

---

## NGHIÊN CỨU

---

# Chính sách chăm sóc người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay

Trịnh Duy Luân\*

*Viện Xã hội học, 1A Liễu Giai, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam*

Nhận ngày 07 tháng 10 năm 2016

Chỉnh sửa ngày 23 tháng 11 năm 2016; Chấp nhận đăng ngày 17 tháng 12 năm 2016

**Tóm tắt:** Bài viết phân tích hệ thống các chính sách chăm sóc người cao tuổi (NCT) ở Việt Nam hiện nay trên các chiều cạnh: tính hệ thống và mức độ đầy đủ của các chính sách, sự đáp ứng các quyền được ghi trong Luật Người cao tuổi (2009) của Việt Nam và các nhu cầu vật chất tối thiểu của NCT; các quan hệ xã hội và mạng lưới xã hội của NCT. Phân tích cũng chỉ ra những hạn chế, bất cập trong hệ thống chính sách chăm sóc NCT hiện nay ở nước ta. Từ đó đề xuất các khuyến nghị nhằm hoàn thiện các chính sách chăm sóc NCT ở nước ta trong thời gian tới nhưng: nâng cao tính hệ thống, độ bao phủ các đối tượng NCT, tích hợp chính sách, nâng cao vai trò của các chủ thể chăm sóc ngoài nhà nước, và tầm nhìn dài hạn cho các chính sách chăm sóc NCT thời gian tới.

*Từ khóa:* Người cao tuổi, chính sách, chăm sóc người cao tuổi ở Việt Nam.

### 1. Già hoá dân số và vấn đề chăm sóc người cao tuổi hiện nay

Hiện nay tỷ lệ người cao tuổi (NCT) trên khắp thế giới đang tăng nhanh và sẽ tiếp tục tăng trong những năm tới. Theo dự báo của Liên hợp quốc năm 2010, số NCT (từ 60 tuổi trở lên) sẽ tăng từ 760 triệu trong năm 2010 lên khoảng 2 tỷ người vào năm 2050 (tức là từ 11% lên 22% tổng dân số thế giới [1]).

Ở Việt Nam, theo dự báo của Tổng cục Thống kê, tỷ lệ NCT sẽ chạm ngưỡng 10% tổng dân số vào năm 2017, cũng là thời điểm Việt Nam bước vào giai đoạn “già hóa” dân số [2]. Cũng đã có cảnh báo rằng Việt Nam sẽ đối mặt với nguy cơ “già trước khi giàu”, khi tốc độ già hóa dân số tiếp tục tăng nhanh trong khi GDP

bình quân đầu người mới ở mức trung bình thấp (khoảng 2.000 đô-la Mỹ). Đây là một thách thức rất lớn đòi hỏi Việt Nam ngay từ bây giờ phải chuẩn bị chính sách, chiến lược đáp ứng phù hợp.

Bài viết sẽ phân tích các chính sách chăm sóc NCT ở Việt Nam hiện nay trên các chiều cạnh: tính hệ thống và mức độ đầy đủ, sự đáp ứng các quyền và các nhu cầu tối thiểu của NCT; các quan hệ xã hội và mạng lưới xã hội của NCT. Từ đó đề xuất các khuyến nghị nhằm hoàn thiện các chính sách chăm sóc NCT ở nước ta trong thời gian tới.

### 2. Các chính sách chăm sóc người cao tuổi hiện nay: một số chiều cạnh phân tích

#### 2.1. Tính hệ thống và đầy đủ của các chính sách

Tháng 10 năm 2009, Luật NCT được Quốc hội thông qua và có hiệu lực từ tháng 7/2010.

---

\*ĐT.: 84-913320612  
Email: luantrid@gmail.com

Ngay sau đó, một loạt các chính sách dưới luật đã được triển khai, bao quát nhiều nội dung, do nhiều cơ quan và các cấp ban hành.

Chính phủ đã có Nghị định 06/2011, hướng dẫn thực hiện Luật NCT, và một số Nghị định khác [3]. Các hoạt động thuộc Chương trình Hành động Quốc gia về NCT giai đoạn 2011-2020 cũng đã được triển khai [4].

