

XU HƯỚNG PHÁT TRIỂN HỆ THỐNG AN SINH XÃ HỘI Ở CÁC NƯỚC VÀ BÀI HỌC KINH NGHIỆM CHO VIỆT NAM

TS. Phạm Thị Định

Đại học Kinh tế Quốc dân

An sinh xã hội là hệ thống chính sách nhằm tạo ra sự đảm bảo xã hội đối với người dân, là yêu cầu tất yếu của quá trình phát triển xã hội đặc biệt gắn với nền kinh tế thị trường. Ở nước ta, an sinh xã hội đã được thiết lập về căn bản với hệ thống các chế độ bảo hiểm xã hội, hệ thống cứu trợ xã hội và ưu đãi xã hội. Là một nước đang phát triển, việc nghiên cứu và thiết lập một hệ thống an sinh xã hội phù hợp điều kiện kinh tế của đất nước và mang lại cơ hội cho tất cả người dân đang là một vấn đề ‘nóng’ được Đảng và Nhà nước ta hết sức quan tâm. Bài viết này xin được đề cập tới xu hướng phát triển an sinh xã hội ở các nước và bài học kinh nghiệm rút ra cho Việt Nam.

Từ khóa: An sinh xã hội, cứu trợ xã hội, bảo hiểm xã hội, mô hình Bismarck.

1. An sinh xã hội trong nền kinh tế thị trường

Tuyên ngôn thế giới về quyền con người của Liên Hiệp quốc ngày 10 tháng 12 năm 1948 chỉ rõ: “Mọi người đều có quyền sống, quyền tự do và an sinh cá nhân” (Điều 3); “Mỗi người, vì là một thành viên xã hội có quyền được đảm bảo an sinh xã hội và được đảm bảo để thực hiện các quyền không thể thiếu được về kinh tế, xã hội và văn hóa, phẩm giá và sự phát triển tự do nhân cách cá nhân” (Điều 22). Công ước quốc tế về các quyền kinh tế, xã hội và văn hóa (16/12/1966) cũng ghi nhận: “Các quốc gia thành viên của Công ước công nhận quyền của mọi người được hưởng an toàn xã hội, kể cả bảo hiểm xã hội”. Rõ ràng với các biểu đạt khác nhau nhưng các tuyên bố trên đều xem quyền thụ hưởng an sinh xã hội như một lẽ tự nhiên của quyền được sống và mưu cầu hạnh phúc.

Trong cuộc sống, con người tham gia vào quá trình lao động để tạo ra của cải vật chất thỏa mãn cho chính nhu cầu của mình. Khi nền sản xuất phát triển, năng suất lao động tăng lên, của cải xã hội được tạo ra nhiều, mức độ thỏa mãn nhu cầu của con người cũng được tăng theo. Điều đó cho thấy việc thỏa mãn nhu cầu cuộc sống phụ thuộc vào khả năng lao động của con người. Tuy nhiên, có một thực tế là, trong cuộc đời mỗi người luôn đối mặt với những rủi ro, biến cố đe dọa đến an toàn sức

khỏe, sức lao động và việc làm. Nguyên nhân có thể đơn giản chỉ là do quy luật sinh học bình thường của con người như: ốm đau, bệnh tật, thai sản hay tuổi già không tránh khỏi. Đó cũng có thể là do tác động của điều kiện tự nhiên như thiên tai; hoặc cũng có thể do tác động của phát triển kinh tế như ô nhiễm môi trường, tai nạn lao động, thất nghiệp. Tập hợp các rủi ro, bất lợi của các cá nhân thành viên chính là rủi ro có tính xã hội, thậm chí có tính toàn cầu đòi hỏi nhân loại phải giải quyết. An sinh xã hội là loại chính sách xã hội phổ biến đã được các nhà nước xây dựng và sử dụng có hiệu quả nhằm giải quyết các vấn đề liên quan đến rủi ro xã hội đó.

Theo Tổ chức Lao động thế giới (ILO), an sinh xã hội là vấn đề liên quan đến việc đảm bảo những gì mà xã hội cung cấp cho các thành viên của nó qua một loạt chính sách công cộng, nhằm bù đắp sự bần cùng về kinh tế có nguyên nhân từ việc giảm sút thu nhập do các rủi ro xã hội như ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, thất nghiệp, tuổi già, đong con... Ngày nay, có thể nói, các quốc gia đều thừa nhận an sinh xã hội là một trong những quyền của con người không bị giới hạn bởi bất kỳ rào cản chính trị hay địa lý nào.

