

Những vấn đề an sinh xã hội của nhóm dân cư lao động trong khu vực kinh tế phi chính thức ở đô thị*

Đỗ Minh Khuê và cộng sự

Mở đầu

Trong điều kiện ở nước ta hiện nay, hệ thống an sinh xã hội chưa thể bao phủ toàn bộ các nhóm xã hội đông đảo ở các thành phố lớn như Hà Nội. Một số người dân chưa thể tiếp cận với hệ thống phúc lợi xã hội và dịch vụ an sinh xã hội, và hầu như không được hệ thống an sinh xã hội quan tâm đến. Rất nhiều cư dân đô thị vẫn chỉ dựa vào nguồn hỗ trợ phi chính thức từ gia đình, họ hàng, hàng xóm, v.v... Bên cạnh đó, Hà Nội còn có một số lượng lớn người nhập cư (dài hạn và tạm thời) cũng nằm ngoài sự bao phủ của hệ thống an sinh xã hội ở đô thị.

Trong khi đó, khu vực kinh tế không chính thức ở đô thị chiếm tỷ trọng cao trong nguồn lao động và nguồn thu nhập hộ gia đình đô thị. Theo số liệu điều tra cơ bản của Viện Khoa học xã hội Việt Nam năm 2003 - 2004, trên một phần ba lao động (35,8%) đô thị hoạt động buôn bán dịch vụ mà phần lớn thuộc kinh tế hộ gia đình; 33,5% nguồn thu nhập hộ gia đình thành thị từ hoạt động sản xuất kinh doanh hộ gia đình hay cá nhân. Đó là chưa kể một bộ phận khác (dưới 10%) làm việc trong các cơ sở sản xuất kinh doanh nhỏ thường không có bảo hiểm xã hội. Cũng theo điều tra này, 10,5% lao động không có việc làm, 13,4% chỉ có việc làm tạm thời. Bộ phận dân cư đô thị không có khả năng tham gia các loại hình bảo hiểm chính thức là khá lớn, đặc biệt là nhóm thu nhập thấp nhất. Vì thế vấn đề bảo đảm an sinh xã hội cho nhóm dân cư khu vực kinh tế không chính thức và việc nhanh chóng phát triển hệ thống an sinh xã hội chính thức và phát huy vai trò của mạng lưới xã hội trong việc phòng chống những rủi ro về kinh tế, xã hội đối với họ có ý nghĩa quan trọng trong quá trình phát triển kinh tế xã hội đô thị.

ở Việt Nam, hệ thống an sinh xã hội chính thức đang dần hình thành và phát triển theo định hướng thị trường. Hệ thống này có phạm vi bao phủ còn hẹp trong khu vực kinh tế chính thức và để lại khoảng trống lớn trong việc bảo đảm an sinh xã hội đối với khu vực kinh tế

* Bài viết dựa trên Báo cáo Đề tài cấp Viện năm 2006 của Phòng Xã hội học Đô thị do Thạc sĩ Đỗ Minh Khuê làm chủ nhiệm. Các thành viên đề tài gồm: Nguyễn Xuân Mai, Phùng Tố Hạnh, Phạm Quỳnh Hương, Nguyễn Nga My, Vũ Hồng Quyên, Nguyễn Duy Thắng, Đặng Thanh Trúc, Trần Nguyệt Minh Thu.

không chính thức cả ở đô thị, lẫn nông thôn¹.

Để làm rõ hơn về những vấn đề an sinh xã hội của nhóm dân cư lao động trong khu vực kinh tế phi chính thức ở đô thị, Phòng Xã hội học Đô thị, Viện Xã hội học năm 2006, đã tiến hành khảo sát tại hai phường Quỳnh Mai, quận Hai Bà Trưng và phường Ô Chợ Dừa, quận Đống Đa- Hà Nội.

Kết quả, đã phỏng vấn theo bảng hỏi tổng cộng 150 hộ gia đình, trong đó số lượng hộ gia đình thuộc 3 nhóm dân cư như sau:

- Nhóm 1: Những người lao động làm việc trong các cơ sở sản xuất, kinh doanh nhỏ: 52 hộ (34,7%).

- Nhóm 2: Người lao động tự do, lao động không kê khai, người tham gia lao động trong các cơ sở kinh tế hộ gia đình: 54 hộ (36,0%).

