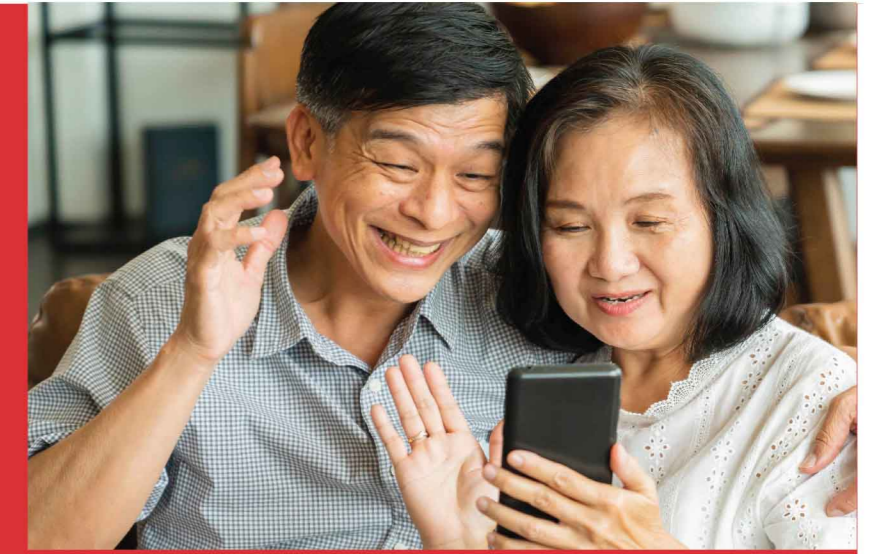


BÁO CÁO KHẢO SÁT
MỨC ĐỘ SẴN SÀNG
CHO CUỘC SỐNG

ĐỘC LẬP
KHI VỀ GIÀ



DANH MỤC REPORT

T

TÀI CHÍNH - SỨC KHỎE - TINH THẦN - GẮN KẾT XÃ HỘI,
bạn đã chuẩn bị được bao nhiêu trong số 4 yếu tố này để có thể hướng đến cuộc sống tự do và độc lập khi về già?

TỔNG QUAN

01

- ▶ Bối cảnh dân số Việt Nam
- ▶ Mục tiêu nghiên cứu
- ▶ Thông tin mẫu nghiên cứu
- ▶ Thông tin thu thập

CÁC KẾT QUẢ CHÍNH CỦA KHẢO SÁT

Tổng quan kết quả khảo sát

▼ Nhóm chủ đề 1: Gánh nặng về tài chính

02

- CS1 - Các nguồn thu nhập 10
- CS2 - Tình trạng lao động-việc làm 11
- CS3 - Môi trường và đảm bảo tài chính 12
- CS4 - Tình trạng lối sống 17

02
03
04
05

03

KẾT LUẬN & KHUYẾN NGHỊ

09

04

KHÁC

- ▶ Các từ viết tắt 63
- ▶ Đạo đức nghiên cứu 64
- ▶ Nhóm nghiên cứu 65
- ▶ Lời cảm ơn 66

▼ Nhóm chủ đề 2: Sự gắn kết với gia đình và xã hội

- CS5 - Hoàn cảnh và cuộc sống gia đình 22
- CS6 - Đóng góp tài chính 23
- CS7 - Đóng góp phi tài chính 24
- CS8 - Tham gia các hoạt động xã hội 25

▼ Nhóm chủ đề 3: Sự chuẩn bị về sức khỏe thể chất và tinh thần

- CS9 - Hoạt động thể chất 28
- CS10 - Tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe 32
- CS11 - Sức khỏe tinh thần và tình cảm 35
- CS12 - Tiếp tục học hoặc nỗ lực nâng cao kỹ năng/chuyên môn 36