Từ tháng 11/2011, một loạt Thông tư của các bộ đã được ban hành với nội dung liên quan trực tiếp đến lĩnh vực chăm sóc NCT. Hơn mười Bộ (như các Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội, Tài chính, Giao thông Vận tải, Văn hóa - Thể thao - Du lịch, Nội vụ, ...) đã có các quy định khác nhau về chính sách chăm sóc NCT. Ngoài ra, bên cạnh Luật NCT, nhiều bộ Luật chuyên ngành khác được ban hành gần đây (như Luật Hôn nhân và Gia đình, Luật Lao động, Luật Dân sự,...) đều có những điều khoản dành riêng cho đối tượng NCT. Điều này, cùng với Luật NCT, đã góp phần củng cố cơ sở pháp lý cho việc chăm sóc NCT theo hướng ngày một tốt hơn.

Tại các địa phương, bắt đầu từ cấp tỉnh, nhiều Đề án, mô hình về chăm sóc NCT đã được xây dựng và triển khai. Các Ban công tác NCT cấp tỉnh/ thành cũng được thành lập theo Thông tư 08/2009 của Bộ Nội vụ [5].

Nhìn chung, các chính sách chăm sóc NCT trong 5 năm qua ở nước ta đã ít nhiều mang tính hệ thống, theo cả chiều dọc và chiều ngang của hệ thống quản lý.

Theo Luật NCT, các chính sách đối với NCT bao gồm hai lĩnh vực chính là: Phụng dưỡng, chăm sóc NCT và Phát huy vai trò của NCT trong cuộc sống. Lĩnh vực “chăm sóc”, về lý thuyết, có nội dung khá rộng, với các nội dung / hoạt động sau [6]:

- Bảo trợ xã hội - đảm bảo nhu cầu vật chất tối thiểu cho nhóm đối tượng NCT yếu thế nhất, bảo đảm mức sống tối thiểu, nhà ở cho NCT cô đơn, nhà dưỡng lão,...

- Chăm sóc sức khỏe: ưu tiên khám bệnh, cấp thẻ BHYT, hoạt động của các Câu lạc bộ sức khỏe NCT,...

- Chăm sóc đời sống văn hóa tinh thần, tâm lý tình cảm như chúc thọ, mừng thọ, mai táng, các Câu lạc bộ thể hệ giúp nhau, Chăm sóc NCT dựa vào cộng đồng,...

- Các dịch vụ đời sống: những chính sách ưu đãi NCT trong sử dụng dịch vụ công cộng như giao thông đi lại, thăm quan, nghỉ dưỡng...

Các chính sách chăm sóc NCT đã bám sát các điều khoản của Luật NCT, từng bước giải quyết nhiều vấn đề của NCT *trong điều kiện phát triển kinh tế hiện nay* của nước ta, cũng như trong tương quan với việc giải quyết các vấn đề xã hội khác và của các nhóm xã hội khác.

Tuy nhiên, *trên thực tế*, các chính sách chăm sóc NCT hiện nay vẫn còn một số hạn chế và bất cập. Những trợ giúp mới chỉ tập trung vào một số chế độ trợ cấp xã hội thường xuyên cho những NCT có hoàn cảnh đặc biệt, khó khăn; một số ưu đãi khác cho NCT bao gồm ưu tiên trong khám chữa bệnh, đi lại bằng phương tiện giao thông công cộng; giảm phí thăm quan, hay quà chúc thọ hoặc phí mai táng. Một số văn bản chính sách có nội dung can thiệp khá nghèo nàn và phân tán, như Thông tư của một số Bộ có nội dung liên quan đến chăm sóc NCT như: Thông tư 35/2011 của Bộ Y tế; Thông tư 71/2011 của Bộ Giao thông Vận tải; Thông tư 17/2011 của Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội,... Điển hình là Thông tư 127/2011 của Bộ Tài chính chỉ gói gọn bằng một quy định: “*Mức thu phí thăm quan di tích văn hoá, lịch sử, bảo tàng, danh lam thắng cảnh đối với NCT bằng 50% mức thu phí hiện hành*”[7-9].

