

## **BÁO CÁO**

### **Đánh giá chính sách an sinh xã hội và thực hiện chính sách an sinh xã hội tỉnh Hưng Yên giai đoạn 1991 – 2013**

Thực hiện ý kiến chỉ đạo của Thường trực Tỉnh ủy tại Công văn số 924-CV/TU ngày 19/8/2013, UBND tỉnh báo cáo đánh giá chính sách an sinh xã hội và tình hình thực hiện chính sách an sinh xã hội (sau đây viết tắt là ASXH) trên địa bàn tỉnh giai đoạn 1991 – 2013 như sau:

#### **Phần I**

### **ĐÁNH GIÁ HỆ THỐNG CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 1991 – 2013**

#### **1. Bối cảnh kinh tế - xã hội và chức năng, nhiệm vụ của địa phương đối với công tác ASXH**

##### **a) Bối cảnh kinh tế xã hội của địa phương**

Hung Yên là tỉnh nằm ở trung tâm Đồng bằng Sông Hồng, vùng kinh tế trọng điểm Bắc bộ, có diện tích trên 923 km<sup>2</sup>, dân số gần 1,2 triệu người; gồm 9 huyện, 1 thành phố; 161 xã, phường, thị trấn.

Sau khi tái lập (1997) đến nay, kinh tế của tỉnh tăng trưởng nhanh, phát triển toàn diện và tương đối vững chắc. Trong vài năm gần đây, mặc dù tình hình kinh tế thế giới và trong nước vẫn còn gặp nhiều khó khăn, tốc độ phát triển chậm hơn, song tình hình kinh tế - xã hội ở tỉnh Hưng Yên trong năm 2012 và 6 tháng đầu năm 2013 vẫn duy trì được mức tăng trưởng khá. Kết quả 6 tháng đầu năm 2013, tốc độ tăng trưởng kinh tế tăng 7,41%. Thu ngân sách ước đạt 2.850 tỷ đồng. Trên các lĩnh vực văn hóa, giáo dục, y tế và quốc phòng tiếp tục được đầu tư phát triển. Cơ sở vật chất cho giáo dục, y tế đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân và nhu cầu phát triển; an sinh xã hội có những chuyển biến tích cực. Ước tính 6 tháng đầu năm tạo việc làm mới cho gần 9 nghìn lao động, đào tạo nghề cho trên 20 nghìn lao động. Thực hiện tốt chính sách đối với người có công; tỷ lệ hộ nghèo còn 6,77%. Giáo dục đào tạo tiếp tục phát triển, chất lượng giáo dục toàn diện được quan tâm. Mạng lưới y tế được củng cố, chất lượng các dịch vụ khám và chữa bệnh kỹ thuật cao được mở rộng. Các hoạt động văn hóa, thông tin, tuyên truyền được đẩy mạnh, đa dạng và phong phú. Tỷ lệ phát triển dân số 0,98%; có 81% số làng, khu phố văn hóa.

a) Chức năng, nhiệm vụ của địa phương đối với công tác ASXH

Quyền hưởng an sinh xã hội là một trong các quyền kinh tế - xã hội cơ bản của con người. Thực hiện chủ trương của Đảng và các chính sách, pháp luật của Nhà nước, trong những năm qua, tỉnh Hưng Yên luôn xác định bảo đảm tốt an sinh xã hội và phúc lợi xã hội luôn là một nhiệm vụ trọng tâm, lâu dài và thường xuyên của Đảng bộ và chính quyền các cấp trong tỉnh. Do đó, bên cạnh các biện pháp phát triển kinh tế, tỉnh luôn quan tâm dành nguồn lực thực hiện các chính sách an sinh xã hội, nhằm hạn chế, phòng ngừa và khắc phục rủi ro cho người dân trong tỉnh trước những tác động bất thường về kinh tế, xã hội, môi trường hoặc vì các nguyên nhân khách quan khác thông qua các chính sách cơ bản như: Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, ưu đãi xã hội và trợ giúp xã hội, góp phần bảo đảm ổn định chính trị - xã hội và sự phát triển bền vững của tỉnh và đất nước.

**2. Chủ trương, chính sách của tỉnh về ASXH**

Tỉnh ủy, UBND tỉnh đã ban hành nhiều nghị quyết, chỉ thị, quyết định phê duyệt các chương trình, đề án, kế hoạch và đầu tư kinh phí triển khai thực hiện các chính sách ASXH, tập trung vào 5 lĩnh vực chủ yếu gồm: (1) Bảo hiểm xã hội; (2) Ưu đãi xã hội; (3) Trợ giúp xã hội; (4) Chính sách lao động và (5) Các phong trào xã hội, trong đó có các văn bản như:

- Nghị quyết Đại hội Đảng bộ tỉnh Hưng Yên các khóa: XIII, XIV, XV, XVI, XVII;
- Nghị quyết số 06-NQ/TU ngày 26/10/2011 của Ban chấp hành Đảng bộ tỉnh về Chương trình Dạy nghề - Việc làm – Giảm nghèo tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2011 – 2015 định hướng đến năm 2020;
- Nghị quyết số 31/2012/NQ-HĐND ngày 10/12/2012 của HĐND tỉnh về việc chuyển đổi trường mầm non bán công sang trường mầm non công lập.
- Quyết định số 760/QĐ-UBND về việc ban hành Đề án hỗ trợ hộ nghèo về nhà ở;
- Quyết định số 1694/QĐ-UBND ngày 29/8/2013 của UBND tỉnh về việc phê duyệt đề án hỗ trợ người có công với cách mạng về nhà ở trên địa bàn tỉnh;
- Quyết định số 1711/QĐ-UBND ngày 01/9/2009 Phê duyệt Đề án phát triển Giáo dục mầm non tỉnh Hưng Yên giai đoạn từ 2009 đến 2015;
- Kế hoạch số 157/KH-UBND ngày 30/12/2011 của UBND tỉnh về Dạy nghề, tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2011-2015;
- Kế hoạch số 158/KH-UBND ngày 30/12/2011 của UBND tỉnh về Việc làm tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2011-2015;

- Kế hoạch số 159/KH-UBND ngày 30/12/2011 của UBND tỉnh về kế hoạch Giảm nghèo tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2011-2015;

- Kế hoạch số 121/KH-UBND ngày 30/12/2010 của UBND tỉnh về phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010-2020 trên địa bàn tỉnh Hưng Yên;

- Kế hoạch số 156/KH-UBND ngày 31/12/2011 của UBND tỉnh triển khai Chương trình quốc gia Bảo vệ trẻ em giai đoạn 2011-2015 theo Quyết định số 267/QĐ-TTg ngày 22/02/2011 của Thủ tướng Chính phủ;

- Chỉ thị số 08/CT-UBND ngày 19/10/2010 về việc tăng cường thực hiện bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh.

- Kế hoạch triển khai Chương trình phát triển Giáo dục và đào tạo tỉnh Hưng Yên giai đoạn 2011 – 2015 và định hướng đến năm 2020;

- Kế hoạch triển khai chương trình tiêm chủng mở rộng, phòng chống suy dinh dưỡng, chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em và chính sách khám chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi.

