

GIÀ HÓA DÂN SỐ Ở THANH HÓA - THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ GIẢI PHÁP

Nguyễn Thị Dung¹

TÓM TẮT

Bài báo đã đánh giá thực trạng quá trình già hóa dân số ở tỉnh Thanh Hóa hiện nay. Có thể thấy: 1/ Thanh Hóa đã bước vào giai đoạn già hóa dân số từ năm 2009 với tỷ lệ dân số trên 60 tuổi là 10,7% và chỉ số già hóa là 45,9. 2/ Nguyên nhân chính của già hóa dân số ở Thanh Hóa là do tỷ suất sinh và tỷ suất tử giảm cùng với tuổi thọ trung bình tăng nhanh. 3/ Già hóa dân số có sự phân hóa theo các huyện/thị xã/thành phố do những khác biệt về phát triển kinh tế - xã hội, khả năng tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe... 4/ Già hóa dân số ảnh hưởng lớn đến lao động - việc làm và an sinh xã hội trong điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh còn nhiều hạn chế.

Bài báo cũng đề xuất một số giải pháp ứng phó với quá trình già hóa dân số ở Thanh Hóa hiện nay.

Từ khóa: Già hóa dân số, Thanh Hóa.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Do tỷ suất sinh và tỷ suất chết giảm cùng với tuổi thọ tăng, dân số cao tuổi Thanh Hóa đang tăng lên nhanh chóng cả về số lượng và tỷ lệ so với tổng dân số. Theo điều tra của Chi cục Thống kê tỉnh thì tỷ lệ người cao tuổi so với tổng dân số đã đạt 10,7% vào năm 2009, chính thức đưa Thanh Hóa bước vào giai đoạn “già hóa dân số”. Giống như việc gia tăng dân số, dân số già hóa cũng gây ra nhiều thách thức cho tăng trưởng kinh tế cũng như hạ tầng cơ sở và các dịch vụ an sinh xã hội. Bên cạnh đó, dân số già hóa còn tác động mạnh đến mối quan hệ gia đình, lối sống, hệ thống an sinh xã hội, đặc biệt là hệ thống hưu trí quốc gia. Vì lý do đó, mà các vấn đề liên quan đến già hóa dân số được quan tâm trong chiến lược phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh hiện nay.

2. NỘI DUNG

2.1. Một số khái niệm

2.1.1. Khái niệm cơ cấu dân số theo độ tuổi và biến đổi nhân khẩu học

Cơ cấu dân số theo độ tuổi (hay gọi là cơ cấu dân số theo nhóm tuổi) là tỷ trọng dân số ở từng độ tuổi so với tổng số dân (UNPFA, 2010) và được tính theo công thức:

¹ Giảng viên khoa Khoa học Xã hội, Trường Đại học Hồng Đức

$$t_i = \frac{P_i}{P} * 100$$

Trong đó:

P_i : Số dân thuộc nhóm tuổi i

P : Tổng số dân

t_i : Tỷ trọng dân số thuộc nhóm tuổi i trong tổng số dân

i : là tổng độ tuổi, nhóm tuổi, khoảng tuổi

Biến đổi cơ cấu dân số hay biến đổi nhân khẩu học là sự thay đổi về tỷ trọng dân số ở từng độ tuổi/nhóm tuổi trong tổng dân số. Biến đổi nhân khẩu học tùy theo từng thời kỳ phát triển dân số, có thể theo 1 hoặc 2 trong 3 xu thế sau: tỷ lệ dân số trẻ tăng lên (trẻ hóa), tỷ lệ dân số trong tuổi lao động tăng lên (dân số vàng), tỷ lệ người cao tuổi tăng lên (già hóa/già).

Biến đổi cơ cấu dân số tuổi theo hướng già hóa là quá trình cơ cấu tuổi dân số thay đổi theo xu hướng tỷ lệ người già/người cao tuổi trong tổng dân số ngày càng tăng lên.

2.1.2. Khái niệm già hóa dân số và dân số già

Già hóa dân số hay còn gọi là giai đoạn “dân số đang già”: khi tỷ lệ người từ 65 tuổi trở lên chiếm từ 7% - 13,9% tổng dân số hoặc tỷ lệ người trên 60 tuổi chiếm từ 10% tổng dân số trở lên (UNFPA, 2010).

Dân số già hay còn gọi là giai đoạn “dân số đã già” khi dân số từ 65 tuổi trở lên chiếm từ 14% tổng dân số trở lên hoặc tỷ lệ người từ 60 tuổi trở lên chiếm từ 20% tổng dân số trở lên (UNFPA, 2010).

