà Nội.
9. Bộ LĐ-TB-XH (2000), *Chiến lược việc làm, chiến lược xuất khẩu lao động và chiến lược xoá đói giảm nghèo thời kỳ 2001- 2010*, Hà nội.
10. Bộ LĐ,TB- XH và UNDP (2008), *bản thảo báo cáo đánh giá giữa kỳ Chương trình Mục tiêu Quốc gia Giảm nghèo*, Hà Nội
11. Bộ Giáo dục và Đào tạo, Unicef và UNESCO (2005), *Nghiên cứu về chuyển tiếp từ tiểu học lên THCS của trẻ em gái người dân tộc thiểu số*, Hà Nội.

12. Bộ Phát triển Quốc tế Anh (2002), *Chiến lược thực hiện các mục tiêu phát triển của Việt Nam- Cung cấp giáo dục cơ bản có chất lượng cho mọi người*, Hà Nội.
13. Bộ Y tế – Chương trình hợp tác y tế Việt Nam – Thụy Điển (2005), *Báo cáo nghiên cứu các giải pháp tài chính y tế cho người nghèo*, Hà Nội.
14. Chính phủ Việt Nam (2001), *Quyết định 139/2002/QĐ TTg ngày 05/10/2002 về khám chữa bệnh cho người nghèo*, Hà Nội.
15. Chính phủ Việt Nam (2005), *Chương trình Mục tiêu Quốc gia về giảm nghèo giai đoạn 2006-2010*, Hà Nội.
16. Chính phủ Việt Nam (2001), *Chương trình Mục tiêu Quốc gia về giảm nghèo giai đoạn 2001-2005*, Hà Nội.
17. Dự án VIE/02/001 (2004), *Bản thảo đánh giá chương trình Mục tiêu Quốc gia về xóa đói giảm nghèo và chương trình 135*, Hà Nội.
18. Dự án thành phần chính sách y tế (2005, Bộ Y tế, *Báo cáo nghiên cứu các giải pháp tài chính y tế cho người nghèo*, Hà Nội.
19. Dương Huy Liệu và các cộng sự (2005), *Báo cáo định hướng chính sách tài chính y tế tổng thể tại Việt Nam*, Hà Nội.
20. Dương Huy Liệu và các cộng sự (2007), *Đánh giá sơ bộ chất lượng cho đối tượng người nghèo theo QĐ/139/2002/QĐ-TTG*, Hà Nội.
21. Đặng Bội Hương và Sarah Bales (2006), *Đảm bảo chăm sóc sức khỏe cho người nghèo ở nông thôn Việt Nam và Trung Quốc: Định hướng nhà nước hay thị trường*, Nhà xuất bản y học, Hà Nội.
22. Đàm Việt cường và các cộng sự (2005), *Báo cáo tác động của Quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo đối với hộ gia đình nghèo tại hai tỉnh Hải Dương và Bắc Giang*, Hà Nội.
23. Edwin Shanks và Carrie Turk (2002), *Cùng người nghèo hoàn thiện chính sách tham vấn cộng đồng về dự thảo Chiến lược Toàn diện về tăng trưởng và xóa đói giảm nghèo của Việt Nam – tập 1: cách tiếp cận, phương pháp và ảnh hưởng*, Hà Nội.
24. Edwin Shanks và Carrie Turk (2002), *Cùng người nghèo hoàn thiện chính sách tham vấn cộng đồng về dự thảo Chiến lược Toàn diện về tăng trưởng và xóa đói giảm nghèo của Việt Nam – tập 2: tổng hợp các kết quả và phát hiện*, Hà Nội.



25. Hội nhà báo Việt Nam (2005), *Báo cáo tổng quan về thực hiện qui chế dân chủ ở xã trong các hoạt động xoá đói giảm nghèo*, Hà Nội.
26. Judy L.Baker (2002), *Đánh giá tác động của dự án phát triển tới đói nghèo, số tay dành cho cán bộ thực hành*, sách tham khảo nhà xuất bản Văn hóa- Thông tin, Hà Nội.
27. Jody Zall Kusek và Ray C.Rist (2005), *mười bước tiến tới hệ thống giám sát và đánh giá dựa trên kết quả*, sách tham khảo nhà xuất bản Văn hóa- Thông tin, Hà Nội.
28. MRDP (1999), *Báo cáo khảo sát đánh giá đói nghèo có sự tham gia của người dân tỉnh ở tỉnh Lào Cai*, Hà Nội
29. MRDP (2003), *Đánh giá nghèo có sự tham gia của cộng đồng tại Lào Cai*, Hà Nội.
30. Ngân hàng Thế giới (1995), *Việt Nam: đánh giá nghèo đói và chiến lược*, Hà Nội.
31. Ngân hàng Thế giới (1997), *Việt Nam: Nghiên cứu lĩnh vực tài chính cho giáo dục*, Hà Nội.
32. Ngân hàng Thế giới (1999), *Tiếng nói chính sách người nghèo ở Việt Nam: Báo cáo Tổng hợp về bốn đánh giá đói nghèo có sự tham gia của người dân*, Hà Nội.
33. Ngân hàng Thế giới (2000), *Việt Nam tấn công nghèo đói*, Hà Nội
34. Ngân hàng Thế giới (2000), *Báo cáo về tình hình phát triển thế giới 2000/2001: Tấn công đói nghèo*, Nhà xuất bản Chính trị Quốc gia, Hà Nội.
35. Ngân hàng Thế giới (2003), *Báo cáo Nghèo*, Hà Nội.
36. Ngân hàng Thế giới (2002), *Chiến lược thực hiện các mục tiêu phát triển của Việt Nam- giảm nguy cơ bị tổn thương và thực hiện công tác bảo trợ xã hội*, Hà Nội.
37. Ngân hàng Thế giới (2004), *Báo cáo Phát triển Thế giới 2004: cải thiện các dịch vụ để phục người nghèo*, nhà xuất bản Chính trị Quốc gia, Hà Nội.
38. Ngân hàng Thế giới và Trung tâm Phát triển Nông thôn (2003), *Đánh giá nghèo có sự tham gia của cộng đồng tại Ninh Thuận*, Hà Nội.
39. Ngân hàng Thế giới (2009), *Trợ cấp tiền mặt có điều kiện: giảm nghèo trong hiện tại và tương lai*, Hà Nội.

40. Ngân hàng Thế giới (2008), *Về bảo trợ và thúc đẩy xã hội*, Nhà xuất bản Văn hóa- Thông tin.
41. Ngân hàng Chính sách Xã hội (2005), *Báo cáo thực hiện chính sách tín dụng ưu đãi hộ nghèo và các đối tượng chính sách khác theo văn bản số 399/VPQH – KTNS 03/03/2005 của Văn phòng Quốc hội*, Hà Nội.
42. Ngân hàng chính sách xã hội (2005), *Tài liệu hội nghị tổng kết hoạt động năm 2004 triển khai nhiệm vụ năm 2005*, Hà Nội.
43. Ngân hàng chính sách xã hội (2006), *Hội nghị tổng kết 3 năm hoạt động năm (2003- 2005)*, Hà Nội.
44. Ngân hàng chính sách xã hội (2007), *Tài liệu hội nghị triển khai nhiệm vụ năm 2007*, Hà Nội.
45. Ngân hàng chính sách xã hội (2007), *Báo cáo chuyển công tác học tập kinh nghiệm tại Indonesia*, Hà Nội.
46. Ngân hàng chính sách xã hội (2007), *Báo cáo chuyển công tác học tập kinh nghiệm tại Bangladesh*, Hà Nội.
47. Ngân hàng chính sách xã hội (2007), *Báo cáo chuyển công tác học tập kinh nghiệm tại Philippin*, Hà Nội.
48. Ngân hàng Hợp tác Quốc tế Nhật bản (2002), *Chiến lược thực hiện các mục tiêu phát triển của Việt Nam- cải thiện việc tiếp cận cơ sở hạ tầng thiết yếu*, Hà Nội.
49. Ngân hàng Phát triển Châu Á và Tổ chức Y tế Thế giới (2002), *Chiến lược thực hiện các mục tiêu phát triển của Việt Nam- Cải thiện tình trạng sức khỏe và giảm bớt những bất bình đẳng*, Hà Nội.
50. Nguyễn Ngọc Sơn (2007), *Giải pháp tăng cường và nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ giáo dục cho người nghèo ở Việt Nam*, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ, Hà Nội.
51. Nguyễn Thành Trung và các cộng sự (2006), *Đánh giá việc thực hiện chính sách khám chữa bệnh cho người nghèo ở miền núi phía Bắc*, Thái nguyên.
52. Nguyễn Khoa Điềm (2005), *20 năm đổi mới thực hiện tiến bộ công bằng xã hội và phát triển văn hóa*, Nhà xuất bản Chính trị quốc gia.
53. Nguyễn Hữu Dũng (2009), *Những nội dung quan trọng trong chiến lược và cơ chế giảm nghèo ở Việt Nam sau năm 2010*, Hà Nội

