

An sinh xã hội cho người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay

Nguyễn Đình Tuấn¹

¹Viện Nghiên cứu Con người, Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam.

Email: tuanihs@yahoo.com

Nhận ngày 11 tháng 8 năm 2016. Chấp nhận đăng ngày 30 tháng 9 năm 2016.

Tóm tắt: Hiện nay, Việt Nam là quốc gia có tốc độ già hóa dân số nhanh nhất thế giới. Quá trình này đã và đang đặt ra những thách thức đối với việc đảm bảo an sinh xã hội cho người cao tuổi như: đảm bảo đời sống kinh tế (thu nhập), cơ hội tiếp cận các dịch vụ xã hội và chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi. Phần lớn người cao tuổi không có lương hưu, trợ cấp xã hội và thẻ bảo hiểm y tế. Trong khi đó, người cao tuổi lại có nhu cầu khám chữa bệnh cao và phải chi trả cho chăm sóc sức khỏe nhiều hơn. Thực tế này đặt ra yêu cầu bức thiết cần phải mở rộng an sinh xã hội cho người cao tuổi ở Việt Nam trong bối cảnh già hóa dân số đang gia tăng hiện nay.

Từ khóa: An sinh xã hội, người cao tuổi, già hóa dân số, Việt Nam.

Abstract: Currently, Vietnam is the country with the fastest aging population in the world. This has been posing challenges to ensuring social security for the elderly, including proper economic conditions (income), access to social services and healthcare. Most elderly people neither have pensions nor receive social allowances or health insurance cards. Meanwhile, they have high needs for medical examinations and treatment and have to pay more for healthcare. This has entailed an urgent need to extend social security for the elderly in Vietnam in the context of increasing aging population nowadays.

Keywords: Social security, elderly, aging population, Vietnam.

1. Mở đầu

Ở Việt Nam, trong khoảng 30 năm trở lại đây tỷ lệ người cao tuổi đã tăng lên một cách đáng kể. Số liệu điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ thời điểm 1/4/2014 [2, tr.35] cho thấy, số người từ 60 tuổi và 65 tuổi trở lên đều có xu hướng tăng trong khoảng ba thập

kỷ qua. Trong giai đoạn từ 1989 đến 2014, tỷ lệ người từ 60 tuổi trở lên tăng 3,1% (từ 7,1% vào năm 1989 lên 8,0% năm 1999, 8,7% năm 2009 và 10,2% năm 2014); số người trên 65 tuổi tăng 2,4% (từ 4,7% vào năm 1989 lên 5,8% năm 1999, 6,4% năm 2009 và 7,1% năm 2014). Đây cũng là giai đoạn tỷ lệ người trên 60 tuổi tăng nhanh

nhất. Xét theo quan điểm của Liên Hợp Quốc và các tổ chức quốc tế, năm 2011 nước ta trở thành quốc gia già hóa dân số (năm 2011 tỷ lệ người trên 65 tuổi đạt 7%; tỷ lệ người từ 60 tuổi trở lên đạt 10% [14]). Dự báo dân số từ 60 tuổi trở lên ở nước ta sẽ tăng lên 17,5% vào năm 2030 và 27,9% vào năm 2050 [15].

Bên cạnh chỉ tiêu về tỷ trọng dân số trên 60 tuổi và trên 65 tuổi thì chỉ số già hóa dân số cũng cho chúng ta thấy rõ xu hướng già hóa dân số ở nước ta. Kể từ năm 1989 đến nay chỉ số già hóa dân số của nước ta liên tục tăng 25,1%. Năm 1989 chỉ số già hóa dân số là 18,2%, năm 1999 là 24,3%, năm 2009 là 35,5% và đến năm 2014 tăng lên 43,3% [2, tr.35].

Theo dự báo của Tổng cục Thống kê, chỉ số già hóa dân số ở nước ta sẽ tăng lên 141% vào năm 2044 và 158% vào năm 2049 [12, tr.17]. Điều này có nghĩa là chỉ số già hóa dân số ở nước ta sẽ tăng thêm 104,7% trong khoảng 35 năm tới (tăng hơn 4 lần so với giai đoạn từ 1989-2014).

