

NHỮNG THÁCH THỨC CƠ BẢN TRONG HỆ THỐNG AN SINH XÃ HỘI Ở VIỆT NAM

TS. Nguyễn Trung Hải (76)

Trường Đại học Lao động - Xã hội

haitc08ulsa@gmail.com

ThS. Nguyễn Thị Vinh Hà

Viện Khoa học Lao động và Xã hội, Bộ LĐ-TB&XH

haminhchauhuy2003@yahoo.fr

Tóm tắt: Bài viết đặt mục tiêu tập trung vào nhận diện những thách thức cơ bản trong hệ thống an sinh xã hội (ASXH) ở Việt Nam liên quan đến nguồn lực tài chính, phạm vi bao phủ và chất lượng dịch vụ ASXH. Thách thức về nguồn lực tài chính ASXH đó là tỷ lệ người cao tuổi (NCT) ngày càng cao kéo theo nhu cầu hỗ trợ xã hội và chăm sóc sức khỏe ngày càng lớn, nguồn thu từ đóng góp của người lao động và doanh nghiệp còn hạn chế, sự phân bổ ngân sách giữa các chương trình, chính sách ASXH chưa hợp lý. Thách thức về phạm vi bao phủ của hệ thống ASXH đến từ tỷ lệ tham gia BHXH còn thấp, việc tiếp cận các dịch vụ ASXH còn gặp nhiều khó khăn. Thách thức về chất lượng dịch vụ ASXH là do chất lượng một số dịch vụ ASXH như y tế, giáo dục, chăm sóc NCT chưa đáp ứng mong đợi của người dân, tình trạng thiếu hụt nhân lực chuyên môn cao và thiếu thốn cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ cho các hoạt động ASXH. Bài viết được thực hiện bằng phương pháp nghiên cứu tài liệu và phương pháp phân tích.

Từ khóa: Thách thức, an sinh xã hội, hệ thống

FUNDAMENTAL ISSUES WITHIN VIETNAM'S SOCIAL PROTECTION SYSTEM

Abstract: This article seeks to examine the fundamental challenges faced by the social protection system in Vietnam, particularly concerning financial resources, coverage, and the quality of social protection services. A significant issue regarding the financial resources of social insurance is the rising proportion of elderly individuals, which results in a heightened demand for social support and healthcare services. This situation is compounded by limited revenue generated from contributions by employees and businesses, as well as the allocation of budgetary resources across various programs, indicating that the current social insurance policy may not be adequately structured. The issue of social insurance system coverage is primarily attributed to the low participation rates, which hinder access to social insurance services that continue to encounter numerous obstacles. Furthermore, the quality of social protection services is challenged by inadequacies in essential areas such as health, education, and care, which fail to meet public expectations. This situation is exacerbated by a shortage of highly skilled professionals and insufficient facilities and equipment necessary for effective social protection initiatives. The study employs a literature review and analytical methods to explore these issues.

Keywords: Challenge, social protection, system

Mã bài báo: JHS - 200

Ngày nhận bài sửa: 06/06/2024

Ngày nhận bài: 10/05/2024

Ngày duyệt đăng: 20/06/2024

Ngày nhận phản biện: 23/05/2024

1. Đặt vấn đề

Hệ thống ASXH là một mạng lưới các chính sách, chương trình và biện pháp do Nhà nước ban hành và thực hiện nhằm đảm bảo mức sống tối thiểu, bảo đảm đời sống cơ bản cho người có thu nhập thấp, người nghèo, NCT neo đơn, trẻ em mồ côi, trẻ em lang thang, người tàn tật, người bị bệnh hiểm nghèo, nạn nhân chất độc da cam và những đối tượng đặc thù khác. Tại Nghị quyết Trung ương số 42-NQ/TW ngày 24/11/2023 về tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng chính sách xã hội, đáp ứng yêu cầu sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc trong giai đoạn mới, hệ thống ASXH bao gồm: (1) Các trụ cột về thị trường lao động (việc làm, đào tạo nghề, thu nhập, hỗ trợ giảm nghèo); (2) Các trụ cột về bảo hiểm xã hội bắt buộc, tự nguyện và thất nghiệp; (3) Các trụ cột về bảo hiểm y tế, hỗ trợ chăm sóc sức khỏe; (4) Các trụ cột về trợ giúp xã hội thường xuyên, đột xuất, chăm sóc xã hội; và (5) Các trụ cột về dịch vụ xã hội cơ bản (y tế, giáo dục, văn hóa, thông tin, nước sạch và nhà ở). Được cấu trúc theo các thành tố khác nhau, hệ thống ASXH theo đó đóng vai trò quan trọng trong đời sống xã hội theo các khía cạnh thu hẹp khoảng cách thu nhập giữa các nhóm xã hội, góp phần tạo ra một xã hội công bằng, văn minh, nâng cao sức khỏe và đời sống tinh thần của người dân, tạo điều kiện cho họ tham gia tích cực vào các hoạt động kinh tế - xã hội, thúc đẩy sự phát triển của đất nước.

Trong những năm vừa qua, việc thực hiện các chính sách thuộc hệ thống ASXH ở nước ta đã đạt được những thành tựu ấn tượng. Tỷ lệ nghèo theo chuẩn quốc gia giảm từ 37,2% năm 1993 xuống còn 9,54% năm 2011 và 2,75% năm 2022. Số hộ nghèo giảm từ 6,6 triệu hộ năm 1993 xuống còn 1,0 triệu hộ năm 2022 (UNDP, 2022). Tính đến hết tháng 10/2021, cả nước có khoảng 14,2 triệu người tham gia BHXH bắt buộc, khoảng 1,2 triệu người tham gia BHXH tự nguyện và 12,5 triệu người tham gia bảo hiểm thất nghiệp (Bảo hiểm Xã hội Việt Nam, 2021). Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi giảm từ 56% xuống còn 19% trong giai đoạn 1990-2020 (Bộ Y tế, 2023). Tỷ lệ biết chữ ở người từ 15 tuổi trở lên đạt 95,5% vào năm 2019 (Giáo dục Việt Nam, 2019). Nhờ thành tựu đó, Việt Nam được đánh giá cao về thực hiện công tác ASXH.