## 2.2. Tính hợp lý trong việc phân chia theo đối tượng người cao tuổi

Luật NCT là văn bản cao nhất, áp dụng cho toàn bộ NCT. Trong quá trình triển khai thực hiện đã hình thành hai nhóm chính sách tương ứng với hai nhóm NCT.

1. Nhóm chính sách chăm sóc *không điều kiện*, dành cho toàn bộ NCT. Ví dụ như các quy định trong Thông tư của Bộ Giao thông Vận tải và Bộ Tài chính về ưu tiên cho NCT tham gia

giao thông, giảm giá vé thăm quan di tích; chi phí chúc thọ, mừng thọ, mai táng,...

2. Nhóm chính sách chăm sóc *có điều kiện*, dành riêng cho bộ phận NCT với những điều kiện nhất định (còn gọi là các nhóm mục tiêu). Ví dụ các Nghị định 67, 13 và 136, quy định chỉ cho ba 3 nhóm NCT cụ thể (được quy định ở mục 5, Điều 5 của Nghị định 136) được hưởng chế độ trợ cấp xã hội thường xuyên và được cấp thẻ Bảo hiểm Y tế miễn phí. Điều này đã được ghi thích trong Nghị định 136: “Chính sách trợ giúp xã hội được thực hiện công bằng, công khai, kịp thời *theo mức độ khó khăn và ưu tiên tại gia đình, nơi sinh sống*” và “*được thay đổi tùy thuộc vào điều kiện kinh tế đất nước và mức sống tối thiểu dân cư từng thời kỳ*” (Điều 3, NĐ 136).

### 2.3. Tính khả thi của các chính sách

Việc vận dụng các chính sách chăm sóc NCT được bắt đầu từ cấp bộ, cấp địa phương và đến cấp cơ sở và qua thực tế vận dụng mới phát hiện ra những khoảng trống, bất cập, và mức độ khả thi của các chính sách.

Với các chính sách có những quy định cụ thể, rõ ràng, hay những chế độ trợ giúp trực tiếp cho NCT thì tính khả thi trong thực hiện cao hơn. Chẳng hạn, việc thực hiện các chế độ cho NCT ghi trong các Nghị định 67, 13, 136; hay các quy định về chúc thọ, mừng thọ, mai táng phí trong các Thông tư 21 của Bộ Tài chính, Thông tư 17 của Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội [10].

Một yếu tố có ảnh hưởng tới tính khả thi của các chính sách ở cấp bộ là sự phối hợp liên ngành trong ban hành chính sách còn khá yếu. Mặc dù Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội đã được Chính phủ giao trách nhiệm *chủ trì và phối hợp* trong lĩnh vực này, những hầu như rất hiếm có *Thông tư liên bộ* nào trong số các chính sách chăm sóc NCT hiện nay. Trên thực tế, các bộ thường ban hành các Thông tư một cách độc lập, trong khi nhiều hoạt động lại cần sự phối hợp liên ngành. Điều này khiến cho các địa phương cơ sở gặp không ít khó khăn khi triển khai thực hiện.

Tính khả thi cũng có thể bị *hạn chế hơn*, khi mức độ và thời điểm thực hiện chính sách còn phụ thuộc vào điều kiện và thậm chí “*thiện chí*” của các đơn vị cung cấp dịch vụ (nhất là các đơn vị thuộc khu vực tư nhân). Chẳng hạn, quy định của Thông tư 71/2011 của Bộ Giao thông Vận tải về giảm giá vé, giá dịch vụ cho NCT khi sử dụng phương tiện giao thông, hoặc Thông tư 127/2011 của Bộ Tài chính quy định giảm 50% mức phí thăm quan di tích văn hoá, lịch sử đối với NCT. Thoạt nghe, đây là những ưu đãi rất cụ thể cho mọi NCT, song để thực hiện rộng rãi thì không dễ vì trong Thông tư 71 nêu trên còn có ghi chú kèm theo là: “*Mức giảm giá vé cụ thể do Thủ trưởng các tổ chức kinh doanh vận tải căn cứ điều kiện thực tế và thời điểm cụ thể xây dựng, công bố thực hiện*” [8, 9]. Thế nên mới có hiện tượng nơi thực hiện, nơi không với các tỷ lệ giảm khác nhau.

