

**QUYỀN ĐƯỢC CHĂM SÓC SỨC KHỎE CỦA NGƯỜI CAO TUỔI -
CHÍNH SÁCH CỦA TRUNG QUỐC VÀ KINH NGHIỆM CHO VIỆT NAM**

MAI THỊ MAI*

ĐỖ NHẬT QUANG**

Ngày nhận bài: 05/03/2026

Ngày phản biện: 17/03/2026

Ngày đăng bài: 25/04/2026

Tóm tắt:

Việt Nam đang bước vào giai đoạn già hóa dân số với tốc độ rất nhanh cùng với việc sức khỏe của người cao tuổi là một trong những vấn đề cần được quan tâm đặc biệt. Tuy nhiên, việc bảo đảm quyền chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi trên thực tế vẫn còn nhiều bất cập: thiếu dịch vụ y tế chuyên biệt, chất lượng chăm sóc chưa đồng đều, khung pháp luật chưa đáp ứng đầy đủ nhu cầu đặc thù của nhóm dân số này. Bài viết phân tích và đánh giá kinh nghiệm chính sách, pháp luật của Trung Quốc về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, so sánh với thực trạng pháp luật Việt Nam, từ đó đề xuất giải pháp hoàn thiện chính sách, pháp luật Việt Nam.

Từ khóa:

Quyền được chăm sóc sức khỏe, người cao tuổi, Trung Quốc.

Abstract:

Vietnam is entering a phase of very rapid population ageing. Older persons are a health-vulnerable group that requires special and continuous care. However, ensuring the right to health care for older persons in practice still faces many shortcomings, including a lack of specialized geriatric health services, uneven quality of care, and a legal framework that has not fully responded to the specific needs of this population group. The article examines China's policy and legal experience in elderly healthcare, compares it with Vietnam's current legal framework, and proposes directions and solutions to improve Vietnam's policies and laws.

Keywords:

Health care, older persons, China.

* Phó trưởng Bộ môn Luật Hiến pháp, Khoa Pháp luật Hành chính - Nhà nước, Trường Đại học Luật Hà Nội; Email: maimai31.hlu@gmail.com

** Phòng Thanh tra Giải quyết Khiếu nại, Tổ cáo khu vực 1, Thanh tra tỉnh Quảng Ninh; Email: nhathquang10042001@gmail.com

1. Đặt vấn đề

Việt Nam đang bước vào thời kỳ già hóa dân số với tốc độ thuộc hàng nhanh nhất thế giới. Tính đến năm 2024, cả nước có khoảng 14,2 triệu người từ 60 tuổi trở lên và dự báo sẽ xấp xỉ 18 triệu người vào năm 2030¹. Dựa trên những tiêu chuẩn về dấu mốc để đánh giá tình trạng “già hóa dân số” được đưa ra bởi Cowgill và Holmes², Việt Nam sẽ chính thức bước quá trình già hóa dân số từ năm 2026 và thời kỳ dân số già dự đoán sẽ kéo dài trong 28 năm (giai đoạn 2026-2054), tương ứng với tỷ trọng dân số từ 65 tuổi trở lên chiếm từ 10,2% đến 19,9%; tiếp đó là thời kỳ cơ cấu dân số rất già (giai đoạn 2055-2069) tương ứng với tỷ trọng dân số từ 65 tuổi trở lên chiếm từ 20% đến dưới 29,9%³. Tuổi thọ trung bình của người Việt Nam ngày càng cao nhưng thời gian sống trong bệnh tật ở giai đoạn cuối đời, gánh nặng các bệnh mạn tính và chi phí chăm sóc sức khỏe tăng cao, gây áp lực lớn lên hệ thống y tế và ngân sách. Do đó, bảo đảm quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi đang trở thành vấn đề cấp thiết trong bối cảnh Việt Nam hướng tới một xã hội già hóa.

Trong khi đó, Trung Quốc sau nhiều thập niên thực hiện chính sách kế hoạch hóa gia đình, tốc độ tăng dân số chậm lại trong khi tuổi thọ tăng nhanh đã khiến cấu trúc dân số chuyển dịch mạnh sang phía nhóm tuổi cao. Ở Trung Quốc, dự báo đến năm 2050, cứ ba người Trung Quốc thì có một người từ 60 tuổi trở lên, trong đó nhóm trên 80 tuổi gia tăng nhanh chóng, kéo theo nhu cầu rất lớn về chăm sóc dài hạn và hỗ trợ y tế - xã hội chuyên sâu. Già hóa dân số đã tác động sâu sắc đến kinh tế - xã hội Trung Quốc: lực lượng lao động trong độ tuổi suy giảm, chi phí y tế và hưu trí tăng nhanh. Trong bối cảnh đó, quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi trở thành một trụ cột quan trọng trong chiến lược ứng phó già hóa của Trung Quốc, thể hiện qua việc mở rộng mạnh mẽ bảo hiểm y tế, chăm sóc dài hạn và thúc đẩy “kinh tế bạc” - nền kinh tế gắn với nhu cầu tiêu dùng, dịch vụ của người cao tuổi.

Trong bối cảnh đó, việc nghiên cứu kinh nghiệm quốc tế, đặc biệt là kinh nghiệm từ Trung Quốc, quốc gia đông dân và có khá nhiều điểm tương đồng với Việt Nam, cũng đang đối mặt với thách thức già hóa, sẽ giúp rút ra những bài học giá trị, góp phần định hướng hoàn thiện pháp luật Việt Nam về quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi trong thời gian tới.

¹ Lê Nga, “Dân số Việt Nam tiếp tục già hóa”, *VnExpress*, ngày 09/01/2025, truy cập tại <https://vnexpress.net/dan-so-viet-nam-tiep-tuc-gia-hoa-4837035.html>, truy cập ngày 20/3/2026.

² Quỹ Dân số Liên hợp quốc tại Việt Nam (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, tr. 2.

³ Tổng cục Thống kê (2020), *Thông cáo báo chí kết quả chuyên sâu Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019*, Hà Nội.

2. Tiếp cận dựa trên quyền con người trong bảo đảm quyền chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

Tiếp cận dựa trên quyền con người (Human Rights-Based Approach - HRBA) là khung khổ lý luận cốt lõi để định hình các chính sách ứng phó với già hóa dân số, chuyển dịch tư duy từ việc xem người già là đối tượng nhận hỗ trợ sang vị thế là chủ thể sở hữu quyền. Quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi được xác định là một quyền cơ bản, gắn liền với phẩm giá con người và là thước đo mức độ văn minh của mỗi xã hội. Theo đó, việc đảm bảo quyền này không còn mang tính chất "từ thiện" hay phụ thuộc hoàn toàn vào truyền thống hiếu đạo gia đình, mà phải được coi là một nhiệm vụ của Nhà nước và gắn liền với trách nhiệm giải trình của các cơ quan công quyền.

