

CHÍNH SÁCH XÃ HỘI Ở CÁC NƯỚC MỸ LATIN ĐẦU THẾ KỶ XXI: KẾ THỪA VÀ ĐỔI MỚI

E. E. KUZNESOVA. **Sotsial'naja politika v stranakh Latinskoi Ameriki v nachale XXI v.: preemstvennost' i peremeny.** *Latinskaja Amerika*, 6/2012, str.14-19.

PHẠM NGUYỄN
dịch

Bài viết xem xét những thay đổi trong vai trò của nhà nước đối với các lĩnh vực xã hội đầu thế kỷ XXI ở khu vực Mỹ Latin, hướng tiếp cận mới cho việc giải quyết các vấn đề xã hội. Đồng thời, phân tích nỗ lực của các quốc gia trong khu vực nhằm giải quyết đồng bộ vấn đề nghèo đói và bất bình đẳng xã hội, nhấn mạnh tầm quan trọng của yếu tố dân số trong thực hiện chính sách xã hội.

1. Cuộc cải cách kinh tế tự do toàn diện kiểu mới ở Mỹ Latin từ những năm 1980 đã mang lại những thay đổi rõ rệt trong lĩnh vực xã hội. Nhà nước dần dần xa rời việc điều tiết các quan hệ lao động và trong lĩnh vực xã hội đã dẫn đến những thay đổi căn bản trong lĩnh vực trợ cấp xã hội. Sự bấp bênh của các hợp đồng lao động, thất nghiệp gia tăng, việc làm trong khu vực phi chính thức tăng lên, sự phân cấp trong hệ thống giáo dục, y tế dẫn tới một phần hệ thống này đang dần bị tư nhân hóa, những phức tạp trong vấn đề kinh phí cho các dịch vụ xã hội - tất cả dẫn đến sự hạn chế trong việc tiếp cận trợ cấp xã hội, và cuối cùng là bất bình đẳng gia tăng.

Chiến lược phát triển và hiện đại hóa đòi hỏi sự thay đổi vai trò của nhà nước trong lĩnh vực xã hội, điều này đã

được khẳng định qua trường hợp Brazil, Mexico, Chile, Uruguay. Cuộc cải tổ chính sách xã hội bắt đầu từ giữa những năm 1990 và vẫn tiếp tục trong những năm đầu thế kỷ mới, đặc biệt là tăng cường hơn trong thời kỳ khủng hoảng kinh tế. Khác với đầu những năm 1980 và đầu những năm 1990, khi mục đích chính là đấu tranh chống nghèo đói với sự trợ cấp bằng tiền theo địa chỉ của từng địa phương, đến cuối những năm 1990 bắt đầu tổng hợp giải quyết vấn đề đói nghèo đồng thời với vấn đề bất bình đẳng xã hội. Thông qua chính sách xã hội, nhà nước tuyên bố sự bình đẳng về pháp luật của các tầng lớp dân cư trong tiếp cận các trợ cấp xã hội, nhấn mạnh tầm quan trọng của việc trợ giúp tổng lực “sự chung tay của toàn xã hội” trên cơ sở phối hợp các chương trình trợ cấp xã hội với nhau.

Khi lập nên hệ thống các chương trình trợ cấp xã hội, trên thực tế nhà nước đã tính đến những nguy cơ xã hội như: không có hoặc mất việc làm, đặc biệt trong các nhóm dân cư dễ bị tổn thương (phụ nữ, thanh niên, dân tộc thiểu số), các giai đoạn nghỉ việc do lý do khách quan (sinh đẻ, tuổi già...). Cùng với đó, nhà nước đã tổ chức các chương trình cụ thể, các khóa đào tạo nghề, trợ cấp tín dụng, tạo việc làm. Khi cải cách hệ thống bảo trợ xã hội, nhà nước buộc phải tính kỹ đến những thay đổi mới phát sinh từ đầu thế kỷ về tình hình dân số khu vực, về cấu trúc và đặc điểm gia đình, ý nghĩa ngày càng lớn của sự phát triển nguồn nhân lực.

