

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO  
ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG**

---

**HUỲNH ANH HÒA**

**HOÀN THIỆN CÔNG TÁC AN SINH XÃ HỘI  
TẠI TỈNH BÌNH ĐỊNH**

**Chuyên ngành: Kinh tế phát triển  
Mã số: 60.31.05**

**TÓM TẮT LUẬN VĂN THẠC SĨ KINH TẾ**

**Đà Nẵng - Năm 2014**

Công trình được hoàn thành tại  
ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG

**Người hướng dẫn khoa học: GS.TS. TRƯƠNG BÁ THANH**

Phản biện 1: PGS. TS. Bùi Quang Bình

Phản biện 2: PGS. TS. Phạm Hào

Luận văn đã được bảo vệ trước Hội đồng chấm Luận văn tốt nghiệp Thạc sĩ Kinh tế họp tại Đại học Đà Nẵng vào ngày 22 tháng 10 năm 2014.

Có thể tìm hiểu luận văn tại:

- Trung tâm Thông tin – Học liệu, Đại học Đà Nẵng;
- Thư viện Trường Đại học Kinh tế, Đại học Đà Nẵng.

## MỞ ĐẦU

### 1. Tính cấp thiết của đề tài

An sinh xã hội là một chủ trương, chính sách lớn của Đảng và Nhà nước trong thời kỳ xây dựng và phát triển đất nước có ý nghĩa kinh tế, chính trị xã hội và nhân văn sâu sắc, đồng thời là nền tảng thực hiện mục tiêu công bằng xã hội. 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 cấp ASXH đặc biệt nhất là những địa phương miền núi, dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa và vùng biên giới hải đảo rất cần các chính sách ASXH để phát triển.

Cùng với quá trình phát triển KT - XH, công tác ASXH ngày càng được quan tâm, các văn bản đã được sửa đổi, bổ sung phù hợp với yêu cầu của xã hội, đến nay công tác ASXH là một trong những bộ phận quan trọng của phát triển KT-XH. ASXH 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 thường xuyên cho các đối tượng chịu rủi ro xã hội. Tuy vậy, công tác ASXH 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, nguồn lực, hiệu quả của công tác chưa cao. Nguyên nhân hạn chế cả từ các yếu tố khách quan, nhưng cũng có yếu tố chủ quan từ khi nghiên cứu xây dựng chính sách, đến công tác tổ chức thực thi, điều này đòi hỏi cần tiếp tục hoàn thiện hơn công tác ASXH trong thời gian tới.

Bình Định là tỉnh duyên hải miền trung, tài nguyên thiên nhiên hạn chế, phát triển kinh tế gặp nhiều khó khăn, chịu ảnh hưởng nặng nề của thiên tai, chịu tác động trực tiếp của biến đổi khí hậu,... những khó khăn đó ảnh hưởng đến đời sống của người dân, đặc biệt là những đối tượng dễ bị tổn thương trong xã hội. Vì vậy nâng cao đời

sống vật chất, tinh thần, sức khỏe, phúc lợi xã hội, xóa đói giảm nghèo là nhiệm vụ hàng đầu đặt ra cho công tác ASXH. Tuy nhiên trong quá trình thực hiện công tác ASXH tại Bình Định còn có nhiều bất cập, chưa đáp ứng được nhu cầu xã hội, hiệu quả chưa tương xứng với nguồn lực đầu tư; nhiều đối tượng tại cộng đồng chưa được sự trợ giúp, tỉ lệ hộ nghèo cao, hệ số trợ cấp xã hội còn thấp và định mức trợ cấp còn mang tính bình quân, đội ngũ cán bộ làm công tác ASXH thiếu và yếu về trình độ chuyên môn, nghiệp vụ; việc giao cho cơ quan thực hiện chi trả trợ cấp cho các đối tượng trên địa bàn tỉnh còn chưa thống nhất nên dẫn đến công tác lập kế hoạch, chi trả, quản lý, theo dõi đối tượng gặp khó khăn...

Xuất phát từ thực tiễn trên tôi đã chọn, tiến hành nghiên cứu đề tài ***“Hoàn thiện công tác An sinh xã hội tại tỉnh Bình Định”*** làm đề tài cho luận văn tốt nghiệp của mình.

## **2. Mục tiêu nghiên cứu**

Luận văn có các mục tiêu nghiên cứu sau :

- Hệ thống hóa cơ sở lý luận và thực tiễn về công tác ASXH;
- Phản ánh, đánh giá thực trạng công tác ASXH của tỉnh Bình Định trong những năm qua.;
- Trên cơ sở đánh giá thực trạng công tác ASXH tại tỉnh Bình Định, tác giả đề xuất các định hướng, giải pháp và kiến nghị nhằm hoàn thiện công tác này trong những năm tới;

## **3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu**

Đối tượng nghiên cứu: Bao gồm các vấn đề, nội dung liên quan đến công tác ASXH như Bảo hiểm xã hội, Bảo hiểm y tế, Bảo hiểm thất nghiệp, trợ cấp khó khăn , chế độ ưu đãi người có công, các hoạt động xóa đói giảm nghèo, dạy nghề tạo việc làm, cứu trợ thiên tai, bão lụt..

Phạm vi nghiên cứu: Về nội dung đề tài nghiên cứu về công

tác ASXH trong đó tập trung vào công tác trợ cấp tại cộng đồng cho các đối tượng được hưởng, quản lý có hiệu quả lĩnh vực ASXH tỉnh. Về không gian đề tài được nghiên cứu trên địa bàn tỉnh Bình Định. Về thời gian đề tài tiến hành nghiên cứu tập trung chủ yếu trong khoảng thời gian 2010 – 2013.

#### **4. Phương pháp nghiên cứu**

Để đạt được mục đích nghiên cứu, đề tài sử dụng kết hợp nhiều phương pháp nghiên cứu khác nhau, cụ thể: Phương pháp nghiên cứu được sử dụng trong luận văn là tổng hợp các phương pháp thống kê, phân tích, so sánh và đánh giá. Lấy số liệu từ điều tra người dân và thống kê của các cơ quan quản lý nhà nước, kết hợp với kết quả các đề tài nghiên cứu có liên quan. Từ kết quả thu được, đưa ra các nhận định chung về thực trạng hoạt động và đề xuất các giải pháp phù hợp.