Tuy nhiên, thực tế xã hội cũng phản ánh những

thách thức mà hệ thống ASXH ở nước ta đang đối diện liên quan đến nguồn lực tài chính, phạm vi bao phủ và chất lượng dịch vụ (Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, 2021; Hà, 2018; Thành, 2022; Vinh, 2017). Nội dung 4.1, 4.2 và 4.3 dưới đây đề cập đến những thách thức này.

2. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu tài liệu nhằm:

- Thu thập và phân tích các văn bản chính sách, báo cáo, nghị quyết của Đảng, Nhà nước về an sinh xã hội ở Việt Nam.

- Tham khảo các bài báo khoa học, tài liệu chuyên ngành được đăng tải trên cơ sở dữ liệu khoa học như Google Scholar, ResearchGate, thư viện trực tuyến của các trường đại học về lĩnh vực an sinh xã hội ở Việt Nam với những thành tựu và thách thức đang đối diện

- Tra cứu số liệu thống kê từ các nguồn chính thống, như: Tổng cục Thống kê, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Y tế, Bộ Giáo dục và Đào tạo, từ các ấn phẩm khoa học có uy tín.

Phương pháp phân tích nhằm:

- Phân tích nội dung các văn bản chính sách, báo cáo, nghị quyết, các bài báo, tài liệu khoa học về những thách thức cơ bản trong hệ thống ASXH.

- Phân tích số liệu thống kê thu thập được.

- Rút ra kết luận về những thách thức cơ bản trong hệ thống an sinh xã hội ở Việt Nam.

3. Tổng quan nghiên cứu

Về thành tựu

Báo cáo của Ngân hàng Thế giới năm (2016, 2021) về “ASXH ở Việt Nam: Thành tựu và thách thức” và “Tác động của bảo hiểm xã hội đối với phúc lợi hộ gia đình ở Việt Nam” đã cho thấy những thành tựu nổi bật của Việt Nam trong lĩnh vực giảm nghèo, các chính sách ASXH đã mở rộng độ bao phủ và nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân. Các chính sách BHXH có tác động tích cực đến phúc lợi hộ gia đình ở Việt Nam, đặc biệt là đối với các hộ gia đình có thu nhập thấp và trung bình (WB, 2016, 2021).

Trong bài viết về “Vai trò của ASXH trong việc giảm nghèo ở Việt Nam”, Hà (2018) đã điểm qua những thành tựu đạt được của hệ thống ASXH. Nội dung bài viết cho thấy các chương trình ASXH đã cung cấp đa dạng các gói hỗ trợ tài chính cho các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương (chẳng hạn như

người già, người khuyết tật và hộ gia đình có thu nhập thấp), cung cấp sự bảo vệ chống lại các rủi ro khác nhau (chẳng hạn như bệnh tật, thất nghiệp, tuổi già) và thúc đẩy hòa nhập xã hội bằng cách đảm bảo rằng mọi người đều có quyền tiếp cận các dịch vụ và lợi ích thiết yếu. Các gói hỗ trợ này giúp cho đối tượng thụ hưởng được đáp ứng các nhu cầu cơ bản, giúp các cá nhân, gia đình duy trì sinh kế, giảm thiểu nguy cơ rơi vào nghèo đói, trao quyền cho các cá nhân và thúc đẩy họ tham gia đầy đủ hơn vào xã hội.

Tuấn &Huế (2023) trong bài viết “những đổi mới về chính sách an sinh xã hội” cũng đã điểm qua những thành tựu đạt được của hệ thống ASXH, trong đó nhấn mạnh (1) chính sách trợ giúp xã hội đã bao phủ hầu hết các nhóm đối tượng ở mọi lứa tuổi, từng bước đáp ứng các nhu cầu cơ bản của đối tượng, tạo thành lưới ASXH rộng khắp, đan xen, (2) diện bao phủ BHXH ngày càng mở rộng, (3) các chính sách về giảm nghèo được quan tâm đặc biệt và đem lại hiệu quả thiết thực, (4) một số chính sách đặc thù cho vùng DTTS đã được triển khai có kết quả tích cực, (5) các dịch vụ xã hội cơ bản được chú trọng đầu tư.

Về thách thức

Thành (2022) trong bài viết “Ba thách thức cần giải quyết của hệ thống ASXH Việt Nam” đã tổng hợp ý kiến từ các chuyên gia tham dự hội thảo khoa học “Những vấn đề lý luận - thực tiễn qua 10 năm thực hiện Nghị quyết Trung ương 5 khóa XI về một số vấn đề chính sách xã hội giai đoạn 2012-2020” do Ngân hàng Thế giới (WB) phối hợp với Hội đồng Lý luận Trung ương tổ chức ngày 30/9/2022. Từ sự tổng hợp đó, tác giả nêu bật ba thách thức cơ bản cho hệ thống ASXH Việt Nam hiện nay, đó là: (1) Thách thức liên quan đến việc làm phi chính thức. Thách thức này đề cập đến tỷ lệ lao động phi chính thức cao khiến họ không được tham gia BHXH, BHYT, dẫn đến nguy cơ thiếu hụt nguồn lực cho hệ thống ASXH và khả năng bảo vệ người lao động khi gặp rủi ro; (2) Thách thức liên quan đến già hóa dân số, bởi tỷ lệ NCT ngày càng tăng, đặt gánh nặng lên hệ thống ASXH, đặc biệt là hệ thống bảo hiểm hưu trí; và (3) Thách thức liên quan đến biến đổi khí hậu làm gia tăng thiên tai, dịch bệnh, gây thiệt hại về người và tài sản, ảnh hưởng đến đời sống của người dân và hoạt động của hệ thống ASXH.