- Nhóm 3: Những người nhập cư (dài hạn và tạm thời, lao động thời vụ...), không tham gia và không được hưởng dịch vụ của hệ thống an sinh xã hội: 44 hộ (29,3%).

Hơn một nửa đối tượng được khảo sát là những người lao động trong khu vực kinh tế tư nhân (doanh nghiệp, cơ sở sản xuất nhỏ...), một bộ phận đáng kể là những người làm kinh tế gia đình (buôn bán, mở hàng ăn, dịch vụ...), có 2 người làm cho cơ sở liên doanh với nước ngoài.

Về nhà ở: Trong tổng số 106 hộ gia đình nhóm 1 và nhóm 2, có 78 hộ có sổ đỏ, 13 hộ có giấy xác nhận của cơ quan, 2 hộ có hợp đồng thuê nhà, 7 hộ có giấy tờ khác (giấy viết tay...) và chỉ 1 hộ không có giấy tờ xác nhận gì.

Tiền điện: 3/4 tổng hộ gia đình trả tiền điện theo giá chính thức (550đ/kw). Hầu hết những người trả tiền điện khoán và trả theo giá cao là người nhập cư.

Nước sinh hoạt: trong số 150 hộ, có 12 hộ phải dùng nước giếng khoan (ở phường Ô Chợ Dừa). Hơn một nửa số gia đình trả tiền nước giá chính thức (2.000 đ/m³), hầu hết những hộ trả tiền nước dùng khoán và giá cao rơi vào những người nhập cư.

Hai phường được nghiên cứu đều ở trung tâm Hà Nội, nhưng là những địa bàn tương đối nghèo, dân cư đông đúc, chật chội, nhà ở xây dựng từ lâu, hệ thống hạ tầng kỹ thuật xuống cấp, thiếu nước sinh hoạt, môi trường ô nhiễm...

Tình hình tham gia bảo hiểm của người lao động

Theo số liệu khảo sát, chỉ có 62 người (chiếm 41,3%) có mua bảo hiểm. Trong đó 27 người mua theo qui định², 28 người mua bảo hiểm tự nguyện và 7 người đã tham gia cả hai

¹ Chẳng hạn, Điều tra Y tế quốc gia 2001-2002 cho biết độ bao phủ chung của bảo hiểm y tế Việt Nam mới đạt tỷ lệ 17,4%. Bảo hiểm y tế bắt buộc chỉ bao phủ được 61,3% nhóm đối tượng thuộc diện qui định bắt buộc tham gia. Bảo hiểm y tế tự nguyện chỉ đến được 0,2% tổng số người thuộc diện này. 3,1% số người nghèo (theo phân loại mức sống) có bảo hiểm y tế người nghèo (3,46).

² Luật lao động áp dụng cho các doanh nghiệp thuộc các thành phần kinh tế, các tổ chức, cá nhân có thuê mướn, www.ios.org

loại tự nguyện và bắt buộc. Những người làm việc trong khu vực kinh tế phi chính thức tham gia bảo hiểm còn ít (62/150 người), những loại bảo hiểm được quan tâm hơn cả là bảo hiểm y tế và bảo hiểm ô tô, xe máy, là những bảo hiểm thiết thực đối với người dân. Nhóm đối tượng ít mua bảo hiểm nhất là nhóm nhập cư và cũng là nhóm có chi tiêu tiết kiệm nhất. Lý do không mua bảo hiểm của người nhập cư là họ sống không ổn định ở thành phố, thiếu thông tin, nên nếu có nhu cầu thì họ cũng muốn mua ở quê.

Số người làm việc tại các cơ sở sản xuất nhỏ chưa có bảo hiểm theo quy định còn khá nhiều, chiếm khoảng gần 60%, trong đó số không có bảo hiểm hoàn toàn khoảng 48%, số tự mua khoảng 12%. Bên cạnh những cơ sở sản xuất nghiêm chỉnh chấp hành luật lao động, có bảo hiểm cho người lao động, còn nhiều cơ sở vẫn tìm cách né tránh việc mua bảo hiểm. Việc đóng bảo hiểm là trách nhiệm của cả người lao động và người sử dụng, do đó phải có sự thỏa thuận của cả hai bên. Thông thường, phí đóng bảo hiểm bằng 5% lương tháng của người lao động. Trong khi thu nhập của người lao động từ nhiều cơ sở sản xuất nhỏ ở Hà Nội chưa cao, khoảng 700.000 đến 1.000.000 đồng/người/tháng. Vì thế, việc thu phí bảo hiểm dù ít hay nhiều cũng đều ảnh hưởng tới thu nhập của người lao động.