Một đặc trưng của quá trình già hóa dân số ở nước ta hiện nay cũng như trong giai đoạn tiếp theo, đó là quá trình già hóa dân số nhanh ở nhóm người già. Điều đó có nghĩa là số người già ở độ tuổi cao có xu hướng tăng lên.

Trong giai đoạn từ 1979 đến 2009, tỷ lệ người già từ 70 tuổi trở lên ở nước ta có xu hướng tăng nhanh và cao hơn so với tỷ lệ người già từ 60 đến 69 tuổi. Xu hướng này được dự báo là sẽ tiếp tục tăng nhanh hơn nữa trong giai đoạn tới. Theo dự báo, đến năm 2049, tỷ lệ người già từ 70 tuổi trở lên sẽ tăng cao hơn hiện nay khoảng 2 đến 3 lần. Nước ta cũng được đánh giá là quốc gia có tốc độ già hóa dân số nhanh trong khu vực Đông Nam Á (sau Singapore và Thái Lan).

Như vậy, có thể thấy nước ta vừa bước vào giai đoạn cơ cấu dân số vàng đã phải đối mặt với vấn đề già hóa dân số. Tỷ lệ người cao tuổi càng tăng, gánh nặng về chi trả bảo hiểm xã hội và chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi càng lớn. Điều này đang đặt ra những thách thức đối với việc đảm bảo an sinh xã hội cho người cao tuổi ở nước ta hiện nay và trong giai đoạn tới. Già hóa là một thành tựu của quá trình phát triển nhờ vào sự tốt hơn về đời sống kinh tế, điều kiện chăm sóc sức khỏe, giáo dục và chế độ dinh dưỡng... Xu hướng này một mặt phản ánh thành tựu của chính sách dân số và điều kiện sống của người dân, mặt khác đặt ra những thách thức đối với an sinh xã hội cho người cao tuổi. Bài viết phân tích thực trạng an sinh xã hội cho người cao tuổi ở nước ta hiện nay (trên các phương diện: chính sách an sinh xã hội, đời sống kinh tế và chăm sóc sức khỏe) và giải pháp bảo đảm an sinh xã hội cho đối tượng này.

2. Chính sách an sinh xã hội cho người cao tuổi trong bối cảnh già hóa dân số

Ở nước ta, an sinh xã hội nói chung và an sinh xã hội cho người cao tuổi nói riêng đã được đề cập đến từ rất sớm trong các văn bản quy phạm pháp luật. Trước hết, điều đó được thể hiện trong Hiến pháp. Hiến pháp năm 1946, Điều 14 có nêu: “những người công dân già cả hoặc tàn tật không làm được việc thì được giúp đỡ” [17]. Hiến pháp năm 1959, tại Điều 32 nêu: “Người lao động có quyền được giúp đỡ về vật chất khi già yếu, bệnh tật, hoặc mất sức lao động. Nhà nước mở rộng dần các tổ chức bảo hiểm xã hội, cứu tế và y tế để bảo đảm cho người lao động được hưởng quyền đó” [17]. Hiến pháp năm 1980, tại Điều 59 và

Điều 74 cũng nêu rõ: “Công nhân, viên chức khi về hưu, già yếu, bệnh tật hoặc mất sức lao động được hưởng quyền lợi bảo hiểm xã hội” và “Người già và người tàn tật không nơi nương tựa được Nhà nước và xã hội giúp đỡ” [17]. Hiến pháp năm 1992 chỉ rõ: “Con cháu có bổn phận kính trọng và chăm sóc ông bà, cha mẹ”; “Người già, người tàn tật, trẻ mồ côi không nơi nương tựa được Nhà nước và xã hội giúp đỡ” [17]. Đặc biệt Hiến pháp năm 2013 đã ghi nhận: “Công dân có quyền được bảo đảm an sinh xã hội”, “Người cao tuổi được Nhà nước, gia đình và xã hội tôn trọng, chăm sóc và phát huy vai trò trong sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc” [17].