54. Oxfam Anh (1999), *Báo cáo khảo sát đánh giá đói nghèo có sự tham gia của người dân tỉnh ở tỉnh Trà Vinh*, Hà Nội
55. Phạm Mạnh Hùng và các cộng sự (2006), *Phân tích thực trạng chi phí trong điều trị nội trú của bệnh nhân nghèo 139 tại 3 bệnh viện Ung bướu, Nhi, và Phụ sản Trung ương*, Hà Nội.
56. Phạm Xuân Nam và Peter Boothroyd (2003), *về đánh giá chính sách và hoạch định chính sách giảm nghèo*, kỷ yếu hội thảo, nhà xuất bản Khoa học Xã hội, Hà Nội.
57. Phạm Văn Vận và Vũ Cương (2005), *giáo trình Kinh tế Công cộng*, nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội
58. Trần Thị Mai Oanh và các cộng sự (2007), *Hiệu quả xác định đối tượng hưởng lợi trong giai đoạn bắt đầu thực hiện quyết định 139 về khám chữa bệnh cho người nghèo*, Hà Nội.
59. Quỹ Cứu trợ Nhi đồng Anh (1999), *Giáo dục đối với dân tộc thiểu số: Phân tích vấn đề và chiến lược chương trình*, Hà Nội.
60. Quỹ Cứu trợ Nhi đồng Anh, tổ chức ActionAid, tổ chức Cứu trợ và Phát triển (2002), *Cùng người nghèo hoàn thiện chính sách tham vấn cộng đồng về dự thảo Chiến lược Toàn diện về tăng trưởng và xoá đói giảm nghèo của Việt Nam – tập 3: Báo cáo từ sáu địa bàn tham vấn*, Hà Nội.
61. Quỹ Cứu trợ Nhi đồng Anh (1999), *Giáo dục đối với dân tộc thiểu số: Phân tích vấn đề và chiến lược chương trình*, Hà Nội.
62. UNDP (1995), *Xoá đói giảm nghèo ở Việt Nam*, Hà Nội.
63. UNDP (2003), *Đánh giá nghèo có sự tham gia của cộng đồng tại Hà Giang*, Hà Nội
64. UNDP (2003), *Đánh giá nghèo theo vùng tại vùng ven biển miền Trung và Tây nguyên*, Hà Nội.
65. UNDP và AusAID (2003), *Đánh giá nghèo theo vùng tại đồng bằng sông Cửu long*, Hà Nội.
66. UNDP (2003), *Đánh giá nghèo theo vùng Miền núi phía Bắc*, Hà Nội
67. UNDP (2003), *Đánh giá nghèo theo vùng tại đồng bằng sông Hồng*, Hà Nội

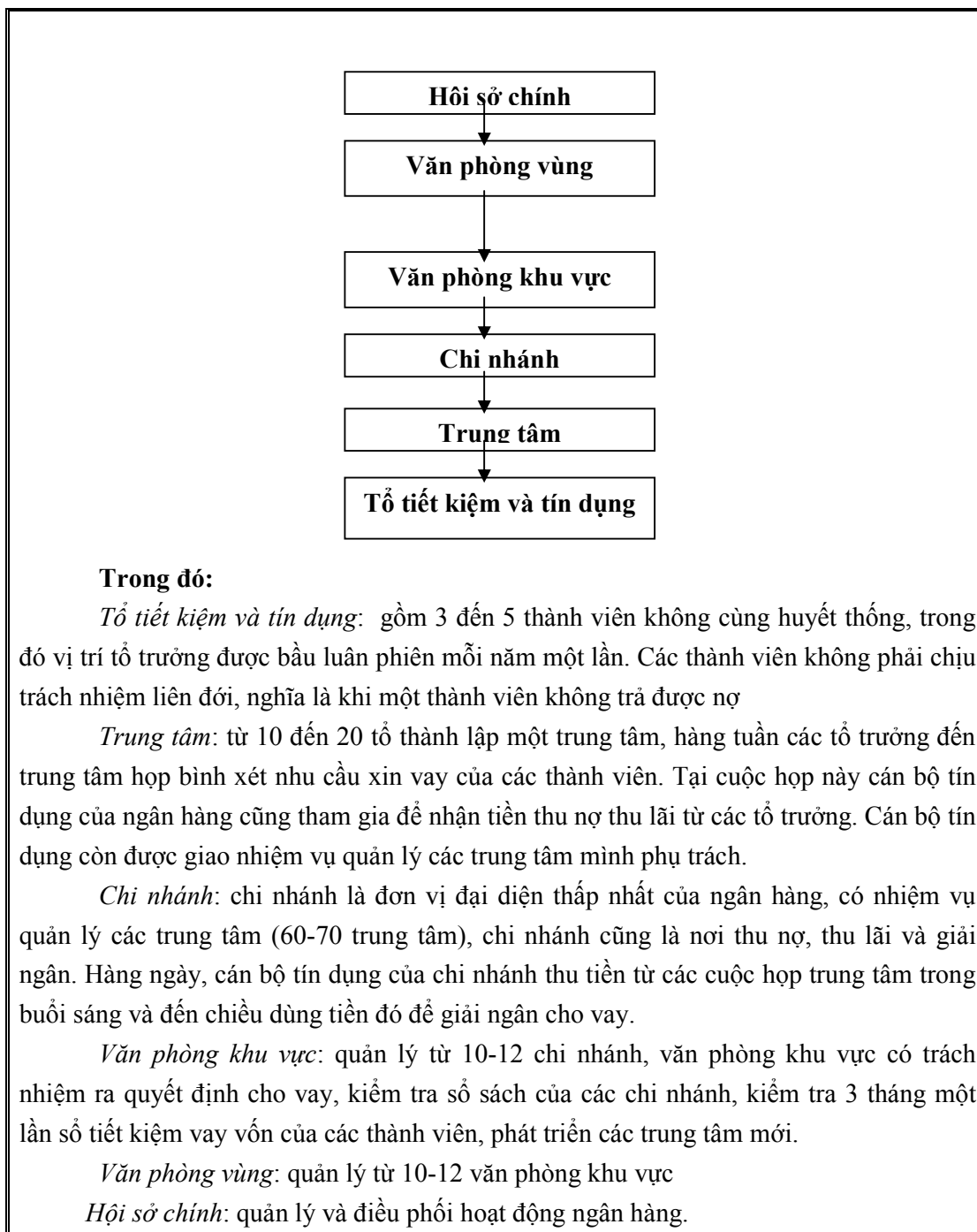
68. Tổ công tác liên ngành, chiến lược toàn diện về tăng trưởng và xoá đói giảm nghèo (2003), *số liệu về các mục tiêu phát triển của Việt Nam*, Nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội.
69. Tổ chức Action Aid Vietnam (1999), *Báo cáo đánh giá nghèo đói có sự tham gia của người dân ở Hà Tĩnh*, Hà Nội.
70. Tổng cục Thống kê (2004), *điều tra mức sống hộ gia đình năm 2002*, Nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội.
71. Tổng cục Thống kê (2006), *điều tra mức sống hộ gia đình năm 2004*, Nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội.
72. Tổng cục Thống kê (2008), *điều tra mức sống hộ gia đình năm 2006*, Nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội.
73. Trần Tuấn và các cộng sự (2006), *Đánh giá tiếp cận của người dân với Quỹ 139 tại ba tỉnh Yên Bái, Ninh Thuận, và Đồng Tháp*, Hà Nội.
74. Vương Thị Mai (2004), *giải pháp tạo điều kiện thuận lợi cho người nghèo tiếp cận dịch vụ công về giáo dục - đào tạo và y tế*, Hà Nội.
75. Ủy ban Dân tộc (2006), *Báo cáo kết quả: dự án điều tra, đánh giá hiệu quả đầu tư chương trình 135 và đề xuất các chính sách, giải pháp hỗ trợ đầu tư cho các xã đặc biệt khó khăn giai đoạn 2006-2010*, Hà Nội.
76. Ủy ban Dân tộc (2006), *Báo cáo tổng hợp: dự án điều tra, đánh giá hiệu quả đầu tư chương trình 135 và đề xuất các chính sách, giải pháp hỗ trợ đầu tư cho các xã đặc biệt khó khăn giai đoạn 2006-2010*, Hà Nội.
77. Ủy ban Dân tộc (2008), *Báo cáo kết quả thực hiện chương trình 135 năm 2007*, Hà Nội.
78. Viện Khoa học Xã hội Việt Nam (2007), *Báo cáo cập nhật nghèo 2006 – Nghèo và giảm nghèo ở Việt Nam giai đoạn 1993- 2004*, Nhà Xuất bản Chính trị Quốc gia, Hà Nội.

