

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

Trịnh Duy Luân \*

**Tóm tắt:** Bài viết phân tích hệ thống các chính sách chăm sóc người cao tuổi (NCT) ở Việt Nam hiện nay (trên các khía 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, các nhu cầu vật chất, tinh thần tối thiểu của NCT, các quan hệ xã hội và mạng lưới xã hội của NCT, những hạn chế, trong hệ thống chính sách chăm sóc NCT) và khuyến nghị hoàn thiện các chính sách chăm sóc NCT Việt Nam trong thời gian tới.

**Từ khóa:** Người cao tuổi; chính sách; chăm sóc; Việt Nam.

## 1. Mở đầu

Hiện nay, tỷ lệ NCT trên khắp thế giới đang tăng nhanh và sẽ tiếp tục tăng trong những năm tới. Theo dự báo của Liên Hợp Quốc, 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). Ở Việt Nam, theo dự báo của Tổng cục Thống kê, tỷ lệ NCT sẽ chạm ngưỡng 10% tổng dân số vào năm 2017, đó cũng là thời điểm Việt Nam bước vào giai đoạn “già hóa” dân số [1]. 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 tổng sản phẩm trong nước (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 phù hợp.

## 2. Các chính sách chăm sóc NCT hiện nay

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

Tháng 10 năm 2009, Luật Người cao tuổi được Quốc hội thông qua và có hiệu lực từ tháng 7 năm 2010. 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 06/2010, hướng dẫn thực hiện Luật Người cao tuổi và một số Nghị định khác. Các hoạt động thuộc Chương trình hành động quốc gia về NCT giai đoạn 2011 - 2020 cũng đã được triển khai.

Từ tháng 11 năm 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. Nhiều 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 Người cao tuổi, 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,

---

(\*) Giáo sư, tiến sĩ, Viện Xã hội học, Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam. ĐT: 0912038398. Email: luantd@gmail.com. Nghiên cứu này được tài trợ bởi Quỹ Phát triển Khoa học và Công nghệ Quốc gia (Nafosted) trong đề tài mã số I3.3 - 2013.10.

cùng với Luật Người cao tuổi, 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.

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 Người cao tuổi, 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, gồm: 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 bảo hiểm y tế, 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, sinh hoạt tại các câu lạc bộ, 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, tham quan, nghỉ dưỡng).

Các chính sách chăm sóc NCT đã bám sát các điều khoản của Luật Người cao tuổi, 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 còn hạn hẹp bao gồm ưu tiên trong khám chữa bệnh, đi lại bằng phương tiện giao thông công cộng, giảm phí tham quan, quà chúc thọ hoặc phí mai táng). Một số văn bản chính sách còn chung chung, thiếu tính thực tế (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...). Thông tư 127/2011 của Bộ Tài chính chỉ gói gọn bằng một quy định: “Mức thu phí tham quan di tích văn hóa, lịch sử, bảo tàng, danh lam thắng cảnh đối với NCT bằng 50% mức thu phí hiện hành”.

## **2.2. Tính hợp lý trong việc phân chia theo đối tượng NCT**

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

a) Nhóm chính sách chăm sóc không điều kiện, dành cho toàn bộ NCT 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 tham quan di tích; chi phí chúc thọ, mừng thọ, mai táng...

b) 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 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 giải thích trong Điều 3 Nghị định 136: “Chính sách trợ giúp xã hội được thực hiện công bằng, công khai, kịp thời theo mức độ khó

khẩn 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”.

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

Việc vận dụng các chính sách chăm sóc NCT được bắt đầu từ cấp bộ, địa phương đến cấp cơ sở và qua thực tế vận dụng mới phát hiện ra những khoảng trống, bất cập cũng như 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 việc thực hiện cao hơn. Chẳng hạn, đó là các quy định về 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.

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, nhưng 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, thực hiện rộng rãi 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 tham quan di tích văn hoá, lịch sử đối với NCT) là không dễ. Trong Thông tư 71 nêu trên 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”. Vì thế nên có nơi thực hiện, có nơi không thực hiện.

Nhiều quy định của Luật NCT và các văn bản dưới luật 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 “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”, nhưng 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).

### **2.4. Chính sách trợ giúp xã hội và các quyền của NCT**

Điều 3, Luật Người cao tuổi 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. 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”. Hai quyền này đã được thực hiện rộng khắp. Bảy quyền khác được đề cập trong một số chính sách có 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 Người cao tuổi, còn được Luật Hôn nhân và Gia đình, Luật Dân sự và Luật Hình sự hỗ trợ) có mức độ được khiên khai và tính khả thi 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 Người cao tuổi mới chỉ ở mức đảm bảo nhu cầu tối thiểu cho nhóm NCT gặp khó khăn, hay chỉ ở mức ưu tiên cho NCT trong một số dịch vụ công cộng. Trong tương lai, tùy theo mức độ phát triển kinh tế - xã hội, việc thực hiện các quyền ghi trong Luật Người cao tuổi cần được mở rộng cả phạm vi lẫn mức độ bao phủ của các chính sách.

### **3. Một số khuyến nghị**

#### **3.1. 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 TW 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”.

#### **3.2. Tích hợp chính sách**

Nhìn chung, các chính sách chăm sóc NCT hiện 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 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.

#### **3.3. Nâng cao vai trò của quan hệ xã hội và mạng lưới xã hội của NCT**

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 việc chăm sóc NCT tại các địa phương.

### **3.4. Có tầm nhìn dài hạn trong chính sách chăm sóc NCT**

Đề 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; qua đó, sẽ 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).

### **Tài liệu tham khảo**

- [1] Bộ Nội vụ (2009), *Hướng dẫn việc thành lập Ban công tác Người cao tuổi Tỉnh, Thành phố trực thuộc trung ương*, Thông tư 08/2009 TT - BNV, Hà Nội.
- [2] Bộ Giao thông Vận tải (2011), *Quy định về hỗ trợ Người cao tuổi tham gia giao thông công cộng*, Thông tư 71/2011, Hà Nội.
- [3] Bộ Y tế (2011), *Hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe người cao tuổi*, Thông tư 35/2011, Hà Nội.
- [4] Bộ Tài chính (2011), *Quy định mức thu phí tham quan di tích văn hoá, lịch sử, bảo tàng, danh lam thắng cảnh đối với người cao tuổi*, Thông tư 127/2011 TT - BTC, Hà Nội.
- [5] Bộ Tài chính (2011), *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*, Thông tư 21/2011, TT - BTC, Hà Nội.
- [6] Đảng Cộng sản Việt Nam (2012), *Nghị quyết lần thứ 5 Ban Chấp hành Trung ương Khóa XI. Một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012 - 2020 (01 tháng 06 năm 2012)*, Hà Nội.
- [7] Giang Thanh Long (2010), "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)*, VASS and UNDP, Hanoi.
- [8] Quốc hội (2009), *Luật Người cao tuổi*, Hà Nội.
- [9] Quốc hội (2000), *Luật Hôn nhân và Gia đình*, Hà Nội.
- [10] Quốc hội (2000). *Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Người cao tuổi*, Hà Nội.
- [11] Thủ tướng Chính phủ (2012), *Chương trình Hành động Quốc gia về Người cao tuổi Việt Nam giai đoạn 2012 - 2020*, Hà Nội.
- [12] UNFPA (2011), *Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam: Thực trạng, dự báo và một số khuyến nghị chính sách*, Hà Nội.