Cách tiếp cận mới của nhà nước trong giải quyết các vấn đề xã hội có thể thấy rõ qua trường hợp Chile, đặc biệt trong thời kỳ cầm quyền của cựu Tổng thống Michael Bachelet. Cựu Tổng thống Chile khẳng định, chính sách nhà nước về sự công bằng trong việc tiếp cận các cơ hội, vốn gắn với cuộc chiến chống đói nghèo, có ý nghĩa quan trọng hàng đầu đối với “sự chung tay của toàn xã hội” ở Mỹ Latin. Kết quả là, đói nghèo giảm từ 38,3% năm 1990 xuống 13,7% năm 2006. Năm 1996, thu nhập của nhóm thứ năm (nhóm giàu nhất) cao hơn của nhóm thứ nhất (nhóm nghèo nhất) 15,5 lần, năm 2006 giảm còn 13,1 lần. Cùng thời gian ấy, hệ số GINI năm 2006 (0,54) ở Chile là thấp nhất trong gần hai thập kỷ qua (1990-2006).

Mình chứng thêm về vai trò của chính sách xã hội trong giải quyết vấn đề đói nghèo, cựu Tổng thống chỉ rõ: đầu những năm 1990, đói nghèo giảm do 80% lý do từ kinh tế và chỉ 20% lý do từ chính sách xã hội, thì đến năm 2006 tình thế đã thay đổi ngược lại với 80% là

từ kết quả của chính sách xã hội của nhà nước. Ngoài ra, sự chênh lệch về thu nhập của nhóm một và nhóm năm đã giảm xuống còn 11,2 lần, thậm chí có lúc chỉ còn 6,8 lần do trợ cấp từ các chương trình bổ sung tiền lương của nhà nước.

Kết quả thực hiện chính sách xã hội của nhà nước phụ thuộc nhiều vào nguồn kinh phí nhà nước cấp cho lĩnh vực xã hội. Bắt đầu từ giữa những năm 1990, chi phí xã hội ở khu vực liên tục tăng. Năm 2008-2009, trung bình là 18,4% GDP so với 12,2% GDP năm 1990-1991, và có sự khác biệt lớn giữa các nước. Như ở Brazil và Argentina năm 2008-2009, chỉ số này là trên 20%, còn ở Ecuador và Guatemala dưới 10%. Trong tổng chi của nhà nước, các khoản chi cho lĩnh vực xã hội cũng tăng lên, con số trung bình năm 2008-2009 là 63,9%, so với 44,1% năm 1990-1991. Chi phí xã hội tăng tương ứng với thu nhập bình quân đầu người (năm 2009, thu nhập bình quân đầu người trung bình là 917 USD). Tuy nhiên, sự khác biệt giữa các quốc gia là rất lớn: năm 2008-2009, Argentina là hơn 2.000 USD, Brazil và Uruguay hơn 1.000 USD, còn các nước như Guatemala, Honduras, Peru, Nicaragua, Paraguay, không đạt được mức trung bình của khu vực năm 1991.

Nhà nước đang tăng các khoản chi cho lĩnh vực xã hội, từ cấp kinh phí cho bảo hiểm hưu trí đến trợ cấp xã hội thông qua các chương trình trợ giúp theo địa chỉ: 8% từ GDP năm 2008-2009 so với 4,8% năm 1990-1991 (chi phí tính theo đầu người tăng hơn 2 lần: 470 USD và 197 USD vào các năm tương ứng). Hệ thống bảo hiểm hưu trí từ đóng góp tự nguyện không phải ai cũng dễ tiếp cận, do vậy sự gia tăng nguồn tài chính của nhà nước trong bảo hiểm hưu trí đóng

vai trò quan trọng. Ở nhiều nước, như Chile, đã thông qua đạo luật về trợ cấp hưu trí, theo đó, tất cả mọi người khi có tham gia bảo hiểm tự nguyện đều có quyền nhận được lương hưu tối thiểu.

