

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO



NGUYỄN NGỌC TOẢN

**CHÍNH SÁCH TRỢ GIÚP XÃ HỘI
THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG Ở VIỆT NAM**

LUẬN ÁN TIẾN SĨ KINH TẾ

Hà Nội - 2010

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO



CHÍNH SÁCH TRỢ GIÚP XÃ HỘI THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG Ở VIỆT NAM

Chuyên ngành: Khoa học Quản lý

Mã số: 62.34.01.01

LUẬN ÁN TIẾN SĨ KINH TẾ

Người hướng dẫn khoa học:

- 1. PGS.TS. ĐOÀN THỊ THU HÀ**
- 2. TS. NGUYỄN HẢI HỮU**

Hà Nội - 2010

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu khoa học của riêng tôi. Các số liệu và trích dẫn trong Luận án là trung thực. Các kết quả nghiên cứu của luận án đã được tác giả công bố trên tạp chí, không trùng với công trình nghiên cứu khác./.

Tác giả luận án

Nguyễn Ngọc Toàn

MỤC LỤC

TRANG PHỤ BÌA

LỜI CAM ĐOAN	i
DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT	v
DANH MỤC BẢNG BIỂU, BIỂU ĐỒ, HÌNH VẼ, HỘP	vi
PHẦN MỞ ĐẦU	1
CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ CHÍNH SÁCH TRỢ GIÚP XÃ HỘI THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG	11
1.1. TRỢ GIÚP XÃ HỘI.....	11
1.1.1. Khái niệm	11
1.1.2. Quan điểm tiếp cận TGXH.....	13
1.1.3. Phân loại trợ giúp xã hội.....	17
1.1.4. Vai trò trợ giúp xã hội	18
1.2. CHÍNH SÁCH TGXH THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG.....	21
1.2.1. Bản chất chính sách	21
1.2.2. Mục tiêu chính sách.....	21
1.2.3. Nguyên tắc chính sách.....	22
1.2.4. Nhân tố ảnh hưởng chính sách	23
1.2.5. Đối tượng chính sách.....	26
1.2.6. Nội dung chính sách	29
1.2.7. Công cụ chính sách.....	31
1.2.8. Tiêu chí, chỉ tiêu đánh giá chính sách	36
1.3. KINH NGHIỆM VỀ CHÍNH SÁCH TGXH Ở MỘT SỐ NƯỚC.....	43
1.3.1. Kinh nghiệm ở Pháp	43
1.3.2. Kinh nghiệm ở Trung Quốc.....	44
1.3.3. Kinh nghiệm ở Nhật Bản.....	47

1.3.4. Kinh nghiệm ở Nam Phi	50
1.3.5. Kinh nghiệm ở Malaysia	51
1.3.6. Khả năng vận dụng kinh nghiệm một số nước vào Việt Nam	53
CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG CHÍNH SÁCH TRỢ GIÚP XÃ HỘI THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG	56
2.1. GIỚI THIỆU NGHIÊN CỨU	56
2.2. THỰC TRẠNG ĐỐI TƯỢNG BTXH VÀ TGXH THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG.....	57
2.2.1. Quy mô, cơ cấu đối tượng	57
2.2.2. Thực trạng và nhu cầu TGXH của từng nhóm đối tượng	58
2.2.3. Kết luận từ thực trạng đối tượng	85
2.3. THỰC TRẠNG CHÍNH SÁCH TGXH THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG	86
2.3.1. Quan điểm, chủ trương về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng .87	
2.3.2. Thực trạng chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng	89
2.4. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ VÀ HẠN CHẾ CHÍNH SÁCH	96
2.4.1. Kết quả đạt được của chính sách trong giai đoạn vừa qua.....	96
2.4.2. Hạn chế của chính sách và nguyên nhân	124
CHƯƠNG 3: GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CHÍNH SÁCH TGXH THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG	135
3.1. BỐI CẢNH ĐẶT RA ĐỐI VỚI CHÍNH SÁCH TGXH THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG	135
3.2. ĐỊNH HƯỚNG HOÀN THIỆN CHÍNH SÁCH TRONG GIAI ĐOẠN TỚI	137
3.2.1. Định hướng về mục tiêu chính sách chính sách	137
3.2.2. Định hướng hoàn thiện chính sách.....	137
3.3. GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CHÍNH SÁCH TGXH THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG	141

3.3.1. Từng bước mở rộng đối tượng hưởng lợi nhằm bao phủ toàn bộ dân cư khó khăn	141
3.3.2. Nghiên cứu xây dựng mức chuẩn trợ và hệ số TCXH phù hợp.....	143
3.3.3. Đa dạng các hình thức chăm sóc, trong đó ưu tiên trợ giúp tại cộng đồng, tại gia đình.....	152
3.3.4. Chuyển đổi cơ chế miễn giảm trong việc thực hiện một số chính sách hiện nay sang cung cấp tiền mặt để đối tượng tự chi trả khi sử dụng dịch vụ	153
3.3.5. Xây dựng khung pháp luật và kế hoạch quốc gia về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng.....	156
3.3.6. Đổi mới cơ chế quản lý, huy động nguồn lực cho thực thi chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng.....	159
3.3.7. Nâng cao hiệu quả công cụ giáo dục nhằm nâng cao nhận thức và thúc đẩy tổ chức thực thi chính sách	161
3.3.8. Nâng cao năng lực hệ thống tổ chức thực hiện chính sách	163
3.3.9. Một số giải pháp khác.....	170
KẾT LUẬN.....	172
DANH MỤC CÁC CÔNG TRÌNH KHOA HỌC LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN ĐÃ CÔNG BỐ CỦA TÁC GIẢ.....	174
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO	175
PHỤ LỤC.....	182

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

Chữ viết tắt	Nội dung đầy đủ
BHXH	Bảo hiểm xã hội
BHYT	Bảo hiểm y tế
BTXH	Bảo trợ xã hội
ĐBKK	Đặc biệt khó khăn
LĐTBXH	Lao động – Thương binh và Xã hội
LTP	Lương thực thực phẩm
NCT	Người cao tuổi
NSNN	Ngân sách nhà nước
NTT	Người tàn tật/Người khuyết tật
TCXH	Trợ cấp xã hội
TEMC	Trẻ em mồ côi
TGXH	Trợ giúp xã hội

DANH MỤC BẢNG BIỂU, BIỂU ĐỒ, HÌNH VẼ, HỘP

BẢNG BIỂU

Bảng 1.1. Mức chuẩn thu nhập thấp ở Trung Quốc năm 2004	46
Bảng 1.2. Tỷ lệ bắt buộc nhận NTT làm việc tại Nhật Bản	49
Bảng 2.1. Tổng đối tượng BTXH năm 2009	57
Bảng 2.2. Mong muốn được TGXH	63
Bảng 2.3. Cơ cấu TEMC theo tuổi và giới tính	66
Bảng 2.4. Trình độ văn hoá của TEMC	67
Bảng 2.5. Chi tiêu bình quân của TEMC	69
Bảng 2.6. Khó khăn của TEMC	70
Bảng 2.7. Số lượng và kinh phí thực hiện TCXH đối với TEMC	72
Bảng 2.8. Cơ cấu CMKT của NTT theo tuổi, dạng tật	76
Bảng 2.9. Thu nhập bình quân NTT	77
Bảng 2.10. Người đơn thân nuôi con nhỏ và nhu cầu kinh phí trợ cấp	84
Bảng 2.11. Tỷ lệ đối tượng thuộc diện TGXH thường xuyên cộng đồng	98
Bảng 2.12. Đối tượng và kinh phí thực hiện chính sách năm 2009	103
Bảng 2.13. Đóng góp chính sách vào thu nhập của đối tượng	104
Bảng 2.14. Tác động bình quân của chính sách đến đời sống của NCT	105
Bảng 2.15. Mức trợ cấp trực tiếp cho đối tượng	107
Bảng 2.16. Mức trợ cấp cho người chăm sóc	108
Bảng 2.17. Định mức phân bổ chi sự nghiệp bảo đảm xã hội	119
Bảng 2.18. Trách nhiệm và thời gian ra quyết định chính sách	132
Bảng 3.1. Đề xuất về phương án mở rộng đối tượng hưởng chính sách	143
Bảng 3.2. So sánh mức các phương án chuẩn trợ cấp áp dụng năm 2011 với thu nhập, chi tiêu và các chế độ chính sách an sinh xã hội	147
Bảng 3.3. Ước tính ngân sách bảo đảm theo các phương án chuẩn TCXH	148

Bảng 3.4. Kết quả xin ý kiến về phương án xác định mức chuẩn trợ cấp xã hội thường xuyên cộng đồng.....	149
Bảng 3.5. Tính toán hệ số tăng thêm do nhu cầu LTTP.....	150
Bảng 3.6. Hệ số tính mức trợ cấp xã hội	151

BIỂU ĐỒ

Biểu đồ 2.1. Tình trạng sức khoẻ của NCT.....	60
Biểu đồ 2.2. Nguồn sống chính của NCT.....	62
Biểu đồ 2.3. Mức độ quan trọng của nhu cầu hỗ trợ	63
Biểu đồ 2.4. Tỷ lệ NCT cần trợ giúp tài chính so với dân số.....	64
Biểu đồ 2.5. Mong muốn nơi sống của TEMC.....	71
Biểu đồ 2.6. Nguyên nhân dẫn đến tàn tật.....	73
Biểu đồ 2.7. Cơ cấu độ tuổi của NTT.....	74
Biểu đồ 2.8. Trình độ văn hoá của NTT.....	75
Biểu đồ 2.9. Nhu cầu TCXH của NTT.....	80
Biểu đồ 2.10. Tích lũy số các trường hợp HIV ở Việt Nam	83
Biểu đồ 2.11. Người thuộc diện hưởng TCXH giai đoạn 2000- 2009	97
Biểu đồ 2.12. Số lượng người được TCXH và cấp thẻ BHYT	99
Biểu đồ 2.13. Tỷ lệ đối tượng thuộc diện hưởng, nhưng chưa được hưởng	101
Biểu đồ 2.14. Tốc độ tăng kinh phí thực hiện TCXH	110
Biểu đồ 2.15. Tỷ lệ kinh phí TGXH so với GDP và tổng chi NSNN	110
Biểu đồ 2.16. Mức độ hài lòng với mức TCXH hàng tháng	126
Biểu đồ 2.17. Chuẩn TCXH, chuẩn nghèo, thu nhập nhóm nghèo.....	127
Biểu đồ 3.1. Tốc độ tăng GDP từ 1994 đến 2009	135

HÌNH VẼ

Hình 1.1. Tháp thang bậc nhu cầu của Maslow.....	14
Hình 1.2. TGXH với phát triển kinh tế - xã hội	20
Hình 1.3. Quy trình đánh giá chính sách TGXH	42
Hình 1.4. Sơ đồ chính sách TGXH của Nhật Bản.....	47
Hình 2.1. Sơ đồ quy trình lập dự toán ngân sách nhà nước.....	120
Hình 3.1. Sơ đồ khung chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng.....	138
Hình 3.2. Sơ đồ kế hoạch chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng	158
Hình 3.3. Sơ đồ quy trình xác định đối tượng TGXH.....	166
Hình 3.4. Sơ đồ quy trình ra quyết định chính sách TGXH	168

HỘP

Hộp 2.1. Hồ sơ hưởng chính sách TGXH cộng đồng gồm	123
--	-----

PHẦN MỞ ĐẦU

1. Sự cần thiết

Việt Nam là nước nghèo, điều kiện tự nhiên khắc nghiệt và trải qua thời gian dài chiến tranh đã dẫn đến có một bộ phận không nhỏ dân cư cần trợ giúp xã hội. Theo Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, năm 2008 cả nước có 13,6 triệu người thuộc đối tượng bảo trợ xã hội (BTXH), chiếm 16,22% dân số [35]. Bộ phận dân cư này luôn cần đến sự hỗ trợ về đời sống, giáo dục, y tế, nhà ở, nước sạch...

Chính sách trợ giúp xã hội (TGXH) cho đối tượng BTXH ở Việt Nam được hình thành từ khi Cách mạng Tháng 8 năm 1945, với mục đích là cứu đói cho những người chịu hậu quả chiến tranh, hậu quả thiên tai, trẻ em mồ côi, người tàn tật. Cùng với quá trình phát triển kinh tế - xã hội, chính sách TGXH đã được sửa đổi, bổ sung phù hợp với yêu cầu của xã hội, đến nay chính sách TGXH là một trong những chính sách bộ phận quan trọng của chính sách an sinh xã hội. TGXH không chỉ là cứu đói, hỗ trợ lương thực cho cá nhân, hộ gia đình chịu hậu quả thiên tai, chiến tranh, mà đã mở rộng thành các hợp phần chính sách là trợ giúp đột xuất, trợ giúp thường xuyên (trợ giúp thường xuyên cộng đồng, nuôi dưỡng trong các cơ sở bảo trợ xã hội)... Mỗi hợp phần chính sách lại bao gồm các chính sách bộ phận, đặc biệt như chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng gồm có các chính sách bộ phận là: trợ cấp xã hội hàng tháng, trợ giúp y tế, trợ giúp giáo dục, trợ giúp việc làm, trợ giúp học nghề.... Cùng với quá trình phát triển, chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng đã được quy định trong hệ thống các luật và văn bản hướng dẫn luật. Đối tượng thụ hưởng chính sách cũng được mở rộng, phương thức thực hiện đa dạng hơn. Tuy vậy, chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng vẫn chưa đáp ứng đầy đủ và toàn diện đòi hỏi của xã hội. Chưa bao phủ hết bộ phận dân cư cần trợ giúp, hiệu lực, hiệu quả của chính sách chưa cao... Nguyên nhân hạn chế cả từ các yếu tố khác quan, những cũng có yếu tố chủ quan từ khi nghiên cứu xây dựng chính sách, đến tổ chức thực thi. Điều này đòi hỏi cần tiếp tục nghiên cứu hoàn thiện chính sách trong thời gian tới.

Thời gian qua, TGXH thường xuyên cộng đồng đã được quan tâm nghiên cứu, tuy nhiên hầu hết các nghiên cứu mới chỉ dừng lại ở việc tổng kết thực tiễn, đánh giá thực trạng đối tượng, đề xuất giải pháp hoàn thiện một, hoặc một vài chính sách bộ phận, hoặc cải tiến công cụ chính sách, chưa nghiên cứu một cách toàn diện, đầy đủ về cơ sở lý luận, cơ sở thực tiễn về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng. Để có được cơ sở lý luận và thực tiễn cho việc hoàn thiện chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng đặt trong bối cảnh phát triển kinh tế thị trường, cần thiết nghiên cứu đề tài "***Chính sách trợ giúp xã hội thường xuyên cộng đồng ở Việt Nam***".

2. Tổng quan tình hình nghiên cứu

2.1. Nghiên cứu về cơ sở lý luận TGXH thường xuyên cộng đồng

Trong những năm qua, với các phương pháp tiếp cận khác nhau đã có nhiều nghiên cứu liên quan đến cơ sở lý luận về TGXH thường xuyên cộng đồng ở Việt Nam. Cụ thể như: Năm 1993, Hoàng Chí Bảo đã nghiên cứu “Một số vấn đề về chính sách xã hội ở nước ta hiện nay” [3]. Năm 1996, Trần Đình Hoan nghiên cứu về “Chính sách xã hội và đổi mới cơ chế quản lý việc thực hiện”[49], Đỗ Minh Cương và Mạc Văn Tiến nghiên cứu đề tài “Góp phần đổi mới và hoàn thiện chính sách an sinh xã hội ở nước ta hiện nay” [2]. Năm 2001, Phạm Xuân Nam biên soạn cuốn “Quản lý sự phát triển xã hội trên nguyên tắc tiến bộ và công bằng” [54] và cuốn “Triết lý về mối quan hệ giữa cải cách kinh tế và xã hội trong phát triển” [55]. Năm 2003, Trần Thị Thanh Thanh, Chủ nhiệm đề tài cấp nhà nước về: “Bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em trong thời kỳ đổi mới, một số vấn đề lý luận và thực tiễn” [63]. Năm 2004, Lê Bạch Dương và các tác giả đã xuất bản cuốn “Bảo trợ xã hội cho những nhóm thiệt thòi ở Việt Nam” [38]. Năm 2006, Đoàn Thị Thu Hà và Nguyễn Thị Ngọc Huyền biên soạn cuốn “Giáo trình chính sách kinh tế xã hội” [48]. Năm 2007, Đàm Hữu Đắc có bài viết với chủ đề “Việt Nam đang hướng tới hệ thống an sinh xã hội năng động, hiệu quả” [39] và Nguyễn Hải Hữu chủ biên cuốn “Giáo trình nhập môn an sinh xã hội” [50], tác giả

cũng tiến hành nghiên cứu về “Thực trạng TGXH và ưu đãi xã hội ở nước ta năm 2001-2007 và khuyến nghị tới năm 2015” [51] và đề tài “Hỗ trợ thực hiện chính sách giảm nghèo và BTXH” [52]. Nguyễn Thị Vân chủ biên cuốn “Cứu trợ xã hội - Giáo trình dùng cho sinh viên hệ cao đẳng chuyên ngành công tác xã hội” [77]. Năm 2007, Nguyễn Trọng An bàn về “Trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS: Thách thức và kiến nghị” [1]. Năm 2008, Nguyễn Văn Định biên soạn cuốn “Giáo trình an sinh xã hội” [45], Nguyễn Hữu Dũng đã có bài viết bàn về “Mối quan hệ giữa phát triển kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa và thực hiện chính sách an sinh xã hội ở nước ta trong quá trình hội nhập” [37]. Năm 2009, Mai Ngọc Cường chủ nhiệm đề tài nhà nước “Xây dựng và hoàn thiện hệ thống chính sách an sinh xã hội” [33].

Những tài liệu nghiên cứu trên đã đánh giá, phân tích về TGXH thường xuyên cộng đồng của Việt Nam dưới các góc độ khoa học và thực tiễn khác nhau:

- Nhìn nhận chức năng TGXH thường xuyên cộng đồng như hệ thống BTXH, Lê Bạch Dương và các tác giả (2005) [38] cho rằng, TGXH thường xuyên cộng đồng bao gồm ba chức năng chính là: (i) Các biện pháp nhằm nâng cao năng lực, bao gồm chủ yếu là những chính sách vĩ mô, chiến lược phát triển và các biện pháp thể chế hỗ trợ; (ii) Các biện pháp phòng ngừa, bao gồm các dịch vụ bảo hiểm xã hội (BHXH) và các dịch vụ khác để giúp cho người dân khỏi rơi vào tình trạng khủng hoảng và cần đến sự cứu trợ và (iii) Các biện pháp bảo vệ, bao gồm lưới an toàn theo nghĩa hẹp dành cho những đối tượng bị tổn thương thông qua các khoản khuyến góp bằng tiền mặt, hiện vật hoặc bằng sự hỗ trợ ngắn hạn khác. Với phương pháp tiếp cận này các tác giả cho rằng TGXH thường xuyên cộng đồng gồm: (i) chính sách BTXH cho nông dân nghèo, (ii) chính sách xã hội như một mạng lưới bảo vệ, (iii) chính sách xã hội như một bàn đạp; (iv) chính sách cho lao động di cư từ nông thôn ra thành thị, (v) chính sách TGXH cho người khuyết tật, (vi) chính sách TGXH cho người bị nhiễm HIV/AIDS. Đồng thời các tác giả cũng đưa ra những dẫn chứng về số liệu, văn bản, nguồn lực, kết quả thực hiện, điểm mạnh, điểm hạn

chế của hệ thống BHXH của Việt Nam đối với các nhóm đối tượng yếu thế cần trợ giúp. Điểm hạn chế của quan điểm tiếp cận này là khó có thể phân biệt một cách rõ ràng hệ thống BHXH gồm các hợp phần nào, nhất là chức năng của Nhà nước, thị trường và cộng đồng, để từ đó có được các giải pháp chính sách phù hợp.

- Tiếp cận theo quan điểm hoạch định chính sách Nguyễn Hải Hữu (2007) [50,51,52] và một số tác giả khác có cùng quan điểm cho rằng, “TGXH là trợ cấp xã hội hàng tháng cho đối tượng BHXH gồm: Trẻ em mồ côi; người già cô đơn; người từ 90 tuổi trở lên; người tàn tật nặng; gia đình có từ hai người tàn tật trở lên là người tàn tật nặng không có khả năng tự phục vụ; người nhiễm HIV/AIDS; gia đình, người thân nuôi dưỡng trẻ em mồ côi, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn; trợ giúp về y tế; giáo dục; dạy nghề, tạo việc làm; tiếp cận các công trình công cộng; hoạt động văn hoá thể thao và trợ giúp khẩn cấp”[51]. Từ đó kiến nghị giải pháp tiếp tục hoàn thiện chính sách trợ cấp xã hội, khám chữa bệnh, giáo dục và các chính sách bộ phận khác của chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng.

- Tiếp cận theo quan điểm chức năng của chủ thể cung cấp dịch vụ, Nguyễn Văn Định (2008) và một số tác giả đồng quan điểm cho rằng, TGXH là sự giúp đỡ thêm của cộng đồng xã hội, bằng tiền hoặc bằng các phương tiện thích hợp để người được trợ giúp có thể phát huy được khả năng tự lo liệu cuộc sống cho bản thân và cho gia đình, sớm hoà nhập trở lại với cuộc sống cộng đồng [45]. Đồng thời tác giả cũng đưa ra hai khái niệm khác gần với khái niệm trợ giúp xã hội là: “*Cứu tế xã hội* là sự giúp đỡ của cộng đồng xã hội bằng tiền hoặc hiện vật, có tính tức thời, khẩn cấp và ở mức độ tối cần thiết cho người được trợ cấp khi họ bị rơi vào hoàn cảnh bần cùng, không còn khả năng tự lo liệu cuộc sống thường ngày cho bản thân và gia đình.” và “*Cứu trợ xã hội* là sự giúp đỡ của xã hội bằng nguồn tài chính của Nhà nước và của cộng đồng đối với thành viên gặp khó khăn, bất hạnh và rủi ro trong cuộc sống như thiên tai, hoả hoạn, bị tàn tật, già yếu... dẫn đến mức sống quá

thấp, lâm vào cảnh neo đơn túng quẫn, nhằm giúp họ đảm bảo được điều kiện sống tối thiểu, vượt qua cơn nghèo khổ và vươn lên cuộc sống bình thường”. Với cách giải thích này thì cứu tế xã hội có vai trò quan trọng nhất, sau đó đến cứu trợ xã hội, rồi mới đến trợ giúp xã hội. Trong đó, TGXH chỉ là các hoạt động của cộng đồng, không có vai trò của nhà nước. Nhưng thực tiễn ở Việt Nam, cũng như một số nước trên thế giới thì Nhà nước luôn giữ vai trò chính cung cấp nguồn lực và các dịch vụ TGXH, bao gồm cả biện pháp khẩn cấp (trợ giúp đột xuất), biện pháp lâu dài (trợ giúp thường xuyên) và các biện pháp phát triển dịch vụ trợ giúp xã hội cộng đồng.

- Tiếp cận theo quan điểm hệ thống, Nguyễn Hữu Dũng (2008) [37] và các tác giả cùng quan điểm cho rằng, TGXH là hợp phần của hệ thống an sinh xã hội và phải được xây dựng trên cơ sở quan điểm phát triển kinh tế và phát triển hệ thống an sinh xã hội quốc gia. Dựa vào kinh nghiệm của Hoa Kỳ, Thụy Điển, Đức và thực trạng chính sách an sinh xã hội (ASXH) Việt Nam tác giả đã kiến nghị cần xây dựng mức chuẩn trợ cấp chung. Mức chuẩn này được xác định trên cơ sở mức chi tiêu bình quân để bảo đảm mức sống tối thiểu. Từ mức chuẩn trợ cấp này, xác định mức cho mỗi loại chính sách bộ phận của chính sách ASXH [37].

2.2. Nghiên cứu đánh giá thực trạng đối tượng và cơ sở thực tiễn của chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng

Cùng với những nghiên cứu về cơ sở lý luận, trong thời gian qua, các cơ quan, tổ chức cũng đã thực hiện các nghiên cứu thực trạng đối tượng BTXH, tình hình thực hiện chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng nhằm phục vụ cho công tác quản lý, tổ chức thực thi chính sách cũng như đề xuất giải pháp đổi mới, hoàn thiện chính sách và hệ thống thực thi.

Năm 2005, VNAH và USAID đã tài trợ Bộ LĐTBXH khảo sát NTT [11]; Bộ LĐTBXH công bố “Số Liệu 5 năm về TGXH và xóa đói giảm nghèo” [13], nghiên cứu “Tình hình các gia đình và trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS ở Việt Nam” [14]. Năm 2006, UNFPA đã công bố nghiên cứu

“Population Ageing in East and South –East Asia: Current Situation and Emerging Challenges” ở 15 nước Đông- Đông Nam Á về vấn đề già hoá dân số [84]; Ủy ban các vấn đề xã hội của Quốc hội “Báo cáo kết quả giám sát thực hiện chính sách, pháp luật về NCT, NTT, dân số” [73]. Năm 2007, Bộ LĐTBXH nghiên cứu đề tài cấp bộ hoàn thiện cơ chế, chính sách, giải pháp về BTXH theo hướng bảo đảm hài hoà công bằng xã hội và tăng trưởng kinh tế [17]; Ủy ban quốc gia về người cao tuổi Việt Nam công bố kết quả khảo sát thu thập, xử lý thông tin về người cao tuổi ở Việt Nam” [74]. Năm 2008, Viện xã hội học – ISDS thực hiện điều tra NTT ở Thái Bình, Quảng Nam, Đà Nẵng và Đồng Nai và công bố kết quả về những phát hiện từ điều tra; Bộ LĐTBXH thực hiện “Khảo sát đánh giá tình hình thực hiện pháp luật NTT”. Năm 2009, Bộ LĐTBXH thực hiện “Khảo sát tình hình thực hiện pháp lệnh NCT và chương trình hành động quốc gia NCT Việt Nam giai đoạn 2005-2010”[236] và “Báo cáo quốc gia lần thứ ba và thứ tư Việt Nam thực hiện Công ước quốc tế quyền trẻ em giai đoạn 2002-2007” [20], đồng thời xây dựng và trình Chính phủ “Kế hoạch hành động quốc gia vì trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020” [25].

Bằng các phương pháp nghiên cứu khác nhau (khảo sát, điều tra, điều tra, tọa đàm, nghiên cứu tài liệu thứ cấp, chuyên gia...), các nghiên cứu đã cho thấy một bức tranh về thực trạng đời sống, hoàn cảnh, nguyện vọng, khó khăn của người tàn tật/khuyết tật (NTT), người cao tuổi (NCT), trẻ em HIV/AIDS, kết quả thực hiện chính sách TGXH, kiến nghị chính sách đối với đối tượng BTXH.

Tổng quan nghiên cứu cơ sở lý luận, thực tiễn về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng ở Việt Nam cho thấy, bước đầu đã có được cơ sở lý luận về TGXH thường xuyên cộng đồng ở Việt Nam, đánh giá thực trạng đời sống đối tượng và các nhu cầu TGXH làm cơ sở cho xây dựng, hoàn thiện chính sách. Các nghiên cứu về cơ sở lý luận đã xây dựng phương pháp tiếp cận, xác định đối tượng, phạm vi các chính sách bộ phận, hệ thống tổ chức

thực thi, điểm mạnh, điểm hạn chế của các quan điểm tiếp cận và đề xuất đối với Việt Nam. Các khảo sát, điều tra cho bức tranh về đối tượng, kết quả thực hiện chính sách và đề xuất, kiến nghị các giải pháp tăng cường năng lực hệ thống thực thi. Tuy nhiên, phần lớn các nghiên cứu chưa đề cập một cách toàn diện cơ sở lý luận của chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng, cũng như phân tích đánh giá kết quả, hiệu quả chính sách nhìn từ góc độ khoa học quản lý, để đề xuất chủ trương phát triển TGXH thường xuyên cộng đồng, giải pháp và công cụ chính sách phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội của Việt Nam..

Từ những vấn đề nêu trên cho thấy, cần tiếp cận trên góc độ khoa học quản lý để lý giải về cơ sở lý luận, cơ sở thực tiễn của chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng một cách toàn diện, từ đó đề xuất về định hướng hoàn thiện, giải pháp, công cụ chính sách phù hợp với quá trình chuyển đổi và phát triển kinh tế của đất nước.

3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục đích nghiên cứu

Nghiên cứu làm rõ cơ sở lý luận và thực tiễn về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng, khẳng định tính tất yếu, khách quan của chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng trong bối cảnh phát triển kinh tế thị trường ở Việt Nam; đánh giá thực trạng đối tượng BTXH và nhu cầu trợ giúp thường xuyên, thực trạng chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng; kiến nghị giải pháp hoàn thiện chính sách và công cụ trong thời gian tới.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

- Hệ thống, luận giải về cơ sở lý luận chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng ở Việt Nam.

- Đánh giá thực trạng và nhu cầu trợ giúp của đối tượng BTXH nhằm xác định nhu cầu trợ giúp thường xuyên cộng đồng và đánh giá thực trạng chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng ở Việt Nam giai đoạn hiện nay, từ đó rút ra những vấn đề cần đổi mới, hoàn thiện trong giai đoạn tới.

- Đề xuất giải pháp đổi mới, hoàn thiện chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng ở Việt Nam giai đoạn tới.

4. Phạm vi và đối tượng nghiên cứu

4.1. Phạm vi nghiên cứu

Chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng bao gồm nhiều chính sách bộ phận và nhiều loại đối tượng hưởng lợi, do vậy Luận án giới hạn phạm vi chỉ nghiên cứu gồm:

- Về phạm vi chính sách: Chỉ nghiên cứu về (i) Chính sách trợ cấp xã hội hàng tháng, (ii) chính sách trợ giúp y tế và (iii) chính sách trợ giúp giáo dục, đào tạo cho các đối tượng BTXH ở Việt Nam.

- Về không gian: Nghiên cứu trên phạm vi cả nước.

- Về thời gian: Từ năm 1986 đến nay, nguồn số liệu từ năm 2000 đến nay.

4.2. Đối tượng nghiên cứu

- Các báo cáo, số liệu, tài liệu nghiên cứu của cơ quan, tổ chức chuyên gia trong nước và nước ngoài có liên quan về TGXH thường xuyên cộng đồng.

- Hệ thống văn bản pháp luật, văn kiện các chương trình, dự án về TGXH thường xuyên cộng đồng ở Việt Nam.

- Các đối tượng BTXH sống tại cộng đồng.

- Cán bộ, cơ quan, tổ chức có làm công tác liên quan đến chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng.

5. Phương pháp nghiên cứu

Ngoài việc sử dụng các phương pháp nghiên cứu khoa học - xã hội bao gồm phương pháp duy vật biện chứng và duy vật lịch sử, phương pháp thống kê, phương pháp so sánh; phương pháp tổng hợp... Luận án đã tiến hành điều tra trẻ em mồ côi và điều tra cán bộ làm chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng.

Đồng thời, Luận án sử dụng cơ sở dữ liệu thứ cấp trong quá trình phân tích thực trạng đối tượng BTXH và thực trạng chính sách (Khảo sát tình hình thi hành pháp luật về NTT [35], khảo sát tình hình thực hiện Pháp lệnh NCT và Chương trình hành động quốc gia về NCT giai đoạn 2005-2010 [36]; tổng hợp kinh nghiệm một số nước, từ đó rút ra bài học kinh nghiệm vận dụng cho Việt Nam.

6. Đóng góp của Luận án

Luận án đã có những đóng góp chính sau đây:

6.1. Những đóng góp mới về mặt học thuật, lý luận:

Luận án đã bổ sung lý luận về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng ở Việt Nam, trong đó đưa ra khái niệm TGXH toàn diện bao gồm cả vai trò của Nhà nước và xã hội. Quan điểm này khác so với quan niệm trước vốn cho rằng TGXH là sự giúp đỡ của xã hội, chưa đề cập đến vai trò của Nhà nước. Luận án đưa ra 7 nguyên tắc chính sách, trong đó bổ sung 4 nguyên tắc mới (bảo đảm tính hiệu lực, bảo đảm tính hiệu quả, bảo đảm tính công bằng, bảo đảm sự ổn định bền vững); 3 nhóm nhân tố ảnh hưởng chính sách (liên quan tới đối tượng hưởng lợi, cơ chế, công cụ chính sách, và nhân tố chính trị, kinh tế, văn hóa và xã hội); bổ sung 6 chỉ tiêu đánh giá chính sách (i) tỷ lệ bao phủ so với dân số, (ii) tỷ lệ bao phủ so với đối tượng BTXH, (iii) tỷ lệ đối tượng chưa được hưởng chính sách, (iv) tỷ lệ đối tượng thay đổi cuộc sống sau hưởng chính sách, (v) khoảng cách bình quân mức TGXH, (vi) mức độ tương quan với các chính sách khác để đánh giá về hiệu lực, hiệu quả, công bằng, bền vững, tính kinh tế của chính sách. Các đóng góp này góp phần hoàn thiện cơ sở chính sách và khắc phục những hạn chế trong quan niệm TGXH, làm cơ sở phân tích đánh giá hệ thống chính sách TGXH Việt Nam giai đoạn hiện nay, đề xuất giải pháp hoàn thiện giai đoạn tới.

6.2. Những phát hiện, đề xuất mới rút ra được từ kết quả nghiên cứu, khảo sát của luận án:

Kết quả nghiên cứu phát hiện nhu cầu trợ giúp xã hội tương đối đồng, tính chung 16,22% dân số cần TGXH. Các nhu cầu được trợ giúp (đời sống,

sức khỏe, giáo dục...) là khác nhau, tùy thuộc vào mỗi nhóm đối tượng cụ thể. Các công cụ chính sách được quy định đồng bộ (bao gồm trợ cấp xã hội, trợ giúp giáo dục, y tế), và tính hiệu quả của chính sách ngày càng cao theo thời gian. Tuy nhiên, tính hiệu lực, hiệu quả, tính công bằng và bền vững của chính sách còn chưa đảm bảo (mới bao phủ 1,45% dân số, 12,2% thuộc diện chưa được hưởng chính sách, 32% đối tượng, 55% cán bộ chưa thật sự hài lòng với chính sách).

Từ kết quả này, luận án đưa ra một số định hướng và giải pháp hoàn thiện chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng ở Việt Nam, bao gồm:

- Định hướng đổi mới chính sách: Chuyển từ quan điểm chính sách nhân đạo sang chính sách bảo đảm thực hiện quyền cho đối tượng hưởng lợi, đồng thời phải bảo đảm sự tương đồng với các chính sách xã hội khác trên cơ sở phát triển kinh tế - xã hội và cải cách thể chế hành chính.

- Các giải pháp cụ thể: Mở rộng đối tượng hưởng lợi nhằm bao phủ toàn bộ dân cư khó khăn, đề xuất mức chuẩn trợ cấp tối thiểu áp dụng từ năm 2011 là 315.000 đồng/tháng (70% mức sống tối thiểu dân cư) và các hệ số xác định mức trợ cấp đối với mỗi nhóm đối tượng cụ thể, đa dạng các hình thức chăm sóc, nghiên cứu xây dựng luật TGXH và hoàn thiện kế hoạch chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng....

7. Nội dung của Luận án

Ngoài phần mở đầu, kết luận, danh mục công trình của tác giả, tài liệu tham khảo và phụ lục, Luận án trình bày trong 3 chương:

Chương 1: Cơ sở lý luận về chính sách trợ giúp xã hội thường xuyên cộng đồng

Chương 2: Thực trạng chính sách trợ giúp xã hội thường xuyên cộng đồng

Chương 3: Giải pháp hoàn thiện chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng.

CHƯƠNG 1

CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ CHÍNH SÁCH TRỢ GIÚP XÃ HỘI THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG

1.1. TRỢ GIÚP XÃ HỘI

1.1.1. Khái niệm

TGXH được hiểu theo các quan điểm tiếp cận, tính chất, chức năng, hình thức và mô hình khác nhau. Phần lớn các tài liệu nghiên cứu chưa lý giải một cách toàn diện về khái niệm TGXH, nhưng cũng đã giải thích thuật ngữ, từ ngữ gắn với TGXH (bảo trợ xã hội, công tác xã hội, phúc lợi xã hội, an sinh xã hội, cứu tế xã hội, cứu trợ xã hội, BTEXH, dịch vụ xã hội). Cụ thể:

Bộ LĐTBXH (1999) “*Bảo trợ xã hội là hệ thống các chính sách, chế độ, hoạt động của chính quyền các cấp và hoạt động của cộng đồng xã hội dưới các hình thức và biện pháp khác nhau, nhằm giúp các đối tượng thiệt thòi, yếu thế hoặc gặp bất hạnh trong cuộc sống có điều kiện tồn tại và có cơ hội hoà nhập với cuộc sống chung của cộng đồng, góp phần bảo đảm ổn định và công bằng xã hội*” [4].

Chuyên gia Unicef (2006) định nghĩa “*Công tác xã hội là sự thúc đẩy thay đổi trong xã hội, thúc đẩy việc giải quyết các vấn đề trong quan hệ giữa con người, trao quyền và giải phóng con người đem lại sự bình yên cho xã hội. Vận dụng lý thuyết về hành vi của con người và các hệ thống xã hội, công tác xã hội can thiệp vào các mặt mà ở đó con người tác động trực tiếp tới môi trường sống của họ. Nguyên tắc về quyền con người và công bằng xã hội là cốt lõi của công tác xã hội*” [72].

Từ điển Bách khoa Việt Nam (2003) giải thích “*Phúc lợi xã hội là một bộ phận thu nhập quốc dân của xã hội được sử dụng nhằm thoả mãn những*

nhu cầu vật chất và tinh thần của các thành viên trong xã hội, chủ yếu được phân phối ngoài thu nhập theo lao động. Phúc lợi xã hội bao gồm: những chi phí xã hội như trả tiền hưu trí, các loại trợ cấp bảo hiểm xã hội, học bổng cho học sinh, những chi phí cho học tập không mất tiền, những dịch vụ y tế, nghỉ ngơi an dưỡng, nhà trẻ, mẫu giáo” [71].

Nguyễn Hải Hữu (2007) định nghĩa “*An sinh xã hội* là một hệ thống các cơ chế, chính sách, các giải pháp của Nhà nước và cộng đồng nhằm trợ giúp mọi thành viên trong xã hội đối phó với các rủi ro, các cú sốc về kinh tế - xã hội làm cho họ suy giảm, hoặc mất nguồn thu nhập do bị ốm đau, thai sản, tai nạn, bệnh nghề nghiệp, già cả không còn khả năng lao động, hoặc vì các nguyên nhân khách quan khác rơi vào cảnh nghèo khổ, bần cùng hoá và cung cấp dịch vụ chăm sóc khoẻ cho cộng đồng, thông qua các hệ thống chính sách về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, TGXH và trợ giúp đặc biệt” [50].

Nguyễn Văn Định (2008) cho rằng “*Cứu trợ xã hội* là sự giúp đỡ của xã hội bằng nguồn tài chính của Nhà nước và của cộng đồng đối với các thành viên gặp khó khăn, bất hạnh và gặp rủi ro trong cuộc sống như thiên tai, hỏa hoạn, bị tàn tật, già yếu... dẫn đến mức sống quá thấp, lâm vào cảnh neo đơn túng quẫn nhằm giúp họ bảo đảm được điều kiện sống tối thiểu, vượt qua cơn nghèo khốn và vươn lên cuộc sống bình thường”. Đồng thời giải thích “*Cứu tế xã hội* là sự giúp đỡ của cộng đồng và xã hội bằng tiền hoặc hiện vật, có tính tức thời, khẩn cấp và ở mức độ tối cần thiết cho người được trợ cấp khi họ bị rơi vào hoàn cảnh bần cùng, không còn khả năng tự lo liệu cuộc sống thường ngày cho bản thân họ và gia đình” [45]. Cũng với cách tiếp cận này tác giả cũng cho rằng “*TGXH* là sự giúp đỡ thêm của cộng đồng xã hội bằng tiền hoặc bằng các phương tiện thích hợp để người được trợ giúp có thể phát huy được khả năng tự lo liệu cho cuộc sống bản thân và gia đình, sớm hòa nhập lại với cộng đồng” [45].

Tổng hợp các giải thích trên cho thấy, hầu hết các khái niệm chưa mô tả đầy đủ về TGXH, mà cần giải thích toàn diện hơn nữa về TGXH. TGXH không chỉ là hoạt động của cộng đồng và xã hội mà phải là trách nhiệm của Nhà nước, không những thế còn là hoạt động có tính chất về công tác xã hội, không dành riêng cho một, hoặc một số đối tượng xã hội, đồng thời TGXH không phải là giải pháp toàn diện về an sinh xã hội, mà chỉ là một hợp phần của an sinh xã hội. Như vậy, có thể hiểu *TGXH là các biện pháp, giải pháp bảo đảm của Nhà nước và xã hội đối với các đối tượng BTXH (người bị thiệt thòi, yếu thế hoặc gặp bất hạnh trong cuộc sống) nhằm giúp họ khắc phục những khó khăn trước mắt cũng như lâu dài trong cuộc sống. Việc bảo đảm này thông qua các hoạt động cung cấp tài chính, vật phẩm, các điều kiện vật chất khác cho đối tượng.*

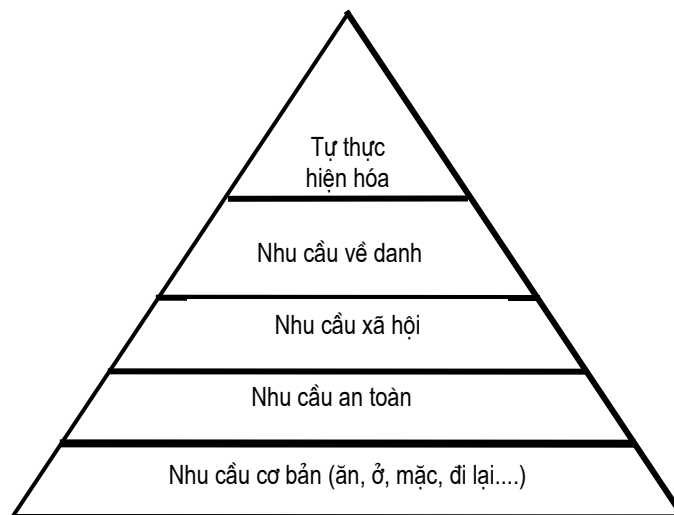
1.1.2. Quan điểm tiếp cận TGXH

Chính sách TGXH được xây dựng trên cơ sở quan điểm phát triển hệ thống trợ giúp xã hội của mỗi quốc gia. Với quan điểm tiếp cận đúng, sẽ có được hệ thống chính sách hiệu quả, phát huy được vai trò hỗ trợ các chính sách kinh tế và ổn định xã hội. Ngược lại quan điểm không phù hợp, dẫn đến lựa chọn chính sách không phù hợp, gây tổn kém nguồn lực Nhà nước mà không hiệu quả, đôi khi còn gây nên hậu quả xấu cho xã hội.

1.1.2.1. Tiếp cận theo quan điểm quyền

Quan điểm này lấy con người làm trung tâm của mục tiêu các chính sách. Với quan niệm con người sinh ra có các quyền sống còn Nhà nước cần có biện pháp hỗ trợ những cá nhân không có năng lực thực hiện quyền và bảo đảm nhu cầu cơ bản để duy trì cuộc sống. Các nhu cầu ở mức độ cao xuất hiện khi các nhu cầu ở mức độ thấp đã được đáp ứng. TGXH là sự can thiệp

để các cá nhân thực hiện các nhu cầu cơ bản. Trách nhiệm của Nhà nước là bảo vệ sự an toàn cho tất cả các thành viên trong xã hội trước các nguy cơ bị suy giảm, hoặc bị mất nguồn thu nhập, trước các cú sốc về kinh tế - xã hội và đó thuộc về chức năng cơ bản của an sinh xã hội [50, tr.2]. Theo quan điểm này, chính sách TGXH xây dựng trên cơ sở bảo đảm cho bộ phận dân cư khó khăn thực hiện các nhu cầu về đời sống (lương thực, thực phẩm), có nước sạch sinh hoạt, có nơi ở, bảo đảm vệ sinh cá nhân và môi trường, được chăm sóc y tế, được tiếp cận giáo dục, giao tiếp, các hoạt động cộng đồng. Với các nhu cầu ở bậc cao hơn thì trợ giúp gián tiếp để xã hội cung cấp dịch vụ bảo đảm, hoặc thông qua việc khuyến khích để các cá nhân tự bảo đảm. Quan điểm tiếp cận này còn được các tổ chức xã hội vận dụng để huy động nguồn lực và thực hiện cung cấp dịch vụ TGXH tác động là giảm bớt (i) sự thiếu thốn vật chất, (ii) sự tách biệt với môi trường và (iii) sự tổn thương cá nhân. TGXH nhân đạo được thực hiện thông qua việc cung cấp các dịch vụ xã hội làm thay đổi vị thế, tăng sự tham gia, có điều kiện kinh tế và giảm sự tổn thương do hoàn cảnh, giảm tình trạng khó khăn.



Nguồn: Bộ LĐTBXH [14]

Hình 1.1. Tháp thang bậc nhu cầu của Maslow

1.1.2.2. Tiếp cận theo quan điểm quản lý rủi ro

Cơ sở của quan điểm này là mọi thành viên trong xã hội luôn có nguy cơ bị rủi ro. Rủi ro làm cho cá nhân trong xã hội mất hoặc suy giảm thu nhập, không còn nguồn sống, thiếu người chăm sóc. TGXH là công cụ quản lý rủi ro và thực hiện các chức năng phòng ngừa, giảm thiểu và khắc phục rủi ro. Với quan điểm này TGXH bao gồm hệ thống nhiều cấp độ chính sách khác nhau và tạo ra các loại hình dịch vụ riêng. Cấp cao nhất là trợ giúp phát triển, sau đó đến trợ giúp ổn định và cấp cuối cùng là trợ giúp để duy trì. Trong mỗi cấp độ trợ giúp lại được chia thành các hình thức khác nhau từ trợ giúp đơn giản đến phức tạp. Ví dụ như, để duy trì cuộc sống đối với người tàn tật (NTT) nặng không có khả năng lao động, không tự phục vụ được thì nhà nước có chính sách trợ cấp hàng tháng, nhưng nếu như không bảo đảm được thì nuôi dưỡng trong các nhà xã hội do cấp xã quản lý, trong trường hợp vẫn chưa bảo đảm thì đưa vào nuôi dưỡng tập trung trong các cơ sở BTXH. Với cách tiếp cận này đối tượng của TGXH là những cá nhân chịu rủi ro và những cá nhân có nguy cơ chịu rủi ro.

1.1.2.3. Tiếp cận theo quan điểm phổ cập

Quan điểm này dựa trên cơ sở cho rằng, mọi thành viên xã hội đều có nhu cầu được bảo đảm về an sinh xã hội. Như vậy, chính sách TGXH phổ cập đối với tất cả các đối tượng, không có sự ràng buộc về điều kiện, cũng như các tiêu chí ưu tiên. Ưu điểm của mô hình này là tiêu chí xác định đối tượng rất đơn giản do vậy, chi phí quản lý thấp. Ví dụ, như ở Nam Phi tất cả những người từ 65 tuổi không có thu nhập, trẻ em trong các gia đình thu nhập thấp, NTT không có khả năng lao động đều được hưởng trợ cấp xã hội. Cá nhân thuộc diện hưởng chính sách chỉ cần có đơn xin trợ cấp, giấy tờ xác định tuổi, giấy xác nhận gia đình thu nhập thấp (đối với trẻ em sống trong gia đình thu

nhập thấp), giấy xác nhận không còn khả năng lao động (đối với người khuyết tật). Độ bao phủ đối tượng hưởng trợ cấp so với dân số thường ở mức cao 3-3,5% dân số [50]. Hạn chế của quan điểm này là do đông đối tượng hưởng trợ cấp, nên mức trợ cấp thường thấp không gắn với bảo đảm mức sống tối thiểu, nhưng tổng kinh phí chi trợ cấp xã hội hàng năm thì vẫn lớn. Theo quan điểm này, thường ít quan tâm đến chất lượng, hiệu quả của chính sách mà chỉ quan tâm đến số người được hưởng.

1.1.2.4. Tiếp cận theo quan điểm mục tiêu

Mục tiêu xuất phát từ nguồn lực quốc gia hạn chế, trong khi nhu cầu tự giác lớn đã đòi hỏi cần có ưu tiên và thông thường ưu tiên nhóm khó khăn nhất. Với quan điểm này tiêu chí xác định đối tượng thường phức tạp hơn, phải gắn những điều kiện giới hạn đối tượng hưởng lợi như nghèo, không tự bảo đảm được cuộc sống; chi phí bộ máy quản lý tốn kém hơn, bỏ sót đối tượng; độ bao phủ thấp hơn khoảng 1,5% so với dân số. Nhưng ưu điểm là chính sách cho nhóm đối tượng ưu tiên thường gắn với bảo đảm mức sống tối thiểu, cao hơn các chính sách phổ cập. Nguồn lực thường thấp hơn mô hình chính sách phổ cập, vì độ bao phủ so với dân số thường thấp hơn. Cụ thể như ngay cả chính sách trợ cấp xã hội có nhiều mức khác nhau theo điều kiện khó khăn, hoàn cảnh, nhu cầu của từng đối tượng. Quan điểm này phù hợp với các nước nghèo, khó khăn ngân sách mà có đông đối tượng cần trợ giúp.

1.1.2.5. Tiếp cận theo quan điểm tổng thể

Quan điểm này dựa trên các quan điểm tiếp cận khác nhau để lựa chọn mô hình TGXH vừa kết hợp bảo đảm quyền, thực hiện chức năng chính sách, phổ cập hoặc mục tiêu ưu tiên chính sách. Việc lựa chọn mô hình, hướng đi phù hợp với không gian, thời gian và các nhóm đối tượng cụ thể. Có thời gian, nhóm đối tượng hoặc vùng miền sẽ thực hiện phổ cập, nhưng cũng trong mỗi

chính sách lại thiết kế các chế độ phù hợp theo hướng khó khăn nhiều, hỗ trợ nhiều, khó khăn ít, hỗ trợ ít. Quan điểm này quan tâm cả đến việc mở rộng chính sách và nâng cao chất lượng của từng chính sách, bảo đảm được mục tiêu của chính sách, thường tiếp kiệm nguồn lực của Nhà nước, phát huy sự tham gia, vươn lên của chính đối tượng hưởng lợi, tránh ỉ lại vào Nhà nước, xã hội.

1.1.3. Phân loại trợ giúp xã hội

Tuỳ từng cách tiếp cận khác nhau để phân loại TGXH.

1.1.3.1. Theo phương thức thực hiện

- TGXH đột xuất: Hình thức trợ giúp đột xuất tức thì cho các cá nhân hoặc nhóm dân cư do các nguyên nhân khách quan bất khả kháng như thiên tai, hoả hoạn, dịch bệnh dẫn đến không có đồ ăn, nước uống, nhà ở trong khoảng thời gian xác định.

- TGXH thường xuyên: Trợ giúp thường xuyên hàng tháng cho các cá nhân hoặc hộ gia đình trong khoảng thời gian dài.

1.1.3.2. Theo đối tượng cần trợ giúp chính sách

Phân theo đối tượng cần trợ giúp bao gồm:

- Người cao tuổi: Bao gồm người không có lương hưu hoặc trợ cấp bảo hiểm xã hội, NCT cô đơn nghèo...

- Người tàn tật: Không có khả năng lao động, không có khả năng tự phục vụ nhu cầu sinh hoạt cá nhân, hộ có từ hai người tàn tật nặng...

- Trẻ em mồ côi: Mồ côi cả cha và mẹ, bị bỏ rơi, mồ côi cha, mồ côi mẹ...

- Người nhiễm HIV/AIDS: Nghèo, không có khả năng lao động...

- Đối tượng khó khăn khác

1.1.3.3. Theo nơi ở của đối tượng hưởng lợi

- Trợ giúp tại cộng đồng: Thực hiện trợ giúp tại hộ gia đình, cộng đồng nơi đối tượng sinh sống và do cấp xã quản lý, tổ chức thực hiện.

- Chăm sóc, nuôi dưỡng trong các cơ sở BTXH: Thực hiện nuôi dưỡng tập trung đối tượng trong các trung tâm BTXH.

1.1.3.4. Theo chủ thể thực hiện trợ giúp

- Trợ giúp của Nhà nước
- Trợ giúp của cộng đồng

1.1.3.5. Theo nguồn lực thực hiện trợ giúp

- Trợ giúp từ ngân sách nhà nước: Nguồn kinh phí trợ cấp do ngân sách nhà nước hoặc các nguồn hỗ trợ khác do các cơ quan nhà nước thực hiện.

- Trợ giúp từ nguồn quỹ do đóng góp của các thành viên thông qua các quỹ bảo hiểm, quỹ rủi ro của các tổ chức đoàn thể, xã hội.

- Trợ giúp từ các nguồn quỹ vận động xã hội: Khoản trợ giúp này được thực hiện thông qua các tổ chức đoàn thể, xã hội hoặc cá nhân đứng ra vận động, nhằm giúp đỡ cho các đối tượng quỹ ngày vì người nghèo, quỹ nạn nhân chất độc da cam, quỹ vận động trợ giúp các bệnh nhân bị bệnh hiểm nghèo...

1.1.4. Vai trò trợ giúp xã hội

Mục tiêu hướng tới của mỗi quốc gia trên thế giới là đạt được sự tiến bộ xã hội [44]. Nghĩa là vừa phải bảo đảm tăng trưởng kinh tế, vừa bảo đảm phát triển xã hội. Thước đo của phát triển xã hội là việc giải quyết các vấn đề xã hội nảy sinh trong quá trình phát triển kinh tế. Trong đó, có chăm sóc dân cư khó khăn, giải quyết vấn đề bất bình đẳng trong xã hội. TGXH là một trong những công cụ quản lý của Nhà nước và có vai trò chính sau:

Thứ nhất, TGXH thực hiện chức năng bảo đảm an sinh xã hội (ASXH) của Nhà nước:

Thông qua luật pháp, chính sách, các chương trình TGXH, Nhà nước can thiệp và tác động giữ ổn định xã hội, ổn định chính trị, phân hoá giàu nghèo và giảm phân tầng xã hội, tạo sự đồng thuận xã hội giữa các nhóm xã

hội trong quá trình phát triển. Kinh tế thị trường càng phát triển thì xu hướng phân hoá giàu nghèo, phân tầng xã hội và bất bình đẳng càng gia tăng. Để tạo ra sự phát triển bền vững, đòi hỏi Nhà nước càng phải phát triển mạnh mẽ TGXH để điều hoà các mâu thuẫn xã hội phát sinh trong quá trình phát triển. TGXH sẽ giúp cho việc điều tiết, hạn chế nguyên nhân nảy sinh mâu thuẫn xã hội, bất ổn của xã hội.

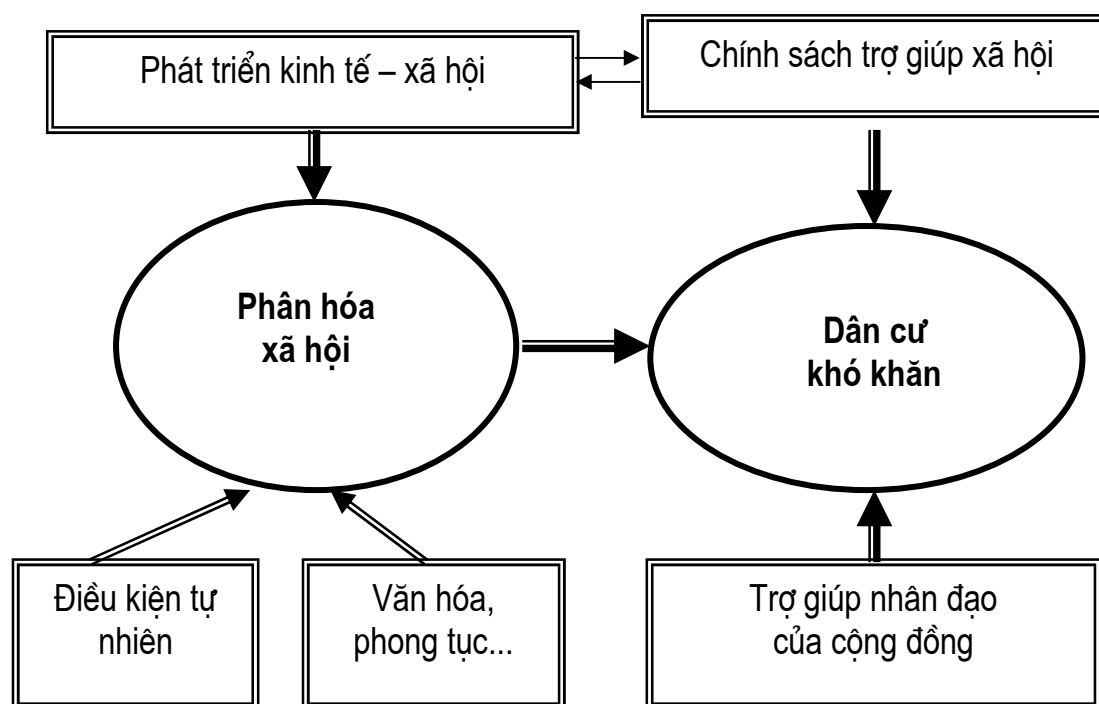
Thứ hai, TGXH thực hiện chức năng tái phân phối lại của cải xã hội:

Với chức năng này TGXH sẽ điều tiết phân phối thu nhập, cân đối, điều chỉnh nguồn lực để tăng cường cho các vùng nghèo, vùng chậm phát triển, tạo nên sự phát triển hài hoà giữa các vùng, giảm bớt sự chênh lệch giữa các vùng; giữa các nhóm dân cư.

Thứ ba, TGXH có vai trò phòng ngừa rủi ro, giảm thiểu và khắc phục rủi ro và giải quyết một số vấn đề xã hội nảy sinh:

TGXH trực tiếp giải quyết những vấn đề liên quan đến giảm thiểu rủi ro, hạn chế tính dễ bị tổn thương và khắc phục hậu quả của rủi ro thông qua các chính sách và chương trình cụ thể nhằm giúp cho các thành viên xã hội ổn định cuộc sống, tái hoà nhập cộng đồng, bảo đảm mức sống tối thiểu cho dân cư khó khăn.

Đồng thời, trong thế giới hiện đại, do khai thác tài nguyên quá mức để phát triển kinh tế, chiến tranh, bệnh dịch, tác động khách quan của các quy luật kinh tế, ảnh hưởng chủ quan trong quá trình quyết định của các chủ thể quản lý... đã dẫn đến nảy sinh các vấn đề xã hội và gia tăng người nghèo, NTT, TEMC, NCT cô đơn.... Bộ phận dân cư này thường chịu nguy cơ tổn thương cao, không tự chủ quyết định cuộc sống và phụ thuộc vào sự hỗ trợ của xã hội, Nhà nước. Các chính sách trợ cấp xã hội, cấp thẻ bảo hiểm y tế, hỗ trợ giáo dục... đối với người tàn tật, người cao tuổi, trẻ em mồ côi, người nghèo, dân tộc thiểu số sẽ giúp cho bộ phận dân cư giảm bớt khó khăn, ổn định an ninh trật tự xã hội.



[Nguồn: Tác giả tổng hợp]

Hình 1.2. TGXH với phát triển kinh tế - xã hội

Trong bối cảnh hội nhập quốc tế, bên cạnh "cơ hội" cũng có nhiều "thách thức", "rủi ro"; khi nói đến cơ hội, đến sự thuận lợi mang lại từ hội nhập quốc tế thường là cơ hội cho phát triển kinh tế, ngược lại sự thách thức, rủi ro lại là vấn đề xã hội như bất bình đẳng gia tăng, phân hoá giàu nghèo, phân tầng xã hội, nghèo đói, bần cùng hoá và ô nhiễm môi trường. Do vậy, kinh tế thị trường càng phát triển mạnh thì vai trò của TGXH càng lớn, có như vậy mới đảm bảo sự hài hoà giữa phát triển kinh tế với phát triển xã hội trong từng bước đi và giai đoạn phát triển của đất nước.

TGXH tốt sẽ góp phần thúc đẩy tăng trưởng kinh tế nhanh và bền vững; vì ngay cả các nhà đầu tư không chỉ chú ý đến các yếu tố kinh tế mà còn chú ý đến các yếu tố của an toàn, ổn định xã hội. Một xã hội ổn định giúp các nhà đầu tư yên tâm đầu tư phát triển lâu dài, tạo cho kinh tế tăng trưởng nhanh và ổn định, ngược lại một xã hội không ổn định sẽ dẫn đến đầu việc tư ngắn hạn,

làm ăn theo kiểu "chộp giật" làm cho kinh tế tăng trưởng không bền vững. Mặt khác bản thân sự phát triển TGXH cũng là một lĩnh vực dịch vụ tạo nguồn tài chính cho phát triển kinh tế. Đồng thời tăng trưởng tạo ra nguồn lực để giải quyết các vấn xã hội, góp phần ổn định xã hội và tạo ra sự phát triển bền vững về kinh tế.

1.2. CHÍNH SÁCH TGXH THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG

1.2.1. Bản chất chính sách

Cũng như TGXH hầu như chưa có tài liệu định nghĩa một cách đầy đủ, toàn diện về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng. Theo cách lập luận TGXH, kết hợp với các phương pháp phân loại TGXH trên cho thấy về bản chất chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng là giải pháp cụ thể, hợp phần chính của TGXH và do Nhà nước là chủ thể chính thực hiện. Như vậy, có thể hiểu *chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng là hợp phần của chính sách TGXH được cụ thể các biện pháp, giải pháp bảo đảm của Nhà nước để giúp đối tượng BTXH có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn khắc phục khó khăn trước mắt và lâu dài. Việc bảo đảm này thông qua việc cung cấp nguồn tài chính hàng tháng, dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe, giáo dục và các dịch vụ TGXH thường xuyên khác.*

1.2.2. Mục tiêu chính sách

Mục tiêu của tổng thể của chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng là hướng tới giải quyết vấn đề công bằng, ổn định và phát triển bền vững về chính trị, kinh tế và xã hội của quốc gia. Mục tiêu cụ thể nhằm giúp đối tượng BTXH (NCT, NTT, TEMC và các đối tượng khó khăn khác) bảo đảm các điều kiện sống ổn định, an toàn, hoà nhập, tham gia đóng góp vào quá trình phát triển xã hội.

1.2.3. Nguyên tắc chính sách

Chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng là một hợp phần chính sách của Nhà nước do vậy tuân thủ quy trình chính sách, nguyên tắc chung và một số nguyên tắc riêng để thực hiện được mục tiêu giúp bộ phận dân cư khó khăn vươn lên thoát khỏi hoàn cảnh khó khăn.

1.2.3.1. Tuân thủ hệ thống chính trị

Chính sách TGXH thường xuyên phải được xây dựng trên cơ sở quan điểm, chủ trương của Đảng và Nhà nước về phát triển kinh tế – xã hội từng thời kỳ.

1.2.3.2. Bảo đảm tính khoa học

Cơ sở khoa học là các chính sách ban hành và thực hiện phải được nghiên cứu một cách khách quan, tuân thủ cơ sở lý luận và thực tiễn, chính sách đưa ra phải khả thi và được cuộc sống chấp nhận.

1.2.3.3. Bảo đảm tính hiệu lực

Thực hiện nguyên tắc này là việc xem xét thiết lập mục tiêu chính sách để đạt được như mong muốn của Nhà nước. Cụ thể như xác định phạm vi ảnh hưởng của chính sách. Đồng thời tính toán cân đối, dự báo nguồn lực, điều kiện để thực hiện mục tiêu, bao gồm cả các yếu tố ảnh hưởng của quá trình thực thi chính sách.

1.2.3.4. Bảo đảm tính hiệu quả

Tính hiệu quả đòi hỏi chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng phải được thực hiện đạt kết quả mong muốn với mức chi phí hợp lý nhất trong phạm vi có thể. Trong bối cảnh nhu cầu trợ giúp lớn, đối tượng đông và nguồn ngân sách có hạn đòi hỏi cần xác định được nhóm ưu tiên và mức hỗ trợ hợp lý nhất, để vừa hướng tới mục tiêu mở rộng đối tượng và nâng dần chất lượng chính sách.

1.2.3.5. Bảo đảm tính công bằng

Đặc thù chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng có nhiều đối tượng, mỗi loại đối tượng lại có hoàn cảnh, mức độ khó khăn khác nhau. Vì vậy, ngay từ khi nghiên cứu, xây dựng chính sách phải bảo đảm sự công bằng ngay trong các nhóm đối tượng hưởng lợi. Tránh sự cao bằng chính sách đối với tất cả các nhóm đối tượng. Đồng thời phải phù hợp của chính sách với các chính sách xã hội khác (chính sách tiền lương, chính sách BHXH, chính sách giảm nghèo, chính sách người có công...). Tránh không để có sự chênh lệch quá lớn về các mức chính sách trong hệ thống chính sách xã hội.

1.2.3.6. Bảo đảm tính công khai, minh bạch

Đây vừa là yêu cầu của đối tượng hưởng lợi và cũng là đòi hỏi của cấp bách trong quá trình thực thi chính sách. Minh bạch, công khai ngay từ hoạch định chính sách, trình tự thủ tục hồ sơ xét duyệt chính sách, giám sát kết quả.

1.2.3.7. Bảo đảm sự ổn định bền vững

TGXH là tất yếu, khách quan do vậy chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng là chính sách lâu dài. Vì vậy đòi hỏi có sự ổn định chính sách trong thời gian nhất định.

1.2.3.8. Bảo đảm sự chia sẻ trách nhiệm

Xác định vai trò của Nhà nước và vai trò của tư nhân, tách bạch giữa thương mại và không thương mại. Nhà nước quy định và thực hiện chính sách, tư nhân cung cấp dịch vụ, đồng thời đẩy mạnh xã hội hóa để giảm bớt gánh nặng ngân sách của nhà nước.

1.2.4. Nhân tố ảnh hưởng chính sách

Việc phân tích các nhân tố ảnh hưởng đến chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng là cần thiết, để tìm ra những nguyên nhân, bài học cho thành công và thất bại của chính sách, để từ đó tìm ra những giải pháp hoàn thiện

phù hợp. Từ thực tiễn thực hiện chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng ở Việt Nam và kinh nghiệm các nước có thể khái quát nhân tố ảnh hưởng chính sách bao gồm:

1.2.4.1. Các nhân tố từ đối tượng hưởng lợi

a) Quy mô, phân bố đối tượng

Đây là một trong những nhân tố quyết định đến việc lực quan điểm tiếp cận chính sách theo hướng mục tiêu hay phổ cập. Nếu quy mô đối tượng ít thì có thể lựa chọn hướng nâng cao chất lượng chính sách, nhưng nếu quy mô đối tượng đông, nguồn lực có hạn thì phải lựa chọn hướng phổ cập chính sách. Nhân tố này sẽ có ảnh hưởng rất lớn đến hiệu quả và hiệu lực, tính công bằng của chính sách.

b) Nhu cầu trợ giúp của các đối tượng

Nhu cầu của đối tượng cũng là một trong những nhân tố ảnh hưởng đến chính sách. Chính sách có hiệu quả cao phải là những chính sách hướng tới nhu cầu cá nhân cho đối tượng hưởng lợi. Nghĩa là đối tượng có nhu cầu gì, thì ưu tiên hỗ trợ vào nhu cầu đó. Chính vì vậy mà trong quá trình nghiên cứu xây dựng chính sách cần đánh giá về nhu cầu và mong muốn của đối tượng hưởng lợi.

c) Năng lực cá nhân của đối tượng thụ hưởng

Năng lực cá nhân ở đây được xem xét ở hai khía cạnh. Thứ nhất là khả năng tự đảm bảo các nhu cầu cá nhân của mình và khía cạnh thứ hai là khả năng tiếp cận các chính sách của Nhà nước. Mặc dù nhân tố này nằm ngoài của quá trình hoạch định, xây dựng chính sách, nhưng lại có vai trò quan trọng trong việc tổ chức thực thi chính sách.

1.2.4.2. Các nhân tố từ cơ chế, công cụ chính sách

a) Hệ thống văn bản pháp luật

Mức độ thể chế hoặc chính sách dưới dạng các văn bản quy phạm pháp luật, sự phù hợp, tương đồng của các văn bản với hệ thống luật pháp và yêu cầu của thực tiễn. Thể chế hoá phải bảo đảm quy định cả về đối tượng, chính sách, nguyên tắc và các công, điều kiện tổ chức thực thi như: Ngân sách, cán bộ, kỹ thuật nghiệp vụ... Nếu thể chế hoá thiếu một trong các nội dung thì cũng sẽ dẫn đến chính sách ban hành cũng khó có thể thực hiện có hiệu quả được.

b) Năng lực hoạch định chính sách và tổ chức thực thi của các cơ quan

Năng lực này thể hiện bằng việc ban hành các văn bản có phù hợp không, có khả thi thực hiện không, có đúng với quy định không và có bảo đảm tính khách quan và thực tiễn không. Năng lực được đánh giá cả bằng hệ thống tổ chức bộ máy, chuyên môn của cán bộ thực thi chính sách từ Trung ương đến cấp cơ sở.

c) Hệ thống các công cụ chính sách

Công cụ chính sách bao gồm cả công cụ hành chính, tổ chức, công cụ tài chính, giáo dục và các kỹ thuật nghiệp vụ chính sách. Nếu thiếu một trong các công cụ này thì chính sách không thể đi vào cuộc sống được. Vì vậy, khi xem xét hệ thống chính sách cần đánh giá cả công cụ chính sách, giải pháp hoàn thiện công cụ chính sách.

