



TẠP CHÍ

NGUỒN NHÂN LỰC VÀ AN SINH XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG - XÃ HỘI

ISSN 2815 - 5610

CHÀO MỪNG NGÀY CÔNG TÁC XÃ HỘI VIỆT NAM 25/3

- ▶ *Hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em của các cơ sở cung cấp dịch vụ*
- ▶ *Những rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ xã hội ở cộng đồng của người cao tuổi*
- ▶ *Hoạt động công tác xã hội tại Trung tâm Nuôi dưỡng thương, bệnh binh nặng và Điều dưỡng người có công tỉnh Hà Nam*

SỐ 16
03/2023

<http://ulsa.edu.vn>

**TẠP CHÍ NGUỒN NHÂN LỰC
VÀ AN SINH XÃ HỘI**

*Journal of Human Resources and
Social Protection*



Tạp chí ra hàng tháng
Số 16 - Tháng 03/2023

TỔNG BIÊN TẬP

PGS. TS. Lê Thanh Hà
PHÓ TỔNG BIÊN TẬP
TS. Doãn Thị Mai Hương

HỘI ĐỒNG BIÊN TẬP

PGS. TS. Lê Thanh Hà
GS.TS. Trần Ngọc Anh
GS.TS. Phạm Quang Trung
GS.TS. Ngô Thăng Lợi
GS.TS. Nguyễn Hữu Minh
GS.TS. Đinh Văn Sơn
TS. Doãn Thị Mai Hương
TS. Đỗ Thị Tươi
TS. Nguyễn Trung Hải (79)

THƯ KÝ TÒA SOẠN

TS. Nguyễn Xuân Hương

Tòa soạn: số 43 Trần Duy Hưng,
phường Trung Hòa, quận Cầu Giấy,
Thành phố Hà Nội

Điện thoại: 024.35564584

Email: phongkhhtqt@ulsa.edu.vn

Giấy phép xuất bản số:

438/GP-BTTTT ngày 13 tháng 7 năm 2021

Chế bản và in tại Công ty TNHH In Vietcolor

TRONG SỐ NÀY:

- 2** Hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em của các cơ sở cung cấp dịch vụ

Nguyễn Hải Hữu, Nguyễn Thị Liên

- 12** Những rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ xã hội ở cộng đồng của người cao tuổi

Nguyễn Trung Hải 79

Nguyễn Xuân Hương

- 23** Hoạt động công tác xã hội tại Trung tâm Nuôi dưỡng thương, bệnh binh nặng và Điều dưỡng người có công tỉnh Hà Nam

Phạm Hồng Trang

- 32** Đánh giá nội dung chính sách phát triển cơ sở trợ giúp xã hội chăm sóc người cao tuổi: Góc nhìn từ các bên liên quan

Trịnh Phương Thảo

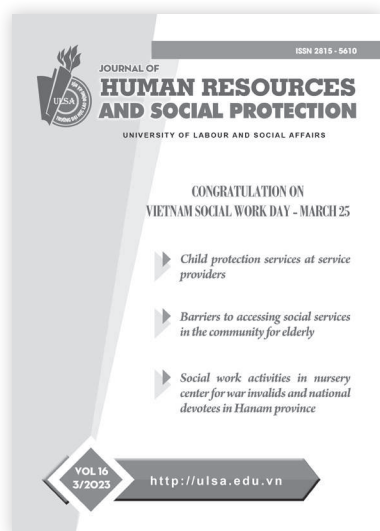
- 45** Trợ giúp pháp lý cho người nghèo ở Việt Nam

Nguyễn Thị Tuyết Vân, Vũ Thị Lan Hương

- 52** Hoạt động hỗ trợ phụ nữ nghèo tại xã Vân Canh, huyện Hoài Đức, Hà Nội

Nguyễn Thanh Huyền, Hà Thị Thu Hòa

**JOURNAL OF HUMAN
RESOURCES AND SOCIAL
PROTECTION**



Monthly Publication
Vol 16 - 03/2023

EDITOR-IN-CHIEF

Asso. Prof. Dr. Le Thanh Ha

DEPUTY EDITOR-IN-CHIEF

Dr. Doan Thi Mai Huong

EDITORIAL BOARD

Asso. Prof. Dr. Le Thanh Ha

Prof. Dr. Tran Ngoc Anh

Prof. Dr. Pham Quang Trung

Prof. Dr. Ngo Thang Loi

Prof. Dr. Nguyen Huu Minh

Prof. Dr. Dinh Van Son

Dr. Doan Thi Mai Huong

Dr. Do Thi Tuoi

Dr. Nguyen Trung Hai (79)

EDITORIAL SECRETARY

Dr. Nguyen Xuan Huong

Journal Office:

No.43 Tran Duy Hung Road,

Trung Hoa Ward, Cau Giay Distr., Hanoi.

Tel: +84 (0) 24 35564584

Email: phongkhhtqt@ulsa.edu.vn

Publishing License

No. 438/GP-BTTTT dated 13th July 2021

Printed at Vietcolor Ltd. Company.

TABLE OF CONTENTS:

- 2 *Child protection services at service providers*
Nguyen Hai Huu, Nguyen Thi Lien
- 12 *Barriers to accessing social services in the community for elderly people*
Nguyen Trung Hai 79, Nguyen Xuan Huong
- 23 *Social work activities in Nursery Center for war invalids and National devotees in Hanam province*
Pham Hong Trang
- 32 *Evaluating policy content of developing social assistance facilities for the elderly: Stakeholders' perspectives*
Trinh Phuong Thao
- 45 *Legal aid for the poor in Vietnam*
Nguyen Thi Tuyet Van, Vu Thi Huong Lan
- 52 *Activities to support poor women in Van Canh commune, Hoai Duc district, Hanoi*
Nguyen Thanh Huyen, Ha Thi Thu Hoa

HOẠT ĐỘNG CUNG CẤP DỊCH VỤ BẢO VỆ TRẺ EM CỦA CÁC CƠ SỞ CUNG CẤP DỊCH VỤ

TS. Nguyễn Hải Hữu

Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội

haihuuhn@gmail.com

ThS. Nguyễn Thị Liên

Trường Đại học Lao động - Xã hội

lienctxh1080@gmail.com

Tóm tắt: Kết quả khảo sát các cơ sở cung cấp dịch vụ tại 5 tỉnh, thành phố năm 2022 cho thấy, có tới 27 nhóm dịch vụ bảo vệ trẻ em 3 cấp độ, trong đó có 7 nhóm hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em cấp độ 1 (phòng ngừa); 6 nhóm hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em cấp độ 2 (hỗ trợ); 14 nhóm hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em cấp độ 3 (can thiệp). Ngoài ra, còn tới 7 nhóm hoạt động trợ giúp khác. Điều này cho thấy, hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em của các cơ sở cung cấp dịch vụ khá đa dạng và phong phú nhằm đáp ứng nhu cầu đa dạng của trẻ nói chung và nhất là nhóm trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, trẻ em bị bạo lực, bị xâm hại, trẻ em tự kỷ, trẻ em có vấn đề về sức khỏe tâm thần. Mặc dù, việc sắp xếp, phân loại các hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em của những người trả lời chưa hoàn toàn đúng 3 cấp độ theo quy định của Luật Trẻ em năm 2016, nhưng nó rất có ý nghĩa cho việc xây dựng danh mục dịch vụ sự nghiệp công bảo vệ trẻ em theo chỉ đạo của Chính phủ và Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội.

Từ khóa: Dịch vụ, dịch vụ bảo vệ trẻ em, phòng ngừa, can thiệp, hỗ trợ

CHILD PROTECTION SERVICES AT SERVICE PROVIDERS

Abstract: Survey results of service providers in 5 provinces and cities in 2022 show 27 groups services of three level child protection services, including 7 groups of child protection services at level 1 (prevention); 6 groups of child protection services at level 2 (support); 14 groups of child protection services at level 3 (intervention). In addition, there are seven other support groups. It shows that child protection services of service providers are pretty diverse to meet the diverse needs of children in general and especially disadvantaged children, children experiencing violence and abuse, children with autism, and children with mental health problems. Although the arrangement and classification of child protection services of the respondents are not completely correct at 3 levels according to the provisions of the Law on Children 2016, it is very meaningful for developing a list of public services to protect children under the direction of the Government and the Ministry of Labors - Invalids and Social Affairs.

Keywords: child protection services, services, prevention, intervention, support

Mã bài báo: JHS - 99

Ngày nhận sửa bài: 21/02/2023

Ngày nhận bài: 03/02/2023

Ngày duyệt đăng: 25/02/2023

Ngày nhận phản biện: 10/02/2023

1. Đặt vấn đề

Thực hiện chủ trương rà soát, đề xuất sửa đổi, bổ sung danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước theo Quyết định số 1508/QĐ-TTg ngày 27/7/2016 của Thủ tướng Chính phủ về danh mục dịch vụ sự nghiệp công và Nghị định số 60/20121/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập; Quyết định số 1215/QĐ/LĐTBXH ngày 29/10/2021 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội về việc phân công rà soát, đề xuất bổ sung sửa đổi danh mục dịch vụ sự nghiệp công thuộc ngành Lao động - Thương binh và Xã hội, Cục Trẻ em tiến hành khảo sát các cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em để tìm hiểu về các dịch vụ mà các cơ sở này đã và đang thực hiện. Qua đó, đề xuất sửa đổi bổ sung danh mục dịch vụ sự nghiệp công lĩnh vực bảo vệ trẻ em. Mục đích của cuộc khảo sát này là tìm hiểu về tính pháp lý, cơ sở vật chất, đội ngũ cán bộ, các hoạt động cung cấp dịch vụ sự nghiệp công về bảo vệ trẻ em. Đồng thời, tìm hiểu về chi phí/giá các hoạt động cung cấp dịch vụ sự nghiệp công về bảo vệ trẻ em. Bài báo này được trích xuất một phần từ báo cáo khảo sát các cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em tập trung chủ yếu vào tính pháp lý của các cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em, đội ngũ cán bộ, cơ sở vật chất, các hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em thuộc phạm vi quản lý của ngành Lao động - Thương binh và Xã hội và chi phí/ giá dịch vụ và bàn luận về tích hợp dịch vụ bảo vệ trẻ em cho cả 3 cấp độ.

2. Tổng quan nghiên cứu

Theo quy định của Luật Trẻ em năm 2016, bảo vệ trẻ em là việc thực hiện các biện pháp phù hợp để bảo đảm trẻ em được sống an toàn, lành mạnh; phòng ngừa, ngăn chặn và xử lý các hành vi xâm hại trẻ em; trợ giúp trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt. Luật này không đưa ra khái niệm về dịch vụ bảo vệ trẻ em mà chỉ quy định bảo vệ trẻ em 3 cấp độ và các biện pháp bảo vệ trẻ em 3 cấp độ. Theo đó, quy định 5 nhóm biện pháp bảo vệ trẻ em cấp độ 1 (phòng ngừa), 4 nhóm biện pháp bảo vệ trẻ em cấp độ 2 (hỗ trợ) và 8 nhóm biện pháp bảo vệ trẻ em cấp độ 3 (can thiệp).

Theo cuốn Sổ tay bảo vệ trẻ em năm (2018) của Tổ chức Tầm nhìn thế giới (World Vision) cho rằng bảo vệ trẻ em là tiến hành mọi biện pháp nhằm ngăn ngừa và ứng phó với mọi hình thức xâm hại, bóc lột,

xao nhãng và bạo lực đối với trẻ em, bao gồm mua bán, xâm hại tình dục, bóc lột sức lao động, cắt bỏ bộ phận sinh dục nữ và tảo hôn. Dịch vụ bảo vệ trẻ em là các hoạt động được thực hiện bởi các tổ chức, cá nhân, cộng đồng và gia đình nhằm mục đích bảo vệ sự an toàn cho trẻ em; phòng ngừa hay loại bỏ nguy cơ gây tổn hại cho trẻ em; phòng ngừa hay loại bỏ nguy cơ dẫn đến trẻ em rơi vào hoàn cảnh đặc biệt; hỗ trợ nhóm trẻ có nguy cơ và gia đình trẻ giảm thiểu nguy cơ gây tổn hại cho trẻ; can thiệp, trợ giúp nhóm trẻ em bị xâm hại, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt và gia đình trẻ. Nghiên cứu này cũng đề cập đến hệ thống bảo vệ trẻ em, bảo vệ trẻ em 3 cấp độ và 16 nhóm dịch vụ bảo vệ trẻ em 3 cấp độ như: truyền thông nâng cao nhận thức về bảo vệ trẻ em; giáo dục kỹ năng sống, kỹ năng tự bảo vệ; hỗ trợ trẻ em tiếp cận chính sách, dịch vụ; tiếp nhận thông tin trẻ em bị bạo lực xâm hại; đánh giá mức độ tổn hại, nguy cơ và nhu cầu của trẻ; xây dựng kế hoạch hỗ trợ can thiệp; thực hiện kế hoạch hỗ trợ can thiệp (tư vấn, tham vấn, hỗ trợ trị liệu tâm lý xã hội, kết nối chuyển gửi, vãng gia, hỗ trợ hòa nhập cộng đồng...)

Báo cáo rà soát dịch vụ bảo vệ trẻ em (2021) của Cục Trẻ em đã đưa ra khái niệm về dịch vụ bảo vệ trẻ em và khái quát quát bức tranh tổng thể về các hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em 3 cấp độ. Theo đó, dịch vụ bảo vệ trẻ em được hiểu là một dạng của dịch vụ công tác xã hội, hoạt động chuyên nghiệp/bán chuyên nghiệp trong lĩnh vực bảo vệ trẻ em mà ở đó người làm công tác bảo vệ trẻ em sử dụng những kiến thức, kỹ năng, phương pháp công tác xã hội (CTXH) để thực hiện các biện pháp bảo vệ trẻ em 3 cấp độ nhằm: Phòng ngừa hay loại bỏ nguy cơ gây tổn hại cho trẻ em; Phòng ngừa hay loại bỏ nguy cơ dẫn đến trẻ em rơi vào hoàn cảnh đặc biệt. Hỗ trợ nhóm trẻ em bị bạo lực, xâm hại; Trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt và gia đình trẻ. Can thiệp đối với trẻ bị bạo lực xâm hại, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt và gia đình trẻ, trẻ em gây ra hành vi bạo lực, xâm hại nhằm giảm thiểu tổn hại và phục hồi tâm lý, chức năng xã hội cho trẻ. Trên cơ sở rà soát các dịch vụ bảo vệ trẻ em do các tổ chức quốc tế, các cơ sở cung cấp dịch vụ thực hiện trên các lĩnh vực phúc lợi xã hội, y tế, giáo dục, tư pháp đã đưa ra 25 nhóm hoạt động dịch vụ bảo vệ trẻ em khác nhau và cũng chia theo 3 cấp độ và cũng đưa ra 7 nhóm hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em trong trường hợp trẻ em cần sự bảo vệ khẩn cấp

Báo cáo dịch vụ bảo vệ trẻ em và định mức kinh tế - kỹ thuật, giá/chi phí dịch vụ bảo vệ trẻ em (2022) của Nguyễn Hải Hữu cho rằng: dịch vụ bảo vệ trẻ em là một dạng của dịch vụ CTXH, hoạt động chuyên nghiệp, bán chuyên nghiệp trong lĩnh vực bảo vệ trẻ em mà ở đó người làm công tác bảo vệ trẻ em sử dụng những kiến thức, kỹ năng, phương pháp CTXH để thực hiện các biện pháp bảo vệ trẻ em 3 cấp độ nhằm phòng ngừa hay loại bỏ nguy cơ gây tổn hại cho trẻ em; phòng ngừa hay loại bỏ nguy cơ dẫn đến trẻ em rơi vào hoàn cảnh đặc biệt, hỗ trợ đối với nhóm trẻ có nguy cơ và gia đình trẻ giảm thiểu nguy cơ gây tổn hại cho trẻ; trẻ em có nguy cơ gây ra hành vi bạo lực, xâm hại, can thiệp đối với nhóm trẻ em bị bạo lực, xâm hại, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt và gia đình trẻ. Đồng thời, nghiên cứu này cũng đưa ra 27 nhóm hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em 3 cấp độ, trong đó cấp độ 1 gồm 7 nhóm, cấp độ 2 gồm 6 nhóm và cấp độ 3 gồm 14 nhóm.

Nghiên cứu về Hệ thống bảo vệ trẻ em (2020) của UNICEF cho rằng cùng, với sự phát triển nhanh chóng về kinh tế trong hơn thập kỷ qua đã mang lại sự thịnh vượng cho đất nước nhưng nó cũng tạo nên áp lực mới đối với các gia đình Việt Nam. Phát triển kinh tế và đô thị hóa tốc độ nhanh đã dẫn đến gia tăng thất nghiệp, gia đình tan vỡ, phạm tội và xói mòn các giá trị truyền thống. Giữa những xu hướng mới nổi này, Việt Nam còn thiếu một hệ thống bảo vệ trẻ em toàn diện để ứng phó với tình trạng gia tăng trẻ em bị bỏ rơi, xao nhãng, lạm dụng cũng như tội phạm thanh thiếu niên. Mặc dù, bảo vệ và hỗ trợ tất cả trẻ em dưới 18 tuổi khỏi bị bạo hành, lạm dụng, bóc lột và bị xao nhãng là một nhu cầu quan trọng, Việt Nam vẫn phải đối mặt với tình trạng thiếu hụt ngân sách và các dịch vụ theo quy định thuộc hệ thống phúc lợi và tư pháp như tư vấn, hỗ trợ khẩn cấp, chăm sóc thay thế và dịch vụ tư pháp thân thiện với trẻ em.

Nghiên cứu phối hợp liên ngành trong thực hiện quy trình hỗ trợ, can thiệp trẻ em bị xâm hại năm 2023 của Cục Trẻ em và UNICEF cũng đưa ra một số dịch vụ quan trọng trong quy trình này bao gồm: (i) Phát hiện, thông báo và tiếp nhận trường hợp có quan ngại về xâm hại trẻ em; (ii) Đánh giá ban đầu và áp dụng biện pháp bảo vệ an toàn khẩn cấp cho trẻ; (iii) Đánh giá toàn diện và phối hợp xử lý hình sự; (iv) Xây dựng và phê duyệt kế hoạch hỗ trợ, can thiệp; (v) Thực hiện kế hoạch hỗ trợ, can thiệp với một loạt các hoạt động cụ thể như tư vấn, tham vấn,

hỗ trợ trị liệu tâm lý xã hội, kết nối chuyển gửi... (vi) Giám sát thực hiện và rà soát định kỳ kế hoạch hỗ trợ, can thiệp.

Các nghiên cứu nêu trên đã đưa ra được khái niệm về bảo vệ trẻ em, dịch vụ bảo vệ trẻ em, danh mục bảo vệ trẻ em theo 3 cấp độ, hệ thống bảo vệ trẻ em thiếu tính toàn diện. Tuy nhiên, việc xếp sắp danh mục dịch vụ bảo vệ trẻ em theo 3 cấp độ như các nghiên cứu nêu trên có sự trùng lặp, vì một dịch vụ có thể áp dụng cho cả 2 hay 3 cấp độ như hoạt động truyền thông và sự phân chia rành mạch hoạt động dịch vụ ở cấp độ can thiệp và cấp độ hỗ trợ cũng là điều khó khăn bởi trên thực tế các hoạt động hỗ trợ, can thiệp có sự đan xen lẫn nhau. Vì vậy, nghiên cứu này sẽ đi sâu vào việc xác định danh mục dịch vụ bảo vệ trẻ em và tích hợp dịch vụ bảo vệ trẻ em cho cả 3 cấp độ.

3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện bởi nhiều phương pháp khác nhau trong đó có phương pháp phân tích, tổng hợp tài liệu sẵn có về dịch vụ bảo vệ trẻ em, hệ thống bảo vệ trẻ em, bảo vệ trẻ em một cửa. Khảo sát bằng phiếu hỏi 89 nhân viên cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em làm việc tại các cơ sở cung cấp dịch vụ; 34 lãnh đạo các cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em (29 công lập, 5 cơ sở ngoài công lập). Phỏng vấn sâu 17 nhân viên cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em làm việc tại các cơ sở cung cấp dịch vụ công lập và ngoài công lập. Tọa đàm nhóm với lãnh đạo và nhân viên cơ sở cung cấp dịch vụ: (5 cơ sở) tại các tỉnh, thành phố: Quảng Ninh, Đà Nẵng, Thành phố Hồ Chí Minh, Hà Nội, Thái Nguyên. Việc lựa chọn 5 địa phương và các cơ sở để khảo sát là lựa chọn có chủ đích đáp ứng tiêu chí có nhiều hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em; việc lựa chọn nhân viên khảo sát là sự lựa chọn thuận tiện tại các cơ sở cung cấp dịch vụ được lựa chọn khảo sát. Thời gian thực hiện từ tháng 6 đến tháng 10 năm 2022.

Nội dung khảo sát, phỏng vấn sâu tập trung vào: Tính pháp lý của cơ sở cung cấp dịch vụ; Cơ sở vật chất của cơ sở cung cấp dịch vụ; Cơ cấu tổ chức, chất lượng nhân lực cung cấp dịch vụ; Các hoạt động cung cấp dịch vụ sự nghiệp công về bảo vệ trẻ em; Thời gian sử dụng cho từng hoạt động cung cấp dịch vụ; Chi phí/ giá dịch vụ bảo vệ trẻ em; Tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ; Tiêu chuẩn nhân viên cung cấp dịch vụ và một số nội dung khác có liên quan.

4. Kết quả nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm mẫu khảo sát các nhân viên dịch vụ

Giới tính	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)	Độ tuổi	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
Nam	31	34,83	>30	11	12,35
Nữ	58	65,17	31-40	15	16,85
Chung	89	100	41-50	48	53,93
			Trên 50	15	16,72
Trình độ chuyên môn kỹ thuật			Thời gian làm việc		
Trung cấp nghề trở xuống	0	0	Dưới 3 năm	12	13,44
Cao đẳng	6	6,75	Từ 3-5 năm	16	17,98
Đại học trở lên	83	93,25	Trên 5 năm	61	68,58
Chung	89	100	Chung	89	100

Nguồn: Kết quả khảo sát các cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em năm 2022

Qua bảng số liệu mẫu khảo sát cho thấy, tỷ lệ nữ giới tham gia cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em cao hơn so với nam giới với các con số tương ứng là 65,17% và 34,83%. 100% nhân viên cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em có trình độ đại học, cao đẳng, trong đó trình độ đại học là 93,25%; Số người có thời gian làm việc trên 5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất (68,58%).

Về chuyên ngành đào tạo: kết quả khảo sát cho thấy có 29,6% được đào tạo về CTXH và tham vấn tâm lý; 22,2% đào tạo về chuyên ngành CTXH; 3,37% đào tạo về chuyên Luật. Số liệu về trình độ chuyên môn cho thấy tỷ lệ người cung cấp dịch vụ

bảo vệ trẻ em được đào tạo cơ bản, chuyên ngành phù hợp về CTXH, tâm lý chỉ trên 51,6%, điều này có thể dẫn đến hạn chế về năng lực chuyên môn cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em và gợi mở về sự cần thiết phải đào tạo lại để nâng cao năng lực cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em cho họ. Độ tuổi 41-50 chiếm tỷ lệ gần 54%, điều này cũng có thể là một thuận lợi là vì họ có nhiều kinh nghiệm thực tiễn về bảo vệ trẻ em nhưng cũng có thể là một rào cản nếu họ không được đào tạo cơ bản về CTXH với trẻ em, tâm lý trẻ em. Vì vậy, cần phải rà soát về năng lực chuyên môn và bồi dưỡng kiến thức chuyên môn nghiệp vụ phù hợp cho họ.

Bảng 2. Thời gian làm việc, công việc liên quan đến dịch vụ bảo vệ trẻ em

Thời gian làm việc liên quan đến cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)	Công việc liên quan đến dịch vụ bảo vệ trẻ em	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
Dưới 1 năm	2	2,24	Bảo vệ trẻ em cấp độ 1	58	66,7
Từ 1-3 năm	14	15,74	Bảo vệ trẻ em cấp độ 2	59	67,8
Trên 3 năm	73	82,02	Bảo vệ trẻ em cấp độ 3	68	78,2
Chung	89	100	Công việc khác trợ giúp trẻ em	20	9,75
			Chung		
Vị trí làm việc hiện tại			Loại hình tổ chức đang làm việc		
Nhân viên công tác xã hội	74	83,15	Công lập	77	86,5
Người giám sát	12	13,48	Tư nhân	11	12,35
Khác	3	3,37	NGO	1	1,15
Chung	89	100	Chung	89	100

Nguồn: Kết quả khảo sát các cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em năm 2022

Bảng 2 cho thấy có tới 82,02% người cung cấp dịch vụ có thời gian làm việc trên 3 năm và đa phần liên quan đến cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em 3 cấp độ và có tới 83,15% làm việc ở vị trí nhân viên công tác xã hội và 86,5% là làm việc tại các cơ sở công lập và 13,5% làm việc tại các cơ sở ngoài công lập.

Các phát hiện chính từ nghiên cứu

Tính pháp lý của các cơ sở cung cấp dịch vụ đều được bảo đảm, 29 cơ sở cung cấp dịch vụ công lập

đều được thành lập theo quyết định của cơ quan có thẩm quyền là Sở Lao động - Thương binh và Xã hội; các cơ sở tư nhân và tổ chức phi chính phủ (NGO) đều có giấy phép hoạt động do Sở Kế hoạch và Đầu tư cấp. Lý do mà các cơ sở ngoài công lập chưa được Sở Lao động - Thương binh và Xã hội hay cơ quan Sở Giáo dục - Đào tạo cấp phép thành lập được giám đốc các cơ sở cung cấp dịch vụ trả lời là đã có hồ sơ đề nghị nhưng vẫn chưa được

chấp thuận. Tìm hiểu sâu thêm vấn đề này ở cơ quan Sở Lao động - Thương binh và Xã hội và Sở Giáo dục - Đào tạo về lý do chưa được chấp thuận chính là do các cơ sở ngoài công lập này chưa đáp ứng tiêu chuẩn về cơ sở vật chất, chức năng nhiệm vụ của cơ sở có sự giao thoa giữa quản lý của ngành Lao động - Thương binh và Xã hội (nuôi dưỡng dài hạn nuôi dưỡng bán trú) và ngành Giáo dục - Đào tạo (giáo dục cá biệt đối với trẻ tự kỷ), nguồn kinh phí bảo đảm chưa có cơ sở vững chắc (cơ sở của tổ chức tôn giáo). Vì vậy, việc giám sát, kiểm tra, thanh tra hoạt động của các cơ sở này chưa được các cơ quan chức năng quan tâm đúng mức.

Có sự khác biệt lớn giữa cơ sở công lập và cơ sở ngoài công lập về cơ cấu đội ngũ cán bộ và nhân viên về quy mô, tỷ lệ trực tiếp và gián tiếp tham gia cung cấp dịch vụ. Số lượng cán bộ, nhân viên bình quân một cơ sở công lập là 42 người; Cơ sở ngoài công lập là 15 người. Số lượng nhân viên trực tiếp cung cấp dịch vụ bình quân một cơ sở công lập là 32 người (76,19%); Cơ sở ngoài công lập là 13 người (86,6%). Số lượng cán bộ nhân viên gián tiếp bình quân một cơ sở công lập là 10 người (23,81%); Cơ sở ngoài công lập là 2 người (13,4%).

Tương tự như vậy, về cơ sở vật chất phục vụ việc cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em cũng có sự khác biệt lớn giữa cơ sở công lập và cơ sở ngoài công lập. Tổng diện tích đất bình quân cho một cơ sở công lập là 5.881 m², trong đó cơ sở ngoài công lập là 369 m². Diện tích xây dựng sử dụng cho các hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em bình quân một cơ sở công lập là 2.623 m², trong khi đó cơ sở ngoài công lập chỉ là 397 m².

Các hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em theo 3 cấp độ: theo kết quả khảo sát và phỏng vấn sâu có 27 dịch vụ bảo vệ trẻ em đang được các cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em, cụ thể như sau:

Cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em cấp độ 1 (phòng ngừa). Mục tiêu chính là phòng ngừa nguy cơ dẫn đến xâm hại trẻ em và nguy cơ dẫn đến trẻ em rơi vào hoàn cảnh đặc biệt, bảo đảm cho trẻ em được sống trong môi trường an toàn, lành mạnh và bảo đảm sự an toàn của mọi trẻ em, bao gồm các hoạt động cung cấp dịch vụ sau:

(i) Tuyên truyền, phổ biến về bạo lực xâm hại trẻ em, phòng chống bạo lực xâm hại trẻ em

(ii) Tập huấn về quyền trẻ em và các vấn đề liên quan đến bảo vệ trẻ em cho trẻ em, cha mẹ, người chăm sóc trẻ, cán bộ, cộng tác viên

(iii) Tư vấn, giáo dục kiến thức kỹ năng làm cha mẹ cho người chăm sóc; giáo dục kỹ năng sống, kỹ năng tự bảo vệ cho trẻ em

(iv) Xây dựng môi trường sống an toàn, lành mạnh cho trẻ em

(v) Sàng lọc các vấn đề tâm lý của trẻ

(vi) Tâm soát các vấn đề về vi phạm bảo vệ trẻ em

(vii) Cung cấp thông tin kiến thức về bảo vệ trẻ em cho gia đình/ khách hàng

Cung cấp vụ bảo vệ trẻ em cấp độ 2. Mục tiêu chính của cấp độ 2 (hỗ trợ) là phát hiện sớm những trẻ em có nguy cơ dẫn đến bị xâm hại, nguy cơ rơi vào hoàn cảnh đặc biệt, trên cơ sở đó có biện pháp hỗ trợ để loại bỏ hoặc giảm thiểu nguy cơ dẫn đến trẻ em bị xâm hại hoặc rơi vào hoàn cảnh đặc biệt, bao gồm các hoạt động cung cấp dịch vụ sau:

(i) Tiếp nhận thông tin, đánh giá mức độ nguy cơ, nhu cầu và áp dụng các biện pháp cần thiết để bảo vệ trẻ

(ii) Cảnh báo, tư vấn kiến thức, kỹ năng cho trẻ em và cha mẹ trẻ có nguy cơ bị xâm hại

(iii) Lập kế hoạch can thiệp và cung cấp dịch vụ bước đầu

(iv) Hỗ trợ trẻ em có nguy cơ bị xâm hại, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt tiếp cận chính sách trợ giúp xã hội và nguồn lực khác để cải thiện cuộc sống

(v) Kết nối dịch vụ chăm sóc sức khỏe, giáo dục

(vi) Kết nối học nghề, hỗ trợ về sinh kế, tìm kiếm nguồn lực hỗ trợ

Ngoài ra, còn các hoạt động trợ giúp khác để bảo đảm an toàn cho trẻ em

Cung cấp vụ bảo vệ trẻ em cấp độ 3. Mục tiêu chính của cấp độ 3 (can thiệp) là trợ giúp trẻ em bị xâm hại, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt ổn định cuộc sống và tái hòa nhập cộng đồng; ngăn chặn các hành vi xâm hại trẻ em, bao gồm hoạt động sau:

(i) Tiếp nhận thông tin về các trường hợp trẻ em bị bạo lực, xâm hại

(ii) Đánh giá sơ bộ mức độ nguy hại, tổn hại và nhu cầu của trẻ

(iii) Áp dụng các biện pháp cần thiết để hạn chế sự tổn hại của trẻ em bị bạo lực, xâm hại, bóc lột (cách ly trẻ khỏi nguy cơ xâm hại, bố trí nơi tạm trú an toàn, chuyển trẻ đến cơ sở y tế để khám và chăm sóc sức khỏe)

(iv) Thu thập thông tin bổ sung, đánh giá sâu, toàn diện về tổn hại, nguy cơ, nhu cầu của trẻ để xây dựng kế hoạch can thiệp

(v) Tư vấn, tham vấn cho trẻ em bị bạo lực xâm hại và gia đình trẻ

(vi) Cung cấp dịch vụ toàn diện, chuyên sâu về tâm lý xã hội cho trẻ có nhu cầu

(vii) Tư vấn cung cấp kiến thức cho gia đình người chăm sóc trẻ về giáo dục, bảo vệ, chăm sóc trẻ em

(viii) Hỗ trợ, can thiệp ca theo từng mức độ tổn hại và nhu cầu của trẻ

(ix) Tìm kiếm gia đình, thân nhân của trẻ

(x) Kết nối dịch vụ trợ giúp trẻ em bị xâm hại để bảo đảm tính liên tục; Chuyển gửi trẻ em bị xâm hại đến các cơ sở cung cấp dịch vụ có năng lực tốt hơn để can thiệp trợ giúp các em,

(xi) Tìm kiếm gia đình chăm sóc thay thế cho trẻ em không còn điều kiện sống trong môi trường gia đình gốc (gửi nuôi dưỡng tạm thời, con nuôi, chăm sóc nuôi dưỡng tập trung; giám sát việc chăm sóc thay thế

(xii) Hỗ trợ đoàn tụ gia đình, hòa nhập trường học, cộng đồng cho trẻ em bị bạo lực, bị bóc lột, bị xâm hại tình dục, bị bỏ rơi

(xiii) Rà soát và lập hồ sơ quản lý trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, cung cấp dịch vụ hỗ trợ cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt theo nhu cầu của trẻ

(xiv) Quản lý ca/ quản lý trường hợp, hội thảo ca, giám sát ca, giao ban ca.

Ngoài ra, còn có các hoạt động trợ giúp trẻ em và gia đình trẻ em nhằm tăng cường khả năng ứng phó với các nguy cơ dẫn đến xâm hại trẻ em và các nguy cơ dẫn đến trẻ em rơi vào hoàn cảnh đặc biệt. Chẩn đoán đánh giá đối với trẻ tự kỷ; Tư vấn cho cha, mẹ người chăm sóc về chăm sóc trẻ tự kỷ; Can thiệp sớm và giáo dục cá nhân trẻ tự kỷ; Hỗ trợ giáo dục hòa nhập; Hướng nghiệp giáo dục chức năng; Giáo dục giới tính; Giáo dục cảm xúc.

Tuy nhiên, việc thực hành cung cấp dịch vụ giữa các cơ sở cũng có sự khác nhau, đối với các dịch vụ có tính chất chuyên môn, chuyên sâu về công tác xã hội thì đa phần các cơ sở chỉ cung cấp được 7-10 dịch vụ; cơ sở công lập có khả năng cung cấp dịch vụ nhiều hơn cơ sở ngoài công lập.

Bảng 3. Các hoạt động cung cấp dịch vụ có nhiều người tham gia

TT	Các hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em	Số người đã thực hiện (Người)	Tỷ lệ (%)
1	Tuyên truyền giáo dục về bảo vệ trẻ em	78	85.7
2	Giáo dục kỹ năng sống, kỹ năng tự bảo vệ cho trẻ em	79	86.8
3	Giáo dục cá biệt cho trẻ em tự kỷ	37	40.7
4	Tiếp nhận thông tin về trẻ em bị xâm hại	70	76.9
5	Đánh giá mức độ tổn tại về tâm lý của trẻ	63	69.2
6	Đánh giá mức độ tổn hại về chức năng xã hội của trẻ	52	57.1
7	Tư vấn, tham vấn cho trẻ em	78	85.7
8	Hỗ trợ/trị liệu tâm lý cho trẻ em	59	64.8
9	Kết nối, chuyển gửi trẻ đến cơ sở cung cấp dịch vụ khác	70	76.9
10	Quản lý ca/trường hợp		
10.1	Tiếp nhận trẻ em bị xâm hại	74	81.3
10.2	Đánh giá mức độ tổn hại ban đầu	66	72.5
10.3	Cung cấp chỗ ở, đồ ăn và đồ dung thiết yếu khác	62	68.1
10.4	Thu thập thông tin và đánh giá sâu toàn diện	61	67,0
10.5	Xây dựng kế hoạch quản lý ca/ quản lý trường hợp	70	76.9
10.6	Đánh giá kết quả thực hiện kế hoạch/lượng giá	66	72.5
10.7	Kết thúc quản lý trường hợp lưu trữ hồ sơ/ đóng ca	66	72.5
11	Vận động nguồn lực trợ giúp trẻ em bị xâm hại, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt	69	75.8
12	Tìm kiếm gia đình chăm sóc thay thế	48	52.7
13	Đưa trẻ đến gia đình chăm sóc thay thế	38	41.8
14	Theo dõi, giám sát việc hòa nhập của trẻ được nhận chăm sóc thay thế	49	53.8
15	Tư vấn/ tham vấn cho cha mẹ, người chăm sóc trẻ	72	79.1

TT	Các hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em	Số người đã thực hiện (Người)	Tỷ lệ (%)
16	Các hoạt động trợ giúp khác cho trẻ em		
16.1	Trợ giúp trẻ về giáo dục	74	81.3
16.2	Trợ giúp trẻ về học nghề	67	73.6
16.3	Trợ giúp trẻ tiếp cận với trợ giúp pháp lý	63	69.2
16.4	Trợ giúp trẻ về y tế	57	62.6
17	Các hoạt động dịch vụ khác có liên quan đến bảo vệ trẻ em		
17.1	Hỗ trợ dinh dưỡng	2	2.2
17.2	Kết nối đưa trẻ với gia đình chăm sóc thay thế	1	1.1
17.3	Hỗ trợ kinh tế, học bổng	1	1.1

Nguồn: Kết quả khảo sát các cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em năm 2022

Kết quả khảo sát cho thấy, dịch vụ bảo vệ trẻ em có tính chất chuyên môn chuyên sâu khá đa dạng, phong phú, cơ bản đáp ứng nhu cầu của trẻ em và xã hội, trong đó hoạt động Giáo dục kỹ năng sống, kỹ năng tự bảo vệ cho trẻ em chiếm tỷ lệ cao nhất (86,8%); Tuyên truyền giáo dục về bảo vệ trẻ em và Tư vấn, tham vấn cho trẻ em đứng thứ hai đều chiếm tỷ lệ 85,7%. Tuy vậy, hỗ trợ/trị liệu tâm lý cho trẻ em chỉ chiếm tỷ lệ 64,8%.