#### **\* Ý nghĩa khoa học và thực tiễn của đề tài**

Đề tài nghiên cứu nhằm giúp các cán bộ làm công tác ASXH tham khảo đúc kết kinh nghiệm, mở rộng cho nhiều đối tượng cần trợ giúp chính sách ASXH, có thể làm tài liệu tham khảo cho việc lãnh đạo, điều hành công tác ASXH ở địa phương, góp phần thúc đẩy bền vững, phát triển ổn định kinh tế - xã hội, bảo đảm ASXH trên địa bàn tỉnh Bình Định.

#### **5. Bố cục của đề tài**

Ngoài phần Mở đầu, kết luận, danh mục tài liệu tham khảo và mục lục, luận văn chia thành 3 chương với các nội dung cụ thể như sau:

*Chương 1: Cơ sở lý luận về công tác ASXH tại tỉnh Bình Định*

*Chương 2: Thực trạng công tác ASXH tại tỉnh Bình Định*

*Chương 3: Giải pháp hoàn thiện công tác ASXH tại tỉnh Bình Định*

#### **6. Tổng quan tài liệu nghiên cứu**

## CHƯƠNG 1

### CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ CÔNG TÁC AN SINH XÃ HỘI

#### 1.1. TỔNG QUAN VỀ AN SINH XÃ HỘI

##### 1.1.1. Khái niệm An sinh xã hội

An sinh xã hội là những can thiệp của Nhà nước và xã hội bằng các biện pháp kinh tế để hạn chế, phòng ngừa và khắc phục rủi ro cho các thành viên trong cộng đồng do bị mất hoặc giảm thu nhập bởi các nguyên nhân ốm đau, thai sản, thiên tai, tai nạn lao động, thất nghiệp, thương tật, tuổi già và chết; đồng thời, bảo đảm y tế và trợ cấp cho các đối tượng khó khăn.

Bản chất của ASXH là tạo ra lưới an toàn gồm nhiều tầng, nhiều lớp cho tất cả các thành viên trong trường hợp bị giảm, bị mất thu nhập hay khi gặp những rủi ro xã hội khác. Chính sách ASXH là một chính sách xã hội cơ bản của Nhà nước nhằm thực hiện chức năng phòng ngừa, hạn chế và khắc phục rủi ro, bảo đảm an toàn thu nhập và cuộc sống cho các thành viên trong xã hội do đó nó vừa có tính kinh tế, vừa có tính xã hội và nhân đạo sâu sắc.

##### 1.1.2. Vai trò của An sinh xã hội

ASXH là một trong những cấu phần quan trọng trong các chương trình xã hội của một quốc gia và là công cụ quản lý của nhà nước thông qua hệ thống luật pháp, chính sách và các chương trình ASXH. Mục đích của nó là giữ gìn sự ổn định về xã hội - kinh tế - chính trị của đất nước. Hệ thống ASXH được thiết kế tốt sẽ góp phần quan trọng vào sự phát triển của mỗi quốc gia.

Thông qua hệ thống ASXH, Nhà nước tiến hành phân phối lại thu nhập cho người nghèo và những người dễ bị tổn thương, nhanh chóng tác động lên nghèo đói và bất bình đẳng xã hội, giữ gìn sự ổn định về xã hội - kinh tế - chính trị của đất nước, đặc biệt là ổn định

xã hội, giảm bất bình đẳng, phân hoá giàu nghèo, phân tầng xã hội; tạo nên sự đồng thuận giữa các giai tầng, các nhóm xã hội trong quá trình phát triển.

## **1.2. CÔNG TÁC AN SINH XÃ HỘI**

### **1.2.1. Khái niệm công tác An sinh xã hội**

Công tác An sinh xã hội là hoạt động thực tiễn mang tính tổng hợp cao thông qua việc hoạch định và thực hiện hệ thống các cơ chế, chính sách, giải pháp của chính quyền và cộng đồng nhằm trợ giúp mọi thành viên trong xã hội ngăn ngừa và đối phó với các rủi ro, 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, người già không còn sức lao động hoặc vì các nguyên nhân khách quan khác rơi vào hoàn cảnh nghèo khổ, bần cùng; cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho cộng đồng, thông qua các hệ thống chính sách về Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, trợ giúp xã hội và ưu đãi xã hội, xóa đói giảm nghèo... Qua việc giúp đỡ những con người giải quyết những vấn đề đời sống cụ thể của họ, công tác An sinh xã hội thực hiện những mục tiêu chung của nó là phúc lợi và hạnh phúc cho mọi người, ổn định và phát triển bền vững cho cộng đồng xã hội.

### **1.2.2. Đặc điểm công tác An sinh xã hội**

Công tác ASXH là hoạt động có ý nghĩa nhân văn, trên cả hai lĩnh vực đảm bảo đời sống vật chất, tinh thần cho đối tượng thụ hưởng.

Phạm vi hoạt động ASXH không chỉ trong phạm vi quốc gia, chủ thể tham gia vào hoạt động ASXH là toàn xã hội và cả nước ngoài tuy nhiên phải tuân theo chủ trương, chính sách và pháp luật.

Đối tượng thụ hưởng ASXH không chỉ là những cá nhân đã trong tình trạng khó khăn mà còn là những đối tượng đang sinh sống

bình thường hoặc chỉ mới có nguy cơ, đối tượng đó cũng có thể là cá nhân, hộ gia đình, hoặc cộng đồng cụ thể.

Cũng như các công tác khác, ASXH cũng luôn vận động và phát triển theo sự phát triển chung của xã hội, cần sự tập trung nguồn lực, đồng thời cải thiện môi trường ASXH về chủ trương chính sách, pháp luật và tổ chức thực hiện đạt hiệu quả tốt nhất.

Thực tế, khi phân tích về cấu trúc của hệ thống ASXH vẫn còn nhiều cách tiếp cận và quan điểm khác nhau. Nhưng theo quan điểm của quốc tế thì một hệ thống ASXH bao giờ cũng phải có tối thiểu 3 hợp phần trong cấu trúc nội dung:

- Thứ nhất: Các chính sách, chương trình mang tính chất phòng ngừa rủi ro.

- Thứ hai: Các chính sách, chương trình mang tính chất giảm thiểu rủi ro.

- Thứ ba: Các chính sách, chương trình mang tính chất khắc phục rủi ro.

Các tầng (lưới) ASXH:

- Tầng 1: Bảo đảm mức sống tối thiểu của mọi người dân trong xã hội bằng các dịch vụ xã hội cơ bản.

