

## VẤN ĐỀ CHĂM SÓC NGƯỜI CAO TUỔI Ở THỤY ĐIỂN VÀ TRUNG QUỐC HIỆN NAY: MỘT SỐ KHUYẾN NGHỊ ĐỐI VỚI VIỆT NAM

Phan Thị Thu Hằng\*

**Tóm tắt:** Bài viết tập trung phân tích hai mô hình chăm sóc người cao tuổi ở Thụy Điển và Trung Quốc từ phương diện chính sách đến các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, trợ cấp xã hội... Trên cơ sở đó, tác giả cố gắng làm rõ sự khác biệt giữa hai mô hình này, đưa ra một số đánh giá cơ bản đồng thời đề xuất một số khuyến nghị chính sách cho Việt Nam.

**Từ khóa:** người cao tuổi, chăm sóc, quyền và lợi ích, Thụy Điển, Trung Quốc, Việt Nam

**Abstract:** The article focuses on analyzing two models of elderly care in Sweden and China from the policy perspective to health care services, social allowances etc. On this basis, the author tries to clarify the differences between these two models, make some basic assessments and propose some policy recommendations for Vietnam.

**Keywords:** elderly people, care, rights and interests, Sweden, China, Vietnam

Trong những năm gần đây, dân số già ngày càng trở thành vấn đề mang tính toàn cầu, đặt nhiều quốc gia đứng trước thách thức không nhỏ về lực lượng lao động. Tốc độ già hóa dân số ngày càng gia tăng nhanh chóng cũng tác động mạnh mẽ đến sự phát triển của nền kinh tế các quốc gia. Làm thế nào để phát kinh tế - xã hội dưới áp lực suy giảm dân số cũng như gánh nặng giải quyết vấn đề chăm sóc cho người già? Nếu không có sự hỗ trợ, can thiệp, hoạch định chính

sách từ chính phủ thì chất lượng cuộc sống của người cao tuổi sẽ bị ảnh hưởng nghiêm trọng. Việc đảm bảo phúc lợi xã hội cho người cao tuổi như chế độ bảo hiểm, chăm sóc y tế, dịch vụ giải trí... là một trong những phương thức quan trọng để đảm bảo công bằng xã hội. Nhiều quốc gia đã nhận thức được tác động của già hóa dân số, thực hiện các biện pháp chăm sóc sức khỏe và an sinh xã hội nhằm hỗ trợ, cải thiện điều kiện và chất lượng sống cho người cao tuổi. Do đó, để tìm hiểu mô hình các quốc gia đi đầu và thành công trong kế hoạch chăm sóc người cao tuổi từ các nước châu Âu và châu Á, bài viết này lựa chọn so sánh mô hình chăm sóc người cao tuổi ở Thụy Điển và Trung Quốc.

