ĐẨY MẠNH THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH BẢO HIỂM XÃ HỘI CHO NGƯỜI DÂN VÙNG ĐỒNG BÀO DÂN TỘC THIỂU SỐ Ở VIỆT NAM HIỆN NAY

NGUYỄN THỊ LINH
Học viện Cảnh sát nhân dân

Nhận bài ngày 20/4/2026. Sửa chữa xong 25/5/2026. Duyệt đăng 12/6/2025.

Abstract

Social insurance is a core pillar of the social security system, playing a crucial role in ensuring the rights and stability of people's lives, especially vulnerable groups such as ethnic minorities. Over the years, the Vietnamese Party and State have issued many policies and guidelines to expand social insurance coverage in mountainous and border regions. However, the participation rate in social insurance (especially voluntary social insurance) among ethnic minority people remains low and unsustainable. This article proposes solutions to promote the implementation of social insurance policies for ethnic minority people in Vietnam today.

Keywords: *Ethnic minorities, implementation, promotion, social insurance, solutions.*

1. Đặt vấn đề

Quyền được bảo đảm an sinh xã hội (ASXH) là một trong những quyền cơ bản, cốt lõi của con người đã được hiến định một cách trang trọng tại Điều 34 Hiến pháp năm 2013 của nước Cộng hòa XHCN Việt Nam. Để hiện thực hóa mục tiêu nhân văn này, ngày 23/5/2018, Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII đã ban hành Nghị quyết số 28-NQ/TW về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội (BHXH), trong đó vạch rõ lộ trình chiến lược hướng tới mục tiêu "BHXH toàn dân". Trong cấu trúc tổng thể của hệ thống lưới an sinh, BHXH giữ vai trò là trụ cột bền vững nhất, giúp người lao động tích lũy và phòng ngừa các rủi ro về thu nhập khi hết tuổi lao động, góp phần quan trọng vào việc ổn định chính trị, kinh tế và trật tự an toàn xã hội. Vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi (DTTS&MN) ở nước ta chiếm đến 3/4 diện tích tự nhiên toàn quốc, giữ vị trí chiến lược đặc biệt quan trọng về quốc phòng, an ninh, chủ quyền biên giới và môi trường sinh thái. Thời gian qua, trong khi chính sách Bảo hiểm y tế (BHYT) đã gặt hái được những thành tựu ấn tượng tại vùng DTTS nhờ cơ chế hỗ trợ 100% mức đóng từ ngân sách nhà nước thì chính sách BHXH, đặc biệt là BHXH tự nguyện lại đang gặp những thách thức rất lớn. Tỷ lệ người dân tham gia đóng tích lũy tại khu vực này vẫn duy trì ở mức thấp, thiếu tính ổn định và khoảng cách tiếp cận giữa các nhóm dân tộc vẫn còn khá xa so với mục tiêu đặt ra. Thực tế này bộc lộ những "nút thắt" mang tính hệ thống từ cấu trúc thiết kế chính sách chưa linh hoạt, phương thức tiếp cận hành chính còn khoảng cách cho đến sự bất tương thích giữa quy định pháp lý với tập quán sinh kế và đặc thù văn hóa bản địa.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Thực trạng thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội cho người dân vùng đồng bào dân tộc thiểu số ở Việt Nam hiện nay

2.1.1. Những kết quả đạt được trong thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội

a. Sự chuyển dịch căn bản trong tư duy quản trị và thể chế hóa mục tiêu an sinh tại địa phương: Quán triệt sâu sắc hệ thống quan điểm của Đảng tại Nghị quyết số 28-NQ/TW về cải cách chính sách BHXH,

Email: buiphuongthanhdhhd@gmail.com

các địa phương vùng miền núi đã không còn xem công tác phát triển đối tượng tham gia BHXH là nhiệm vụ chuyên môn đơn thuần, khép kín của riêng cơ quan ngành dọc bảo hiểm. Thay vào đó, mục tiêu mở rộng diện bao phủ an sinh đã được thể chế hóa một cách đồng bộ, trở thành một chỉ tiêu bắt buộc trong Nghị quyết Đại hội Đảng bộ và Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hằng năm từ cấp tỉnh, cấp huyện cho đến cấp xã. Sự thay đổi về mặt tư duy này đã tạo ra một hành lang pháp lý và áp lực trách nhiệm hành chính rõ rệt, buộc người đứng đầu chính quyền cơ sở phải chủ động vào cuộc, trực tiếp chỉ đạo và điều phối các nguồn lực trên địa bàn quản lý. Việc chuyển từ mô hình "thực hiện thụ động" sang "chủ động kiến tạo" diện bao phủ đã giúp gắn kết chặt chẽ công tác an sinh xã hội với các chương trình phát triển kinh tế, giảm nghèo bền vững và xây dựng nông thôn mới tại địa phương. Đây là tiền đề cốt lõi giúp thiết lập một cơ chế phối hợp liên ngành nhịp nhàng, phá vỡ thế độc định trong thực thi chính sách trước đây.