Dựa trên các tiêu chuẩn quốc tế về quyền sức khỏe, đặc biệt là Công ước quốc tế về các quyền Kinh tế, Xã hội và Văn hóa (ICESCR) khung lý thuyết này yêu cầu các quốc gia phải đảm bảo các yếu tố nền tảng bao gồm⁴:

- Sẵn có (Availability): Phải có đủ số lượng các cơ sở y tế, chương trình chăm sóc lão khoa cũng như nhân lực chuyên môn.
- Có thể tiếp cận (Accessibility): Các dịch vụ y tế phải đảm bảo không phân biệt đối xử, có khả năng chi trả về tài chính và thuận tiện về địa lý cho người già.
- Có thể chấp nhận (Acceptability): Các biện pháp chăm sóc phải tôn trọng văn hóa, đạo đức y đức và phù hợp với đặc thù tâm sinh lý của lứa tuổi.
- Chất lượng (Quality): Các dịch vụ chăm sóc dài hạn và điều trị phải đảm bảo tiêu chuẩn khoa học và y tế hiện đại.

Quan trọng hơn, tiếp cận dựa trên quyền đòi hỏi một cơ chế trách nhiệm giải trình rõ ràng từ phía chính quyền thay vì chỉ đặt gánh nặng lên vai gia đình. Việc chuyển dịch từ mô hình bảo trợ sang mô hình dựa trên quyền giúp bảo vệ người cao tuổi khỏi sự phân biệt đối xử vì tuổi tác (ageism) và đảm bảo họ có quyền tham gia vào các quyết định y tế liên quan đến bản thân. Đây chính là nền tảng lý luận quan trọng để đánh giá mức độ tương thích và hiệu quả thực thi của khung pháp luật tại các quốc gia có bối cảnh tương đồng như Trung Quốc và Việt Nam.

3. Chính sách, pháp luật của Trung Quốc về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

3.1. Khái quát các quy định về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở Trung Quốc

Trong quá trình ứng phó với già hóa dân số, Trung Quốc đã xây dựng một khung pháp luật và chính sách tương đối toàn diện về người cao tuổi. Trên bình diện hiến

⁴ Trung tâm Nghiên cứu quyền con người - quyền công dân, Khoa Luật Đại học Quốc gia Hà Nội (2012), *Giới thiệu công ước quốc tế về các quyền kinh tế, xã hội và văn hóa (ICESCR, 1966)*, NXB Hồng Đức, Hà Nội, tr.74.

định, Hiến pháp nước Cộng hòa Nhân dân Trung Hoa năm 1982 (sửa đổi, bổ sung gần nhất năm 2018) quy định công dân có quyền được bảo đảm về mặt vật chất khi tuổi già, đồng thời đề cao nghĩa vụ của gia đình khẳng định “*con cái trưởng thành có nghĩa vụ phụng dưỡng cha mẹ*” hay “*ng nghiêm cấm hành vi ngược đãi người già*”. Những quy định này phản ánh sâu sắc truyền thống hiếu đạo của văn hóa Trung Hoa, đồng thời đặt nền tảng pháp lý cho việc xác định trách nhiệm của gia đình và nhà nước đối với an sinh của người cao tuổi.

Trên cơ sở Hiến pháp, Luật Bảo vệ quyền và lợi ích người cao tuổi năm 1996 (sửa đổi các năm 2009, 2012, 2015, 2018) được ban hành như một đạo luật khung, quy định toàn diện quyền của người cao tuổi trên các lĩnh vực như: quy định độ tuổi người cao tuổi là từ 60 trở lên; khẳng định gia đình là nền tảng chăm sóc người cao tuổi, con cháu có nghĩa vụ phụng dưỡng, chăm lo đời sống tinh thần cho cha mẹ ông bà; đồng thời xác định trách nhiệm của Nhà nước trong việc bảo đảm an sinh cho người cao tuổi⁵. Ngoài ra, luật này cũng quy định: Nhà nước phải đảm bảo cuộc sống cơ bản của người già thông qua hệ thống bảo hiểm hưu trí cơ bản và đáp ứng nhu cầu y tế cơ bản của người già thông qua hệ thống bảo hiểm y tế cơ bản⁶. Quy định này thể hiện rằng Trung Quốc thừa nhận quyền được chăm sóc y tế của người cao tuổi là một phần của quyền được bảo đảm an sinh xã hội, và Nhà nước có trách nhiệm thực hiện thông qua các chương trình bảo hiểm bắt buộc toàn dân. Luật cũng có chương quy định về dịch vụ cộng đồng cho người cao tuổi: khuyến khích chính quyền địa phương phát triển các dịch vụ tại cộng đồng, hỗ trợ các tổ chức và cá nhân cung cấp dịch vụ đa dạng như chăm sóc sinh hoạt, cứu trợ khẩn cấp, chăm sóc y tế, tư vấn tâm lý... cho người cao tuổi sống tại nhà. Luật Bảo vệ quyền lợi người cao tuổi 1996 và các lần sửa đổi sau này được coi là “luật khung”, tạo nên hành lang pháp lý chung cho mọi chính sách liên quan đến người già ở Trung Quốc⁷.

Một trụ cột quan trọng trong bảo đảm quyền chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở Trung Quốc là chính sách bảo hiểm y tế toàn dân. Luật Bảo hiểm Xã hội năm 2010

⁵ Điều 1, Điều 2, Điều 13, Luật Bảo vệ Quyền và Lợi ích của Người cao tuổi ở Trung Quốc (2018) 老年人权益保障法. Truy cập tại <https://www.chinajusticeobserver.com/law/x/the-law-on-protection-of-the-rights-and-interests-of-the-elderly-of-china-20181229>, truy cập ngày 10/3/2026.

⁶ Điều 29, Luật Bảo vệ Quyền và Lợi ích của Người cao tuổi ở Trung Quốc (2018) 老年人权益保障法. Truy cập tại <https://www.chinajusticeobserver.com/law/x/the-law-on-protection-of-the-rights-and-interests-of-the-elderly-of-china-20181229>, truy cập ngày 10/3/2026.

⁷ Điều 37, Điều 53, Luật Bảo vệ Quyền và Lợi ích của Người cao tuổi ở Trung Quốc (2018) 老年人权益保障法. Truy cập tại <https://www.chinajusticeobserver.com/law/x/the-law-on-protection-of-the-rights-and-interests-of-the-elderly-of-china-20181229>, truy cập ngày 10/12/2025.