Bên cạnh dịch vụ CTXH có tính chất chuyên môn, chuyên sâu, thì hoạt động trợ giúp trẻ em có liên quan đến dịch vụ bảo vệ trẻ em cũng khá phong phú, trong đó trợ giúp về giáo dục chiếm tỷ lệ cao nhất (81.3%), tiếp đến trợ giúp về học nghề (73,6%), trợ giúp pháp lý (69,2%), trợ giúp về y tế (62,6%), ngoài ra còn một số hoạt động trợ giúp khác nhưng tỷ lệ ở mức rất thấp.

Bảng 4. Các hoạt động quản lý trường hợp - thời gian sử dụng - phí/giá dịch vụ

Hoạt động	Thời gian sử dụng (phút)	Phí/giá dịch vụ (1000)
1. Tiếp nhận thông tin, thông báo, kết nối với các cơ quan liên quan để bảo vệ trẻ em	30-60	100-150
2. Trợ giúp trẻ em bị bạo lực, xâm hại, sơ cấp cứu, lưu giữ tài liệu chứng cứ hỗ trợ cho điều tra	60-90	100-300
3. Đánh giá ban đầu tổn hại, nguy cơ, nhu cầu, áp dụng biện pháp bảo vệ khẩn cấp (nếu cần thiết)	60-90	200-500
4. Hỗ trợ nơi ở an toàn, cung cấp đồ ăn, uống, quần áo, đồ dùng thiết yếu	60-90	250-500
5. Đánh giá sâu tổn hại sức khỏe, tâm lý, nguy cơ, nhu cầu	60-150	300-500
6. Lập kế hoạch can thiệp, hỗ trợ	90-180	200-250
7. Hoạt động vãng gia (3-5 lần)	60-90/lần	200-300/lần
8. Tư vấn, tham vấn (5-8 lần)	45-60/lần	200-300/lần
9. Trị liệu tâm lý, phục hồi chức năng xã hội (5-9 lần)	45-60/lần	250-500/lần
10. Kết nối dịch vụ, chuyển gửi	60-180	200-300
11. Lượng giá kết quả thực hiện kế hoạch hỗ trợ can thiệp	60-90	200-300
12. Hỗ trợ hồi gia khi trẻ đủ điều kiện	60-120	100-300
13. Đóng ca - lưu trữ hồ sơ	60-90	100-300

Nguồn: Kết quả khảo sát các cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em năm 2022

Bảng 5. Phí/giá dịch vụ theo trình độ chuyên môn

Dịch vụ bảo vệ trẻ em	Thời gian sử dụng (phút)	Mức phí theo trình độ chuyên môn (1000 đồng)		
		Cử nhân	Thạc sĩ	Tiến sĩ
Đánh giá mức độ tổn hại về thể chất, tâm lý, nguy cơ nhu cầu của trẻ em bị bạo lực, xâm hại	60-90	200	300	500
Đánh giá mức độ tổn hại về chức năng xã hội của trẻ em tự kỷ	60-90	200	300	500
Tư vấn tham vấn cho trẻ, cha mẹ trẻ, người chăm sóc trẻ	45-60	200	250	300
Trị liệu tâm lý xã hội toàn diện/ phục hồi chức năng xã hội	45-60	250	300	350

Nguồn: Kết quả khảo sát các cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em năm 2022

Về tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ: kết quả khảo sát, phỏng vấn sâu, tọa đàm nhóm cho thấy Tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ cần phải đáp ứng các tiêu chí sau: 1. Bảo đảm sự hài lòng của trẻ và người chăm sóc trẻ về thái độ phục vụ; 2. Trẻ được phục hồi hoặc có tiến bộ rõ rệt về tâm lý xã hội, phục hồi cơ bản về chức năng xã hội; 3. Giúp trẻ có cơ hội, đủ điều kiện hòa nhập cộng đồng; 4. Bảo đảm trẻ không bị tổn thương thêm về tâm lý hay chức năng xã hội; 5. Bảo mật thông tin về trẻ.

Theo kết quả phỏng vấn sâu của nhân viên cung cấp dịch vụ tại Mái ấm Hoa Mai NNT, tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ phải đáp ứng được nhu cầu/vấn đề của từng trẻ và phù hợp với khả năng về nguồn lực của gia đình trẻ, mang đến sự hài lòng cho trẻ và gia đình trẻ. Quá trình trợ giúp trẻ phải đáp ứng được tính chuyên nghiệp của CTXH, tuân thủ các quy định về nghiệp vụ CTXH như tôn trọng thân chủ, không phân biệt đối xử, bảo mật thông tin... Phải có sự hợp tác chặt chẽ với trẻ và gia đình trẻ hay người chăm sóc trẻ.

Theo nhân viên cung cấp dịch vụ cho trẻ em có vấn đề về sức khỏe tâm thần NXV, tiêu chuẩn chất lượng cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em mà sở sở cung cấp dịch vụ đề ra gồm: (1) Có đánh giá đầu vào trên cơ sở sử dụng công cụ đánh giá phù hợp, (2) Có kế hoạch can thiệp, hỗ trợ phù hợp với từng thân chủ, (3) Có sự can kết phối hợp chặt chẽ với gia đình, người chăm sóc trẻ, (4) Có lượng giá định kỳ để xem xét sự tiến bộ của trẻ, (5) Có kế hoạch chuyển tiếp phù hợp khi kết thúc một kế hoạch can thiệp.

Kết quả khảo sát, phỏng vấn sâu cho thấy hầu hết các cơ sở cung cấp dịch vụ đều đặt ra yêu cầu

đối với người cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em phải là cử nhân CTXH, tâm lý, hay chuyên ngành xã hội có liên quan và chứng chỉ nghiệp vụ về CTXH và họ phải đáp ứng các tiêu chuẩn về chuyên môn nghiệp vụ (hiểu biết về CTXH, tâm lý, có kỹ năng CTXH, kỹ năng giúp trẻ em có bị bạo lực xâm hại, trẻ em tự kỷ, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt; có thái độ, phẩm chất đạo đức nghề nghiệp, tôn trọng các nguyên tắc đạo đức nghề nghiệp; yêu thương trẻ, trung thực; có sức khỏe, có lí lịch thân nhân rõ ràng và không có tiền sử liên quan đến xâm hại trẻ em.

Nhân viên cung cấp dịch vụ NVX cho rằng phải đáp ứng các tiêu chí sau: (1) tốt nghiệp đại học hoặc cao đẳng, (2) có chuyên môn về CTXH, Giáo dục đặc biệt, Tâm lý học, (3) có sức khỏe, lý lịch rõ ràng, (4) Yêu trẻ, tôn trọng trẻ, (5) Có tinh thần trách nhiệm, tinh thần học hỏi.

5. Bàn luận

Dịch vụ bảo vệ trẻ em khá đa dạng và phong phú, tùy theo đặc điểm và nhu cầu của từng nhóm đối tượng trẻ em, đặc điểm kinh tế xã hội văn hóa vùng miền mà có các dịch vụ khác nhau. Nhu cầu tiếp cận dịch vụ của trẻ em bị bạo lực, xâm hại có thể khác với nhu cầu của trẻ em tự kỷ, khuyết tật, trẻ em có vấn đề về sức khỏe tâm thần, trẻ em bị nhiễm HIV/AIDS, nhu cầu của trẻ em gái cũng khác với với nhu cầu của em trai khi lựa chọn gia đình chăm sóc thay thế... Điều này dẫn đến gợi mở là có thể nghiên cứu đưa ra danh mục dịch vụ bảo vệ trẻ em và quy trình thực hiện, tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ, tiêu chuẩn nhân viên cung cấp dịch vụ cho từng nhóm đối tượng. Đó là nhiệm vụ lâu

dài còn trước mắt cần phải đưa ra được danh mục dịch vụ sự nghiệp công bảo vệ trẻ em chung nhất cho các nhóm đối tượng, tiếp đó là nghiên cứu về quy trình thực hiện, tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ, tiêu chuẩn nhân viên cung cấp dịch vụ, khung giá dịch vụ để phục vụ cho công tác quản lý nhà nước về bảo vệ trẻ em của ngành Lao động - Thương binh và xã hội.

Việc xác định và sắp xếp dịch vụ bảo vệ trẻ em theo 3 cấp độ phòng ngừa - hỗ trợ - can thiệp tuy có những ưu điểm là rõ ràng, cụ thể, dễ theo dõi, giám sát nhưng lại có nhược điểm là có sự trùng lặp về hoạt động cung cấp dịch vụ và quy trình thực hiện các hoạt động cung cấp dịch vụ. Ví dụ, hoạt động tuyên truyền, tư vấn có thể thực hiện ở cấp độ 1 và cả cấp độ 2. Hoạt động tư vấn có thể hoạt động ở cả cấp độ 3. Mặt khác, chức năng của công tác xã hội hay bảo vệ trẻ em không chỉ là phòng ngừa - hỗ trợ - can thiệp; khi nhận thức tư duy thay đổi có thể phải tính bổ sung thêm chức năng, nhiệm vụ hỗ trợ hòa nhập phát triển để bảo đảm tính bền vững, như vậy có thể lại phát sinh dịch vụ bảo vệ trẻ em cấp độ 4 (cấp độ phát triển).

Một giải pháp trước mắt có thể khắc phục được nhược điểm về sự trùng lặp các hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em sắp xếp theo 3 cấp độ là tích hợp dịch vụ bảo vệ trẻ em cho cả 3 cấp độ. Theo phương án này có ưu điểm là ngắn gọn, dễ theo dõi. Tuy vậy, nó cũng có nhược điểm là có thể bỏ sót các hoạt động vì sắp xếp theo nhóm hoạt động, mà trong nhóm hoạt động có thể có nhiều hoạt động, để khắc phục nhược điểm này cần phải chi tiết hóa đầy đủ các hoạt động trong từng nhóm hoạt động và quy trình cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em sau khi được cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền công nhận ban hành danh mục dịch vụ dịch vụ bảo vệ trẻ em.

Theo cách tư duy nêu trên, nghiên cứu này đề xuất danh mục dịch vụ bảo vệ trẻ em theo phương án tích hợp dịch vụ bảo vệ trẻ em cho cả 3 cấp độ như sau:

(1). Truyền thông nâng cao nhận thức về bảo vệ chăm sóc trẻ em, cha mẹ trẻ, người chăm sóc trẻ và những người có liên quan đến bảo vệ chăm sóc giáo dục trẻ em, phòng ngừa hành vi bạo lực xâm hại trẻ em.

(2). Giáo dục, tập huấn về bảo vệ trẻ em, kỹ năng sống, cảm xúc, giáo dục giới tính cho trẻ em, người làm công tác bảo vệ trẻ em, cha mẹ, người chăm sóc trẻ và những người có liên quan; tổ chức sự kiện cho trẻ em và vì trẻ em; giáo dục kỹ năng làm cha mẹ.

(3). Tiếp nhận thông tin, gặp thân chủ tìm hiểu về vấn đề trẻ em gặp phải, xác định độ chính xác của thông tin, ghi chép, báo cáo với người có thẩm quyền ra quyết định quản lý trường hợp/ quản lý ca khi trẻ bị bạo lực, xâm hại.

(4). Trợ giúp bảo vệ an toàn cho trẻ trong trường hợp khẩn cấp, cung cấp đồ ăn, đồ dùng, chỗ ở; Phối hợp với cơ sở y tế chăm sóc sức khỏe ban đầu; Phối hợp với công an bảo đảm sự an toàn cho trẻ em.

(5). Thu thập thông tin bổ sung, đánh giá ban đầu, đánh giá sâu, họp ca, đánh giá ca, đánh giá về môi trường an toàn cho trẻ em, chẩn đoán đánh giá đối với trẻ tự kỷ.

(6). Tư vấn cho trẻ em, gia đình trẻ, người chăm sóc trẻ, hoạt động vãng gia.

(7). Tham vấn cá nhân trẻ, nhóm trẻ, tham vấn cho cha mẹ, người chăm sóc trẻ.

(8). Trị liệu tâm lý xã hội cho trẻ em bị bạo lực, xâm hại, trẻ gây ra hành vi bạo lực, xâm hại, trẻ em tự kỷ theo các mức độ tổn hại và hành vi khác nhau.

(9). Thực hành quản lý ca/ quản lý trường hợp đối với các trường hợp trẻ em bị bạo lực, xâm hại, trẻ em tự kỷ.

(10). Kết nối, chuyển gửi trẻ đến cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em có chất lượng tốt hơn, theo dõi, giám sát quá trình cung cấp dịch vụ đối trẻ được chuyển gửi và hỗ trợ trẻ khi đã phục hồi tâm lý, phục hồi chức năng xã hội.

(11). Kết nối nguồn lực trợ giúp trẻ em bị bạo lực, xâm hại, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt để giúp các em tiếp cận được các dịch vụ tại cơ sở cung cấp dịch vụ hoặc tại gia đình, cộng đồng.

(12). Hỗ trợ trẻ em hòa nhập cộng đồng, hỗ trợ trẻ tiếp cận trở lại với giáo dục hoặc hướng nghiệp dạy nghề, hỗ trợ về sinh kế cho trẻ và gia đình trẻ.

(13). Tổ chức sàng lọc phát hiện sớm, can thiệp sớm đối với trẻ em có biểu hiện tự kỷ, trẻ rối nhiễu tâm trí, khuyết tật.

(14). Tìm kiếm và hỗ trợ trẻ được chăm sóc

thay thế khi trẻ không có điều kiện sống trong môi trường gia đình gốc vì lợi ích tốt nhất cho trẻ em, kết nối đưa trẻ từ cơ sở chăm sóc nuôi dưỡng tập trung về các gia đình chăm sóc thay thế.

(15). Chăm sóc bán trú, giáo dục một - một đối với trẻ tự kỷ, khuyết tật nặng không có điều kiện tới trường, chăm sóc linh hoạt theo ngày, theo tuần ...

Sau khi danh mục bảo vệ trẻ em được ban hành các cơ quan quản lý cần tiếp tục nghiên cứu cụ thể hóa các hoạt động cung cấp dịch vụ, quy trình thực hiện các bước công việc, tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ, tiêu chuẩn nhân viên cung cấp dịch vụ, định mức kinh tế - kỹ thuật và khung giá dịch vụ để tăng cường quản lý nâng cao chất lượng các hoạt động cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em, bảo vệ quyền lợi của người sử dụng dịch vụ, đáp ứng nhu cầu ngày càng phát triển của xã hội.

6. Kết luận

Dịch vụ bảo vệ trẻ em được các cơ sở cung cấp

dịch vụ thực hiện khá đa dạng và phong phú, tuy nhiên việc xác định danh mục dịch vụ bảo vệ trẻ em chưa có sự thống nhất, vì đối tượng cung cấp dịch vụ khác nhau thì hoạt động cung cấp dịch vụ cũng có điểm khác nhau, tuy nhiên về cơ bản nó cũng có các dịch vụ chung. Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra trên thực tế đã có 27 nhóm dịch vụ bảo vệ trẻ em, ngoài ra còn có 7 nhóm hoạt động trợ giúp khác. Kết quả khảo sát cũng đã làm rõ yêu cầu về chất lượng dịch vụ, tiêu chuẩn nhân viên, thời gian sử dụng cho các hoạt động cung cấp dịch vụ, chí phí/ giá dịch vụ cho một số hoạt động cung cấp dịch vụ mà các cơ sở cung cấp dịch vụ đang áp dụng hoặc đề xuất áp dụng. Nghiên cứu cũng chỉ ra sự khác biệt về nhân lực cung cấp dịch vụ và cơ sở vật chất giữa các cơ sở công lập và ngoài công lập. Trong phần bàn luận cũng đề xuất giải pháp tích hợp dịch vụ bảo vệ trẻ em cho cả 3 cấp độ để thuận lợi cho công tác quản lý.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Cục Trẻ em. (2022). Báo cáo kết quả khảo sát cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em.

Cục Trẻ em. (2021). Báo cáo rà soát dịch vụ bảo vệ trẻ em.

Hữu, N. H. (2022). Báo cáo dịch vụ bảo vệ trẻ em và định mức kinh tế - kỹ thuật, giá/chi phí dịch vụ bảo vệ trẻ em.

Quốc hội. (2016). Luật Trẻ em. Luật số: 102/2016/QH13 ngày 05 tháng 4 năm 2016.

Tâm nhìn thế giới. (2018). Sổ tay bảo vệ trẻ em.

UNICEF. (2020). Hệ thống bảo vệ trẻ em.

NHỮNG RÀO CẢN TRONG VIỆC TIẾP CẬN DỊCH VỤ XÃ HỘI Ở CỘNG ĐỒNG CỦA NGƯỜI CAO TUỔI

TS. Nguyễn Trung Hải (79)

Trường Đại học Lao động - Xã hội

hainguyentrong1979@gmail.com

TS. Nguyễn Xuân Hương

Trường Đại học Lao động - Xã hội,

nguyensexuanhuong27372@gmail.com

Tóm tắt: Người cao tuổi (NCT) nói chung và NCT Việt Nam nói riêng có vai trò vô cùng quan trọng không chỉ đối với gia đình mà còn đối với cả xã hội. Tuy nhiên, hiện nay NCT ở Việt Nam còn phải đối mặt với nhiều khó khăn trong cuộc sống cũng như khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ xã hội để giải quyết các vấn đề và nhu cầu của họ. Kết quả nghiên cứu cho thấy những rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ xã hội ở cộng đồng là độ bao phủ của các cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội cho NCT còn chưa nhiều, chưa có cơ sở công lập dành riêng cho NCT, các cơ sở tư nhân hầu hết chỉ tập trung tại các thành phố lớn, các loại hình cung cấp dịch vụ và phương pháp cung cấp dịch vụ đang ngày càng được đa dạng hóa nhưng vẫn chưa thực sự đáp ứng được nhu cầu của NCT dẫn đến việc chưa thu hút được sự quan tâm của NCT. Ngoài ra, NCT còn chưa biết nhiều thông tin về các cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội, rào cản văn hóa cũng là một trong những yếu tố cản trở lớn tới việc tiếp cận dịch vụ xã hội của NCT mặc dù nhu cầu được chăm sóc trong các cơ sở cung cấp dịch vụ là khá cao. Đó là những yếu tố cần được quan tâm một cách sâu sắc hơn nhằm nâng cao hiệu quả tiếp cận dịch vụ chăm sóc cho NCT.

Từ khóa: Người cao tuổi, Dịch vụ xã hội ở cộng đồng, Tiếp cận

BARRIERS TO ACCESSING SOCIAL SERVICES IN THE COMMUNITY FOR ELDERLY PEOPLE

Abstract: The elderly have a vital role not only for their families but also for the whole of society. However, the elderly in Vietnam still face many difficulties in life and accessing social services to solve their problems currently. Research results show that the barriers to accessing social services in the community are the low coverage of social service providers for the elderly. There are no public facilities dedicated to the elderly; private facilities are primarily concentrated in big cities. Types and methods of service delivery are increasingly diversifying but still do not meet the needs of the elderly, thus not attracting the attention of the elderly. In addition, the elderly do not know much information about social service providers; cultural barriers are also one of the significant obstacles to the elderly's access to social services despite the high demand for care. Those factors need to be paid more attention to improve the efficiency of accessing care services for the elderly.

Keywords: elderly people, social services in the community, access

Mã bài báo: JHS - 100

Ngày nhận sửa bài: 10/02/2023

Ngày nhận bài: 29/12/2022

Ngày duyệt đăng: 25/02/2023

Ngày nhận phản biện: 15/01/2023

1. Tính cấp thiết

Trong những năm qua, việc nâng cao hiệu quả tiếp cận dịch vụ xã hội ở cộng đồng cho NCT là vấn đề luôn được Đảng và Nhà nước dành sự quan tâm đặc biệt. Quan điểm này đã được cụ thể hóa trong các văn bản pháp luật và dần được hoàn thiện hơn, phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước và môi trường luật pháp quốc tế. Cụ thể, về phát triển dịch vụ xã hội cho người cao tuổi, Đảng và Nhà nước ta luôn cho rằng đây là nhiệm vụ cấp thiết hiện nay khi xu hướng già hóa dân số ở Việt Nam hiện nay đang dần trở nên rõ nét. Việt Nam đã chính thức bước vào giai đoạn “già hóa dân số” từ năm 2011 và là một trong các quốc gia có tốc độ già hóa nhanh trên thế giới. Kết quả tổng điều tra dân số năm 2019 cho thấy, hiện nay Việt Nam có 1,89 triệu người cao tuổi trong đó trong đó 4,1% không tiếp cận được dịch vụ chăm sóc (chủ yếu ở nông thôn) và chỉ có 20,2% NCT nông thôn tham gia thể dục thể thao. Theo Tổng cục Thống kê (2021), trong giai đoạn 2009-2019, dân số cao tuổi tăng từ 7,45 triệu lên 11,41 triệu, tương ứng với tăng từ 8,68% lên 11,86% tổng dân số... Dự báo dân số theo giả định mức sinh trung bình cho thấy, số lượng NCT sẽ đạt 17,28 triệu người (chiếm 16,5% tổng dân số) vào năm 2029; 22,29 triệu người (chiếm 20,21% tổng dân số) vào năm 2038; 28,61 triệu người (chiếm 24,88% tổng dân số).

Trong số NCT hiện nay, vẫn còn có bộ phận không nhỏ có cuộc sống khó khăn do không có tích lũy cho tuổi già. Một bộ phận NCT vẫn phải tự mưu sinh kiếm sống, một số chưa được tư vấn chăm sóc sức khỏe, một số ít chưa được người thân quan tâm, một số NCT cô đơn, không nơi nương tựa, họ đang rất cần sự quan tâm giúp đỡ từ Nhà nước, gia đình và cộng đồng (Hữu, 2017). Đặc biệt, NCT có ít cơ hội được tập huấn, đào tạo nghề; gặp khó khăn trong việc vay vốn để phát triển sản xuất - kinh doanh vươn lên thoát nghèo. Việc tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chất lượng chăm sóc sức khỏe, khả năng chi trả của NCT cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe còn nhiều hạn chế. Hiện nay, có một số nghiên cứu do các tổ chức nước ngoài, tổ chức phi chính phủ thực hiện lại chủ yếu lại tập trung vào đánh giá hiện trạng NCT ở Việt Nam về quy mô, đời sống, sức khỏe. Nghiên cứu chuyên sâu đánh giá hiện trạng và giải pháp phát triển, nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ xã hội tại

cộng đồng cho NCT còn bỏ ngỏ. Bài viết này được trích xuất từ đề tài cấp Bộ về “**Các giải pháp nâng cao hiệu quả tiếp cận dịch vụ xã hội ở cộng đồng cho người cao tuổi**”. Nội dung của bài viết này tập trung phân tích về các rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ xã hội ở cộng đồng của NCT để đưa ra các đề xuất trong lĩnh vực này.

2. Phương pháp nghiên cứu

- Phương pháp nghiên cứu phân tích tài liệu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp phân tích tài liệu thứ cấp như hệ thống văn bản pháp lý: (Hiến pháp năm 1946, Hiến pháp năm 1959, Hiến pháp năm 1992), các chính sách, pháp lệnh: (Pháp lệnh Người cao tuổi số 23/2000/PL-UBTVQH10, Luật Người cao tuổi năm 2010, Luật Hôn nhân và Gia đình 2014...), các Nghị định, Thông tư: (Nghị định 67/2007/NĐ-CP ngày 13/4/2007 về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội và bổ sung, sửa đổi bằng Nghị định 13/2010 ngày 27/02/2010; Nghị định số 06/2011/NĐ-CP ngày 14/01/2011 quy định chi tiết và hướng dẫn một số điều của Luật Người cao tuổi như: trợ cấp cho người cao tuổi, mừng thọ người cao tuổi, tạo điều kiện phát huy vai trò, mai táng, phụng dưỡng, khám chữa bệnh; Thông tư số 17/2011/TT-BLĐTBXH quy định hồ sơ, thủ tục thực hiện trợ cấp xã hội hàng tháng, hỗ trợ chi phí mai táng và tiếp nhận NCT vào cơ sở bảo trợ xã hội)... liên quan đến NCT; Các báo cáo: (UNFPA, Già hóa dân số và NCT ở Việt Nam. Thực trạng, dự báo và một số vấn đề chính sách. Tháng 7/2011), (MOLISA. 2015; Báo cáo tình hình thực hiện Luật Người cao tuổi năm 2011-2015.

- Phương pháp nghiên cứu điều tra bảng hỏi

Nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu điều tra bảng hỏi nhằm thu thập thông tin của NCT tại cộng đồng và trong các cơ sở chăm sóc về thực trạng các dịch vụ xã hội tại địa bàn, thực trạng tiếp cận các dịch vụ xã hội của NCT cũng như các giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả tiếp cận các dịch vụ xã hội cho NCT. Nghiên cứu khảo sát 360 người cao tuổi sống trên 3 địa bàn Hà Nội, Quảng Ninh và Yên Bái, cụ thể:

+ Tại Thành phố Hà Nội (1 phường trung tâm và 1 phường ven đô)

+ Tại Quảng Ninh (1 phường vùng biển và 1 phường đồng bằng)

+ Tại địa bàn tỉnh Yên Bái (1 xã miền núi và 1 xã vùng nông thôn)

+ Người cao tuổi sống trong các cơ sở chăm sóc/cung cấp dịch vụ xã hội tại 3 địa bàn trên

- *Phương pháp phỏng vấn sâu*

Phương pháp này được thực hiện đối với 9 NCT, 12 cán bộ chăm sóc/cung cấp dịch vụ trực tiếp, 9 người thân/gia đình của NCT và 6 cán bộ quản lý trực tiếp việc tiếp cận các dịch vụ xã hội cho NCT nhằm tìm hiểu quá trình triển khai, vận hành và cũng như các thuận lợi, khó khăn của việc tiếp cận các dịch vụ xã hội cho NCT nhằm có cái nhìn khách quan về việc tiếp cận các dịch vụ xã hội cho NCT.

- *Phương pháp thảo luận nhóm*

3 cuộc thảo luận nhóm được thực hiện tại 3 địa bàn nghiên cứu:

+ 1 cuộc thảo luận nhóm từ 3-5 người tại Hà Nội là cán bộ quản lý và cán bộ chính sách

+ 1 cuộc thảo luận nhóm từ 5-7 người tại Quảng Ninh là cán bộ cung cấp dịch vụ xã hội cho NCT ở cộng đồng

+ 1 cuộc thảo luận nhóm từ 5-7 người tại Yên Bái là NCT

3. Tổng quan tình hình nghiên cứu

Nghiên cứu về Chăm sóc, phát huy vai trò người cao tuổi ở nước ta trong giai đoạn hiện nay (Nga, 2019); Báo cáo số 4314/BC-UBVDDXH về kết quả giám sát tình hình thực hiện chính sách, pháp luật đối với người cao tuổi của Ủy ban về các vấn đề xã hội (Ủy ban về các vấn đề xã hội, 2015); Báo cáo kết quả của Hội nghị chuyên đề về Bảo trợ xã hội tại Quy Nhơn (Cục Bảo trợ xã hội, 2016) về thu nhập đời sống vật chất của NCT, có thể thấy thu nhập của đa số NCT hiện nay rất thấp, phần lớn họ sống dựa vào người thân trong gia đình hoặc vẫn phải tự kiếm sống. Một số nhỏ NCT có thu nhập từ lương hưu, trợ cấp BHXH và trợ cấp xã hội. Tuy nhiên, theo báo cáo của ILO và UNFPA (2014) công bố có khoảng 70% dân số trong độ tuổi từ 60-79 không được nhận bất kỳ hỗ trợ thu nhập nào từ các chương trình Chính phủ và lạm phát đã làm giảm tới 33% giá trị thật của lương hưu xã hội kể từ năm 2010. Các nghiên cứu cũng chỉ ra vai trò quan trọng của hệ thống an sinh xã hội trong việc bảo đảm đời sống của NCT.

Nhìn chung, các nghiên cứu và bài viết phân tích về những hạn chế trong các dịch vụ chăm sóc NCT

ở Việt Nam đều có nhận định là hiện nay các dịch vụ còn “thiếu” và “yếu”. Trong bài viết “Dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở nước ta: Thiếu và yếu”, tác giả đã chỉ ra rằng: hiện nay các trung tâm chăm sóc NCT, viện dưỡng lão thiếu các chính sách hỗ trợ để phát triển trong cơ sở tư nhân, mức phí thu còn cao hơn so với thu nhập của NCT, năng lực cung cấp dịch vụ của các cơ sở công lập còn rất hạn chế so với nhu cầu (khoảng 40.000 NCT được chăm sóc trong các cơ sở bảo trợ công lập (Kiên, 2016),

Trong bài viết “Tổng quan về người cao tuổi Việt Nam hiện nay”, tác giả đã phân tích và đưa ra những hạn chế của các dịch vụ chăm sóc, hỗ trợ cho người cao tuổi bao gồm: i) tỷ lệ NCT có thể bảo hiểm y tế chỉ đạt 60%; ii) các dịch vụ chăm sóc NCT hiện nay phụ thuộc nhiều vào bảo trợ xã hội, chưa có các dịch vụ chuyên nghiệp có liên quan đến công tác xã hội. Hiện nay, các hoạt động chăm sóc chủ yếu ở trung tâm bảo trợ xã hội theo hình thức dịch vụ tại một vài trung tâm chăm sóc tư nhân. Tuy nhiên, chưa phổ biến và chi phí dịch vụ còn cao so với thu nhập của đại đa số NCT; iii) Các tổ chức hội NCT đã được hình thành và phát triển, nhưng thực chất các hoạt động vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu của NCT (Hoa, 2016).

Tương tự, nhóm tác giả Long & nnk (2013) cũng chung quan điểm về những điểm yếu trong những mô hình chăm sóc tại cộng đồng hiện nay như: i) hệ thống chăm sóc chưa phát triển theo nhu cầu; ii) một số dịch vụ theo yêu cầu thì chi phí quá cao; và iii) yếu trong cơ chế quản lý.

Các tác giả cũng phân tích thách thức về nhu cầu chăm sóc ngày càng lớn, thiếu nhân lực và đầu tư cơ sở vật chất UNFPA trong báo cáo năm 2011 “Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam: Thực trạng, dự báo và một số khuyến nghị chính sách” đã có khuyến nghị quan trọng Việt Nam cần: “... Mở rộng các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi với sự tham gia tích cực, chủ động của mọi thành phần xã hội... Nhà nước cần đẩy mạnh các hoạt động hỗ trợ cụ thể cho các trung tâm bảo trợ xã hội và các trung tâm chăm sóc, nuôi dưỡng người cao tuổi do tư nhân cung cấp... Khuyến khích chăm sóc người cao tuổi dựa vào cộng đồng và mở rộng dịch vụ chăm sóc người cao tuổi tại nhà” bên cạnh các khuyến nghị liên quan đến tăng cường chăm sóc sức khỏe, thực hiện việc xây dựng, vận động và thực hiện chính sách, giải quyết đồng bộ chính sách tăng trưởng kinh tế với đảm bảo an sinh xã hội, việc làm cho NCT v.v... (UNFPA, 2011).

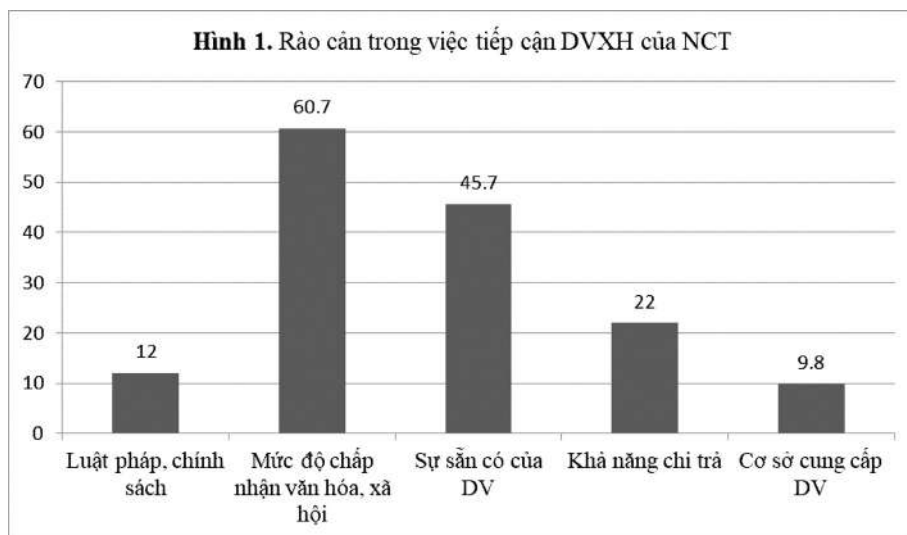
Vai trò của môi trường xã hội, trong đó đặc biệt là gia đình trong chăm sóc NCT được tác giả Kham (2014) phân tích có vai trò quan trọng. Hơn ai hết, những thành viên trong gia đình sống cùng NCT là những người chăm sóc cận kề và tuyệt vời nhất với họ. Điều này được chứng minh trong kết quả điều tra của Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam (2012), tỷ lệ người giúp đỡ, chăm sóc NCT lúc ốm đau là vợ/chồng, con, cháu lên đến 95%, trong đó cao nhất là con gái 26,8%, vợ/chồng: 26%; con trai: 21,7%, và con dâu: 15,3%.

Bên cạnh đó, vai trò của cộng đồng như các tổ chức chính trị, xã hội, đoàn thể, nhóm. Các mô hình chăm sóc tại cộng đồng đã có những đóng góp hiệu

quả và được đánh giá cao, đơn cử như hơn 500 Câu lạc bộ Liên thế hệ tự giúp nhau với 4000 hội viên (Ủy ban Quốc gia về Người cao tuổi Việt Nam, 2014) hay mô hình Tư vấn, chăm sóc sức khỏe dựa vào cộng đồng do Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình triển khai ở 316 xã/phường thuộc 29 tỉnh/thành phố (nhà nước và chính sách an sinh xã hội cũng được nhấn mạnh trong việc chăm sóc NCT (Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam, 2013).

4. Kết quả chính của nghiên cứu

Thực tế cho thấy, mặc dù có nhu cầu nhưng vẫn có một số lượng NCT không tiếp cận hoặc gặp khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ xã hội. Các rào cản cụ thể này được trình bày thông qua hình dưới đây:



Nguồn: Khảo sát của đề tài nghiên cứu, 2019

4.1. Rào cản về luật pháp, chính sách

Yếu tố chính sách tác động tới hiệu quả tiếp cận dịch vụ ở đây được chia làm 2 loại chính sách. Một là, chính sách tạo điều kiện và để thu hút NCT tiếp cận dịch vụ xã hội. Hai là, các chính sách nhằm phát triển, đa dạng hóa và giúp các dịch vụ đến với NCT được tốt hơn. Kết quả nghiên cứu cho thấy, yếu tố luật pháp chính sách không phải là rào cản quá lớn tới việc tiếp cận dịch vụ xã hội đối với NCT. Trên thực tế, qua đánh giá về thực trạng chính sách hỗ trợ NCT, có thể thấy ở khía cạnh về chính sách, NCT cũng đã nhận được nhiều sự quan tâm hỗ trợ về trợ giúp xã hội cũng như trong các lĩnh vực văn hóa thể thao du lịch, giao thông, vui chơi giải trí...

Tuy nhiên có thể thấy, mặc dù hệ thống chính đã khá toàn diện nhưng những chính sách cụ thể liên quan tới việc hỗ trợ NCT tiếp cận các dịch vụ và cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội còn hạn chế. Ở chiều cạnh phát triển các cơ sở cung cấp dịch vụ, đối với các cơ sở công lập trong bối cảnh hiện tại bộ máy cần được tinh giản thì việc thành lập mới các cơ sở cung cấp dịch vụ dành riêng cho NCT là rất khó khăn. Việc thành lập các cơ sở ngoài công lập cung cấp dịch vụ dành riêng cho NCT có những cơ chế mở hơn. Tuy nhiên, có thể thấy các cơ sở cung cấp dịch vụ ngoài công lập lại chưa có những cơ chế đặc thù để khuyến khích và thúc đẩy sự phát triển cho các cơ sở này. Gần như các cơ sở ngoài công lập đều phải tự vận động để duy trì và

phát triển cơ sở của mình. Qua các ý kiến phỏng vấn sâu tại các cơ sở ngoài công lập, lãnh đạo cơ sở cho biết họ cũng muốn mở rộng thêm các cơ sở khác để cung cấp dịch vụ xã hội và chăm sóc NCT, tuy nhiên họ cũng cần phải đánh giá về nhu cầu và khả năng rủi ro vì kinh phí mở một trung tâm không hề nhỏ trong khi hầu như họ không có chính sách nào hỗ trợ. Như vậy, đây là một trong những yếu tố cốt lõi khiến độ bao phủ của các cơ sở cung cấp dịch vụ còn hạn chế đặc biệt tại các địa phương kinh tế còn nghèo.

Đối với chính sách để phát triển nguồn nhân lực là cán bộ cung cấp dịch vụ cũng còn hạn chế. Về mặt số lượng, có thể thấy do biên chế bị giới hạn nên việc tuyển mới cán bộ có chuyên môn đúng với lĩnh vực này cũng gặp khó khăn. Do đó, các cơ sở cũng phải vận dụng các cơ chế chính sách nhằm đào tạo và đào tạo lại đội ngũ cán bộ hiện có để có thể đáp ứng được việc cung cấp dịch vụ. Tuy nhiên, theo chia sẻ của các lãnh đạo cơ sở thì có thể thấy với việc chưa có những chính sách đãi ngộ thì sẽ rất khó giữ chân người giỏi. Ví dụ, hiện nay các cơ sở công lập rất khó để tuyển hay giữ chân bác sĩ. Hoặc nhân viên tâm lý hay CTXH có trình độ làm được một thời gian họ lại chuyển ra ngoài. Với các cơ sở ngoài công lập, các chính sách tuyển cán bộ linh hoạt hơn. Tuy nhiên, do bài toán kinh tế nên họ cũng phải tính toán rất kỹ về vấn đề này. Vì vậy, nếu không có những chính sách ưu đãi hay hỗ trợ cụ thể với các cơ sở ngoài công lập thì đây cũng là một vấn đề khó khăn lớn cho các cơ sở này. Ở khía cạnh chuyên nghiệp hóa việc cung cấp dịch vụ thì rất cần phải có những văn bản pháp luật hướng dẫn cụ thể về cách thức thực hiện và quy trình chuẩn trong việc cung cấp dịch vụ cho NCT. Hiện nay, chưa có văn bản pháp luật nào hướng dẫn về vấn đề này. Điều này gây nhiều khó khăn cho các cơ sở khi cung cấp dịch vụ và cũng phần nào khiến lòng tin của NCT và gia đình đối với cơ sở cung cấp dịch vụ chưa cao. Đây cũng là nguyên nhân hạn chế việc NCT tiếp cận để sử dụng dịch vụ.