Bên cạnh việc triển khai thực hiện các chính sách chung của cả nước, tỉnh đã nỗ lực cân đối, bố trí kinh phí thực hiện các hoạt động hỗ trợ cho các đối tượng bảo trợ xã hội. Hàng năm dành ngân sách tỉnh thăm, tặng quà người cao tuổi, hỗ trợ hộ nghèo và các đối tượng thuộc diện khó khăn ăn Tết Nguyên đán; cứu trợ hộ có nguy cơ thiếu đói trong dịp Tết Nguyên đán và giáp hạt.

### **3. Đánh giá hệ thống chính sách ASXH đã ban hành**

#### **a) Tính thống nhất và độ bao phủ của hệ thống chính sách ASXH**

- Hệ thống chính sách ASXH ngày càng phát triển và được quản lý tập trung thống nhất từ trung ương đến địa phương, từng bước hoàn thiện cùng với sự hình thành, phát triển của các chế độ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, bảo trợ xã hội và các loại hình khác. Phạm vi và đối tượng được tham gia và thụ hưởng ngày càng được mở rộng đến hầu hết các tầng lớp dân cư và các đối tượng chính sách trong xã hội. Chất lượng dịch vụ từng bước được cải thiện, qua đó góp phần bảo đảm công bằng và ổn định xã hội.

- Tuy vậy, mạng lưới ASXH chủ yếu mới bao phủ khu vực kinh tế chính thức; diện bao phủ còn tập trung nhiều ở những nơi có điều kiện sống thuận lợi, chưa mở rộng đối với những người dân nông thôn, vùng sâu, vùng xa, khu vực lao động phi chính thức...

#### **b) Tác động của hệ thống ASXH**

- Hệ thống chính sách ASXH với chính sách BHXH (Luật Bảo hiểm xã hội ban hành năm 2006) và BHYT (Luật Bảo hiểm y tế ban hành năm 2008) là nòng cốt đã thực hiện chi trả, trợ cấp ốm đau, thai sản, hưu trí, tuất, mất sức lao động, khám chữa bệnh cho đông đảo người dân. Chế độ bảo trợ xã hội cũng mở rộng

đối tượng và nâng dần định mức đảm bảo cuộc sống cho những đối tượng gặp khó khăn, giúp họ ổn định trong cuộc sống trong điều kiện tăng trưởng kinh tế.

- Tuy vậy, hệ thống mạng lưới hành chính, sự nghiệp thuộc Nhà nước và ngoài Nhà nước cung cấp dịch vụ ASXH chưa theo kịp yêu cầu thực tế; chất lượng cung cấp dịch vụ ASXH, nhất là y tế còn hạn chế, chưa đáp ứng được yêu cầu phát triển kinh tế - xã hội và sự gia tăng trong mức sống dân cư.

c) Độ bền vững của hệ thống tài chính

- Đã hình thành cơ chế quản lý tài chính thống nhất đối với các loại hình BHXH, tạo căn cứ pháp lý và điều kiện thuận lợi cho các hoạt động ASXH ngày càng phát triển. Quy mô và tiềm lực tài chính ngày càng tăng cùng với sự gia tăng của mức đóng góp và chi trả. Các chính sách hỗ trợ người nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội được ngân sách nhà nước đảm bảo hàng năm cùng nhiều chương trình hỗ trợ từ cộng đồng xã hội và các quỹ nhân đạo từ thiện.

- Tuy vậy, trong thực tế, khả năng cân đối giữa nguồn và sử dụng của các quỹ BHXH, BHYT còn khó khăn, nhất là quỹ BHYT. Trong điều kiện nền kinh tế còn gặp nhiều khó khăn, nhu cầu hỗ trợ cho các đối tượng bảo trợ xã hội sẽ là thách thức cho ngân sách nhà nước, trong khi đó nguồn đóng góp từ cộng đồng vẫn còn hạn chế, nhất là những khu vực nông thôn.

## **Phần II**

### **TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH ASXH GIAI ĐOẠN 1991 -2013**

#### **1. Công tác phổ biến, quán triệt các quan điểm, chủ trương của Đảng và chính sách pháp luật của Nhà nước**

Các chính sách ASXH tuy đã được triển khai từ nhiều năm nay nhưng thực tế vẫn còn một bộ phận cán bộ, nhân dân, người lao động chưa nhận thức được đầy đủ ý nghĩa cũng như nội dung các chính sách đó. Đây chính là một trong những lý do khiến cho các chính sách ASXH chưa được thực hiện rộng rãi trong xã hội. Nhận thức được điều này, công tác tuyên truyền, phổ biến các chính sách ASXH luôn được địa phương quan tâm đẩy mạnh nhằm nâng cao nhận thức của các cấp, các ngành và người dân về ASXH; huy động nguồn lực của toàn xã hội cho công tác ASXH.

- Tập trung tuyên truyền về vị trí, vai trò, ý nghĩa của BHXH, BHYT trong hệ thống ASXH. Nhấn mạnh đây là hai chính sách xã hội quan trọng, là trụ cột chính của hệ thống ASXH, góp phần thực hiện tiến bộ và công bằng xã hội, bảo đảm ổn định chính trị - xã hội và phát triển kinh tế - xã hội; tuyên truyền những kết quả của chính sách BHXH, BHYT đã đạt được trong thời gian qua để người dân tích cực và chủ động tham gia.

- Chú trọng cung cấp những thông tin về quyền lợi và nghĩa vụ đối với người tham gia chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế; bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế phải theo nguyên tắc có đóng, có hưởng, quyền lợi tương ứng với nghĩa vụ, có sự chia sẻ giữa các thành viên, bảo đảm công bằng và bền vững của hệ thống bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế.

- Đẩy mạnh tuyên truyền việc mở rộng chính sách bảo trợ xã hội, những hỗ trợ của Nhà nước đối với những đối tượng khó khăn, yếu thế trong xã hội; kêu gọi sự tương thân tương ái trong cộng đồng, xã hội dành cho những người có hoàn cảnh khó khăn.

## **2. Công tác hướng dẫn, tổ chức thực hiện**

Căn cứ các chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về lĩnh vực ASXH, HĐND, UBND tỉnh đã thể chế hóa bằng các chương trình, đề án, kế hoạch nhằm triển khai các chính sách ASXH trong điều kiện thực tế của tỉnh, trong đó đề ra các mục tiêu, giải pháp cụ thể; phân công nhiệm vụ cho các sở, ban, ngành, các địa phương, đơn vị.

Căn cứ các Chương trình, kế hoạch của tỉnh, các sở, ngành, địa phương đã xây dựng kế hoạch thực hiện các mục tiêu thực hiện ASXH phù hợp với chức năng, nhiệm vụ và điều kiện cụ thể của đơn vị. Nguồn lực dành cho công tác ASXH đã được tỉnh quan tâm bố trí và tăng dần hàng năm. Bên cạnh đó, các hoạt động hợp tác quốc tế, xây dựng và phát triển Quỹ nhân đạo từ thiện (Quỹ Vì người nghèo, Quỹ Đền ơn đáp nghĩa, Quỹ Vì nạn nhân chất độc da cam, Quỹ Bảo trợ trẻ em, Quỹ Khuyến học...) các cấp cũng được triển khai tích cực, góp phần tăng cường nguồn lực cho công tác ASXH.