Xã hội loài người đã trải qua các hình thái xã hội khác nhau và những hình thức sơ khai của an sinh xã hội cũng đã được manh nha từ rất sớm dưới các

hình thức cứu trợ, tương thân tương ái. Tuy nhiên, việc hình thành một hệ thống an sinh xã hội với đầy đủ bản chất của nó được gắn liền với sự phát triển của nền kinh tế thị trường khi mà sức lao động của con người được trở thành loại hàng hóa đặc biệt.

Kinh tế thị trường dưới sự điều tiết của quy luật cung cầu sẽ tự quyết định sản xuất loại hàng hóa nào với số lượng bao nhiêu một cách hiệu quả với chi phí thấp nhất. Tuy nhiên, mặt trái của nền kinh tế thị trường là tạo ra sự phân hóa giàu nghèo trong xã hội. Trong khi đó, người nghèo, người có thu nhập thấp lại là đối tượng dễ chịu tác động nhất trước các rủi ro, biến cố. Các dịch vụ công như bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp và các dịch vụ hỗ trợ xã hội khác là một phần của chính sách kinh tế công đã được các nước sử dụng để tạo ra công bằng xã hội và phát triển bền vững, trong đó có việc giúp người có thu nhập thấp khắc phục khó khăn tài chính khi gặp phải các rủi ro, biến cố trong cuộc sống.

Sự phát triển của các nước tư bản chủ nghĩa ở Châu Âu vào những thập kỷ cuối của thế kỷ XIX đã bắt đầu bộc lộ rõ những điểm yếu của nền kinh tế thị trường và càng thêm trầm trọng vào đầu thế kỷ XX: đình công, bãi công xảy ra liên miên, suy thoái kinh tế... Các nước đã phải tăng cường sự can thiệp nhà nước vào nền kinh tế thông qua hàng loạt các chính sách kinh tế công và dịch vụ công, trong đó có việc thiết lập hệ thống an sinh xã hội. Tại Đức, với bảo hiểm xã hội được coi là nòng cốt của hệ thống an sinh xã hội, 4 loại hình bảo hiểm cơ bản được hình thành từ cuối thế kỷ XIX là: Bảo hiểm y tế (1883), bảo hiểm tai nạn (1884), bảo hiểm hưu trí (1889), bảo hiểm thất nghiệp (1927). Tại Pháp, hệ thống an sinh xã hội được thiết lập vào năm 1945, tại Thụy Điển là năm 1930. Tại Anh, đạo luật về bảo hiểm sức khỏe được ra đời vào năm 1911 và đạo luật về bảo hiểm xã hội ra đời ngay sau chiến tranh thế giới thứ hai.

Tuy nhiên, cho đến nay, một hệ thống an sinh xã hội như thế nào được coi là lý tưởng vẫn còn là một câu hỏi lớn đối với tất cả các nước. Ngay cả với các nước phát triển đã xây dựng được mô hình nhà nước phúc lợi, một câu hỏi lớn đang được đặt ra là liệu hệ thống an sinh xã hội theo kiểu phúc lợi nhà nước có tạo ra gánh nặng lớn cho ngân sách nhà nước và là

một yếu tố làm tăng nợ công? Hay đối với các nước đang phát triển, cần xây dựng một hệ thống an sinh xã hội như thế nào để vừa đáp ứng được mong muốn của người dân, ngăn ngừa xung đột do phân hóa giàu nghèo đang gia tăng và phù hợp với khả năng đáp ứng của ngân sách quốc gia?

2. Xu hướng phát triển hệ thống an sinh xã hội ở các nước và bài học cho Việt Nam

Cho đến nay, hệ thống an sinh xã hội của các quốc gia trên thế giới, mặc dù có những điểm khác biệt nhất định giữa các quốc gia, nhưng nhìn chung có thể chia thành 2 mô hình chính: An sinh xã hội theo mô hình Bismarck mà điển hình có Đức và Pháp, và an sinh xã hội theo mô hình của Mỹ, Anh.

