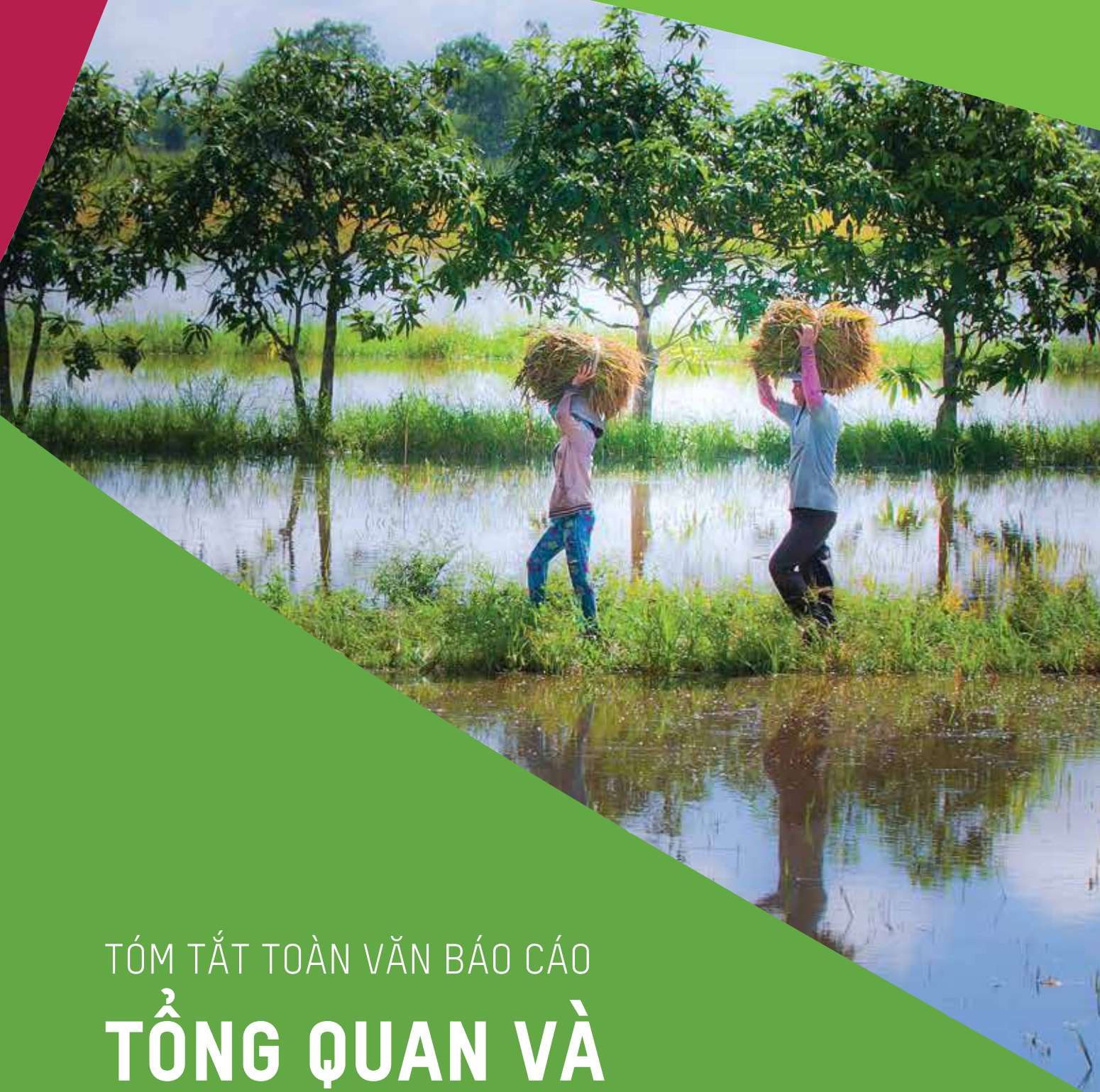




TÓM TẮT TOÀN VĂN BÁO CÁO

TỔNG QUAN VÀ PHÂN TÍCH CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM XÃ HỘI



OXFAM



Belgium
partner in development

Hệ thống bảo hiểm xã hội (BHXH) là một trong những trụ cột quan trọng của hệ thống an sinh xã hội (ASXH) ở Việt Nam. Báo cáo này tập trung vào hai chương trình BHXH là BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện. Trong đó, BHXH bắt buộc bao gồm năm chế độ: Ốm đau; Thai sản; Tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; Hưu trí; Tử tuất. BHXH tự nguyện gồm hai chế độ: Hưu trí và Tử tuất.