### **Tài liệu tiếng Anh**

79. Adam Wagstaff (2007), *Health insurance for the Poor: Initial impacts of Vietnam's health care fund for the Poor*, World Bank policy research working paper 4134, Hanoi.
80. Akal, Afsar (2001), *"Health Insurance and Financing Reform,"* Report of a mission to Vietnam, Hanoi.

81. Dahlgren, Goran (2000), "*Issues of equity and effectiveness in efficient equity-oriented health care policies: an introduction*," in Pham Manh Hung et al.
82. Dahlgren, Goran (2002), "*The Medical Poverty Trap*," in Dong et al., editors.
83. Ergo, Alex (2001), "*Social health insurance in Vietnam: Towards universal coverage*," Discussion paper (WHO consultation), Hanoi.
84. Ian Green and Tran Thi Tram Anh (2008), *Final Report: Social and Economic impact of rural infrastructure*, Hanoi.
85. Jowett, Matthew and P. Martinsson (2001), "*Demand for public voluntary health insurance in Vietnam*," Mimeo, University of York.
86. Jowett, Matthew and P. Martinsson (2001), "*The impact of voluntary health insurance on moral hazard and income-related inequality in health service utilization in Vietnam*," Mimeo, University of York.
87. Jowett, Matthew and P. Martinsson (2001), "*Willingness to pay for voluntary health insurance in Vietnam*," Mimeo, University of York.
88. Jowett, Matthew (2001), "*Do informal risk-sharing networks crowd out public voluntary health insurance? Evidence from Vietnam*," Applied Economics (in press).
89. Jowett, Matthew, P. Contoyannis and N.D. Vinh (2003), "*The impact of public voluntary health insurance on private health expenditures in Vietnam*," Social Science and Medicine, Hanoi.
90. Ministry of Health, Department of Planning and Finance (2007), *Results of a province survey on the implementation of Decision 139 during the period 2003-2006*, Hanoi.
91. Nguyen Thi Hoa (2000), *Review of poverty situation and some policy recommendations to enhance hunger and eradication and poverty reduction in rural area in Vietnam up to year 2010*, Thesis of Master in public management and Economics, Hanoi.
92. Tuan Phong Don và Hosein Jalian (1998), *Poverty and policy of poverty reduction in Vietnam, experience from transformation economy*, Hanoi.
93. UNESCO (2003), *Gender and Education for all*, The Lead to Equality, Hanoi.

### Phụ lục 1.1: Mô hình quản lý hoạt động của Grameen



*Nguồn: Báo cáo kết quả tham quan học hỏi kinh nghiệm ở ngân hàng Grameen- Bangladesh, Ngân hàng Chính sách Xã hội Việt Nam*

### Phụ lục 1.2. Các hoạt động chính của Ngân hàng Grameen

Tên hoạt động	Lý do thực hiện
Người vay đóng một số tiền ấn định hàng tháng để xây dựng quỹ hưu trí cho mình	- Để người vay có trợ cấp hưu sau này - Để người vay có cảm giác như có cổ phần trong ngân hàng, và trung thành với ngân hàng
Người vay đóng tiết kiệm bắt buộc vào một tài khoản có lãi suất đầu tư và có thể được rút sau 3 năm	- Để giúp cho người vay có một khoản tiền đáng kể và có thể sử dụng được vào việc khác
Người vay đóng tiết kiệm hàng tuần với số lượng có thể từ 5 đến 50 đồng taka	- Để khuyến khích người vay với dư nợ tiền vay lớn có thể tiết kiệm nhiều hơn
Người vay được khuyến khích gửi tiết kiệm với nhiều hình thức hợp đồng gửi tiền phù hợp với họ.	- Để khuyến khích người vay tiết kiệm cho các mục đích cụ thể vd: cưới, học tập, mua tài sản...
Có chương trình thu hút tiết kiệm từ người chưa tham gia vay vốn	- Để tạo khả năng cho ngân hàng tự thu hút đủ vốn để cho vay
Người vay được vay dựa trên khả năng tiết kiệm của họ	- Để khuyến khích người vay thực hành tiết kiệm - Để khuyến khích người vay tiết kiệm cho những dự định dài hạn, còn chỉ vay cho những mục đích ngắn hạn
Thời hạn cho vay từ ba tháng đến 3 năm	- Để phù hợp với nhu cầu đầu tư của người nghèo
Trả góp theo khả năng trả nợ và chu kỳ sản xuất của người nghèo	- Để người nghèo có thể sắp xếp lịch trả nợ phù hợp với nguồn thu.
Người vay có thể vay mà không bị ràng buộc bởi việc trả nợ của người vay khác trong tổ	- Do khả năng người trả đã có thay đổi. - Do cạnh tranh nên Ngân hàng Grameen phải thay đổi
Người vay có thể vay món mới trong khi đang trả món cũ	- Để tạo điều kiện cho người nghèo không mất cơ hội đầu tư vào lĩnh vực khác
Người vay có thể nhận tiền vay một hoặc nhiều lần	- Để phù hợp với nhu cầu đầu tư và chu kỳ đầu tư
Mỗi người vay có một hạn mức trần riêng phụ thuộc vào khoản tiết kiệm của họ, tình trạng chung của tổ, chi nhánh... nhưng có thể được nâng dần	- Để khuyến khích người vay có hành vi trả nợ tốt
Hạn mức vay của từng người có thể bị giảm nếu hành vi trả nợ không tốt, ít tham gia họp tổ	- Để khuyến khích người vay tham gia sinh hoạt tổ và trả nợ đều đặn
Khoản vay sẽ bị khấu trừ 5% để đưa vào hai tài khoản tiết kiệm là: tài khoản tiết kiệm cá nhân (2,5%) có thể rút dễ dàng và tài khoản tiết kiệm bắt buộc (2,5%) chỉ được rút theo quy định	- Để người vay có thể giao dịch tiết kiệm không cần qua tổ.
Đóng vào một tài khoản tiết kiệm – nhân thọ sẽ đảm bảo việc ngân hàng sẽ xóa nợ nếu người vay chết, hoặc người thân chết	- Để người vay không sợ để lại nợ nần cho người nhà và quyết định vay của họ bớt bị người thân cản trở
Nợ vay được coi là quá hạn khi người vay không trả nợ theo định kỳ quá sáu tháng	- Thực tế cho thấy nếu quá sáu tháng mà vẫn không trả được nợ theo các kỳ trả góp thì người vay khó có thể duy trì trả nợ các món khác.
Nếu người vay không gửi tiết kiệm trong 4 kỳ liên tiếp thì cũng bị coi là quá hạn nợ	- Đóng tiền tiết kiệm đều đặn là dấu hiệu tốt về khả năng trả nợ - Nếu không đóng được tiết kiệm thì cũng sẽ khó trả được nợ
Người có nợ quá hạn thì không được rút tiết kiệm cho đến khi trả được các kỳ quá hạn	- Để khoản tiết kiệm phải được đảm bảo cho khoản vay chứ không được sử dụng vào mục đích khác
Có chương trình cho vay đặc biệt với lãi suất ưu đãi, thời hạn trả và tiết kiệm linh hoạt cho người ăn xin	- Vì các dạng người nghèo khác nhau cần các hỗ trợ khác nhau
Chi nhánh mới có thể thực hiện huy động tiết kiệm trước khi cho vay để tự đảm bảo nguồn vốn tại chỗ	- Để khuyến khích các chi nhánh tự vững