An sinh xã hội cho người cao tuổi cũng được đề cập trong nhiều Luật, Pháp lệnh, Nghị định, Quyết định. Luật bảo vệ sức khỏe nhân dân (1989) quy định: ưu tiên người già trong khám chữa bệnh; tạo điều kiện thuận lợi cho người già trong thể dục thể thao, nghỉ ngơi, giải trí. Luật Lao động (1994) định nghĩa người cao tuổi, xác định điều kiện lao động cho người lao động, chế độ nghỉ hưu. Pháp lệnh người cao tuổi (2000), Luật Người cao tuổi (2010), Luật Bảo hiểm xã hội (2006), Nghị định 05/CP quy định về trợ cấp phúc lợi xã hội cho người già cô đơn không nơi nương tựa. Nghị định 136/2013/NĐ-CP quy định về chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội (trong đó có người cao tuổi). Chỉ thị của Ban Bí thư quy định về chăm sóc người cao tuổi (số 59-CT/TW, ngày 27 tháng 9 năm 1995). Nước ta cũng đã xây dựng các chương trình hành động về người cao tuổi, trong đó điển hình là Chương trình hành động quốc gia về người cao tuổi Việt Nam giai đoạn 2005-2010.

Đã có nhiều chính sách được Đảng và Nhà nước đưa ra nhằm hướng đến việc đảm

bảo an sinh xã hội cho người cao tuổi. Tuy nhiên, các chính sách này vẫn chưa bao trùm được tất cả những người cao tuổi hiện nay và việc thực thi chính sách an sinh xã hội cho nhóm này còn nhiều bất cập (như chưa đảm bảo được mức thu nhập tối thiểu; hệ thống chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ xã hội chưa đáp ứng được nhu cầu của người cao tuổi).

3. Đời sống kinh tế của người cao tuổi

Theo số liệu khảo sát gia đình Việt Nam năm 2006 và điều tra quốc gia về người cao tuổi năm 2011, phần lớn (trên 30%) người cao tuổi ở nước ta sống nhờ vào sự trợ giúp của con cái; phần lớn khác sống từ chính nguồn thu nhập người cao tuổi tự lao động; số người cao tuổi sống dựa vào lương hưu và trợ cấp chỉ chiếm khoảng 25,0%; một phần sống dựa vào nguồn khác như tích lũy từ trước hay hỗ trợ của vợ/chồng, anh/chị em, hàng xóm...

Năm 2015, chỉ có 26,0% người cao tuổi có lương hưu. Các kết quả nghiên cứu này cho thấy tỷ lệ người cao tuổi ở nước ta có lương hưu là khá thấp (chỉ chiếm khoảng ¼ số người cao tuổi). Nếu tính thêm số người được hưởng các loại trợ cấp xã hội khác thì có thêm khoảng 1,586 triệu người, trong đó có 97.000 người ở độ tuổi 60-79; nhóm từ 80 tuổi trở lên là trên 1,48 triệu [16]. Nếu tính cả những người được nhận lương hưu và các loại trợ cấp xã hội khác thì có 43,8% số người cao tuổi có lương hưu và trợ cấp xã hội. Tuy nhiên, mức thu nhập từ các loại trợ cấp xã hội cho người cao tuổi ở nước ta còn khá thấp. Nếu lấy mức trợ cấp theo Nghị định 136/2013/NĐ-CP (Nghị định này cho đến nay ở nhiều địa phương vẫn chưa được thực hiện) là 270.000 đồng/tháng thì mức này mới chỉ bằng 67,5% chuẩn nghèo

nông thôn và bằng 54% chuẩn nghèo thành thị (chuẩn nghèo giai đoạn 2011-2015 ở nông thôn là 400.000đ/người/tháng và ở thành thị là 500.000đ/người/tháng). Theo mức trợ cấp của Nghị định 13/2010/NĐ-CP là 180.000 đồng/tháng thì mức này còn thấp hơn khá nhiều. Theo kết quả điều tra người cao tuổi năm 2011, 62,4% người cao tuổi cho biết thu nhập của họ không đáp ứng đủ nhu cầu sinh hoạt hàng ngày. Chính vì mức thu nhập của người cao tuổi ở nước ta còn thấp nên trong báo cáo chỉ số già hóa toàn cầu năm 2015, Việt Nam bị đánh giá là quốc gia có mức độ an ninh thu nhập cho người cao tuổi ở nhóm thấp (xếp thứ 70/96 quốc gia).

