

Một số kết quả nghiên cứu về già hóa dân số

Gìà hóa dân số là xu hướng tất yếu khi kinh tế và xã hội phát triển, đời sống vật chất của người dân được nâng cao. Thế giới đã và đang phải đối mặt với nhiều thách thức do hậu quả của già hóa mang lại. Tuy nhiên một số kết quả nghiên cứu đã chứng tỏ lợi ích do già hóa mang lại khi tuổi thọ cao hơn và sức khỏe tốt hơn và đã ví người già với “phước lành”.

Trước những năm đầu của thế kỷ 18, cuộc sống của con người khốn khổ và ngắn ngủi. Sống thọ là điều hiếm thấy. Cuối thế kỷ 19, tuổi thọ bình quân tăng chậm và đến thế kỷ 20 đã có bước chuyển đáng kể, tính bình quân chung cuộc sống của con người tăng thêm khoảng 30 năm, cao hơn sự tăng thêm về tuổi thọ trong vòng 5000 năm trước đây của lịch sử loài người.

Hiện nay trên hành tinh, số người từ 65 tuổi trở lên cao hơn số người từ 5 tuổi trở xuống. Các nhà nghiên cứu đã nhận định rằng thế kỷ 20 là thế kỷ cuối cùng của tuổi trẻ; thế kỷ thứ 21 là thế kỷ đầu tiên của người trưởng thành. Khả năng tăng tuổi thọ là món quà lớn nhất mà thế kỷ 20 ban tặng cho thế kỷ 21. Robert Butler, một nhà nghiên cứu về lão khoa và tâm lý đã cho rằng tuổi thọ, ngày xưa là đặc quyền của một vài người thì nay đã trở thành vận số của nhiều người.

Thực tế đã chứng minh rằng với các phương pháp bảo vệ sức khỏe đúng cách, thì người già sống mạnh khỏe, vẫn tham gia sản xuất, năng động, có ích, và chết sau thời gian đau ốm ngắn.

Tổ chức HSBC (The Hongkong and Shanghai Banking Corporation) và Viện nghiên cứu già hóa Oxford đã phối hợp nghiên cứu 21.000 người từ 40

đến 79 tuổi ở 21 nước cho thấy người già có sức khỏe tốt, sống không phụ thuộc và chất lượng sống tốt. Người già có những đóng góp đáng kể cho nền kinh tế, cho xã hội và gia đình. Theo kết quả đánh giá chung thì chỉ có 16% người từ 70 tuổi trở lên nhận thấy họ có sức khỏe yếu. Ở Singapore chỉ có 9% người già đánh giá có sức khỏe yếu, điều này chứng tỏ rằng hầu hết người già ở Singapore có sức khỏe khá tốt.

Mọi người đã nghe nói đến ngày tận thế, đến những hậu quả thảm khốc do xã hội già hóa¹ mang lại. Các học giả đã cảnh báo rằng nhu cầu chăm sóc sức khỏe và chăm sóc dài hạn dân số già sẽ đe dọa tương lai con cái và dân tộc. Tuy nhiên những kết quả nghiên cứu gần đây đã chứng tỏ những kịch bản rất khác nhau về già hóa⁽¹⁾. Cụ thể là những nghiên cứu do các nhà kinh tế của các trường đại học Havard, Yale, Chicago và Belfast thực hiện.

Robert Fogel và Dora, hai nhà kinh tế của Trường đại học Chicago đã chỉ ra mối quan hệ giữa tuổi thọ cao hơn và sức khỏe tốt hơn. Sự tăng lên về tuổi thọ ở Mỹ trong hai thế kỷ qua thực tế đã xảy ra đồng thời với việc giảm phạm vi ảnh hưởng của ốm đau, tàn tật và tình hình mắc bệnh đặc trưng theo tuổi.