b. Tối ưu hóa mạng lưới cung ứng dịch vụ hành chính công và tinh gọn quy trình tiếp cận ở cơ sở: Nhận thức rõ rào cản về khoảng cách địa lý là trở lực lớn khiến đồng bào DTTS ngại tiếp cận các dịch vụ công, ngành BHXH đã phối hợp chặt chẽ với hệ thống Bưu điện, các tổ chức chính trị - xã hội như Hội Nông dân, Hội Liên hiệp Phụ nữ, Đoàn Thanh niên để xây dựng các "cánh tay nối dài" an sinh vững chắc đến tận vùng sâu, vùng xa, vùng biên giới. Quy trình giao dịch hành chính công về BHXH được cải tiến mạnh mẽ theo hướng đơn giản, trực quan và giảm thiểu tối đa các thủ tục giấy tờ rườm rà (Thanh Huế, 2019). Các điểm thu, điểm bưu điện văn hóa xã không còn đơn thuần là nơi đóng tiền mà đã trở thành những trung tâm tư vấn an sinh thu nhỏ ngay tại cộng đồng. Việc bố trí lịch thu phí, đăng ký thủ tục được linh hoạt hóa theo thời gian sinh hoạt, lao động của đồng bào (tổ chức vào buổi tối hoặc ngày cuối tuần), giúp người dân không phải đánh đổi ngày công lao động trên nương rẫy để đi giải quyết các thủ tục hành chính. Ví dụ: Tại các địa phương miền núi cao của thành phố Đà Nẵng như Nam Trà My, Phước Sơn, cơ quan BHXH tỉnh đã xây dựng mạng lưới nhân viên ủy quyền thu là người bản địa thông thạo tiếng Xơ Đăng, Bhnoong, Cơ Tu. Thay vì yêu cầu người dân đến trụ sở, các nhân viên này trực tiếp xách cặp đi bộ xuyên rừng đến tận các "nóc" (bản làng) xa xôi để thu tiền đóng phí định kỳ, ghi biên lai và cấp phát sổ BHXH tận tay cho bà con. Sự hiện diện thường xuyên, gần gũi của đội ngũ cán bộ này đã xóa bỏ hoàn toàn tâm lý e ngại thủ tục hành chính, biến việc tham gia BHXH trở thành một thói quen giao dịch dân sự tin cậy, giản đơn ngay tại không gian sống của đồng bào.

c. Đột phá trong cơ chế hỗ trợ tài chính đặc thù từ nguồn ngân sách địa phương và xã hội hóa: Nhận diện mức hỗ trợ chung của Trung ương (30% cho hộ nghèo, 25% cho hộ cận nghèo) vẫn chưa đủ sức khỏa lấp khoảng cách về khả năng chi trả của đồng bào DTTS khi chuẩn nghèo đa chiều tăng lên, nhiều địa phương đã chủ động ban hành các chính sách hỗ trợ đặc thù của tỉnh. Bên cạnh đó, việc đa dạng hóa nguồn tài chính từ việc kêu gọi doanh nghiệp, tổ chức tín dụng, các nhà hảo tâm tài trợ "Sổ BHXH nghĩa tình" cho người DTTS yếu thế đã tạo ra một điểm tựa tài chính vô cùng quan trọng. Các chương trình này đóng vai trò như một cơ chế "mồi nước" chính sách, giúp người dân bước đầu được tiếp cận, sở hữu cuốn sổ BHXH, từ đó trải nghiệm và cảm nhận rõ nét giá trị của chính sách an sinh trước khi tự thân tích lũy tài chính để tiếp tục duy trì tham gia ở các giai đoạn tiếp theo. Ví dụ: HĐND tỉnh Quảng Ninh và tỉnh Lào Cai đã ban hành Nghị quyết riêng, trích từ nguồn ngân sách địa phương để hỗ trợ thêm từ 15% đến 30% mức đóng BHXH tự nguyện cho người dân là đồng bào DTTS sinh sống tại các xã vừa hoàn thành chương trình xây dựng nông thôn mới (các xã ra khỏi diện đặc biệt khó khăn, không còn được Nhà nước cấp thẻ BHYT và hỗ trợ an sinh trực tiếp). Cộng hưởng với các đợt vận động xã hội hóa từ các tập đoàn kinh tế đóng trên địa bàn tặng hơn 10.000 cuốn sổ BHXH cho người nghèo, cơ chế này đã giúp giữ vững và mở rộng diện bao phủ an sinh xã hội một cách bền vững, ngăn chặn hiệu quả tình trạng đứt gãy lưới an sinh khi các chính sách ưu đãi trực tiếp của Nhà nước thay đổi.