2. Một nguyên nhân quan trọng khác khiến nhà nước trợ giúp người cao tuổi là sự thay đổi nhanh chóng về cơ cấu độ tuổi của dân số. Theo số liệu của Ủy ban Kinh tế Mỹ Latin và vùng Caribe (CEPAL), chỉ số già hóa ở khu vực (nghĩa là tỷ lệ số người trên 60 tuổi so với 100 người dưới 15 tuổi) năm 2000 là 25,5, dự báo đến năm 2015 sẽ tăng lên 2,5 lần (tương đương mức 60,7), năm 2050 sẽ là 128,2. Điều này sẽ làm trầm trọng thêm các vấn đề xã hội, do đó cần có sự tham gia giải quyết của nhà nước.

Hiện nay, tất cả các nước trong khu vực đang ở giai đoạn thứ hai của thời kỳ quá độ dân số, khi tỷ lệ sinh và tỷ lệ tử đang giảm, tỷ lệ già hóa cũng chưa ở mức cao. Theo đó, tỷ lệ phụ thuộc còn thấp. Những người ở độ tuổi lao động (15-59 tuổi - có vai trò tích cực về kinh tế) chịu đựng ít áp lực nhất từ nhóm người phụ thuộc (dưới 15 tuổi và trên 60 tuổi - có vai trò không tích cực về kinh tế). Cơ cấu dân số vàng này là cơ hội lớn để tích lũy tín dụng, đầu tư cho phát triển kinh tế và xã hội, giải quyết các vấn đề liên quan đến người cao tuổi. Tuy nhiên, cũng cần tính trước rằng nó chỉ mang tính thời đoạn: ở một số nước như Bolivia, Guatemala, thời kỳ này mới chỉ vừa bắt đầu và sẽ kết thúc sau 50 năm; ở các nước khác như Argentina, Uruguay, Chile, Brazil, Columbia, Costa Rica, Mexico, thời kỳ cơ cấu dân số vàng sẽ kết thúc vào cuối những năm 2020.

Số lượng người cao tuổi tăng, trong khi đó lại không thể tự đảm bảo đầy đủ

về vật chất sẽ làm gia tăng những nhạy cảm xã hội, tăng gánh nặng kinh tế cho những người trong độ tuổi lao động. Đối với bất cứ quốc gia nào, việc chớp cơ hội trong thời kỳ cơ cấu dân số vàng là cực kỳ quan trọng. Trước tiên, cần có chiến lược phát triển kinh tế sao cho có thể tận dụng tối đa lực lượng dân số trong độ tuổi lao động nhằm phát triển sản xuất công nghệ cao. Bởi Mỹ Latin thực sự lạc hậu so với các nước công nghiệp về năng suất lao động và trình độ khoa học kỹ thuật.

3. Một trong những điều kiện quan trọng cho phát triển kinh tế và hiện đại hóa là đưa kiến thức và đổi mới vào sản xuất. Điều này đòi hỏi lao động phải có trình độ cao, theo đó việc phát triển giáo dục và đào tạo nghề có ý nghĩa đặc biệt.

Dù phát triển giáo dục là một trong những nhiệm vụ được ưu tiên hàng đầu của các nước Mỹ Latin, nhưng chi phí cho giáo dục vẫn còn khá khiêm tốn. Năm 2008-2009 chỉ là 5% GDP, tăng không đáng kể so với 3,2% GDP năm 1990-1991. Giáo dục tiểu học được quy định là bậc học bắt buộc, ở một số nước bắt buộc thêm bậc giáo dục mầm non. Kết quả là, năm 2008, 96% thanh niên trong độ tuổi 15-19 có trình độ tiểu học. Ở các nước quy định bắt buộc thêm bậc mầm non, như Mexico, Chile, El Salvador, Guatemala, Panama, Uruguay, những trợ giúp từ chính sách của nhà nước đã mang lại ý nghĩa lớn lao cho các gia đình nghèo.