Hệ thống BHXH ở Việt Nam đã được hình thành và đang từng bước hoàn thiện nhằm hướng tới mục tiêu chung là bao phủ an sinh xã hội (ASXH) toàn dân và gia tăng độ bao phủ theo chiều sâu cho người lao động ở Việt Nam.

Mặc dù vậy, mức bao phủ của BHXH tự nguyện vẫn còn nhiều hạn chế. Theo số liệu được Cơ quan BHXH Việt Nam công bố, tính đến cuối năm 2020, số người tham gia BHXH tự nguyện đạt khoảng 1.013.000 người, rất nhỏ so với 35 triệu lao động phi chính thức hiện đang là đối tượng tham gia BHXH tự nguyện theo quy định pháp luật.

Vì vậy, nghiên cứu này nhằm mục đích đánh giá những thành tựu cũng như những khó khăn, thách thức trong việc mở rộng bao phủ BHXH nói chung và BHXH tự nguyện đối với nhóm lao động phi chính thức ở Việt Nam. Nghiên cứu cũng đề xuất các giải pháp chính sách nhằm phát triển hệ thống BHXH Việt Nam cũng như đảm bảo ASXH cho nhóm lao động phi chính thức hiện đang không được bao phủ BHXH cũng như các chương trình bảo trợ xã hội.

Từ kết quả tổng quan các tài liệu và phân tích thống kê mô tả dựa trên dữ liệu Điều tra Lao động – Việc làm các năm, báo cáo đã đưa ra một số phát hiện chính như sau.

Về thực trạng hệ thống BHXH Việt Nam, các quy định pháp lý đã và đang ngày càng được hoàn thiện cả về các quy định về đối tượng tham gia, quy định đóng, hưởng BHXH cũng như công tác tuyên truyền, tổ chức thực hiện chính sách. Theo đó, đối tượng tham gia BHXH bắt buộc ngày càng được mở rộng. Các quy định đóng, hưởng BHXH ngày càng linh hoạt. Tuy nhiên, có những quy định chưa thực sự phù hợp, chưa thuận lợi cho người lao động tham gia BHXH tự nguyện. Ví dụ, với các quy định mức đóng hiện tại, người lao động phi chính thức khi tham gia BHXHHTN đang phải chịu mức đóng góp cao hơn tương đối so với người tham gia BHXH bắt buộc do không có sự tham gia đóng góp từ phía chủ sử dụng lao động. Quy định về mức thu nhập tối thiểu được làm căn cứ đóng BHXHHTN là mức chuẩn nghèo khu vực nông thôn làm hạn chế một bộ phận lớn người nghèo khu vực nông thôn (với mức thu nhập thấp hơn chuẩn nghèo) vì họ không có đủ khả năng đóng góp để tham gia BHXH, trong khi đây lại là nhóm người lao động dễ bị tổn thương trong xã hội và cần được bao phủ bởi hệ thống BHXH bên cạnh các chương trình giảm nghèo. Bên cạnh đó, chế độ hưu trí của BHXH tự nguyện thì không có hưu trước tuổi, hưu do suy giảm khả năng lao động như trong chương trình BHXH bắt buộc; chế độ tử tuất của BHXH tự nguyện thì không có chế độ tuất hàng tháng mà chỉ có tuất một lần. Những đặc điểm thiết kế hệ thống này đang hạn chế sự tham gia BHXHHTN. Chính sách quy định số năm đóng góp BHXH để hưởng mức tối đa đang được quy định tăng thêm 5 năm kể từ năm 2022 cũng làm hạn chế sự hấp dẫn của cả chương trình BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện.