d. Đổi mới phương thức truyền thông theo hướng bản địa hóa, trực quan hóa và tôn trọng văn hóa cộng đồng: Ngành BHXH và các cơ quan thông tin đại chúng đã từ bỏ phương thức truyền thông một chiều, rập khuôn, áp đặt từ miền xuôi lên miền ngược với hệ thống thuật ngữ pháp lý - tài chính quá trừu tượng, khô khan. Thay vào đó, công tác tuyên truyền đã được "bản địa hóa" một cách triệt để, lấy

đặc thù văn hóa, ngôn ngữ và thói quen tâm lý trực quan của đồng bào làm trung tâm của mọi thông điệp (Bích Điền, 2017). Hệ thống tài liệu, tờ rơi, phóng sự truyền thanh, truyền hình được biên dịch, dàn dựng bằng nhiều thứ tiếng dân tộc khác nhau và được truyền tải qua các hình thức sinh động như sân khấu hóa, hội diễn văn nghệ quần chúng, tranh cổ động trực quan. Đặc biệt, việc lồng ghép câu chuyện về quyền lợi hưu trí vào các thiết chế văn hóa truyền thống, các hương ước, quy ước của bản làng và tận dụng uy tín của các già làng, trưởng bản, người có uy tín để làm "đại sứ truyền thông an sinh" đã đem lại hiệu quả thuyết phục vượt trội, giúp chính sách BHXH thẩm thấu vào nhận thức của người dân một cách tự nhiên và bền vững. Ví dụ: Tại vùng đồng bào dân tộc Khmer thuộc thành phố Cần Thơ, cơ quan BHXH tỉnh đã phối hợp chặt chẽ với các vị Sư cả, Chức sắc và Ban quản trị các Chùa Nam tông Khmer. Trong các buổi thuyết pháp, các ngày lễ lớn của đồng bào như Chôl Chnăm Thmây, Sêne Đôlta, các vị Sư cả đã lồng ghép nội dung khuyên răn các phật tử, gia đình trẻ thực hành tiết kiệm, trích một phần tiền chi tiêu hằng ngày để tham gia BHXH tự nguyện lo cho cha mẹ và bản thân khi về già. Cách ví von cuốn sổ BHXH với "cây bồ đề chở che tuổi già" của các sư cả có sức lan tỏa và thuyết phục lớn hơn rất nhiều so với các buổi hội nghị hành chính, giúp hàng ngàn hộ gia đình Khmer tự nguyện ký tên đăng ký tham gia đóng tích lũy an sinh dài hạn.

2.1.2. Những tồn tại, hạn chế trong thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội

a. Hạn chế mang tính cấu trúc trước hết nằm ở chính thiết kế của chính sách BHXH tự nguyện hiện hành: Mô hình này hiện nay mới chỉ cung ứng hai chế độ dài hạn là hưu trí và tử tuất, hoàn toàn khuyết thiếu các quyền lợi ngắn hạn có tính cấp thiết cao như ốm đau, thai sản, hay tai nạn lao động nông nghiệp. Với đặc thù của người dân vùng DTTS - những người hằng ngày phải đối mặt trực tiếp với rủi ro bệnh tật, tai nạn nghề nghiệp và tổn thương sinh kế do thiên tai - một chính sách đòi hỏi phải đóng phí liên tục trong thời gian dài (tối thiểu 20 năm) để đổi lấy một quyền lợi ở tương lai rất xa là lương hưu trở nên kém hấp dẫn, không tạo đủ động lực tự nguyện để họ ưu tiên trích lập chi phí tham gia.

b. Sự bất tương thích sâu sắc giữa "chu kỳ thu nhập" của đồng bào với "chu kỳ đóng phí" theo quy định hành chính: Phần lớn cư dân vùng DTTS có phương thức sinh kế phụ thuộc hoàn toàn vào canh tác nông - lâm nghiệp tự cấp, tự túc, thu nhập mang tính bấp bênh, phi chính thức và phụ thuộc nặng nề vào thời tiết, thị trường tiêu thụ nông sản (Anh Tuấn, 2019). Việc cơ quan quản lý áp đặt cơ chế đóng phí định kỳ cứng nhắc (hàng tháng, hàng quý) vô hình trung đã tạo ra một áp lực tài chính dòng tiền quá lớn đối với các hộ gia đình. Điều này dẫn đến một hệ quả tất yếu là tỷ lệ người dân rơi rụng, ngắt quãng hoặc dừng tham gia giữa chừng tại khu vực này luôn ở mức rất cao. Sự hạn chế trên càng bị khoét sâu bởi rào cản từ hạ tầng kỹ thuật và định hướng chuyển đổi số mang tính "áp đặt đồng phục". Việc đẩy mạnh ứng dụng số hóa (như VssID) hay giao dịch điện tử đang gặp một lực cản lớn tại các bản làng vùng cao do hạ tầng viễn thông kém ổn định, tỷ lệ sở hữu thiết bị thông minh thấp và năng lực tiếp cận công nghệ của một bộ phận lớn người dân còn nhiều hạn chế.