---

\* TS., Viện Triết học, Viện Hàn lâm Khoa học Xã hội Việt Nam

Nhận bài ngày: 2/5/2022

Phản biện xong: 16/5/2022

Chấp nhận đăng: 30/5/2022

## **1. Mô hình chăm sóc người cao tuổi ở Thụy Điển**

Tại Thụy Điển, nhà nước giữ vai trò chủ đạo trong phân bổ tài chính và phân phối lợi ích phúc lợi xã hội. Luật về Dịch vụ xã hội quy định rõ ràng rằng chính phủ có trách nhiệm cung cấp các dịch vụ chăm sóc cho người cao tuổi. Đạo luật quy định rằng công chúng có quyền nhận được trợ cấp và dịch vụ xã hội cần thiết từ nhà nước; chính phủ có nghĩa vụ đáp ứng các dịch vụ xã hội theo yêu cầu của người dân. Ba cấp chính quyền của Thụy Điển - trung ương, vùng và địa phương - có sự phân công trách nhiệm tương ứng trong hoạt động phúc lợi dành cho người cao tuổi. Chính quyền trung ương chịu trách nhiệm lập pháp, ban hành chính sách đồng thời thực hiện giám sát thông qua Ủy ban Sức khỏe và Phúc lợi Quốc gia và các cơ quan khác. Ở cấp vùng, chính quyền cấp tỉnh (bao gồm 21 tỉnh) chịu trách nhiệm về sức khỏe, chăm sóc y tế cho người dân theo quy định của Luật về sức khỏe và Dịch vụ Y tế. Ở cấp địa phương, chính quyền cấp thành phố (bao gồm 290 thành phố), có nghĩa vụ ban hành các quy định về dịch vụ chăm sóc tại nhà cho tất cả những người cần chăm sóc, bất kể tuổi tác. Đặc biệt, chính quyền địa phương có quyền tự chủ cao hơn so với chính quyền trung ương trong việc quyết định mức thuế, thiết lập mục tiêu và ngân sách.

Thụy Điển là một trong số các quốc gia có dịch vụ công chăm sóc người cao tuổi toàn diện nhất trên thế giới. Đối với những người qua già không thể tự chăm sóc bản thân có thể vào ở trong viện dưỡng lão của

nhà nước, được cung cấp miễn phí dịch vụ chăm sóc y tế. Kinh phí chăm sóc người cao tuổi của Thụy Điển chủ yếu đến từ thuế. Các dịch vụ y tế và xã hội dành cho người cao tuổi hầu như được tài trợ hoàn toàn bằng thuế, người dân chỉ cần chi trả một phần kinh phí. Khoảng 85% chi phí chăm sóc người cao tuổi đến từ thuế địa phương, 10% từ thuế quốc gia và chỉ khoảng 5% do các cá nhân chi trả (OECD/European Commission, 2013). Do chi phí chăm sóc người cao tuổi hầu như hoàn toàn do thuế nhà nước gánh chịu, nên áp lực đối với tài chính công càng lớn. Chính phủ chịu trách nhiệm nặng nề hơn trong việc cung cấp dịch vụ, trực tiếp cung cấp các dịch vụ toàn diện nhất cho những người có nhu cầu. Tiêu chuẩn cung cấp dịch vụ ở Thụy Điển không phải là thu nhập hay tài sản cá nhân; công dân có quyền hợp pháp để nhận dịch vụ và chăm sóc khi cần thiết, phản ánh nguyên tắc chung của nhà nước phúc lợi Bắc Âu (张立龙, 2015).

Mặt khác, để đáp ứng nhu cầu đa dạng và cá nhân hóa của người cao tuổi, Thụy Điển khuyến khích các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi có sự liên kết giữa nhà nước, thị trường và gia đình. Thụy Điển từng bước thiết lập hệ thống dịch vụ chăm sóc người cao tuổi tại nhà do chính quyền thành phố chịu trách nhiệm. Về mặt chính sách cụ thể, chính phủ chịu trách nhiệm chính về pháp luật, hỗ trợ tài chính, cung cấp giáo dục và đào tạo cho nhân viên y tế và các nhân viên chăm sóc gia đình và cộng đồng khác; hội đồng quận chịu trách nhiệm về chăm sóc y tế đặc biệt và chăm sóc gia đình; thành phố đảm nhận nhiệm vụ chính của hệ thống chăm sóc tại nhà, bao gồm thuế, xác định tiêu