1.2.4.3. Các nhân tố thuộc về chính trị, kinh tế, văn hóa và xã hội

Ngoài các nhân tố thuộc về đối tượng hưởng lợi, cơ chế chính sách, công cụ chính sách thì nhân tố thuộc về chính trị, kinh tế, văn hoá, xã hội cũng là các nhân tố quan trọng quyết định đến hiệu quả và hiệu lực của chính

sách. Hệ thống chính trị và lịch sử sẽ quyết định quan điểm và định hướng phát triển chính sách. Truyền thống văn hoá quyết định đến các giải pháp, biện pháp và các công cụ phù hợp để đưa chính sách vào cuộc sống. Điều kiện kinh tế quyết định đến tính khả thi của chính sách, kết quả của chính sách. Ngoài ra quá trình hợp tác quốc tế cũng sẽ chi phối hệ thống chính sách quốc gia và ảnh hưởng đến những định hướng chính sách trong dài hạn. Quá trình nghiên cứu xây dựng chính sách cần xem xét đến các nhân tố môi trường của chính sách.

1.2.5. Đối tượng chính sách

1.2.5.1. Đối tượng chính sách

Theo cách hiểu thông thường thì đối tượng TGXH thường xuyên cộng đồng là một bộ phận của đối tượng BTXH và “Đối tượng BTXH là một bộ phận hay nhóm dân cư do các nguyên nhân chủ quan, khách quan dẫn đến phải chịu những hoàn cảnh khó khăn trong sinh hoạt, lao động, học tập và cần đến sự trợ giúp của gia đình, cộng đồng, nhà nước thì mới có thể bảo đảm cuộc sống và hoà nhập cộng đồng” [16]. Như vậy, đối tượng TGXH thường xuyên cộng đồng là bộ phận của đối tượng BTXH sống ở cộng đồng và có nhu cầu trợ giúp thường xuyên. Chính vì vậy, để xác định đâu là đối tượng TGXH thường xuyên cộng đồng cần phải đánh giá thực trạng đối tượng BTXH, từ đó chỉ ra các đối tượng cụ thể cần trợ giúp thường xuyên dựa trên các tiêu chí xác định về nhu cầu. Theo quy định của pháp luật hiện hành [30] thì đối tượng hưởng chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng gồm 9 nhóm sau:

(1) Trẻ em mồ côi cả cha và mẹ, trẻ em bị bỏ rơi mất nguồn nuôi dưỡng; trẻ em mồ côi cha hoặc mẹ nhưng người còn lại là mẹ hoặc cha mất tích hoặc không đủ năng lực, khả năng để nuôi dưỡng; trẻ em có cha và mẹ, hoặc cha hoặc mẹ đang trong thời gian chấp hành hình phạt tù tại trại giam, không còn

người nuôi dưỡng; trẻ em nhiễm HIV/AIDS thuộc hộ gia đình nghèo.

(2) NCT cô đơn thuộc hộ gia đình nghèo; NCT còn vợ hoặc chồng nhưng già yếu không có con, cháu, người thân thích để nương tựa thuộc hộ gia đình nghèo.

(3) Người từ 85 tuổi trở lên không có lương hưu hoặc trợ cấp BHXH.

(4) NTT nặng không có khả năng lao động hoặc không có khả năng tự phục vụ.

(5) Người mắc bệnh tâm thần thuộc các loại tâm thần phân liệt, rối loạn tâm thần đã được cơ quan y tế chuyên khoa tâm thần chữa trị nhiều lần nhưng chưa thuyên giảm và có kết luận bệnh mãn tính.

(6) Người nhiễm HIV/AIDS không còn khả năng lao động thuộc hộ gia đình nghèo.

(7) Gia đình, cá nhân nhận nuôi dưỡng trẻ em mồ côi, trẻ em bị bỏ rơi.

(8) Hộ gia đình có từ hai người trở lên là NTT nặng không có khả năng tự phục vụ.

(9) Người đơn thân thuộc diện hộ nghèo đang nuôi con nhỏ dưới 16 tuổi; trường hợp con đang đi học văn hoá, học nghề được áp dụng đến dưới 18 tuổi.

Các nhóm đối tượng TGXH thường xuyên cộng đồng đều có chung một trong các tiêu chí sau:

(i) Không có khả năng lao động,

(ii) Không có khả năng tự phục vụ cá nhân cần người nuôi dưỡng, chăm sóc, giúp đỡ,

(iii) Khó khăn kinh tế không có nguồn thu nhập, sống trong hoàn cảnh hộ nghèo,

(iv) Không còn người thân thích để nuôi dưỡng như cha, mẹ đẻ; cha, mẹ nuôi hợp pháp; vợ, chồng; con đẻ, con nuôi hợp pháp...

Với những tiêu chí trên có thể khái quát và hiểu *đối tượng TGXH thường xuyên cộng đồng* là một bộ phận của *đối tượng BTXH* gặp một trong các hoàn cảnh là không còn khả năng lao động, không tự chăm sóc được bản thân, khó khăn kinh tế hoặc hoàn cảnh khác dẫn đến khó khăn trong việc tự bảo đảm các nhu cầu cơ bản của cá nhân như những người bình thường khác cần đến sự trợ giúp của Nhà nước, xã hội.

1.2.5.2. Nhu cầu TGXH

Nhu cầu là một hiện tượng tâm lý của con người, chi phối đến đời sống tâm lý và hành vi của con người. Bất cứ một hoạt động nào của con người đều hướng tới việc thỏa mãn một nhu cầu nào đó. Việc thỏa mãn các nhu cầu cá nhân được xếp theo 3 nhóm nhu cầu cơ bản (nhu cầu vật chất, nhu cầu tinh thần và nhu cầu xã hội):

a) Nhu cầu vật chất

Các nhu cầu về thực phẩm, phương tiện sinh sống như nước, ô xy để thở, quần áo và nơi che chở để bảo vệ và giữ cơ thể ấm áp. Nhu cầu được hoạt động, hoặc được kích thích cảm giác và vận động kể cả khoái cảm, tình dục, luyện tập thân thể và nghỉ ngơi. Nhu cầu vật chất được phát triển cùng với sự tiến bộ của xã hội.

a) Nhu cầu tinh thần

Các nhu cầu về học tập, hưởng thụ giá trị văn hóa, nghệ thuật, chính trị, tình thương yêu, được thừa nhận.

c) Nhu cầu xã hội

Các nhu cầu nảy sinh từ nền văn hóa hoặc bối cảnh xã hội mà con người

là một thành viên. Các nhu cầu xã hội đan xen với các nhu cầu vật chất và nhu cầu tinh thần. Những nhu cầu xã hội chung là nhu cầu đồng nhất hóa hay nhu cầu thuộc một nhóm, một bộ phận nào đó: Nhu cầu giáo dục, tôn giáo, giải trí... Các nhu cầu xã hội được đáp ứng và tác động qua lại với những người gần gũi, các thành viên của cộng đồng, các nhóm xã hội, gia đình.

Trong cộng đồng, tất cả cá nhân đều được bảo đảm các nhu cầu chung như những thành viên khác và sẽ trở thành quyền, việc đáp ứng quyền này thuộc trách nhiệm của Nhà nước, xã hội. Nhu cầu TGXH hình thành khi cá nhân không tự mình bảo đảm được nhu cầu xã hội. Nhu cầu trợ giúp phụ thuộc vào các nhu cầu cơ bản của con người, nhưng phải được xem xét dưới góc độ chung của cộng đồng. Khi các cá nhân trong xã hội thoả mãn được các nhu cầu cá nhân, thì các nhu cầu đó trở thành nhu cầu chung của xã hội. Sự tác động của văn hoá, kinh tế xã hội làm xuất hiện nhu cầu mới, các nhu cầu mới này lại trở thành nhu cầu nhóm dân cư, nhu cầu cộng đồng, nhu cầu xã hội.

1.2.6. Nội dung chính sách

TGXH được hình thành từ nhu cầu thực tế của các đối tượng. Khi mới hình thành TGXH do gia đình, dòng họ thực hiện, sau đó mở rộng trở thành các hoạt động của tổ chức tôn giáo, tổ chức xã hội. Khi nhu cầu cần TGXH vượt quá khả năng đáp ứng của cộng đồng thì Nhà nước thực hiện bằng các biện pháp hỗ trợ trực tiếp và gián tiếp hiện vật, các cơ chế khuyến khích, từ đó hình thành chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng. Ban đầu chỉ là hỗ trợ thức ăn, nước uống, sau đó từng bước phát triển thành hệ thống các chính sách bộ phận nhằm hỗ trợ cho tất cả các thành viên trong xã hội khi gặp hoàn cảnh khó khăn.

1.2.6.1. Chính sách trợ cấp xã hội hàng tháng

Trợ cấp xã hội là khoản tiền của Nhà nước cấp cho đối tượng chính sách hàng tháng để mua lương thực, thực phẩm và các chi tiêu cần thiết khác phục vụ cho nhu cầu cuộc sống. Các chế độ trợ cấp được tính toán dựa vào các mức chi tiêu tối thiểu để bảo đảm duy trì cuộc sống cho đối tượng (bao gồm cả chi phí nuôi dưỡng và chi phí cho người chăm sóc (trong những trường hợp không tự chăm sóc được bản thân).

Các nhóm đối tượng khác nhau được hưởng các mức trợ cấp khác nhau dựa vào theo nguyên tắc bảo đảm không thấp hơn mức chuẩn chung và khó khăn nhiều hỗ trợ nhiều, khó khăn ít hỗ trợ ít. Chế độ trợ cấp được điều chỉnh phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế xã hội của đất nước và khả năng ngân sách Nhà nước.

1.2.6.2. Chính sách trợ giúp y tế

Trợ giúp y tế nhằm giúp cho đối tượng bảo đảm các điều kiện chăm sóc sức khỏe, khám chữa bệnh, phục hồi chức năng. Chính sách trợ giúp y tế được thực hiện bằng việc cung cấp nguồn tài chính trực tiếp để thanh toán các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng hoạt động, sử dụng các dịch vụ y tế cần thiết khác. Đồng thời cũng có thể hỗ trợ chi phí để các cá nhân có thể tham gia bảo hiểm y tế để sử dụng các dịch vụ do BHYT thanh toán khi sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

1.2.6.3. Chính sách trợ giúp giáo dục, đào tạo

Trợ giúp giáo dục với mục tiêu tạo điều kiện để đối tượng tiếp cận và sử dụng dịch vụ giáo dục, bình đẳng như các thành viên khác trong xã hội. Chính sách giáo dục được thực hiện cho tất cả các lớp hoặc bằng cách miễn, giảm

học phí, trợ cấp xã hội, hỗ trợ ăn trưa, giảm các khoản đóng góp xây dựng trường lớp... Trong những trường hợp đặc biệt hỗ trợ sách giáo khoa, vở viết và đồ dùng học tập. Phương thức thực hiện có thể thực hiện bằng cách nhà nước ấn định các cơ sở cung cấp dịch vụ miễn phí là các cơ sở của Nhà nước. Nhưng cũng có thể áp dụng phương thức nhà nước mua dịch vụ của các tổ chức cung cấp dịch vụ giáo dục. Đây là phương thức linh hoạt cả cho người sử dụng dịch vụ và cơ quan cung cấp dịch vụ.

1.2.6.4. Một số chính sách khác

Cùng với các chính sách bộ phận kể trên, chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng được thực hiện thông qua việc hỗ trợ sinh kế cho các đối tượng BTXH còn sức lao động, có nhu cầu phát triển kinh tế, tăng thu nhập ổn định cuộc sống. Các giải pháp chính sách được thực hiện là: Dạy nghề, tạo việc làm, vay vốn, hỗ trợ cải thiện hoặc làm mới nhà ở, nước sạch vệ sinh môi trường... thông qua các chương trình dự án trợ giúp trực tiếp, hoặc lồng ghép với các chương trình phát triển kinh tế xã hội, xóa đói giảm nghèo, chương trình việc làm, dạy nghề...

1.2.7. Công cụ chính sách

Chính sách TGXH được thực hiện thông qua 4 nhóm công cụ cơ bản:

1.2.7.1. Hành chính và tổ chức

a) Hệ thống văn bản pháp luật

Chính sách có thực hiện tốt hay không phụ thuộc vào mức độ thể chế các chế độ chính sách, nguồn lực, cơ chế tài chính, tổ chức thực hiện, giám sát đánh giá, trách nhiệm các cơ quan... bằng hệ thống văn bản quy phạm pháp luật. Khi TGXH phát triển đến mức độ cao, dựa trên nguyên tắc bảo đảm quyền và chia sẻ trách nhiệm xã hội thì càng đòi hỏi cần có hệ thống văn bản

thể quy định đầy đủ và toàn diện dựa các vấn đề liên quan. Kinh tế thị trường đòi hỏi cần có sự minh bạch, rõ ràng càng cần phải thể chế TGXH thường xuyên cộng đồng thành các quyết định chính sách.

TGXH thường xuyên cộng đồng được thể chế thông qua các văn bản luật của Quốc hội (Bộ luật, Luật, Pháp lệnh), các văn bản quy định của Chính phủ (Nghị định, Quyết định), các văn bản hướng dẫn của các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ (Thông tư, Quyết định) và các quy định của cấp địa phương. Tùy từng chính sách để thể chế văn bản phù hợp. Có những chế độ trợ giúp chỉ được thực hiện trong ngắn hạn thì chưa nên thể chế trong văn bản luật, hoặc ngược lại, có chế độ cần được bảo đảm bằng hệ thống luật thì mới bền vững và ổn định lâu dài. Thông thường thì chính sách và cơ chế tài chính được quy định do thể chế chính sách, nhưng trong TGXH thường xuyên cộng đồng cũng có những giai đoạn việc thể chế chính sách phụ thuộc vào nguồn lực tài chính vì điều kiện ngân sách chưa bảo đảm. Vì có sự khác biệt này mà có chế độ chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng chưa bao phủ 100% đối tượng ngay khi chính sách ban hành. Về lâu dài các chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng cần được quy định bằng các văn bản luật thì mới bảo đảm tính pháp lý, nâng cao trách nhiệm thực hiện.

b) Kế hoạch chính sách

Kế hoạch chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng là các mục tiêu và biện pháp cụ thể của chính sách trong dài hạn và ngắn hạn để bảo đảm cân đối nguồn lực, chỉ ra các giải pháp, cách thức thực thi nhằm thực hiện được mục tiêu chính sách. Kế hoạch được thực hiện thông qua chương trình kinh tế - xã hội quốc gia và địa phương, chiến lược ngành, kế hoạch 10 năm, 5 năm và kế hoạch hàng năm. Các kế hoạch phải bảo đảm các nguyên tắc, cũng như những nội dung và yêu cầu của xây dựng kế hoạch.

c) Tổ chức bộ máy và cán bộ

Tổ chức thực hiện chính sách có vai trò đặc biệt quan trọng và quyết định đến kết quả và tính hiệu quả của chính sách. Chính sách được thiết kế tốt nhưng tổ chức thực hiện không phù hợp thì hiệu quả chính sách không cao, không vào được cuộc sống, đối tượng vẫn không có cơ hội hưởng lợi. Việc thiết lập hệ thống tổ chức quản lý với đội ngũ cán bộ chuyên nghiệp để thực hiện các chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng cần phải đáp ứng được yêu cầu quản lý và mục tiêu chính sách. Thông thường thì bộ máy tổ chức thực thi thiết kế trên cơ sở chính sách, nhưng cũng có những hợp phần chính sách tổ chức bộ máy được hoàn thiện trên cơ sở bộ máy có sẵn của các hợp phần chính sách khác, hoặc cơ quan quản lý lĩnh vực.

Tổ chức thực thi chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng chịu sự chi phối bởi các nguyên tắc quản lý ngành, lĩnh vực (các cơ quan chuyên môn) và quản lý địa phương (lãnh thổ của các tỉnh, thành phố, vùng, miền). Sở dĩ hình thành hai cơ chế quản lý này là do có sự phân cấp quản lý theo ngành và phân cấp quản lý theo địa phương. Sự đan xen của hệ thống quản lý tạo được tính thống nhất của tổ chức quản lý, tính chủ động của các địa phương, nhưng nó cũng tạo ra những hạn chế trong việc tổ chức thực thi chính sách.

1.2.7.2. Tài chính

Ngân sách nhà nước, nguồn vận động đóng góp của các doanh nghiệp, các tổ chức cá nhân trong và ngoài nước... Nguồn ngân sách vẫn là nguồn chính để thực hiện chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng. Sở dĩ xác định nguồn hình thành chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng từ ngoài ngân sách là vì trên thực tế có các hoạt động huy động kinh phí từ các doanh nghiệp, tổ chức quốc tế để thực hiện chính sách. Ngân sách nhà nước gồm cả 4 cấp,

ngân sách trung ương, ngân sách cấp tỉnh, ngân sách cấp huyện và ngân sách cấp xã. Ngân sách trung ương phân bổ chi thực hiện chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng trong nguồn chi bảo đảm xã hội cho các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, ngân sách cấp tỉnh bố trí cho cấp huyện và cấp huyện bố trí cho cấp xã. Do phân cấp quản lý có nhiều tỉnh chỉ bố trí đến cấp tỉnh, huyện, không bố trí cấp xã. Xã chỉ là đơn vị thực hiện chính sách cho các đối tượng cụ thể khi đã được duyệt. Tổng nguồn thực hiện chính sách được tính toán trên cơ sở nhu cầu thực hiện các chế độ và đối tượng thụ hưởng chính sách.

Cơ chế tài chính thực hiện chính sách là những quy định về quản lý, sử dụng và thanh quyết toán, giám sát đánh giá về tài chính [16] và tuân thủ theo nguyên tắc: (i) hướng tới bảo đảm đủ ngân sách cho nhu cầu trợ giúp, (ii) thống nhất quản lý từ trung ương đến địa phương, (iii) tạo ra sự linh hoạt về nguồn và (iv) quản lý chặt chẽ, không thất thoát. Với các nguyên tắc này, các cấp phải bảo đảm đủ nguồn để thực hiện chính sách, không vì lý do khó khăn mà bố trí thiếu nguồn.

1.2.7.3. Giáo dục, tâm lý

Công cụ giáo dục, tâm lý gồm: hệ thống trường lớp, trung tâm; hệ thống thông tin đại chúng (báo chí, truyền hình...); hệ thống thông tin chuyên ngành; hệ thống tư vấn chính sách; các phong trào, các hoạt động xã hội (hoạt động từ thiện, chăm sóc giúp đỡ gia đình khó khăn...).

Mục đích của công cụ giáo dục là để nâng cao nhận thức của toàn xã hội, nhận thức của các cơ quan, tổ chức có trách nhiệm thực thi chính sách, nhận thức của chính đối tượng hưởng lợi nhằm bảo đảm thực hiện các chính sách đạt kết quả cao nhất và hiệu quả nhất. Đồng thời cũng để nâng cao trách

nhiệm của cộng đồng, trách nhiệm cá nhân để huy động nguồn lực xã hội tham gia thực hiện các hoạt động hỗ trợ nhân đạo.

Đối tượng giáo dục là các cơ quan, tổ chức thực thi chính sách, cộng đồng dân cư, gia đình và chính bản thân đối tượng hưởng lợi. Biện pháp, hình thức thực hiện đa dạng, mỗi nhóm đối tượng, mỗi nội dung giáo dục có thể xây dựng kênh thông tin, phương thức tuyên truyền giáo dục khác nhau. Vấn đề quan trọng là do thay đổi thường xuyên của chính sách và đặc thù đối tượng hưởng lợi, nên việc tuyên truyền giáo dục phải được làm thường xuyên, liên tục.

1.2.7.4. Kỹ thuật nghiệp vụ

Kỹ thuật nghiệp vụ chính sách là các phương pháp, biện pháp quy trình và cách thức thực hiện chính sách, bao gồm:

- (i) Xác định đối tượng,
- (ii) Quyết định chính sách,
- (ii) Kiểm tra chính sách,
- (iii) Theo dõi, tổng hợp báo cáo.

Đối với những chính sách có nhiều đối tượng hưởng lợi chính sách (các nhóm và các tiêu chí xác định), các chính sách bộ phận khác nhau, nhiều cơ quan tổ chức tham gia vào quá trình chính sách, do vậy, mỗi kỹ thuật nghiệp vụ chính sách trên lại phát sinh các kỹ thuật, tác nghiệp cụ thể. Các nghiệp vụ chính sách này đều phải bảo đảm nguyên tắc: Đơn giản, công bằng, công khai, minh bạch, chính xác, kịp thời. Các nguyên tắc này phải được quán triệt ngay từ khi xây dựng và thể chế hóa các nghiệp vụ chính sách đối với cả quá trình tổ chức thực thi chính sách.

1.2.8. Tiêu chí, chỉ tiêu đánh giá chính sách

1.2.8.1. Mục đích đánh giá

Chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng bao gồm nhiều chính sách bộ phận và nhiều đối tượng hưởng lợi. Do vậy, trong quá trình hoạch định chính sách, tổ chức thực thi cần phải đánh giá chính sách để điều chỉnh và hoàn thiện chính sách. Đánh giá chính sách để có thể rút ra những thông tin hữu ích cho các cơ quan ban hành chính sách và cơ quan tổ chức thực thi chính sách về kết quả, hiệu quả và các tác động tích cực, tiêu cực của chính sách. Đánh giá chính sách góp phần củng cố, điều kiện thực hiện hiệu quả chính sách.

Mục đích đánh giá là làm rõ kết quả, hiệu quả chính sách và các tác động tích cực và tác động tiêu cực. Đồng thời cũng phát hiện những nội dung chính sách, không phù hợp, dự kiến xu hướng kết quả và tác động tiếp theo của chính sách. Kết quả đánh giá là căn cứ khoa học và thực tiễn đưa ra kiến nghị bổ sung, sửa đổi một bộ phận chính sách, hoặc toàn bộ chính sách, hoặc các giải pháp và công cụ chính sách.

1.2.8.2. Tiêu chí, chỉ tiêu đánh giá

Nội dung của giám sát đánh giá chính là việc xem xét mục tiêu, kết quả, hiệu quả thực hiện mục tiêu của chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng bằng các tiêu chí, chỉ tiêu và số liệu cụ thể. Hay nói cách khác thông qua đo lường tính hiệu lực, tính hiệu quả, tính công bằng, tính bền vững, tính kinh tế của chính sách.

a) Về tính hiệu lực chính sách

Đánh giá hiệu lực chính sách chính là xem xét mục tiêu của chính sách có đạt được như mong muốn hay không. Cụ thể là phạm vi ảnh hưởng của chính sách đến đời sống của đối tượng. Theo nghĩa hẹp, là xem xét mức độ hoàn thành mục tiêu, bao gồm cả các yếu tố ảnh hưởng. Hay nói cách khác hiệu lực được xem xét bằng:

$$\text{Hiệu lực} = \frac{ĐR}{MT} \text{ hoac } \frac{KQ}{MTTG} \text{ hay } \frac{TĐ}{MĐ} \quad (1.1)$$

Trong đó:

ĐR là đầu ra của chính sách

MT là mục tiêu cụ thể của chính sách

KQ là kết quả của chính sách

MTTG là mục tiêu trung gian của chính sách

TĐ là tác động của chính sách

MĐ là mục đích của chính sách.

Để đánh giá tính hiệu lực có nhiều chỉ tiêu khác nhau, trong đó đặc biệt là các chỉ tiêu sau:

- Tổng số đối tượng thuộc diện hưởng chính sách (M_{TGXH}):

$$M_{TGXH} = \sum_{i=1}^n m_i \quad (1.2)$$

Trong đó: m_i là số đối tượng nhóm i

Chỉ tiêu này cho biết quy mô, đồng thời là căn cứ để tính toán các chỉ tiêu đánh giá khác và đánh giá mức độ biến động đối tượng chính sách theo thời gian.

- Tỷ lệ bao phủ so với dân số (R_{DS}):

$$R_{DS} = \frac{\sum_{i=1}^n m_i}{DS} \quad (1.3)$$

Trong đó:

m_i là số đối tượng nhóm i thuộc diện hưởng chính sách

DS là tổng dân số

Với các nước có điều kiện phát triển kinh tế như Việt Nam thì tỷ lệ bao phủ so với dân số trên 2% là phù hợp [33].

- Tỷ lệ bao phủ so với đối tượng BTXH (R_{BTXH}):

$$R_{BTXH} = \frac{\sum_{i=1}^n m_i}{\sum_{i=1}^n M_i} \quad (1.4)$$

Trong đó:

m_i là số đối tượng nhóm i thuộc diện hưởng chính sách

M_i là số đối tượng BTXH nhóm i

Với các nước có điều kiện phát triển kinh tế như Việt Nam thì tỷ lệ bao phủ so với đối tượng BTXH trên 25% là phù hợp [33].

- Tỷ lệ đối tượng chưa được hưởng chính sách (R_{rr}):

$$R_{rr} = 1 - \frac{\sum_{i=1}^n m_{hi}}{\sum_{i=1}^n m_i} \quad (1.5)$$

Trong đó:

m_i là số đối tượng thuộc diện hưởng chính sách nhóm i

m_{hi} số người đang được hưởng chính sách nhóm i

Chỉ tiêu này cho thấy đến thời điểm nhất định có tỷ lệ bao nhiêu đối tượng thuộc diện chính sách vẫn chưa được hưởng. Chỉ tiêu này càng càng nhỏ thì hiệu lực về thời gian của chính sách càng cao.

b) Về tính hiệu quả của chính sách

Tính hiệu quả của chính sách đo lường bằng cách so sánh giữa đầu ra

với đầu vào của chính sách, hay đo lường giữa đầu vào với quá trình chuyển hóa thành đầu ra như thế nào. Về lý thuyết có thể tính theo công thức:

$$\text{Hiệu quả} = \frac{DR}{DV} \text{ hay } \frac{TH}{DV} \quad (1.6)$$

Trong đó

DR là đầu ra của chính sách

DV là đầu vào của chính sách

TH sự thực hiện của chính sách

Để có thể lượng hóa thành các con số so sánh thì cần lựa chọn các chỉ số có thể tính toán thông qua các chỉ tiêu cụ thể. Với chính sách TGXH có thể phân tích hiệu quả chính sách thông qua chỉ tiêu:

- *Mức trợ cấp bình quân (\bar{t}):*

$$\bar{t} = \frac{\sum_{i=1}^n t_i m_i}{\sum_{i=1}^n m_i} \quad (1.7)$$

Trong đó:

t_i là mức trợ cấp đối với nhóm đối tượng i

m_i là số đối tượng thuộc diện hưởng chính sách nhóm i

Sở dĩ cần xem xét mức trợ cấp, trợ giúp bình quân là vì quy định hiện hành mức tối thiểu và mỗi nhóm đối tượng có mức khác nhau. Nên mức chuẩn trợ cấp chưa phản ánh thực chất mức hỗ trợ hàng tháng, mà phải là mức trợ cấp bình quân.

- *Tỷ lệ đối tượng thay đổi cuộc sống sau hưởng chính sách:*

$$r_{td} = \frac{m_{htđ}}{m_{hi}} \quad (1.8)$$

Trong đó:

$m_{htđ}$ là số đối tượng đánh giá có thay đổi cuộc sống sau khi được hưởng các chính sách TGXH.

Tỷ lệ này càng cao thì chính sách càng có hiệu quả. Tuy nhiên, trong quá trình đánh giá cần tính đến chất lượng của sự thay đổi sau bao lâu từ khi đối tượng được hưởng chính sách.

c) Về tính công bằng của chính sách

Tính công bằng của chính sách là sự thuận lợi về điều kiện hưởng lợi của đối tượng, sự bình đẳng về chế độ giữa các nhóm đối tượng và sự phù hợp chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng với hệ thống chính sách xã hội và tính phù hợp được đánh giá bằng các chỉ tiêu sau:

- *Khoảng cách bình quân mức TGXH (r):*

$$r = \frac{1}{n} \sqrt{\sum_{i=1}^n (t_i - \bar{t})^2} \quad (1.9)$$

Trong đó:

t_i là mức trợ giúp của đối tượng i

Hướng ưu tiên của chính sách là hướng tới việc bảo đảm mức sống tối thiểu cho đối tượng. Mức cụ thể càng cao càng tốt, tuy nhiên nếu mà khoảng cách bình quân quá lớn thì dẫn đến có sự bất bình đẳng ngay trong thiết kế chính sách. Thông thường chỉ tiêu này dưới 0,3 là hợp lý, nếu trên 0,3 thì cần xem xét điều chỉnh hệ số.

- *Mức độ thiếu hụt của chính sách so với mức sống tối thiểu dân cư (r_{th}):*

$$r_{th} = \left(1 - \frac{\bar{t}}{MSTT}\right) \quad (1.10)$$

Trong đó: MSTT là mức sống tối thiểu dân cư

Mục tiêu của chính sách là bảo đảm bộ phận dân cư khó khăn sống ở mức sống trên tối thiểu và với nguyên tắc chia sẻ trách nhiệm là Nhà nước

bảo đảm trên 60% mức chi tiêu tối thiểu. Như vậy, chỉ số này nhỏ hơn 0,4 là chấp nhận được, nếu trên 0,4 cần nghiên cứu điều chỉnh nâng mức TGXH lên.

- *Mức độ tương quan với các chính sách khác (r_{tq}):*

$$r_{tq} = \frac{\bar{t}}{t_{CSXH}} \quad (1.11)$$

Trong đó:

t_{CSXH} là mức các chính sách khác trong hệ thống an sinh xã hội

Để bảo đảm sự bình đẳng giữa các nhóm dân cư, thì các chính sách xã hội cần hướng tới việc bảo đảm sự tương quan các mức chính sách trong mặt bằng chung. Vì chính sách TGXH là hỗ trợ một phần, do vậy mức này thường thấp hơn các mức chính sách khác. Tuy nhiên, không quá chênh lệch và thông thường phải bảo đảm tối thiểu 60% mức các chính sách khác.

d) Đánh giá tính kinh tế

Tính kinh tế được xem xét trên phương diện tổng chi phí thực hiện chính sách, chi phí này phải được xem xét với tổng chi ngân sách nhà nước, so sánh với thu nhập quốc dân, so sánh với lợi ích của xã hội thu về được.

Cũng có nhiều chỉ tiêu để đánh giá, tuy nhiên có thể lựa chọn một số các chỉ tiêu là: Tổng kinh phí thực hiện trợ giúp, tỷ lệ chi phí so tổng chi ngân sách, so với GDP, tốc độ tăng tỷ lệ chi ngân sách.

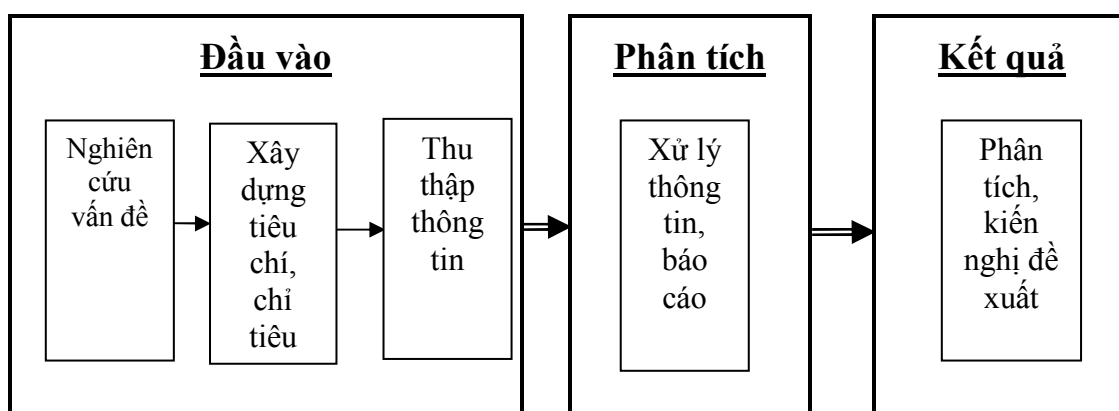
e) Đánh giá tính bền vững

Chính sách TGXH là chính sách vĩnh viễn và luôn được điều chỉnh phù hợp với tình hình phát triển kinh tế xã hội, chính vì vậy khó có thể định lượng thành các chỉ tiêu cụ thể để đánh giá. Chỉ có thể xem xét tính bền vững về thời gian, bền vững về công gian của các chính sách bộ phận.

Để có được các số liệu, chỉ tiêu tính toán phục vụ cho giám sát đánh giá thường sử dụng các phương pháp định lượng và định tính. Trong đó phương pháp phân tích định tính sử dụng bổ sung trong phân tích khi đánh giá định lượng không đủ cung cấp thông tin, hoặc đánh giá theo các chuyên đề chuyên sâu. Thông thường chỉ sử dụng đánh giá định tính khi cần thiết tiến hành các nghiên cứu mà số liệu phân tích thống kê không đủ đáp ứng, hoặc các số liệu thống kê cần có phân tích định tính sâu để khẳng định các giả thiết điều chỉnh chính sách, hoặc có những biến động kinh tế xã hội tác động đến các nhóm đối tượng BTXH.

1.2.8.3. Quy trình đánh giá chính sách

Đánh giá chính sách TGXH thuộc trách nhiệm của cả cơ quan hoạch định chính sách, cơ quan tổ chức thực hiện và các cơ quan giám sát; và được phân theo chức năng quản lý của từng cấp quản lý (Cơ quan trung ương, cơ quan thuộc cấp tỉnh, cơ quan thuộc cấp huyện và cấp xã). Mỗi cơ quan, mỗi cấp có thể sử dụng các phương pháp, cách thức thực hiện đánh giá chính sách ở mức độ khác nhau. Nhưng hầu hết đều đi theo các bước từ (i) nghiên cứu vấn đề, (ii) xây dựng chỉ tiêu, tiêu chí đánh giá, (iii) thu thập thông tin, (iv) xử lý thông tin, báo cáo và (v) phân tích nhận định, kết luận và đề xuất kiến nghị.



[Nguồn: Tác giả tổng hợp]

Hình 1.3. Quy trình đánh giá chính sách TGXH

1.3. KINH NGHIỆM VỀ CHÍNH SÁCH TGXH Ở MỘT SỐ NƯỚC

Tổng hợp kinh nghiệm của một số nước cho thấy tùy vào đặc điểm điều kiện mỗi quốc gia đã có hệ thống chính sách TGXH, khác nhau về ưu tiên, đối tượng hưởng lợi, nguyên tắc, tiêu chí và các chính sách bộ phận. Nghiên cứu kinh nghiệm của các nước, để rút ra bài học vận dụng cho quốc gia mình là rất cần thiết. Kinh nghiệm của một số nước dưới đây phần nào mô tả các quan điểm, xu hướng phổ biến về TGXH mà các nước đang phát triển nghiên cứu học tập.

1.3.1. Kinh nghiệm ở Pháp

Để giải quyết hậu quả của phát triển kinh tế tạo ra một bộ phận dân cư bị bần cùng hóa; Pháp đã ban hành Luật trợ giúp xã hội vào năm 1974. Luật xây dựng trên quan điểm cho rằng mọi cá nhân đều có quyền được hưởng thành quả của sự phát triển xã hội, đồng thời để được hưởng chính sách thì cũng phải có đóng góp cho xã hội và cộng đồng. Tư tưởng này được cụ thể hóa thông qua ba cấp độ chính sách và giải pháp trợ giúp xã hội sau [79]:

Thứ nhất là cứu trợ xã hội: Mục tiêu của chính sách là nhằm bảo đảm các nhu cầu cơ bản về lương thực, thực phẩm, quần áo, chỗ ở cho người có nhu cầu hỗ trợ. Đối tượng hưởng lợi chính sách không gắn với tiêu chí, điều kiện dân tộc, khu vực mà chỉ bao gồm tất cả những người khó khăn. Phương thức thực hiện kết hợp cả cung cấp tài chính để các tổ chức nhân đạo, tổ chức tôn giáo thực hiện hoặc Nhà nước trực tiếp cứu trợ cho cá nhân trong cộng đồng khi gặp khó khăn.

Thứ hai là trợ giúp xã hội: Cùng với cứu trợ xã hội Nhà nước thực hiện trợ giúp y tế, giáo dục, tạo việc làm nhằm bảo đảm an sinh xã hội cho bộ phận dân cư dân cư khó khăn. Nhà nước chịu trách nhiệm bảo đảm ngân sách và hệ thống tổ chức thực hiện. Trợ giúp xã hội góp phần phòng ngừa và giảm thiểu rủi ro xảy ra trong cuộc sống. Nguyên tắc trợ giúp xã hội là hướng tới bao phủ

toàn dân và gắn các chế độ cứu trợ với các hoạt động trợ giúp cộng đồng nhằm phân phối lại thu nhập và bù đắp tổn thất cá nhân.

Thứ ba là dịch vụ trợ giúp xã hội cộng đồng: Đây là cấp độ phát triển mức cao của trợ giúp xã hội. Nhà nước khuyến khích và tạo cơ chế phát triển dịch vụ trợ giúp bằng cách phát triển hệ thống các trung tâm xã hội cộng đồng. Hệ thống các trung tâm cung cấp tổng hợp các dịch vụ trợ giúp xã hội. Đồng thời thực hiện các hoạt động đào tạo, kỹ năng chăm sóc đối tượng, vận động sự tham gia của đối tượng, gia đình và cộng đồng trong việc chăm sóc đối tượng. Nhà nước bảo đảm các điều kiện trung tâm hoạt động và chi trả chi phí.

1.3.2. Kinh nghiệm ở Trung Quốc

Trung Quốc thực hiện cải cách ASXH vào những năm cuối của thế kỷ 20. Với mục tiêu đến đầu thế kỷ 21 cơ bản xây dựng xong hệ thống ASXH liên quan và bền vững tài chính, đa dạng nguồn lực. TGXH là một trong các trụ cột quan trọng của ASXH và bao gồm chính sách bảo hộ đối với người thu nhập thấp ở thành thị, chính sách phúc lợi xã hội đối với NCT không có thu nhập, NTT, TEMC, người vô gia cư sống lang thang đường phố [56]. Quá trình cải cách, xây dựng chính sách ASXH nói chung và TGXH nói riêng tuân thủ các nguyên tắc:

(1) Các mức TGXH được xây dựng, điều chỉnh tương ứng với trình độ phát triển kinh tế. Theo nguyên tắc này mức trợ giúp xã hội cho đối tượng phải ngang bằng với mức sống tối thiểu dân cư. Đồng thời mức sống dân cư cũng có thể là một trong những tiêu chí để xác định đối tượng hưởng lợi.

(2) Kết hợp giữa bảo đảm công bằng xã hội và hiệu suất thị trường. Lý luận truyền thống cho rằng, TGXH là sự phân phối lần thứ hai của Nhà nước đối với thu nhập quốc dân và phân phối lần thứ nhất phải chú trọng hiệu suất, phân phối lần thứ hai phải chú trọng công bằng xã hội.

(3) Tách chức năng quản lý nhà nước với chức năng thực hiện cung cấp dịch vụ xã hội của thị trường. Nhà nước chi ngân sách để đầu tư các loại dịch vụ TGXH thông qua các tổ chức sự nghiệp phúc lợi xã hội và các cơ sở sản xuất kinh doanh. Việc cung cấp dịch vụ, chất lượng dịch vụ, giá thành do thị trường điều tiết và xác định.

(4) Tách bạch giữa khu vực thành thị và nông thôn, vì thông thường khu vực thành thị cần chi tiêu nhiều hơn mới bảo đảm được mức sống tương đương như vậy ở nông thôn. Lý do là vì giá cả các mặt hàng ở thành thị thường cao hơn ở nông thôn.

(5) Xác định rõ vai trò của Nhà nước và vai trò của tư nhân, tách bạch giữa thương mại và không thương mại. Nhà nước chỉ cung cấp các dịch vụ mà thị trường không cung cấp [56].

Trên cơ sở các nguyên tắc này hình thành các chế độ trợ giúp, cơ chế huy động nguồn lực, cơ chế quản lý tài chính và hệ thống tổ chức thực hiện, hệ thống luật pháp quy định về TGXH và hệ thống giám sát, đánh giá.

Một trong những chính sách quan trọng của TGXH là chính sách bảo hộ người thu nhập thấp. Bản chất là trợ cấp xã hội cho người thu nhập thấp. Mục tiêu là hỗ trợ cho công nhân, lao động nhập cư, lao động nghèo ở thành thị do mất việc làm, già yếu, không có khả năng lao động, hoặc gặp các rủi ro dẫn đến không tự bảo đảm được mức sống tối thiểu. Đối tượng hưởng chính sách trợ cấp thu nhập thấp là những người sống ở thành thị có mức sống thấp hơn mức chuẩn thu nhập thấp. Điều đặc biệt là Chính phủ không quy định mức chuẩn thu nhập thấp chung cho cả nước, mà tùy vào điều kiện kinh tế, mức sống dân cư, các thành phố quy định mức chuẩn riêng để xác định đối tượng hưởng chính sách.

Bảng 1.1. Mức chuẩn thu nhập thấp ở Trung Quốc năm 2004*Đơn vị tính: Nhân dân tệ/người/tháng*

TT	Thành thị	Mức chuẩn (Nhân dân tệ/người/tháng)
1	Hạ Môn	250 (500.000 đồng)
2	Thẩm Quyển	245
3	Quảng Châu	240
4	Thượng Hải	205
5	Bắc Kinh	200
6	Lan Châu	100
7	Nam Xương	100 (200.000 đồng)

[Nguồn: Niên giám thống kê Trung Quốc năm 2004]

Kết quả thực hiện năm 2004, có khoảng 2,4% dân số thành thị là đối tượng hưởng trợ cấp thu nhập thấp. Khu vực nông thôn áp dụng chính sách phúc lợi xã hội. Trung Quốc có 42.385 cơ sở sự nghiệp phúc lợi xã hội với 184.253 nhân viên xã hội có khả năng và điều kiện nuôi dưỡng và chăm sóc trên 1,03 triệu đối tượng xã hội, thu nhận nuôi dưỡng 785.199 đối tượng [56]. Tuy vậy do chuyển đổi từ mô hình kế hoạch hóa sang phát triển kinh tế thị trường, hệ thống các chính sách xã hội gặp những khó khăn là:

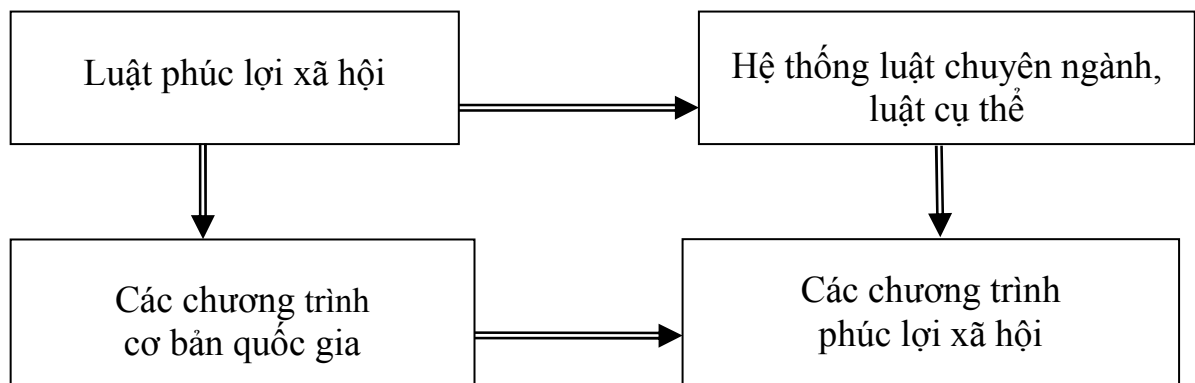
Thứ nhất, phạm vi bao phủ của chính sách hẹp, còn một bộ phận dân cư khó khăn chưa có cơ hội tiếp cận và chưa được trợ giúp của Nhà nước. Đối tượng sống dưới mức chuẩn thu nhập thấp có khoảng 5% hộ gia đình ở các thành phố, nhưng mới thực hiện trợ giúp khoảng 1%.

Thứ hai là, mức trợ cấp còn thấp, mới bằng khoảng 25% chi tiêu bình quân cho sinh hoạt bình quân đầu người và bằng khoảng một phần ba chi tiêu bình quân cho lương thực thực phẩm.

Thứ ba là, tài chính để thực hiện các chế độ chính sách không bền vững. Ngân sách chi để thực hiện các chính sách TGXH lớn. Bao gồm các khoản chi thực hiện trợ cấp thu nhập thấp, chi để cho các tổ chức, cơ sở phúc lợi xã hội ở nông thôn nuôi dưỡng, chăm sóc cho người già cô đơn, người tàn tật, trẻ em mồ côi và chi thực hiện chính sách cứu tế xã hội cho người làm công ăn lương gặp khó khăn.

1.3.3. Kinh nghiệm ở Nhật Bản

Nhật Bản là một trong những nước có điều kiện kinh tế phát triển và là một trong số quốc gia có hệ thống chính sách TGXH tương đối tốt. Đối tượng hưởng lợi chính sách là những cá nhân gặp hoàn cảnh khó khăn, trong đó có NCT, NTT và trẻ em. TGXH được nhìn nhận là một trong những chính sách quan trọng trong hệ thống chính sách an sinh xã hội Nhật Bản. Chính sách trợ giúp xã hội ở Nhật Bản bao gồm chính sách trợ cấp bảo đảm thu nhập, chăm sóc y tế, chăm sóc giáo dục, hỗ trợ tạo việc làm và bảo đảm các điều kiện tiếp cận. Các chính sách TGXH được quy định trong luật phúc lợi xã hội, luật chuyên ngành. Tuy nhiên, để cân đối nguồn lực quốc gia trong dài hạn cũng như ngắn hạn thì TGXH được cụ thể thành các chương trình, kế hoạch phúc lợi xã hội.



[Nguồn: Bộ LĐTBXH (2008)]

Hình 1.4. Sơ đồ chính sách TGXH của Nhật Bản

- Các chương trình dịch vụ phúc lợi xã hội cung cấp các dịch vụ trợ giúp gia đình (chăm sóc cá nhân tại nhà, chăm sóc theo hình thức thăm nom; hỗ trợ hoạt động; hỗ trợ tổng thể chăm sóc ban ngày cho trẻ em; hướng dẫn trẻ em...) và chi phí chăm sóc y tế bao gồm phẫu thuật, phục hồi chức năng, khám chữa bệnh ngoại trú, nội trú trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Cung cấp dụng cụ hỗ trợ và các chi phí để mua các thiết bị phù hợp thay thế các bộ phận cơ thể, hoặc chức năng cơ thể đã mất (chân tay giả, xe lăn, kính, gậy cho người mù, máy trợ thính). Đồng thời cung cấp các chương trình hỗ trợ đời sống cộng đồng: Tư vấn, truyền thông, cấp trang thiết bị hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày...

- Các chương trình, chính sách đảm bảo thu nhập, bao gồm hệ thống bảo hiểm xã hội (hưu trí), trợ cấp xã hội cung cấp tài chính hàng tháng trực tiếp cho cá nhân, đối tượng thụ hưởng với các mức trợ cấp khác nhau theo từng nhóm đối tượng thụ hưởng. Ví dụ trợ cấp hàng tháng đối với NTT năm 2006 (mức hai) là 66.008 yên/người/tháng. Đối với trường hợp ở mức 1 thì nhân với hệ số 1,25 lần và nếu phải nuôi con thì cộng thêm chế độ nuôi con theo mức là 18.992 yên cho con thứ nhất và thứ 2; 6.325 yên cho con từ thứ 3 trở lên (không giới hạn số con).

- Các chương trình giáo dục được thực hiện cả hai hình thức giáo dục hoà nhập và giáo dục chuyên biệt. Để thực hiện giáo dục hoà nhập đối với trẻ em trong các trường phổ thông và trung học thì các trường đều thực hiện hai chương trình là: (i) Các dịch vụ hỗ trợ đặc biệt đối với trẻ em khiếm ngôn, rối loạn cảm xúc, thị lực kém, hay nặng tai được dạy các môn chủ yếu ở các lớp học bình thường, được hỗ trợ cần thiết trong những trường hợp đặc biệt, để vượt qua những khó khăn do khuyết tật gây ra. (ii) Các lớp học có nhu cầu đặc biệt, lớp học này cho trẻ khuyết tật cần hỗ trợ đặc biệt. Giáo dục trong các

trường chuyên biệt gồm: Trường chuyên biệt dành cho trẻ em khiếm thính, trường chuyên biệt dành cho trẻ em mù và trường chuyên biệt dành cho trẻ em thiếu năng trí tuệ, trẻ em rối loạn vận động, trẻ em sức khỏe kém. cả ba loại hình trường này đều có 4 cấp là mẫu giáo, tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông.

- Chương trình việc làm được áp dụng đối với NTT. Luật thúc đẩy việc làm cho NTT, quy định các cơ quan công cộng địa phương và quốc gia, doanh nghiệp tư nhân sử dụng tỷ lệ nhất định người khuyết tật vào làm việc.

Bảng 1.2. Tỷ lệ bắt buộc nhận NTT làm việc tại Nhật Bản

Đơn vị tính : %

Doanh nghiệp	Doanh nghiệp tư nhân	1,8
	Cán bộ pháp lý, tư pháp	2,1
Cơ quan công cộng Nhà nước	Cơ quan công cộng địa phương và quốc gia	2,1
	Ủy ban Giáo dục thuộc Bộ Y tế, Lao động và Phúc lợi, Cơ quan hành chính địa phương và những cơ quan khác.	2,0

[Nguồn: Luật Xúc tiến việc làm NTT Nhật Bản]

NTT nặng được tính là hệ số 2 (tương đương với việc nhân 2 NTT nhẹ vào làm việc) khi các cơ quan, tổ chức hoặc doanh nghiệp tuyển dụng vào làm việc. Nhưng nếu NTT nặng đó không thể làm việc đầy đủ thời gian được thì chỉ được tính là hệ số 1 với mục đích thúc đẩy tuyển dụng.

Đề cùng với quy định bắt buộc này là chế tài xử phạt và chính sách hỗ trợ. Trường hợp các doanh nghiệp và cơ quan không nhận đủ tỷ lệ NTT làm một việc phải nộp phí (thuế phạt) là 50.000 yên/người/tháng tương ứng với số NTT còn thiếu so với tỷ lệ quy định. Tiền phạt phí này dùng làm quỹ hỗ trợ cho các cơ quan, tổ chức đã thực hiện tuyển dụng vượt tỷ lệ quy định, với

mức hỗ trợ là 27.000 yên/NTT/tháng đối với doanh nghiệp có quy mô trên 300 lao động và 21.000 yên/NTT/tháng đối với doanh nghiệp có quy mô dưới 300 lao động. Kinh phí hỗ trợ này dùng để doanh nghiệp thực hiện cải tạo môi trường, điều kiện làm việc cho NTT. Khoản hỗ trợ này được thực hiện bằng cách khấu trừ thuế hoặc hỗ trợ tài chính cho doanh nghiệp.

- Các chương trình hỗ trợ tiếp cận giao thông công cộng và cơ sở hạ tầng công cộng, thông tin và truyền thông: Luật thúc đẩy tiếp cận hạ tầng và giao thông cho NCT và NTT cung cấp các tiêu chuẩn và hướng dẫn để cải thiện vấn đề tiếp cận. Theo luật này, di dời các rào cản được thực hiện một cách hệ thống thông qua cung cấp các hướng dẫn và tư vấn cho các doanh nghiệp và các trợ cấp hay vốn vay để cải thiện cơ sở hạ tầng và trang thiết bị... Luật thúc đẩy doanh nghiệp tạo điều kiện sử dụng các dịch vụ tuyên truyền và truyền thông bởi NTT và các luật khác, các hỗ trợ dưới đây được cung cấp cho người khiếm thị hoặc người khiếm thính với mục đích cải thiện tiếp cận thông tin và truyền thông. Nghiên cứu và phát triển thông tin và thiết bị viễn thông và các hệ thống cho NTT; hỗ trợ sử dụng các dịch vụ công nghệ thông tin, trợ cấp mua thiết bị thông tin và truyền thông; sản xuất video có phụ đề và sách chữ nổi Braille; thúc đẩy sử dụng phụ đề, ngôn ngữ ký hiệu, máy viễn âm trên sóng truyền hình; đào tạo phiên dịch chữ nổi, phiên dịch ngôn ngữ ký hiệu, đọc tài liệu, ghi nhớ và ký hiệu.

1.3.4. Kinh nghiệm ở Nam Phi

Sau khi hệ thống Apartheid sụp đổ, Chính phủ Nam Phi đã xây dựng chính sách lương hưu xã hội (thực chất giống như TCXH ở nước ta) cho NCT là nữ trên 60 tuổi và là nam trên 65 tuổi. Đây là chế độ trợ cấp có tính chất phúc lợi xã hội và do ngân sách nhà nước bảo đảm, khác với chế độ lương hưu của BHXH là đối tượng hưởng lương hưu xã hội không phụ thuộc có tham gia đóng góp quỹ hay không mà cứ đến tuổi thì được trợ cấp hàng tháng.

Mức này năm 2004 là 110 đô la /người/tháng, gấp hai lần thu nhập bình quân của hộ nghèo ở Châu Phi. Tổng ngân sách chi cho thực hiện trợ cấp chiếm 1,4% GDP (năm 2004).

Chính sách này được đánh giá là giải pháp hiệu quả về kinh tế, vừa là giải pháp kích thích tiêu dùng, vừa góp phần ổn định đời sống của NCT, vừa bảo đảm bình đẳng và thực hiện chính sách phân phối lại cho bộ phận dân cư có thu nhập thấp ở Nam Phi. Về phúc lợi xã hội, chính sách này góp phần giải quyết các vấn đề khó khăn cho các nhóm đối tượng xã hội, hộ nghèo, người nghèo, bảo đảm trẻ em được đi học, NCT được chăm sóc y tế,... Nam Phi phần lớn các gia đình có quy mô lớn, nhiều thế hệ cùng chung sống, trợ cấp cho NCT, nhưng tiền trợ cấp lại được các gia đình chi tiêu chủ yếu cho giáo dục, cho chăm sóc trẻ em. Chính vì thế bảo đảm phúc lợi cho người già, mà nó còn có tác động rất tích cực đối với trẻ em.

1.3.5. Kinh nghiệm ở Malaysia

Malaysia là một quốc gia có nền kinh tế tương đối phát triển trong khu vực Đông Nam Á. Tuy nhiên, mức sống giữa các khu vực thành thị và nông thôn, giữa các nhóm dân cư còn nhiều khác biệt, đặc biệt là nhóm đối tượng xã hội gặp hoàn cảnh khó khăn, người nghèo có thu nhập thấp rất cần sự trợ giúp của Nhà nước. Hệ thống chính sách TGXH của Malaysia tương đối phát triển và đa dạng. Chính phủ thực hiện các chính sách TGXH thông qua nhiều hình thức hỗ trợ khác nhau, trợ cấp xã hội, hỗ trợ giáo dục, hỗ trợ y tế, phục hồi chức năng lao động, hỗ trợ về văn hoá, hỗ trợ tham gia các hoạt động xã hội cộng đồng. Trong đó, trợ cấp xã hội là một trong những nội dung chính sách quan trọng.

- Đối tượng hưởng lợi của chính sách: NCT khó khăn, NTT, người có thu nhập thấp, không có việc làm. Mức độ bao phủ của chính sách chiếm khoảng trên 10% dân số.

- Tổ chức quản lý và thực hiện chính sách: Để được hưởng chính sách thì các nhóm đối tượng khó khăn cần đến đăng ký ở cơ quan cung cấp chính sách là Phòng phúc lợi xã hội cấp huyện, quận. Cơ quan thực thi chính sách kiểm tra các thông tin cá nhân để xác định thuộc diện được hưởng chính sách hay không và lập hồ sơ quản lý nếu đối tượng đó thuộc diện được hưởng chính sách. Sau thời gian 1 tháng cấp cho đối tượng thẻ tín dụng để nhận tiền trợ cấp. Người hưởng chính sách có thể sử dụng thẻ để thanh toán các chi phí dịch vụ tại các cơ quan cung cấp dịch vụ phúc lợi xã hội hoặc thanh toán các chi phí lương thực, thực phẩm.

- Chế độ trợ cấp: Chính phủ quy định cụ thể về đối tượng được trợ cấp, tiêu chí xác định, thủ tục và các mẫu đơn đăng ký của đối tượng xin được trợ cấp. Cụ thể như: NTT có mức thu nhập dưới 1.200 ringgit tương đương khoảng 300 USD/tháng, những người trên 60 tuổi và những bà mẹ góa phải nuôi con nhỏ có thu nhập dưới 700 ringgit tương đương 200 USD)/tháng [53].

- Các dịch vụ công được quản lý và cung cấp bởi các cơ quan khác nhau đã bảo đảm vừa thuận lợi cho thực hiện, vừa bảo đảm chất lượng các hỗ trợ như Bộ các vấn đề phụ nữ, Gia đình và phát triển cộng đồng chịu trách nhiệm thực hiện TCXH đối với người khó khăn có thu nhập thấp; Bộ Giáo dục chịu trách nhiệm thực hiện chương trình miễn học phí cho trẻ em khó khăn, được cấp phát đồng phục và thậm chí được hỗ trợ ăn tại trường; Bộ Y tế xây dựng chương trình cấp phát thực phẩm cho trẻ em suy dinh dưỡng; Bộ Nhà ở và chính quyền địa phương thực hiện chính sách tạm ứng tiền thuê nhà, cung cấp phương tiện chuyên chở học sinh tới trường và Bộ Phát triển nông thôn hỗ trợ về lương thực và nhà ở cho các hộ gia đình ở nông thôn gặp hoàn cảnh khó khăn.

Mặc dù, TCXH được xác định chưa phải là các giải pháp tối ưu nhất để giúp người dân thoát khỏi nghèo đói. Vì ngân sách nhà nước khó có thể đáp ứng cho việc thực hiện trợ cấp cho tất cả các nhóm dân cư sống dưới mức tối thiểu.

1.3.6. Khả năng vận dụng kinh nghiệm một số nước vào Việt Nam

Nghiên cứu kinh nghiệm một số nước cho thấy, phụ thuộc và chế độ chính trị, đặc điểm điều kiện kinh tế xã hội để xây dựng và phát triển chính sách TGXH phù hợp. Để vận dụng cho Việt Nam có thể tổng hợp kinh nghiệm như sau:

Thứ nhất là cần xác định rõ quan điểm, định hướng phát triển hệ thống an sinh xã hội nói chung và TGXH nói riêng. Từ kinh nghiệm các nước cho thấy, các quốc gia đều xây dựng chính sách trên cơ sở quan điểm định hướng. Quan điểm phát triển của quốc gia phụ thuộc vào điều kiện và đặc điểm từng nước. Đối với nước có điều kiện kinh tế (nước giàu) như Pháp, Nhật Bản, Trung Quốc tiếp cận theo hướng phổ cập chính sách. Nhưng ngay cả quan điểm phổ cập cũng có bước đi là cách vận dụng khác nhau. Cụ thể như Pháp phổ cập bảo đảm quyền cho tất cả cá nhân. Nhật Bản ưu tiên mạnh cho phát triển dịch vụ phúc lợi xã hội, bảo đảm điều kiện tiếp cận và tham gia bình đẳng vào xã hội. Trợ giúp trực tiếp cá nhân có hoàn cảnh khó khăn chỉ là giải pháp bảo đảm điều kiện để các cá nhân tham gia xã hội. Như chính sách trợ cấp xã hội đối với cả người tàn tật khá giàu, người tàn tật có việc làm (trợ cấp theo quyền và không gắn với điều kiện kinh tế). Trung Quốc đi theo hướng phổ cập chính sách theo khu vực. Khu vực thành thị phổ cập trợ cấp xã hội đối với người thu nhập thấp, không phân biệt hoàn cảnh và năng lực cá nhân. Khu vực nông thôn đi theo hướng phát triển dịch vụ xã hội, thay bằng thực hiện trợ cấp thu nhập thấp, thì chỉ thực hiện trợ cấp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội, đồng thời phát triển hệ thống các cơ sở chăm sóc, nuôi dưỡng ở cộng đồng.

Đối với các nước đang phát triển (GDP bình quân 1.000 USD), có điều kiện kinh tế tương đồng như Việt Nam (Malaysia, Nam Phi) đã lựa chọn đi theo hướng dung hòa giữa phổ cập và mục tiêu. Ưu tiên chính sách cho một số nhóm khó khăn. Nhưng thực hiện phổ cập chính sách đối với các nhóm ưu tiên này. Đồng thời cũng đã đẩy mạnh phát triển dịch vụ phúc lợi xã hội, để từng tạo môi trường thuận lợi cho đối tượng hòa nhập xã hội.

Thứ hai là xây dựng hệ thống chính sách theo các cấp độ và chức năng của chính sách. Kinh nghiệm thành công của Pháp là duy trì 3 cấp độ chính sách là cứu trợ xã hội, an sinh xã hội và phát triển dịch vụ xã hội. Trong đó cứu trợ xã hội thực hiện chức năng khắc phục rủi ro, an sinh xã hội vừa thực hiện chức năng khắc phục rủi ro, vừa có chức năng giảm thiểu rủi ro, dịch vụ xã hội thực hiện cả 3 chức năng là cung cấp các dịch vụ khắc phục rủi ro, dịch vụ giảm thiểu rủi ro và đặc biệt là dịch vụ phòng ngừa rủi ro. Theo 3 cấp độ này, vai trò của Nhà nước được chuyển dần sang vai trò xã hội, vai trò cộng đồng. So sánh với các cấp độ chính sách của Pháp, thì Việt Nam đang ở giai đoạn đầu của phát triển chính sách xã hội. Để rút ngắn được thời gian chuyển đổi và giảm dần bảo đảm của Nhà nước thì cần hoàn thiện và phát triển chính sách theo cả 3 cấp độ. Trong đó trước mắt ưu tiên cho các chính sách hỗ trợ trực tiếp đối tượng và các biện pháp khuyến khích thị trường cung cấp dịch vụ xã hội.

Thứ ba là việc xây dựng, hoàn thiện chính sách và tổ chức thực thi cần tuân thủ các nguyên tắc. Điển hình kinh nghiệm Trung Quốc về việc bảo đảm nguyên tắc trong thực thi chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng. Các nguyên tắc đó là:

- (i) Kết hợp giữa bảo đảm công bằng xã hội và hiệu quả thị trường.
- (ii) Tách chức năng quản lý nhà nước với chức năng thực hiện cung cấp dịch vụ xã hội của thị trường.
- (iii) Xây dựng chính sách theo các khu vực (khu vực thành thị, khu vực nông thôn, khu vực đồng bằng, khu vực miền núi...).

(iv) Xác định rõ vai trò của Nhà nước và vai trò của tư nhân, tách bạch giữa thương mại và không thương mại. Nhà nước chỉ cung cấp các dịch vụ mà thị trường không cung cấp.

Thứ tư là cần xây dựng hệ thống luật pháp về TGXH thường xuyên cộng đồng. Kinh nghiệm Pháp, Nhật Bản và Trung Quốc là các nước đã có hệ thống chính sách TGXH tương đối pháp triển đều đã thể chế hóa các chính sách, nguồn lực, công cụ chính sách, theo dõi giám sát thành các quy định trong Luật. Việt Nam hầu như các chính sách TGXH mới được quy định ở các văn bản của Chính phủ, Bộ, ngành và địa phương đã dẫn đến tính hiệu lực chính sách chưa cao. Do phân tán văn bản đã dẫn đến một số quy định chưa thống nhất, còn có sự chông chéo nội dung, đối tượng. Vận dụng kinh nghiệm các nước, về lâu dài Việt Nam cần thiết phải hình thành Luật TGXH.

Kết luận Chương 1

Chương 1 đã tổng hợp làm sáng tỏ cơ sở lý luận về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng. Tổng quan các quan điểm tiếp cận. Đồng thời tổng hợp nhận xét phân tích về thuật ngữ liên quan đến TGXH, từ đó giải thích về TGXH, chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng và một số khái niệm liên quan khác. Chương 1 cũng đã khái quát về mục tiêu chính sách, nguyên tắc chính sách, các chính sách bộ phận, các công cụ chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng. Để có cơ sở thu thập số liệu, phân tích thực trạng chính sách ở Chương 2, cũng đã đưa ra các tiêu chí, chỉ tiêu phân tích về tính hiệu quả, hiệu lực, tính phù hợp, tính bình đẳng... của chính sách. Trên cơ sở tổng hợp kinh nghiệm của Pháp, Nhật Bản, Trung Quốc và một số nước có đặc điểm, điều kiện tương đồng với Việt Nam, từ đó rút ra một số bài học kinh nghiệm vận dụng cho Việt Nam.

Kết quả nghiên cứu của Chương 1 làm cơ sở cho việc phân tích và đánh giá thực trạng chính sách ở Chương 2 và kiến nghị giải pháp hoàn thiện chính sách ở Chương 3.

CHƯƠNG 2

THỰC TRẠNG CHÍNH SÁCH TRỢ GIÚP XÃ HỘI THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG

2.1. GIỚI THIỆU NGHIÊN CỨU

Ngoài việc sử dụng số liệu từ các báo cáo, các công trình khoa học, các số liệu công bố trên các báo, tạp chí, các trang thông tin điện tử, Luận án đã sử dụng cơ sở dữ liệu từ: (i) Khảo sát về tình hình thi hành pháp luật NTT, thực hiện năm 2008 (gọi tắt điều tra NTT) và (ii) Khảo sát tình hình thực hiện pháp lệnh NCT và chương trình hành động quốc gia NCT giai đoạn 2005-2010 (gọi tắt là điều tra NCT). Phân tích các số liệu từ cơ sở dữ liệu hai cuộc điều tra này làm cơ sở đánh giá thực trạng đời sống, nhu cầu trợ giúp, kết quả, hiệu quả chính sách đối với NCT và NTT. Người cao tuổi và NTT chiếm tỷ lệ lớn trong tổng đối tượng BTXH (97,33%) và đối tượng hưởng TGXH hàng tháng so với dân số (1,26%). Để phân tích cơ sở dữ liệu, đã sử dụng phần mềm SPSS, phương pháp thống kê để phân tích đánh giá số liệu.

Đồng thời trong quá trình nghiên cứu đã thực hiện: (i) Điều tra 120 TEMC ở Hà Nội, Bắc Giang và Nam Định để đánh giá thực trạng và nhu cầu TGXH của TEMC và (ii) Điều tra phỏng vấn 250 cán bộ nghiên cứu chính sách và tổ chức thực thi chính sách ở 4 cấp (trung ương, tỉnh, huyện và xã) để xin ý kiến về đối tượng thu hưởng, mức trợ cấp hàng tháng, tác động của chính sách... Hai điều tra này được thiết kế dưới dạng câu hỏi với các phương án trả lời đơn giản. Sau khi thu phiếu phỏng vấn, đã rà soát và phân tích 100 phiếu TEMC và 225 phiếu cán bộ có đầy đủ thông tin theo yêu cầu của điều tra. Trên cơ sở các nguồn số liệu thứ cấp và số liệu điều tra đã phân tích và làm sáng tỏ những vấn đề nghiên cứu của Luận án.

2.2. THỰC TRẠNG ĐỐI TƯỢNG BTXH VÀ TGXH THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG

2.2.1. Quy mô, cơ cấu đối tượng

Tổng hợp năm 2009, cả nước có 13.605 ngàn đối tượng BTXH, chiếm 16,22% dân số. Trong đó, chủ yếu là người cao tuổi (chiếm 9,45% dân số và 58,36% tổng số đối tượng) và người tàn tật (6,34% dân số và 38,96% tổng số đối tượng). Về điều kiện sống có trên 70% sống ở vùng nông thôn và trên 40% đang sống dưới mức chuẩn nghèo. Trong đó chỉ có bộ phận rất ít đang hưởng lương hưu, hoặc có hoạt động kinh tế có thu nhập tự lo được cuộc sống. Số còn lại do tuổi cao, tàn tật, trẻ em không có khả năng tham gia các hoạt động kinh tế, không tự bảo đảm được cuộc sống cá nhân, phụ thuộc vào hệ thống chính sách xã hội hoặc cung cấp tài chính của người thân. Theo quy định hiện hành thì đối tượng có 1.253 ngàn đối tượng BTXH thuộc diện hưởng chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng, chiếm 1,45% dân số.