c. Công tác thực thi chính sách còn bộc lộ sự thiếu tinh tế khi chưa thể hòa hợp được với các thiết chế văn hóa truyền thống và tâm lý xã hội học của đồng bào: Phương thức truyền thông tại nhiều địa phương vẫn mang nặng tính hành chính, sử dụng hệ thuật ngữ pháp lý - tài chính quá trừu tượng, khô khan, gây khó hiểu cho người nghe. Đồng thời, bộ máy hành chính cơ sở chưa phát huy được vai trò "cầu nối" của các chủ thể có uy tín cao trong cộng đồng như già làng, trưởng bản hay chức sắc tôn giáo (Tùng Lâm, 2025). Niềm tin của người dân vào hệ thống tài chính an sinh nhà nước chưa được xây dựng dựa trên sự thấu hiểu mà phần lớn mới dừng lại ở việc tham gia theo phong trào hoặc theo các gói hỗ trợ tạm thời từ chương trình từ thiện, dẫn đến tính thiếu bền vững của mạng lưới an sinh vùng DTTS. Ví dụ: Tại các địa phương miền núi vùng cao của tỉnh Gia Lai, nơi có đông đồng bào dân tộc Gia-rai và Ba-na sinh sống. Khi Nhà nước điều chỉnh chuẩn nghèo đa chiều làm mức đóng BHXH tự nguyện tối thiểu tăng lên gần gấp đôi, hàng loạt hộ gia đình DTTS tại đây đã buộc phải ký đơn xin dừng tham gia vì không thể cân đối được nguồn tài chính hằng tháng, dù trước đó họ đã tham gia được 2 đến 3 năm. Do thu nhập phụ thuộc hoàn toàn vào giá cà phê và hồ tiêu biến động thất thường, vào những tháng giáp hạt hoặc mất mùa, người dân không có dòng tiền mặt ổn định để đóng phí. Thêm vào đó, việc cơ

quan chức năng yêu cầu người dân tự cài đặt và tra cứu quá trình đóng trên ứng dụng điện thoại VssID đã hoàn toàn "vấp" phải rào cản khi nhiều bản làng vùng sâu tại Chư Prông hay la Grai vẫn thuộc vùng "lõm sóng" di động, khiến người dân cảm thấy chính sách quá phức tạp, xa vời và dần xa rời lưới an sinh.

2.2. Giải pháp đẩy mạnh thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội cho người dân vùng đồng bào dân tộc thiểu số ở Việt Nam hiện nay