Về so sánh hệ thống chính sách BHXH Việt Nam với các tiêu chuẩn quốc tế và kinh

nghiệm quốc tế. Kết quả so sánh cho thấy hệ thống chính sách BHXH Việt Nam đã tương đối đầy đủ và đáp ứng xu thế chung theo các tiêu chuẩn quốc tế. Cụ thể là: (i) Hệ thống chính sách BHXH Việt Nam đã và đang hướng đến mục tiêu tương đồng với các tiêu chuẩn quốc tế về mở rộng độ bao phủ theo chiều rộng đồng thời gia tăng phúc lợi cho người tham gia; (ii) BHXH bắt buộc đã cung cấp đầy đủ các chế độ hưởng cho người lao động. Riêng với BHXH tự nguyện, các chế độ hưởng BHXH còn hạn chế so với các tiêu chuẩn quốc tế khi mới chỉ có hai chế độ là hưu trí và tử tuất; (iii) Hệ thống BHXH áp dụng theo nguyên tắc đóng hưởng, có sự tài trợ từ ngân sách nhà nước nhằm đảm bảo an sinh thu nhập tối thiểu cho một số nhóm lao động dễ bị tổn thương; (iv) Hệ thống đang được phát triển theo định hướng đảm bảo công bằng và bình đẳng trong đóng – hưởng BHXH.

Kinh nghiệm của Trung Quốc cho thấy, với các nhóm lao động phi chính thức trong độ tuổi 16-60, phải có những gói hỗ trợ cụ thể đối với cả đóng và hưởng mới tạo những động lực cho họ tham gia vì những lao động này vốn dĩ là những nhóm dễ tổn thương, thu nhập thấp và bấp bênh. Chính phủ Trung Quốc áp dụng hình thức đóng góp đối ứng (MDC – match defined contribution) cho các nhóm đối tượng này. Ví dụ, với lao động ở nông thôn, họ được lựa chọn một trong năm mức đóng từ 100 đến 500 Nhân dân tệ (NDT) mỗi năm, trong đó Chính phủ đóng góp 30 NDT. Với Thái Lan, ngoài việc hỗ trợ đóng một phần bảo hiểm, trợ cấp trẻ em là một kênh chính sách quan trọng tạo động lực tham gia cho lao động phi chính thức: Đóng 3% mức thu nhập làm căn cứ đóng BHXH vào quỹ hưu trí và trợ cấp trẻ em, người lao động sẽ nhận được trợ cấp tiền mặt là 400 Bath/tháng/trẻ em cho tối đa 2 trẻ từ 6 tuổi trở xuống trong cùng một giai đoạn.

Về tham gia BHXH bắt buộc, nghiên cứu phát hiện một số kết quả chủ yếu sau.

Thứ nhất, về độ bao phủ theo chiều rộng: tốc độ tăng tỷ lệ tham gia còn thấp, độ bao phủ không đồng đều giữa các vùng miền, sự tham gia của nhóm lao động ở độ tuổi nghỉ hưu, sự bao phủ không đồng đều theo trình độ học vấn và thu nhập. Đây là những phát hiện chính liên quan đến sự tham gia BHXH bắt buộc. Cụ thể là:

- Trong giai đoạn 2007-2020, số người tham gia và tỷ lệ tham gia trên tổng LLLĐ cả ở chương trình BHXH bắt buộc đều tăng lên nhưng chỉ ở mức 4% - 6%/năm. Bao phủ BHXH bắt buộc không đồng đều giữa các vùng miền trong cả nước. Bao phủ BHXH bắt buộc tập trung ở lao động chính thức (LĐCT) trong độ tuổi 20-54 tuổi đối với nữ và 20-59 tuổi đối với nam. LĐCT là nam thường có tỷ lệ tham gia cao hơn so với nữ, đặc biệt là ở độ tuổi từ 45 đến 64 tuổi. Đáng chú ý là người tham gia BHXH bắt buộc ở nhóm lao động cao tuổi (từ 55 tuổi trở lên với nữ và 60 tuổi trở lên đối với nam) chiếm một tỷ lệ đáng kể trong số LĐCT cùng độ tuổi. Điều này cho thấy việc nâng tuổi nghỉ hưu và thực hiện các chính sách BHXH đối với lao động cao tuổi là một tất yếu khách quan.
- Bao phủ BHXH bắt buộc ở thành thị cao hơn so với nông thôn, đặc biệt trong độ tuổi từ 25 đến 59. Sự chênh lệch này không rõ ràng đối với nhóm lao động cao tuổi. Đồng thời, tỷ lệ bao phủ BHXH bắt buộc ở nông thôn có sự gia tăng đáng kể vào năm 2019 đã thu hẹp khoảng cách thành thị - nông thôn.
- Trình độ học vấn có tương quan hết sức rõ ràng với độ bao phủ BHXH bắt buộc. Trình độ học vấn càng cao thì tỷ lệ tham gia BHXH bắt buộc càng lớn. Tuy nhiên, trình độ học vấn ảnh hưởng đến tỷ lệ bao phủ trong các nhóm LĐCT đang trong độ tuổi lao động. Đa phần người lao động phổ thông (chưa hoàn thành tiểu học và lao động có trình độ học vấn từ tiểu học đến THPT) đang thiếu vắng nghiêm trọng chế độ bảo vệ thông qua hệ thống