Nghiên cứu của Tuấn & Huế (2023) cũng chỉ ra những thách thức khá tương đồng, đó là: vấn đề nhà

ở, tình trạng thất nghiệp, phân hóa giàu nghèo, rủi ro và xung đột xã hội, vấn đề già hóa dân số nhanh, tỷ trọng việc làm trong khu vực phi chính thức cao và các vấn đề an ninh phi truyền thống đang tác động mạnh mẽ đến đời sống của người dân, làm nảy sinh nhiều vấn đề xã hội trong bối cảnh hiện nay.

Vinh (2017), trong bài viết “ASXH ở Việt Nam: Những thành tựu, thách thức và định hướng phát triển” cũng chỉ ra một số thách thức cơ bản đối với hệ thống ASXH ở Việt Nam, đó là các chính sách được xây dựng dựa vào ngân sách nhà nước, khả năng huy động nguồn lực từ các nhóm xã hội chưa cao. Một số chỉ tiêu không hoàn thành so với mục tiêu, như: Tỷ lệ việc làm trong nông nghiệp, tỷ lệ tham gia BHXH, bảo hiểm thất nghiệp; một số chỉ tiêu về y tế, giáo dục. Chất lượng thực hiện các mục tiêu chưa cao, như: Kết quả giảm nghèo chưa vững chắc, chênh lệch giàu - nghèo giữa các vùng, nhóm dân cư có xu hướng gia tăng, tỷ lệ tham gia BHXH, BHYT tăng chậm. Hệ thống chính sách ASXH còn công kênh, trùng chéo. Một số chương trình ASXH chưa thực sự hiệu quả, như chương trình đào tạo nghề cho lao động nông thôn, các chương trình trợ giúp xã hội còn phân tán về đối tượng và kinh phí. Phạm vi bao phủ của chính sách ASXH còn hẹp, thiếu tài chính và sự phân bố tài chính chưa hợp lý giữa các chương trình.

Những báo cáo, nghiên cứu nêu trên đã điểm qua một số thành tựu và hạn chế cơ bản của hệ thống ASXH ở Việt Nam. Kế tiếp những hướng nghiên cứu này, nội dung bài viết tập trung vào ba thách thức cơ bản liên quan đến nguồn lực tài chính, phạm vi bao phủ và chất lượng dịch vụ ASXH.

4. Nội dung

4.1. Thách thức về nguồn lực tài chính

- Thách thức từ áp lực gia tăng do tỷ lệ NCT ngày càng cao, nhu cầu hỗ trợ xã hội và chăm sóc sức khỏe ngày càng lớn.

Theo số liệu của Tổng cục Thống kê (2021), tỷ lệ NCT ở nước ta (tính theo mốc tuổi 65) dự kiến sẽ tăng từ 11,86% năm 2019 lên 17% vào năm 2030 và đạt 25% năm 2050. Dự báo này cho thấy Việt Nam đang trên lộ trình chuyển đổi từ quốc gia già hóa dân số sang quốc gia có dân số già và siêu già. Điều này dẫn đến nhu cầu về chi hỗ trợ xã hội dành cho NCT thông qua hệ thống ASXH sẽ tăng cao trong những năm tiếp theo, trong đó có những khoản chi trợ cấp thường xuyên, trợ cấp vé xe buýt, hỗ trợ NCT có hoàn cảnh khó khăn...

Khi tỷ lệ NCT tăng cao thì chi phí hỗ trợ chăm sóc sức khỏe cho nhóm dân số này cũng tăng theo. Dẫn báo cáo của Bộ Y tế cho thấy, nhiều NCT thường mắc nhiều bệnh mãn tính, như: tim mạch, tiểu đường, huyết áp cao... Chi phí điều trị cao cho những loại bệnh này, cũng tạo thêm áp lực lên hệ thống ASXH. Chỉ tính riêng trong năm 2023, quỹ BHYT đã chi trả hơn 100.000 tỷ đồng cho việc khám chữa bệnh BHYT, trong đó NCT chiếm tỷ trọng lớn (Thời báo Tài chính, 2023). Song song với đó, tỷ lệ NCT tăng lên cũng dẫn đến nhu cầu về dịch vụ chăm sóc tại nhà, tại viện dưỡng lão của NCT tăng theo mà nhiều hộ gia đình không có khả năng chi trả. Số liệu thống kê của Viện Khoa học Lao động và Xã hội (2019) phản ánh, chỉ có khoảng 10.000 NCT được hưởng dịch vụ chăm sóc tại viện dưỡng lão, số còn lại phụ thuộc vào gia đình và cộng đồng. Ngoài ra, nhiều NCT cũng cần được đảm bảo về ăn uống, sinh hoạt, vui chơi giải trí..., song với mức lương hưu hiện hưởng còn thấp, nhiều người không đủ nguồn lực tài chính tự lo cho cuộc sống.

Do đó, tỷ lệ NCT gia tăng cùng với nhu cầu hỗ trợ xã hội và chăm sóc sức khỏe ngày càng lớn đã tạo áp lực ngày càng cao lên ngân sách chi đảm bảo ASXH. Điều đó dẫn đến nguy cơ thiếu hụt nguồn lực của các quỹ bảo hiểm, làm tăng nguy cơ suy giảm chất lượng dịch vụ. Thực tế đó buộc Chính phủ cần nhắc phân bổ nguồn lực cho các lĩnh vực thuộc hệ thống ASXH và các lĩnh vực khác như giáo dục, y tế, quốc phòng, an ninh... Tuy nhiên, điều này cũng dẫn đến nguy cơ thiếu hụt nguồn lực cho các dịch vụ công cộng khác nếu dành quá nhiều ngân sách cho ASXH.

- Thách thức do nguồn thu từ đóng góp của người lao động và doanh nghiệp còn hạn chế, chưa đáp ứng đủ nhu cầu chi cho các hoạt động ASXH.