Tiến sỹ Colin Mathers của Tổ chức Y tế thế giới nhận định khi tuổi thọ tăng, tình trạng sức khỏe của toàn xã hội cũng được cải thiện tương xứng. Điều này có nghĩa là độ dài thời gian đau ốm cuối đời giữ ở mức không đổi qua các thập kỷ, mặc dù chúng ta đang sống lâu hơn.

Với việc miêu tả là tuổi thọ cao hơn luôn đồng

⁽¹⁾ Già hóa dân số là quá trình chuyển đổi về dân số học theo hướng tỷ lệ người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) tăng và chiếm từ 10% dân số trở lên (hoặc tỷ lệ người 65 tuổi trở lên chiếm từ 7% dân số trở lên).

hành với tình trạng sức khỏe tốt hơn, thì có thể nhận thức được sự kết hợp này ở mức độ nào có thể nâng cao năng suất lao động. Các nhà kinh tế đại học Havard đã tính được mỗi năm sống tăng thêm (do tăng tuổi thọ) sẽ làm tăng kết quả kinh tế 4%, ngay cả khi đã điều chỉnh về kinh nghiệm làm việc và trình độ giáo dục.

Các phương pháp quy ước về thu nhập quốc gia và kết quả kinh tế hiện hành đã bỏ qua giá trị của việc cải thiện tình trạng sức khỏe của dân số. William Norhaus nhà kinh tế của Đại học Yale nói đến “thu nhập từ sức khỏe”. Ông đã phát triển một phương pháp để đo lường thu nhập này và đã ước tính sơ bộ các số đo về tiêu chuẩn kinh tế sẽ thay đổi như thế nào nếu chúng phản ánh tương xứng sự cải thiện về tình trạng sức khỏe. Và ông đi đến kết luận rằng “giá trị của việc tăng tuổi thọ trong 100 năm qua gần bằng giá trị của sự tăng lên về hàng hóa và dịch vụ phi sức khỏe”.

Sự quan tâm lo lắng của các nhà lập chính sách đến chi phí chăm sóc sức khỏe tăng lên do xã hội già hóa là hoàn toàn chính đáng. Tuy nhiên, họ cũng cần quan tâm đến khả năng không phải dùng đến số tiền này. Các nhà kinh tế đại học Harvard đã ước tính được rằng sức khỏe tốt làm tăng trưởng kinh tế từ 0,3% đến 0,5% năm. Nếu ước tính tình trạng sức khỏe tốt này trong vòng từ hơn 20 năm đến 30 năm, thì số liệu về chi cho chăm sóc sức khỏe có vẻ nhỏ lại.

James Lubitz và các nhà nghiên cứu khác từ Trung tâm kiểm soát và ngăn ngừa bệnh đã cho thấy, cải thiện tình trạng sức khỏe có ảnh hưởng đến các kế hoạch chi cho y tế. Sự tăng lên về kinh phí chi cho chăm sóc sức khỏe theo kế hoạch mà các học giả nói đến là ngày tận thế được tính toán trên cơ sở xem xét sự thay đổi về dân số học. Tuy nhiên, theo những gợi ý từ bằng chứng kinh nghiệm, thì nó liên quan đến tình trạng sức khỏe nhiều hơn là bản chất về tuổi, đó là yếu tố nổi trội sau khoản chi cho chăm sóc sức khỏe. Các nhà nghiên cứu đã xem xét mối quan hệ giữa sự thay

đổi về sức khỏe và chi cho sức khỏe những người từ 65 tuổi trở lên, và nhận thấy có sự thay đổi rõ ràng, trung bình, sức khỏe tăng 5% hàng năm sẽ giảm 1% về tổng chi cho sức khỏe.

Tình trạng sức khỏe của dân số được cải thiện liên tục ít nhất sẽ có hai tác dụng. Một là, người dân mạnh khỏe hơn, được giả định là cần đến chăm sóc y tế ít đi. Do vậy, sự tăng lên về tình trạng khỏe mạnh nói chung của dân số có thể giúp tiết kiệm về chi cho chăm sóc sức khỏe. Hai là, sự cải thiện về sức khỏe có thể làm chậm việc nghỉ hưu sớm.