Tỉnh tập trung tăng cường nguồn lực cho công tác giảm nghèo và bảo trợ xã hội; tiếp tục hoàn thiện các chính sách trợ giúp xã hội phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế của địa phương như hỗ trợ đào tạo nghề, tạo việc làm, ưu đãi vốn... Đẩy mạnh công tác truyền thông, nâng cao nhận thức của người dân, đặc biệt là các đối tượng yếu thế dễ bị tổn thương tham gia hệ thống BHXH, BHYT. Phát triển cơ sở hạ tầng thiết yếu và các dịch vụ xã hội cơ bản. Nâng cao chất lượng hoạt động của các trung tâm bảo trợ xã hội của tỉnh, khuyến khích các tổ chức, cá nhân, doanh nghiệp tham gia các hoạt động chăm lo, trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội, hộ nghèo trên địa bàn.

## **3. Kết quả cụ thể**

a) Phòng ngừa rủi ro: Hỗ trợ tạo việc làm, tạo thu nhập và tham gia thị trường lao động có thu nhập tối thiểu và giảm nghèo bền vững

Trung bình mỗi năm giải quyết việc làm cho khoảng 2 vạn lao động; từ năm 2009 tỉnh đã khai trương sàn giao dịch việc làm và thường xuyên tổ chức các phiên giao dịch; chương trình dạy nghề cho lao động nông thôn được đẩy mạnh. Trong đó tập trung dạy nghề theo 2 hướng là: Dạy nghề nông nghiệp và

dạy nghề phi nông nghiệp nhằm giúp người nông dân có thể áp dụng những kiến thức, kỹ năng vào phục vụ trực tiếp cho hoạt động sản xuất nông nghiệp, tăng năng suất cây trồng vật nuôi; mặt khác, từng bước chuyển dịch cơ cấu lao động ở nông thôn, phát triển các ngành nghề tiểu thủ công nghiệp, tăng thu nhập cho lao động nông thôn. Riêng chương trình dạy nghề cho lao động nông thôn, trong 3 năm từ 2010 – 2012 đã hỗ trợ dạy nghề cho trên 11 nghìn người. Tỷ lệ lao động qua đào tạo ước tính đạt 49%, trong đó tỷ lệ lao động qua đào tạo nghề là 34%. Cơ cấu lao động chuyển dịch nhanh đáp ứng yêu cầu chuyển dịch cơ cấu kinh tế, năm 2012 cơ cấu kinh tế: nông nghiệp – công nghiệp, xây dựng – dịch vụ: 20,84% - 47,48% - 31,67%.

Triển khai và thực hiện đồng bộ các chính sách và các giải pháp về giảm nghèo như: Công tác truyền thông, hỗ trợ giáo dục, y tế, nhà ở cho người nghèo, trợ giúp pháp lý, vốn ưu đãi tín dụng, dạy nghề, giải quyết việc làm, xuất khẩu lao động, tập huấn khoa học kỹ thuật cho người nghèo, nhân rộng các mô hình điểm. Đặc biệt quan tâm đến vấn đề người nghèo tự vươn lên thoát nghèo. 100% hộ nghèo có nhu cầu được vay vốn sản xuất kinh doanh; trên 28 nghìn đối tượng thuộc diện hộ nghèo, hộ khó khăn được vay vốn cho con học đại học, cao đẳng, học nghề, xuất khẩu lao động; hỗ trợ xây dựng nhà ở cho gần 200 hộ nghèo; cấp trên 52 nghìn thẻ bảo hiểm y tế cho người nghèo; hỗ trợ trên 5 nghìn thẻ bảo hiểm y tế cho người cận nghèo; thực hiện hỗ trợ giáo dục cho 100% sinh viên các trường đại học, cao đẳng và học sinh phổ thông thuộc hộ nghèo theo quy định tại Nghị định 49/2010/NĐ-CP ngày 14/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ.

Các biện pháp trên đây đã từng bước góp phần nâng cao đời sống vật chất, tinh thần của người dân nông thôn. Năm 2013, thu nhập bình quân đầu người trong toàn tỉnh ước đạt 30 triệu đồng. Từ năm 2010 đến nay, đã có khoảng 19 nghìn hộ gia đình thoát nghèo. Theo kết quả rà soát hộ nghèo năm 2012, toàn tỉnh còn 59.850 người nghèo/22.210 hộ nghèo, chiếm tỷ lệ 6,77%; còn 54.480 người cận nghèo/15.997 hộ cận nghèo, chiếm tỷ lệ 4,87%, không còn hộ nghèo thuộc đối tượng người có công với cách mạng.

b) Giảm thiểu rủi ro: Sự tham gia của người dân vào các loại hình BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện, BHTN

Thông qua các hình thức tuyên truyền, nhận thức của người dân về các chính sách ASXH ngày càng được nâng cao, thể hiện ở số người tham gia các hình thức bảo hiểm ngày càng tăng. Số đối tượng tham gia các hình thức bảo hiểm trong toàn tỉnh như sau:

- Số đối tượng tham gia BHXH bắt buộc là 113.912 người với tổng số 2.325 đơn vị;

- Số đối tượng tham gia BHXH tự nguyện và thất nghiệp là 103.669 người với tổng số 1.666 đơn vị tham gia;

- Ngân sách dành chi mua thẻ BHYT cho 84.705 người nghèo và hỗ trợ cho hơn 5000 người cận nghèo mua thẻ BHYT.

- Số đối tượng được giải quyết chế độ BHXH trong năm là 103.633 lượt người. Trong đó: số lượt người hưởng BHXH hàng tháng là 39.131 lượt người (hưu trí: 31.695 lượt người; tử tuất 7.023 lượt người; tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp 413 người); số lượt hưởng trợ cấp một lần là 5.779 người (trợ cấp BHXH một lần 5.061 người; trợ cấp một lần khi nghỉ hưu 604 người; trợ cấp tuất 110 người); số lượt người hưởng chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức phục hồi sức khỏe là 58.723 người.

c) Khắc phục rủi ro: Trợ giúp xã hội thường xuyên, trợ giúp xã hội đột xuất

Các chính sách bảo trợ xã hội được thực hiện đầy đủ, kịp thời, phạm vi đối tượng ngày càng được mở rộng. Đến nay 100% các đối tượng bảo trợ xã hội trên địa bàn tỉnh được thực hiện đầy đủ chế độ chính sách, chi trả trợ cấp xã hội hàng tháng đúng, đủ, kịp thời. Năm 2012, toàn tỉnh đã chi trả trợ cấp hàng tháng tại cộng đồng cho 38.204 đối tượng bảo trợ xã hội, cụ thể:

Trẻ em mồ côi, bị bỏ rơi: 3634 người;

Người cao tuổi cô đơn: 1.274 người;

Người từ 80 tuổi trở lên không có lương hưu, bảo hiểm xã hội: 21.445 người;

Người tàn tật nặng: 9.272 người;

Người tâm thần: 3.767 người;

Người nhiễm HIV: 23 người;

Gia đình, cá nhân nhận nuôi dưỡng trẻ em mồ côi: 256 đối tượng

Hộ gia đình có từ 02 người tàn tật nặng trở lên: 83 đối tượng

Người đơn thân nuôi con: 1.721 người;

Tiếp nhận, quản lý, nuôi dưỡng tập trung đối tượng trong các cơ sở BTXH là 600 người, trong đó:

Ngoài ra các đối tượng được mua và cấp miễn phí thẻ BHYT, giải quyết trợ cấp mai táng phí kịp thời, đúng đối tượng, định mức và thời gian quy định. Các hoạt động thăm hỏi, động viên, trợ giúp đột xuất các đối tượng người cao tuổi, người nghèo và các đối tượng khó khăn vào các dịp lễ, tết, giáp hạt được thực hiện thường xuyên hàng năm.

d) Các dịch vụ xã hội cơ bản

- Bảo hiểm y tế và đảm bảo y tế tối thiểu

Bảo hiểm xã hội (BHXH) và bảo hiểm y tế (BHYT) là hai chính sách lớn của Đảng và Nhà nước. Trong những năm qua, công tác BHXH và BHYT đã đạt được những thành tựu quan trọng, góp phần ổn định đời sống của nhân dân, thực hiện công bằng xã hội và ổn định chính trị - xã hội. Hệ thống chính sách, pháp

luật về BHXH, BHYT từng bước được hoàn thiện phù hợp với phát triển kinh tế - xã hội của đất nước; số người tham gia BHXH, BHYT không ngừng tăng qua các năm.

Đến hết năm 2012, toàn tỉnh có 58,25% dân số tham gia bảo hiểm y tế (tăng 31,1% so với trước khi có Luật). Tuy nhiên, độ bao phủ của chính sách bảo hiểm y tế còn thấp, ngoài diện bắt buộc và diện được ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ đóng, chỉ có người bệnh mới tự giác tham gia. Các diện khác chưa sẵn sàng tham gia vì có thể tự trang trải chi phí khám, chữa bệnh và chưa thực sự hài lòng về chất lượng khi tham gia theo tiêu chuẩn bảo hiểm y tế, nhận thức về vai trò bảo hiểm y tế đối với sức khỏe của bản thân, gia đình và cộng đồng còn hạn chế, ...

Mạng lưới y tế được củng cố và phát triển, không có xã trắng về y tế, 111/161 xã có bác sỹ biên chế tại trạm; 100% Trạm y tế có nữ hộ sinh; 100% thôn có cán bộ y tế hoạt động; 85% xã đạt chuẩn quốc gia về y tế giai đoạn 2001 – 2010 được tiếp tục duy trì, tuy nhiên so với bộ tiêu chí quốc gia y tế xã giai đoạn 2011 – 2020 còn nhiều bất cập (mới đạt 20%); thực hiện mua Bảo hiểm y tế và khám chữa bệnh miễn phí cho trẻ em dưới 6 tuổi; tổ chức tốt các hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu ngay tại tuyến thôn, xã.

Đến năm 2013, có 7 bệnh viện tuyến tỉnh, qui mô 1.580 giường bệnh; có 10 Trung tâm y tế tuyến huyện quy mô 880 giường bệnh.

Hệ thống y tế ngoài công lập phát triển mạnh, trên địa bàn hiện có 964 cơ sở hành nghề có phép, gồm: Hành nghề y: 230 cơ sở, trong đó: 02 Bệnh viện tư nhân, 20 Phòng khám đa khoa, 77 Phòng khám chuyên khoa, 33 cơ sở Dịch vụ y tế, 97 Phòng chẩn trị YHCT, 01 Cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh trong nước; Hành nghề dược: 725 cơ sở, trong đó có: 18 Công ty dược, 09 Chi nhánh, 52 Nhà thuốc, 331 Quầy thuốc, 150 Đại lý bán lẻ thuốc, 10 Hộ cá thể kinh doanh dược liệu: 01 Đại lý vắc xin, sinh phẩm y tế, 154 Tủ thuốc Trạm y tế xã.

#### - Đảm bảo giáo dục tối thiểu

Cơ sở vật chất, điều kiện học tập trong các nhà trường không ngừng được cải tạo, nâng cấp. Nhiều loại hình trường học được mở rộng, tạo cơ hội cho người học. Mạng lưới các trường mầm non, trường phổ thông rải đều khắp trên địa bàn tỉnh, thuận tiện và đáp ứng nhu cầu của học sinh. Tỉnh đang triển khai Nghị quyết của HĐND tỉnh về chuyển mô hình trường mầm non bán công sang công lập. Đến nay toàn tỉnh đã có 174 trường mầm non; 167 trường tiểu học và 170 trường THCS trên tổng số 161 xã, phường, thị trấn. Tỷ lệ trẻ em 5 tuổi đi học mẫu giáo đạt 100%; tỷ lệ học sinh đi học tiểu học đúng tuổi đạt 100%; không có học sinh bỏ học ở bậc tiểu học; tỷ lệ học sinh đi học THCS đúng tuổi đạt 96%; tỷ lệ học sinh THCS bỏ học giảm còn 0,2%. Có trên 95% các trường phổ thông và trên 60% số trường mầm non là kiên cố cao tầng. Thực hiện nghiêm túc Nghị định 49/2010/NĐ-CP ngày 14/5/2010 và Thông tư



29/2010/TTLT-BGDĐT-BTC-BLĐTBXH về miễn giảm học phí và hỗ trợ chi phí học tập cũng như các quy định của Bộ Giáo dục và Đào tạo về giáo dục hòa nhập cho người khuyết tật và trẻ em có hoàn cảnh khó khăn.

- Đảm bảo nhà ở tối thiểu

+ Sau 3 năm triển khai Chương trình hỗ trợ hộ nghèo về nhà ở theo Quyết định số 167/2008/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ, trên địa bàn tỉnh Hưng Yên đã hoàn thành và về đích trước thời hạn 1 năm. Tổng số hộ nghèo được hỗ trợ về nhà ở đã xây dựng hoàn thành và đưa vào sử dụng là 2.169 hộ, đạt 100% kế hoạch so với Đề án phê duyệt.

+ Về nhà ở xã hội, tỉnh đã phê duyệt Dự án xây dựng nhà ở cho người có thu nhập thấp tại thành phố Hưng Yên với 856 căn hộ, mặc dù UBND tỉnh cũng như các sở ngành đã tạo điều kiện thuận lợi, nhưng chủ đầu tư vẫn chưa triển khai thi công xây dựng các hạng mục theo cam kết.