(sửa đổi, bổ sung 2018) thiết lập các chế độ bảo hiểm xã hội bắt buộc, trong đó có bảo hiểm y tế cho người lao động đô thị và bảo hiểm y tế cho cư dân nông thôn, người lao động phi chính thức⁸. Bên cạnh bảo hiểm y tế, hệ thống trợ cấp xã hội cũng được thiết lập: người cao tuổi không có lương hưu, không có nguồn thu nhập và không có thân nhân nương tựa sẽ được hưởng trợ cấp sinh hoạt tối thiểu (dibao) hoặc được nuôi dưỡng tại các cơ sở phúc lợi công với chi phí do nhà nước đài thọ theo chế độ “Ngũ bảo” ở nông thôn (đảm bảo ăn, mặc, ở, khám bệnh và lo mai táng cho người già neo đơn)⁹. Đây là kết quả việc Trung ương liên tục ban hành chính sách xóa đói giảm nghèo và hỗ trợ nhóm yếu thế, trong đó người cao tuổi nghèo là ưu tiên cao. Song song với đó, Luật Thúc đẩy y tế và sức khỏe cơ bản năm 2019 lần đầu tiên coi chăm sóc sức khỏe cho các nhóm dễ bị tổn thương (trong đó có người cao tuổi) là nhiệm vụ của nhà nước, yêu cầu xây dựng kế hoạch đặc thù về y tế người cao tuổi, phát triển mạng lưới y tế lão khoa, tăng cường chăm sóc tại cộng đồng và tại nhà¹⁰. Đây có thể coi là lần đầu tiên một luật về y tế ở Trung Quốc đề cập rõ ràng tới trách nhiệm cung ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe riêng cho người già, thể hiện sự ưu tiên chính sách trong bối cảnh già hóa. Ngoài ra, trong lĩnh vực y tế dự phòng, Luật Phòng chống Bệnh truyền nhiễm, Luật An toàn Thực phẩm... đều gián tiếp bảo vệ sức khỏe người cao tuổi như một phần của toàn dân.

Từ năm 2009, gói dịch vụ y tế công cộng cơ bản do Trung ương tài trợ đã bao gồm chương trình quản lý sức khỏe người cao tuổi; theo đó mỗi người từ 65 tuổi trở lên được khám sức khỏe định kỳ miễn phí hằng năm tại trạm y tế cơ sở, được lập hồ sơ sức khỏe và quản lý bệnh mạn tính lâu dài. Ngoài ra, chương trình Tiêm chủng cho người lớn tuổi cũng được triển khai, ví dụ vắc-xin cúm và phế cầu miễn phí cho người trên 60 tuổi ở nhiều tỉnh, thành, có sự hỗ trợ ngân sách từ Trung ương. Về điều trị, các bệnh viện công lập của Trung Quốc (vốn chịu sự quản lý chung của Ủy ban Y tế Quốc gia và chính quyền tỉnh) đều được chỉ đạo thành lập khoa lão khoa hoặc khu điều trị

⁸ Luật An sinh Xã hội (Bảo hiểm Xã hội) năm 2010 (sửa đổi, bổ sung 2018) 中华人民共和国社会保险法. Truy cập tại http://www.npc.gov.cn/zgrdw/npc/xinwen/2019-01/07/content_2070267.htm, truy cập ngày 10/12/2025.

⁹ 中华人民共和国国家发展和改革委员会,

“十四五”规划《纲要》解读文章之30|实施积极应对人口老龄化国家战略, (Tạm dịch: Ủy ban Cải cách và Phát triển Quốc gia Cộng hòa Nhân dân Trung Hoa (2021), Điều 30 của Giải thích Đề cương “Kế hoạch 5 năm lần thứ 14”: Triển khai chiến lược quốc gia chủ động giải quyết vấn đề già hóa dân số). Truy cập tại https://www.ndrc.gov.cn/fggz/fzzlgh/gjfgzh/202112/t20211225_1309718.html, truy cập ngày 07/12/2025.

¹⁰ Điều 76, Luật thúc đẩy y tế và chăm sóc sức khỏe cơ bản của Trung Quốc năm 2019 基本医疗卫生与健康促进法. Truy cập tại <https://www.chinajusticeobserver.com/law/x/law-on-promotion-of-basic-medical-and-health-care-of-china>, truy cập ngày 08/12/2025.

đặc biệt cho người bệnh cao tuổi, cải thiện quy trình khám chữa thuận tiện cho người già (như ưu tiên xếp số thứ tự, hỗ trợ di chuyển).

Trong lĩnh vực chăm sóc dài hạn, nhiều quy định dưới luật và chương trình thí điểm đã được triển khai rộng rãi. Ngay từ năm 1990, Quốc hội Trung Quốc đã thông qua Luật Phúc lợi người già (luật này ít được quốc tế biết đến, tên tiếng Trung 老人福利法 (民國89年). Luật 1990 nhấn mạnh việc nhà nước và xã hội có trách nhiệm tôn trọng phẩm giá và sức khỏe người cao tuổi, khuyến khích thành lập các cơ sở phúc lợi như viện dưỡng lão, nhà điều dưỡng, và phát triển ngành công nghiệp dịch vụ phục vụ người cao tuổi. Từ năm 2016, Quốc vụ viện chỉ đạo thí điểm chế độ bảo hiểm chăm sóc dài hạn tại một số thành phố lớn, nhằm hỗ trợ chi phí chăm sóc cho người cao tuổi mất khả năng tự chăm sóc trong các cơ sở dưỡng lão hoặc tại nhà; chế độ này được xem là “trụ cột thứ sáu” của hệ thống bảo hiểm xã hội, bên cạnh bảo hiểm hưu trí, y tế, thất nghiệp, tai nạn lao động và thai sản. Các văn bản như “Điều lệ quản lý cơ sở dưỡng lão”, “Tiêu chuẩn quốc gia về dịch vụ dưỡng lão” quy định chi tiết điều kiện thành lập, hoạt động, yêu cầu về cơ sở vật chất, nhân sự, tỷ lệ người phục vụ/người được chăm sóc, chế độ an toàn cho các viện dưỡng lão, trung tâm chăm sóc người cao tuổi, đồng thời mở rộng cửa cho việc xã hội hóa dịch vụ dưỡng lão thông qua cơ chế khuyến khích doanh nghiệp, tổ chức xã hội, vốn đầu tư nước ngoài tham gia; nhiều hình thức hợp tác công - tư (PPP) trong xây dựng và vận hành cơ sở dưỡng lão đã được triển khai với sự hỗ trợ của nhà nước về đất đai, thuế, tín dụng. Trong các kế hoạch 5 năm gần đây, Trung Quốc kiên trì mục tiêu “90-7-3”: phân đầu 90 % người cao tuổi được chăm sóc chủ yếu tại gia đình, 7% dựa vào dịch vụ cộng đồng và chỉ khoảng 3 % ở cơ sở tập trung . Để hiện thực hóa, hàng loạt chính sách hỗ trợ phát triển dịch vụ chăm sóc tại nhà và cộng đồng đã được ban hành. Chẳng hạn, trung ương hỗ trợ ngân sách cho các địa phương thí điểm mô hình “Trung tâm chăm sóc ban ngày” tại các khu dân cư - nơi người cao tuổi ban ngày có thể đến sinh hoạt, được cung cấp bữa ăn, vật lý trị liệu nhẹ và giao lưu, tối về nhà với con cháu.. Về dịch vụ tại cơ sở, Trung ương đã đầu tư thông qua chương trình “Phúc lợi Xã hội cho người cao tuổi” xây mới và mở rộng hàng loạt viện dưỡng lão công lập tại các huyện, thành phố. Số giường dưỡng lão trên 1.000 người cao tuổi tăng từ 25,1 (2015) lên 30,5 (2020). Tuy con số này chưa quá cao so với các nước phát triển, nhưng tốc độ tăng rất nhanh phản ánh nỗ lực lớn. Trung ương còn khuyến khích mạnh khu vực tư nhân và vốn nước ngoài tham gia phát triển “ngành công nghiệp dưỡng lão” (silver economy): miễn giảm thuế, cho vay ưu đãi để doanh nghiệp xây dựng viện dưỡng lão, mở công ty dịch vụ chăm sóc tại nhà, sản xuất thiết bị hỗ trợ người già. Trong Kế hoạch 5 năm lần thứ 14 về phát triển sự nghiệp người cao tuổi và hệ thống dịch vụ dưỡng lão (2021-2025) do