Mặc dù đã có nhiều chính sách trong việc hỗ trợ NCT, tuy nhiên việc thực thi chính sách cũng là một vấn đề cần quan tâm. Cụ thể là: Công tác

truyền thông trợ giúp pháp lý cho người dân nói chung và người cao tuổi ở các địa phương chưa đồng đều; vẫn còn trường hợp người dân, đặc biệt là người cao tuổi chưa biết đến quyền được trợ giúp pháp lý miễn phí khi có vướng mắc pháp luật (Thanh Hà, 2022). Công tác chăm sóc, trợ giúp NCT vẫn còn nhiều khó khăn, một số văn bản ban hành còn chậm, gây khó khăn cho các địa phương trong quá trình thực hiện chính sách. Một số chính sách, quy định chưa phù hợp, chế độ thấp. Cụ thể, tuổi hưởng trợ cấp xã hội quy định đủ 80 tuổi quá cao, mức chuẩn trợ giúp xã hội 270 ngàn còn quá thấp. Quy định về miễn giảm phí giao thông, cơ sở văn hóa, vui chơi giải trí chưa mang tính thực thi cao do thiếu chế tài hoặc các biện pháp khuyến khích, cơ chế kiểm tra (Hong Phuong, 2016). Mặc dù có sự quan tâm, phối hợp giữa các cơ quan, ban, ngành, song một số cấp Hội người cao tuổi chưa thật sự chủ động đổi mới phương thức hoạt động, đề xuất, kiến nghị các biện pháp, chính sách hỗ trợ cho hoạt động trợ giúp pháp lý của hội viên nên chưa phát huy tối đa vai trò là cầu nối giữa các tổ chức thực hiện trợ giúp pháp lý với người cao tuổi thuộc đối tượng được trợ giúp pháp lý (Thanh Hà, 2022). Chế độ miễn giảm phí giao thông, du lịch, tham quan, sân, bãi vui chơi, giải trí, các công trình xây dựng phục vụ nhu cầu cho người cao tuổi chưa thực hiện kịp thời, đồng bộ. Nhiều địa phương chưa thực hiện miễn giảm giá vé, phí thăm quan tại cơ sở văn hóa, thể dục, thể thao nhất là khu vực tư nhân cung cấp dịch vụ. Còn một số người cao tuổi chưa được hưởng chính sách giảm giá vé, giá dịch vụ khi tham gia hoạt động giao thông công cộng (Hong Phuong, 2016). Theo ý kiến của các lãnh đạo cơ sở, những thiếu hụt và bất cập về chính sách này không chỉ tác động trực tiếp tới hiệu quả tiếp cận dịch vụ mà điều này cũng ảnh hưởng đến chất lượng cung cấp dịch vụ xã hội từ đó không tạo ra được sức hấp dẫn đối với NCT trong việc tiếp cận các dịch vụ tại các cơ sở.

4.2. Rào cản về văn hóa xã hội

Chiếm tỷ lệ cao nhất, (60,7%) các ý kiến cho rằng bản thân NCT còn e ngại hoặc gặp những tác động từ phía gia đình, cộng đồng... là rào cản lớn

nhất hạn chế NCT tiếp cận các dịch vụ xã hội. Trên thực tế, xã hội Việt Nam vẫn có những quan niệm còn khá “nặng nề” đối với việc chăm sóc NCT. Ví dụ như các quan niệm cho rằng, NCT cần được chăm sóc bởi con cái tại gia đình của họ. Việc đưa NCT vào các cơ sở bảo trợ xã hội (BTXH) hay trung tâm chăm sóc là bất hiểu, đi ngược với nề nếp gia phong và văn hóa của người Việt Nam. Hoặc như mọi người hay có tư duy NCT sau khi nghỉ hưu thường cần được nghỉ ngơi và dành thời gian cho con cháu, chăm sóc vườn tược... Ngược lại, những người già khi tham gia lao động lại bị cho là do con cái không chăm sóc hoặc bị ép phải làm việc kiếm tiền cho gia đình. Nặng nề hơn là sự bất hiểu, đi ngược với truyền thống của người Việt Nam... *Rào cản lớn nhất của NCT hiện nay khi tiếp cận các dịch vụ chăm sóc kể cả công lập và ngoài công lập đó là dư luận xã hội. Điều tiếng xã hội rất khó chịu nên đôi khi gia đình muốn đưa các cụ đến với các cơ sở chăm sóc cũng ngại vì sợ cộng đồng chê trách, mỉa mai là bỏ mặc không quan tâm đến các cụ (phỏng vấn sâu, Nữ, 50 tuổi, gia đình NCT).*

Trong phạm vi của nghiên cứu này, thông qua các ý kiến phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm thì mức độ chấp nhận về văn hóa xã hội về việc sử dụng dịch vụ của NCT được phân chia khá rõ ràng. Cụ thể, thứ nhất, đối với các dịch vụ vui chơi giải trí hay tâm linh thì không có rào cản văn hóa xã hội đáng kể nào với những dịch vụ này. Tuy nhiên, với những dịch vụ liên quan tới các vấn đề gia đình hay tâm lý thì NCT còn e ngại do họ sợ bị mọi người bàn tán về chuyện không hay trong gia đình. Khía cạnh thứ hai là về loại hình dịch vụ. Không có nhiều rào cản văn hóa xã hội khi NCT sử dụng các dịch vụ ngắn hạn hoặc bán thời gian. Tuy nhiên, như phân tích ở trên, với các loại hình dịch vụ chăm sóc NCT toàn thời gian trong các cơ sở BTXH hoặc cơ sở tư nhân dành riêng cho NCT thì cũng có nhiều ý kiến trái chiều hay nói cách khác vẫn còn có những rào cản văn hóa xã hội, đặc biệt là ở vùng sâu vùng xa đối với vấn đề này. Cần lưu ý rằng để có thể được cung cấp dịch vụ toàn diện và liên tục, từ đó đáp ứng tốt nhất nhu cầu của NCT trong bối cảnh hiện nay ở Việt Nam thì NCT được khuyến nghị là cần chăm sóc toàn thời gian trong các cơ sở dành riêng cho NCT. Yếu tố vùng miền liên quan tới rào cản văn

hóa xã hội cũng được phản ánh khá rõ nét. Đường như ở những vùng đô thị, rào cản về văn hóa xã hội trong việc tiếp cận dịch vụ xã hội đối với NCT đã được cải thiện nhiều. Một số ý kiến không coi rào cản văn hóa xã hội là vấn đề lớn trong việc tiếp cận dịch vụ xã hội của NCT dường như tập trung ở các khu vực thành phố lớn. Quan điểm này được tổng hợp trong các phỏng vấn sâu tại Hà Nội và Quảng Ninh như sau:

- NCT nên được chăm sóc tại các trung tâm vì có nhiều người cao tuổi sức khỏe yếu, trí nhớ giảm sút, con cái không có khả năng chăm sóc.
- NCT nên được chăm sóc tại các trung tâm để đảm bảo về sức khỏe, vui chơi và có thêm bạn bè.
- NCT nên được chăm sóc tại các trung tâm để con cái yên tâm đi làm (nếu con cháu không có thời gian chăm sóc) và các ông bà được vui hơn ở nhà.
- NCT nên được chăm sóc tại các trung tâm để đảm bảo về sức khỏe, vui chơi và tham gia các hoạt động khác.

Cụ thể hơn, trong cuộc thảo luận nhóm (TLN) tại Quảng Ninh, *trao đổi về quan điểm/suy nghĩ trong việc NCT sống trong các cơ sở chăm sóc, có 7/10 thành viên nhóm nhất trí với việc con cháu gửi NCT vào chăm sóc ở diện tự nguyện tại các trung tâm chăm sóc NCT của tư nhân hoặc của Nhà nước. Chỉ có 3/7 thành viên không nhất trí việc này và muốn ở nhà được chăm sóc tại nhà (TLN, NCT ở Quảng Ninh).*

Mặc dù có những ý kiến như vậy, tuy nhiên cũng trong thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu khi được hỏi ông bà dự định khi nào sẽ vào cơ sở chăm sóc thì hầu hết các ý kiến lại phản hồi là chưa có kế hoạch cụ thể hoặc có NCT lại cho rằng cần bàn bạc thêm với gia đình và con cháu. Kết quả này cho thấy dường như về lời nói thì rào cản văn hóa xã hội đối với NCT không phải là vấn đề lớn. Tuy nhiên, từ lời nói đến hành động thì điều này lại chưa thể hiện rõ ràng. Theo ý kiến của một lãnh đạo cơ sở BTXH có dịch vụ dành riêng cho NCT thì rào cản văn hóa xã hội hiện nay vẫn là một trong những rào cản lớn nhất đối với việc tiếp cận dịch vụ của NCT. *Mặc dù hiện nay tư tưởng đã tiến bộ hơn do bối cảnh xã hội thay đổi, truyền thông cũng đã có những tác động nhất định tới quan điểm về việc chăm sóc nuôi dưỡng NCT tại các cơ sở, tuy nhiên vẫn còn nhiều điều đáng phải bàn về vấn đề này. Đơn cử ngay như hiện nay nhiều NCT không muốn tiếp cận và vào trung tâm của chúng tôi vì tên của trung tâm là BTXH. Điều đó*

khiến nhiều người vẫn coi đây là nơi chăm sóc người già cô đơn, lang thang không ai chăm sóc thì mới vào đây. Như vậy thì ai vào đây nghĩa là con cái không chăm sóc nên mới phải vào. Mà bây giờ việc đổi tên cơ sở là không phải đơn giản (phòng vấn sâu, lãnh đạo cơ sở BTXH, Quảng Ninh)

Một điểm đáng lưu ý nữa ở khía cạnh rào cản về văn hóa xã trong vấn đề này lại xuất phát từ người thân của họ trong gia đình. Dường như quan điểm, thái độ của hàng xóm láng giềng hay cộng đồng đang có ảnh hưởng khá lớn tới suy nghĩ của gia đình NCT. Do đó, ngay cả khi bố mẹ họ không có ý kiến gì về việc này thì bản thân gia đình NCT vẫn không muốn để NCT được chăm sóc toàn thời gian trong các cơ sở công lập hay ngoài công lập. *Bố mẹ em cũng ít con, giờ còn vợ chồng em và 2 cháu sống cùng ông bà mà các cháu cũng quấn ông bà được ông bà chăm cho từ bé nên em muốn bố mẹ em cũng được chăm sóc bởi con cháu. Đó vừa là tình cảm nhưng cũng là trách nhiệm của con cháu. Bọn em vẫn đang còn trẻ khỏe ai lại đưa ông bà vào trung tâm dưỡng lão nào đó rồi cuối tuần cuối tháng lại đến thăm hoặc đón các cụ về nhà chơi, như thế tội các cụ lắm em không đành lòng. Gia đình em nếu bận rộn quá không chăm sóc được các cụ thì bọn em sẽ thuê người chăm giúp chứ không đưa các cụ vào trung tâm đâu (phòng vấn sâu, Nam, gia đình NCT, 35 tuổi); Chị và chắc chắn chồng chị cũng vậy, sẽ không muốn đưa ông bà vào các trung tâm chăm sóc người cao tuổi đâu. Chị thấy nó cứ đi ngược lại với văn hóa của nước mình sao ấy. Bố mẹ chồng chị đẩy chứ bên kia bố mẹ đẻ chị thì chị và các anh chị em cũng không bao giờ đưa ông bà vào trung tâm dưỡng lão đâu. Chị nghĩ các trung tâm đó chỉ dành cho các cụ neo đơn, không có con cái hoặc là gia đình quá khó khăn thôi. Ông bà vào đó buồn chết đi được, mà các cháu các con ở nhà cũng nhớ (phòng vấn sâu, Nữ, 46 tuổi, gia đình NCT).*

4.3. Rào cản về sự sẵn có của dịch vụ cho người cao tuổi

Sự sẵn có của dịch vụ đề cập đến độ bao phủ của dịch vụ cũng như khoảng cách của dịch vụ đối với NCT. Đối với khía cạnh này có thể nhận thấy một điểm khá rõ ràng là NCT thường hạn chế về sức khỏe. Càng cao tuổi sức khỏe càng giảm sút, do đó nếu như các dịch vụ ở quá xa so với NCT thì sẽ

là một cản trở lớn đối với NCT trong việc tiếp cận dịch vụ. Hơn nữa, ngay cả khi NCT có nhu cầu và mong muốn được tiếp cận dịch vụ nhưng nếu ở địa bàn không có dịch vụ thì NCT cũng không thể tiếp cận để sử dụng dịch vụ được. Do đó, đây cũng là một yếu tố/rào cản lớn ngăn cản việc tiếp cận dịch vụ của NCT. Kết quả nghiên cứu cho thấy 45,7% các ý kiến NCT cho rằng đây là rào cản hạn chế việc tiếp cận dịch vụ xã hội của họ.

Như đã phân tích ở trên, nhìn chung NCT không gặp khó khăn nhiều trong việc tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản như vui chơi giải trí, luyện tập thể thao, văn nghệ, tâm linh... Điều đó một phần là do các dịch vụ xã hội này khá phổ biến. Ngay cả khi không có cơ sở nào cung cấp dịch vụ thì bản thân NCT vẫn có thể tự thực hiện được các hoạt động này nhằm đáp ứng nhu cầu của bản thân. Tuy nhiên, đối với những dịch vụ chuyên sâu hơn như tham vấn tâm lý, chăm sóc dài hạn, biện hộ hay kết nối nguồn lực... thì việc tiếp cận khó khăn hơn và một trong những rào cản chính là sự khan hiếm, thiếu hụt hay nói cách khác độ bao phủ của những dịch vụ này là chưa nhiều. Những cơ sở cung cấp dịch vụ chuyên sâu này tập trung ở các cơ sở công lập hoặc ngoài công lập có những dịch vụ dành riêng cho NCT. Nhưng như phân tích ở trên, số lượng các cơ sở này còn khá hạn chế và chỉ tập trung tại các thành phố lớn và đô thị đặc biệt là các cơ sở ngoài công lập.

Kết quả nghiên cứu cho thấy Hà Nội là có số lượng các cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội chuyên sâu cho NCT tương đối nhiều so với Quảng Ninh và Yên Bái. Hiện tại ở Hà Nội có khoảng 8 cơ sở tư nhân và 3 cơ sở công lập cung cấp các dịch vụ xã hội chuyên biệt cho NCT. Tuy nhiên, độ bao phủ của các dịch vụ này là giảm đi nhiều đối với địa bàn Quảng Ninh và Yên Bái. Cả 2 địa bàn này chỉ có duy nhất 1 cơ sở công lập cung cấp dịch vụ xã hội dành riêng cho NCT và không có cơ sở tư nhân nào cung cấp dịch vụ xã hội riêng cho NCT. Vì vậy, nếu muốn tiếp cận các dịch vụ chuyên sâu này thì bản thân NCT và gia đình cũng gặp rất nhiều khó khăn trong vấn đề này. Đây chính là rào cản hạn chế hiệu quả tiếp cận của dịch vụ. *Do nhà tôi các con cháu cũng đi làm nhiều mà bản thân tôi bị bệnh*

thoái hóa cột sống nên cũng không muốn ảnh hưởng tới con cái nên tôi cũng muốn được chăm sóc trong các cơ sở chăm sóc NCT. Tuy nhiên nơi tôi ở không có các trung tâm, cơ sở này. Nếu có đến bệnh viện cũng chỉ khám hoặc nếu có điều trị thì được một thời gian ngắn nên tôi cũng cảm thấy không thoải mái lắm. Đau cột sống khiến tôi không đi xa được mà đến thành phố thì nhiều khi con cái, gia đình bạn bè đến thăm hay tôi muốn về nhà cũng khó khăn. Vì vậy, tôi mong rằng tôi được chăm sóc tại các cơ sở quanh nhà tôi hơn (phỏng vấn sâu, Nữ, 72 tuổi, NCT)

4.4. Rào cản về khả năng chi trả các dịch vụ của người cao tuổi

Khả năng chi trả của dịch vụ có thể hiểu là mức phí của dịch vụ so với mức thu nhập của NCT cũng như khả năng sẵn sàng chi trả mức phí này. Đối với yếu tố này, ở đây chúng ta cũng cần làm rõ một số dịch vụ xã hội không mất phí, ví dụ như các dịch vụ vui chơi giải trí luyện tập thể thao đều không mất phí hoặc chỉ mất một khoản phí không đáng kể. Ví dụ: khi NCT tham gia vào Hội Người cao tuổi thì họ sẽ đóng một khoản phí thường niên cho Hội chứ không phải đóng phí dịch vụ nào khác, trừ những trường hợp đặc biệt như cần phải thuê chuyên gia về triển khai hoạt động. Hoặc đối với những dịch vụ cung cấp bởi trung tâm CTXH tổng hợp (trừ những dịch vụ cung cấp theo yêu cầu) hay đội ngũ cộng tác viên CTXH tại cộng đồng thông thường cũng không tính phí dịch vụ mà đội ngũ cộng tác viên CTXH hiện nay chỉ thực hiện theo nhiệm vụ công việc và theo các chương trình. Ví dụ: các dịch vụ tư vấn thông tin hoặc chuyển gửi, quản lý trường hợp...

Những dịch vụ chuyên sâu và toàn diện hơn trong các cơ sở cung cấp dịch vụ dành riêng cho NCT thì mới tính phí dịch vụ. Trên thực tế, xét ở khía cạnh dịch vụ thì đây là điều cần phải nghiên cứu vì khi tiếp cận các cơ sở này, NCT sẽ được cung cấp và hưởng thụ những dịch vụ toàn diện và chuyên nghiệp. Tuy nhiên, nếu phí dịch vụ quá cao so với khả năng thì đây sẽ là yếu tố cản trở việc tiếp cận dịch vụ của NCT. Kết quả nghiên cứu cho thấy, với những dịch vụ phải trả phí thì đây cũng là một yếu tố/rào cản hạn chế khả năng tiếp cận dịch vụ của NCT đặc biệt là ở vùng sâu vùng xa hoặc ở nông thôn miền núi. Kết quả nghiên cứu tại các cơ

sở cung cấp dịch vụ dành riêng cho NCT cho thấy về mức phí cho các dịch vụ ăn, ở, chăm khám bệnh thông thường, phục hồi chức năng, vui chơi giải trí, tư vấn, thể dục thể thao, chăm sóc sức khỏe tinh thần... như sau:

- Đối với các cơ sở công lập có dịch vụ dành riêng cho NCT

- + Với NCT có khả năng phục vụ bản thân: Từ 3 đến 4 triệu đồng

- + Với NCT không tự phục vụ bản thân (nằm liệt, tai biến, không vệ sinh cá nhân hay tự ăn uống đc...): tùy mức độ và tình trạng sức khỏe để có mức phí từ 4 triệu đến 5 triệu.

- Đối với các cơ sở ngoài công lập (tư nhân) có dịch vụ dành riêng cho NCT, mức phí dao động từ 8 đến 10 triệu đồng/tháng khi NCT gặp nhiều khó khăn trong việc tự chăm sóc bản thân.

Năm 2018, GDP Việt Nam tăng trưởng cao nhất kể từ 2011, đạt 7,08%. Quy mô nền kinh tế theo giá hiện hành đạt 5.535,3 nghìn tỷ đồng; GDP bình quân đầu người ước tính đạt 58,5 triệu đồng, tương đương 2.587 USD, tăng 198 USD so với năm 2017 (World Bank, 2018). Như vậy, bình quân mỗi người là khoảng gần 5 triệu/tháng/người. Tuy nhiên, mức độ này có sự khác biệt ở các địa phương. Cụ thể đối với 3 địa bàn nghiên cứu, mức thu nhập bình quân trên đầu người cụ thể như sau:

- Thu nhập bình quân đầu người tại Quảng Ninh khoảng 9.300.000 đồng/tháng/người

- Thu nhập bình quân đầu người tại Hà Nội khoảng 7.500.000 đồng/tháng/người

- Thu nhập bình quân đầu người tại Yên Bái khoảng 4.100.000 đồng/tháng/người

Như vậy, có thể thấy phí dịch vụ dành cho NCT so với thu nhập bình quân trên đầu người là trong mức chấp nhận được. Ngay cả mức thu nhập bình quân thấp nhất là ở Yên Bái thì cũng vẫn bằng với mức phí dịch vụ dành cho NCT nói chung. Tuy nhiên, cần phải thấy rằng đây là mức thu nhập bình quân trên đầu người nói chung. Còn đối với riêng NCT thì đây là nhóm đối tượng có thu nhập không ổn định. Theo số liệu của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (Bộ Y tế, 2018), tại Việt Nam, chỉ có khoảng 27% người cao tuổi là có lương hưu và thu nhập ổn định, còn lại, 73% không có lương

hưu, đang phải đối mặt với nhiều khó khăn trong cuộc sống và phải sống phụ thuộc vào con cái. Theo khảo sát của Quỹ Dân số Liên Hợp quốc (UNFPA, 2017), nhiều NCT do hoàn cảnh nên vẫn tham gia lao động, sản xuất; khoảng 35% phụ nữ, 45% nam giới là NCT vẫn làm việc, chủ yếu là tự lao động, sản xuất, kinh doanh hoặc làm việc nhà không được trả công. Nam giới làm việc khoảng 35 tiếng/tuần, phụ nữ làm việc 32 tiếng/tuần. Nhưng điều đáng lưu ý là kết quả nghiên cứu cho thấy hầu hết thu nhập của NCT ở đây là không đủ cho chi tiêu.

Với thực trạng về thu nhập của NCT như vậy thì có thể thấy việc NCT chủ động tiếp cận và tham gia vào các dịch vụ dành riêng cho bản thân mình thì không phải ai cũng sẵn sàng với mức phí dịch vụ như vậy, đặc biệt là những NCT ở vùng sâu vùng xa và là những NCT có mức thu nhập thấp (hiện số NCT này đang chiếm số đông). *Một trong những rào cản đối với NCT trong việc tiếp cận dịch vụ là chi phí để người cao tuổi tiếp cận các dịch vụ tại trung tâm còn khá cao so với thu nhập của họ vì chúng tôi là cơ sở tư nhân. Hầu hết chỉ là NCT ở đô thị mới đủ chi phí để chi trả các dịch vụ của cơ sở. Tuy nhiên, bất cập ở chỗ cơ sở chúng tôi không có địa điểm nên phải mở ở khu vực xa trung tâm thành phố nên cũng khó để NCT tiếp cận sử dụng dịch vụ (phỏng vấn sâu, Nam, 42 tuổi, cán bộ chăm sóc).* Với những chính sách hiện có, đối với các cơ sở công lập chỉ miễn phí dịch vụ với những NCT thuộc diện theo nghị định 136. Các cơ sở ngoài công lập do đặc thù riêng nên không có nhiều chính sách về việc miễn giảm kinh phí. Xuất phát từ bối cảnh này, như đã phân tích ở trên, mặc dù có nhiều ý kiến NCT cho rằng việc chăm sóc NCT tại các cơ sở chăm sóc là chấp nhận được, tuy nhiên nhiều ý kiến cũng băn khoăn về việc thiếu thông tin đối với các dịch vụ, mà cụ thể là họ băn khoăn về mức phí dịch vụ là bao nhiêu và họ có thể đáp ứng được mức phí dịch vụ này không. *Khi vào cơ sở chăm sóc có nghĩa là tôi sẽ không đi làm được nữa, với mức lương hưu hiện tại thì tôi cũng không biết là mình có đủ kinh phí để trang trải hàng tháng hay không. Nhờ vào con cái về lâu về dài thì không được. Tôi không muốn phụ thuộc vào con cái mình. Chúng nó còn phải lo cho gia đình nữa (phỏng vấn sâu, Nam, 63 tuổi, NCT).*

4.5. Rào cản về cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội cho người cao tuổi

Yếu tố về cơ sở cung cấp dịch vụ không có nhiều sự lựa chọn nhưng cũng cần có những phân tích ở các chiều cạnh khác nhau để tìm hiểu thêm về yếu tố này. Cụ thể các ý kiến phỏng vấn sâu đối với một số NCT đang sử dụng dịch vụ cho thấy đối với các cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội, đầu tiên là yếu tố liên quan tới chất lượng dịch vụ của cơ sở sẽ ảnh hưởng/tác động lớn tới quyết định về việc tiếp cận dịch vụ của NCT. *Đây là lần thứ 3 tôi sử dụng dịch vụ tại cơ sở này, 2 lần trước là vì lý do của cá nhân và gia đình nên tôi đã về nhà. Tuy nhiên, tháng trước tôi đã quay trở lại trung tâm này vì tôi thực sự thấy thoải mái ở đây (phỏng vấn sâu, Nam, 75 tuổi, NCT).* Đồng tình với quan điểm trên, gia đình NCT cũng luôn quan tâm đến chất lượng dịch vụ vì bản thân họ khi không trực tiếp chăm sóc được người thân của họ thì yếu tố đầu tiên họ quan tâm là người khác/cơ sở chăm sóc người thân của họ như thế nào. *Chất lượng chăm sóc là yếu tố quyết định. Bản thân gia đình tôi cũng không muốn đưa mẹ tôi đi các cơ sở chăm sóc và phải xa gia đình. Tuy nhiên, vì điều kiện không cho phép và mẹ tôi cũng muốn như vậy nên chúng tôi đã phải hết sức cân nhắc và lựa chọn cơ sở nào có chất lượng tốt nhất để thực sự được yên tâm, trao trọn niềm tin trong việc chăm sóc mẹ tôi (phỏng vấn sâu, nữ 52 tuổi, gia đình NCT).*

Nhận thức về vấn đề này, các lãnh đạo cơ sở cung cấp dịch vụ cũng luôn hướng tới việc nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ như nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ chăm sóc NCT kể cả về thái độ, kiến thức và kỹ năng cung cấp dịch vụ. Ngoài ra, các yếu tố như sự phù hợp của cơ sở vật chất với đặc điểm của NCT, đa dạng hóa các dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu của NCT cũng là những điều mà các cơ sở cung cấp dịch vụ hướng tới nhằm cải thiện chất lượng cung cấp dịch vụ. Cụ thể, một lãnh đạo cơ sở công lập chia sẻ: *Chất lượng dịch vụ phụ thuộc khá nhiều bởi năng lực của cán bộ cung cấp dịch vụ. NCT là đối tượng nhạy cảm và hay dễ tự ái, do đó nếu cán bộ không có kiến thức chuyên môn hoặc thái độ không tốt với các cụ là các cụ hay giận dỗi. Nhiều trường hợp đã bỏ về không ở lại cơ sở nữa. Vì vậy, chúng tôi luôn hướng tới việc nâng cao năng lực cán*

bộ. Tuy nhiên, đội ngũ cán bộ hiện tại có nhiều chuyên ngành khác nhau mà việc tuyển mới lại rất khó. Do đó, chúng tôi phải tìm nhiều biện pháp để nâng cao năng lực cho cán bộ hiện có để từ đó đảm bảo chất lượng dịch vụ và thu hút được nhiều hơn NCT tiếp cận sử dụng dịch vụ của cơ sở (phòng vấn sâu, Nam, lãnh đạo cơ sở công lập)

Tương tự như vậy, thủ tục hồ sơ đăng ký sử dụng dịch vụ cũng là một yếu tố cần được quan tâm bởi các cơ sở trong việc nâng cao hiệu quả tiếp cận dịch vụ. Đối với các cơ sở công lập, thủ tục hồ sơ đăng ký được quy định cụ thể trong các văn bản. Đối với các cơ sở ngoài công lập, thủ tục hồ sơ đăng ký linh hoạt hơn. Bên cạnh đó, nhìn chung các cơ sở đều có những quy định khá đồng nhất về thủ tục hồ sơ để được sử dụng dịch vụ. Tuy nhiên theo phản hồi, giấy xác nhận, đảm bảo của người nhà của NCT cũng là một rào cản do nhiều NCT con cái họ hàng ở xa (đi nước ngoài) lâu năm không về hoặc họ cũng không còn người thân nên không ai xác nhận cho họ. Ở một số cơ sở ngoài công lập đã xem xét linh hoạt có thể bỏ thủ tục này. Với các cơ sở công lập hiện cũng đang đề xuất hướng tới việc thay thế bởi sổ hộ khẩu và nếu cần thì cần có giấy xác nhận của chính quyền địa phương. Một lãnh đạo cho biết: *Đây là các dịch vụ có thu nên chúng tôi luôn cố gắng đơn giản hóa các thủ tục hồ sơ trong khuôn khổ luật pháp để tạo điều kiện nhiều nhất có thể cho NCT có thể tiếp cận sử dụng dịch vụ. Đơn giản hóa giấy tờ thủ tục cũng sẽ giúp NCT cảm thấy thoải mái hơn khi tiếp cận và sử dụng dịch vụ của chúng tôi (phòng vấn sâu, Nam, lãnh đạo cơ sở ngoài công lập).*

5. Bàn luận về rào cản tiếp cận dịch vụ xã hội ở cộng đồng cho người cao tuổi

- Chưa có định hướng cũng như chiến lược quy hoạch cụ thể trong việc phát triển dịch vụ xã hội cho NCT.

- Chính sách dành cho việc phát triển các cơ sở cung cấp dịch vụ tư nhân còn hạn chế, chưa được tạo vốn hay cơ chế để phát triển dịch vụ.

- Các chính sách hỗ trợ các cơ sở công lập phát triển dịch vụ cũng như về nguồn nhân lực chuyên môn còn gặp nhiều khó khăn.

- Chính sách chưa thông thoáng, phương thức cung cấp dịch vụ chưa linh hoạt và nguồn vốn để

thành lập các cơ sở còn cao là các yếu tố khiến độ bao phủ của dịch vụ còn chưa nhiều.

- Việc truyền thông, cung cấp thông tin về dịch vụ tới NCT còn chưa thực sự được chú trọng và quan tâm. Các cơ sở còn chưa coi đây là hoạt động chiến lược nhằm thu hút NCT tiếp cận dịch vụ.

- Chưa có mạng lưới vững chắc đối với các cơ sở cung cấp dịch vụ, hiện nay các cơ sở cung cấp dịch vụ hoạt động độc lập, chưa tạo ra sự liên kết từ đó chưa nâng cao được chất lượng dịch vụ tốt nhất.

- Rào cản văn hóa, quan điểm nặng nề về việc chăm sóc bố mẹ vẫn còn tồn tại khá cứng nhắc đặc biệt là ở vùng nông thôn, vùng sâu vùng xa.

- Thiếu các quy chuẩn về dịch vụ, đặc biệt là những dịch vụ tâm lý xã hội nên chất lượng dịch vụ chưa tốt cũng như các cơ sở còn bối rối trong việc phát triển và đa dạng hóa dịch vụ để thu hút NCT tiếp cận dịch vụ.

- Thu nhập của nhiều NCT còn hạn chế và một bộ phận NCT sống lệ thuộc vào con cái cũng là một trong những nguyên nhân khiến họ không tiếp cận được các dịch vụ xã hội.

- Bản thân NCT cũng chưa có thói quen sử dụng các dịch vụ xã hội chuyên sâu. Quan điểm về việc vấn đề của cá nhân cần được giữ trong gia đình vẫn tồn tại nên những dịch vụ tâm lý xã hội vẫn chưa được tiếp nhận nhiều.

6. Kết luận

NCT nói chung và NCT Việt Nam nói riêng có vai trò vô cùng quan trọng không chỉ đối với gia đình mà còn đối với cả xã hội. NCT là người đóng vai trò trụ cột, trải qua tháng năm với những kinh nghiệm đúc kết, họ tạo nên giá trị gia đình và giáo dục con cháu thông qua những giá trị đó. Đối với xã hội, NCT tham gia tích cực vào các hoạt động tuyên truyền, giáo dục ở cộng đồng, đóng góp ý kiến vào các dự thảo của Nhà nước. Dù ở đâu, vị trí, vai trò của NCT là rất quan trọng, bởi vậy xã hội nói chung và Nhà nước nói riêng cần có sự quan tâm, trợ giúp đối với họ để NCT phát huy được vai trò của mình một cách hiệu quả nhất, đặc biệt trong bối cảnh đất nước đang bước vào giai đoạn già hóa dân số với tỷ lệ NCT tăng nhanh như hiện nay.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra hiện nay độ bao phủ của các cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội cho NCT còn

chưa nhiều. Chưa có cơ sở công lập dành riêng cho NCT, các cơ sở tư nhân hầu hết chỉ tập trung tại các thành phố lớn. Các loại hình cung cấp dịch vụ và phương pháp cung cấp dịch vụ đang ngày càng được đa dạng hóa nhưng vẫn chưa thực sự đáp ứng được nhu cầu của NCT. Điều đó cũng một phần chưa thu hút được sự quan tâm của NCT. Ngoài ra, NCT còn chưa biết nhiều

thông tin về các cơ sở cung cấp dịch vụ xã hội, rào cản văn hóa cũng là một trong những yếu tố cản trở lớn tới việc tiếp cận dịch vụ xã hội của NCT mặc dù nhu cầu được chăm sóc trong các cơ sở cung cấp dịch vụ là khá cao. Đó là những yếu tố cần được quan tâm một cách sâu sắc hơn nhằm nâng cao hiệu quả tiếp cận dịch vụ chăm sóc cho NCT.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Cục Bảo trợ xã hội. (2016). *Báo cáo kết quả của Hội nghị chuyên đề về Bảo trợ xã hội tại Quy Nhơn*.
- Hà, T. (2022). *Thực trạng và giải pháp nâng cao hiệu quả trợ giúp pháp lý cho người cao tuổi*. <https://tgppl.moj.gov.vn/Pages/chi-tiet-tin.aspx?ItemID=1905&l=Nghiencuuutraodoi>
- Hoa, N.T.K. (2016). *Tổng quan về người cao tuổi Việt Nam hiện nay*. Nhà xuất bản Khoa học xã hội.
- Hữu, N. H. (2017). *Báo cáo tóm tắt nghiên cứu đánh giá hệ thống chăm sóc xã hội ở Việt Nam*.
- Kiên, M. (2016). Dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở nước ta: Thiếu và yếu. *Tạp chí Lao động và Xã hội*.
- Kham, L. V. (2014). *Vấn đề người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay*. Nhà xuất bản Khoa học xã hội
- Long, G.T., Nga, N. T., & Giang, L. M. (2013). *Rà soát các chính sách hỗ trợ xã hội ở Việt Nam*. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội và Tổ chức Hỗ trợ kỹ thuật Đức (GTZ), Hà Nội.
- Nga, Đ. T. (2019). *Chăm sóc, phát huy vai trò người cao tuổi ở nước ta trong giai đoạn hiện nay*. Cổng thông tin điện tử phường Sài Đồng, quận Long Biên.
- Phượng, H. (2016). Chia sẻ kết quả đánh giá 5 năm thực hiện Luật Người cao tuổi. *Tạp chí Lao động – Xã hội*.
- Quốc hội. (2010). *Luật Người cao tuổi*
- UNFPA. (2011), *Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam. Thực trạng, dự báo và một số vấn đề chính sách*. Tháng 7/2011.
- UNFPA. (2017). *Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam: thực trạng, dự báo và gợi ý chính sách*.
- Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam. (2013). *Đánh giá thực hiện Luật Người cao tuổi ở Việt Nam 2002-2012*.
- Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam. (2014). *Báo cáo kết quả thực hiện công tác người cao tuổi 2013 và phương hướng nhiệm vụ 2014*.
- Ủy ban về các vấn đề xã hội. (2015). *Báo cáo số 4314/BC-UBVDDXH về kết quả giám sát tình hình thực hiện chính sách, pháp luật đối với người cao tuổi*.
- World Bank. (2018). *The annual report on Executive Directors of the International Bank for Reconstruction and Development*.

HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI TRUNG TÂM NUÔI DƯỠNG THƯƠNG, BỆNH BINH NẶNG VÀ ĐIỀU DƯỠNG NGƯỜI CÓ CÔNG TÍNH HÀ NAM

TS. Phạm Hồng Trang

Trường Đại học Lao động - Xã hội

hongtrangctxh@gmail.com

Tóm tắt: Người có công là những người đã hy sinh xương máu, tính mạng, có cống hiến lớn lao cho sự độc lập của đất nước. Do đó chăm sóc, đảm bảo an sinh cho người có công vừa là tình cảm, vừa là trách nhiệm của toàn dân. Hiện nay, một bộ phận người có công do thương tật nên đang được chăm sóc tập trung tại các trung tâm của Nhà nước. Việc chăm sóc người có công tại trung tâm ngoài đảm bảo chế độ dinh dưỡng, khám chữa bệnh còn là sự chăm lo đời sống vật chất, tinh thần, hỗ trợ cho người thân của họ. Với kiến thức, kỹ năng và nhiệt huyết, nhân viên công tác xã hội đóng vai trò quan trọng, trực tiếp trong việc đảm bảo các hoạt động an sinh với người có công trong trung tâm đạt hiệu quả cao nhất. Bài viết này phân tích thực trạng hoạt động công tác xã hội trong trung tâm điều dưỡng người có công tập trung của Nhà nước với địa bàn khảo sát là Trung tâm Nuôi dưỡng thương, bệnh binh nặng và Điều dưỡng người có công tỉnh Hà Nam. Hoạt động công tác xã hội được phân tích gồm: Tuyên truyền, tham vấn - tư vấn và kết nối, huy động nguồn lực. Kết quả nghiên cứu cho thấy hầu hết ý kiến được trưng cầu đánh giá hoạt động công tác xã hội được thực hiện khá tốt ở các nội dung trên. Tuy nhiên, vẫn còn những hạn chế về số lượng và chất lượng đội ngũ nhân viên công tác xã hội trong trung tâm, chế độ đãi ngộ để khuyến khích các hoạt động công tác xã hội. Tồn tại này là căn cứ để tác giả đề xuất một số khuyến nghị nhằm nâng cao hiệu quả của hoạt động công tác xã hội trong Trung tâm Nuôi dưỡng người có công tỉnh Hà Nam nói riêng và cả nước nói chung.