+ Thực hiện Quyết định 65/2009/QĐ-TTg ngày 24/9/2009 của Thủ tướng Chính phủ, tỉnh đã đầu tư xây dựng 03 dự án nhà ở sinh viên gồm: Nhà ở sinh viên cụm trường thành phố Hưng Yên, Ký túc xá C2, C3 - Trường cao đẳng Sư phạm Hưng Yên và Ký túc xá sinh viên Trường cao đẳng Công nghiệp Hưng Yên. Các dự án này giải quyết được chỗ ở cho khoảng 3.000 sinh viên. Như vậy, tổng số ký túc xá hiện có trên địa bàn tỉnh đảm bảo chỗ ở cho 5.944 sinh viên, đạt tỷ lệ 28,7%. Như vậy, còn trên 70% số sinh viên chưa được bố trí ở trong các ký túc xá.

- Đảm bảo nước sạch

Tỉnh đã đầu tư một số nhà máy nước sạch tập trung tại thành phố Hưng Yên, đô thị Phố Nối, thị trấn Như Quỳnh, các khu công nghiệp Phố Nối A, Phố Nối B và các nhà máy nước sạch nông thôn tại một số xã, thị trấn; đồng thời cấp giấy phép khai thác nước dưới đất cho các nhà máy sản xuất công nghiệp đối với những nơi chưa có nhà máy nước tập trung.

Vấn đề bảo vệ môi trường đặc biệt là môi trường nước sạch được lồng ghép vào trong các hoạt động của các địa phương, nhất là phong trào xây dựng Làng văn hoá, Gia đình văn hoá. Đến nay đã có trên 89% dân số nông thôn được sử dụng nước hợp vệ sinh, trong đó gần 50% dân số được sử dụng nước sạch theo tiêu chuẩn tại Quyết định số 09/2005/BYT của Bộ Y tế.

- Một số mô hình về ASXH

+ Mô hình thứ nhất: Trường phục hồi chức năng và Dạy nghề cho người khuyết tật Khoái Châu.

Tên gọi: Trường Phục hồi chức năng và Dạy nghề cho người khuyết tật Khoái Châu.

Địa chỉ: Thôn Vinh Quang – Thị trấn Khoái Châu – Huyện Khoái Châu – tỉnh Hưng Yên.

Cơ cấu tổ chức: Gồm Ban Giám hiệu (01 Hiệu trưởng, 02 Phó Hiệu trưởng); 3 phòng chuyên môn (Phòng Dạy văn hóa, dạy nghề, tạo việc làm; Phòng Hành chính, Tổ chức, Quản lý học sinh; Phòng Dinh dưỡng, Y tế, Phục hồi chức năng). Tổng số có 56 cán bộ giáo viên và nhân viên hành chính, phục vụ.

Hoạt động của nhà trường: Trường PHCN và dạy nghề cho người khuyết tật Khoái Châu là đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Lao động -Thương binh và Xã hội tỉnh Hưng Yên. Trường có chức năng, nhiệm vụ tiếp nhận, quản lý, nuôi dưỡng; tổ chức học văn hóa, học nghề, tạo việc làm, phục hồi chức năng và can thiệp sớm cho đối tượng bảo trợ xã hội là trẻ em khuyết tật, người tàn tật trên địa bàn 5 huyện phía Bắc tỉnh Hưng Yên gồm các huyện: Khoái Châu, Văn Giang, Văn Lâm, Yên Mỹ, Mỹ Hào.

Trung bình hàng năm, Nhà trường tiếp nhận nuôi dưỡng, dạy văn hóa, dạy nghề cho khoảng 150 học sinh khuyết tật, độ tuổi từ 6 đến 16 tuổi. Nhà trường đã thực hiện nghiêm túc chương trình giảng dạy, đảm bảo giờ lên lớp và học tập của giáo viên và học sinh. Nhà trường luôn quan tâm đến công tác đào tạo và bồi dưỡng giáo viên để nâng cao trình độ, nghiệp vụ chuyên môn, tổ chức cán bộ, giáo viên tham gia lớp tập huấn về kỹ năng và phương pháp chăm sóc, giáo dục trẻ em khuyết tật và Hội thảo của Viện Khoa học giáo dục Việt Nam. Kết quả học kỳ I năm học 2012 – 2013 đã có 20 em đạt danh hiệu học sinh xuất sắc, 30 em đạt danh hiệu học sinh tiên tiến, 90% các em được xếp loại hạnh kiểm tốt và khá tốt.

Song song dạy văn hóa, dạy nghề cho các em là nhiệm vụ rất quan trọng và cũng rất khó khăn. Tuy nhiên, thầy và trò Nhà trường đã duy trì tốt công tác dạy nghề. Từ 13 tuổi trở lên, các em được học một số nghề như: May, làm hoa lụa, sửa chữa xe máy, cơ khí, tin học,... Mặc dù kinh phí dành cho học nghề còn hạn hẹp, trang thiết bị còn hạn chế nhưng Nhà trường đã cố gắng để giúp các em sau này có được việc làm và hòa nhập với cộng đồng xã hội.

Công tác quản lý chăm sóc học sinh luôn được quan tâm, ca trực quản lý học sinh luôn đảm bảo 24/24 giờ để chăm sóc và quản lý các em, đặc biệt đối với các em còn nhỏ chưa biết tự chăm sóc bản thân. Đội ngũ làm công tác quản sinh luôn chăm lo cho các em từng bữa ăn, giấc ngủ, tạo cho các em có một cuộc sống sinh hoạt tương đối đầy đủ, hợp vệ sinh. Giáo dục cho các em có nếp sống văn minh, biết vâng lời cha mẹ, thầy cô giáo, biết đoàn kết thương yêu giúp đỡ lẫn nhau như anh em trong một nhà. Ngoài giờ học, Nhà trường còn tổ chức cho các em tham gia các hoạt động văn, thể, mỹ như cầu lông, bóng bàn, bóng đá, học múa, học hát...Giúp các em phát triển về đức, trí, thể, mỹ tạo điều kiện cho các em hoạt bát, nhanh nhẹn, tự tin trong cuộc sống.

Công tác y tế - phục hồi chức năng và dinh dưỡng cho các em cũng được quan tâm. Nhà trường luôn đảm bảo 100% học sinh được chăm sóc sức khỏe ban đầu, kịp thời đưa các em đi khám chữa bệnh. Tổ chức cho 100% học sinh khiếm thính đi đo thính lực tại Viện Tai – Mũi – Họng Trung ương. Đảm bảo vệ sinh môi trường và vệ sinh thực phẩm tốt. Phối hợp chặt chẽ với hội cha mẹ học sinh khuyết tật, điều tra đối tượng trẻ khuyết tật trong độ tuổi từ 0 – 6 tuổi trong

cộng đồng, tổ chức tư vấn cho cha mẹ về kỹ năng chăm sóc trẻ em khuyết tật để có thể can thiệp sớm tại gia đình.

#### - Mô hình thứ hai: Tiếp sức đến trường

Tên, địa chỉ của mô hình: Mô hình: “Tiếp sức đến trường” nhằm hỗ trợ học bổng cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, trẻ em nghèo vượt khó trên địa bàn tỉnh Hưng Yên.