Quốc vụ viện ban hành, các mục tiêu cụ thể được đề ra như: tăng tỷ lệ giường chăm sóc có điều dưỡng y tế trong viện dưỡng lão lên trên 55%; xây dựng 10 công viên công nghiệp mẫu về công nghệ và dịch vụ người già; mỗi cộng đồng đô thị đều có điểm dịch vụ cho người cao tuổi. Trung ương cam kết phân bổ tối thiểu 55% nguồn Quỹ Xổ số Phúc lợi (welfare lottery fund) để hỗ trợ các chương trình người cao tuổi từ năm 2022 trở đi, cho thấy đầu tư tài chính mạnh mẽ¹¹.

Ngoài ra, các quy định như con cái phải thăm nom cha mẹ đã được chính quyền nhiều nơi cụ thể hóa. Nhiều địa phương ban hành chính sách thưởng điểm thi đua cho công nhân viên chức nếu chăm sóc tốt cha mẹ già, hoặc vận động “Hội con hiếu thảo” để khuyến khích gương mẫu trong dân. Mặt khác, chính phủ cũng xây dựng hệ thống dịch vụ thay thế gia đình: thiết lập mạng lưới nhân viên xã hội, tình nguyện viên đến nhà hỗ trợ người già sống một mình. Những người tình nguyện này giúp đỡ việc nhà, trò chuyện, báo cáo kịp thời nếu cụ già ốm đau cần đưa đi viện. Các sáng kiến này thể hiện nỗ lực của chính quyền trung ương trong việc duy trì văn hóa kính lão, gắn kết thể hệ và bù đắp phần nào sự suy giảm vai trò chăm sóc của gia đình trong xã hội hiện đại.

3.2. Đánh giá các quy định của pháp luật Trung Quốc về chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi

Nhìn tổng thể, chính sách, pháp luật của Trung Quốc về bảo đảm quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi được hình thành tương đối sớm, có mức độ pháp điển hóa và tổ chức thực hiện khá cao, kết hợp giữa nền tảng an sinh xã hội do Nhà nước chủ đạo với việc khai thác mạnh vai trò của gia đình và xã hội. Cụ thể:

Thứ nhất, xét ở cấp độ định hướng chung, Hiến pháp nước Cộng hòa Nhân dân Trung Hoa năm 1982 (sửa đổi năm 2018) đã đặt nền tảng hiến định cho việc bảo vệ người cao tuổi, nhưng cách thể hiện vẫn thiên về khẳng định nguyên tắc và nghĩa vụ hơn là xác lập rõ quyền được chăm sóc sức khỏe có thể đòi hỏi một cách trực tiếp.. Tuy nhiên, Hiến pháp vẫn nhấn mạnh nhiều đến nghĩa vụ đạo đức - pháp lý của con cháu hơn là cụ thể hóa nội dung, phạm vi và cơ chế bảo đảm quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi như một quyền cơ bản gắn với trách nhiệm giải trình của Nhà nước.

Thứ hai, ở cấp độ luật chuyên ngành, Luật Bảo vệ quyền và lợi ích người cao tuổi năm 1996 qua nhiều lần sửa đổi đã giữ vai trò trục trung tâm điều chỉnh quan hệ

¹¹ 十四五”规划《纲要》解读文章之30|实施积极应对人口老龄化国家战略, (Tạm dịch: Ủy ban Cải cách và Phát triển Quốc gia Cộng hòa Nhân dân Trung Hoa (2021), Điều 30 của Giải thích Đề cương "Kế hoạch 5 năm lần thứ 14": Triển khai chiến lược quốc gia chủ động giải quyết vấn đề già hóa dân số). Truy cập tại https://www.ndrc.gov.cn/fggz/fzzlgh/gjfgzgh/202112/t20211225_1309718.html, truy cập ngày 07/12/2025.

liên quan đến người cao tuổi, trong đó có quyền được chăm sóc sức khỏe, song vẫn mang đậm dấu ấn của mô hình lấy gia đình làm điểm tựa chính. Tuy vậy, luật vẫn đặt kỳ vọng rất lớn vào nghĩa vụ phụng dưỡng, thăm nom của con cháu và trao quyền chủ động rộng cho chính quyền địa phương trong thiết kế ưu đãi, dịch vụ; điều này góp phần duy trì nét đặc thù văn hóa nhưng cũng làm cho mức độ bảo đảm quyền của người cao tuổi phụ thuộc rất nhiều vào năng lực và điều kiện của từng gia đình, từng địa phương. Mặc dù, thông qua các quy định về hệ thống bảo hiểm y tế cơ bản cùng với các chương trình trợ giúp xã hội do Trung ương chỉ đạo đã tạo nên một khung tài chính tương đối vững cho việc chăm sóc sức khỏe người cao tuổi nhưng với chênh lệch về nguồn lực y tế giữa đô thị và nông thôn, giữa vùng phát triển và vùng khó khăn, khiến quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi trên thực tế vẫn mang tính “tầng bậc”.

Thứ ba, ở phương diện chăm sóc dài hạn và phúc lợi xã hội, Luật Phúc lợi người già năm 1990 cùng với các chương trình thí điểm bảo hiểm chăm sóc dài hạn đã tạo hành lang cho sự phát triển nhanh của các loại hình chăm sóc, góp phần gia tăng đáng kể số lượng và sự đa dạng dịch vụ chăm sóc dài hạn, đáp ứng phần nào nhu cầu của người cao tuổi mất hoặc giảm khả năng tự chăm sóc trong bối cảnh già hóa sâu. Tuy nhiên, do quy định về đối tượng, mức độ phụ thuộc, phạm vi dịch vụ, tiêu chuẩn chất lượng và cơ chế tài chính vẫn rải rác trong nhiều văn bản, nên tính dự đoán, minh bạch về quyền và nghĩa vụ của người cao tuổi, gia đình và cơ sở cung ứng chưa thật sự được bảo đảm; cùng với quá trình xã hội hóa mạnh mẽ, sự chênh lệch chất lượng giữa các cơ sở và nguy cơ thương mại hóa quá mức dịch vụ là những vấn đề dễ nhìn thấy.