Từ khóa: Công tác xã hội, người có công, trung tâm

SOCIAL WORK ACTIVITIES IN NURSERY CENTER FOR WAR INVALIDS AND NATIONAL DEVOTEES IN HA NAM PROVINCE

Abstract: National devotees sacrificed their lives and greatly contributed to the country's independence. Therefore, caring and ensuring the welfare of national devotees are both love and the responsibility of the entire people. Currently, some invalid national devotees are being cared for in centers of the State. Caring people national devotees at the center is to ensure nutrition and medical treatment as well as their material and spiritual lives and support their relatives. With knowledge, skills and enthusiasm, social workers play an important and direct role in ensuring the highest efficiency of welfare activities with the national devotees in the center. This article analyzes the current status of social work activities in the State's nursery center for national devotees, with the survey area of the Nursery Center for war invalids and National devotees in Ha Nam province. Analyzed social work activities including Propaganda,

counseling - consultation and resource mobilization. The research results show that most of the polled opinions assess the quite well performance of social work activities. However, there are still limitations regarding quantity and quality of social workers in the center, and lack of remuneration to encourage social workers. These drawbacks are the basis for the author to propose some recommendations to improve the effectiveness of social work activities in the Center for war invalids and national devotees in Ha Nam province and the whole country's centers in general.

Keywords: social work, national devotees, center

Mã bài báo: JHS - 101

Ngày nhận sửa bài: 17/02/2023

Ngày nhận bài: 11/01/2023

Ngày duyệt đăng: 25/02/2023

Ngày nhận phản biện: 04/02/2023

1. Dẫn nhập

Theo thống kê của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, số lượng người có công được xác nhận trên cả nước hiện nay là trên 9,2 triệu người, trong đó có trên 1,3 triệu người có công được hưởng trợ cấp hằng tháng. Mỗi năm giải quyết chế độ trợ cấp 1 lần cho 6 đến 8 nghìn trường hợp, đưa trên 580 nghìn lượt người có công đi điều dưỡng định kỳ (Hoan, 2021). Phần lớn người có công đang sinh sống cùng gia đình, song một bộ phận người có công do thương tật, bệnh tật nặng, sức khỏe không ổn định hoặc gia đình không đủ điều kiện chăm sóc đã được nuôi dưỡng tại các trung tâm tập trung do Nhà nước quản lý.

“Công tác xã hội (CTXH) là một nghề, một hoạt động chuyên nghiệp nhằm trợ giúp các cá nhân, gia đình và cộng đồng nâng cao năng lực, đáp ứng nhu cầu và tăng cường chức năng xã hội, đồng thời thúc đẩy môi trường xã hội về chính sách, nguồn lực và dịch vụ nhằm giúp cá nhân, gia đình và cộng đồng giải quyết và phòng ngừa các vấn đề xã hội, góp phần đảm bảo an sinh xã hội” (Mai, 2010). Hoạt động CTXH là những hoạt động chuyên nghiệp được thực hiện bởi đội ngũ nhân viên CTXH. Bằng những kiến thức và kỹ năng nghề nghiệp, nhân viên CTXH tác động đến cá nhân, nhóm, gia đình, cộng đồng, đồng thời tạo môi trường về chính sách, nguồn lực, giúp họ nâng cao năng lực phòng ngừa và tự giải quyết các vấn đề xã hội. Hoạt động CTXH với người có công trong trung tâm nuôi dưỡng thương bệnh binh nặng và điều dưỡng người có công có thể hiểu là việc thực hành các hoạt động chuyên môn của nhân viên CTXH

với thân chủ là người có công và các đối tác liên quan để giúp người có công nâng cao khả năng giải quyết và đối phó với vấn đề trong cuộc sống, cụ thể bao gồm: Hoạt động tuyên truyền, tham vấn, tư vấn, kết nối và vận động nguồn lực.

Trung tâm nuôi dưỡng thương bệnh binh nặng và điều dưỡng người có công tỉnh Hà Nam thành lập năm 1972. Hiện nay, trung tâm được giao thực hiện hai nhiệm vụ là nuôi dưỡng thương bệnh binh nặng chưa có điều kiện về an dưỡng tại gia đình và điều dưỡng luân phiên cho người có công. Là một đơn vị được thành lập trước ngày đất nước thống nhất, số lượng người có công nội trú và điều dưỡng tương đối lớn, tác giả đã lựa chọn nghiên cứu về hoạt động CTXH tại trung tâm này nhằm phân tích mức độ hiệu quả của CTXH trong hỗ trợ người có công. Qua khảo sát sơ bộ, tác giả lựa chọn 3 nhóm hoạt động để điều tra gồm: tuyên truyền, tham vấn - tư vấn và kết nối, vận động nguồn lực. Kết quả nghiên cứu sẽ là căn cứ để đưa ra những khuyến nghị nhằm nâng cao số lượng, chất lượng, hiệu quả hoạt động của nhân viên CTXH trong lĩnh vực trợ giúp đặc biệt - trợ giúp người có công với cách mạng.

2. Tổng quan nghiên cứu

Ngày 5/11/2020, Bộ Chính trị ban hành Kết luận số 92-KL/TW *“Về tiếp tục thực hiện Nghị quyết Hội nghị trung ương 5 khóa XI một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012-2020”* đánh giá sâu sắc những thành quả đạt được trong thời gian qua, khẳng định chủ trương, chính sách đúng đắn của Đảng, Nhà nước và sự ưu việt của chế độ xã hội chủ nghĩa ở nước ta đối với công tác chính sách xã

hội, trong đó có chính sách ưu đãi người có công với cách mạng. Nhận thức được ý nghĩa chính trị, xã hội và nhân văn của chính sách ưu đãi người có công, đã có khá nhiều công trình, bài viết bàn luận về chủ đề này.

Các bài viết mang tính chỉ đạo, định hướng trong thực hiện chính sách ưu đãi người có công của nguyên Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội như: Nguyễn Thị Kim Ngân (2011) với bài “Tiếp tục thực hiện tốt các chính sách ưu đãi người có công, đảm bảo an sinh xã hội trong phát triển bền vững”, Phạm Thị Hải Chuyền (2014) với bài “Tăng cường và đa dạng hóa nguồn lực tài chính để thực hiện hiệu quả chính sách ưu đãi người có công với cách mạng”. Các bài viết đã tôn vinh những thành tựu đạt được trong lĩnh vực chăm sóc người có công, nhấn mạnh nguồn lực Nhà nước luôn song hành cùng nguồn lực xã hội hóa, đa dạng hóa nguồn lực nhằm phát huy tối đa sức mạnh trong đền ơn đáp nghĩa.

Một số luận văn có liên quan như: Nhi (2017) nghiên cứu về “Hoạt động CTXH trong chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng tại xã Kim Bình, huyện Chiêm Hóa, tỉnh Tuyên Quang”, Trang (2017) với đề tài “Hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng tại phường Tiên An, thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh”. Các tác giả đã chỉ rõ thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động công tác chăm sóc sức khỏe người có công tại xã, vai trò của nhân viên CTXH trong chăm sóc sức khỏe người có công, từ đó đề ra giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH trong chăm sóc sức khỏe NCC với cách mạng tại địa phương trên.

Những bài viết, luận văn trên tuy có đề cập đến chăm sóc người có công nhưng chỉ tập trung vào chăm sóc sức khỏe với những đối tượng đang sinh sống tại cộng đồng. Hơn nữa, các hoạt động CTXH cụ thể chưa được phân tích rõ ràng. Tác giả Việt (2021) với nghiên cứu “Hoạt động CTXH trong thực hiện chính sách ưu đãi người có công với cách mạng tại trung tâm nuôi dưỡng thương bệnh binh nặng và điều dưỡng người có công tỉnh Hà Nam” đã trình bày đặc điểm người có công,

thực trạng các hoạt động chăm sóc người có công về trợ cấp, sức khỏe, chính hình... Tuy nhiên, các số liệu và chi báo để đánh giá riêng về hoạt động CTXH còn giới hạn. Những khoảng trống trong các nghiên cứu nói trên sẽ được tác giả thực hiện ở nghiên cứu này.

3. Phương pháp nghiên cứu

Ngoài việc sử dụng các phương pháp phổ biến trong nghiên cứu như phân tích tài liệu, quan sát, nghiên cứu này tiến hành điều tra bằng hỏi với 105 người, trong đó 78 đối tượng đại diện cho người có công đi điều dưỡng tập trung và toàn bộ 27 đối tượng đang được điều trị, chăm sóc nội trú tại trung tâm nuôi dưỡng thương bệnh binh nặng và điều dưỡng người có công tỉnh Hà Nam (số liệu ở thời điểm khảo sát tháng 12/2022). Phương pháp phỏng vấn sâu được tiến hành với 3 người là cán bộ của trung tâm.

4. Kết quả nghiên cứu

Tổng số cán bộ, nhân viên của trung tâm nuôi dưỡng thương bệnh binh nặng và điều dưỡng người có công tỉnh Hà Nam gồm 41 người, trong đó có 1 thạc sĩ CTXH, 2 người được đào tạo ngắn hạn về CTXH, số còn lại chưa qua đào tạo về CTXH. Nhân viên trực tiếp làm nhiệm vụ chăm sóc, điều trị cho người có công gồm các nhân sự thuộc phòng Y tế phục hồi chức năng và phòng Điều dưỡng người có công. Bên cạnh đó, còn có sự tham gia hỗ trợ của phòng Tổ chức - hành chính khi cần thiết. Mặc dù công việc mà các nhân viên làm đều mang tính chất CTXH song vì chức danh CTXH viên chưa được biên chế ở trung tâm, số lượng người đã qua đào tạo về CTXH rất hạn chế nên nhân viên CTXH chuyên nghiệp ở trung tâm cũng như các đơn vị chăm sóc người có công tập trung khác trên cả nước đều rất ít hoặc chưa có. Trong bối cảnh chung như vậy, tác giả khảo sát ý kiến của 105 người có công và 3 cán bộ trung tâm về hoạt động của các nhân viên đang làm việc trực tiếp với người có công với quan niệm đó là nhân viên CTXH vì họ đang thực hiện nhiệm vụ CTXH.

Tại trung tâm, các chế độ nhằm đảm bảo 3 nhóm nhu cầu cơ bản của người có công (gồm nhu cầu vật chất, chăm sóc sức khỏe và đời sống

tin thần) luôn được thực hiện thường xuyên, đầy đủ. Vai trò của CTXH thể hiện ở các hoạt động có tính chất “xúc tác”, góp phần nâng cao hiệu quả việc thực hiện chế độ, chính sách với người có công như: Hoạt động tuyên truyền, tham vấn - tư vấn và kết nối nguồn lực.

4.1. Hoạt động tuyên truyền

Hoạt động tuyên truyền tại trung tâm do cán bộ, nhân viên phòng Tổ chức - Hành chính thực hiện dưới 3 cách thức cơ bản là: gặp mặt trực tiếp đối tượng, phát tài liệu và đi thực tế. Kết quả khảo sát cụ thể như sau:

Bảng 1. Các cách thức tuyên truyền nhân viên CTXH thực hiện

Cách thức \ Nhóm đối tượng	Nhóm nội trú (27 người)	Thứ tự ưu tiên	Nhóm đi điều dưỡng (78 người)	Thứ tự ưu tiên
Gặp trực tiếp	27	1	49	3
Tỷ lệ %	100%		51,3%	
Phát tài liệu	20	2	56	2
Tỷ lệ %	74,1%		71,8%	
Đi thực tế	15	3	78	1
Tỷ lệ %	55,6%		100%	

Nguồn: Số liệu khảo sát tháng 12/2022

Nhóm nội trú là những thương bệnh binh với thương tật, bệnh tật nặng, khả năng di chuyển hạn chế nên phần lớn thực hiện tuyên truyền bằng cách gặp mặt trực tiếp (100%). Nhóm đối tượng đi điều dưỡng do đi lại được nên lựa chọn cách thức tuyên

truyền qua việc đi thực tế (78/78 người với tỷ lệ 100%). Việc thực hiện hoạt động tuyên truyền tại trung tâm thể hiện vai trò của CTXH được người có công (gồm cả nội trú và điều dưỡng tập trung) đánh giá ở các mức độ khác nhau như sau:

Bảng 2. Đánh giá việc thực hiện các hoạt động tuyên truyền của nhân viên CTXH với người có công tại Trung tâm

Tỷ lệ: %

TT	Các hoạt động thực hiện vai trò tuyên truyền	Thực hiện rất tốt	Thực hiện tốt	Thực hiện bình thường	Đôi khi chưa tốt	Thực hiện chưa tốt
1	Viết các bài viết, phóng sự trên báo, đài truyền thanh, truyền hình về chủ đề người có công, chính sách ưu đãi người có công	24,8	48,6	18,1	5,7	2,8
2	Tuyên truyền, phổ biến, giáo dục chính sách ưu đãi người có công thông qua các hội nghị, hội thảo	13,3	52,4	25,7	3,8	4,8
3	In các ấn phẩm, tài liệu pháp luật, băng rôn, khẩu hiệu tuyên truyền về chế độ và thành tựu thực hiện chính sách ưu đãi người có công	12,4	61,9	18,1	2,9	4,7
4	Tuyên truyền chính sách trực tiếp thông qua gặp gỡ	9,5	45,7	22,9	14,3	7,6

Nguồn: Số liệu khảo sát tháng 12/2022

Qua bảng trên cho thấy, hầu hết các hoạt động thực hiện vai trò tuyên truyền của nhân viên CTXH đều được đánh giá ở mức độ tốt (từ 45,7% đến 61,9%), tiếp đến là đánh giá ở mức độ trung bình. Mức độ đánh giá thực hiện chưa tốt chỉ chiếm

lần lượt theo từng hoạt động cụ thể là 2,8%, 4,8%, 4,7% và 7,6%.

Đánh giá về việc thực hiện vai trò này, ông Q.H.V - Phòng Tổ chức hành chính cho biết: “Các hoạt động tuyên truyền, phổ biến, giáo dục chính sách

người có công của trung tâm đã dần đi vào nề nếp theo kế hoạch, chương trình cụ thể với nhiều hình thức, biện pháp thực hiện phù hợp với từng nhóm đối tượng và điều kiện của trung tâm... Các hình thức tuyên truyền ngày càng phong phú, đa dạng và thiết thực với người có công hơn như: Tuyên truyền miệng; biên soạn tài liệu phổ thông dưới dạng hỏi đáp pháp luật, tình huống pháp luật; tuyên truyền pháp luật trên các phương tiện thông tin đại chúng... đã và đang được triển khai mạnh mẽ”.

Bên cạnh những thành tích đạt được, theo ông Q.H.V, việc thực hiện hoạt động tuyên truyền vẫn còn những hạn chế như: hoạt động phổ biến, giáo dục pháp luật người có công có lúc vẫn còn mang tính thời sự, nặng về phong trào; việc phổ biến mới chỉ tập trung vào các luật và pháp lệnh, chưa thực sự chú trọng vào các văn bản hướng dẫn thi hành. Các hình thức phổ biến, giáo dục pháp luật hiện đại chưa được sử dụng, khai thác triệt để, đặc biệt là việc ứng dụng một cách có hiệu quả công nghệ thông tin vào hoạt động phổ biến, tuyên truyền giáo dục pháp luật. Đội ngũ tuyên truyền viên có trình độ chuyên môn, nghiệp vụ còn hạn chế và chưa đồng đều.

4.2. Hoạt động tham vấn, tư vấn

Tham vấn là một trong những quá trình trợ giúp về mặt tâm lý, sử dụng những kỹ năng chuyên môn và kiến thức, thái độ để tạo dựng mối quan hệ tương tác trong mọi hoàn cảnh, từ đó để thay đổi hành vi cảm xúc, tìm kiếm giải pháp cho vấn đề.

Hoạt động tham vấn, tư vấn cho người có công tại trung tâm do cán bộ, nhân viên phòng Y tế phục hồi chức năng, phòng Điều dưỡng người có công và phòng Tổ chức hành chính thực hiện. Thương bệnh binh đang điều trị tại trung tâm đa phần là rất nặng (mất sức lao động 81 - 98%), xa gia đình nên tâm lý thường buồn phiền, nhớ nhà. Do đó, tham vấn đóng vai trò rất cần thiết để hỗ trợ tinh thần người có công, giúp họ mạnh mẽ, lạc quan hơn. Nhân viên của trung tâm tuy số lượng còn hạn chế song vẫn cố gắng đến tận phòng của người có công để thăm hỏi, tham vấn. Những lời động viên, chia sẻ tận tình của cán bộ, nhân viên đã khiến người có công phần nào vơi đi nỗi nhớ nhà, gắn bó hơn với trung tâm và thoải mái hơn về tinh thần. Quá trình tham vấn cũng giúp nhân viên CTXH hiểu

hơn về người có công, phát hiện những trở ngại của họ để kịp thời hỗ trợ. Bà L.T.T.L Phòng Y tế phục hồi chức năng chia sẻ: “Việc thao tác với cây ATM để lĩnh trợ cấp là rất khó khăn với những thương bệnh binh bị tàn tật như cụt chân, tay, khiếm thị, đi lại khó khăn, người già thân nhân liệt sĩ tuổi cao, sức khỏe yếu mắt mờ...”. Mặc dù đã có nhiều nỗ lực trong hoạt động tham vấn cho người có công, đặc biệt là những người lưu trú dài ngày song tỷ lệ cán bộ, nhân viên của trung tâm được đào tạo bài bản về CTXH còn quá ít. Điều này ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng buổi tham vấn. Đồng tình với ý kiến này, bà P.T.Q, cán bộ phòng Tổ chức hành chính mong muốn trung tâm được hỗ trợ, đầu tư nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ thông qua các hoạt động đào tạo, trao đổi chuyên môn với các trường giảng dạy về CTXH.

Hoạt động tư vấn, tham vấn cũng được nhân viên của trung tâm thực hiện trực tiếp với đối tượng, chủ yếu là giải đáp những vướng mắc, khó khăn liên quan đến chế độ, chính sách. Qua khảo sát 105 đối tượng cho thấy nhóm nội trú có nhiều người được tham vấn tâm lý (14 người chiếm 51,9% người được hỏi), tiếp đến là giải đáp liên quan đến thủ tục hành chính và chế độ, chính sách. Nhóm điều dưỡng do đặc điểm có thời gian lưu trú tại trung tâm ngắn, vẫn sống tại cộng đồng cùng gia đình nên nhu cầu cao nhất không phải là tham vấn tâm lý mà là cần được tư vấn các vấn đề liên quan đến việc hoàn thiện thủ tục hành chính như chế độ cho người bị ảnh hưởng bởi chất độc da cam, tù đày, trợ cấp theo Quyết định 142/2008-TTg về thực hiện chế độ đối với quân nhân tham gia kháng chiến chống Mỹ cứu nước có dưới 20 năm công tác trong quân đội đã phục viên, xuất ngũ về địa phương... Đồng thời, tư vấn giải đáp các thắc mắc liên quan đến chính sách ưu đãi người có công. Một số nội dung khác như bảo hiểm y tế, ưu đãi giáo dục... cũng được nhân viên CTXH tại trung tâm thực hiện tư vấn.

Do đặc thù của trung tâm nuôi dưỡng, điều dưỡng người có công, hoạt động tư vấn tại trung tâm còn bao gồm theo dõi, chăm sóc sức khỏe cho người có công. Nhân viên y tế tại trung tâm không chỉ chăm sóc tắm rửa, sinh hoạt cá nhân hàng ngày mà còn tư vấn cho người có công lựa chọn các bài

tập phục hồi, nâng cao sức khỏe, cách thức kết hợp với các máy móc thiết bị vật lý trị liệu để đẩy nhanh quá trình phục hồi về sức khỏe, sáng khoái về tinh

thần. Kết quả triển khai hoạt động tham vấn, tư vấn tại trung tâm được tổng hợp qua bảng sau:

Bảng 3. Số đối tượng của Trung tâm được thụ hưởng hoạt động tham vấn, tư vấn

Hoạt động CTXH hỗ trợ	Nhóm đối tượng	Nhóm nội trú (27 người)	Nhóm đi điều dưỡng (78 người)	Tổng đối tượng được hỗ trợ	Tỷ lệ %
Tham vấn tâm lý		14	9	23	21,9
Tư vấn thực hiện các thủ tục hành chính nhận ưu đãi		8	22	30	28,6
Giải đáp các thắc mắc liên quan đến chế độ ưu đãi		11	35	46	43,8
Tư vấn chăm sóc sức khỏe		27	78	105	100

Nguồn: Số liệu khảo sát tháng 12/2022

Bảng tổng hợp trên cho thấy hoạt động tư vấn chăm sóc sức khỏe có tỷ lệ người có công được thụ hưởng là cao nhất (100%). Các nội dung tham vấn,

tư vấn khác mặc dù tổng số đối tượng nhận được chưa cao, song đánh giá chung của họ về hoạt động này của nhân viên CTXH là khá tốt.

Bảng 4. Đánh giá việc thực hiện hoạt động tham vấn tâm lý, tư vấn chính sách ưu đãi người có công với cách mạng của nhân viên CTXH (%)

STT	Các hoạt động tham vấn, tư vấn	Thực hiện rất tốt	Thực hiện tốt	Thực hiện bình thường	Đôi khi thực hiện chưa tốt	Thực hiện không tốt
1	Tham vấn tâm lý	5	14	4	0	0
	Tỷ lệ % (n=23)	21,7	60,9	17,4	0	0
2	Tư vấn việc thực hiện các thủ tục hành chính	4	12	11	2	1
	Tỷ lệ % (n=30)	13,3	40,0	36,7	6,7	3,3
3	Giải đáp các thắc mắc liên quan đến chế độ ưu đãi	7	20	15	3	1
	Tỷ lệ % (n=46)	15,2	43,5	32,6	6,5	2,2
4	Tư vấn chăm sóc sức khỏe	6	76	18	5	0
	Tỷ lệ (n = 105)	5,7	72,4	17,1	4,8	0

Nguồn: Số liệu khảo sát tháng 12/2022

Như vậy, hầu hết người được hỏi đánh giá mức độ thực hiện tham vấn, tư vấn của nhân viên CTXH là tốt và bình thường. Chỉ có một tỷ lệ rất nhỏ còn cho rằng hoạt động này chưa được thực hiện tốt. Kết quả phỏng vấn sâu cũng thể hiện hoạt động tư vấn được thực hiện tương đối tốt: “Trung tâm đã kịp thời giải đáp thắc mắc của người có công về chế độ thương bệnh binh, tù đầy, chất độc da cam, chế độ 124, chế độ sửa nhà, xây nhà mới theo quyết định 22/TTg của Thủ tướng Chính phủ... Các trường hợp có đơn xin đi khám, chỉ định áo chỉnh hình thì đã tư vấn thủ tục, giải quyết được hơn 50% trường hợp trong vòng 6 tháng” - P.T.Q, phòng Tổ chức hành chính.

Bên cạnh những điểm tốt thì những điểm chưa tốt được người có công khi trả lời khảo sát chỉ ra là “trình độ chuyên môn của một số cán bộ chưa chuyên sâu, đặc biệt là cán bộ quản lý trực tiếp dẫn đến hiệu quả của một số nội dung tư vấn chưa tốt, chưa sâu, chưa mang tính thuyết phục khiến người có công phải đi lại nhiều lần” - Thương binh N.V.T.

4.3. Hoạt động kết nối và vận động nguồn lực

Một hoạt động CTXH quan trọng là kết nối và vận động nguồn lực, nhằm phát huy tối đa sức mạnh của cộng đồng trong việc trợ giúp đối tượng. Theo kết quả nghiên cứu tài liệu kết hợp phỏng vấn sâu cán bộ quản lý của trung tâm, những hoạt động kết nối mà trung tâm đã thực hiện gồm:

- Kết nối với cơ sở ý tế trong chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng cho người có công: Kết nối với các trung tâm chỉnh hình (Trung tâm Tam Điệp, Ninh Bình), bệnh viện (Bệnh viện 103, 108, Bạch Mai, Nội tiết, Nhiệt đới Trung ương) để đưa thương bệnh binh đi khám, giám định, điều trị và trang cấp phương tiện, dụng cụ chỉnh hình.

- Kết nối với chính quyền và các đoàn thể ở địa phương để ổn định đời sống: thương bệnh binh ở trung tâm khi về địa phương chưa có đất ở thì giới thiệu về địa phương tạo điều kiện cấp đất ở vị trí thuận lợi cho thương bệnh binh ở và cấp ruộng gần nhà thuận lợi để canh tác. 27/27 thương bệnh binh đã có đất ở quê. Thương bệnh binh xây nhà mới, sửa nhà theo Quyết định số 22/2013/QĐ-TTg ngày 26/4/2013 của Thủ tướng Chính phủ, trung tâm đã giới thiệu, liên hệ với các đoàn thể ở địa phương như hội phụ nữ, đoàn thanh niên thôn, xã, huy động hỗ trợ từ các doanh nghiệp đóng trên địa bàn để tăng thêm sức người, sức của trong việc đảm bảo nhà ở cho người có công khi trở về cộng đồng (trung tâm, 2022).

- Kết nối với Quân khu 3 tiếp nhận con thương bệnh binh vào làm việc.

Vai trò kết nối của nhân viên CTXH còn được thể hiện bằng việc kết nối người có công đến các

cơ quan liên quan để thực hiện chính sách ưu đãi người có công với cách mạng. Trong 33 thủ tục hành chính lĩnh vực người có công theo Thông tư 05/2013/TT-BLĐTB&XH ngày 15/5/2013 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn về thủ tục lập hồ sơ, quản lý hồ sơ, thực hiện chế độ ưu đãi người có công với cách mạng, thì gần như toàn bộ các thủ tục đều có liên quan đến cơ quan thứ 3, thậm chí cơ quan thứ 4 (Việt, 2021). Do đó, việc kết nối của nhân viên công tác xã hội có vai trò vô cùng quan trọng giúp đẩy nhanh thời gian thực hiện thủ tục, hỗ trợ người có công không phải đi lại quá nhiều.

Do đặc điểm về sức khỏe, hoàn cảnh và nhu cầu của mỗi đối tượng là khác nhau, hơn nữa người được phỏng vấn gồm cả nhóm nội trú và điều dưỡng luân phiên nên không phải 100% người được phỏng vấn đều đã thụ hưởng tất cả các chế độ. Tuy nhiên, nhóm nghiên cứu vẫn trưng cầu ý kiến đánh giá của toàn bộ người tham gia khảo sát về hiệu quả của việc thực hiện kết nối, vận động nguồn lực. Bởi vì, người có công luôn có sự liên hệ với cộng đồng, họ là người hiểu rõ nhất mức độ tác động của từng chế độ, chính sách ưu đãi đến gia đình họ và đồng đội.

Bảng 5. Đánh giá việc thực hiện hoạt động kết nối, vận động nguồn lực

TT	Các hoạt động kết nối, vận động nguồn lực	Thực hiện rất tốt	Thực hiện tốt	Thực hiện bình thường	Đôi khi thực hiện chưa tốt	Thực hiện không tốt
1	Chăm sóc sức khỏe	7	65	28	5	0
	Tỷ lệ %	6,7	61,9	26,6	4,8	0
2	Ổn định đời sống	6	26	63	9	1
	Tỷ lệ %	5,7	24,8	60,0	8,6	0,9
3	Việc làm cho con đối tượng	2	16	74	11	2
	Tỷ lệ %	1,9	15,2	70,5	10,5	1,9
4	Kết nối giải quyết hồ sơ	6	36	52	8	3
	Tỷ lệ %	5,7	34,3	49,5	7,6	2,9

Nguồn: Số liệu khảo sát tháng 12/2022

Theo kết quả khảo sát trên, hoạt động kết nối trong chăm sóc sức khỏe được người có công đánh giá thực hiện tốt nhất (6,7% nhận định rất tốt và 61,9% nhận định tốt). Hoạt động kết nối, vận động nguồn lực để ổn định đời sống kinh tế, nhà ở, tạo việc làm cho con của người có công được đánh giá

thực hiện ở mức trung bình. Thực tế này cho thấy, Nhà nước và toàn dân đã cố gắng làm tốt công tác chăm sóc sức khỏe - nhu cầu cấp thiết, quan trọng nhất; các hỗ trợ về kinh tế, đời sống mặc dù đã và đang được quan tâm song do nguồn lực có hạn nên mức độ hỗ trợ chỉ ở trong khả năng cho phép của

Nhà nước và địa phương. Vấn đề hồ sơ để hưởng trợ cấp liên quan đến nhiều minh chứng, giấy tờ mà không ít trường hợp bị thất lạc không tìm thấy nên kết quả giải quyết chưa được như kỳ vọng.

Bên cạnh khó khăn về thu thập minh chứng để hoàn thiện hồ sơ, kết quả điều tra cho thấy vẫn còn tình trạng cán bộ các cơ quan chuyên trách chưa nhiệt tình, trách nhiệm trong việc hỗ trợ, hướng dẫn đối tượng, thiếu sự phối hợp giữa các cơ quan khiến người có công phải đi lại nhiều lần. Với sự trợ giúp của nhân viên CTXH của trung tâm, nhiều trường hợp đã được hướng dẫn chi tiết, kết nối giữa các cơ quan liên quan và *“Kết quả giải quyết hồ sơ theo đúng tiến độ, đối tượng xin xét duyệt phần khởi, hài lòng...”* - Q.H.V, phòng Tổ chức hành chính. Do đó, tỷ lệ người được hỏi đánh giá hoạt động kết nối trong giải quyết hồ sơ của nhân viên CTXH tại trung tâm là khá cao (5,7% cho rằng rất tốt, 34,3% đánh giá tốt).

5. Kết luận và khuyến nghị

Qua khảo sát những hoạt động CTXH đang được thực hiện tại Trung tâm nuôi dưỡng thương, bệnh binh nặng và điều dưỡng người có công tỉnh Hà Nam, thực tế cho thấy mặc dù các cán bộ, nhân viên CTXH của trung tâm đang nỗ lực thực hiện tốt việc chăm sóc toàn diện người có công, đảm bảo an sinh một cách tốt nhất có thể cho họ song vẫn còn không ít khó khăn, tồn tại. Hiện nay, trung tâm có quá ít nhân viên CTXH chuyên nghiệp, các nhân viên y tế phục hồi, điều dưỡng, hành chính dành phần lớn quỹ thời gian làm việc để thực hiện nhiệm vụ chuyên môn của phòng mình nên chưa có nhiều thời gian thực hiện các hoạt động CTXH một cách bài bản. Chế độ đãi ngộ nhằm khuyến khích các hoạt động CTXH hầu như chưa có. Để tăng cường chất lượng của hoạt động CTXH trong Trung tâm nuôi dưỡng thương, bệnh binh nặng và điều dưỡng người có công tỉnh Hà Nam nói riêng cũng như các cơ sở chăm sóc người có công khác trên cả nước, dựa trên những phát hiện trong quá trình điều tra, phỏng vấn sâu, tác giả đề xuất một số khuyến nghị như sau:

Thứ nhất, Nhà nước cần bổ sung biên chế CTXH viên cho các trung tâm chăm sóc người có công tập trung. Quy định về chế độ lương, thưởng phù hợp với đội ngũ cán bộ, nhân viên, công tác

viên CTXH làm việc trong lĩnh vực người có công ở các trung tâm cũng như ở cộng đồng.

Thứ hai, Sở Lao động - Thương binh và Xã hội các tỉnh, thành phố phối hợp với trường đại học chuyên đào tạo CTXH để tổ chức các khóa tập huấn ngắn hạn, trung hạn, dài hạn linh hoạt phù hợp với điều kiện công tác, hoàn cảnh của từng người học.

Thứ ba, các trung tâm cần chủ động liên kết với những cơ sở đào tạo CTXH để đón nhận sinh viên đến thực hành, thực tập. Trong quá trình ấy, những kiến thức, kỹ năng CTXH được thể hiện sống động sẽ là cơ hội học hỏi tốt, nâng cao hiểu biết cho nhân viên của trung tâm về nghề CTXH. Mặt khác, nhân viên CTXH của trung tâm đã qua đào tạo về CTXH sẽ là kiểm huấn viên tốt cho sinh viên đến thực hành, thực tập. Quá trình học hỏi lẫn nhau giữa cán bộ, nhân viên làm việc trong lĩnh vực người có công và sinh viên ngành CTXH sẽ giúp cho nhiều người có công hơn được hưởng lợi từ các hoạt động CTXH.

Thứ tư, các trung tâm cần nâng cấp cơ sở vật chất để chăm lo đời sống tinh thần, sức khỏe cho người có công tốt hơn, tạo ra môi trường thực hành CTXH thuận lợi. Ví dụ: ngoài tham vấn trong phòng ở của người có công thì có thể sắp xếp 1 phòng tham vấn riêng, trang bị đa dạng các ấn phẩm để phục vụ nhu cầu thông tin, giải trí của người có công.

Thứ năm, trung tâm nên phối hợp với các tổ chức chính trị - xã hội, đoàn thể ở địa phương như Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Hội Cựu chiến binh... tổ chức các buổi giao lưu, sinh hoạt câu lạc bộ, tổ chức các cuộc thi về chủ đề người lính nhằm nâng cao đời sống tinh thần cho người có công. Đây cũng là mạng lưới cộng tác viên, là kênh truyền thông, nguồn lực quan trọng để nhân viên CTXH thực hiện các vai trò của mình.

Cuối cùng, để thực hiện nhiệm vụ hiệu quả, nhân viên CTXH cần nắm rõ đặc điểm về tâm sinh lý và nhu cầu của người có công để lựa chọn biện pháp can thiệp phù hợp với từng thân chủ. Người có công được nuôi dưỡng trong trung tâm thường mang bệnh nặng nên tâm trạng buồn phiền, khó tính, thậm chí cáu gắt, do đó nhân viên CTXH cần vận dụng hết kỹ năng và nguyên tắc nghề nghiệp để

giải quyết vấn đề. Bên cạnh nghiệp vụ về CTXH, nhân viên CTXH cần thường xuyên cập nhật chế độ, chính sách mới, trao đổi chuyên môn với phòng Lao động - thương binh và xã hội huyện, xã để nắm vững quy định của Nhà nước, phục vụ công tác tư vấn.

Tóm lại, các hoạt động CTXH ở trung tâm nuôi dưỡng người có công mặc dù đã được thực

hiện nhưng còn chưa chuyên nghiệp. Để nâng cao hiệu quả các hoạt động CTXH, mỗi nhân viên CTXH cần có ý thức học tập không ngừng, thường xuyên rèn luyện về cả chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp, biết nuôi dưỡng niềm tự hào nghề nghiệp, đặc biệt là tự hào và trách nhiệm vì đang hỗ trợ nhóm thân chủ rất đặc biệt - người có công với cách mạng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Chính trị. (2020). *Kết luận số 92-KL/TW “Về tiếp tục thực hiện Nghị quyết Hội nghị trung ương 5 khóa XI một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012-2020”*.
- Chuyên, P.T.H. (2014). *Tăng cường và đa dạng hóa nguồn lực tài chính để thực hiện hiệu quả chính sách ưu đãi người có công với cách mạng*. <https://www.tapchiconsan.org.vn/quan-triet-va-thuc-hien-nghi-quyet-ai-hoi-xi-cua-ang/-/2018/28664/tang-cuong-va-da-dang-hoan-nguon-luc-tai-chinh-de-thuc-hien-hieu-qua-chinh-sach-uu-dai-nguoi-co-cong-voi-cach-mang.aspx>
- Hoan, N.B. (2021). *Hoàn thiện chính sách ưu đãi người có công với cách mạng, nâng mức trợ cấp phù hợp với điều kiện kinh tế của đất nước*. https://tapchiconsan.org.vn/web/guest/media-story/-/asset_publisher/V8hhp4dK31Gf/content/hoan-thien-chinh-sach-uu-dai-nguoi-co-cong-voi-cach-mang-nang-muc-tro-cap-phu-hop-voi-dieu-kien-kinh-te-cua-dat-nuoc
- Mai, B.T.X. (2010). *Giáo trình nhập môn Công tác xã hội*. Nhà xuất bản Lao động - Xã hội. Hà Nội, 2010, tr.85.
- Ngân, N.T.K. (2011). *Tiếp tục thực hiện tốt các chính sách ưu đãi người có công, đảm bảo an sinh xã hội trong phát triển bền vững*. <https://tapchiconsan.org.vn/hoat-ong-cua-lanh-ao-ang-nha-nuoc/-/2018/13406/tiep-tuc-thuc-hien-tot-cac-chinh-sach-uu-dai-nguoi-co-cong%2C> bao-dam-an-sinh-xa-hoi-trong-phat-trien-ben-vung.aspx#!
- Nhi, V.L. (2017). *Hoạt động CTXH trong chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng tại xã Kim Bình, Huyện Chiêm Hóa, Tỉnh Tuyên Quang*. Luận văn thạc sĩ chuyên ngành Công tác xã hội. Trường Đại học Lao động - Xã hội.
- Trang, Đ.H. (2017). *Hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công với Cách mạng tại phường Tiên An, thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh*. Luận văn thạc sĩ chuyên ngành Công tác xã hội. Trường Đại học Lao động - Xã hội.
- Trung tâm nuôi dưỡng thương, bệnh binh nặng và điều dưỡng người có công tỉnh Hà Nam. (2022). *Báo cáo kết quả thực hiện nhiệm vụ năm 2022 và phương hướng nhiệm vụ năm 2023*.
- Trung tâm nuôi dưỡng thương, bệnh binh nặng và điều dưỡng người có công tỉnh Hà Nam. (2022). *Báo cáo thành tích của Trung tâm nuôi dưỡng thương, bệnh binh nặng và điều dưỡng người có công tỉnh Hà Nam để nghị UBND tỉnh Hà Nam tặng Bằng khen*.
- Việt, Q.H. (2021). *Hoạt động CTXH trong thực hiện chính sách ưu đãi người có công với cách mạng tại Trung tâm nuôi dưỡng thương bệnh binh nặng và điều dưỡng người có công tỉnh Hà Nam*. [Luận văn thạc sĩ chuyên ngành Công tác xã hội]. Trường Đại học Lao động - Xã hội.