Số liệu thống kê của BHXH Việt Nam cho thấy, cả nước có khoảng 18,26 triệu người tham gia BHXH vào năm 2023, đạt 39,25% lực lượng lao động trong độ tuổi (Dương, 2024). Theo diễn giải của một số nghiên cứu, thực tế này phần nào phản ánh nhận thức của một số người lao động về tầm quan trọng của BHXH, BHYT còn hạn chế. Nhiều người lao động làm việc trong khu vực phi chính thức, không tham gia BHXH, BHYT (Linh và nnk, 2024). Hệ quả là một lượng lớn người lao động không tham gia đóng góp BHXH, BHYT, dẫn đến thiếu hụt nguồn thu cho hệ thống ASXH. Điều này khiến cho quỹ BHXH, BHYT có độ tích lũy thấp. Trong khi đó, nhu cầu chi

cho các hoạt động ASXH ngày càng tăng cao, bao gồm chi trợ cấp cho NCT, người tàn tật, trẻ em mồ côi, chi phí đầu tư cho giáo dục, y tế, đào tạo nghề cho các nhóm xã hội đặc thù, chi đầu tư cho các chương trình hỗ trợ người nghèo, người cận nghèo...

Hệ lụy của tình trạng thiếu hụt nguồn thu có thể dẫn đến nguy cơ một số chương trình ASXH mới có thể khó được triển khai, một số chương trình ASXH phải thu hẹp quy mô, giảm mức hỗ trợ cho các đối tượng thụ hưởng, đặc biệt là những người có hoàn cảnh khó khăn, dù rằng điều đó khiến cho đời sống vật chất và tinh thần của các nhóm xã hội này bị ảnh hưởng tiêu cực, người lao động có thể trở nên bất an, giảm năng suất lao động.

Thực tế này cho thấy, với nguồn thu từ đóng góp của người lao động và doanh nghiệp còn hạn chế hiện nay thì việc thiếu hụt nguồn lực chi cho các hoạt động ASXH là điều cần được cảnh báo.

- Thách thức do sự phân bổ ngân sách chưa hợp lý giữa các chương trình, chính sách thuộc hệ thống ASXH.

Hệ thống ASXH được thiết kế như một kênh đầu tư cho sự phát triển ổn định và bền vững của xã hội. Điều đó có nghĩa hệ thống này cần phải đáp ứng nhu cầu của nhiều nhóm đối tượng xã hội, như: NCT, người nghèo, người tàn tật, trẻ em... Nhu cầu của mỗi nhóm đối tượng này lại khác nhau, đòi hỏi cần có sự phân bổ ngân sách hợp lý để đảm bảo đáp ứng đầy đủ nhu cầu cho các đối tượng. Tuy nhiên, trong thực tế, sự phân bổ ngân sách cho các chương trình, chính sách thuộc hệ thống ASXH chưa thực sự hợp lý (Vinh, 2019).

Hậu quả của việc phân bổ ngân sách chưa hợp lý có thể dẫn đến tình trạng thiếu hụt nguồn lực cho một số chương trình, chính sách ASXH quan trọng, ảnh hưởng đến hiệu quả hoạt động của hệ thống ASXH. Khi nguồn lực tập trung vào những chương trình, chính sách kém hiệu quả hoặc không phù hợp với nhu cầu thực tế thì các chương trình, chính sách quan trọng khác lại thiếu đi nguồn lực để triển khai, dẫn đến giảm sút hiệu quả chung của hệ thống ASXH. Việc phân bổ ngân sách không cân bằng có thể khiến một số nhóm đối tượng, khu vực địa lý không được hưởng đầy đủ các dịch vụ ASXH thiết yếu. Khi nguồn lực được phân bổ cho những chương trình, chính sách có thiết kế, triển khai không hợp lý, thiếu sự giám sát chặt chẽ, dễ dẫn đến tình trạng lãng phí, thất thoát ngân sách. Việc thiếu sự phối hợp, liên kết giữa các chương trình ASXH do phân bổ ngân

sách riêng biệt có thể dẫn đến trùng lặp hoạt động, lãng phí nguồn lực. Khi nguồn lực bị gò bó vào các chương trình, chính sách hiện có, việc điều chỉnh, thích ứng với những thay đổi về nhu cầu thực tế của xã hội trở nên khó khăn khiến hệ thống ASXH thiếu đi sự linh hoạt, có thể cản trở việc triển khai hiệu quả các chương trình, chính sách ASXH mới. Khi một số nhóm đối tượng, khu vực địa lý không được hưởng đầy đủ các dịch vụ ASXH do phân bổ ngân sách chưa hợp lý thì có thể dẫn đến tình trạng mâu thuẫn, bất bình đẳng gia tăng trong xã hội. Việc thực hiện các chương trình, chính sách ASXH không hiệu quả do thiếu nguồn lực cũng có thể ảnh hưởng đến hiệu quả công tác tuyên truyền, vận động, khiến người dân thiếu hiểu biết, thiếu sự quan tâm tham gia vào hệ thống ASXH. Khi hệ thống ASXH không đáp ứng đầy đủ nhu cầu của người dân do phân bổ ngân sách bất hợp lý có thể dẫn đến gia tăng nhu cầu hỗ trợ từ ngân sách nhà nước trong tương lai.

4.2. Thách thức về phạm vi bao phủ của hệ thống an sinh xã hội

- Thách thức do tỷ lệ tham gia BHXH còn thấp

BHXH đóng vai trò quan trọng trong việc huy động nguồn lực cho hệ thống ASXH. Tuy nhiên, theo số liệu của Bảo hiểm xã hội Việt Nam, tỷ lệ tham gia BHXH của lực lượng lao động trong độ tuổi còn thấp, đặc biệt là ở khu vực phi chính thức và vùng sâu vùng xa. Nhóm người tham gia BHXH bắt buộc chiếm 39,25% lực lượng lao động trong độ tuổi vào năm 2023 (Bảo hiểm xã hội Việt Nam, 2024). Tỷ lệ tham gia BHXH của người lao động ở khu vực phi chính thức chỉ đạt khoảng 2,1% với loại hình tự nguyện và 0,1% với loại hình bắt buộc vào năm 2022 (Tổng cục Thống kê, 2022).