Hoạt động của mô hình:

+ Khảo sát và lập hồ sơ, danh sách trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt (mồ côi, khuyết tật, trẻ em nghèo...) vượt khó vươn lên đạt học lực khá, giỏi trong nhiều năm liên tục đến hết tuổi trẻ em 16 tuổi.

+ Vận động ủng hộ, tiếp nhận tài trợ các chương trình, dự án của các tổ chức, cá nhân hảo tâm trong và ngoài tỉnh; từ ngân sách nhà nước để trao tặng học bổng cho trẻ em, đồ dùng học tập cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, trẻ em nghèo vượt khó học khá, giỏi. Cụ thể:

+ Năm 2010 tổ chức trao học bổng cho 260 trẻ em, với tổng kinh phí là 148.200.000 đồng.

+ Năm 2011 tổ chức trao tặng học bổng và đồ dùng học tập cho 268 trẻ em, với tổng kinh phí 143.500.000 đồng.

+ Năm 2012 tổ chức trao học bổng và đồ dùng học tập cho 200 trẻ em, với tổng kinh phí 134.900.000 đồng.

+ Năm 2013, trao học bổng, đồ dùng học tập cho trên 340 trẻ em, với tổng kinh phí 332.200.000 đồng.

Những thành công và hạn chế của mô hình

Tạo sự chuyển biến về nhận thức và trách nhiệm của các cấp ủy đảng, chính quyền và nhân dân trong việc ủng hộ, giúp đỡ, chăm lo cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, trẻ em nghèo, giúp các em vui bớt khó khăn, mặc cảm, tự tin vươn lên hòa nhập cộng đồng. Tạo điều kiện thuận lợi cho trẻ em nghèo có cơ hội đến trường, đảm bảo quyền được học tập và phát triển của trẻ em; động viên tinh thần giúp các em nỗ lực hơn trong học tập và trong cuộc sống. Góp phần hạn chế thấp nhất tình trạng học sinh nghèo bỏ học.

Hạn chế của mô hình

- Công tác tuyên truyền vận động chưa thực sự đa dạng và hiệu quả; sự tham gia của các tổ chức, doanh nghiệp trong và ngoài tỉnh tham gia còn hạn chế nên nguồn kinh phí vận động còn thấp.

- Số lượng trẻ em được hưởng lợi và số tiền trao tặng cho các em còn khiêm tốn do nguồn kinh phí huy động còn hạn hẹp.

Kinh nghiệm rút ra từ mô hình

- Tăng cường công tác truyền thông, vận động xã hội; phối hợp chặt chẽ với các cấp, các ngành, các địa phương trong việc triển khai tuyên truyền vận động các cơ quan, đơn vị, tổ chức cá nhân tham gia ủng hộ, trao tặng học bổng và đồ dùng học tập cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, trẻ em nghèo vượt khó.

- Hàng năm tổ chức Hội nghị gặp mặt trẻ em vượt khó, chăm ngoan học giỏi nhằm động viên, khích lệ tinh thần vượt khó vươn lên của các em. Đồng thời biểu dương những tập thể, cá nhân có thành tích xuất sắc trong việc ủng hộ, chăm lo, giúp đỡ trẻ em.

- Hàng năm cần rà soát đối tượng, xây dựng kế hoạch vận động các nhà tài trợ theo hình thức mỗi tổ chức, cá nhân gắn với một địa chỉ từ thiện; tổ chức đánh giá tác động của mô hình và mở rộng, nhân rộng mô hình.

#### **4. Đánh giá tình hình thực hiện chính sách ASXH**

##### **a) Những thành tựu chủ yếu**

Việc triển khai các chính sách ASXH trên địa bàn tỉnh đã tác động tích cực, hỗ trợ nhiều đối tượng trong xã hội, nhất là người lao động, người nghèo, khó khăn. Các chính sách được triển khai đồng bộ đã thúc đẩy tạo việc làm, đảm bảo đời sống cho các tầng lớp dân cư; đảm bảo thu nhập tối thiểu cho người nghèo; phòng ngừa, giảm thiểu và khắc phục rủi ro, góp phần giảm nghèo, giảm bất bình đẳng và bảo vệ các đối tượng yếu thế. Đặc biệt thời gian gần đây, mặc dù chịu ảnh hưởng của suy giảm kinh tế, song tỉnh vẫn chú trọng, ưu tiên thực hiện tốt công tác ASXH nên đã góp phần đảm bảo đời sống nhân dân trong toàn tỉnh, đảm bảo sự ổn định và gắn kết trong xã hội.

##### **b) Những hạn chế chủ yếu**

Việc triển khai các chính sách, chương trình giảm nghèo ở một số địa phương trong tỉnh chưa thực sự chú trọng đến tạo cơ hội và điều kiện để người nghèo tự nâng cao năng lực vươn lên thoát nghèo. Tỷ lệ hộ nghèo giảm nhanh nhưng chưa thực sự bền vững. Chưa có giải pháp hữu hiệu trước nguy cơ phân hóa giàu nghèo và sự bất bình đẳng trong tiếp cận các dịch vụ xã hội giữa các tầng lớp dân cư. Các dịch vụ ASXH còn mang tính hành chính. Nguồn lực đảm bảo cho việc thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo và một số đề án thuộc lĩnh vực ASXH còn hạn hẹp. Mức trợ cấp, trợ giúp xã hội cho các đối tượng bảo trợ xã hội còn thấp, diện bao phủ chưa rộng.

##### **c) Nguyên nhân**

- Tái lập năm 1997, Hưng Yên vốn là tỉnh thuần nông, điếm xuất phát kinh tế thấp, đang trong quá trình chuyển đổi mạnh cơ cấu kinh tế, thu ngân sách còn hạn chế, phải tập trung đầu tư hạ tầng kỹ thuật, phát triển kinh tế, nên ngân sách cho công tác ASXH còn nhiều khó khăn.

- Công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện chính sách ASXH ở một số cơ sở chưa thường xuyên, chưa kịp thời phát hiện, giải quyết dứt điểm các tồn tại; đội ngũ làm công tác an sinh xã hội còn hạn chế về năng lực, chưa đáp ứng được yêu cầu thực tế.

- Các chính sách ASXH chưa thực sự theo kịp các chính sách về kinh tế, chưa mở rộng đối với những người dân nông thôn và khu vực lao động phi chính thức trong khi ở Hưng Yên tỷ lệ người dân sống ở nông thôn cao.

#### d) Những bài học kinh nghiệm

- Chính sách xã hội có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc đảm bảo công bằng và ổn định xã hội, vì vậy cần phải thực hiện song song với các chính sách phát triển kinh tế.

- Chính sách xã hội phải phù hợp với trình độ dân trí và khả năng nguồn lực tài chính.

- Chính sách ASXH chỉ có thể triển khai hiệu quả khi có sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy đảng, chính quyền và sự vào cuộc của toàn xã hội.