ĐÁNH GIÁ NỘI DUNG CHÍNH SÁCH PHÁT TRIỂN CƠ SỞ TRỢ GIÚP XÃ HỘI CHĂM SÓC NGƯỜI CAO TUỔI: GÓC NHÌN TỪ CÁC BÊN LIÊN QUAN

ThS. Trịnh Phương Thảo
Trường Đại học Sư phạm Hà Nội
thaotrinh87@gmail.com

Tóm tắt: Chính phủ Việt Nam đã ban hành nhiều chính sách nhằm đáp ứng với vấn đề già hóa dân số của quốc gia, đảm bảo an sinh xã hội cho người cao tuổi. Trong đó có các chính sách liên quan tới việc phát triển các cơ sở trợ giúp xã hội công lập và ngoài công lập. Dựa trên kết quả nghiên cứu cắt ngang sử dụng phương pháp định tính (tổng quan tài liệu và phỏng vấn sâu), bài báo đưa ra phân tích, đánh giá sự ảnh hưởng của nội dung chính sách phát triển cơ sở trợ giúp xã hội chăm sóc người cao tuổi đến việc thực hiện chính sách dưới góc nhìn của các bên liên quan hiện nay. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng nội dung tổng thể của các chính sách tạo động lực phát triển các cơ sở nhưng hệ thống văn bản chưa đầy đủ và mục tiêu thiếu tính chiến lược, đồng bộ, giải pháp thiếu tính phù hợp với thực tiễn khiến việc triển khai không đạt được hiệu quả như mong đợi.

Từ khóa: Chính sách, già hóa dân số, cơ sở trợ giúp xã hội, người cao tuổi, cơ sở chăm sóc người cao tuổi.

EVALUATING POLICY CONTENT OF DEVELOPING SOCIAL ASSISTANCE FACILITIES FOR THE ELDERLY: STAKEHOLDERS' PERSPECTIVES

Abstract: To address the issue of an aging population and ensure social security for the elderly, the Vietnamese government has issued many policies, including those related to the development of public and non-public social assistance facilities. This article employs a qualitative research method, which includes a literature review and in-depth interviews, to analyze and evaluate the influence of the content of current policies on policy implementation from the perspectives of stakeholders. The research findings indicate that the overall policies motivate the development of facilities; however, there is an incompleted policy document system, goals lack strategic and coherent, and the solution is not practical resulting in ineffective implementation as expected.

Keywords: Policies, aging population, social assistance facilities, elderly care facilities.

Mã bài báo: JHS - 102
Ngày nhận sửa bài: 20/02/2023

Ngày nhận bài: 03/02/2023
Ngày duyệt đăng: 25/02/2023

Ngày nhận phản biện: 12/02/2023

1. Giới thiệu

Trong những sự biến đổi về nhân khẩu học trên thế giới hiện nay, sự bùng nổ về số lượng người cao tuổi (NCT) đặt ra những thách thức về kinh tế, xã hội và chính trị của nhiều quốc gia trên thế giới hiện nay, trong đó có Việt Nam - một trong những quốc gia được xem là có tốc độ già hóa dân số nhanh nhất thế giới. Tuy nhiên, cũng cần nhận thấy, già hóa dân số không phải là gánh nặng mà có thể trở thành cơ hội, động lực để thay đổi đáng kể cách thức hoạt động của xã hội và nền kinh tế. Sự thay đổi này thể hiện trong việc tìm ra những giải pháp sáng tạo, đột phá nhằm giải quyết những vấn đề về chăm sóc sức khỏe, an sinh xã hội, cơ sở hạ tầng, khả năng tiếp cận, để cho phép người dân nói chung và người cao tuổi nói riêng được hưởng lợi từ một xã hội thích ứng với già hóa dân số.

Trong nhiều giải pháp được đưa ra để đảm bảo an sinh xã hội cho người cao tuổi ở Việt Nam, việc phát triển đầy đủ, hoàn thiện hệ thống các văn bản pháp luật nhằm xây dựng hệ thống cơ sở chăm sóc đáp ứng với nhu cầu chăm sóc NCT một cách chiến lược, toàn diện là giải pháp quan trọng đảm bảo tính thích ứng của xã hội trước già hóa dân số. Mặc dù hệ thống các chính sách phát triển cơ sở trợ giúp xã hội (TGXH) chăm sóc NCT tại Việt Nam hiện nay ra đời muộn hơn so với sự hình thành của các cơ sở trên thực tế, nhưng những chính sách đó đã thể hiện sự quan tâm và hành động cụ thể của Chính phủ trong việc thích ứng với xu thế già hóa dân số. Tuy nhiên, thực tế cho thấy các cơ sở chăm sóc NCT công lập hiện bị thu hẹp lại về số lượng và tập trung phân bố chủ yếu tại hai thành phố lớn là Hà Nội và Hồ Chí Minh, trong khi đó các cơ sở tư nhân đang phát triển với tốc độ chậm so với kỳ vọng. Các cơ sở này chưa có tính kết nối với các mô hình chăm sóc NCT tại cộng đồng và chưa có những tiêu chuẩn thống nhất về chất lượng dịch vụ chăm sóc. Điều đó đặt ra một câu hỏi lớn vì sao nhiều chính sách về việc phát triển các cơ sở chăm sóc NCT được ban hành nhưng trong thực tế việc triển khai lại không đạt được hiệu quả.

Bài báo tập trung đánh giá nội dung các chính sách phát triển các cơ sở TGXH chăm sóc NCT hiện nay tại Việt Nam đến hiệu quả việc thực hiện như thế nào, qua góc nhìn của các bên liên quan

tại Thành phố Hà Nội - một trong hai khu vực có số lượng cơ sở TGXH chăm sóc NCT lớn nhất cả nước.

2. Một số khái niệm chính

2.1. Cơ sở chăm sóc người cao tuổi

Theo khoản 1, 2 Điều 20 Luật Người cao tuổi 2009, cơ sở chăm sóc NCT được định nghĩa “là nơi chăm sóc, nuôi dưỡng, tư vấn hoặc hỗ trợ những điều kiện cần thiết khác cho người cao tuổi”. Mục đích thành lập cơ sở chăm sóc NCT nhằm thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe thể chất, tinh thần của NCT trong thời hạn nhất định. Hoạt động chăm sóc NCT có thể phát sinh dựa trên hợp đồng dịch vụ chăm sóc NCT và hoặc đề nghị của NCT đối với các trường hợp là đối tượng bảo trợ xã hội theo quy định của nhà nước. Cơ sở chăm sóc NCT bao gồm 3 nhóm: Cơ sở bảo trợ xã hội; Cơ sở tư vấn, dịch vụ chăm sóc người cao tuổi; Cơ sở chăm sóc người cao tuổi khác (Quốc hội, 2009).

2.2. Cơ sở trợ giúp xã hội chăm sóc người cao tuổi

Nghị định số 103/2017/NĐ-CP thay đổi tên gọi Cơ sở bảo trợ xã hội được đề cập trong Nghị định 68/2008/NĐ-CP và Luật Người cao tuổi 2009 thành Cơ sở trợ giúp xã hội. Như vậy, theo cách phân chia về Cơ sở chăm sóc người cao tuổi, nhóm cơ sở bảo trợ xã hội chăm sóc NCT có tên gọi mới trong các văn bản pháp lý là cơ sở TGXH chăm sóc NCT.

Cơ sở TGXH chăm sóc NCT bao gồm Cơ sở TGXH công lập và cơ sở TGXH ngoài công lập (Điều 2, Nghị định số 103/2017/NĐ-CP). Trong đó: Cơ sở TGXH công lập do cơ quan nhà nước thành lập, quản lý, đầu tư xây dựng cơ sở vật chất và bảo đảm kinh phí cho các nhiệm vụ của cơ sở TGXH; Cơ sở TGXH ngoài công lập do các cá nhân, tổ chức, doanh nghiệp trong và ngoài nước đầu tư xây dựng cơ sở vật chất và bảo đảm kinh phí cho các nhiệm vụ của cơ sở TGXH (Chính phủ, 2008, 2017).

Ngoài ra, bài báo cũng nhắc đến các cơ sở TGXH khác. Đây là những cơ sở đã đăng ký hoạt động trong lĩnh vực chăm sóc NCT thuộc Danh mục ngành nghề kinh doanh, nhóm ngành 8730: *Hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công, người già và người khuyết tật không có khả năng tự chăm sóc* theo Luật Đầu tư. Tuy nhiên, những cơ sở này chưa

làm thủ tục để được quản lý trực tiếp bởi ngành Lao động – Thương binh và Xã hội.

2.3. Chính sách phát triển cơ sở trợ giúp xã hội chăm sóc người cao tuổi

Dựa trên cơ sở cách phân loại chính sách cần để thiết lập một hệ thống chăm sóc người cao tuổi hiệu quả và bền vững tại Trung Quốc của các tác giả Uchimura-Shiroshi and Terada-Hagiwara (2018) và Dewen Wang (2018), cũng như quan điểm của Thủ tướng Chính phủ (2021) về các nhiệm vụ và giải pháp cụ thể để việc phát triển mạng lưới cơ sở TGXH và cung cấp các dịch vụ chăm sóc, phục hồi hồi chức năng cho NCT, các chính sách phát triển cơ sở TGXH chăm sóc NCT được phân chia thành ba nhóm chính:

Chính sách quản lý nhà nước về thủ tục hành chính và tiêu chuẩn dịch vụ: bao gồm các chính sách quy hoạch mạng lưới, quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp, chính sách về cơ cấu tổ chức, định mức nhân viên và quy trình, tiêu chuẩn TGXH tại cơ sở TGXH; Quy định về thẩm quyền và trách nhiệm quản lý của các cơ quan Trung ương và chính quyền địa phương đối với các cơ sở TGXH, tiêu chuẩn phân cấp dịch vụ...

Chính sách ưu đãi: bao gồm các chính sách khuyến khích xã hội hóa như hỗ trợ đầu tư, xây dựng cơ sở vật chất, chính sách miễn/ giảm thuế, giao/ cho thuê đất, giảm giá dịch vụ... giá nhập khẩu trang thiết bị trong các lĩnh vực xã hội hóa.

Chính sách đào tạo và phát triển nguồn nhân lực: định mức nhân viên về số lượng, yêu cầu, chính sách tiêu chuẩn nhân lực, chính sách quản lý nhân sự, chính sách đào tạo nhân lực...

Như vậy, chính sách phát triển cơ sở TGXH chăm sóc NCT là tổng thể hành động của chính phủ và địa phương nhằm tác động đến sự phát triển các cơ sở TGXH chăm sóc NCT ở các khía cạnh quản lý hành chính, quản lý tiêu chuẩn dịch vụ, chính sách khuyến khích ưu đãi và chính sách đào tạo phát triển nguồn nhân lực cho thị trường chăm sóc NCT.

2.4. Các bên liên quan trong quá trình thực hiện chính sách phát triển các cơ sở trợ giúp xã hội chăm sóc người cao tuổi.

Việc thực hiện thành công một chính sách phụ thuộc vào nhiều yếu tố, nhưng trong đó bao gồm

việc xác định và phân tích được các bên liên quan. Các bên liên quan trong quá trình thực hiện chính sách bao gồm:

Chủ thể ban hành chính sách: là cơ quan nhà nước và nhân sự phụ trách lĩnh vực chính sách của cơ quan đó.

Chủ thể thực hiện chính sách: là các cơ quan nhà nước và nhân sự phụ trách lĩnh vực chính sách trong cơ quan đó được phân công trách nhiệm thực hiện cụ thể trong các văn bản chính sách.

Đối tượng thụ hưởng chính sách: bao gồm đối tượng thụ hưởng trực tiếp và gián tiếp.

Chuyên gia nghiên cứu: dù không trực tiếp tham gia vào quy trình thực hiện chính sách nhưng lại là nhóm quan sát và có những đánh giá khách quan về chính sách và quá trình chính sách đi vào thực tiễn đời sống.

3. Phương pháp nghiên cứu

Với mục tiêu, hướng tiếp cận của đề tài và sự giới hạn về khách thể nghiên cứu trong thực tế cũng như mức độ đánh giá chuyên sâu, tác giả lựa chọn và sử dụng phương pháp tổng quan tài liệu và phương pháp nghiên cứu định tính với kỹ thuật thu thập dữ liệu thông qua phỏng vấn sâu.

Các chính sách phát triển cơ sở TGXH chăm sóc NCT thống nhất trên phạm vi toàn lãnh thổ Việt Nam. Bởi vậy, trong phạm vi nghiên cứu, tác giả tập trung vào nhóm khách thể nghiên cứu tại Hà Nội để khám phá đánh giá của các bên liên quan về ảnh hưởng của nội dung chính sách đến việc thực hiện chính sách này trong thực tế.

Bảng (1) dưới đây mô tả các đối tượng tham gia phỏng vấn sâu với các tiêu chí chọn lựa đảm bảo tính đa dạng của mẫu nghiên cứu bao gồm:

Đa dạng về vị trí và đơn vị công tác: Cán bộ chính sách cấp Bộ (ban hành chính sách); Cán bộ chính sách cấp Sở (thực hiện chính sách bao gồm việc giám sát đánh giá); Cán bộ chính sách thuộc các ngành khác nhau; Chủ và quản lý các cơ sở TGXH công lập và ngoài công lập chăm sóc NCT; Chủ và quản lý các cơ sở TGXH khác; Các nhà đầu tư có nhu cầu hoặc đang hoàn thiện thủ tục xin cấp phép dự án thành lập cơ sở TGXH, các chuyên gia nghiên cứu về chính sách.

Đa dạng về giới tính: Đảm bảo tỉ lệ cân đối về giới tính (nam giới, nữ giới) giữa các đối tượng tham gia phỏng vấn.

Đa dạng về độ tuổi và số năm công tác: Đảm bảo các đối tượng tham gia phỏng vấn có kinh nghiệm liên quan tới quá trình ban hành, thực hiện và

nghiên cứu trong lĩnh vực có liên quan đến chính sách phát triển cơ sở chăm sóc NCT.

Bảng 1. Số lượng mẫu tham gia nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu	Giới tính		Độ tuổi TB	Số năm công tác TB
	Nam	Nữ		
Cán bộ quản lý cơ sở TGXH công lập (TTBTXH 2,3)	1	1	45	15
Cán bộ quản lý cơ sở TGXH ngoài công lập	5	9	44	8
Cán bộ quản lý cơ sở TGXH khác	1	2	42	5
Các nhà đầu tư có nhu cầu hoặc đang hoàn thiện xin cấp phép dự án thành lập cơ sở TGXH	2	2	45	4
Cán bộ thực hiện chính sách cấp sớ (Sở LĐTĐBXH)	0	3	42	12
Cán bộ chính sách sớ Kế hoạch đầu tư	1	0	46	13
Cán bộ chính sách sớ Tài nguyên môi trường	1	0	47	12
Cán bộ chính sách sớ Quy hoạch - kiến trúc	1	0	43	18
Cán bộ chính sách sớ Tài chính	0	1	45	9
Cán bộ chính sách cấp Bộ	2	3	47	10
Chuyên gia nghiên cứu lĩnh vực có liên quan	5	2	52	17
Tổng số: 42	19	23		

Nguồn: Trích từ kết quả nghiên cứu luận án: “Thực hiện chính sách phát triển cơ sở chăm sóc người cao tuổi tại địa bàn Hà Nội”.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Quan điểm, mục tiêu và giải pháp phát triển cơ sở trợ giúp xã hội chăm sóc người cao tuổi tại Việt Nam

Các chính sách liên quan tới việc chăm sóc NCT đã được Đảng và Nhà nước quan tâm từ rất sớm trong Hiến pháp của Nhà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam. Gần nhất năm 2013, Hiến pháp (Quốc hội, 2013) đã quy định rõ vai trò của Nhà nước là tạo ra bình đẳng trong thụ hưởng phúc lợi xã hội, *phát triển hệ thống an sinh xã hội* và có chính sách trợ giúp NCT (Khoản 2, Điều 59 Hiến pháp 2013).

Bên cạnh đó, trong một loạt những định hướng tác động trực tiếp tới đối tượng NCT nhằm xây dựng một hệ thống an sinh xã hội thích ứng với già hóa dân số phù hợp với bối cảnh Việt Nam và quốc tế, Quyết định số 488/QĐ-TTg (ngày 14/4/2017) đã thể hiện quan điểm của nhà nước về việc phát triển cơ sở TGXH chăm sóc NCT trong định hướng đổi mới, phát triển trợ giúp xã hội giai đoạn 2017-2025 và tầm nhìn đến 2030.

Mục tiêu phát triển mạng lưới các cơ sở trợ giúp xã hội được nêu rõ trong Quyết định số 524/QĐ-TTg ngày 14/4/2015, cần phải phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, nâng cao chất lượng dịch vụ trợ giúp xã hội tiếp cận các nước tiên tiến trong khu vực, đáp ứng nhu cầu trợ giúp của người dân, hướng tới mục tiêu phát triển xã hội công bằng và hiệu quả (Chính phủ, 2015). Cũng trong Quyết định số 524/QĐ-TTg, Chính phủ đề cập các giải pháp cần thực hiện bao gồm việc hoàn thiện văn bản pháp luật, quy hoạch mạng lưới các cơ sở TGXH về nhân lực, đổi mới cơ chế và phương thức quản lý, vận hành các cơ sở, tranh thủ sự hỗ trợ của quốc tế và xây dựng, củng cố, phát triển các cơ sở TGXH lồng ghép với các chương trình, đề án khác của Chính phủ.

4.2. Nội dung cụ thể các chính sách phát triển cơ sở trợ giúp xã hội chăm sóc người cao tuổi

4.2.1. Chính sách quản lý nhà nước về thủ tục hành chính và tiêu chuẩn dịch vụ

Chính phủ ban hành quy hoạch, phát triển mạng lưới các cơ sở trợ giúp xã hội công lập và

ngoài công lập chăm sóc NCT, giao cho Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội thực hiện. Trong đó, quy định rõ việc phân bổ mạng lưới cơ sở TGXH theo từng các vùng địa lý với tổng số 64 cơ sở trên cả nước đến năm 2025. Trong đó, số cơ sở chăm sóc NCT là 5 cơ sở công lập và 59 cơ sở ngoài công lập với lộ trình quy hoạch đến năm 2025 là nâng cấp mở rộng 5 cơ sở công lập, 26 cơ sở ngoài công lập; phát triển mới 33 cơ sở ngoài công lập.

Chính phủ quy định cụ thể các tiêu chuẩn quản lý về mặt hành chính để quy định về điều kiện, thủ tục thành lập, tổ chức, hoạt động, quản lý và giải thể cơ sở TGXH. Cụ thể, các cơ sở TGXH cần đáp ứng các tiêu chuẩn bố trí đất đai, cơ sở hạ tầng để nâng cấp, mở rộng hoặc xây dựng cơ sở TGXH như sau: Diện tích đất tự nhiên tối thiểu 30m² ở khu vực nông thôn và 10m²/đối tượng ở khu vực thành thị; Diện tích phòng ở, phòng cung cấp dịch vụ cho đối tượng tối thiểu 6m²/đối tượng, đối với đối tượng phải chăm sóc 24/24 giờ một ngày, diện tích phòng ở, phòng cung cấp dịch vụ tối thiểu 8m²/đối tượng và các phòng ở, phòng cung cấp dịch vụ được trang bị đồ dùng cần thiết phục vụ cho sinh hoạt hàng ngày của đối tượng; Cơ sở vật chất tối thiểu có khu nhà ở, khu chăm sóc y tế, khu cung cấp dịch vụ, khu đào tạo, khu nhà bếp, khu làm việc của cán bộ nhân viên, khu vui chơi giải trí, khu sản xuất và khu phục hồi chức năng trị liệu; các công trình, trang thiết bị bảo đảm cho đối tượng tiếp cận và sử dụng thuận tiện. Các cơ sở cũng cần được thiết kế tuân thủ các tiêu chuẩn, quy chuẩn xây dựng được ban hành nhằm đảm bảo người cao tuổi tiếp cận sử dụng thuận lợi, các khu chức năng được thiết kế liên hoàn bao gồm các hạng mục: khu ở (vệ sinh khép kín); nhà ăn; bếp; khu y tế; khu sinh hoạt văn hóa; nhà làm việc; các hạng mục phụ trợ (sân, cổng, tường rào, nhà bảo vệ, hệ thống hạ tầng kỹ thuật).

Về việc vận hành các cơ sở TGXH, cơ quan quản lý là Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội cũng quy định về cơ cấu tổ chức, vị trí việc làm, định mức nhân viên, quy trình, tiêu chuẩn TGXH tại cơ sở, các mức kinh tế - kỹ thuật là cơ sở xây dựng giá dịch vụ TGXH được quy định trong các nghị định, thông tư. Trong đó, đáng lưu ý ngoài nhóm vị trí quản lý, nhóm vị trí việc làm gắn với

nhệm vụ chăm sóc, trợ giúp tại cơ sở trợ giúp xã hội có nhóm công tác xã hội, y tế điều dưỡng, chăm sóc dinh dưỡng, phục hồi chức năng với quy định về định mức tối thiểu 1 nhân viên tâm lý/1 cơ sở; 1 nhân viên CTXH quản lý trường hợp tối đa 100 đối tượng; 1 nhân viên chăm sóc trực tiếp phụ trách tối đa 10 NCT tự phục phụ hoặc tối đa 4 NCT không tự phục vụ, 1 nhân viên y tế phụ trách tối đa 50 đối tượng, 1 nhân viên phụ trách dinh dưỡng cho tối đa 20 đối tượng và 1 nhân viên phục hồi chức năng cho tối đa 5 đối tượng; vị trí việc làm gián tiếp không quá 20% tổng nhân lực tại cơ sở. Các yêu cầu về quy trình trợ giúp, tiêu chuẩn về môi trường khuôn viên nhà ở, tiêu chuẩn về y tế, vệ sinh, quần áo và dinh dưỡng, tiêu chuẩn về văn hóa, thể thao, thể dục và giải trí được quy định tại Chương 4 của Thông tư 33/2017/TT-BLĐTBXH.

Các chính sách hiện nay thể hiện sự quản lý nhà nước về thủ tục hành chính và được áp dụng các tiêu chuẩn, quy định cứng cho mọi loại cơ sở TGXH mà không phân biệt đối tượng được chăm sóc. Ngoài ra, các quy định hiện nay mới tập trung vào việc chăm sóc xã hội (về nơi ở, thể chất và tinh thần) cho NCT. Việc phân cấp cơ sở, từ đó đánh giá các tiêu chuẩn về hành chính và tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ để đáp ứng nhu cầu được chăm sóc y tế cho NCT hiện nay vẫn chưa được ban hành. Điều này là một hạn chế của các chính sách quản lý của nhà nước hiện nay khi chưa quản lý được về tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ và phân biệt đặc điểm riêng biệt của các cơ sở TGXH cho NCT.

4.2.2. Chính sách ưu đãi

Nhà nước thể hiện quan điểm khuyến khích xã hội hóa các thành phần kinh tế tham gia vào hệ thống cơ sở TGXH chăm sóc NCT và có các chính sách ưu đãi về hỗ trợ đầu tư, giao/cho thuê đất, cho thuê/xây dựng cơ sở vật chất cho cơ sở TGXH, miễn/giảm tiền thuê đất, thuê mặt nước, ưu đãi về tín dụng và huy động vốn, miễn giảm thuế giá trị gia tăng, thuế thu nhập doanh nghiệp, thuế đất, giá điện, nước ưu đãi cho cơ sở TGXH, TGXH cho đối tượng bảo trợ.

Về đất đai, nhà nước khuyến khích các bộ, ngành căn cứ khả năng ngân sách và nhu cầu khuyến khích xã hội hóa thực hiện đầu tư cơ sở hạ tầng, xây dựng một phần hoặc toàn bộ công trình

xã hội hóa hoặc sử dụng quỹ nhà, cơ sở hạ tầng hiện có để cho cơ sở thực hiện xã hội hóa thuê có thời gian và được hưởng những quyền lợi khi cơ sở xã hội hóa trả hoặc ứng trước tiền thuê cơ sở hạ tầng và công trình xã hội hóa. Các cơ sở được ủy ban nhân dân cấp tỉnh tạo điều kiện thuận lợi cho cơ sở xã hội hóa đầu tư theo quy hoạch được cấp có thẩm quyền phê duyệt. Các cơ sở cũng được nhà nước cho thuê đất đã hoàn thành giải phóng mặt bằng để xây dựng được miễn toàn bộ tiền thuê đất cho cả thời gian thuê. Các cơ sở sử dụng đất tại các đô thị, được hưởng chế độ miễn, giảm theo khu vực, lĩnh vực theo quy định.

Về cơ sở vật chất, nhà nước hỗ trợ đầu tư cơ sở vật chất, kỹ thuật và trang thiết bị cho cơ sở trợ giúp xã hội đạt tiêu chuẩn chăm sóc theo tiêu chuẩn do Nhà nước quy định, bảo đảm có các phân khu chức năng, các hạng mục công trình đáp ứng hoạt động chăm sóc, phục hồi chức năng, trị liệu và cung cấp dịch vụ công tác xã hội. Ưu tiên hỗ trợ mua sắm trang thiết bị vận chuyển đối tượng, sơ cấp cứu, sinh hoạt và phục hồi chức năng cho đối tượng.

Về các chính sách tài khóa, các cơ sở này cũng được vay vốn tín dụng đầu tư hoặc hỗ trợ sau đầu tư, được phép huy động vốn dưới dạng góp cổ phần, vốn góp từ người lao động trong đơn vị, huy động các nguồn vốn hợp pháp khác thông qua hợp tác, liên kết với doanh nghiệp, tổ chức kinh tế, tổ chức tài chính, cá nhân trong và ngoài nước để đầu tư xây dựng cơ sở vật chất. Mức ưu đãi về thuế thu nhập doanh nghiệp cũng được áp dụng nhằm khuyến khích các cơ sở đầu tư tăng cường cơ sở vật chất, nâng cao chất lượng dịch vụ.

Về các chính sách khác, Nhà nước cho phép các cơ sở này được tham gia cung cấp các dịch vụ công do nhà nước tài trợ, đặt hàng, tham gia nhận đầu thầu các hợp đồng, dự án sử dụng nguồn vốn trong và ngoài nước phù hợp với chức năng của cơ sở theo quy định của pháp luật. Các đối tượng chính sách khi thụ hưởng dịch vụ tại các cơ sở này cũng được hưởng mức hỗ trợ. Ngoài ra, là cơ sở chăm sóc NCT được xếp vào nhóm cơ sở y tế, các cơ sở này cũng được ưu đãi về giá điện, nước sinh hoạt.

Có thể thấy, nhà nước xây dựng hành lang pháp lý đáp ứng những điều kiện có tính hỗ trợ khuyến khích mọi thành phần kinh tế tham gia vào hệ

thống cơ sở chăm sóc NCT hiện nay về đất đai, tài khóa, cơ sở vật chất và các chính sách ưu đãi khác.

4.2.3. Chính sách quản lý, đào tạo và phát triển nguồn nhân lực.

Nhà nước quy định rõ việc quản lý nhà nước về nguồn nhân lực với tiêu chuẩn về định mức và các tiêu chuẩn về chức danh nghề nghiệp của nhân viên công tác xã hội, điều dưỡng và có chính sách đào tạo, đào tạo lại cho đội ngũ cán bộ TGXH với việc đào tạo hệ vừa học vừa làm trình độ sơ cấp, trung cấp, cao đẳng và đại học về công tác xã hội, đào tạo kỹ năng chuyên sâu chăm sóc, phục hồi chức năng cho đối tượng, bồi dưỡng kỹ năng cho cán bộ, công chức, viên chức, nhân viên và cộng tác viên TGXH, công tác xã hội. Mã ngành đào tạo nhân viên tâm lý, điều dưỡng, công tác xã hội đã được triển khai và được khuyến khích xây dựng và hoàn thiện chương trình, giáo trình đào tạo thạc sĩ, tiến sĩ về công tác xã hội phù hợp với nhu cầu hội nhập quốc tế, đạt yêu cầu ngang bằng chuẩn đào tạo của các nước trong khu vực nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực. Tuy nhiên, các chính sách này hiện giờ chỉ đáp ứng những yêu cầu cơ bản về việc cung ứng nguồn nhân lực chung của ngành chứ chưa ưu tiên hoặc tập trung phát triển và quản lý nguồn nhân lực trong lĩnh vực chăm sóc NCT.

Bên cạnh đó, các cơ chế ưu đãi với nhân lực trong cơ sở TGXH chưa được quan tâm đúng mức. Nhà nước khuyến khích các cơ sở TGXH ngoài công lập bằng việc khen thưởng tập thể và người lao động có thành tích xuất sắc, các cá nhân và tập thể tham gia đóng góp cho các hoạt động xã hội hóa theo quy định của pháp luật. Người lao động trong các cơ sở TGXH công lập được nhận mức phụ cấp 60% trực tiếp xét nghiệm, khám, điều trị, chăm sóc, nuôi dưỡng, trợ giúp NCT không tự phục vụ được, 40% với NCT cho công chức, viên chức thường xuyên; 30% với công chức, viên chức quản lý; không vượt mức 25% với công chức, viên chức khác trong cơ sở.

4.3. Đánh giá nội dung chính sách phát triển cơ sở trợ giúp xã hội chăm sóc người cao tuổi

4.3.1. Các tiêu chí đánh giá nội dung chính sách

Nội dung của chính sách là những gì mà các nhà hoạch định chính sách (ở đây là Chính phủ) muốn thực hiện, và nội dung cũng chỉ rõ ra việc

bằng cách nào chính sách có thể đạt được các mục tiêu của mình ở các giai đoạn thực hiện khác nhau (Brynard, Cloete, & De Coning, 2011).

Chính sách được xây dựng ra cần phải đáp ứng một nhu cầu cụ thể nào đó của các đối tượng hưởng lợi và đề xuất các giải pháp cụ thể để đáp ứng các nhu cầu này. Do đó, sự rõ ràng và cụ thể về mục tiêu của chính sách là điều quan trọng ảnh hưởng tới việc thực hiện thành công chính sách. Mục tiêu rõ ràng và cụ thể giúp cho các thực thể liên quan có những cách hiểu chung nhất về chính sách và có hình dung cụ thể về kết quả cần đạt được sau quá trình thực hiện chính sách (Honig, 2006).

Các giải pháp thực hiện trong chính sách cần phải mang tính khả thi, phù hợp với bối cảnh chính sách, nguồn lực và năng lực của hệ thống thực hiện chính sách. Hay nói cách khác, các giải pháp đưa ra cần dựa trên các thách thức mang tính thực tế của vấn đề cần giải quyết. Nhiều chính sách được xây dựng dựa trên các dự luật, do đó bị chi phối bởi các mục tiêu về mặt chính trị hơn là các nhu cầu thực tế. Điều này dẫn đến việc thực hiện chính sách thường không thành công như mong đợi bởi thiếu tính logic mang tính thực tế giữa vấn đề và giải pháp (Datnow & Park, 2012; Spillane, Reiser, & Reimer, 2002). Do đó, việc đánh giá nội dung chính sách của các bên liên quan được nghiên cứu theo sự đánh giá về mục tiêu và giải pháp chính sách, sự thống nhất, tường minh giữa các văn bản chính sách.

4.3.2. Về mục tiêu chính sách

Thể hiện rõ mục tiêu khuyến khích xã hội hóa, thu hút tất cả các chủ thể tham gia vào hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc bao phủ toàn bộ nhóm dân số NCT.

Khi được hỏi đánh giá về các chính sách phát triển cơ sở TGXH chăm sóc NCT hiện nay ở Việt Nam, 100% đối tượng khảo sát đánh giá cao mục tiêu, giải pháp tổng thể tạo điều kiện khuyến khích các cơ sở TGXH tham gia vào hệ thống chăm sóc NCT. Các chính sách hiện nay thể hiện đúng ý chí của Chính phủ, thể hiện ở các khía cạnh sau:

- Giữ nguyên các cơ sở xã hội công lập hiện có và khuyến khích việc xã hội hóa và trao quyền cung cấp dịch vụ cho các cơ sở TGXH cho NCT công lập (với việc xã hội hóa cho phép cung cấp dịch vụ cho những NCT có nhu cầu sử dụng dịch vụ

mà không hạn chế ở nhóm người cao tuổi cô đơn, không nơi nương tựa).

- Khuyến khích phát triển hệ thống các cơ sở TGXH ngoài công lập nhằm tiếp nhận nuôi dưỡng các nhóm đối tượng bảo trợ xã hội thuộc diện chính sách và nhóm có nhu cầu được chăm sóc theo hình thức tự nguyện.

- Khuyến khích các cơ sở xã hội ngoài công lập tiếp nhận đối tượng bảo trợ xã hội, đặc biệt đối với nhóm NCT, theo mức hỗ trợ đóng góp kinh phí theo mức trợ cấp xã hội như đối tượng được nuôi dưỡng tại cộng đồng.

- Tăng cường đầu tư cải thiện chất lượng cơ sở hạ tầng và trang thiết bị kỹ thuật của các cơ sở xã hội nhằm đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu được chăm sóc, nuôi dưỡng và phục hồi chức năng của các nhóm đối tượng bảo trợ xã hội tại cơ sở.

“Các văn bản chính sách cụ thể, dễ hiểu và định hướng cho phép các cơ sở TGXH công lập được cung cấp dịch vụ chăm sóc cho NCT có nhu cầu là hoàn toàn phù hợp với thực tiễn do hiện nay số lượng NCT đủ điều kiện hưởng bảo trợ xã hội ở trung tâm càng ngày càng ít đi, trong khi đó thực tế ở ngoài xã hội có quá nhiều NCT có nhu cầu và cần được chăm sóc”

(Nam, quản lý cơ sở công lập, 45 tuổi)

Hệ thống văn bản chính sách được ban hành ở nhiều các cấp độ nhau thể hiện mục tiêu thống nhất, quy định đầy đủ về chế độ chính sách.

Các văn bản được ban hành với mục tiêu thống nhất ở các cấp từ Quốc hội, Ủy ban thường vụ Quốc Hội, Chủ tịch nước, Chính phủ, Thủ Tướng Chính phủ, Bộ trưởng, thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, đã quy định khá đầy đủ, toàn diện về chế độ, chính sách TGXH và điều kiện thành lập, hoạt động, giải thể các cơ sở TGXH nói chung và cơ sở chăm sóc NCT nói riêng (bao gồm cả nhóm công lập và ngoài công lập), đồng thời các văn bản chính sách đề cập đến việc đào tạo và cung cấp nguồn lực đảm bảo quá trình vận hành của hệ thống các cơ sở TGXH chăm sóc NCT.

“Hệ thống các chính sách rất đầy đủ, ưu việt và rộng rãi, ưu đãi nhiều mặt cho các cơ sở chăm sóc người cao tuổi hiện nay”.

(Nam giới, chủ cơ sở ngoài công lập, 65 tuổi)

Hệ thống các văn bản pháp lý dưới luật nhằm hướng dẫn cụ thể việc triển khai các mục tiêu, chương trình hoặc các hoạt động phát triển các cơ sở cung cấp dịch vụ còn nhiều khoảng trống, thiếu đồng bộ.

Có 28/42 (67%) khách thể nghiên cứu bao gồm các chuyên gia, chủ các cơ sở TGXH ngoài công lập, các nhà đầu tư và cán bộ thực hiện chính sách cấp sở cho rằng các chính sách đề cập cụ thể tới việc phát triển các cơ sở TGXH chăm sóc NCT ở Việt Nam hiện nay chưa có hướng dẫn chi tiết và không sát với thực tế gây vướng mắc trong quá trình triển khai chính sách. Điều này dẫn tới khó khăn cho các đơn vị nhà nước trong việc hiểu và triển khai việc quản lý và phê duyệt thủ tục cấp phép cho các cơ sở, đồng thời khu vực ngoài nhà nước (tư nhân, tôn giáo, từ thiện...) cũng gặp khó khăn để được hưởng lợi từ các chính sách này một cách toàn diện.

“Các văn bản hướng dẫn nhiều khi không rõ ràng, thống nhất, thậm chí mâu thuẫn nhau. Tình trạng luật, pháp lệnh đã ban hành nhưng phải chờ nghị định và thông tư hướng dẫn cụ thể”, Ví dụ, anh muốn xin cấp giấy phép xây dựng nhà dưỡng lão nhưng bên xây dựng làm gì có tiêu chuẩn thiết kế xây dựng nhà dưỡng lão, mỗi tỉnh người ta lại lấy tiêu chuẩn xây dựng nhà ở hoặc bệnh viện, phòng khám riêng.”

(Nam, quản lý cơ sở TGXH công lập, 44 tuổi)

Hoặc, để tạo điều kiện phát triển các loại hình chăm sóc đa dạng theo nhu cầu của NCT, cần tiếp tục hỗ trợ cho việc hình thành và phát triển các cơ sở cho người cao tuổi như là các doanh nghiệp xã hội để hưởng chính sách ưu đãi về đất đai (giao/cho thuê đất), hoặc ưu đãi về vốn, tài chính. Tuy nhiên, hiện nay các thủ tục chứng minh một doanh nghiệp là doanh nghiệp xã hội vẫn chưa có văn bản hướng dẫn cụ thể khiến việc tiếp cận vốn vay ưu đãi, thuế ưu

đãi... là vấn đề khó khăn cho doanh nghiệp. Hoặc để hưởng ưu đãi về đất đai, các bản quy hoạch ở các khu đô thị không có khu vực quy hoạch cho đất xây viện dưỡng lão. Điều này gây khó về thủ tục hưởng chính sách của các cơ sở. Tính thiếu đồng bộ của các chính sách hiện nay còn do việc cơ sở chăm sóc NCT là một lĩnh vực mới xuất hiện nên một số cơ quan nhà nước chưa có các quy định cụ thể về tiêu chuẩn, quản lý ví dụ như thiết kế viện dưỡng lão, tiêu chuẩn phòng cháy chữa cháy với cơ sở chăm sóc NCT.