Nhiều quy định của Luật NCT và các văn bản dưới luật đã đề ra nghĩa vụ / trách nhiệm chủ yếu của gia đình, của con, cháu phải phụng dưỡng, chăm sóc bố mẹ già, hoặc ông bà. Cho đến nay, các trách nhiệm này chủ yếu chỉ là những giá trị đạo đức, được điều tiết bởi dư luận xã hội, bởi “*tòa án lương tâm*” hơn là bởi các điều luật hay chính sách. Ví dụ những quy định nêu ở Điều 147, bộ Luật Hình sự: “*Người nào ngược đãi nghiêm trọng hoặc hành hạ cha mẹ thì bị phạt cảnh cáo, cải tạo không giam giữ đến 1 năm hoặc phạt tù từ 3 tháng đến 3 năm*” thì tính khả thi của điều khoản này cũng sẽ rất thấp.

Một số quy định rất cụ thể, nhưng lại không khả thi ngay từ đầu. Chẳng hạn, mức hỗ trợ cán bộ y tế xã đến khám chữa bệnh tại nhà cho NCT cô đơn, bị bệnh nặng là: “*... tối đa 3.000 đồng/km đối với vùng miền núi, vùng sâu, hải đảo; tối đa 2.000 đồng/km đối với các vùng còn lại*”, và để được thanh toán số tiền “*hỗ trợ*” này lại cần có nhiều chứng từ và thủ tục. (Điều 3, mục d, Thông tư 21/2011 của Bộ Tài chính) [10].

### 2.4. Chính sách trợ giúp xã hội và các quyền của người cao tuổi

Điều 3, Luật NCT đã ghi nhận 9 quyền của NCT. Hai trong số những quyền này đã và đang

được triển khai thực hiện trong các nhóm mục tiêu phù hợp [6]. Đó là quyền “Được bảo đảm các nhu cầu cơ bản về ăn, mặc, ở, đi lại, chăm sóc sức khỏe” và quyền “Được tham gia Hội người cao tuổi Việt Nam theo quy định của Điều lệ Hội” - đã được thực hiện rộng khắp.

Bảy quyền khác được đề cập trong một số chính sách với mức độ triển khai thực hiện và tính khả thi rất khác nhau.

Quyền được “Quyết định sống chung với con, cháu hoặc sống riêng theo ý muốn” – ngoài Luật NCT, còn được Luật Hôn nhân và Gia đình, Luật Dân sự và Luật Hình sự hỗ trợ. Tuy nhiên mức độ được triển khai và tính khả thi thì còn chưa rõ.

Một số quyền khác liên quan đến sử dụng các dịch vụ, chi phí cho nhu cầu văn hóa - tinh thần, đã được triển khai thực hiện một phần qua Thông tư của các Bộ, hoặc trong các Đề án, Mô hình chăm sóc sức khỏe NCT, các Câu lạc bộ sức khỏe NCT. Tuy nhiên, mức độ đầy đủ, tính khả thi và mức độ triển khai còn nhiều hạn chế, hoặc chỉ đạt được một phần (thường là nhỏ) so với yêu cầu.

Nhìn chung, trong hệ thống chính sách chăm sóc NCT, việc thực hiện các quyền của NCT được ghi trong Luật NCT mới chỉ ở mức

đảm bảo nhu cầu tối thiểu cho nhóm NCT gặp khó khăn, hay việc tham gia Hội NCT, và một số dịch vụ công cộng hạn chế. Trong tương lai, tùy theo mức độ phát triển kinh tế - xã hội, việc thực hiện các quyền ghi trong Luật NCT sẽ cần được mở rộng cả phạm vi lẫn mức độ bao phủ của các chính sách.

### 3. Thực hiện các chính sách chăm sóc người cao tuổi: một vài kết quả từ nghiên cứu trường hợp tại Ninh Bình và Tiền Giang

#### 3.1. Hiểu biết của người cao tuổi về các chính sách

Mặc dù đã có hệ thống các chính sách trợ giúp xã hội khá cụ thể cho các đối tượng NCT khác nhau, nhưng việc đưa các chính sách này tới được NCT dường như còn có những vấn đề ách tắc. Kết quả khảo sát tại hai tỉnh Ninh Bình và Tiền Giang cho thấy, nhìn chung chỉ có khoảng từ 15% đến 50% số NCT được hỏi có biết đến các chính sách này – từ các chính sách cấp vĩ mô (như Pháp lệnh, Luật NCT, Chương trình hành động quốc gia về NCT, các Nghị định của Chính phủ) cho đến các chính sách cụ thể cho từng nhóm NCT khác nhau.