▼ Nhóm chủ đề 4: Đánh giá về sự mong đợi và sự chuẩn bị cho cuộc sống về già

- CS13 - Cảm nhận cuộc sống về già 39
- CS14 - Kỳ vọng cuộc sống về già 40
- CS15 - Chuẩn bị cho cuộc sống về già 51
- CS16 - Mức độ chuẩn bị cho cuộc sống về già 55

21

27

38

59

62

TỔNG QUAN

01 Bối cảnh dân số Việt Nam ▶

02 Mục tiêu nghiên cứu ▶

03 Thông tin mẫu nghiên cứu ▶

04 Thông tin thu thập ▶



Bối cảnh dân số



Số liệu từ Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019 cho thấy dân số cao tuổi (gồm những người từ 60 tuổi trở lên) đã đạt 11,9% tổng dân số, tức là Việt Nam đang trong giai đoạn dân số “đang già”.

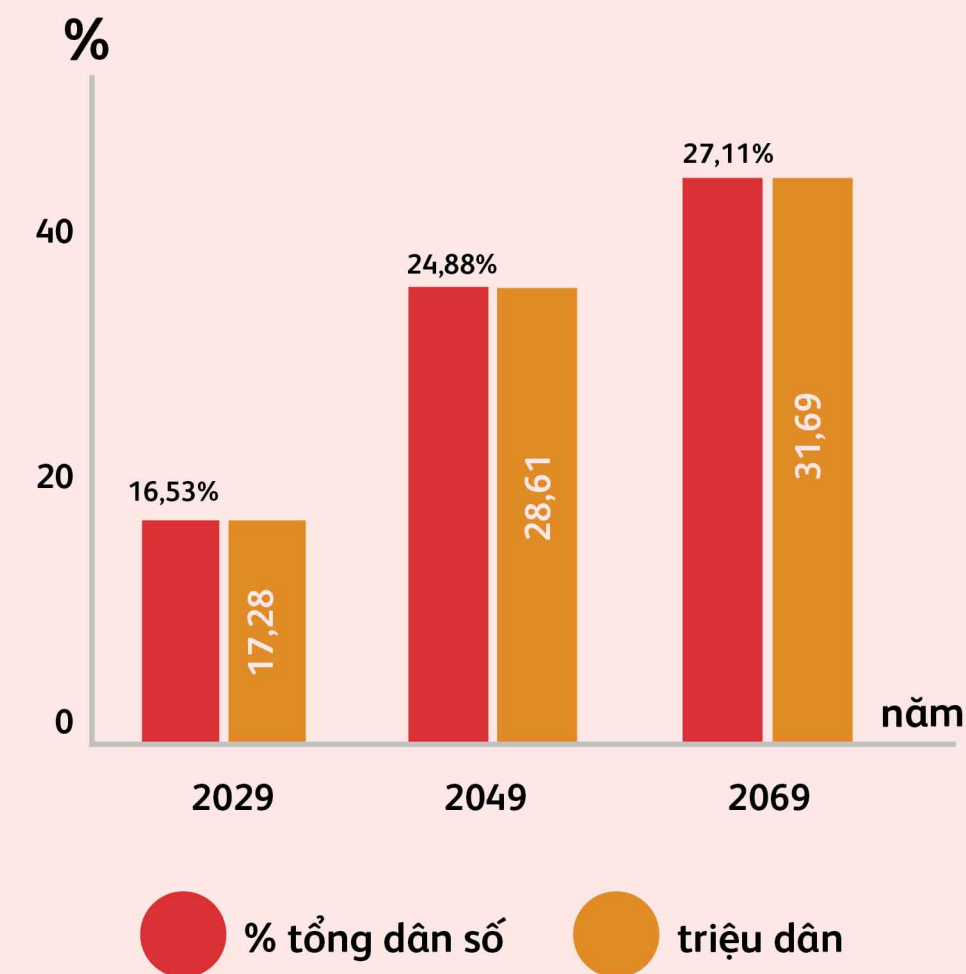
Thống kê và các nghiên cứu cho Việt Nam đã chỉ ra rằng, trong các nhóm dân số của “cơ cấu dân số vàng” thì nhóm dân số trong độ tuổi 30-44 đang tăng lên cả về số lượng và tỷ lệ trong tổng dân số và cũng là nhóm có thu nhập bình quân đầu người tăng nhanh và đạt mức cao nhất so với các nhóm tuổi khác.