Khi tỷ lệ tham gia BHXH thấp, gánh nặng chi trả cho các chế độ ASXH như trợ cấp thất nghiệp, trợ cấp NCT neo đơn, hỗ trợ người tàn tật... sẽ dồn lên ngân sách nhà nước. Điều này có thể dẫn đến tình trạng thiếu hụt ngân sách, ảnh hưởng đến khả năng thực hiện các chương trình phát triển kinh tế - xã hội khác. Khi không tham gia BHXH, người lao động cũng không được hưởng các chế độ hỗ trợ như: BHYT, dẫn đến khó khăn khi chi trả chi phí khám chữa bệnh, đặc biệt là các bệnh hiểm nghèo. Họ cũng không được hưởng chế độ bảo hiểm hưu trí khiến nhiều người không có nguồn thu nhập ổn định khi về già. Đồng thời, họ cũng không được hưởng chế độ BHTN, chế độ áp dụng cho người lao động mất đi

nguồn hỗ trợ tài chính khi mất việc làm. Điều này có thể dẫn đến tình trạng gia tăng bất bình đẳng xã hội, gia tăng tệ nạn xã hội và ảnh hưởng đến sự ổn định của xã hội.

- Thách thức do việc tiếp cận các dịch vụ thuộc hệ thống ASXH còn gặp nhiều khó khăn, thủ tục hành chính rườm rà.

Việc tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ thuộc hệ thống ASXH đóng vai trò quan trọng đảm bảo đời sống tối thiểu cho người dân, đặc biệt là những đối tượng yếu thế. Tuy nhiên, việc tiếp cận các dịch vụ này còn gặp nhiều khó khăn. Dẫn nghiên cứu từ nhiều tác giả (Vinh, 2019; Tuấn & Huế, 2023; WB, 2016), cũng như rà soát văn bản chính sách, nội dung thông tin, truyền thông cho thấy, thông tin về các dịch vụ ASXH thường phân tán trên nhiều nguồn khác nhau khiến người dân gặp khó khăn trong tìm kiếm và tiếp cận thông tin chính thống, đầy đủ. Nhiều tài liệu hướng dẫn, quy định liên quan đến các dịch vụ ASXH chưa được cập nhật thường xuyên dẫn đến tình trạng thông tin lỗi thời, gây khó khăn cho người dân trong thực hiện thủ tục hành chính. Một số tài liệu hướng dẫn được viết bằng ngôn ngữ chuyên ngành, khó hiểu đối với người dân có trình độ học vấn thấp, khiến họ không thể hiểu rõ các quy định và thủ tục cần thiết. Việc tiếp cận dịch vụ ASXH thường đòi hỏi người dân phải thực hiện nhiều thủ tục phức tạp, qua nhiều cấp trung gian, tốn nhiều thời gian và chi phí. Để được hưởng các dịch vụ thuộc hệ thống ASXH, người dân cần phải cung cấp nhiều loại giấy tờ khác nhau, một số loại giấy tờ gặp khó khăn trong xin cấp hoặc xác nhận. Quá trình xét duyệt hồ sơ xin hưởng các dịch vụ ASXH thường mất nhiều thời gian, người dân phải chờ đợi lâu, ảnh hưởng đến đời sống của họ. Theo đó, khó khăn trong việc tiếp cận thông tin và thủ tục hành chính rườm rà khiến nhiều người dân, đặc biệt là những đối tượng yếu thế, không được hưởng thụ các dịch vụ ASXH mà họ có quyền được hưởng. Tình trạng đó có nguy cơ tạo ra những luồng dư luận tiêu cực và có thể gây ra nhiều bức xúc cho xã hội.

4.3. Thách thức về chất lượng dịch vụ thuộc hệ thống an sinh xã hội

- Thách thức do chất lượng một số dịch vụ thuộc hệ thống ASXH, như: y tế, giáo dục, chăm sóc NCT chưa đáp ứng mong đợi của người dân.

Chất lượng một số dịch vụ thuộc hệ thống ASXH tại Việt Nam, bao gồm y tế, giáo dục và chăm sóc

NCT, đang ngày càng trở thành một vấn đề nhức nhối, gây ra nhiều thách thức cho cá nhân, gia đình, cộng đồng và xã hội.

Về lĩnh vực y tế, nhiều bệnh viện, đặc biệt là ở khu vực nông thôn, thiếu trang thiết bị y tế hiện đại, dẫn đến khó khăn trong việc chẩn đoán và điều trị bệnh. Nhiều cơ sở y tế, nhất là ở tuyến huyện, xã thiếu trang thiết bị y tế hiện đại, xuống cấp. Điều kiện vệ sinh môi trường tại một số cơ sở y tế chưa đảm bảo. Tình trạng quá tải của đội ngũ nhân viên y tế cũng được ghi nhận mà điều đó ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh. Số liệu thống kê của Bộ Y tế cho thấy, mật độ bác sĩ trung bình mới đạt 8,3 bác sĩ/vạn dân (dưới mức khuyến nghị của WHO là 10 bác sĩ/vạn dân). Mật độ điều dưỡng viên là 10,6 điều dưỡng viên/vạn dân (dưới mức khuyến nghị của WHO là 25 điều dưỡng viên/vạn dân). Sự phân bố y tế chưa đồng đều, tập trung ở thành phố, khu vực kinh tế phát triển, thiếu hụt ở vùng sâu, vùng xa. Ngoài ra, chi phí khám chữa bệnh ngày càng tăng, đặc biệt là chi phí cho thuốc men và dịch vụ y tế cao cấp, gây khó khăn cho người dân, đặc biệt là người nghèo (Bộ Y tế, 2022).