Bảng 2.1. Tổng đối tượng BTXH năm 2009

TT	Đối tượng	Tổng số (1000 người)	Tỷ lệ so dân số (%)	Tỷ lệ so tổng số (%)
	Tổng số	13.605,28	16,22	100
1	TEMC	124,28	0,15	0,91
2	NCT (từ 60 trở lên)	7.940,00	9,45	58,36
3	NTT	5.300,00	6,34	38,96
4	Người nhiễm HIV/AIDS	145,40	0,16	1,07
5	Người đơn thân nghèo nuôi con	95,60	0,12	0,70

[Nguồn: Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội]

2.2.2. Thực trạng và nhu cầu TGXH của từng nhóm đối tượng

2.2.2.1. Thực trạng người cao tuổi

Kết quả điều tra dân số năm 1989 cả nước có 7,15% dân số là NCT từ 60 tuổi, năm 1999 là 8,12% và năm 2005 tỷ lệ này là 8,82%, năm 2008 là 9,45% và dự báo đến năm 2020 sẽ có khoảng 10,5-11 triệu NCT chiếm trên 10% dân số cả nước [18]. Trong vòng 10 năm tới vấn đề già hoá dân số sẽ trở thành một thách thức lớn trong việc đáp ứng nhu cầu TGXH đối với NCT, đặc biệt là các nhu cầu trợ giúp về sức khoẻ, nhà ở, vui chơi giải trí... Theo ước tính của Viện Khoa học Lao động và Xã hội số [21] NCT tập chung chủ yếu ở tuổi dưới 80 và nhóm tuổi dưới 65, chiếm gần 30% tổng số NCT. Điều này cho thấy xu hướng bổ sung số người vào dân số cao tuổi hàng năm là rất lớn. Điều này đồng nghĩa nhu cầu về TGXH trong những năm tới là vừa phải bảo đảm cung cấp hệ thống dịch vụ cho tuổi già, vừa bảo đảm chất lượng dịch vụ chăm sóc kéo dài tuổi thọ.

- Trình độ văn hóa và chuyên môn được đào tạo:

Mặc dù đã hết tuổi lao động và không tham gia hoạt động kinh tế nhưng chuyên môn kỹ thuật có ảnh hưởng rất lớn đến cuộc sống, sinh hoạt của NCT. Nhất là kiến thức chăm sóc sức khoẻ, chế độ ăn uống, nhà ở, môi trường sống, thu nhập tuổi già. Những người có trình độ chuyên môn, có lương hưu, trợ cấp BHXH, bảo hiểm y tế sẽ có cuộc sống ổn định hơn, ít cần đến trợ giúp của Nhà nước và xã hội.

NCT là những người sinh từ thời kỳ trước năm 1949 và trưởng thành trong thời kỳ chiến tranh chống Pháp, chống Mỹ, thời kỳ khó khăn của đất nước, do vậy không có điều kiện đi học. Theo kết quả khảo sát năm 2008 của Bộ LĐTBXH có tới 13,66% không biết chữ, trên 50% chưa học hết cấp 1

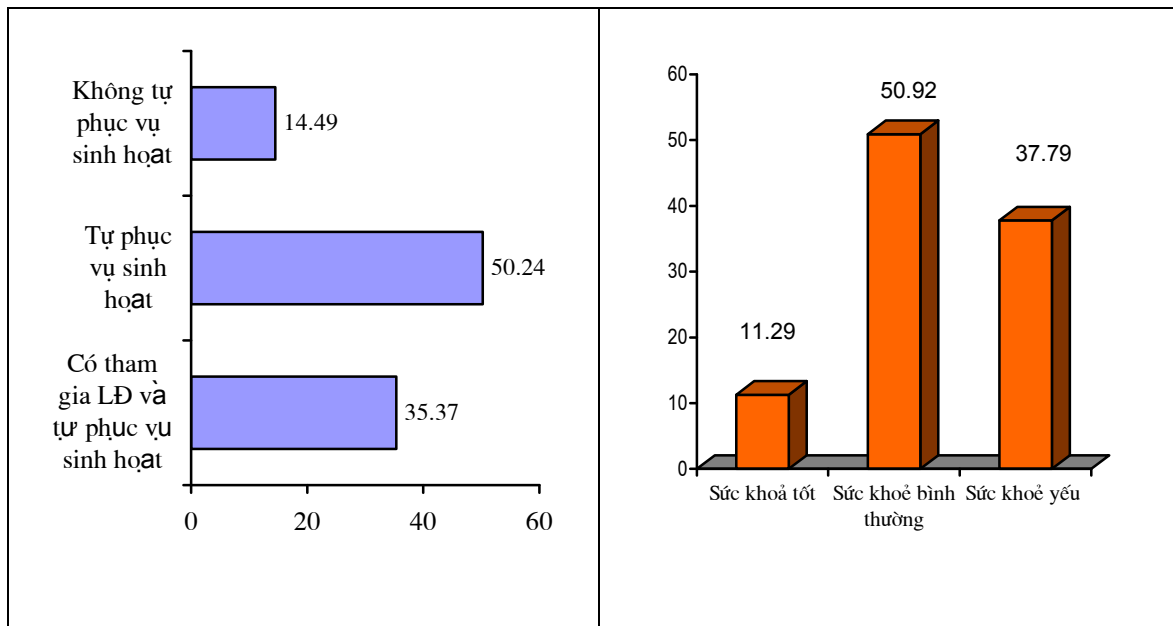
(tiểu học) và chỉ có 13,93% tốt nghiệp lớp 10 (hệ 10 năm). Về trình độ chuyên môn có 2.554 giáo sư, phó giáo sư (chiếm 40% tổng số giáo sư, phó giáo sư cả nước); 3.267 tiến sĩ; 1.427 thạc sĩ [22]. Số lượng NCT có học hàm, học vị tăng nhanh trong những năm tới vì có bộ phận lớn các nhà khoa học, chuyên gia được đào tạo sau những năm 80 sắp bước vào tuổi 60. Tính chung có 25,84% NCT được đào tạo, thấp hơn nhiều so với tỷ lệ này ở lứa tuổi lao động. Trong đó, chủ yếu là ở trình độ sơ cấp hoặc công nhân kỹ thuật, trung học chuyên nghiệp.

- Sức khỏe của NCT:

Sức khỏe là một trong những tiêu chí quan trọng để đánh giá chất lượng cuộc sống của người cao tuổi. Đồng thời cũng là tiêu chí đánh giá về nhu cầu tự giúp xã hội. Phân tích thực trạng sức khỏe người cao tuổi theo hai nhóm tiêu chí tự đánh giá mức độ sức khỏe và đánh giá loại bệnh gặp phải đều cho thấy người cao tuổi hiện có sức khỏe kém và mắc nhiều loại bệnh cùng một lúc. Điều này đòi hỏi cần có chính sách và giải pháp về y tế phù hợp.

Tỷ lệ NCT có sức khỏe kém (so độ tuổi) khá cao (22,9%), số có sức khỏe tốt chỉ chiếm 5,7%. Bình quân một NCT có 2,69 bệnh; 56,7% NCT có các bệnh tật ảnh hưởng đến hoạt động hàng ngày; 24,9% phải đi khám bệnh ít nhất một lần trong tháng [22]. NCT thường mắc là các bệnh mãn tính, bệnh cơ xương khớp chiếm 53,8% NCT bị bệnh, bệnh đường hô hấp chiếm 41,6%, bệnh tim mạch chiếm 31,3% và tiêu hoá chiếm 27,1%... Đối với nhóm người cao tuổi cô đơn do thiếu điều kiện chăm sóc sức khỏe thì tình trạng bệnh tật còn nghiêm trọng hơn rất nhiều.

Đơn vị tính: %



[Nguồn: Tính toán từ điều tra NCT]

Biểu đồ 2.1. Tình trạng sức khỏe của NCT

- Hoàn cảnh gia đình, nhà ở và điều kiện sinh hoạt:

Báo cáo của Bộ LĐTBXH năm 2008 nhận định có gần một triệu NCT ở nhà tạm và nhiều người chưa đủ ấm vào mùa đông, chủ yếu ở những vùng kinh tế chậm phát triển, mức sống thấp. Phân tích điều tra NCT có tới 10,17% NCT sống độc thân, hoặc có vợ chồng nhưng già yếu không có con, cháu, người thân chăm sóc. Nước sinh hoạt có: 41,6% sử dụng nước máy, 40,4% sử dụng nước giếng khoan, số còn lại sử dụng nước giếng đào, sông suối, nước mưa. Về văn hoá, thể thao và du lịch có: 84,37% tham gia các hoạt động thể thao, văn hoá. Trong đó phần lớn tham gia từ hai loại hoạt động trở lên. Số người khó khăn kinh tế hầu như không tham gia các hoạt động văn hoá, thể thao và du lịch.

Xem ti vi, nghe đài là các hoạt động văn hoá được nhiều NCT tham gia nhất. Tỷ lệ đông NCT xem ti vi, nghe đài gợi mở suy nghĩ có thể tuyên truyền

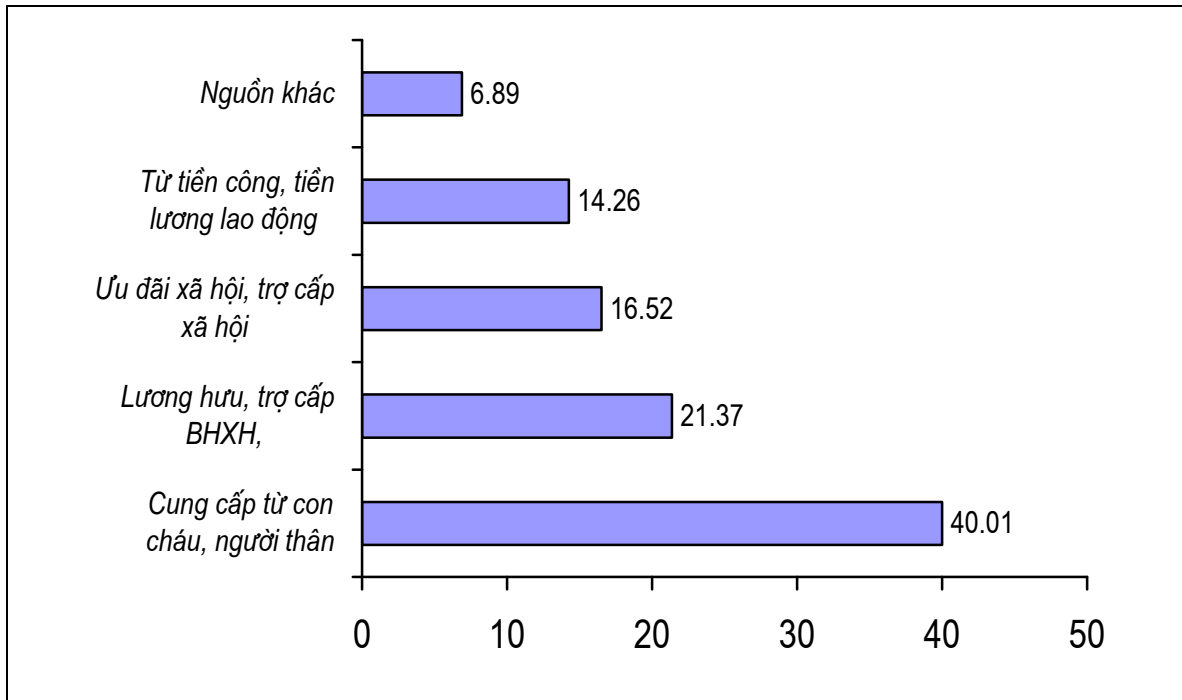
phổ biến các thông tin chủ trương, chính sách và kiến thức chăm sóc sức khỏe đến với NCT thông qua phương tiện truyền hình, truyền thanh. Đi bộ là môn thể dục được nhiều người tập luyện nhất. Thực chất đây là loại hình tập luyện phù hợp với sức khỏe, thời gian của NCT.

- Nguồn sống của NCT:

Năm 2008 có khoảng 1,7 triệu NCT đang hưởng chế độ hưu trí, trợ cấp BHXH (mất sức lao động, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp), chiếm khoảng 21,79% tổng số NCT [22]; 7.000 NCT là cán bộ lão thành cách mạng; hơn 10.000 NCT là Bà Mẹ Việt Nam Anh hùng; 30.000 NCT là cán bộ cách mạng đã bị tù đày; 1,7 triệu cựu chiến binh; hơn 100.000 NCT là cựu thanh niên xung phong và gần 660 ngàn NCT đang hưởng TCXH hàng tháng. Như vậy, ước tính có khoảng trên 3,34 triệu NCT được hưởng ít nhất một chế độ BHXH (lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng), trợ cấp đối với người có công với cách mạng, TCXH hàng tháng. Mặc dù có sự khác nhau về chế độ, chính sách đối với NCT. Nhưng số những người được hưởng trợ cấp hàng tháng đều có cuộc sống ổn định và được bảo đảm tốt điều kiện sinh hoạt (ăn, mặc, ở...), chăm sóc sức khỏe, vui chơi giải trí tốt hơn so với những người không hưởng chính sách.

Do điều kiện kinh tế xã hội, văn hoá xã hội, phong tục tập quán mà vai trò của con cháu, người thân trong gia đình vẫn chiếm vị trí quan trọng trong việc bảo đảm nguồn sống của NCT. Để tự đánh giá nguồn sống chính mình có: 40,01% khẳng định sống dựa vào cung cấp của con cháu và người thân, 21,37% sống dựa vào lương hưu và trợ cấp BHXH, 16,52% sống chính từ chính sách đối với người có công, TCXH, 14,26% chỉ dựa vào chính hoạt động lao động. Như vậy, còn trên 60% NCT chưa được hưởng bất kỳ một chính sách nào, phải tự lao động kiếm sống hoặc dựa vào người thân. Trong tương lai tỷ lệ NCT thuộc nhóm này sẽ tăng vì hiện tại phần lớn những người đang hoạt động kinh tế không tham gia BHXH.

Đơn vị: %



[Nguồn: Tính toán từ điều tra NCT]

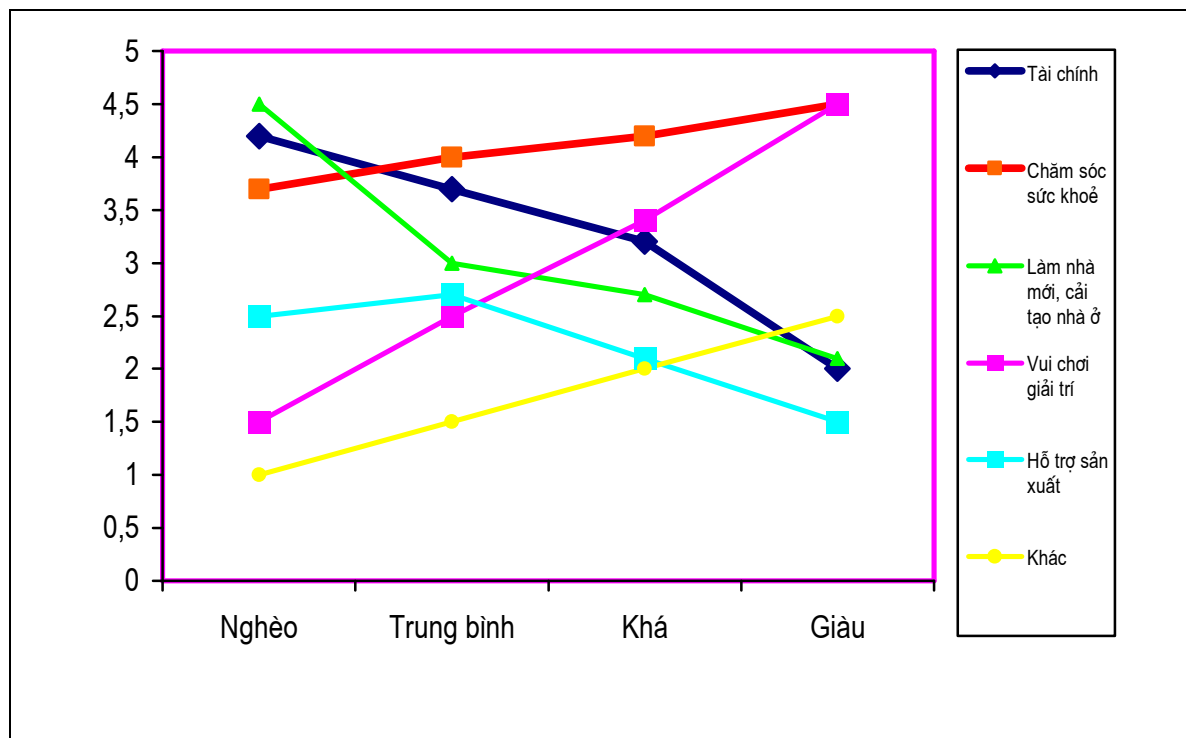
Biểu đồ 2.2. Nguồn sống chính của NCT

- Nguyên vọng của NCT:

Phân tích nhu cầu TGXH của NCT có 63,4% có nhu cầu hỗ trợ vui chơi giải trí; 54,2% có nhu cầu hỗ trợ chăm sóc sức khỏe; 48,3% có nhu cầu hỗ trợ sản xuất; 33,6% có nhu cầu được hỗ trợ tiền (tài chính) hàng tháng; 30,4% có nhu cầu được hỗ trợ sửa chữa hoặc làm mới nhà ở. Trong đó, có tới 80,5% NCT nghèo có nhu cầu hỗ trợ tiền hàng tháng, tỷ lệ này ở nhóm không nghèo chỉ có 25,3%. Vui chơi giải trí nhóm nghèo chỉ có 25% có nhu cầu hỗ trợ, còn nhóm không nghèo có tới 70,2% cần trợ giúp... Sự khác nhau về nhu cầu TGXH giữa nghèo và không nghèo cho thấy xu hướng tâm lý chung là những người khó khăn kinh tế thường nghĩ đến nhu cầu về ăn, ở, mặc còn người có điều kiện kinh tế nghĩ đến vui chơi, nghỉ ngơi.

Bảng 2.2. Mong muốn được TGXH*Đơn vị tính: %*

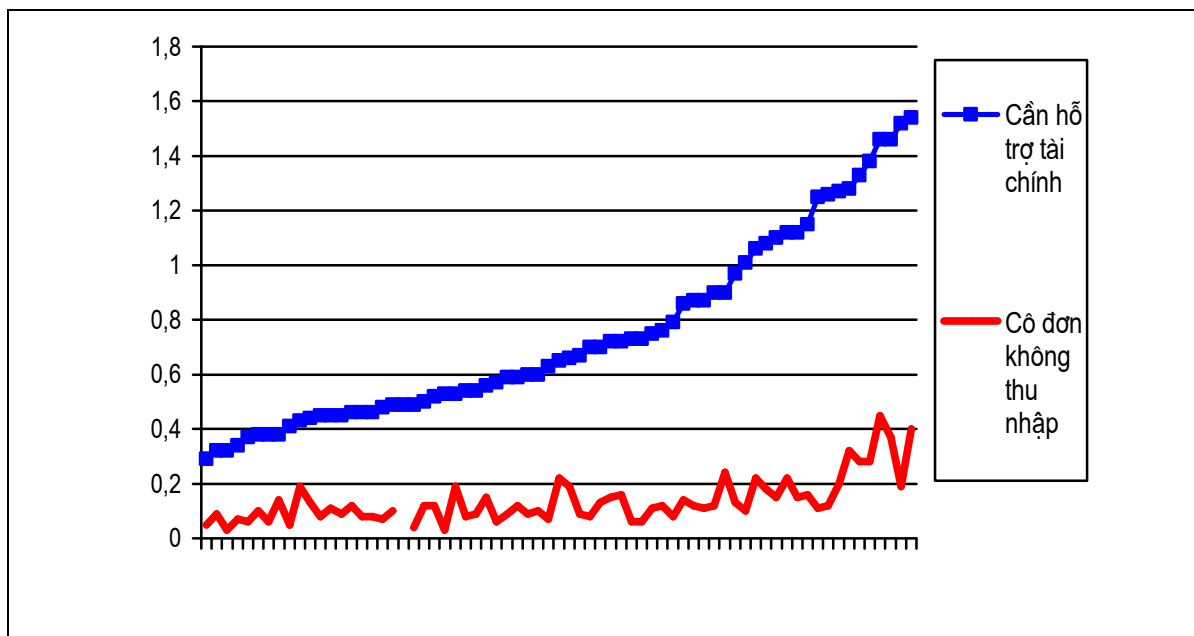
Mong muốn được hỗ trợ	Nghèo	Không nghèo	Chung
Trợ cấp tiền hàng tháng	80,5	25,3	33,6
Chăm sóc sức khỏe	75,0	50,5	54,2
Làm nhà, hoặc cải tạo nhà ở	60,8	25,0	30,4
Vui chơi giải trí	25,0	70,2	63,4
Hỗ trợ phát triển kinh tế gia đình	65,0	45,4	48,3
Hỗ trợ khác	60,3	45,0	47,3

[Nguồn: Tính toán từ điều tra NCT]*[Nguồn: Tính toán từ điều tra NCT]***Biểu đồ 2.3. Mức độ quan trọng của nhu cầu hỗ trợ**

Đánh giá về mức độ quan trọng của các chính sách TGXH cũng rất khác nhau. Nhóm NCT nghèo và trung bình mong muốn được trợ giúp tài chính, hỗ trợ làm nhà ở, hoặc sửa chữa nhà ở, hỗ trợ sản xuất. NCT khá, giàu nhu cầu chăm sóc sức khỏe, vui chơi giải trí và các hỗ trợ khác như thăm hỏi, động viên.

Mặc dù có khác nhau về nhu cầu TGXH và đánh giá mức độ quan trọng. Nhưng nhu cầu TCXH hàng tháng của NCT lớn, theo tiêu chí quy định hiện hành thì 665.754 NCT thuộc diện trợ cấp hàng tháng và cấp thẻ bảo hiểm y tế. Tập chung ở vùng nông thôn, vùng sâu, vùng xa, vùng kinh tế khó khăn. Xu hướng trong những năm tới tiếp tục tăng số NCT là do thành tựu kinh tế, y học, tuổi thọ bình quân tăng và xu hướng sẽ từng bước hạ tuổi NCT thuộc diện hưởng chính sách. Ước tính chung tỷ lệ này cả nước là 0,78% dân số, cụ thể các tỉnh dao động từ 0,2 - 1,5% vẫn thấp hơn so với Nam Phi, Chi Lê (2 - 5%) dân số.

Đơn vị tính: %



[Nguồn: Tính toán từ điều tra NCT và các chính sách]

Biểu đồ 2.4. Tỷ lệ NCT cần trợ giúp tài chính so với dân số

2.2.2.2. Thực trạng trẻ em mồ côi

Năm 2008 cả nước có 124.284 TEMC, trong đó có tới 94,3% sống trong gia đình thay thế (ông bà, cô, dì, chú bác họ hàng, bà con láng giềng, người nhận nuôi dưỡng, nhận con nuôi...), 5,7% sống trong các trung tâm BTXH. Dự báo trong thời gian tới do tác động của thiên tai, điều kiện kinh tế, văn hoá xã hội vẫn là các nguyên nhân duy trì số lượng TEMC giao động khoảng từ 120.000 đến 150.000 trẻ em (giai đoạn từ 2001 đến nay giao động trong khoảng 120.000 - 150.000 trẻ em), chiếm khoảng 0,15% dân số và 0,5% tổng số trẻ em. Phân bố TEMC giữa các vùng trong cả nước rất khác nhau. Vùng điều kiện kinh tế khó khăn (Đông Bắc, Tây Bắc và Duyên hải Miền Trung) có trên 0,2% dân số là TEMC, các vùng khác giao động trong khoảng từ 0,1 đến dưới 0,17%, riêng Đồng bằng sông Hồng thấp nhất, chỉ có 0,08%. Điều này cho thấy trẻ em ở các vùng khó khăn có nguy cơ mồ côi cao hơn những vùng thuận lợi kinh tế. Thực trạng này cho thấy cần tập trung nguồn lực thực hiện chính sách vào các vùng khó khăn hơn nữa. Đồng thời trong phân bổ nguồn lực không chỉ căn cứ quy mô dân số, mà còn cần căn cứ theo tỷ lệ đối tượng và số lượng đối tượng ở các địa phương.

TEMC thiếu sự chăm sóc, dạy dỗ của cha mẹ nên có nhiều thiệt thòi trong cuộc sống, thiệt thòi trong học tập, vui chơi, giải trí. Trong xu hướng phân hoá giàu nghèo ngày càng tăng, tác động của mặt trái cơ chế thị trường, làm cho TEMC càng bị thiệt thòi, hẫng hụt hơn. Ở vùng khó khăn, vùng nghèo, vùng thường xuyên bị thiên tai mất mùa, TEMC phải gánh chịu nặng nề trước những hậu quả rủi ro. TEMC dễ bị tổn thương, bị quan, chán nản khi có những biến động. Do sớm va chạm và chịu thua thiệt trong cuộc sống nên các em thường có mặc cảm tự ty với xã hội. Vì vậy, TEMC thường tìm nơi "ẩn náu" trong một số mối quan hệ hạn hẹp. Cũng có một số TEMC có nghị lực và ý chí vượt khó. Vấn đề quan trọng là các nhà hoạch định, thực thi

chính sách phải hiểu rõ, hiểu đúng tâm lý, điều chỉnh kịp thời những "sang chấn" về mặt tâm lý, động viên khuyến khích các em vươn lên trở thành người có ích và tránh được những hành vi lệch lạc, không được cộng đồng và xã hội chấp nhận.

- Về độ tuổi và giới tính:

Theo kết quả điều tra thì độ tuổi từ 12 - 16 (chiếm 60%); 0 - 6 tuổi chiếm 9%; còn lại là các em từ 7 - 11 tuổi. Sở dĩ có sự chênh lệch về tỷ lệ TEMC ở các độ tuổi là vì xác suất mồ côi cả cha và mẹ của trẻ n tuổi sẽ \geq n lần so với trẻ dưới 1 tuổi. Thực tế, nếu một trong hai người (cha hoặc mẹ) chết thì người còn lại thường ít bỏ đi (kể cả đi lấy vợ, hoặc chồng khác) khi mà con còn quá nhỏ, vì vậy khi trẻ còn nhỏ thường vẫn được cha hoặc mẹ còn lại chăm sóc, nuôi dưỡng. Có sự khác biệt tỷ lệ giữa nam (56%) và nữ (44%), nam cao hơn nữ khoảng 12%. Sự chênh lệch này khá đều ở các độ tuổi.

Bảng 2.3. Cơ cấu TEMC theo tuổi và giới tính

Độ tuổi	Chung		Nam		Nữ	
	Số lượng (người)	Tỷ lệ so tổng số (%)	Số lượng (người)	Tỷ lệ so tổng số (%)	Số lượng (người)	Tỷ lệ so tổng số (%)
0 - 6 tuổi	9	9,0	5	8,9	4	9,1
7 - 11 tuổi	31	31,0	16	28,6	15	34,1
12 - 16 tuổi	60	60,0	35	62,5	25	56,8
Tổng số:	100	100,0	56	100,0	44	100,0

[Nguồn: Tính toán từ điều tra TEMC]

- Trình độ văn hoá và tình trạng đi học:

Phân tích về trình độ văn hoá và tình trạng đi học chỉ xem xét đối với những trẻ em trong mẫu điều tra từ 7 tuổi trở lên (đang trong độ tuổi đi học). Kết quả chung có 7% chưa biết chữ. Trong đó độ tuổi 7 - 11 có 9,7% chưa

biết chữ; độ tuổi 12 - 16 có 7,32%. Nguyên nhân chưa biết chữ chủ yếu là do trẻ bị các bệnh (bệnh tâm thần) nên không thể học được, ngoài ra còn do thiếu sự quan tâm, chăm sóc của gia đình. Ngoài ra số nhập học muộn hơn so với độ tuổi cũng cao, chiếm 18% số trẻ ở độ tuổi 12 - 16 đang học tiểu học.

Chưa đi học và bỏ học 7,69% trong độ tuổi đi học chưa đi học. Bỏ học của TEMC không phụ thuộc vào nơi các em sống. Hầu hết bỏ học sau khi học xong trung học cơ sở. Nguyên nhân chủ yếu là do không đủ tiền để tiếp tục theo học. Điều này cho thấy các biện pháp hỗ trợ về giáo dục cần tập trung ở lứa tuổi trung học cơ sở và ưu tiên hỗ trợ vật chất. Đối với các em còn đang đi học được hưởng trợ cấp đến dưới 18 tuổi. Ngoài sự hỗ trợ đó chưa có các trợ giúp khác bảo đảm điều kiện tiếp tục học tập theo khả năng và nguyện vọng của mình, vì có trường hợp học muộn, nên quá độ tuổi nhưng vẫn đang học trung học phổ thông.

Bảng 2.4. Trình độ văn hoá của TEMC

Đơn vị tính: %

Trình độ văn hóa	Theo nhóm tuổi			Chung
	7-11	12-14	15-16	
Chưa đi học	9,68	7,32	5,26	7,69
Tiểu học	83,87	26,83	0,00	40,66
Lớp 6	6,45	17,07	0,00	9,89
Lớp 7	-	21,95	5,26	10,99
Lớp 8	-	24,39	10,53	13,19
Lớp 9	-	2,44	52,63	12,09
Lớp 10 trở lên	-	-	15,79	3,30
Chung	100,00	100,00	100,00	100,00

[Nguồn: Tính từ điều tra TEMC]

- Điều kiện và hoàn cảnh sống của TEMC:

TEMC thường sống với họ hàng của mình thể hiện đặc trưng về quan hệ huyết thống ở xã hội Việt Nam. Số liệu khảo sát cho thấy có đến 51% sống cùng ông, bà nội, 13% sống cùng cô, dì, chú, bác. Đặc biệt là TEMC thường cảm thấy được yêu thương, đùm bọc thực sự, thấy yên tâm và thoải mái nhất khi được sống cùng ông, bà. Bản thân ông, bà cũng muốn được nuôi dưỡng các cháu, vừa vì tình thương đối với các cháu vừa là muốn gửi vào đó tình cảm nhớ thương đối với những người con của họ đã qua đời. Điều đặc biệt là thu nhập bình quân đầu người của hầu hết các hộ gia đình này chưa đủ để đáp ứng nhu cầu tối thiểu. Như vậy, TEMC đang sống ở các gia đình nghèo hoặc cận nghèo, nhất là ở nông thôn. Nguyên nhân khó khăn có tới 67,81% số hộ thiếu vốn sản xuất, 35,36% số hộ thiếu sức lao động. Việc hỗ trợ về vốn sản xuất kinh doanh hoặc trợ cấp bằng vật chất là những giải pháp cần thiết và có hiệu quả hơn cả. Trong đó phần trợ cấp bằng vật chất được áp dụng đối với các gia đình không có người trong độ tuổi lao động.

Việc tìm hiểu mức chi tiêu thực tế của TEMC là một trong những căn cứ quan trọng để xác định mức trợ cấp phù hợp. Kết quả khảo sát cho thấy mức chi tiêu của TEMC thấp hơn nhiều so với nhu cầu thực tế của các em. Mức chi tiêu bình quân của TEMC là 238.000 đồng/tháng. Trong khi đó, căn cứ theo nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam (do Viện dinh dưỡng thực hiện), tính toán mức chi tiêu cho các nhu cầu tối thiểu của trẻ em khoảng 370.000đ đến 400.000đ. Mức chi tiêu bình quân của TEMC đáp ứng dưới 60% nhu cầu tối thiểu của các em. Mức chi tiêu của TEMC ở nhóm từ 0-6 tuổi là cao nhất trong các nhóm (bình quân 306.000đồng/tháng). Mức chi tiêu càng giảm dần khi độ tuổi càng tăng (ở độ tuổi 7 - 11 là 247.500 đồng/tháng, còn ở độ tuổi 12 - 16 là 223.000 đồng/tháng). Điều này ngược với những giả thiết và cũng mâu thuẫn với mức nhu cầu dinh dưỡng tương ứng

với từng độ tuổi. Mức chi tiêu cho trẻ em trong nhóm từ 0 đến 6 tuổi tiếp cận gần với nhu cầu tối thiểu, còn các em ở các độ tuổi lớn hơn có mức chi tiêu thấp hơn nhiều so với nhu cầu tối thiểu.

Cơ cấu chi tiêu cho lương thực, thực phẩm của TEMC chiếm tỷ lệ lớn trong tổng chi tiêu (74%). Ngoài phần chi tiêu cho lương thực, thực phẩm thì phần chi tiêu cho học tập chiếm 12,6% tổng chi tiêu. Do phần chi tiêu cho lương thực, thực phẩm và học tập chiếm tỷ lệ quá lớn và do tổng chi tiêu thấp, nên phần chi tiêu cho các nhu cầu còn lại rất ít.

Bảng 2.5. Chi tiêu bình quân của TEMC

Đơn vị: 1.000 đồng/người/tháng

Nội dung chi	Chung	Dưới 6 tuổi	7 - 11 tuổi	12 - 16 tuổi
Ăn	176,3	203,2	192,5	163,8
Mặc	14,0	26,4	14,0	12,1
Học tập	30,0	46,0	23,1	31,2
Vui chơi giải trí	5,3	7,9	4,5	4,8
Khác	12,4	22,6	13,5	11,0
Tổng	238,0	306,0	247,5	223,0

[Nguồn: Tính toán từ điều tra TEMC]

Các em phải lao động kiếm sống chiếm khoảng 8% - đây là một tỷ lệ khá cao. Nhìn chung trẻ em ở thành thị ít phải lao động kiếm sống. Trong số 69 em ở thành thị thì chỉ có 1 em phải tự kiếm sống (chiếm 1,45%). Các em ở nông thôn phải tự kiếm sống chiếm tỷ lệ rất cao (22,6%). Theo đánh giá của các em thì những công việc này phù hợp với sức khỏe và không ảnh hưởng nhiều đến việc học tập. Tuy nhiên, thu nhập từ các công việc này rất thấp, thông thường các em chỉ được 5000đ - 10.000 đồng/ngày. Chủ yếu các em làm việc cho gia đình mình.

- Khó khăn của TEMC:

TEMC gặp rất nhiều khó khăn trong cuộc sống (cả về vật chất và tinh thần). Có đến 80% các em khi được hỏi đã trả lời: "Khó khăn lớn nhất đối với các em là thiếu thốn về vật chất". Tỷ lệ các em có khó khăn về vật chất không phụ thuộc vào lứa tuổi, các em ở độ tuổi 12 - 16 gặp khó khăn hơn các độ tuổi khác. Ngoài khó khăn về vật chất thì các em cũng gặp khó khăn trong đời sống tinh cảm, có 18% các em cho rằng chưa được chăm sóc đầy đủ. Nhất là các em ở độ tuổi dưới 11, ở tuổi này trẻ cần được yêu thương, được chăm lo chu đáo. Ở tuổi từ 12 - 16, các em có tính độc lập hơn, biết suy nghĩ và biết cố gắng vượt qua sự thiếu hụt tình cảm do hoàn cảnh riêng. Nhưng lại lo lắng cho tương lai hơn như: việc học văn hóa, chăm sóc sức khỏe và học nghề để khi trưởng thành có thể tự lập được cuộc sống, không phải phụ thuộc vào người khác. Việc định hướng cho các em ở độ tuổi này là rất cần thiết, có ảnh hưởng lớn đến lập nghiệp và cuộc sống sau này của các em.

Bảng 2.6. Khó khăn của TEMC

Đơn vị: %

Tuổi	0-6	7-11	12-16	Chung
Vật chất	77,78	76,67	81,36	79,59
Tình cảm	22,22	23,33	15,25	18,37
Điều kiện học tập	0,00	0,00	1,69	1,02
Chăm sóc sức khỏe	0,00	0,00	1,69	1,02
Điều kiện vui chơi	0,00	0,00	0,00	0,00
Tổng số	100,00	100,00	100,00	100,00

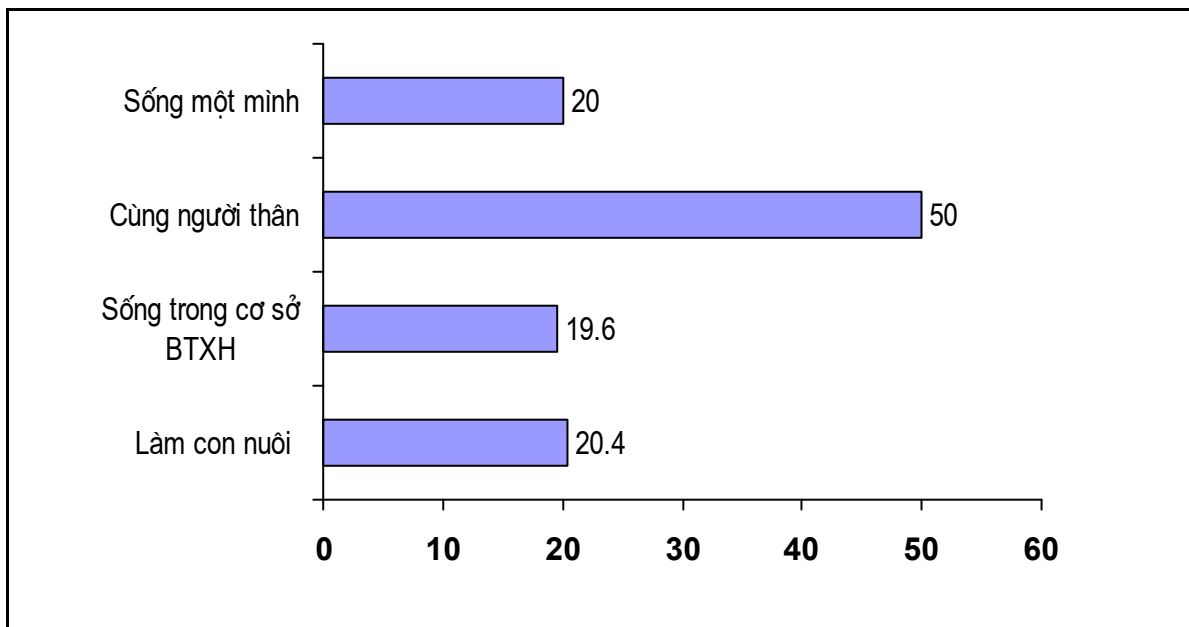
[Nguồn: Tính toán từ điều tra TEMC]

- Mong muốn và nguyện vọng trợ giúp của TEMC:

Do cuộc sống của các em rất thiếu thốn nên mong muốn trước hết của

các em là được trợ cấp xã hội hàng tháng, được nâng mức trợ cấp và được tiếp tục học (chiếm 60%). Đáng lưu ý là khá nhiều em có nguyện vọng làm con nuôi (chiếm 20% tổng số em), hoặc được vào các cơ sở BTXH (chiếm 20%). Những nguyện vọng này đặt ra yêu cầu đối với các cơ quan quản lý cần có các giải pháp nhằm cải thiện nơi sống tốt hơn, có điều kiện để các em được phát triển toàn diện tại cộng đồng, gia đình chăm sóc thay thế như trẻ em bình thường khác.

Đơn vị tính: %



[Nguồn: Tính toán từ điều tra TEMC]

Biểu đồ 2.5. Mong muốn nơi sống của TEMC

Theo số liệu năm 2008 cả nước có 61.659 TEMC thuộc diện hưởng TCXH. Trong đó 96% trên 18 tháng tuổi và 4% dưới 18 tháng tuổi. Trong đó Đồng bằng sông Cửu Long có 8.635 trẻ em, Đồng bằng sông Hồng (7.739 em), vùng có số lượng thấp nhất là Tây Bắc (3.392 em) tiếp đến là vùng Đông Nam Bộ (4.407 em), các vùng còn lại dao động từ 4.500 đến 7.500 em. Nếu tính theo nhu cầu của TEMC và mức TCXH hiện tại, thì mỗi năm ngân sách

nhà nước cần 267 tỷ đồng để thực hiện TCXH hàng tháng và nuôi dưỡng trong các cơ sở BTXH đối với TEMC.

Bảng 2.7. Số lượng và kinh phí thực hiện TCXH đối với TEMC

	Số lượng (người)	Kinh phí năm (triệu đồng)
Sống một mình	12.445	17.921
Làm con nuôi	25.389	-
Cùng người thân	62.227	179.214
Trong cơ sở BTXH	24.393	70.252
Tổng	124.454	267.387

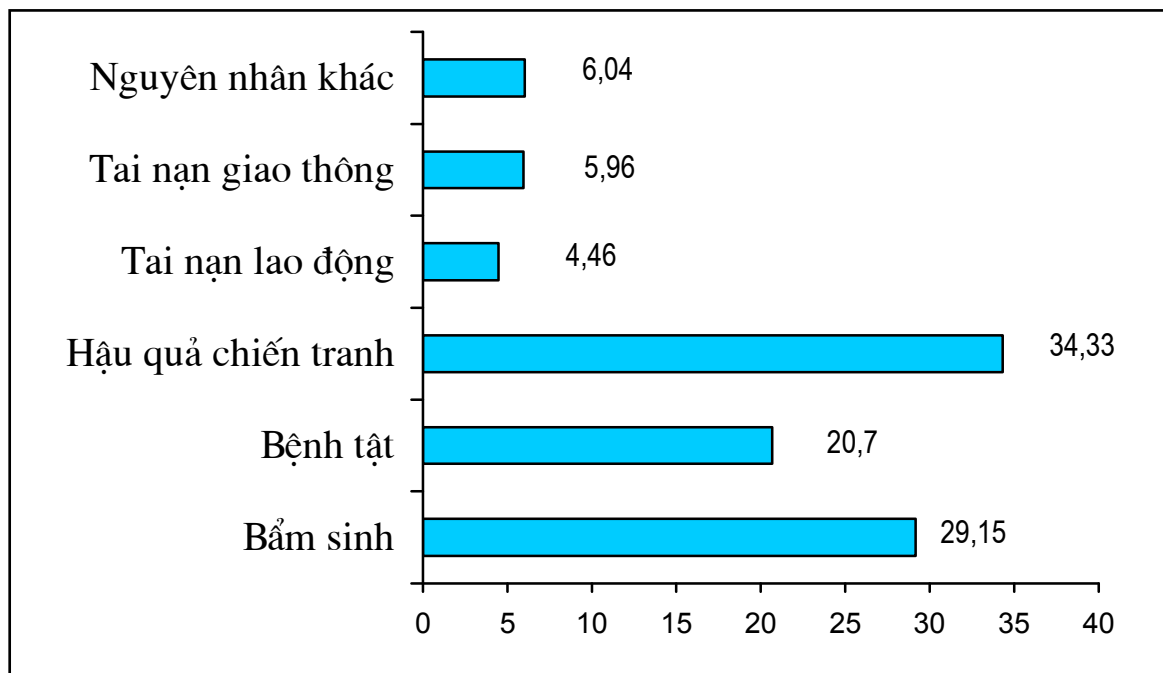
[Nguồn: Tính toán từ điều tra TEMC và số liệu chính sách]

2.2.2.3. Thực trạng người tàn tật

Do chưa xây dựng được cơ sở dữ liệu về NTT và chưa có được cuộc điều tra lớn mức độ quốc gia đã dẫn đến việc đánh giá thực trạng NTT hiện nay gặp những khó khăn nhất định. Theo Tổ chức y tế thế giới (WHO) thì NTT Việt Nam chiếm khoảng 10% dân số [24], theo điều tra mẫu của Tổng Cục Thống kê là 15,8% dân số. Còn theo số liệu tổng hợp của Bộ LĐTBXH năm 2008 có khoảng 5,4 triệu người chiếm 6,64% dân số, tăng 0,29% so với năm 2000. Việc thống nhất tiêu chí, số liệu thực trạng NTT của các cơ quan, tổ chức là cần thiết. Nghiên cứu này sử dụng khái niệm NTT theo Pháp lệnh NTT năm 1998, nên lấy số liệu của Bộ LĐTBXH làm cơ sở phân tích, tính toán. NTT ở Việt Nam được phân bố không đều giữa các vùng và khu vực. Tỷ lệ NTT ở vùng nông thôn chiếm 87,20%; NTT sống ở thành thị chiếm 12,8%. Quy mô theo các vùng thì Tây Bắc có 157.369 người, Đông Bắc có 678.345 người, Đồng bằng sông Hồng có 980.118 người, Bắc trung Bộ có 658.254 người, Duyên hải miền Trung có 749.489 người, Tây Nguyên có 158.506 người,

Đông Nam Bộ có 866.516 người và Đồng bằng sông Cửu Long 1.018.341 người. Sự phân bố không đều này do mật độ dân số của các khu vực khác nhau, ảnh hưởng của chiến tranh, điều kiện tự nhiên, trình độ dân trí, bẩm sinh, ốm đau, bệnh tật, mức độ can thiệp khác nhau của y học, các nguyên nhân từ xã hội (tai nạn giao thông, tệ nạn xã hội). Chia theo các nhóm dạng tật 29,03% tật vận động, 16,82% tâm thần, 17% đa dạng tật... Nguyên nhân chủ yếu bẩm sinh, bệnh tật và do hậu quả của chiến tranh. Các nguyên nhân này phản ánh sự chăm sóc ban đầu cho trẻ và dịch vụ y tế còn khá hạn chế trong việc kiểm soát bệnh tật dẫn đến tỷ lệ tàn tật cao.

Đơn vị: %



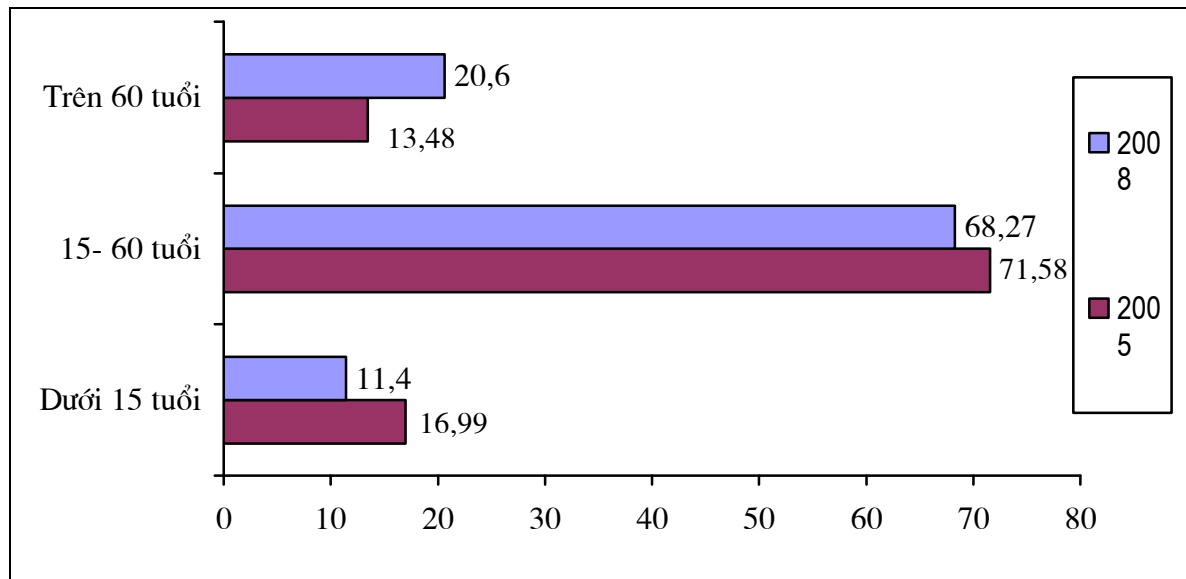
[Nguồn: Tính toán từ điều tra NTT]

Biểu đồ 2.6. Nguyên nhân dẫn đến tàn tật

Dưới 16 tuổi chiếm 11,14 %, số NTT từ 16 - 60 tuổi chiếm 68,27% và trên 60 tuổi chiếm 20,6%. Riêng trẻ em dưới 6 tuổi tàn tật chỉ chiếm 2%, chiếm 20,1% tổng số trẻ em tàn tật (TETT) trong mẫu khảo sát. So sánh với số liệu

khảo sát năm 2005 của Bộ LĐTBXH xu hướng giảm dần tỷ lệ NTT cao tuổi và tăng về số lượng TETT. Sự biến động này đòi hỏi tập trung các giải pháp hỗ trợ về giáo dục và các biện pháp phòng ngừa để hạn chế rơi vào tàn tật.

Đơn vị : %



(Nguồn: Tính toán từ điều tra NTT)

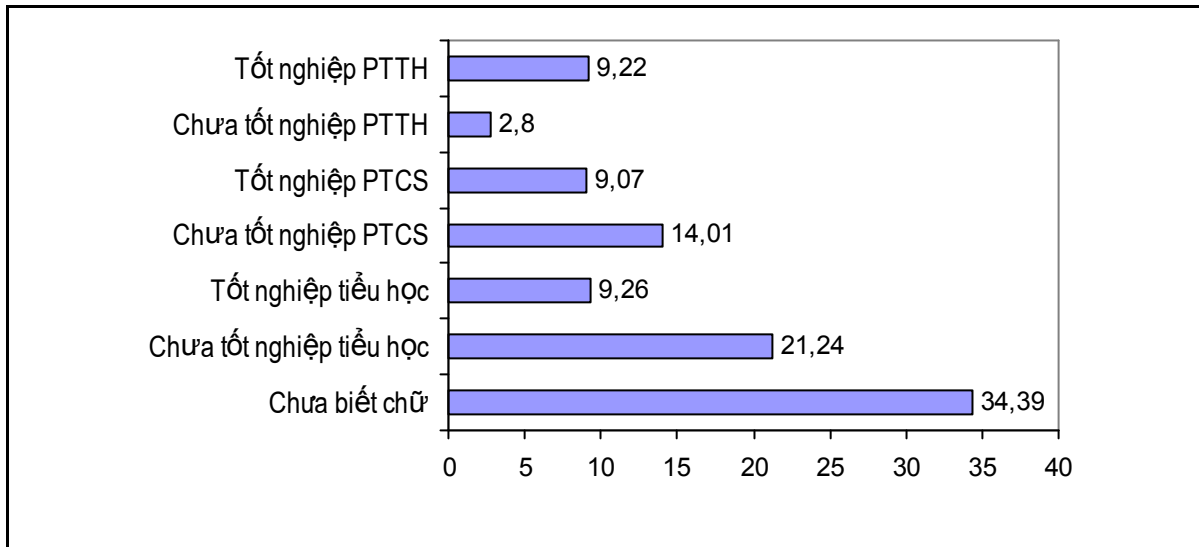
Biểu đồ 2.7. Cơ cấu độ tuổi của NTT

- Trình độ văn hoá:

Trình văn hóa của NTT thấp, có tới 34,4% NTT từ 6 tuổi trở lên không biết chữ, 21,24% chưa tốt nghiệp tiểu học số có trình độ văn hoá từ phổ thông cơ sở (PTCS) trở lên chỉ chiếm 21,9%. Khoảng cách chênh lệch về trình độ văn hoá giữa nam và nữ cũng có sự khác biệt tương đối. Nam giới có trình độ học vấn cao hơn so với nữ giới, nhất là phổ thông trung học (PTTH) tỷ lệ nam cao hơn gần 3 lần so với nữ. Giữa các nhóm dạng tật khác nhau thì khả năng học tập có sự khác biệt. Tật vận động (24,5% có trình độ văn hoá từ PTCS trở lên) và tật giao tiếp (22,7% có trình độ văn hoá từ PTCS trở lên) có trình độ văn hoá cao nhất. Các tật khác chỉ có khoảng từ 15 - 21% có trình độ PTCS.

Tỷ lệ chưa biết chữ cao nhất đối với tật nhận thức, chiếm tới gần 48,2%, tiếp đến là khiếm thị và khả năng tự chăm sóc bản thân (chiếm 38,68 % và 36,83%), chính sách hỗ trợ cần lưu ý sự khác biệt này.

Đơn vị tính: %



[Nguồn: Tính toán từ điều tra NTT]

Biểu đồ 2.8. Trình độ văn hoá của NTT

Trình độ văn hóa của NTT không có xu hướng cải thiện trong tương lai nếu như không có các biện pháp hỗ trợ tích cực từ phía gia đình và cộng đồng. Kết quả điều tra cho thấy trong tổng số 268 TETT ở tuổi 6 - 18 tuổi, thì chỉ có 46 em đang đi học, chiếm 17,1%. Đối với nhóm từ 6 - 10 tuổi là nhóm nằm trong đối tượng phổ cập giáo dục tiểu học có 73 em nhưng cũng chỉ có 19 em đang đi học, đạt khoảng 26%. Trong khi đó tỷ lệ của trẻ em chung của cả nước là 97%.

- Trình độ chuyên môn kỹ thuật và việc làm:

Kết quả điều tra có 89% NTT chưa qua bất kỳ hình thức đào tạo nghề nào, tỷ lệ này ở nữ là 93% và nam là 90,8%. Trong những người qua đào tạo có 59,7% sơ cấp, 19,4% trình độ từ cao đẳng, đại học. Tật khiếm thính có CMKT cao nhất, chiếm gần 29%, tiếp đến là nhóm tật vận động 14,3%, khó

khăn nhận thức 6,5% có CMKT. Điều đáng chú ý là số NTT đang học nghề ít (chỉ có 1,94%), số còn lại hầu như không có nguyện vọng học nghề (chỉ có khoảng 13,7% số NTT chưa được đào tạo có nguyện vọng học nghề).

Bảng 2.8. Cơ cấu CMKT của NTT theo tuổi, dạng tật

Đơn vị: %

	Chung	Chưa qua đào tạo	Truyền nghề, sơ cấp, CNKT	THCN	Cao đẳng, đại học
Chung	100	88,94	6,61	2,73	1,73
16 – 60 tuổi	100	88,60	7,24	2,80	1,37
Trên 60 tuổi	100	90,05	4,52	2,49	2,94

[Nguồn: Tính toán từ kết quả điều tra NTT]

Trong tổng số NTT từ 16 tuổi trở lên chỉ có 20,87% có khả năng lao động. Trong đó, nhóm dạng tật về giao tiếp là có khả năng lao động cao nhất (khoảng 33%), tiếp đến là nhóm dạng tật vận động (khoảng 32%), nhóm dạng tật về nhận thức có khả năng lao động thấp nhất chỉ có 7,7%. Tỷ lệ NTT là nam giới có khả năng lao động cao hơn so với NTT là nữ giới. Tuy nhiên, mới chỉ có 61,8% NTT có khả năng lao động tham gia hoạt động kinh tế. Tỷ lệ này ở thành thị cao hơn 1,6 lần so với nông thôn. Không có sự khác biệt lớn giữa nam giới và nữ giới, nhưng lại có sự khác biệt theo dạng tật, tật khiếm thị có tỷ lệ tham gia hoạt động kinh tế cao nhất (72,4%), tiếp đến là tật vận động (70,1%), thấp nhất là khiếm thính (42,86%) và dạng tật về nhận thức. Trong số hoạt động kinh tế có 41,06% làm trong lĩnh vực nông, lâm, ngư nghiệp, 28,86% làm trong lĩnh vực thương mại dịch vụ, 6,1% làm trong lĩnh vực công nghiệp, tiểu thủ công nghiệp và 23,98% làm các công việc khác nhau.

Mặc dù thu nhập từ làm việc của NTT không cao, nhưng cũng đã thể hiện được sự quyết tâm của những người còn có thể làm việc. Tiền công bình quân tháng của các ngành nghề nông lâm ngư nghiệp là 619.000đồng/tháng, thương mại dịch vụ là 1.026.000 đồng/tháng và trong lĩnh vực công nghiệp tiểu thủ công nghiệp là 1.166.000 đồng/tháng và các công việc khác là 328.000 đồng/tháng. Tính chung thu nhập bình quân của nhóm đang làm việc là 785.000 đồng/người/tháng. Điều đặc biệt là thu nhập của nhóm làm việc cao hơn nhiều so với những người không tham gia làm việc. Tuy vậy, thu nhập của NTT phụ thuộc vào các nguồn khác ngoài lao động. Số liệu tổng hợp cho thấy, gần 79,7% NTT không có thu nhập ổn định là nhờ vào sự hỗ trợ của gia đình và người thân; số có nguồn thu nhập chính từ hoạt động kinh tế chỉ chiếm có 12,11%, số còn lại thu nhập chính từ lương hưu, trợ cấp BHXH và TCXH. Thu nhập bình quân là 370 ngàn đồng/tháng và ở thành thị cao hơn ở nông thôn 1,4 lần.

Bảng 2.9. Thu nhập bình quân NTT

Nguồn thu	Tiền (1000đ)	Tỷ lệ (%)
Tiền công, tiền lương	99	26,76
Chính sách NCC	62	16,76
TCXH hàng tháng	75	20,27
Lương hưu, trợ cấp BHXH	54	14,59
Khác	80	21,62
Tổng	370	100,00

[Nguồn: Tính toán từ điều tra NTT]

- Điều kiện và hoàn cảnh sống:

Với số liệu ước tính NTT sống trong khoảng 4,5 triệu hộ gia đình, bình quân 1,2 NTT/hộ. Gần 60% hộ có NTT có mức sống trung bình, 1/3 số hộ thuộc diện hộ nghèo. Trong đó 85% số hộ sống ở nông thôn, 38% hộ nghèo,

8,51% hộ đồng bào dân tộc thiểu số [24]. Vì bản thân NTT luôn cần đến người hỗ trợ, do vậy hộ gia đình có vai trò đặc biệt quan trọng và quyết định điều kiện cũng như hoàn cảnh sống của NTT. Phân tích thực trạng hộ gia đình của NTT cho thấy đời sống vật chất, tinh thần của NTT còn nhiều khó khăn và hạn chế. Hầu hết các hộ gia đình đều hạn chế khả năng đáp ứng nhu cầu của NTT do phải đối mặt với nhiều khó khăn xuất phát từ hoàn cảnh, điều kiện của hộ, các điều kiện chung của xã hội cũng như những hạn chế, khó khăn của bản thân NTT trong hộ, mức độ khó khăn của hộ gia tăng khi số NTT trong hộ nhiều hơn. Kết quả phân tích về khả năng đáp ứng các nhu cầu chăm sóc NTT của hộ gia đình cho thấy đều ở mức thấp:

+ Mới chỉ có 82,24% hộ có thể đáp ứng được một phần các nhu cầu về ăn, mặc. Trong đó chỉ có 18% hộ có thể đáp ứng được các nhu cầu cơ bản về ăn, mặc và ở. Phần lớn những hộ đáp ứng được các nhu cầu cơ bản là hộ người kinh, hộ chính sách người có công, hộ ở khu vực thành thị.

+ 73,26% hộ có thể đáp ứng được nhu cầu KCB của NTT. Hộ dân tộc Kinh và hộ được hưởng chính sách người có công có khả năng đáp ứng cao hơn khoảng 1,2 lần so với hộ dân tộc thiểu số và hộ không được hưởng chính sách người có công. Trong số hộ đáp ứng được các nhu cầu khám chữa bệnh chỉ có 17,6% có khả năng đáp ứng đầy đủ.

+ Chính hình, phục hồi chức năng là một biện pháp cần thiết để NTT có thể phục hồi sức khỏe, trí tuệ, hoà nhập vào cộng đồng. Tuy nhiên, chỉ có khoảng 31,4% hộ có khả năng đáp ứng được nhu cầu này của NTT.

+ Giáo dục được xem yếu tố quan trọng hàng đầu trong việc phát triển con người, bảo đảm một tương lai tốt đẹp trong cuộc sống cho mỗi cá nhân và sự phát triển bền vững của xã hội. Do những khó khăn về điều kiện kinh tế của hộ cũng như khó khăn về nhận thức của NTT, rào cản xã hội nên việc đáp ứng nhu cầu đi học của NTT thấp mới chỉ có 22,17% hộ có khả năng đáp ứng được nhu cầu học tập của NTT. Khả năng này của hộ không phụ thuộc nhiều

vào tình trạng kinh tế của hộ nhưng lại chịu sự ảnh hưởng của thành phần dân tộc, nơi cư trú của hộ gia đình có NTT.

+ Có khoảng 19% hộ gia đình có NTT đáp ứng được nhu cầu đi học nghề cho NTT và 21,6% hộ có thể đáp ứng được nhu cầu việc làm cho NTT. ở cấp hộ gia đình, để tạo việc làm cho NTT các gia đình thông thường chọn những công việc phù hợp với khả năng của NTT, các công việc giản đơn không đòi hỏi nhiều sức lực như các công việc thủ công hoặc bán hàng... Tuy nhiên, số hộ có khả năng hỗ trợ về vốn cho NTT làm các công việc SXKD rất hạn chế, chỉ có 22,5% hộ gia đình đáp ứng được nhu cầu này của NTT.

+ Đa phần hộ có NTT là những hộ nghèo, cận nghèo và do vậy tài sản của hộ rất ít, nhất là những tài sản có giá trị như xe máy, phương tiện nghe, nhìn vì vậy đã giải thích lý do mà chỉ có 38,1% hộ gia đình có NTT đáp ứng được nhu cầu tiếp cận công nghệ thông tin, thông tin đại chúng của NTT.

+ Do như hệ thống hạ tầng giao thông chưa hoàn thiện, nguồn tài chính hạn hẹp nên cho đến thời điểm hiện tại ở Việt Nam ngay cả ở những thành phố lớn như Hà Nội, TP. HCM vẫn chưa triển khai được giao thông tiếp cận, vì vậy NTT gặp nhiều “rào cản” khi tiếp cận với công trình giao thông. Kết quả điều tra mới chỉ có 32,6% hộ có NTT đáp ứng được nhu cầu tiếp cận giao thông của NTT.

+ Khoảng 61% hộ có NTT đáp ứng được nhu cầu sinh hoạt hàng ngày (đi lại trong nhà, vệ sinh cá nhân...) của NTT. Tỷ lệ hộ có khả năng đáp ứng hoàn toàn nhu cầu này của NTT là 13,8% tổng số hộ.

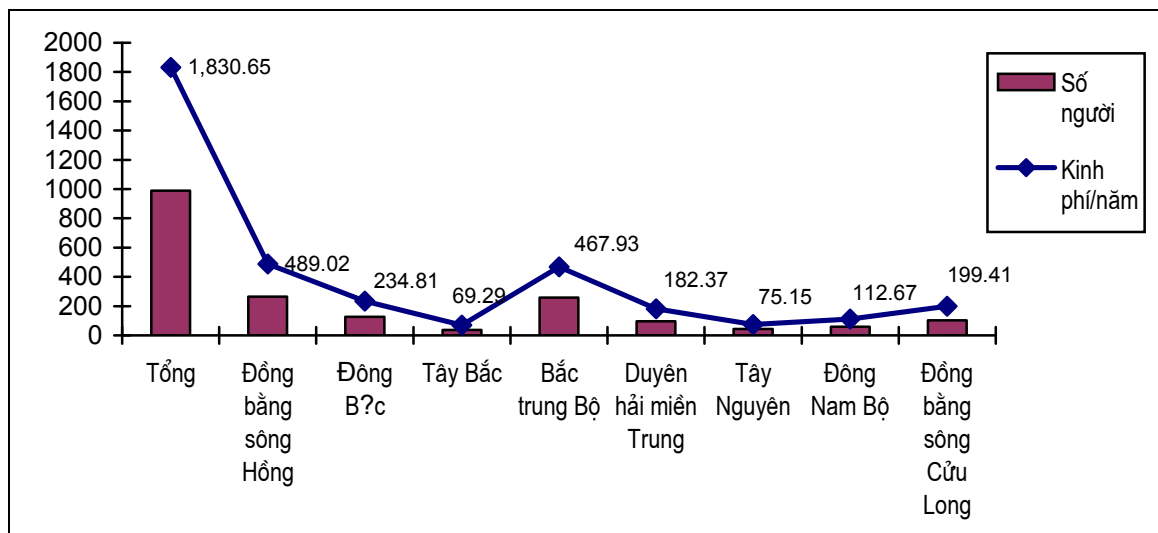
- Khó khăn và nguyện vọng trợ giúp:

Gần 80% NTT không có khả năng lao động, không có thu nhập ổn định phải nhờ vào sự trợ giúp của gia đình và xã hội. Mặt khác đa phần hộ gia đình có NTT là những hộ khó khăn kinh tế. Bản thân NTT và gia đình đang phải đối mặt với rất nhiều khó khăn trong cuộc sống. Kết quả khảo sát có 58,34% NTT có khó khăn về khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe; 42,73% có khó

khẩn trong sinh hoạt hàng ngày của NTT, 43,1% có khó khăn vốn để sản xuất- kinh doanh; 25,44% khó khăn việc làm, 20% khó khăn tiếp cận công nghệ thông tin, truyền thông, công trình giao thông.

Nguyện vọng có 73,67% NTT mong muốn được trợ giúp KCB, chăm sóc sức khỏe; 56,48% được trợ cấp xã hội, 43,1% được trợ giúp chỉnh hình, phục hồi chức năng, 25,7% được trợ giúp việc làm. Các trợ giúp hoạt động TDTT, VHXXH ở mức trên dưới 10% NTT mong muốn. Riêng về trợ giúp học văn hoá có 6,9% số NTT đề cập đến và học nghề cũng chỉ có 13,7% số NTT đề cập đến.

Phân tích trên cho thấy, đời sống vật chất, tinh thần của NTT còn nhiều khó khăn, cần có chính sách trợ giúp để có thể đáp ứng được các yêu cầu tối thiểu cần thiết. Trong số đó có khoảng 5% NTT nặng không thể tham gia lao động và không tự phục vụ các nhu cầu sinh hoạt cá nhân, gia đình thuộc diện nghèo cần được TCXH. Tính cả tâm thần, số NTT thuộc diện hưởng TCXH (có nhu cầu TCXH) tăng lên tới 395.962 người, chiếm khoảng 6,26% tổng số NTT. Nếu không gắn với điều kiện kinh tế thì số thuộc diện trợ cấp sẽ tăng gấp 3 lần (khoảng 15%) và kinh phí thực hiện chính sách là 1.830,65 tỷ đồng/năm.



[Nguồn: Tính từ điều tra NTT và số liệu thống kê NTT năm 2009]

Biểu đồ 2.9. Nhu cầu TCXH của NTT

Đối với các hộ gia đình thì ưu tiên lựa chọn nhất là được trợ cấp hàng tháng, có 81,83% số hộ có nhu cầu này, nhu cầu được lựa chọn thứ hai là hỗ trợ về KCB, chăm sóc sức khoẻ cho NTT, có 74,51% số hộ được hỏi đề cập đến nguyện vọng này; thứ ba là hỗ trợ vốn sản xuất kinh doanh, có 56,7% hộ có nhu cầu này, tiếp đến là hỗ trợ NTT trong sinh hoạt (58,5%) và hỗ trợ về việc làm, kỹ thuật sản xuất (trên 40%). Các nguyện vọng còn lại như hỗ trợ học văn hoá, học nghề, tiếp cận công nghệ thông tin, tiếp cận công trình giao thông được khoảng trên 20% số hộ đề cập đến.

Hiện tại hầu hết NTT đang sinh sống cùng với gia đình và nguồn sống của họ cũng dựa vào sự trợ giúp của gia đình và người thân, vì vậy gia đình được xem là nơi đầu tiên và cũng là nơi đóng vai trò quan trọng nhất trong việc trợ giúp NTT khắc phục khó khăn, vươn lên tạo lập cuộc sống, hoà nhập với cộng đồng. Vì lý do này mà bên cạnh các chính sách hỗ trợ trực tiếp cho NTT, cần hướng tới việc hỗ trợ cho hộ gia đình.

2.2.2.4. Thực trạng người bị nhiễm HIV/AIDS

Tính đến thời điểm tháng 6 năm 2008 cả nước có 145,4 ngàn người bị nhiễm vi rút HIV, 26.828 bệnh nhân AIDS và 16.607 người đã chết do AIDS. Gần 80% số người bị nhiễm vi rút đang sống ở độ tuổi từ 20 đến 39 tuổi. HIV/AIDS ở Việt Nam không chỉ còn là vấn đề y tế mà, đã trở thành vấn đề xã hội, chính trị và kinh tế. Số lượng người bị nhiễm đang có xu hướng gia tăng rất nhanh, tính chung trong vòng 10 năm từ 1998 đến 2008 số người phát hiện tăng gấp 10 lần. Đặc biệt phụ nữ cũng đang có xu hướng gia tăng nhanh hơn nhiều lần so với nam giới, năm 2008 nữ giới chiếm 33% tổng số người nhiễm, tăng 3% so với năm 2003. Trong đó, có 14% phụ nữ đang nhiễm HIV đang mang thai. Dịch HIV/AIDS đã tấn công làm phá vỡ cấu trúc của nhiều gia đình, khi mà trong gia đình các em có người nhiễm HIV/AIDS. Gia đình không còn là chỗ dựa chắc chắn cho cuộc sống và sự phát triển của trẻ. Trẻ em sống trong các gia

đình có người nhiễm HIV phải đối mặt với những vấn đề nan giải, khó khăn, đặc biệt là vấn đề nghèo đói và thiếu dinh dưỡng; vấn đề kỳ thị và phân biệt đối xử.

Việt Nam đã ban hành Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch ở người (HIV/AIDS) và triển khai thực hiện kế hoạch hành động quốc gia về dự phòng, chăm sóc và điều trị bệnh nhân HIV/AIDS; đồng thời đã thực hiện các chính sách TCXH hàng tháng, khám chữa bệnh miễn phí, hỗ trợ giáo dục, dạy nghề... trực tiếp đối với người bị nhiễm HIV gặp hoàn cảnh khó khăn; tổ chức tuyên truyền nâng cao nhận thức của cộng đồng, xã hội. Tuy nhiên do nhiều nguyên nhân khác nhau mà người nhiễm HIV/AIDS vẫn đang phải đối mặt với khó khăn và thách thức:

- Khó khăn tâm lý, phần lớn đều nhận thức nhiễm HIV trong thời gian ngắn sẽ chết do AIDS hoặc các nhiễm trùng cơ hội khác. Điều này đã dẫn đến nguy cơ bị kỳ thị, bỏ học, bị bóc lột, bị sao nhãng, bỏ rơi, suy dinh dưỡng.

- Khó khăn về kinh tế, thiếu chỗ ở và giảm dần các điều kiện tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ do mắc bệnh nên ngày một nghèo đi và chi phí chăm sóc sức khoẻ thì lại ngày một tăng.

- Thường là bị thiếu thốn tình cảm sự thương yêu, sự quan tâm của cha mẹ, người thân vì tâm lý sợ lây bệnh.