Kết quả nghiên cứu về loại bảo hiểm người trả lời hiện đang sử dụng, cho thấy những người mua bảo hiểm theo quy định cũng như bảo hiểm tự nguyện đều tập trung vào 3 loại: bảo hiểm y tế, bảo hiểm con người và bảo hiểm ô tô, xe máy. Như vậy, việc sử dụng các sản phẩm/dịch vụ bảo hiểm tập trung nhiều nhất vào các loại như sức khỏe/bệnh tật và tai nạn, hay bảo hiểm giáo dục là những loại mà người dân nhận thức được mức độ rủi ro của nó trong cuộc sống.

Hiện nay chính sách Nhà nước đang khuyến khích các thành phần kinh tế tham gia bảo hiểm. Đề cập đến những khó khăn trong quá trình tham gia bảo hiểm đối với người lao động khu vực ngoài nhà nước những người trả lời phỏng vấn cho biết còn nhiều vấn đề cản trở do chủ quan và khách quan. Đầu tiên phải bàn đến là khả năng kinh tế, 42,7% số người trả lời không có tiền để mua bảo hiểm.

Bên cạnh đó cũng cần nói đến một số dịch vụ bảo hiểm được người lao động chú ý, muốn được tham gia như bảo hiểm y tế. Kết quả của nghiên cứu này cho thấy, có những bảo hiểm không được người lao động tin tưởng mà bảo hiểm y tế là một ví dụ. Đã có không ít lời kêu ca, phàn nàn về việc chi trả bảo hiểm y tế từ phía người lao động như chất lượng khám chữa bệnh, thuốc men... và cả thái độ của cán bộ y tế. Nhiều trường hợp cho thấy, chất lượng khám chữa bệnh theo bảo hiểm y tế thường kém hơn khi người lao động sử dụng dịch vụ y tế.

sử dụng từ 10 lao động trở lên phải ký kết thỏa ước lao động, trong đó có việc phải mua bảo hiểm cho người lao động.

Có thể thấy rằng người lao động trong khu vực kinh tế phi chính thức chưa thuộc về nhóm thu nhập cao, nên khả năng kinh tế để tham gia bảo hiểm còn rất hạn chế. Bảo hiểm y tế được người lao động quan tâm đến nhiều vì nó thiết thực đối với cuộc sống của họ. Bên cạnh đó cũng phải kể đến việc nhận thức không đầy đủ về các chính sách bảo hiểm xã hội đã tạo điều kiện cho chủ các cơ sở sản xuất trốn tránh trách nhiệm mua bảo hiểm cho người lao động gây thiệt thòi về quyền lợi lâu dài cho người lao động.

Hiểu biết về bảo hiểm

Hiểu biết về bảo hiểm của người trả lời được tìm hiểu qua việc nghe nói hay biết về các vấn đề này. Các số liệu cho thấy hầu hết người trả lời đều nghe nói/ biết về bảo hiểm nói chung. Trong đó, bảo hiểm y tế được nhiều người nghe nói hay biết đến nhất (96%, 144/150), bảo hiểm con người thấp hơn một chút và xếp ở vị trí thứ 2 (140/150, 93,3%). Các vị trí tiếp theo là bảo hiểm xe máy, ô tô (121/150; 80,7%); bảo hiểm giáo dục (52%). Các bảo hiểm khác như bảo hiểm nghề nghiệp, hoả hoạn ở các vị trí tiếp theo (28% và 25,3%). Chỉ một con số rất nhỏ người trả lời biết đến bảo hiểm tài sản (2,7%).

Những con số này cũng cho thấy các loại bảo hiểm như bảo hiểm y tế, bảo hiểm con người, bảo hiểm ô tô, xe máy những loại tương đối phổ biến rộng rãi trong xã hội hiện nay, đặc biệt là bảo hiểm y tế, bảo hiểm con người được triển khai khá rộng rãi trong khu vực kinh tế nhà nước. Các loại bảo hiểm nghề nghiệp, hoả hoạn... hiện chưa được phổ biến rộng rãi và còn chỉ mới được giới thiệu cho người dân trong những năm gần đây.