Về lĩnh vực giáo dục, kết quả rà soát một số nghiên cứu và phản ánh từ các phương tiện truyền thông cho thấy chất lượng giáo dục giữa các trường học, khu vực còn có sự chênh lệch lớn, ảnh hưởng đến cơ hội học tập và phát triển của học sinh. Chất lượng giáo dục ở các trường dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa còn hạn chế. Mức đầu tư cho giáo dục/học sinh ở khu vực thành phố thường cao hơn khu vực nông thôn. Nhiều địa phương thuộc vùng sâu, vùng xa còn thiếu nguồn lực đầu tư cho giáo dục dẫn đến chất lượng giáo dục chưa được đảm bảo, chất lượng đội ngũ giáo viên chưa đồng đều. Nhiều trường học ở vùng khó khăn còn thiếu giáo viên nên xảy ra tình trạng nhiều giáo viên phải giảng dạy nhiều môn cùng một lúc, trong đó có thể có những môn học nằm ngoài chuyên môn đào tạo của họ. Cùng với đó, số lượng học sinh trên lớp quá đông, ảnh hưởng đến chất lượng dạy và học. Nhiều trường học ở vùng khó khăn còn thiếu phòng học, phải học tạm trong nhà tranh, vách đất. Theo đó, chênh lệch về điểm thi giữa các vùng, miền, giữa các trường còn cao. Hơn thế, chi phí cho giáo dục ngày càng tăng, đặc biệt là chi phí cho sách vở, học phí và các hoạt động ngoại khóa. Điều đó gây ra nhiều khó khăn kinh tế cho nhiều gia đình, nhất là hộ nghèo, cận nghèo hoặc có hoàn cảnh khó khăn (Luong &

Dajaeghere, 2024; Yen & Hoi, 2023).

Về lĩnh vực chăm sóc NCT, số liệu của Tổng cục Thống kê (2021) cho thấy trong khi tỷ lệ NCT ngày càng tăng, đạt 11,3 triệu NCT vào năm 2023, dự kiến đạt 19 triệu vào năm 2030 và 28 triệu vào năm 2050 thì số lượng cơ sở chăm sóc NCT còn thấp, không đủ đáp ứng nhu cầu của NCT. Kết quả nghiên cứu của Viện Khoa học Lao động - Xã hội (2021) cho thấy, một số cơ sở chăm sóc NCT có chất lượng chăm sóc chưa tốt, thiếu sự quan tâm và chăm sóc chu đáo cho NCT. Do thiếu cơ sở chăm sóc NCT, gánh nặng chăm sóc NCT dồn lên vai các thành viên trong gia đình, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của họ. Nhiều NCT do thiếu sự quan tâm và hỗ trợ từ cộng đồng nên có mức độ tham gia xã hội thấp, dẫn đến nguy cơ cô đơn và trầm cảm cao. Điều này cũng tạo thách thức không nhỏ đến việc cung cấp dịch vụ chăm sóc NCT, nhất là dịch vụ được triển khai tại các cơ sở bảo trợ xã hội.

- Thách thức do thiếu hụt nhân lực chuyên môn cao trong lĩnh vực ASXH.

Theo thống kê của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội năm 2021 (VOV giao thông, 2022), tỷ lệ nhân viên công tác xã hội đạt chuẩn chỉ chiếm khoảng 20-30%. Điều này đồng nghĩa với việc thiếu hụt nghiêm trọng nguồn nhân lực chuyên môn cao trong lĩnh vực này và có thể dẫn đến tình trạng quá tải cho cán bộ hiện có, ảnh hưởng đến chất lượng cung cấp dịch vụ thuộc hệ thống ASXH. Dự báo đến năm 2030, Việt Nam cần thêm khoảng 100.000 nhân viên công tác xã hội để đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng. Nhu cầu này xuất phát từ nhiều yếu tố như: Già hóa dân số, tỷ lệ người khuyết tật gia tăng, các vấn đề xã hội diễn biến phức tạp.

Tình trạng thiếu hụt nhân lực chuyên môn cao trong hệ thống ASXH có thể làm giảm chất lượng cung cấp dịch vụ ASXH, gây khó khăn trong việc triển khai các chính sách ASXH, làm tăng nguy cơ xảy ra các vấn đề xã hội như bạo lực gia đình, trẻ em bỏ học, mại dâm... Điều đó đặt ra nhiều thách thức lớn, ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng cuộc sống của người dân và sự phát triển bền vững của xã hội, như:

- Hạn chế khả năng tiếp cận dịch vụ của người dân: Khi thiếu hụt nhân lực, các cơ quan, tổ chức cung cấp dịch vụ ASXH sẽ gặp khó khăn trong đáp ứng nhu cầu của người dân, đặc biệt là những nhóm yếu thế như NCT, trẻ em, người khuyết tật, hộ nghèo... Điều đó có nguy cơ dẫn đến tình trạng thiếu hụt dịch

vụ, thù tục rườm rà, thời gian chờ đợi lâu.

- Giảm hiệu quả giải quyết các vấn đề xã hội: Thiếu chuyên môn dẫn đến việc nhiều cán bộ, nhân viên không thể đánh giá chính xác tình trạng, nhu cầu của người dân, từ đó có thể đưa ra các giải pháp hỗ trợ ASXH không phù hợp, hiệu quả thấp. Khi không được hỗ trợ kịp thời và đầy đủ thì các vấn đề xã hội, như: Bạo lực gia đình, mại dâm, trẻ em lang thang... có nguy cơ gia tăng, ảnh hưởng đến an ninh trật tự và sự phát triển chung của cộng đồng.