chuẩn cung cấp dịch vụ, tiêu chuẩn chi phí, giáo dục và đào tạo nhân viên hỗ trợ điều dưỡng và trợ lý dịch vụ. Các hạng mục dịch vụ cụ thể chủ yếu do các công ty chăm sóc gia đình đảm nhận. Mặc dù áp dụng cơ chế cạnh tranh thị trường trong cung cấp dịch vụ chăm sóc cho người cao tuổi nhưng chính phủ đưa ra tiêu chuẩn giá thống nhất và thực hiện giám sát chặt chẽ, ví dụ như chính phủ triển khai hệ thống quản lý chứng nhận nhân viên chăm sóc điều dưỡng. Khác với nhiều quốc gia khác, hệ thống dịch vụ chăm sóc người cao tuổi ở Thụy Điển có điểm đặc biệt là toàn bộ các loại hình chăm sóc người cao tuổi (từ chăm sóc tại nhà đến viện dưỡng lão) đều chịu sự quy định của Luật Dịch vụ Xã hội. Kể từ sau cuộc cải cách "Ädel" vào năm 1992, các viện dưỡng lão được chuyển từ lĩnh vực chăm sóc sức khỏe cấp hội đồng quận sang dịch vụ xã hội của thành phố; chuyển từ mô hình y tế sang mô hình chăm sóc xã hội.

Về cơ bản, các cơ sở phúc lợi dành cho người cao tuổi ở Thụy Điển được trang bị tương đối tốt, chẳng hạn như viện dưỡng lão, căn hộ cho người cao tuổi, v.v. Tuy nhiên, sau năm 2008, chính phủ đã nhận ra tầm quan trọng của chăm sóc gia đình, và thúc đẩy mạnh mẽ mô hình chăm sóc tại nhà dựa trên nguyên tắc "tạo điều kiện tối đa cho người cao tuổi sống tại nhà riêng" (JohanssonL, Long H, Parker MG, 2011). Người cao tuổi sống tại nhà có thể nhận được nhiều hỗ trợ khác nhau, chẳng hạn như giao bữa ăn tại nhà, dịch vụ sinh hoạt hàng ngày và dịch vụ chăm sóc tại nhà 24 giờ, dịch vụ y tế và dịch vụ vận chuyển dành cho người già không thể tự chăm sóc bản thân.

Năm 2009, Thụy Điển ban hành "Luật về hệ thống lựa chọn trong khu vực công" (*Act on System of Choice in the Public Sector*), yêu cầu chính quyền địa phương cung cấp danh sách các nhà cung cấp dịch vụ được chứng nhận chính thức và người cao tuổi có thể tự do lựa chọn trong danh sách đơn vị cung cấp dịch vụ chăm sóc tại nhà. So với các nhà cung cấp dịch vụ công, các nhà cung cấp dịch vụ tư nhân có thể cung cấp các dịch vụ chất lượng tốt hơn và người cao tuổi có thể được khấu trừ thuế cho các dịch vụ gia đình khi họ mua sắm các dịch vụ bổ sung này. Việc thực hiện "Luật mua sắm công" (*Act on Public Procurement*) và "Luật hệ thống lựa chọn trong khu vực công" (*Act on System of Choice in the Public Sector*) đã từng bước cải cách các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi theo định hướng thị trường. Ngày nay, 87% dịch vụ chăm sóc người cao tuổi được chính quyền địa phương mua từ các doanh nghiệp (Gabrielle Meagher, Marta Szebehely, 2013).

Do đó, cùng với quá trình giải phóng dần dần không gian dịch vụ do phúc lợi nhà nước chiếm giữ sang khu vực thị trường, chính phủ cũng từng bước trao quyền cho các nhà cung cấp tư nhân thông qua các công cụ chính sách như thuê ngoài dịch vụ và đấu thầu cạnh tranh. Chính phủ Thụy Điển đã áp dụng các biện pháp như trao quyền, nâng cao khả năng lựa chọn của người tiêu dùng, thúc đẩy cạnh tranh giữa các chủ thể cung ứng, nâng cao hiệu quả dịch vụ. Điều này không chỉ làm mô hình cung ứng dịch vụ chăm sóc người cao tuổi chuyển dần từ phúc lợi nhà nước sang phúc lợi hỗn hợp mà còn buộc chính phủ phải tăng cường hợp tác công - tư,

nâng cao năng lực quản trị và giảm thiểu việc quản lý các vấn đề chăm sóc người cao tuổi.