Bảng 1. Người cao tuổi biết như thế nào về các chính sách trợ giúp của nhà nước dành cho họ

Chính sách	Biết rất rõ, tường tận	Nghe nói, biết một chút	Không biết
Pháp lệnh về người cao tuổi (2000)	5,8	32,7	61,5
Luật Người cao tuổi (2009)	6,5	38,1	55,4
Chương trình hành động quốc gia về người cao tuổi (TW, ĐP, 2005, 2015)	4,2	25,6	70,2
Nghị định của Chính phủ hướng dẫn thực hiện Luật NCT (2010)	4,2	20,6	75,2
Chính sách trợ giúp đối với NCT cô đơn, không nơi nương tựa	14,0	44,2	41,9
Chính sách trợ giúp đối với người cao tuổi bị tàn tật	12,7	45,6	41,7
Chính sách trợ giúp đối với người cao tuổi nghèo, thu nhập thấp	13,5	46,9	39,6
Trợ cấp xã hội đối với người từ 80 tuổi trở lên không hưởng lương hưu/trợ cấp	25,6	53,5	20,8
Chương trình bảo hiểm y tế tự nguyện	15,8	45,4	38,8
Quy chế hoạt động Hội NCT xã	15,2	43,3	41,5

Số liệu cho thấy NCT ít biết về các chính sách vĩ mô hơn so với các chính sách cụ thể cho từng đối tượng NCT. Khoảng từ 1/4 tới 1/3 NCT được hỏi biết về nhóm các chính sách vĩ mô (Pháp lệnh, Luật NCT, Chương trình Hành động quốc gia về NCT, Nghị định của Chính phủ hướng dẫn thực hiện Luật NCT). Trong khi đó, có từ 60-85% NCT biết về các chính sách cụ thể. Trong số đó, số NCT *biết rõ/ biết tường tận* 2 nhóm chính sách này tương ứng khoảng 5% và 15%. Tỷ lệ cao nhất là 79,2% NCT biết đến chính sách về trợ cấp hàng tháng cho NCT từ 80 trở lên (80+) không có khoản trợ cấp nào.

Giữa các nhóm NCT, nhìn chung, NCT có học vấn, mức sống càng cao, thuộc nhóm tuổi càng “trẻ” hơn thì càng biết nhiều hơn về các chính sách chăm sóc, trợ giúp xã hội dành cho họ. Những NCT sống ở thành thị có hiểu biết tốt hơn (khoảng 10%) so với những NCT sống ở nông thôn, tuy sự khác biệt này không lớn như so sánh giữa 2 miền (2 tỉnh Ninh Bình và Tiền Giang). Còn theo giới tính, các cụ ông có lợi thế hơn các cụ bà (khoảng trên 10%) trong việc biết đến các chính sách chăm sóc, trợ giúp xã hội cho NCT.

Bảng 2. Các nguồn thông tin qua đó NCT biết về các chính sách cho họ

Nguồn thông tin về các chính sách cho NCT	% có biết
1. Tự tìm hiểu	8,8
2. Nghe qua các phương tiện TTĐC (đài, báo, ti vi ...)	43,3
3. Được phổ biến tại họp thôn bản	27,1
4. Được phổ biến qua Hội NCT xã / phường	65,2
5. Nghe bạn bè nói lại	10,4
6. Nghe con cháu và người trong gia đình nói lại	6,5
7. Nguồn khác (ghi cụ thể)	3,8

Khác biệt giữa nông thôn và thành thị, cũng như khác biệt giới trong nhận thức của NCT về các chính sách chăm sóc và trợ giúp xã hội dành cho họ về cơ bản là không lớn. Đây là điều đáng chú ý, trong bối cảnh những khác biệt giới và khác biệt đô thị - nông thôn trong các lĩnh vực kinh tế-xã hội ở Việt Nam còn khá lớn

và có xu hướng gia tăng trong quá trình CNH, HĐH.