4. Chính sách, pháp luật của Việt Nam về chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi

4.1. Chính sách pháp luật về người cao tuổi thể hiện trong Hiến pháp

Ở Việt Nam, quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi đã được ghi nhận trong nhiều văn bản pháp luật từ khá sớm. Hiến pháp năm 1992 (sửa đổi, bổ sung năm 2001) tuy chưa sử dụng thuật ngữ “người cao tuổi”, nhưng đã ghi nhận thuật ngữ “người già” trong nhóm đối tượng xã hội cần được trợ giúp¹². Bên cạnh đó, Hiến pháp năm 1992 (sửa đổi bổ sung năm 2001) nhấn mạnh nghĩa vụ trong gia đình tại Điều 64: “*Con cháu có bổn phận kính trọng và chăm sóc ông bà, cha mẹ*”. Trên nền tảng đó, Hiến pháp năm 2013 lần đầu tiên định rõ ràng vị thế của người cao tuổi. Cụ thể, khoản 3 Điều 37 quy định: “*Người cao tuổi được Nhà nước, gia đình và xã hội tôn*

¹² Điều 67, Hiến pháp năm 1992 (sửa đổi, bổ sung năm 2001).

trọng, chăm sóc và phát huy vai trò trong sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc”. Quy định này đặt nền tảng pháp lý cao nhất, xác lập trách nhiệm của cả Nhà nước, cộng đồng và gia đình trong việc chăm sóc người cao tuổi. Bên cạnh đó, Điều 38 Hiến pháp năm 2013 ghi nhận mọi người đều có quyền được bảo vệ và chăm sóc sức khỏe, bình đẳng trong việc sử dụng các dịch vụ y tế. Như vậy, quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi nói riêng được bảo đảm dựa trên cả nguyên tắc chung về quyền sức khỏe của công dân và nguyên tắc riêng về sự tôn trọng, chăm sóc người cao tuổi đã được ghi trong Hiến pháp. Đây là cơ sở để cụ thể hóa trong các luật chuyên ngành liên quan đến người cao tuổi.

4.2. Chính sách pháp luật về người cao tuổi thể hiện trong các văn bản quy phạm pháp luật

Trước khi ban hành ở mức độ luật, Việt Nam đã có Pháp lệnh Người cao tuổi năm 2000 do Ủy ban Thường vụ Quốc hội thông qua (Pháp lệnh số 23/2000/PL-UBTVQH10). Đây là pháp lệnh đầu tiên quy định một cách hệ thống về việc phụng dưỡng, chăm sóc và phát huy vai trò người cao tuổi. Pháp lệnh đã khẳng định: “Người cao tuổi được gia đình, Nhà nước và xã hội phụng dưỡng, chăm sóc và phát huy vai trò theo quy định của pháp luật. Mọi công dân phải kính trọng và có trách nhiệm giúp đỡ người cao tuổi”¹³. Đây là lần đầu nguyên tắc khẳng định quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi, được luật hóa và thể hiện trách nhiệm của Nhà nước đối với nhóm người này.

Luật Người cao tuổi năm 2009 là luật chuyên ngành đầu tiên về nhóm đối tượng này, xác định người cao tuổi là người từ đủ 60 tuổi trở lên, nêu rõ các quyền của người cao tuổi trên các mặt đời sống: được bảo đảm nhu cầu cơ bản, được chăm sóc sức khỏe, được tham gia hoạt động văn hoá, giáo dục...¹⁴; một chương riêng của luật quy định về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, trong đó ghi nhận quyền được khám sức khỏe định kỳ miễn phí tại tuyến cơ sở, được ưu tiên trong khám, chữa bệnh, được điều dưỡng, phục hồi sức khỏe theo quy định và người từ 80 tuổi trở lên không có lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội được nhà nước cấp thẻ bảo hiểm y tế Luật cũng nhấn mạnh trách nhiệm của con cháu trong việc phụng dưỡng, chăm sóc, bố trí nơi ở phù hợp cho cha mẹ, ông bà.

Quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi còn gắn liền với nghĩa vụ pháp lý của các thành viên gia đình. Luật Hôn nhân và gia đình năm 2014 nêu: “Con

¹³ Điều 2, Pháp lệnh số 23/2000/PL-UBTVQH10 Người cao tuổi.

¹⁴ Khoản 1 Điều 12 Luật Người cao tuổi năm 2009.

có nghĩa vụ và quyền chăm sóc, nuôi dưỡng cha mẹ, đặc biệt khi cha mẹ... ốm đau, già yếu, khuyết tật; trường hợp gia đình có nhiều con thì các con phải cùng nhau chăm sóc, nuôi dưỡng cha mẹ”¹⁵. Quy định này nhấn mạnh con cái trưởng thành phải đảm bảo việc phụng dưỡng cha mẹ lúc tuổi già, ốm yếu là nghĩa vụ pháp lý bắt buộc, không chỉ là đạo đức. Bên cạnh đó, Luật cũng quy định nghĩa vụ của cháu đối với ông bà: *“Cháu có nghĩa vụ kính trọng, chăm sóc, phụng dưỡng ông bà nội, ông bà ngoại; trường hợp ông bà... không có con để nuôi dưỡng mình thì cháu đã thành niên có nghĩa vụ nuôi dưỡng*”¹⁶. Như vậy, pháp luật hôn nhân gia đình đã tạo ra ràng buộc để người cao tuổi trong gia đình được con cháu chăm lo về đời sống, sức khỏe. Nếu con cháu trốn tránh nghĩa vụ này, pháp luật có chế tài xử lý: theo Nghị định số 141/2021/NĐ-CP về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực phòng chống bạo lực gia đình¹⁷. Nghiêm trọng hơn, Bộ luật Hình sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2017) quy định tội danh đối với hành vi ngược đãi hoặc hành hạ ông bà, cha mẹ; nếu con cái thường xuyên đối xử tồi tệ, bỏ mặc cha mẹ già yếu dẫn đến tổn hại sức khỏe nghiêm trọng, người vi phạm có thể bị phạt tù, với khung hình phạt cao nhất đến 5 năm tù khi nạn nhân là người già yếu. Các quy định này gián tiếp bảo vệ quyền được chăm sóc của người cao tuổi trong gia đình, răn đe và ngăn ngừa tình trạng con cháu bỏ bê việc phụng dưỡng cha mẹ ông bà¹⁸.