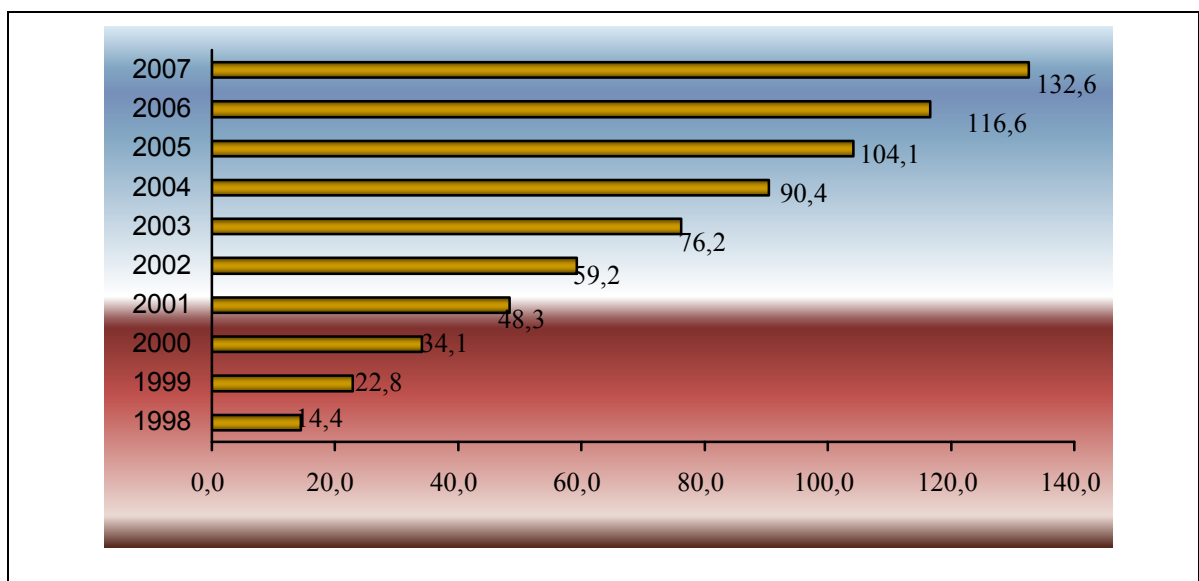
- Sự kỳ thị và phân biệt đối xử là rào cản lớn nhất đối với những người không may bị nhiễm HIV/IDS. Nhất là đối với trẻ em đang trong độ tuổi đi học, các em thường rất khó khăn hoà nhập như những người bình thường khác. Các em bị các bạn cùng lớp xa lánh và bắt nạt, bị phân biệt đối xử bởi giáo viên và phụ huynh của các bạn cùng lớp. Bên cạnh đó, những người nuôi dưỡng trẻ cũng mô tả sự khó khăn trong việc nhập học, cũng như duy trì việc theo học cho trẻ ở trường và thái độ không thân thiện của các nhân viên y tế.

- Khả năng tiếp cận các dịch vụ sẵn có còn hạn chế: Hệ thống Luật pháp nước ta đã quy định rõ làm cơ sở vững chắc cho việc bảo vệ và hỗ trợ người bị nhiễm HIV/AIDS, kể cả trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV. Tuy nhiên, thực tế

cho thấy nhiều người bị nhiễm và ảnh hưởng bởi HIV gặp khó khăn trong việc tiếp cận với các dịch vụ về giáo dục và dạy nghề, chăm sóc y tế, chăm sóc và điều trị HIV miễn phí và các khoản trợ cấp xã hội.

- Các hỗ trợ mặt tâm lý chuyên sâu cho trẻ em và trẻ vị thành niên chỉ mới được thực hiện trên quy mô rất nhỏ. Hiện vẫn chưa có hướng dẫn về dinh dưỡng cho trẻ bị nhiễm HIV.

Đơn vị: 1000 người



[Nguồn: Bộ Y tế]

Biểu đồ 2.10. Tích lũy số các trường hợp HIV ở Việt Nam

2.2.2.5. Người đơn thân nghèo nuôi con nhỏ

Người đơn thân nghèo nuôi con nhỏ là nhóm đối tượng mới được bổ sung từ năm 2007 (Theo quy định của Nghị định 67/2007/NĐ-CP). Do vậy chưa có số liệu báo cáo từ năm 2007 trở về trước. Theo số số liệu báo cáo của Bộ LĐTBXH năm 2008 cả nước có 95.587 người đơn thân nghèo đang nuôi con nhỏ. Trong đó có 93.433 nuôi con từ 18 tháng tuổi đang phát triển bình thường; 1.790 người đang nuôi con dưới 18 tháng tuổi phát triển bình thường hoặc nuôi con từ 18 tháng tuổi bị tàn tật hoặc HIV và 355 người đang nuôi con dưới 18 tháng tuổi bị tàn tật hoặc HIV.

Nếu so sánh với các nhóm đối tượng BTXH khác thì bản thân người đơn thân không phải chịu áp lực khó khăn về sức khỏe, bệnh tật như người tàn tật, người bị nhiễm HIV, nhưng lại chịu áp lực rất lớn vì phải bảo đảm trách nhiệm nuôi dạy con một mình. Với hoàn cảnh kinh tế khó khăn, nghèo công việc không ổn định, trên 85% sống ở khu vực nông thôn, miền núi, vùng sâu, vùng xa.

Bảng 2.10. Người đơn thân nuôi con nhỏ và nhu cầu kinh phí trợ cấp

Số TT	Vùng	Tổng số người (người)	Tỷ lệ so dân số (%)	Kinh phí thực hiện trợ cấp năm (1000đ)
1	Đồng bằng sông Hồng	20.228	0,110	29.671.920
2	Đông Bắc	17.380	0,182	25.377.840
3	Tây Bắc	2.547	0,096	3.724.560
4	Bắc trung Bộ	29.863	0,279	43.550.640
5	Duyên hải miền Trung	14.429	0,201	20.911.680
6	Tây Nguyên	3.898	0,079	5.694.480
7	Đông nam Bộ	4.138	0,029	6.003.360
8	Đồng bằng sông Cửu Long	3.095	0,018	4.497.840
	Tổng số:	95.578	0,112	139.432.320

[Nguồn: Cục BTXH, năm 2008]

Với điều kiện kinh tế khó khăn, phải nuôi con nhỏ một mình, người đơn thân gặp khó khăn trong việc lo đủ tiền để nuôi con ăn học, thời gian chăm nom con nhỏ, chăm sóc sức khỏe khi đau ốm, bảo đảm các điều kiện và nhu cầu sinh hoạt hàng ngày. Xuất phát từ khó khăn mà phần lớn người đơn thân đều mong muốn được hỗ trợ kinh phí để nuôi con, cấp thẻ BHYT, hỗ trợ làm nhà ở, hỗ trợ cho trẻ đi học (miễn giảm học phí, cấp sách vở đồ dùng học tập...). Để đáp ứng được các nhu cầu này đòi hỏi cần có nguồn ngân sách lớn. Chỉ tính riêng trợ cấp xã hội cho 100% người đơn thân nghèo đang nuôi con nhỏ theo mức quy định hiện hành thì ngân sách nhà nước cũng đã phải chi

140 tỷ đồng. Nếu tính cả cấp thẻ BHYT, hỗ trợ giáo dục đối với trẻ, hỗ trợ làm nhà... thì ngân sách tối thiểu một năm cần khoảng 300 tỷ đồng.

2.2.3. Kết luận từ thực trạng đối tượng

Tổng hợp chung cả nước có trên 13.605 ngàn đối tượng BTXH, chiếm khoảng 16,22% dân số. So với các nước trên thế giới Việt Nam đang đứng ở mức trung bình. Nhưng không phải tất cả đều cần đến các chính sách hỗ trợ trực tiếp, mà bản thân họ vẫn tự lo được cuộc sống, thậm chí vẫn có đóng góp cho Nhà nước và xã hội. Như NCT có lương hưu, hoặc có thu nhập, có người chăm sóc, người tàn tật vẫn làm việc và có thu nhập... Tuy nhiên, họ vẫn cần đến những hỗ trợ gián tiếp thông qua hệ thống dịch vụ trợ giúp xã hội. Với tốc độ phát triển dân số như hiện nay, cộng thêm xu hướng già hoá dân số và các tác động của môi trường kinh tế xã hội vẫn đang là nguyên nhân làm tăng số lượng và tỷ lệ đối tượng BTXH, nhất là nhóm cần TGXH thường xuyên cộng đồng. Theo tiêu chí xác định đối tượng thì cũng mới chỉ có 1,253 triệu đối tượng BTXH thuộc diện hưởng chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng, bằng 1,45% dân số. Số liệu này thấp hơn nhiều so với nhu cầu thực tế của các nhóm đối tượng và cũng thấp hơn so với các nước có điều kiện kinh tế – xã hội tương đồng như Việt Nam. Thông thường các nước có hệ thống an sinh xã hội ổn định thì trợ cấp xã hội cho khoảng từ 3-5% dân số.

Ngoài nhu cầu trợ cấp xã hội, các nhu cầu hỗ trợ chăm sóc sức khoẻ, giáo dục, dạy nghề tạo việc làm, hỗ trợ làm nhà cải tạo điều kiện sinh hoạt, tham gia cộng đồng xã hội... cũng là các nhu cầu cơ bản và có số đông đối tượng BTXH đang mong muốn được trợ giúp. Tuy nhiên, cũng có sự khác biệt nhất định về các nhu cầu này giữa các nhóm đối tượng. Trẻ em thường mong muốn được đi học, được chăm sóc, nuôi dưỡng trong môi trường gia đình; NTT phục hồi chức năng, học nghề, có việc làm, người cao tuổi muốn

được bảo đảm các điều kiện chăm sóc sức khoẻ, vui chơi giải trí... Sự khác nhau về nhu cầu này khẳng định cho thấy cần nghiên cứu và đề xuất các chính sách đặc thù riêng đối với mỗi nhóm đối tượng cụ thể.

Các nguồn số liệu còn có sự khác nhau do có hiểu khác nhau về khái niệm, tiêu chí xác định đối tượng và chưa có hệ thống giám sát, tổng hợp báo cáo phù hợp. Trong thời gian tới cần nghiên cứu xây dựng hệ thống thống kê đối tượng, quy trình khảo sát điều tra, hệ thống theo dõi giám sát... thì mới có thể cung cấp đầy đủ số liệu cho công tác quản lý thực hiện chính sách được.

2.3. THỰC TRẠNG CHÍNH SÁCH TGXH THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG

Chính sách trợ giúp xã hội ở Việt Nam được hình thành ngay sau khi cách mạng tháng 8/1945. Mục tiêu ban đầu là nhằm huy động nguồn lực thực hiện cứu đói cho những người không may rơi vào cảnh thiếu đói do thiên tai, mất mùa, dịch bệnh và chiến tranh. Cùng với quá trình phát triển kinh tế - xã hội, chính sách TGXH được hoàn thiện và đổi mới phù hợp. Đặc biệt là từ sau đổi mới kinh tế đến nay. Đây là thời kỳ được đánh giá là có sự đổi mới sâu sắc về TGXH. Đã chuyển từ các hoạt động có tính chất phong trào trước đây thành chính sách bắt buộc. Đã hình thành cơ sở lý luận về trợ giúp và xã hội, đồng thời thể chế các chính sách trong các văn bản luật pháp (Pháp lệnh về NTT, Pháp lệnh NCT, các Nghị định và các Quyết định của Chính phủ, thông tư và các văn bản hướng dẫn của Bộ LĐTBXH). Bổ sung các chính sách mới phù hợp với thực tiễn; Hệ thống tổ chức thực hiện được tăng cường và phân cấp mạnh cho địa phương. Đối tượng thụ hưởng chính sách này cũng được mở rộng hơn bao gồm tất cả những người có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn không có khả năng lao động, không có thu nhập, không có người nuôi dưỡng và chăm

sóc. Việc hoàn thiện và phát triển chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng thời kỳ này dựa trên cơ sở quan điểm, chủ trương của Đảng và Nhà nước.

2.3.1. Quan điểm, chủ trương về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng

Quan điểm, chủ trương của Đảng và Nhà nước về chính sách xã hội nói riêng chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng nói riêng được cụ thể trong các nghị quyết của Đảng. Tổng hợp trong thời kỳ đổi mới có các quan điểm, chủ trương về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng sau:

2.3.1.1. Gắn liền chính sách TGXH với chính sách đổi mới kinh tế, đảm bảo phân phối công bằng trong toàn bộ nền kinh tế

Chủ trương này được thể hiện rõ trong Nghị quyết Đại hội đảng toàn quốc lần thứ VI, VII, VIII và IX. Cụ thể Nghị quyết đại hội đảng toàn quốc lần thứ VIII đã nêu: "Từng bước xây dựng chính sách Bảo trợ xã hội đối với toàn dân, theo phương châm nhà nước và nhân dân cùng làm, mở rộng và phát triển các công trình sự nghiệp bảo trợ xã hội, tạo lập nhiều hệ thống và hình thức bảo trợ xã hội cho những người có công với cách mạng và những người gặp khó khăn. Nghiên cứu bổ sung chính sách, chế độ bảo trợ xã hội phù hợp với quá trình đổi mới cơ chế quản lý kinh tế, quản lý xã hội" [40, tr.94]. Tiếp đó Đại hội đảng toàn quốc lần thứ 8 năm 1996 nhấn mạnh quan điểm mục tiêu của tăng trưởng phát triển kinh tế phải đi đôi với tiến bộ và công bằng xã hội, vấn đề phân phối... Cụ thể: "Tăng trưởng kinh tế phải gắn liền với tiến bộ và công bằng xã hội ngay trong từng bước và trong suốt quá trình phát triển. Công bằng xã hội phải thể hiện ở khâu phân phối hợp lý tư liệu sản xuất lẫn khâu phân phối kết quả sản xuất, ở việc tạo điều kiện cho mọi người đều có cơ hội phát triển và sử dụng tốt năng lực của mình" [42, tr.113].

Hệ thống chính sách TGXH được xây dựng trên cơ sở quan điểm phù hợp với điều kiện và quá trình phát triển kinh tế, với mục tiêu giải quyết vấn đề bình đẳng trong phân phối sản phẩm quốc dân, theo định hướng mọi đối tượng xã hội đều được hưởng lợi từ thành quả của tăng trưởng và phát triển kinh tế. Chính vì những mục tiêu đó mà các chế độ TCXH luôn được đảng và nhà nước ta điều chỉnh và thay đổi phù hợp với quá trình phát triển kinh tế và mức sống chung của cộng đồng dân cư, không để tình trạng quá chênh lệch diễn ra trong xã hội.

2.3.1.2. Từng bước xây dựng, hình thành hệ thống luật pháp đồng bộ

Chủ trương xây dựng nhà nước pháp quyền, đòi hỏi các lĩnh vực xã hội phải từng bước hình thành luật pháp quy định cụ thể về các nội dung chính sách. Trong bối cảnh hệ thống chính sách còn thiếu, chưa đồng bộ cần có lộ trình, bước đi phù hợp. Nghị quyết đại hội đảng toàn quốc lần thứ VIII đã nêu định hướng: "Đẩy mạnh các hoạt động nhân đạo từ thiện. Thực hiện các chính sách bảo trợ TEMC, lang thang cơ nhỡ, người già neo đơn, nạn nhân chiến tranh, người tàn tật; xây dựng quỹ tình thương trích từ ngân sách một phần và động viên toàn xã hội tham gia đóng góp; tiến tới xây dựng luật về bảo trợ người tàn tật và TEMC" [41, tr.116]. Chủ trương này cũng được quán triệt sâu sắc và từng bước đã hình thành hệ thống luật pháp đối với người tàn tật, trẻ em đặc biệt khó khăn, người cao tuổi, đặc biệt là các quy định về các chế độ chính sách trợ cấp và trợ giúp các nhóm đối tượng xã hội yếu thế.

2.3.1.3. Thực hiện phân cấp và thúc đẩy xã hội hoá TGXH

Trong bối cảnh còn nhiều khó khăn về kinh tế, cần ưu tiên ngân sách nhà nước cho đầu tư phát triển, chủ trương xã hội hoá công tác xã hội được Đảng và nhà nước lựa chọn là một trong những giải pháp quan trọng để giải quyết tốt các vấn đề xã hội bức xúc. Chủ trương này được thể hiện rõ trong

Nghị quyết đại hội đảng toàn quốc lần thứ IX: "Các chính sách xã hội được tiến hành theo tinh thần xã hội hoá, đề cao trách nhiệm của chính quyền các cấp, huy động các nguồn lực trong nhân dân và sự tham gia của các đoàn thể nhân dân, các tổ chức xã hội" [43, tr.4].

Xã hội hoá công tác chăm sóc đối tượng xã hội nói chung và TCXH đối với đối tượng xã hội được thể hiện ngay từ khâu xây dựng chính sách, chỉ đạo, hướng dẫn tổ chức thực hiện, theo dõi giám sát đánh giá. Chỉ thực hiện TGXH đối với những người không có người thân, hàng xóm giúp đỡ. Xã hội hoá cũng được thể hiện ngay trong việc xác định mức trợ cấp. Nhà nước chỉ hỗ trợ một phần, phần thiếu vận động xã hội giúp đỡ. Tinh thần xã hội hoá được thể hiện trong chỉ đạo thực hiện: "Hình thành các tổ chức của người tàn tật và vì người tàn tật, các hội từ thiện, tổ chức việc giúp đỡ người già cô đơn và TEMC, những người cơ nhỡ, bất hạnh trong cuộc sống" [41, tr.75].

Tổng hợp chủ trương, quan điểm về chính sách trợ giúp xã hội cho thấy, Đảng và Nhà nước ta đặc biệt quan tâm chăm lo tới đời sống nhân dân khó khăn. Việc chăm lo này được thể hiện cụ thể ở định hướng phát triển chính sách, chủ trương xây dựng hệ thống luật pháp và các giải pháp chính sách cụ thể. Tuy nhiên, chưa tiếp cận theo hướng cụ thể hóa mục tiêu chính sách và định hướng các giải pháp thực hiện mục tiêu của chính sách, nghiêng nhiều về quan điểm thể chế hành chính. Vì vậy, trong tương lai cần có định hướng quan điểm theo định hướng mục tiêu và các giải pháp chính sách.

2.3.2. Thực trạng chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng

2.3.2.1. Thực trạng chính sách trợ cấp xã hội hàng tháng

Trợ cấp xã hội là chính sách chính bộ phận quan trọng của chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng. Chính vì vậy, chính sách TCXH đã được

quy định chi tiết trong hệ thống các văn bản pháp luật ngay từ thời gian trước đổi mới kinh tế và đã được đổi mới, hoàn thiện kể từ sau đổi mới kinh tế (năm 1986) đến nay. Nhìn lại quá trình phát triển, trước năm 1994 trở về trước, chính sách TCXH được thực hiện theo quy định của Thông tư 202/CP ngày 26 tháng 11 năm 1966 của Chính phủ về chính sách cứu trợ xã hội. Từ năm năm 1994 đến trước năm 2000, TCXH được quy định trong Quyết định số 167/TTg ngày 8 tháng 4 năm 1994 của Thủ tướng chính phủ về sửa đổi bổ sung chế độ cứu trợ xã hội. Kể từ năm 2000, chính sách TCXH đã được quy định trong hệ thống văn bản:

- Pháp lệnh NCT, số 23/2000/PLUBTVQH10, ngày 28 tháng 4 năm 2000 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội.

- Pháp lệnh về NTT, số 06/1998/PL-UBTVQH10, ngày 30 tháng 7 năm 1998 của Ủy ban thường vụ Quốc hội.

- Nghị định 55/1999/NĐ-CP, ngày 10 tháng 7 năm 1999 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Pháp lệnh về NTT

- Nghị định số 07/2000/NĐ-CP ngày 9 tháng 3 năm 2000 của Chính phủ về chính sách cứu trợ xã hội.

- Nghị định số 30/2002/NĐ-CP ngày 26 tháng 3 năm 2002 của Chính phủ về hướng dẫn một số điều Pháp lệnh người cao tuổi.

- Nghị định số 168/2004/NĐ-CP ngày 20 tháng 9 năm 2004 của chính phủ về sửa đổi một số điều của Nghị định số 07/2004/NĐ-CP.

- Nghị định số 67/2007/NĐ-CP ngày 13 tháng 4 năm 2007 của Chính phủ về chính sách trợ giúp xã hội cho đối tượng BTXH.

- Nghị định số 13/2010/NĐ-CP ngày 27 tháng 2 năm 2010 của Chính phủ về sửa đổi bổ sung một số điều Nghị định số 67/2007/NĐ-CP.

○ Quyết định 313/2005/QĐ-TTg ngày 02 tháng 12 năm 2005 của Thủ tướng Chính phủ về một số chế độ đối với người nhiễm HIV/AIDS và những người trực tiếp quản lý, điều trị chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS trong các cơ sở BTXH của Nhà nước.

○ Thông tư số 09/2007/TT-BLĐTBXH ngày 13 tháng 7 năm 2007 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội về hướng dẫn thực hiện Nghị định số 67/2007/NĐ-CP,

○ Thông tư số 06/LĐTBXH ngày 20 tháng 8 năm 1997 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội về việc cấp phát, sử dụng, thanh toán tiền chân tay giả và dụng cụ chỉnh hình.

○ Thông tư số 36/2005/TT-BLĐTBXH, ngày 26 tháng 12 năm 2005 của Bộ LĐTBXH về hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định số 30/2002/NĐ-CP và Nghị định số 120/2003/NĐ-CP.

○ Thông tư số 13/2000/TT-BLĐTBXH, ngày 12 tháng 5 năm 2000 của Bộ LĐTBXH về hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định 55/1999/NĐ-CP ngày 10 tháng 7 năm 1999 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Pháp lệnh về NTT.

○ Thông tư số 18/2000/TT-BLĐTBXH ngày 28 tháng 7 năm 2000 của Bộ LĐTBXH về hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định 07/2000/NĐ-CP ngày 9 tháng 3 năm 2000 của Chính phủ về chính sách cứu trợ xã hội.

Hệ thống các văn bản pháp luật quy định cụ thể về đối tượng thụ hưởng chính sách, mức chuẩn trợ cấp xã hội hàng tháng, các mức cụ thể đối với từng đối tượng, trình tự, thủ tục, hồ sơ đề nghị hưởng trợ cấp, công tác kiểm tra giám sát, tổng hợp báo cáo... Trong đó mức trợ cấp lần đầu được xác

định trong thời kỳ chiến tranh vào năm 1966 [26], thời kỳ này kinh tế đất nước rất khó khăn, nên các chế độ chính sách đối với nhóm đối tượng BTXH chủ yếu mới tính đến nhu cầu lương thực, các chế độ quy đổi lương thực nhằm bảo đảm khẩu phần ăn cho đối tượng. Sau đó mức trợ cấp được điều chỉnh lần thứ nhất vào năm 1994 [64] với mức 24.000 đồng/người/tháng, tương đương với 12 kg gạo. Lần thứ hai điều chỉnh vào năm 2000 [70] với mức là 45.000 đồng/người/tháng và cũng chỉ tương đương với 12 kg gạo. Lần thứ 3 điều chỉnh vào năm 2005 [64], lần này mức trợ cấp xã hội tăng 44% so với mức trợ cấp năm 2000, cao hơn so với trượt giá; mức tăng này gần bằng với tốc độ tăng trưởng kinh tế trong vòng 5 năm (2000- 2005). Mức trợ cấp cũng đã được tiền tệ hoá và điều chỉnh cao hơn cùng với quá trình phát triển kinh tế xã hội của đất nước. Từ năm 2007 thực hiện theo quy định của Nghị định số 67/2007/NĐ-CP [30] thì mức TCXH thấp nhất là 120.000đồng/tháng áp dụng giai đoạn 2007 - 2009. Từ ngày 1 tháng 1 năm 2010 áp dụng mức mới theo quy định tại Nghị định số 13/2010, NĐ-CP, thì mức chuyển trợ cấp thấp nhất là 180.000đ/tháng. Căn cứ vào hoàn cảnh cụ thể mỗi nhóm đối tượng có mức cụ thể theo hệ số 1, 1,5, 2, 2,5, 3 và 4 lần mức chuẩn như sau:

- Hệ số 1,0 cho: (1) TEMC, trẻ em bị bỏ rơi từ 18 tháng tuổi trở lên; (2) NCT cô đơn; (3) Người từ 85 tuổi không có lương hưu hoặc trợ cấp BHXH; (4) NTT không có khả năng lao động; (5) Người đơn thân đang nuôi con từ 18 tháng tuổi trở lên.

- Hệ số 1,5 cho: (1) TEMC, bỏ rơi dưới 18 tháng tuổi; (2) TEMC, bỏ rơi từ 18 tháng tuổi trở lên bị tàn tật, bị nhiễm HIV/AIDS; (3) NCT cô đơn bị tàn tật nặng; (4) Người tâm thần nghèo; (5) Người bị nhiễm HIV/AIDS thuộc diện nghèo; (6) Người đơn thân nghèo đang nuôi con dưới 18 tháng tuổi; (7)

Người đơn thân nghèo đang nuôi con từ 18 tháng tuổi trở lên bị tàn tật hoặc bị nhiễm HIV/AIDS.

- Hệ số 2,0 cho: (1) TEMC, bỏ rơi dưới 18 tháng tuổi bị tàn tật nặng hoặc bị nhiễm HIV/AIDS; (2) NTT nặng không có khả năng tự phục vụ; (3) Cá nhân, hộ gia đình nhận nuôi dưỡng TEMC từ 18 tháng tuổi trở lên; (4) Hộ gia đình có 2 NTT nặng; (5) Người đơn thân nghèo đang nuôi con dưới 18 tháng tuổi bị tàn tật hoặc bị nhiễm HIV/AIDS.

- Hệ số 2,5 cho: (1) Cá nhân, hộ gia đình nhận nuôi trẻ em dưới 18 tháng tuổi; (2) Cá nhân, hộ gia đình nhận nuôi TEMC trên 18 tháng tuổi bị tàn tật hoặc bị nhiễm HIV/AIDS.

- Hệ số 3 cho: (1) Cá nhân, hộ gia đình nhận nuôi TEMC dưới 18 tháng tuổi bị tàn tật và bị nhiễm HIV/AIDS; (2) Hộ gia đình có 3 NTT nặng không có khả năng tự phục vụ.

- Hệ số 4 cho hộ gia đình có 4 NTT nặng không có khả năng tự phục vụ.

2.3.2.2. Thực trạng chính sách trợ giúp y tế

Với chủ trương giúp những người yếu thế tiếp cận với các dịch vụ y tế chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe khi đau ốm, chính sách này tập trung vào hỗ trợ khám chữa bệnh miễn phí, chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng, phục hồi chức năng và khuyến khích các tổ chức thực hiện hình thức khám chữa bệnh nhân đạo. Từ năm 2009 trở về trước, khi Luật bảo hiểm y tế chưa có hiệu lực thi hành, chính sách khám chữa bệnh được quy định ở nhiều văn bản khác nhau, cụ thể quy định tại Nghị định 95/CP ngày 27 tháng 8 năm 1994 của Chính phủ về việc thu một phần viện phí; Thông tư số 27/LĐTBXH ngày 24 tháng 10 năm 1995 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội về hướng dẫn thực hiện Nghị định số 95/CP về chính sách khám

chữa bệnh miễn phí; Thông tư liên Bộ số 05/1999/TTLB- BLĐTBXH-BYT-BTC, ngày 29 tháng 1 năm 1999 hướng dẫn việc cấp thẻ bảo hiểm y tế cho người quá nghèo. Theo những quy định của các văn bản này thì đối với những đối tượng thuộc diện cứu trợ thường xuyên (nay là TCXH) được ưu tiên cấp thẻ BHYT trước. Thực hiện nội dung này thông qua việc cấp thẻ Bảo hiểm y tế với mệnh giá 30.000đồng/người/năm, hoặc cấp giấy chứng nhận khám chữa bệnh miễn phí. Những tỉnh có điều kiện thì mua thẻ bảo hiểm y tế, tỉnh chưa có điều kiện mua thẻ BHYT thì thực hiện cấp giấy khám chữa bệnh miễn phí theo hình thức thực thanh, thực chi. Kể từ năm 2007, thực hiện theo quy định của Nghị định số 67/2007/NĐ-CP về chính sách trợ giúp đối tượng bảo trợ xã hội thì các đối tượng thuộc diện TGXH thường xuyên cộng đồng được Nhà nước cấp thẻ BHYT miễn phí theo mệnh giá đối với người nghèo. Kể từ năm 2009 thực hiện theo Luật bảo hiểm y tế, ngân sách nhà nước cấp để mua thẻ BHYT cho nhóm đối tượng này với mệnh giá bằng 3% mức lương tối thiểu. Đồng thời áp dụng cơ chế đồng chi trả, đối tượng này phải trả 5% chi phí khám, chữa bệnh. Riêng đối với NTT còn được hưởng các chính sách hỗ trợ chỉnh hình phục hồi chức năng. Trong một số trường hợp đặc biệt, NTT không nơi nương tựa, sau khi được phục hồi chức năng cần có chân tay giả, dụng cụ chỉnh hình (nẹp, áo chỉnh hình, nạng v.v...) không phải trả tiền (được cấp theo yêu cầu của cơ quan chỉnh hình phục hồi chức năng) [4].

2.3.2.3. Thực trạng chính sách trợ giúp giáo dục

Mảng chính sách này thể hiện ở những nội dung khuyến khích trẻ em là đối tượng BTXH đến trường và hỗ trợ các gia đình khó khăn có đủ điều kiện để bảo đảm cho các em đến trường. Theo quy định của các văn bản pháp luật (Luật giáo dục, Luật bảo vệ chăm sóc giáo dục trẻ em, Luật Phổ cập giáo dục

tiểu học; Luật dạy nghề, Pháp lệnh NTT, Nghị định số 90/CP ngày 15 tháng 12 tháng 1995, Thông tư số 32/TC-TT, Quyết định số 70/1998/QĐ-TTg, Thông tư Liên Bộ số 54/1998/TTLB- BGD&ĐT- BTC, Quyết định số 1121/1997/QĐ-TTg, Thông tư liên Bộ 53/1998/TT-LB/BGDĐT- BTC-BLĐTBXH...) thì TEMC, NTT, trẻ em nghèo khi học ở các cấp học tiểu học, phổ thông, trung học dạy nghề, cao đẳng và đại học được miễn giảm học phí và các khoản đóng góp khác. Học sinh là trẻ em tàn tật, TEMC không nơi nương tựa, được nuôi dưỡng trong cơ sở giáo dục nội trú, được miễn học phí. Trong thời gian nội trú, được hưởng trợ cấp xã hội là 100.000 đồng/người/tháng và được cấp sách vở, đồ dùng học tập phù hợp với bậc học. Ngoài ra một số tỉnh đã có các trung tâm giáo dục trẻ em thiệt thòi (dạy trẻ câm, điếc) trực thuộc Sở Giáo dục và Đào tạo và các trường, lớp chuyên biệt và giáo dục hoà nhập ở các cấp mầm non, giáo dục phổ thông và dạy nghề. Đối tượng TGXH được thực hiện kết hợp phục hồi chức năng, dạy văn hoá, giáo dục hướng nghiệp và dạy nghề.

2.3.2.4. Nhận xét nội dung chính sách

Hệ thống các chính sách bộ phận của chính sách TGXH hiện hành đã được quy định tương đối đồng bộ và đầy đủ. Từ việc bảo đảm về đời sống đến các điều kiện chăm sóc sức khỏe, giáo dục và các hỗ trợ khác. Đồng thời các chính sách cũng đã thiết kế quan điểm tiếp cận tổng thể, trong đó có ưu tiên theo hoàn cảnh, nhóm đối tượng và tuổi, nhu cầu chăm sóc giúp đỡ của từng nhóm đối tượng cụ thể. Tuy nhiên, do tính chất phức tạp và đa dạng về đối tượng, chính sách đã dẫn đến những quy định chính sách vẫn còn những hạn chế nhất định. Những chính sách bộ phận chưa được quy định một cách đồng bộ, còn tách biệt về tiêu chí, điều kiện, phương thức thực hiện giữa các loại chính sách.

2.4. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ VÀ HẠN CHẾ CHÍNH SÁCH

2.4.1. Kết quả đạt được của chính sách trong giai đoạn vừa qua

2.4.1.1. Tính hiệu lực của chính sách từng bước được bảo đảm

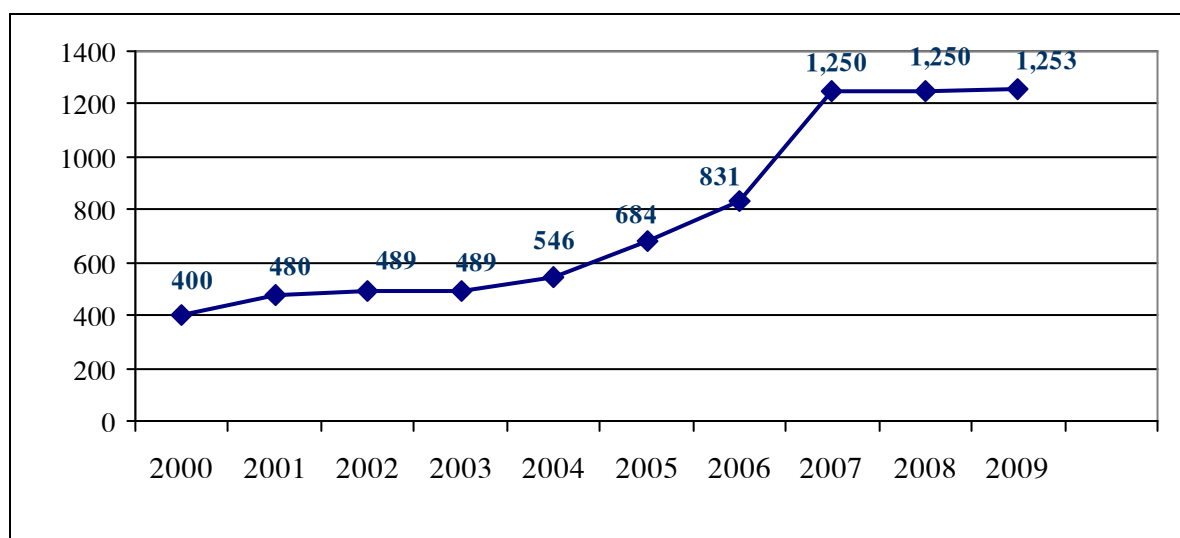
Xem xét trên góc độ phân tích chỉ tiêu cho thấy hiệu lực chính sách đang được từng bước bảo đảm cả về không gian và thời gian. Mục tiêu của chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng là giúp đối tượng BTXH khó khăn để họ có điều kiện duy trì cuộc sống và hòa nhập xã hội. Như vậy xem xét mục tiêu chính sách cũng chính là đánh giá mức độ bao phủ thật của chính sách đối với các nhóm đối tượng hưởng lợi nhìn nhận trên phương diện là đã bao phủ hết các nhóm đối tượng BTXH khó khăn chưa, số lượng và quy mô đối tượng được thụ hưởng là bao nhiêu. *a) Đối tượng hưởng chính sách được mở rộng, từng bước bao phủ hết các đối tượng BTXH khó khăn*

Với quan điểm xây dựng hệ thống chính sách xã hội toàn diện, đối tượng hưởng lợi chính sách TGXH thường xuyên từng bước được mở rộng. Giai đoạn trước năm 2000, đối tượng hưởng chính sách là người già cô đơn, NTT nặng có hoàn cảnh kinh tế khó khăn, TEMC và trẻ em bị bỏ rơi không nơi nương tựa không người chăm sóc. Năm 2000, bổ sung hai nhóm đối tượng là NCT từ 90 tuổi trở lên không có lương hưu hoặc trợ cấp xã hội và đối tượng là người bị nhiễm HIV/AIDS không có khả năng lao động. Năm 2004 bổ sung thêm các nhóm hộ gia đình có từ hai người tàn tật nặng do hậu quả chất độc hóa học, cá nhân, hộ gia đình nhận nuôi dưỡng TEMC, trẻ em bị bỏ rơi không nơi nương tựa. Đến năm 2007, đối tượng hưởng chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng gồm có 9 nhóm. So với trước đã bổ sung thêm nhóm người đơn thân nghèo nuôi con và hạ tuổi từ 90 xuống 85 đối với người không có lương hưu hoặc trợ cấp BHXH. Những nhóm đối tượng khác cũng đã có điều

chính giảm bớt các điều kiện bắt buộc để mở rộng thêm đối tượng hưởng lợi và đơn giản trong quá trình xem xét quyết định chính sách cho từng đối tượng cụ thể. Kể từ ngày 1 tháng 1 năm 2010 tiếp tục mở rộng đối tượng bằng cách bỏ tiêu chí hộ nghèo đối với NTT nặng ước tính cũng làm tăng khoảng 300 ngàn đối tượng.

Theo quy định hiện hành [30] thì đối tượng thụ hưởng chính sách TGXH thuộc diện TGXH thường xuyên cộng đồng áp dụng từ ngày 1 tháng 1 năm 2007 bao gồm 9 nhóm. Theo số liệu thống kê năm 2009 cả nước có 1.253.000 người thuộc diện hưởng chính sách, tăng 3,12 lần so với năm 2000.

Đơn vị: 1.000 người



(Nguồn: Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội)

Biểu đồ 2.11. Người thuộc diện hưởng TCXH giai đoạn 2000- 2009

Về mức độ bao phủ của chính sách cũng đã tăng từ 0,65% dân số năm 2000 lên 1,5% dân số năm 2009 và đã bao phủ 9,22% đối tượng BTXH. Tuy nhiên, mức độ bao phủ của mỗi nhóm đối tượng khác nhau, cao nhất là người đơn thân, trẻ em mồ côi và thấp nhất là người nhiễm HIV/AIDS và NTT. Cụ thể đã bao phủ trên 95,58% người đơn thân nghèo đang nuôi con, 65,16%

TEMC, 28,66% hộ có từ hai NTT nặng, 8,71% NCT (bao gồm cả cao tuổi cô đơn và người từ 85 tuổi), 7,47% NTT (bao gồm cả tâm thần) và chỉ có 1,06% người nhiễm HIV/AIDS.

Bảng 2.11. Tỷ lệ đối tượng thuộc diện TGXH thường xuyên cộng đồng

Đơn vị tính: %

STT	Loại đối tượng	So dân số	So với đối tượng BTXH
	Chung	1,45	9,22
1.	TEMC, trẻ em bị bỏ rơi	0,100	65,18
	TEMC, trẻ em bị bỏ rơi	0,070	47,43
	Cá nhân, hộ gia đình nhận nuôi dưỡng TEMC, bỏ rơi	0,030	17,75
2.	Người cao tuổi (cô đơn, từ 85 tuổi)	0,790	8,41
3.	NTT (cả người tâm thần)	0,470	7,47
4.	Người nhiễm HIV/AIDS	0,002	1,06
5.	Hộ có từ hai NTT nặng	0,010	28,66
6.	Người đơn thân nghèo đang nuôi con nhỏ	0,114	95,58

[Nguồn: Tính toán từ số liệu của Cục BTXH năm 2009]

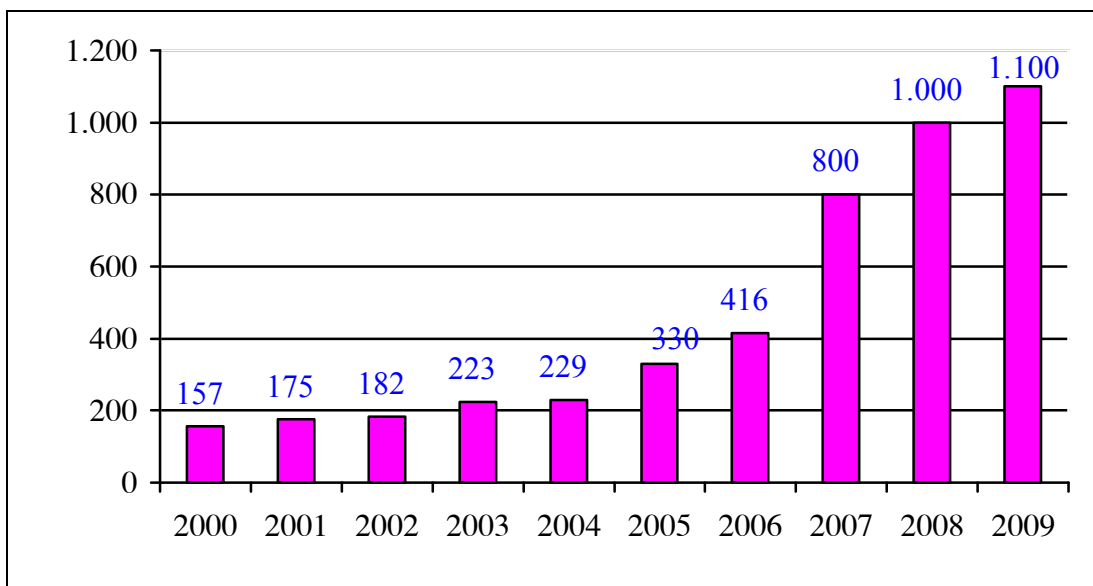
b) Tăng số người được hưởng chính sách trợ giúp, trợ cấp và giảm tỷ lệ đối tượng thuộc diện hưởng nhưng chưa được hưởng

- Về trợ cấp xã hội:

Thực hiện về trợ cấp xã hội, năm 2009 cả nước đã có trên 1 triệu người được trợ cấp hàng tháng. Số lượng đối tượng được hưởng chính sách tăng

hàng năm: Năm 2000 có 157 ngàn được hưởng, tăng lên 416 ngàn năm 2005 (gấp gần 3 lần so với năm 2000) và trên 1 triệu năm 2009 gấp trên 6 lần so với năm 2000 và gấp trên 2 lần so với năm 2005). Đây là một kết quả khá ấn tượng trong việc thực hiện TCXH và đang từng bước hướng tới mục tiêu bao phủ hết số lượng đối tượng hưởng lợi.

Đơn vị: 1000 người



(Nguồn: Cục Bảo trợ Xã hội, Bộ LĐTBXH)

Biểu đồ 2.12. Số lượng người được TCXH và cấp thẻ BHYT

- Về chính sách trợ giúp y tế:

Bảo đảm 100% đối tượng hưởng trợ cấp được cấp thẻ BHYT miễn phí. Chính sách hỗ trợ phục hồi chức năng cũng được quan tâm ưu tiên thực hiện trong thời gian qua, nhất là từ năm 2002 trở lại đây. Đã thực hiện chỉnh hình phục hồi chức năng và cấp dụng cụ chỉnh hình miễn phí cho khoảng 300 ngàn lượt NTT; cung cấp phương tiện trợ giúp như xe lăn, xe đẩy, chân tay giả cho trên 100 ngàn lượt người; phẫu thuật chỉnh hình và trợ giúp phục hồi chức năng cho hàng trăm ngàn TETT. Mạng lưới phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đã phát triển ở 46/63 tỉnh, thành phố với 215

huyện, trên 2.420 xã... Theo đánh giá của Ủy ban các vấn đề xã hội của Quốc hội năm 2008 đã có 52,4% NTT đi khám bệnh, phục hồi chức năng nhận được sự hỗ trợ về kinh phí (giảm viện phí). Trong chương trình chăm sóc trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, đã xuất hiện mô hình phục hồi chức năng cho trẻ em tàn tật tại cộng đồng, theo mô hình này, Nhà nước có chính sách hỗ trợ đào tạo các nhân viên xã hội ở cộng đồng về phục hồi chức năng cho trẻ em và các bà mẹ có trẻ em tàn tật, đồng thời cũng có chế độ trợ cấp cho cộng tác viên. Tuy mức trợ cấp không nhiều chỉ 20.000đồng/tháng và quy mô không lớn, song cũng đã tạo ra được mô hình hay, có hiệu quả để khuyến khích cộng đồng huy động nguồn lực và tổ chức thực hiện. Xét trên tầm vĩ mô và vi mô cơ chế này tỏ ra có hiệu quả và đỡ tốn kém về nguồn lực. Để thực hiện chính sách, ngoài hệ thống chính hình phục hồi chức năng của Bộ Y tế, Bộ LĐTBXH có 9 trung tâm chính hình phục hồi chức năng cho NTT do nguyên nhân chiến tranh và hậu quả của chiến tranh ở 9 khu vực.

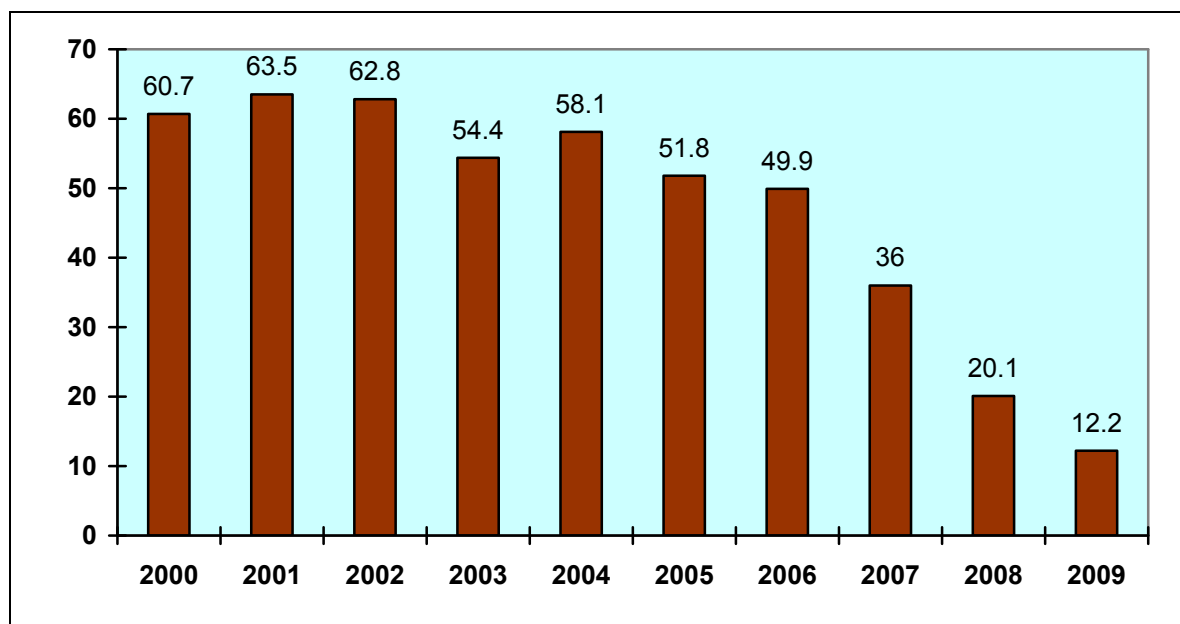
- Về chính sách hỗ trợ giáo dục:

Thực hiện Luật giáo dục, Chính phủ, các Bộ, ngành, địa phương đã có quan tâm, tạo điều kiện thực hiện các chính sách hỗ trợ giáo dục đối với đối tượng BTXH. Theo số liệu báo cáo và các nghiên cứu cho học sinh, sinh viên là TEMC, người nhiễm HIV, NTT học trong các cơ sở giáo dục công lập đều được miễn, giảm học phí, hỗ trợ đồ dùng học tập... Kết quả này đã tác động làm tăng số đối tượng đến trường, nhất là NTT. Theo tổng hợp số NTT đi học tăng nhanh năm học 1996-1997 cả nước có 6.000 học sinh là NTT học trong 72 cơ sở giáo dục chuyên biệt, 36.000 học trong 900 trường phổ thông đến năm học 2005-2006 có 230.000 người trong 9.000 trường phổ thông (đạt 25%). NKT đi học không chỉ ở bậc mầm non, tiểu

học mà còn ở bậc trung học và một số đang học ở bậc trung cấp, cao đẳng và đại học có nhiều học sinh khuyết tật đã đạt kết quả cao.

Tính chung quy mô đối tượng được hưởng chính sách so với đối tượng TGXH thường xuyên cộng đồng tăng, tổng hợp số liệu kết quả thực hiện chính sách giai đoạn 1966 - 1986, 1987 - 1999 và từ năm 2000 đến nay, thì trong 10 năm gần đây mức độ bao phủ chính sách đối với các đối tượng thuộc diện chính sách ngày càng bao phủ nhanh, nhất là từ năm 2007. Riêng năm 2009, tỷ lệ đối tượng nhận trợ cấp là 88% tổng số đối tượng thuộc diện hưởng và 1,2% so với dân số. Tăng đối tượng hưởng, đồng nghĩa với giảm dần tỷ lệ đối tượng thuộc diện hưởng chưa được hưởng (tỷ lệ rò rỉ chính sách). Tỷ lệ này giảm từ trên 60% những năm 2000, 2001, 2003 xuống còn 20,1% năm 2008 và 12,2% năm 2009. Đây là một trong những thành công của hệ thống tổ chức thực hiện chính sách.

Đơn vị : %



[Nguồn: Tổng hợp báo cáo của Bộ LĐTBXH]

Biểu đồ 2.13. Tỷ lệ đối tượng thuộc diện hưởng, nhưng chưa được hưởng

2.4.1.2. Hiệu quả chính sách được nâng cao, tác động trực tiếp đến đời sống của đối tượng hưởng lợi

Tính hiệu quả của chính sách là sự so sánh giữa đầu ra với đầu vào của chính sách. Hay so sánh kết quả với chi phí để đạt được kết quả đó. Đối với chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng việc đánh giá chi phí tổng thể là rất khó khăn, để khắc phục tình trạng khó khăn về số liệu có thể sử dụng chỉ tiêu phân tích thay thế là mức trợ cấp tối thiểu và cấp bình quân, mức độ ảnh hưởng làm thay đổi đời sống của đối tượng sau khi đã được hưởng chính sách. Thông qua đánh giá định tính của chính những người được hưởng chính sách.

Mức trợ cấp hàng tháng từng bước đã được điều chỉnh hợp lý, gắn với mức sống dân cư. Mức chuẩn trợ cấp áp dụng từ 2007 - 2009 là 120.000 đồng/tháng. Mức áp dụng từ ngày 1/1/2010 là 180.000đ/tháng. Mức cụ thể của từng đối tượng cụ thể được tính bằng mức chuẩn nhân với hệ số điều chỉnh. Trong đó hệ số điều chỉnh hiện hành được nghiên cứu xây dựng từ năm 2006 và áp dụng thực hiện từ ngày 1 tháng 1 năm 2007. Việc tính toán mức chuẩn thấp nhất dựa vào tiêu dùng tối thiểu dân cư tại thời điểm và nguyên tắc công bằng, bình đẳng trong các nhóm đối tượng hưởng lợi, tiếp cận dần với mặt bằng chung của các chính sách an sinh xã hội. Mức 120.000đồng/tháng năm 2007 được điều chỉnh tăng 1,98 lần so với mức giá từ năm 2005 và mức năm 2010 tăng 1,5 lần so 2007. Mức trợ cấp cụ thể cho các nhóm đối tượng đã được thiết kế theo 6 cung bậc khác nhau được coi là một bước tiến quan trọng của chính sách trợ cấp xã hội trong thập kỷ đầu tiên của thế kỷ 21 ở nước ta. Hệ số điều chỉnh mức trợ cấp tạo quyền lợi, lợi ích và ưu tiên cho một số nhóm đối tượng khó khăn nhất. Quy định này thể hiện tính nhân văn như bảo đảm sự bình đẳng ngay trong từng nhóm đối tượng hưởng lợi. Tính

toán theo tỷ lệ đối tượng và hệ số cho thấy hệ số bình quân của đối tượng thực nhận là 1,1249, tương đương 135.000 đồng/tháng, cao hơn mức chuẩn tối thiểu 15.000 đồng và có 17% trong tổng số đối tượng hưởng mức cao hơn so với mức chuẩn.

Bảng 2.12. Đối tượng và kinh phí thực hiện chính sách năm 2009

Số TT	Loại đối tượng	Số đối tượng (người)	Hệ số TCXH	Tiền trợ cấp năm (tr.đ)
1	Nhóm hệ số 1	1.038.674	1,0	1.495.691
2	Nhóm hệ số 1,5	116.670	1,5	252.007
3	Nhóm hệ số 2	95.034	2,0	273.698
4	Nhóm hệ số 2,5	856	2,5	3.082
5	Nhóm hệ số 3	681	3,0	2.942
6	Nhóm hệ số 4	119	4,0	685
	Tổng:	1.252.034		2.028.105

[Nguồn: Tính toán từ số liệu Bộ LĐTBXH]

Từ số liệu thống kê, điều tra khảo sát đánh giá chính sách đều cho thấy vai trò rất quan trọng của chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng tới đời sống vật chất, tinh thần của đối tượng hưởng chính sách. Phân tích thu nhập của đối tượng thuộc diện hưởng chính sách có tới 57,18% nguồn thu của NCT và 35,14% nguồn thu của NTT từ các khoản trợ cấp xã hội. Trong đó 27,9% người cao tuổi khẳng định nguồn sống chính của họ phải dựa vào các khoản trợ cấp xã hội. Số liệu này cho thấy chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng đang có vai trò quan trọng và có tác động ảnh hưởng tương đối lớn đến đời sống của người cao tuổi.

Bảng 2.13. Đóng góp chính sách vào thu nhập của đối tượng

Số TT	Chỉ tiêu	Nguồn	Số liệu
1.	Tỷ lệ TCXH trong thu nhập bình quân của NCT năm 2009	Trung ương hội NCT Việt Nam	57,18%
2.	Tỷ lệ TCXH trong thu nhập bình quân của NTT năm 2010	Báo cáo khảo sát tình hình thi hành pháp luật NTT năm 2008	35,14%

Sự tác động của chính sách còn thể hiện cả ở việc đã góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, có tiền mua lương thực, thực phẩm điều kiện bảo đảm chế độ dinh dưỡng, điều kiện đi học, chăm sóc sức khỏe... Khi hỏi người cao tuổi về tác động chính sách như thế nào đối với cuộc sống theo thang điểm 1 đến 5 với câu trả lời ở mức độ 5 là có tác động thay đổi hoàn toàn cuộc sống và hầu như không có tác động. Kết quả tổng hợp cho thấy tác động rõ rệt nhất là làm thay đổi vị thế trong gia đình (mức bình quân là 3,93) và có điều kiện ăn uống, dinh dưỡng tốt hơn (mức bình quân 3,13) và không bị rơi vào cảnh nghèo đói (mức 2,09); Các mức độ đánh giá vì tiền đi mua sắm để đạt phục vụ sinh hoạt, hay có điều kiện giao tiếp xã hội, vui chơi giải trí hầu như NCT đánh giá ở mức độ thấp, không có tác động. Điều này cho thấy tác động chính sách trợ giúp xã hội đến đời sống của người cao tuổi vẫn là bảo đảm dinh dưỡng, điều kiện ăn uống. Đây cũng chính là mục tiêu của chính sách hướng vào.

Bảng 2.14. Tác động bình quân của chính sách đến đời sống của NCT
(Thang điểm từ 1 đến 5 về mức độ ảnh hưởng)

TT	Mặt đời sống	Mức độ
1	Đảm bảo được mức sống tối thiểu/không bị rơi vào đói nghèo	2,09
2	Có điều kiện ăn uống, dinh dưỡng đảm bảo hơn	3,13
3	Có điều kiện mua sắm thêm đồ đạc phục vụ cuộc sống	1,68
4	Có điều kiện để giao tiếp xã hội (hội hè, hiếu, hỷ...)	1,90
5	Giữ được vị thế trong gia đình	3,93

[Nguồn: Tính toán từ điều tra NCT]

Đánh giá của về tác động chính sách NTT cũng cho kết quả giống như đối với NCT. Phần lớn NTT và gia đình NTT đều khẳng định các chính sách hỗ trợ đã có tác động đến việc cải thiện đời sống vật chất và đời sống tinh thần cho NTT. Cụ thể về điều kiện sống đã có 54,9% số NTT được hưởng chính sách khẳng định tình trạng kinh tế của họ đã được cải thiện sau khi được hưởng chính sách và trong đó đã có trên 12% cho rằng tình trạng kinh tế được nâng cao rõ rệt. Về tình hình sức khỏe, đã có tới 47,3% khẳng định tình trạng sức khỏe của họ được cải thiện, trong đó khoảng 18% khẳng định tình trạng sức khỏe được nâng cao rõ rệt. Về đời sống tinh thần cũng đã thay đổi, trong số những NTT được hưởng chính sách, đã có gần 41% khẳng định đời sống tinh thần đã được cải thiện, trong đó 22,4% cho rằng đời sống tinh thần của họ đã được nâng cao rõ rệt. Về tiếp cận dịch vụ xã hội, đã có khoảng 35,6% NTT cho rằng khả năng tiếp cận CNTT, phương tiện thông tin đại chúng của họ đã được cải thiện và 11,3% cho rằng việc tiếp cận đã được nâng cao rõ rệt...

Hộ gia đình của NTT có vai trò quan trọng đối với NTT và hộ chịu áp lực lớn trong việc chăm sóc, bảo đảm các điều kiện về vật chất, tinh thần đối với NTT. Vì vậy cùng với các chính sách hỗ trợ trực tiếp cho NTT cũng có những chính sách hỗ trợ hộ gia đình. Đối với hộ gia đình đã và đang được hưởng các chính sách hỗ trợ đều cho rằng chính sách đã có tác

động rất lớn trong việc tạo điều kiện để gia đình cải thiện cuộc sống của NTT và của hộ. Kết quả tổng hợp số liệu phỏng vấn hộ đều có trên 70% hộ gia đình đánh giá là chính sách có tác động tốt, trong đó có những chính sách như: Trợ cấp xã hội, hỗ trợ y tế, hỗ trợ tiếp cận công nghệ thông tin có tới trên 90% hộ gia đình đánh giá là đã tác động trực tiếp. Tuy nhiên, có sự khác biệt đáng kể về tác động của chính sách đến cuộc sống của hộ giữa nhóm hộ theo từng loại hộ, khu vực sống, đặc điểm dân tộc. Hộ dân tộc Kinh đánh giá tác động của chính sách là tốt cao hơn nhiều so với hộ dân tộc thiểu số và đối với từng chính sách. Đối với chính sách hỗ trợ học văn hoá và chính sách học nghề trên 70% hộ dân tộc Kinh đánh giá tác động chính sách là tốt, trong khi đó tỷ lệ này ở hộ dân tộc thiểu số là 45%.

2.4.1.3. Tính công bằng chính sách được bảo đảm một cách tương đối trong các nhóm đối tượng hưởng lợi

Tính công bằng của chính sách là sự thuận lợi về điều kiện hưởng lợi của đối tượng, sự bình đẳng về chế độ giữa các nhóm đối tượng. Công bằng không có nghĩa là cào bằng chính sách với nhau, mà công bằng phải được thể hiện trong cùng môi trường, không gian, thời gian và hoàn cảnh cụ thể. Do tính phức tạp của đối tượng hưởng lợi, phạm vi chính sách, điều kiện nguồn lực đã dẫn đến khó khăn nhất định trong việc bảo đảm công bằng trong xây dựng và thực thi chính sách. Đánh giá thực trạng chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng bằng cách xem xét các mức trợ cấp hàng tháng, chỉ số độ lệch chính sách tính toán được từ thực tế cho thấy đã phần nào bảo đảm được tính công bằng về các chính sách và đối tượng hưởng lợi theo yêu cầu của chính sách.

Theo quy định tại Nghị định số 67/2007/NĐ-CP thì đối tượng hưởng các chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng gồm có 9 nhóm, được chia 6 mức trợ cấp khác nhau, mỗi mức trợ cấp được áp dụng đối với mỗi nhóm đối tượng hưởng trực tiếp và đối tượng hưởng gián tiếp thông qua hộ gia đình. Đối với trẻ em xếp mức giảm dần theo độ tuổi cao. Sở dĩ có điều này là những quan điểm cho rằng tuổi càng nhỏ càng cần được bảo đảm dinh

dưỡng và phải được ăn thêm sữa, do vậy mức cao hơn. Đối với người cao tuổi thì tuổi càng cao mức càng cao. Đồng thời kết hợp nguyên tắc hoàn cảnh càng khó khăn, càng cần tăng chi phí chăm sóc, do vậy đối với đối tượng có nhiều hoàn cảnh được hưởng mức cao hơn. Với nguyên tắc này thiết kế hệ số cho người chăm sóc, gia đình cũng theo hoàn cảnh của đối tượng cụ thể gián tiếp được trợ giúp.

Bảng 2.15. Mức trợ cấp trực tiếp cho đối tượng

(Áp dụng từ ngày 1 tháng 1 năm 2010)

Đơn vị tính: nghìn đồng

STT	Đối tượng	Hệ số	Mức
1	Trẻ em mồ côi, trẻ em nhiễm HIV theo các mức:		
	Từ 18 tháng tuổi trở lên	1,0	180
	Dưới 18 tháng tuổi	1,5	270
	Từ 18 tháng tuổi trở lên bị tàn tật nặng hoặc bị nhiễm HIV/AIDS	1,5	270
	Dưới 18 tháng tuổi bị tàn tật nặng; bị nhiễm HIV/AIDS	2,0	360
2	Người cao tuổi, chia theo các mức:		
	Từ 85 tuổi không có lương hưu hoặc trợ cấp BHXH	1,0	180
	Cô đơn không nơi nương tựa nghèo dưới 85 tuổi	1,0	180
	Cô đơn không nơi nương tựa nghèo dưới 85 tuổi tàn tật nặng	1,5	270
	Cô đơn không nơi nương tựa nghèo từ 85 tuổi trở lên	1,5	270
	Cô đơn không nơi nương tựa nghèo từ 85 tuổi trở lên tàn tật nặng	2,0	360
3	Người tàn tật nặng chia theo các mức:		
	Không có khả năng lao động	1,0	180
	Người tâm thần mạn tính	1,5	270
	Không có khả năng tự phục vụ	2,0	360
4	Người bị nhiễm HIV nghèo	1,5	270

[Nguồn: 74]

Bảng 2.16. Mức trợ cấp cho người chăm sóc*(Áp dụng từ ngày 1 tháng 1 năm 2010)**Đơn vị tính: nghìn đồng*

Số TT	Đối tượng	Hệ số	Mức
1	Người nhận nuôi dưỡng TEMC (mức trợ cấp cho một trẻ nhận nuôi dưỡng) chia theo các mức sau:		
	Nhận nuôi dưỡng trẻ em từ 18 tháng tuổi trở lên	2,0	360
	Nhận nuôi dưỡng trẻ em dưới 18 tháng tuổi	2,5	450
	Nhận nuôi trẻ em từ 18 tháng tuổi trở lên bị tàn tật hoặc bị nhiễm HIV/AIDS	2,5	450
	Nhận nuôi dưỡng trẻ em dưới 18 tháng tuổi bị tàn tật hoặc bị nhiễm HIV/AIDS.	3,0	540
2.	Hộ gia đình có từ 2 NTT nặng không có khả năng tự phục vụ (gồm cả người tâm thần), theo mức sau:		
	Có 2 người	2,0	360
	Có 3 người	3,0	540
	Có từ 4 trở lên	4,0	720
3	Người đơn thân nuôi con nhỏ chia theo mức sau:		
	Đang nuôi con từ 18 tháng tuổi trở lên	1,0	180
	Đang nuôi con dưới 18 tháng tuổi	1,5	270
	Đang nuôi con từ 18 tháng tuổi trở lên bị tàn tật hoặc bị nhiễm HIV/AIDS	1,5	270
	Đang nuôi con dưới 18 tháng tuổi bị tàn tật hoặc bị nhiễm HIV/AIDS.	2,0	360

[Nguồn: 74]

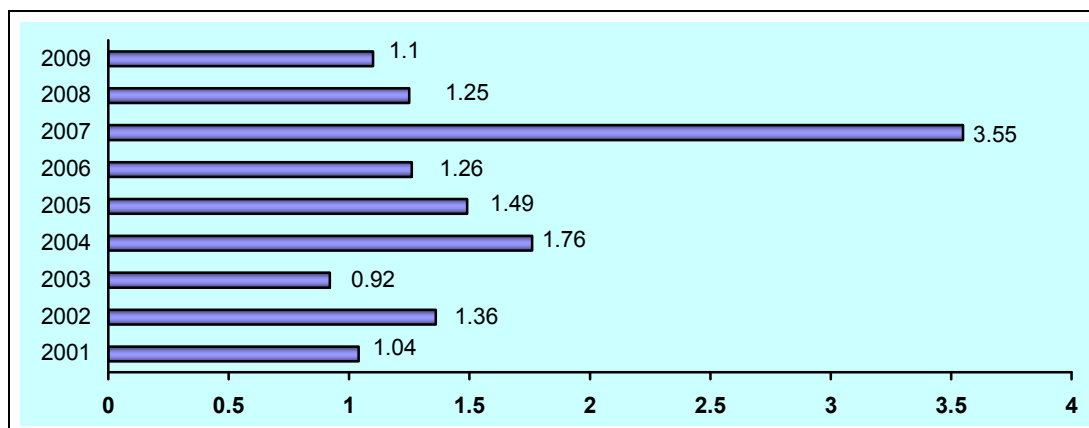
Việc quy định cụ thể này đã thể hiện được tinh thần quan điểm bảo đảm công bằng ngay từ khi thiết kế và xây dựng chính sách là: (i) khó khăn nhiều mức cao (mức cao nhất là không có khả năng tự phục vụ sinh hoạt cần có người chăm sóc, giúp đỡ hàng ngày); (ii) ưu tiên theo độ tuổi, trẻ em và người cao tuổi được hưởng mức cao hơn, (iii) các đối tượng khác nhau có nhu cầu khác nhau được hưởng mức khác nhau.

Khi có hệ số giữa các nhóm sẽ dẫn đến có sự bất bình đẳng và không bảo đảm được tính công bằng của chính sách. Tuy nhiên, số liệu tính toán về khoảng cách bình quân mức trợ cấp xã hội vẫn ở mức độ cho phép. Với hệ số trợ cấp bình quân là 1,1249 và với các hệ số cụ thể [Bảng 2.12], áp dụng công thức [công thức 1.9] tính được khoảng cách bình quân mức trợ cấp là 0,2072. Đây chưa phải là sự khác biệt lớn giữa các nhóm hưởng trợ cấp .

2.4.1.4. Tổng nguồn ngân sách huy động tăng bảo đảm nhu cầu kinh phí thực hiện chính sách, đồng thời tiết kiệm chi phí hệ thống tổ chức thực thi

Thông thường để triển khai thực hiện chính sách cần có hai nguồn ngân sách. Thứ nhất là nguồn ngân sách để thực hiện chính sách và ngân sách chi cho bộ máy triển khai thực thi. Chính sách TGXH thường xuyên mới chỉ quan tâm đến việc bảo đảm nguồn để thực hiện chính sách. Còn nguồn chi phí cho bộ máy chưa bố trí riêng mà thực hiện chính sách dựa vào cơ quan hành chính do vậy tăng chi phí. Theo quy định, kinh phí chi chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng được bố trí trong nguồn bảo đảm xã hội và chiếm khoảng 18-25% tổng mục chi bảo đảm xã hội của cả nước. Theo số liệu tổng hợp, ngân sách chi chính sách hàng năm được bố trí tăng. Năm 2000 là 123 tỷ, năm 2003 là 160,78 tỷ đồng năm 2005 là 421,82 tỷ, năm 2007 là 1.500 tỷ đồng và trên 2.000 tỷ đồng năm 2009. Tính bình quân mỗi năm, tổng ngân sách đã bố trí tăng trên 10%

Đơn vị: lần

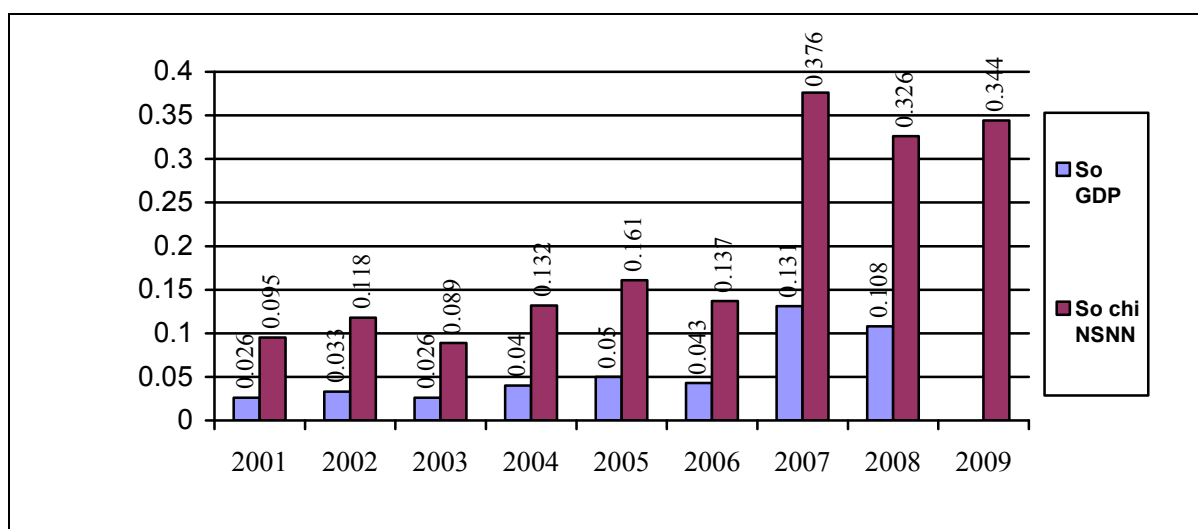


[Nguồn: Cục Bảo trợ xã hội, Bộ LĐTBXH]

Biểu đồ 2.14. Tốc độ tăng kinh phí thực hiện TCXH

Năm 2009, kinh phí thực hiện chính sách chiếm 0,344% tổng chi NSNN. Tính chung trong vòng 10 năm qua, thì kinh phí thực hiện chính sách so với GDP và so với tổng chi NSNN đã tăng hàng năm. Từ 0,020% GDP và 0,095% tổng chi NSNN năm 2001 tăng lên 0,030% GDP và 0,161% tổng chi ngân sách năm 2005 và năm 2008 tổng chi chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng chiếm 0,108% GDP và 0,326% tổng chi NSNN.