Thường các gia đình có con em học tại các trường mua cho con cái bảo hiểm giáo dục. Một số trong họ hiểu rằng bảo hiểm tại học đường là cần thiết cho học sinh, cho con cái mình. Bảo hiểm không chỉ là phòng ngừa tai nạn, lúc ốm đau... mà còn góp phần bảo vệ con cái họ tránh những rủi ro, bất trắc có thể đến với bất kỳ gia đình nào trong cuộc sống. Tuy nhiên, một số phụ huynh không cần biết lợi ích, ý nghĩa của bảo hiểm này. Một cách chung chung, họ cho rằng bảo hiểm này sử dụng trong trường và cần được mua theo quy định của nhà trường.

Tuy nhiên, các con số người trả lời hiểu mơ hồ và không hiểu cũng phần nào cho thấy hiểu biết về bảo hiểm còn sơ sài/ đơn giản, kể cả bảo hiểm y tế, bảo hiểm con người, bảo hiểm ô tô, xe máy. Điều này có thể liên quan đến việc phổ biến, tuyên truyền các kiến thức về bảo hiểm cho người sử dụng vẫn còn nhiều sơ xuất, đặc biệt những đối tượng làm trong khu vực nhà nước được mua bảo hiểm theo quy định, còn nặng về việc tuân theo thủ tục quy định của các cơ quan, xí nghiệp nhà nước hơn là giới thiệu, giải thích cho họ hiểu về bảo hiểm.

Nguồn thông tin về bảo hiểm

Trong nghiên cứu này, người trả lời cho biết họ nghe nói về bảo hiểm từ nhiều nguồn khác nhau như phương tiện truyền thông, bè bạn, nhân viên bảo hiểm... Tỷ lệ người trả lời

nghe tên/ biết đến các loại bảo hiểm được biết đến như sau: qua phương tiện truyền thông là 80,7%, qua nhân viên bảo hiểm 28,0%, qua bạn bè, người thân 23,3%, từ nơi làm việc 7,3%, từ các tổ chức xã hội 2,7%, từ trường học 1,3%.

ý kiến của người lao động về bảo hiểm

Nhìn chung, số người trả lời cho rằng bảo hiểm đảm bảo cho họ tránh rủi ro (54,0%), khi ốm đau, không phải lo lắng đến nơi chữa bệnh (27,3%), tiền thuốc thang đắt đỏ và cảm thấy yên tâm về tương lai (42,7%). Nhận thức bảo hiểm như một phương thức để phòng ngừa những nguy cơ trong cuộc sống đã được người trả lời nhìn nhận một cách đúng đắn. Đây cũng có thể là một trong những lý do khiến người trả lời tập trung vào việc mua bảo hiểm con người, bảo hiểm y tế, bảo hiểm ô tô, xe máy cao hơn hẳn các loại bảo hiểm khác.

Tuy nhiên, số người trả lời cho rằng bảo hiểm không mang lại lợi ích gì, gây phiền phức cho họ và gia đình không nhỏ (13,3% và 2,0%). Cũng có người thường trú tại Hà Nội nhưng không biết làm thế nào để mua bảo hiểm y tế. Người dân có thể cho rằng họ không hiểu biết nhiều về bảo hiểm, song đây cũng chính là một hạn chế trong việc truyền thông về bảo hiểm cho người lao động cũng như cho người dân nói chung.

Nhận thức về bảo hiểm của người trả lời vẫn còn hạn chế. Học vấn, nghề nghiệp, cơ sở làm việc... của người trả lời có ảnh hưởng đến nhận thức và sự tham gia bảo hiểm của họ. Người nhập cư hạn chế nhất trong các nhóm khảo sát về hiểu biết và tham gia vào bảo hiểm.