Liên quan trực tiếp đến quyền chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi là Luật Bảo hiểm y tế 2008 (sửa đổi 2014, 2023) với mục tiêu tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân. Luật và các nghị định hướng dẫn quy định nhiều nhóm người cao tuổi thuộc diện được ngân sách nhà nước hoặc quỹ bảo hiểm xã hội đóng bảo hiểm y tế. Nhờ đó, tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế của người cao tuổi hiện ở mức rất cao, gần như mọi người cao tuổi đều có thể bảo hiểm y tế¹⁹; mức chi trả chi phí khám chữa bệnh cũng ưu đãi hơn so với một số nhóm dân cư khác. Cùng với bảo hiểm y tế, Luật Khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi năm 2023) bổ sung nguyên tắc bảo đảm tôn trọng, bình đẳng, không kỳ thị với người bệnh cao tuổi; khuyến khích phát triển chuyên khoa lão khoa, đơn nguyên lão khoa trong bệnh viện.

¹⁵ Khoản 2, Điều 71 Luật Hôn nhân và gia đình năm 2014.

¹⁶ Khoản 2, Điều 104 Luật Hôn nhân và gia đình năm 2014.

¹⁷ Điều 53 Nghị định số 144/2021/NĐ-CP ngày 31/12/2021 quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực an ninh, trật tự, an toàn xã hội; phòng, chống tệ nạn xã hội; phòng cháy, chữa cháy; phòng, chống bạo lực gia đình.

¹⁸ Điều 185 Bộ luật Hình sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung mới nhất năm 2025).

¹⁹ Văn phòng Chính phủ (2020), Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, thích ứng với già hóa dân số. Xem thêm tại: <https://vpcp.chinhphu.vn/cham-soc-suc-khoe-nguoi-cao-tuoi-thich-ung-voi-gia-hoa-dan-so-11524844.htm>, truy cập ngày 01/12/2025.

4.3. Kinh nghiệm của Trung Quốc và các khoảng trống pháp lý còn tồn tại ở Việt Nam

Mặc dù về mặt văn bản, khung pháp luật chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở Việt Nam tương đối đầy đủ, tuy nhiên, trên cơ sở đối chiếu về khung pháp luật, chính sách của Trung Quốc với thực trạng chính sách pháp luật Việt Nam đối với vấn đề chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi, có thể nhận thấy chính sách pháp luật Việt Nam về chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi vẫn còn một số khoảng trống và hạn chế như sau:

* Về mức độ bảo đảm quyền

Thứ nhất, Trung Quốc hiện nay đã dịch chuyển mạnh mẽ từ mô hình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi dựa trên nghĩa vụ gia đình sang trách nhiệm của Nhà nước. Luật Thúc đẩy y tế và sức khỏe cơ bản 2019 yêu cầu xây dựng kế hoạch đặc thù và mạng lưới y tế lão khoa riêng biệt. Các quy định hiến định về quyền được bảo đảm vật chất khi tuổi già được cụ thể hóa bằng các "luật khung" và luật chuyên ngành có tính dự báo cao. Trong khi đó, ở Việt Nam Hiến pháp năm 2013 (sửa đổi năm 2025) và Luật Người cao tuổi năm 2009 tuy đã tạo lập nền tảng quan trọng, xác lập trách nhiệm của Nhà nước, xã hội và gia đình đối với hoạt động chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi, tuy nhiên, cho đến nay quyền này vẫn được tiếp cận chủ yếu dưới góc độ bảo trợ xã hội hơn là một quyền con người độc lập với các tiêu chuẩn dịch vụ cụ thể. Pháp luật ở Việt Nam hiện nay mới chủ yếu nhấn mạnh quyền được khám, chữa bệnh và bảo hiểm y tế, chưa hình thành chế định riêng về chăm sóc dài hạn bao gồm chăm sóc tại nhà, chăm sóc tại cộng đồng, cơ sở dưỡng lão cho người cao tuổi mất khả năng tự chăm sóc; hiện Việt Nam chưa có luật hay chương trình bảo hiểm chăm sóc dài hạn, việc chăm sóc cho người già phụ thuộc gần như hoàn toàn vào gia đình và một số cơ sở bảo trợ xã hội công lập, số lượng viện dưỡng lão tư nhân còn ít và thiếu khung pháp lý, tiêu chuẩn dịch vụ cụ thể.

Thứ hai, quy định về trách nhiệm của cơ quan y tế trong tổ chức khám sức khỏe định kỳ, phát triển khoa lão khoa ở các tuyến còn mang tính định hướng, chưa gắn với cơ chế nguồn lực cụ thể nên triển khai rất chậm: nhiều địa phương chưa bảo đảm được việc khám sức khỏe định kỳ miễn phí cho người cao tuổi, mạng lưới khoa lão khoa chủ yếu mới hình thành ở tuyến trung ương; số lượng bác sĩ, điều dưỡng được đào tạo bài bản về lão khoa còn rất hạn chế.

Thứ ba, pháp luật hiện hành chưa chú trọng đầy đủ đến khía cạnh quyền con người và chống phân biệt đối xử vì tuổi tác (ageism): ngoài việc nghiêm cấm hành vi ngược đãi, bỏ rơi người cao tuổi, chưa có quy định cụ thể về cấm từ chối điều trị chỉ vì lý do tuổi cao, cấm phát ngôn mang tính miệt thị, kỳ thị người già trong môi trường y

tế; chưa có cơ chế khiếu nại, tố cáo riêng để người cao tuổi, gia đình bảo vệ mình khi quyền được chăm sóc sức khỏe bị xâm phạm.

** Về cơ chế tài chính*

Việc thí điểm Bảo hiểm chăm sóc dài hạn từ năm 2016, giúp hỗ trợ chi phí cho người già mất khả năng tự chăm sóc. Đây có thể coi là một tiến bộ trong chính sách của Trung Quốc, giúp người cao tuổi có thể chủ động hơn trong việc chuẩn bị tài chính cho mình. Ngoài ra, việc cam kết dành tối thiểu 55% nguồn Quỹ Xổ số Phúc lợi cho các chương trình người cao tuổi từ năm 2022 cho thấy quyết tâm về sự đầu tư tài chính mạnh mẽ, lâu dài, bền vững của chính phủ Trung Quốc.