- Quá tải công việc: Khi thiếu hụt nhân lực trong hệ thống ASXH, gánh nặng công việc sẽ dồn lên vai đội ngũ nhân viên hiện có, khiến họ phải làm việc liên tục với cường độ cao, dẫn đến tình trạng căng thẳng, mệt mỏi, ảnh hưởng đến sức khỏe và hiệu quả công việc. Khi phải làm việc quá tải, nhân viên có thể mắc sai sót trong quá trình cung cấp dịch vụ, dẫn đến giảm chất lượng và ảnh hưởng đến niềm tin của người dân. Mức độ làm việc quá tải cộng với chế độ đãi ngộ chưa thỏa đáng có thể khiến nhân viên giỏi, có kinh nghiệm tìm kiếm cơ hội việc làm ở những nơi khác. Điều đó càng góp phần làm trầm trọng thêm tình trạng thiếu hụt nhân lực.

- Hạn chế khả năng hỗ trợ người dân tham gia thị trường lao động: Khi không được hỗ trợ đầy đủ về kỹ năng, tư vấn nghề nghiệp, giới thiệu việc làm... người dân, đặc biệt là những nhóm yếu thế, sẽ gặp khó khăn trong việc tìm kiếm việc làm, hòa nhập thị trường lao động, dẫn đến gánh nặng cho ngân sách nhà nước chi đảm bảo ASXH.

- Thách thức do cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ cho các hoạt động ASXH còn thiếu thốn, đặc biệt ở các địa bàn vùng sâu vùng xa.

Báo cáo tình hình thực hiện công tác ASXH năm 2021 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội cho thấy, tỷ lệ hộ nghèo ở miền núi lên tới 23,72%, ở vùng đặc biệt khó khăn lên tới 31,57%. Tỷ lệ thiếu nhà ở miền núi là 17,33%, ở vùng đặc biệt khó khăn là 28,87%. Tỷ lệ dân số không có nước sạch sinh hoạt hợp vệ sinh ở miền núi cao chiếm 22,13%, ở vùng đặc biệt khó khăn là 41,57%.

Nghiên cứu “Đánh giá thực trạng đảm bảo ASXH cho người dân tộc thiểu số Việt Nam” của Viện Khoa học Xã hội, Học viện Khoa học Xã hội Việt Nam (2020) cho thấy, tỷ lệ trạm y tế xã đạt chuẩn quốc gia ở miền núi là 56,2%, ở vùng đặc biệt khó khăn là 38,9%, thấp hơn nhiều so với tỷ lệ trạm y tế xã đạt chuẩn quốc gia toàn quốc (82,1%). Số giường bệnh

trên 1 vạn dân ở miền núi đạt 7,8 giường, ở vùng đặc biệt khó khăn là 5,6 giường, thấp hơn nhiều so với số giường bệnh trên 1 vạn dân toàn quốc (32,3 giường). Tỷ lệ học sinh bỏ học ở miền núi là 15,7%, ở vùng đặc biệt khó khăn là 22,1%, cao gấp 2,2 lần so với tỷ lệ học sinh bỏ học toàn quốc (7,9%).

Báo cáo “Thực trạng cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác tuyên truyền cổ động trực quan trên địa bàn tỉnh Phú Thọ” của Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch tỉnh Phú Thọ (2023) phản ánh số lượng xã có nhà văn hóa ở miền núi là 60%, ở vùng đặc biệt khó khăn là 40%. Tuy nhiên, 30% nhà văn hóa ở miền núi và 50% nhà văn hóa ở vùng đặc biệt khó khăn xuống cấp, 80% nhà văn hóa ở miền núi và 90% nhà văn hóa ở vùng đặc biệt khó khăn thiếu trang thiết bị phục vụ tuyên truyền.

Thực tế trên cho thấy, những thách thức do cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ các hoạt động ASXH còn thiếu thốn, đặc biệt ở các địa bàn vùng sâu vùng xa. Điều đó có thể gây ra tình trạng hạn chế tiếp cận hệ thống ASXH của người dân bởi các địa bàn vùng sâu vùng xa thường thiếu hụt các cơ sở y tế như bệnh viện, trạm y tế, dẫn đến khó khăn trong việc tiếp cận dịch vụ khám chữa bệnh. Nhiều trẻ em vùng sâu vùng xa khó có cơ hội học tập do thiếu trường học, đặc biệt là trường mầm non và phổ thông trung học. Nhiều NCT neo đơn, trẻ em mồ côi, người khuyết tật... không được đáp ứng nhu cầu chăm sóc do sự thiếu thốn về số lượng và yếu kém về chất lượng của các trung tâm bảo trợ xã hội.

5. Kết luận

Hệ thống ASXH ở Việt Nam được thiết kế nhằm đảm bảo sự phát triển an toàn và ổn định của xã hội, chăm sóc các bộ phận dân cư yếu thế. Mặc dù đạt nhiều thành tựu được quốc tế công nhận, song bản thân nó cũng có những thách thức phải đối diện, tập trung vào: Tình trạng gia tăng tỷ lệ người cao tuổi dẫn đến nhu cầu hỗ trợ xã hội và chăm sóc sức khỏe của nhóm xã hội này ngày càng lớn. Nguồn thu từ đóng góp của người lao động và doanh nghiệp còn thấp, phân bổ ngân sách giữa các chương trình, chính sách ASXH chưa hợp lý. Tỷ lệ tham gia BHXH của người lao động chưa cao. Nhiều người dân còn gặp khó khăn trong tiếp cận hệ thống ASXH. Chất lượng một số dịch vụ thuộc hệ thống ASXH, như: y tế, giáo dục, chăm sóc NCT chưa đáp ứng mong đợi của người dân. Thiếu hụt nhân lực chuyên môn cao trong hệ thống ASXH dẫn đến hạn chế chất lượng, hiệu quả

cung cấp dịch vụ. Nhiều địa bàn chưa được đầu tư đầy đủ cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ cho các hoạt động ASXH. Để khắc phục những thách thức nêu trên, hệ thống ASXH trong giai đoạn tới cần tập trung vào: (1) Phát triển mô hình chăm sóc NCT tại cộng đồng, mở rộng dịch vụ y tế cho NCT; (2) Tăng cường nguồn thu và phân bổ ngân sách hợp lý thông qua mở rộng diện bao phủ BHXH; (3) Tăng cường công tác quản lý thu, chi BHXH, phân bổ ngân sách ASXH hợp lý; (4) Nâng cao tỷ lệ tham gia BHXH,