2.2.1. Hoàn thiện thể chế, linh hoạt hóa thiết kế chính sách và cơ chế hỗ trợ tài chính

Thiết kế chính sách BHXH tự nguyện hiện hành tại Việt Nam đang bộc lộ sự "lệch pha" đáng kể so với đặc thù sinh kế của đồng bào DTTS. Do đó, giải pháp mang tính nền tảng và cấp bách nhất hiện nay là phải sửa đổi, hoàn thiện thể chế pháp lý về BHXH theo hướng chuyển từ mô hình "thiết kế đóng - hưởng đóng khung" sang mô hình "thiết kế đa dạng, linh hoạt và thích ứng" (Lê Phương, 2019), cụ thể: *1) Đa dạng hóa các gói sản phẩm BHXH tự nguyện ngắn hạn:* Rào cản lớn nhất khiến người dân DTTS e ngại tham gia BHXH tự nguyện là thời gian đóng quá dài (tối thiểu 20 năm) nhưng quyền lợi lại ở quá xa, trong khi họ phải đối mặt với các rủi ro hằng ngày. Cơ quan hoạch định chính sách cần nghiên cứu bổ sung các chế độ ngắn hạn mang tính cấp thiết như trợ cấp thai sản, trợ cấp ốm đau hoặc hỗ trợ tai nạn lao động đặc thù cho khu vực sản xuất nông nghiệp. Khi người dân thấy được lợi ích nhãn tiền, ngắn hạn, họ mới có động lực duy trì tham gia để hưởng quyền lợi dài hạn là lương hưu; *2) Linh hoạt hóa phương thức và chu kỳ đóng phí:* Đặc thù thu nhập của người dân vùng DTTS phụ thuộc hoàn toàn vào chu kỳ sinh trưởng của cây trồng, vật nuôi và các mùa vụ lâm sản, mang tính bấp bênh và không đều đặn theo tháng. Việc bắt buộc đóng phí theo tháng hoặc theo quý cứng nhắc vô hình trung tạo áp lực tài chính lớn, dẫn đến tỷ lệ người dân bỏ cuộc giữa chừng rất cao. Thể chế mới cần cho phép người dân đóng tích lũy linh hoạt: đóng theo tuần, theo ngày qua tài khoản di động đối với người có thu nhập nhỏ lẻ hoặc đóng gộp một lần sau mỗi vụ thu hoạch nông sản lớn trong năm; *3) Đột phá trong cơ chế hỗ trợ tài chính từ ngân sách nhà nước:* Mức hỗ trợ hiện tại (30% cho hộ nghèo, 25% cho hộ cận nghèo tính trên mức chuẩn nghèo nông thôn) không còn đủ sức hấp dẫn sau khi chuẩn nghèo được nâng lên, khiến số tiền thực đóng của người dân tăng mạnh. Bài báo kiến nghị Trung ương ban hành cơ chế đặc thù cho vùng DTTS&MN, nâng mức hỗ trợ đóng tối thiểu lên 70% đối với hộ nghèo và 50% đối với hộ cận nghèo. Đối với các địa phương tự cân đối được ngân sách cần ban hành nghị quyết Hội đồng nhân dân để trích ngân sách địa phương hỗ trợ thêm phần còn lại, hướng tới việc người nghèo DTTS chỉ phải đóng một khoản phí mang tính tượng trưng để hình thành thói quen an sinh. Ví dụ: Tại tỉnh Tuyên Quang, phần lớn đồng bào dân tộc Mông, Dao có nguồn thu nhập chính trông chờ vào vụ thu hoạch ngô vào tháng 9-10 hằng năm hoặc tiền bán trâu, bò. Nếu áp dụng quy định đóng BHXH tự nguyện hằng tháng, họ sẽ thường xuyên rơi vào trạng thái "nợ đóng" hoặc dừng tham gia. Khi cơ quan BHXH triển khai phương thức "Đóng phí theo mùa vụ" - cho phép đóng gộp 6 tháng hoặc 1 năm ngay sau khi bán nông sản, kết hợp với việc tỉnh hỗ trợ thêm 20% mức đóng từ ngân sách địa phương theo Nghị quyết của HĐND tỉnh, áp lực tài chính dòng tiền của người dân được giải tỏa, giúp tỷ lệ duy trì tái đóng tăng lên rõ rệt.

2.2.2. Đổi mới mô hình quản trị hành chính và cải tiến phương thức cung ứng dịch vụ tại cơ sở

Đối với vùng đồng bào DTTS, do trở ngại rất lớn về khoảng cách địa lý, địa hình chia cắt phức tạp và hạ tầng giao thông hạn chế, mô hình hành chính "ngồi tại trụ sở chờ dân đến" đã hoàn toàn thất bại. Cần phải chuyển dịch mạnh mẽ sang mô hình "Hành chính công lưu động và phục vụ", đưa dịch vụ an sinh đến tận cửa nhà người dân. Giải pháp then chốt là xây dựng và vận hành định kỳ các Tổ dịch vụ an sinh xã hội lưu động ở cấp cơ sở. Tổ công tác này bao gồm cán bộ cơ quan BHXH, công chức bộ phận Một cửa của UBND xã, nhân viên bưu điện và đại diện các hội đoàn thể (Hội Phụ nữ, Hội Nông dân). Thay vì yêu cầu người dân vượt hàng chục cây số đường đèo để lên trung tâm xã hay huyện, tổ công tác sẽ trực tiếp xuống tận các thôn, bản, tận dụng không gian nhà văn hóa cộng đồng hoặc nhà trưởng bản vào các ngày cuối tuần hoặc buổi tối để thực hiện quy trình "khép kín": từ tư vấn, đăng ký thủ tục, thu tiền cấp biên lai đến việc trả sổ BHXH và giải quyết các chế độ phát sinh (Tuệ Văn, 2020). Song song với đó, cần nâng cao năng lực và bản địa hóa đội ngũ nhân viên tổ chức dịch vụ ủy quyền thu. Đội ngũ