Một điều đáng quan tâm nữa đối với thu nhập ở nhóm người cao tuổi ở nước ta, đó là có đến 57,0% người cao tuổi không được nhận bất kỳ hỗ trợ thu nhập nào từ các chương trình của Chính phủ. Trong nhóm người cao tuổi không nhận được sự hỗ trợ nào thì nhóm tuổi 60-64 chiếm tỷ lệ 78,0%, nhóm tuổi 65-69 chiếm tỷ lệ 73,0%, nhóm tuổi 75-79 chiếm tỷ lệ 72,0%, nhóm tuổi 70-74 chiếm tỷ lệ 64,0% [11]. Riêng đối với nhóm người già từ 80 tuổi trở lên, mặc dù đã có Nghị định 136/2013/NĐ-CP nhưng vẫn còn 19,0% số người trong nhóm tuổi 80-84 và 15,0% số người trong nhóm tuổi từ 85 trở lên [11] không nhận được bất kỳ hỗ trợ thu nhập nào từ các chương trình của Chính phủ. Kết quả này cho thấy vẫn còn sự bỏ sót đối tượng được hưởng trợ cấp xã hội ở những người trên 80 tuổi. Bên cạnh đó, còn có sự khác biệt trong thu nhập giữa những người cao tuổi sống ở thành thị và nông thôn; giữa những người sống ở đồng bằng và miền núi; giữa nam và nữ; cũng như giữa dân tộc Kinh với các dân tộc thiểu số khác.

Các kết quả nghiên cứu nêu trên cho thấy, phần lớn người cao tuổi ở nước ta

hiện nay đang sống phụ thuộc vào sự trợ giúp của con cháu và người thân. Xu hướng này đang có chiều hướng gia tăng trong những năm gần đây. Theo số liệu điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ thời điểm ngày 1/4/2014 của Tổng cục Thống kê, tỷ số phụ thuộc của người già ở nước ta tăng từ 8,4% năm 1989 lên thành 10,2% năm 2014.

Số liệu của Tổng cục Thống kê cho thấy, trong khi tỷ số phụ thuộc của trẻ em từ năm 1989 đến 2014 có xu hướng giảm nhanh do tác động công tác dân số và kế hoạch hóa gia đình, thì tỷ số phụ thuộc của người cao tuổi lại đang có xu hướng gia tăng do quá trình già hóa dân số. Tuổi càng cao thì sự lệ thuộc vào sự chu cấp của con cháu càng lớn, tỷ lệ này tăng từ 26,3% (nhóm 60-69 tuổi) lên 46,6% (nhóm 70-79 tuổi) và 66,7% (nhóm từ 80 tuổi trở lên). Người cao tuổi ở nhóm nghèo nhất lệ thuộc vào con cháu nhiều hơn so với nhóm giàu (48,9% người cao tuổi ở nhóm nghèo và 38% người già ở nhóm giàu lệ thuộc vào con cháu) [6].

Trong tương lai, việc đảm bảo đời sống kinh tế cho người cao tuổi sẽ là một thách thức không nhỏ đối với hệ thống an sinh xã hội ở nước ta. Bởi lẽ, tỷ lệ người cao tuổi ngày càng tăng, trong khi đó hiện nay số người tham gia bảo hiểm xã hội chỉ chiếm một phần nhỏ dân số đang làm việc. Mặc dù tính đến năm 2014, chính sách bảo hiểm xã hội tự nguyện đã được thực hiện hơn 5 năm, song tỷ lệ người tham gia đóng bảo hiểm xã hội cũng không tăng nhiều. Tỷ lệ lao động tham gia đóng bảo hiểm xã hội năm 2009 chỉ có 18,1% trên tổng số lực lượng trong độ tuổi lao động của cả nước, đến năm 2011 tăng lên thành 19,7%, năm 2013 tăng thành 21,0% và năm 2014 tăng lên 21,7% [13, tr.72].

4. Chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi

Đối với người cao tuổi, nhu cầu chăm sóc sức khỏe là hết sức cần thiết, bởi lẽ con

người khi trở nên già đi (hay còn gọi là quá trình lão hóa) thì diễn ra sự suy giảm cấu trúc và chức năng sinh học của cơ thể. Trong giai đoạn này, bệnh tật xuất hiện ngày càng nhiều và việc chữa trị, phục hồi sức khỏe cũng trở nên khó khăn hơn so với người trẻ tuổi [8]. Theo kết quả của một số nghiên cứu, trung bình mỗi người phải chịu 14 năm bệnh tật trong tổng số 73 năm trong cuộc sống [7]. Theo số liệu của báo cáo chỉ số theo dõi già hóa toàn cầu năm 2015, trung bình một người Việt Nam có độ tuổi 60 có thể sống thêm 22 năm và số năm một người có thể sống khỏe mạnh chỉ là 16,7 năm [15]. Điều này cho thấy, số năm người dân Việt Nam nói chung và người cao tuổi nói riêng sống trong tình trạng sức khỏe tốt là không cao.

Tương tự, theo kết quả điều tra quốc gia về người cao tuổi (từ 50 tuổi trở lên) năm 2011, chỉ có 4,5% số người được hỏi cho biết tình trạng sức khỏe của họ tốt hoặc rất tốt, trong khi đó có đến 65,4% cho biết tình trạng sức khỏe yếu hoặc rất yếu. Phần lớn (95%) bệnh của người cao tuổi là bệnh mãn tính không lây truyền, gần 40% người cao tuổi bị bệnh hoặc chấn thương [5]. Tỷ lệ người cao tuổi có đi khám chữa bệnh trong một năm cũng cao hơn nhiều so với các nhóm tuổi khác.

Kết quả khảo sát mức sống dân cư năm 2012 cho thấy, trong một năm có tới 64,8% người cao tuổi ở nước ta đi khám chữa bệnh. Con số này cao hơn so với nhóm trẻ em từ 0-4 tuổi và cao hơn nhiều so với các nhóm tuổi khác. Đặc biệt nếu so sánh với nhóm tuổi 40 - 59 (nhóm tuổi sát với nhóm tuổi được xác định là người cao tuổi) thì có sự chênh lệch đáng kể (21,8%) giữa hai nhóm tuổi này. Dù là nhóm tuổi có tỷ lệ khám chữa bệnh cao, nhưng tỷ lệ người cao tuổi đi khám chữa bệnh có sử dụng bảo

hiểm y tế hoặc số khám chữa bệnh miễn phí còn khá thấp. Chỉ có 11,9% số người cao tuổi điều trị nội trú có bảo hiểm y tế hoặc số khám chữa bệnh miễn phí và 38,3% số người cao tuổi điều trị ngoại trú có bảo hiểm y tế hoặc số khám chữa bệnh miễn phí [10, tr.167].

Bên cạnh đó, số liệu khảo sát mức sống dân cư năm 2012 cũng cho thấy, mức chi tiêu y tế bình quân một người có khám chữa bệnh trong 12 tháng qua ở nhóm người cao tuổi cao hơn so với các nhóm tuổi còn lại.

Người cao tuổi chi tiêu cho y tế bình quân một năm là 2.378.900 đồng. Mức chi này cao hơn nhóm 40-59 tuổi không nhiều, nhưng cao hơn khoảng 1,2 lần so với nhóm 15-39 tuổi và cao gấp hơn 4 lần so với nhóm trẻ em. Nếu xem xét mức chi bình quân trong 12 tháng cho điều trị nội trú và ngoại trú của người cao tuổi, mức chi cho điều trị nội trú là 5.585.900đ và điều trị ngoại trú là 1.158.600đ [10, tr.199]. Với mức chi phí này thì đây là một thách thức không nhỏ đối với người cao tuổi ở nước ta hiện nay, nhất là đối với những người cao tuổi không có lương hưu hay sự trợ giúp từ con cháu. Kết quả điều tra quốc gia về người cao tuổi năm 2011 cũng đã chỉ ra: trong số người cao tuổi phải trả tiền cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, gần 50% trong số họ không đủ tiền để chi trả [1, tr.60].

Mặc dù tỷ lệ người cao tuổi khám chữa bệnh cao và phải chi trả một khoản tiền không nhỏ cho y tế, song ở Việt Nam lại chưa có nhiều cơ sở khám chữa bệnh dành riêng cho người cao tuổi và tỷ lệ người cao tuổi có thể bảo hiểm y tế cũng chưa cao. Theo nghiên cứu của Đàm Hữu Đắc và các cộng sự (2010), tốc độ cải thiện và xây dựng mới hệ thống chăm sóc sức khỏe người cao tuổi còn yếu: cả nước mới chỉ có 22 bệnh viện ở Trung ương và tỉnh đã thành

lập khoa lão khoa với 1.049 cán bộ, y bác sĩ và 2.728 giường bệnh (những con số quá nhỏ so với hàng triệu người cao tuổi có nhu cầu được chăm sóc) [12, tr.30]. Còn đối với bảo hiểm y tế, vẫn còn gần 40% người cao tuổi chưa có bảo hiểm y tế [4].