Tuy nhiên, lên bậc phổ thông, chỉ khoảng hơn một nửa học sinh trong độ tuổi có điều kiện theo học. Con số thống kê được là 49% nam giới và 55% nữ giới trong độ tuổi 20-24 (năm 2008), và phần

lớn là con em các gia đình có điều kiện kinh tế.

Tỷ lệ người có trình độ trung học phổ thông là một trong những chỉ số khẳng định sự phân hóa xã hội ở mức cao trong khu vực: ở nhóm thứ nhất (nhóm nghèo nhất), tỷ lệ này là 23% nam giới, 26% nữ giới; còn ở nhóm thứ năm (nhóm giàu nhất), tỷ lệ tương ứng là 81% và 86%. Trong khi đó, theo nghiên cứu của CEPAL về giáo dục ở khu vực Mỹ Latin, trong thời kỳ mới, học vấn trung học phổ thông là học vấn tối thiểu, cho phép đảm bảo một tương lai không đói nghèo.

Trình độ đại học còn ít hơn nhiều. Chỉ có 8,3% thanh niên (25-29 tuổi) tốt nghiệp đại học 5 năm (năm 2008): ở nhóm thứ nhất, con số này cực kỳ thấp với 0,7% nam giới và 1% nữ giới; còn ở nhóm thứ năm, con số tương ứng là 23,9% và 30,4%. Những con số này đã khẳng định sự phân chia không bình đẳng của ngân sách nhà nước cho giáo dục đại học trong khu vực: 2/3 dành cho nhóm thứ tư và thứ năm, còn 1/3 dành cho những nhóm còn lại (ba nhóm đầu tiên). Ở các bậc học thấp hơn thì ngược lại. Chính ba nhóm đầu tiên được hưởng 2/3 ngân sách nhà nước cho giáo dục nhưng chỉ là các bậc mầm non, tiểu học và giáo dục trung học bậc thấp.

4. Sự phát triển giáo dục ở Mỹ Latin thập niên gần đây (mở rộng giáo dục tiểu học, tiếp cận bước đầu tới giáo dục trung học phổ thông) chưa đủ lực làm công cụ để giảm được bất bình đẳng xã hội, chưa tạo được điều kiện hòa nhập xã hội cho các tầng lớp dân cư nghèo. Bất bình đẳng xã hội còn thể hiện ở mảng chăm sóc sức khỏe và dịch vụ y tế. Ở mức độ nhất định, đó là kết quả từ

việc cắt giảm tài chính của nhà nước cho các lĩnh vực xã hội những năm 1980-1990, theo đó là sự phát triển mạnh của hệ thống dịch vụ y tế tư nhân. Bước sang đầu thế kỷ mới, ngân sách nhà nước cho y tế đã tăng, nhưng không đáng kể: năm 1990-1991 là 2,9% GDP, đến năm 2008-2009 cũng chỉ là 3,7% GDP (tính trên đầu người tương ứng là 106 USD và 187 USD). Việc tiếp cận bảo hiểm y tế nhà nước của các tầng lớp dân cư cũng không hoàn toàn giống nhau.

CEPAL chia 18 nước trong khu vực ra ba nhóm theo ngân sách nhà nước chi cho các lĩnh vực xã hội tính trên đầu người (năm 2006-2007). Nhóm thứ nhất - Argentina, Brazil, Chile, Costa Rica, Panama, Uruguay, là nhóm chi phí vượt qua 1.000 USD với gần 70% dân số sử dụng bảo hiểm y tế nhà nước. Tỷ lệ này giảm đáng kể ở nhóm thứ hai với 45% dân số (Columbia, Mexico, Venezuela), khi ngân sách nhà nước cho các lĩnh vực xã hội tính trên đầu người là 600 USD. Ở nhóm thứ ba là cực thấp, chỉ 17% dân số, khi mức chi phí này là 178 USD (Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Paraguay, Honduras, Peru, Dominica). Bức tranh đối lập càng rõ nét khi thống kê số người sử dụng dịch vụ y tế bằng chi phí tự nguyện, lần lượt là 23%, 35% và 72% dân số, tương ứng với các nhóm thứ nhất, thứ hai và thứ ba.