Mô hình Bismarck được áp dụng khá phổ biến ở các nước Tây Âu như Đức, Pháp, hay Bắc Âu như Thụy Điển, Đan Mạch. Theo mô hình này, bảo hiểm xã hội được coi là nòng cốt để thực hiện chính sách an sinh cho mọi người dân. Bảo hiểm xã hội được thực hiện trên cơ sở “hợp đồng giữa các thế hệ“, thanh toán bảo hiểm trên cơ sở phụ thuộc, trong đó lực lượng lao động xã hội là người đóng góp tài chính để cung cấp bảo hiểm cho chính bản thân họ, cho trẻ em và cho người già theo phương pháp cân đối tài chính *pay as you go* (thu đến đâu chi đến đó). Quỹ bảo hiểm xã hội được hình thành chủ yếu dựa trên sự đóng góp của ba bên: người lao động, người sử dụng lao động và Nhà nước. Người già và trẻ em là những người hiện không đóng góp vào quỹ bảo hiểm xã hội nhưng vẫn được hưởng trợ cấp từ quỹ. Đối với phúc lợi xã hội hoặc cứu trợ xã hội, ngân sách nhà nước thực hiện phân bổ cho tất cả các công dân không phụ thuộc vào tình trạng sinh hoạt, tài sản gia đình và tình hình nộp thuế của người đó. Chính vì vậy, các nước thực hiện an sinh xã hội theo mô hình Bismarck còn được gọi là *nhà nước phúc lợi*.

Khác với mô hình Bismarck, mô hình an sinh xã hội của Mỹ và Anh hướng theo trách nhiệm cá nhân và Nhà nước chỉ tập trung cho những lực lượng yếu thế trong xã hội. Do vậy, hình thức cứu trợ xã hội được coi trọng hơn bảo hiểm xã hội. Trong trường hợp ốm đau, thương tật người dân thường dựa vào gia đình, bạn bè hoặc các nhóm từ thiện để giúp đỡ. Còn với dịch vụ cứu trợ xã hội do Nhà nước thực hiện, Chính phủ có sự phân biệt giữa người nghèo

“có tư cách” và người nghèo “không có tư cách”. Những người già, người không còn khả năng lao động, các cháu thiếu nhi không nơi nương tựa... Chính phủ sẽ coi họ là những người nghèo “có tư cách” để nhận các cứu trợ xã hội. Mức trợ cấp phụ thuộc vào mức độ nghèo của từng người trên cơ sở các thẩm định về thu nhập và tài sản mà Chính phủ thực hiện trước khi cứu trợ. Trong khi đó, dịch vụ này tại Đức và Pháp được thực hiện tràn lan, phân bổ rộng rãi và không thẩm định thu nhập, tài sản. Tại Anh và Mỹ, không những không được nhận trợ cấp, khi cần thiết Chính phủ còn phạt cảnh cáo đối với những người lười biếng, trốn tránh lao động và đòi hưởng trợ cấp xã hội. Ngoài ra, cũng khác với mô hình Bismarck, hệ thống bảo hiểm xã hội của Anh, Mỹ không chỉ được thực hiện bởi Chính phủ mà còn khuyến khích cả tư nhân tham gia, đặc biệt trong lĩnh vực dưỡng lão, bảo hiểm hưu trí, bảo hiểm thất nghiệp, tạo nên một hệ thống an sinh xã hội đa cực. Đối với bảo hiểm hưu trí do nhà nước thực hiện, phương pháp *tài khoản cá nhân* được thiết lập (khác với phương pháp *pay as you go* mà Đức, Pháp sử dụng). Theo đó, các đóng góp bảo hiểm hưu trí cho người lao động (đóng góp từ bản thân họ và từ người sử dụng lao động) được chuyển cộng dồn vào từng tài khoản hưu trí cá nhân trong suốt thời gian làm việc của người lao động và được đem đầu tư sinh lời. Khi hết tuổi lao động, toàn bộ số tiền trên tài khoản hưu trí là khoản tiền lương hưu mà người lao động đó được hưởng. Như vậy, khác với mô hình Bismarck, phương pháp cân đối quỹ ở đây không có sự chia sẻ giữa các thành viên và các thế hệ người lao động, nhưng bù lại nó không tạo gánh nặng cho ngân sách nhà nước cũng như mất cân đối quỹ do thay đổi cơ cấu dân số từ trẻ sang già.