- Tầng 2: Chính sách thị trường lao động.

- Tầng 3: Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế (bắt buộc và tự nguyện), bảo hiểm thất nghiệp và các hình thức bảo hiểm khác.

- Tầng 4: Chính sách ưu đãi xã hội.

- Tầng 5: Trợ giúp xã hội (cứu trợ đột xuất và trợ cấp xã hội thường xuyên).

### **1.2.3. Nội dung công tác An sinh xã hội**

Như đã nêu trong khái niệm, công tác An sinh xã hội là hoạt động thực tiễn mang tính tổng hợp cao, có sự liên quan đến nhiều



lĩnh vực kinh tế xã hội, được thực hiện bởi nhiều cơ quan đơn vị và các thành phần xã hội, chính sách ASXH luôn gắn liền với các chính sách phát triển KT-XK khác, bản thân đối tượng của công tác ASXH cũng phức tạp, dàn trải và trùng lặp với đối tượng của một số công tác khác. Trong phạm vi đề tài nghiên cứu này, công tác ASXH gồm được phân chia thành 05 bộ phận chính gồm: công tác Bảo hiểm xã hội; công tác Y tế ; công tác Cứu trợ xã hội; công tác Ưu đãi xã hội, công tác Xóa đói giảm nghèo.

*a. Công tác Bảo hiểm xã hội*

*b. Công tác y tế*

*c. Công tác Cứu trợ xã hội*

*d. Công tác ưu đãi xã hội*

*e. Công tác xóa đói giảm nghèo*

#### **1.2.4. Các tiêu chí đánh giá công tác An sinh xã hội**

- Tiêu chí nguồn lực
- Tiêu chí phạm vi tác động
- Tiêu chí khả năng tiếp cận
- Tiêu chí lợi ích của người thụ hưởng

#### **1.2.5. Các nhân tố ảnh hưởng đến công tác An sinh xã hội**

- Các nhân tố nguồn lực
- Các nhân tố đối tượng thụ hưởng
- Các nhân tố cơ chế, công cụ chính sách
- Các nhân tố kinh tế, chính trị, văn hóa xã hội

### **1.3. KINH NGHIỆM CỦA ĐỊA PHƯƠNG KHÁC TRONG THỰC HIỆN CÔNG TÁC AN SINH XÃ HỘI**

## CHƯƠNG 2

### THỰC TRẠNG CÔNG TÁC AN SINH XÃ HỘI

#### TẠI TỈNH BÌNH ĐỊNH

#### **2.1. ĐẶC ĐIỂM TỰ NHIÊN, KINH TẾ - XÃ HỘI CỦA TỈNH BÌNH ĐỊNH**

##### **2.1.1. Đặc điểm tự nhiên**

##### **2.1.2. Khái quát tình hình phát triển Kinh tế - Xã hội**

##### **2.1.3. Những thuận lợi, khó khăn và nguyên nhân ảnh hưởng đến công tác An sinh xã hội**

*\* Thuận lợi:*

Từ truyền thống đoàn kết tương thân tương ái của dân tộc, thực hiện đường lối Đổi mới, từ nhiều năm qua, Đảng và Nhà nước ta luôn quan tâm xây dựng và tổ chức thực hiện công ASXH, coi đây vừa là mục tiêu, vừa là động lực để phát triển bền vững, ổn định chính trị, kinh tế - xã hội. Sự hỗ trợ quý báu của các quốc gia và tổ chức quốc tế trong phát triển kinh tế, và công tác xã hội.

Hệ thống thể chế, pháp luật về ASXH ngày càng được hoàn thiện hơn, đã trở thành căn cứ pháp lý quan trọng trong điều chỉnh các quan hệ xã hội.

Hệ thống BHXH được quan tâm phát triển với nội dung và hình thức ngày càng phong phú, nhằm chia sẻ rủi ro và trợ giúp thiết thực cho những người tham gia. BHXH được triển khai đồng bộ với 3 loại hình là: bảo hiểm bắt buộc (BHXH và BHYT), bảo hiểm tự nguyện và BHTN. Số người tham gia bảo hiểm tăng nhanh. Đặc biệt, đã thực hiện chính sách BHYT miễn phí cho trẻ em đến 6 tuổi, một số đối tượng chính sách, người nghèo và hỗ trợ BHYT cho các hộ cận nghèo.v.v.

Các chính sách ưu đãi đối với người có công không ngừng

được hoàn thiện. Mức trợ cấp ưu đãi tăng hàng năm. Đến nay, hơn 90% gia đình người có công có mức sống bằng hoặc cao hơn mức trung bình của dân cư cùng địa bàn.

Các chính sách trợ giúp xã hội (cả thường xuyên và đột xuất) được thực hiện rộng hơn về quy mô, đối tượng thụ hưởng với mức trợ giúp ngày càng tăng. Kinh phí trợ giúp thường xuyên từ ngân sách nhà nước và số người được thụ hưởng tăng nhanh, Chính phủ đã có nhiều chính sách và giải pháp kịp thời, thiết thực nhằm hạn chế tối đa các tác động tiêu cực của cuộc khủng hoảng tài chính và suy thoái kinh tế toàn cầu đến sản xuất và đời sống của nhân dân.

Các phong trào “tương thân tương ái”, “đền ơn đáp nghĩa”, “uống nước nhớ nguồn” được tổ chức thường xuyên và được sự hưởng ứng tham gia của nhiều thành phần trong xã hội, đóng góp đáng kể vào việc nâng cao ASXH cho mọi người, nhất là những người nghèo, vùng nghèo.

*\* Khó khăn:*

Việc thực hiện công tác ASXH vẫn còn nhiều bất cập và yếu kém: giảm nghèo chưa bền vững, người dân ở vùng cao, vùng sâu, vùng xa còn nhiều khó khăn, phân hoá giàu nghèo ngày càng lớn. Tình trạng thiếu việc làm ở nông thôn, ở vùng đô thị hoá và thất nghiệp ở thành thị còn nhiều, tỉ lệ đối tượng chịu rủi ro cao Nguồn lực để thực hiện ASXH còn hạn chế.

*\* Nguyên nhân khó khăn:* Hậu quả nặng nề sau thời gian dài chiến tranh, thiên tai bão lụt thường xuyên, ảnh hưởng cuộc khủng hoảng tài chính, suy giảm kinh tế thế giới.