- Cần tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến nâng cao nhận thức để người dân hiểu rõ ý nghĩa, nội dung và quyền lợi của bản thân để chủ động tham gia. Bên cạnh đó, cần kêu gọi, phát huy truyền thống tương thân, tương ái của dân tộc để huy động sự chung tay, góp sức của toàn xã hội trong thực hiện chính sách ASXH.

### **Phần III** **ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ**

#### **1. Về thống nhất nhận thức và công tác lãnh đạo, chỉ đạo**

Cần phát triển hệ thống ASXH phù hợp, gắn kết với định hướng phát triển kinh tế xã hội, tạo động lực tăng trưởng kinh tế và đảm bảo quyền con người và công bằng xã hội. Nhà nước giữ vai trò chủ đạo trong việc tổ chức thực hiện chính sách ASXH.

#### **2. Về sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện cơ chế, chính sách hiện hành**

##### **a) Đảm bảo tính thống nhất và độ bao phủ của hệ thống chính sách ASXH**

Nhà nước giữ vai trò chủ đạo, mở rộng xã hội hóa, có cơ chế thu hút sự tham gia của các khu vực tư nhân vào cung cấp dịch vụ ASXH.

Từng bước xây dựng và thực hiện hệ thống chính sách ASXH mang tính toàn dân, mở rộng khả năng tiếp cận và diện bao phủ, trong đó bảo đảm mức sống/thu nhập tối thiểu cho người dân và khả năng phòng ngừa, khắc phục rủi ro. Chú trọng phát triển hệ thống ASXH đối với khu vực nông thôn và khu vực phi chính thức vì tỷ lệ người dân sống ở nông thôn cao.

##### **b) Mở rộng phạm vi, nâng cao mức tác động của hệ thống ASXH**

Bổ sung, phát triển các chính sách ASXH theo hướng tiếp cận với chuẩn mực quốc tế; tăng cường thực hiện chính sách ASXH đối với người lao động nước ngoài tại Việt Nam và người Việt Nam làm việc tại nước ngoài.

Các chính sách ASXH cần đảm bảo mọi người dân có quyền an sinh và tiếp cận hệ thống ASXH, gắn trách nhiệm và quyền lợi, giữa đóng góp với hưởng lợi. Tăng cường các chính sách đối với người có công và các đối tượng bị tác động bởi quá trình cải cách các chính sách kinh tế xã hội như nông dân, công nhân, trẻ em, người cao tuổi, người khuyết tật...

c) Đảm bảo độ bền vững của hệ thống tài chính

Điều chỉnh mức đóng góp vào các quỹ BHXH, BHYT để đảm bảo sự bền vững của quỹ; nghiên cứu bổ quy định về nghỉ hưu trước tuổi; thu hút các thành phần kinh tế ngoài Nhà nước tham gia cung cấp các dịch vụ ASXH; có kế hoạch về trích ngân sách nhà nước để đóng quỹ BHXH cho người lao động làm việc trước năm 1995 (tức là trước khi thành lập BHXH); rà soát và có biện pháp buộc người sử dụng lao động đóng BHXH cho người lao động; tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát, xử lý nghiêm các hành vi lạm dụng, trục lợi từ các quỹ bảo hiểm, quỹ xã hội.

**3. Về công tác tổ chức thực hiện**

a) Đối với các cơ quan Trung ương

Nghiên cứu và tham mưu với Trung ương hoàn thiện cơ chế, chính sách, pháp luật; hoàn thiện cơ chế tạo lập và sử dụng nguồn lực tài chính và hoàn thiện hệ thống quản lý ASXH theo hướng cải cách, phát triển hệ thống ASXH hiện nay. Hướng dẫn chi tiết, kịp thời việc triển khai thực hiện các chính sách ASXH tại các địa phương.

b) Đối với chính quyền địa phương

Rà soát, đánh giá đúng thực trạng công tác ASXH địa phương; phân loại các nhóm đối tượng thuộc phạm vi chính sách ASXH; xây dựng các chương trình, kế hoạch, đầu tư nguồn lực hợp lý nhằm triển khai thực hiện các chính sách ASXH phù hợp với đặc điểm của địa phương.

c) Đối với các đoàn thể xã hội

Tăng cường việc triển khai thực hiện các chính sách ASXH, kết nối các dịch vụ ASXH đến các đoàn viên, hội viên trong hệ thống; tuyên truyền nâng cao nhận thức cho các tầng lớp nhân dân về các chính sách ASXH để họ chủ động tham gia thụ hưởng các chính sách ASXH và phối hợp triển khai thực hiện các chính sách ASXH; tham gia giám sát việc thực hiện các chính sách ASXH.

d) Đối với doanh nghiệp

Phát triển sản xuất kinh doanh đảm bảo thu nhập và việc làm cho người lao động; cải thiện điều kiện, môi trường lao động, chăm lo đời sống cho người lao động; có kế hoạch và bố trí nguồn lực thực hiện trách nhiệm của doanh nghiệp trong việc đảm bảo các điều kiện ASXH cho người lao động. Phát huy trách nhiệm tham gia các phong trào xã hội từ thiện vì cộng đồng.

e) Đối với người dân

Tìm hiểu các chính sách ASXH, những quyền lợi của bản thân trong các chính sách ASXH; chủ động tiếp cận các dịch vụ ASXH, thực hiện trách nhiệm của người tham gia và bảo vệ quyền lợi bản thân. Bên cạnh đó, cần nâng cao khả năng tự bảo đảm an sinh cho chính mình, tích cực tham gia các phong trào xã hội, từ thiện.

Trên đây là báo cáo đánh giá chính sách an sinh xã hội và tình hình thực hiện chính sách an sinh xã hội trên địa bàn tỉnh Hưng Yên giai đoạn 1991 – 2013. UBND tỉnh trân trọng báo cáo./. *kh*

**Nơi nhận:**

- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- Chủ tịch, các Phó Chủ tịch UBND tỉnh;
- Lãnh đạo VP UBND tỉnh;
- Lưu: VT, VX<sup>S</sup>.

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH  
KT. CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH THƯỜNG TRỰC**