Nguồn: Báo cáo kết quả tham quan học hỏi kinh nghiệm ở ngân hàng Grameen- Bangladesh, Ngân hàng Chính sách Xã hội Việt Nam

### **PHỤ LỤC 2.1: CÁC DỰ ÁN XĐGN GIAI ĐOẠN 1998- 2000**

1. Hỗ trợ xây dựng cơ sở hạ tầng xã nghèo
2. Hỗ trợ đồng bào dân tộc đặc biệt khó khăn
3. Định canh định cư, di dân kinh tế mới
4. Hướng dẫn người nghèo cách làm ăn và khuyến nông- lâm- ngư
5. Hỗ trợ tín dụng cho người nghèo
6. Hỗ trợ người nghèo về y tế
7. Hỗ trợ người nghèo về giáo dục
8. Hỗ trợ sản xuất, phát triển ngành nghề
9. Đào tạo cán bộ làm công tác xoá đói giảm nghèo, cán bộ xã nghèo

*Nguồn: chương trình xoá đói giảm nghèo quốc gia giai đoạn 1998-2000*

### **PHỤ LỤC 2.2: CÁC DỰ ÁN THUỘC CHƯƠNG TRÌNH 135**

1. Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng bao gồm các nội dung qui định tại quyết định số 135/1998/QĐ- TTg, ngày 31/07/1998 và phần xây dựng cơ sở hạ tầng của dự án định canh định cư qui định tại quyết định số 133/1998/QĐ-TTg ngày 23/07/1998 của Thủ tướng chính phủ
2. Dự án xây dựng trung tâm cụm xã miền núi, vùng cao
3. Dự án qui hoạch bố trí lại dân cư ở những nơi cần thiết
4. Dự án ổn định và phát triển sản xuất nông- lâm nghiệp gắn với chế biến, tiêu thụ sản phẩm
5. Dự án đào tạo cán bộ xã, bản, làng, phum, sóc

*Nguồn: Chương trình phát triển kinh tế xã hội các xã đặc biệt khó khăn miền núi, vùng sâu vùng xa*



**PHỤ LỤC 2.3: CÁC CHÍNH SÁCH VÀ DỰ ÁN XĐGN GIAI ĐOẠN 2001- 2005****A. Nhóm chính sách**

1. Chính sách hỗ trợ về y tế
2. Chính sách hỗ trợ về giáo dục
3. Chính sách an sinh xã hội, trợ giúp các đối tượng yếu thế
4. Hỗ trợ người nghèo về nhà ở
5. Hỗ trợ công cụ và đất đai sản xuất cho người nghèo

**B. Nhóm các dự án xoá đói giảm nghèo**

1. Dự án tín dụng cho hộ nghèo vay vốn để phát triển sản xuất kinh doanh
2. Dự án hướng dẫn cho người nghèo cách làm ăn, khuyến nông, khuyến lâm, khuyến ngư
3. Dự án xây dựng mô hình xoá đói giảm nghèo ở các xã nghèo
4. Nhóm các dự án xoá đói giảm nghèo cho các xã nghèo nằm ngoài chương trình 135
5. Dự án xây dựng cơ sở hạ tầng ở các xã nghèo
6. Hỗ trợ sản xuất và phát triển ngành nghề ở các xã nghèo
7. Đào tạo, bồi dưỡng cán bộ làm công tác xoá đói giảm nghèo và cán bộ xã nghèo
8. Ổn định dân di cư và xây dựng vùng kinh tế mới ở các xã nghèo
9. Định canh định cư ở các xã nghèo

*Nguồn: Chương trình việc làm và xoá đói giảm nghèo giai đoạn 2001- 2005*

**PHỤ LỤC 2.4: CHÍNH SÁCH VÀ DỰ ÁN GIẢM NGHÈO GIAI ĐOẠN 2006-2010**

**1. Tạo điều kiện cho người nghèo phát triển sản xuất, tăng thu nhập**

- Chính sách tín dụng ưu đãi cho hộ nghèo
- Chính sách hỗ trợ đất sản xuất cho hộ nghèo dân tộc thiểu số
- Dự án khuyến nông- lâm- ngư
- Dự án dạy nghề cho người nghèo
- Dự án nhân rộng mô hình xoá đói giảm nghèo
- Quỹ phát triển cộng đồng
- Dự án phát triển cơ sở hạ tầng thiết yếu các xã nghèo đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang ven biển và hải đảo, và các xã nghèo.

**2. Tạo cơ hội để người nghèo tiếp cận các dịch vụ xã hội**

- Chính sách hỗ trợ y tế cho người nghèo
- Chính sách hỗ trợ về giáo dục cho người nghèo
- Chính sách hỗ trợ người nghèo về nhà ở và nước sinh hoạt

**3. Nâng cao năng lực và nhận thức**

- Dự án nâng cao năng lực cho cán bộ làm công tác xoá đói giảm nghèo các cấp
- Hoạt động truyền thông về xoá đói giảm nghèo
- Hoạt động giám sát, đánh giá

*Nguồn: Chương trình xoá đói giảm nghèo quốc gia giai đoạn 2006- 2010*

**Phụ lục 2.5: Hệ thống hóa mức độ tác động của chính sách XĐGN**

Giai đoạn	1998-2000				2001-2005				2006 - 2010			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>Chính sách</b>												
Tín dụng ưu đãi cho hộ nghèo	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-
Hỗ trợ hộ nghèo dân tộc thiểu số	+	-	-	-	+	-	-	-	+	-	-	-
Hỗ trợ cách làm ăn và khuyến nông – lâm – ngư	+	-	-	-	+	-	-	-	+	-	-	-
Dạy nghề cho người nghèo	0	0	0	0	+	-	-	-	+	-	-	-
Hỗ trợ sản xuất, phát triển ngành nghề	+	-	-	-	+	-	-	-	0	0	-	-
Hỗ trợ công cụ và đất đai sản xuất cho người nghèo	0	0	0	0	+	-	-	-	+	-	-	-
Hỗ trợ người nghèo về nhà ở	0	0	0	0	-	+	-	-	-	+	-	-
Phát triển cơ sở hạ tầng	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Hỗ trợ y tế cho người nghèo	-	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+
Hỗ trợ giáo dục cho người nghèo	-	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+
Hỗ trợ người nghèo về nhà ở và nước sinh hoạt	0	0	0	0	-	+	-	-	-	+	-	+
Nâng cao năng lực cán bộ làm công tác XĐGN	-	-	-	+	-	-	-	+	-	-	-	+