Bà Kathleen McGarry, một học giả nghiên cứu những vấn đề kinh tế của già hóa Đại học California, Los Angeles, và các cộng sự đã chứng tỏ rằng tình trạng sức khỏe tốt hơn có mối quan hệ tích cực với hoạt động hiện tại của lực lượng lao động, đặc biệt là những người cao tuổi hơn. Người dân với tình trạng sức khỏe kém sẽ phải nghỉ hưu sớm, có thể phải trợ cấp đau ốm hoặc trả lương thất nghiệp.

Có sức khỏe tốt, người già sẽ làm việc lâu hơn. Điều này sẽ làm tăng tỷ lệ tham gia vào lực lượng lao động và làm giảm số người sống dựa vào trợ cấp của nhà nước. Một nghiên cứu của trường Harvard đã chứng tỏ rằng triển vọng sống lâu hơn thay đổi mang tính chu kỳ, dẫn đến đời sống làm việc dài hơn hoặc tiết kiệm nhiều hơn cho việc nghỉ hưu.

Tất cả những kết quả trên đã chỉ ra rằng nếu đầu tư vào sức khỏe của người dân thông qua cuộc sống của họ, thì sẽ không sợ các cá nhân hay toàn bộ dân số già hóa. Tuổi thọ có thể trở thành nguồn vốn nhân lực và sự giàu có.

Các vấn đề khó khăn của xã hội già hóa sẽ không giảm, không chỉ là vấn đề tuổi thọ cao hơn và giảm tỷ lệ sinh, mà còn phụ thuộc vào các thể chế và hành vi ứng xử phù hợp. Để ngăn chặn “khủng hoảng già hóa” ở Châu Á, các nhà lập chính sách cần phải thay đổi hình thức thể chế và chính sách tác động đến thái độ và hành vi, và cần phải được thực hiện nhanh chóng.

Những cải thiện tiềm năng về sức khỏe không chỉ là các mục tiêu đáng ca ngợi, mà trong thực tế chính chúng còn là các công cụ để đạt được tăng trưởng kinh tế và xóa đói giảm nghèo. Sức khỏe tốt hơn không phải đợi một nền kinh tế tốt hơn. Thực tế, các giải pháp giảm gánh nặng bệnh tật và làm tăng tuổi thọ, bản thân chúng sẽ góp phần tạo ra các nền kinh tế mạnh hơn.

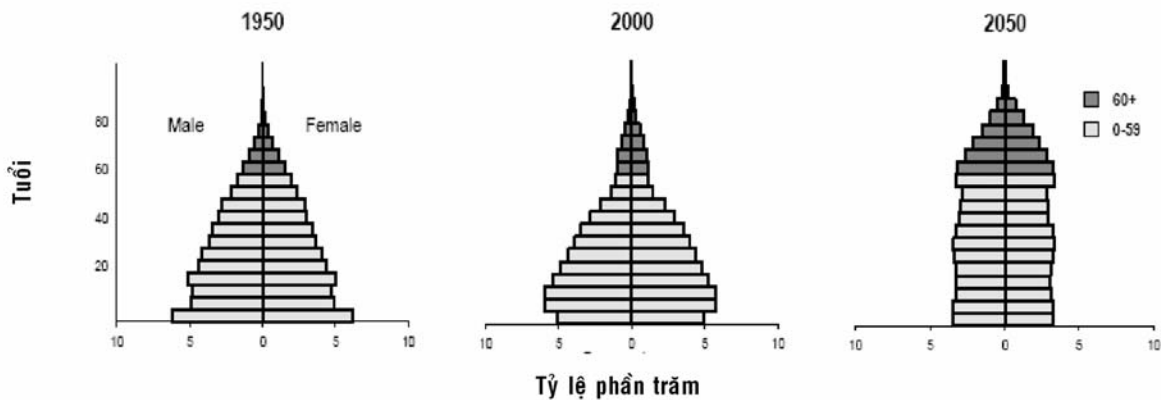
Các nhà nghiên cứu đề nghị nên thay đổi mô hình hiện có, khi giả định rằng chi tiêu cho sức khỏe là một khoản chi. Cần nhận thức rằng chi cho sức khỏe (ngay cả chi cho người cao tuổi) thực sự là một khoản đầu tư có thể có lãi từ những phần đóng góp làm tăng GDP, tăng tiết kiệm và tăng năng suất lao động quốc gia.