Chỉ số già hóa: Theo Vụ Kinh tế và Xã hội của Liên hợp quốc (UNDESA, 2005), chỉ số già hóa được tính bằng tỷ số giữa số người cao tuổi và 100 người dưới 15 tuổi (hay trẻ em). Khi chỉ số này lớn hơn 100 tức là dân số cao tuổi lớn hơn dân số trẻ em.

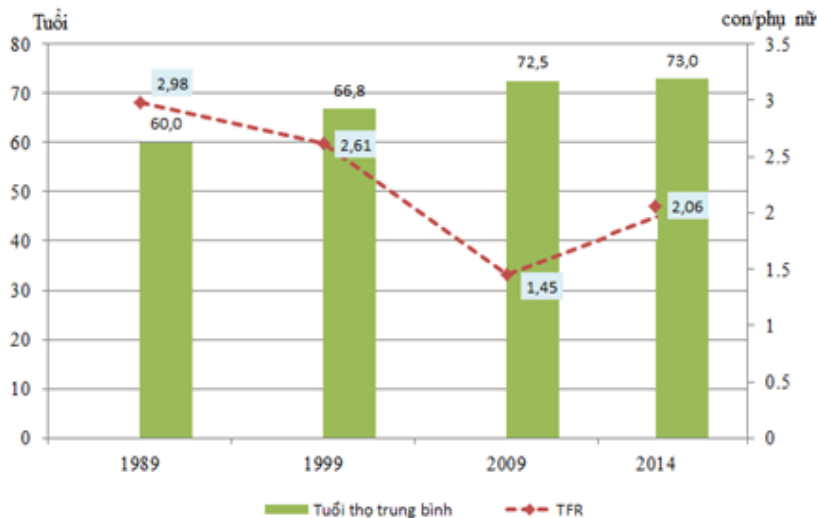
2.2. Thực trạng già hóa dân số ở tỉnh Thanh Hóa

2.2.1. Mức sinh, mức chết và tuổi thọ bình quân

Thanh Hóa cũng như cả nước hiện đang trải qua thời kỳ chuyển đổi nhân khẩu học với tốc độ khá nhanh, đã chuyển từ mức chết và mức sinh cao xuống mức chết và mức sinh thấp. Sự chuyển đổi nhân khẩu học khiến Thanh Hóa đứng trước những thách thức của thời kỳ già hóa dân số, chính thức bắt đầu từ năm 2009. Biểu hiện chính của thời kỳ chuyển đổi nhân khẩu học này chính là mức sinh giảm, mức chết giảm và tuổi thọ bình quân tăng lên.

Cụ thể như sau:

Hình 1. Biến động tổng tỷ suất sinh và tuổi thọ trung bình của Thanh Hoá giai đoạn 1989 - 2014 [2,3]



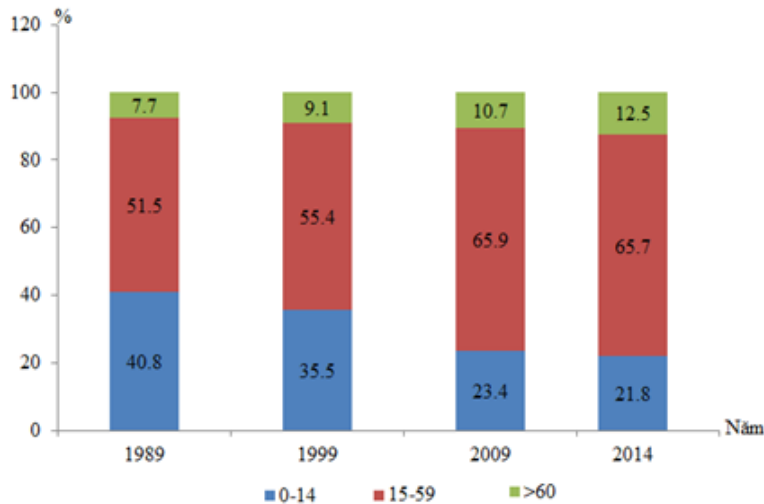
Mức sinh giảm: Tổng tỷ suất sinh (TFR) giảm từ 2,61 con/phụ nữ vào năm 1999 xuống còn 1,45 con/phụ nữ vào năm 2009 và tăng lên 2,06 con/phụ nữ vào năm 2014. Giai đoạn 1999 - 2009, TFR giảm và thấp hơn nhiều so với mức sinh thay thế; giai đoạn 2009 - 2014, TFR bắt đầu có xu hướng tăng nhẹ nhưng TFR vẫn dưới mức sinh thay thế.