**Lưu ý:** - 1, 2, 3 và 4 lần lượt thể hiện chính sách hỗ trợ sản xuất tạo thu nhập cho người nghèo, hỗ trợ tăng cường khả năng tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản như giáo dục y tế, hỗ trợ tăng cường an sinh xã hội nhằm giảm thiểu rủi ro và nguy cơ tổn thương cho người nghèo, tăng cường quyền lực và sự tham gia cho người nghèo

- (+): tác động trực tiếp; (-): tác động gián tiếp; 0: không có chính sách

**Phụ lục 2.6: Số xã thuộc diện đầu tư xây dựng công trình CSHT theo vùng**

Vùng	Số xã	Tỷ trọng
Vùng 1	891	36,95
Vùng 2	321	13,31
Vùng 3	52	2,16
Vùng 4	352	14,60
Vùng 5	200	8,30
Vùng 6	219	9,08
Vùng 7	310	12,86
Vùng 8	231	9,58
<b>Tổng</b>	<b>2.411</b>	<b>100.00</b>

*Nguồn: Hội đồng Dân tộc – Quốc hội Việt Nam*

**Phụ lục 2.7: Phân bố dân số trong các xã nghèo theo vùng và theo nhóm chi tiêu***Đơn vị: %*

	Chương trình 135	Vùng sâu vùng xa	Chương trình 143
<b>Vùng</b>			
Thành thị	3,9	4,0	5,8
Nông thôn	96,1	96,0	94,2
Vùng 1	10,4	9,1	13,0
Vùng 2	1,7	2,4	5,4
Vùng 3	22,7	19,8	12,1
Vùng 4	20,1	17,5	19,2
Vùng 5	8,9	7,3	6,9
Vùng 6	4,0	10,9	9,4
Vùng 7	11,7	12,5	12,1
Vùng 8	20,6	20,6	21,9
<b>Nhóm chi tiêu</b>			
Không nghèo	44,8	47,1	49,3
Nghèo	55,2	52,9	50,7
Nhóm 1	43,5	41,1	39,4
Nhóm 2	22,6	22,8	22,3
Nhóm 3	15,1	17,9	18,0
Nhóm 4	13,6	13,0	13,8
Nhóm 5	5,3	5,2	6,5

*Nguồn: UNDP và MOLISA (2005)*

**Phụ lục 2.8: Tỷ lệ người đi học được miễn giảm học phí hoặc các khoản đóng góp chia theo lý do miễn giảm, thành thị nông thôn, vùng, nhóm chi tiêu năm 2006**

*Đơn vị tính: %*

	Tỷ lệ người được miễn giảm học phí hoặc các khoản đóng góp	Lý do miễn, giảm học phí và các khoản đóng góp						
		Hộ nghèo	Dân tộc thiểu số	Gia đình liệt sĩ, thương bệnh binh, gia đình có công với cách mạng	Vùng sâu, vùng xa, đặc biệt khó khăn	Gia đình có hoàn cảnh khó khăn	Học sinh tiểu học	khác
<b>Cả nước</b>	<b>35,3</b>	<b>16,1</b>	<b>12,8</b>	<b>5,5</b>	<b>14,7</b>	<b>3,0</b>	<b>50,9</b>	<b>3,7</b>
Thành thị	21,3	10,1	8,7	8,0	1,3	4,5	60,8	3,4
Nông thôn	40,2	7,2	13,6	5,0	17,2	2,7	49,1	3,8
<b>Vùng</b>								
Vùng 1	43,0	12,1	8,6	2,7	39,0	2,2	38,1	5,7
Vùng 2	68,6	8,5	33,4	2,1	39,1	1,5	25,5	7,0
Vùng 3	24,4	11,4	0,6	8,4	1,8	2,4	73,0	1,2
Vùng 4	38,0	21,7	4,7	11,3	14,3	1,3	49,2	1,8
Vùng 5	35,8	15,1	12,3	7,5	8,4	3,8	54,5	3,5
Vùng 6	61,1	13,7	45,2	1,7	9,8	1,1	38,5	10,6
Vùng 7	21,1	16,5	7,7	5,3	9,0	5,1	58,6	1,9
Vùng 8	35,8	23,4	5,1	2,9	5,9	6,4	57,7	5,3
<b>Nhóm chi tiêu</b>								
Nhóm 1	59,5	27,7	19,2	1,7	20,3	2,9	41,8	4,1
Nhóm 2	40,2	15,5	13,3	4,5	15,2	3,8	51,0	4,1
Nhóm 3	19,8	8,3	8,5	8,6	11,6	3,4	56,6	3,5
Nhóm 4	24,4	4,2	5,9	9,9	8,1	2,2	60,6	3,6
Nhóm 5	18,0	1,6	3,4	11,8	5,8	1,2	63,0	3,2

*Nguồn: VHLSS 2006*

Phụ lục 2.9: Tỷ lệ trẻ em đi học đúng tuổi theo nhóm chi tiêu, thành thị nông thôn và dân tộc

Đơn vị:%

Tiểu học	1993	1998	2002	2004	2006 <sup>16</sup>
Cả nước	86,7	91,0	90,1	94,9	95,4
Nhóm 1	72,0	81,9	84,5	90,2	92,1
Nhóm 2	87,0	93,2	90,3	96,2	96,6
Nhóm 3	90,8	94,6	91,9	96,7	97,7
Nhóm 4	93,5	96,0	93,7	97,6	97,8
Nhóm 5	95,9	96,4	95,3	97,8	98,9
Người Kinh và Hoa	90,6	93,3	92,1	96,6	97,7
Các d.tộc thiểu số	63,8	82,2	80,0	86,5	87,8
Thành thị	96,6	95,5	94,1	96,2	97,6
Nông thôn	84,8	90,6	89,2	94,6	95,6
<b>Trung học cơ sở</b>					
Cả nước	30,1	61,7	72,1	91,6	92,9
Nhóm 1	12,1	33,6	53,8	83,8	84,0
Nhóm 2	16,6	53,0	71,3	90,9	92,1
Nhóm 3	28,8	65,5	77,6	95,4	97,5
Nhóm 4	38,4	71,8	78,8	94,8	97,6
Nhóm 5	55,0	91,0	85,8	96,7	98,0
Người Kinh và Hoa	33,6	66,2	75,9	92,5	93,5
Các D.tộc thiểu số	6,6	36,5	48,0	86,2	87,1
Thành thị	48,5	80,3	80,8	94,0	95,0
Nông thôn	26,3	57,9	69,9	91,0	92,4
<b>Trung học phổ thông</b>					
Cả nước	7,2	28,6	41,8	68,1	69,1
Nhóm 1	1,1	4,5	17,1	48,1	49,6
Nhóm 2	1,6	13,3	34,1	61,1	63,5
Nhóm 3	2,6	20,7	42,6	73,1	74,6
Nhóm 4	7,7	36,4	53,0	75,9	77,8
Nhóm 5	20,9	64,3	67,2	85,9	87,5
Người Kinh và Hoa	7,9	31,9	45,2	68,6	69,9
Các D.tộc thiểu số	2,1	8,1	19,3	65,4	66,2
Thành thị	17,3	54,5	59,2	77,9	79,1
Nông thôn	4,7	22,6	37,7	65,4	68,3