Theo kết quả Tổng điều tra Dân số và Nhà ở 1- 4 -2009, tỷ lệ sinh của Việt Nam giữ ở dưới mức sinh thay thế, đất nước đang trong thời kỳ “cơ cấu dân số vàng”⁽²⁾, nhóm dân số từ 60 tuổi trở lên là 9%, tuổi thọ bình quân của dân số đã đạt 72,8 tuổi (70,2 tuổi đối với nam và 75,6 tuổi với nữ). Việt

Nam bắt đầu bước vào thời kỳ già hóa dân số và sẽ phải đối mặt với nhiều vấn đề liên quan tác động đến kinh tế - xã hội. Mặc dù đang nằm trong thời kỳ cơ cấu dân số vàng⁽³⁾, nhưng chất lượng dân số của Việt Nam thấp. Chất lượng dân số thấp kéo theo hàng loạt vấn đề, đặc biệt là lao động, việc làm. Xét về thể chất, các chỉ số của người Việt Nam ở mức thấp so với nhiều nước trong khu vực - cả về chiều cao, cân nặng, thể lực, sức bền. Đặc biệt, tuổi thọ bình quân khỏe mạnh của người Việt Nam chỉ đạt mức 60,2 năm xếp thứ 116/174 nước trên thế giới.⁽⁴⁾ Tính trung bình, mỗi người dân có tới 12 năm ốm đau.

Tại Hội thảo Thách thức về già hóa dân số ở Việt Nam, trong tham luận của TS. Vũ Thị Hiếu⁽⁵⁾ về “Chăm sóc người cao tuổi ở một số nước trên thế giới, vấn đề đặt ra ở Việt Nam” đã đề cập đến chính sách cho người cao tuổi tập trung vào các lĩnh vực: xã hội, y tế, kinh tế, và nghiên cứu. Lĩnh vực nghiên cứu ở đây tập trung vào ba vấn đề, đó là hỗ trợ nghiên cứu các vấn đề xã hội, sức khỏe và kinh

THẤP TUỔI DÂN SỐ VIỆT NAM



Nguồn: World Population Aging 1950-2050
<http://www.un.org/esa/population/publications/worldageing19502050/pdf/212vietn.pdf>

⁽²⁾ Thời kỳ mà nhóm dân số trong độ tuổi lao động cao gấp đôi nhóm dân số trong độ tuổi phụ thuộc
⁽³⁾ Kết quả suy rộng mẫu trong Tổng điều tra Dân số và Nhà ở 01/4/2009
⁽⁴⁾ Người trong độ tuổi lao động nhiều hơn người phụ thuộc
⁽⁵⁾ Thời kỳ “Dân số vàng”: Vận hội “hóa rồng” và thách thức
⁽⁶⁾ Giám đốc Quỹ chăm sóc người cao tuổi Việt Nam

tế có ảnh hưởng đến người cao tuổi; thúc đẩy nghiên cứu các vấn đề về người cao tuổi gặp phải và xây dựng các tiêu chí để xác định người cao tuổi; thúc đẩy việc tăng cường các kỹ năng nghề nghiệp cho các nhóm nghiên cứu để hướng dẫn chính sách của nhà nước cho người cao tuổi.

Nếu nhìn nhận dưới góc độ già hóa dân số thì chúng ta cần có những nghiên cứu về mặt chính sách, đặc biệt là chính sách chăm sóc sức khỏe giành cho người cao tuổi nhằm đạt được mục tiêu giảm số năm đau yếu, tăng số năm sống khỏe mạnh, giảm chi cho chăm sóc sức khỏe người già, kéo dài thời gian lao động và có những đóng góp cho xã hội và gia đình.