Nhu cầu tham gia vào các dịch vụ an sinh xã hội

Nhu cầu có bảo hiểm xã hội là một nhu cầu khách quan của mọi người lao động và gia đình họ. Trả lời câu hỏi gia đình ông bà có nhu cầu tham gia loại bảo hiểm nào, có được kết quả như sau: (tỉ lệ % số người trả lời)

- Bảo hiểm con người: 25,3
- Bảo hiểm giáo dục: 10,7
- Bảo hiểm y tế: 50,0
- Bảo hiểm ô tô, xe máy: 32,0
- Bảo hiểm nghề nghiệp: 1,3
- Bảo hiểm hỏa hoạn: 0,7

Trong tất cả các loại bảo hiểm trên, bảo hiểm y tế là loại được nhiều người lao động quan tâm nhất. Ngoài bảo hiểm y tế là loại bảo hiểm mà số người có nhu cầu tham gia nhiều nhất thì bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm con người cũng có sự lựa chọn tương đối: 25,3%. Một loại bảo hiểm khác số người có nhu cầu mua nhiều thứ 2 là bảo hiểm ô tô, xe máy. Có 27,3% gia đình người lao động tự do có nhu cầu tham gia loại hình này.

Nhóm người lao động tự do có tỉ lệ cao nhất về nhu cầu mua bảo hiểm này vì phần lớn

họ làm việc trong lĩnh vực buôn bán, dịch vụ, phải đi lại nhiều bằng phương tiện xe máy. Ngược lại, nhóm người nhập cư có tỉ lệ muốn mua bảo hiểm ô tô, xe máy thấp nhất: 9,1%. Đây là nhóm có đông nữ, thường làm nghề bán rong, đồng nát, thợ may... nên ít người có xe máy. Họ hầu như chỉ đi bộ hoặc đi xe đạp, nếu có về quê cũng chỉ đi ô tô hoặc đi xe lửa. Về cơ bản họ không quan tâm, không để ý đến loại hình bảo hiểm này.

Bảo hiểm giáo dục/an sinh giáo dục ít gia đình có nhu cầu mua: 10,7%, vì hầu hết các gia đình có con đi học đều đã mua ở trường theo quy định. Hơn nữa, không phải gia đình nào cũng có người trong độ tuổi đi học nên tỉ lệ thấp là đúng với thực tế.

Kết quả trên cho thấy về cơ bản, gia đình người lao động không có nhiều nhu cầu tham gia các loại bảo hiểm xã hội. Nhận thức và suy nghĩ của một số người còn đơn giản, một chiều. Với họ, phải chi phí tốn kém hàng tháng, hàng năm một khoản tiền mà chưa thấy lợi ích gì cụ thể là không cần thiết.

Khả năng tham gia vào các dịch vụ an sinh xã hội:

Trên thực tế, khả năng tham gia các loại hình bảo hiểm xã hội phụ thuộc vào khả năng kinh tế của các gia đình. Các gia đình có nguồn thu cao có khả năng mua nhiều hơn các gia đình có thu nhập trung bình hoặc thấp. Bởi khi tham gia bảo hiểm, người lao động và gia đình phải chi nhiều khoản không nhỏ, mà với những người lao động bình thường thì lo ăn lo mặc đã là rất khó khăn, chưa nói đến tích lũy và chi trả cho những việc khác. “*Nếu có tiền thì mới nên mua. Mỗi ngày kiếm được 20.000đ, tiền đâu mà mua bảo hiểm, còn ăn tiêu việc nọ việc kia. Được 20.000đ đút túi, có phải để mãi được đâu*”. (Trích thảo luận nhóm dân lao động phường Ô Chợ Dừa).

Khảo sát tại 2 địa bàn Ô Chợ Dừa và Quỳnh Mai thấy rất rõ có sự chênh lệch giữa nhu cầu và khả năng tham gia thực tế của gia đình người lao động.

Bảng 1: Nhu cầu và khả năng mua bảo hiểm của các hộ gia đình (%)

	Bảo hiểm con người	Bảo hiểm y tế	Bảo hiểm giáo dục	Bảo hiểm ô tô, xe máy	Bảo hiểm nhân thọ
Nhu cầu mua	25,3	50,0	10,7	32,0	6,0
Khả năng mua	12,7	41,3	6,0	27,3	1,3

Trong 3 nhóm được phỏng vấn, nhóm người nhập cư ít có khả năng tham gia các loại bảo hiểm nhất: 36,4% so với nhóm cơ sở sản xuất nhỏ 53,8% và nhóm lao động tự do; 70,3%.