Nguồn: Điều tra mức sống dân cư 1993, 1998 và điều tra mức sống hộ gia đình 2002, 2004

<sup>16</sup> Tác giả tính toán dựa trên vào VHLSS 2006

**Phụ lục 2.10: Chi giáo dục, đào tạo bình quân 1 người đi học trong 12 tháng qua chia theo khoản chi, thành thị nông thôn, 5 nhóm chi tiêu năm 2006**

*Đơn vị: 1.000 đồng*

Chia ra thành các khoản chi															
	Chung	Học phí		Đóng góp TL		Q.áo Đ phục		SGK		Dụng cụ Học tập		Học thêm		Chi giáo dục khác	
		Số tiền	% trong tổng chi GD	Số tiền	% trong tổng chi GD	Số tiền	% trong tổng chi GD	Số tiền	% trong tổng chi GD	Số tiền	% trong tổng chi GD	Số tiền	% trong tổng chi GD	Số tiền	% trong tổng chi GD
Cả nước	1.211	347	29	75	7	68	6	105	9	85	8	180	15	230	19
T. thị	2.096	672	32	102	5	99	5	139	7	105	5	381	18	400	19
N.thôn	894	230	26	65	7	57	6	93	10	78	9	107	12	169	19
Nhóm 1	344	59	17	53	15	29	8	57	17	51	15	35	10	36	10
Nhóm 2	617	140	23	66	11	54	9	85	14	71	12	75	12	88	14
Nhóm 3	958	269	28	72	8	68	7	101	11	86	9	127	13	161	17
Nhóm 4	1.480	449	30	82	6	86	6	126	9	96	7	189	13	297	20
Nhóm 5	2.754	850	31	103	4	107	4	162	6	126	5	490	18	588	21

*Nguồn: VHLSS 2006*

**Phụ lục 2.11: Số năm đi học thêm trung bình của học sinh có đi học từ khi bắt đầu học lớp 1 chia theo giới tính của trẻ em thành thị nông thôn, vùng và 5 nhóm chi tiêu**

*Đơn vị: Năm*

	Chung	Giới tính của trẻ	
		Nam	Nữ
<b>Cả nước</b>	4,27	4,26	4,28
Thành thị	4,77	4,65	4,89
Nông thôn	4,02	4,07	3,99
<b>Vùng</b>			
Vùng 1	3,83	3,80	3,86
Vùng 2	4,00	3,62	4,43
Vùng 3	4,89	4,96	4,82
Vùng 4	4,14	4,09	4,19
Vùng 5	4,25	4,25	4,25
Vùng 6	3,58	3,50	3,65
Vùng 7	4,34	4,25	4,42
Vùng 8	3,23	3,17	3,29
<b>Nhóm chi tiêu</b>			
Nhóm 1	3,21	3,30	3,14
Nhóm 2	3,89	4,00	3,78
Nhóm 3	4,05	4,07	4,02
Nhóm 4	4,35	4,23	4,47
Nhóm 5	5,21	5,07	5,35

*Nguồn: VHLSS 2006*



**Phụ lục 2.12: Các hình thức hỗ trợ y tế cho người nghèo trước năm 2002**

1. Mua thẻ BHYT cho người nghèo (Thẻ A7) và thực hiện KCB, thanh toán chi phí theo hệ thống BHYT. Kinh phí để mua thẻ từ ngân sách đảm bảo dự chi xã hội hay từ quỹ xóa đói giảm nghèo của tỉnh/thành phố.
2. Cấp thẻ có giá trị như thẻ BHYT (Thẻ T8) và thực hiện thanh toán cho các bệnh viện theo chi phí thực tế của người có thẻ. Ngân sách để thanh toán là từ nguồn ngân sách hay từ Quỹ xóa đói giảm nghèo của mỗi tỉnh/thành phố.
3. Cấp Sổ/thẻ khám chữa bệnh miễn phí hay Giấy chứng nhận hộ nghèo cho các đối tượng nghèo; các bệnh viện thực hiện miễn giảm viện phí cho người có Sổ/Thẻ/Giấy chứng nhận trong phạm vi ngân sách thường xuyên của bệnh viện.
4. Ngân sách tỉnh cấp một khoản kinh phí bổ sung cho các bệnh viện để chi cho những người bệnh nghèo đến KCB tại các bệnh viện trong tỉnh; định kỳ cơ quan y tế sẽ tổng hợp và đề nghị cơ quan tài chính thanh quyết toán theo số lượng người nghèo đến KCB và chi phí thực tế của từng người bệnh.
5. Tổ chức bệnh viện miễn phí cho người nghèo. Những người có giấy chứng nhận khám chữa bệnh miễn phí hay giấy chứng nhận hộ nghèo được KCB miễn phí tại các bệnh viện này. Nguồn kinh phí để cung cấp cho các bệnh viện này được huy động từ nhiều nguồn khác nhau, bao gồm NSNN, quỹ từ thiện, quỹ bảo trợ người nghèo. Đây là hình thức được thực hiện tại 3 bệnh viện của TP. Hồ Chí Minh.

### Phụ lục 2.13: Hạn chế của phương thức thực thanh thực chi

Phương thức thực thanh thực chi đòi hỏi phải có bộ máy quản lý tốt để có thể kiểm tra kiểm soát một cách chặt chẽ. Trong khi thực tế hiện nay, hệ thống quản lý quỹ còn khá mỏng, chỉ có Ban quản lý Quỹ ở tuyến tỉnh và phải công tác kiêm nhiệm. Do phải kiêm nhiệm nên có ít thời gian cho việc quản lý và giám sát quỹ, mỗi kỳ thanh quyết toán phải huy động các phòng nghiệp vụ y, quản lý dược, tài chính kế toán cùng kết hợp kiểm tra nên phần nào ảnh hưởng đến thời gian thực hiện nhiệm vụ chuyên môn. Chưa có qui định về biên chế, phụ cấp cho cán bộ kiêm nhiệm, kinh phí giám định và thẩm định ở các tuyến,... và những nỗ lực nhằm tăng cường năng lực, nhân lực cũng như tài lực này sẽ trùng lặp một cách lãng phí với năng lực của các cơ quan bảo hiểm xã hội ở cấp tỉnh. Khảo sát tại một số địa phương cho thấy do ngành y tế chưa có mạng lưới giám định hồ sơ khám chữa bệnh nên hoạt động cần thiết này không được thực hiện tại một số tỉnh hoặc thực hiện chưa đầy đủ. Việc cấp thẻ KCBNN chưa được quản lý chặt chẽ và chưa có hiệu quả. Một số địa phương áp dụng phương thức thực thanh thực chi với mục đích quản lý Quỹ chặt chẽ và tiết kiệm việc chi cho người nghèo. Quan điểm này là chưa phù hợp với mục đích của việc thành lập Quỹ KCBNN, đó là phải tích cực hỗ trợ người nghèo trong khám chữa bệnh, đúng qui định của nhà nước. Hơn nữa theo qui định của Thông tư 14, kinh phí kết dư cuối năm của Quỹ (kể cả đối với cơ quan BHYT) phải được chuyển sang năm tiếp theo để mua thẻ cho người nghèo chứ không được sử dụng vào các mục đích khác.