Ở Việt Nam, cho đến nay, cơ chế tài chính để chuẩn bị cho vấn đề chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi chủ yếu vẫn dựa vào Luật Bảo hiểm y tế với các mức ưu đãi về chi trả cho người cao tuổi. Dù tỷ lệ tham gia bảo hiểm y tế của người cao tuổi hiện rất cao (ước tính trên 95% người cao tuổi có thể bảo hiểm y tế²⁰), tạo sự an tâm về tài chính khi ốm đau nhưng Việt Nam hiện nay vẫn thiếu một cơ chế tài chính chuyên biệt cho chăm sóc dài hạn, dẫn đến gánh nặng chi phí lớn cho các gia đình khi có người già ốm đau mạn tính. Hệ thống chính sách tài chính - thuế khóa chưa thật sự khuyến khích các mô hình gia đình chăm sóc người cao tuổi, ví dụ chưa có chế độ nghỉ việc hưởng trợ cấp cho người lao động chăm sóc cha mẹ già, chưa có ưu đãi thuế hay hỗ trợ chi phí chăm sóc tại nhà; trong khi ở nhiều nước, đây là công cụ quan trọng để huy động gia đình cùng chia sẻ trách nhiệm với nhà nước. Những khoảng trống pháp lý này khiến quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tuy đã được ghi nhận nhưng chưa được bảo đảm đầy đủ, đặc biệt là trong giai đoạn suy giảm chức năng và cần chăm sóc dài hạn.

Về hiệu quả thực thi

Cho đến nay, Trung Quốc đã thực hiện thành công chiến lược tích hợp y tế và dưỡng lão. Mô hình "90-7-3" (90% tại gia, 7% cộng đồng, 3% cơ sở tập trung) được hỗ trợ bởi mạng lưới "Trung tâm chăm sóc ban ngày" và đội ngũ tình nguyện viên tại khu dân cư. Số giường dưỡng lão tăng trưởng nhanh chóng đạt mức 30,5 giường/1.000 người cao tuổi vào năm 2020²¹.

Tại Việt Nam, mặc dù đã hình thành được các mô hình hiệu quả như Câu lạc bộ Liên thế hệ Tự giúp nhau, giúp kết hợp chăm sóc sức khỏe và tinh thần tại cộng đồng.

²⁰ Văn phòng Chính phủ (2020), "Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, thích ứng với già hóa dân số", truy cập tại <https://vpcp.chinhphu.vn/cham-soc-suc-khoe-nguoi-cao-tuoi-thich-ung-voi-gia-hoa-dan-so-11524844.htm>, truy cập ngày 01/4/2026.

²¹ Peng Nie, Qiaoge Li, "Age-friendly community environments and the age trajectories of long-term care dependency among Chinese older adults", *Social Science & Medicine Volume 365*, January 2025, 117614. truy cập tại <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953624010682>, truy cập ngày 10/3/2026

Tuy nhiên, trên thực tế vẫn tồn tại nhiều bất cập như thiếu hụt nhân lực lão khoa chuyên sâu và hệ thống dịch vụ dưỡng lão chưa phát triển. Các quy định về xã hội hóa dịch vụ chăm sóc người cao tuổi còn chung chung, việc thành lập, hoạt động của viện dưỡng lão, trung tâm chăm sóc tại nhà, tại cộng đồng chưa có luật chuyên ngành điều chỉnh; các quy định trong hệ thống pháp luật hiện hành mới chỉ coi đây là một dạng cơ sở trợ giúp xã hội, dẫn đến thiếu khung tiêu chuẩn chất lượng, điều kiện nhân sự, mức đóng - hưởng, chưa tạo động lực mạnh mẽ để khu vực tư nhân đầu tư.

5. Một số kiến nghị hoàn thiện chính sách, pháp luật Việt Nam - nhìn từ kinh nghiệm Trung Quốc

Trên cơ sở so sánh và đánh giá chính sách và pháp luật của Trung Quốc và thực trạng tại Việt Nam, để bảo đảm tốt hơn quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi ở nước ta trong thời gian tới. Việt Nam cần cân nhắc một số kiến nghị nhằm hoàn thiện chính sách và pháp luật, cụ thể như sau:

Thứ nhất, cần xây dựng một khung pháp luật toàn diện hơn về người cao tuổi, trong đó nội dung chăm sóc sức khỏe và chăm sóc dài hạn giữ vị trí trung tâm. Sửa đổi Luật Người cao tuổi theo hướng bổ sung các quy định cụ thể hơn về: quyền được khám sức khỏe định kỳ, quyền được ưu tiên trong khám chữa bệnh, quyền được lựa chọn hình thức chăm sóc tại nhà, tại cộng đồng hoặc tại cơ sở dưỡng lão; quyền được tham gia quyết định về các biện pháp chăm sóc y tế liên quan đến bản thân. Đồng thời, cần nghiên cứu xây dựng một văn bản pháp luật riêng về chăm sóc dài hạn (có thể trước mắt ở mức nghị định hoặc đề án thí điểm, sau phát triển thành luật): xác lập chế độ bảo hiểm chăm sóc dài hạn, quy định các loại hình dịch vụ (tại nhà, tại cộng đồng, tại cơ sở), hệ thống tiêu chuẩn chất lượng và cơ chế quản lý nhà nước, thanh tra, giám sát đối với các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc người cao tuổi.

Thứ hai, trên cơ sở bài học Trung Quốc về mở rộng bảo hiểm y tế và trợ cấp xã hội, Việt Nam cần củng cố hơn nữa vai trò chủ đạo của Nhà nước trong bảo đảm tài chính cho chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, song song với việc huy động nguồn lực xã hội. Điều này đòi hỏi tăng dần tỷ trọng chi ngân sách cho y tế cơ bản, ưu tiên chương trình chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại tuyến cơ sở (khám định kỳ, quản lý bệnh mạn tính, tư vấn dinh dưỡng, phục hồi chức năng), có thể thiết kế gói dịch vụ y tế cơ bản dành riêng cho người cao tuổi được ngân sách hỗ trợ như mô hình gói dịch vụ y tế công cộng cơ bản của Trung Quốc. Trong lĩnh vực bảo hiểm, cần xem xét nghiên cứu thí điểm bảo hiểm chăm sóc dài hạn dưới dạng sản phẩm bảo hiểm xã hội hoặc bảo hiểm thương mại có sự hỗ trợ của nhà nước, trước hết tại các đô thị lớn nơi nhu

cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc tại nhà, viện dưỡng lão đang tăng nhanh. Việc phát triển bảo hiểm chăm sóc dài hạn không chỉ góp phần chia sẻ gánh nặng tài chính với gia đình mà còn tạo thị trường ổn định cho các doanh nghiệp cung cấp dịch vụ chăm sóc chuyên nghiệp.

Thứ ba, cần ưu tiên phát triển đa dạng các mô hình dịch vụ chăm sóc người cao tuổi theo hướng “lấy gia đình và cộng đồng làm nền tảng, cơ sở dưỡng lão là điểm tựa hỗ trợ”, tương tự cách tiếp cận “90-7-3” của Trung Quốc nhưng phù hợp điều kiện Việt Nam. Cụ thể, ở cấp cộng đồng, cần nhân rộng mô hình Câu lạc bộ Liên thế hệ Tự giúp nhau²². Đây là một sáng kiến đã chứng minh hiệu quả trong việc kết hợp hỗ trợ thu nhập với chăm sóc sức khỏe, tinh thần cho người cao tuổi nghèo gắn với hoạt động cộng đồng.