Có nghĩa trong vài thập kỷ tới, nhóm dân số này sẽ “đóng góp” lớn vào nhóm dân số già tại Việt Nam.



Việt Nam đang trong giai đoạn dân số “đang già”

Thống kê dự báo dân số cao tuổi tại Việt Nam 2019-2069



Mục tiêu nghiên cứu

Mục tiêu chung của nghiên cứu nhằm thu thập dữ liệu mang tính đại diện cho quốc gia cho nhóm dân số Việt Nam trong độ tuổi từ 30-44 với các thông tin về sự chuẩn bị của họ cho tuổi già độc lập.

Kết quả của nghiên cứu sẽ giúp Prudential Việt Nam hợp tác với chính phủ Việt Nam nhằm đáp ứng được một cách chủ động với vấn đề già hóa. Cụ thể, nghiên cứu sẽ cung cấp các bằng chứng cập nhật làm cơ sở cho Việt Nam trong việc xây dựng các chiến lược để chủ động chuẩn bị cho tuổi già độc lập của người Việt Nam trong thời gian tới.

Các mục tiêu cụ thể của nghiên cứu với nhóm dân số này là:



Điều tra tình trạng sức khỏe tinh thần và thể chất



Điều tra các hành vi nguy cơ với sức khỏe



Đánh giá sự kết nối, giao tiếp và mối quan hệ với gia đình và xã hội



Tìm hiểu sự chuẩn bị về tài chính



Tìm hiểu sự mong đợi về tuổi già độc lập và kế hoạch cho nghỉ hưu



Thông tin mẫu nghiên cứu

Địa bàn:

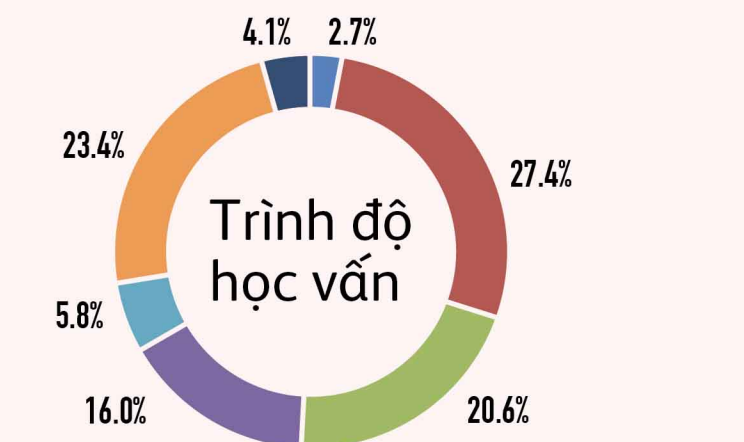
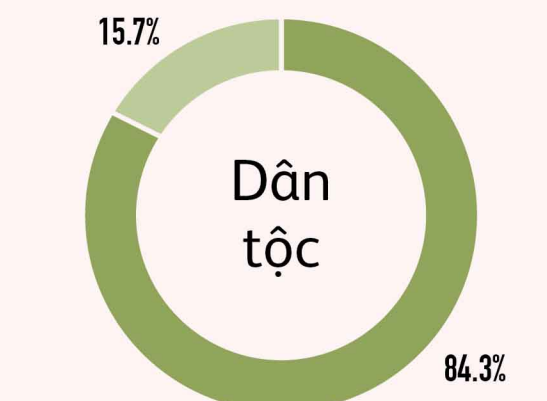
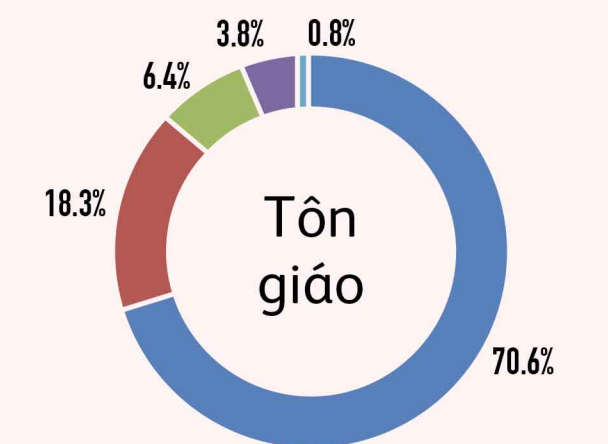
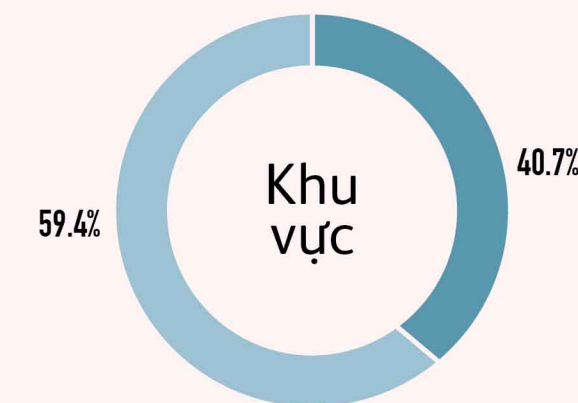
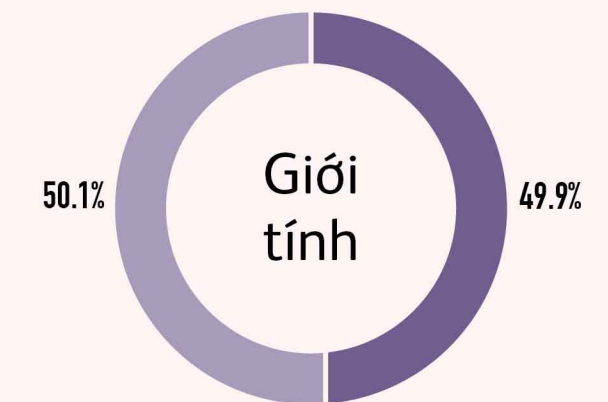
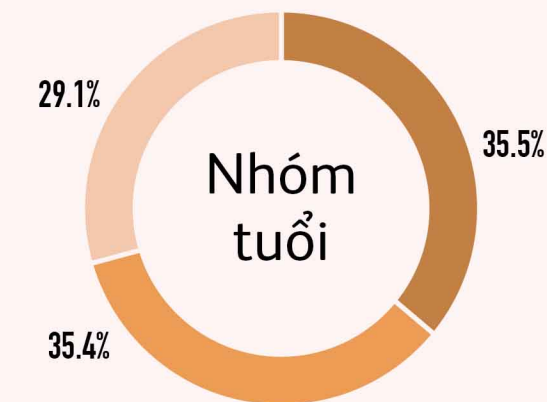
Phú Thọ, Hà Nội, Ninh Bình, Thanh Hóa, TP. Hồ Chí Minh và An Giang.

Thời gian thu thập số liệu:

Tháng 9-10/2021

Tổng số phiếu đã hoàn thành:

Tỉnh	Mẫu hoàn thành
Phú Thọ	337
Thanh Hóa	336
Ninh Bình	336
Hà Nội	336
An Giang	337
Hồ Chí Minh	337
TỔNG	2,019