Mức chết giảm: Mức chết giảm được thể hiện rõ nét nhất qua chỉ tiêu tỷ suất chết thô. Trong giai đoạn từ năm 1989 - 1999, tỷ suất chết thô (CDR) của Thanh Hóa giảm và duy trì trong một khoảng thời gian khá dài từ 5,6 ‰ xuống 4,5 ‰ vào năm 1999. Bắt đầu từ năm 2009 đến nay, CDR tăng trở lại đạt mốc 8,1 ‰ năm 2014. Tỷ lệ người già tăng nhanh trong những năm gần đây là một trong những nguyên nhân cơ bản góp phần làm tăng tỷ lệ chết.

Tuổi thọ trung bình của dân cư Thanh Hoá đã tăng lên đáng kể từ năm 1989 đến nay. Nếu như năm 1989 tuổi thọ trung bình của dân cư Thanh Hoá chỉ đạt 60 tuổi, năm 1999 tăng lên 66,8 tuổi, năm 2009 tăng lên 72,5 tuổi; thì đến năm 2014 đã đạt 73,0 tuổi, (trong đó tuổi thọ trung bình của nam giới là 70,9 tuổi và nữ giới là 76,3 tuổi). Chỉ số tuổi thọ này cao hơn mức trung bình cả nước (71,0 tuổi, 72,8 tuổi, 73,2 tuổi) và vùng Bắc Trung Bộ (71,4 tuổi, 71,8 tuổi, 72,9 tuổi). Tuổi thọ trung bình tăng chủ yếu do điều kiện sống ngày càng được cải thiện, các điều kiện vệ sinh và chăm sóc sức khoẻ ngày càng tốt hơn, tỷ suất tử vong của trẻ em, nhất là trẻ sơ sinh đang giảm mạnh.

2.2.2. Sự thay đổi trong cấu trúc dân số

Trong những thập kỉ qua, cấu trúc dân số Thanh Hóa biến động mạnh theo hướng: tỷ lệ trẻ em (0 - 14 tuổi) ngày càng giảm; tỷ lệ dân số trưởng thành (15 - 59 tuổi) tăng lên và tỷ lệ người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên cũng tăng nhanh.

Hình 2. Cơ cấu dân số theo nhóm tuổi của Thanh Hóa giai đoạn 1989 - 2014 [2,3]

Trong giai đoạn 1989 - 2014, tỷ trọng dân số ở độ tuổi dưới 15 giảm dần từ 40,8% năm 1989 xuống còn 21,8% năm 2014. Tỷ trọng dân số trong độ tuổi lao động từ 15 đến dưới 60 tuổi tăng nhanh từ 51,5% năm 1989 lên 65,7 năm 2014. Tỷ lệ người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên đã tăng từ 7,7% năm 1989 lên 10,7% năm 2009 và có xu hướng tăng nhanh trong những năm gần đây: 12,5% năm 2014. Trong đó, tỷ lệ người già từ 65 tuổi trở lên cũng tăng khá nhanh từ 5,8% năm 1989 lên 8,62% năm 2014.

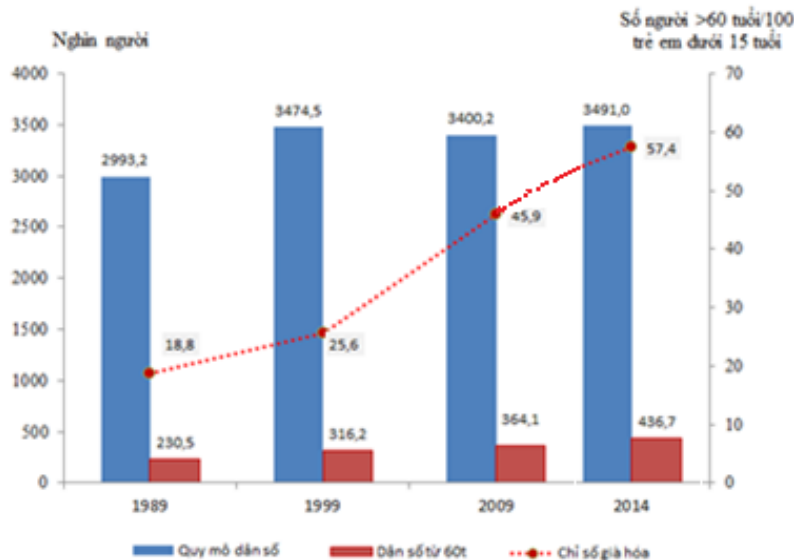
Như vậy, nếu căn cứ vào cả 2 chỉ số (từ 65 tuổi trở lên > 7%, và từ 60 tuổi trở lên > 10%), dân số Thanh Hóa đã chạm ngưỡng “già hóa dân số” từ năm 2009; sớm hơn so với cả nước (Việt Nam bước vào giai đoạn già hóa năm 2011) [4], điều đó đồng nghĩa với việc Thanh Hóa đang trong quá trình chuyển đổi rất nhanh về nhân khẩu học. Năm 2005, Thanh Hóa vừa kết thúc giai đoạn “cơ cấu dân số trẻ” thì chỉ sau 6 năm sau, Thanh Hóa đã bước vào giai đoạn “già hóa dân số”. Đây là một thách thức lớn, do Thanh Hóa bước vào giai đoạn già hóa dân số trong bối cảnh kinh tế còn nghèo, các vấn đề an sinh xã hội còn nhiều hạn chế, vấn đề khám chữa bệnh, chăm sóc người cao tuổi gặp nhiều khó khăn. Đáng lưu ý là dân số nữ được xem là “già hóa” hơn dân số nam, như hệ lụy tất yếu sau chiến tranh cùng với đặc điểm cố hữu là tuổi thọ trung bình của nữ giới luôn cao hơn nam giới.