4.3.3. Về giải pháp chính sách

Các giải pháp cụ thể cũng được đưa ra nhằm khuyến khích sự phát triển của các cơ sở TGXH, đặc biệt dành cho NCT: bao gồm chính sách ưu đãi đất, cơ sở hạ tầng, vốn, thuế, điện/ nước, nguồn nhân lực.

Về mặt chính sách ưu đãi đất đai, Chính phủ thực hiện việc nghiên cứu xây dựng và triển khai thực hiện các chính sách khuyến khích sự tham gia của các cá nhân, tổ chức trong nước và quốc tế vào việc đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng, trang thiết bị kỹ thuật cho mạng lưới cơ sở xã hội công lập và ngoài công lập, ưu đãi về đất đai (cho thuê đất, mặt nước, giải phóng mặt bằng).

Về mặt tài chính, chính sách huy động nguồn ngân sách cải thiện chất lượng các cơ sở TGXH công lập và đẩy mạnh hợp tác với các tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài nhằm tăng cường thu hút nguồn lực đầu tư cho công tác TGXH được quan tâm. (Ủy ban nhân dân Thành phố Hà Nội, 2015). Chính phủ cũng có các chính sách khuyến khích địa phương hỗ trợ các cơ sở xây dựng cơ sở vật chất, tạo điều kiện thực hiện chính sách tài khóa (ưu đãi vốn trước và sau đầu tư, giảm thuế, ưu đãi giá điện, nước, giá thuê đất phù hợp với từng khu vực...). Chính sách này được áp dụng đã giảm những gánh nặng về tài chính cho các cơ sở hoạt động trong lĩnh vực này.

Về mặt nhân lực, các quy định về tiêu chuẩn, để án phát triển nguồn nhân lực bổ sung bao gồm cán bộ/nhân viên công tác xã hội, giáo viên, y, bác sĩ điều trị và phục hồi chức năng, điều dưỡng trong lĩnh vực chăm sóc NCT được đưa ra để đảm bảo nguồn nhân lực phục vụ công tác quản lý, chăm sóc và nuôi dưỡng đối tượng NCT tại cơ sở phù hợp với thực tế và nhu cầu trong tương lai.

“Nội dung các văn bản chính sách rất chi tiết, rõ ràng và đầy đủ các nội dung, các giải pháp để ra đáp ứng phù hợp với các nhu cầu của cơ sở chăm sóc, đặc biệt các quy định hỗ trợ về cơ sở vật chất, ưu đãi về thuế”.

(Nữ, quản lý cơ sở ngoài công lập, 50 tuổi)

Các giải pháp thể hiện vai trò quản lý hành chính chặt chẽ, thống nhất của nhà nước đối với mạng lưới các cơ sở chăm sóc NCT

Tất cả các cơ sở TGXH ngoài công lập đều cần đảm bảo sự cấp phép nếu đáp ứng đủ các điều kiện về thủ tục thành lập, tổ chức, hoạt động của các cơ sở theo Nghị định. Việc quản lý hiện nay được phân cho Lao động - Thương binh và xã hội ở cấp phòng và cấp sở tùy theo đặc điểm và nhu cầu của cơ sở. Đây là điểm khác biệt nhằm quản lý chặt chẽ hơn số lượng các cơ sở so với trước đây khi các cơ sở tự phát thành lập và phát triển và tạo điều kiện để các cơ sở chỉ cần thực hiện các thủ tục hành chính với cấp quản lý trực tiếp là ngành Lao động - Thương binh và xã hội.

“Các văn bản chính sách được xây dựng chi tiết và đầy đủ theo định hướng của các cơ quan cấp cao, ngoài ra cũng có sự phối hợp chặt chẽ giữa các ban ngành, cơ quan khác nhau trong việc xây dựng và ban hành các văn bản để đảm bảo tính toàn diện và thống nhất”.

(Nữ, cán bộ chính sách cấp sở, 47 tuổi)

Phân bố số lượng các cơ sở chăm sóc người cao tuổi tại các địa cấp quận, huyện, thị xã có ít nhất 1 cơ sở TGXH dưới 300 đối tượng, 1-2 cơ sở có 300 đối tượng trở lên, trong đó không quá 1 cơ sở TGXH trên địa bàn một xã, phường, thị trấn. Đây là một trong những tiền đề để tiến tới việc đảm bảo quản lý nhà nước về dịch vụ của các cơ sở chăm sóc NCT trong tương lai với hệ thống mạng lưới rộng khắp, phát triển mọi vùng địa lý khác nhau.

Tuy nhiên, các giải pháp quản lý nhà nước mà chính sách đưa ra thiếu thực tế hoặc gây vướng mắc về thủ tục hành chính khiến các cơ sở khó đáp ứng để hưởng chính sách ưu đãi.

Có những giải pháp đưa ra chưa sát với thực tế dẫn tới khó khăn trong việc triển khai thực hiện hoặc không thể thực hiện được. Cụ thể như các quy định về việc cấp phép hoạt động cho cơ sở chăm sóc NCT phải đảm bảo những tiêu chuẩn về diện tích, khuôn viên, nhà ở, hoặc các điều kiện chăm sóc khác theo Nghị định 103/2017/NĐ-CP ngày 12/09/2017. Tuy nhiên, hiện nay các cơ sở chăm sóc NCT đều vướng mắc các vấn đề về mặt bằng xây dựng, cũng như các vấn đề liên quan tới thiết kế tổng thể, chức năng cụ thể của các phòng chức năng, hay các vấn đề liên quan tới đội ngũ nhân viên. Điều này cản trở việc các cơ sở được chính thức cấp phép hoạt động và dẫn tới nhiều cơ sở có hoạt động thực tế nhưng chưa có giấy phép của cơ quan quản lý đầu mối nên nhiều cơ sở ngoài công lập triển khai mô hình cơ sở theo hình thức kinh doanh, dưới sự cấp phép của Sở Kế hoạch và Đầu tư mà không có giấy phép hoạt động của Sở Lao động - Thương binh và xã hội đối với dịch vụ chăm sóc NCT hoặc chỉ xin được cấp phép của Sở Lao động - Thương binh và xã hội sau nhiều năm hoạt động thực tế.

“Các quy định đưa ra nhiều khi rất vô lý và nếu có điều chỉnh thì cũng rất lâu như Nghị định 68 từ năm 2008 đến năm 2017 mới điều chỉnh ở nghị định 103. Ví dụ như quy định về diện tích đất tự nhiên hay diện tích phòng ở cho NCT trong cơ sở gây khó cho cơ sở vì ở Hà Nội lấy đâu ra nhiều đất, mà xây lên nhiều tầng thì diện tích phòng ở của các cụ rất thoải mái nhưng nếu tính diện tích đất tự nhiên thì lại bị hạn chế về số lượng NCT trong khi thực tế về cơ sở vật chất diện tích phòng ở cơ sở có thể đáp ứng được cho nhiều cụ hơn”.

(Nữ, quản lý cơ sở TGXH ngoài công lập, 37 tuổi)

Các giải pháp đưa ra gặp vướng mắc về thủ tục hành chính giữa các cơ quan quản lý nhà nước khiến các cơ sở cũng gặp khó khăn để hưởng các chính sách ưu đãi. Ví dụ như tại khoản 3, Điều 1 của Nghị định 59/2014/NĐ-CP ngày 16/6/2014 của Chính phủ quy định: “Trường hợp có từ hai nhà đầu tư trở lên cùng đăng ký lựa chọn một địa điểm

để thực hiện dự án đầu tư trong lĩnh vực xã hội hóa thì thực hiện lựa chọn nhà đầu tư đáp ứng cao nhất các tiêu chí về quy mô, chất lượng, hiệu quả theo quy định tại pháp luật về đấu thầu và pháp luật về đất đai". Thực tế tại Nghị định số 30/2015/NĐ-CP ngày 17/3/2015 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà đầu tư chỉ quy định áp dụng hình thức đấu thầu lựa chọn nhà đầu tư đối với các khu đất, quỹ đất có giá trị thương mại cao để xây dựng công trình thuộc đô thị, khu đô thị mới, nhà ở thương mại, công trình thương mại và dịch vụ; tổ hợp đa năng, trong khi lĩnh vực xã hội hóa lại không phải thuộc các trường hợp cần đấu thầu theo quy định trên.

Các giải pháp chính sách hiện giờ chưa có tính chiến lược và mới quản lý về mặt hành chính nhà nước theo kiểu cào bằng và ưu tiên phát triển về số lượng mà chưa chú tâm về quản lý chất lượng cơ sở chăm sóc NCT

Trước hết, nhận định về tính thiếu sự chiến lược được đưa ra do các chuyên gia nghiên cứu chính sách bởi khi so sánh với mô hình chăm sóc NCT tại các quốc gia khác, các chuyên gia nhận thấy quan điểm cụ thể của Chính phủ các nước khi muốn phát triển mô hình chăm sóc NCT tập trung tại cơ sở trợ giúp xã hội cần đáp ứng tỷ lệ khoảng 3-5% dân số cao tuổi. Trong khi đó, việc phát triển hệ thống cơ sở trợ giúp xã hội ngoài công lập ở Việt Nam hiện nay chưa thể hiện rõ quan điểm phát triển dựa trên các đặc điểm đặc thù ở Việt Nam. Điều này là một vấn đề cần nghiên cứu để việc phát triển hệ thống mang tính chiến lược và có tính dự báo, đáp ứng tốc độ già hóa dân số của Việt Nam trong tương lai gần.

"Phát triển các cơ sở sẽ phải bao hàm cả phát triển về cả chất lượng nhưng các chính sách hiện nay chưa quan tâm đến quản lý chất lượng dịch vụ mà chỉ quan tâm đến việc quản lý hành chính về thủ tục, giấy tờ".

(Nam, chuyên gia nghiên cứu, 57 tuổi)

Ngoài ra, 8/42 (19%) khách thể nghiên cứu bao gồm các chuyên gia và số ít các chủ cơ sở nhận thấy

vướng mắc về việc chăm sóc NCT cần chăm sóc y tế nhưng hiện nay các cơ sở chỉ được cấp phép bởi sở/phòng LĐTB&XH và ghi rõ trong giấy phép hoạt động là không bao gồm khám chữa bệnh (can thiệp y tế). Điều này đặt ra vấn đề về việc cần phân cấp các cơ sở chăm sóc NCT thành các cấp khác nhau dựa theo mức độ can thiệp y tế để đảm bảo quản lý chất lượng các cơ sở đáp ứng toàn diện nhu cầu của NCT. Đồng thời, nếu các cơ sở được phép can thiệp y tế, có thể sử dụng các cơ sở chăm sóc NCT trở thành một mắt xích quan trọng trong việc hỗ trợ gia đình và cộng đồng chăm sóc sức khỏe cho NCT tại chỗ giống như mô hình mà Trung Quốc đang áp dụng rất thành công.

Các tiêu chuẩn quy định cũng mang tính cào bằng giữa các cơ sở TGXH mà không phân theo nhu cầu chăm sóc của NCT với những sự khác biệt về đặc điểm với các đối tượng khác như trẻ em, đối tượng tâm thần... NCT có nhu cầu chỉ được phân thành hai nhóm có khả năng tự phục vụ và không tự phục vụ. Các tiêu chuẩn quy định về gạch nhà tâm lý chưa có tiêu chuẩn rõ ràng trong khi đây là một nhân lực bắt buộc trong các cơ sở để cung cấp dịch vụ chăm sóc. Ngoài ra, các tiêu chuẩn về điều dưỡng viên, nhân viên CTXH hiện nay mang tính chung chứ không có định hướng tập trung vào lĩnh vực chăm sóc NCT.

Các giải pháp chính sách được điều chỉnh nhưng chỉ mang tính thời điểm chưa sát với tình hình thực tiễn

32/42 (76%) khách thể nghiên cứu cho rằng các chính sách hiện nay đã được điều chỉnh nhưng đi sau tình hình thực tiễn. Trong đó, 100% các chuyên gia nghiên cứu và các chủ cơ sở TGXH công lập và ngoài công lập đồng ý với nhận định trên. Số ít các cán bộ thực hiện chính sách cấp Sở và các cán bộ quản lý cơ sở khác và các nhà đầu tư không có ý kiến này. Nguyên nhân bởi các cán bộ quản lý cơ sở chăm sóc NCT khác và các nhà đầu tư chưa thực sự tham gia vào quá trình thực hiện các chính sách quản lý hành chính nhà nước nên chưa nắm rõ những quy định hiện nay có phù hợp với thực tế không, và các cán bộ cấp Sở dành nhiều thời gian vào các nhiệm vụ thường xuyên khác hơn là tập trung vào các chính sách phát triển các cơ sở chăm sóc NCT. Đặc biệt, các quy định tiêu chuẩn định mức, tiêu chuẩn về mức giá dịch vụ đến nay vẫn chưa sát với thực tiễn, thời gian thay đổi mất

vài năm do hệ thống thủ tục công kênh gây khó cho các tổ chức muốn xin cấp phép quản lý của ngành LĐTBXH hoặc cung cấp dịch vụ cho NCT có nhu cầu.

“Các văn bản chính sách thì tốt nhưng có lẽ do hệ thống toàn quốc nên khó thay đổi, vẫn chậm điều chỉnh, đặc biệt các vấn đề liên quan đến áp giá, chế độ trợ cấp, phụ cấp lương cho lãnh đạo... Nhiều thứ nêu ý kiến xin điều chỉnh mà 5, 6 năm rồi vẫn chưa được thay đổi gì.”

(Nam, quản lý cơ sở TGXH công lập, 52 tuổi)

5. Kết luận và khuyến nghị

Các góc nhìn từ các bên liên quan chỉ ra quan điểm định hướng, mục tiêu và giải pháp của chính phủ thể hiện thông qua chính sách ưu đãi, chính sách quản lý hành chính và phát triển nguồn nhân lực cung ứng cho lĩnh vực chăm sóc NCT phát triển các cơ sở là đúng đắn, phù hợp và tạo động lực thúc đẩy các chủ thể tư nhân, nước ngoài tham gia vào việc đáp ứng an sinh xã hội cho NCT thông qua các cơ sở trợ giúp xã hội và tạo tiền đề cho các

cơ sở công lập phát triển, nâng cao năng lực đáp ứng nhu cầu của các nhóm dân số NCT có nhu cầu đa dạng. Tuy nhiên, nghiên cứu cũng chỉ ra những khoảng trống của các chính sách hiện nay bao gồm: hệ thống văn bản thiếu đầy đủ ở cấp hướng dẫn thực hiện (thông tư, nghị định), mục tiêu thiếu tính chiến lược (quản lý không phân loại cơ sở theo nhu cầu của NCT, không quản lý tiêu chuẩn dịch vụ, quản lý tiêu chuẩn nhân lực), tính thực tiễn của các giải pháp trong các chính sách không cao. Những khoảng trống này đang là rào cản lớn để các chính sách phát triển cơ sở TGXH chăm sóc NCT có thể đi vào thực tiễn. Để giải quyết những vấn đề này, đòi hỏi các chủ thể tham gia vào quá trình thực hiện chính sách và chủ thể ban hành chính sách cần chủ động tháo gỡ những thiếu sót thông qua việc liên tục rà soát và thay đổi chính sách, tích cực học hỏi từ các mô hình mà các quốc gia khác đang thực hiện thành công, đặc biệt các quốc gia có nền văn hóa tương đồng với Việt Nam như Trung Quốc, Nhật Bản, Đài Loan. Từ đó, có thể đề xuất cải thiện các giải pháp chính sách phù hợp với nhu cầu và bối cảnh thực tế tại Việt Nam, có tính đồng bộ giữa các giải pháp nhằm tăng hiệu quả của việc thực hiện chính sách.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Brynard, P., Cloete, F., & De Coning, C. (2011). *Improving public policy: Theory, practice and results. 3rd edition*: Van Schaik Publishers.
- Chính phủ. (2008). *Quy định điều kiện, thủ tục thành lập, tổ chức, hoạt động và giải thể cơ sở bảo trợ xã hội*.
- Chính phủ. (2017). *Quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội*.
- Datnow, A., & Park, V. (2012). Conceptualizing policy implementation: Large-scale reform in an era of complexity. In *Handbook of education policy research* (pp. 364-377): Routledge.
- Dewen Wang. (2018). Policy Framework, Strategy and Institutional Arrangements. In *Options for Aged Care in China*: World Bank Group.
- Honig, M. (2006). Complexity and policy implementation. *New directions in education policy implementation: Confronting complexity*, 63, 1-25.
- Quốc hội. (2009). *Luật Người cao tuổi*. Hà Nội
- Quốc hội. (2013). *Hiến pháp năm 2013*. Hà Nội
- Spillane, J. P., Reiser, B. J., & Reimer, T. (2002). Policy Implementation and Cognition: Reframing and Refocusing Implementation Research. *Review of Educational Research*, 72(3), 387-431. doi:10.3102/00346543072003387
- Thủ tướng Chính phủ. (2021). *Quyết định số 2156/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình hành động quốc gia về người cao tuổi Việt Nam giai đoạn 2021-2030*.
- Uchimura-Shiroshi, H., & Terada-Hagiwara, A. (2018). *Aging and Implications for Elderly Care Services in the People's Republic of China*.
- Ủy ban nhân dân Thành phố Hà Nội. (2015). *Quyết định số 2330/QĐ-UBND ngày 22 tháng 5 năm 2015 về việc phê duyệt quy hoạch phát triển mạng lưới cơ sở xã hội trên địa bàn Thành phố Hà Nội đến năm 2020, định hướng đến năm 2030*. Hà Nội

PHỤ LỤC

Các chính sách phát triển cơ sở TGXH chăm sóc NCT

Loại chính sách	Năm ban hành	Tên văn bản chính sách
Chính sách quản lý hành chính nhà nước		
Chính sách quy hoạch mạng lưới các cơ sở TGXH	2015	Quyết định số 1520/QĐ-LĐTBXH phê duyệt quy hoạch mạng lưới các cơ sở TGXH giai đoạn 2016-2025
	2017	Quyết định số 488/QĐ-TTg phê duyệt đề án “Đổi mới, phát triển TGXH giai đoạn 2017-2020 và tầm nhìn đến năm 2030.
	2020	Quyết định số 542/QĐ-TTg phê duyệt nhiệm vụ lập quy hoạch mạng lưới cơ sở TGXH thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050
Chính sách về quy định điều kiện, thủ tục thành lập, tổ chức, hoạt động, quản lý và giải thể cơ sở TGXH	2017	Nghị định số 103/2017/NĐ-CP quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở TGXH (thay thế NĐ 68/2008/NĐ-CP)
	2017	Thông tư số 33/2017/TT-BLĐTBXH hướng dẫn về cơ cấu tổ chức, định mức nhân viên và quy trình, tiêu chuẩn TGXH tại cơ sở TGXH
	2018	Thông tư số 02/2018/TT-BLĐTBXH quy định mức kinh tế - kỹ thuật làm cơ sở xây dựng giá dịch vụ TGXH
	2020	Văn bản số 3434/LĐTBXH-BTXH ngày 07/9/2020 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn thực hiện phương án sắp xếp các cơ sở TGXH
Chính sách ưu đãi		
Chính sách về khuyến khích xã hội hóa, danh mục chi tiết loại hình, tiêu chí, quy mô, tiêu chuẩn của các tổ chức thực hiện xã hội hóa	2008	Nghị định số 69/2008/NĐ-CP về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường
	2013	Quyết định số 693/QĐ-TTg về việc sửa đổi, bổ sung một số nội dung của danh mục chi tiết các loại hình, tiêu chí quy mô, tiêu chuẩn của các cơ sở thực hiện xã hội hóa trong lĩnh vực giáo dục và đào tạo, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường ban hành kèm theo quyết định số 1466/QĐ-TTg ngày 10 tháng 10 năm 2008 của Thủ tướng Chính phủ
	2014	Nghị định số 59/2014/NĐ-CP sửa đổi, bổ sung một số điều của nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30 tháng 5 năm 2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường.
	2016	QĐ số 1470/QĐ-TTg về việc sửa đổi, bổ sung một số nội dung của danh mục chi tiết các loại hình, tiêu chí, quy mô, tiêu chuẩn của các cơ sở thực hiện xã hội hóa trong lĩnh vực giáo dục - đào tạo, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường ban hành kèm theo Quyết định số 1466/QĐ-TTg ngày 10 tháng 10 năm 2008 của Thủ tướng Chính phủ
Chính sách về hỗ trợ đầu tư, giao/cho thuê đất, cho thuê/xây dựng cơ sở vật chất cho cơ sở TGXH	2008	Điều 5, điều 6, Nghị định số 69/2008/NĐ-CP về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường Thông tư số 135/2008/TT-BTC hướng dẫn nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30 tháng 5 năm 2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường
	2013	Khoản 2,3 Điều 1, Nghị định số 59/2014/NĐ-CP
	2015	Nghị định số 30/2015/NĐ-CP quy định chi tiết thi hành một số điều của luật đấu thầu về lựa chọn nhà đầu tư (không thuộc trường hợp cần đấu thầu khi thực hiện dự án đầu tư trong lĩnh vực xã hội hóa - Nghị định 59/2014/NĐ-CP)

Chính sách miễn/ giảm tiền thuê đất, thuê mặt nước	2014	Nghị định số 46/2014/NĐ-CP quy định về thu tiền thuê đất, thuê mặt nước (được miễn tiền thuê đất, thuê mặt nước)
Chính sách ưu đãi về tín dụng và huy động vốn.	2008	Điều 9, Nghị định số 69/2008/NĐ-CP về chính sách ưu đãi về tín dụng. Điều 10, Nghị định số 69/2008/NĐ-CP về chính sách huy động vốn.
Chính sách về miễn giảm thuế giá trị gia tăng, thuế thu nhập doanh nghiệp, thuế đất	2011	Thông tư số 153/2011/TT-BTC hướng dẫn về thuế sử dụng đất phi nông nghiệp (Điều 10. Miễn thuế)
	2015	Thông tư số 96/2015/TT-BTC hướng dẫn về thuế thu nhập doanh nghiệp tại Nghị định số 12/2015/NĐ-CP ngày 12/2/2015 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành luật sửa đổi, bổ sung một số điều của các luật về thuế và sửa đổi bổ sung một số điều của các nghị định về thuế và sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 78/2014/TT-BTC ngày 18/6/2014, Thông tư số 119/2014/TT-BTC ngày 25/8/2014, Thông tư số 151/2014/TT-BTC ngày 10/10/2014 của Bộ Tài chính (Thuế TNDN 10%)
	2016	Thông tư số 130/2016/TT-BTC hướng dẫn nghị định số 100/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành luật sửa đổi, bổ sung một số điều của luật thuế giá trị gia tăng, luật thuế tiêu thụ đặc biệt và luật quản lý thuế và sửa đổi một số điều tại các thông tư về thuế. (Khoản 9, Điều 4: Đối tượng không chịu thuế GTGT)
Chính sách giá điện, nước ưu đãi cho cơ sở TGXH	2014	Điều 9. Giá bán lẻ điện cho khối hành chính, sự nghiệp, Thông tư số 16/2014/TT-BCT quy định về thực hiện giá bán điện.
	2021	Thông tư số 44/2021/TT-BTC quy định về khung giá, nguyên tắc, phương pháp xác định giá nước sạch sinh hoạt.
Chính sách TGXH cho đối tượng bảo trợ	2021	Nghị định 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 quy định chính sách TGXH đối với đối tượng bảo trợ xã hội
Chính sách quản lý, đào tạo và phát triển nguồn nhân lực		
Chính sách quản lý nhân sự	2009	Điều 11. Bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế Điều 12. Khen thưởng Nghị định số 69/2008/NĐ-CP về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường
Chính sách tiêu chuẩn nhân lực	2015	Thông tư liên tịch số 30/2015/TTLT-BLĐTBXH-BNV Quy định mã số và tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp viên chức chuyên ngành Công tác xã hội
Chính sách đào tạo nhân lực	2021	Quyết định số 112/2021/QĐ-TTg ngày 21/01/2021 của Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt Đề án phát triển công tác xã hội giai đoạn 2021-2030

Nguồn: Tác giả tổng hợp từ kết quả nghiên cứu luận án “Thực hiện chính sách phát triển cơ sở chăm sóc NCT tại địa bàn Hà Nội”

TRỢ GIÚP PHÁP LÝ CHO NGƯỜI NGHÈO Ở VIỆT NAM

TS. Nguyễn Thị Tuyết Vân

Trường Đại học Lao động - Xã hội

vanluat72@yahoo.com

TS. Vũ Thị Lan Hương

Trường Đại học Lao động - Xã hội

huonglan1105@yahoo.com

Tóm tắt: Trợ giúp pháp lý là một trong những chính sách xã hội thể hiện trách nhiệm của Nhà nước đối với công dân, đặc biệt là những đối tượng chính sách trong đó có người nghèo. Trợ giúp pháp lý là quyền của người nghèo và được tổ chức thành địa chỉ, chỗ dựa tin cậy cho người nghèo và giúp đỡ họ về mặt pháp luật, góp phần nâng cao dân trí pháp lý, góp phần thực hiện thành công việc xóa đói, giảm nghèo của đất nước. Bài viết này phân tích khái niệm, đặc điểm, các quyền của người nghèo trong trợ giúp pháp lý; phân tích thực trạng cơ sở pháp lý về trợ giúp pháp lý; hỗ trợ thực hiện các vụ việc tham gia tố tụng; hỗ trợ học phí cho viên chức trợ giúp pháp lý; tăng cường năng lực cho người thực hiện; truyền thông về trợ giúp pháp lý. Trên cơ sở thực trạng trợ giúp pháp lý cho người nghèo, tác giả đưa ra một số khuyến nghị về trợ giúp pháp lý cho người nghèo trong thời gian tới như hoàn thiện văn pháp luật; tăng cường truyền thông; tăng cường năng lực cho đội ngũ cán bộ trợ giúp pháp lý; xã hội hóa công tác trợ giúp pháp lý; tăng cường sự phối hợp giữa các chủ thể có liên quan trong trợ giúp pháp lý cho người nghèo.

Từ khóa: Người nghèo, trợ giúp pháp lý, Việt Nam.

LEGAL AID FOR THE POOR IN VIETNAM

Abstract: Legal aid is a social policy that demonstrate the State's responsibility to citizens, especially policy beneficiaries, including the poor. Legal aid is a right of the poor and supports the legal aid beneficiaries. It provides legal aid for the poor, improving legal knowledge, and contributes to the country's successful implementation of hunger and poverty alleviation. This article analyzes the concept, characteristics and rights of the poor in legal aid; analyzes the situation of the legal basis for legal aid, support for the implementation of cases participating in legal proceedings; tuition support for legal aid officers; capacity building for implementers; legal aid communication. Based on the status of legal aid for the poor, the author makes some recommendations on legal aid for the poor in the future, such as completing legal documents; strengthening communication; capacity building for legal aid staff; socialization of legal aid work; improve coordination among stakeholders in legal aid for the poor.

Keywords: Legal aid, poor, Vietnam.

Mã bài báo: JHS - 103

Ngày nhận sửa bài: 18/02/2023

Ngày nhận bài: 10/01/2023

Ngày duyệt đăng: 25/02/2023

Ngày nhận phản biện: 07/02/2023

1. Tổng quan nghiên cứu

Trợ giúp pháp lý nói chung và trợ giúp pháp lý cho người nghèo nói riêng đã được một số tác giả quan tâm nghiên cứu. Cụ thể:

Nghiên cứu của Lý (2008) “Điều chỉnh pháp luật về trợ giúp pháp lý ở Việt Nam trong điều kiện đổi mới” trình bày cơ sở lý luận, pháp lý của điều chỉnh pháp luật và điều chỉnh pháp luật về trợ giúp pháp lý; thực trạng điều chỉnh pháp luật về trợ giúp pháp lý và phương hướng hoàn thiện việc điều chỉnh pháp luật về trợ giúp pháp lý trong điều kiện đổi mới; Nghiên cứu của Lâm (2006) “Hoàn thiện các hình thức tiếp cận pháp luật của người nghèo ở Việt Nam trong giai đoạn hiện nay” trình bày cơ sở lý luận, thực trạng các hình thức tiếp cận pháp luật của người nghèo ở Việt Nam, các giải pháp nhằm bảo đảm người nghèo ở Việt Nam luôn được tiếp cận với pháp luật; Nghiên cứu của Tuyến (2004) “Hoàn thiện pháp luật về người thực hiện trợ giúp pháp lý ở Việt Nam” tập trung nghiên cứu cơ sở lý luận, pháp lý và thực tiễn về người thực hiện trợ giúp pháp lý, từ đó có các giải pháp xây dựng và hoàn thiện pháp luật về người thực hiện trợ giúp pháp lý; Nghiên cứu của Ngọc (2012) “Các giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động trợ giúp pháp lý” nghiên cứu vấn đề lý luận, pháp lý về tổ chức, hoạt động, hiệu quả hoạt động trợ giúp pháp lý và quan điểm đổi mới, hoàn thiện hoạt động trợ giúp pháp lý, từ đó đưa ra những giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động trợ giúp pháp lý ở Việt Nam; Nghiên cứu của Anh (2013) “Hoàn thiện pháp luật trợ giúp pháp lý ở Việt Nam” làm rõ lý luận, pháp lý và thực trạng của pháp luật trợ giúp pháp lý ở Việt Nam, từ đó đưa ra quan điểm, giải pháp hoàn thiện pháp luật trợ giúp pháp lý ở Việt Nam; Nghiên cứu “Pháp luật về trợ giúp pháp lý cho người nghèo và các đối tượng chính sách xã hội khác” của Liên (2015) làm rõ những vấn đề chung về trợ giúp pháp lý và trợ giúp pháp lý cho người nghèo và các đối tượng chính sách xã hội khác, đánh giá hiệu quả pháp luật điều chỉnh pháp luật trợ giúp pháp lý trước khi có Luật Trợ giúp pháp lý năm 2017 và đưa ra một số giải pháp hoàn thiện trợ giúp pháp lý cho người nghèo và các đối tượng chính sách xã hội khác. Nghiên cứu “Trợ giúp pháp lý cho người nghèo

trên địa bàn tỉnh Bắc Giang” của Bích (2015) làm rõ những vấn đề chung về trợ giúp pháp lý và trợ giúp pháp lý cho người nghèo và đánh giá thực trạng trợ giúp pháp lý cho người nghèo trong phạm vi tỉnh Bắc Giang. Nghiên cứu “Hoàn thiện pháp luật về trợ giúp pháp lý ở Việt Nam hiện nay” của Hà (2017) làm rõ lý luận cơ bản về trợ giúp pháp lý và pháp luật trợ giúp pháp lý, đánh giá hiệu quả của pháp luật trợ giúp pháp lý ở Việt Nam, từ đó đưa ra quan điểm, giải pháp hoàn thiện pháp luật trợ giúp pháp lý ở Việt Nam hiện nay.

Nghiên cứu “Luận cứ khoa học và thực tiễn sửa đổi, bổ sung Luật Trợ giúp pháp lý” của Minh & cộng sự (2015) đánh giá những tồn tại, hạn chế của những quy định trong Luật Trợ giúp pháp lý năm 2006, đưa ra những kinh nghiệm trợ giúp pháp lý của các quốc gia nhằm có kiến nghị sửa đổi, bổ sung nhằm tháo gỡ những tồn tại, hạn chế của Luật Trợ giúp pháp lý năm 2006.

2. Một số vấn đề chung về trợ giúp pháp lý cho người nghèo ở Việt Nam

Trên cơ sở các quy định của Luật Trợ giúp pháp lý năm 2017, khái niệm trợ giúp pháp lý cho người nghèo được hiểu “*Trợ giúp pháp lý cho người nghèo là việc cung cấp dịch vụ pháp lý miễn phí trong vụ việc trợ giúp pháp lý theo quy định của pháp luật trợ giúp pháp lý, góp phần bảo đảm quyền của người nghèo trong tiếp cận công lý và bình đẳng trước pháp luật*”.

Khái niệm trên đã thể hiện bản chất trợ giúp pháp lý cho người nghèo, đó là:

Thứ nhất: Trợ giúp pháp lý cho người nghèo là dịch vụ pháp lý miễn phí.

Người nghèo được trợ giúp pháp lý không phải trả tiền, lợi ích vật chất hoặc lợi ích khác. Nguồn tài chính cho công tác trợ giúp pháp lý bao gồm nguồn ngân sách nhà nước; đóng góp, tài trợ của tổ chức, cá nhân trong nước, ngoài nước và các nguồn hợp pháp khác. Kinh phí ngân sách nhà nước được bố trí trong dự toán ngân sách nhà nước hằng năm của cơ quan thực hiện quản lý nhà nước về trợ giúp pháp lý theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước. Đối với địa phương chưa tự cân đối được ngân sách, ưu tiên bố trí ngân sách từ số bổ sung cân đối ngân sách hằng năm để hỗ trợ cho việc thực hiện vụ việc trợ giúp pháp lý phức tạp, điển hình.

Thứ hai: Trợ giúp pháp lý cho người nghèo phải trong khuôn khổ các vụ việc trợ giúp pháp lý theo quy định của pháp luật trợ giúp pháp lý

Trợ giúp pháp lý được thực hiện trong các lĩnh vực pháp luật, trừ lĩnh vực kinh doanh, thương mại. Các hình thức trợ giúp pháp lý bao gồm: Tham gia tố tụng; tư vấn pháp luật; đại diện ngoài tố tụng.

Thứ ba: Trợ giúp pháp lý cho người nghèo góp phần bảo đảm quyền con người, quyền công dân trong tiếp cận công lý và bình đẳng trước pháp luật

Với ý nghĩa quyền được trợ giúp pháp lý hay quyền tiếp cận trợ giúp pháp lý là một quyền cơ bản trong mạng lưới hệ thống quyền con người nói chung, là một quyền đơn cử của quyền tiếp cận công lý.

Với bài viết *Pháp luật quốc tế về quyền tiếp cận công lý và thực tiễn ở Việt Nam* đã chỉ ra, tiếp cận công lý được coi là một nguyên tắc nền tảng trong quá trình xây dựng chính sách, pháp luật của Việt Nam. Tiếp cận công lý chính là quá trình xử lý các vụ việc thông qua các thủ tục tố tụng công bằng, hợp pháp nhằm đảm bảo quyền con người của Hải, (2019). Khái niệm tiếp cận công lý đã được đề cập đến trong Chiến lược cải cách tư pháp đến năm 2020, theo đó, công lý và bảo vệ công lý được xác định là một trong những mục tiêu cơ bản của cải cách tư pháp ở Việt Nam. Đại hội Đảng XII khẳng định: “Tiếp tục đẩy mạnh việc thực hiện Chiến lược cải cách tư pháp, xây dựng nền tư pháp trong sạch, vững mạnh, dân chủ, nghiêm minh, từng bước hiện đại; bảo vệ pháp luật, công lý, quyền con người, quyền công dân, bảo vệ chế độ xã hội chủ nghĩa, lợi ích của Nhà nước, quyền và lợi ích hợp pháp của cơ quan, tổ chức và cá nhân...”

Các quyền của người nghèo được trợ giúp pháp lý bao gồm: Được trợ giúp pháp lý mà không phải trả tiền, lợi ích vật chất hoặc lợi ích khác; tự mình hoặc thông qua người thân thích, cơ quan, người có thẩm quyền tiến hành tố tụng hoặc cơ quan, tổ chức, cá nhân khác yêu cầu trợ giúp pháp lý; được thông tin về quyền được trợ giúp pháp lý, trình tự, thủ tục trợ giúp pháp lý khi đến tổ chức thực hiện trợ giúp pháp lý và các cơ quan nhà nước có liên quan; yêu cầu giữ bí mật về nội dung vụ việc trợ giúp pháp lý; lựa chọn một tổ chức thực hiện trợ giúp pháp lý và người thực hiện trợ giúp pháp lý tại

địa phương trong danh sách được công bố; yêu cầu thay đổi người thực hiện trợ giúp pháp lý khi người đó thuộc một trong các trường hợp theo quy định của pháp luật; thay đổi, rút yêu cầu trợ giúp pháp lý; được bồi thường thiệt hại theo quy định của pháp luật; khiếu nại, tố cáo về trợ giúp pháp lý theo quy định của luật này và quy định khác của pháp luật có liên quan.

Bên cạnh việc được hưởng các quyền trong trợ giúp pháp lý, người nghèo phải thực hiện các nghĩa vụ trong trợ giúp pháp lý như sau: Cung cấp giấy tờ chứng minh là người được trợ giúp pháp lý; hợp tác, cung cấp kịp thời, đầy đủ thông tin, tài liệu, chứng cứ có liên quan đến vụ việc trợ giúp pháp lý và chịu trách nhiệm về tính chính xác của thông tin, tài liệu, chứng cứ đó; tôn trọng tổ chức thực hiện trợ giúp pháp lý, người thực hiện trợ giúp pháp lý và cơ quan, tổ chức, cá nhân khác có liên quan đến vụ việc trợ giúp pháp lý; không yêu cầu tổ chức thực hiện trợ giúp pháp lý khác trợ giúp pháp lý cho mình về cùng một vụ việc đang được một tổ chức thực hiện trợ giúp pháp lý thụ lý, giải quyết; chấp hành pháp luật về trợ giúp pháp lý và nội quy nơi thực hiện trợ giúp pháp lý.