Việc tăng ngân sách nhà nước cho các lĩnh vực xã hội đầu thế kỷ XXI đã ảnh hưởng rõ rệt tới sự cải tiến trong các lĩnh vực này và sự gia tăng của các dịch vụ xã hội do nhà nước cung cấp. Tuy nhiên còn quá sớm để nói về sự công bằng trong việc tiếp cận của các tầng lớp dân cư. Giáo dục tiểu học, một phần giáo dục trung học, sự trợ giúp ban đầu về y tế, cấp cứu, các khoản trợ cấp tối thiểu

cho các gia đình - dành cho những người nghèo; còn giáo dục đại học, trợ cấp hưu trí và hỗ trợ y tế điều trị tại bệnh viện - dành cho những người giàu.

5. Thập niên gần đây, chính sách xã hội của các nước trong khu vực đã có sự phát triển mạnh mẽ với các chương trình trợ cấp theo địa chỉ, khác với các chương trình từ những năm 1980-1990 cả về mức độ tài chính, tỷ lệ tiếp cận của dân cư, tăng các hình thức và mở rộng mục tiêu trợ cấp. Nếu năm 2000, các chương trình này chỉ đến được với 5,7% dân số của 18 nước trong khu vực, thì đến năm 2010 đã là 19,3%, gần 1/5 dân số. Tổng cộng 113,5 triệu người (25 triệu gia đình) đã được nhận tiền trợ cấp hoặc các dịch vụ khác trong khuôn khổ những chương trình này. 52 triệu người trong số này là trẻ em dưới 14 tuổi. Điều này rất quan trọng nếu tính đến sự trẻ hóa đối tượng đối nghèo trong khu vực (hơn 60% trẻ em và thiếu niên là những người nghèo). Trong các chương trình trợ cấp giáo dục, độ tuổi được tăng lên đến 18 tuổi (một số trường hợp còn lên đến 25 tuổi). Đây rõ ràng là kết quả chứng minh định hướng đúng của các chương trình giảm nghèo, hạn chế phân tầng xã hội.

Tuy nhiên, việc tiếp cận các chương trình trợ cấp theo địa chỉ của các nhóm dân cư không hoàn toàn giống nhau. Theo số liệu của CEPAL, 9 trong số 18 nước trong khu vực (Argentina, Brazil, Chile, Ecuador, Uruguay, Columbia, Jamaica, Trinidad và Tobago), tất cả nhóm dân cư nghèo đều được tham gia các chương trình này. Thấp nhất là Honduras và Paraguay, chỉ có 17% và 25%. Trong khi một số nước khác như Costa Rica, El Salvador, Honduras, Paraguay, con số này cao hơn hẳn (trên

80%). Tính trung bình trong cả khu vực, hơn một nửa dân số không nhận được trợ cấp.

Sang thập kỷ đầu của thế kỷ XXI, ngân sách nhà nước cho các chương trình trợ cấp theo địa chỉ trong khu vực đã tăng lên gấp đôi (0,40% GDP vào năm 2009), nhưng như thường lệ vẫn ở dưới mức 0,5% GDP trong một năm. Duy chỉ có Ecuador là hướng nhiều hơn tới phát triển nguồn nhân lực, trước tiên là đối tượng trẻ em, người cao tuổi và những người không có khả năng lao động, với kinh phí lớn nhất - 1,17% GDP (năm 2010), và tỷ lệ dân số được tiếp cận cũng cao nhất - 44% tổng dân số, bao gồm tất cả những người nghèo và cực nghèo.