này chính là "cánh tay nối dài" của cơ quan nhà nước, thường xuyên tiếp xúc trực tiếp với dân. Do đó, cơ quan chức năng cần ưu tiên tuyển dụng, đào tạo những người là con em đồng bào DTTS tại chỗ, những người thông thạo tiếng bản địa, hiểu rõ phong tục tập quán và có uy tín tại địa phương để làm nhân viên thu. Bộ máy hành chính cấp trên cần thiết kế lại cơ chế thù lao, tăng tỷ lệ hoa hồng đại lý áp dụng riêng cho khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa để bù đắp cho chi phí đi lại và công sức vận động gian khổ của cán bộ cơ sở. Bên cạnh đó, việc thực hiện chuyển đổi số trong quản lý BHXH tại vùng DTTS phải được tiến hành bằng một lộ trình thực tế, tránh bệnh hình thức. Trong điều kiện hạ tầng viễn thông còn lõm sóng và tỷ lệ sở hữu điện thoại thông minh thấp, việc ép buộc người dân tự thao tác trên ứng dụng số (như VssID) là không khả thi. Thay vào đó cần áp dụng mô hình "Chuyển đổi số thông qua người đại diện". Cán bộ lưu động sẽ sử dụng máy tính bảng, điện thoại thông minh của cơ quan để quét căn cước công dân, nhập dữ liệu lên hệ thống và số hóa hồ sơ cho người dân ngay tại bản, biến quy trình phức tạp thành những giao tiếp một chạm đơn giản nhất cho đồng bào. Ví dụ: Tại địa phương miền núi Nam Trà My (thành phố Đà Nẵng), nơi địa hình bị chia cắt mạnh bởi hệ thống sông suối và đồi núi cao, cơ quan BHXH huyện đã triển khai mô hình "Tiếng loa an sinh và những chuyến xe vượt núi". Định kỳ hằng tháng, tổ công tác lưu động phối hợp với các già làng sử dụng xe máy chở theo loa di động, máy tính bảng kết nối vệ tinh di động đến từng nóc (bản) xa xôi nhất để trực tiếp thu tiền đóng BHXH tự nguyện và hướng dẫn người dân tra cứu thông tin quyền lợi. Nhờ việc "bám bản, trao sổ tận tay", số người tham gia tại các xã đặc biệt khó khăn đã tăng trưởng ổn định, xóa bỏ hoàn toàn tâm lý e ngại thủ tục hành chính rườm rà của đồng bào dân tộc Xơ Đăng, Bhnoong.

2.2.3. Thay đổi căn bản phương thức truyền thông dựa trên cấu trúc văn hóa và thiết chế truyền thống

Việc áp dụng các phương thức truyền thông mang tính "đồng phục" như phát tờ rơi in chữ phổ thông, treo băng rôn khẩu hiệu với thuật ngữ pháp lý trừu tượng hay tổ chức hội nghị hành chính hóa tại ủy ban xã đều không mang lại hiệu quả thực tế tại khu vực này. Do đó, giải pháp đột phá là phải phát huy tối đa vai trò của các thiết chế truyền thống và người có uy tín trong cộng đồng. Ở vùng DTTS, lời nói của già làng, trưởng bản, trưởng dòng họ, người có uy tín hay các chức sắc tôn giáo thường có sức nặng và tầm ảnh hưởng lớn hơn rất nhiều so với các văn bản hành chính công quyền. Cơ quan chức năng cần tập trung nguồn lực để "tuyên truyền cho người tuyên truyền" - tức là tổ chức các buổi gặp gỡ, tập huấn, phân tích thấu đáo quyền lợi của BHXH cho các chủ thể uy tín này (Bộ Giáo dục và Đào tạo, 2019). Khi các già làng, trưởng bản hiểu rõ bản chất ưu việt của chính sách, chính họ sẽ là những người chủ động lồng ghép nội dung an sinh vào các buổi họp bản, lễ hội truyền thống hoặc trực tiếp đến từng hộ gia đình trong dòng họ để vận động, tạo nên một hiệu ứng dây chuyền tự nguyện trong cộng đồng. Giải pháp tiếp theo là bản địa hóa và trực quan hóa nội dung truyền thông. Mọi thông điệp cốt lõi của chính sách BHXH phải được dịch thuật, chuyển ngữ sang tiếng dân tộc địa phương và được thể hiện bằng các hình thức dễ hiểu, dễ nhớ. Cần thay thế các khái niệm phức tạp như "tỷ lệ thay thế lương hưu", "chỉ số giá tiêu dùng CPI" bằng những so sánh thực tế, gần gũi với đời sống hằng ngày của đồng bào, ví dụ như: "Tham gia BHXH khi trẻ giống như việc trồng một cây quế, cây sa mộc; mỗi ngày chăm sóc một ít, đến khi đôi chân mỏi, cái lưng đau không lên nương được nữa thì cây sẽ cho quả ngọt, Nhà nước sẽ trả tiền hằng tháng để mua gạo, mua muối mà không phải làm phiền đến con cháu". Đồng thời, cần đa dạng hóa các hình thức truyền thông sân khấu hóa, nghệ thuật hóa. Tổ chức các hội diễn văn nghệ quần chúng, sáng tác các bài bài hát, điệu múa, vở kịch ngắn bằng ngôn ngữ bản địa có nội dung lồng ghép câu chuyện về một gia đình già cả có lương hưu ổn định đối lập với một gia đình già yếu phải sống phụ thuộc, nghèo khó. Các nội dung này sau đó được thu âm, phát thanh liên tục trên hệ thống loa truyền thanh của thôn bản vào khung giờ đồng bào đi nương rẫy về, giúp chính sách thấm sâu vào tiềm thức người dân một cách tự nhiên. Ví dụ: Tại vùng đồng bào dân tộc Chăm và Raglai thuộc tỉnh Khánh Hoà, cơ quan BHXH tỉnh đã phối hợp với các vị Chức sắc (Sư cả, Phó Sư cả) và các cả sư trong các đền, tháp. Trong các dịp lễ hội lớn của đồng bào như Lễ hội Katê hay Ramưwan, sau nghi lễ truyền thống, các vị sư cả đã lồng ghép lời khuyên răn gia đình trẻ nên tiết kiệm chi tiêu, bớt tiền mua sắm không cần thiết để tham gia BHXH tự nguyện lo cho tuổi già, coi đó là một hành động có