Trong ba nguồn / kênh thông tin chính mà qua đó NCT biết về các chính sách chăm sóc NCT thì Hội NCT địa phương (xã/ phường) là kênh phổ biến nhất với 65,2% ý kiến ghi nhận; các phương tiện TTĐC (báo, đài, TV...) có 43,3% ý kiến; sau cùng là các cuộc họp thôn / xóm - 27,1% ý kiến ghi nhận.

### 3.2. Ý nghĩa của của những trợ giúp xã hội cho các nhóm người cao tuổi

#### Nhóm NCT thuộc diện “đối tượng chính sách xã hội”

Nhóm “mục tiêu” được ưu tiên trong các chính sách chăm sóc NCT hiện nay chính là nhóm “người có công” hay thường được gọi là nhóm “đối tượng chính sách xã hội”, bao gồm những NCT là bố mẹ liệt sỹ, bản thân là thương binh, bệnh binh, nạn nhân nhiễm chất độc da cam, NCT thuộc các gia đình có công với cách mạng, hiện có con là sỹ quan phục vụ trong lực lượng vũ trang,....

Trong mẫu nghiên cứu của chúng tôi tại Ninh Bình và Tiền Giang, có 106 cụ (chiếm 22,1% trong tổng số 480 NCT được phỏng vấn) thuộc nhóm đối tượng được hưởng trợ cấp hàng tháng như mô tả ở bảng 3.

NCT trong các gia đình “đối tượng chính sách” này đang được hưởng những mức trợ cấp hàng tháng khác nhau. Do điều kiện ngân sách nhà nước còn hạn chế, những khoản trợ cấp này chưa thể đủ để bảo đảm được toàn bộ nhu cầu trung bình tối thiểu của các nhóm đối tượng NCT. Vì thế, cũng tùy theo điều kiện kinh tế/ mức sống của mỗi gia đình, các khoản trợ cấp này sẽ có những ý nghĩa khác nhau trong việc hỗ trợ vào nguồn thu nhập và bảo đảm cuộc sống hàng ngày của họ.

Trong số 106 NCT thuộc diện ĐTCS này, hơn một nửa (58,4%) cho rằng những khoản trợ cấp này có vai trò *rất quan trọng* (29,2%) hoặc *quan trọng* (29,2%) đối với mức thu nhập và việc đảm bảo cuộc sống hàng ngày của họ.

21,7% NCT được hỏi cho là “*bình thường*” và một tỷ lệ tương tự cho là *ít quan trọng* và *hầu như không quan trọng*. Ở đây có 2 yếu tố chi phối: thứ nhất là bản thân mức trợ cấp của

các chính sách còn khá thấp so với nhu cầu; và thứ hai, mức sống, nhu cầu tối thiểu của đa số NCT cũng vốn còn, rất thấp, nhất là ở khu vực nông thôn và nhóm người không có lương hưu.

Bảng 3. Tỷ lệ NCT thuộc nhóm “*đối tượng chính sách xã hội*”

NCT là đối tượng chính sách XH	N	% trong tổng số NCT	% trong nhóm ĐTCS
Là Bố / mẹ liệt sỹ	19	4,0	17,9
Là Thương binh/ bệnh binh	31	6,5	29,2
Bị nhiễm chất độc da cam	8	1,7	7,5
Thuộc GD có công với Cách mạng	31	6,5	29,2
Có con là sỹ quan trong LLVTND	6	1,2	5,7
Khác	11	2,3	10,4
Không áp dụng	374	77,9	106 =100,0%
Total	480	100,0	

Bảng 4. Vai trò hỗ trợ/ trợ giúp từ các chính sách đối với nhóm NCT được thụ hưởng

Vai trò hỗ trợ	N	% so với toàn bộ NCT	% trong số NCT là ĐTCS
Rất quan trọng	31	6,5	29,2
Quan trọng	31	6,5	29,2
Bình thường	23	4,8	21,7
Ít quan trọng	11	2,3	10,4
Hầu như không quan trọng	10	2,1	9,5
KAD	374	77,9	(106) 100.0%
Tổng	480	100,0	