ASXH dù họ đã tham gia lực lượng lao động chính thức.

- Đặc biệt, tỷ lệ tham gia BHXH bắt buộc của các chủ cơ sở đã có đăng ký kinh doanh còn rất thấp (khoảng 3-17%) tùy theo từng độ tuổi. Tỷ lệ tham gia BHXH bắt buộc cũng phụ thuộc lớn vào hình thức hợp đồng lao động (HĐLĐ). Lao động làm việc theo hợp đồng ngắn hạn từ 3 tháng đến dưới 1 năm hoặc dưới 3 tháng (bao gồm nhóm có HĐLĐ từ 1-3 tháng) thường không/không được thực hiện chế độ BHXH bắt buộc theo quy định. Đặc biệt, một bộ phận người lao động chính thức nhưng không có HĐLĐ hoặc chỉ dựa trên thỏa thuận miệng cũng có tham gia BHXH bắt buộc. Đây chính là một bộ phận các xã viên HTX thuộc khu vực kinh tế chính thức, có tham gia BHXH bắt buộc; các chủ cơ sở thuộc khu vực chính thức và một bộ phận lao động tự làm¹ trong các hộ nông lâm thủy sản, các cơ sở kinh doanh cá thể, tập thể và các doanh nghiệp ngoài nhà nước thuộc khu vực kinh tế chính thức.
- Thu nhập cũng ảnh hưởng đáng kể đối với việc người lao động có tham gia hệ thống BHXH bắt buộc hay không. Tuy nhiên, chưa tới 15% người lao động có thu nhập cao (nhóm giàu) lại kém tuân thủ chính sách BHXH bắt buộc so với nhóm cận giàu và nhóm có thu nhập trung bình. Bên cạnh đó, ngay cả đối với nhóm thu nhập thấp nhất, việc họ không tham gia BHXH bắt buộc không hoàn toàn do khả năng đóng góp của họ mà do họ chưa đặt BHXH bắt buộc vào mục tiêu ưu tiên trong chi tiêu của mình. Đồng thời, kết quả cũng phản ánh hơn 80% lao động thuộc nhóm

có thu nhập cao chưa tuân thủ quy định đóng BHXH bắt buộc ngay cả khi họ là LĐCT và có thu nhập cao hơn lương tối thiểu vùng.

Thứ hai, về độ bao phủ tiềm năng: Tiềm năng bao phủ BHXH bắt buộc còn rất lớn. Hiện có tới trên 90% LĐCT có thu nhập cao hơn mức lương tối thiểu vùng – có khả năng tham gia BHXH bắt buộc. Chỉ có một bộ phận nhỏ (dưới 10%) người lao động có thu nhập thấp hơn mức lương tối thiểu vùng, tập trung ở nhóm lao động tự làm và lao động làm công ăn lương.

Thứ ba, về độ bao phủ theo chiều sâu: mức tiền lương bình quân tháng đóng góp tăng lên nhưng mức hưởng thực tế các chế độ BHXH bắt buộc lại giảm dần. Cụ thể:

- Mức tiền lương bình quân tháng đóng BHXH bắt buộc có xu hướng gia tăng kể từ năm 2007 đến nay và tăng mạnh hơn kể từ năm 2016.
- Mức hưởng thực tế của các chế độ trong chương trình BHXH bắt buộc có xu hướng giảm dần, đặc biệt là đối với quỹ hưu trí – từ tuổi nói chung và khoản lương hưu hàng tháng nói riêng. Điều này cho thấy mức hưởng của người lao động khi tham gia BHXH bắt buộc chưa được điều chỉnh tương xứng với sự gia tăng của lạm phát.