Đơn vị: %



[Nguồn: Tính toán từ số liệu]

Biểu đồ 2.15. Tỷ lệ kinh phí TGXH so với GDP và tổng chi NSNN

Nếu đánh giá thuần túy cho thấy tăng chi phí chính sách tăng rất cao; nhưng thực chất việc tăng này là cần thiết vì tăng này chuyển vào đời sống của đối tượng và tăng này tác động hiệu quả chính sách tốt hơn, không phải là tăng chi phí bộ máy. Ngân sách chi TGXH thường xuyên cộng đồng tăng cả về số lượng và tỷ lệ so với GDP và tổng chi ngân sách là do: (i) số đối tượng được hưởng chính sách năm sau cao hơn năm trước; (iii) điều chỉnh mức trợ cấp xã hội vào năm 2004 và 2007. Mức tăng kinh phí bình quân hàng năm cao hơn so với tỷ lệ tăng về số lượng đối tượng thụ hưởng chính sách. Điển hình như các năm 2002 tỷ lệ đối tượng được TGXH thường xuyên cộng đồng tăng 1,23 lần, nhưng kinh phí là 1,36 lần; năm 2004 tăng đối tượng 1,44 lần, tăng kinh phí là 1,76 lần; năm 2005 tăng đối tượng là 1,26 lần, trong khi đó tăng kinh phí là 1,49 lần. Đồng thời với cơ chế phân cấp cho địa phương chủ động, linh hoạt điều hành của địa phương đã cho phép các tỉnh nếu bố trí được kinh phí có thể quy định mức trợ cấp cao hơn mức chuẩn chung. Nhờ có cơ chế này mà có đến gần một phần ba số tỉnh đã nâng mức chuẩn chính sách cao hơn mức quy định tối thiểu của Chính phủ từ 2 đến 3 lần, góp phần cải thiện đáng kể đời sống của các đối tượng xã hội.

2.4.1.5. Hình thành và hoàn thiện hệ thống công cụ thực thi chính sách đồng bộ theo yêu cầu của thực tiễn

a) Xây dựng được hệ thống văn bản pháp luật quy định về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng

Trọng tâm của chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng thời kỳ trước đổi mới chủ yếu tập trung vận động và tổ chức trợ giúp lương thực cho người già cả cô đơn, NTT, TEMC và người cơ nhỡ lang thang xin ăn. Xuất phát từ cơ chế kế hoạch hoá tập trung, việc thực hiện các chế độ chính sách được

phân cấp cho cấp cơ sở và mang nặng tính chất phong trào của tập thể hợp tác xã. Chính đặc thù này mà thời kỳ trước đổi mới có rất ít văn bản được ban hành. Các chế độ chính sách được thực hiện thông qua quy định của Thông tư số 202/CP ngày 26 tháng 11 năm 1966 của Hội đồng Chính phủ về chính sách đối với những người già cả, trẻ mồ côi không nơi nương tựa và NTT. Còn lại hầu như chỉ là ban hành các văn bản dưới hình thức công văn, chỉ thị có tính chất chỉ đạo tổ chức thực hiện chế độ đối với người già, NTT và TEMC. Với quá trình phát triển nhanh của các hoạt động xã hội và những đòi hỏi nảy sinh từ thực tiễn, bên cạnh đó để thực hiện tốt chủ trương của Đảng và Nhà nước trong 20 năm đổi mới vừa qua công tác xây dựng văn bản, chế độ chính sách về BHXH được đặc biệt quan tâm. Sau hai mươi năm đổi mới một hệ thống các văn bản quy phạm pháp luật được ban hành.

Giai đoạn 1986 – 1995, thời kỳ này do đòi hỏi đổi mới chính sách cứu trợ xã hội thường xuyên, chính sách chăm sóc NTT trong bối cảnh đổi mới kinh tế, chính sách TGXH được thể chế trong Quyết định số 167/TTg, ngày 8/4/1994 về sửa đổi bổ sung một số chế độ trợ cấp đối với đối tượng xã hội, Thông tư số 22/LB-TT của liên bộ LĐTBXH- TC về hướng dẫn thực hiện Quyết định số 167/TTg, Nghị định số 05/CP của Chính phủ ngày 26/1/1994 về quy định tạm thời việc thực hiện mức lương mới đối với người đương nhiệm trong các cơ quan nhà nước, Đảng đoàn thể, lực lượng vũ trang và trong các doanh nghiệp, điều chỉnh mức lương hưu, mức trợ cấp đối với các đối tượng chính sách xã hội. Bên cạnh đó chế độ, chính sách đối với NTT, trẻ em đặc biệt khó khăn cũng đã được thể chế một phần trong một số luật, bộ luật như: Bộ Luật lao động, Luật Bảo vệ chăm sóc trẻ em Việt Nam...

Từ 1996 đến nay, đây là thời gian thể chế hóa nhiều chính sách TGXH, hầu hết các chính sách hiện hành đều được nghiên cứu, ban hành trong giai

đoạn này. Trong thời kỳ này đã ban hành Pháp lệnh NTT (Ủy ban thường vụ Quốc hội thông qua ngày 30/7/98) và các văn bản hướng dẫn (Nghị định số 55/1999/NĐ-CP ngày 10/7/99, Thông tư số 13/2000/TT-BLĐTBXH, ngày 12/5/2005). Cùng với việc ban hành Pháp lệnh NCT, UBTVQH cũng đã thông qua Pháp lệnh NCT số 23/2000/UBTVQH10, ngày 28/4/2000. Đặc biệt ngày 9 tháng 3 năm 2000, Chính phủ ban hành Nghị định số 07/2000/NĐ-CP về chính sách cứu trợ xã hội đã quy định đầy đủ về các chế độ trợ cấp xã hội cho đối tượng xã hội cộng đồng và nuôi dưỡng tập trung trong các cơ sở BTXH. Tuy nhiên, mốc thời gian quan trọng hơn cả là ngày 13 tháng 4 năm 2007, Chính phủ ban hành Nghị định số 67/2007/NĐ-CP quy định về chính sách trợ giúp đối với đối tượng BTXH. Nghị định này được đánh giá là văn bản toàn diện và đầy đủ nhất, quy định chi tiết về các chính sách, đối tượng, nguyên tắc và các điều kiện bảo đảm thực thi các quy định.

Cho đến nay TGXH thường xuyên cộng đồng đã được thể chế hóa trong 30 luật và pháp lệnh liên quan (Bộ Luật lao động, Luật Hôn nhân gia đình, Luật Bảo vệ chăm sóc trẻ em, Luật Giáo dục, Luật Phổ cập giáo dục tiểu học, Luật phổ cập giáo dục trung học cơ sở, Pháp lệnh NCT, Pháp lệnh NTT...) và trên 200 văn bản quy định của Chính phủ, các Bộ, ngành (Nghị định, Quyết định, Chỉ thị của Thủ tướng chính phủ, Quyết định, thông tư, chỉ thị của các Bộ) hướng dẫn thực hiện chính sách TGXH đối tượng xã hội là NCT, NTT, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn và các đối tượng xã hội có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn cần trợ giúp đặc biệt (người nhiễm HIV/AIDS...). Như vậy, có thể nói khác với thời kỳ trước đổi mới, hệ thống chính sách đã có bước phát triển mới. Trước năm 1986 chủ yếu các văn bản có tính chất đơn hành thì đến giai đoạn này các văn bản đã mang tính hệ thống, toàn diện và đa dạng hơn cả về thể thức các văn bản ban hành, nội

dung và đối tượng hưởng lợi, quá trình triển khai tổ chức thực hiện... Đặc biệt, hệ thống văn bản hiện hành đáp ứng được đòi hỏi thực tiễn của quá trình đổi mới kinh tế và đi vào cuộc sống. Thể chế các quy định về đối tượng, nguyên tắc là các chế độ trợ cấp, trợ giúp cho đối tượng bảo trợ xã hội được thực hiện công bằng, công khai, minh bạch, kịp thời, đúng đối tượng, đúng mục tiêu. Việc trợ cấp, trợ giúp được thực hiện chủ yếu tại gia đình và cộng đồng nơi đối tượng bảo trợ xã hội sinh sống. Mức trợ cấp, trợ giúp được thay đổi tùy thuộc vào mức sống tối thiểu của dân cư. Nhà nước khuyến khích và tạo điều kiện để các tổ chức chính trị, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức kinh tế, tổ chức chính trị - xã hội - nghề nghiệp, tổ chức xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp; cá nhân trong nước; tổ chức, cá nhân nước ngoài; người Việt Nam định cư ở nước ngoài tự nguyện giúp đỡ đối tượng bảo trợ xã hội.

b) Có được kế hoạch chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng

Cùng với quá trình hoàn thiện pháp luật và các chính sách TGXH đã được cụ thể hóa bằng các chương trình kế hoạch hàng năm, 5 năm. Cụ thể như:

- Kế hoạch ngân sách thực hiện TCXH hàng năm, kế hoạch ngân sách 3 năm (2008-2007)

- Đề án trợ giúp người tàn tật giai đoạn 2006 - 2010 thực hiện theo Quyết định số 239/2006/QĐ-TTg ngày 24 tháng 10 năm 2006 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt đề án trợ giúp người tàn tật giai đoạn 2006 - 2010.

- Chương trình hành động quốc gia về người cao tuổi giai đoạn 2005-2010 thực hiện theo Quyết định số 301/QĐ-TTg ngày 26 tháng 3 năm 2005 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt chương trình hành động quốc gia về người cao tuổi Việt Nam giai đoạn 2005 - 2010.

- Chương trình hành động quốc gia vì trẻ em giai đoạn 2001-2010 thực hiện theo Quyết định số 23/2001/QĐ- TTg, ngày 26 tháng 2 năm 2001 của Thủ tướng Chính phủ.

- Đề án chăm sóc trẻ em mồ côi không nơi nương tựa, trẻ em bị bỏ rơi, trẻ em bị tàn tật nặng, trẻ em là nạn nhân của chất độc hóa học và trẻ em nhiễm HIV/AIDS dựa vào cộng đồng giai đoạn 2005-2010 thực hiện theo Quyết định 65/2005/QĐ-TTg ngày 25 tháng 3 năm 2005 của Thủ tướng Chính phủ.

- Đồng thời lồng ghép các mục tiêu chăm sóc đối tượng BTXH với các chương trình mục tiêu quốc gia về XDGN, việc làm, các chương trình đề án hợp tác quốc tế.

Những chương trình, đề án và kế hoạch này đã cụ thể hóa mục tiêu phạm vi chính sách, đối tượng hưởng lợi, đối tượng ưu tiên, giải pháp huy động nguồn lực, hệ thống tổ chức thực thi, theo dõi giám sát đánh giá, phân công trách nhiệm thực hiện. Kết quả thực hiện các chương trình, đề án cũng chính là kết quả thực hiện chính sách. Nhờ có các chương trình dự án, đề án mà trong thời gian qua đã huy động được nguồn ngân sách, tăng cường năng lực hệ thống thực thi hiệu quả chính sách ở địa phương.

c) Tăng cường hệ thống tổ chức bộ máy thực hiện chính sách ở các cấp

Hệ thống tổ chức, cán bộ hoạch định, thực thi chính sách đã từng bước tăng cường. Trước năm 1995 hầu như hệ thống tổ chức thực hiện TGXH không có. Ở cấp tỉnh chưa thành lập phòng chuyên trách ở Sở LĐTBXH, cấp huyện chưa phân công cán bộ chuyên trách, cấp xã chỉ có cán bộ kiêm nhiệm thực hiện chính sách thương binh liệt sỹ. Trong đó có theo dõi cả về xóa đói giảm nghèo và chính sách TGXH. Để tăng cường năng lực thể chế tổ chức thực hiện, ở Trung ương tăng cường cán bộ Vụ BTXH từ 10 người (năm

1995) lên đến 30 người (năm 2000). và cùng với cấp Trung ương ở cấp tỉnh thành lập lại Phòng BTXH thuộc Sở LĐTBXH, cấp huyện phân công ít nhất từ 1- 2 cán bộ theo dõi. Cấp xã tăng cường theo hướng sử dụng kinh phí các chương trình dự án về XĐGN để tranh thủ bố trí cán bộ XĐGN kiêm nhiệm cả theo dõi chính sách TGXH. Công tác đào tạo cán bộ được đặc biệt quan tâm. Các bộ, ngành và các địa phương, các tổ chức đoàn thể đã tổ chức nhiều cuộc tập huấn nghiệp vụ cho các đơn vị trong ngành và các đơn vị có liên quan. Bộ LĐTBXH thường xuyên tập huấn cán bộ trong ngành từ cấp tỉnh đến cấp xã về triển khai pháp luật, kỹ năng chăm sóc đối tượng tại cộng đồng, phòng ngừa tai nạn thương tích... Bộ Giao thông - Vận tải, Bộ Y tế, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Nội vụ, Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch, Hội Bảo trợ người tàn tật và trẻ mồ côi, Hiệp hội sản xuất kinh doanh của người tàn tật, Hội Cựu chiến binh và Hội liên hiệp phụ nữ trong cả nước hàng năm đều tổ chức các lớp tập huấn cán bộ, triển khai các hoạt động TGXH. Chính những cố gắng trong việc hoàn thiện thể chế tổ chức thực hiện cho đến nay, đã xây dựng được tổ chức chuyên trách từ trung ương đến địa phương vừa bảo đảm thực hiện công tác quản lý nhà nước, vừa bảo đảm tổ chức thực hiện tốt các hoạt động có tính chất sự nghiệp.

d) Xây dựng cơ chế quản lý tài chính, nguồn tài chính, cơ chế phân bổ, bảo đảm nguồn kinh phí thực hiện chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng

- Về cơ chế quản lý tài chính

Lần đầu cơ chế tài chính được quy định tại Quyết định 167/TTg ngày 8 tháng 4 năm 1994 của Thủ tướng Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số chế độ trợ cấp đối với đối tượng cứu trợ xã hội và Thông tư số 202/LB-TT, ngày 21 tháng 7 năm 1994 của liên Bộ LĐTBXH và Bộ Tài chính về hướng

dẫn thực hiện Quyết định số 167/TTg. Theo đó ngân sách chi cho chính sách TGXH từ nguồn ngân sách địa phương là chủ yếu. Ngân sách trung ương hỗ trợ bổ sung đối với những tỉnh khó khăn và theo hai cơ chế quản lý, nguồn địa phương quyết toán tại địa phương, nguồn Trung ương quyết toán với Bộ LĐT BXH. Kể từ khi Luật ngân sách Nhà nước có hiệu lực năm 1997, cơ chế quản lý tài chính TGXH thường xuyên cộng đồng đã quy định Luật Ngân sách nhà nước. Các văn bản hướng dẫn dưới luật (Nghị định số 60/2003/NĐ-CP ngày 06 tháng 06 năm 2003 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành Luật Ngân sách nhà nước, Thông tư số 59/2003/TT-BTC ngày 23 tháng 6 năm 2003 hướng dẫn thực hiện Nghị định số 60/2003/NĐ-CP, Quyết định số 139/2003/QĐ-TTg ngày 11 tháng 7 năm 2003 của Thủ tướng Chính phủ, về định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên ngân sách năm 2004, Quyết định số 151/2006/QĐ-TTg ngày 19 tháng 6 năm 2006 của Thủ tướng Chính phủ, về định mức phân bổ ngân sách năm 2007). Luật Ngân sách nhà nước và các văn bản pháp luật quy định nguồn chi bảo đảm xã hội trong ngân sách nhà nước phải tuân thủ quy định và định mức phân bổ dự toán, lập dự toán, duyệt dự toán, theo dõi, giám sát chi tiêu, thanh quyết toán, trách nhiệm của các cấp, các ngành trong việc thực hiện chi. Động cơ quản lý tài chính thực hiện chính sách TGXH theo quy định trong các văn bản chính sách TGXH liên quan (Pháp lệnh về NTT, Pháp lệnh NCT, Nghị định số 67/2007/NĐ-CP, các Quyết định của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt các chương trình, đề án TGXH...) Các văn bản này quy định về chính sách, mức, đối tượng, nguồn, trách nhiệm của các cấp, các ngành trong việc thực hiện TGXH.

Với quan điểm nâng cao tính chủ động và trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong việc quản lý và sử dụng ngân sách nhà nước. Nguồn kinh phí chi cho chính sách TGXH do địa phương bố trí, quản lý và tổ chức thực

hiện. Cơ chế này đã tạo thuận lợi cho các địa phương chủ động trong lập kế hoạch ngân sách, thanh quyết toán ngân sách hàng năm. Quản lý tài chính TGXH thực hiện ở 3 cấp ngân sách là cấp Trung ương, cấp tỉnh và cấp huyện và chủ yếu ở cấp tỉnh là cấp quyết định cân đối thu chi về bảo đảm xã hội, trong đó có chi trợ giúp xã hội. Đối với mỗi cấp song song có hai hệ thống quản lý là cơ quan quản lý tài chính chuyên ngành (Ngành Tài chính) và cơ quan quản lý thực thi chính sách (Ngành LĐTBXH). Cơ quan thực thi chính sách hướng dẫn thực hiện chính sách, chế độ cho các đối tượng xã hội và lập dự toán gửi cơ quan tài chính cùng cấp để tổng hợp trình Ủy ban nhân dân cùng cấp quyết định. Cơ quan quản lý tài chính cấp Trung ương hướng dẫn về cơ chế tài chính hiện hành cân đối tổng nguồn và phân bổ cho các cấp... Nguồn tài chính được quản lý thống nhất, tập trung do cơ quan tài chính chịu trách nhiệm trước cơ quan chính quyền cùng cấp và cơ quan tài chính cấp trên. Bên cạnh đó cũng đã phân cấp cho cấp tỉnh, huyện và xã quản lý ở từng cấp ngân sách. Việc phân cấp đã tạo được sự chủ động về nguồn lực cho các địa phương.

- Về nguồn tài chính và cơ chế phân bổ:

Luật Ngân sách nhà nước quy định nhiệm vụ chi ngân sách địa phương gồm 5 mục chi và trong mục chi thường xuyên đã quy định khoản chi thứ 5 là chi thực hiện các chính sách xã hội do địa phương quản lý (Điều 33, Luật Ngân sách Nhà nước năm 2002), trong đó có chi TGXH do địa phương bố trí và quản lý. Đối với những địa phương khó khăn, thì ngân sách trung ương (Quy định tại khoản 7 Điều 31) cấp bổ sung cho địa phương [58]. Với cơ chế này bước đầu đã khắc phục tình trạng khó khăn huy động nguồn lực đối với các tỉnh nghèo, thu không bảo đảm chi.

Định mức phân bổ được quy định từ năm 2004 [76] và sau 03 năm sẽ điều

chỉnh theo thời kỳ ổn định ngân sách. Đối với các chính sách xã hội mới ban hành sẽ được cân đối điều chỉnh bổ sung để bảo đảm ổn định ngân sách địa phương [28], đây là một bước tiến mới trong việc bảo đảm nguồn ngân sách thực hiện chính sách xã hội.

Bảng 2.17. Định mức phân bổ chi sự nghiệp bảo đảm xã hội

Đơn vị: đồng/người/năm

Vùng	2004		2007	
	Định mức	Hệ số	Định mức	Hệ số
Đô thị	12.000	0,98	11.210	0,92
Đồng bằng	12.200	1,00	12.170	1,00
Núi thấp, vùng sâu	15.000	1,23	16.200	1,33
Núi cao, hải đảo	18.000	1,48	19.000	1,56

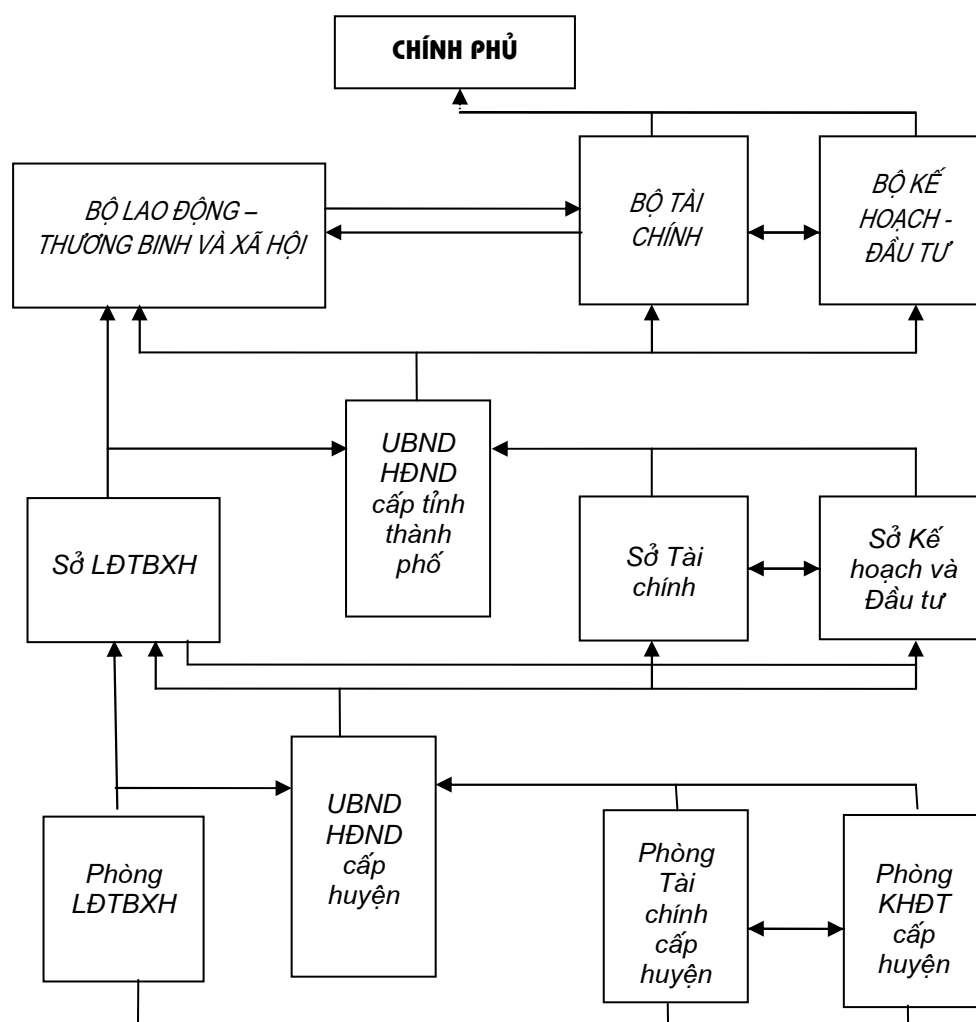
[Nguồn: 76]

Việc quy định nguồn và định mức chi cho bảo đảm xã hội trên có ưu điểm là bảo đảm vấn đề ổn định về ngân sách trong chu kỳ 3 năm; cân đối ưu tiên cho từng vùng, địa phương khó khăn để thực hiện chính sách xã hội; bảo đảm công khai, minh bạch; đơn giản, phù hợp trong điều hành ngân sách nhà nước về mặt vĩ mô.

Việc phân bổ kinh phí TGXH căn cứ theo số đối tượng (theo tiêu chuẩn), mức trợ cấp và các chế độ trợ giúp khác, nội dung, thời hạn lập dự toán ngân sách nhà nước (trước ngày 10 tháng 6). Đồng thời phải tuân theo quy trình do cơ quan quản lý ngành, lĩnh vực ở Trung ương và địa phương phối hợp với cơ quan nhà nước có thẩm quyền quyết định dự toán ngân sách.

Quy trình lập dự toán phải thể hiện được nguyên tắc có sự tham gia của cơ quan quản lý nhà nước, tạo sự thuận lợi, thống nhất trong việc bảo đảm nguồn thực thi chính sách và có ưu điểm: (i) Thể hiện rõ nội dung bảo đảm các mục chi

ngân sách, trong đó có mục chi bảo đảm xã hội và chi TGXH theo đúng quy định của Luật Ngân sách. (ii) Quy định rõ trách nhiệm trong quyết định dự toán, phân bổ dự toán, điều chỉnh dự toán của từng cơ quan, từng cấp (Ủy ban nhân dân, Hội đồng nhân dân, cơ quan tài chính các cấp, các Bộ ngành, Chính phủ, Quốc hội...). (iii) Quy định rõ quy trình từng cấp bao gồm: việc phân bổ dự toán từ trên xuống dưới, việc giám sát phân bổ dự toán từ dưới lên trên và quy trình điều chỉnh dự toán (nếu có). (iv) Thời gian quy định rất cụ thể, phù hợp, bảo đảm nguồn kinh phí cho thực hiện chính sách xã hội.



[Nguồn: Tác giả tổng hợp]

Hình 2.1. Sơ đồ quy trình lập dự toán ngân sách nhà nước

đ) Đã tăng cường giáo dục, tâm lý góp phần nâng cao nhận thức đối tượng hưởng lợi và trách nhiệm cán bộ, cơ quan thực thi chính sách ở cấp cơ sở

Công tác tuyên truyền phổ biến pháp luật, chính sách TGXH đã được cấp ủy, chính quyền các cơ quan từ Trung ương đến địa phương quan tâm thực hiện. Các Bộ, ngành, cơ quan trung ương đã tổ chức nhiều hoạt động tuyên truyền phổ biến luật, pháp lệnh và các chính sách liên quan. Hội đồng tuyên truyền pháp luật của nhiều địa phương đã trang bị tài liệu Pháp lệnh về người khuyết tật, pháp lệnh người cao tuổi, các nghị định, thông tư và văn bản hướng dẫn thực hiện cho “Tủ sách pháp luật” ở các xã, phường, thị trấn; Trung tâm trợ giúp pháp lý ở nhiều địa phương đã tổ chức các đoàn trợ giúp pháp lý miễn phí đến các cụm xã, thị trấn để tư vấn chính sách cho các đối tượng chính sách. Các cơ quan báo chí, đài phát thanh và truyền hình trung ương, địa phương mở chuyên đề, chuyên mục, tổ chức các buổi tọa đàm, đưa tin về các gương điển hình của các tập thể, cá nhân làm tốt công tác TGXH, biểu dương gương đối tượng vượt khó vươn lên trong cuộc sống, hòa nhập cộng đồng và kêu gọi gây quỹ hỗ trợ đối tượng. Đặc biệt các chương trình “Người đương thời”, “Người xây tổ ấm” của Đài truyền hình Việt Nam đưa nhiều gương người NTT, NCT, TEMC... thành đạt gây xúc động cho hàng triệu người trong và ngoài nước.

Kết quả tuyên truyền giáo dục, tâm lý đã có tác động nhất định đã góp phần nâng cao nhận thức cho chính đối tượng hưởng lợi chính sách, họ hiểu được quyền, hiểu được trách nhiệm, nghĩa vụ phải làm gì để được hưởng chính sách. Tránh tình trạng trông chờ, ỷ lại vào cán bộ cơ sở như trước đây. Đồng thời qua giáo dục, tuyên truyền mà nhận thức của cán bộ thay đổi, cán bộ cơ sở hiểu biết và có trách nhiệm với nhiệm vụ mình thực hiện, hiểu và thông cảm đối với hoàn cảnh của đối tượng, từ đó nâng cao trách nhiệm trong việc triển khai thực hiện các chế độ chính sách tốt hơn.

e) Xây dựng quy trình xác định đối tượng, trình tự và thủ tục quyết định chính sách

Quy trình xác định đối tượng, quy trình ra quyết định chính sách, thủ tục hồ sơ là các nghiệp vụ chính sách quan trọng, nhìn nhận như là phương tiện để đưa chính sách vào cuộc sống. Cùng với quá trình đơn giản hóa thủ tục hành chính, các nghiệp vụ xác định đối tượng và nghiệp vụ ra quyết định cũng đã từng bước được hoàn thiện chỉnh lý theo hướng đơn giản, công khai, minh bạch và chính xác, kịp thời. Theo quy định tại Thông tư số 09/2007/TT-BLĐTBXH ngày 14 tháng 7 năm 2007 của Bộ LĐTBXH để có được quyết định hưởng trợ cấp xã hội của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện thì đối tượng và các cơ quan phải thực hiện đầy đủ các thủ tục và quy trình theo trách nhiệm từ cá nhân, cấp thôn, cấp xã, cấp huyện. Đã cụ thể hóa nhiệm vụ từng cơ quan tham gia vào trong quá trình xét duyệt ra quyết định hưởng chính sách. Đồng thời đã quy định thời gian phải hoàn tất nghiệp vụ đối với cấp xã, phòng LĐTBXH cấp huyện. Đồng thời trong quá trình thực hiện bắt buộc niêm yết công khai hồ sơ đối tượng, đây là biện pháp thực hiện nguyên tắc công khai.

Hồ sơ hưởng chính sách TGXH thường xuyên gồm:

-
- (1) Đơn đề nghị của đối tượng hoặc gia đình, người thân, người giám hộ có đề nghị của Trưởng thôn, bản, ấp, buôn, làng, tổ dân phố (sau đây gọi chung là thôn) và Ủy ban nhân dân cấp xã nơi đối tượng cư trú
 - (2) Sơ yếu lý lịch của đối tượng hưởng trợ cấp, có xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã
 - (3) Văn bản xác nhận của cơ quan y tế có thẩm quyền về tình trạng tàn tật đối với người tàn tật, người tâm thần, người nhiễm HIV/AIDS
 - (4) Biên bản của Hội đồng xét duyệt cấp xã

(5) Quyết định hưởng trợ cấp, điều chỉnh mức trợ cấp tiếp nhận đối tượng từ cơ sở bảo trợ xã hội trở về địa phương

(6) Quyết định chấm dứt hưởng trợ cấp hàng tháng của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện.

Riêng đối với trường hợp nhận nuôi dưỡng trẻ em mồ côi, trẻ em bị bỏ rơi ngoài hồ sơ nêu trên còn có:

(1) Đơn của người nhận nuôi có ý kiến đồng ý cho nhận nuôi của người giám hộ trẻ em; trường hợp trẻ em từ đủ 9 tuổi trở lên phải được sự đồng ý của trẻ em trong văn bản này và xác nhận của Trưởng thôn, ý kiến chấp thuận của Ủy ban nhân dân cấp xã nơi trẻ em sinh sống.

(2) Bản sao giấy khai sinh, sơ yếu lý lịch của trẻ em.

(3) Sơ yếu lý lịch của cá nhân hoặc chủ hộ gia đình nhận nuôi dưỡng trẻ em có xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cư trú, kèm theo bản sao công chứng giấy chứng minh nhân dân.

[Nguồn: Thông tư số 09/2007/TT-BLĐTBXH]

Hộp 2.1. Hồ sơ hưởng chính sách TGXH cộng đồng gồm

g) Giám sát đánh giá, kiểm tra, tổng hợp báo cáo được quan tâm thực hiện góp phần đẩy nhanh thực hiện chính sách cũng như hạn chế sai sót ở cơ sở

Cùng với quá trình tổ chức thực thi các chính sách, công tác kiểm tra cũng đã được các cơ quan trung ương và địa phương quan tâm thực hiện. Hàng năm, các cơ quan Trung ương đã tổ chức kiểm tra khoảng 30% số địa phương theo chuyên đề và kết hợp lồng ghép nội dung vào các đoàn kiểm tra nắm tình hình chung của ngành ở nhiều địa phương. Kiểm tra xem xét chính sách thực hiện đúng đối tượng hay không, quy trình, nghiệp vụ, thủ tục hồ sơ đúng không... Đối với các địa phương cũng thành lập các đoàn kiểm tra để nắm tình hình ở cấp huyện. Ngoài kiểm tra chính thức từ các đoàn, kiểm tra cũng được quan tâm thực hiện thông qua các kênh thông tin đại chúng, báo

đài... Do làm tốt công tác kiểm tra nên đã góp phần làm giảm bớt số đơn thư của đối tượng, tháo gỡ khó khăn vướng mắc, giảm được áp lực nghiệp vụ cho các địa phương.

Hệ thống giám sát đánh giá chính sách đã được thiết lập và tăng cường từ năm 1997. Ban đầu xây dựng các chỉ số báo cáo đơn giản, sau đó đã hoàn thiện hệ thống chỉ tiêu theo các nội dung chính sách, đến nay đã có được hệ thống chỉ tiêu báo cáo thống kê với trên 20 chỉ tiêu chính và khoảng 60 chỉ tiêu có liên quan đến việc tổ chức thực hiện. Do có hệ thống chỉ tiêu báo cáo, các địa phương đã quan tâm hơn đến công tác thống kê đối tượng và thiết lập hệ thống cơ sở dữ liệu về thực trạng đối tượng, kết quả thực hiện chính sách trợ cấp xã hội ở từ cấp xã đến cấp tỉnh.

Theo dõi giám sát cũng đã có sự tham gia các cấp, các ngành, tổ chức đoàn thể, tổ chức đại diện của người cao tuổi, người tàn tật và của chính đối tượng. Các quy định về xác định đối tượng cần có sự tham gia của người dân và của chính đối tượng xã hội. Đã tăng cường đào tạo được đội ngũ cán bộ làm công tác điều tra khảo sát xác định đối tượng.

2.4.2. Hạn chế của chính sách và nguyên nhân

2.4.2.1. Hạn chế của chính sách

a) Mức độ bao phủ chính sách thấp chưa bảo đảm một cách toàn diện đã ảnh hưởng đến tính hiệu lực của chính sách

Hiệu lực của chính sách phụ thuộc vào mục tiêu, mục tiêu chính sách là bảo đảm đối tượng BTXH khó khăn được trợ giúp. Số liệu tổng hợp năm 2009, mức độ bao phủ của chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng so với dân số và so với đối tượng BTXH còn thấp. Với điều kiện như Việt Nam thì độ bao phủ TGXH thường xuyên cộng đồng phải đạt từ 2-3% dân số [33] và trên 25% đối tượng bảo trợ xã hội. Nhưng kết quả năm 2009 mới trợ cấp hàng tháng cho 1,45% dân số và khoảng 15% đối tượng BTXH.

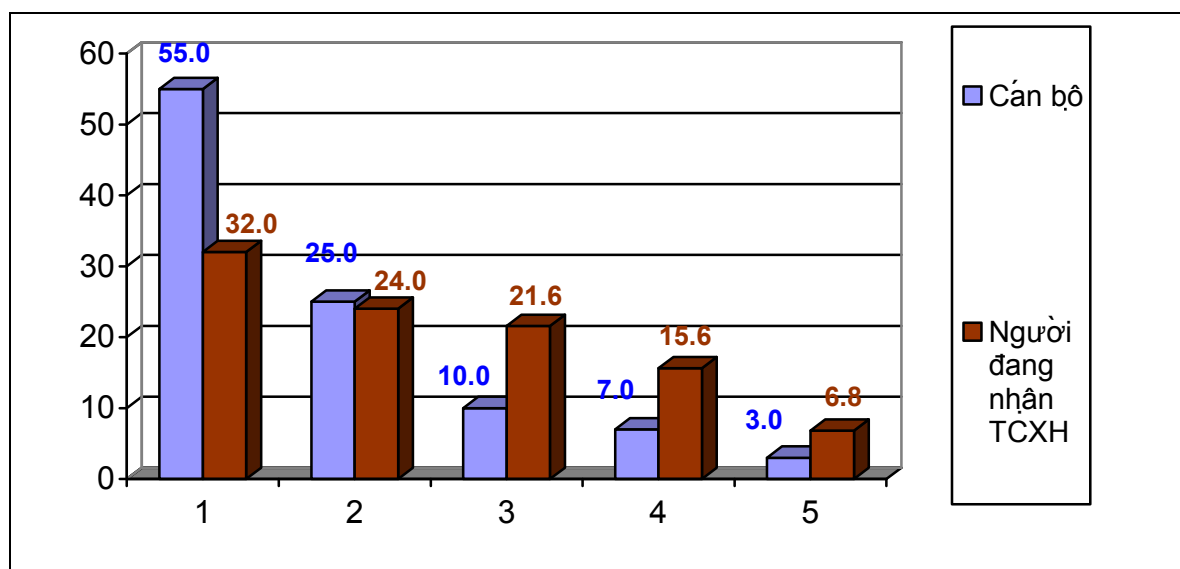
b) Còn một đối tượng chưa được hưởng chính sách hoặc đã được hưởng nhưng chưa sử dụng hiệu quả các dịch vụ trợ giúp

Đánh giá đến hết năm 2009 còn 12,2% đối tượng thuộc diện được hưởng chính sách chưa được hưởng [Biểu đồ 2.13]. Bên cạnh đó cũng có những đối tượng đã tiếp cận chính sách, nhưng chưa sử dụng có hiệu quả dịch vụ hỗ trợ. Theo kết quả khảo sát thì mới chỉ có 36,8% NTT đã từng đi học tại các trường tiểu học hoặc phổ thông. Nguyên nhân chính là do điều kiện kinh tế khó khăn, nhận thức của gia đình và cộng đồng, cơ sở vật chất giáo dục chưa bảo đảm điều kiện tiếp cận, nhất là ở vùng sâu, vùng xa điều kiện đi lại không thuận tiện.

c) Tác động của chính sách chưa cao, chưa thật sự tạo được sự đồng thuận của đối tượng hưởng lợi dẫn đến tính hiệu quả của chính sách chưa cao

Mức độ tác động chưa đạt được như mong muốn đặt ra của chính sách. Đánh giá về mức độ hài lòng của người đã thu hưởng chính sách cho thấy mức độ hài lòng của đối tượng với chính sách chưa cao. Có nhiều trường hợp cho rằng không có ý nghĩa nhiều về mặt kinh tế, mà có ý nghĩa tinh thần nhiều hơn. Với câu hỏi đánh giá mức độ hài lòng 5 phương án trả lời từ 5 là hài lòng cao nhất xuống đầu 1 là hầu như không hài lòng của những người đang hưởng TCXH hàng tháng và cán bộ thực thi chính sách kết quả tổng hợp phân tích tỷ lệ cao đối tượng hưởng lợi và cán bộ chưa hài lòng về chính sách cụ thể là: 32% đối tượng và 55% cán bộ lựa chọn trả lời mức 2 (không hài lòng nhất) 24% đối tượng và 25% cán bộ chọn mức 2, chỉ có 6,8% đối tượng và 3% cán bộ là chọn mức độ hài lòng cao nhất (mức 5).

Kết quả này cho thấy nếu không có điều chỉnh chính sách và giải pháp thì mục tiêu lâu dài của chính sách sẽ không định được và đến một lúc nào đó đối tượng sẽ không thiết tha với chính sách dành riêng cho họ.



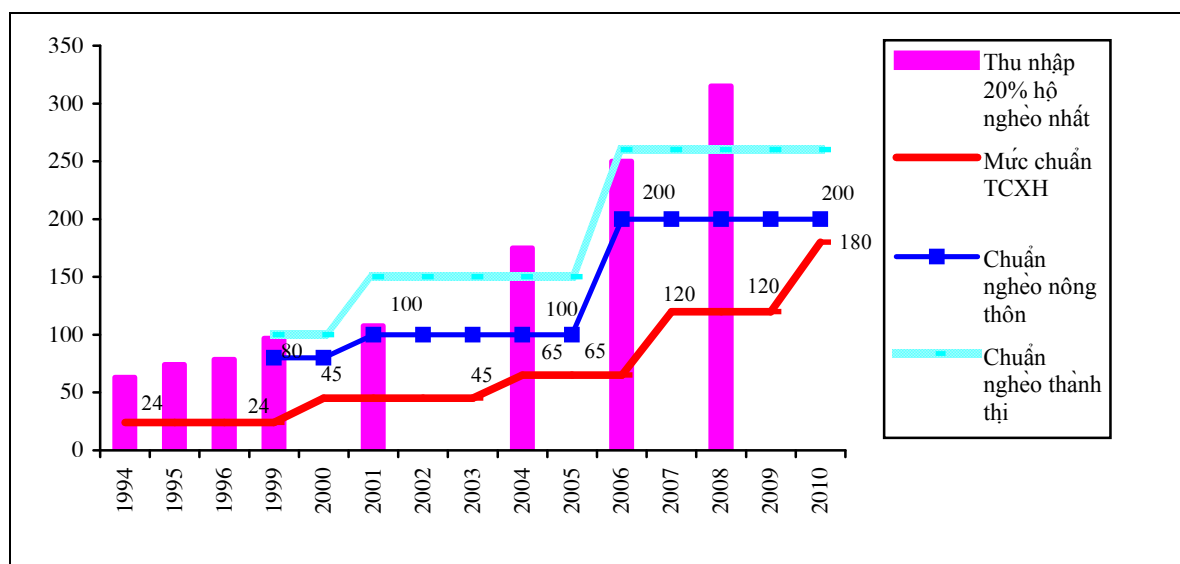
[Nguồn: Tính toán từ khảo sát]

Biểu đồ 2.16. Mức độ hài lòng với mức TCXH hàng tháng

d) Chưa bảo đảm tính công bằng của chính sách khi đặt trong hệ thống chính sách xã hội

Tổng hợp trong 15 năm qua, mức trợ cấp đã được điều chỉnh 5 lần, tăng từ 24.000 đồng/tháng năm 1994 lên 180.000 đồng/tháng năm 2010. Việc điều chỉnh này đã từng bước đưa mức trợ cấp phù hợp điều kiện kinh tế xã hội, mức sống dân cư và các chính sách an sinh xã hội. Nhìn trên biểu đồ cho thấy mức trợ cấp năm 2010 đã tiến sát đến với chuẩn nghèo nông thôn. Tuy nhiên, vẫn còn khoảng cách khá xa so với chuẩn nghèo thành thị, thu nhập của nhóm nghèo nhất. Tính toán các chỉ số đo lường mức độ thiếu hụt tương đối cũng cho thấy khoảng cách chênh lệch lớn so với thu nhập, chi tiêu, mức sống dân cư và mặt bằng chính sách xã hội. So mức chuẩn TCXH áp dụng 2007-2009 (mức 120.000 đồng/tháng) mới bằng 17,14% thu nhập bình quân chung cả nước (chỉ số thiếu hụt là 0,83); bằng 84,21% thu nhập bình quân của 20% hộ có thu nhập thấp nhất (chỉ số thiếu hụt 0,16); bằng 30,23% chi tiêu bình quân của cả nước (chỉ số thiếu hụt 0,70) và bằng 70,59% chi tiêu của 20% hộ chi tiêu thấp nhất. So với chuẩn nghèo giai đoạn 2006-2010 (200.000 đồng người/tháng ở nông thôn và 260.000 đồng người/tháng ở khu vực thành thị)

thì chuẩn TCXH bằng 60% chuẩn nghèo nông thôn (thiếu hụt 0,4) và 40% chuẩn nghèo ở thành thị (thiếu hụt 0,6). Chuẩn nghèo được xây dựng trên cơ sở về nhu cầu chi tiêu tối thiểu để bảo đảm 2300 Kcalo/người/ngày. Giá của các mặt hàng lương thực, thực phẩm để tính chuẩn nghèo theo giá thực tế năm 2004. Mức trợ cấp này thấp hơn mức độ thiếu hụt về thu nhập so với chi tiêu của nhóm hộ nghèo (mức độ thiếu hụt 40%). So tiền lương tối thiểu, chuẩn trợ cấp chỉ bằng 22,22% tiền lương tối thiểu chung. Đây là lương tối thiểu, còn tiền lương, thu nhập trung bình của người lao động cao hơn nhiều. So với “mức chuẩn” chế độ đối với người có công thì trợ cấp xã hội chỉ bằng 21% và so với mức lương hưu thấp nhất cũng chỉ đạt khoảng 22%, vì theo quy định của Luật Bảo hiểm xã hội năm 2006 mức lương hưu thấp nhất cũng không thấp hơn tiền lương tối thiểu. Từ năm 2010 áp dụng mức chuẩn trợ cấp tối thiểu 180.000 đồng/tháng, nếu so với các chỉ số trên và các mức chính sách khác thì cũng có cải thiện hơn, nhưng không đáng kể. Từ năm 2010 cũng sẽ tăng lương, điều chỉnh chuẩn nghèo tăng 1,5 lần, các chính sách BHXH, chính sách người có công cũng sẽ được điều chỉnh lên, thì mức trợ cấp vừa áp dụng cũng sẽ tiếp tục rơi vào tình trạng thấp tương đối như trước.



[Nguồn: Bộ LĐTBXH, Tổng cục Thống kê]

Biểu đồ 2.17. Chuẩn TCXH, chuẩn nghèo, thu nhập nhóm nghèo

Cơ chế trao quyền địa phương quyết mức chuẩn trợ cấp xã hội hàng tháng mang lại lợi ích cho đối tượng ở các địa phương có điều kiện kinh tế, nhưng lại tạo ra sự bất bình đẳng giữa tỉnh giàu và tỉnh nghèo. Theo đó một số địa phương đã nâng mức chuẩn trợ cấp lên 2 đến 3 lần so với mức chuẩn quốc gia. Điều này đã dẫn đến cùng một đối tượng, hoàn cảnh như nhau, nhưng được hưởng mức khác nhau nếu ở các địa phương khác nhau. Bên cạnh đó hệ số tính mức trợ cấp của một số nhóm đối tượng chưa phù hợp. Ví dụ: Trẻ em dưới 18 tháng tuổi và trẻ em từ 18 tháng tuổi đến 36 tháng tuổi hầu như nhu cầu dinh dưỡng, chăm sóc là như nhau, nhưng mức trợ cấp hàng tháng lại chênh lệch nhau 1,5 lần. Hoặc là người đơn thân nuôi con nhỏ chỉ được hưởng một mức theo hoàn cảnh của con, không tính đến số con đang phải nuôi.

2.4.2.2. Nguyên nhân của những hạn chế

a) Tiêu chí xác định đối tượng quá chặt, nhiều đối tượng khó khăn chưa được thụ hưởng chính sách

Nguyên nhân chưa bảo đảm mức độ bao phủ là do tiêu chí xác định đối tượng quá chặt, gắn với nhiều tiêu chí. Mặc dù từ năm 2010 đã bỏ tiêu chí hộ nghèo đối với NTT, nhưng vẫn còn 3 nhóm gắn với điều kiện hộ nghèo. Quy mô hộ nghèo phụ thuộc vào mục tiêu, phạm vi chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo. Các đối tượng có hoàn cảnh cần đến sự trợ giúp, nhưng để được trợ cấp lại phải bảo đảm các điều kiện không có khả năng lao động, không có nguồn thu nhập, không có người chăm sóc. Các tiêu chí này đã giới hạn phạm vi hưởng chính sách. Bên cạnh đó, còn những bộ phận dân cư khó khăn chưa được đưa vào đối tượng thụ hưởng. Lý do chủ yếu vẫn là thiếu nguồn ngân sách để thực hiện chính sách. Ví dụ người già không có lương hưu, không có nguồn thu nhập phải sống phụ thuộc gia đình, con cháu; phụ nữ đơn thân nuôi con; những người có thu nhập thấp không bảo đảm mức sống tối thiểu.

b) Mức trợ cấp xã hội thấp, chưa phù hợp với thực tiễn

Mục tiêu của của chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng là bản đảm

cho đối tượng hưởng lợi sống ở mức sống tối thiểu (không rơi vào tình trạng nghèo). Tuy nhiên, với mức trợ cấp hiện tại thì đời sống của đối tượng còn ở mức dưới chuẩn nghèo, cần có nghiên cứu đề xuất một cách khoa học và thực tiễn về mức chuẩn trợ cấp và các hệ số điều chỉnh phù hợp. Hầu hết đối tượng được hưởng trợ cấp xã hội là những đối tượng sống trong các gia đình nghèo và với mức trợ cấp xã hội hiện tại thì khó có thể bảo đảm cuộc sống ở mức tối thiểu, nếu như không có sự trợ giúp khác của gia đình, cộng đồng và xã hội. Với quan điểm xã hội hoá cần thiết và việc nhà nước trợ giúp chỉ là một phần còn phần khác là gia đình, cộng đồng, xã hội, song cũng phải tính đến bảo đảm an toàn cuộc sống cho các đối tượng và gia đình của họ ở mức tối thiểu.

c) Nhiều văn bản dẫn đến khó khăn trong tổ chức thực hiện

Ban hành nhiều văn bản được ban hành dẫn đến sự chòng chéo về nội dung giữa các văn bản. Thực tế đã có nhiều nội dung chính sách được quy định ở nhiều văn bản, mỗi văn bản lại có cơ chế tổ chức thực hiện khác nhau. Ví dụ như, chính sách hỗ trợ y tế cho người tàn tật nghèo có thể được thực hiện đối với NTT (mua thẻ bảo hiểm y tế), nhưng cũng có thể thực hiện theo chính sách hỗ trợ y tế đối với người nghèo (có thể mua thẻ bảo hiểm y tế cho người nghèo, hoặc có thể thực hiện theo hình thức thực thanh, thực chi).

d) Chòng chéo mục tiêu, đối tượng hưởng lợi, phạm vi chính sách và gây lãng phí nguồn lực, khó khăn trong tổ chức thực hiện do có nhiều kế hoạch, chương trình triển khai cùng lúc

Việc thực hiện theo các kế hoạch cụ thể hiện tại đã dẫn đến có sự chòng chéo về đối tượng, mục tiêu chính sách, nguồn lực và hệ thống thực thi. Vì vậy sẽ khó cân đối nguồn lực, khó tập trung nguồn lực ưu tiên cho các đối tượng khó khăn nhất. Mặc dù có nhiều chương trình, đề án nhưng phạm vi của các chương trình đề án vẫn chưa bao phủ hết đối tượng TGXH (cụ thể như người đơn thân, người nhiễm HIV. Những vấn đề bất cập trong công tác kế hoạch đòi hỏi trong thời gian tới cần có chương trình, kế hoạch tổng thể về TGXH.

đ) Tổ chức bộ máy chưa đủ mạnh đáp ứng với yêu cầu thực tiễn

Để thực hiện được hệ thống chính sách cần có hệ thống sự nghiệp đủ mạnh để triển khai thực hiện. Trong những năm qua mới chỉ quan tâm đến việc tăng cường năng lực cho hệ thống tổ chức các cơ quan quản lý hành chính ở các cấp, các ngành có chức năng nhiệm vụ đến thực hiện chính sách. Chưa quan tâm đến hệ thống các đơn vị sự nghiệp chăm sóc đối tượng xã hội ở cộng đồng và ở cấp cơ sở. Chính vì chưa có hệ thống dịch vụ sự nghiệp chăm sóc đủ với nhu cầu đòi hỏi đã dẫn đến hầu hết các dịch vụ hỗ trợ kém chất lượng. Cán bộ cơ sở chưa được đào tạo cơ bản về công tác xã hội, thực hành về công tác xã hội, dẫn đến hoạt động thiếu tính chuyên nghiệp. Điều này đã dẫn đến việc tổ chức thực hiện chế độ chính sách chưa nghiêm, thường chậm so với hiệu lực của chính sách.

e) Nguồn tài chính thiếu, cơ chế quản lý liên ngành dẫn đến khó khăn trong việc bảo đảm nguồn lực cho chính sách

Việc lập dự toán phải căn cứ vào nguồn thu ngân sách của địa phương và số đối tượng hưởng lợi. Mà thông thường đối tượng luôn biến động. Biểu tổng hợp dự toán ngân sách địa phương chỉ dùng một chỉ tiêu tổng hợp duy nhất là chi bảo đảm xã hội, thiếu chi tiết các khoản chi cụ thể, thiếu quy định trách nhiệm phối kết hợp của ngành quản lý và ủy ban nhân dân cấp dưới (Sở LĐTBXH và ủy ban nhân dân cấp huyện) hoặc là trách nhiệm phối hợp giữa cơ quan quản lý đối tượng (ngành LĐTBXH) với cơ quan quản lý tài chính cùng cấp (Sở Tài chính); cấp huyện và cấp trung ương cũng có tình trạng như vậy. Sự tách biệt tương đối rõ của hệ thống quản lý tài chính và cơ quan tổ chức thực hiện đã ảnh hưởng đến việc lập dự toán, duyệt dự toán, phân bổ ngân sách và chi tiêu thực tế. Sự tách biệt này đòi hỏi cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa các ngành ở tất cả các cấp. Sự phối kết hợp chưa chặt chẽ này dẫn đến tình trạng dự toán chi ngân sách và phân bổ ngân sách chi bảo đảm xã hội

nói chung, chi thực hiện chính sách TGXH không đủ theo yêu cầu thực tế là khá phổ biến ở các địa phương nghèo. Đồng thời các quy định cũng chưa thật sự chặt chẽ, nên thực tiễn ở địa phương vẫn tồn tại thực tế là lập dự toán chi, duyệt, phân bổ ngân sách bảo đảm xã hội từ không có sự phối hợp của Sở LĐTBXH, nhất là ở cấp huyện. Việc cấp bổ sung ngân sách không căn cứ vào quy mô, nhu cầu của chính sách TGXH ở địa phương mà căn cứ theo định mức phân bổ chi bảo đảm xã hội, dẫn đến chưa minh bạch trong tạo nguồn cho các địa phương thực thi chính sách.

Quy định nguồn và định mức chi cho bảo đảm xã hội tính theo đầu dân, không theo quy mô đối tượng đã dẫn đến khó khăn trong việc chủ động ngân sách thực hiện TGXH ở địa phương. Do tính chất tương đối của việc phân bổ ngân sách chi cho bảo đảm xã hội ở địa phương nên sẽ có những tỉnh, thành phố dân số thấp, hệ số phân bổ không lớn song lại đông đối tượng BTXH, nhu cầu cứu trợ thiên tai, hoặc nhu cầu bảo đảm xã hội khác lớn sẽ gặp khó khăn do nguồn kinh phí không bảo đảm.

g) Chưa xác định được công cụ, phương tiện giáo dục phù hợp và làm chưa thường xuyên đã dẫn đến hiệu quả chưa cao

Giáo dục tuyên truyền mới chỉ dừng lại ở việc đưa tin hội nghị hoặc giới thiệu thông tin, hình ảnh về các hoạt động thăm hỏi, tặng quà nhân dịp những ngày lễ, tết. Nội dung chính sách, kỹ thuật nghiệp vụ thường ít được đưa vào nội dung giáo dục ở cấp cơ sở. Các phương pháp giáo dục chưa phù hợp, chưa đi vào chiều sâu, kết quả thấp. Theo đánh giá của Ủy ban các vấn đề xã hội của Quốc hội năm 2008, có tới 77,2% NTT trả lời không biết có Pháp lệnh về người tàn tật. Trong số trả lời biết thì cũng chỉ có 6,4% nói là biết rõ, 16,5% trả lời mới chỉ nghe và biết là có văn bản pháp luật. Hiểu biết ít nên các hoạt động chăm sóc, hỗ trợ đối tượng ở cộng đồng chưa được thực hiện tốt. Nhiều đối tượng còn mặc cảm, tự ti, chưa thấy được quyền và trách nhiệm của mình.

h) Các quy định về thủ tục hành chính, quy trình quyết định chính sách phức tạp

Hồ sơ phức tạp, theo quy định để được hưởng chính sách đối tượng phải làm tối thiểu 5 loại giấy tờ, trong đó có nhóm đối tượng phải làm hai 2 bộ sơ yếu lý lịch. Quy trình qua nhiều bước, công đoạn lãng phí nguồn lực và thời gian của các cơ quan hành chính nhà nước ở cấp cơ sở. Thậm chí ngay cả việc không quy định về thời gian bắt buộc phải hoàn thành của một số nghiệp vụ, hoặc có công đoạn quy định thời gian tối thiểu, có công đoạn quy định thời gian tối đa đã dẫn đến không thể xác định được thời gian tối đa phải ra được quyết định hưởng chính sách cho đối tượng. Chính vì lý do này đã dẫn đến vi phạm nguyên tắc kịp thời, đồng thời lệ thuộc vào thái độ và ý chí chủ quan của cán bộ, của các cơ quan hành chính cấp huyện, xã. Cần phải được nghiên cứu hoàn thiện trong thời gian tới.

Bảng 2.18 Trách nhiệm và thời gian ra quyết định chính sách

Người thực hiện	Công việc làm	Thời gian thực hiện
Người đề nghị hưởng	Làm đơn và hồ sơ theo quy định	
Trưởng thôn	Xác nhận về hoàn cảnh và đơn cho đối tượng	Không xác định thời gian
Hội đồng xét duyệt cấp xã	Xem xét với những trường hợp có ý kiến thắc mắc, khiếu nại, tố cáo của nhân dân. Những trường hợp không có thắc mắc bỏ qua không thực hiện bước này.	Không xác định thời gian
UBND cấp xã	Thẩm định hồ sơ - Niêm yết công khai tại Trụ sở Ủy ban nhân dân cấp xã và thông báo trên các phương tiện thông tin đại chúng của xã	- Tối đa 7 ngày - Tối thiểu là 30 ngày, không giới hạn tối đa.
Phòng LĐTBXH	Thẩm định hồ sơ, trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện ra quyết định	Thời hạn 10 ngày
Chủ tịch UBND cấp huyện	Xem xét quyết định	Không xác định thời gian

[Nguồn: Thông tư số 09/2007/TT-BLĐTBXH]

i) Kiểm tra, đánh giá, tổng hợp báo cáo làm chưa thường xuyên, mang nặng tính hình thức

Giám sát đánh giá còn hạn chế, mới thiết lập các chỉ tiêu báo cáo thống kê về số lượng đối tượng, kết quả thực hiện trợ cấp, trợ giúp, chưa có được các chỉ số, chỉ tiêu đánh giá chất lượng và các mức độ chính sách, cũng như tác động thực hiện chính sách. Đồng thời sự tham gia của các cơ quan, tổ chức đôi khi cũng chỉ có tính chất hình thức, phong trào. Công tác tổng hợp báo cáo của các địa phương làm chưa thường xuyên, thiếu số liệu, thiếu thông tin... Những hạn chế này một phần từ cơ chế, ý thức trách nhiệm của các cơ quan, cá nhân tổ chức thực hiện, bên cạnh đó cũng có nguyên nhân khách quan do thiếu cán bộ, thiếu điều kiện, phương tiện để tổ chức thực hiện...

Kiểm tra cũng còn tồn tại những bất cập nhất định, mới chỉ kiểm tra điểm, kiểm tra chưa được thực hiện thường xuyên, nội dung làm việc cũng còn mang nặng hình thức báo cáo kết quả. Kiểm tra chính sách cần đến tận nơi đối tượng sinh sống, ngoài việc kiểm tra thực hiện chính sách cũng cần kiểm tra cả đời sống của đối tượng.

Kết luận Chương 2

Chương 2 của Luận án đã tổng hợp đánh giá về thực trạng đối tượng BTXH, đối tượng TGXH thường xuyên cộng đồng. Trong đó đã đi sâu phân tích về thực trạng số lượng đối tượng, khó khăn, mong muốn về nhu cầu trợ giúp của từng nhóm đối tượng. Việc đánh giá thực trạng đối tượng cho thấy Việt Nam là một trong những quốc gia có đông đối tượng BTXH, trong đó có tỷ lệ lớn có nhu cầu được TGXH thường xuyên cộng đồng. Tùy vào mỗi hoàn cảnh, điều kiện cụ thể mà các đối tượng có mong muốn riêng. Đây là một trong những phát hiện của nghiên cứu. Chương này cũng đã tổng hợp và

đánh giá về hệ thống chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng. Đã sử dụng các số liệu thống kê, số liệu điều tra để phân tích đánh giá về thực trạng chính sách, kết quả đạt được trên các mặt tính hiệu quả, tính hiệu lực, tính công bằng, hệ thống văn bản pháp luật, hệ thống các kế hoạch, nguồn lực tài chính, công cụ giáo dục và kỹ thuật nghiệp vụ chính sách. Việc đánh giá chính sách đã làm rõ những kết quả đạt được, hạn chế và các nguyên nhân, lý do có hạn chế chính sách. Kết quả đánh giá của chương 2 làm cơ sở để đề xuất quan điểm, chủ trương và các giải pháp hoàn thiện chính sách, công cụ trong giai đoạn tới.

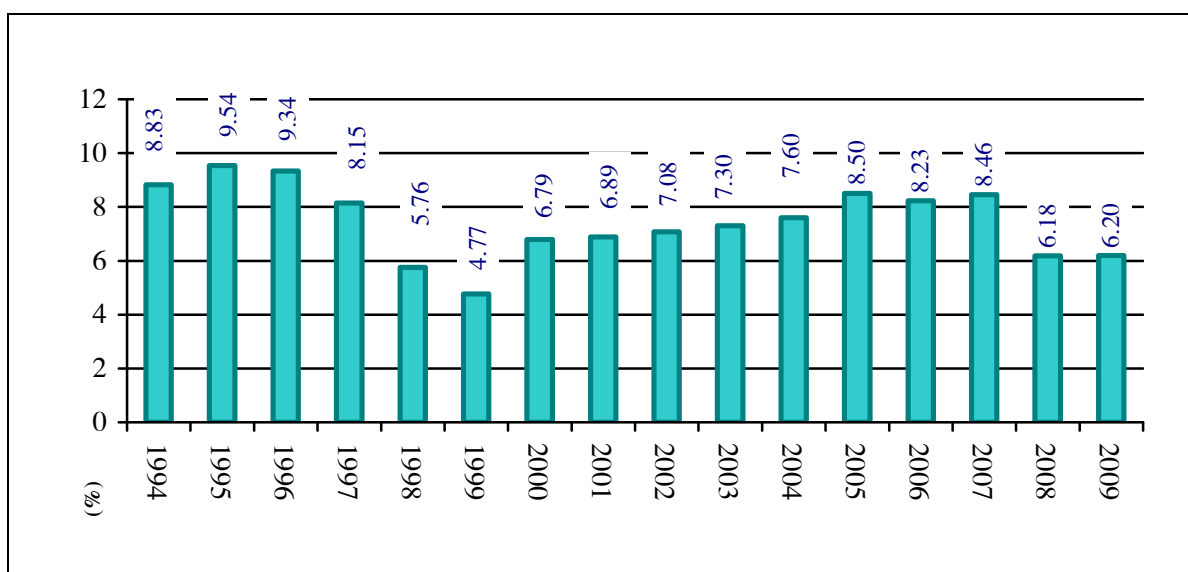
CHƯƠNG 3

GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CHÍNH SÁCH TGXH THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG

3.1. BỐI CẢNH ĐẶT RA ĐỐI VỚI CHÍNH SÁCH TGXH THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG

Việc lựa chọn định hướng chung của mỗi quốc gia phụ thuộc vào nhiều yếu tố khách quan của quốc gia, cũng như chủ quan của hệ thống chính trị. Việt Nam đã thu được những thành tựu đáng khích lệ trên các lĩnh vực chính trị, kinh tế, văn hóa, xã hội tạo đà cho phát triển bền vững đất nước. Năm 2005, GDP bình quân đầu người đạt 640 USD (tăng gần gấp đôi năm 1995) và khoảng 1.050 - 1.100 USD vào năm 2010. Kinh tế tăng trưởng, chất lượng cuộc sống dân cư từng bước được nâng lên. Thành quả phát triển kinh tế tạo ra nguồn lực những cũng làm gia tăng nhu cầu TGXH ngày một cao. Trong gia đoạn tới, do quá trình đô thị hóa, biến đổi khí hậu, điều kiện tự nhiên, tai nạn lao động, già hóa dân số... là các nguyên nhân, yếu tố tác động làm gia tăng cả về số lượng và quy mô đối tượng TGXH thường xuyên cộng đồng.

Đơn vị: %



(Nguồn: Tổng cục thống kê)

Biểu đồ 3.1. Tốc độ tăng GDP từ 1994 đến 2009

Quá trình hội nhập cũng sẽ làm tăng rủi ro, tăng sự bất bình đẳng giữa các nhóm dân cư và các vùng đòi hỏi cần có chính sách điều chỉnh phù hợp. Nước ta đang tích cực đẩy mạnh tiến trình cải cách đề hội nhập, hợp tác song phương, đa phương với tất cả các nước. Hội nhập tạo ra nguồn lực, nhưng quá trình này cũng sẽ đòi hỏi các chính sách quốc gia phải tuân thủ với hệ thống pháp luật quốc tế, trong đó có hệ thống quy định về TGXH thường xuyên cộng đồng.

Chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng và chính sách khác của hệ thống ASXH có mối liên hệ chặt chẽ với nhau. Các vấn đề về phương pháp luận hình thành chính sách, nội dung, phạm vi điều chỉnh, cơ chế, nguyên tắc, tổ chức bộ máy thực hiện trên cơ sở tiếp cận về ASXH là đảm bảo an toàn xã hội. Căn cứ xác định TGXH có thể dựa vào tiền lương tối thiểu, lương hưu, trợ cấp người có công, chuẩn nghèo... Tuy nhiên, chính sách TGXH có phạm vi điều chỉnh riêng, mục đích riêng và đặc biệt căn cứ và phương pháp xây dựng chế độ, mức riêng. Sự khác biệt riêng này tạo lên cơ chế chính sách, tổ chức thực hiện và hệ thống theo dõi giám sát. Quá trình đổi mới hoàn thiện phải xem xét cả về tính khả thi chính sách. Nhất là khả thi trong việc huy động nguồn lực thực hiện, khả thi về bộ máy tổ chức thực thi, khả thi về thời gian và không gian. Việc hoàn thiện chính sách phải xem xét cả khía cạnh người hưởng lợi. Tính hiệu quả của chính sách bao gồm hiệu quả trực và hiệu quả gián tiếp. Hiệu quả trực tiếp của chính sách xã hội là số đối tượng hưởng lợi và chất lượng chính sách. Hiệu quả gián tiếp của chính sách là sự tác động đối với các nhóm xã hội khác, những tác động đến phát triển kinh tế.

3.2. ĐỊNH HƯỚNG HOÀN THIỆN CHÍNH SÁCH TRONG GIAI ĐOẠN TỚI

3.2.1. Định hướng về mục tiêu chính sách chính sách

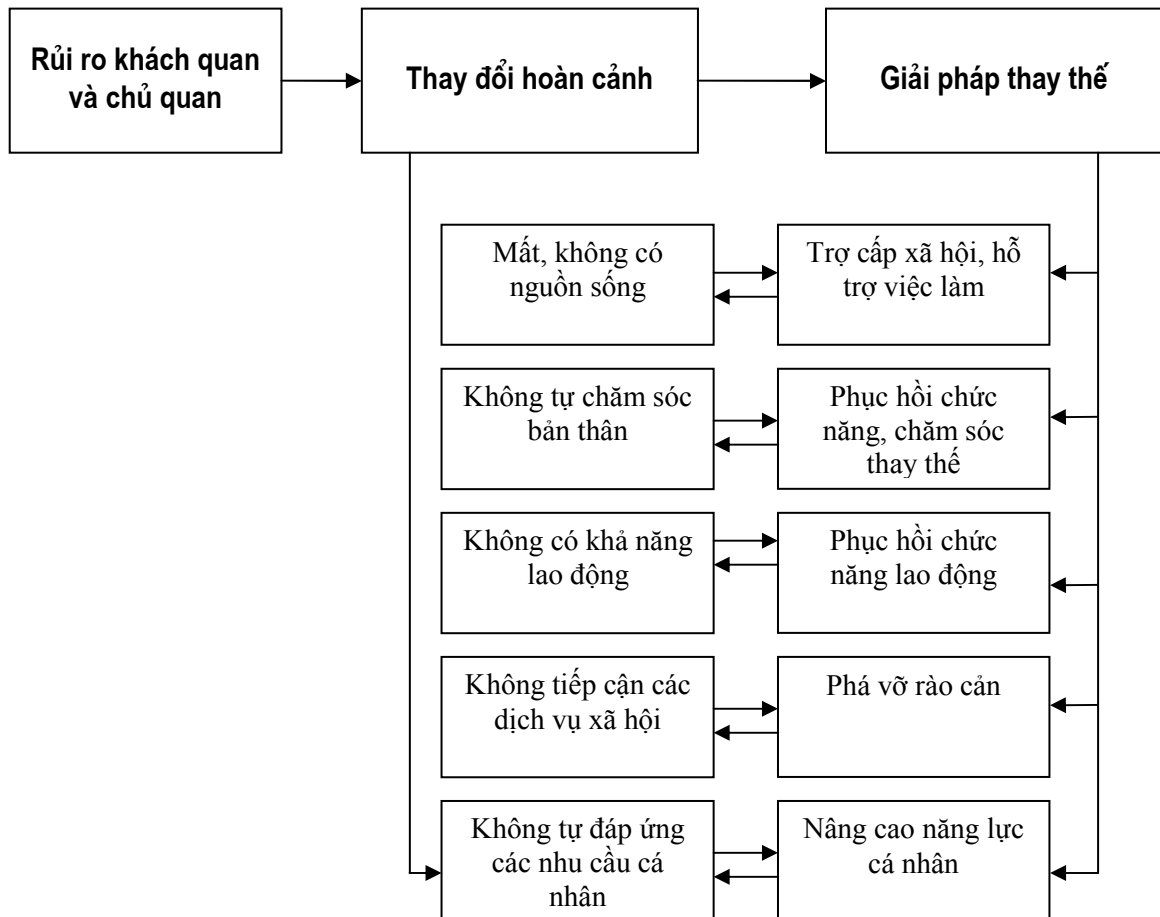
Trong giai đoạn tới, chính sách TGXH thường xuyên cộng phải hướng tới đạt được mục tiêu bảo đảm bao phủ hết các số đối tượng BTXH khó khăn, các chính sách hỗ trợ để đối tượng có được cuộc sống (không thấp hơn mức sống tối thiểu dân cư), hòa nhập cộng đồng, từng bước góp phần giải quyết vấn đề bất bình đẳng trong xã hội..