Một vấn đề nữa đặt ra đối với việc chăm sóc sức khỏe ở người cao tuổi là cơ hội tiếp cận với các dịch vụ y tế. Theo số liệu điều tra mức sống dân cư 2012, phần lớn (69,9%) người cao tuổi sống ở vùng nông thôn, trong khi đó các cơ sở khám chữa bệnh chuyên khoa (có cơ sở vật chất tốt và đội ngũ cán bộ y tế có trình độ chuyên môn cao) lại tập trung ở tuyến trung ương, các thành phố lớn và các khu vực thành thị (số cán bộ y tế ở thành thị chiếm 51,3% trong khi dân số thành thị chỉ chiếm 28,1% dân số cả nước) [9]. Bên cạnh đó, còn có sự khác biệt về khoảng cách từ nơi ở đến các cơ sở khám chữa bệnh giữa người cao tuổi ở thành thị và nông thôn (đặc biệt là những vùng nông thôn thuộc miền núi, vùng sâu, vùng xa). Sự khác biệt này làm ảnh hưởng đến cơ hội tiếp cận các dịch vụ y tế của người cao tuổi sống ở vùng nông thôn.

5. Giải pháp đảm bảo an sinh xã hội cho người cao tuổi

Qua kết quả phân tích về già hóa dân số và an sinh xã hội cho người cao tuổi ở nước ta hiện nay, chúng tôi cho rằng để đảm bảo an sinh xã hội cho người cao tuổi trong giai đoạn tiếp theo cần phải quan tâm đến một số giải pháp sau.

Thứ nhất, cần sớm có các thông tư hướng dẫn và triển khai đồng bộ trên cả nước các chính sách về an sinh xã hội cho người cao tuổi khi được ban hành và có hiệu lực. Một số chính sách khi ban hành cần chú ý đến đặc thù của nhóm người cao

tuổi (chẳng hạn người cao tuổi thuộc hộ nghèo, không nơi nương tựa, mắc bệnh hiểm nghèo, vùng dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa...).

Thứ hai, cần phải có lộ trình tăng mức trợ cấp xã hội hàng tháng cho người cao tuổi để tiến dần đến mức sống tối thiểu. Bởi mức trợ cấp cho người cao tuổi ở nước ta hiện nay vẫn thấp hơn nhiều so với hộ nghèo.

Thứ ba, cần xây dựng hệ thống thông tin về người cao tuổi ở từng địa phương và của cả nước. Qua đó, để tránh bỏ sót đối tượng người cao tuổi được hưởng các chính sách xã hội, cũng như tránh trường hợp có người được hưởng nhiều chính sách, trong khi có người lại không được hưởng chính sách nào.

Thứ tư, cần phải quan tâm đến chính sách lao động việc làm, để qua đó giúp cho các thành viên trong xã hội có được việc làm, từ đó có thể trợ giúp cho người cao tuổi trong gia đình. Bởi trong điều kiện nước ta hiện nay, phần lớn người cao tuổi vẫn sống phụ thuộc vào con cháu.

Thứ năm, cần phải nghiên cứu nhằm đưa ra quyết định phù hợp về độ tuổi nghỉ hưu của người lao động trong bối cảnh tuổi thọ có xu hướng tăng trong những năm tới. Việc đề xuất tuổi nghỉ hưu cần phải tính đến đặc thù của từng nhóm công việc. Bên cạnh đó, cũng cần có các chính sách nhằm mở rộng, thu hút sự tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện của người lao động.