2.2.3. Chỉ số già hóa và tỷ lệ phụ thuộc già

Bên cạnh các chỉ tiêu về tỷ trọng dân số dưới 15 tuổi, tỷ trọng dân số từ 60 tuổi trở lên thì một trong những chỉ tiêu quan trọng biểu thị xu hướng già hóa của dân số là chỉ số già hóa, chỉ số này phản ánh cấu trúc của dân số phụ thuộc. Hình 3 cho biết chỉ số già hoá của Thanh Hóa qua các năm 1989, 1999, 2009 và 2014. Chỉ số già hoá đã tăng từ 18,8 năm 1989 lên 25,6 năm 1999, tiếp đó là 45,9 năm 2009 và 57,4 năm 2014.

Các chỉ số này cao hơn nhiều so với mức trung bình cả nước (chỉ số già hóa cả nước qua các năm lần lượt là từ 18,2; 24,3; 35,5 và 43,3) [4].

Hình 3. Biến động quy mô dân số và chỉ số già hóa dân số ở Thanh Hóa giai đoạn 1989 - 2014 [2,3]



So với các tỉnh ở vùng Tây Nguyên (chỉ số già hóa mới dao động ở mức 20-30%), các tỉnh ở vùng miền núi Trung du phía Bắc (chỉ số già hóa mới dao động ở mức 15-29%), thì Thanh Hóa có chỉ số già hóa cao hơn hẳn. Trong số các tỉnh của vùng Bắc Trung Bộ, Thanh Hóa là tỉnh có chỉ số già hóa cao thứ 2 (sau Hà Tĩnh: 65,1%), các tỉnh khác lần lượt là: Quảng Bình: 44,8%, Quảng Trị: 46,3%, Thừa Thiên Huế: 54,7%, Nghệ An: 43,6%. Những dẫn liệu này càng khẳng định xu hướng già hoá dân số ở Thanh Hóa diễn ra khá nhanh so với các tỉnh trong cả nước và các tỉnh vùng Bắc Trung Bộ gần ba thập kỉ qua. Tuổi thọ trung bình tăng và mức sinh giảm chính là yếu tố dẫn đến sự già đi của dân số. Những dự báo cho thấy già hóa ở Thanh Hóa tiếp tục tăng rất nhanh trong thời gian tới, và sẽ trở thành vấn đề lớn nếu tỉnh không chuẩn bị trước một hệ thống an sinh xã hội thật tốt dành cho người già thông qua cải cách hệ thống bảo trợ xã hội, mở rộng độ bao phủ của bảo hiểm hưu trí, bảo hiểm y tế và khuyến khích các đơn vị sử dụng lao động tạo việc làm và môi trường việc làm phù hợp năng lực, sức khỏe người cao tuổi.

Tỷ số phụ thuộc chung của Thanh Hóa có xu hướng giảm nhanh trong giai đoạn 1989 - 2009 từ 86,8% (năm 1989) giảm xuống 45,5% (năm 2009). Nguyên nhân giảm chủ yếu là do: hiệu quả của công tác dân số và kế hoạch hoá gia đình làm giảm tỷ lệ sinh dẫn đến tỷ số phụ thuộc trẻ em giảm mạnh (từ 76,1% năm 1989 xuống còn 33,2% năm 2014); và tuổi thọ tăng, người già sống thọ hơn làm cho tỷ lệ phụ thuộc người già tăng (từ 10,7% năm 1989 lên 19,1% năm 2014).