## **2. Mô hình chăm sóc người cao tuổi ở Trung Quốc**

Từ sau Đại hội XVII (tháng 10/2007) của Đảng cộng sản Trung Quốc, chủ trương chung của Đảng và Chính phủ Trung Quốc là giải quyết mối quan hệ giữa phát triển kinh tế và phát triển xã hội, không coi nhẹ vấn đề môi trường, phát triển nhịp nhàng giữa đô thị và nông thôn; cải thiện chất lượng sống của người dân (王思斌, 2011). Chính vì thế, bắt đầu từ năm 2000 đến nay, Trung Quốc luôn đẩy mạnh công tác xã hội chăm sóc người cao tuổi.

Khác với Thụy Điển, mô hình chăm sóc người cao tuổi ở Trung Quốc chịu ảnh hưởng mạnh mẽ bởi truyền thống đạo hiếu của Nho giáo. Trách nhiệm chăm sóc người cao tuổi chủ yếu do người thân đảm nhận, chẳng hạn như: vợ chăm sóc chồng; con cái trưởng thành phụng dưỡng cha mẹ; con dâu chăm sóc cha mẹ chồng... Nhìn chung, ở Trung Quốc vẫn chưa thiết lập một mô hình chăm sóc công hoặc bảo hiểm chăm sóc dài hạn bắt buộc dành cho người cao tuổi mà thay vào đó là sự kết hợp giữa mô hình chăm sóc gia đình và chăm sóc tư nhân. Điều đó dẫn đến người cao tuổi không có con cái và lương hưu thấp khó có điều kiện tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe toàn diện. Năm 2012, Quốc hội Trung Quốc đã thông qua bản sửa đổi Luật Bảo vệ Quyền và Lợi ích của Người cao tuổi (ban hành lần đầu năm 1996), trong đó bổ sung quy định cụ thể trách nhiệm của gia đình trong việc chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi, bao gồm: (i)

Gia đình và những người chăm sóc khác phải đảm bảo người cao tuổi bị bệnh được điều trị kịp thời; chịu trách nhiệm về chi phí điều trị trong trường hợp người cao tuổi gặp khó khăn về kinh tế. Đối với những người lớn tuổi không thể tự chăm sóc bản thân, gia đình và những người chăm sóc khác phải chịu trách nhiệm chăm sóc hoặc ủy thác cho người khác/viện dưỡng lão để cung cấp dịch vụ chăm sóc cần thiết. (ii) Luật thừa nhận sự cần thiết phải phát triển dịch vụ chăm sóc cộng đồng ở nông thôn và thành thị, đồng thời khuyến khích và hỗ trợ các tổ chức, cá nhân chăm sóc đời sống hàng ngày, cấp cứu, chữa bệnh, hỗ trợ tinh thần, tư vấn sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi (UNESCAP, 2015).

Bên cạnh việc nâng cao vai trò của gia đình trong việc chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, chính phủ Trung Quốc cũng đề ra nhiều biện pháp để cải thiện trách nhiệm của cộng đồng, xã hội trong việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc cho người cao tuổi. Cụ thể, vào năm 2001, Bộ Dân vận đã phát động “Kế hoạch Tinh Quang về các dịch vụ cộng đồng chăm sóc người cao tuổi” trên phạm vi toàn quốc, tập trung vào việc xây dựng các công trình xã hội cho người cao tuổi ở thành phố và nông thôn. Từ năm 2001 đến năm 2004, tổng vốn đầu tư của “Kế hoạch Tinh Quang” lên tới 13,4 tỷ NDT, thành lập 32.000 “Trung tâm Dịch vụ Chăm sóc Người cao tuổi Tinh Quang”, cung cấp dịch vụ thăm khám tại nhà, hỗ trợ khẩn cấp, chăm sóc hàng ngày, sức khỏe và phục hồi chức năng và các hoạt động giải trí, mang lại lợi ích cho hơn 30 triệu người cao tuổi (葛藹灵, 2018).