Về tham gia BHXH tự nguyện, nghiên cứu phát hiện một số kết quả chủ yếu sau.

Thứ nhất, về độ bao phủ theo chiều rộng: tỷ lệ bao phủ rất thấp, không đồng đều giữa các vùng miền, bao phủ chủ yếu đối với lao động trẻ, trình độ học vấn cao, có mức thu nhập trung bình, và chủ yếu là lao động hưởng lương. Cụ thể như sau:

[1] Lao động tự làm (self-employed) tham gia BHXH bắt buộc có thể có hai trường hợp: (i) lao động đã nghỉ hưu và trở thành lao động tự làm trong khu vực chính thức; (ii) Nhờ các DN đóng hộ (tham gia "kế")

- Tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện không đồng đều theo tỉnh và vùng kinh tế, trong đó các tỉnh miền Bắc và một số tỉnh miền Trung cao hơn đáng kể so với các tỉnh miền Nam.
 - Tỷ lệ tham gia trên tổng LLLĐ tăng dần và tăng mạnh vào năm 2019 và 2020. Tuy nhiên, tỷ lệ bao phủ mới đạt khoảng 1,86% lực lượng lao động vào năm 2020. Trong khi đó, tỷ lệ lao động phi chính thức – đối tượng của chương trình BHXH tự nguyện chiếm khoảng 78,6% LLLĐ trong cả nước.
 - Tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện cao nhất ở các nhóm lao động trẻ tuổi từ 20 – 34 tuổi. Ở các nhóm tuổi này, lao động nữ có tỷ lệ tham gia cao hơn đáng kể so với nam (ví dụ: tỷ lệ tham gia tương ứng của nữ và nam trong nhóm tuổi 25-29 là 2,8% và 1,80%).
 - Tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện ở thành thị cao hơn gấp khoảng 2 lần so với ở nông thôn đối với mọi nhóm tuổi. Khoảng cách chênh lệch lớn nhất đối với lao động trong độ tuổi từ 25 đến 29 tuổi (tương ứng là 3,7% và 1,8% ở khu vực thành thị và nông thôn). Khi tuổi người lao động tăng lên, tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện ngày càng giảm và ít có sự khác biệt giữa thành thị và nông thôn.
 - Trình độ học vấn càng cao thì tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện càng lớn, đặc biệt là với nhóm trong độ tuổi lao động (dưới 60 tuổi). Lao động nam ít tham gia hơn so với lao động nữ ở mọi trình độ học vấn. Khoảng cách này có xu hướng mở rộng với các nhóm lao động có trình độ học vấn càng cao.
 - Lao động di cư với thời gian cư trú từ 1-5 năm hoặc dưới 1 năm lại có tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện cao hơn đáng kể so với lao động cư trú dài hạn (từ 5 năm trở lên). Trong đó, tỷ lệ tham gia cao nhất đạt được ở nhóm lao động có thời gian cư trú tính đến thời điểm điều tra là từ 1-5 năm.
 - Hộ gia đình có càng nhiều trẻ em đang trong độ tuổi đi học thì người lao động càng ít tham gia BHXH tự nguyện, dù ở thành thị hay nông thôn.
 - Lao động làm công ăn lương thường tích cực tham gia BHXH tự nguyện hơn so với chủ cơ sở, lao động tự làm và lao động gia đình.
 - Tỷ lệ bao phủ năm 2019 cao hơn so với năm 2016 chủ yếu ở nhóm lao động phi chính thức có hợp đồng lao động thời hạn dưới 3 tháng trong cả nước và nhóm có hợp đồng khoán làm việc ở thành thị.
 - Lao động phi chính thức có thu nhập trung bình là nhóm đối tượng tích cực nhất trong tham gia BHXH tự nguyện.
 - Tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện của LĐPCT là chủ cơ sở, lao động tự làm và lao động gia đình rất thấp ngay cả khi họ thu nhập của họ cao hơn chuẩn nghèo. Tỷ lệ tham gia cao hơn rất nhiều ở nhóm làm công ăn lương và các xã viên HTX.
- Thứ hai, về độ bao phủ tiềm năng:* tiềm năng mở rộng bao phủ BHXH tự nguyện rất lớn, đặc biệt là với chủ cơ sở và lao động làm công ăn lương. Tiềm năng bao phủ cao nhất trong độ tuổi 15-44 tuổi và tăng dần theo tuổi của lao động. Ngược lại, tiềm năng bao phủ càng thấp khi số trẻ em trong hộ đang đi học càng nhiều. Cụ thể:
- Gần như toàn bộ lao động phi chính thức là chủ cơ sở và lao động làm công ăn lương đều có thu nhập cao hơn chuẩn nghèo. Điều này cho thấy một bộ phận lao động phi chính thức là chủ cơ sở và lao động hưởng lương, có tiềm năng về thu nhập đủ để có thể tham gia BHXH tự nguyện. Đáng chú ý là nhóm lao động gia đình, chỉ có khoảng 10% người lao động có thu nhập cao hơn chuẩn nghèo vào năm 2016.