3.2.2. Định hướng hoàn thiện chính sách

3.2.2.1. Chuyển từ quan điểm TGXH là chính sách nhân đạo sang quan điểm chính sách bảo đảm thực hiện quyền cho đối tượng hưởng lợi

Con người sinh ra đều có các quyền như nhau với những chính sách, biện pháp Nhà nước phải bảo đảm để mọi người đều có được các quyền sống, bảo vệ an toàn. Mục tiêu phát triển xã hội chính là nâng cao chất lượng cuộc sống và bảo đảm an toàn cuộc sống. Nhu cầu của con người phải được coi con người là trung tâm của quá trình phát triển. Chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng là biện pháp công cụ, tác động để thực hiện mục tiêu bảo đảm an toàn cuộc sống cho bộ phận dân cư không may gặp phải hoàn cảnh khó khăn. Hiệu quả chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng là cải thiện đời sống cho đối tượng hưởng lợi và góp phần tạo ra sự phát triển bền vững kinh tế, văn hóa- xã hội. Làm được điều này thì ít nhất chính sách cũng phải bảo đảm điều kiện để đối tượng TGXH thường xuyên cộng đồng có mức sống bằng mức sống tối thiểu. Yêu cầu đặt ra đối với đổi mới chính sách là phải từng bước nâng cao chất lượng chính sách theo hướng trợ cấp xã hội phải đủ duy trì cuộc sống cho một người, đồng thời những người không có khả năng chăm sóc bản thân được chế độ cho người chăm sóc (chi phí chăm sóc).

Đồng thời, chính sách TGXH phải được xây dựng theo nguyên tắc bù đắp thiếu hụt thu nhập theo từng hoàn cảnh, nhu cầu của từng khả năng tự lo của mỗi cá nhân trong việc bảo đảm mức sống tối thiểu.



[Nguồn: Tác giả]

Hình 3.1. Sơ đồ khung chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng

Theo định hướng này, chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng là giải pháp phát triển và ổn định nguồn lực quốc gia. Nguồn lực ở đây được hiểu là nguồn lực con người và chi phí xã hội trong tương lai. Ví dụ như, trẻ em được hưởng chính sách có được điều kiện bảo đảm dinh dưỡng, điều kiện đi học, điều kiện chăm sóc sức khỏe bảo đảm về thể chất và trí tuệ cho lực lượng lao động trong tương lai. Nhà nước trực tiếp cung cấp hoặc trả tiền chi phí mua dịch vụ do thị trường cung cấp để đối tượng hưởng lợi sử dụng.

Phạm vi chính sách sẽ rộng, bao gồm cả giải pháp hỗ trợ hòa nhập (hỗ trợ tiếp cận công trình công cộng, giao thông, công nghệ thông tin, giáo dục, văn hóa, thể thao, vui chơi giải trí...).

3.2.2.2. Từng bước nâng cao chất lượng chính sách, bảo đảm sự tương đồng với các chính sách xã hội khác

Tính hiệu quả, bình đẳng, phù hợp và khả thi của chính sách vừa là quan điểm, vừa là nguyên tắc. Vì vậy, quá trình hoàn thiện chính sách phải lấy đây là những yêu cầu xuyên suốt và là thước đo chất lượng chính sách. Các yêu cầu này được đo bằng việc tác động đến sự thay đổi đời sống của đối tượng sau khi được hưởng chính sách. Nhìn nhận cả về chiều sâu và chiều rộng của chính sách. Đánh giá thực trạng chính sách trong thời gian qua cho thấy, một trong những nguyên nhân dẫn đến hiệu quả và tác động của chính sách chưa cao là do mức trợ cấp thấp, hệ số trợ cấp các nhóm chưa phù hợp theo nhu cầu của đối tượng. Vì vậy cần nghiên cứu xây dựng mức chuẩn trợ cấp và hệ số phù hợp cho từng nhóm đối tượng cụ thể để áp dụng cho giai đoạn 2011-2015. Việc tính toán các hệ số này phải dựa vào nhu cầu của từng đối tượng cụ thể. Đồng thời cũng cần có phương án điều chỉnh từng năm theo mức độ tăng giá và tốc độ phát triển kinh tế. Đồng thời cũng cần có hệ số đối với từng đối tượng cụ thể theo hoàn cảnh khó khăn, tuổi, điều kiện kinh tế.

Đồng thời chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng phải bảo đảm nguyên tắc phù hợp với điều kiện ngân sách để bảo đảm khả năng thực thi chính sách, nhưng cũng cần phải phù hợp với mặt bằng chung của các chính sách xã hội khác. Cần nghiên cứu xây dựng mức sống tối thiểu dân cư. Từ đó, xây dựng các hệ số tính toán để xác định các mức chuẩn trợ cấp xã hội, tiền lương tối thiểu, lương hưu, trợ cấp BHXH, chính sách người có công, chuẩn xác định hộ nghèo ở nông thôn, hộ thu nhập thấp ở thành thị... Các hệ số điều

chính có thể là lớn hơn 1 hoặc nhỏ hơn 1, biên độ co dãn của từng chính sách cụ thể phụ thuộc vào các yếu tố môi trường kinh tế, định hướng chính sách và đặc điểm của từng nhóm hưởng lợi. Như vậy, thì chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng mới phản ánh được bản chất chính sách, hài hoà với chính sách xã hội khác trên cả tiêu chí xác định đối tượng, chế độ trợ giúp và mức trợ giúp cụ thể, tạo thành mặt bằng chính sách xã hội, hạn chế sự bất bình đẳng giữa các chính sách.

3.2.2.3. Gắn liền với quá trình phát triển kinh tế - xã hội

Chính sách TGXH là một bộ phận của chính sách kinh tế - xã hội, do vậy quá trình đổi mới và phát triển phải dựa trên cơ sở của quá trình phát triển kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa. Bản thân kinh tế thị trường tạo ra động lực cho sự phát triển kinh tế, song cũng tích tụ các nguyên nhân tiêu cực gây nên các vấn đề xã hội bức xúc. Quá trình chuyển biến và tích tụ các yếu tố tiêu cực không phải lúc nào cũng dễ dàng nhận thấy, mà cần có cả quá trình nghiên cứu định hướng. Những vấn đề này nếu không có giải pháp can thiệp của Nhà nước thì sẽ có tác động xấu đến nền kinh tế và hậu quả của nó là sự bất an của đất nước. Mặt khác, phát triển hệ thống chính sách, cơ chế TGXH cũng phải phù hợp với quá trình tăng trưởng kinh tế, đồng bộ với chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế... tạo thành hệ thống an sinh để đảm bảo an toàn cho mọi thành viên trong xã hội khi họ bị rủi ro trong cuộc sống, bị suy giảm nghiêm trọng về kinh tế, hoặc không có khả năng bảo đảm cuộc sống. Đồng thời, TGXH phải là hợp phần quan trọng của hệ thống chính sách an sinh xã hội và là một trong những công cụ điều tiết phân phối thu nhập giữa các nhóm dân cư để bảo đảm tính công bằng xã hội, hạn chế phân hoá giàu nghèo, phân tầng xã hội.

3.2.2.4. Gắn liền với quá trình cải cách thể chế hành chính

Phát triển hệ thống TGXH phải gắn chặt với quá trình cải cách thể chế hành chính Nhà nước trên cả phương diện về (i) cải cách thể chế chính sách, (ii) cải cách thể chế nghiệp vụ, (iii) cải cách thể chế tổ chức thực thi chính sách và (iii) cải cách thể chế tài chính. Tuy các thể chế này có vận hành theo quy định riêng, nhưng lại có mối quan hệ gắn bó với nhau bảo đảm tính bền vững của chính sách TGXH. Do tính chất đặc thù vùng miền có khác nhau, điều kiện kinh tế - xã hội cũng khác nhau, tiêu chí xác định đối tượng TGXH có thể phải khác nhau, (thực tiễn đã chứng minh là tỷ lệ dân số được trợ cấp xã hội khác nhau ở các vùng miền trong cả nước). Phải có đội ngũ cán bộ mang tính chuyên nghiệp và ổn định làm công tác xã hội ở cấp địa phương cơ sở, chỉ có như vậy mới có thể triển khai thực hiện tốt chính sách trợ cấp, TGXH. Về thể chế tài chính cũng cần tiếp tục làm rõ hơn trách nhiệm của cấp trung ương, cấp tỉnh và cấp huyện trong việc bảo đảm kinh phí cho việc thực hiện chính sách trợ cấp, TGXH.

3.3. GIẢI PHÁP HOÀN THIÊN CHÍNH SÁCH TGXH THƯỜNG XUYÊN CỘNG ĐỒNG

3.3.1. Từng bước mở rộng đối tượng hưởng lợi nhằm bao phủ toàn bộ dân cư khó khăn

Đối với quốc gia luôn có ba lựa chọn cơ bản, một là lựa chọn quan điểm mục tiêu; hai là lựa chọn quan điểm phổ cập, ba là lựa chọn quan điểm tổng hợp vừa mang tính mục tiêu vừa mang tính phổ cập (mô hình hỗn hợp). Hiện nay, trên thế giới các nước có điều kiện kinh tế - xã hội phát triển thường lựa chọn hướng tiếp cận phổ cập. Các quốc gia chưa có điều kiện kinh tế phát triển (thu nhập bình quân đầu người dưới 1.000 USD) thường lựa chọn theo mô hình mục tiêu. Với tình hình thực tiễn của Việt Nam trong giai đoạn từ nay đến năm 2020 nên đi theo hướng tiếp cận tổng hợp (kết hợp giữa phổ cập

và ưu tiên mục tiêu cho một số nhóm đối tượng) với lộ trình hợp lý, phù hợp với điều kiện kinh tế và khả năng ngân sách của Nhà nước.

Trong ngắn hạn, rà soát lại tiêu chí xác định đối tượng theo hướng linh hoạt hơn, loại bỏ một số điều kiện cứng (đủ), quan tâm đến điều kiện thực tế (cần) để thực sự bao phủ hết số đối tượng có hoàn cảnh khó khăn. Trước hết là việc rà soát xác định điều kiện cần bao gồm hoàn cảnh sống khó khăn, sức khỏe, độ tuổi, thu nhập của cá nhân đối tượng; điều kiện liên quan đến gia đình như hộ gia đình thuộc diện nghèo có thể thay thế bằng hộ gia đình thu nhập thấp. Khi kinh tế phát triển khá hơn loại bỏ điều kiện liên quan đến gia đình (không phân biệt sống trong các gia đình có thu nhập thấp) mà chỉ căn cứ vào các điều kiện của cá nhân. Với phương án bỏ điều kiện đối với người tàn tật, tâm thần nặng phải là hộ nghèo mới được hưởng chính sách và hạ độ tuổi đối với người cao tuổi, ước tính năm 2010 cả nước có trên 2 triệu đối tượng thuộc diện hưởng trợ cấp xã hội thường xuyên cộng đồng, chiếm 2,3% dân số, gần bằng với các nước trong khu vực và trên thế giới.

Trong dài hạn, theo lộ trình thời gian từng bước bổ sung thêm đối tượng TGXH thường xuyên cộng đồng phù hợp với yêu cầu thực tiễn, tập trung vào nhóm người có thu nhập thấp ở khu vực thành thị; một số nhóm đồng bào dân tộc thiểu số khó khăn; hộ nông dân mất tư liệu sản xuất do đô thị hoá hoặc công nghiệp hoá, nhưng do trình độ chuyên môn hạn chế không thể đào tạo chuyển đổi ngành nghề được...

Quan điểm mở rộng đối tượng đã được sự đồng tình cao của các chuyên gia, nhà nghiên cứu và đại diện cơ quan xây dựng, thực hiện chính sách. Tổng hợp kết quả hỏi ý kiến về định hướng mở rộng đối tượng đối với cán bộ đang làm công tác TGXH, có tới 45,78% số cán bộ được hỏi cho rằng cần bổ sung thêm đối tượng, 41,33% cho rằng nên kết hợp cả hai hướng là vừa bổ sung đối tượng khó khăn khác chưa được hưởng chính sách và giảm bớt những tiêu

chỉ bắt buộc đối với một số đối tượng hiện tại, chỉ có 9,78% cán bộ cho rằng quy định về đối tượng như hiện tại là phù hợp. Như vậy hầu hết các ý kiến đều đồng tình với việc bổ sung đối tượng mới và giảm tiêu chí bắt buộc đối với một số nhóm đối tượng hiện tại. Điều này chứng minh cho quan điểm mở rộng phạm vi đối tượng hưởng lợi chính sách TGXH là phù hợp, tạo được sự đồng thuận cao của xã hội.

Việc mở rộng này đến thời điểm nhất định khi đã hòa đồng được cả hai hướng là loại bỏ các điều kiện bắt buộc thì chuyển sang hướng là bảo đảm bình đẳng về tiếp cận chính sách và chỉ cần điều kiện có mức sống thấp hơn mức sống tối thiểu dân cư là đối tượng TGXH. Để làm được điều này cần xây dựng chuẩn mức sống dân cư và phải được công bố hàng năm. Đối tượng trợ cấp xã hội là các đối tượng BTXH có thu nhập thấp hơn mức sống tối thiểu.

Bảng 3.1. Đề xuất về phương án mở rộng đối tượng hưởng chính sách

Đơn vị tính: %

Chi tiêu	Tổng số	Chia theo cơ quan		
		Cơ quan hành chính	Tổ chức xã hội	Tổ chức của đối tượng
Giữ như hiện hành và giảm bớt các điều kiện	9,78	7,30	21,43	15,79
Bổ sung thêm đối tượng khó khăn khác	45,78	43,82	46,43	63,16
Kết hợp cả hai phương án trên	41,33	45,51	28,57	21,05
Tổng:	100,00	100,00	100,00	100,00

[Nguồn: Tính toán từ khảo sát cán bộ]

3.3.2. Nghiên cứu xây dựng mức chuẩn trợ và hệ số TCXH phù hợp

3.3.2.1. Xây dựng mức chuẩn TCXH phù hợp

Trợ cấp xã hội là một chính sách quan trọng của chính sách trợ giúp xã hội. Vì vậy, việc đổi mới cơ chế trợ cấp xã hội phải đặt mục tiêu hướng đến

bao phủ hết số đối tượng BTXH khó khăn. Mức TCXH phải bảo đảm đủ để chi tiêu tối thiểu cho lương thực - thực phẩm và phi lương thực - thực phẩm. Bên cạnh đó, một số đối tượng không có khả năng tự phục vụ được cần có người chăm sóc (chi phí cho người chăm sóc). Với mức trợ cấp xã hội theo quy định tại Nghị định số 67/2007/NĐ-CP áp dụng từ ngày 1 tháng 1 năm 2007 là 120.000 đồng/tháng và mức này đã được điều chỉnh tăng 1,5 lần (lên 180.000 đồng/tháng áp dụng từ ngày 1 tháng 1 năm 2010. Nhưng thực chất thì vẫn còn quá thấp, mới chỉ bù đắp được phần trượt giá trong hai năm qua. Chưa có sự thay đổi về chất của chính sách. Điều này đòi hỏi cần tiếp tục nghiên cứu điều chỉnh nâng phù hợp với mức sống dân cư và mặt bằng chính sách. Việc nghiên cứu xây dựng mức chuẩn trợ cấp xã hội và hệ số điều chỉnh cần có cơ sở khoa học, cơ sở thực tiễn, hạn chế áp đặt chủ quan của các cơ quan hoạch định chính sách. Đồng thời mức chuẩn trợ cấp xã hội phải phù hợp với tình hình phát triển kinh tế- xã hội, bảo đảm bình đẳng giữa các nhóm đối tượng sống ở thành thị và sống ở nông thôn, giữa các vùng miền trong cả nước. Thực tế, có nhiều phương pháp khác nhau để xây dựng mức chuẩn trợ cấp xã hội và mức cụ thể cho từng nhóm đối tượng. Mỗi phương pháp có điểm mạnh và những hạn chế nhất định.

- Xây dựng mức chuẩn trợ cấp xã hội bằng cách điều chỉnh theo chỉ số tăng giá tiêu dùng và tốc độ phát triển kinh tế (phương án 1):

Cơ sở cho rằng mức trợ cấp hiện hành đã bảo đảm đủ cho chi tiêu tối thiểu cho đối tượng hưởng lợi ở thời điểm chính sách ban hành. Nhưng do thay đổi giá cả và tăng trưởng kinh tế làm cho mức chuẩn trợ cấp lạc hậu, không còn phù hợp với thực tiễn, cần điều chỉnh để đưa giá trị thực khi chính sách ban hành. Phương pháp điều chỉnh là cộng phần tăng thêm do tăng giá và tăng trưởng kinh tế hàng năm vào với mức chuẩn. Với mức chuẩn áp dụng

năm 2010 là 180.000 đồng (mức này dự kiến áp dụng từ năm 2009) và ước tính tăng giá năm 2010 khoảng 12%, tăng GDP 6,5% thì mức chuẩn trợ cấp áp dụng từ ngày 1 tháng 1 năm 2010 thấp nhất phải là 230.000 đồng/tháng. So sánh phương án này với mặt bằng chung của các chính sách xã hội chưa tương đồng, chưa phù hợp.

$$\begin{aligned}
 t_{2011} &= t_{2010} + t_{2010} * (CPI_{2010} + R_{GDP(2010)}) \quad (3.1) \\
 &= 180.000 + 180.000*(0,12+ 0,065) \\
 &= 215.000
 \end{aligned}$$

Phương pháp này tính toán đơn giản và dễ điều chỉnh ngay. Hạn chế của phương pháp này là phụ thuộc vào mức chuẩn trợ cấp cũ và chỉ số giá tiêu dùng CPI, tốc độ tăng trưởng kinh tế. Nhưng mức chuẩn trợ cấp hiện tại lại quá thấp so với mặt bằng mức sống dân cư, vì vậy dẫn đến tình trạng mức trợ cấp tính theo phương pháp này sẽ ngày càng thấp tương đối so với mức sống dân cư và các chính sách khác. Đồng thời phụ thuộc vào việc tính toán CPI và GDP.

- *Xây dựng mức chuẩn trợ cấp xã hội bằng 70% mức sống tối thiểu dân cư (phương án 2):*

Phương pháp này dựa trên quan điểm cho rằng, tất cả mọi người đều được bảo đảm mức sống ngang bằng với mức sống tối thiểu dân cư. Đối với đối tượng bảo trợ xã hội không có thu nhập thì TCXH là nguồn thu nhập chính, kết hợp với sự chu cấp của gia đình, hàng xóm mới bảo đảm mức sống tối thiểu. Thực tế, hầu hết đối tượng TGXH sống trong các gia đình nghèo, khả năng cung cấp của gia đình cho đối tượng hết sức khó khăn. Khảo sát của Bộ LĐTBXH năm 2005, nếu trừ các khoản trợ cấp xã hội không tính vào thu nhập thì bản thân đối tượng TGXH chỉ đáp ứng được khoảng 30% chi tiêu tối thiểu. Như vậy, mức bảo đảm TCXH phải bảo đảm trên 70% mức chi tiêu tối thiểu.

Theo tính toán của các chuyên gia, với mức chi phí tối thiểu tiêu dùng

các mặt hàng thông thường (lương thực và thực phẩm) để bảo đảm duy trì nhu cầu tiêu hao năng lượng ở mức tối thiểu 2.300 Kcalo/ngày thì chi phí cần có ít nhất tại thời điểm đầu năm 2011 là 450.000đ/người/tháng ở khu vực nông thôn và 600.000đ/người/tháng ở khu vực thành thị. Đây là mức chi tiêu tối thiểu cần thiết cho cá nhân.

$$t_{2011} = \frac{70}{100} CT_{2011} \quad (3.2)$$

$$= 0,7 \times 450.000 = 315.000$$

Với ước tính chi tiêu tối thiểu khu vực nông thôn là 450.000 đồng/tháng, thì mức chuẩn trợ cấp tối thiểu sẽ là 315.000 đồng/tháng.

Phương án này, chuẩn trợ cấp tăng 1,75 lần, cao hơn chỉ số tăng giá và tốc độ tăng GDP. So với mặt bằng chính sách thì mức này bằng 43,15% lương tối thiểu chung, 40,91% mức chuẩn trợ cấp chính sách người có công và 28,13% thu nhập bình quân, 38,41% chi tiêu bình quân. Với những chỉ số này cho thấy, đây chưa phải là phương án cao, tuy nhiên phần nào bảo đảm tương đối tốt lợi ích cho đối tượng hưởng lợi.

- Xây dựng mức chuẩn trợ cấp bằng với mức sống tối thiểu dân cư (phương án 3)

Phương án lý tưởng nhất là mức chuẩn trợ cấp xã hội phải ngang bằng với mức sống tối thiểu chung, nếu theo phương án này thì mức chuẩn TCXH áp dụng năm 2011 bằng mức sống dân cư, tại thời điểm năm 2011. Nếu theo mức độ chi tiêu tối thiểu ở nông thôn là 450.000 đồng/tháng.

Phương án này, chuẩn trợ cấp tăng 2,5 lần so với mức hiện tại, bằng 61,64% lương tối thiểu chung, 58,44% chuẩn trợ cấp chính sách người có công và trên 40,18% thu nhập bình quân, khoảng 54,88% chi tiêu bình quân. Với những chỉ số này cho thấy đây là phương án bảo đảm tốt nhất lợi ích cho đối tượng hưởng lợi. Tuy nhiên, phương án này, mức trợ cấp sẽ cao hơn chuẩn nghèo hiện nay. Điều này khó có thể được chấp nhận, vì về bản chất chính

sách TGXH là hỗ trợ một phần kinh phí bù đắp thiếu hụt thu nhập của đối tượng so với mức sống tối thiểu của cộng đồng dân cư. Vì vậy, về lý thuyết và thực tiễn thì mức trợ cấp xã hội tối đa cũng chỉ bằng chuẩn nghèo.

Bảng 3.2. So sánh mức các phương án chuẩn trợ cấp áp dụng năm 2011 với thu nhập, chi tiêu và các chế độ chính sách an sinh xã hội

Số TT	Chỉ tiêu	Giá trị (1000 đ)	Phương án 1	Phương án 2	Phương án 3
1.	Dự kiến các phương án chuẩn TCXH cho năm 2011 (1.000 đồng/tháng)		215	315	450
2.	So chuẩn TCXH năm 2010	180	1,19	1,75	2,50
3.	So với mặt bằng chung chính sách, thu nhập, chi tiêu				
	Tiền lương tối thiểu áp dụng từ ngày 1/5/2010 (%)	730	29,45	43,15	61,64
	Chuẩn trợ cấp NCC áp dụng từ ngày 2010 (%)	770	27,92	40,91	58,44
	Chuẩn nghèo nông thôn dự kiến năm 2011 (%)	450	47,78	70,00	100,00
	Chuẩn nghèo thành thị dự kiến năm 2011 (%)	500	43,00	63,00	90,00
	Ước thu nhập bình quân năm 2010 (%)	1.120	19,20	28,13	40,18
	Ước chi tiêu bình quân năm 2010 (%)	820	26,22	38,41	54,88

[Nguồn: Tính toán]

- Về tính khả thi trong huy động ngân sách của các phương án

Phương án 1 là phương án hết ít kinh phí nhất, khoảng 6.152 tỷ đồng và sẽ là phương án khả thi huy động nguồn ngân sách chi cho TCXH. Phương án 2 là phương án ngân sách ở mức trung bình, dự kiến cần 6.553 tỷ đồng, ước khoảng 1,64% tổng chi ngân sách và 20% chi bảo đảm xã hội. Phương án 3 là phương án tốn nhiều ngân sách nhất. Tối thiểu cần 9.362 tỷ đồng/năm, gấp 1,5 lần so với phương án 1 và phương án 2 và ước chiếm khoảng 2,34% tổng chi ngân sách, 25,58% tổng chi bảo đảm xã hội. Như vậy, xét về tính khả thi trong huy động ngân sách thì phương án 1 sẽ khả thi nhất về mặt ngân sách, tiếp là phương án 2 và phương án 3.

Bảng 3.3. Ước tính ngân sách bảo đảm theo các phương án chuẩn TCXH

	Đơn vị	Phương án 1	Phương án 2	Phương án 3
Ước tính số đối tượng	người	2.015.312	2.015.312	2.015.312
Hệ số trợ cấp bình quân		1,106	1,106	1,106
Tổng kinh phí năm	tỷ.đ	6.152	6.553	9.362
GDP	%	0,042	0,045	0,065
Tổng chi NSNN	%	1,54	1,64	2,34
So tổng nguồn bảo đảm xã hội	%	16,81	17,91	25,58

[Nguồn: Tính toán]

- Về sự đồng thuận của các phương án lựa chọn

Tham vấn cán bộ thực thi chính sách về các phương án lựa chọn cách tính mức chuẩn trợ cấp, dự kiến mức cụ thể, kết quả điều tra đã có 55,11% ý kiến đồng tình dựa vào mức chi tiêu tối thiểu bình quân để xác định, 32% cho rằng chỉ cần căn cứ vào chuẩn nghèo hoặc các chính sách hiện hành để xác định và chỉ có 8% cho rằng tính mức mới mà từ mức hiện tại hàng năm điều chỉnh theo tốc độ biến động giá hàng năm. Kết quả tham vấn này khẳng định phương án 2 có khả năng được chấp thuận nhiều hơn và bảo đảm được sự đồng thuận cao nhất trong 3 phương án đã nêu.

Bảng 3.4. Kết quả xin ý kiến về phương án xác định mức chuẩn trợ cấp xã hội thường xuyên cộng đồng

Đơn vị: %

Chỉ tiêu	Tổng số	Chia theo cơ quan		
		Hành chính	Tổ chức xã hội	Tổ chức của đối tượng
Tổng:	100,00	100,00	100,00	100,00
Không tính mức mới mà từ mức hiện tại hàng năm điều chỉnh theo tốc độ biến động giá hàng năm	8,00	6,74	10,71	15,79
Bằng chuẩn nghèo hoặc so sánh với các chính sách khác để tính toán	32,00	31,46	25,00	47,37
Tính bằng 70% mức chi tiêu bình quân tối thiểu	55,11	56,74	57,14	36,84

[Nguồn: Tính toán từ điều tra cán bộ]

Từ các chỉ tiêu phân tích trên cho thấy phương án 2 với mức chuẩn áp dụng từ năm 315.000 đồng/tháng là phù hợp nhất. Vừa bảo đảm tính khả thi trong việc huy động ngân sách và bảo đảm tương đồng của hệ thống chính sách và sự đồng thuận cao từ xã hội.

3.3.2.2. Xây dựng hệ số xác định mức trợ cấp đối với mỗi nhóm đối tượng cụ thể

Sở dĩ cần có mức hệ số xác định với mỗi nhóm đối tượng cụ thể vì mức chuẩn mới bảo đảm cho chi tiêu về lương thực, thực phẩm. Còn các chi phí khác chi phí phục vụ (mức phục vụ) đối với những đối tượng cần người chăm sóc chưa được tính toán vào mức chuẩn. Phần chi phí này tính toán phức tạp hơn nhiều, phụ thuộc vào từng mức độ cần sự chăm sóc đối với từng nhóm cụ thể (trẻ em dưới 18 tháng tuổi, trẻ em khuyết tật, trẻ em mồ côi, người tâm thần, người già cô đơn...). Vì vậy, không thể có mức chung cho tất cả các đối tượng được.

Tổng hệ số trợ cấp của các đối tượng sẽ là:

$$t = 1 + t_1 + t_2 \quad (3.3)$$

Trong đó:

- t_2 là hệ số tăng thêm của các nhóm đặc thù do có nhu cầu dinh dưỡng cao hơn các đối tượng khác. Sở dĩ có hệ số điều chỉnh tăng thêm là vì nhu cầu dinh dưỡng của mỗi lứa tuổi là khác nhau, nhất là trẻ em dưới 6 tuổi.

Hệ số tăng thêm được tính toán dựa trên nhu cầu chi tiêu theo các nhóm tuổi so với chi tiêu bình quân chung của cả các đối tượng. So sánh chi tiêu lương thực và thực phẩm của các nhóm tuổi cho chi tiêu bình quân chung về lương thực thực phẩm của cả mẫu. Để đơn giản cho việc tính mức cụ thể, hệ số tăng thêm chỉ được tính khi mức chi tiêu của nhóm cao hơn 1,5 lần mức chung và làm tròn với khoảng cách là 0,5. Từ cơ sở dữ liệu khảo sát hộ nghèo năm 2008, đã tách chi tiêu hộ và tính toán được tỷ lệ chi LTTP một cách tương đối theo nhóm tuổi của so với mức chi tiêu trong bảng dưới đây.

Bảng 3.5. Tính toán hệ số tăng thêm do nhu cầu LTTP

Nhóm tuổi	Tỷ lệ chi tiêu LTTP so với BQ chung chi LTTP	Hệ số tăng thêm
Dưới 36 tháng tuổi	2,12	1,0
36 đến dưới 6 tuổi	1,65	0,5
Từ 6-16 tuổi	1,3	
Từ 16 - 60 tuổi	1,05	
Từ 60 - 80 tuổi	0,85	
Trên 80	0,8	

[Nguồn: Tính toán từ cơ sở dữ liệu khảo sát hộ nghèo năm 2008]

Với số liệu tính toán này thì chỉ có nhóm trẻ em dưới 36 tháng tuổi bằng có hệ số tăng thêm là 1,0 và nhóm trẻ em từ 36 tháng tuổi đến đủ 6 tuổi có hệ

số tăng thêm là 0,5. Các nhóm khác mặc dù kết quả tính toán cũng cho số liệu khác biệt về mức độ chi tiêu của nhóm so với chi tiêu chung. Nhưng mức này thấp hơn 0,5 không tính hệ số tăng thêm.

- t_2 là hệ số chăm sóc đối với các đối tượng cần chăm sóc. Hệ số chăm sóc về bản chất là chế độ cho những người phục vụ cho những đối tượng cần người hỗ trợ thực hiện các hoạt động sinh hoạt hàng ngày. Trong các nhóm đối tượng bảo trợ xã hội thì trẻ em dưới 6 tuổi và người tàn tật nặng không có khả năng tự phục vụ sinh hoạt cá nhân, người từ 80 tuổi cô đơn không nơi nương tựa là cần đến người phục vụ. Theo quy định hiện hành về định mức cán bộ trong các cơ sở bảo trợ xã hội thì một nhân viên chăm sóc từ 2-3 trẻ em hoặc người tàn tật nặng không có khả năng tự phục vụ, người cao tuổi. Nếu tính theo mức lương tối thiểu hiện hành thì bình quân thấp nhất mỗi đối tượng cần chi phí bằng 0,4 tiền lương tối thiểu. Theo quy định hiện hành bằng 1,5 lần mức chuẩn trợ cấp xã hội hàng tháng.

Bảng 3.6. Hệ số tính mức trợ cấp xã hội

	Nhóm đối tượng	Hệ số LTTP	Hệ số tăng thêm cho LTTP	Hệ số chăm sóc	Tổng hệ số trợ cấp
1	TEMC, con người đơn thân				
	Dưới 36 tháng tuổi	1,0	1,0	1,5	3,5
	Từ 36 đến đủ 6 tuổi	1,0	0,5	1,5	3,0
	Trên 6 tuổi	1,0			1,0
2	Người tàn tật				
	Dưới 36 tháng tuổi	1,0	1,0	1,5	3,5
	36 tháng tuổi đến dưới 6 tuổi	1,0	0,5	1,5	3,0
	Từ 6 tuổi không có khả năng tự phục vụ sinh hoạt	1,0		1,5	2,5
	NTT nặng từ 6 tuổi trở lên	1,0			1,0

3.	Người nhiễm HIV/AIDS nghèo				
	Dưới 36 tháng tuổi	1,0	1,0	1,5	3,5
	Từ 36 tháng tuổi đến đủ 6 tuổi	1,0	0,5	1,5	3,0
	Trên 6 tuổi	1,0			1,0
4.	Người cao tuổi cô đơn				
	Từ đủ 80 tuổi trở lên cô đơn	1,0		0,5	1,5
	Từ 80 tuổi trở xuống cô đơn	1,0			1,0
	Từ đủ 80 tuổi trở lên không có lương hưu hoặc trợ cấp BHXH	1,0			1,0

3.3.3. Đa dạng các hình thức chăm sóc, trong đó ưu tiên trợ giúp tại cộng đồng, tại gia đình

Phần lớn đối tượng TGXH là người có hoàn cảnh khó khăn và hạn chế về sức khỏe, khả năng vận động, trí tuệ... luôn cần đến sự giúp đỡ thường xuyên của người khác trong việc chăm sóc bản thân. Vì vậy mà cộng đồng gia đình là môi trường chăm sóc tốt nhất đối với đối tượng TGXH. Chính sách phải hướng vào việc tạo ra môi trường chăm sóc tại gia đình cho đối tượng. Cùng với chính sách hỗ trợ trực tiếp đối với từng đối tượng, cũng cần có chính sách hỗ trợ đối với những hộ gia đình. Với điều kiện cụ thể từng giai đoạn nghiên cứu sửa đổi, bổ sung chính sách theo hai hướng sau:

Thứ nhất là đối với gia đình của đối tượng thì trách nhiệm nuôi dưỡng, chăm sóc và bảo vệ thuộc về trách nhiệm của các thành viên gia đình. Nhưng do khó khăn kinh tế (hộ nghèo, hộ cận nghèo...), không có người chăm sóc, không có kiến thức, kinh nghiệm nuôi dưỡng chăm sóc... thì rất cần có chính sách hỗ trợ của Nhà nước, có thể là trợ cấp hàng tháng, hỗ trợ y tế, hướng dẫn cách làm ăn, tập huấn phương pháp, kỹ năng chăm sóc...

Thứ hai là hỗ trợ hộ gia đình chăm sóc thay thế đối với những trường hợp không có gia đình chăm sóc, nuôi dưỡng, hoặc có gia đình nhưng thành

viên lại là trẻ em, người cao tuổi, những người đang hưởng chính sách TGXH. Chính sách này hiện mới chỉ thực hiện đối với những cá nhân và hộ gia đình nhận nuôi dưỡng trẻ em mồ côi, trẻ em bị bỏ rơi, chưa áp dụng đối với NCT, NTT. Người cao tuổi cô đơn không nơi nương tựa, NTT nặng không có khả năng tự phục vụ cũng có rất nhiều trường hợp cần đến hộ gia đình chăm sóc, giúp đỡ. Trong giai đoạn tới cần từng bước mở rộng mô hình gia đình, cá nhân nhận nuôi và chăm sóc NCT cô đơn, NTT không có khả năng tự phục vụ. Tuy nhiên, việc mở rộng chính sách đối với hộ gia đình theo hướng này cũng cần có kế hoạch, lộ trình thực hiện phù hợp.

3.3.4. Chuyển đổi cơ chế miễn giảm trong việc thực hiện một số chính sách hiện nay sang cung cấp tiền mặt để đối tượng tự chi trả khi sử dụng dịch vụ

Qua tham vấn các nhà quản lý, các đối tượng thụ hưởng chính sách trợ giúp về giáo dục, học nghề tạo việc làm, chính sách về khám chữa bệnh, nhiều người cho rằng, với chính sách và cơ chế miễn giảm hiện hành khó có thể tiếp cận được các dịch vụ giáo dục, dạy nghề, khám chữa bệnh có chất lượng và công bằng. Nhiều đối tượng hưởng thụ chính sách cảm thấy “họ được thương hại” nhiều hơn là được cảm thông và chia sẻ khi tiếp cận với các dịch vụ khám chữa bệnh và giáo dục, họ cũng cảm nhận thấy rằng, rất ít khi họ được tiếp cận với các dịch vụ có chất lượng cao và được đối xử bình đẳng như những người bình thường khác, vì họ không trực tiếp bỏ tiền ra để trả cho các chi phí dịch vụ mà họ cần, Nhà nước thay họ chi trả các chi phí dịch vụ đó.

Nhiều cơ sở dân lập cung cấp dịch vụ y tế, giáo dục, dạy nghề muốn cung cấp dịch vụ có chất lượng phù hợp cho các đối tượng xã hội nhưng họ không thể miễn giảm như các cơ sở công lập, vì Nhà nước không hỗ trợ cho họ các khoản chi phí này. Trong bối cảnh phát triển kinh tế thị trường và hội nhập quốc tế thì xu hướng phát triển các cơ sở dân lập cung cấp các loại hình

dịch vụ này càng lớn, do vậy để bảo đảm tính cạnh tranh công bằng và hiệu quả thì cũng phải từng bước thay thế cơ chế miễn giảm bằng cơ chế cung cấp tiền mặt để đối tượng tiếp cận được các dịch vụ cơ bản này.

Để khắc phục các hiện tượng “thương hại” và bất bình đẳng nêu trên và tạo cho đối tượng xã hội quyền tự chủ thật sự trong việc lựa chọn các dịch vụ cần thiết và phù hợp với hoàn cảnh của họ, Nhà nước cần đổi mới chính sách trợ giúp này theo hướng cung cấp tiền mặt để đối tượng tự lựa chọn các dịch vụ, tự lựa chọn nơi học văn hoá, nơi học nghề, nơi khám chữa bệnh; khi sử dụng dịch vụ cần thiết đó đối tượng xã hội là người trực tiếp chi trả chi phí dịch vụ; chỉ có như vậy đối tượng xã hội mới tự tin hơn vào chính bản thân họ và có quyền yêu cầu các cơ sở dịch vụ cung cấp dịch vụ có chất lượng phù hợp với điều kiện của họ.

Việc cung cấp tiền mặt để trợ giúp các đối tượng xã hội tiếp cận các dịch vụ y tế, giáo dục, dạy nghề cần hoà nhập với cơ chế thị trường, điều này có nghĩa là mức trợ giúp tiền mặt phải ngang bằng với chi phí dịch vụ mang tính phổ biến ở từng địa bàn tỉnh/thành phố.

Ví dụ cấp tiền mua thẻ bảo hiểm y tế cho các đối tượng xã hội phải ngang bằng với chi phí mua thẻ bảo hiểm y tế của các đối tượng tham gia bảo hiểm y tế bắt buộc (3% tiền lương tối thiểu/năm thay cho mức 130 nghìn đồng mua thẻ bảo hiểm y tế cho người nghèo và các đối tượng hưởng trợ cấp theo Nghị định 67/2007/NĐ-CP mà một số địa phương đang thực hiện). Các đối tượng có quyền tự lựa chọn nơi khám chữa bệnh phù hợp, khi họ có nhu cầu sử dụng dịch vụ y tế có chất lượng cao thì bản thân họ hoặc gia đình phải trả thêm chi phí.

Song song với việc cung cấp tiền mặt mua thẻ bảo hiểm y tế, Nhà nước cũng cần nghiên cứu cơ chế đồng chi trả trong việc sử dụng dịch vụ y tế thông

qua thẻ bảo hiểm y tế để hạn chế rủi ro lạm chi của quỹ bảo hiểm y tế. Mức đồng chi trả trong mỗi lần khám chữa bệnh không lớn, theo kinh nghiệm của Nhật Bản, mỗi lần khám chữa bệnh người khuyết tật chỉ phải trả khoảng 10% tổng chi phí khám chữa bệnh, điều này sẽ giúp hạn chế việc sử dụng các dịch vụ của khách hàng nếu việc sử dụng đó là chưa thật sự cần thiết.

Về cung cấp tiền mặt để chi trả học phí hoặc mua sách vở đồ dùng học tập cho các đối tượng có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn được tính toán trên cơ sở chi phí thực tế của từng địa phương; Nhà nước sẽ cung cấp tiền mặt khi học sinh đã nhập trường, hoặc khi có giấy báo phải nộp học phí. Việc cung cấp tiền mặt này có thể chia thành 2 kỳ trong một năm cùng với thời kỳ thu học phí của các nhà trường.

Việc cung cấp tiền mặt trợ giúp học nghề được thực hiện khi đối tượng nhập học và cũng phải căn cứ vào chi phí thực tế mang tính phổ biến tại từng tỉnh/thành phố. Nếu người học ở một cơ sở cao hơn mức chi phí phổ thông thì họ và gia đình phải bỏ thêm chi phí học nghề.

Việc cung cấp tiền mặt trợ giúp tiếp cận dịch vụ y tế, giáo dục, học nghề sẽ đặt ra yêu cầu quản lý chặt chẽ hơn, phức tạp hơn, do vậy trước khi cung cấp các khoản tiền mặt này thì đối tượng thụ hưởng, hoặc gia đình của họ phải có sự cam kết và cơ quan Lao động - Thương binh và Xã hội cấp huyện/quận phải giám sát, quản lý chặt chẽ. Cơ quan cung cấp dịch vụ phải thường xuyên cung cấp thông tin cho cơ quan quản lý về lĩnh vực này.

TGXH phải bảo đảm công bằng, minh bạch và thực hiện tại nơi đối tượng sinh sống

Bảo đảm công bằng, công khai, minh bạch phải được thể hiện ngay từ khi thiết kế chính sách. Chính sách không đi theo hướng cào bằng, mà dựa trên cơ sở quyền và lợi ích của tất cả các đối tượng. Nhưng cũng không phải tất cả đều hưởng quyền lợi như nhau, mà khó khăn nhiều hỗ trợ nhiều khó

khẩn ít hỗ trợ ít. Đồng thời phải hướng về gia đình và chủ yếu tại nơi đối tượng BTXH sinh sống.

3.3.5. Xây dựng khung pháp luật và kế hoạch quốc gia về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng

3.3.5.1. Nghiên cứu xây dựng luật TGXH

Thực trạng trên cho thấy, đối với mảng chính sách trợ giúp xã hội có quá nhiều văn bản ban hành cùng một nội dung chính sách như trợ cấp xã hội, chính sách trợ giúp về y tế, giáo dục... Để bảo đảm quá trình phát triển xã hội cũng như hội nhập kinh tế cần thiết tập hợp các nội dung chính sách thành luật là Luật trợ giúp xã hội. Luật TGXH được xây dựng trên cơ sở quan điểm, nguyên tắc và mục tiêu, nội dung và các điều kiện bảo đảm như sau:

- Về quan điểm, định hướng xây dựng luật:

Để khắc phục những hạn chế của hệ thống pháp luật về TGXH hiện hành, đồng thời để các đối tượng TGXH thường xuyên thực hiện đầy đủ các quyền và nghĩa vụ thì việc hoàn thiện hệ thống pháp luật về TGXH nói chung và thể chế chính sách nói riêng cần bảo đảm các quan điểm, định hướng sau đây:

+ Thể chế hóa các chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước về TGXH, xác định chính sách bộ phận, đối tượng hưởng lợi, vai trò chức năng của Nhà nước, xã hội, gia đình trong việc chăm sóc, giúp đỡ đối tượng TGXH.

+ Điều chỉnh hệ thống chính sách phải dựa trên cơ sở kế thừa, chọn lọc những quy phạm hiện nay còn phù hợp trong các văn bản quy phạm pháp luật liên quan, bảo đảm giữ tính ổn định những quy định còn phù hợp đồng thời điều chỉnh và hoàn thiện các quy định không còn phù hợp, bổ sung những chính sách mới để giải quyết những vấn đề mới nảy sinh trong thực tiễn.

+ Bảo đảm tính hiệu quả, khả thi, tính công bằng, minh bạch và phù hợp với trình độ phát triển kinh tế- xã hội, khả năng tài chính của Nhà nước.

+ Bảo đảm sự thống nhất chung trong hệ thống văn bản luật của Việt Nam và bảo đảm quá trình hội nhập quốc tế.

- *Về đối tượng hưởng lợi:* Bao gồm các đối tượng bảo trợ xã hội hiện hành và các đối tượng mới bổ sung.

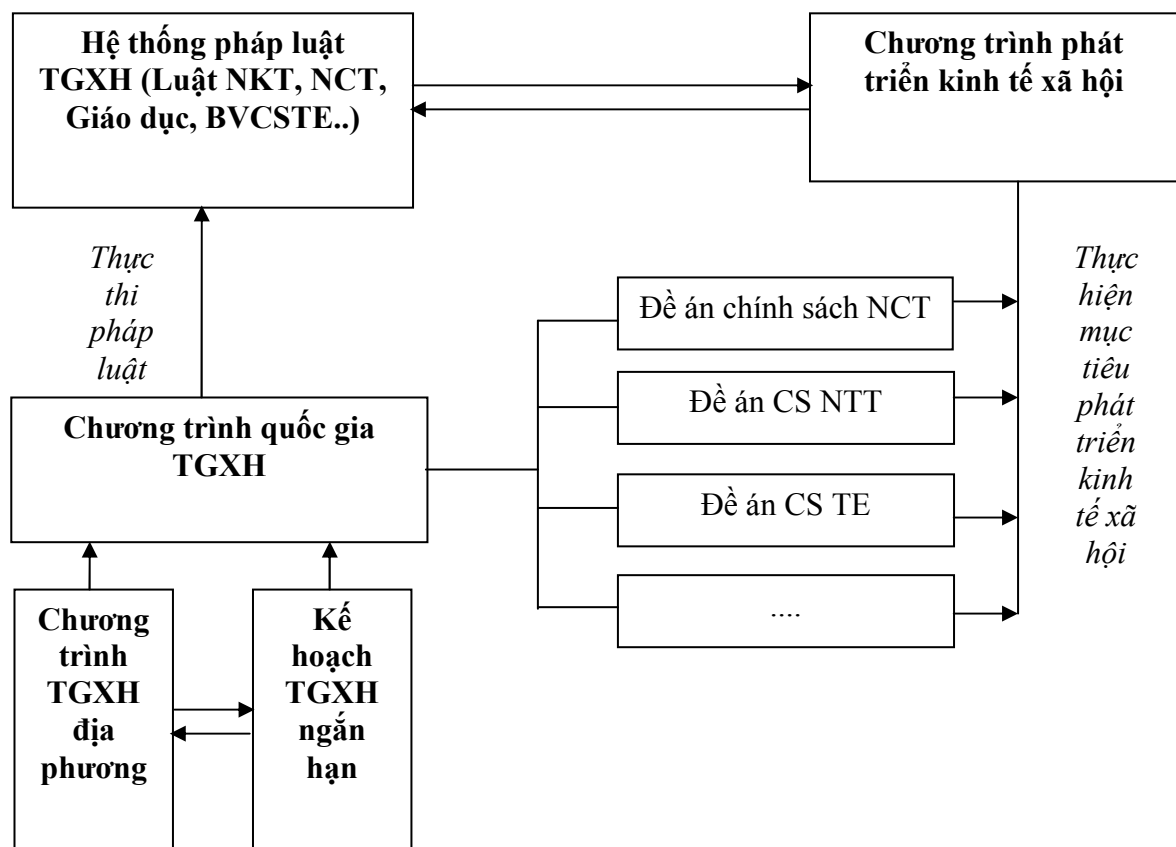
- *Nội dung điều chỉnh của luật:* Luật quy định về những nguyên tắc thực hiện TGXH, đối tượng thụ hưởng chính sách, nội dung các chính sách bộ phận, công cụ thực hiện chính sách và các kỹ thuật nghiệp vụ, điều kiện bảo đảm thực thi chính sách...

Như vậy Luật này sẽ điều chỉnh đối với NCT, NTT, trẻ em đặc biệt khó khăn và các đối tượng xã hội cần trợ giúp đặc biệt khác. Các chính sách được quy định cụ thể trong luật này là nhằm bảo vệ, chăm sóc, hỗ trợ các đối tượng bảo trợ xã hội phát triển toàn diện cả về thể lực, nhân cách và năng lực. Đồng thời cũng tạo điều kiện cho các đối tượng bảo trợ xã hội tham gia đầy đủ và bình đẳng vào các hoạt động xã hội như những người bình thường khác. Tuy nhiên, việc hình thành luật TGXH không phải trong một, hai năm có thể thực hiện được mà cần thiết phải xây dựng kế hoạch chuẩn bị và tiến hành các nghiên cứu đánh giá thực tiễn để có cơ sở khoa học.

3.3.5.2. Hoàn thiện kế hoạch chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng

Kế hoạch hoá TGXH xuất phát từ yêu cầu chung của việc thực hiện kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội. Đồng thời xuất phát theo yêu cầu cân đối nguồn lực, đảm bảo huy động được nhiều nguồn lực hơn từ cộng đồng dành cho đối tượng BTXH. Kế hoạch hoá TGXH được thực hiện thông qua các chính sách, các chương trình, đề án, chiến lược quốc gia thường có khoảng thời gian dài, chia ra từng giai đoạn và mục tiêu nhỏ. Kế hoạch hoá TGXH cần bảo đảm rõ mục tiêu, chỉ tiêu, nội dung TGXH, nguồn lực và các giải pháp tổ chức thực hiện, giám sát đánh giá trong ngắn hạn (1-3 năm), trung hạn (5 năm) và dài hạn

(10 năm). Năm 2010 là năm kết thúc thực hiện kế hoạch phát triển kinh tế xã hội giai đoạn 2006-2010, trong đó có các chương trình, dự án, đề án về TGXH như: chương hành động quốc gia về NCT, đề án trợ giúp NTT, đề án đề án chăm sóc thay thế trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn dựa vào cộng đồng, chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo... Để tránh tình trạng phân tán, gây lãng phí nguồn lực và khó khăn trong tổ chức thực thi các chính sách, nên nghiên cứu xây dựng chương trình quốc gia về về TGXH. Khung kế hoạch chung này căn cứ trên cơ sở luật pháp về TGXH, chương trình, chiến lược phát triển kinh tế xã hội để hình thành các mục tiêu, nội dung, giải pháp thực hiện. Về phạm vi chương trình gồm các hợp phần liên quan đến các nhóm đối tượng cụ thể và các giải pháp chính sách đối với khu vực, vùng miền, đặc thù dân tộc...



[Nguồn: Tác giả tổng hợp]

Hình 3.2. Sơ đồ kế hoạch chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng

3.3.6. Đổi mới cơ chế quản lý, huy động nguồn lực cho thực thi chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng

Một trong những khó khăn mà dẫn đến số lượng đối tượng được thụ hưởng thấp là do cơ chế tài chính. Giai đoạn tới cần quy định cụ thể về nguồn ngân sách, lập kế hoạch dựa vào số lượng đối tượng, chính sách để bố trí ngân sách, không chỉ dựa vào dân số để bố trí ngân sách cho địa phương. Cần đẩy mạnh huy động đa nguồn, nguồn ngân sách ưu tiên cho thực hiện chính sách trợ cấp, các nguồn huy động khác cho thực hiện các chương trình và dự án. Bên cạnh đó cũng cần lồng ghép với các chương trình KT-XH như XDGN, việc làm, chương trình phát triển KT-XH các xã đặc biệt khó khăn... để có thêm nguồn lực cho thực hiện các chính sách. Giải pháp cụ thể:

- Nâng định mức phân bổ chi bảo đảm xã hội cao hơn mức quy định hiện nay cho phù hợp với tình hình phát triển KT-XH của đất nước. Để bao phủ được 100% đối tượng thì định mức phân bổ phải tăng từ 1,3-1,5 lần, vì có rất nhiều khoản chi trong mục bảo đảm xã hội, chi trợ cấp xã hội chỉ là một khoản chi trong đó. Nếu so sánh định mức chi bảo đảm xã hội với các định mức chi khác như văn hóa, thể thao, quốc phòng... thì mức chi bảo đảm xã hội quá thấp.

- Hoàn thiện quy trình lập dự toán, phê duyệt và phân bổ ngân sách chi bảo đảm xã hội có sự tham gia của ngành LĐTBXH từ Trung ương đến địa phương; bảo đảm tính công khai minh bạch về tài chính. Khắc phục những hạn chế hiện nay về quá trình lập dự toán, phê duyệt và phân bổ ngân sách chi bảo đảm xã hội cần phải sửa đổi quy trình và cần có sự phối hợp đồng bộ của các cơ quan (LĐTBXH và Tài chính, Kế hoạch) thì việc lập dự toán, phê duyệt và phân bổ ngân sách chi TGXH mới đáp ứng được nhu cầu thực tế. Sự tham gia, phối hợp này cần được thể chế trong các văn bản pháp luật.

- Nghiên cứu phân chia tỷ lệ ngân sách chi TGXH trong mục chi bảo đảm xã hội. Để bảo đảm tính công khai minh bạch và để bảo đảm đủ nguồn chi cần phân chia một tỷ lệ hợp lý cho TGXH. Trong mục chi bảo đảm xã hội có nhiều khoản chi khác nhau, song TGXH là một nội dung quan trọng nhất, cần được phân chia theo một tỷ lệ hợp lý. Tỷ lệ này là bao nhiêu phụ thuộc vào (i) số lượng đối tượng (ii) mức trợ giúp cho từng loại; (iii) số lượng đối tượng tăng thêm hàng năm; (iv) tổng ngân sách chi bảo đảm xã hội và tốc độ tăng hàng năm do tăng trưởng kinh tế. Thực tiễn, tối thiểu phải chiếm 50%.

- Sửa đổi, bổ sung nội dung hệ thống biểu mẫu lập dự toán, phân bổ và quyết toán ngân sách địa phương cho phù hợp với các chế độ chính sách hiện hành. Cụ thể như là thay thế chỉ tiêu số đối tượng cứu trợ xã hội không tập trung, số trại xã hội, số trại viên trại xã hội (quy định tại Phụ lục số 6 – biểu số 01 về một số chỉ tiêu cơ bản năm dùng cho UBND tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương bằng các chỉ tiêu số đối tượng hưởng trợ cấp xã hội tại cộng đồng, số cơ sở bảo trợ xã hội, số đối tượng được nuôi dưỡng tập trung cho phù hợp với các văn bản quy định hiện hành hiện nay về bảo trợ xã hội. Bổ sung mục kinh phí chi trợ cấp xã hội hàng tháng tại cộng đồng thuộc mục chi ngân sách bảo đảm xã hội tại địa phương tại Phụ lục số 6 - biểu số 10 về tổng hợp dự toán chi ngân sách địa phương năm dùng cho UBND tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương trình hội đồng nhân dân cùng cấp và báo cáo Bộ Tài chính ban hành kèm theo Thông tư số 59/2003/TT-BTC ngày 23/6/2003 hướng dẫn thực hiện Nghị định số 60/2003/NĐ-CP ngày 6/6/2003 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành Luật Ngân sách nhà nước.

- Xây dựng cơ chế huy động nguồn lực từ cộng đồng nhằm bổ sung sự thiếu hụt trong quá trình thực hiện chính sách. Trong bối cảnh ngân sách nhà nước dành cho chi bảo đảm xã hội còn thấp, cần đẩy mạnh huy động đa

nguồn, nguồn ngân sách ưu tiên cho thực hiện chính sách TGXH, các nguồn huy động từ cộng đồng dành cho thực hiện các nội dung khác của bảo đảm xã hội.

3.3.7. Nâng cao hiệu quả công cụ giáo dục nhằm nâng cao nhận thức và thúc đẩy tổ chức thực thi chính sách

Một trong những nguyên nhân dẫn đến hạn chế trong khâu tổ chức thực hiện chính sách là do nhận thức. Bao gồm cả nhận thức của các cấp, các ngành, của người dân và của cả chính bản thân đối tượng hưởng lợi. Điều này đòi hỏi song song với việc hoàn thiện chính sách cần tăng cường tuyên truyền. Đối tượng tuyên truyền bao gồm cả các cơ quan quản lý nhà nước, gia đình, xã hội và chính bản thân đối tượng hưởng lợi và nhà nước cần bố trí kinh phí để thực hiện truyền thông của các cơ quan chức năng từ Trung ương đến địa phương với những giải pháp cụ thể:

- Quy định rõ về trách nhiệm các cơ quan, tổ chức phải thực hiện công tác giáo dục, truyền thông về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng. Cụ thể về trách nhiệm gồm:

+ Tất cả các cơ quan, tổ chức, đơn vị trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình đều phải có trách nhiệm giáo dục, truyền thông về TGXH.

+ Ủy ban nhân dân các cấp có trách nhiệm tổ chức thực hiện công tác giáo dục, truyền thông về TGXH cho nhân dân trên địa bàn địa phương.

+ Các cơ quan thông tin đại chúng có trách nhiệm ưu tiên về thời điểm, thời lượng phát sóng thông tin, giáo dục, truyền thông về TGXH trên đài phát thanh, đài truyền hình; dung lượng và vị trí đăng trên báo in, báo hình, báo điện.

- *Về nội dung giáo dục, truyền thông bao gồm:* Quyền và nghĩa vụ, trách nhiệm của đối tượng BTXH và trách nhiệm của gia đình, nhà nước và

xã hội trong việc bảo vệ chăm sóc và giúp đỡ đối tượng bảo trợ xã hội. Quan điểm chủ trương, đường lối, của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về TGXH. Các biện pháp, giải pháp hỗ trợ hiệu quả đối với đối tượng. Gương điển hình tiên tiến vượt khó và những nội dung khác có liên quan.

- Thực thực hiện giáo dục bằng cách:

+ Thiết lập nội dung, phương thức và kênh tuyên truyền giáo dục chung và các nội dung tập trung, các kênh thông tin phù hợp riêng cho mỗi nhóm đối tượng tuyên truyền. Hình thành các chuyên mục trên báo, website, truyền hình về các hoạt động TGXH để chuyển tải các thông tin về mô hình hoạt động có hiệu quả và pháp luật của Nhà nước đến đông đảo người dân.

+ Thực hiện các hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức của cộng đồng, xã hội về việc phát triển hệ thống chính sách TGXH, thay đổi cách nhìn từ khía cạnh hoạt động nhân đạo sang khía cạnh chia sẻ trách nhiệm xã hội và dựa vào nhu cầu và quyền con người. Từ đó đề cao trách nhiệm xã hội của cá nhân, gia đình, xã hội và nhà nước đối với các thành viên trong xã hội gặp rủi ro trong cuộc sống.

+ Đẩy mạnh việc tuyên truyền giáo dục pháp luật về TGXH cho các cấp các ngành, các tổ chức và mọi người dân, trên cơ sở đó nâng cao ý thức trách nhiệm thực hiện pháp luật và chính sách đối với các đối tượng xã hội.

+ Tăng cường hướng dẫn triển khai thực hiện các chính sách hiện có và nhất là các chính sách mới ban hành. Cần xây dựng các tài liệu hướng dẫn thực hiện chính sách theo hướng gọn nhẹ, có thể bỏ túi, khi cần có thể tra cứu để thực hiện đúng đối tượng, đúng mục tiêu, hạn chế sai sót và thất thoát nguồn lực.

+ Thiết lập các kênh thông tin đa chiều để tiếp nhận và phản hồi ý kiến của người dân về các vấn đề có liên quan đến luật pháp, chính sách và việc tổ chức thực hiện các chính sách TGXH.

+ Khen thưởng các cơ quan, tổ chức, gia đình và cá nhân có thành tích xuất sắc trong việc bảo vệ, chăm sóc đối tượng BTXH và đối tượng BTXH có thành tích trong học tập, lao động và hoạt động xã hội

+ Thực hiện xử lý kỷ luật, xử phạt vi phạm hành chính và nếu gây thiệt hại thì phải bồi thường hoặc truy cứu trách nhiệm hình sự đối với các cơ quan, tổ chức, cá nhân có hành vi vi phạm các quy định về TGXH, xâm phạm quyền, lợi ích hợp pháp của đối tượng BTXH thì tùy theo tính chất, mức độ vi phạm mà bị.

Để thực hiện các giải pháp trên nhà nước cần có chính sách hỗ trợ các tổ chức, cơ quan thông tin đại chúng trong công tác thông tin tuyên truyền để nâng cao nhận thức cho cộng đồng và đối tượng BTXH về chính sách, luật pháp liên quan tới quyền, nghĩa vụ của người hưởng lợi.

3.3.8. Nâng cao năng lực hệ thống tổ chức thực hiện chính sách

3.3.8.1. Tăng cường năng lực cán bộ và tổ chức bộ máy thực thi

- Tiếp tục hoàn thiện bộ máy tổ chức thực hiện chính sách TGXH từ trung ương đến cơ sở, ưu tiên bảo đảm cấp xã có một cán bộ công tác xã hội để thực hiện nhiệm vụ của ngành LĐTBXH, trong đó có việc thực hiện chính sách TGXH.

- Tăng cường phân cấp quản lý nhà nước về việc tổ chức thực hiện các chính sách TGXH. Việc phân cấp quản lý được thể hiện thông qua phân cấp quản lý đối tượng, cơ chế phân cấp về tài chính và tổ chức thực hiện chính sách trợ cấp, trợ giúp và giám sát thực hiện chính sách. Thông qua bộ chỉ số giám sát đánh giá cấp trung ương có thể đánh giá địa phương nào thực hiện tốt và địa phương nào thực hiện chưa tốt, qua đó điều chỉnh chính sách cơ chế thực hiện cho phù hợp.

- Tăng cường số lượng cán bộ để đủ người làm công tác TGXH. Cán bộ giữ một vai trò đặc biệt quan trọng, là điều kiện cần và đủ để thực hiện chính sách. Cán bộ bao gồm cả các chuyên gia nghiên cứu hoạch định, xây dựng

chính sách cho đến cán bộ tổ chức thực hiện chính sách ở cơ sở và những nhân viên xã hội giúp đỡ đối tượng. Việc tăng cường cán bộ cần cả nâng cao trình độ chuyên môn cán bộ và tăng số lượng cán bộ, nhất là cán bộ cơ sở. Trong những năm vừa qua tăng về số lượng, nhưng chưa phát huy được vai trò của cán bộ. Nguyên nhân không nhỏ là trong công tác cán bộ, chúng ta chưa quan tâm, chưa có mã nghề công việc cho những người làm việc đối với lĩnh vực này. Trong những năm tới cần có quy định cụ thể đối với những cán bộ xã hội từ đó có hệ số lương, phụ cấp đặc biệt. Đồng thời xây dựng đội ngũ cán bộ làm công tác xã hội có tính chuyên nghiệp. Chính phủ cần quy định danh mục nghề công tác xã hội, có mã nghề đào tạo, có vị trí làm việc và tiêu chuẩn nghiệp vụ, có hệ thống thang bảng lương phù hợp với trình độ đào tạo và tính chất công việc. Đối với một số lĩnh vực đặc biệt cần có chế độ phụ cấp ưu đãi.

- Giải quyết tình trạng yếu của cán bộ cơ sở, nhất là cán bộ cấp xã, cấp huyện bằng cách tiếp tục tăng cường đào tạo ngắn hạn thông qua việc tổ chức tập huấn theo từng chuyên đề, tập huấn triển khai thực hiện chính sách, thăm quan các mô hình... đây là những giải pháp cấp thiết và phù hợp trong thời gian ngắn, nhằm đáp ứng nâng cao năng lực cán bộ cơ sở.

- Phát triển nguồn nhân lực cán bộ xã hội và hệ thống mạng lưới tổ chức sử dụng nhân viên công tác xã hội, mạng lưới nhân viên công tác xã hội; hình thành hiệp hội công tác xã hội ở cấp quốc gia, để từ nay đến năm 2015 có được đội ngũ nhân viên công tác xã hội chuyên nghiệp, hoạt động có hiệu quả hơn.

3.3.8.2. Đổi mới quy trình xác định đối tượng, xây dựng cơ sở dữ liệu thông tin cá nhân của đối tượng

Khảo sát xác định đối tượng xã hội theo các tiêu chí mới phù hợp với yêu cầu quản lý và xu thế hội nhập như xác định đối tượng theo mức độ giảm thiểu chức năng, theo nhu cầu trợ giúp, theo độ tuổi, giới tính, làm cơ sở cho việc hoạch định chính sách và các chương trình trợ giúp. Việc xác định đối tượng theo các bước sau:

Bước 1. Xác định thông tin thu thập, phương pháp và công cụ thu thập thông tin

Đây là bước đặc biệt quan trọng, việc xây dựng bảng hỏi và các câu hỏi sẽ quyết định chất lượng và mức độ chính xác của các thông tin mô tả đặc trưng đối tượng BTXH.

- *Nội dung thông tin:* Thông tin thu thập phải dựa trên cơ sở quan niệm và tiêu chí xác định đối tượng, đồng thời cũng phải bảo đảm có đủ các thông tin về đặc trưng của đối tượng, địa chỉ để làm cơ sở cho việc ra quyết định chính sách và thực hiện các chế độ đến tận nơi cho đối tượng.

- *Công cụ:* Mỗi nhóm thông tin thu thập được thiết kế thành các câu hỏi và các phương án trả lời theo hướng đơn giản, sử dụng từ ngữ phổ thông để người hỏi và người trả lời có thể thực hiện nhanh, ít phải giải thích. Hạn chế dùng các câu hỏi mở, hoặc những câu hỏi có thể có nhiều cách trả lời khác nhau.

- *Phương pháp:* Mỗi nhóm thông tin và câu hỏi sẽ sử dụng phương pháp thu thập khác nhau. Có thể quan sát, hoặc phỏng vấn trực tiếp cá nhân, trường hợp đối tượng không có khả năng trả lời thì hỏi đại diện gia đình, người chăm sóc, nuôi dưỡng.

Bước 2. Thu thập thông tin

Bước này được thực hiện tại hộ gia đình hoặc nơi đối tượng đang sống. Các bộ địa phương là người chịu trách nhiệm trực tiếp phỏng vấn và thu thập các thông tin của đối tượng. Để tránh bỏ sót đối tượng thì trước khi tiến hành phỏng vấn trực tiếp đối tượng, phải sử dụng bảng kiểm các tiêu chí rà soát toàn bộ dân cư trên địa bàn để lập danh sách những người có khả năng là đối tượng BTXH. Sau khi có danh sách thực hiện phỏng vấn xã hội học đối với từng cá nhân và hộ gia đình.

Bước 3. Phân tích xử lý thông tin

Để phân tích các dữ liệu thứ cấp, thông tin thu thập được của đối tượng được nhập vào máy tính để tổng hợp và phân tích và đưa ra danh sách những

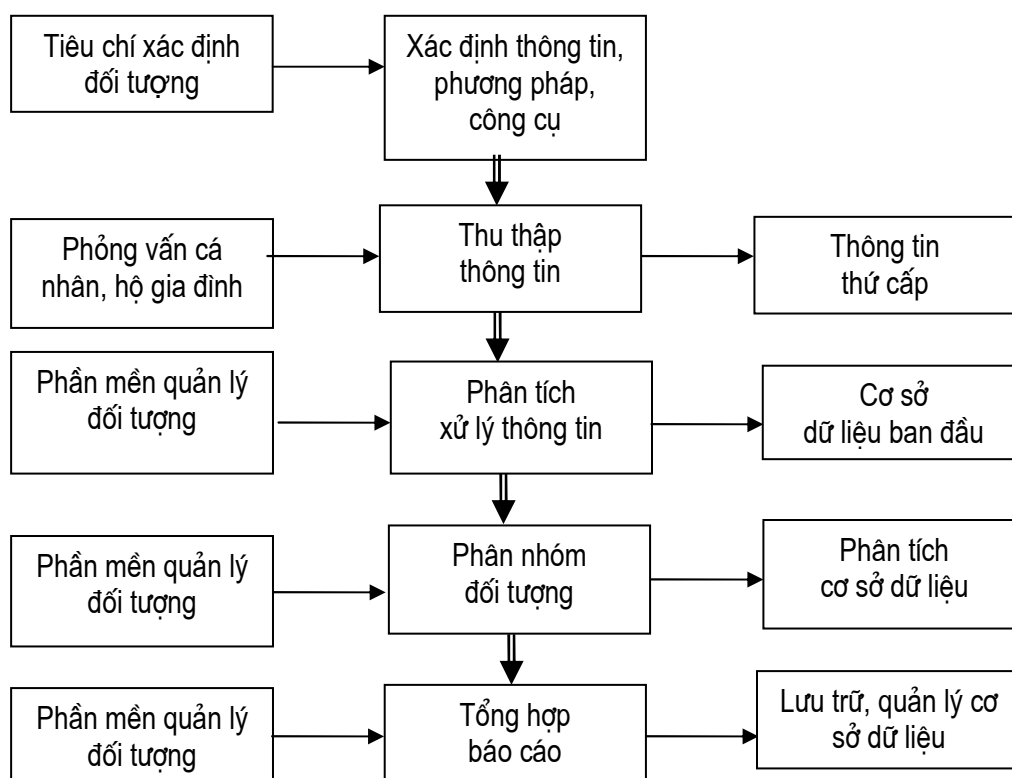
cá nhân, hộ gia đình thuộc đối tượng BTXH và loại bỏ những cá nhân, hộ gia đình không thuộc diện hưởng các chính sách.

Bước 4. Xác định đối tượng và phân nhóm đối tượng

Trên cơ sở danh sách đối tượng đã được xác định ở bước trên, máy tính phân nhóm đối tượng theo từng loại đối tượng, địa chỉ, giới tính, tuổi và đặc trưng để xác định loại chính sách được hưởng, mức trợ giúp hàng tháng, thời gian thực hiện trợ giúp... làm cơ sở cho.