Hệ thống chính sách, luật pháp về ASXH theo mô hình Nhà nước phúc lợi không theo kịp với đòi hỏi của nền kinh tế thị trường và xu hướng phát triển của quốc tế.

Các nguy cơ và rủi ro kinh tế và xã hội ngày càng có xu hướng tăng. Việt Nam nằm trong khu vực khí hậu khắc nghiệt, thường xảy ra mưa, bão, lũ lụt, địa hình khó khăn với nhiều sông suối, núi non hiểm trở dễ dẫn đến rủi ro, ảnh hưởng đến sinh kế, thu nhập của người dân.

Xu hướng già hoá dân số đặt ra thách thức về tính bền vững của các chính sách ASXH hiện hành.

Mức hưởng lợi từ tăng trưởng kinh tế giữa các nhóm dân cư còn nhiều bất cập nhất là với nhóm người nghèo, người dân tộc ít người sống ở vùng sâu, vùng xa. Hệ thống dịch vụ xã hội còn nhiều yếu kém.

Các rủi ro kinh tế, xã hội trên toàn cầu ngày càng đa dạng, phức tạp và có diện ảnh hưởng rộng.

Các nhóm yếu thế ngày càng dễ bị tổn thương hơn do hạn chế về khả năng cạnh tranh, về phòng ngừa rủi ro trên thương trường. Các dòng di chuyển việc làm, di chuyển nhân công từ nông thôn ra đô thị, từ vùng này sang vùng khác, từ trong nước ra nước ngoài và ngược lại, v.v... diễn ra với cường độ ngày càng mạnh. Xu hướng này tạo áp lực trong việc đảm bảo quyền và cơ hội tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản, quyền thụ hưởng các chính sách an sinh của người dân, nhất là các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương.

## **2.2. THỰC TRẠNG CÔNG TÁC AN SINH XÃ HỘI TẠI TỈNH BÌNH ĐỊNH**

### **2.2.1. Các cơ quan thực hiện công tác An sinh xã hội**

Sở Lao động - Thương binh và Xã hội

Bảo hiểm xã hội tỉnh Bình Định

Sở Y tế Bình Định

Các tổ chức kinh tế, chính trị, xã hội, đoàn thể, mặt trận và các

cá nhân trong và ngoài nước

### **2.2.2. Các văn bản chỉ đạo hoạt động của công tác An sinh xã hội**

Trong những năm qua trong công tác ASXH tỉnh Bình Định thực hiện theo chủ trương, chính sách, pháp luật về công tác ASXH như Hiến pháp 1992 (sửa đổi, bổ sung năm 2001), điều 56 quy định về BHXH, điều 59 quy định về BHYT; Bộ luật lao động 1994 (sửa đổi, bổ sung năm 2002, 2006, 2007), luật BHXH 2006, luật BHYT 2008; Các văn bản dưới luật: pháp lệnh, nghị định, nghị quyết, thông tư và thông tư liên tịch....

Ngoài ra căn cứ vào tình hình thực tế tại tỉnh Bình Định, Quyết định số 615/QĐ – UBND, ngày 31/12/2010 của UBND tỉnh về việc ban hành quy định mức trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội trên địa bàn tỉnh Bình Định; Quyết định 1668/QĐ – CTUBND, ngày 09/8/2012 v/v hỗ trợ ASXH cho các hộ gia đình chính sách, hộ nghèo có đời sống thật sự khó khăn...

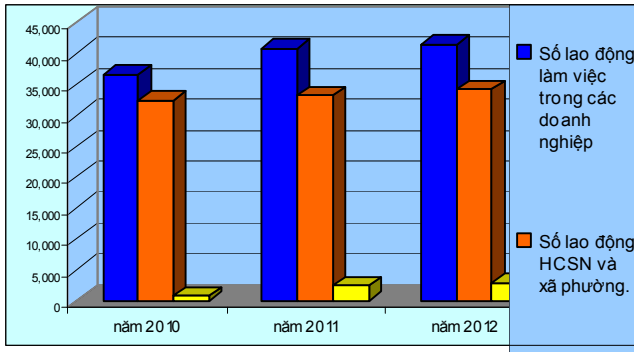
### **2.2.3. Tình hình thực hiện công tác An sinh xã hội**

#### ***a. Công tác Bảo hiểm xã hội***

Công tác Bảo hiểm xã hội được thực hiện bởi cơ quan Bảo hiểm xã hội dưới sự quản lý nhà nước của Sở Lao động, thương binh và xã hội và các cơ quan có liên quan.

Các loại hình bảo hiểm chính là Bảo hiểm xã hội bắt buộc, Bảo hiểm xã hội tự nguyện, Bảo hiểm thất nghiệp.

Tăng cường phối hợp kiểm tra, hướng dẫn thực hiện các quy định về tiền lương, bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp; xây dựng quan hệ lao động hài hòa, ổn định và tiến bộ trong các doanh nghiệp; tiếp tục thực hiện Kế hoạch tuyên truyền pháp luật cho người lao động và người sử dụng lao động trong các loại hình



**Biểu đồ 2.3: Các chỉ tiêu tham gia BHXH của DN, HCSN, Tự nguyện**

### **b. Công tác y tế**

Công tác y tế được thực hiện bởi hệ thống các cơ sở y tế phối hợp với cơ quan Bảo hiểm xã hội dưới sự quản lý nhà nước của Sở Y tế và các Sở, ngành liên quan. Ngoài việc tổ chức khám, chữa bệnh thông thường, để bảo đảm An sinh xã hội, tỉnh Bình Định đã rất quan tâm việc thực hiện các chính sách Bảo hiểm y tế.

Trong thời gian qua, tỉnh Bình Định đã tổ chức thực hiện có hiệu quả Luật Bảo hiểm y tế trong toàn ngành. Công tác khám chữa bệnh cho người nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi và BHYT được quan tâm và duy trì thực hiện có hiệu quả tại 100% cơ sở điều trị và trạm y tế.