đặc biệt ở khu vực phi chính thức bằng chính sách hỗ trợ đóng BHXH; (5) Tăng cường thanh tra, kiểm tra việc chấp hành pháp luật về BHXH, cải thiện thủ tục tham gia BHXH; (6) Giảm thiểu khó khăn trong tiếp cận dịch vụ ASXH bằng những hoạt động phổ cập thông tin về ASXH, đơn giản hóa thủ tục hành chính, mở rộng mạng lưới cung cấp dịch vụ ASXH; và (7) Nâng cao chất lượng dịch vụ ASXH thông qua các biện pháp đầu tư nâng cao chất lượng cơ sở vật chất, trang thiết bị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bảo hiểm Xã hội Việt Nam. (2021). *Toàn ngành Bảo hiểm xã hội Việt Nam: Chuẩn bị các kịch bản, giải pháp để sẵn sàng tăng tốc và bứt phá hoàn thành nhiệm vụ*. <https://baohiemxahoi.gov.vn/tintuc/Pages/linh-vuc-bao-hiem-xa-hoi.aspx?CateID=0&ItemID=17626>.
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam. (2024). *Toàn ngành Bảo hiểm xã hội Việt Nam nỗ lực, có nhiều đóng góp tích cực vào công tác an sinh xã hội cho người dân*. <https://baohiemxahoi.gov.vn/tintuc/Pages/hoat-dong-he-thong-bao-hiem-xa-hoi.aspx?CateID=0&ItemID=22987&OItem=date>.
- Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội. (2021). *Báo cáo tình hình thực hiện công tác an sinh xã hội*. Hà Nội.
- Bộ Y tế. (2023). *Cần thiết cải thiện tình trạng suy dinh dưỡng ở trẻ dưới 5 tuổi vùng khó khăn*. Hà Nội.
- Bộ Y tế (2022). *Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050*. Hà Nội.
- Dương, N. (2024). *10 dấu ấn nổi bật năm 2023 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam*. <https://vneconomy.vn/10-dau-an-noi-bat-nam-2023-cua-bao-hiem-xa-hoi-viet-nam.htm>.
- Giáo dục Việt Nam. (2019). *Tỷ lệ dân số từ 15 tuổi trở lên biết đọc, biết viết tăng mạnh*. <https://giaoduc.net.vn/ty-le-dan-so-tu-15-tuoi-tro-len-biet-doc-biet-viet-tang-manh-post200335.gd>.
- Hà, N.T.T. (2018). *Vai trò của an sinh xã hội trong việc giảm nghèo ở Việt Nam*. Viện Hàn lâm Khoa học Xã hội Việt Nam.
- Linh, M., Nga, N.T & Hải, N.T. (2024). Nhận thức của người lao động trong các doanh nghiệp vừa và nhỏ ngoài nhà nước ở Hà Nội về bảo hiểm xã hội bắt buộc. *Tạp chí Kinh tế và Dự báo số 3 (866)*, tr. 156-159.
- Luong,P&DeJaeghere,J.(2024).EquityinVietnam'sEducation System. 221-234. doi: 10.4324/9781003298700-17.
- Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch tỉnh Phú Thọ. (2023). *Thực trạng cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác tuyên truyền cổ động trực quan trên địa bàn tỉnh Phú Thọ*. Phú Thọ.
- Thành, Đ. (2022). Ba thách thức cần giải quyết của hệ thống an sinh xã hội Việt Nam. *Tạp chí Kiểm toán online*. <http://baokiemtoan.vn/ba-thach-thuc-can-giai-quyet-cua-he-thong-an-sinh-xa-hoi-viet-nam-20197.html>.
- Thời báo Tài chính. (2023). *Quy Bảo hiểm y tế chỉ hơn 100 nghìn tỷ đồng cho khám chữa bệnh mỗi năm*. <https://thoibaotaichinhvietnam.vn/quy-bao-hiem-y-te-chi-hon-100-nghin-ty-dong-cho-kham-chua-benh-moi-nam-133607.html>.
- Tổng cục Thống kê. (2021). *Báo cáo Quốc gia về già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam*. Hà Nội.
- Tổng cục Thống kê. (2022). *Tổng quan về lao động có việc làm phi chính thức ở Việt Nam*. NXB Thanh Niên. Hà Nội.
- Tuấn, B.S & Huế, Đ.T.K. (2023). Những đổi mới về chính sách an sinh xã hội. *Tạp chí Xây dựng Đảng online*. <https://www xaydungdang.org.vn/nhan-quyen-va-cuoc-song/nhung-doi-moi-ve-chinh-sach-an-sinh-xa-hoi-20259>.
- UNDP. (2022). *Thúc đẩy giảm nghèo nhanh và bền vững theo mọi chiều cạnh và mọi nơi ở Việt Nam - Báo cáo nghèo đa chiều Việt Nam năm 2021*. Hà Nội.
- Vinh, Đ.Q. (2017). *An sinh xã hội ở Việt Nam: Những thành tựu, thách thức và định hướng phát triển*, Viện Khoa học Lao động và Xã hội. Hà Nội.
- Yen, N.T & Hoi, N.V. (2023). Ensuring Equality in Education Access: The Dynamics and Challenges for Vietnamese Ethnic Minority Girls. *The Journal of Contemporary Sociological Issues*, 3(1):89-89. doi: 10.19184/csi.v3i1.31549