Bảng 1. Tỷ lệ dân số phụ thuộc tỉnh Thanh Hóa giai đoạn 1989 - 2014 [2,3]

(Đơn vị: %)

Năm/Tỷ lệ	1989	1999	2009	2014
Tỷ lệ phụ thuộc trẻ	76,1	61,5	33,9	33,2
Tỷ lệ phụ thuộc già	10,7	11,9	11,5	19,1
Tỷ lệ phụ thuộc chung	86,8	73,4	45,5	52,3

Giai đoạn 2009 - 2014, tỷ số phụ thuộc chung lại có xu hướng tăng lên 6,8 điểm phần trăm, đạt 52,5% năm 2014. Nguyên nhân tăng chủ yếu là do Thanh Hóa đang trong thời kì già hóa dân số, tỷ lệ phụ thuộc già tăng (từ 11,5% năm 2009 lên 19,1% năm 2014) đã kéo theo tỷ lệ phụ thuộc chung tăng lên.

2.2.4. Già hóa dân số theo các huyện/thị xã/thành phố tỉnh Thanh Hóa

Xu hướng già hoá cũng khác nhau giữa các huyện/thị xã/thành phố trong tỉnh. Điều này được thể hiện rõ nét qua bảng 2.

Bảng 2. Chỉ số già hóa và tỷ lệ phụ thuộc dân số già theo các huyện/thị xã/thành phố tỉnh Thanh Hóa năm 2014 [2,3]

(Đơn vị: %)

Các huyện/Thị xã/Thành phố	Chỉ số già hóa	Tỷ lệ phụ thuộc già	Huyện/Thị xã/Thành phố	Chỉ số già hóa	Tỷ lệ phụ thuộc già
Toàn tỉnh	57,36	19,05	Yên Định	72,09	22,73
TP Thanh Hóa	59,82	21,30	Thọ Xuân	80,23	22,10
Thị xã Bỉm Sơn	64,65	22,76	Thường Xuân	33,18	12,98
TP Sầm Sơn	38,23	15,93	Triệu Sơn	64,55	19,66
Mường Lát	16,58	9,78	Thiệu Hoá	73,12	23,85
Quan Hóa	36,29	12,11	Hoằng Hóa	76,86	23,31
Bá Thước	40,20	13,34	Hậu Lộc	57,86	19,80
Quan Sơn	25,99	10,29	Nga Sơn	64,17	20,31
Lang Chánh	38,12	13,35	Như Xuân	23,57	9,70
Ngọc Lặc	40,37	13,54	Như Thanh	35,22	11,62
Cẩm Thủy	53,70	16,56	Nông Cống	63,36	20,46
Thạch Thành	41,70	14,24	Đông Sơn	79,50	25,91
Hà Trung	77,65	21,48	Quảng Xương	61,31	20,89
Vĩnh Lộc	74,52	23,49	Tĩnh Gia	48,68	16,45

(Nguồn: Tính toán của tác giả từ [2])

Từ bảng 2 có thể thấy: chỉ số già hóa và tỷ lệ phụ thuộc già có sự phân hóa theo các huyện/thị xã/thành phố, về cơ bản phân thành 3 nhóm sau:

Nhóm có chỉ số già hóa và tỷ lệ phụ thuộc già cao ($> 60\%$ và $> 20\%$), bao gồm các huyện ở đồng bằng, trung du và ven biển như: thị xã Bím Sơn, Quảng Xương, Đông Sơn, Nông Cống, Nga Sơn, Hoằng Hóa, Thiệu Hóa, Triệu Sơn, Thọ Xuân, Yên Định, Vĩnh Lộc, Hà Trung.

Nhóm có chỉ số già hóa và tỷ lệ phụ thuộc già mức trung bình ($31\% - 60\%$) và $> 10\% - 20\%$), bao gồm: thành phố Thanh Hóa, Sầm Sơn, Quan Hóa, Bá Thước, Tĩnh Gia, Hậu Lộc, Thường Xuân, Thạch Thành, Cẩm Thủy, Ngọc Lặc, Lang Chánh.

Nhóm có chỉ số già hóa và tỷ lệ phụ thuộc già thấp ($< 30\%$ và $< 10\%$), bao gồm 3 huyện ở vùng núi cao, trong đó có 2 huyện giáp Lào: Mường Lát, Quan Sơn, Như Xuân.