Hệ thống các chương trình trợ cấp theo địa chỉ có nhiều hướng thực hiện khác nhau. Một số hướng tới nâng cao mức tiêu dùng trong các gia đình nghèo, như Brazil (trợ cấp cho 52 triệu người), Mexico (27 triệu người). Một số khác hướng tới phát triển nguồn nhân lực, tạo cơ hội tiếp cận các dịch vụ giáo dục, các chương trình chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng. Phần lớn các chương trình được thực hiện ở các nước từ năm 2000 đều theo một trong số những định hướng này. Còn Chile lại chọn một hướng đi khác, phối hợp, lồng ghép các chương trình với nhau, trước tiên bằng con đường tạo việc làm, giúp người dân tham gia vào thị trường lao động.

Hiệu quả của các chương trình trợ cấp theo địa chỉ nhằm giải quyết vấn đề đói nghèo phụ thuộc vào mức độ tiếp cận của người dân và quy mô trợ cấp. CEPAL thừa nhận hiệu quả đáng kể của các chương trình ở Argentina, Brazil, Ecuador, Jamaica, Mexico. Minh

chúng bằng trường hợp Ecuador, thu nhập bình quân đầu người trong các gia đình đã lên 28%, còn ở Mexico là 16%. Bên cạnh đó, CEPAL cũng khẳng định sự kém hiệu quả của các chương trình này ở khu vực Trung Mỹ như El Salvador, Honduras, Nicaragua, chưa tới 20% dân nghèo được tiếp cận các chương trình trợ cấp, và lượng tiền trợ cấp cũng không lớn (như ở Honduras chỉ là 3% thu nhập theo đầu người). Một số nước như Brazil, Mexico, trong những năm khủng hoảng kinh tế gần đây, nhà nước đã thực hiện một số chương trình trợ cấp nhằm hạn chế sự gia tăng đói nghèo. Cách thức thực hiện là tăng mức trợ cấp, mở rộng hình thức và phạm vi đối tượng được nhận. CEPAL cho rằng, các chương trình trợ cấp theo địa chỉ là công cụ quan trọng trong chính sách xã hội của nhà nước, đảm bảo cả quyền lợi kinh tế và xã hội của công dân, giải quyết vấn đề đói nghèo và bất bình đẳng xã hội.

Tuy nhiên, các chương trình trợ cấp theo địa chỉ cũng vấp phải nhiều ý kiến phê phán, bị cho là thiếu liên hệ chặt chẽ với chiến lược phát triển. GS. Rolando Kordera (Đại học tổng hợp nguyên tử quốc gia Mexico) đánh giá, các chương trình này đã đạt được những thành tựu

đáng ghi nhận trong cuộc chiến chống đói nghèo, song cũng phải thừa nhận sự thiếu sót nổi của chúng với việc giải quyết các vấn đề quan trọng khác. Để minh chứng, ông dẫn ra vấn đề dân số. Từ những năm 1980 “Mexico bắt đầu biến từ đất nước của những trẻ em thành đất nước của những thanh niên”. Điều đó có nghĩa là, trong một năm thị trường lao động phải tiêu thụ hết 1 triệu đôi tay lao động trẻ. Bởi vậy, việc cần thiết là phải tổ chức giáo dục dạy nghề đại chúng, đào tạo trình độ trung học và đại học, thực hiện bảo hiểm y tế, có nghĩa là một chính sách xã hội tổng hợp. Những chương trình giải quyết vấn đề đói nghèo và bất bình đẳng xã hội cần gắn với tăng trưởng kinh tế. Và việc thực hiện phải là sự chung tay của cả nhà nước và xã hội.

* * *

Hai thập niên vừa qua đã khẳng định vai trò ngày càng lớn của chính sách xã hội của nhà nước trong phát triển xã hội ở các nước Mỹ Latin. Việc tiến hành phát triển kinh tế và hiện đại hóa ở khu vực này thời gian tới phải đi đôi với giải quyết các vấn đề xã hội, thực hiện dân chủ xã hội, tạo cơ hội phát triển cho tất cả các tầng lớp dân cư.