Thứ tư, mở rộng dịch vụ, việc nâng cao chất lượng và bảo vệ quyền con người của người cao tuổi trong quá trình chăm sóc. Cần bổ sung vào Luật Người cao tuổi và Luật Khám bệnh, chữa bệnh các quy định cụ thể về chống phân biệt đối xử vì tuổi tác: cấm từ chối khám, chữa bệnh, hạn chế điều trị chỉ vì lý do tuổi cao; yêu cầu cơ sở y tế ban hành quy tắc ứng xử với người bệnh cao tuổi. Cùng với đó, cần phát triển nguồn nhân lực lão khoa và nhân lực chăm sóc người cao tuổi. Việc chuẩn bị nguồn nhân lực không chỉ đáp ứng nhu cầu hiện tại mà còn là đầu tư cho tương lai khi dân số Việt Nam ngày càng già hoá.

6. Kết luận

Quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi là một quyền cơ bản, gắn với phẩm giá con người và phản ánh mức độ văn minh của mỗi xã hội. Kinh nghiệm của Trung Quốc cho thấy, để chăm lo tốt cho người cao tuổi, không thể chỉ trông cậy vào truyền thống hiếu đạo hay nỗ lực tự thân của từng gia đình, mà cần một khung pháp luật, chính sách toàn diện. Việt Nam đã có những nền tảng quan trọng với các chiến lược và chương trình hành động về người cao tuổi, song vẫn còn nhiều khoảng trống pháp lý và hạn chế trong thực thi. Những kiến nghị trong bài viết đều hướng tới mục tiêu hiện thực hóa tốt hơn quyền được chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi ở Việt Nam.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Baer, B., Bhushan, A., Taleb, H. A., Vasquez, J., & Thomas, R. (2016), The right to health of older people, *The Gerontologist*, 56 (Suppl. 2), S206-S217, <https://doi.org/10.1093/geront/gnw039>.

²² Xem thêm tại: <https://helpagevietnam.org/>, truy cập ngày 11/12/2025.

2. Đỗ, M. H., & Đỗ, T. T. V. (2024), *Về phát huy vai trò của người cao tuổi Việt Nam trong giai đoạn hiện nay*, in Kỷ yếu Hội thảo Khoa học “Già hóa dân số ở Việt Nam - Thực trạng, xu hướng và khuyến nghị chính sách”.
3. Fredvang, M., & Biggs, S. (2012), *The rights of older persons: Protection and gaps under human rights law*. https://library.bsl.org.au/jspui/bitstream/1/3179/1/Rights_of_older_persons_MFredvang%26SBiggs_2012.pdf
4. HelpAge International Vietnam (2025), *Chương trình hỗ trợ người cao tuổi*. <https://helpagevietnam.org/>
5. Lê, H. H. (2020), *Hoạch định chính sách dân số thích ứng với già hóa dân số ở Việt Nam*, Tạp chí Tổ chức Nhà nước và Lao động, <https://tcnn.vn/news/detail/47707/Hoach-dinh-chinh-sach-dan-so-thich-ung-voi-gia-hoa-dan-so-o-Viet-Nam.html>
6. Lê, N. (2025, January 9), Dân số Việt Nam tiếp tục già hóa, *VnExpress*, <https://vnexpress.net/dan-so-viet-nam-tiep-tuc-gia-hoa-4837035.html>
7. Liên, C. (2025, November 11), Thách thức lớn khi mức sinh giảm, già hóa dân số nhanh. *Thanh Niên*. <https://thanhnien.vn/thach-thuc-lon-khi-muc-sinh-giam-gia-hoa-dan-so-nhanh-185251110211937419.htm>
8. Meilinger, M. (2021), Bridget Lewis, Kelly Purser and Kirsty Mackie: The human rights of older persons: A human rights-based approach to elder law. In P. Czech, L. Heschl, K. Lukas, M. Nowak, & G. Oberleitner (Eds.), *European Yearbook on Human Rights 2021*, Intersentia.
9. National Development and Reform Commission (2021), *Interpretation of the 14th Five-Year Plan - Article 30: Active national strategy on ageing*, https://www.ndrc.gov.cn/fggz/fzzlgh/gjzgh/202112/t20211225_1309718.html
10. National People's Congress of the People's Republic of China (2018), *Constitution of the People's Republic of China* (Original work published 1982), http://www.mod.gov.cn/gfbw/fgwx/flfg/4807615_3.html
11. National People's Congress of the People's Republic of China (2018), *Law on protection of the rights and interests of the elderly* (Original work published 1996), <https://www.chinajusticeobserver.com/law/x/the-law-on-protection-of-the-rights-and-interests-of-the-elderly-of-china-20181229>
12. National People's Congress of the People's Republic of China (2018), *Social Insurance Law of the People's Republic of China* (Original work published 2010), http://www.npc.gov.cn/zgrdw/npc/xinwen/2019-01/07/content_2070267.htm

13. Nie, P., & Li, Q. (2025), *Age-friendly community environments and the age trajectories of long-term care dependency among Chinese older adults*, Social Science & Medicine, 365, 117614, truy cập tại <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953624010682>.

14. Phạm, H. T. (2021), *Cộng đồng: Những vấn đề chung về khái niệm và cách tiếp cận*, in Văn hóa chính trị và lịch sử dưới góc nhìn văn hóa chính trị, NXB Chính trị quốc gia Sự thật.

15. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2023), *Luật Bảo hiểm y tế* (ban hành lần đầu 2008, sửa đổi 2014).

16. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2009), *Luật Người cao tuổi*.

17. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2023), *Luật Khám bệnh, chữa bệnh* (ban hành lần đầu 2009).

18. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2025), *Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam* (ban hành lần đầu năm 2013).

19. Trương, Đ., & Trần, V. K. (2024), *Chính sách xã hội cho người cao tuổi ở Trung Quốc trong bối cảnh già hóa dân số và một số tham chiếu cho Việt Nam*, in Kỷ yếu Hội thảo Khoa học “Già hóa dân số ở Việt Nam - Thực trạng, xu hướng và khuyến nghị chính sách”.

20. UNFPA Vietnam. (n.d.). *Già hóa dân số*, truy cập tại <https://vietnam.unfpa.org/vi/topics/gi%C3%A0-h%C3%B3a-d%C3%A2n-s%E1%BB%91>

21. Văn phòng Chính phủ (2020), *Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, thích ứng với già hóa dân số*, truy cập tại <https://vpcp.chinhphu.vn/cham-soc-suc-khoe-nguoi-cao-tuoi-thich-ung-voi-gia-hoa-dan-so-11524844.htm>

22. Vũ, P. D. (2024), *Già hóa dân số tác động đến phát triển kinh tế - xã hội Trung Quốc và vấn đề đặt ra*, in Kỷ yếu Hội thảo Khoa học “Già hóa dân số ở Việt Nam - Thực trạng, xu hướng và khuyến nghị chính sách”.