Nhìn chung, các huyện/thị xã/thành phố ở đồng bằng, trung du và ven biển có chỉ số già hóa và tỷ lệ phụ thuộc già cao là do: điều kiện kinh tế - xã hội phát triển hơn, mức sống tốt hơn, tuổi thọ trung bình của người dân cao hơn; mặt khác tỷ lệ sinh ở vùng đồng bằng thấp hơn (ảnh hưởng của công việc, tâm thế sinh ít con, thực hiện tốt kế hoạch hóa gia đình). Bên cạnh đó, các cơ sở y tế hiện đại, mạng lưới y bác sĩ có trình độ cao, bệnh viện gần nên các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được đảm bảo, nhất là cho người già.

Ngược lại ở khu vực miền núi, tỷ lệ sinh còn khá cao, trong khi kinh tế - xã hội chậm phát triển, các cơ sở y tế xa làng, bản; điều kiện chăm sóc sức khỏe hạn chế, tuổi thọ trung bình thấp, điều này dẫn đến chỉ số già hóa và tỷ lệ phụ thuộc già thấp hơn.

2.3. Ảnh hưởng của già hóa dân số tới việc làm và an sinh xã hội

2.3.1. Ảnh hưởng của già hóa dân số đến lao động - việc làm

Trong giai đoạn đầu của quá trình già hóa dân số, tình trạng dư thừa lao động và lực lượng lao động già hóa sẽ gây ra tình trạng biến đổi cơ cấu việc làm của nền kinh tế theo hướng tăng tỷ trọng việc làm của người cao tuổi, tăng tỷ trọng việc làm khu vực phi chính thức và việc làm bán thời gian; năng suất lao động nói chung và thu nhập của lao động cao tuổi giảm, tỷ lệ thất nghiệp gia tăng. Năm 2014, tỷ lệ thất nghiệp của lao động trên 60 tuổi của tỉnh Thanh Hóa đứng thứ 3 (sau nhóm tuổi 15-19, 20-24), với tỷ lệ thất nghiệp là 5,0%.

Bên cạnh đó, việc làm trong một số ngành kinh tế sẽ có những thay đổi lớn, đặc biệt việc làm trong các ngành y tế, dịch vụ chăm sóc sức khỏe, du lịch, giáo dục - đào tạo nhân lực sẽ gia tăng, trong khi việc làm trong các ngành sản xuất hàng tiêu dùng sẽ giảm. Điều này được minh chứng rõ qua sự thay đổi của cơ cấu kinh tế của tỉnh giai đoạn 1989-2016, giảm từ 88,6% xuống còn 75,5%. Trong giai đoạn sau, tình trạng thiếu hụt lao động và già hóa lực lượng lao động sẽ làm giảm tình trạng thất nghiệp

song cũng gây ra một số vấn đề như suy giảm quy mô việc làm và năng suất lao động, do đó ảnh hưởng đến tăng trưởng kinh tế.

2.3.2. Ảnh hưởng của già hóa dân số đến an sinh xã hội

Người cao tuổi vẫn sống chủ yếu ở khu vực nông thôn - đây là khu vực kinh tế có năng suất thấp và thiếu sự bảo trợ xã hội. Năm 2014, số người cao tuổi ở nông thôn là 375.931 người, gấp 6,2 lần người cao tuổi ở khu vực thành thị). Số phụ nữ cao tuổi tiếp tục tăng và chiếm đa số trong tổng số người cao tuổi. Năm 2014 số phụ nữ trên 60 là 260.277 người, chiếm 7,5% tổng dân số, trong khi số nam giới trên 60 chỉ có 176.437 người, chiếm 5,1% tổng dân số (tính toán từ [3]). Nhóm dân số từ 80 tuổi trở lên vẫn tiếp tục tăng (năm 2014 là 100.439 người, chiếm 2,9% tổng dân số, tăng 1,2% so với năm 1999); số người cao tuổi sống cô đơn tăng khá nhanh. Đời sống của người cao tuổi còn nhiều khó khăn, trong khi vẫn còn gần 50% số người cao tuổi chưa được hưởng bất cứ chế độ chính sách xã hội nào.