Có thể thấy ý nghĩa, vai trò của các khoản trợ cấp trong toàn bộ thu nhập hay nguồn sống chính của NCT được cảm nhận khác nhau trong các nhóm NCT khác nhau. Song, đặc biệt đối với nhóm NCT nghèo ở nông thôn thì các khoản trợ cấp này là rất có ý nghĩa cả về vật chất và tinh thần. Theo cách nói dân gian của người Việt “*một miếng khi đói bằng một gói khi no*” – ám chỉ ý nghĩa và giá trị thực sự của sự trợ giúp, khi NCT nhận được đúng lúc họ đang khó khăn và cần sự giúp đỡ nhất.

#### 4. Một số đề xuất khuyến nghị

##### 4.1. Nâng cao tính hệ thống, toàn diện và đầy đủ của các chính sách

Hệ thống các nhóm chính sách chăm sóc NCT cần được cân đối lại theo các chủ thể chăm sóc khác nhau. Ngoài chủ thể nhà nước, cần khai thác các nguồn lực tiềm năng của thị trường, của gia đình và cộng đồng. Như vậy sẽ giúp chia sẻ trách nhiệm với nhà nước, nâng cao tính toàn diện và đa dạng của các hình thức chăm sóc, bảo đảm tính hiệu quả, chất lượng cao và tính bền vững cho toàn bộ hệ thống chính sách.

Cần có thêm nhiều chính sách "tạo điều kiện", gián tiếp hỗ trợ cho các nhóm NCT. Chẳng hạn, tạo điều kiện phát triển các loại hình chăm sóc đa dạng theo nhu cầu của NCT, tiếp tục hỗ trợ cho việc hình thành và phát triển các cơ sở bảo trợ xã hội cho NCT như là các *doanh nghiệp xã hội*, theo tinh thần Nghị quyết TƯ 15 "Đẩy mạnh xã hội hóa, khuyến khích sự tham gia của khu vực tư nhân vào triển khai các mô hình chăm sóc NCT" [11].

#### 4.2. Nhu cầu tích hợp chính sách

Nhìn chung, các chính sách chăm sóc NCT hiện có còn đơn giản và nhỏ lẻ, lại bị phân tán ở nhiều bộ, ngành. Điều này gây khó khăn cho việc triển khai thực hiện nhất là ở cấp cơ sở, nơi phải tiếp nhận và triển khai thực hiện vô số các chế độ chính sách cho nhiều đối tượng, nhiều lĩnh vực với nguồn lực cán bộ rất hạn chế. Vì vậy cần tiến hành "tích hợp chính sách" theo 3 nhóm sau:

- Tập trung vào một hoặc một gói chính sách tích hợp nhiều (thậm chí tất cả) các chế độ trợ giúp xã hội bằng tiền và hiện vật cho NCT.

- Gói chính sách trợ giúp xã hội phi tiền tệ - nhằm khuyến khích, tạo điều kiện cho sự tham gia của các chủ thể truyền thống trong chăm sóc NCT như: gia đình, dòng họ, cộng đồng, mạng lưới xã hội.

- Gói các chính sách nhằm khuyến khích, tạo điều kiện để các doanh nghiệp, khu vực tư nhân, hợp tác công tư, doanh nghiệp xã hội tham gia, đóng góp trong lĩnh vực chăm sóc NCT.

#### 4.3. Nâng cao vai trò của quan hệ xã hội và mạng lưới xã hội của người cao tuổi

Để bảo đảm tính bền vững và tính nhân văn của các chính sách chăm sóc NCT, xuất phát từ những nhu cầu tâm lý, tình cảm của NCT, cần tăng cường các chương trình dành cho NCT trên các phương tiện truyền thông đại chúng, cũng như hoạt động của các Câu lạc bộ của Hội NCT các cấp.

Ngoài việc quy định trách nhiệm của gia đình trong chăm sóc NCT, cần có các chính sách tạo điều kiện cho việc *duy trì và củng cố mối quan hệ xã hội tích cực*, động viên hỗ trợ NCT trong cuộc sống hàng ngày ở cộng đồng. Cần có thêm các quy định và các hoạt động cụ thể, *mang tính định chế cao hơn*, và nhiều *sáng kiến chính sách* nhằm tăng cường vai trò và đóng góp của gia đình và cộng đồng trong chăm sóc NCT tại các địa phương.