### Phụ lục 2.14 Kết quả hỗ trợ y tế cho người nghèo 1999 – 2002

Năm	1999	2000	2001	2002
Số thẻ bảo hiểm y tế (cái)	688.848	1.111.687	1.344.691	1.844.957
Số giấy chứng nhận (cái)	2.377.246	2.915.022	2.868.103	2.451.948
Kinh phí hỗ trợ thẻ (triệu đồng)	20.665,44.	33.350,61	40.340,73	55.348,71
Kinh phí hỗ trợ GCN (triệu đồng)	9.893,56	10.529,39	10.037,27	13.312,29
Tổng kinh phí thực hiện (triệu đồng)	30.559	43.880	50.378	68.661

*Nguồn: Số liệu thống kê XĐGN, Nhà xuất bản lao động và xã hội*

**Phụ lục 2.15: chi tiêu y tế và chăm sóc sức khỏe bình quân 1 nhân khẩu 1 tháng chia theo khoản chi, thành thị nông thôn, 5 nhóm chi tiêu năm 2006**

*Đơn vị: 1.000 VNĐ*

	Chung	Số tiền chi cho KCB	Số tiền chi cho y tế ngoài KCB	Chia ra		
				Mua thuốc tự chữa/ dự trữ	Mua dụng cụ y tế	Mua BHYT tự nguyện
Cả nước	29,3	21,3	8,1	6,6	0,5	1,0
Thành thị	42,6	30,0	12,5	10,0	0,8	1,7
Nông thôn	24,5	18,1	6,4	5,3	0,3	0,8
Nhóm 1	8,1	5,1	3,0	2,6	0,1	0,3
Nhóm 2	15,0	9,9	5,1	4,2	0,2	0,7
Nhóm 3	22,8	15,9	6,9	5,6	0,3	1,0
Nhóm 4	34,2	25,5	8,8	7,0	0,4	1,4
Nhóm 5	66,9	50,3	16,6	13,5	1,2	1,9

*Nguồn: VHLSS 2006*

**Phụ lục 2.16: Tỷ lệ lượt người KCB nhưng không có hoặc không đủ tiền thanh toán chi phí KCB chia theo cách giải quyết, nhóm thu nhập**

Đơn vị tính: %

	Nhóm 1	Nhóm 2	Nhóm 3	Nhóm 4	Nhóm 5
Bán sản phẩm	12,1	11,1	10,1	7,1	2,5
Bán gia tài	1,6	2,6	2,0	4,7	1,5
Vay mượn không lãi	23,6	28,6	23,8	23,3	19,6
Vay lãi	12,6	16,6	16,9	12,0	8,2
Bổ viện/ không chữa	0,9	0,6	1,1	0,8	0,8
Bệnh viện miễn/ giảm	6,0	3,4	2,5	4,2	2,0
BHYT	17,4	16,5	18,8	25,7	35,5
Giấy/sổ KCB miễn phí	18,5	13,0	10,6	7,5	5,5
khác	7,4	7,6	14,2	14,2	24,8
<b>Tổng</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Nguồn: VHLSS 2004

**Phụ lục 2.17: Chi phí bình quân và cơ cấu chi phí 1 lần nằm nội trú**

Nhóm chi tiêu	Chi phí bình quân 1 lần nội trú (nghìn đồng)	Tỷ lệ số lượt phải trả hơn 1 triệu đồng	Tỷ lệ các khoản chi (%)			
			Viện phí	Phí KCB ngoài viện phí	Quà biếu	Chi khác (chi phí gián tiếp)
Nhóm 1	444,2	10,6	52,5	16,6	4,3	26,6
Nhóm 2	647,3	14,8	57,5	17,2	3,6	21,7
Nhóm 3	680,6	16,6	56,5	18,0	3,6	21,9
Nhóm 4	1.011,3	20,1	60,0	18,2	3,5	18,2
Nhóm 5	1.632,7	35,0	64,0	15,7	3,7	16,7

Nguồn: Điều tra Y tế Quốc gia, 2001-02

**Phụ lục 2. 18: Tình hình miễn giảm viện phí ở các bệnh viện công**

	2006	2007	2008
Bệnh nhân ngoại trú được miễn, giảm (%)	3,4	3,4	3,3
Bệnh nhân nội trú được miễn, giảm (%)	23,8	23,9	29,3
Tổng giá trị miễn giảm viện phí bệnh nhân ngoại trú (triệu đồng)	15.049	16.770	19.697
Tổng giá trị miễn giảm viện phí bệnh nhân nội trú (triệu đồng)	90.145	91.671	107.393
Giá trị miễn giảm viện phí so với tổng chi của bệnh viện (%)	3,9	3,6	3,6

Nguồn: Vụ Điều trị- Bộ Y tế

**Phụ lục 2.19: Tình hình KCB của các nhóm chi tiêu theo loại hình cơ sở y tế**

Đơn vị: %

Loại hình cơ sở	nhóm 1	nhóm 2	nhóm 3	nhóm 4	nhóm 5	Chung
<b>Nội trú</b>						
BV trung ương	2,9	8,5	6,8	17,4	17,4	8,6
BV Tỉnh	18,6	22,0	25,6	45,9	45,9	26,2
BV Huyện	46,9	33,4	39,1	16,9	16,9	37,3
PKĐKKV/trạm y tế	25,6	25,5	15,3	3,0	3,0	17,1
Cơ sở tư nhân	3,3	7,8	8,6	7,6	7,6	6,2
Cơ sở khác	2,7	2,9	4,5	9,2	9,2	4,5
Tổng	100	100	100	100	100	100
<b>Ngoại trú</b>						
BV trung ương	0,3	0,6	0,6	0,9	1,7	0,7
BV Tỉnh	2,7	2,3	3,3	5,8	8,2	4,1
BV Huyện	6,2	5,2	7,3	6,8	6,3	6,4
PKĐKKV/trạm y tế	40,4	25,4	22,8	23,9	18,4	26,1
Tây y tư nhân	43,8	57,5	56,8	54,6	53,4	53,9
Đông y tư nhân	4,4	5,3	6,1	4,9	4,7	5,2
Cơ sở khác	2,2	3,8	3,0	3,1	7,4	3,6
Tổng	100	100	100	100	100	100

Nguồn: Đơn vị chính sách, vụ Kế hoạch- Tài chính- Bộ Y tế

**Bảng 3.1: Tỷ lệ hộ nghèo Việt Nam giai đoạn 1992 - 2008**

Năm	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Số hộ nghèo (000 hộ)	3810.7	3446	3208.8	2943.9	2857.1	2633.2	2387.1	2056.7	1615
Tỷ lệ hộ nghèo (%)	30,01	26,00	23,14	20,37	19,23	17,70	15,66	13,00	10,00
Năm	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Số hộ nghèo (000 hộ)	2800.1	2500	1700	1440	3898.6	3568.5	3229	2806	
Tỷ lệ hộ nghèo (%)	17,18	14,30	11,00	8,30	21,85	18,00	14,70	13,10	

Nguồn: Văn phòng XĐGN quốc gia- MOLISA

### **Phụ lục 3.2: sự tham gia của người dân trong thực hiện chính sách đầu tư xây dựng CSHT**

#### ***1. Xác định nhu cầu đầu tư xây dựng***

Hàng năm khi xác định nhu cầu đầu tư xây dựng CSHT, cần tạo cơ hội để mọi người được tham gia bàn bạc tại các cuộc họp thôn hoặc đóng góp ý kiến bằng cách trả lời phiếu hỏi về hạng mục công trình cần đề nghị được xây dựng và xếp hạng ưu tiên. Trên cơ sở đó, khi có kinh phí hỗ trợ đầu tư cán bộ xã sẽ thực hiện phân bổ kinh phí cho các công trình dự kiến đầu tư trong năm đó. Nếu không đủ vốn đầu tư cho tất cả các công trình cần làm trong năm phải thực hiện ưu tiên đầu tư theo các hạng mục công trình đã được nhân dân địa phương bàn bạc thống nhất. Khi đã chọn được công trình đầu tư cần đưa xuống các thôn hoặc ít nhất là họp cán bộ xã, trưởng các thôn và đại diện các đối tượng hưởng lợi- đó là hộ nghèo để thông báo kinh phí được hỗ trợ đầu tư xây dựng, bàn bạc địa điểm xây dựng và việc huy động đóng góp từ người dân. Kết quả cuộc họp cán bộ và đại diện người hưởng lợi phải được thông báo đến tận từng hộ gia đình trong cuộc họp của các thôn, niêm yết tại xã và thông tin trên loa truyền thanh của thôn để mọi người có thể biết được thông tin về việc xây dựng công trình. Cụ thể các thông tin cần thông báo là: Tên công trình, địa điểm xây dựng; Tổng số vốn đầu tư, số vốn được tài trợ, nguồn tài trợ, số tiền cần huy động đóng góp từ người dân; Chủ đầu tư, người chịu trách nhiệm giám sát công trình theo quy định về đầu tư.