Vai trò của mạng lưới xã hội trong việc đảm bảo an sinh xã hội cho nhóm dân cư khu vực kinh tế phi chính thức ở đô thị

Sự hạn chế của hệ thống an sinh xã hội chính thức trong quá trình chuyển đổi nền kinh tế hiện nay, đòi hỏi gia đình và mạng lưới xã hội phải tiếp tục đóng vai trò quan trọng về an sinh cho các nhóm xã hội thuộc khu vực kinh tế không chính thức.

Mạng lưới xã hội vốn có vai trò an sinh xã hội chủ yếu trong nền kinh tế tiểu nông ở Việt Nam trước đây, giống như các nước đang phát triển khác, khi còn ở trình độ kinh tế thấp kém tương tự. Vai trò này dựa trên nền tảng của hệ thống giá trị truyền thống của dân tộc. Ngày nay, dù đang trong quá trình đẩy mạnh công nghiệp hoá - hiện đại hoá, nhưng mạng lưới xã hội cũng giữ vai trò an sinh xã hội quan trọng không chỉ ở nông thôn, mà cả tại đô thị, đặc biệt đối với các nhóm xã hội thuộc khu vực kinh tế không chính thức - nơi hệ thống an sinh xã hội chính thức hầu như chưa bao phủ được.

Đối với các nhóm nhập cư thuộc khu vực kinh tế không chính thức, vai trò của mạng lưới xã hội càng quan trọng đối với họ trong việc đảm bảo an sinh, phòng chống các rủi ro trong cuộc sống ở môi trường xa lạ đối với họ. Nhìn chung người nhập cư khi gặp khó khăn trong cuộc sống dựa nhiều vào gia đình và cộng đồng những người cùng nhập cư của họ.

Mạng lưới xã hội bao gồm các mối quan hệ gia đình, họ hàng, cộng đồng, và xã hội của một cá nhân hay hộ gia đình, có ý nghĩa quan trọng giúp người nghèo, giúp những nhóm yếu thế ở đô thị, thường thuộc khu vực kinh tế không chính thức, giảm thiểu rủi ro, nâng cao chất lượng cuộc sống của mình.

Kết quả khảo sát 150 hộ gia đình cho thấy khi gặp khó khăn trong đời sống, người lao động nhờ cậy vào các nguồn trợ giúp như sau:

Bảng 2: Nguồn trợ giúp khi gặp khó khăn

<i>Sức khỏe, y tế</i>			<i>Học tập, đào tạo</i>		
1	Gia đình, họ hàng	78,0	1	Gia đình, họ hàng	24,6
2	Hàng xóm, bạn bè	12,0	2	Hàng xóm bạn bè	6,7
3	Chính quyền	0,7	3	Chính quyền	
4	Đồng hương	1,3	4	Đồng hương	
5	Đồng nghiệp	2,7	5	Đồng nghiệp	
6	Dịch vụ		6	Dịch vụ	
7	Khác		7	Khác	
<i>Sửa nhà</i>			<i>Việc làm</i>		
1	Gia đình, họ hàng	42,0	1	Gia đình, họ hàng	38,6
2	Hàng xóm, bạn bè	6,0	2	Hàng xóm bạn bè	16,6
3	Chính quyền	1,3	3	Chính quyền	1,3
4	Đồng hương	0,7	4	Đồng hương	4,7
5	Đồng nghiệp		5	Đồng nghiệp	2,7
6	Dịch vụ		6	Dịch vụ	
7	Khác		7	Khác	

<i>Cấp tiền</i>			<i>Vay mượn</i>		
1	Gia đình, họ hàng	24,1	1	Gia đình, họ hàng	79,4
2	Hàng xóm, bạn bè	1,3	2	Hàng xóm bạn bè	23,3
3	Chính quyền	0,7	3	Chính quyền	2,7
4	Đồng hương		4	Đồng hương	2,7
5	Đồng nghiệp		5	Đồng nghiệp	1,3
6	Dịch vụ		6	Dịch vụ	
7	Khác		7	Khác	

Như vậy, mạng lưới xã hội có vai trò hết sức quan trọng trong việc đảm bảo an sinh xã hội cho các nhóm xã hội trong khu vực kinh tế không chính thức ở đô thị- khi bộ phận dân cư này chiếm tỷ trọng lớn trong cơ cấu dân cư và sẽ còn tăng cao trong quá trình đô thị hoá nhanh đang diễn ra hiện nay và trong hàng chục năm tới.