**Bảng 2.5: Số cơ sở Khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh**

Chỉ số	Năm 2010	Năm 2011	Năm 2012
Tổng số cơ sở KCB	<b>289</b>	<b>290</b>	<b>292</b>
Số cơ sở KCB BHYT	<b>185</b>	<b>189</b>	<b>196</b>
<i>Trong đó:</i>			
<b>* Số cơ sở KCB nhà nước</b>	<b>181</b>	<b>184</b>	<b>189</b>
- Bệnh viện	25	26	26
- Y tế xã	156	158	158
<b>* Số cơ sở KCB tư nhân</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>7</b>
- Bệnh viện	1	1	1
- Phòng khám	3	4	6

(Nguồn: Sở Y tế Bình Định)

### ***c. Công tác Cứu trợ xã hội***

\* Chính sách, pháp luật về CTXH là một bộ phận quan trọng của chính sách, pháp luật an sinh xã hội nói chung. Từ trước đến nay, chính sách CTXH đã được thể chế hóa thành các quy định pháp luật để điều chỉnh hoạt động CTXH. Qua mỗi giai đoạn phát triển kinh tế - xã hội, pháp luật về CTXH ngày càng được hoàn thiện hơn.

\* Đối tượng và điều kiện hưởng CTXH: CTXH gồm hai chế độ: CTXH thường xuyên và CTXH đột xuất. Pháp luật hiện hành quy định về đối tượng và điều kiện hưởng CTXH như sau:

\* Các chế độ CTXH: Chế độ CTXH thường xuyên và Chế độ CTXH đột xuất.

\* *Nguồn kinh phí thực hiện CTXH*: Nguồn kinh phí thực hiện CTXH trước hết do ngân sách nhà nước bảo đảm, bên cạnh đó còn dựa vào nguồn đóng góp tự nguyện (từ thiện) của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước.

### ***d. Công tác Ưu đãi xã hội***

Tập trung chỉ đạo công tác xác nhận, thực hiện chế độ cho người có công với cách mạng theo quy định tại Nghị định số 54/2006/NĐ-CP ngày 26/5/2006 của Chính phủ và các Thông tư số 07/2006/TT-BLĐTBXH ngày 26/7/2006, số 02/2010/TT-BLĐTBXH ngày 16/01/2010 số 25/2010/TT-BLĐTBXH ngày 15/11/2010 của Bộ Lao động-TB&XH, Quyết định số 188/2010/QĐ-TTg 06/12/2010 của Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung đối tượng thực hiện chế độ quy định tại Quyết định số 290/2005/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về chế độ, chính sách đối với một số đối tượng trực tiếp tham gia kháng chiến chống Mỹ cứu nước nhưng chưa được hưởng chính sách của Đảng và Nhà nước; thực hiện kịp thời chính sách hỗ trợ cải thiện nhà ở theo Quyết định 117/2007/QĐ-TTg, xem xét hỗ trợ “Xóa nhà

đơn sơ” cho những gia đình có công ngoài diện hộ nghèo; vận động trao tặng nhà tình nghĩa; quản lý chặt chẽ đối tượng, chi trả trợ cấp ưu đãi kịp thời, đúng quy định.

#### ***e. Công tác xóa đói giảm nghèo***

Chương trình xóa đói giảm nghèo được triển khai thực hiện tích cực góp phần giảm tỷ lệ hộ nghèo bình quân toàn tỉnh (theo chuẩn mới) năm 2010 là khoảng 17,59%; Năm 2011, còn khoảng 14,31%, giảm thêm được 3,28% so với năm 2010 (chỉ tiêu đề ra là giảm thêm 2%); Năm 2012 khoảng 11,5%, giảm 2,81% so với năm 2011.

### **2.3. ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC AN SINH XÃ HỘI TẠI TỈNH BÌNH ĐỊNH TRONG THỜI GIAN QUA**

#### **2.3.1. Những kết quả đạt được**

- Công tác thu chi BHXH bắt buộc luôn đạt yêu cầu kế hoạch đặt ra. Số lượng người lao động và đơn vị tham gia BHXH ngày càng tăng.
- Công tác y tế ngày càng cải thiện, các cơ sở khám chữa bệnh từng bước được đầu tư.
- Công tác Cứu trợ xã hội đạt những thành tựu nhất định.
- Công tác Ưu đãi xã hội người có công được tập trung chỉ đạo và ưu tiên thực hiện.
- Công tác xóa đói giảm nghèo đối với một tỉnh nghèo như Bình Định luôn được chú trọng.

#### **2.3.2. Những hạn chế và nguyên nhân**

##### ***a. Hạn chế***

- *Công tác Bảo hiểm xã hội*: Số người tham gia BHXH có tăng nhưng chỉ chiếm tỷ lệ chưa cao. Chưa có chế tài, biện pháp xử lý hiệu quả đối với các đơn vị kinh tế không tham gia BHXH hoặc tham gia nhưng xảy ra nợ đọng BHXH kéo dài, cơ quan BHXH



không có thể xử phạt đơn vị mà chỉ có thể kiện ra tòa án, tuy nhiên khả năng thi hành án để thu được nợ là rất thấp, ảnh hưởng đến quyền lợi người lao động.

- *Công tác y tế*: Đối với tỉnh nghèo và địa bàn tương đối phức tạp như Bình Định, công tác y tế luôn gặp nhiều khó khăn, cơ sở vật chất khám chữa bệnh thiếu và lạc hậu, số lượng giường bệnh và bác sĩ trên đầu người thấp, việc triển khai BHYT bắt buộc cũng gặp khó khăn.

- *Công tác Cứu trợ xã hội*: Các chương trình CTXH chưa đáp ứng được yêu cầu thực tế hiện nay, tỉ lệ đối tượng được hỗ trợ thấp, thời gian tổ chức trợ giúp không được kịp thời và phần lớn phải chờ nguồn kinh phí trung ương, các dịch vụ xã hội chưa phát triển, các hoạt động cứu trợ tự phát chưa bảo đảm được yêu cầu đặt ra.

- *Công tác Ưu đãi xã hội*: Được quan tâm chỉ đạo nhưng vẫn gặp nhiều hạn chế, công tác xác định người có công gặp khó khăn do trải qua thời gian dài, thất lạc thông tin trong chiến tranh, các đối tượng thụ hưởng chưa hiểu rõ chính sách ưu đãi của nhà nước dẫn đến khiếu nại kéo dài, cán bộ thực thi chưa làm hết trách nhiệm, thậm chí sai phạm, tham nhũng. Một số lượng lớn thân nhân chưa có thông tin về liệt sĩ hi sinh trong chiến tranh. Hoạt động tìm mộ liệt sĩ trong thời gian qua được sự quan tâm của toàn xã hội, bên cạnh các công tác rà soát hồ sơ, bút tích, di vật, thông tin quy tập mộ liệt sĩ của Cục người có công, còn có sự tham gia của các thành phần kinh tế, các tổ chức khoa học kỹ thuật, các chuyên gia trong và ngoài nước tuy nhiên kết quả đạt được còn nhiều hạn chế., chưa đáp ứng được mong mỏi của thân nhân liệt sĩ, người có công.