Thông tin thu thập



Theo định nghĩa của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO, 2002) thì già hóa chủ động đề cập đến việc tiếp tục tham gia vào các vấn đề xã hội, kinh tế, văn hóa, tinh thần và dân sự, không chỉ là khả năng hoạt động thể chất hoặc tham gia vào thị trường lao động. Để có thể trả lời 5 mục tiêu cụ thể của nghiên cứu như đã nêu trên, nhóm nghiên cứu dựa vào Các chỉ số về già hóa chủ động và Khung chính sách về già hóa chủ động do WHO (2002) và European Centre Vienna (2013) đề xuất để thu thập các thông tin sau đây:



Thông tin chung

(tuổi, giới tính, dân tộc, tôn giáo, tình trạng hôn nhân, học vấn)



Sắp xếp và điều kiện sống

(số con, nhà ở, tài sản cố định)



Sức khỏe tinh thần, thể chất và tiếp cận các dịch vụ y tế

(tình trạng sức khỏe tinh thần và thể chất, các bệnh được chẩn đoán, các hành vi nguy cơ, tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế)



Kết nối, liên hệ và quan hệ với gia đình và xã hội

(đóng góp tài chính, đóng góp phi tài chính, kết nối xã hội, tham gia các hoạt động xã hội, sự hài lòng với mối quan hệ trong gia đình, học tập liên tục)



An ninh tài chính

(tình trạng làm việc và nghề nghiệp, các nguồn thu nhập, môi trường và đảm bảo tài chính, lối sống)



Tuổi già độc lập

(kỳ vọng, kế hoạch và các bước đã thực hiện chuẩn bị cho nghỉ hưu, mức độ ưu tiên cá nhân trong việc chuẩn bị cho tuổi già độc lập).

WHO (World Health Organization). (2002). Active Ageing – A Policy Framework. Geneva: WHO
European Centre Vienna. (2013). Active Ageing Index 2012 Concept, Methodology and Final Results. Vienna: UNECE.

KẾT QUẢ KHẢO SÁT

Nhóm chủ đề 1 Gánh nặng về tài chính ▶

Nhóm chủ đề 2 Sự gắn kết với gia đình và xã hội ▶

Nhóm chủ đề 3 Sự chuẩn bị về sức khỏe thể chất và tinh thần ▶

Nhóm chủ đề 4 Đánh giá về sự mong đợi và sự chuẩn bị cho cuộc sống về già ▶



Các chỉ số được khảo sát theo nội dung của “CHỈ SỐ GIÀ HÓA CHỦ ĐỘNG - ACTIVE AGEING INDEX”

I

Gánh nặng về tài chính

II

Sự gắn kết với gia đình và xã hội

III

Sự chuẩn bị về sức khỏe thể chất và tinh thần

IV

Đánh giá về sự mong đợi và sự chuẩn bị cho cuộc sống về già

Chủ đề đánh giá



Các chỉ số chính

- 1 Các nguồn thu nhập
- 2 Tình trạng lao động-việc làm
- 3 Môi trường và đảm bảo tài chính
- 4 Tình trạng lối sống
- 5 Hoàn cảnh và cuộc sống gia đình
- 6 Đóng góp tài chính
- 7 Đóng góp phi tài chính
- 8 Tham gia các hoạt động xã hội
- 9 Hoạt động thể chất
- 10 Tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe
- 11 Sức khỏe tinh thần và tình cảm
- 12 Tiếp tục học hoặc nỗ lực nâng cao kỹ năng/ chuyên môn
- 13 Cảm nhận về cuộc sống về già
- 14 Kỳ vọng cuộc sống về già
- 15 Chuẩn bị cho cuộc sống về già
- 16 Mức độ chuẩn bị cho cuộc sống về già

Tổng quan kết quả khảo sát

CS1

93,24% có nguồn thu nhập từ việc làm

CS2

85,55% ĐTNC đang có việc làm

CS3

Hơn 90% ĐTNC sống trong nhà kiên cố/bán kiên cố

CS4

Các khoản chi cho giáo dục/chăm sóc sức khỏe/hưởng thụ giảm dần theo tuổi
49,42% mục đích tiết kiệm là để đảm bảo tài chính cho tuổi già