**Nguyễn Khắc Hào**

Phụ lục 1

TÌNH HÌNH THỰC HIỆN MỘT SỐ CHỈ TIÊU VỀ AN SINH XÃ HỘI  
GIAI ĐOẠN 1991 - 2013 VÀ KẾ HOẠCH ĐẾN 2020

TT	Nhóm chỉ tiêu	Đơn vị	Hiện trạng 1991	Hiện trạng 1995	Hiện trạng 2000	Hiện trạng 2007	Hiện trạng 2010	Hiện trạng 2011	Hiện trạng 2012	Kế hoạch		Mức độ đạt được
										2015	2020	
<b>I</b>	<b>Bảo đảm thu nhập tối thiểu và giảm nghèo</b>											
<b>1.1</b>	<b>Tạo việc làm, nâng cao thu nhập</b>											
	Tỷ lệ thất nghiệp	%					1.6	1.6	1.55	<2,0	<2,0	
	Tỷ lệ thất nghiệp thành thị	%								<3,7	<3,5	
	Tỷ lệ việc làm khu vực chính thức	%								>45	>55	
	Tỷ lệ việc làm trong nông nghiệp	%				58.4	60.1	53.5	51	<41	<30	
	Lao động được tạo việc làm mới mỗi năm	1000 người				22,65	21,98	23,80	20,10	20,00	19,5	
	Lao động nông nghiệp được hỗ trợ chuyên đời việc làm	1000 người								7,52	8,00	
	Lao động đi làm việc theo hợp đồng có thời hạn ở nước ngoài	1000 người				1,98	2,59	2,45	2,50	1,50	1,70	
	Trong đó, lao động nghèo được hỗ trợ	1000 người								0,37	0,38	
	Người nghèo được vay vốn tạo việc làm	1000 người								2,80	2,50	
<b>1.2</b>	<b>Hỗ trợ giảm nghèo, phát triển sản xuất</b>											
	Tỷ lệ hộ nghèo giảm bình quân một năm	%					2	2.52	1.65	1.5-2	1.5-2	
	Tỷ lệ hộ nghèo giảm bình quân một năm tại các huyện, xã có tỷ lệ nghèo cao	%					4	5	4	4	4	
	Thu nhập bình quân đầu người của hộ nghèo	1000 đồng					300	300-350	300-350	400	600-800	
<b>II</b>	<b>Bảo hiểm xã hội</b>											
	Tỷ lệ lực lượng lao động tham gia BHXH	%			31.051	76.658	99.875	107.532	114.792	45	50	
	Trong đó, BHXH bắt buộc	%			31.051	76.658	99.464	106.827	113.912	80	90	
	Trong đó, BHXH tự nguyện	%					411	705	880	7	10	
	Tỷ lệ lực lượng lao động tham gia bảo hiểm tự nguyện	%					71.825	97.192	102.79	30	35	



TT	Nhóm chỉ tiêu	Đơn vị	Hiện	Hiện	Hiện	Hiện	Hiện	Hiện	Hiện	Kế hoạch		Mức độ đạt được
			tràng 1991	tràng 1995	tràng 2000	tràng 2007	tràng 2010	tràng 2011	tràng 2012	2015	2020	
III	Trợ giúp xã hội cho những người có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn											
3.1	Trợ giúp xã hội thường xuyên											
	Số người được hưởng trợ giúp xã hội thường xuyên	1000 người										
	<i>Trong đó, người cao tuổi không có thu nhập và trợ cấp xã hội</i>	1000 người			7,94	14,32	17,75	21,45	30,00	36,00		
	<i>Trong đó, đối tượng bảo trợ xã hội khác</i>	1000 người				13,06	14,78	16,75	25,00	29,00		
3.2	Trợ giúp xã hội đột xuất											
	Tỷ lệ người dân được hỗ trợ khi gặp rủi ro	%							100	100	100	100
IV	Tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản											
4.1	Bảo đảm giáo dục tối thiểu											
	Phổ cập giáo dục mầm non	tuổi							97,5	100	100	100
	Tỷ lệ đi học tiểu học đúng tuổi	%			99	99,1	99,2	99,5	99,8	99,9	99,9	99,9
	Tỷ lệ đi học THCS đúng tuổi	%				96,5	97,1	97,2	97,5	99,9	99,9	99,9
	Tỷ lệ đạt trình độ THPT	%				80,1	80,2	80,5	81,2	83	85	85
	Tỷ lệ trẻ khuyết tật đi học	%				65	65,2	68,5	70,2	75	80	80
	Tỷ lệ sinh viên trên 1 vạn dân	người				15,5	18,2	19,1	19,5	20	22	22
	Tỷ lệ lao động qua đào tạo	%				39,7	40,2	45,5	49	65	75	75
	Tỷ lệ lao động qua đào tạo nghề	%				27,3	30,5	32,7	34	55	70	70
	Tỷ lệ người biết chữ trong độ tuổi 15 tuổi trở lên	%				99,5	99,6	99,7	99,7	99,8	99,9	99,9
4.2	Bảo đảm y tế tối thiểu											
	Tuổi thọ trung bình	tuổi										
	Tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế	%										
	<i>Trong đó, nhà nước hỗ trợ toàn bộ</i>	%										
	<i>Trong đó, nhà nước hỗ trợ một phần</i>	%										

TT	Nhóm chỉ tiêu	Đơn vị	Hiện trạng 1991	Hiện trạng 1995	Hiện trạng 2000	Hiện trạng 2007	Hiện trạng 2010	Hiện trạng 2011	Hiện trạng 2012	Kế hoạch		Mức độ đạt được
										2015	2020	
	Tỷ lệ phụ nữ mang thai được tiêm phòng uốn ván	%			96	99.54	99.05	98.87	98.64	>98	>98	
	Tỷ lệ phụ nữ mang thai được khám thai từ 3 lần trở lên	%										
	Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng	%			36	20.09	16.8	15.2	14.4	13	10	
	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi	‰			8.4	2.9	1.9	1.3	0.64	0.6	0.5	
	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi	‰			11.7	4.6	2.6	1.86	1.3	1.2	1.1	
	Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ	%			99.35	99.57	97.75	99.56	99.39	>99	>99	
	Mức giảm số người mắc bệnh lao	%			1263	1156	1139	1018	1003	998		
	So với năm 2010	%			110.89	101.49	100.00	89.38	88.06	87.62		
	So với năm 2015	%			126.55	115.83	114.13	102.00	100.50	100.00		
<b>4.3</b>	<b>Bảo đảm nhà ở tối thiểu</b>											
	Hộ nghèo được hỗ trợ cải thiện nhà ở	1000 hộ							2,169	3,396		
	Diện tích xây dựng nhà ở xã hội cho người có thu nhập thấp ở đô thị	triệu m2							0	0.1083	0.1064	
	Tỷ lệ học sinh, sinh viên được đáp ứng nhu cầu nhà ở	%							28.7	50		
	Tỷ lệ công nhân lao động tại các khu công nghiệp được đáp ứng nhu cầu nhà ở	%										Chưa có cơ sở để thống kê
<b>4.4</b>	<b>Bảo đảm nước sạch</b>											
	Tỷ lệ dân số nông thôn được sử dụng nước sinh hoạt hợp vệ sinh	%	15.52	20.52	46.50	74.50	87.10	88.64	89.13	90.60	93.05	
	Tỷ lệ dân số nông thôn được sử dụng nước sạch theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế	%	8.49	11.22	25.44	40.75	47.13	48.29	49.50	53.13	59.18	
<b>4.5</b>	<b>Bảo đảm thông tin cho người nghèo, vùng nghèo</b>											

TT	Nhóm chỉ tiêu	Đơn vị	Hiện	Hiện	Hiện	Hiện	Hiện	Hiện	Hiện	Kế hoạch		Mức độ đạt được
			tràng	tràng	tràng	tràng	tràng	tràng	tràng	2015	2020	
	Tỷ lệ xã miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo phù sống phát thanh, truyền hình mặt đất	%										
	Tỷ lệ xã miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo có đài truyền thanh xã	%						100		100	100	100