- *Công tác Xóa đói giảm nghèo*: Các chương trình, chính sách phát triển KT – XH gắn với xóa đói giảm nghèo phát huy hiệu

quả chưa cao, việc đầu tư còn dàn trải, tiếp cận của người dân với các chương trình còn khó khăn, thủ tục hành chính còn rườm rà chậm khắc phục, xóa đói giảm nghèo chưa bền vững, nguy cơ tái nghèo cao.

***b. Nguyên nhân của hạn chế***

- *Nguyên nhân điều kiện tự nhiên*: Địa hình tình phức tạp vừa có vùng cao, vùng sâu, vừa có bãi ngang, biển đảo, địa hình trải dài gây khó khăn cho công tác quản lý. Thường xuyên xảy ra gây thiệt hại lớn nhất là vùng nông thôn, miền núi, ảnh hưởng đến đời sống và sinh kế của người dân.

- *Nguyên nhân kinh tế*: Khủng hoảng kinh tế toàn cầu gây ảnh hưởng đến nền kinh tế Việt Nam nói chung và tỉnh Bình Định nói riêng. Điều kiện phát triển kinh tế của tỉnh còn hạn chế, kinh tế nhà nước chiếm tỉ trọng nhỏ, kinh tế tư nhân kém phát triển không tạo ra nhiều việc làm, nhiều đơn vị kinh tế không thực hiện đúng các quy định về phúc lợi đối với người lao động, nguồn ngân sách của tỉnh rất hạn hẹp chưa đáp ứng được nhu cầu công tác ASXH.

- *Nguyên nhân xã hội*: Hệ thống chính sách ASXH, công tác thực hiện, chưa chặt chẽ, thiếu đồng bộ, cán bộ địa phương trình độ hạn chế, có nguy cơ xảy ra sai phạm, tham nhũng trong công tác. Nhận thức về chính sách, pháp luật, chế độ ASXH của người dân, người lao động, và các đối tượng thụ hưởng khác còn hạn chế. Người dân nông thôn chịu tác động của đô thị hóa có xu hướng di dân làm phức tạp thêm cho công tác ASXH, tâm lý ỷ lại của người nghèo và chính quyền địa phương vào các chế độ trợ cấp gây khó khăn cho công tác an sinh xã hội.

### CHƯƠNG 3

## GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CÔNG TÁC AN SINH XÃ HỘI TẠI TỈNH BÌNH ĐỊNH

### 3.1. CĂN CỨ ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CÔNG TÁC AN SINH XÃ HỘI TẠI TỈNH BÌNH ĐỊNH

#### 3.1.1. Chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước và tỉnh Bình Định

#### 3.1.2. Mục tiêu phát triển

##### *a. Mục tiêu tổng quát*

Nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình, bảo vệ và chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Thực hiện có hiệu quả các Chương trình mục tiêu quốc gia về giải quyết việc làm, xoá đói giảm nghèo; tiếp tục đẩy mạnh công tác đào tạo, bồi dưỡng nghề; chú trọng nâng cao chất lượng đào tạo nghề; chăm lo những người và gia đình có công; thực hiện kịp thời các chính sách trợ giúp các đối tượng xã hội, nâng cao hiệu quả công tác cứu trợ, các hoạt động nhân đạo, từ thiện.

##### *b. Mục tiêu cụ thể*

- Đến năm 2015 có trên 98% số trạm y tế xã có bác sỹ và trên 98% số xã đạt chuẩn quốc gia về y tế. Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng còn dưới mức 17%.

- Giảm tỷ lệ hộ nghèo từ 1,8% - 2% mỗi năm, năm 2015 còn dưới 10%.

- Bảo đảm các điều kiện thiết yếu về nhà ở, nước sinh hoạt, tiếp cận các dịch vụ y tế, chăm sóc sức khỏe, giáo dục, dạy nghề, dịch vụ trợ giúp pháp lý miễn phí, các hoạt động vui chơi, giải trí góp phần nâng cao đời sống văn hóa, tinh thần cho các hộ nghèo, đặc biệt hộ nghèo là đồng bào dân tộc thiểu số ở các huyện nghèo, xã,

thôn, bản đặc biệt khó khăn. Nâng tỷ lệ lao động nông thôn qua đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng nghề,... đạt 55%.

- Phấn đấu nâng số lượng lao động được giải quyết việc làm lên 24.000 - 25.000 lao động/năm thời kỳ 2006 - 2012 và khoảng 25.000 - 30.000 lao động/năm thời kỳ sau năm 2012; trong đó, nhu cầu việc làm của lao động trong tỉnh hàng năm là 16.000 - 17.000 lao động. Nâng tỷ lệ lao động qua đào tạo và bồi dưỡng nghề đạt 55% năm 2015. Mỗi năm giải quyết 25.000-30.000 việc làm việc mới cho người lao động

- Hoàn thành chương trình đạt chuẩn quốc gia về y tế xã theo quy định. Giảm tỷ lệ trẻ em suy dinh dưỡng đến năm 2015 còn dưới 14% và năm 2020 còn dưới 5%. Toàn tỉnh phấn đấu đạt tỉ lệ dân số tham gia BHYT đến năm 2015 từ 70% trở lên và đến năm 2020 từ 80% trở lên

### **3.1.3. Định hướng hoàn thiện công tác An sinh xã hội tỉnh Bình Định**

Tăng thu, giảm thời gian xử lý các thủ tục, cải tiến việc chi trả BHXH, BHTN thuận tiện hơn cho người lao động; kiểm tra việc đóng BHXH, xử lý dứt điểm các vụ việc chây ỳ, nợ đọng BHXH của các doanh nghiệp trên địa bàn tỉnh.