CS5

86% ĐTNC đang có vợ/chồng

CS6

8% ĐTNC không phải đóng góp/hỗ trợ tài chính thường xuyên cho người khác

CS7

Đa số đối tượng nhận hỗ trợ phi tài chính từ ĐTNC là con và vợ/chồng tương ứng **83,70%** và **77,69%**

CS8

70% ĐTNC có tham gia hoạt động xã hội
**Tính trong 12 tháng gần nhất*

CS9

49% ĐTNC tự đánh giá sức khỏe của họ tốt/rất tốt
4% cho rằng sức khỏe của họ yếu/rất yếu

CS10

84% ĐTNC có thẻ BHYT
Nhưng chỉ có **6%** có BHYT tư nhân (như bảo hiểm nhân thọ)

CS11

8,62 là điểm trung bình về mức độ hài lòng với các mối quan hệ gia đình
**Chấm theo thang điểm từ 1 đến 10*

CS12

37,45% ĐTNC muốn học để nâng cao trình độ.
47,66% muốn học tập để “có thu nhập tốt hơn”

CS13

Mức độ tự tin chuẩn bị cho cuộc sống về già còn chưa cao, đặc biệt về mặt tài chính chỉ **5.72/10**

CS14

28,24% ĐTNC dự định nghỉ hưu đúng tuổi quy định
67,21% mong muốn cuộc sống độc lập khi về già

CS15

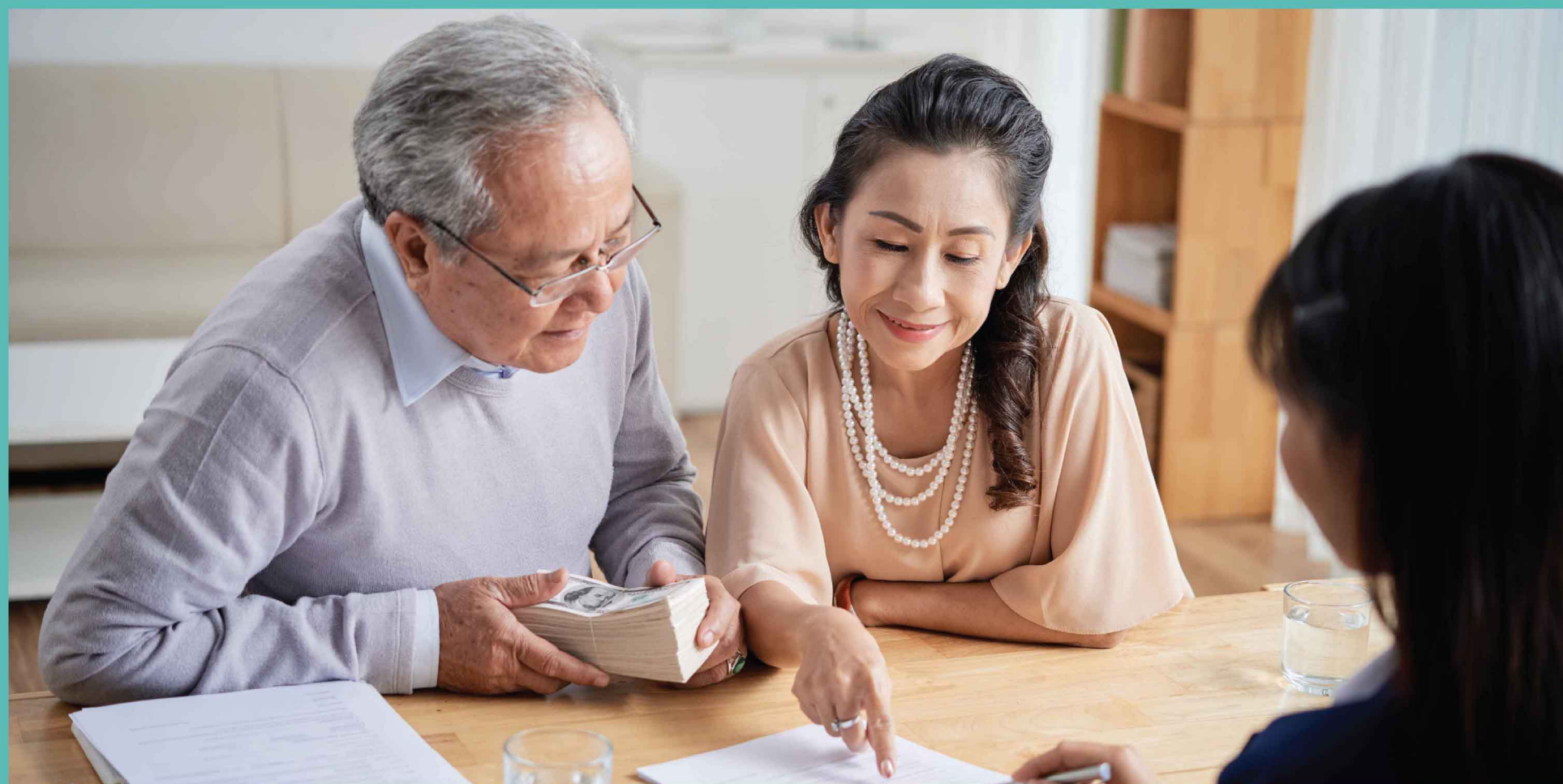
28,38% ĐTNC có lên kế hoạch cho tuổi già.
22% dự định chuẩn bị tài chính cho cuộc sống tuổi già “từ 50 tuổi trở lên”