Tuy nhiên, khả năng vai trò này bị suy yếu là khá cao, không chỉ vì sự tăng trưởng của hệ thống an sinh xã hội chính thức, mà trước hết bởi sự suy giảm, biến đổi của hệ thống các giá trị truyền thống như các giá trị về quan hệ gia đình, họ hàng, đồng hương, bạn bè... trong điều kiện ảnh hưởng ngày càng mạnh của quá trình toàn cầu hoá và hội nhập quốc tế.

Kết luận và khuyến nghị

1. Đảng và Nhà nước ta luôn quan tâm thực hiện chính sách an sinh xã hội và bảo hiểm xã hội cho toàn dân. Do đó, mọi tầng lớp, mọi thành phần kinh tế trong xã hội cần phải được đối xử công bằng, có quyền lợi và nghĩa vụ nhất định trong việc tiếp cận các dịch vụ bảo hiểm và an sinh xã hội.

Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế đối với người lao động là trụ cột thực hiện bảo hiểm an sinh xã hội của Nhà nước. Người lao động thuộc biên chế Nhà nước và người lao động không thuộc biên chế Nhà nước phải được tham gia bảo hiểm xã hội một cách bình đẳng.

Vì vậy, mở rộng phạm vi bao phủ của các chương trình bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội quốc gia cho tất cả các thành viên trong xã hội, tất cả những người lao động trong khu vực nhà nước và ngoài nhà nước, bảo đảm mọi công dân được hưởng thụ bình đẳng về chính sách của nhà nước về các dịch vụ an sinh xã hội.

2. Luật lao động áp dụng cho các doanh nghiệp thuộc các thành phần kinh tế, các tổ chức, cá nhân có thuê mướn, sử dụng từ 10 lao động trở lên nêu rõ: phải ký kết thoả ước lao động, bao gồm các điều khoản việc làm và bảo đảm việc làm, thời gian làm việc và thời gian nghỉ ngơi, tiền lương, định mức lao động, an toàn lao động, vệ sinh lao động, bảo hiểm xã hội... Theo Luật này thì khi đóng bảo hiểm xã hội bằng giá trị 20% tiền lương, trong đó chủ lao động đóng 15%, người lao động đóng 5%.

Tuy nhiên, do nhiều lý do, hầu hết các doanh nghiệp tư nhân nhỏ đều không ký kết

thỏa ước lao động giữa người lao động và người sử dụng lao động, không thực hiện việc thu và nộp tiền bảo hiểm xã hội, không có chế độ bảo hiểm xã hội đối với người lao động. Người sử dụng lao động còn trốn tránh, không đăng ký tham gia bảo hiểm xã hội hoặc đóng chậm, đóng thiếu bảo hiểm xã hội... Về phía người lao động, thường chỉ quan tâm việc làm, thu nhập trước mắt mà không nghĩ đến việc bảo vệ quyền lợi lâu dài của mình, nên đã không yêu cầu chủ sử dụng lao động để được tham gia bảo hiểm xã hội. Thậm chí, nhiều người còn cho rằng mình chỉ lao động trong một thời gian ngắn, kiếm một số tiền rồi tìm việc khác, chưa cần chế độ bảo hiểm và không mất tiền lương đóng bảo hiểm xã hội.

3. Vấn đề bảo hiểm, an ninh xã hội hiện nay là nhu cầu cấp bách đối với những người lao động trong khu vực phi chính thức. Yếu tố kinh tế là yếu tố quyết định khả năng tham gia các loại bảo hiểm của người lao động trong khu vực phi chính thức và gia đình họ. Rất nhiều người lao động tự do muốn mua bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế nhưng có nhiều nguyện vọng: hạ thấp phí đóng góp, đối xử công bằng với người có bảo hiểm, được khám chữa bệnh ở nhiều nơi (không cần đúng tuyến), các bệnh mãn tính cũng được bảo hiểm, khám bệnh miễn phí cho người xa quê...