#### 4.4. Cần có tầm nhìn dài hạn trong chính sách chăm sóc người cao tuổi

Để thích ứng với các xu hướng già hóa dân số, định hướng "chăm sóc", hoàn thiện hệ thống an sinh xã hội, xu hướng xã hội hóa, chính sách chăm sóc NCT cần có tính chủ động cao hơn, có tầm nhìn và lộ trình dài hạn hơn. Việc cân đối, chia sẻ trách nhiệm và sự tham gia giữa các chủ thể chăm sóc, đặc biệt khu vực tư nhân, sẽ giúp tránh sự quá tải cho khu vực nhà nước, nâng cao tính *tự chủ, tự chăm sóc* của NCT. Cũng qua đó, tạo điều kiện kết hợp sức mạnh của các giá trị truyền thống như lòng hiếu thảo của con cháu (đang được duy trì hoặc biến thể) với sự trợ giúp của nhà nước (vốn có nguồn lực hạn chế), và các dịch vụ của thị trường (rất phong phú và theo sát nhu cầu đa dạng của NCT).

#### Lời cảm ơn

Bài viết được thực hiện trong khuôn khổ đề tài "Chăm sóc Người cao tuổi trong xã hội Việt Nam đang chuyển đổi: Những chiều cạnh chính sách và cấu trúc" do Quỹ phát triển Khoa học và Công nghệ Quốc gia NAFOSTED tài trợ (mã số I3.3-2013.10)

#### Tài liệu tham khảo

- [1] UNFPA, Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam: Thực trạng, dự báo và một số khuyến nghị chính sách, 2011.
- [2] Giang Thanh Long, Toward an Aging Population: Mapping the Reform Process in the Public

- Delivery of Social Protection Services in Vietnam. Background paper for the 2010 Vietnam Human Development report (VNHTS). Hanoi: VASS and UNDP, 2010.
- [3] Nghị định 06/2011. Quy định và hướng dẫn thi hành Luật Người cao tuổi.
- [4] Chương trình Hành động Quốc gia về Người cao tuổi Việt Nam giai đoạn 2012 - 2020 (2012).
- [5] Thông tư 08/2009 của Bộ nội vụ. Hướng dẫn việc thành lập Ban công tác Người cao tuổi Tỉnh, Thành phố trực thuộc trung ương.
- [6] Luật Người cao tuổi (số 39/QH12, 11/2009).
- [7] Thông tư 35/2011 Bộ Y tế. Hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.
- [8] Thông tư 71/2011 Bộ Giao thông Vận tải. Quy định về hỗ trợ Người cao tuổi tham gia giao thông công cộng.
- [9] Thông tư 127/2011 Bộ Tài chính. Quy định mức thu phí thăm quan di tích văn hoá, lịch sử, bảo tàng, danh lam thắng cảnh đối với người cao tuổi.
- [10] Thông tư 21/2011 Bộ Tài chính. Quy định quản lý và sử dụng kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người cao tuổi tại nơi cư trú; chúc thọ, mừng thọ và biểu dương, khen thưởng người cao tuổi.
- [11] Nghị quyết lần thứ 5 Hội nghị BCH TƯ Khóa 11. Một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012-2020 (01 tháng 06 năm 2012).

## Current Vietnamese Elderly Care Policies

Trinh Duy Luân

*Institute of Sociology, 1A Lieu Giai, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam*

**Abstract:** The paper analyzes the current elderly care policy system in Vietnam on different dimensions: the system and adequacy of the policies, the meeting of the rights stated in the 2009 Vietnam Law on the Elderly and the basic needs of the elders; social relationships and social networks of the elders. The analysis also points out the limitations and shortcomings of the system of elderly care in Vietnam and basing on this, recommends measures for improving the elderly care policy in Vietnam focusing on the enhancement of consistency, the elderly subjects coverage, policy integration and the improving of the role of non-state caregivers, and long-term vision for future elderly care policies.

**Keywords:** Elders, policies, elderly care in Vietnam.