- Độ bao phủ tiềm năng dựa trên thu nhập khả dụng của người lao động cũng ở mức khá cao (60-90%) tùy theo độ tuổi, giới tính và khu vực sống. Độ bao phủ tiềm năng của BHXH tự nguyện ngày càng cao khi tuổi của người lao động tăng dần từ 15 đến 44 tuổi nhưng có xu hướng thấp dần khi tuổi của người lao động ngày càng cao. Tiềm năng tham gia của lao động nữ cao hơn đáng kể so với lao động nam và có xu hướng tăng lên trong năm 2019 so với năm 2016. Tiềm năng bao phủ BHXH tự nguyện ở thành thị cao hơn rõ rệt so với khu vực nông thôn trong cả hai năm 2016 và 2019, ở mọi nhóm tuổi.

- Đáng chú ý là độ bao phủ tiềm năng này không có sự khác biệt nhiều giữa các nhóm có trình độ học vấn khác nhau.

- Lao động gia đình là nhóm có tiềm năng tham gia BHXH tự nguyện thấp nhất do nếu tham gia BHXH tự nguyện thì thu nhập còn lại của họ sẽ thấp hơn chuẩn nghèo và không đảm bảo cuộc sống ở hiện tại.

- Với số trẻ em trong hộ đang trong độ tuổi đi học là từ 1 đến 6 con, hộ gia đình có càng nhiều con thì độ bao phủ tiềm năng càng giảm. Cụ thể, trong số LDPCT có 1 trẻ em trong hộ gia đình đang trong độ tuổi đi học, có 68,63% người lao động có thu nhập khả dụng cao hơn chuẩn nghèo. Tỷ lệ này thấp hơn đối với trường hợp hộ gia đình có nhiều hơn số con đang đi học.

Thứ ba, về độ bao phủ theo chiều sâu: Xu hướng tăng tiền lương đóng BHXH tự nguyện giai đoạn 2008 – 2016, sau đó xu hướng giảm dần cho đến hiện nay. Chênh lệch mức hưởng bình quân với chuẩn nghèo có xu hướng tăng dần trước năm 2016.

- Có sự biến động tăng tiền lương đóng BHXH tự nguyện từ năm 2008 đến năm

2016 và đạt khoảng 2,8 triệu đồng/người/tháng. Tuy nhiên, các năm sau đó, con số này có xu hướng giảm dần và đạt khoảng 1,23 triệu đồng/người/tháng vào năm 2020.

- Về mức hưởng của chương trình BHXH tự nguyện, do thời gian thực hiện áp dụng chương trình BHXH tự nguyện mới thực hiện từ đầu năm 2008 đến nay, do đó, mức hưởng BHXH bình quân chưa phản ánh hết được độ bao phủ theo chiều sâu của chương trình BHXH tự nguyện. Tuy nhiên, có thể nhận thấy tỷ lệ giữa mức hưởng bình quân so với chuẩn nghèo nông thôn có xu hướng tăng nhẹ trong một vài năm trước năm 2016.

Thứ tư, một số rào cản lớn về chính sách làm cho người lao động dè dặt khi tham gia BHXHTN:

- Việc quy định về điều kiện hưởng tối đa trong Luật BHXH năm 2014 có hiệu lực vào năm 2022 là số năm đóng BHXH phải tăng thêm 5 năm so với quy định trước đây thì mới nhận được mức hưởng hưu trí tối đa.