Các nhóm yếu thế (người nghèo, người dân tộc thiểu số, người cao tuổi ở khu vực nông thôn) có độ bao phủ của bảo hiểm xã hội rất thấp, đặc biệt là các vùng miền núi cao như Quan Sơn, Quan Hóa, Bá Thước... Tỷ lệ có bảo hiểm y tế của các huyện vùng núi năm 2014 chỉ có 25,8%. Bên cạnh đó, nguy cơ mất cân đối quỹ khi số người hưởng hưu trí tăng nhanh (11%/năm), trong khi đó số người đóng cho 1 người hưởng sẽ ngày càng giảm. Ngoài ra, chế độ hưu trí còn tồn tại nhiều bất cập thể hiện ở tuổi về hưu sớm.

Nhu cầu chăm sóc y tế ngày càng tăng khi số lượng người già tăng và xu hướng bệnh tật cũng thay đổi từ các bệnh lây nhiễm sang không lây nhiễm và mãn tính. Dịch vụ hỗ trợ và chăm sóc người cao tuổi ở tỉnh Thanh hiện nay còn yếu và thiếu, mới chỉ tập trung ở khu vực thành thị, ở khu vực nông thôn và miền núi, hầu như vắng bóng các trung tâm chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi. Trong khi nhận thức và vai trò của cộng đồng và gia đình trong chăm sóc người cao tuổi còn hạn chế.

2.4. Đề xuất các giải pháp ứng phó với già hóa dân số ở Thanh Hóa hiện nay

Từ thực trạng già hóa dân số ở Thanh Hóa, có thể thấy rằng để ứng phó với quá trình già hóa dân số hiện nay, tỉnh Thanh Hóa cần thực hiện đồng bộ các giải pháp sau:

Nâng cao nhận thức và thái độ của các nhà hoạch định chính sách và của toàn xã hội về các thách thức liên quan đến vấn đề già hóa dân số một cách nhanh chóng, bao gồm cả sự khác biệt đáng kể trong mức sống của người cao tuổi và sự căng thẳng mà hệ thống chăm sóc sức khỏe phải đương đầu. Nâng cao vai trò của các hiệp hội, tổ chức chính trị, xã hội trong xây dựng và tuyên truyền để các chính sách và các chương trình được thiết kế phù hợp nhằm đáp ứng nhu cầu cụ thể của người cao tuổi.

Tạo việc làm phù hợp cho người cao tuổi: *Thứ nhất*, với người cao tuổi có nghề, đặc biệt ở khu vực thành thị như thành phố Thanh Hóa, thành phố Sầm Sơn, thị xã Bỉm Sơn: cần có chính sách thu hút, khuyến khích hỗ trợ người cao tuổi có khả năng tham gia làm việc tạo thu nhập, để tận dụng kinh nghiệm, kỹ năng của người cao tuổi. *Thứ hai*, với người cao tuổi ở khu vực nông thôn như Thọ Xuân, Thiệu Hóa, Đông Sơn, Vĩnh Lộc, Hà Trung, Nga Sơn... với thu nhập bấp bênh, cần đẩy mạnh nghiên cứu các hình thức hoạt động kinh tế cho người cao tuổi, trước hết là các hoạt động kinh tế phù hợp nhằm tăng thu nhập ở nông thôn; xây dựng và triển khai chính sách bảo hiểm xã hội cho nông dân; khuyến khích nông dân “lo cho tuổi già từ khi còn trẻ”, tích cực tham gia bảo hiểm xã hội khi hình thức bảo hiểm này được triển khai. *Thứ ba*, với người cao tuổi không tham gia hoạt động kinh tế, đặc biệt ở các vùng miền núi như Quan Sơn, Quan Hóa, Thường Xuân, Cẩm Thủy, Bá Thước... cần khuyến khích những người này làm những việc có ích cho gia đình và cộng đồng như chăm sóc cháu, giúp con cái làm công việc gia đình để con có thời gian làm việc, công tác.

Tăng cường dịch vụ y tế và mở rộng các dịch vụ chăm sóc người cao tuổi với sự tham gia tích cực của mọi ngành. Kết hợp chăm sóc người già tại cộng đồng và chăm sóc tại nhà với chăm sóc tại cơ sở theo yêu cầu. Đẩy mạnh truyền thông để nâng cao nhận thức và kiến thức về tuổi già khỏe mạnh. Tăng cường quản lý và kiểm soát các bệnh mãn tính lão hóa với mục đích tăng số năm sống mạnh khỏe. Cải thiện hoạt động nghiên cứu chính sách và xây dựng các số liệu có chất lượng về dân số cao tuổi nhằm đưa ra các bằng chứng khoa học cho các nhà hoạch định chính sách nhằm thiết kế các kế hoạch chiến lược một cách có hiệu quả với chi phí hợp lý nhằm đáp ứng nhu cầu của người cao tuổi trong nhiều hoàn cảnh khác nhau.