Đặc biệt, tháng 9/2013, Hội đồng Nhà nước đã ban hành "Một số ý kiến về việc đẩy mạnh phát triển dịch vụ người cao tuổi", trong đó đưa ra các quy định chung nhằm cải thiện hệ thống chăm sóc người cao tuổi và thúc đẩy sự phát triển của ngành dịch vụ người cao tuổi. Sau nhiều năm xây dựng và phát triển, Trung Quốc bước đầu hình thành một hệ thống dịch vụ xã hội chăm sóc người cao tuổi dựa vào gia đình và cộng đồng (林闽钢, 梁誉, 2019). Ngoài ra, phạm vi của các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi cũng được ngày càng được mở rộng, bao gồm các dịch vụ sinh hoạt hàng ngày, chăm sóc phục hồi, chăm sóc sức khỏe tâm thần, dịch vụ chăm sóc dài hạn, hỗ trợ khẩn cấp, pháp lý...

Mặc dù gia đình chịu trách nhiệm chủ yếu trong việc chăm sóc người cao tuổi ở Trung Quốc nhưng chính quyền các cấp cũng áp dụng một số phương thức hỗ trợ tài chính cho người cao tuổi. Năm 2014, tổng ngân sách dành cho dịch vụ chăm sóc lên tới 2,5 tỷ nhân dân tệ. Chính phủ trung ương đã phân bổ 2,4 tỷ nhân dân tệ để hỗ trợ các dự án liên quan đến cải cách hệ thống dịch vụ chăm sóc quốc gia. Đặc biệt, khu tự trị Hồi giáo Ninh Hạ đã có sáng kiến thiết lập hệ thống trợ cấp sinh hoạt cơ bản cho người già trên 80 tuổi, được ban hành vào tháng 5 năm 2009 (林闽钢- 梁誉, 2019). Theo đó, người già nông thôn trên 80 tuổi và người cao tuổi thành thị không có thu nhập cố định được tính vào phạm vi trợ cấp. Vào tháng 6/2009, Bộ Dân chính, trên cơ sở mô hình ở Ninh Hạ, đã yêu cầu các khu vực đủ điều kiện thiết lập các khoản trợ cấp cho người già khó khăn. Trong bối cảnh đó, nhiều nơi ở Trung Quốc

đã thực hiện thành công hệ thống trợ cấp cho người cao tuổi theo chủ trương của Trung ương, đến năm 2018, ngày càng có nhiều người cao tuổi được hưởng trợ cấp tuổi già.

Ngoài ra, hình thức bảo hiểm chăm sóc dài hạn đã được áp dụng thí điểm tại một số địa phương ở Trung Quốc. Năm 2016, Trung Quốc ban hành hướng dẫn thực hiện chính sách Long-term care insurance (LTCI) và chính thức thí điểm LTCI tại 15 thành phố (Han, Y.; Shen, T., 2022). LTCI thường được gọi là "bảo hiểm xã hội thứ sáu" bên cạnh "hệ thống năm loại bảo hiểm xã hội" của Trung Quốc (bảo hiểm hưu trí, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thương tật, bảo hiểm thất nghiệp và bảo hiểm thai sản). LTCI có mục đích cung cấp cho người tàn tật và người cao tuổi các dịch vụ cơ bản giá cả phải chăng (chủ yếu là các dịch vụ chăm sóc cuộc sống cơ bản và dịch vụ điều dưỡng cơ bản) và cho phép người tham gia lựa chọn các dịch vụ điều dưỡng chuyên biệt từ khu vực tư nhân (Feng Z, Glinskaya E, Chen H, et al., 2020). Tính đến tháng 6/2019, chương trình thí điểm LTCI của Trung Quốc đã bao phủ 88,54 triệu người, với 426.000 người được nhận trợ cấp LTCI (National Healthcare Security Administration, 2019). Vào năm 2020, Trung Quốc đã mở rộng thí điểm LTCI tới thêm 14 thành phố.