Thế giới hiện đại ngày nay đang trải qua những thay đổi nhanh chóng về mọi mặt. Để đáp ứng những thay đổi đó, hệ thống an sinh xã hội ở các nước trong nhiều năm qua cũng không ngừng được cải cách và đổi mới, đặc biệt là các nước phát triển thực hiện theo mô hình Bismarck như Đức, Pháp và các nước Bắc Âu. Mô hình Nhà nước phúc lợi đã tạo nên gánh nặng rất lớn cho ngân sách nhà nước. Nguyên nhân chủ yếu là do sự thay đổi cơ cấu từ dân số trẻ sang dân số già bắt đầu từ những năm

cuối của thập kỷ 90 thế kỷ XX. Trong khi tuổi thọ của người già ngày càng tăng lên thì tỷ lệ sinh lại giảm mạnh, khiến cho số người già sống phụ thuộc vào người trẻ tăng. Nguồn đóng góp vào các quỹ bảo hiểm xã hội giảm trong khi nhu cầu chi tiêu trợ cấp cho người già lại tăng. Điều này đã tạo nên gánh nặng cho ngân sách nhà nước vì phải bù thiếu cho sự thâm hụt của các quỹ bảo hiểm xã hội, đặc biệt là bảo hiểm hưu trí và bảo hiểm y tế. Tình hình nợ công hiện nay của một số nước Châu Âu được cho một phần do là các nước vay để trang trải cho các chi tiêu về an sinh xã hội. Trong hệ thống các nước sử dụng theo mô hình Bismarck, những năm gần đây nhiều nước đã có những cải cách kịp thời theo hướng:

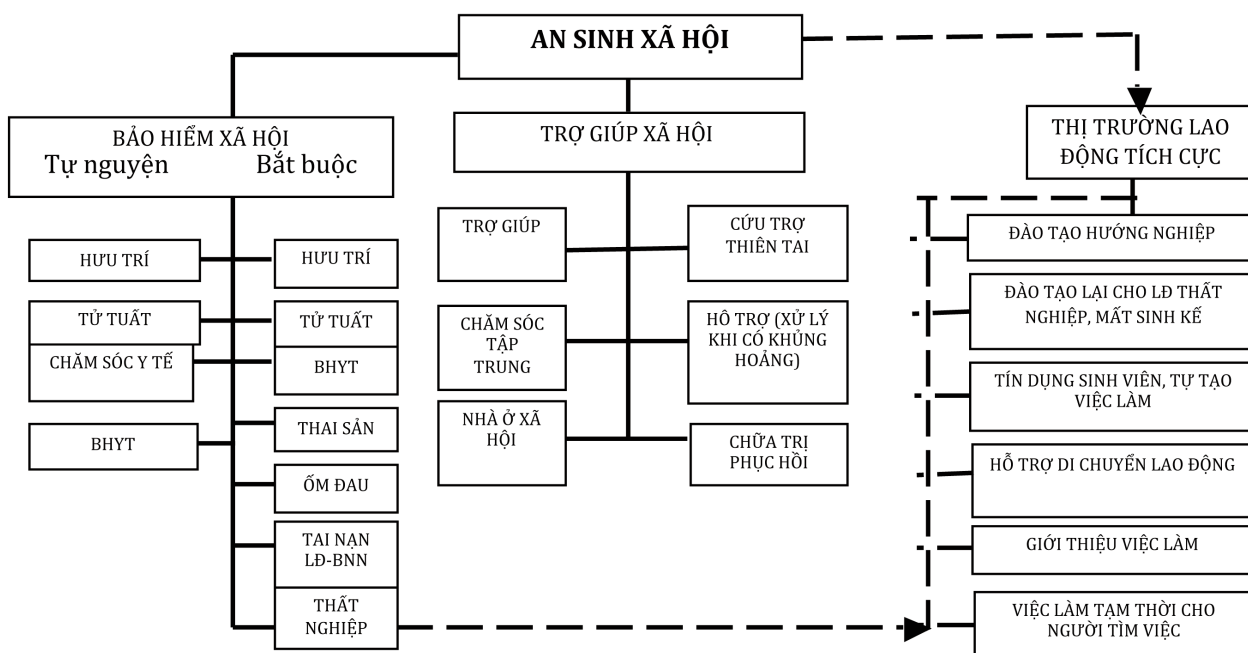
- Chuyển dần từ hệ thống an sinh một cực chủ yếu do Chính phủ thực hiện sang an sinh xã hội đa cực. Theo đó, Nhà nước khuyến khích người dân tham gia các loại hình bảo hiểm thương mại như bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe tương tự như mô hình của Mỹ.