Mở rộng số người tham gia BHYT, giám sát việc chi trả BHYT tại các cơ sở khám chữa bệnh, thu hút cán bộ y tế có năng lực về địa phương, đẩy mạnh xã hội hóa y tế, nâng cao tỉ lệ khám chữa bệnh trong nhân dân, nhất là vùng sâu, vùng xa.. Phấn đấu đến năm 2020 đạt 100% các chỉ tiêu về kiện toàn mạng lưới y tế từ tỉnh đến cơ sở, trạm y tế được xây dựng theo mô hình chuẩn quốc gia.

Tăng cường các hoạt động Cứu trợ xã hội, tận dụng các nguồn tài trợ, quy hoạch, liên kết các cơ sở bảo trợ xã hội với các hoạt động

KT-XH để tạo thu nhập, tăng mức trợ cấp, tổ chức tốt các hoạt động phòng ngừa, hạn chế và khắc phục rủi ro nhất là đối phó với thiên tai, bão lụt

Thực hiện tốt công tác Ưu đãi xã hội, rà soát kỹ các đối tượng ưu đãi nhằm tránh sai phạm, giải quyết thỏa đáng khiếu kiện, hỗ trợ thân nhân quy tập thêm mộ liệt sĩ, huy động thêm nguồn lực xã hội vào hoạt động đền ơn đáp nghĩa, xây thêm nhà tình nghĩa cho người có công

Tăng cường hoạt động đào tạo giải quyết việc làm, tạo sinh kế bền vững cho nông dân, giảm chuyển đổi mục đích sử dụng đất nông nghiệp, phấn đấu mỗi năm giảm từ 1,5 – 2% hộ nghèo, thực hiện thành công chương trình nông thôn mới.

## **3.2. GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN CÔNG TÁC AN SINH XÃ HỘI TẠI TỈNH BÌNH ĐỊNH**

### **3.2.1. Nhóm giải pháp về Bảo hiểm xã hội**

- Tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến kiến thức đến người lao động, người sử dụng lao động tham gia và tuân thủ các quy định, pháp luật về Bảo hiểm xã hội. Nâng cao hiệu quả, mở rộng phương thức thu, chi BHXH để thuận tiện cho việc mở rộng số lượng người thụ hưởng, tăng hiệu quả công tác quản lý thu chi BHXH.

- Hoàn thiện tổ chức bộ máy, cải cách thủ tục, quy trình cung ứng các dịch vụ Bảo hiểm xã hội, tạo điều kiện tiếp cận tốt nhất đối với người lao động, người sử dụng lao động. Mở rộng độ bao phủ của các chương trình bảo hiểm và bảo đảm an toàn quỹ để giảm thiểu mức độ rủi ro trong trường hợp đối tượng tham gia và gia đình họ bị giảm hoặc mất nguồn thu nhập. Cải cách các thông số BHXH hiện hành để đảm bảo tính an toàn của quỹ bảo hiểm trong bối cảnh già hóa dân số đang diễn ra và cải thiện tình trạng bất bình đẳng về mức

đóng góp và thụ hưởng giữa đối tượng tham gia ở khu vực kinh tế Nhà nước và ngoài Nhà nước, giữa thế hệ trẻ và thế hệ già; Hỗ trợ một phần phí đóng BHXH tự nguyện cho lao động có thu nhập thấp không thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc để họ có đủ năng lực tài chính tham gia BHXH tự nguyện, tránh bị rơi vào vòng nghèo đói khi về già sẽ gia tăng gánh nặng lên ngân sách Nhà nước; Bổ sung chính sách BHXH tự nguyện cho lao động trên 40 tuổi đối với nữ và 45 tuổi đối với nam lần đầu tham gia BHXH được hưởng lương hưu khi đến tuổi nghỉ hưu trên cơ sở qui định mức đóng tối thiểu cho họ mà không ràng buộc về thời gian phải có 20 năm tham gia BHXH tự nguyện để gia tăng độ bao phủ và nâng cao tính chủ động của người dân tham gia vào hệ thống;

- Tăng cường công tác giám sát, thanh tra, kiểm tra việc thực hiện công tác Bảo hiểm xã hội đối với người lao động, người sử dụng lao động và cơ quan Bảo hiểm xã hội. Kiên quyết xử lý các cá nhân, tổ chức vi phạm các quy định về BHXH, để xảy ra nợ BHXH kéo dài, có kiến nghị sửa đổi các quy định về xử lý nợ đọng để giải quyết triệt để vấn đề trên.

### **3.2.2. Nhóm giải pháp về Y tế**

Tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến kiến thức đến người dân hiểu rõ các chế độ, chính sách của Nhà nước về y tế cho nhân dân. Trong công tác thông tin, truyền thông và tuyên truyền về bảo hiểm y tế, cần tập trung vào các đối tượng: nông dân, người cận nghèo, học sinh, sinh viên, các chủ sử dụng lao động, nhất là các chủ doanh nghiệp tư nhân.

Ngành BHXH tăng cường trách nhiệm trong công tác quản lý, phối hợp với các ngành liên quan thực hiện BHYT; củng cố, nâng cao năng lực bộ máy thực hiện BHYT từ tỉnh đến cơ sở.

Tăng cường công tác kiểm tra, thanh tra, giám sát việc thực hiện các chính sách bảo hiểm y tế ở tất cả các cấp, các ngành, các đoàn thể và các đơn vị, nhất là các doanh nghiệp; nhanh chóng khắc phục và xoá bỏ tình trạng không tham gia hay nợ đóng bảo hiểm xã hội - bảo hiểm y tế kéo dài của các doanh nghiệp. Thường xuyên kiểm tra, thanh tra, giám sát việc sử dụng bảo hiểm y tế tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế để xử lý nghiêm minh và hạn chế, ngăn chặn hiện tượng lạm dụng hoặc trục lợi từ bảo hiểm y tế.

Đẩy mạnh công tác xã hội hóa y tế. Toàn tỉnh phấn đấu đạt tỉ lệ dân số tham gia BHYT đến năm 2015 từ 70% trở lên và đến năm 2020 từ 80% trở lên; nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, bảo đảm quyền lợi của người tham gia BHYT theo quy định của pháp luật; đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của người tham gia BHYT, góp phần bảo đảm an sinh xã hội trên địa bàn tỉnh.

### **3.2.3. Nhóm giải pháp về Cứu trợ xã hội**

- Tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến đến người dân về truyền thống đoàn kết, nhân đạo; các chế độ, chính sách của Nhà nước về Cứu trợ xã hội. Vận động các nhà hảo tâm, các tổ chức Kinh tế, chính trị, xã hội tham gia vào các hoạt động Cứu trợ xã hội.