4. Cần tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến các dịch vụ và hình thức bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, và các loại hình bảo hiểm khác đến từng tầng lớp dân cư, đặc biệt tại các địa bàn có đông người lao động ở khu vực kinh tế phi chính thức để người dân hiểu rõ và tham gia vào các dịch vụ an sinh xã hội.

Bên cạnh việc tuyên truyền, nhà nước, các cơ quan có liên quan như các tổ chức xã hội, Bộ Y tế, các cơ quan bảo hiểm,... cũng cần có sự điều chỉnh trong việc thực hiện các dịch vụ bảo hiểm, đặc biệt là bảo hiểm y tế để nâng cao chất lượng phục vụ các loại hình dịch vụ này đối với người lao động và người dân nói chung. Mở rộng việc tham gia bảo hiểm đối với các cơ sở sản xuất nhỏ (dưới 10 người, chẳng hạn) nếu người sử dụng muốn mua bảo hiểm y tế cho người lao động cần được xem xét. Nhà nước cũng cần có sự giám sát, kiểm tra chặt chẽ, yêu cầu người sử dụng lao động (người chủ) đóng bảo hiểm cho người sử dụng. Có thể áp dụng nhiều mức thu phí bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế với các đối tượng khác nhau, tùy theo hoàn cảnh và nhu cầu của họ.

5. Phát huy mạnh mẽ vai trò của chính quyền cấp cơ sở và tổ chức xã hội, tổ chức đoàn thể, cộng đồng ở địa phương (Mặt trận Tổ quốc, Hội Phụ nữ, Hội Người cao tuổi...) trong việc tìm hiểu, phản ánh và hỗ trợ những người nghèo có hoàn cảnh khó khăn, các đối tượng chính sách, những người già cô đơn, trẻ mồ côi, kể cả người lao động nhập cư, để giúp họ khi có những biến cố bất lợi, suy giảm về kinh tế, gặp rủi ro trong đời sống.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế, Tổng cục Thống kê, 2003: *Tình hình bảo hiểm y tế ở Việt Nam*. Nxb Y học. Hà Nội.
2. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, 2006: *Định hướng đổi mới chính sách trợ giúp xã hội*. Hà Nội.
3. Văn Thị Ngọc Lan và Trần Đan Tâm, 2001: *Thử khảo sát sự vận động của mạng lưới xã hội trong đời sống dân cư*. Trong Nguyễn Thế Nghĩa, Mạc Đường, Nguyễn Quang Vinh (đồng chủ biên): “Vấn đề giảm nghèo trong quá trình đô thị hóa ở thành phố Hồ Chí Minh”. Nhà xuất bản Khoa học xã hội. Hà Nội. Trang 427-466.
4. Văn Thị Ngọc Lan và Trần Đan Tâm, 2004: *Mạng lưới xã hội và cơ hội thăng tiến trong đời sống dân cư đô thị ở thành phố Hồ Chí Minh*. Báo cáo trình bày tại Hội thảo quốc tế “Giảm nghèo, di dân, đô thị hóa: trường hợp thành phố Hồ Chí Minh trong tầm nhìn so sánh”. Thành phố Hồ Chí Minh, 2-2004.
5. Nguyễn Hữu Minh và đồng nghiệp: *Người nhập cư ở Hà Nội: những vấn đề đặt ra*. Hà Nội - 2005.
6. Nguyễn Xuân Mai, 2004: *Bảo vệ quyền và lợi ích của phụ nữ trong các doanh nghiệp công nghiệp*.
7. Diễn đàn Kinh tế - Tài chính Việt Pháp, 2004: *Vì một sự tăng trưởng và một xã hội công bằng*. Báo cáo tổng kết. Nxb Chính trị Quốc gia.
8. Mạc Văn Tiến, 2005: *An sinh xã hội và phát triển nguồn nhân lực*. Nxb lao động - xã hội.
9. Đề tài tiềm năng 2005: *Tổng quan một số tài liệu về an sinh xã hội*. Thư viện Viện Xã hội học.
10. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, 2004: *Hệ thống văn bản về bảo trợ xã hội và xóa đói giảm nghèo*. Nhà xuất bản Lao động - Xã hội.
11. Bộ Y tế, Tổng cục Thống kê, 2003: *Báo cáo kết quả điều tra y tế quốc gia 2001-2002*. Nxb Y học. Hà Nội.