trách nhiệm với gia đình và cộng đồng. Sự tham gia của các biểu tượng văn hóa tâm linh này đã giúp xóa bỏ hoàn toàn sự nghi ngại của người dân, đưa tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện của vùng đồng bào tăng lên top đầu của tỉnh.

3. Kết luận

Đẩy mạnh thực hiện chính sách BHXH cho người dân vùng đồng bào DTTS không thuần túy là một chỉ tiêu kỹ thuật kinh tế hay bài toán mở rộng diện bao phủ cơ học của ngành bảo hiểm mà là một nhiệm vụ chính trị - xã hội mang tính chiến lược, thể hiện sâu sắc bản chất ưu việt và tính nhân văn của Nhà nước pháp quyền XHCN Việt Nam. Trong bối cảnh đất nước đang bước vào giai đoạn phát triển mới với những cam kết mạnh mẽ về phát triển bền vững và không để ai bị bỏ lại phía sau, việc củng cố lưới an sinh xã hội tại các địa bàn vùng sâu, vùng xa, vùng biên giới chính là nền tảng cốt lõi để giữ vững ổn định chính trị, bảo đảm an ninh quốc phòng và tăng cường khối đại đoàn kết toàn dân tộc. Kết quả nghiên cứu cho thấy, rào cản lớn nhất khiến chính sách BHXH chưa thực sự "bén rễ" vững chắc tại vùng DTTS không chỉ nằm ở năng lực kinh tế của người dân mà còn xuất phát từ sự bất cập, thiếu tương thích giữa các quy định thể chế hành chính hiện hành với đặc thù phương thức sinh kế và hệ giá trị văn hóa bản địa của đồng bào. Bài toán an sinh vùng đồng bào DTTS đòi hỏi một tư duy quản lý công hiện đại, chuyển đổi mạnh mẽ từ tư duy "cung cấp những gì cơ quan nhà nước có" sang "thiết kế và cung ứng những gì phù hợp nhất với đặc thù của người dân". Để hiện thực hóa mục tiêu "BHXH toàn dân" tại khu vực này, việc thực thi chính sách trong thời gian tới cần phải được vận hành bằng một hệ thống giải pháp mang tính đồng bộ và đột phá. Đó là sự kết hợp chặt chẽ giữa việc hoàn thiện thể chế pháp lý thông qua linh hoạt hóa các gói đóng - hưởng ngắn hạn; đổi mới mô hình hành chính công tại cơ sở bằng các dịch vụ lưu động bám bản; chuyển đổi phương thức truyền thông dựa trên việc phát huy vai trò của các thiết chế văn hóa truyền thống, già làng, trưởng bản; đặc biệt là lồng ghép hiệu quả nguồn lực tài chính từ các Chương trình mục tiêu quốc gia nhằm tạo sinh kế bền vững cho đồng bào.

Tài liệu tham khảo

Anh Tuấn (2019). *Chương trình giảm nghèo cho đồng bào dân tộc cần gắn với đào tạo nghề.* https://vietnamnet.vn/chuong-trinh-giam-ngheo-cho-dong-bao-dan-toc-can-gan-voi-dao-tao-nghe-578949.html, ngày 01/11/2019.

Bích Điểm (2017). *Bảo đảm chăm sóc y tế cho đồng bào các dân tộc thiểu số ở Việt Nam*. https://www.tapchicongsan.org.vn/van_hoa_xa_hoi/-/2018/48440/bao-dam-cham-soc-y-te-cho-dong-bao-cac-dan-toc-thieu-so-o-viet-nam.aspx, ngày 15/12/2017.

Bộ Giáo dục và Đào tạo (2019). *Thực hiện chính sách xã hội thúc đẩy phát triển giáo dục vùng dân tộc thiểu số, miền núi*. https://moet.gov.vn/giaoducquocdan/giao-duc-dan-toc/Pages/Default.aspx%3FItemID=6295, ngày 09/10/2019.

Lê Phương (2019). *Góc nhìn đại biểu: Thúc đẩy phát triển toàn diện vùng dân tộc thiểu số.* https://quochoi.vn/hoatdongdbqh/Pages/tin-hoat-dong-dai-bieu.aspx?ItemID=43587, ngày 27/12/2019.