### **3. Khuyến nghị đối với Việt Nam trong lĩnh vực chăm sóc người cao tuổi**

Trên cơ sở xem xét kinh nghiệm của hai nước Thụy Điển và Trung Quốc về chăm sóc người cao tuổi, có thể thấy được hai mô hình đều có những ưu điểm và khuyết điểm nhất định. Ưu điểm của mô hình nhà nước phúc

lợi kiều Bắc Âu mà Thụy Điển đại diện là phạm vi bao phủ rộng do nhà nước chịu trách nhiệm chính trong việc đảm bảo phúc lợi xã hội cho người cao tuổi. Khoảng 40% thu nhập từ lương của người dân Thụy Điển được sử dụng để trả thuế, do đó, nhà nước có trách nhiệm cung cấp phúc lợi cho công dân của mình. Tuy nhiên do chính phủ chịu hoàn toàn trách nhiệm chi trả kinh phí nên áp lực tài chính tương đối lớn. Chính vì thế, phương thức hợp tác công - tư mà Thụy Điển đang triển khai được coi là một phương thức hữu hiệu để điều chỉnh, giảm bớt gánh nặng cho nhà nước trong việc cung ứng phúc lợi cho người cao tuổi. Quan hệ đối tác công tư trong việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi có thể phát huy những lợi thế tương ứng của chính phủ và khu vực tư nhân, không những có thể cải thiện mức độ bao phủ dịch vụ, đảm bảo công bằng mà còn nâng cao hiệu quả cung cấp dịch vụ.

Trong khi đó mô hình nhà nước phúc lợi kiểu hiệu suất (hay còn gọi là nhà nước phúc lợi kiểu Đông Á) mà Trung Quốc đang thực hiện có sự cân bằng hơn về vai trò của các chủ thể nhà nước, gia đình, xã hội trong việc chăm sóc người cao tuổi. Đối với các quốc gia Đông Á trong đó có Trung Quốc, gia đình đóng một vai trò vô cùng quan trọng cùng với nhà nước và cộng đồng trong việc cung ứng phúc lợi xã hội. Với nền tảng văn hóa Nho giáo lấy đạo hiếu làm trọng, mô hình nhà nước phúc lợi của Trung Quốc nhấn mạnh trách nhiệm của cá nhân đối với gia đình, sẵn sàng hỗ trợ gia đình và cộng đồng. Trong xã hội các nước Đông Á, ngoài gia đình thì không có một tổ chức xã hội nào khác có thể đáp ứng đầy đủ nhu cầu của cá

nhân về mọi mặt. Do đó, cũng như các nước Đông Á theo truyền thống Nho giáo, ở Trung Quốc, trách nhiệm của gia đình trong việc chăm sóc và bảo vệ các thành viên được đặt lên hàng đầu.

Vì vậy, nhà nước không phải chịu nhiều áp lực đối với việc cung cấp và duy trì phúc lợi phổ cập cho mỗi người dân. Chính vì thế, chi tiêu ngân sách cho phúc lợi xã hội ở các nước Đông Á nói chung, Trung Quốc nói riêng thường thấp hơn rất nhiều so với các nước thuộc nhóm OECD, Tây Âu, hay thậm chí là các nước khu vực châu Mỹ La-tinh. Mô hình nhà nước phúc lợi của Trung Quốc lấy mục tiêu phát triển kinh tế và tạo dựng vốn con người là nhiệm vụ trung tâm, trọng điểm trong khi đó lợi ích về phúc lợi xã hội chỉ giữ ở mức hạn chế. Mô hình này cho phép nhà nước tập trung chi tiêu ngân sách cho các chương trình phát triển kinh tế, giáo dục nhiều hơn so với chi tiêu cho lĩnh vực y tế hay an sinh xã hội. Từ việc tham khảo hai mô hình nhà nước phúc lợi Thụy Điển và Trung Quốc trong việc thực hiện dịch vụ chăm sóc người cao tuổi, chúng ta có thể rút ra được một số kinh nghiệm, gợi ý quan trọng cho việc xây dựng chính sách đối với người cao tuổi ở Việt Nam như sau:

*Xác định rõ vai trò và chức năng của chính phủ trong các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi.*

Kinh nghiệm của Thụy Điển và Trung Quốc trong việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi cho thấy rằng, chính phủ không nên trực tiếp cung cấp dịch vụ chăm sóc người cao tuổi mà nên đóng vai trò là cơ

quan quản lý, giám sát dịch vụ. Thông qua việc thiết lập các tiêu chuẩn, quy định rõ ràng và chặt chẽ đối với các dịch vụ do các tổ chức tư nhân cung cấp, nhà nước có thể kiểm soát hiệu quả chất lượng và chi phí của dịch vụ. Một mặt, Nhà nước đóng vai trò chủ đạo trong việc quản lý, giám sát hệ thống an sinh xã hội, đảm bảo chất lượng, hiệu quả của dịch vụ xã hội được cung cấp đến đông đảo người dân, nhất là các nhóm yếu thế. Mặt khác, sự kết hợp chặt chẽ giữa vai trò của nhà nước và thị trường, xã hội trong việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi cũng góp phần thúc đẩy sự đa dạng, phong phú của các dịch vụ. Kinh nghiệm ở Thụy Điển cho thấy, lực lượng xã hội là trụ cột trong việc xây dựng và phát triển các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi đa cấp và đa dạng. Nếu chỉ dựa vào nguồn lực của chính phủ thì khó có thể đáp ứng nhu cầu chăm sóc người cao tuổi; vì thế cần chú trọng tạo điều kiện thúc đẩy sự tham gia của các lực lượng xã hội thông qua việc giảm thuế, ưu đãi chính sách...

Tuy nhiên, cần có sự phân định rõ ràng giữa vai trò của nhà nước và thị trường, gia đình trong việc chăm sóc người cao tuổi. Nếu quá phụ thuộc vào trách nhiệm của nhà nước trong việc chăm sóc người cao tuổi thì sẽ dẫn đến áp lực quá mức đối với chính phủ, trong khi đó nếu quá đề cao vai trò gia đình thì sẽ bỏ qua các trách nhiệm, nghĩa vụ của nhà nước, gây ra các tác động tiêu cực đến xã hội.

*Thiết lập và cải thiện bảo đảm pháp lý cho việc cung cấp dịch vụ chăm sóc người cao tuổi.*

Thụy Điển và Trung Quốc trong quá trình xây dựng và thực hiện các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi đã không ngừng điều chỉnh, cải cách về mặt thể chế, pháp luật. Kể từ khi cải cách và mở cửa, vấn đề người cao tuổi ở Trung Quốc đã trở thành một vấn đề chính sách quốc gia; chính sách phúc lợi và khuôn khổ hệ thống dịch vụ cho người cao tuổi của Trung Quốc đã được thiết lập sơ bộ dưới hình thức pháp lý. Có thể thấy, sự thay đổi trong chính sách phúc lợi đối với người cao tuổi phản ánh sự biến chuyển trong chính sách xã hội của Trung Quốc. Nếu như trước cải cách, vấn đề chăm sóc người già chưa được đầu tư, quan tâm đúng mức do điều kiện kinh tế của Trung Quốc chưa được bảo đảm thì sau cải cách các vấn đề liên quan đến người già đều được đầu tư, chú trọng hơn so với trước đây.