CS16

66% ĐTNC có lên kế hoạch khi về hưu.
33,82% cho biết “chưa có sự ổn định về tài chính” là lý do chính chưa lên kế hoạch cho cuộc sống về già

Chủ đề 1

Gánh nặng về tài chính



CS1 Các nguồn thu nhập

CS2 Tình trạng lao động-
việc làm

CS3 Môi trường và
đảm bảo tài chính

CS4 Tình trạng lối sống



Kết quả khảo sát “Gánh nặng về tài chính”

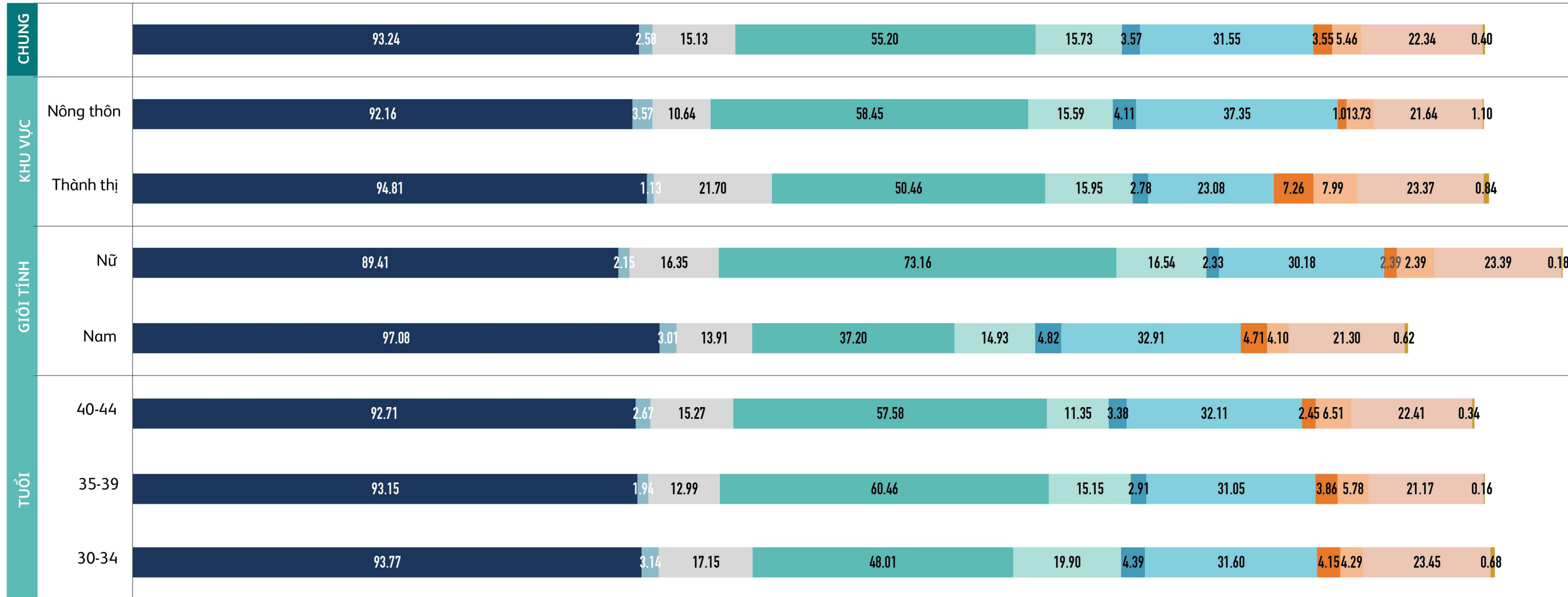
Trong độ tuổi từ 30-44 cho thấy đây là độ tuổi “lao động vàng” của Việt Nam hiện nay, có thể xem là trụ cột kinh tế chính của gia đình.