Bước 5. Tổng hợp lập danh sách và báo cáo

Cùng với danh sách đối tượng BTXH đã được xác định chuyển cho các xã, phường thị trấn, cấp huyện tổng hợp báo cáo về thực trạng đối tượng BTXH trên địa bàn và tình hình thực hiện chính sách để báo cáo cấp tỉnh và cuối tháng 6 và cuối tháng 12 hàng năm. Cấp tỉnh tổng hợp báo cáo cơ quan Trung ương vào đầu tháng 7 và đầu tháng 1 của năm sau.



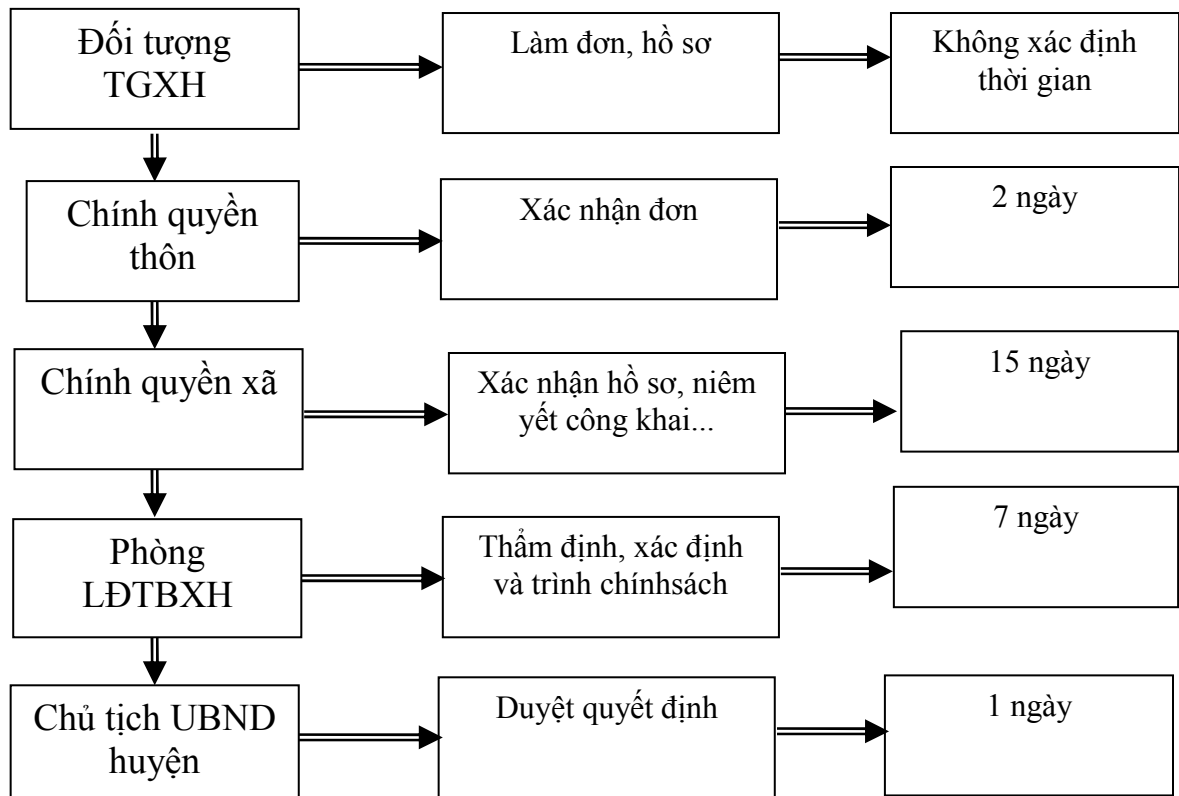
[Nguồn: Tác giả tổng hợp]

Hình 3.3. Sơ đồ quy trình xác định đối tượng TGXH

3.3.8.3. Đổi mới trình tự, thủ tục ra quyết định chính sách theo hướng giảm bớt giấy tờ, rút ngắn thời gian thực hiện

Sau khi đối tượng được xác định là đối tượng thuộc diện hưởng chính sách thì bắt đầu quy trình ra quyết định chính sách. Theo phân tích đánh giá phần trên cho thấy quy trình ra quyết định hiện tại không phù hợp, thời gian đối tượng được hưởng chính sách quá dài và thủ tục hồ sơ phức tạp lẫn lộn giữa các nhóm này và nhóm khác. Vì vậy cần có quy trình, phân công trách nhiệm các cơ quan, tổ chức nhằm giảm bớt các thủ tục, hồ sơ cũng như thời gian đề nghị hưởng chính sách của đối tượng.

Đối với đối tượng vốn dĩ đã khó khăn nên đòi hỏi quy trình càng rút ngắn thời gian càng tốt đồng thời đối tượng ít có điều kiện để có thể đến tất cả các cơ quan hành chính từ cấp xã. Chính vì vậy, quy trình ra quyết định chính sách phải đơn giản, thuận lợi cho đối tượng hưởng lợi và rút ngắn thời gian thực hiện trong vòng 1 tháng. Giảm bớt sự tiếp xúc của đối tượng với cơ quan hành chính sách nước. Với đề xuất quy trình theo sơ đồ dưới đây thì đối tượng cũng chỉ cần làm đơn, hồ sơ theo yêu cầu gửi cho trưởng thôn để xác nhận và trưởng thôn gửi cán bộ cấp xã để xác nhận, bổ sung các giấy tờ cần thiết gửi Phòng LĐTBXH thẩm định, trình Chủ tịch UBND cấp huyện ra quyết định. Thời gian thực hiện từ khi đối tượng gửi đơn đến khi có quyết định là 25 ngày làm việc, rút ngắn tối thiểu là 20 ngày so với quy trình cũ (cũ tối thiểu 45 ngày). Quy trình này cũng sẽ nâng cao trách nhiệm của cán bộ và các cơ quan tham gia vào quá trình ra quyết định chính sách. Tuy nhiên, để thực hiện được nghiêm túc quy trình này cần thể chế thành văn bản quy phạm pháp luật và là những quy định bắt buộc đối với các cơ quan, nhất là cơ quan LĐTBXH cấp huyện.



[Nguồn: Tác giả tổng hợp]

Hình 3.4. Sơ đồ quy trình ra quyết định chính sách TGXH

Đối với những trường hợp điều chỉnh chính sách, thôi hưởng thì vẫn áp dụng quy trình này nhưng các bước và thời gian thực hiện giảm, làm sao trong thời gian 10 ngày có thể có được quyết định điều chỉnh.

3.3.8.4. Tăng cường hệ thống theo dõi, giám sát đánh giá

Việc giám sát đánh giá thực hiện chính sách trợ cấp, TGXH là một nội dung quan trọng trong quá trình đổi mới chính sách và cơ chế TGXH. Trong giai đoạn tới cần nghiên cứu hoàn thiện trên các phương diện sau:

Thiết lập hệ thống chỉ số, thông tin báo cáo hợp lý ở từng cấp và có phương pháp thu thập thông tin khoa học để bảo đảm có thể thu thập đầy đủ thông tin báo cáo một cách trung thực nhất. Chỉ tiêu cảnh báo cho các

cấp, các ngành các địa phương hiểu rõ hơn chất lượng và hiệu quả của việc thực hiện chính sách và đo lường mức độ tiến bộ của hệ thống chính sách. Chỉ tiêu gồm: (i) độ bao phủ, bao gồm cả việc so sánh tổng số đối tượng với dân số; (ii) chỉ số tác động (so sánh mức trợ cấp, trợ giúp bình quân với mức sống trung bình của dân cư; (iii) chỉ số về tài chính (so tổng nguồn chi với GDP hoặc ngân sách Nhà nước hoặc chi tiêu của Chính phủ).

- Đổi mới về thủ tục thực hiện, theo dõi giám sát, xác định đối tượng. Thủ tục đơn giản, phân cấp triệt để cho địa phương. Thống nhất quy trình xác định đối tượng thụ hưởng từ cấp xã theo quy trình nhất định. Xã là đơn vị hành chính xác định đối tượng thụ hưởng, cấp huyện, cấp tỉnh cơ quan giám sát huy động nguồn lực thực hiện. Quá trình xác định đối tượng cần phải bảo đảm được tính đồng thuận của cộng đồng. Từng bước hoàn thiện quy trình quản lý đối tượng theo hồ sơ, danh sách thông qua hệ thống máy tính, hạn chế quản lý thủ công như hiện nay. Để hoàn thiện được các quy trình quản lý này cần đòi hỏi tăng cường cán bộ cho cấp cơ sở, đào tạo nâng cao nghiệp vụ chuyên môn, kỹ năng và đặc biệt là từng bước đầu tư trang thiết bị máy tính cho cấp huyện, xã.

- Tăng cường sự tham gia của người dân vào quá trình hoạch định chính sách và tổ chức thực hiện, nhất là việc xác định đối tượng hưởng trợ cấp, trợ giúp, bảo đảm tính công khai minh bạch trong quá trình tổ chức thực hiện; cần thông báo công khai những người được hưởng trợ cấp trợ giúp, cũng như những người không đủ điều kiện hưởng chính sách trợ giúp để tạo đồng thuận cao trong nhân dân.

- Duy trì chế độ thông tin báo cáo trung thực và đầy đủ. Cần thiết lập chế độ thông tin báo cáo định kỳ hàng tháng, hàng quý và hàng năm giữa cấp

xã/phường với cấp huyện/quận; chế báo cáo hàng quý, 6 tháng, 1 năm giữa cấp huyện/quận với cấp tỉnh/thành phố; chế độ báo cáo 6 tháng, 1 năm giữa cấp tỉnh/thành phố với cấp Trung ương.

- Từng bước ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý đối tượng xã hội và chi trả trợ cấp, TGXH, nâng cao hiệu quả quản lý và hạn chế sai sót trong quá trình tổ chức thực hiện chính sách trợ cấp, TGXH.

3.3.9. Một số giải pháp khác

- Cần tiếp tục nghiên cứu về trợ giúp xã hội để hình thành có sở lý luận và phương pháp tiếp cận về chính sách trợ giúp xã hội một cách hoàn chỉnh.

- Thực hiện tổng điều tra đối tượng bảo trợ xã hội toàn quốc.

- Lồng ghép việc thực hiện chính sách TGXH với các chương trình phát triển kinh tế xã hội, các chương trình mục tiêu quốc gia để nâng cao hiệu quả thực hiện các chính sách trợ giúp hiện có.

- Tăng cường hợp tác với tất cả các tổ chức quốc tế bao gồm cả các tổ chức đa phương, song phương và phi Chính phủ để học hỏi kinh nghiệm, kỹ thuật và tăng thêm nguồn lực tài chính cho việc hoàn thiện hệ thống chính sách, cơ chế trợ cấp, TGXH, cũng như trợ giúp các địa phương thực hiện tốt các mô hình trợ giúp các đối tượng xã hội có hoàn cảnh khó khăn. Trong bối cảnh hội nhập quốc tế, xu hướng chung là các chính sách trợ cấp, TGXH phải đáp ứng cả 2 yêu cầu là từng bước hội nhập với thế giới và cũng phải phù hợp với điều kiện thực tế của nước ta trong từng giai đoạn phát triển cụ thể.

- Tranh thủ tối đa sự trợ giúp về kỹ thuật thông qua việc giúp đỡ của các chuyên gia quốc tế về lĩnh vực TGXH nói riêng và an sinh xã hội nói chung, để nước ta từng bước hoàn thiện khuôn khổ pháp lý, thể chế tổ chức và thể

chế tài chính để phát triển hệ thống an sinh xã hội hiện đại phù hợp với nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa.

Kết luận chương 3

Dựa vào cơ sở lý luận về chính sách TGXH ở Chương 1 và phân tích đánh giá thực trạng ở Chương 2, Chương 3 của Luận án đã đề xuất hệ thống các quan điểm, giải pháp hoàn thiện chính sách TGXH. Trong đó có đề xuất về quan điểm hoàn thiện chính sách phải dựa trên quan điểm bảo đảm quyền của đối tượng. Với đặc điểm của Việt Nam cần từng bước mở rộng đối tượng hưởng lợi, quan điểm bảo đảm tính hiệu quả, bình đẳng và gắn với quá trình cải cách thể chế hành chính. Trên cơ sở quan điểm chủ trương, Chương 3 cũng đã kiến nghị giải pháp về chính sách TGXH thường xuyên cộng đồng và hoàn thiện các công cụ chính sách. Đã xây dựng các phương án chuẩn trợ cấp và chứng minh lựa chọn phương án tối ưu nhất, cùng với đó cũng đã đề xuất bảng hệ số trợ cấp đối với từng nhóm đối tượng theo tuổi và hoàn cảnh. Kiến nghị về các công cụ chính sách như cần xây dựng luật TGXH, xây dựng chương trình, kế hoạch 5 năm., 10 năm, các giải pháp nâng cao năng lực hệ thống tổ chức thực thi, giáo dục, sửa đổi nghiệp vụ chính sách...

KẾT LUẬN

TGXH là vấn đề tất yếu của các quốc gia nhằm tăng cường khả năng đối phó với rủi ro và bảo đảm an toàn cho các thành viên trong xã hội khi họ gặp rủi ro. Bất cứ thành viên nào trong xã hội cũng có thể gặp rủi ro, khi đó họ cần sự trợ giúp của Nhà nước. Việt Nam là nước nghèo, đang phát triển nhưng do chịu hậu quả chiến tranh, điều kiện tự nhiên khắc nghiệt và các tác động của quá trình chuyển đổi nền kinh tế... đã dẫn đến có đông đối tượng BTXH. Bộ phận dân cư này đang gặp phải khó khăn, sức khoẻ kém, trình độ văn hoá thấp, hầu như chưa qua đào tạo, không có việc làm, hoặc thiếu việc làm nên phần lớn đang sống trong cảnh nghèo đói, điều kiện sinh hoạt thiếu thốn... Bộ phận dân cư này cần đến sự trợ giúp của nhà nước và xã hội. Phân tích nhu cầu, mong muốn trợ giúp cho thấy có trên 1 triệu người cần hỗ trợ đời sống (có nguồn tài chính ổn định hàng tháng). Đồng thời các đối tượng đều có nhu cầu được khám chữa bệnh miễn phí, số đang trong độ tuổi đi học mong muốn được hỗ trợ học phí, các chi phí đi học... Tuy nhiên, nhu cầu trợ giúp của các nhóm đối tượng cũng hết sức khác nhau. Sự khác biệt này xuất phát từ nhiều nguyên nhân, nhưng nguyên nhân chính là từ đặc điểm của từng nhóm đối tượng khác nhau. Những đánh giá về thực trạng và nhu cầu đã chỉ cho thấy cần có một hệ thống các chính sách, giải pháp trợ giúp xã hội, đồng thời việc xây dựng chính sách cần phải tuân thủ hệ thống nguyên tắc và phải thực hiện đồng bộ các giải pháp theo hướng ưu tiên cho hỗ trợ để đối tượng sống tại cộng đồng và tại các hộ gia đình. Để thực hiện được cần bảo đảm về tài chính, bộ máy tổ chức thực hiện và hệ thống theo dõi giám sát, cũng như cần có khung pháp lý là hệ thống pháp luật.

Trong bối cảnh công nghiệp hoá, hiện đại hoá và hội nhập, việc hoàn thiện chính sách TGXH là một tất yếu khách quan, vì quá trình CNH, HĐH và hội nhập cho phép tạo ra nhiều cơ hội hơn cho tăng trưởng kinh tế, nâng cao năng suất lao động, nâng cao thu nhập và đời sống dân cư, điều này cũng sẽ làm nảy sinh nhiều nhu cầu trợ giúp và đòi hỏi phải nâng cao hiệu quả, chất lượng trợ giúp để bảo đảm sự hài hoà giữa tăng trưởng kinh tế với giải quyết tốt các vấn đề xã hội. Phát triển hệ TGXH phải đặt trong một tổng thể phát triển hệ thống an sinh xã hội của quốc gia và phải phù hợp với quá trình phát triển kinh tế và thể chế kinh tế thị trường; không chỉ chú ý đến vấn đề bức xúc trước mắt mà còn phải quan tâm đến những vấn đề trung hạn và dài hạn để bảo đảm tính bền vững của cả hệ thống và sự an toàn của các thành viên trong xã hội trước mọi biến cố rủi ro.

Quan điểm đổi mới và hoàn thiện chính sách TGXH phải hướng tới mở rộng độ bao phủ, để có thể trợ giúp tất cả các thành viên trong xã hội khi họ gặp rủi ro, đồng thời cũng phải nâng cao chất lượng, hiệu quả của chế độ trợ giúp; mức trợ cấp, trợ giúp phải bảo đảm cho đối tượng có được mức sống tối thiểu của một con người; thông qua chính sách trợ cấp, trợ giúp đối tượng tự tin hơn, vị thế được đề cao hơn và tiếp cận với các dịch vụ xã hội có chất lượng và bình đẳng hơn. Cùng với hoàn thiện chính sách cần thực hiện đồng bộ các giải pháp công cụ thể chế chính sách, cơ chế tài chính, kế hoạch hóa, tuyên truyền giáo dục, nâng cao hệ thống tổ chức thực thi, giám sát đánh giá./.

DANH MỤC CÁC CÔNG TRÌNH KHOA HỌC LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN ĐÃ CÔNG BỐ CỦA TÁC GIẢ

1. Nguyễn Ngọc Toàn, “*Một số kiến nghị đổi mới chính sách trợ cấp xã hội trong giai đoạn tới*”, Tạp chí Lao động – Xã hội (273), từ 16-31/10/2005), tr.36-37, Hà Nội.
2. Nguyễn Ngọc Toàn, “*Kinh nghiệm thế giới về chăm sóc trẻ em nghèo và định hướng cho Việt Nam*”, Tạp chí Lao động – Xã hội (300), ngày 1-15/12/2006, tr 38-40, Hà Nội.
3. Nguyễn Ngọc Toàn, “*Kinh nghiệm từ việc thực hiện quỹ dự án nhỏ Việt Nam*”, Tạp chí Lao động – Xã hội (302), ngày 1-15/01/2007, tr.43-44, Hà Nội.
4. Nguyễn Ngọc Toàn, “*Trợ giúp xã hội cho cá nhân và hộ gia đình nhằm bảo đảm an sinh xã hội đối với người khuyết tật*”, Tạp chí Lao động – Xã hội (364), ngày 1-15/8/2009, tr.29-31, Hà Nội.
5. Nguyễn Ngọc Toàn, “*Một số giải pháp hoàn thiện chính sách trợ giúp xã hội đối với người cao tuổi*”, Tạp chí Lao động – Xã hội (367), ngày 16-30/9/2009, tr.30-31, Hà Nội.
6. Nguyễn Ngọc Toàn, “*Đề xuất quan điểm tiếp cận phát triển chính sách trợ giúp xã hội ở Việt Nam*”, Tạp chí Lao động – Xã hội (379), ngày 16-31/3/2010, tr.26-28, Hà Nội.
7. Nguyễn Ngọc Toàn, “*Tăng cường thực thi chính sách trợ cấp xã hội hàng tháng đối với người khuyết tật*”, Tạp chí Lao động – Xã hội (380), ngày 1-15/4/2010, tr.9-11, Hà Nội.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tài liệu tiếng Việt

1. Nguyễn Trọng An (2008), *Trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS: Thách thức và kiến nghị*, Tạp chí Lao động- Xã hội (số 336), Hà Nội.
2. Đỗ Minh Cương và PTS. Mạc Văn Tiến (1996), *Góp phần đổi mới và hoàn thiện chính sách an sinh xã hội ở nước ta hiện nay*, NXB Chính trị Quốc gia, Hà Nội.
3. Hoàng Chí Bảo (1993), "Một số vấn đề về chính sách xã hội ở nước ta hiện nay", NXB Chính trị Quốc gia, Hà Nội.
4. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (1997), *Thông tư số 06/LĐTBXH ngày 20 tháng 8 năm 1997 về việc cấp phát, sử dụng, thanh toán tiền chân tay giả và dụng cụ chỉnh hình*, Hà Nội.
5. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (1999), *Thuật ngữ Lao động Thương binh Xã hội*, NXB LĐXH, Hà Nội.
6. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2000), *Thông tư số 13/2000/TT-BLĐTBXH, ngày 12 tháng 5 năm 2000 về hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định 55/1999/NĐ-CP, ngày 10 tháng 7 năm 1999 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Pháp lệnh về NTT*, Hà Nội.
7. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2000), *Thông tư số 18/2000/TT-BLĐTBXH, ngày 28 tháng 7 năm 2000 của Bộ LĐTBXH, về hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định 07/2000/NĐ-CP ngày 9/3/2000 của Chính phủ, về chính sách cứu trợ xã hội*, Hà Nội.
8. Bộ Lao động- Thương binh và Xã hội (2001), *Hệ thống văn bản pháp luật hiện hành về BTEXH*, NXB LĐXH, Hà Nội.
9. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội và UNDP (2004), *Đánh giá và lập kế hoạch cho tương lai*, NXB Lao động - Xã hội, Hà Nội.

10. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2005), *Thông tư số 36/2005/TT-BLĐTBXH, ngày 26 tháng 12 năm 2005 về hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định số 30/2002/NĐ-CP ngày 26 tháng 3 năm 2002 và Nghị định số 120/2003/NĐ-CP ngày 20 tháng 10 năm 2003 của Chính phủ hướng dẫn thi hành một số điều của Pháp lệnh NCT*, Hà Nội.
11. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2005), *Báo cáo tổng kết công tác BTXH năm 2004, phương hướng nhiệm vụ năm 2005*, Hà Nội.
12. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2005), *Dự thảo chương trình mục tiêu Quốc gia xoá đói giảm nghèo 2006 – 2010*, Hà Nội.
13. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2005), *Số liệu 5 năm (2001-2005) trợ giúp xã hội và xoá đói giảm nghèo*, Hà Nội.
14. Bộ Lao động- Thương binh và Xã hội (2005), *Tình hình các gia đình và trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS ở Việt Nam*, NXB LĐXH, Hà Nội.
15. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2006), *Kết quả khảo sát người tàn tật năm 2005*, NXB LĐXH, Hà Nội.
16. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2006), *Hoàn thiện chế độ, cơ chế tài chính trợ cấp cộng đồng cho đối tượng xã hội*, đề tài cấp Bộ, Hà Nội.
17. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2007), *Hoàn thiện cơ chế, chính sách, giải pháp về BTXH theo hướng bảo đảm hài hoà công bằng xã hội và tăng trưởng kinh tế*, đề tài cấp Bộ, Hà Nội.
18. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2007), *Tài liệu tập huấn chăm sóc người tàn tật*, NXB LĐXH, Hà Nội.
19. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2008), *Kỷ yếu hội thảo tư vấn kỹ thuật về chăm sóc và hỗ trợ trẻ em bị ảnh hưởng HIV/AIDS*, Hà Nội.
20. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2008), *Báo cáo quốc gia lần thứ ba và thứ tư Việt Nam thực hiện công ước quốc tế quyền trẻ em giai đoạn 2002-2007*, Hà Nội.

21. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2008), *Báo cáo tổng kết 2 năm thực hiện Nghị định số 67/2007/NĐ-CP*, Báo cáo Chính phủ, Hà Nội.
22. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2008), *Báo cáo sơ kết giữa kỳ chương trình hành động quốc gia về NCT giai đoạn 2006-2010*, NXB LĐXH, Hà Nội.
23. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2008), *Tờ trình Chính phủ về chuẩn nghèo*, tài liệu trình Chính phủ, Hà Nội.
24. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2009), *Báo cáo tổng kết tình hình thi hành Pháp lệnh về NTT và các văn bản pháp luật liên quan*, tài liệu trình Quốc hội Hà Nội.
25. Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2009), *Kế hoạch hành động quốc gia vì trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020*, tài liệu trình Chính phủ, Hà Nội
26. Chính phủ (1966), *Thông tư số 202/CP ngày 26 tháng 11 năm 1966 về chính sách cứu tế xã hội*, Hà Nội.
27. Chính phủ (2000), *Nghị định số 07/2000/NĐ-CP ngày 9 tháng 3 năm 2000 về chính sách cứu trợ xã hội*, Hà Nội.
28. Chính phủ (2003), *Nghị định số 60/2003/NĐ-CP ngày 06 tháng 6 năm 2003 về quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành Luật Ngân sách Nhà nước*, Hà Nội.
29. Chính phủ (2004), *Nghị định số 168/2004/NĐ-CP ngày 20 tháng 9 năm 2004 về sửa đổi một số điều của Nghị định số 07/2004/NĐ-CP*, Hà Nội.
30. Chính phủ (2007), *Nghị định số 67/2007/NĐ-CP ngày 13 tháng 4 năm 2007 về chính sách trợ giúp xã hội cho đối tượng BTXH*, Hà Nội.
31. Chính phủ (2009), *Tình hình kinh tế - xã hội năm 2009*, website <http://www.chinhphu.org.vn>, Hà Nội.

32. Chính phủ (2010), *Nghị định số 13/2010/NĐ-CP ngày 27 tháng 2 năm 2010 về sửa đổi bổ sung một số điều Nghị định số 67/2007/NĐ-CP*, Hà Nội.
33. Mai Ngọc Cường (2009), *Xây dựng và hoàn thiện hệ thống chính sách an sinh xã hội*, NXB Chính trị quốc gia, Hà Nội.
34. Cục Bảo trợ xã hội (2008), *Báo cáo kết quả khảo sát tình hình thi hành pháp luật NTT*, tài liệu lưu hành nội bộ, Hà Nội
35. Cục Bảo trợ xã hội (2008), *Báo cáo tổng kết công tác BTXH năm 2008, kế hoạch năm 2009*, tài liệu lưu hành nội bộ, Hà Nội.
36. Cục Bảo trợ xã hội (2009), *Báo cáo kết quả khảo sát pháp lệnh NCT và chương trình hành động quốc gia về NCT Việt Nam giai đoạn 2005-2010*, tài liệu lưu hành nội bộ, Hà Nội.
37. Nguyễn Hữu Dũng (2008), *Mối quan hệ giữa phát triển kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa và thực hiện chính sách an sinh xã hội ở nước ta trong quá trình hội nhập*, Tạp chí Lao động - Xã hội (số 332, 4/2008), Hà Nội.
38. Lê Bạch Dương và các tác giả (2005), *Bảo trợ xã hội cho những nhóm thiệt thòi ở Việt Nam*, NXB Thế giới, Hà Nội.
39. Đàm Hữu Đắc (2007), *Việt Nam đang hướng tới hệ thống an sinh xã hội năng động, hiệu quả*, website <http://www.molisa.gov.vn>
40. Đảng cộng sản Việt Nam (1987), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ VI*, NXB Sự Thật, Hà Nội.
41. Đảng cộng sản Việt Nam (1991), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ VII*, NXB Sự Thật, Hà Nội.
42. Đảng cộng sản Việt Nam (1996), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ VIII*, NXB Chính trị Quốc gia, Hà Nội.
43. Đảng cộng sản Việt Nam (2001), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ IX*, NXB Chính trị Quốc gia - Hà Nội.

- 44.Đảng cộng sản Việt Nam (200), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ IX*, NXB Chính trị Quốc gia - Hà Nội
- 45.Nguyễn Văn Định (2008), *Giáo trình an sinh xã hội*, NXB Đại học KTQD, Hà Nội.
46. Hồ Chí Minh toàn tập (1995)- Tập 4, NXB Sự thật, Hà Nội.
- 47.Hội trợ giúp người khuyết tật Việt Nam VNAH (2008), *Tài liệu hội thảo về người khuyết tật Việt Nam*, Hạ Long.
- 48.Đoàn Thị Thu Hà và Nguyễn Thị Ngọc Huyền (2006), *Giáo trình chính sách kinh tế xã hội*, NXB Khoa học và Kỹ thuật, Hà Nội.
49. Trần Đình Hoan (1996), *Chính sách xã hội và đổi mới cơ chế quản lý việc thực hiện*, NXB Chính trị Quốc gia, Hà Nội.
50. Nguyễn Hải Hữu (2007), *Giáo trình nhập môn an sinh xã hội*, NXB Lao động- Xã hội, Hà Nội.
51. Nguyễn Hải Hữu (2007), *Báo cáo chuyên đề thực trạng TGXH và ưu đãi xã hội ở nước ta năm 2001-2007 và khuyến nghị tới năm 2015*, Hà Nội.
- 52.Nguyễn Hải Hữu và các tác giả (2007), *Hỗ trợ thực hiện chính sách giảm nghèo và BTXH*, NXB Lao động- Xã hội, Hà Nội.
53. Malaixia tăng cường trợ giúp người nghèo (21/7/2008), [http:// www.molisa.gov.vn](http://www.molisa.gov.vn).
54. Phạm Xuân Nam (2001), *Quản lý sự phát triển xã hội trên nguyên tắc tiến bộ và công bằng*, NXB Chính trị quốc gia, Hà Nội.
- 55.Phạm Xuân Nam (2001), *Triết lý về mối quan hệ giữa cải cách kinh tế và xã hội trong phát triển*, NXB Khoa học Xã hội, Hà Nội.
- 56.Tổng Hiếu Ngô (2004), *Cải cách chế độ bảo hiểm ở Trung Quốc*, NXB Thống kê Trung Quốc.
- 57.Vũ Thị Ngọc Phùng (2005), *Giáo trình kinh tế phát triển*, NXB LĐXH, Hà Nội
- 58.Quốc hội (2002), *Luật ngân sách nhà nước*, Hà Nội.

59. Quốc hội (2004), *Luật giáo dục*, Hà Nội.
60. Quốc hội (2006), *Luật dạy nghề*, Hà Nội.
61. Quốc hội (2008), *Luật Bảo hiểm y tế*, Hà Nội.
62. Quốc hội (2010), *Luật Người cao tuổi*, Hà Nội.
63. Trần Thị Thanh Thanh (2003), *Bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em trong thời kỳ đổi mới một số vấn đề lý luận và thực tiễn*, NXB LĐXH, Hà Nội.
64. Thủ tướng Chính phủ (1994), *Quyết định số 167/TTg ngày 8 tháng 4 năm 1994 của Thủ tướng chính phủ về sửa đổi bổ sung chế độ cứu trợ xã hội*, Hà Nội.
65. Thủ tướng Chính phủ (2003), *Quyết định số 139/2003/QĐ-TTg ngày 11 tháng 7 năm 2003 về định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên ngân sách năm 2004*, Hà Nội.
66. Thủ tướng Chính phủ (2005), *Quyết định 313/2005/QĐ-TTg, ngày 02 tháng 12 năm 2005 về một số chế độ đối với người nhiễm HIV/AIDS và những người trực tiếp quản lý, điều trị chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS trong các cơ sở BTXH của Nhà nước*, Hà Nội.
67. Thủ tướng Chính phủ (2005), *Quyết định 170/2005/QĐ-TTg ngày 8 tháng 7 năm 2005 của về việc ban hành chuẩn nghèo áp dụng cho giai đoạn 2006 – 2010*.
68. Tổng cục Thống kê (2005), *Báo cáo điều tra mức sống dân cư Việt Nam 2003 – 2004*, Hà Nội.
69. Tổng Cục thống kê (2007), *Kết quả khảo sát mức sống hộ gia đình 2006*, NXB Thống kê, Hà Nội.
70. Tổng Cục thống kê Trung quốc (2004), *Niên giám thống kê Trung Quốc năm 2004*, NXB Thống kê Trung Quốc, Trung Quốc.
71. *Từ điển bách khoa Việt Nam* (2003), NXB Từ điển bách khoa, Hà Nội
72. UNICEF Việt Nam (2006), *Tổng quan về công tác xã hội ở Việt Nam*, Hà Nội.

73. Ủy ban các vấn đề xã hội của Quốc hội (2006), *Báo cáo kết quả giám sát thực hiện chính sách, pháp luật về NCT, NTT, dân số*, NXB LĐXH, Hà Nội.
74. Ủy ban quốc gia về người cao tuổi Việt Nam (2007), *Báo cáo kết quả khảo sát thu thập, xử lý thông tin về người cao tuổi ở Việt Nam*, Hà Nội.
75. Ủy ban Thường vụ Quốc hội (2000), *Pháp lệnh NCT số 23/2000/PLUBTVQH10 ngày 28 tháng 4 năm 2000*, Hà Nội.
76. Ủy ban thường vụ Quốc hội (1998), *Pháp lệnh về NTT số 06/1998/PL-UBTVQH10 ngày 30 tháng 7 năm 1998*.
77. Nguyễn Thị Vân (2007), *Cứu trợ xã hội - Giáo trình dùng cho sinh viên hệ cao đẳng chuyên ngành công tác xã hội*, NXB LĐXH, Hà Nội.

Tài liệu tiếng Anh

78. Fankiewicz Cheryl, Bùi Tuấn, Doãn Hữu Tuệ, Ngô Thanh Nam và Tạ Chiên (2007), *Expanding access to insurance and savings services in Vietnam*, ILO Việt Nam, Hà Nội.
79. Mireille Flageul and Andre Flageul (2006), *Social policy from France experiences*, Document of the workshop in France Social Policies.
80. Naohiro Ogawa (2008), *The Japanese Elderly as a Social Safety Net, Asia-Pacific Population Journal (Vol.23, No.1)*, Thailand.
81. International Social Security Association (2007), *World Social Security Forum*, Document for the 29th meeting ISSA, Viet Nam.
82. William Roth (2002), *The assistance on social policy*, Columbia Publishing house, New York.
83. United Nations (2000), *Statistics and Indicators for Social Progress*, Geneva.
84. UN ESCAP (2003), *Asian and Pacific Decade of Disabled Person 2003-2012*, Thailand.

PHỤ LỤC

Phụ lục 1. Phiếu phỏng vấn người cao tuổi

PHIẾU PHỎNG VẤN NCT (Khảo sát thực hiện Pháp lệnh NCT

và chương trình hành động quốc gia NCT giai đoạn 2005-2010)

Phiếu số:

Khu vực khảo sát: 1. Thành thị 2. Nông thôn

Địa chỉ của người được hỏi:

1. Tỉnh/Thành phố:

2. Quận/huyện:

3. Xã/phường:

4. Thôn/xóm/tổ dân phố:

PHẦN I. THÔNG TIN CHUNG VỀ NGƯỜI CAO TUỔI

1. Họ và tên người được phỏng vấn:

2. Năm sinh:/...../.....

3. Dân tộc:

1. Kinh, Hoa

2. Dân tộc khác (ghi rõ).....

4. Giới tính:

1. Nam

2. Nữ.

5. Trình độ học vấn (lớp/hệ)

1. Không biết chữ

2. Chưa tốt nghiệp Tiểu học

3. Tốt nghiệp Tiểu học

4. Tốt nghiệp PTCS

5. Tốt nghiệp THPT

6. Trình độ chuyên môn kỹ thuật

1. Chưa qua đào tạo

2. Sơ cấp nghề

3. Công nhân kỹ thuật

4. Trung học chuyên nghiệp

5. Cao đẳng,

6. Đại học trở lên

7. Tình trạng hôn nhân

1. Đang có vợ/chồng

2. Góa

3. Lý dị/ly thân

4. Khác (ghi rõ).....

8. Tình trạng sức khỏe của ông/bà hiện nay như thế nào?

1. Tốt

2. Bình thường

3. Kém

8.1. Hiện nay ông/bà có mắc phải các bệnh nào dưới đây không?

1. Bại liệt (toàn thân, hoặc chân, tay)

2. Các bệnh về tim, mạch

3. Bệnh về tai, mắt

4. Bệnh về răng

5. Suy giảm trí nhớ

6. Không mắc bệnh

9. Khả năng vận động và tham gia lao động của Người cao tuổi

1. Còn khả năng tham gia lao động

2. Không còn khả năng tham gia lao động

4. Tự phục vụ được bản thân

5. Không tự phục vụ được bản thân

10. Tình trạng sinh sống hiện tại

1. Sống cùng con cái, người thân

2. Sống cùng vợ/chồng tại nhà

3. Sống độc thân tại nhà

4. Sống trong cơ sở BTXH

=> **Phần II**

11. Hộ gia đình ông bà có thuộc diện hộ nghèo trong danh sách hiện tại của xã phường này không?

1. Có 2. Không
12. Loại nhà đang ở
1. Nhà kiên cố 2. Nhà bán kiên cố 3. Nhà tạm
13. Nguồn nước cho sinh hoạt
1. Nước máy 2. Nước mưa, giếng 3. Sông suối, ao hồ
14. Nguồn điện cho sinh hoạt
1. Điện lưới 2. Máy nổ, ắc quy 3. Không có điện
15. Hộ gia đình ông bà có điện thoại bàn/di động để sử dụng không?
1. Có 2. Không

PHẦN II. NGUỒN SỐNG VÀ THU NHẬP CỦA NGƯỜI CAO TUỔI

16. Hiện nay ông/bà có tham gia hoạt động kinh tế không?
1. Có 2. Không => chuyển câu
- 16.1. Nếu có, hiện tại ông bà đang làm công việc gì? (ghi rõ công việc đang làm)
Công việc thứ nhất.....
Công việc thứ hai (nếu có).....
Công việc thứ ba (nếu có).....
17. Thu nhập từ những công việc này bình quân được bao nhiêu:nghìn đồng/tháng
18. Nguồn sống chính của ông/bà dựa vào những khoản thu nhập nào dưới đây ?

TT	Nguồn thu nhập	Lựa chọn 1 phương án
1	Thu nhập từ lao động (các công việc đang làm)	
2	Lương hưu, mất sức	
3	Các khoản ưu đãi xã hội (thương binh, liệt sỹ, có công với cách mạng,...)	
4	Các khoản trợ cấp xã hội (người già trên 90 tuổi, người già cô đơn không nơi nương tựa,...)	
5	Các khoản cung cấp từ con cháu, người thân	
6	Các khoản khác (ghi rõ).....	

PHẦN III. TÌNH HÌNH THAM GIA CÔNG TÁC XÃ HỘI Ở ĐỊA PHƯƠNG

19. Hiện nay ông bà có tham gia công tác xã hội ở địa phương không?
1. Có 2. Không
- 19.1. Nếu có, ông bà tham gia vào công tác xã hội nào dưới đây?
1. Tham gia công tác Đảng
2. Tham gia công tác tổ dân phố
3. Tham gia Hội đồng Nhân dân
4. Tham gia các tổ chức đoàn thể, Hội (Hội CCB, MTTQ, Hội Phụ nữ, Nông dân,...)
5. Tham gia Hội người cao tuổi
6. Khác (ghi rõ).....

PHẦN IV. TÌNH HÌNH THAM GIA CÁC HOẠT ĐỘNG VĂN HOÁ - THỂ THAO Ở ĐỊA PHƯƠNG

20. Hiện nay ở xã/phường này có các câu lạc bộ văn hoá, thể thao của người cao tuổi nào dưới đây?
1. Câu lạc bộ văn hoá (thơ, văn nghệ,...)

- 2. Câu lạc bộ Cầu lông
- 3. Câu lạc bộ Bóng bàn
- 4. Câu lạc bộ Cờ tướng
- 5. Hội tập dưỡng sinh/YOGA
- 6. Hội người cao tuổi
- 7. Khác (ghi rõ).....

20.1. Ông bà đang tham gia vào hoạt động văn hoá thể thao nào dưới đây?

- 1. Câu lạc bộ văn hoá (thơ, văn nghệ,...)
- 2. Câu lạc bộ Cầu lông
- 3. Câu lạc bộ Bóng bàn
- 4. Câu lạc bộ Cờ tướng
- 5. Hội tập dưỡng sinh/YOGA
- 6. Hội người cao tuổi
- 7. Không tham gia
- 8. Khác (ghi rõ).....

Nếu không tham gia, xin ông bà cho biết lý do

- 1. Sức khoẻ yếu không tham gia được
- 2. Không có tiền đóng phí hội
- 3. Không có thời gian tham gia
- 4. Con cháu không cho tham gia
- 5. Bản thân không muốn tham gia
- 6. Khác (ghi rõ).....

PHẦN V. TÌNH HÌNH HƯỞNG CHÍNH SÁCH XÃ HỘI VÀ DỊCH VỤ CỦA NGƯỜI CAO TUỔI

21. Ông/bà có được hưởng chế độ bảo hiểm xã hội không?

- 1. Có
- 2. Không

21.1. Nếu có, ông/bà đang hưởng chế độ BHXH nào dưới đây?

- 1. Hưu trí
- 2. Mất sức
- 3. Khác (ghi rõ).....

22. Ông/bà có được hưởng chế độ bảo hiểm y tế không?

- 1. Có
- 2. Không => chuyển câu 21

22.1. Nếu có, ông/bà đang hưởng chế độ BHYT nào dưới đây?

- 1. BHYT miễn phí
- 2. BHYT tự nguyện
- 3. Khác (ghi rõ).....

23. Ông/bà có được hưởng chế độ ưu đãi xã hội không?

- 1. Có
- 2. Không => chuyển câu 22

23.1. Nếu có, ông/bà đang hưởng chế độ ưu đãi nào dưới đây?

- 1. Hoạt động cách mạng (từ 1945 trở về trước)
- 2. Thương binh, bệnh binh
- 3. Nhiễm chất độc hoá học
- 4. Hoạt động cách mạng bị tù đày
- 5. Không tự phục vụ được bản thân
- 6. Ưu đãi xã hội khác (ghi rõ).....

24. Ông/bà có nhận được trợ giúp xã hội đối với người cao tuổi không?

- 1. Có
- 2. Không => chuyển câu 25

24.1. Nếu có, ông/bà đang hưởng chế trợ giúp nào dưới đây?

- 1. Trợ cấp cho người 90 tuổi trở lên
- 2. Trợ cấp cho người già cô đơn không nơi nương tựa
- 3. Trợ cấp cho người già tàn tật
- 4. Trợ cấp cho người già đặc biệt khó khăn
- 5. Trợ cấp khác (ghi rõ).....

25. Ông bà nhận được dịch vụ xã hội chăm sóc người cao tuổi nào dưới đây

- 1. Chăm sóc y tế (khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở y tế, tại nhà)
 - 2. Tư vấn về y tế, dinh dưỡng
 - 3. Tư vấn về pháp luật, kinh tế, xã hội
 - 4. Dịch vụ khác (ghi rõ).....
 - 5. Không nhận bất cứ được dịch vụ nào.....
26. Xin ông/bà cho biết Cơ quan nào cung cấp các loại dịch vụ trên
- 1. Cơ quan y tế
 - 2. Hội chữ thập đỏ
 - 3. Hội người cao tuổi
 - 4. Tổ chức khác (ghi rõ).....

PHẦN VI. TÁC ĐỘNG CỦA CHÍNH SÁCH XÃ HỘI ĐẾN ĐỜI SỐNG NGƯỜI CAO TUỔI

27. Các khoản tiền nhận được từ chế độ BHXH, chính sách ưu đãi xã hội (thương binh, liệt sỹ, có công với cách mạng,...) hoặc từ chính sách trợ cấp xã hội mà hiện tại ông bà được hưởng có ảnh hưởng như thế nào đến đời sống của ông bà?
(chỉ hỏi đối với những người có nhận được các khoản tiền này, điều tra viên cần kiểm tra lại câu 19,20, 21 nếu người trả lời đánh mã 2 (không) thì không hỏi câu này)

TT	Các mặt chịu tác động	Tác động từ thấp cao				
		1	2	3	4	5
1	Đảm bảo được mức sống tối thiểu/không bị rơi vào đói nghèo					
2	Có điều kiện ăn uống tốt hơn, dinh dưỡng đảm bảo hơn					
3	Có điều kiện mua sắm thêm đồ đạc phục vụ cuộc sống					
4	Có điều kiện để giao tiếp xã hội (chùa chiền, hội hè, hiếu, hỷ)					
5	Giữ được vị thế trong gia đình (không bị xem là sống nhờ con cháu,...)					
6	Khác (ghi rõ).....					

Ghi chú: 1 là ảnh hưởng một chút, 5 ảnh hưởng hoàn toàn

28. Ông bà có hài lòng với các chính sách ƯU ĐÃI XÃ HỘI/TRỢ CẤP XÃ HỘI/CHẾ ĐỘ BHXH hiện tại bản thân đang được hưởng

Mức độ đánh giá: 1 hầu như không hài lòng 5 hoàn toàn hài lòng	Hài lòng từ thấp cao				
	1	2	3	4	5

Nếu chọn ở mức 1, 2 xin cho biết lý do quan trọng nhất:

29. Ông bà đánh giá như thế nào về sự quan tâm, tạo điều kiện của chính quyền địa phương trong việc phát huy vai trò của người cao tuổi ?

(tạo điều kiện để người cao tuổi tham gia các hoạt động chính trị, kinh tế, xã hội ở địa phương ví dụ như: tham gia cấp uỷ, HĐND, UBND, UB MTTQ., chi bộ thôn, tổ dân phố, tổ hoà giải; tổ an ninh nhân dân, các hoạt động xây dựng Đảng, chính quyền, tổ chức các hội làm kinh tế của người cao tuổi, các hoạt động biểu dương NCT làm kinh tế giỏi; tổ chức các buổi nói chuyện thời sự, chính trị, xã hội trong nước và quốc tế với NCT..)?

- 1. Tốt
- 2. Trung bình
- 3. Kém/chưa tạo điều kiện

kiện

Xin cho biết lý do lựa chọn

30. Ông bà có hài lòng với sự quan tâm, tạo điều kiện của chính quyền địa phương trong việc phát huy vai trò của người cao tuổi hiện nay?

1. Có 2. Không

Nếu không, xin cho biết lý do (chọn 3 lý do quan trọng nhất):

31. Ông bà đánh giá như thế nào về sự quan tâm, tạo điều kiện của chính quyền địa phương để người cao tuổi tham gia vào các hoạt động văn hoá, thể thao ở địa phương? (tổ chức hội khoẻ truyền thống, tổ chức các đội văn nghệ, hội thi văn nghệ; câu lạc bộ dưỡng sinh, cầu lông, bóng bàn, cờ tướng,...)

1. Tốt 2. Trung bình 3. Kém/chưa tạo điều kiện

Xin cho biết lý do lựa chọn

32. Ông bà có hài lòng với sự quan tâm, tạo điều kiện của chính quyền địa phương trong việc để người cao tuổi tham gia vào các hoạt động văn hoá, thể thao ở địa phương?

1. Có 2. Không

Nếu không, xin cho biết lý do (chọn 3 lý do quan trọng nhất):

33. Ông bà đánh giá như thế nào về các hoạt động thể hiện sự quan tâm của chính quyền địa phương đến người cao tuổi (ví dụ: các hoạt động thăm hỏi, tặng quà người cao tuổi, mừng thọ, thăm hỏi động viên khi ốm đau,...)

1. Tốt 2. Trung bình 3. Kém/chưa tạo điều kiện

Xin cho biết lý do lựa chọn

34. Ông bà có hài lòng với sự quan tâm, tạo điều kiện của chính quyền địa phương trong việc để người cao tuổi tham gia vào các hoạt động văn hoá, thể thao ở địa phương?

1. Có 2. Không

Nếu không, xin cho biết lý do (chọn 3 lý do quan trọng nhất):

35. Ông bà đánh giá như thế nào về công tác y tế, chăm sóc sức khoẻ người cao tuổi hiện nay ở địa phương?

35.1. Về cấp/mua thẻ BHYT

1. Tốt 2. Trung bình 3. Kém/chưa đảm bảo

Xin cho biết lý do lựa chọn

35.2. Về sử dụng thẻ BHYT

1. Tốt 2. Trung bình 3. Kém/chưa đảm bảo

Xin cho biết lý do lựa chọn

35.3. Về Đội ngũ y bác sỹ

1. Tốt 2. Trung bình 3. Kém/chưa đảm bảo

Xin cho biết lý do lựa chọn

35.4. Về các hoạt động y tế khác (tổ chức khám định kỳ hàng năm, tư vấn cách phòng chữa bệnh, ..)

1. Tốt 2. Trung bình 3. Kém/chưa đảm bảo

Xin cho biết lý do lựa chọn.

36. Ông bà có hài lòng với các chính sách y tế và chăm sóc sức khoẻ hiện tại bản thân đang được hưởng

1. Có 2. Không

Nếu không, xin cho biết lý do (chọn 3 lý do quan trọng nhất):

37. Các hoạt động công tác xã hội và văn hoá, thể dục thể thao mà hiện tại ông bà đang tham gia, các dịch vụ y tế, CSSK và sự quan tâm, thăm hỏi của chính quyền, các tổ chức đoàn thể, Hội mà ông bà nhận được có ảnh hưởng như thế nào đến sức khoẻ thể chất, tinh thần và chất lượng cuộc sống của ông bà?

TT	Các mặt chịu tác động	Mức độ quan trọng Đánh số theo mức độ quan trọng: 1 là quan trọng nhất 2 là quan trọng thứ hai 3 là quan trọng thứ ba
1	Cuộc sống có ý nghĩa, có ích, đóng góp được nhiều cho xã hội và gia đình, con cháu	
2	Được Nhà nước, xã hội quan tâm và trọng dụng	
3	Tinh thần sảng khoái, sức khỏe được chăm sóc tốt hơn	
4	Được họ hàng, gia đình, con cháu kính trọng	
5	Mở rộng giao tiếp xã hội, thêm kiến thức, kinh nghiệm trong cuộc sống	
6	Khác (ghi rõ).....	

PHẦN VII. NGUYỆN VỌNG CỦA NGƯỜI CAO TUỔI

38. Ông bà có mong muốn và nguyện vọng gì sau đây và đánh giá mức độ quan trọng của từng nguyện vọng?

TT		Có	Tác động từ thấp cao →				
			1	2	3	4	5
1	Trợ cấp tiền hàng tháng						
2	Chăm sóc sức khỏe						
3	Làm nhà, cải tạo nhà ở						
4	Hỗ trợ vui chơi giải trí						
5	Phát triển kinh tế						
6	Khác						

39. Ông bà có kiến nghị gì để nhà nước bổ sung, sửa đổi về các chính sách xã hội đối với người cao tuổi dưới đây? (các ý kiến tập trung vào có nên tiếp tục duy trì, hay bỏ, thay đổi về mức hỗ trợ, hình thức hỗ trợ nên như thế nào?)

1. Về bảo hiểm xã hội
2. Bảo hiểm y tế
3. Về ưu đãi xã hội
4. Về trợ giúp xã hội
5. Cung ứng dịch vụ xã hội

Xin trân trọng cảm ơn sự hợp tác của ông bà!

Phụ lục 2. Phiếu phỏng vấn trẻ em mồ côi

Trước tiên xin cho phép gửi lời chúc tốt đẹp đến gia đình. Hiện nay chúng tôi đang nghiên cứu đề xuất chính sách đối với đối tượng bảo trợ xã hội, trong đó có trẻ em mồ côi. Trong quá trình nghiên cứu có thực hiện phỏng vấn tham khảo ý trên 100 trẻ em mồ côi. Rất mong nhận được câu trả lời của trẻ và gia đình.

Địa chỉ của trẻ em mồ côi được trả lời:

1. Tỉnh/Thành phố:
2. Quận/huyện:
3. Xã/phường:
4. Thôn/xóm/tổ dân phố:

Câu 1. Xin cho biết thông tin về trẻ mồ côi?

- Họ và tên người được phỏng vấn:
- Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....
- Giới tính

1. Nam 2. Nữ.

Câu 2. Hiện tại Trẻ có đi học không, học lớp mấy ?

1. Chưa đi học
2. Đã bỏ học Lớp
3. Đang đi học Lớp

Nguyên nhân chưa đi học hoặc bỏ học (ghi cụ thể) ...

Câu 3. Hiện tại trẻ đang ở với ai (chỉ lựa chọn một trường hợp trả lời)?

1. Ông, bà nội ngoại
2. Cô dì, chú, bác
3. Sống một mình
4. Khác (ghi.....)

Câu 4. Xin cho biết một số thông tin về hộ gia đình trẻ đang sống (hỏi với đại diện của hộ gia đình, hoặc người lớn)?

- 4.1. Số người trong hộ : người
- 4.2. Số người tham gia lao động trong hộ : người
- 4.3. Thu nhập bình quân tháng của hộ : đồng
- 4.4. Tổng chi tiêu tháng của hộ : đồng

4.5. Loại nhà đang ở

1. Nhà kiên cố
2. Nhà bán kiên cố
3. Nhà tạm

4.6. Nguồn nước cho sinh hoạt

1. Nước máy
2. Nước mưa, giếng
3. Sông suối, ao hồ

4.7. Nguồn điện cho sinh hoạt

1. Điện lưới
2. Máy nổ, ắc quy
3. Không có điện

4.8. Hộ gia đình ông bà có điện thoại bàn/di động để sử dụng không?

1. Có
2. Không

Câu 5. Xin cho biết mỗi tháng chi bao nhiêu cho trẻ mồ côi sống cùng theo các khoản mục dưới đây?

Nội dung chi	Ghi cụ thể số tiền bình quân tháng (1000 đồng)
1. Chi cho ăn: Mua lương thực, thực phẩm, ăn sáng, ăn tối, sữa....	
2. Chi cho mặc: Mua quần áo, giày, dép, chăn màn...	
3. Chi cho học tập: Học phí, đóng góp, mua đồ dùng học tập, quà cho thầy cô....	
4. Cho các hoạt động vui chơi giải trí	
5. Chi khác	
Tổng:	

Câu 6. Bản thân trẻ em có phải tự đi làm để kiếm sống hay không?

1. Có 2. Không => chuyển câu

Câu 7. Trẻ có nhận được trợ giúp xã hội đối với TEMC không?

1. Có 2. Không => chuyển câu 25

Nếu có, ông/bà đang hưởng chế trợ giúp nào dưới đây?

1. Trợ cấp hàng tháng
2. Cấp thẻ BHYT, khám chữa bệnh miễn phí
3. Miễn giảm học phí, các khoản đóng góp
4. Học bổng chính sách
5. Trợ giúp khác (ghi rõ).....

Câu 8. Các chính sách trợ giúp xã hội trên có ảnh hưởng như thế nào đến đời sống của trẻ? và 1 là ảnh hưởng một chút, 5 ảnh hưởng hoàn toàn

TT	Các mặt chịu tác động	Tác động từ thấp cao				
		1	2	3	4	5
1	Đảm bảo được mức sống tối thiểu/không bị rơi vào đói nghèo					
2	Có điều kiện ăn uống tốt hơn, dinh dưỡng đảm bảo hơn					
3	Có điều kiện đi học					
4	Có điều kiện vui chơi (chùa chiền, hội hè, hiếu, hỷ)					
5	Giữ được vị thế trong gia đình (không bị xem là sống nhờ con cháu,...)					
6	Khác (ghi rõ).....					

9. Với mức TCXH hiện tại nhận, thấy đã hài lòng chức và cho biết mức độ bao nhiêu nếu tính 5 là hoàn toàn hài lòng, 1 là hầu như không hài lòng?

Mức độ đánh giá: 1 hầu như không hài lòng 5 hoàn toàn hài lòng	Hài lòng từ thấp cao				
	1	2	3	4	5

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

Nếu chọn ở mức 1, 2 xin cho biết lý do quan trọng nhất:

10. Xin vui lòng cho biết trẻ đang gặp khó khăn gì sau đây?

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------|
| 1. Khó khăn vật chất | <input type="checkbox"/> |
| 2. Thiếu thốn tình cảm | <input type="checkbox"/> |
| 3. Thiếu điều kiện đi học | <input type="checkbox"/> |
| 4. Thiếu điều kiện chăm sóc sức khỏe | <input type="checkbox"/> |
| 5. Vui chơi giải trí | <input type="checkbox"/> |
| 6. Khác | <input type="checkbox"/> |

12. Xin cho biết trẻ có nguyện vọng sống với ai, ở đâu?

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 1. Sống một mình | <input type="checkbox"/> |
| 2. Sống cùng người thân | <input type="checkbox"/> |
| 3. Sống trong cơ sở BTXH | <input type="checkbox"/> |
| 4. Làm con nuôi | <input type="checkbox"/> |
| 5. Hình thức khác | <input type="checkbox"/> |

13. Đề xuất và kiến nghị gì bổ sung, sửa đổi về các chính sách xã hội đối với trẻ em mồ côi? (các ý kiến tập trung vào có nên tiếp tục duy trì, hay bỏ, thay đổi về mức hỗ trợ, hình thức hỗ trợ nên như thế nào?)

Xin trân trọng cảm ơn sự hợp tác của ông bà!

Phu lục 3. Phiếu điều tra người tàn tật
(*Phân phỏng vấn cá nhân NTT sử dụng trong khảo sát tình hình thực hiện pháp luật NTT năm 2008 của Cục Bảo trợ xã hội*)

Câu hỏi	Nội dung	Người 1	Người 2
1	Họ và tên		
2	Ngày/Tháng/Năm sinh		
3	Giới tính (<i>Nam: 1; Nữ 2</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Quan hệ với chủ hộ - Chủ hộ:.....1 - Vợ/chồng.....2 - Con.....3 - Bố/mẹ chủ hộ.....4 - Cháu.....5 - Khác.....6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Lớp học cao nhất đã qua (<i>Lớp/hệ</i>)	/	/
6	Có đang đi học văn hóa phổ thông? Có.....1 Không...2 ↳ Câu 9 với người từ 16 tuổi trở lên ↳ Câu 12 với người dưới 16 tuổi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Có được hỗ trợ học văn hóa phổ thông? Có.....1 Không...2 ↳ Câu 9 với người từ 16 tuổi trở lên ↳ Câu 12 với người dưới 16 tuổi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Được hưởng chính sách hỗ trợ văn hoá phổ thông nào? - Cấp học bổng.....1 - Miễn giảm học phí.....2 - Đồ dùng học tập.....3 - Khác, ghi cụ thể..... 4 Với người dưới 16 tuổi → Câu 12	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9	Trình độ chuyên môn kỹ thuật cao nhất đạt được? - Chưa qua đào tạo.....1 - Truyền nghề, sơ cấp, chứng chỉ nghề.....2 - Trung học chuyên nghiệp, nghề.....3 - Cao đẳng, đại học trở lên.....4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Câu hỏi	Nội dung	Người 1	Người 2
10	Có đang đi học học chuyên môn kỹ thuật? Có.....1 Không...2 → Câu 12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Được hưởng chính sách hỗ trợ học chuyên môn kỹ thuật nào? - Cấp học bổng.....1 - Miễn giảm học phí.....2 - Khác, ghi cụ thể.....3		
12	Dạng tật hiện tại? (1. khó khăn một chút; 2. khó khăn; 3. Rất khó khăn) - Nhìn..... - Nghe..... - Vận động..... - Giao tiếp..... - Nhận thức một vấn đề..... - Tự chăm sóc bản thân.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13	Nguồn sống hiện nay? (Tối đa chọn hai nguồn thu nhập lớn nhất) - Gia đình/người thân trợ giúp.....1 - Tiền lương, tiền công.....2 - Lương hưu, trợ cấp BHXH.....3 - Trợ cấp xã hội theo ND 67.....4 - Các nguồn khác.....5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14	Có khả năng lao động không? Có.....1 Không...2 → Câu 17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Tình trạng hoạt động kinh tế? - Có.....1 - Không2 → Câu 17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Nghề chính hiện nay? - Nông, lâm, ngư nghiệp.....1 - Công nghiệp, TTCN, xây dựng.....2 - Thương mại, dịch vụ.....3 - Khác.....4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Tổng thu nhập hàng tháng? - Tiền lương, tiền công - Ưu đãi người có công - Trợ cấp xã hội - Lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội - Bảo hiểm y tế - Thu nhập khác.....	(đvt: nghìn đồng)	(đvt: nghìn đồng)

Câu hỏi	Nội dung	Người 1	Người 2
18	<p>Ông (bà) biết được những chính sách trợ giúp nào cho người tàn tật?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Trợ cấp XH 2. Khám chữa bệnh 3. Chính hình phục hồi chức năng 4. Giáo dục 5. Dạy nghề 6. Tạo việc làm 7. Văn hoá - thể thao 8. Vay vốn, Phát triển sản xuất – kinh doanh 9. Khác : 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19	<p>Đã, đang hưởng chính sách nào dưới đây?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe 2. Chính hình, phục hồi chức năng 3. Trợ giúp học văn hóa 4. Trợ giúp học nghề 5. Trợ giúp việc làm 6. Trợ giúp tham gia hoạt động TDTT-VHXH 7. Trợ giúp khác..... 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20	<p>Các hỗ trợ có làm thay đổi cuộc sống của ông (bà) không?</p>		
	<p>20.1. Về kinh tế?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Được nâng cao rõ rệt.....1 - Có được cải thiện nhưng chưa nhiều.....2 - Chưa đánh giá được.....3 	<input type="checkbox"/>	
	<p>20.2. Về sức khỏe?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Được nâng cao rõ rệt.....1 - Có được cải thiện nhưng chưa nhiều.....2 - Chưa đánh giá được.....3 	<input type="checkbox"/>	
	<p>20.3 Về đời sống tinh thần?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Được nâng cao rõ rệt.....1 - Có được cải thiện nhưng chưa nhiều.....2 - Chưa đánh giá được.....3 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>20.4. Về tiếp cận công nghệ thông tin, phương tiện thông tin đại chúng</p> <ul style="list-style-type: none"> - Được nâng cao rõ rệt.....1 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<ul style="list-style-type: none"> - Có được cải thiện nhưng chưa nhiều.....2 - Chưa đánh giá được.....3 		
	<p>20.5. Về tiếp cận công trình công cộng, tham gia giao thông?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Được nâng cao rõ rệt.....1 - Có được cải thiện nhưng chưa nhiều.....2 - Chưa đánh giá được.....3 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<p>Ông (bà) đang gặp phải những khó khăn nào dưới đây</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vốn để sản xuất: 2. KT, KN trong sản xuất: 3. KCB, chăm sóc sức khỏe : 4. Học văn hóa phổ thông: 5. Học nghề : 6. Việc làm: 7. Tiếp cận công nghệ thông tin phương tiện thông tin đại chúng 8. Tiếp cận công trình công cộng, tham gia giao thông 9. Trợ giúp NTT trong sinh hoạt 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22	<p>Nhu cầu, nguyện vọng của bản thân?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe..... 2. Chính hình, phục hồi chức năng..... 3. Trợ giúp học văn hóa..... 4. Trợ giúp học nghề..... 5. Trợ giúp việc làm..... 6. Trợ giúp tham gia hoạt động TDTT-VHXH... 7. Được hưởng chính sách bảo trợ xã hội..... 8. Trợ giúp khác..... 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
23	<p>Theo Ông/bà luật mới nên gọi tên là gì?</p> <ol style="list-style-type: none"> Luật người khuyết tật.....1. Luật người tàn tật.....2. 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Phụ lục 4. Phiếu điều tra cán bộ

PHIẾU LẤY Ý KIẾN VỀ CHÍNH SÁCH TGXH

Trước tiên xin cho phép gửi lời chúc tốt đẹp đến gia đình. Hiện nay chúng tôi đang nghiên cứu đề xuất chính sách trợ giúp xã hội. Để bảo đảm tính khách quan, thực tiễn của nghiên cứu, chúng tôi có lựa hỏi tham khảo ý kiến một số chuyên gia, cán bộ người trực tiếp làm những công việc liên quan đến xây dựng chính sách, tổ chức thực thi chính sách. Rất mong nhận được sự hỗ trợ của ông/bà. Chúng tôi cam kết những câu trả lời chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu và không ảnh hưởng đến vị trí công tác cũng như những công việc thường ngày của Ông/bà.

Câu 1. Ông/bà hiện đang làm việc cơ quan và cấp nào sau đây?

Loại cơ quan	Đánh dấu ô tương ứng	Cấp	Đánh dấu ô tương ứng
a) Cơ quan hành chính		a) Cấp TW	
b) Tổ chức xã hội		b) Cấp tỉnh, huyện	
c) Hội, tổ chức của NTT, NCT, TEMC		c) Cấp xã	

Câu 2. Ông (bà) có làm công việc gì sau liên quan đến chính sách TGXH? *Xin đánh dấu X vào ô tương ứng*

TT	Nội dung	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Chưa từng
1	Nghiên cứu xây dựng chương trình, kế hoạch, văn bản			
2	XD tài liệu truyền thông, tuyên truyền, tập huấn cho cán bộ liên quan đến TGXH			
3	Kiểm tra, hướng dẫn thực hiện các chính sách, dự án, chương trình trợ giúp			
4	Tổ chức các hoạt động khác			

Câu 3. Như ông/bà biết theo quy định của Nghị định số 67/2007/NĐ-CP ngày 13 tháng 4 năm 2007 của Chính phủ thì đối tượng thuộc diện hưởng các chính sách TGXH gồm có 9 nhóm. Từ kinh nghiệm thực tiễn ông/bà cho biết quan điểm/suy nghĩ của mình về những quy định về phạm vi đối tượng, điều kiện và các tiêu chí xác định hiện hành có phù hợp với thực tiễn không? *Đề nghị đánh dấu vào các ô tương ứng của các câu trả lời?*

3.1. *Những quy định như hiện hành là*

- a) Phù hợp và bao phủ hết các nhóm đối tượng khó khăn cần TGXH
- b) Quy định hiện hành chưa bao phủ hết đối tượng cần TGXH
- c) Không có ý kiến

3.2. *Trong thời gian tới nếu điều kiện cho phép mở rộng đối tượng hưởng chính sách thì nên mở rộng theo hướng nào sau đây?*

- a) Giữ nguyên 9 nhóm đối tượng và bỏ các tiêu chí về điều kiện kinh tế

b) Bổ sung thêm các nhóm đối tượng khó khăn khác

c) Kết hợp cả hai phương án trên

Câu 4. Theo quy định hiện hành thì mức trợ cấp tối thiểu là 120.000 đồng/người/tháng. Đây là mức áp dụng từ ngày 1 tháng 1 năm 2007. Cho đến thời điểm năm 2009 có ý kiến cho rằng mức này không hợp lý cần điều chỉnh nâng lên cho phù hợp hợp tình hình phát triển kinh tế xã hội của đất nước, cũng như mức sống hiện tại. Xin ông/bà cho biết suy nghĩ của mình về vấn đề này?

4.1. Mức 120.000 đồng vẫn còn phù hợp

4.2. Mức 120.000 đồng không còn phù hợp

4.3. Không có ý kiến

Câu 5. Có nhiều cách khác nhau để đề xuất mức chuẩn trợ cấp xã hội, theo ý kiến của ông bà phương án nào sau đây là phù hợp nhất ?

5.1. Điều chỉnh theo tốc độ biến động giá hàng năm ?

5.2. Điều chỉnh tối thiểu bằng 70% mức chi tiêu bình quân tối thiểu?