- Chế độ hưu trí và tử tuất trong chính sách BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện về cơ bản là khá tương đồng, nhưng vẫn có một số khác biệt như: chế độ hưu trí của BHXH tự nguyện thì không có hưu trước tuổi, hưu do suy giảm khả năng lao động; chế độ tử tuất của BHXH tự nguyện thì không có chế độ tuất hàng tháng mà chỉ có tuất một lần...

Dựa trên kết quả rút ra từ phân tích ở trên, chúng tôi có một số khuyến nghị về chính sách sau đây.

Các khuyến nghị chung

- Cần thay đổi theo hướng linh hoạt (giảm bớt hoặc bỏ quy định) về số năm đóng BHXH tối thiểu đối với BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện để được hưởng chế độ hưu trí hàng tháng.

- Cần tập trung tuyên truyền nhằm nâng cao nhận thức và có chế độ hỗ trợ, khuyến khích riêng đối với lao động khu vực nông thôn và các vùng dân tộc thiểu số.
- Cần tăng cường thời lượng và tần suất tuyên truyền trên tất cả các kênh thông tin người dân có thể tiếp cận.

Đối với chương trình bảo hiểm xã hội bắt buộc:

- Tăng mức điều chỉnh thu nhập tháng đã đóng BHXH bắt buộc một cách phù hợp để đảm bảo về sức mua của các khoản đã đóng này khi quy đổi về hiện tại do tác động của lạm phát theo thời gian.
- Tuyên truyền nâng cao ý thức thực hiện và trách nhiệm xã hội của doanh nghiệp đối với người lao động và nâng cao hiểu biết của người lao động hưởng lương về quyền lợi khi tham gia BHXH bắt buộc.

Đối với chương trình bảo hiểm xã hội tự nguyện:

- Tăng mức điều chỉnh thu nhập tháng đã đóng BHXHTN một cách phù hợp để đảm bảo về

sức mua của các khoản đã đóng này khi quy đổi về hiện tại do tác động của lạm phát theo thời gian.

- Triển khai các gói BHXH ngắn hạn linh hoạt (như ốm đau, thai sản, trợ cấp gia đình) đối với chương trình BHXH tự nguyện.
- Cần có sự thay đổi về quy định đóng, hưởng và các chế độ hỗ trợ mức đóng với các nhóm lao động khác nhau cho phù hợp với các đặc trưng công việc (liên quan tới thu nhập) và gia đình.
- Cần có chính sách hỗ trợ khác như hỗ trợ về cơ hội tiếp cận vốn với nhóm lao động tự làm và chủ cơ sở.
- Tập trung tuyên truyền có định hướng phù hợp với từng nhóm lao động để tăng cơ hội và khả năng tiếp cận thông tin về chương trình BHXH tự nguyện.
- Về các chính sách khác có liên quan: Cần có quy định rõ ràng về điều kiện làm việc, tiêu chuẩn làm việc đối với lao động phi chính thức, trong đó đặc biệt chú trọng về tình trạng làm việc mà không có hợp đồng lao động hoặc chỉ dựa vào thỏa thuận miệng.



Ảnh: Tineke D'haese / Oxfam



Belgium
partner in development

Oxfam là một liên minh quốc tế, một phần của phong trào toàn cầu, vì một thế giới bình đẳng, không còn nghèo đói và bất công. Oxfam có 21 tổ chức thành viên làm việc tại 70 quốc gia, thông qua sự điều phối của Ban thư ký Oxfam Quốc tế.

Oxfam tại Việt Nam tin rằng nghèo đói, bất công và bất bình đẳng sẽ giảm khi có sự tương tác giữa công dân tích cực, chính quyền và khu vực tư nhân có trách nhiệm. Đây cũng là nền tảng cho sự phát triển của Việt Nam.

Nghiên cứu này thuộc dự án “Việc làm tử tế và An sinh Xã hội, 2017-2021”, do Oxfam và Mạng lưới Hành động vì Lao động Di cư (M.net) thực hiện. Dự án được tài trợ bởi Tổng vụ Hợp tác phát triển Bỉ (DGD).

Oxfam ủy nhiệm cho PGS.TS. **Giang Thanh Long**, ThS. **Đỗ Thị Thu**, và TS. **Phí Mạnh Phong** thực hiện báo cáo này. Quan điểm thể hiện trong báo cáo này là của các **tác giả** và không nhất thiết phản ánh quan điểm hoặc chính sách của Tổng vụ Hợp tác phát triển Bỉ và Oxfam.