3. Thực trạng về trợ giúp pháp lý cho người nghèo ở Việt Nam

Về cơ sở pháp lý trợ giúp pháp lý cho người nghèo

Trợ giúp pháp lý ở Việt Nam ra đời từ nhu cầu tư vấn pháp luật của người nghèo và được hình thành, phát triển sau gần 25 năm (1997-2022). Có thể nói rằng, trợ giúp pháp lý cho người nghèo và các đối tượng chính sách là một trong những thành tố tích cực trong công tác giảm nghèo bền vững tại Việt Nam. Cùng với Luật Trợ giúp pháp lý, các chính sách trợ giúp pháp lý đã được quy định là một nội dung trong Chiến lược toàn diện về tăng trưởng và xóa đói, giảm nghèo đến 2010 Thủ tướng phê duyệt tại văn bản số 2685/VP-CP-QHQT ngày 21/5/2002; Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo giai đoạn 2006-2010 Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 20/2007/QĐ-TTg ngày 05/02/2007; Chương trình phát triển kinh tế - xã hội các xã đặc biệt khó khăn vùng đồng bào dân tộc và miền núi giai đoạn 2006-2010 Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 07/2006/QĐ-TTg ngày 10/01/2006; Chương trình hỗ

trợ giảm nghèo nhanh và bền vững đối với 61 huyện nghèo Nghị quyết 30a/2008/NQ-CP ngày 27/12/2008 của Chính phủ và Định hướng giảm nghèo bền vững thời kỳ từ năm 2011 đến năm 2020 Nghị quyết số 80/NQ-CP ngày 19/5/2011 của Chính phủ; Tiếp tục đẩy mạnh thực hiện mục tiêu giảm nghèo bền vững Nghị quyết 76/2014/QH13 ngày 24/6/2014 của Quốc hội (được cụ thể hóa tại Quyết định số 2324/QĐ-TTg ngày 19/12/2014 ban hành Kế hoạch hành động triển khai Nghị quyết số 76/2014/QH13).

Hỗ trợ thực hiện các vụ việc tham gia tố tụng có tính chất phức tạp hoặc điển hình

Theo đề xuất của 49 tỉnh chưa tự cân đối được ngân sách, ngân sách trung ương đã hỗ trợ các địa phương thực hiện 13.071 vụ việc tham gia tố tụng có tính chất phức tạp hoặc điển hình cho 12.965 người được trợ giúp pháp lý, trong đó: 1.727 người nghèo; 6.890 người dân tộc thiểu số; 1.822 trẻ em; 640 người có công với cách mạng và 1.886 đối tượng khác. Chia theo lĩnh vực pháp luật thì pháp luật hình sự: 10.923 vụ, dân sự: 1.719 vụ, hành chính: 143 vụ và lĩnh vực khác: 101 vụ theo Báo cáo Kết quả thực hiện Nghị quyết số 76/2014/QH13 ngày 24/6/2014 của Quốc hội về đẩy mạnh thực hiện mục tiêu giảm nghèo bền vững đến năm 2020, Bộ Tư pháp (2020).

Đối với các địa phương tự cân đối được ngân sách, ngân sách địa phương bảo đảm cho các Trung tâm trợ giúp pháp lý nhà nước thực hiện các vụ việc trợ giúp pháp lý mà không phân biệt phức tạp hoặc điển hình.

Hỗ trợ học phí cho viên chức của trung tâm trợ giúp pháp lý nhà nước tại các địa phương có huyện nghèo, xã nghèo, thôn, bản đặc biệt khó khăn tham gia khóa đào tạo nghề luật sư.

Nhằm nâng cao số lượng, chất lượng trợ giúp viên pháp lý, nhất là ở các tỉnh có huyện nghèo, xã nghèo, thôn, bản đặc biệt khó khăn, ngân sách trung ương đã hỗ trợ 171 viên chức của 42 trung tâm trợ giúp pháp lý nhà nước tham gia khóa đào tạo nghề luật sư với cam kết làm việc trong lĩnh vực trợ giúp pháp lý tại trung tâm trợ giúp pháp lý nhà nước ít nhất 2 năm kể từ khi đi đào tạo về. Trong đó, 41 người đã bổ nhiệm trợ giúp viên pháp lý từ nguồn hỗ trợ này, góp phần tạo nguồn phát triển

đội ngũ nhân lực để cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý kịp thời cho người được trợ giúp pháp lý trên địa bàn. Số viên chức còn lại đang trong thời gian tập sự trợ giúp pháp lý hoặc đang chờ thi hết tập sự để hoàn thiện hồ sơ bổ nhiệm trợ giúp viên pháp lý theo quy định (Bộ Tư pháp, 2020).

Tăng cường năng lực cho người thực hiện trợ giúp pháp lý tại các địa phương có huyện nghèo, xã nghèo, thôn, bản đặc biệt khó khăn.

Để nâng cao năng lực cho đội ngũ người thực hiện trợ giúp pháp lý, với sự hỗ trợ từ ngân sách trung ương từ năm 2016 đến năm 2020, 42 trung tâm trợ giúp pháp lý nhà nước ở các tỉnh có huyện nghèo, xã nghèo, thôn, bản đặc biệt khó khăn đã tổ chức 159 lớp tập huấn với 15.640 người tham dự nhằm trang bị cho đội ngũ người thực hiện trợ giúp pháp lý nói chung các kiến thức chuyên sâu về Luật Trợ giúp pháp lý cũng như kỹ năng trợ giúp pháp lý trong các lĩnh vực tố tụng hình sự, dân sự, hành chính và kỹ năng thực hiện trợ giúp pháp lý cho một số đối tượng đặc thù như người khuyết tật, người nghèo, trẻ em... Giảng viên cũng đã đưa ra nhiều tình huống để các học viên trao đổi, thảo luận nhằm rút kinh nghiệm khi áp dụng trong thực tế. Bên cạnh đó, các địa phương tự cân đối được ngân sách có các huyện nghèo, xã nghèo, thôn, bản đặc biệt khó khăn không thuộc diện ngân sách trung ương hỗ trợ cũng bảo đảm kinh phí cho các trung tâm trợ giúp pháp lý nhà nước tổ chức 18 lớp tập huấn với 355 người tham dự nhằm tăng cường năng lực cho đội ngũ người thực hiện trợ giúp pháp lý trên địa bàn (Bộ Tư pháp, 2020).

Truyền thông về trợ giúp pháp lý tại các địa phương có huyện nghèo, xã nghèo, thôn, bản đặc biệt khó khăn.

Thứ nhất, thiết lập đường dây nóng về trợ giúp pháp lý.

Đến nay, 35 tỉnh có huyện nghèo, xã nghèo, thôn, bản đặc biệt khó khăn triển khai thực hiện tiếp nhận yêu cầu trợ giúp pháp lý qua đường dây nóng về trợ giúp pháp lý với số lượng các cuộc gọi yêu cầu giúp đỡ qua đường dây nóng là 6.812 lượt. Người dân gọi đến chủ yếu để phản ánh những khó khăn, vướng mắc về pháp luật phát sinh trong cuộc sống. Việc thiết lập đường dây nóng về trợ giúp pháp lý đã tạo điều kiện thuận lợi cho “nhóm đối

tượng yếu thế” tiếp cận pháp luật, tạo công bằng cho người dân khi thực hiện quyền và nghĩa vụ theo quy định pháp luật và tiết kiệm được thời gian, công sức.

Thứ hai, xây dựng, phát chuyên trang, chuyên mục về trợ giúp pháp lý bằng tiếng Việt, tiếng dân tộc trên Đài truyền thanh xã.

Bằng nguồn kinh phí từ ngân sách địa phương, 27 địa phương có huyện nghèo, xã nghèo, thôn, bản đặc biệt khó khăn đã xây dựng, phát hơn 20.000 chuyên trang, chuyên mục về trợ giúp pháp lý bằng tiếng Việt và tiếng dân tộc trên đài truyền thanh xã. Đây là phương thức truyền thông giúp người dân biết về quyền được trợ giúp pháp lý, thủ tục yêu cầu trợ giúp pháp lý nhanh nhất. Để tháo gỡ khó khăn cho một số địa phương ở vùng sâu, vùng xa khi hệ thống đài truyền thanh xã chưa về tận thôn, bản, Bộ Tư pháp đã có hướng dẫn về việc sử dụng hệ thống đài truyền thanh huyện theo đúng quy định của pháp luật và bảo đảm quyền được tiếp cận dịch vụ trợ giúp pháp lý của người dân.

Thứ ba, tổ chức các đợt truyền thông về trợ giúp pháp lý ở cơ sở.

Để triển khai hoạt động này, 41 địa phương có huyện nghèo, xã nghèo, thôn, bản đặc biệt khó khăn đã bố trí kinh phí ngân sách địa phương cho các trung tâm trợ giúp pháp lý nhà nước tổ chức 6.090 đợt truyền thông về trợ giúp pháp lý ở cơ sở với 409.129 người tham dự. Tại các buổi truyền thông, người dân đã được giới thiệu các quy định của Luật Trợ giúp pháp lý và các văn bản hướng dẫn thi hành, trong đó tập trung vào các nội dung chính quy định về người được trợ giúp pháp lý, quyền và nghĩa vụ của người được trợ giúp pháp lý, hình thức trợ giúp pháp lý, thủ tục trợ giúp pháp lý... để người dân biết về trợ giúp pháp lý, qua đó tìm đến trợ giúp pháp lý khi có vướng mắc, tranh chấp pháp luật.

Thực hiện trợ giúp pháp lý cho người nghèo theo các hình thức trợ giúp pháp lý.

Từ năm 2015 đến tháng 6/2020, các trung tâm trợ giúp pháp lý nhà nước đã thực hiện được 413.143 vụ việc trợ giúp pháp lý với 336.761 vụ việc tư vấn pháp luật, 64.741 vụ việc tham gia tố tụng, 1.786 vụ việc đại diện ngoài tố tụng và 9.855 vụ việc khác cho 413.143 đối tượng được trợ giúp

pháp lý, trong đó có 93.582 người nghèo, 104.160 người dân tộc thiểu số, 50.891 người có công với cách mạng... Số lượng vụ việc tham gia tố tụng hàng năm như sau: năm 2015 là 9.809 vụ việc, năm 2016 là 10.660 vụ việc, năm 2017 là 14.955 vụ việc, năm 2018 là 11.862 vụ việc, năm 2019 là 13.432 vụ việc (Bộ Tư pháp, 2020).

Có được những kết quả trợ giúp pháp lý cho người nghèo nêu trên đã khẳng định vị trí, vai trò quan trọng của công tác trợ giúp pháp lý cho người nghèo, góp phần đẩy mạnh công tác xóa đói, giảm nghèo. Nhà nước pháp quyền đòi hỏi các cơ quan nhà nước, tổ chức xã hội và mọi công dân đều phải tuân thủ nghiêm chỉnh pháp luật. Trợ giúp pháp lý đã giúp đỡ pháp lý cho người nghèo và đối tượng chính sách, nâng cao trình độ hiểu biết và ý thức pháp luật để họ thực hiện pháp luật, tự giải quyết những tranh chấp nhỏ trong cuộc sống, tự giác thực hiện quyền và nghĩa vụ của mình theo quy định của pháp luật.

Tuy nhiên, trợ giúp pháp lý cho người nghèo còn một số hạn chế: hoạt động truyền thông chưa đa dạng, chưa ứng dụng mạnh mẽ công nghệ thông tin; đội ngũ trợ giúp viên pháp lý cho người nghèo còn chưa nhiều, đặc biệt là trợ giúp viên pháp lý biết tiếng dân tộc trên địa bàn các huyện nghèo của miền núi; năng lực của trợ giúp viên pháp lý chưa được nâng cao toàn diện; chưa có sự phối hợp giữa trung tâm trợ giúp pháp lý với các cơ quan trong hệ thống chính trị.

4. Một số khuyến nghị về trợ giúp pháp lý cho người nghèo ở Việt Nam trong thời gian tới

Một là: Hoàn thiện văn bản pháp luật về trợ giúp pháp lý cho người nghèo.

Đối với Luật Trợ giúp pháp lý: nên mở rộng người làm cộng tác viên trợ giúp pháp lý, không chỉ là những người đã nghỉ hưu, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, có phẩm chất đạo đức tốt, có sức khỏe, có nguyện vọng thực hiện trợ giúp pháp lý có thể trở thành cộng tác viên trợ giúp pháp lý, bao gồm: trợ giúp viên pháp lý; thẩm phán, thẩm tra viên ngành Tòa án; kiểm sát viên, kiểm tra viên ngành Kiểm sát; điều tra viên; chấp hành viên, thẩm tra viên thi hành án dân sự; chuyên viên làm công tác pháp luật tại các cơ quan nhà nước mà người trợ giúp pháp lý còn có thể là giảng viên giảng dạy pháp luật tại các cơ sở giáo

dục; người làm công tác pháp chế trong các tổ chức kinh tế (doanh nghiệp, hợp tác xã).

Đối với các văn bản quy định Chương trình phát triển kinh tế - xã hội các xã đặc biệt khó khăn vùng đồng bào dân tộc và miền núi; Chương trình hỗ trợ giảm nghèo nhanh và bền vững đối với 61 huyện nghèo cần tiếp tục tổng kết việc thực hiện các văn bản này và tiếp tục triển khai trong thời gian tới. Trong đó, nội dung trợ giúp pháp lý cho người nghèo cần cụ thể hóa các đối tượng và mức kinh phí trợ giúp để đối tượng được thụ hưởng và người trợ giúp pháp lý có động lực trong nghề nghiệp.

Hai là: Tăng cường công tác truyền thông về trợ giúp pháp lý tới người nghèo.

Cần đa dạng hóa các hoạt động truyền thông về trợ giúp pháp lý để nhiều người nghèo được trợ giúp pháp lý, hiểu biết về trợ giúp pháp lý và sử dụng khi có tranh chấp, vướng mắc pháp luật. Ứng dụng mạnh mẽ công nghệ thông tin trong công tác trợ giúp pháp lý để tạo thuận lợi cho người nghèo tiếp cận hoạt động này. Đa dạng hóa các hoạt động truyền thông như thông qua các mạng xã hội, đài phát thanh, đài truyền hình, truyền thông trực tiếp từ các trợ giúp viên pháp lý, cán bộ thuộc hệ thống các cơ quan, ban, ngành, các đoàn, các hội, phường, xã, thôn, bản. Thiết lập đường dây nóng về trợ giúp pháp lý để tạo điều kiện thuận lợi cho người nghèo tiếp cận pháp luật, các dịch vụ trợ giúp pháp lý khi thực hiện các quyền và nghĩa vụ theo quy định của pháp luật và tiết kiệm thời gian, công sức. Xây dựng, phát chuyên trang, chuyên mục về trợ giúp pháp lý bằng tiếng Việt, tiếng dân tộc trên đài truyền thanh xã để tuyên truyền sâu rộng đến các địa phương vùng sâu, vùng xa. Các nội dung truyền thông về trợ giúp pháp lý cần lồng ghép vào các chương trình như chương trình xóa đói giảm nghèo, chương trình tìm hiểu pháp luật, chương trình thời sự của địa phương, chương trình văn hóa, văn nghệ. Các nội dung về trợ giúp pháp lý cần được biên tập theo hình thức hỏi đáp với những câu hỏi ngắn gọn, trả lời dễ hiểu, dễ nhớ rồi đưa xuống cơ sở để phổ biến cho người nghèo. Bên cạnh đó, hình thức truyền thông pháp luật thông qua những tấm biển ghi những nội dung để truyền truyền về trợ giúp pháp lý cũng cần được thiết kế ở những nơi công cộng như chợ, bến xe, bến

tàu, đường phố... Đặc biệt, nhân ngày Pháp luật Việt Nam hàng năm (9/11), cùng với việc chọn chuyên đề để tuyên truyền pháp luật đến với người nghèo, thì trợ giúp pháp lý cũng cần được coi là một chuyên đề.

Ba là, tăng cường năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác trợ giúp pháp lý.

Tăng cường tập huấn về kỹ năng thực hiện trợ giúp pháp lý cho người nghèo, người dân tộc thiểu số, tăng số lượng người biết tiếng dân tộc thiểu số trên địa bàn; tổ chức tập huấn về pháp luật trợ giúp pháp lý và kỹ năng truyền thông về trợ giúp pháp lý cho đội ngũ cán bộ, công chức ở cơ sở (Tư pháp - Hộ tịch, Công an xã, hội viên Hội phụ nữ, Hội Nông dân, Hội Cựu Chiến binh...) và đội ngũ người có uy tín trong cộng đồng (già làng, trưởng thôn, bản...) để nắm bắt nhu cầu trợ giúp pháp lý cho người nghèo ngay từ cơ sở. Đặc biệt đối với các trợ giúp viên pháp lý ngoài nghĩa vụ tham gia tập huấn nâng cao kiến thức, kỹ năng bắt buộc đối với Trợ giúp viên pháp lý thì cần tập huấn theo những chuyên đề phù hợp với nhu cầu trợ giúp pháp lý của người nghèo theo từng địa bàn, địa phương, đối tượng trợ giúp, những vấn đề pháp lý.

Bốn là, xã hội hóa công tác trợ giúp pháp lý cho người nghèo.

Công tác trợ giúp pháp lý cho người nghèo đã được đề ra ngay từ Chiến lược xây dựng và hoàn thiện hệ thống pháp luật Việt Nam đến năm 2010, định hướng đến năm 2020 với yêu cầu “Đẩy mạnh hoạt động trợ giúp pháp lý cho người nghèo và các đối tượng chính sách theo hướng xã hội hóa” (điểm 2.1, mục 2, phần III) và Nghị quyết số 49 NQ/TW ngày 24/6/2005 của Bộ Chính trị về Chiến lược cải cách tư pháp đến năm 2020 với yêu cầu “xã hội hóa mạnh mẽ hoạt động hỗ trợ tư pháp” (điểm 1.2, mục 1, phần II). Yêu cầu xã hội hóa tiếp tục được Đảng và Nhà nước đặt ra trong giai đoạn 2021-2030 tại các văn kiện đại biểu toàn quốc lần thứ XIII của Đảng. Tại Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội 10 năm 2021-2030 đã đề ra phương hướng, nhiệm vụ giải pháp là “tiếp tục thực hiện tốt chính sách an sinh xã hội, nhất là cho những người yếu thế, người nghèo. Đổi mới cách tiếp cận, tăng cường phối hợp, lồng ghép, ưu tiên nguồn lực, đẩy mạnh xã hội hóa trong lĩnh vực trợ giúp xã hội. Phát triển

và đa dạng hóa các dịch vụ trợ giúp xã hội chuyên nghiệp” (mục 6, phần V).

Trợ giúp pháp lý đã được pháp luật công nhận là một dịch vụ (Luật Trợ giúp pháp lý năm 2017; Quyết định số 2069/QĐ-TTg ngày 08/12/2021 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Danh mục sự nghiệp công cơ bản, thiết yếu của ngành Tư pháp. Trách nhiệm cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý thuộc về Nhà nước. Tuy nhiên, nguồn lực về tài chính cũng như nguồn lực trợ giúp viên pháp lý còn hạn chế. Do đó, Nhà nước cần tiếp tục hoàn thiện các quy định để thu hút các tổ chức tham gia trợ giúp pháp lý: Tổ chức tham gia trợ giúp pháp lý bao gồm tổ chức ký hợp đồng thực hiện trợ giúp pháp lý và tổ chức đăng ký tham gia trợ giúp pháp lý; tổ chức ký hợp đồng thực hiện trợ giúp pháp lý bao gồm tổ chức hành nghề luật sư, tổ chức tư vấn pháp luật ký kết hợp đồng thực hiện trợ giúp pháp lý với Sở Tư pháp theo quy định của pháp luật; tổ chức đăng ký tham gia trợ giúp pháp lý bao gồm tổ chức hành nghề luật sư, tổ chức tư vấn pháp luật đăng ký tham gia trợ giúp pháp lý theo quy định của pháp luật. Cần có chính sách cụ thể để thu hút các công ty, các văn phòng tư vấn pháp luật, luật sư có uy tín tham gia trợ giúp pháp để người nghèo có thể được thụ hưởng dịch vụ trợ giúp pháp lý một cách hiệu quả nhất, đặc biệt đối với những vụ việc pháp luật phức tạp. Cần huy động nguồn lực tài chính của các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước.

Năm là, bố trí kinh phí trợ giúp pháp lý trong các chương trình giảm nghèo.

Các cơ quan nhà nước sớm ban hành về đây

manh thực hiện mục tiêu giảm nghèo bền vững đến năm 2030 và bố trí kinh phí để thực hiện các chương trình giảm nghèo nhằm đảm bảo tính liên tục chính sách. Nguồn kinh phí dự toán, phân bổ và thực hiện nên tập trung về một đầu mối do cơ quan quản lý nhà nước về trợ giúp pháp lý thực hiện để thuận lợi trong công tác triển khai chuyên môn về trợ giúp pháp lý. Bên cạnh đó, các cơ quan nhà nước cần tăng cường giám sát việc triển khai chính sách trợ giúp pháp lý trong thời gian tới, trong đó chú trọng việc thực hiện chính sách trợ giúp pháp lý trong các chương trình giảm nghèo.

Sáu là, tăng cường sự phối hợp giữa các cơ quan, tổ chức, cá nhân trong trợ giúp pháp lý cho người nghèo.

Tăng cường sự phối hợp chặt chẽ giữa cơ quan quản lý nhà nước về trợ giúp pháp lý với cơ quan quản lý nhà nước về các vấn đề xã hội, đặc biệt lồng ghép các nội dung trợ giúp pháp lý vào các chương trình giảm nghèo (bao gồm cả các hoạt động chuyên môn và kinh phí thực hiện). Nhà nước cần có chính sách phù hợp nhằm thu hút sự quan tâm, huy động sức mạnh tổng hợp của cả hệ thống chính trị vào công tác trợ giúp pháp lý. Huy động, khuyến khích sự tham gia của các tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức xã hội nghề nghiệp như tổ chức công đoàn, hội nông dân, hội phụ nữ, hội cựu chiến binh, hội luật gia, đoàn thanh niên tham gia vào công tác trợ giúp pháp lý, tuyên truyền sâu rộng trong đoàn viên, hội viên, quần chúng nhân dân về trợ giúp pháp lý cho người nghèo. Phát triển đội ngũ trợ giúp pháp lý từ những người tham gia công tác pháp luật đã nghỉ hưu và các cộng tác viên trợ giúp pháp lý.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Tư pháp. (2020). Báo cáo Kết quả thực hiện Nghị quyết số 76/2014/QH13 ngày 24/6/2014 của Quốc hội về đẩy mạnh thực hiện mục tiêu giảm nghèo bền vững đến năm 2020.
- Bích, Đ. L. (2015). “Trợ giúp pháp lý cho người nghèo trên địa bàn tỉnh Bắc Giang”. Luận văn
- Đảng Cộng sản Việt Nam. (2016). Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XII, NXB. Chính trị quốc gia, Hà Nội – trang 114.
- Hà, N. V. (2017). Hoàn thiện pháp luật về trợ giúp pháp lý ở Việt Nam hiện nay. Luận văn
- Hài, N.T.T. (2019). Pháp luật quốc tế về quyền tiếp cận công lý và thực tiễn ở Việt Nam. Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam, số 4.
- Lân, Đ.X. (2006). Hoàn thiện các hình thức tiếp cận pháp luật của người nghèo ở Việt Nam trong giai đoạn hiện nay. Luận văn.
- Liên, H. T. (2015). Pháp luật về trợ giúp pháp lý cho người nghèo và các đối tượng chính sách xã hội khác. Luận văn.
- Lý, T. T. M. (2008). Điều chỉnh pháp luật về trợ giúp pháp lý ở Việt Nam trong điều kiện đổi mới. Luận án.
- Minh, N. T. & cộng sự. (2015). Luận cứ khoa học và thực tiễn sửa đổi, bổ sung Luật Trợ giúp pháp lý. Đề tài khoa học cấp Bộ.
- Ngọc, N. B. (2012). Các giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động trợ giúp pháp lý. Luận văn
- Quốc hội. (2017). Luật Trợ giúp pháp lý năm 2017.
- Tuyển, V. H. (2004). Hoàn thiện pháp luật về người thực hiện trợ giúp pháp lý ở Việt Nam. Luận văn.

HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ PHỤ NỮ NGHÈO TẠI XÃ VÂN CANH, HUYỆN HOÀI ĐỨC, HÀ NỘI

TS. Nguyễn Thanh Huyền

Trường Đại học Lao động - Xã hội
nguyenthanhhuyenctxh@gmail.com

ThS. Hà Thị Thu Hòa

Trường Đại học Lao động - Xã hội
thuhoalsa@gmail.com.

Tóm tắt: Phụ nữ nghèo thường thuộc nhóm có học vấn thấp, gặp nhiều khó khăn trong đời sống và phát triển kinh tế. Họ dễ bị tổn thương, ít có cơ hội để cải thiện đời sống và thăng tiến bản thân. Bài viết là một phần kết quả nghiên cứu “Thực trạng các hoạt động hỗ trợ phụ nữ nghèo tại xã Vân Canh, huyện Hoài Đức, Hà Nội”. Nghiên cứu sử dụng phương pháp thu thập thông tin định lượng gồm 60 phụ nữ nghèo, kết hợp với phỏng vấn sâu 10 cán bộ địa phương và phụ nữ nghèo để thu thập thông tin. Kết quả nghiên cứu cho thấy, ban lãnh đạo địa phương và cán bộ chính sách đã luôn quan tâm, nỗ lực để thực hiện tốt các chính sách, đem lại cho phụ nữ nghèo có cuộc sống tốt hơn và ổn định, yên tâm làm ăn để thoát nghèo. Tuy nhiên, trên thực tế đội ngũ cán bộ làm chính sách giảm nghèo còn ít về số lượng, trình độ năng lực và kỹ năng của đội ngũ cán bộ làm công tác giảm nghèo ở cấp cơ sở còn hạn chế về trình độ, thiếu thông tin về quan điểm, chủ trương, đường lối chính sách giảm nghèo và các chương trình giảm nghèo. Điều đó dẫn đến việc truyền thông về người nghèo chưa đúng; Thiếu kiến thức về khuyến nông, khuyến ngư, quản lý và sử dụng vốn... dẫn đến sự trợ giúp các hộ nghèo còn chung chung, chưa có khả năng chuyển giao kiến thức cho hộ nghèo, hướng dẫn phát triển kinh tế để thoát nghèo.

Từ khóa: Hoạt động hỗ trợ, phụ nữ, nghèo

ACTIVITIES TO SUPPORT POOR WOMEN IN VAN CANH COMMUNE, HOAI DUC DISTRICT, HANOI

Abstract: Poor women are often among the poorly educated, facing many difficulties in life and economic development. They are vulnerable and have few opportunities to improve their lives and promote themselves. The article is part of the research results “The situation of activities to support poor women in Van Canh commune, Hoai Duc district, Hanoi”. The study used a quantitative information collection method on 60 poor women, combined with in-depth interviews of 10 local officials and poor women to collect information. Research results show that local leaders and policy officers have always paid attention and made efforts to implement policies well, giving poor women a better and stable life, and peace of mind to do business to escape poverty. However, reality shows that there is a limited in number of of poverty reduction policy staffs, and the qualifications and skills of the staff working on poverty reduction at the grassroots level are still very limited: education level, lack of information about viewpoints, guidelines and policies on poverty reduction and poverty reduction programs that lead to miscommunication to the poor. Lacking knowledge on agricultural and fishery extension, management

and use of capital.... results in general support for the poor households, inability of transferring knowledge to poor households, and guidance on how to do business to get out of poverty.

Keywords: support activities, women, poverty

Mã bài báo: JHS - 104

Ngày nhận sửa bài: 22/02/2023

Ngày nhận bài: 04/02/2023

Ngày duyệt đăng: 25/02/2023

Ngày nhận phản biện: 15/02/2023

1. Đặt vấn đề

Phụ nữ nghèo là nhóm xã hội thường có học vấn thấp, nhận thức hạn chế, gặp nhiều khó khăn trong đời sống kinh tế. Họ dễ bị tổn thương, ít cơ hội để cải thiện đời sống và thăng tiến bản thân. Phụ nữ nghèo cũng thường là lao động thuần nông hoặc buôn bán nhỏ, lao động chân tay không chuyên môn. Họ có ít cơ hội tiếp cận với công nghệ, tín dụng và đào tạo, thường gặp nhiều khó khăn trong công việc gia đình, thiếu quyền quyết định trong hộ gia đình và thường được trả công lao động thấp. Phụ nữ có học vấn thấp dẫn đến tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh và bà mẹ cao hơn, sức khỏe của gia đình bị ảnh hưởng và ít đầu tư học tập cho con cái hơn. Nghiên cứu tập trung vào các hoạt động giảm nghèo đối với phụ nữ nghèo và đồng thời vì tính đa dạng và linh hoạt của các loại hình hoạt động trong việc trợ giúp các thành viên của mình vươn lên vượt qua đói nghèo. Đồng thời cũng tìm hiểu về khả năng vươn lên vượt nghèo của bản thân người phụ nữ và gia đình họ. Địa bàn tiến hành nghiên cứu là xã Vân Canh thuộc huyện Hoài Đức, Hà Nội. Đây là một trong những xã thuộc vùng nông thôn của Thủ đô. Nghèo đói ở đây trong nhiều năm qua đã trở thành vấn đề bức xúc của Đảng bộ và chính quyền địa phương. Các hoạt động hỗ trợ không chỉ nhằm xóa được đói, giảm nghèo mà còn làm cho hội viên trở nên tích cực, năng động và từng bước nâng cao vị thế của mình trong gia đình và xã hội.

2. Cơ sở lý thuyết và tổng quan nghiên cứu

2.1. Khái niệm cơ bản

Khái niệm nghèo

“Nghèo là thiếu năng lực tối thiểu để tham gia hiệu quả vào các hoạt động xã hội. Nghèo có nghĩa là không có đủ ăn, đủ mặc, không được đi học, không được đi khám, không có đất đai để trồng trọt hoặc không có nghề nghiệp để nuôi sống bản thân, không

được tiếp cận tín dụng. Nghèo cũng có nghĩa là không an toàn, không có quyền và bị loại trừ của cá cá nhân, hộ gia đình và cộng đồng. Nghèo có nghĩa là dễ bị bạo hành, phải sống ngoài lề xã hội hoặc trong các điều kiện rủi ro, không được tiếp cận nước sạch và công trình vệ sinh an toàn (Liên Hợp quốc, 2008).

Tại hội nghị về xóa đói giảm nghèo (XĐGN) ở khu vực Châu á, Thái Bình Dương do ESCAP tổ chức vào tháng 9/1993 ở Bangkok đã đưa ra khái niệm nghèo sau: “Nghèo là tình trạng của một bộ phận dân cư không được hưởng và thỏa mãn những nhu cầu cơ bản của con người mà những nhu cầu này đã được xã hội thừa nhận tùy theo trình độ phát triển kinh tế - xã hội và tập quán của các địa phương”. Có thể xem đây là định nghĩa chung nhất về nghèo đói, một định nghĩa có tính chất hướng dẫn về Phương pháp đánh giá nhận diện nét chính yếu phổ biến về đói nghèo.

Khái niệm nghèo đa chiều

Theo Tổ chức Liên hợp quốc (UN): “Nghèo là thiếu năng lực tối thiểu để tham gia hiệu quả vào các hoạt động xã hội. Nghèo có nghĩa là không có đủ ăn, đủ mặc, không được đi học, không được khám chữa bệnh, không có đất đai để trồng trọt hoặc không có nghề nghiệp để nuôi sống bản thân, không được tiếp cận tín dụng. Nghèo cũng có nghĩa là không an toàn, không có quyền, và bị loại trừ, dễ bị bạo hành, phải sống trong các điều kiện rủi ro, không tiếp cận được nước sạch và công trình vệ sinh”.

Vấn đề nghèo đa chiều có thể đo bằng tiêu chí thu nhập và các tiêu chí phi thu nhập. Sự thiếu hụt cơ hội, đi kèm với tình trạng suy dinh dưỡng, thất học, bệnh tật, bất hạnh và tuyệt vọng là những nội dung được quan tâm trong khái niệm nghèo đa chiều. Thiếu đi sự tham gia và tiếng nói về kinh tế, xã hội hay chính trị sẽ đẩy các cá nhân đến tình

trạng bị loại trừ, không được thụ hưởng các lợi ích phát triển kinh tế - xã hội và do vậy bị tước đi các quyền con người cơ bản (UN, 2012).

Tuy nhiên, chuẩn nghèo đa chiều có thể là một chỉ số không liên quan đến mức thu nhập mà bao gồm các khía cạnh khác liên quan đến sự thiếu hụt các dịch vụ xã hội cơ bản (Oxfam và ActionAid, 2010). Chỉ số nghèo đa chiều (Multidimensional Poverty Index) của quốc tế, với ba chiều cạnh chính là: y tế, giáo dục và điều kiện sống hiện là một thước đo quan trọng nhằm bổ sung cho phương pháp đo lường nghèo truyền thống dựa trên thu nhập.

Các khái niệm trên cho thấy sự thống nhất cao của các quốc gia, các nhà chính trị và các học giả với quan điểm nghèo là một hiện tượng đa chiều, cần được chú ý nhìn nhận là *sự thiếu hụt hoặc không được thỏa mãn các nhu cầu cơ bản của con người*. Nghèo đa chiều là tình trạng con người không được đáp ứng ở mức tối thiểu các nhu cầu cơ bản trong cuộc sống.

Khái niệm nghèo đa chiều được đề cập ở Việt Nam từ năm 2013. Đo lường nghèo đa chiều cần được áp dụng để dựng nên một bức tranh đầy đủ và toàn diện hơn về thực trạng nghèo ở nước ta. Như vậy, nghèo ở Việt Nam không chỉ được nhìn nhận ở phương diện thiếu thốn những nhu cầu vật chất tối thiểu như ăn, mặc, giáo dục, y tế, mà ở cả phương diện thiếu những cơ hội tạo thu nhập, dễ bị tổn thương, ít có khả năng tham gia vào việc đưa ra quyết định liên quan đến bản thân.

Khái niệm phụ nữ nghèo

Phụ nữ nghèo là nhóm gặp nhiều khó khăn trong đời sống kinh tế, sinh hoạt. Họ dễ bị tổn thương, rất ít cơ hội để cải thiện đời sống và thăng tiến bản thân, phụ nữ nghèo thường là lao động thuần nông hoặc buôn thúng bán bưng, lao động chân tay không chuyên môn. Họ có ít cơ hội tiếp cận với công nghệ, tín dụng và đào tạo, thường gặp nhiều khó khăn trong công việc gia đình, thiếu quyền quyết định trong hộ gia đình và thường được trả công lao động thấp hơn nam giới ở cùng một loại việc. (Hội đồng quốc gia, 2020). Phụ nữ nghèo có đời sống khó khăn, khó tiếp cận các dịch vụ kinh tế - xã hội và văn hoá, ít cơ hội phát triển cho bản thân và gia đình.

Khái niệm về hoạt động hỗ trợ phụ nữ nghèo

Hoạt động hỗ trợ phụ nữ nghèo là sự quan tâm về

nhận thức và hành động thực tế thông qua các hỗ trợ về tinh thần, tài chính, tư vấn, giao lưu..., được thực hiện bởi nhiều nguồn hỗ trợ khác nhau như gia đình, hàng xóm, bạn bè, chính quyền địa phương và Nhà nước nhằm nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi của đối tượng, thể hiện sự quan tâm, yêu thương của các nguồn lực dành cho đối tượng

Việc thực hiện các hoạt động hỗ trợ phụ nữ nghèo là sự tác động có tổ chức bằng quyền lực nhà nước tới các hoạt động giảm nghèo như hoạt động về ban hành các văn bản quy phạm pháp luật về giảm nghèo; chương trình, kế hoạch, dự án giảm nghèo, huy động mọi nguồn lực tài chính đầu tư cho các chương trình dự án giảm nghèo giảm nghèo, hoạt động thanh tra, kiểm tra giám sát việc thực hiện và đánh giá kết quả thực hiện. Qua đó, giúp phụ nữ nghèo nâng cao mức sống, từng bước thoát khỏi đói nghèo và vươn lên thoát nghèo bền vững.

2.2. Nội dung hoạt động hỗ trợ phụ nữ nghèo

Hoạt động hỗ trợ vay vốn cho phụ nữ nghèo trong sản xuất kinh doanh

Cho vay đối với phụ nữ nghèo là những khoản cho vay dành riêng cho phụ nữ nghèo, phụ nữ cận nghèo, phụ nữ yếu thế, có sức lao động, nhưng thiếu vốn để phát triển sản xuất trong một thời gian nhất định phải hoàn trả số gốc và lãi, là công cụ tạo ra bình đẳng giới, giúp phụ nữ có điều kiện tham gia làm kinh tế, tạo ra thu nhập cho gia đình và giảm phụ thuộc kinh tế vào người chồng. Nguồn vốn vay hỗ trợ giúp cho phụ nữ thực hiện hoạt động kinh doanh nhỏ nhằm nâng cao thu nhập cho gia đình như buôn bán, chăn nuôi.

Hoạt động hỗ trợ chuyển đổi cơ cấu cây trồng, vật nuôi theo hướng chuyên canh, sản xuất hàng hóa.

Phát triển nông nghiệp tập trung, quy mô lớn có ý nghĩa đặc biệt quan trọng với những phụ nữ nghèo. Khẳng định mục tiêu của chuyển đổi cơ cấu cây trồng là nâng cao hiệu quả kinh tế và phát triển bền vững, việc thực hiện các giải pháp tích tụ ruộng đất, tạo thuận lợi cho người nghèo chuyển đổi cơ cấu cây trồng, vật nuôi, hình thành vùng sản xuất tập trung, quy mô lớn và đặc biệt trong nông nghiệp việc thực hiện khoán hộ, giao quyền sử dụng đất lâu dài cho các hộ nông dân, chuyển đổi cơ cấu cây trồng, vật nuôi theo hướng chuyên canh, mở rộng đầu tư, khuyến khích sản xuất kinh doanh

hàng hóa giá trị cao đã mang lại những thay đổi căn bản ở nông thôn.

2.3. Tổng quan nghiên cứu

Đề cập đến phụ nữ nghèo tác giả Allahdadi F. (2011) trong bài “Towards rural women’s empowerment and poverty reduction in Iran” đã cung cấp một cách tiếp cận về trao quyền cho phụ nữ nông thôn trong hoạt động giảm nghèo tại Iran, nghiên cứu này đã khẳng định đóng góp to lớn của phụ nữ trong công cuộc xóa đói giảm nghèo ở nhiều vùng nông thôn tại các nước đang phát triển. Tác giả đã chỉ ra rằng, việc trao quyền cho phụ nữ nông thôn bị giới hạn bởi những rào cản văn hóa, hạn chế họ tiếp cận các dịch vụ giáo dục và y tế. Những đặc điểm văn hóa gây ra những hạn chế nghiêm trọng đối với sự tự chủ, đi lại, và các loại hình sinh kế sẵn có dành cho phụ nữ.