5.3. Bằng chuẩn nghèo hoặc so sánh với các chính sách khác để tính toán?

Câu 6. Bộ Lao động- Thương binh và Xã hội cũng đã trình Chính phủ phương án nâng mức trợ cấp lên 180.000 đồng (áp dụng từ ngày 1 tháng 1 năm 2010). Về vấn đề này cũng còn có ý kiến khác nhau, ông/bà đồng tình với ý kiến nào sau đây?

a) Mức trợ cấp 180.000 đồng là phù hợp điều kiện đất nước hiện nay

b) Mức này thấp chưa bảo đảm nhu cầu tối thiểu, cần điều chỉnh nâng lên

c) Không có ý kiến

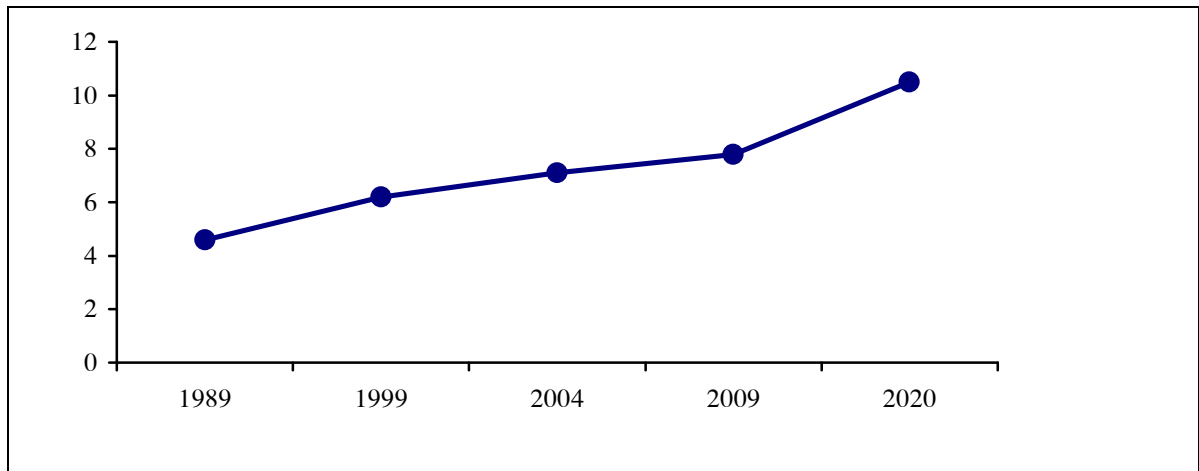
Xin cảm ơn Ông/bà và nếu không phiền lòng xin cho cho biết :

Họ và tên : Chức vụ : Địa chỉ liên lạc :

Phụ lục 5. Một số số liệu tổng hợp liên quan

Biểu đồ 1. Số lượng NCT các năm

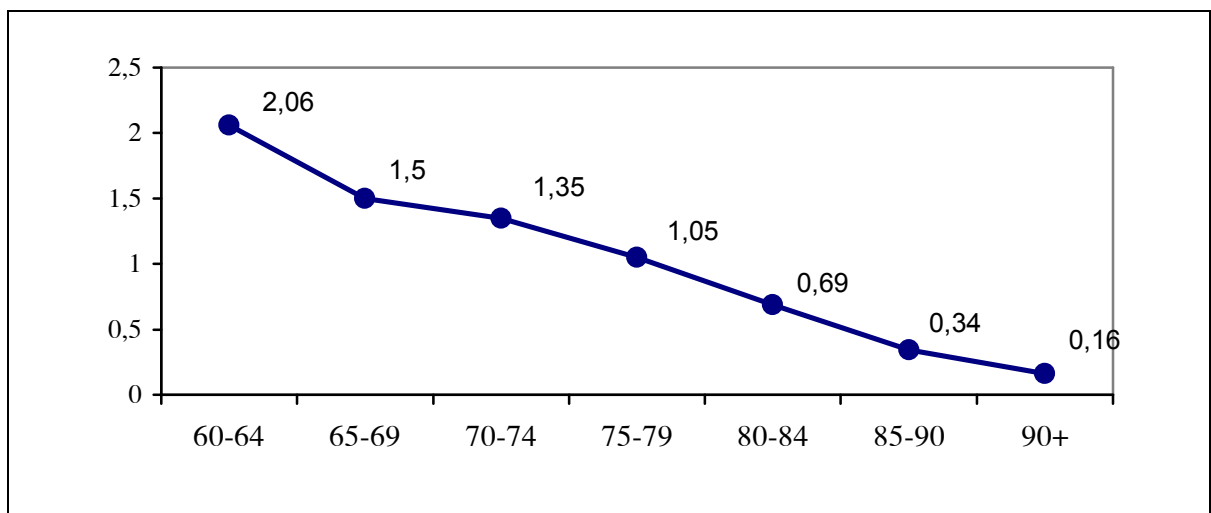
Đơn vị: triệu người



Nguồn: Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội

Biểu đồ 2. Số lượng NCT chia theo nhóm tuổi năm 2008

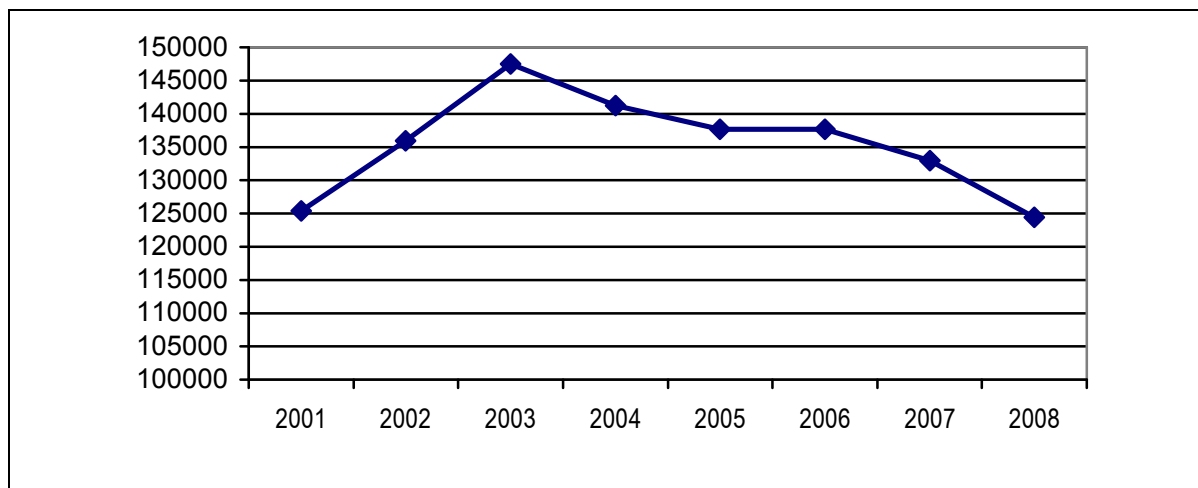
Đơn vị tính: triệu người



Nguồn: Số liệu ước tính Viện KHLĐ-XH, Bộ LĐTBXH năm 2008

Biểu đồ 3. Số lượng TEMC giai đoạn 2001-2008

Đơn vị: trẻ em



Nguồn: Tổng hợp của Cục BTXH, Bộ LĐTBXH

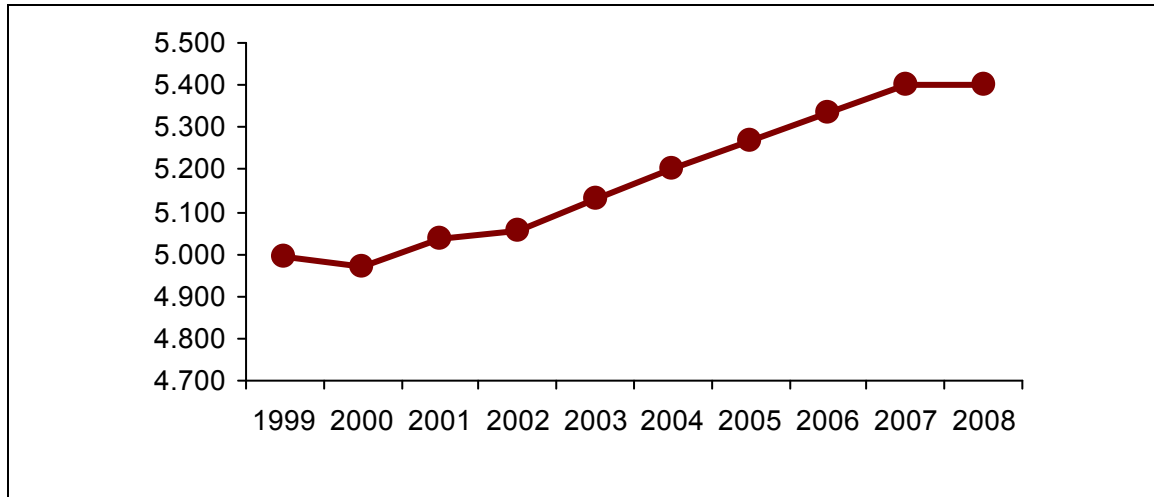
Bảng 1. TEMC phân chi theo vùng năm 2008

Vùng	Tổng số (người)	Tỷ lệ so dân số (%)	Trong đó			
			Ở cơ sở BTXH		Ở cộng đồng	
			Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
1. Đồng bằng sông Hồng	14.689	0,080	1.203	17,42	13.486	11,49
2. Đông bắc	22.358	0,234	708	10,25	21.650	18,44
3. Tây bắc	5.754	0,217	132	1,91	5.622	4,79
4. Bắc trung bộ	16.533	0,154	540	7,82	15.993	13,63
5. Duyên hải miền trung	14.599	0,203	1.130	16,36	13.469	11,47
6. Tây nguyên	6.085	0,123	418	6,05	5.667	4,83
7. Đông nam bộ	23.660	0,167	1.817	26,31	21.843	18,61
8. Đồng bằng sông CL	20.606	0,118	958	13,87	19.648	16,74
Tổng	124.284	0,146	6.906	100,00	117.378	100,00

Nguồn: Cục BTXH, Bộ LĐTBXH năm 2008.

Biểu đồ 4. Số NTT giai đoạn 1999 -2009

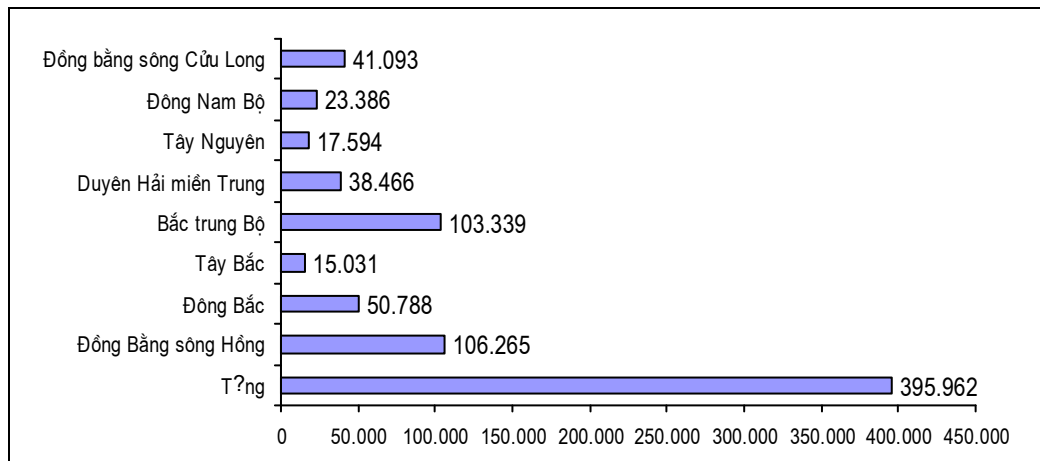
Đơn vị: 1.000 người



Nguồn: Tính theo tỷ quy mô dân số là người khuyết tật giai đoạn 1999-2009

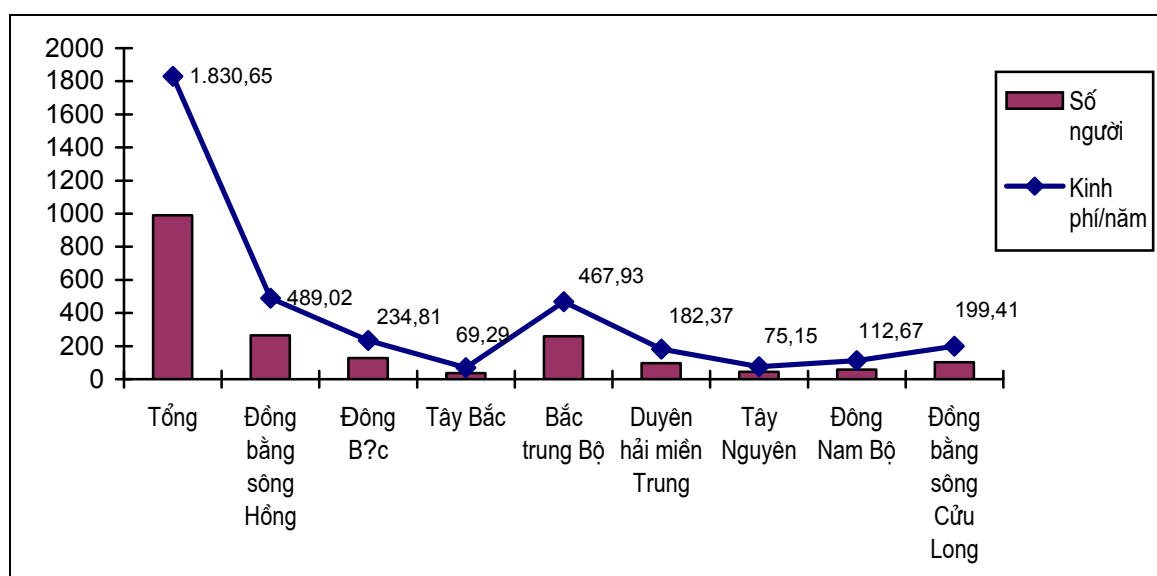
Biểu đồ 5. Số NTT có nhu cầu TCXH theo chính sách hiện hành

Đơn vị tính: Người



[Nguồn: Tổng hợp Bộ LĐTBXH năm 2008]

Biểu đồ 6. Nhu cầu TCXH của NTT



[Nguồn: Tính từ phỏng vấn NTT và số liệu thống kê NTT năm 2009]

Bảng 2. Tổng số người thuộc diện TCXH

Đơn vị tính: người

STT	Loại đối tượng	Tổng số
	Tổng số	1.253.891
1	TEMC, trẻ em bị bỏ rơi	61.659
2	NCT cô đơn không nơi nương tựa	117.707
3	Người từ 85 tuổi không có lương hưu hoặc trợ cấp BHXH	549.904
4	NTT nặng không có khả năng lao động, không có khả năng tự phục vụ	294.012
5	Người mắc bệnh tâm thần nạn tính nghèo	101.950
6	Người nhiễm HIV/AIDS nghèo	1.406
7	Cá nhân, hộ gia đình nhận nuôi dưỡng TEMC, bỏ rơi	23.076
8	Hộ có từ hai NTT nặng không có khả năng tự phục vụ	8.599
9	Người đơn thân nghèo đang nuôi con nhỏ	95.578

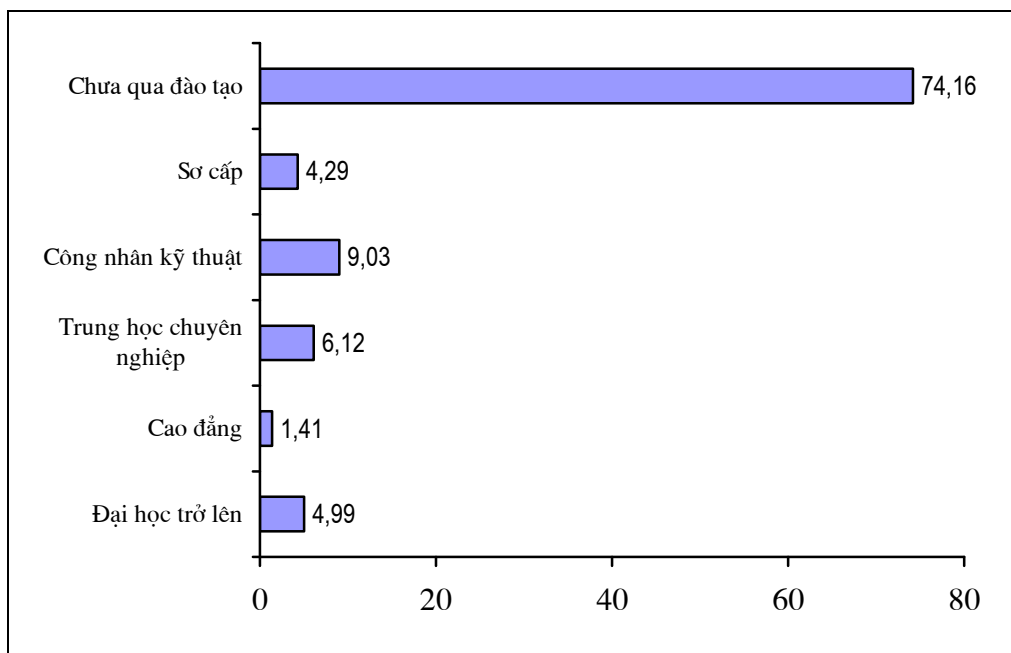
(Nguồn: Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội)

Phụ lục 6. Tổng hợp một số số liệu điều tra người cao tuổi
(Phân tích từ cơ sở dữ liệu điều tra người cao tuổi năm 2008)

Câu 6. Trình độ chuyên môn kỹ thuật?

Biểu đồ 7. Trình độ chuyên môn kỹ thuật của NCT

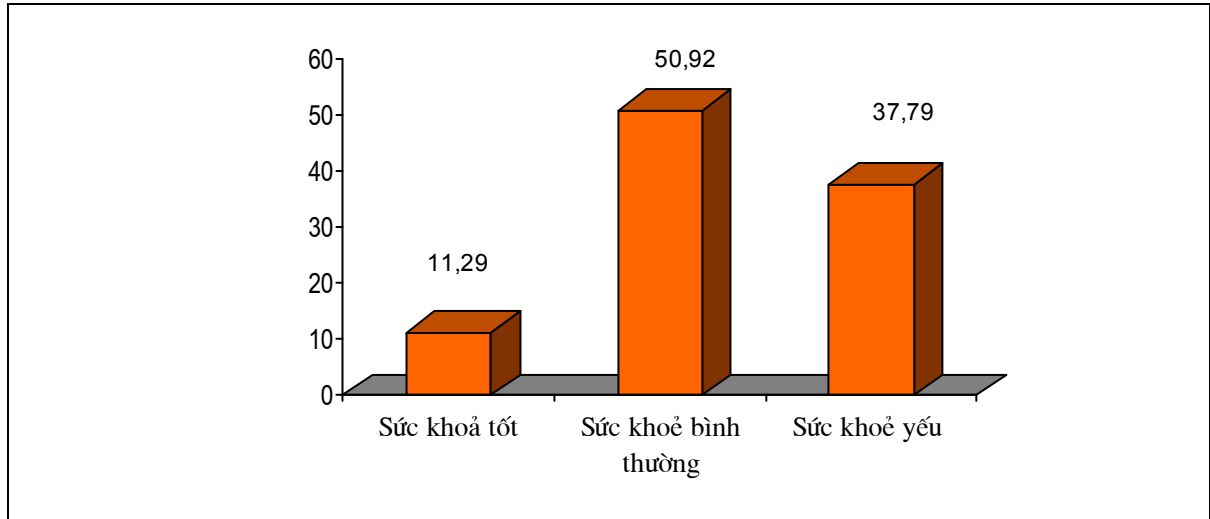
Đơn vị tính: %



Câu 9. Khả năng vận động và tham gia lao động của Người cao tuổi?

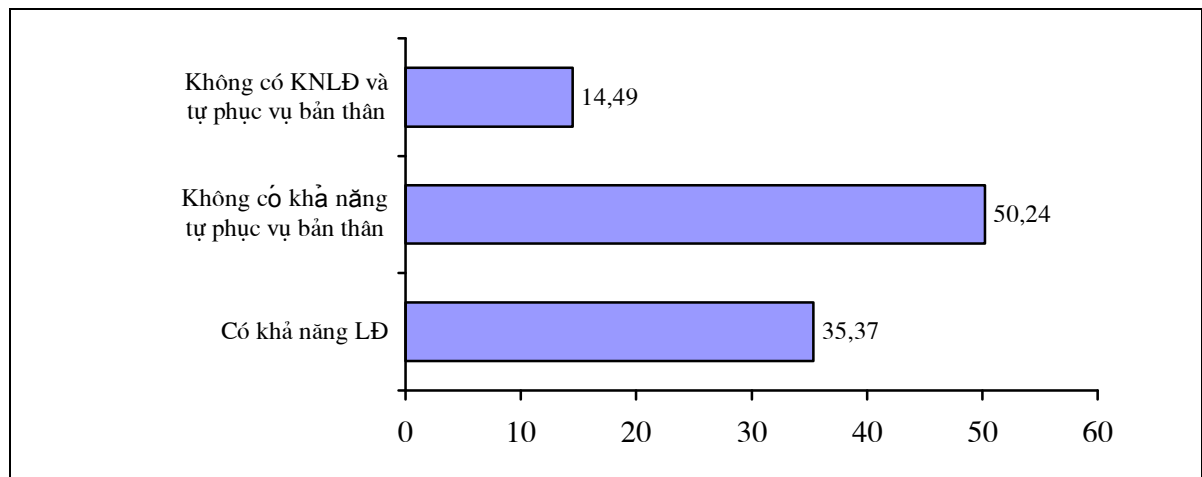
Biểu đồ 8. Tình trạng sức khỏe của NCT

Đơn vị:%



Biểu đồ 9. Khả năng lao động và phục vụ bản thân

Đơn vị:%

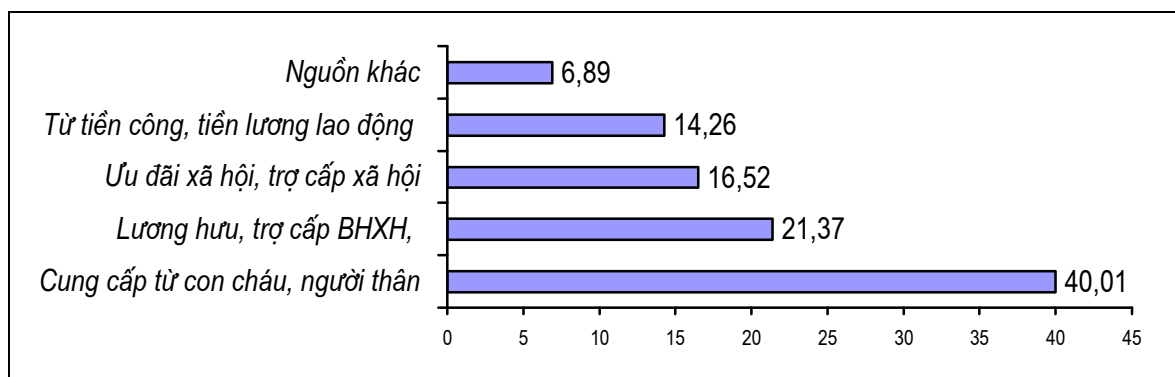


Câu 18. Nguồn sống chính của ông/bà dựa vào những khoản thu nhập nào dưới đây ?

Kết quả tính toán:

Biểu đồ 10 . Nguồn sống chính của NCT

Đơn vị: %



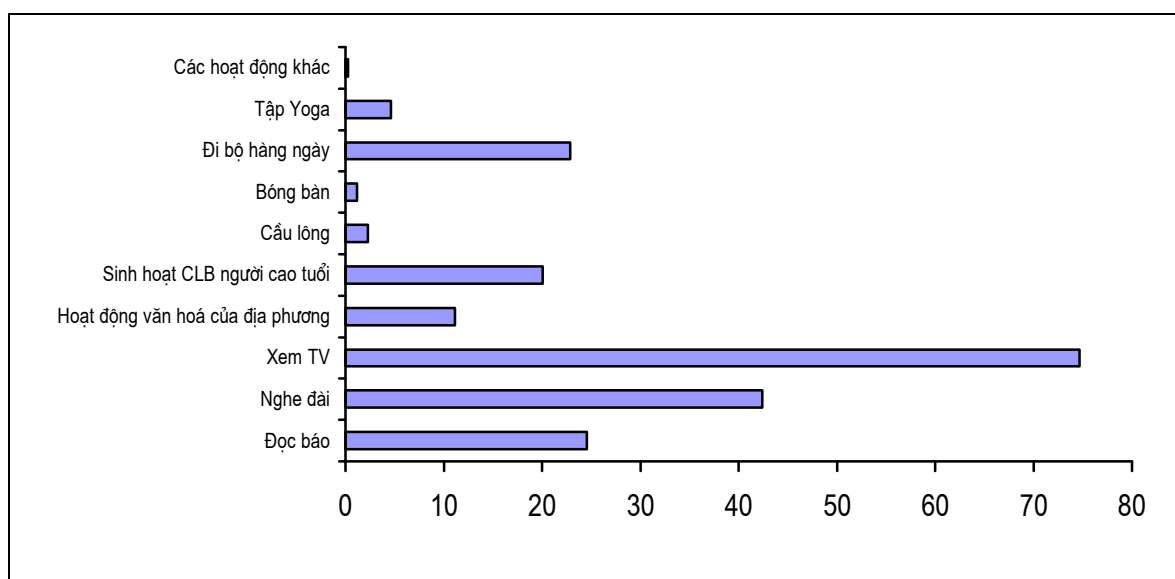
[Nguồn: Tính toán từ phỏng vấn NCT]

Câu 20.1. Ông bà đang tham gia vào hoạt động văn hoá thể thao nào dưới đây?

Kết quả tính toán:

Biểu đồ 11. Loại hình hoạt động văn hoá, thể thao NCT tham gia

Đơn vị tính: %



Câu 27. Các khoản tiền nhận được từ chế độ BHXH, chính sách ưu đãi xã hội (thương binh, liệt sỹ, có công với cách mạng,...) hoặc từ chính sách trợ cấp xã hội mà hiện tại ông bà được hưởng có ảnh hưởng như thế nào đến đời sống của ông bà?

Kết quả tính toán đối tượng là NCT đang hưởng TCXH (Trả lời có câu 24):

**Bảng 3. Mức độ tác động của TGXH đến đời sống NCT
(Thang điểm từ 1 đến 5)**

Đơn vị: %

TT	Các mặt chịu tác động	Tác động từ thấp cao				
		1	2	3	4	5
1	Đảm bảo được mức sống tối thiểu/không bị rơi vào đói nghèo	32,45	34,1	25,5	7,5	0,45
2	Có điều kiện ăn uống tốt hơn, dinh dưỡng đảm bảo hơn	10,24	18,8	35	19,7	16,26
3	Có điều kiện mua sắm thêm đồ đạc phục vụ cuộc sống	64,3	19,4	5,67	5,6	5,03
4	Có điều kiện để giao tiếp xã hội (chùa chiền, hội hè, hiếu, hỷ)	55,5	20,0	10,0	8,0	6,5
5	Giữ được vị thế trong gia đình (không bị xem là sống nhờ con cháu,...)	5,25	6,35	15,6	35,6	37,2

[Nguồn: Tính toán từ khảo sát]

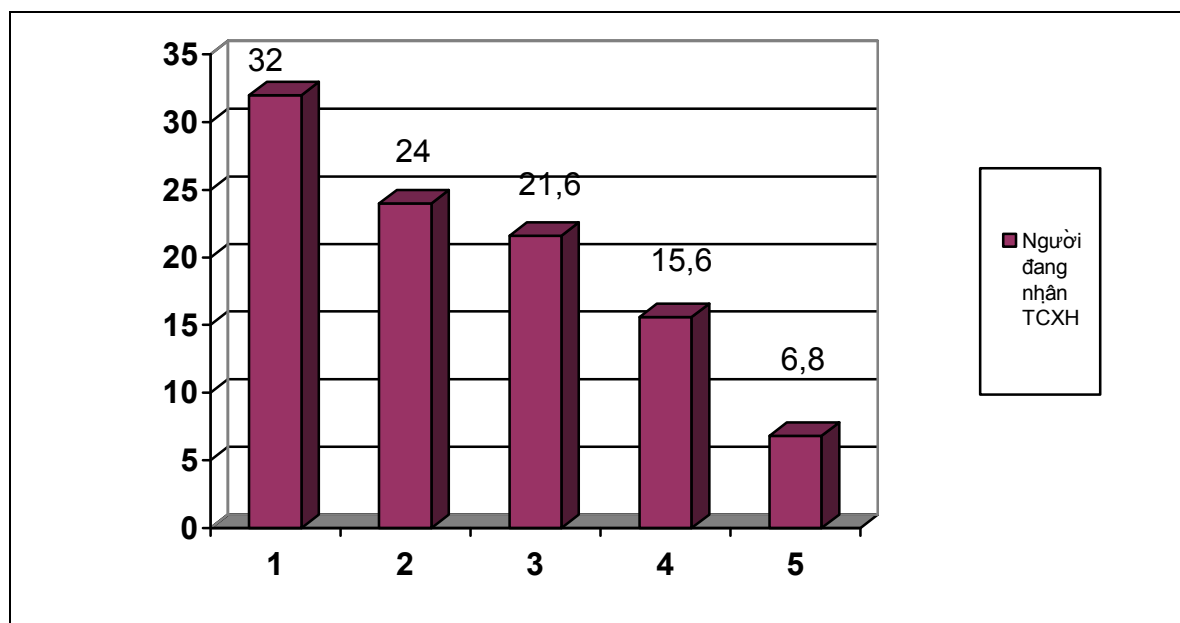
**Bảng 4. Tác động bình quân của chính sách đến đời sống của NCT
(Thang điểm từ 1 đến 5 về mức độ ảnh hưởng)**

TT	Mặt đời sống	Mức độ
1	Đảm bảo được mức sống tối thiểu/không bị rơi vào đói nghèo	2,09
2	Có điều kiện ăn uống tốt hơn, dinh dưỡng đảm bảo hơn	3,13
3	Có điều kiện mua sắm thêm đồ đạc phục vụ cuộc sống	1,68
4	Có điều kiện để giao tiếp xã hội (chùa chiền, hội hè, hiếu, hỷ)	1,90
5	Giữ được vị thế trong gia đình (không bị xem là sống nhờ con cháu,...)	3,93

Câu 28. Ông bà có hài lòng với các chính sách ƯU ĐÃI XÃ HỘI/TRỢ CẤP XÃ HỘI/CHẾ ĐỘ BHXH hiện tại bản thân đang được hưởng?

Kết quả tính toán đối tượng đang hưởng TCXH (Trả lời câu 24):

Biểu đồ 12. Mức độ hài lòng với mức TCXH hàng tháng



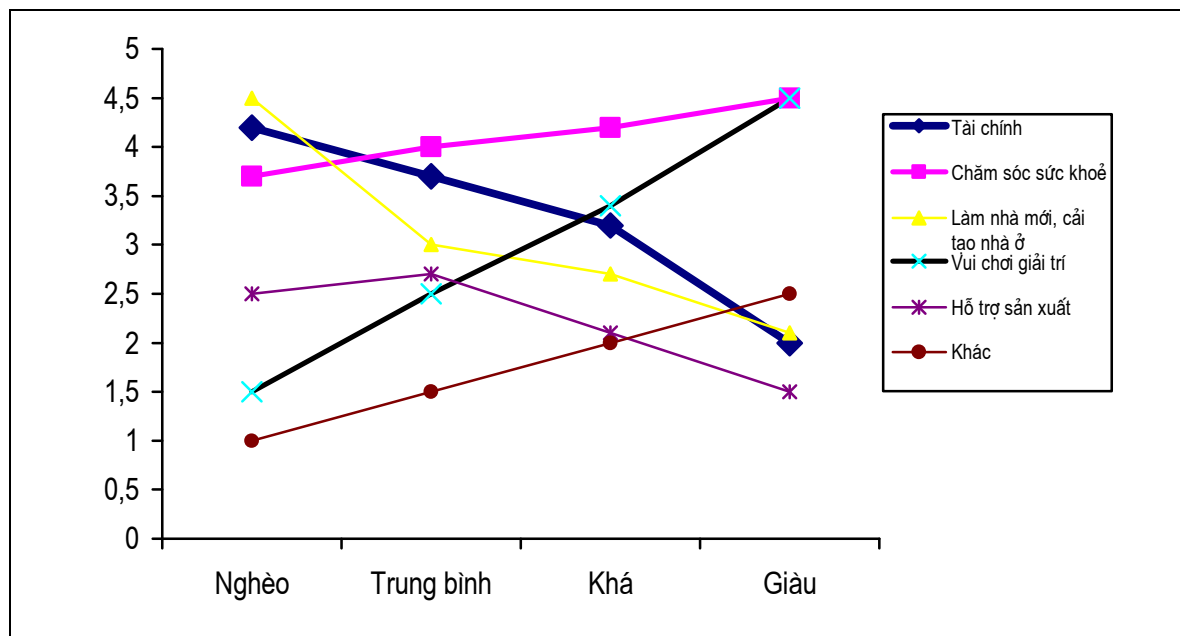
Câu 38. Ông bà có mong muốn và nguyện vọng gì sau đây và đánh giá mức độ quan trọng của từng nguyện vọng?

Bảng 5. Mong muốn được TGXH

Đơn vị tính: %

Mong muốn được hỗ trợ	Nghèo	Không nghèo	Chung
Trợ cấp tiền hàng tháng	80,5	25,3	33,6
Chăm sóc sức khỏe	75,0	50,5	54,2
Làm nhà, hoặc cải tạo nhà ở	60,8	25,0	30,4
Vui chơi giải trí	25,0	70,2	63,4
Hỗ trợ phát triển kinh tế gia đình	65,0	45,4	48,3
Hỗ trợ khác	60,3	45,0	47,3

Biểu đồ 13. Mức độ quan trọng của nhu cầu hỗ trợ



Phụ lục 7. Số liệu điều tra trẻ em mồ côi

Câu 1. Xin cho biết thông tin về ?

Kết quả tính toán:

Bảng 6. Cơ cấu TEMC theo tuổi và giới tính

Độ tuổi	Chung		Nam		Nữ	
	Số lượng (người)	Tỷ lệ so tổng số (%)	Số lượng (người)	Tỷ lệ so tổng số (%)	Số lượng (người)	Tỷ lệ so tổng số (%)
0 - 6 tuổi	9	9,00	5	8,93	4	9,09
7 - 11 tuổi	31	31,00	16	28,57	15	34,09
12 – 16 tuổi	60	60,00	35	62,50	25	56,82
Tổng số:	100	100,00	56	100,00	44	100,00

Câu 2. Hiện tại trẻ có đi học không, học lớp mấy ?

Kết quả tính toán:

Bảng 7. Trình độ văn hoá của TEMC

Đơn vị tính: người

Trình độ văn hoá	7-11	12-14	15-16	Chung
Chưa đi học	3	3	1	7
Tiểu học	26	11	0	37
Lớp 6	2	7	0	9
Lớp 7	0	9	1	10
Lớp 8	0	10	2	12
Lớp 9	0	1	10	11
Lớp 10 trở lên	0	0	3	3
Tổng số	31	41	19	91

Bảng 8. Trình độ văn hoá của TEMC

Đơn vị tính: %

Trình độ văn hóa	Theo nhóm tuổi			Chung
	7-11	12-14	15-16	
Chưa đi học	9,68	7,32	5,26	7,69
Tiểu học	83,87	26,83	0,00	40,66
Lớp 6	6,45	17,07	0,00	9,89
Lớp 7	0,00	21,95	5,26	10,99
Lớp 8	0,00	24,39	10,53	13,19
Lớp 9	0,00	2,44	52,63	12,09
Lớp 10 trở lên	0,00	0,00	15,79	3,30
Chung	100,00	100,00	100,00	100,00

Câu 3. Hiện tại trẻ đang ở với ai (chỉ lựa chọn một trường hợp trả lời)?

Kết quả tính toán:

Bảng 9. Tình trạng sống của TEMC

Đơn vị; người

	Ông/bà nội	Ông/bà ngoại	Cô, dì, chú, bác	Sống một mình	Khác
Hà Nội	28	18	11	3	0
Nam Định	9	1	0	0	1
Bắc Giang	14	9	2	2	2
Chung	51	28	13	5	3

Câu 4. Xin cho biết một số thông tin về hộ gia đình trẻ đang sống (hỏi với đại diện của hộ gia đình, hoặc người lớn)?

Kết quả tính toán:

Bảng 10. Hoàn cảnh gia đình nơi TEMC đang sống

	Số nhân khẩu bình quân	Số người hoạt động kinh tế	Thu nhập bình quân tháng (1000 đồng)
Hà Nội	3,6	0,9	463,6
Nam Định	4,1	1,6	333,6
Bắc Giang	3,7	1,1	280,9
Chung	3,7	1,02	331,67

Câu 5. Xin cho biết mỗi tháng chi bao nhiêu cho trẻ mồ côi sống cùng theo các khoản mục dưới đây?

Kết quả tính toán:

Bảng 11. Cơ cấu chi tiêu bình quân của TEMC

Đơn vị: %

	Hà Nội	Nam Định	Bắc Giang	Chung
Ăn	73,11	76,64	76,77	74,06
Mặc	5,17	7,78	7,99	5,87
Học tập	14,05	6,77	9,13	12,61
Vui chơi giải trí	2,73	2,32	0,25	2,25
Khác	4,94	6,49	5,84	5,22
Tổng số	100,00	100,00	100,00	100,00

Bảng 12. Chi tiêu bình quân của TEMC

Đơn vị: 1.000 đồng/người/tháng

Nội dung chi	Chung	Dưới 6 tuổi	7 - 11 tuổi	12 - 16 tuổi
Ăn	176,3	203,2	192,5	163,8
Mặc	14,0	26,4	14,0	12,1
Học tập	30,0	46,0	23,1	31,2
Vui chơi giải trí	5,3	7,9	4,5	4,8
Khác	12,4	22,6	13,5	11,0
Tổng	238,0	306,0	247,5	223,0

Câu 6. Bản thân trẻ em có phải tự đi làm để kiếm sống hay không?

Kết quả tính toán:

Bảng 13. Số TEMC phải tự kiếm sống

Đơn vị: người

	Hà Nội	Nam Định	Bắc Giang	Chung
0-6 tuổi	0	0	0	0
7-11 tuổi	0	0	0	0
12-16 tuổi	1	0	7	8
Tổng số	1	0	7	8

10. Xin vui lòng cho biết trẻ đang gặp khó khăn gì sau đây?

Kết quả tính toán:

Bảng 14. Khó khăn của TEMC

Đơn vị: %

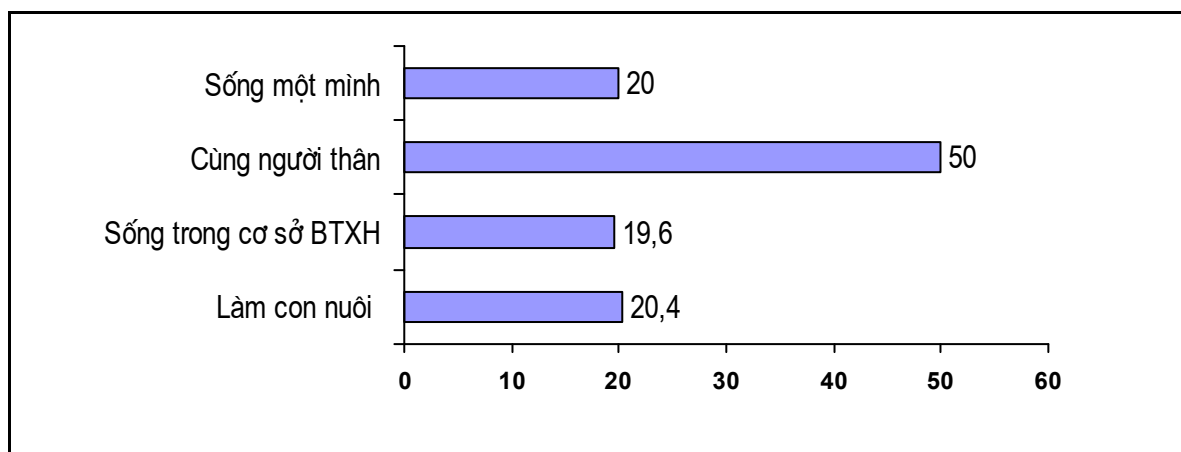
Tuổi	0-6	7-11	12-16	Chung
Vật chất	77,78	76,67	81,36	79,59
Tình cảm	22,22	23,33	15,25	18,37
Điều kiện học tập	0,00	0,00	1,69	1,02
Chăm sóc sức khoẻ	0,00	0,00	1,69	1,02
Điều kiện vui chơi	0,00	0,00	0,00	0,00
Khác	0,00	0,00	0,00	0,00
Tổng số	100,00	100,00	100,00	100,00

12. Xin cho biết trẻ có nguyện vọng sống với ai, ở đâu?

Kết quả tính toán:

Biểu đồ 14 . Mong muốn nơi sống của TEMC

Đơn vị tính: %

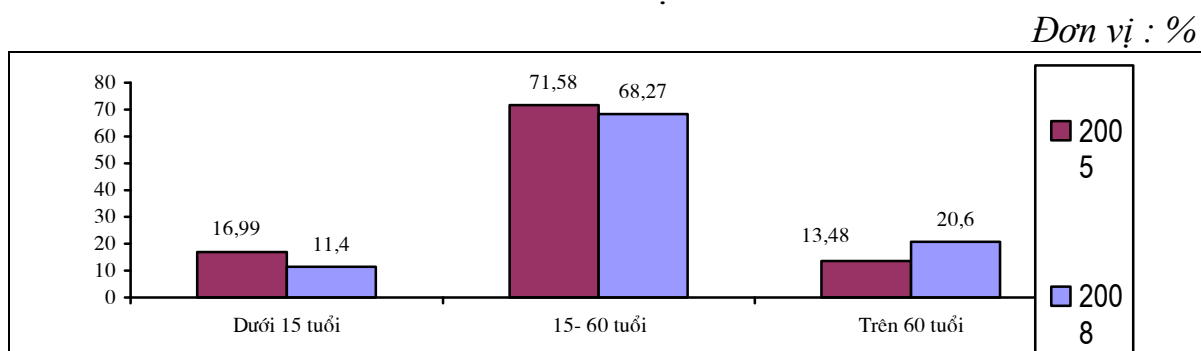


Phụ lục 8. Tổng hợp một số số liệu điều tra người tàn tật

(Phân tích từ cơ sở dữ liệu điều tra thực hiện pháp luật NTT năm 2008)

Câu 1 và câu 2:

Biểu đồ 15. Cơ cấu độ tuổi của NTT



Câu 6. Có đang đi học văn hóa phổ thông?

Bảng 15. Trình độ văn hoá của người tàn tật theo tuổi, dạng tật

Đơn vị tính: (%)

	Chung	Không biết chữ	Chưa tốt nghiệp tiểu học	Tốt nghiệp tiểu học	Chưa tốt nghiệp PTCS	Tốt nghiệp PTCS	Chưa tốt nghiệp PTTH	Tốt nghiệp PTTH
Chung	100	36.54	19.63	8.73	13.37	8.91	2.38	9.99
I. Giới tính								
1. Nam	100	31.20	18.76	9.14	14.67	10.20	3.30	12.73
2. Nữ	100	45.25	21.04	8.07	11.23	6.80	3.30	5.54
II. Nhóm tuổi								
1. Dưới 16 tuổi	100	66.27	18.93	4.73	9.47	0.59	0.00	0.00
2. Từ 16 – 60 tuổi	100	34.49	18.26	7.78	14.20	10.90	3.30	11.07
3. Trên 60 tuổi	100	28.16	25.24	14.56	12.30	5.83	2.59	11.33
III. Dạng tật								
1. Khiếm thị	100	37.89	18.95	9.47	14.74	6.32	1.05	11.58
2. Khiếm thính	100	35.29	29.41	11.76	5.88	0.00	5.88	11.76
3. Vận động	100	24.95	24.77	10.69	14.26	11.82	2.81	10.69
4. Giao tiếp	100	36.73	24.49	5.10	10.20	15.31	1.02	7.14
5. Nhận thức	100	49.42	16.22	6.18	12.36	5.41	2.70	7.72
6. Tự chăm sóc	100	40.81	15.58	8.41	13.71	7.79	3.27	10.44

Câu 9. Trình độ chuyên môn kỹ thuật cao nhất đạt được?

Bảng 16. Cơ cấu CMKT của NTT theo tuổi, dạng tật

Đơn vị: %

	Chung	Chưa qua đào tạo	Truyền nghề, sơ cấp, CNKT	THCN	Cao đẳng, đại học
Chung	100	88,94	6,61	2,73	1,73
16 – 60 tuổi	100	88,60	7,24	2,80	1,37
Trên 60 tuổi	100	90,05	4,52	2,49	2,94

Bảng 17 Cơ cấu CMKT của NTT theo dạng tật

Đơn vị: %

	Chung	Chưa qua đào tạo	Truyền nghề, sơ cấp, CNKT	THCN	Cao đẳng, đại học
Khiếm thị	100	87,13	6,93	1,98	3,96
Khiếm thính	100	71,11	17,78	4,44	6,67
Vận động	100	85,66	6,90	5,31	2,12
Giao tiếp	100	87,63	7,22	3,09	2,06
Nhận thức	100	93,52	4,05	1,62	0,81
Khác	100	91,08	6,46	1,29	1,17

Câu 12. Dạng tật hiện tại?

Bảng 18. Cơ cấu người tàn tật chia theo nhóm tuổi và dạng tật (%)

Chi tiêu Tỉnh/TP	Tổng số người tàn tật	Chia theo nhóm tuổi			Chia theo dạng tật					
		Dưới 16	16 - 60	Trên 60	Nhìn	Nghe	Vận động	Giao tiếp	Nhận thức	Tự chăm sóc
1. Hải Phòng	100.00	10.45	72.64	16.92	5.97	1.49	31.34	3.48	29.85	27.86
2. Hải Dương	100.00	7.51	71.83	20.66	8.45	4.23	32.86	14.55	12.21	27.70
3. Hòa Bình	100.00	11.17	73.10	15.74	2.54	1.02	34.01	7.61	32.99	21.83
4. Đà Nẵng	100.00	17.87	60.00	22.13	5.53	1.28	15.32	3.40	11.06	63.40
5. Phú Yên	100.00	8.25	71.65	20.10	3.61	1.55	24.74	1.03	9.79	59.28
6. Kon Tum	100.00	20.51	62.05	17.44	4.10	1.54	42.56	5.64	5.64	40.51
7. Bình Dương	100.00	13.29	70.52	16.18	5.78	2.89	30.06	8.67	15.61	36.99
8. An Giang	100.00	8.01	75.61	16.38	7.67	2.44	43.90	4.18	10.45	31.36
Tổng số	100.00	11.98	69.79	18.23	5.60	2.06	32.15	5.96	15.58	38.64

Câu 17. Tổng thu nhập hàng tháng?

Bảng 19. Thu nhập bình quân NTT

Nguồn thu	Tiền (1000đ)	Tỷ lệ (%)
Tiền công, tiền lương	99	26,76
Chính sách NCC	62	16,76
TCXH hàng tháng	75	20,27
Lương hưu, trợ cấp BHXH	54	14,59
Khác	80	21,62
Tổng	370	100,00

Bảng 20. Thu nhập bình quân của người tàn tật chia theo khu vực, giới tính

	Chung	Chia theo khu vực		Chia theo giới tính	
		Thành thị	Nông thôn	Nam	Nữ
1. Tiền lương, tiền công	106	144	51	134	60
2. Ưu đãi người có công	66	64	69	83	40
3. Trợ cấp xã hội	62	60	63	57	69
4. Lương hưu, trợ cấp BHXH	43	61	17	58	19
5. Bảo hiểm y tế	4	3	5	1	8
6. Khác	94	135	35	98	87
Tổng:	375	467	241	431	283

Bảng 21. Thu nhập bình quân của người tàn tật dạng tật

	Chung	Chia theo dạng tật					
		Nhìn	Nghe	Vận động	Giao tiếp	Nhận thức	Tự chăm sóc
1. Tiền lương, tiền công	106	262	256	145	53	12	89
2. Ưu đãi người có công	66	110	31	85	74	28	61
3. Trợ cấp xã hội	62	58	38	44	56	82	70
4. Lương hưu, trợ cấp BHXH	43	0	66	59	21	3	54
5. Bảo hiểm y tế	4	0	0	6	1	0	4
6. Khác	94	185	188	107	146	74	65
Tổng thu nhập	375	615	579	447	351	199	343

Câu 19. Đã, đang hưởng chính sách nào dưới đây?

Bảng 22. số người tàn tật đã, đang hưởng chính sách trợ giúp phân theo loại chính sách, khu vực, giới tính

Đơn vị tính: Người

Chỉ tiêu	Tổng số người tàn tật	Chia theo khu vực		Chia theo giới tính	
		Thành thị	Nông thôn	Nam	Nữ
1. KCB, chăm sóc sức khỏe	1695	1003	692	1050	645
2. Chính hình, PHCN	405	262	143	267	138
3. Trợ giúp học văn hóa	42	31	11	28	14
4. Trợ giúp học nghề	51	41	10	38	13
5. Trợ giúp việc làm	54	31	23	41	13
6. Trợ giúp tham gia HĐ TDTT-VHXXH	77	63	14	58	19
7. Trợ giúp khác	381	228	153	229	152
Tổng:	1695	1003	692	1050	645

Bảng 23. số người tàn tật đã, đang hưởng chính sách trợ giúp theo dạng tật

Đơn vị tính: Người

Chỉ tiêu	Tổng số người tàn tật	Chia theo dạng tật					
		Nhìn	Nghe	Vận động	Giao tiếp	Nhận thức	Tự chăm sóc
1. KCB, chăm sóc sức khỏe	1695	95	35	545	101	264	655
2. Chính hình, PHCN	405	26	14	169	34	35	127
3. Trợ giúp học văn hóa	42	5	1	9	9	2	16
4. Trợ giúp học nghề	51	7	2	18	6	6	12
5. Trợ giúp việc làm	54	6	2	13	3	8	22
6. Trợ giúp tham gia HĐ TDTT-VHXXH	77	8	8	26	8	7	20
7. Trợ giúp khác	381	20	3	106	28	83	141
Tổng:	1695	95	35	545	101	264	655

Bảng 24. Tỷ lệ hưởng chính sách hỗ trợ của NTT theo khu vực, giới (%)

Chỉ tiêu	Chung	Chia theo khu vực		Chia theo giới tính	
		Thành thị	Nông thôn	Nam	Nữ
1. KCB, chăm sóc sức khỏe	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2. Chính hình, PHCN	23.89	26.12	20.66	25.43	21.40
3. Trợ giúp học văn hóa	2.48	3.09	1.59	2.67	2.17
4. Trợ giúp học nghề	3.01	4.09	1.45	3.62	2.02
5. Trợ giúp việc làm	3.19	3.09	3.32	3.90	2.02
6. Trợ giúp TDTT-VHXXH	4.54	6.28	2.02	5.52	2.95
7. Trợ giúp khác	22.48	22.73	22.11	21.81	23.57

Bảng 25. Tỷ lệ hưởng chính sách hỗ trợ của NTT theo dạng tật (%)

Chỉ tiêu	Chia theo dạng tật					
	Nhìn	Nghe	Vận động	Giao tiếp	Nhận thức	Tự chăm sóc
1. KCB, chăm sóc sức khỏe	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2. Chính hình, PHCN	27.37	40.00	31.01	33.66	13.26	19.39
3. Trợ giúp học văn hóa	5.26	2.86	1.65	8.91	0.76	2.44
4. Trợ giúp học nghề	7.37	5.71	3.30	5.94	2.27	1.83
5. Trợ giúp việc làm	6.32	5.71	2.39	2.97	3.03	3.36
6. Trợ giúp TDTT-VHXXH	8.42	22.86	4.77	7.92	2.65	3.05
7. Trợ giúp khác	21.05	8.57	19.45	27.72	31.44	21.53

Câu 20. Các hỗ trợ có làm thay đổi cuộc sống của Ông (bà) không?

Bảng 26. Đánh giá sự thay đổi cuộc sống của người tàn tật phân theo loại hình thay đổi, khu vực, giới tính

Đơn vị tính: Người

Chỉ tiêu	Tổng số người tàn tật	Chia theo khu vực		Chia theo giới tính	
		Thành thị	Nông thôn	Nam	Nữ
1. Về kinh tế	1695	1003	692	1050	645
+ Được nâng cao rõ rệt	214	119	95	140	74
+ Có cải thiện chưa cao	931	557	374	570	361
+ Chưa đánh giá được	539	321	218	333	206
2. Về sức khỏe	1695	1003	692	1050	645
+ Được nâng cao rõ rệt	310	163	147	206	104
+ Có cải thiện chưa cao	801	505	296	495	306
+ Chưa đánh giá được	573	329	244	342	231
3. Về đời sống tinh thần	1695	1003	692	1050	645
+ Được nâng cao rõ rệt	380	212	168	248	132
+ Có cải thiện chưa cao	694	412	282	430	264
+ Chưa đánh giá được	610	373	237	365	245
4. Về tiếp cận CNTT, PT TT ĐC	1695	1003	692	1050	645
+ Được nâng cao rõ rệt	192	98	94	133	59
+ Có cải thiện chưa cao	603	323	280	381	222
+ Chưa đánh giá được	889	576	313	529	360
5. Tiếp cận công trình CC, GT	1695	1003	692	1050	645
+ Được nâng cao rõ rệt	149	72	77	105	44
+ Có cải thiện chưa cao	496	228	268	325	171
+ Chưa đánh giá được	1039	697	342	613	426

Bảng 27. Đánh giá sự thay đổi cuộc sống của người tàn tật theo loại hình thay đổi và dạng tật

Đơn vị tính: người

Chi tiêu	Tổng số người tàn tật	Chia theo dạng tật					
		Nhìn	Nghe	Vận động	Giao tiếp	Nhận thức	Tự chăm sóc
1. Về kinh tế	1695	95	35	545	101	264	655
+ Được nâng cao rõ rệt	214	16	4	77	16	26	75
+ Có cải thiện chưa cao	931	55	19	307	58	166	326
+ Chưa đánh giá được	539	23	11	159	26	71	249
2. Về sức khỏe	1695	95	35	545	101	264	655
+ Được nâng cao rõ rệt	310	23	6	122	21	60	78
+ Có cải thiện chưa cao	801	44	14	266	46	124	307
+ Chưa đánh giá được	573	27	14	155	33	79	265
3. Về đời sống tinh thần	1695	95	35	545	101	264	655
+ Được nâng cao rõ rệt	380	26	11	141	25	62	115
+ Có cải thiện chưa cao	694	37	12	244	41	113	247
+ Chưa đánh giá được	610	31	11	158	34	88	288
4. Về tiếp cận CNTT, PT TT ĐC	1695	95	35	545	101	264	655
+ Được nâng cao rõ rệt	192	10	5	71	12	27	67
+ Có cải thiện chưa cao	603	36	10	219	43	92	203
+ Chưa đánh giá được	889	48	19	253	45	144	380
5. Tiếp cận công trình CC, GT	1695	95	35	545	101	264	655
+ Được nâng cao rõ rệt	149	10	5	55	15	23	41
+ Có cải thiện chưa cao	496	30	8	182	38	85	153
+ Chưa đánh giá được	1039	54	21	306	47	155	456

Bảng 28. Cơ cấu sự thay đổi cuộc sống của người tàn tật phân theo loại hình thay đổi, khu vực, giới tính

Đơn vị tính: %

Chỉ tiêu	Tổng số người tàn tật	Chia theo khu vực		Chia theo giới tính	
		Thành thị	Nông thôn	Nam	Nữ
1. Về kinh tế	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
+ Được nâng cao rõ rệt	12,63	11,86	13,73	13,33	11,47
+ Có cải thiện chưa cao	54,93	55,53	54,05	54,29	55,97
+ Chưa đánh giá được	31,80	32,00	31,50	31,71	31,94
2. Về sức khỏe	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
+ Được nâng cao rõ rệt	18,29	16,25	21,24	19,62	16,12
+ Có cải thiện chưa cao	47,26	50,35	42,77	47,14	47,44
+ Chưa đánh giá được	33,81	32,80	35,26	32,57	35,81
3. Về đời sống tinh thần	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
+ Được nâng cao rõ rệt	22,42	21,14	24,28	23,62	20,47
+ Có cải thiện chưa cao	40,94	41,08	40,75	40,95	40,93
+ Chưa đánh giá được	35,99	37,19	34,25	34,76	37,98
4. Về tiếp cận CNTT, PT TT ĐC	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
+ Được nâng cao rõ rệt	11,33	9,77	13,58	12,67	9,15
+ Có cải thiện chưa cao	35,58	32,20	40,46	36,29	34,42
+ Chưa đánh giá được	52,45	57,43	45,23	50,38	55,81
5. Tiếp cận công trình CC, GT	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
+ Được nâng cao rõ rệt	8,79	7,18	11,13	10,00	6,82
+ Có cải thiện chưa cao	29,26	22,73	38,73	30,95	26,51
+ Chưa đánh giá được	61,30	69,49	49,42	58,38	66,05

Bảng 29. Cơ cấu sự thay đổi cuộc sống của người tàn tật theo loại hình và dạng tật

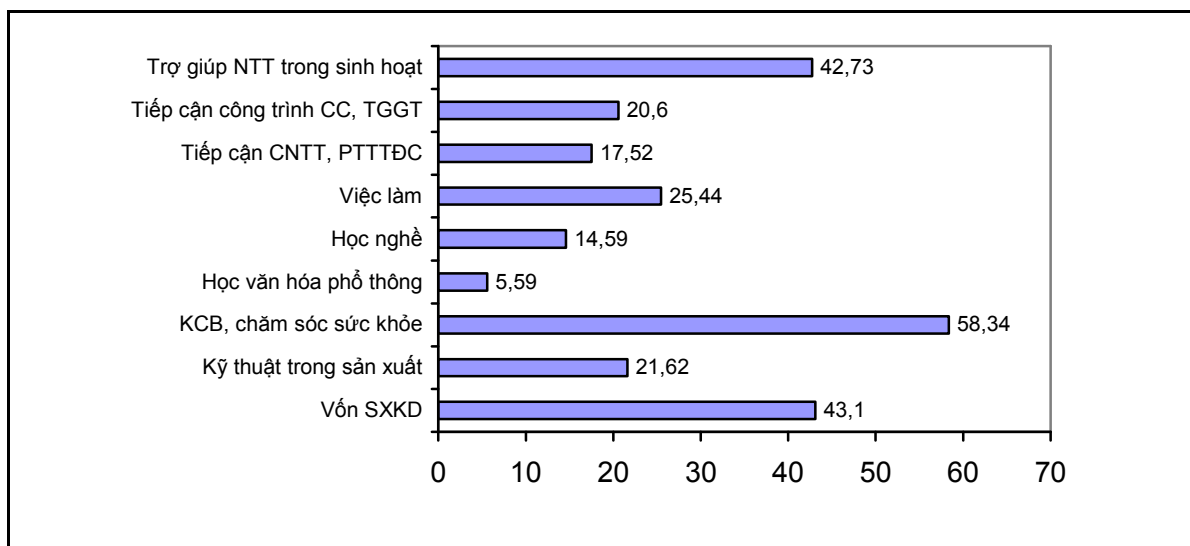
Đơn vị tính: %

Chỉ tiêu	Tổng số người tàn tật	Chia theo dạng tật					
		Nhìn	Nghe	Vận động	Giao tiếp	Nhận thức	Tự chăm sóc
1. Về kinh tế	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
+ Được nâng cao rõ rệt	12,63	16,84	11,43	14,13	15,84	9,85	11,45
+ Có cải thiện, nhưng chưa cao	54,93	57,89	54,29	56,33	57,43	62,88	49,77
+ Chưa đánh giá được	31,80	24,21	31,43	29,17	25,74	26,89	38,02
2. Về sức khỏe	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
+ Được nâng cao rõ rệt	18,29	24,21	17,14	22,39	20,79	22,73	11,91
+ Có cải thiện, nhưng chưa cao	47,26	46,32	40,00	48,81	45,54	46,97	46,87
+ Chưa đánh giá được	33,81	28,42	40,00	28,44	32,67	29,92	40,46
3. Về đời sống tinh thần	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
+ Được nâng cao rõ rệt	22,42	27,37	31,43	25,87	24,75	23,48	17,56
+ Có cải thiện, nhưng chưa cao	40,94	38,95	34,29	44,77	40,59	42,80	37,71
+ Chưa đánh giá được	35,99	32,63	31,43	28,99	33,66	33,33	43,97
4. Về tiếp cận CNTT, PT TTĐC	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
+ Được nâng cao rõ rệt	11,33	10,53	14,29	13,03	11,88	10,23	10,23
+ Có cải thiện, nhưng chưa cao	35,58	37,89	28,57	40,18	42,57	34,85	30,99
+ Chưa đánh giá được	52,45	50,53	54,29	46,42	44,55	54,55	58,02
5. Tiếp cận công trình CC, GT	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
+ Được nâng cao rõ rệt	8,79	10,53	14,29	10,09	14,85	8,71	6,26
+ Có cải thiện, nhưng chưa cao	29,26	31,58	22,86	33,39	37,62	32,20	23,36
+ Chưa đánh giá được	61,30	56,84	60,00	56,15	46,53	58,71	69,62

Câu 21. Ông (bà) đang gặp phải những khó khăn nào dưới đây

Biểu đồ 16. Khó khăn NTT gặp phải

Đơn vị: %



Câu 22. Nhu cầu, nguyện vọng của bản thân?

Bảng 30. Nguyện vọng của người tàn tật chia theo khu vực, giới tính (%)

	Chung	Chia theo khu vực		Chia theo giới tính	
		Thành thị	Nông thôn	Nam	Nữ
1.KCB, chăm sóc sức khỏe	76.34	76.57	76.01	75.62	77.52
2.Chỉnh hình, PHCN	43.13	46.26	38.58	44.00	41.71
3.Trợ giúp học văn hóa	7.32	8.47	5.64	6.29	8.99
4.Trợ giúp học nghề	12.63	14.56	9.83	13.14	11.78
5.Trợ giúp việc làm	25.43	25.72	25.00	25.81	24.81
6.Trợ giúp tham gia HĐ TĐTT-VHXH	11.39	9.87	13.58	11.43	11.32
7.Được hưởng chính sách BTXH	62.01	59.12	66.18	61.33	63.10
8.Trợ giúp khác	11.45	9.87	13.73	10.48	13.02

Bảng 31. Nguyên vọng của NTT chia theo dạng tật

Đơn vị: %

	Trong đó					
	Nhìn	Nghe	Vận động	Giao tiếp	Tâm thần	Khác
KCB, chăm sóc sức khoẻ	71,7	79,25	73,03	76,11	73,67	69,4
Chính hình, PHCN	30,19	49,06	48,31	40,71	43,1	40,47
Học văn hoá	4,72	11,32	5,78	9,73	6,9	7,36
Học nghề	13,21	26,42	18,94	11,5	13,75	13,8
Tạo việc làm	22,64	39,62	30,02	35,4	25,72	23,75
Hoạt động VH, TT và giải trí	11,32	3,77	8,35	16,81	10,16	9,03
TGXH	52,83	33,96	52,33	53,98	56,48	56,61
Khác	12,26	7,55	10,27	10,62	12,44	9,53

Phụ lục 9. Kết quả điều tra cán bộ

Câu 1. Ông/bà hiện đang làm việc cơ quan và cấp nào sau đây?

Bảng 32. Cấp và cơ quan đang làm việc của cán bộ được phỏng vấn
Đơn vị: người

Chỉ tiêu	Tổng số	Trong đó		
		Hành chính	Tổ chức xã hội	Tổ chức của đối tượng
Cấp trung ương	87	75	8	4
Cấp tỉnh, huyện	68	53	10	5
Cấp xã, phường	70	50	10	10
Tổng số	225	178	28	19

Bảng 33. Cơ cấu cán bộ phỏng vấn theo cơ quan và cấp

Đơn vị: %

Chỉ tiêu	Tổng số	Chia theo cơ quan		
		Hành chính	Tổ chức xã hội	Tổ chức của đối tượng
A	1	2	3	4
Cấp trung ương	100,00	86,21	9,20	4,60
Cấp tỉnh, huyện	100,00	77,94	14,71	7,35
Cấp xã, phường	100,00	71,43	14,29	14,29
Tổng số	100,00	79,11	12,44	8,44

Câu 2. Ông (bà) có làm công việc gì sau liên quan đến chính sách TGXH?

Bảng 34. Công việc làm liên quan đến chính sách TGXH

Đơn vị: người

Chỉ tiêu	Tổng số	Chia theo cơ quan			Chia theo cấp quản lý		
		Hành chính	Tổ chức xã hội	Tổ chức của đối tượng	TW	Tỉnh, huyện	Xã
1. Nghiên cứu xây dựng chương trình, kế hoạch, văn bản chính sách							
+ Chưa bao giờ làm	26	19	5	2	8	10	8
+ Thỉnh thoảng có làm	99	82	11	6	42	26	31
+ Thường xuyên làm	87	67	10	10	35	27	25
2. Tổ chức XD tài liệu truyền thông, tuyên truyền, tập huấn cho cán bộ liên quan đến TGXH							
+ Chưa bao giờ làm	49	38	7	4	17	18	14
+ Thỉnh thoảng có làm	83	73	7	3	36	23	24
+ Thường xuyên làm	73	51	12	10	30	23	20
3. Kiểm tra hướng dẫn thực hiện chính sách, dự án, chương trình TGXH							
+ Chưa bao giờ làm	54	40	8	6	24	20	10
+ Thỉnh thoảng có làm	83	66	10	7	36	18	29
+ Thường xuyên làm	64	53	7	4	23	24	17
4. Tổ chức các hoạt động khác							
+ Chưa bao giờ làm	48	36	8	4	20	18	10
+ Thỉnh thoảng có làm	82	66	12	4	34	20	28
+ Thường xuyên làm	77	63	5	9	29	25	23
Tổng	225	178	28	19	87	68	70

Câu 3. Như ông/bà biết theo quy định của Nghị định số 67/2007/NĐ-CP ngày 13 tháng 4 năm 2007 của Chính phủ thì đối tượng thuộc diện hưởng các chính sách TGXH gồm có 9 nhóm. Từ kinh nghiệm thực tiễn ông/bà cho biết quan điểm/suy nghĩ của mình về những quy định về phạm vi đối tượng, điều kiện và các tiêu chí xác định hiện hành có phù hợp với thực tiễn không?

Bảng 36. Ý kiến về phạm vi đối tượng hưởng chính sách hiện hành và đề xuất phương án mở rộng đối tượng

Đơn vị: Người

Chỉ tiêu	Tổng số	Chia theo cơ quan			Chia theo cấp quản lý		
		Hành chính	Tổ chức xã hội	Tổ chức của NTT	TW	Tỉnh, huyện	Xã
	225	178	28	19	87	68	70
1. Về phạm vi và bao phủ đối tượng							
Không có ý kiến	6	5	1	0	5	0	1
Quy định hiện hành chưa bao phủ hết đối tượng cần TGXH	112	83	17	12	42	32	38
Phù hợp và bao phủ hết các nhóm đối tượng khó khăn cần TGXH	103	87	9	7	40	35	28
2. Phương án mở rộng đối tượng							
Giữ nguyên 9 nhóm đối tượng và bỏ các tiêu chí về điều kiện kinh tế	22	13	6	3	10	9	3
Bổ sung thêm các nhóm đối tượng khó khăn khác	103	78	13	12	41	27	35
Kết hợp cả hai phương án trên	93	81	8	4	35	29	29

Bảng 37. Tỷ lệ ý kiến về phạm vi đối tượng hưởng chính sách hiện hành và đề xuất phương án mở rộng đối tượng

Đơn vị: %

Chỉ tiêu	Tổng số	Chia theo cơ quan			Chia theo cấp quản lý		
		Hành chính	Tổ chức xã hội	Tổ chức của đối tượng	TW	Tỉnh, huyện	Xã
Tổng:	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1. Về phạm vi và bao phủ đối tượng							
Không có ý kiến	2,67	2,81	3,57	0,00	5,75	0,00	1,43
Quy định hiện hành chưa hết đối tượng khó khăn	49,78	46,63	60,71	63,16	48,28	47,06	54,29
Phù hợp và bao phủ hết các nhóm đối tượng khó khăn cần TGXH	45,78	48,88	32,14	36,84	45,98	51,47	40,00
2. Phương án mở rộng đối tượng							
Giữ như hiện hành và giảm bớt các điều kiện	9,78	7,30	21,43	15,79	11,49	13,24	4,29
Bổ sung thêm đối tượng khó khăn khác	45,78	43,82	46,43	63,16	47,13	39,71	50,00
Kết hợp cả hai phương án trên	41,33	45,51	28,57	21,05	40,23	42,65	41,43

Câu 4. Theo quy định hiện hành thì mức trợ cấp tối thiểu là 120.000 đồng/người/tháng. Đây là mức áp dụng từ ngày 1 tháng 1 năm 2007. Cho đến thời điểm năm 2009 có ý kiến cho rằng mức này không hợp lý cần điều chỉnh nâng lên cho phù hợp tình hình phát triển kinh tế xã hội của đất nước, cũng như mức sống hiện tại. Xin ông/bà cho biết suy nghĩ của mình về vấn đề này?

Bảng 38. Đánh giá của cán bộ về chế độ trợ cấp hiện hành

Đơn vị : Người

Chỉ tiêu	Tổng số	Chia theo cơ quan			Chia theo cấp quản lý		
		Hành chính	Tổ chức xã hội	Tổ chức của đối tượng	TW	Tỉnh, huyện	Xã
Tổng:	225	178	28	19	87	68	70
Không có ý kiến	16	11	2	3	10	4	2
Mức 120.000 đồng vẫn còn phù hợp	86	73	8	5	33	24	29
Mức 120.000 đồng không còn phù hợp	111	85	16	10	41	35	35

Bảng 39. Tỷ lệ cán bộ đánh giá về chế độ trợ cấp hiện hành

Đơn vị : %

Chỉ tiêu	Tổng số	Chia theo cơ quan			Chia theo cấp quản lý		
		Hành chính	Tổ chức xã hội	Tổ chức của đối tượng	TW	Tỉnh, huyện	Xã
Tổng:	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Không có ý kiến	7,11	6,18	7,14	15,79	11,49	5,88	2,86
Mức 120.000 đồng vẫn còn phù hợp	38,22	41,01	28,57	26,32	37,93	35,29	41,43
Mức 120.000 đồng không còn phù hợp	49,33	47,75	57,14	52,63	47,13	51,47	50,00

Câu 5. Có nhiều cách khác nhau để đề xuất mức chuẩn trợ cấp xã hội, theo ý kiến của ông bà phương án nào sau đây là phù hợp nhất ?

Bảng 40. Cán bộ đề xuất phương án điều chỉnh mức trợ cấp xã hội

Đơn vị : Người

Chỉ tiêu	Tổng số	Chia theo cơ quan			Chia theo cấp quản lý		
		Hành chính	Tổ chức xã hội	Tổ chức của đối tượng	TW	Tỉnh, huyện	Xã
Tổng:	225	178	28	19	87	68	70
Điều chỉnh theo tốc độ biến động giá hàng năm	18	12	3	3	12	4	2
Điều chỉnh tối thiểu bằng 70% mức chi tiêu bình quân tối thiểu	72	56	7	9	27	20	25
Bảng chuẩn nghèo hoặc so sánh với các chính sách khác để tính toán	124	101	16	7	46	40	38

Bảng 41. Tỷ lệ cán bộ đề xuất phương án điều chỉnh mức trợ cấp xã hội

Đơn vị : %

Chỉ tiêu	Tổng số	Chia theo cơ quan			Chia theo cấp quản lý		
		Hành chính	Tổ chức xã hội	Tổ chức của đối tượng	TW	Tỉnh, huyện	Xã
Tổng	100,0	100,0	100,00	100,0	100,0	100,0	100,0
Điều chỉnh theo tốc độ biến động giá hàng năm	8,00	6,74	10,71	15,79	13,79	5,88	2,86
Điều chỉnh tối thiểu bằng 70% mức chi tiêu bình quân tối thiểu	32,00	31,46	25,00	47,37	31,03	29,41	35,71
Bảng chuẩn nghèo hoặc so sánh với các chính sách khác để tính toán	55,11	56,74	57,14	36,84	52,87	58,82	54,29