- Giảm mức trợ cấp an sinh của chính phủ, chỉ đảm bảo ở mức tối thiểu hoặc trên tối thiểu. Mức trợ cấp cao trước đây vừa tăng gánh nặng cho ngân sách nhà nước, vừa khiến người lao động giảm động lực để tham gia lao động một cách tích cực nhất bởi vì ngay cả khi không tham gia lao động họ vẫn nhận được mức trợ cấp để đảm bảo cuộc sống khá tốt. Trong trường hợp nếu người lao động muốn được trợ cấp thêm, nhà nước khuyến khích họ tự tham gia *bảo hiểm phụ thêm* do nhà nước hoặc các tổ chức tư nhân cung cấp.

- Tăng các tiêu chuẩn để được hưởng trợ cấp an sinh xã hội bắt buộc từ nhà nước: giới hạn phạm vi bảo hiểm thất nghiệp, tăng tuổi nghỉ hưu... Thay vì trợ cấp tiền cho người nghèo, các chính phủ nhận thấy đầu tư đào tạo nghề, mở rộng sản xuất cung cấp cơ hội nghề nghiệp cho người nghèo, người lao động mang lại hiệu quả cao hơn.

Ở Việt Nam, chính sách an sinh xã hội luôn được Đảng và Nhà nước quan tâm và đã được khẳng định qua nhiều văn kiện của Đảng. Ngay khi nước Việt Nam dân chủ cộng hòa ra đời vào năm 1945, chính sách an sinh xã hội ở nước ta đã được thực hiện. Đến thời kỳ mở cửa và cải cách kinh tế, chính sách an sinh xã hội cũng đã có nhiều thay đổi để phù hợp

Sơ đồ 1: Hệ thống an sinh xã hội ở Việt Nam



với nền kinh tế thị trường theo định hướng xã hội chủ nghĩa. Hiện nay hệ thống an sinh xã hội ở nước ta đã được triển khai khá đầy đủ, đa dạng và phong phú về hình thức tổ chức. Có thể nói hệ thống an sinh xã hội nước ta được tổ chức dựa trên 3 trụ cột (Sơ đồ 1), trong đó bảo hiểm xã hội đóng vai trò nòng cốt tương tự như mô hình Bismarck.

Tuy nhiên, hệ thống an sinh xã hội ở nước ta hiện nay vẫn còn nhiều bất cập. Theo Báo cáo của Chương trình phát triển Liên hiệp quốc (UNDP) công bố ngày 22/8/2010, nhóm 20% các hộ có thu nhập cao nhất ở nước ta nhận được tới 40% lợi ích an sinh xã hội, trong khi đó nhóm nghèo nhất chỉ nhận được chưa tới 7%. Đối với trợ cấp hưu trí, nhóm giàu nhất nhận được 47% trợ cấp, còn nhóm nghèo nhất chỉ nhận được 2%. Đối với bảo hiểm y tế, nhóm giàu nhất nhận được 45% trợ giúp, nhóm nghèo nhất chỉ nhận được 7%. Tỷ lệ nhận trợ giúp giáo dục của nhóm giàu nhất và nghèo nhất ở nước ta tương ứng là 35% và 15%. Có thể nói, diện bao phủ của an sinh xã hội ở nước ta còn thấp, người nghèo và người có điều kiện khó khăn chưa thực sự được hưởng lợi nhiều từ các chính sách an sinh xã hội. Vì vậy, tương tự như các nước đang phát triển khác, việc cải cách hệ thống an sinh xã hội ở nước ta trong thời gian tới vừa để mở rộng mức độ bao phủ đáp ứng được mong muốn của người dân, ngăn

ngừa xung đột do phân hóa giàu nghèo đang gia tăng, đồng thời phù hợp với khả năng đáp ứng của ngân sách quốc gia. Một số bài học kinh nghiệm từ việc cải cách an sinh ở các nước phát triển mà Việt Nam cần quan tâm, đó là:

- Việc mở rộng phạm vi an sinh xã hội là cần thiết trong điều kiện nước ta hiện nay và trong thời gian tới, đặc biệt đối với chính sách bảo hiểm xã hội được coi là nòng cốt của hệ thống an sinh xã hội ở nước ta. Mở rộng diện được tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc, phát triển bảo hiểm xã hội tự nguyện đã được Nhà nước ta đẩy mạnh những năm qua. Tuy nhiên, kinh nghiệm của các nước cho thấy chúng ta cần thận trọng để đảm bảo tính cân đối cho các quỹ bảo hiểm, đặc biệt là bảo hiểm hưu trí và bảo hiểm y tế. Khuyến khích phát triển các loại hình bảo hiểm thương mại phục vụ an sinh xã hội như bảo hiểm nhân thọ, bảo hiểm học sinh, bảo hiểm sức khỏe nhằm tạo ra hệ thống an sinh xã hội đa cực, tránh tạo gánh nặng cho ngân sách nhà nước khi phải bù thiếu cho các quỹ.