Báo cáo phát triển con người Việt Nam (2011) đã chỉ ra một số bằng chứng về sự tiến bộ trong phát triển con người của Việt Nam ở cấp địa phương, tập trung đặc biệt vào việc cung ứng dịch vụ sức khỏe và giáo dục. Báo cáo xem xét những thách thức mà nhiều người Việt Nam đang phải đối mặt trong tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản.

Theo Đông (2014) trong nghiên cứu: “Tâm trạng của phụ nữ đơn thân trong giai đoạn hiện nay, nghiên cứu đã chỉ ra các yếu tố ảnh hưởng đến tâm trạng tích cực và tiêu cực từ đó nêu lên các giải pháp nhằm cải thiện đời sống tinh thần của phụ nữ nghèo. Đề tài cũng đưa các đề xuất chính sách xã hội dành cho phụ nữ nghèo như chính sách cho vay vốn đối với hộ nghèo, miễn giảm học phí đối với học sinh con gia đình nghèo ...

Nghiên cứu về các dịch vụ hỗ trợ nhóm yếu thế, nghiên cứu: “Sự chuyên nghiệp trong dịch vụ công tác xã hội đối với nhóm đối tượng yếu thế” đã khẳng định nhu cầu dịch vụ công tác xã hội ở Việt Nam ngày càng cao. Tác giả cũng đã phân tích vai trò của dịch vụ công tác xã hội với nhóm đối tượng yếu thế và chỉ ra hai khía cạnh của sự chuyên nghiệp là “con người chuyên nghiệp” và “môi trường chuyên nghiệp” (Thu, 2016).

Qua các công trình khoa học đã nghiên cứu về vấn đề giảm nghèo, đều cho thấy các nghiên cứu đã tập trung nghiên cứu và đề cập một số vấn đề liên quan đến đối tượng tiếp cận một số nhóm dịch

vụ xã hội nói chung và đưa ra các giải pháp mang tính tương đối chưa thực sự phù hợp với từng địa phương, vùng miền.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Phương pháp phỏng vấn bằng bảng hỏi

Phương pháp phỏng vấn bằng bảng hỏi giúp thu thập thông tin của các nhóm đối tượng trong một khu vực nhất định ở một khoảng không gian và thời gian nhất định. Số liệu sử dụng trong đề tài là kết quả thu được từ cuộc khảo sát xã hội học được thực hiện tại xã Vân Canh thuộc huyện Hoài Đức, Hà Nội với 60 phiếu phỏng vấn bằng bảng hỏi. Đối tượng là phụ nữ nghèo trong các hộ gia đình nghèo. Nội dung bảng hỏi: Các câu hỏi nhằm thu thập thông tin chung và đánh giá việc thực hiện các hoạt động hỗ trợ phụ nữ nghèo trên địa bàn nghiên cứu và đánh giá của các tổ chức chính trị - xã hội trong việc thực hiện các hoạt động hỗ trợ phụ nữ nghèo.

3.2. Phương pháp phỏng vấn sâu

Phỏng vấn sâu là dạng phỏng vấn trong đó người ta xác định sơ bộ những vấn đề cần thu thập thông tin cho đề tài nghiên cứu. Tuy nhiên, người phỏng vấn tự do hoàn toàn trong cách dẫn dắt cuộc phỏng vấn, trong cách sắp xếp đặt trình tự các câu hỏi và ngay cả cách thức đặt câu hỏi nhằm thu thập thông tin mong muốn. Trong khuôn khổ của đề tài, chúng tôi sử dụng phương pháp này dùng để thu thập thông tin từ cán bộ chính sách xã đang thực hiện công tác giảm nghèo và phụ nữ nghèo.

3.3. Phương pháp phân tích tài liệu

Nghiên cứu tài liệu thứ cấp, sử dụng nguồn từ các báo cáo liên quan đến tính thực hiện hoạt động hỗ trợ phụ nữ nghèo trên địa bàn nghiên cứu. Phương pháp phân tích tài liệu giúp đề tài nghiên cứu có một hệ thống cơ sở lý luận vững chắc, làm nền tảng để đi sâu vào nghiên cứu thực trạng thực hiện hoạt động hỗ trợ phụ nữ nghèo trên địa bàn nghiên cứu.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Hoạt động hỗ trợ vay vốn cho phụ nữ nghèo trong sản xuất, kinh doanh

Theo kết quả điều tra tại xã Vân Canh có 70.5% số hộ có phụ nữ nghèo được hỏi có nhu cầu cần vốn để phát triển kinh tế 80.2% cần có kiến thức kinh doanh, 70.6% cần có lao động và 30.3% cần sự trợ giúp của bạn bè, họ hàng, chính quyền... Vì vậy, có 67.1% số hộ có phụ nữ nghèo được hỏi dùng

tiền vay mượn để đầu tư vào sản xuất nông nghiệp, chăn nuôi, 33.3% số hộ đầu tư kinh doanh, dịch vụ. Chỉ có 10.4% số hộ vay mượn để làm nhà, mua sắm phương tiện đất tiền, 15.6% đầu tư vào giáo dục và chăm sóc sức khỏe. Cùng với kiến thức thì vốn đầu tư cho sản xuất, kinh doanh phát triển ngành nghề ở nông thôn là vấn đề nan giải đối với việc phát triển kinh tế đối với các hộ có phụ nữ nghèo.

Mô hình nhóm phụ nữ tín dụng - tiết kiệm cũng thực sự phát huy được vai trò và hiệu quả. Mô hình đã huy động được nguồn vốn tại chỗ trong hội viên phụ nữ, vừa lồng ghép các hoạt động hướng dẫn phụ nữ nghèo biết cách làm ăn mới, biết sử dụng đồng vốn có hiệu quả, đem lại lợi ích thiết thực cho chị em và thể hiện tính hiệu quả cao trong xoá đói - giảm nghèo nên đã thu hút đông đảo phụ nữ tham gia.

“Nhà nước có nhiều chính sách hỗ trợ các hộ dân, điển hình như việc cho vay tín dụng. Nhiều gia đình sau khi được tuyên truyền, phổ biến thông tin đã chủ động xin hướng dẫn vay và sử dụng đạt kết quả tốt”. (trích phỏng vấn sâu, cán bộ phụ nữ xã Vân Canh)

Theo kết quả điều tra có tới 79 % số hộ được hỏi đã vay mượn tiền và chỉ có 21% số hộ là không phải vay mượn. Qua đó, ta thấy những hộ không vay được là do tâm lý sợ mắc nợ ngân hàng hoặc do không có tài sản để thế chấp nên khó tiếp cận được nguồn tín dụng chính thức. Điều này một phần do nguồn vốn của ngân hàng chính sách còn hạn chế không thể đáp ứng đủ nhu cầu vay vốn của người dân, một phần do các hộ không đủ điều kiện vốn theo quy định.

“... Từ ngày được Hội phụ nữ xã chỉ cho cách vay vốn từ quỹ tín dụng của nhà nước ấy, gia đình tôi mua giống rau, phần còn thừa mua được cái ti vi và đóng học phí cho thằng lớn. Nhà cũng không còn lo bữa đói nữa rồi cô ạ...” (Cô H.T.L - Xóm 5, thôn An Trai, Xã Vân Canh).

Theo kết quả điều tra các hộ đi vay vốn của hộ phụ nữ nghèo còn gặp nhiều khó khăn, trong đó nguồn thông tin vay vốn là một trong những khó khăn khiến họ khó tiếp cận nguồn vốn tín dụng chính thức, họ mượn từ nhiều nguồn khác nhau. Khi được hỏi họ cho biết thiếu vốn thì có tới 41.6% số hộ cho biết họ lựa chọn nguồn vay từ Hội phụ nữ; 26.7% số hộ đến ngân hàng làm thủ tục vay;

23.3% vay của họ hàng, bạn bè và 8.3% vay của các cá nhân cho vay lãi.

Bảng 1. Nguồn thông tin vay vốn

Nguồn thông tin	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Ngân hàng	35	50.7
Họ hàng, bạn bè	25	36,2
Tư nhân	9	13,1

Nguồn: Số liệu điều tra

Có 3 nguồn vốn vay chủ yếu cho những hộ nghèo hiện đang khai thác và ý kiến của họ về từng nguồn vốn này là rất khác nhau:

Vay vốn từ họ hàng, bạn bè: Với nguồn vốn như thế này thì các hộ gia đình cho biết họ không thể nào vay với số tiền lớn được để đầu tư vào sản xuất. Những khoản vay này chỉ đủ để đáp ứng được những chi tiêu sinh hoạt của cá nhân như ma chay, cưới hỏi v.v... Hơn thế nữa, số lượng người có nhu cầu thì lớn mà số có thể đáp ứng thì ít nên vay vốn từ nguồn này cũng không dễ dàng, kể cả số tiền nhỏ đối với những người nghèo.

Vay vốn từ Ngân hàng Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Ngân hàng Chính sách xã hội, đã được triển khai một cách đồng bộ, họ cũng tạo điều kiện để cho những người nghèo có điều kiện để vay vốn để phục vụ sản xuất trong trồng trọt và chăn nuôi. Tuy nhiên, việc vay vốn từ nguồn này cũng gặp nhiều khó khăn. Thủ tục vay vốn tuy đã được cải thiện nhưng vẫn còn rườm rà về các thủ tục, giấy tờ mất nhiều thời gian họ phải đi lại.

Vay vốn từ tư nhân: Đây là một nguồn vốn với lãi suất rất là cao đối với người nghèo thì đây là một điều rất khó khăn, mặc dù thủ tục rất đơn giản không phải người nghèo nào cũng có thể vay được và với việc phải trả lãi suất cao như vậy thì nhiều hộ gia đình đã khó khăn lại càng khó khăn hơn, đặc biệt là đối với các gia đình thuần nông.

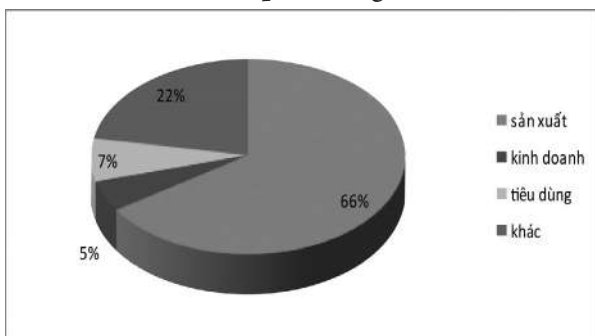
Phó Chủ tịch UBND Xã Vân Canh cho biết, những năm qua, Ngân hàng Chính sách xã hội của huyện đã triển khai hiệu quả các chương trình tín dụng ưu đãi đối với người nghèo và các đối tượng chính sách. Nhiều hộ nghèo tiếp cận

nguồn vốn vay, sử dụng vốn đúng mục đích nên đã cải thiện được đời sống. Có thể nói, nguồn vốn tín dụng từ Ngân hàng Chính sách xã hội là một trong những kênh tín dụng đặc lực cho xã về giảm nghèo và thực sự trở thành “cứu cánh” cho những hộ nghèo.

“Nhiều hộ phụ nữ nghèo rất cần có vốn làm ăn, nhưng với số vốn ưu đãi tối đa là 50 triệu đồng/hộ, hộ nghèo không thể đầu tư chuồng trại, con giống. Bản thân họ cũng sợ dịch bệnh, thiên tai không thu hoạch được nên không dám vay. Có nhiều hộ dám nghĩ dám làm, nhưng khi vay vốn, ngân hàng cũng phải khảo sát thực tế, đánh giá điều kiện không thể cho vay đành thôi. Như năm nay, chăn nuôi, trồng trọt thua lỗ, nhiều hộ đã vay ngân hàng để làm ăn, giờ giá lợn xuống thấp không biết lấy gì để trả nợ...” (H.T.N, Hộ Phụ nữ xã)

Bên cạnh đó, còn một số khó khăn khác của hộ phụ nữ nghèo khi vay vốn ngân hàng: “Thủ tục vay vốn đối với người nghèo còn rất rườm rà đủ loại đơn, giấy tờ chưa kể phải đi lại không biết bao nhiêu là lần. Số tiền họ cho vay thì rất là ít không đủ để đầu tư vào chăn nuôi, cây trồng và sản xuất lớn. Nhiều khi cần tiền để sản xuất, kinh doanh chúng tôi cứ đi vay nóng ở bên ngoài với lãi suất rất cao” (HTH, 30 tuổi, ở xóm 8, xã Vân Canh).

Hình 1. Thực tế sử dụng vốn vay của hộ phụ nữ nghèo



Nguồn: Số liệu điều tra

Theo như kết quả nghiên cứu thì có 66% số hộ dùng vốn vay vào mục đích sản xuất, 5% số hộ sử dụng vốn vay để kinh doanh, 7% số hộ sử dụng cho tiêu dùng và 22% số hộ sử dụng vào mục đích khác như sửa chữa nhà ở...

“Nhà nước có nhiều chính sách hỗ trợ các hộ phụ nữ nghèo, điển hình như việc cho vay tín dụng. Nhiều

hộ phụ nữ nghèo sau khi được tuyên truyền, phổ biến thông tin đã chủ động xin hướng dẫn và sử dụng đạt kết quả tốt”. (N.T.A, 45 tuổi, cán bộ phụ nữ)

Đối với phụ nữ nghèo, kinh nghiệm cho thấy, tạo điều kiện để họ tiếp cận vốn vay mới là bước đầu. Quan trọng hơn là giúp họ dần dần chuyển nếp nghĩ thói quen cũ, biết tính toán không chỉ bảo toàn vốn mà còn trả lãi đúng hạn và kinh doanh có lãi. Dựa vào nguyên tắc “trả lãi và gốc theo tuần” các hộ gia đình nghèo đã sử dụng nguồn vốn một cách có trách nhiệm và làm cho nó sinh sôi nảy nở, hoàn toàn tránh được tình trạng khát nợ, thiếu nợ. Tình trạng sử dụng vốn vay để tiêu dùng lãng phí hoàn toàn không xảy ra.

4.2. Hoạt động hỗ trợ chuyển đổi cơ cấu cây trồng, vật nuôi theo hướng chuyên canh, sản xuất hàng hóa

Vân Canh là xã thuần nông, những năm trước đây, cuộc sống người dân gặp nhiều khó khăn, tỷ lệ hộ nghèo chiếm khá cao, do việc áp dụng khoa học kỹ thuật vào sản xuất còn hạn chế, đa số là người nghèo sử dụng giống lúa cũ (tỷ lệ sử dụng giống mới chỉ chiếm 40-5-% nên năng suất, sản lượng đạt thấp. Trước tình hình đó Chi hội phụ nữ Xã Vân Canh đã tích cực tuyên truyền vận động nhân dân “chuyển đổi cơ cấu cây trồng” những cây hàng hóa cho năng suất, chất lượng, hiệu quả kinh tế cao.

Theo kết quả điều tra ở xã Vân Canh thì số người tham gia vào sản xuất nông nghiệp chiếm 80.3% trong cơ cấu kinh tế. Trong đó số người thu nhập chính từ trồng lúa là 40.2 %, chăn nuôi là 24.5 %, các nghề sản xuất tiểu thủ công nghiệp 15.3%, các hoạt động buôn bán, dịch vụ 7.5%, các nghề khác 12.5%. Trong những năm trở lại đây thì xã Vân Canh đã có sự thay đổi lớn về cơ cấu kinh tế giữa sản xuất nông nghiệp với công nghiệp, xây dựng cơ bản và dịch vụ. Nhưng nền kinh tế của xã Vân Canh vẫn còn mang đậm nét nông nghiệp trồng lúa và thủ công nghiệp. Như vậy, thu nhập chủ yếu của phần lớn các hộ nông nghiệp trong xã đều phụ thuộc vào sản xuất nông nghiệp, cụ thể là từ trồng lúa, hoa màu. Các phương tiện thông tin đại chúng cũng góp phần quan trọng trong việc phổ biến, tuyên truyền nhân rộng các mô hình chuyển dịch cơ cấu kinh tế nông nghiệp, giới thiệu

các giống mới, cách thức làm ăn để nông dân tìm hiểu, vận dụng. Khi hỏi một phụ nữ vốn trước đây thuộc loại nghèo đến nay đã làm chủ trang trại lúa ở xã Vân Canh, chị cho biết: *“Chúng tôi là những người phụ nữ nghèo mà thu nhập chính của chúng tôi là từ trồng lúa, hoa màu mà thời buổi làm ăn theo cơ chế thị trường, và vấn đề năm thông tin là quan trọng. Cho nên chúng tôi phải thường xuyên nghe thông tin, tìm đọc báo để nắm chính sách, giá cả thị trường, học tập những kinh nghiệm làm ăn của người khác, vì chúng tôi xa cách với các đô thị lớn, trình độ dân trí còn hạn chế cùng bước đi thích hợp trong chuyển dịch cơ cấu cây trồng, vật nuôi”* (N. T.H, 41 tuổi, Vân Canh)

Thông qua những hoạt động đó, chị em phụ nữ ở xã đã từng bước được nâng cao kiến thức và kỹ năng sản xuất, từ đó áp dụng có hiệu quả vào sản xuất theo hướng hàng hóa, phát triển kinh tế gia đình, xóa đói giảm nghèo. Chưa bao giờ sản xuất hàng hóa lại được chị em phụ nữ quan tâm như hiện nay. Chị em đã chủ động khai thác những lợi thế vốn có của gia đình mình, địa phương mình như: đẩy mạnh chăn nuôi gia súc, gia cầm may mặc, cải tạo vườn tạp, trồng rau thơm, rau sạch, trồng cây ăn quả, cây công nghiệp, khai hoang ruộng nước, áp dụng tiến bộ khoa học kỹ thuật vào sản xuất. Nhiều hội viên được hội đứng ra tín chấp vay vốn của Ngân hàng chính sách xã hội, được sự giúp đỡ của cán bộ khuyến nông, cùng với sự nỗ lực của bản thân và gia đình đã từng bước thoát khỏi đói nghèo, vươn lên làm giàu chính đáng. Điển hình như: Chị Nguyễn Thị N - ở xóm 6 xã Vân Canh, thu nhập từ nghề trồng rau và nuôi lợn, mỗi năm từ 50-70 triệu đồng. Chị Hoàng Thị A ở xóm 3 của xã từ một gia đình nghèo, đến nay đã có thu nhập mỗi năm 50-60 triệu đồng từ chăn nuôi lợn, gà, lúa, may mặc trồng rau các loại.

Theo kết quả điều tra tại xã Vân Canh thì tỉ lệ hộ thuần nông chiếm 73.0%, còn phi nông nghiệp chỉ chiếm 14.5%, hộ hỗn hợp với nông nghiệp là chính chiếm 8.0% và hộ hỗn hợp với phi nông nghiệp là chính chiếm 4.5%. Mặc dù là các xã có nhiều đặc điểm thuận lợi để phát triển kinh tế nhưng xã vẫn có tỷ lệ gia đình có nguồn thu nhập chủ yếu từ nông nghiệp khác và đời sống còn nhiều khó khăn.

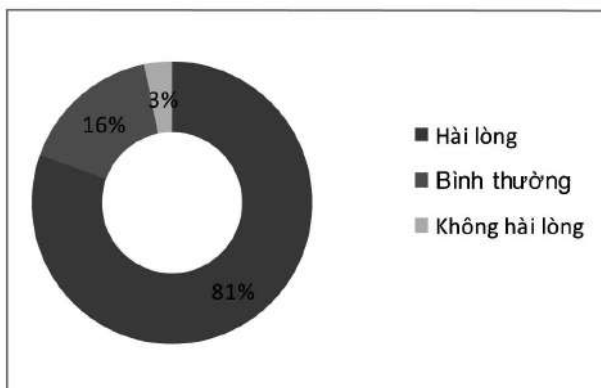
Xã đã phối hợp với Ban xóa đói giảm nghèo tổ chức và chỉ đạo của xã Vân Canh lập kế hoạch chuyển dịch cơ cấu cây trồng, vật nuôi và phát triển các nghề phụ giúp các hộ gia đình làm kinh tế tăng thu nhập. Cách làm là nâng cao giá trị nông phẩm trên một diện tích canh tác. Từ những diện tích đất canh tác nông nghiệp không hiệu quả trước đây đã được chuyển sang trồng các cây công nghiệp ngắn ngày nhưng có năng suất, giá trị, chất lượng cao như lạc, đỗ tương, hoa...

Chăn nuôi là hoạt động quan trọng của hộ nông nghiệp, chị em đã tận dụng diện tích đồng cỏ để chăn nuôi trâu, bò theo hướng sản xuất hàng hóa. Từng bước cải thiện đàn bò của địa phương. *“Lúc đó, thấy ven đê Sông Hồng có nhiều bãi cỏ bỏ hoang, rất tiện cho việc nuôi bò, nên Hội đã đề xuất Ban xóa đói giảm nghèo cho những người phụ nữ nghèo có cơ hội để chăn nuôi bò, mỗi một con bò được trị giá khoảng 3 triệu đồng và hội đứng ra tín chấp và đã vay của Ngân hàng Chính sách xã hội”*. (Chủ tịch Hội phụ nữ xã).

Thông qua các hoạt động đó chị em tự giúp đỡ nhau về kinh nghiệm sản xuất, vốn, cây trồng vật nuôi để cùng nhau phát triển kinh tế, vươn lên thoát khỏi đói nghèo. Nhiều chị đã chuyển hẳn mô hình chăn nuôi truyền thống nhỏ lẻ sang quy mô chuồng trại khép kín. Chuyển diện tích ao manh mún sang quy mô hồ, đầm nuôi thả xen ghép các loại thủy sản. Đến nay toàn xã có 10 chị phát triển mô hình nuôi trồng thủy sản với vốn đầu tư ban đầu từ 40 đến 70 triệu đồng.

Ngoài sản xuất nông nghiệp mang tính chất thời vụ, trong thời gian nông nhàn các hộ gia đình cũng tìm kiếm các việc làm để tăng thêm thu nhập cho hộ gia đình. Để nhanh chóng xóa đói giảm nghèo thì nhiều hộ gia đình đã chọn cách kết hợp phát triển nông nghiệp toàn diện với mở rộng các ngành nghề phi nông nghiệp. Hiện nay ở nông thôn, hoạt động phi nông nghiệp phát triển tạo nên cơ cấu ngành nghề mới, phát huy được năng lực kinh tế gia đình, tạo điều kiện tăng trưởng theo hướng phát triển sản xuất đáp ứng nhu cầu đòi hỏi của thị trường. Một bộ phận người lao động trong xã đã chuyển dần sang lĩnh vực thủ công nghiệp, tiểu thương.

Hình 2. Đánh giá mức độ hài lòng đối với hoạt động hỗ trợ chuyển đổi cơ cấu cây trồng, vật nuôi theo hướng chuyên canh, sản xuất hàng hóa



Nguồn: Số liệu điều tra

Qua khảo sát cho thấy hầu hết các hộ phụ nữ nghèo đều rất hài lòng về các hoạt động hỗ trợ chuyển đổi cơ cấu cây trồng, vật nuôi theo hướng chuyên canh, sản xuất hàng hóa, xã Vân Canh đã quan tâm rất nhiều về vấn đề chuyển đổi cơ cấu cây trồng, vật nuôi cho những hộ phụ nữ nghèo. Tuy nhiên, vẫn còn con số 3% hộ phụ nữ nghèo không hài lòng về hoạt động này, con số này rất nhỏ nhưng xã vẫn cần khắc phục triệt để để phụ nữ nghèo không còn băn khoăn về các hoạt động của xã. Phụ nữ nghèo không chỉ biết trồng các loại cây có giá trị cao mà còn biết tự mình lựa chọn cây, còn phù hợp với điều kiện cụ thể của hộ gia đình và thị trường.

5. Kết luận và khuyến nghị

5.1. Kết luận

Đa dạng hóa thu nhập ở nông thôn là một vấn đề đảm bảo cho người nông dân có thêm nguồn thu để tiến tới xóa đói giảm nghèo, tăng giàu. Trong những năm gần đây, bằng nhiều hoạt động cụ thể thì xã Vân Canh đã thực sự chủ động và sáng tạo trong việc giúp đỡ các hộ gia đình nghèo, nhất là hộ gia đình nghèo có phụ nữ làm chủ hộ phát triển kinh tế, có những hoạt động giúp cho các hộ gia đình có khả năng tiếp cận với nguồn vốn để đầu tư vào trồng trọt, chăn nuôi và buôn bán dịch vụ; tiếp cận với các kiến thức khoa học kỹ thuật mới thông qua các lớp tập huấn, dạy nghề... Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện các hoạt động trong thời gian qua cũng còn gặp một số khó khăn như hệ thống thông tin còn chưa tốt, chưa rộng khắp nên việc nắm bắt tin tức về những chính sách giảm nghèo của nhà nước đối với họ chưa nhiều. Khó tiếp cận với kinh nghiệm làm ăn, những mô hình sản

xuất mới, tấm gương của nông dân vượt khó thoát nghèo... Thiếu đội ngũ các bộ cả về số lượng lẫn chất lượng. Họ không được đào tạo chính quy và thường xuyên... Từ những khó khăn đó đã giúp cho xã Vân Canh những bài học kinh nghiệm cần thiết để thực hiện nhiệm vụ giảm nghèo bền vững trong thời gian tới để đạt hiệu quả cao hơn. Để công cuộc hoạt động hỗ trợ phụ nữ nghèo đạt được hiệu quả cao thì xã cần thực hiện đồng bộ, lồng ghép nhiều biện pháp, chính sách giảm nghèo. Trong đó, đặc biệt nhấn mạnh đến chính sách vay vốn tín dụng cho hộ nghèo, hộ cận nghèo; chính sách đào tạo nghề, hướng dẫn, tư vấn cách làm ăn... chính sách y tế, giáo dục cho người nghèo.

5.2. Khuyến nghị

5.2.1. Với bản thân hộ nghèo

Phụ nữ nghèo phải tự nhận thức được nguyên nhân dẫn đến đói nghèo và có ý thức vươn lên thoát nghèo, không nên ỷ lại vào hoạt động hỗ trợ của Nhà nước. Tích cực tham gia vào buổi tư vấn nâng cao kiến thức, kỹ thuật canh tác, kinh nghiệm sản xuất, chuyển giao công nghệ. Qua đó, các hộ có thể tìm cho mình con đường thoát nghèo bền vững, ổn định.

Phụ nữ nghèo cần tham gia các chương trình đào tạo giới thiệu việc làm tại địa phương, tìm kiếm ngành nghề phù hợp, có thu nhập ổn định để nâng cao chất lượng cuộc sống. Đây được xem như “chiếc chìa khóa” để cho người dân tự mở khóa kho tàng kiến thức cũng như những tiềm năng phát triển sản xuất kinh doanh của họ. Phụ nữ nghèo muốn thoát nghèo thì trước tiên phải có vốn và sử dụng vốn vay đúng mục đích. Phụ nữ nghèo nên tích cực học hỏi kinh nghiệm sản xuất, rút ra cho mình kinh nghiệm làm giàu.

5.2.2. Với lãnh đạo địa phương

Địa phương cần quan tâm hơn nữa đến vấn đề xóa đói giảm nghèo trên địa bàn. Theo đánh giá của các chuyên gia kinh tế thì mức chênh lệch giàu nghèo sẽ còn tăng nhanh trong thời gian tới. Cho nên, cần quan tâm thực thi chính sách khuyến khích hộ hỗ trợ người nghèo về phương tiện làm ăn, đi đôi với hỗ trợ của UBND và các tổ chức đoàn thể để người nghèo tăng thu nhập, tự thoát nghèo. Huy động nguồn lực và tổ chức thực hiện các chỉ tiêu của chương trình theo sự chỉ đạo của huyện và hướng dẫn chuyên môn cơ sở, ngành. Phân cấp rõ trách nhiệm của từng cấp và các ban ngành cùng cấp, trong việc tổ chức thực hiện chương trình giảm

nghèo bền vững theo nguyên tắc tăng cường phân cấp cho cơ sở và đề cao tinh thần trách nhiệm.

Tiếp tục phát huy hiệu quả các tổ chức nhận ủy thác vay vốn và các tổ chức tiết kiệm vay vốn. Thực hiện cho vay có điều kiện, hộ phụ nữ nghèo có nhu cầu vay vốn phải có phương án sản xuất kinh doanh và được các tổ chức đoàn thể tín chấp cho vay. Đồng thời có kế hoạch xử lý theo quy định đối với các hộ có nợ đọng kéo dài, không có điều kiện trả nợ. Tập trung đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng, trước hết là cơ sở hạ tầng liên quan trực tiếp sản xuất, giao lưu kinh tế, tạo ra hiệu quả nhanh, tăng cường đầu tư thủy lợi, quy hoạch bố trí lại cụm dân cư, quy hoạch các trung tâm. Hỗ trợ xây dựng các công trình nhà nước và nhân dân cùng làm, ưu tiên các công trình phụ vụ sản xuất.

Nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ chính sách, bố trí đủ cán bộ chuyên trách làm công tác phòng văn hóa - xã hội để tham mưu triển khai thực hiện công tác giảm nghèo trên địa bàn. Bồi dưỡng, tập huấn nghiệp vụ công tác giảm nghèo cho đội ngũ cán bộ làm công tác giảm nghèo.

5.2.3. Với những người thực hiện chính sách

Cán bộ chính sách cần nâng cao trình độ chuyên môn, nắm bắt kịp thời các chính sách để hướng dẫn hộ phụ nữ nghèo lập phương án và tổ

chức thực hiện phương án sản xuất, kinh doanh, kiểm tra, giám sát việc sử dụng vay vốn. Đảm bảo nguồn vốn cho vay, rà soát các thủ tục, cơ chế cho vay, thu nợ đảm bảo đúng kỳ hạn, quay vòng vốn nhanh và có hiệu quả, tạo điều kiện thuận lợi cho các hộ nghèo có điều kiện tiếp cận được các nguồn vốn vay.

Tuyên truyền, vận động hộ phụ nữ nghèo đổi mới cách thức làm ăn và sinh hoạt gia đình, quan hệ xã hội. Khảo sát, đánh giá các mô hình, dự án hỗ trợ khuyến nông, khuyến công đã triển khai trên địa bàn, tiếp tục nhân rộng các mô hình, dự án có hiệu quả, phù hợp với điều kiện, đặc thù của địa phương. Tổ chức các hoạt động tuyên truyền tới người nghèo để họ hiểu rằng: người nghèo là một bộ phận cấu thành của bộ máy giảm nghèo, chỉ có họ mới làm cho họ thoát khỏi đói nghèo một cách nhanh nhất và bền vững nhất. Họ cần phải tự tin hơn, đưa ra những ý tưởng, nguyện vọng hoạt động kinh tế của mình để trên cơ sở đó Nhà nước và các tổ chức tài trợ có thể giúp họ thực hiện ý định. Hoạt động tuyên truyền để phụ nữ nghèo chủ động vượt qua khó khăn của bản thân, có ý thức vươn lên làm giàu cần phải đảm bảo được nội dung sau: nội dung tuyên truyền phải đảm bảo sao cho mọi người dân nói chung và người nghèo nói riêng hiểu được vì sao phải giảm nghèo bền vững.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Allahdadi, F. (2011). *Towards rural women's empowerment and poverty reduction in Iran*.
- Bá, L.X. (2001). *Nghèo đói và xóa đói, giảm nghèo ở Việt Nam*. NXB Nông nghiệp.
- Bình, Đ.T. (1996). *Phụ nữ nghèo nông thôn trong điều kiện kinh tế thị trường*. NXB Chính trị quốc gia.
- Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội. (2001). *Chiến lược xóa đói giảm nghèo 2001-2010*.
- Bộ lao động - Thương binh và Xã hội. (2004). *Đánh giá Chương trình Mục tiêu quốc gia về xóa đói giảm nghèo và Chương trình 135*.
- ESCAP. (1993). *Hội nghị chống đói nghèo khu vực Châu Á - Thái Bình Dương. Băng Cốc - Thái Lan*.
- Hàng, T.T. (2001). *Vấn đề giảm nghèo trong nền kinh tế thị trường ở Việt Nam hiện nay*. Luận án tiến sĩ, Học viện chính trị quốc gia Hồ Chí Minh, Hà Nội.
- Hội đồng quốc gia. (2002). *Từ điển bách khoa Việt Nam*. NXB Từ điển bách khoa Hà Nội.
- Litchfeld, J. (2002). *Giảm nghèo ở Việt Nam: những con số nói lên điều gì?* Đại học Sussex, Brighton.
- Liên hợp quốc. (2012). *Báo cáo chương trình phát triển Liên hợp quốc, Tokyo*.
- OXFAM, ActionAid. (2010). *Báo cáo tổng hợp vòng 3 năm 2010: Theo dõi nghèo đói thị theo phương pháp cùng tham gia*.
- Thủ tướng Chính phủ. (2015). *Quyết định số 1056/QĐ-TTg ngày 19/11/2015 ban hành chuẩn nghèo tiếp cận đa chiều áp dụng cho giai đoạn 2016-2020*.
- Ủy ban kinh tế xã hội khu vực Châu Á-Thái Bình Dương. (1993). *Hội nghị về chống nghèo đói. Thái Lan*.
- UBND xã Vân Canh. (2022). *Báo cáo quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội của Xã đến năm 2025 định hướng đến năm 2030, xã Vân Canh*.
- Viện Khoa học Xã hội Việt Nam. (2001). *Báo cáo giảm nghèo ở Việt Nam - Thành tựu và thách thức*.
- Viện Nghiên cứu và Tư vấn phát triển (RCD) - Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội. (2015). *Báo cáo tổng quan các nghiên cứu về giảm nghèo ở Việt Nam*.

QUY ĐỊNH BÀI VIẾT GỬI ĐĂNG TRÊN TẠP CHÍ NGUỒN NHÂN LỰC VÀ AN SINH XÃ HỘI CỦA TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI

I. HÌNH THỨC CỦA BÀI BÁO

- Bài viết bằng tiếng Việt, soạn thảo trên Word, font Times New Roman (Unicode); cỡ chữ 12; trên khổ giấy A4; lề trên, dưới, trái, phải: 2,54 cm; giãn dòng: 1,5 lines. Mật độ chữ bình thường, không được nén hoặc kéo giãn khoảng cách giữa các chữ.
- Nội dung bài viết cô đọng, súc tích, theo cấu trúc của bài báo khoa học; không quá 15 trang đánh máy giấy A4 (bao gồm cả bảng biểu, hình vẽ, chú thích, tài liệu tham khảo).

II. KẾT CẤU VÀ CÁC THÀNH PHẦN NỘI DUNG CỦA BÀI BÁO

- 1. Tên bài báo:** tên bài báo cần phải ngắn gọn (không nên quá 20 chữ/words), rõ ràng và phải phản ánh nội dung chính của bài báo. Tên bài báo phải viết chữ in hoa, cỡ chữ 12, in đậm, căn giữa trang.
- 2. Tên tác giả, cơ quan công tác, địa chỉ email** (Trường hợp có nhiều tác giả cũng nêu đầy đủ).
- 3. Tóm tắt bài viết:** phần tóm tắt bài báo gồm 2 phần tiếng Việt và tiếng Anh. Tóm tắt bằng tiếng Việt có độ dài từ 150 đến 250 từ, phản ánh khái quát những nội dung chính trong bài báo và thể hiện rõ những kết quả, đóng góp, điểm mới của bài báo.
- 4. Từ khóa:** từ khóa là những từ được cho là quan trọng đối với nội dung nghiên cứu đặc trưng cho chủ đề của bài viết đó. Tác giả đưa ra một số từ khóa (khoảng 3 - 6 từ khóa) của bài viết. Từ khóa có cỡ chữ 12, chữ thường, cách mỗi từ là dấu phẩy.
- 5. Nội dung bài báo:** có thể có hình thức khác nhau nhưng đảm bảo các nội dung sau: Giới thiệu; Tổng quan nghiên cứu và hoặc cơ sở lý thuyết; Phương pháp nghiên cứu; Kết quả nghiên cứu (Thực trạng vấn đề nghiên cứu); Kết luận hoặc /và giải pháp/khuyến nghị/hàm ý và Tài liệu tham khảo.

III. CÁC QUY ĐỊNH VỀ KỸ THUẬT TRÌNH BÀY

1. Quy định về đánh số đề mục

Trong phần nội dung chính của bài viết, các đề mục lớn phải là chữ in đậm, căn trái và được đánh số liên tục theo chữ số Ả-rập. Các tiểu mục cấp 1 (ví dụ: 1.1) là chữ in đậm và nghiêng. Các tiểu mục cấp 2 (ví dụ: 1.1.1) là chữ in nghiêng nhưng không in đậm.

2. Quy định về trình bày bảng biểu, hình vẽ, ký hiệu, công thức

Quy định trình bày bảng, hình vẽ

- Các bảng dữ liệu trình bày trong bài báo được ghi thống nhất là Bảng. Các bảng dữ liệu phải là định dạng bảng (table) trong phần mềm Microsoft Word.
- Các đồ thị, biểu đồ, sơ đồ trong bài báo được ghi thống nhất là Hình.
- Các bảng/hình trong bài báo phải được dẫn nguồn.

3. Quy định về trình bày trích dẫn, tài liệu tham khảo

Việc trích dẫn tài liệu tham khảo được thể hiện ở trích dẫn trong bài và tài liệu tham khảo. Tạp chí áp dụng cách trích dẫn kiểu APA.

IV. HÌNH THỨC GỬI BÀI, NHẬN BÀI

Bài viết gửi về Ban Biên tập theo địa chỉ email: tapchinguonnhanluc@ulsa.edu.vn

- Quy định thể lệ viết bài Tạp chí, tác giả vui lòng xem chi tiết tại website của Trường: <http://ulsa.edu.vn/>



TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG - XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG - XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG - XÃ HỘI
Social Affairs