Nâng cao nhận thức của cộng đồng và xã hội về giá trị của già hóa dân số và sự đóng góp quan trọng của người cao tuổi: giáo dục xã hội, con cháu ghi ơn và kính trọng người cao tuổi, cha mẹ, ông bà; tăng cường tuyên truyền nâng cao nhận thức về giá trị của già hóa dân số và sự đóng góp quan trọng của người cao tuổi đối với xã hội.

3. KẾT LUẬN

Dân số Thanh Hóa hiện nay đang già hóa một cách nhanh chóng, khuynh hướng nhân khẩu học này cho thấy Thanh Hóa đã đạt được những thành tựu to lớn trong việc cải thiện đáng kể về y tế, dinh dưỡng và phát triển kinh tế - xã hội; Tuy nhiên, già hóa dân số nhanh chóng cũng sẽ tạo ra những thách thức to lớn về lao động - việc làm và an sinh xã hội cho người cao tuổi. Trên cơ sở phân tích thực trạng, quá trình già hóa dân số ở Thanh Hóa, bài báo hi vọng sẽ cung cấp những luận cứ quan trọng cho việc đề xuất các chính sách thực hiện mục tiêu “già hóa thành công”, đó là mục tiêu đảm bảo an sinh xã hội (nhằm đảm bảo thu nhập cho người cao tuổi thông qua lao động và

hưởng hưu trí), dịch vụ chăm sóc người cao tuổi phát triển (nhằm đảm bảo dân số cao tuổi khỏe mạnh, tỷ lệ tàn tật, thương tật và đau ốm thấp) và hoạt động cộng đồng, xã hội phong phú (nhằm khuyến khích người cao tuổi chủ động tham gia các hoạt động xã hội, đóng góp cho cộng đồng và xã hội).

Chủ động ứng phó với quá trình già hóa dân số một cách tích cực chính là con đường phát triển bền vững trong chiến lược dân số và phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh trong tương lai. Bởi lẽ, ảnh hưởng về kinh tế và xã hội của hiện tượng già hóa dân số có ý nghĩa vô cùng sâu rộng, không chỉ tác động tới cá nhân người cao tuổi và gia đình họ mà còn tác động lan tỏa tới toàn xã hội và cộng đồng toàn cầu, do vậy cần tận dụng tối đa các cơ hội đem lại bởi dân số đang già hóa, là điểm mấu chốt ấn định rằng xã hội sẽ thu được hay không những “lợi tức” của sự trường thọ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ xây dựng (2012), *Dự thảo Đề án thí điểm xây dựng cơ sở chăm sóc người cao tuổi có đơn không nơi nương tựa*, Hà Nội.
- [2] Cục Thống kê Thanh Hóa (2010, 2015), *Kết quả Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009 và điều tra giữa kỳ 2014 Thanh Hóa*, Nxb. Thống kê, Hà Nội.
- [3] Cục Thống kê Thanh Hóa (2011-2014), *Niên giám thống kê các năm từ 2010 đến 2015*, Nxb. Thống kê, Hà Nội.
- [4] Quỹ dân số Liên hiệp quốc UNFPA (2012), *Già hóa dân số thế kỉ 21: Thành tựu và thách thức*, Hà Nội.
- [5] Tổng Cục dân số - Kế hoạch hóa gia đình (2005), *Báo cáo Tình trạng già hóa dân số: Châu Á - Thái Bình Dương và cách giải quyết*, Tạp chí Dân số và Phát triển số 4/2005.
- [6] Giang Thanh Long (2010), *Toward an Aging Population: Mapping the Reform Process in the Public Delivery of Social Protection Services in Vietnam*, Background paper for the 2010 Vietnam Human Development Report, Hanoi: VASS and UNDP.

POPULATION AGING IN THANH HOA PROVINCE - CURRENT SITUATION AND SOLUTIONS

Nguyen Thi Dung

ABSTRACT

The article evaluates the current situation of population aging process in Thanh Hoa province. It has concluded that: 1/ Thanh Hoa province has entered into

population aging process since 2009 with 10.7% of people over 60, and an aging index of 45,9. 2/ The main causes of population aging in Thanh Hoa province are the decrease of the birth rate and the death rate as well as the upsurge in life expectancy. 3/ Population aging situation varies among districts, towns and cities due to differences in socio-economic development and accessibility to health care services. 4/ Population ageing considerably impacted to labor, employment and social security in limited socio-economic development of the province.

The article also proposes some solutions to cope with the aging population in Thanh Hoa now.

Keywords: *Population aging, Thanh Hoa.*