Những kết quả nghiên cứu trên cho thấy cần có sự thay đổi về nhận thức đối với già hóa dân số. Quan niệm người già là gánh nặng của xã hội và gia đình sẽ không phù hợp khi người già sống lâu, khỏe mạnh và có những đóng góp nhất định cho xã hội và gia đình. Nhưng cũng cần lưu ý là các kết quả nghiên cứu mà các nhà khoa học đã đưa ra ở

trên được thực hiện ở các nước có mức thu nhập cao. Điều này cũng gợi mở những nghiên cứu liên quan đến sức khỏe người già và sự đóng góp của người già đối với xã hội ở các nước khác, trong đó có Việt Nam. Kết quả nghiên cứu sẽ là cơ sở để xây dựng các chính sách phù hợp với người cao tuổi và già hóa dân số trong xã hội. ■

Nguyễn Thái Hà

Nguồn:

1. *Elderly people have becom a blessing*
2. *Việt Nam có cơ cấu dân số vàng, tuổi thọ tăng*
<http://www.vietnamplus.vn/Home/Viet-Nam-co-co-cau-dan-so-vang-tuoi-tho-tang/200912/29400.vnplus>
3. *Tài liệu hội thảo thách thức về già hóa dân số ở Việt Nam (tháng 10-2009), Bộ Y tế, Tổng cục Dân số- Kế hoạch hóa gia đình. Hà nội tháng 10-2009.*

BẢNG NGUỒN VÀ SỬ DỤNG...

(Tiếp theo trang 25)

$$\begin{pmatrix} A_{11} & A_{12} \\ A_{21} & A_{22} \end{pmatrix} \times \begin{pmatrix} C_1 & 0 \\ 0 & C_2 \end{pmatrix} = \begin{pmatrix} B_{11} & B_{12} \\ B_{21} & B_{22} \end{pmatrix} \quad (15)$$

Với: A_{11} , A_{22} , C_1 , C_2 , B_{11} và B_{22} là các ma trận vuông do ma trận nguồn bao gồm các sản phẩm chính và các sản phụ trợ. Đây là một vấn đề rất quan trọng trong việc chọn và sắp xếp các ngành sao cho hợp lý, phải chọn sao cho các ngành sản phẩm và các sản phẩm phụ trợ liên nhau (CPC, Ver 2.0) để có thể chuyển bảng nguồn và sử dụng về bảng I-O.

Hiện nay cơ quan Thống kê Việt Nam có không ít trường hợp lựa chọn ngành sản phẩm khá tùy tiện, không chọn ngành sản phẩm theo chuẩn mực của Liên hiệp quốc mà chọn theo phân ngành sản

phẩm của Châu Âu (CPA), trong khi ngành kinh tế lại lựa chọn phân ngành kinh tế chuẩn của Liên hiệp quốc (ISIC). Vấn đề nguyên nhân của các sai sót là phân ngành sản phẩm của Châu Âu chỉ tương thích với với phân ngành kinh tế khác.

Từ (15) có thể diễn giải theo 4 phương trình:

$$A_{11} * C_1 = B_{11} \implies A_{11} = B_{11} * C_1^{-1} \quad (16)$$

$$A_{12} * C_2 = B_{12} \implies A_{12} = B_{12} * C_2^{-1} \quad (17)$$

$$A_{21} * C_1 = B_{21} \implies A_{21} = B_{21} * C_1^{-1} \quad (18)$$

$$A_{22} * C_2 = B_{22} \implies A_{22} = B_{22} * C_2^{-1} \quad (19)$$

Gán A_{11} , A_{12} , A_{21} , A_{22} vào ma trận Ac

Tài liệu tham khảo:

1. UN, "SNA, 1968" New York
2. UN, "SNA, 1993" New York