- Tương tự như các nước Châu Âu mất cân đối quỹ bảo hiểm hưu trí trầm trọng do vấn đề thay đổi cơ cấu dân số trẻ sang dân số già, với mức thu bảo hiểm xã hội duy trì như hiện nay, theo dự báo của Bảo hiểm xã hội Việt Nam, đến năm 2030 quỹ bảo

hiểm xã hội nước ta sẽ bắt đầu âm. Nhiều ý kiến cho rằng Việt Nam nên chuyển sang mô hình tài khoản cá nhân (tương tự như Anh, Mỹ). Tuy nhiên, việc chuyển đổi từ mô hình hiện tại sang mô hình mới không phải là đơn giản. Mặt khác, mô hình tài khoản cá nhân cũng có nhược điểm của nó là thiếu đi tính chia sẻ giữa các thành viên trong xã hội. Hiện nay mô hình quỹ bảo hiểm hưu trí của nước ta cũng không hoàn toàn theo mô hình Bismarck. Nhiều năm qua nguồn thu quỹ bảo hiểm xã hội ở nước ta vẫn cao hơn mức chi trả của quỹ (không phải thu đến đâu chi đến đó như phương pháp *pay as you go*). Quỹ Bảo hiểm xã hội nước ta đến cuối năm 2011 vẫn có số dư lên tới trên 100 nghìn tỷ đồng. Vì vậy, giữ nguyên mô hình như hiện tại nhưng tăng mức đóng và mở rộng diện tham gia, đồng thời kiểm soát nguồn chi sẽ giúp chúng ta vẫn đảm bảo cân đối quỹ trong khoảng thời gian có sự thay đổi về cơ cấu dân số.

- Các nước Châu Âu hiện đang phải trả giá cho hệ thống an sinh xã hội theo mô hình nhà nước phúc lợi có mức hưởng quá cao. Điều đó vừa tăng gánh nặng cho ngân sách, vừa không khuyến khích người lao

động tích cực tham gia lao động. Việc cải cách hệ thống an sinh xã hội ở nước ta vì vậy cũng cần phải tránh xảy ra tình trạng tương tự. Nhà nước cần tạo ra hệ thống an sinh đa cực, đồng thời giảm mức độ bảo đảm của an sinh nhà nước. Nhà nước chỉ đảm bảo mức độ an sinh cho người dân phù hợp với điều kiện kinh tế ở từng thời kỳ. Muốn được hưởng cao hơn, người dân có thể tham gia bảo hiểm hưu trí nhân thọ, bảo hiểm sức khỏe thương mại, bảo hiểm phụ thêm của bảo hiểm xã hội... Với những loại hình bảo hiểm này, Nhà nước khuyến khích có sự tham gia đóng góp của các chủ sử dụng lao động cho người lao động. Xã hội hóa các hoạt động cứu trợ xã hội từ các cá nhân và tổ chức trong và ngoài nước.

- Đẩy mạnh phát triển tài chính vi mô và bảo hiểm vi mô cho người nghèo để đảm bảo phúc lợi xã hội đến được với người nghèo nhiều hơn và hiệu quả hơn. Thay vì chỉ trợ cấp tiền, Nhà nước đẩy mạnh thực hiện cho vay ưu đãi để phát triển đào tạo nghề, phát triển sản xuất kinh doanh vừa và nhỏ tạo công ăn việc làm cho người lao động. □

Tài liệu tham khảo:

1. Lê Thị Hoài Thu, 2011, *Dịch vụ an sinh xã hội ở một số quốc gia trên thế giới- thực trạng và định hướng phát triển*, Hội thảo “Vai trò của pháp luật đối với việc đảm bảo sự tiếp cận bình đẳng của công dân đối với các dịch vụ an sinh xã hội”, Hà Nội.
2. PGS.TS Nguyễn Văn Định, 2009, *Giáo trình An sinh xã hội*, Nhà xuất bản Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội.
3. European Social Policy, <http://www.kent.ac.uk/>
4. Social security in USA, <http://www.ssa.gov/>