Thanh Huế (2019). *Bảo đảm quyền lợi bảo hiểm y tế cho đồng bào dân tộc thiểu số.* https://nhandan.vn/bao-dam-quyen-loi-bao-hiem-y-te-cho-dong-bao-dan-toc-thieu-so-post350698.html, ngày 25/02/2019.

Tùng Lâm (2025). *Giải pháp nào giảm nghèo bền vững?*. https://baothainguyen.vn/xa-hoi/202509/giai-phap-nao-giam-ngheo-ben-vung-cb64414/, ngày 15/9/2025.

Tuệ Văn (2020). *Nâng cao hiệu quả công tác trợ giúp xã hội*. https://baochinhphu.vn/nang-cao-hieu-qua-cong-tac-tro-giup-xa-hoi-102268560.htm, ngày 20/02/2020.

VÕ SƯ NGUYỄN ĐÌNH LUÂN: NGƯỜI TỔ CHỨC, ĐÀO TẠO...

Tiếp theo bìa 3

Trong sự nghiệp HLV, Võ sư Nguyễn Đình Luân góp phần thành lập nhiều CLB, đào tạo hàng ngàn võ sinh, rất nhiều người thành đạt trong cuộc sống, nhiều võ sinh đạt thành tích cao trong các cuộc thi đấu, dành nhiều Huy chương vàng, Huy chương Bạc như võ sinh: Bùi Gia Linh, Trường THCS Nguyễn Văn Thuộc; Nguyễn Thị Thuý Hằng, Phạm Thanh Tâm, Đỗ Xuân Sơn, Trường THCS Thống Nhất….Và nhiều VĐV luyện tập từ CLB do Võ sư huấn luyện, đào tạo cũng đạt thành tích cao trong các cuộc thi đấu, như VĐV Nguyễn Thuý Hồng, Phan Thị Thanh Tâm, Vũ Đình Phương Thảo….

Để trở thành Võ Sư 6 Đẳng và HLV chuyên nghiệp có uy tín, đạt nhiều thành tích,Võ Sư Nguyễn Đình Luân khiêm tốn học hỏi, kiên trì rèn luyện, ghi dấu ấn trong nghiệp. Năm 2009, thời gian làm HLV CLB của Quân Khu 7, tại Đại hội TDTT ở Hà Nội Nguyễn Đình Luân thi đấu đạt HCV hạng cân 54 -57kg. Tham gia biểu diễn của Học Viện Cảnh sát nhân dân.

Với trình độ Võ cao cường, Võ sư có thể dùng bàn tay đóng đinh lên gỗ dày 3 phân; dùng ngón tay chọc thủng vỏ các loại hộp (lon bia, nước ngọt…). Cho xe ô tô 7 chỗ lăn qua cánh tay. Võ sư cho biết, đang tích cực rèn luyện để có thể cho xe 24 chỗ lăn qua người. Việc cho xe lăn qua người rất ít Võ sư làm được, phải có sức khoẻ tốt, khổ công rèn luyện, có sức mạnh,bản lĩnh phi thường.

Võ Cổ truyền ngày càng phát triển, nhiều người ở các lứa tuổi có nhu cầu tham gia tập luyện, thi đấu; Tháng 8/2025 Võ sư Nguyễn Đình Luân mở CLB đào tạo Võ Cổ truyền tại Khu Đô thị mới Cao Xanh. CLB có tên ĐỨC TÂM MÔN. Theo Võ sư, Võ Cổ Truyền có nhiều môn phái, với nhiều tên khác nhau, nhưng tổ nghiệp Võ truyền dạy, môn võ nào thì cũng phải lấy Đức, lấy Tâm làm trọng. Học võ là để rèn sức khoẻ, rèn luyện thể chất, rèn luyện tinh thần quả cảm góp phần xây dựng quê hương, đất nước, như Bác Hồ từng dạy :"… Rèn luyện tập thể dục, bồi bổ sức khoẻ là bổn phận mỗi người dân yêu nước. Dân cường thì nước thịnh…"

CLB Võ Thuật Đức Tâm Môn hiện có trên 70 võ sinh, từ 6 tuổi đến trên 30 tuổi, thời gian học từ 5,30h -19h hàng ngày trong tuần. Võ Đường toạ lạc ở vị trí thuận lợi, yên tĩnh, không gian thoáng đãng. Sàn tập, trang thiết bị tập luyện được trạng bị đầy đủ, đúng tiêu chuẩn quy định, phù hợp với mọi lứa tuổi. Phụ huynh và võ sinh, người học rất tin tưởng HLV - Chủ nhiệm CLB - Võ sư Nguyễn Đình Luân đam mê, nhiệt huyết và nhiều kinh nghiệm trong giảng dạy và tổ chức CLB./.