Để có thể đảm bảo hiệu quả hoạt động phúc lợi xã hội đối với người cao tuổi, việc hoàn thiện cơ chế pháp lý đóng vai trò vô cùng quan trọng. Do đó, đối với vấn đề chăm sóc người cao tuổi, nhà nước cần xây dựng một cơ chế chính sách chặt chẽ, quy định cụ thể về nội dung dịch vụ, cơ chế hoạt động và hệ thống giám sát. Đồng thời, quyền và nghĩa vụ của các bên liên quan về dịch vụ chăm sóc người cao tuổi cũng cần được làm rõ trong các quy định, văn bản quy phạm pháp luật nhằm hiện thực hóa các ràng buộc pháp lý về các nhà cung cấp dịch vụ. Cần thiết phải tiêu chuẩn hóa trách nhiệm của chính quyền các cấp và các ban ngành liên quan trong việc thực hiện trách nhiệm phúc lợi xã hội đối với người cao tuổi thông qua một hệ thống thể chế hoàn chỉnh, và chuẩn hóa các mục tiêu, tiêu chuẩn, đối tượng, nội

dung và mức độ, phương thức cung cấp của từng dự án. Ngoài ra, cũng cần tăng cường công tác lập kế hoạch xây dựng sinh kế cơ bản, xây dựng hệ thống kế hoạch và cung cấp dịch vụ trên các lĩnh vực trên cơ sở khảo sát nhu cầu toàn diện, bao gồm nội dung, phương thức, quy mô dịch vụ... và hoạch định các nguồn lực tài chính cần thiết.

### **Tài liệu tham khảo**

1. Gabrielle Meagher, Marta Szebehely (2013), “Marketising trends in Swedish eldercare: competition, choice and calls for stricter regulation”, in *Marketization in Nordic Eldercare: A Research Report on Legislation Oversight, Extent and Consequences*, Stockholm.

2. Han, Y.; Shen, T. (2022), “Long-Term Care Insurance Pilot Programme in China: Policy Evaluation and Optimization Options - Taking the Pilot Programme in the Northeast of China as an Example”, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 4298, pp. 1- 18.

3. Feng Z, Glinskaya E, Chen H, et al. (2020), “Long-term care system for older adults in China: policy landscape, challenges, and future prospects”, *Lancet*. 2020;396(10259):1362-1372. doi:10.1016/s0140-6736(20)32136-x.

4. Johansson L, Long H, Parker M G (2011), “Informal Caregiving for Elders in Sweden: An Analysis of Current Policy Developments”. *Journal of Aging & Social Policy*, pp. 335-353.

5. OECD/European Commission (2013), *A good life in old age? Monitoring and improving quality in long-term care*, OECD Publishing, <https://www.oecd.org/els/health-systems/Sweden-OECD-EC-Good-Time-in-Old-Age.pdf>.

6. National Healthcare Security Administration (2019), Letter in response to proposal No. 3662 (social administration No. 273) of the second session of the 13th National Committee of the CPPCC (in Chinese), [http://www.nhsa.gov.cn/art/2019/11/1/art\\_26\\_1899.html](http://www.nhsa.gov.cn/art/2019/11/1/art_26_1899.html).

7. UNESCAP (2015), “*Long-term care for older persons in Asia and the Pacific*”, <https://www.unescap.org/sites/default/files/Long%20Term%20Care%20for%20older%20persons%20in%20China.pdf>.

8. 王思斌(2011), “*社会政策视角下的城乡协调发展与和谐社会建设*”, <http://szzy.aslibrary.com:6251/Qw/Paper/305017#anchorList>.

9. 葛蔼灵 (2018), “*中国养老服务的政策选择：建设高效可持续的中国养老服务体系*”, 冯国际复兴开发银行/世界银行占联, pp. 85.

10. 林闽钢- 梁誉(2019), “*我国社会福利70年发展历程与总体趋势*”, 行政管理改革, 2019年第7期。pp.6-7.

11. 张立龙 (2015), “*福利国家长期照护制度及对中国的启示*”, *社会保障研究*, 2015年第6期 100-108.