Thứ sáu, cần phải chú trọng xây dựng các cơ sở khám chữa bệnh lão khoa và đào tạo đội ngũ cán bộ y tế về lão khoa vì xu hướng già hóa dân số và nhu cầu khám chữa bệnh của người cao tuổi ở nước ta sẽ cao lên. Việc xây dựng cơ sở hạ tầng và phân bổ nguồn nhân lực y tế (chuyên lão khoa) cần phải dựa trên nhu cầu và sự phân bố người cao tuổi. Tránh trường hợp mất

cân đối giữa thành thị và nông thôn, giữa đồng bằng và miền núi.

6. Kết luận

Mặc dù người cao tuổi ở nước ta hiện nay có thu nhập từ nhiều nguồn khác nhau, song phần lớn trong số họ sống phụ thuộc vào con cháu và người thân (xu hướng này đang có chiều hướng gia tăng trong những năm gần đây). Điều này đã và đang khiến cho nhiều người cao tuổi không có khả năng chi trả cho việc chăm sóc sức khỏe bản thân. Bên cạnh đó, nhiều người cao tuổi ở nông thôn, vùng sâu, vùng xa ít có cơ hội tiếp cận với các dịch vụ y tế chuyên khoa và các dịch vụ y tế có chất lượng cao. Đây là những thách thức không nhỏ trong việc chăm sóc sức khỏe nói riêng và đảm bảo an sinh xã hội cho người cao tuổi ở nước ta nói chung trong bối cảnh già hóa dân số hiện nay.

Tài liệu tham khảo

- [1] Nguyễn Tuấn Anh (2015), “Già hóa dân số và an sinh xã hội đối với người cao tuổi ở Việt Nam”, Tạp chí *Khoa học Xã hội và Nhân văn*, t.1, số 1.
- [2] Bộ Kế hoạch Đầu tư - Tổng cục Thống kê (2015), *Điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ thời điểm 1/4/2014: Các kết quả chủ yếu*, Hà Nội.
- [3] Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch, Tổng cục Thống kê, Viện Gia đình và Giới (2008), *Kết quả điều tra Gia đình Việt Nam năm 2006*, Hà Nội.
- [4] Quảng Đăng (2015), “Đối thoại chính sách y tế cho người cao tuổi”, Tạp chí *Dân số và Phát triển*, số 11 (175).
- [5] Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam (2012), *Điều tra về người cao tuổi Việt Nam 2011: Các kết quả chủ yếu*, Nxb Phụ nữ, Hà Nội.
- [6] Nguyễn Thế Huệ (2015), “Đảm bảo an sinh xã hội cho người cao tuổi: thành tựu và thách thức”, Tạp chí *Dân số và Phát triển*, số 2 (166).
- [7] Phạm T, Đ.T.K.H (2009), *Báo cáo tổng quan về chính sách chăm sóc người già thích ứng với thay đổi cơ cấu tuổi tại Việt Nam*, Hà Nội.
- [8] Lê Văn Khâm (2014), “Vấn đề về người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay”, Tạp chí *Khoa học xã hội*, số 7 (80).
- [9] Nguyễn Đình Tuấn (2014), “Một số yếu tố ảnh hưởng đến cơ hội tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe của người nghèo ở Việt Nam hiện nay”, Tạp chí *Xã hội học*, số 3.
- [10] Tổng cục Thống kê (2013), *Kết quả khảo sát mức sống dân cư Việt Nam năm 2012*, Nxb Thống kê, Hà Nội.
- [11] UNFPA và ILO (2014), *Bảo đảm thu nhập cho người cao tuổi ở Việt Nam: Lương hưu xã hội*, Hà Nội.
- [12] UNFPA - Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc (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.
- [13] Viện Khoa học Lao động xã hội (2015), *Xu hướng lao động và xã hội Việt Nam năm 2014*, Nxb Lao động, Hà Nội.
- [14] <http://www.baomoi.com/chu-dong-voi-giai-doan-gia-hoa-dan-so/c/12070130.epi> (truy cập tháng 6/2016).
- [15] <http://www.helpage.org/global-agewatch/population-ageing-data/country-ageing-data/?country=Viet+Nam> (truy cập tháng 7/2016).
- [16] <http://www.molisa.gov.vn/vi/Pages/chitiettin.aspx?IDNews=24586> (truy cập tháng 7/2016).
- [17] http://www.moj.gov.vn/vbpq/Lists/Vn%20bn%20php%20lut/View_Detail.aspx?ItemID=28814 (truy cập tháng 6/2016).