Như vậy, trong khâu này người dân được tham gia bàn bạc công trình ưu tiên, địa điểm xây dựng công trình, đồng thời được biết những thông tin cơ bản về công trình, trong đó có yêu cầu huy động đóng góp từ phía người dân.

#### ***2. Quản lý và giám sát quá trình thi công xây dựng***

Việc quản lý quá trình thi công xây dựng công trình bao gồm từ khâu lựa chọn người hoặc đơn vị thi công, quản lý và giám sát quá trình thi công.

*Đối với những công trình xây dựng phục vụ cho nhóm hộ* việc lựa chọn cách thức thi công và đơn vị thi công phải để các hộ hưởng lợi bàn bạc và quyết định. Giám sát quá trình thi công cũng sẽ do các hộ hưởng lợi (hoặc đại diện các hộ hưởng lợi) cùng Ban giám sát công trình của xã thực hiện. Những công trình kỹ thuật phức tạp vượt quá khả năng giám sát của người dân thì cần có dự trù kinh phí cho việc thuê giám sát và các hộ hưởng lợi được quyền sử dụng kinh phí này để thuê giám sát độc lập riêng của mình.

*Đối với các công trình phục vụ chung cho cộng đồng* trong xã việc lựa chọn cách thức thi công và đơn vị thi công do Ban quản lý dự án xã thực hiện, nhưng phải có sự

tham khảo ý kiến của cán bộ và nhân dân trong xã thông qua đóng góp ý kiến cá nhân hoặc thông qua tổ chức đoàn thể. Những công trình do huyện làm chủ đầu tư trên địa bàn xã mà nhân dân xã được hưởng lợi cũng phải tham khảo ý kiến của cán bộ và nhân dân trong xã. Các thông tin về cách thức thi công, đơn vị thi công, thời gian, tiến độ thi công... phải được thông báo đến xã và nhân dân các thôn trong xã trong các cuộc họp thôn và niêm yết tại UBND xã và tại các địa điểm quy định của các thôn, thông báo trên loa truyền thanh của các thôn.

Ngoài quy định giám sát thi công hiện nay của nhà nước, xã phải tổ chức Ban giám sát công trình độc lập của xã. Ban giám sát công trình của xã có thể bao gồm đại diện Hội đồng Nhân dân xã (trưởng ban), đại diện các tổ chức đoàn thể trong xã là các thành viên và nhất thiết phải có đại diện các hộ dân trong thôn, nơi có công trình được xây dựng. Trên thực tế, nếu Ban giám sát chỉ có cán bộ thì không sát sao quá trình thi công được. Trong khi đó những người dân ở cận kề công trình xây dựng có thể giám sát thường xuyên và chặt chẽ quá trình xây dựng. Đối với công trình phức tạp về kỹ thuật cần phải có kinh phí thuê giám sát thi công và xã phải được quyền sử dụng kinh phí đó để thuê giám sát riêng của xã, nhưng vẫn phải có giám sát từ đại diện dân.

Người giám sát thi công công trình xây dựng không chỉ làm nhiệm vụ giám sát quá trình tổ chức thi công có bảo đảm chất lượng và tiến độ không, có gây thất thoát, lãng phí nguyên vật liệu không, mà họ còn có quyền tố cáo những hành vi gây cản trở quá trình giám sát, nếu phát hiện ra những hành vi gian lận trong quá trình thi công họ có trách nhiệm báo cáo với cơ quan có thẩm quyền cấp trên và nếu là hành vi nghiêm trọng họ có quyền tố cáo với cơ quan thanh tra hoặc các cơ quan tư pháp.

### **3. Nghiệm thu và bàn giao công trình**

Việc nghiệm thu công trình không chỉ có Ban quản lý dự án huyện, xã mà cần có sự tham gia của Ban giám sát công trình của xã và đại diện người hưởng lợi (đối với các công trình phục vụ nhóm hộ), nếu công trình đặt ở thôn nào thì cần có Trưởng thôn đó cùng tham gia nghiệm thu.

Quá trình nghiệm thu công trình phải bảo đảm có biên bản đầy đủ và có chữ ký của những đại diện tham gia, ghi rõ chất lượng công trình, mức độ hoàn thành.

Khi bàn giao công trình cho người quản lý sử dụng cần có sự tham gia của Trưởng thôn nơi có công trình, đại diện của các hộ dân trong thôn làm chứng và khi bàn giao ban quản lý dự án huyện hoặc xã phải có quy định quản lý khai thác sử dụng công trình và người nhận bàn giao công trình phải làm cam kết trong việc quản lý sử dụng công trình.

#### 4. Quản lý khai thác sử dụng

Người được giao quản lý khai thác công trình phải có trách nhiệm thực hiện bản cam kết và các quy định quản lý khai thác công trình. Trong quá trình khai thác sử dụng thôn hoặc xã có công trình vẫn phải tổ chức Ban giám sát sử dụng công trình nhằm kiểm tra quá trình sử dụng, thực hiện chế độ bảo dưỡng công trình của người được giao quản lý sử dụng, nếu phát hiện được các sai phạm trong quá trình khai thác sử dụng Ban giám sát này có trách nhiệm báo cáo với cơ quan quản lý cấp trên để xử lý.

Ban giám sát quá trình sử dụng khai thác công trình đối với công trình phục vụ lợi ích của nhóm hộ không nhất thiết là cán bộ chuyên trách mà có thể giao cho một tổ chức đoàn thể nào đó và đại diện các hộ hưởng lợi tổ chức thành tổ giám sát khai thác sử dụng công trình. Đối với công trình phục vụ chung cho toàn xã cần có Ban giám sát quá trình quản lý khai thác công trình của xã, mà Trưởng ban này phải là một đại biểu của Hội đồng nhân dân xã, các thành viên là đại diện các đoàn thể trong xã và đại diện những người hưởng lợi từ công trình.

**Phụ lục 3.3: Thành phần tham gia Ban Quản lý xã và Ban Giám sát xã**

Ban quản lý xã	Ban giám sát xã
<ul style="list-style-type: none"> <li>Chủ tịch/phó chủ tịch UBND xã;</li> <li>Cán bộ hành chính và kỹ thuật chủ chốt kể cả kế toán xã, cán bộ địa chính, cán bộ thống kê, cán bộ thuỷ lợi/giao thông, cán bộ khuyến nông, (và đại diện của các cơ quan đoàn thể nếu được yêu cầu);</li> <li>Các thành viên của ban tham gia ra quyết định: Các Trưởng thôn và mỗi thôn sẽ chọn ra 01 phụ nữ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chủ tịch HĐND xã;</li> <li>Đại diện của mặt trận tổ quốc và các tổ chức đoàn thể khác;</li> <li>Các thành viên trong thôn bao gồm 01 phụ nữ và 01 nam giới do dân thôn/bản cử ra để thực hiện việc giám sát các hoạt động trong thôn của họ;</li> <li>Những người dân khác có kinh nghiệm do xã cử.</li> </ul>

*Nguồn: Đánh giá dự án HTCS nông thôn dựa vào cộng đồng và dự án Giảm nghèo các tỉnh miền núi phía Bắc, Bộ Kế hoạch và Đầu tư, 2005*