- Thống nhất các đầu mối tiếp nhận và sử dụng nguồn lực hiệu quả. Mở rộng hệ thống CTXH, nâng cao hiệu quả hoạt động của hệ thống để ứng phó kịp thời với các biến cố và rủi ro, góp phần giảm nghèo bền vững và bảo vệ các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương.

- Tăng cường công tác quản lý, giám sát, đảm bảo nguyên tắc khách quan, công khai, công bằng trong việc thực hiện công tác Cứu trợ xã hội, tạo niềm tin cho nhân dân và các nhà tài trợ.

### **3.2.4. Nhóm giải pháp về Ưu đãi xã hội**

- Tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến đến người dân

hiểu rõ và ủng hộ các chế độ, chính sách của Nhà nước về Ưu đãi xã hội. Tiếp tục hoàn thiện chính sách ưu đãi người có công, nghiên cứu xử lý những bất hợp lý trong quá trình thực hiện, nhất là những vấn đề trực tiếp liên quan đến đời sống người có công, phấn đấu từng bước hoàn thiện hệ thống chính sách về lĩnh vực người có công.. Hoàn thiện tổ chức bộ máy, cơ sở vật chất, cải cách thủ tục, quy trình tiếp nhận, giải quyết chế độ, hỗ trợ tốt nhất cho các đối tượng thụ hưởng.

- Đẩy mạnh công tác giải quyết tồn đọng về xác nhận người có công qua các thời kỳ. Triển khai thực hiện đồng bộ chế độ ưu đãi nhằm nâng cao mức sống người có công để bản thân và gia đình họ có mức sống bằng và cao hơn mức sống trung bình của xã hội. Cùng cố, nâng cấp các cơ sở điều dưỡng, nuôi dưỡng thương, bệnh binh, người có công và các cơ sở đào tạo nghề để tạo việc làm và thu nhập ổn định cho con em các đối tượng chính sách người có công. Quản lý, tu bổ, nâng cấp các công trình ghi công liệt sĩ để tỏ lòng biết ơn của đất nước với những người đã hy sinh. Mở rộng các mô hình xã hội hoá chăm sóc người có công, đồng thời động viên sự vươn lên của bản thân, gia đình chính sách trong thời kỳ hội nhập và phát triển, tiếp tục phát huy truyền thống cách mạng trong thời kỳ mới.

- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra thường xuyên, xử lý nghiêm những trường hợp vi phạm trong quá trình thực hiện bảo đảm công tác UĐXH được thực hiện công bằng, chính xác.

### **3.2.5. Nhóm giải pháp về Xóa đói giảm nghèo**

- Tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến đến người dân về các chế độ, chính sách của Nhà nước về xóa đói giảm nghèo.

- Hoàn thiện tổ chức bộ máy, nâng cao trình độ cán bộ địa phương, nhất là vùng sâu vùng xa, vùng khó khăn về điều kiện tự



nhiên, cộng đồng dân cư có nguy cơ tổn thương nhằm hỗ trợ tốt nhất các đối tượng thụ hưởng

- Đẩy mạnh thực hiện chương trình Nông thôn mới và các chương trình mục tiêu quốc gia về xóa đói giảm nghèo; huy động sức mạnh toàn dân, tận dụng hiệu quả các nguồn tài trợ trong nước và quốc tế vào công tác xóa đói giảm nghèo. Đổi mới phương pháp tiếp cận xây dựng chương trình giảm nghèo và hỗ trợ hộ nghèo một cách đồng bộ hơn để giảm nghèo bền vững và giảm tình trạng bất bình đẳng về mức sống và các cơ hội tiếp cận các dịch vụ xã hội giữa các nhóm dân cư trong nội vùng và giữa các vùng. Hoàn thiện và đa dạng hóa các chương trình hỗ trợ đặc thù cho các nhóm đối tượng yếu thế như chương trình hỗ trợ giáo dục cho trẻ em nghèo; chương trình tín dụng ưu đãi và dạy nghề cho phụ nữ nghèo.

### **3.3. KIẾN NGHỊ**

- Kiến nghị về công tác xử lý nợ đọng BHXH của các đơn vị kinh tế trên địa bàn tỉnh Bình Định.

- Kiến nghị về công tác BHYT, giám sát việc khám chữa bệnh của các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh Bình Định.

- Kiến nghị các cấp ủy Đảng, Mặt trận, Chính quyền, Đoàn thể quan tâm, tập trung các nguồn lực xã hội cho công tác An sinh xã hội

## KẾT LUẬN

Nước ta hiện đang bước vào một giai đoạn mới của quá trình phát triển KT – XH và hội nhập quốc tế với nhiều khó khăn, thách thức về ASXH, đặc biệt biến động cơ cấu dân số, khoảng cách giàu nghèo trong xã hội, thất nghiệp tăng, các điều kiện sống cơ bản chưa được được bảo đảm, sự gia tăng các thành phần, đối tượng chịu rủi ro... Tỉnh Bình Định với điều kiện tự nhiên tương đối khắc nghiệt, và đặc điểm kinh tế xã hội còn nhiều khó khăn, cũng có chung thực trạng đó.

Công tác ASXH là nhiệm vụ thường xuyên và cấp bách cần phải chú trọng, điều đó đã được thể hiện trong hầu hết các nghị quyết, văn bản chỉ đạo điều hành của Đảng, nhà nước trong thời gian qua. Tuy nhiên trong thời gian qua, công tác ASXH tại tỉnh Bình Định đã bộc lộ nhiều hạn chế không đáp ứng được đòi hỏi ngày càng cao của thực tiễn, cần phải hoàn thiện nâng cao hiệu quả, để thực hiện điều này phải tập hợp sức mạnh toàn dân với với sự lãnh đạo và điều hành của cả hệ thống chính trị, trong đó nội dung hoàn thiện công tác ASXH tại địa phương đóng vai trò rất quan trọng.

Bên cạnh việc nghiên cứu những lý luận về công tác An sinh xã hội, từ việc phân tích thực trạng công tác ASXH tại tỉnh Bình Định trong thời gian qua, tác giả đề xuất những phương nhằm hoàn thiện công tác này trong thời gian đến, góp phần thực hiện tốt hơn chủ trương của Đảng, chính sách của nhà nước về bảo đảm ASXH, hướng đến phát triển KT-XH bền vững trong tương lai.