Hầu hết ĐTNC trong khảo sát đều có việc làm và nguồn thu nhập chính của họ cũng từ công việc, nguồn thu nhập từ các kênh đầu tư khác (bất động sản, cổ phiếu, trái phiếu...) còn rất thấp.

Nhóm ĐTNC cũng bắt đầu nghĩ về việc lên kế hoạch tài chính cho tuổi về già khi dần giảm bớt các khoản chi phí cho các hoạt động giáo dục/chăm sóc sức khỏe/hưởng thụ.

CHỈ SỐ 1 - Các nguồn thu nhập

Hình 1: Tỷ lệ % trả lời về các nguồn thu nhập/hỗ trợ cho cuộc sống hàng ngày trong 12 tháng qua (N=2019)



- Từ việc làm hiện tại của riêng bản thân
- Hỗ trợ từ vợ/chồng
- Thu nhập từ kinh doanh của gia đình (ví dụ: cửa hàng, chuồng trại, chăn nuôi gia súc/gia cầm, v.v.)
- Trợ giúp xã hội liên quan đến dịch bệnh Covid-19
- Trợ giúp xã hội hàng tháng (Không tính trợ cấp do dịch Covid)
- Hỗ trợ từ người thân/họ hàng
- Thu nhập từ cổ phiếu, trái phiếu
- Khác
- Tiết kiệm, tiền gửi có kỳ hạn
- Hỗ trợ từ bạn bè/hàng xóm
- Từ tài sản và cho thuê bất động sản

Q: Anh/chị đang đầu tư vào những loại hình gì?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

Nguồn thu nhập/hỗ trợ chính của ĐTNC là từ việc làm của bản thân (93,24%), tiếp đó là hỗ trợ từ vợ/chồng (55,20%) và từ kinh doanh của gia đình (31,55%).

Tỷ lệ trả lời nguồn thu nhập từ tiết kiệm/tiền gửi có kỳ hạn chưa cao: **15.13%**.

Có **22,34%** ĐTNC nói rằng thu nhập của họ là từ khoản hỗ trợ của đại dịch Covid-19 → đại dịch Covid-19 tác động sâu sắc đến việc làm và cho thấy độ bao phủ của các chương trình hỗ trợ thu nhập của nhà nước với người lao động trong suốt hai năm vừa qua.



CHỈ SỐ 2 - Tình trạng lao động - việc làm

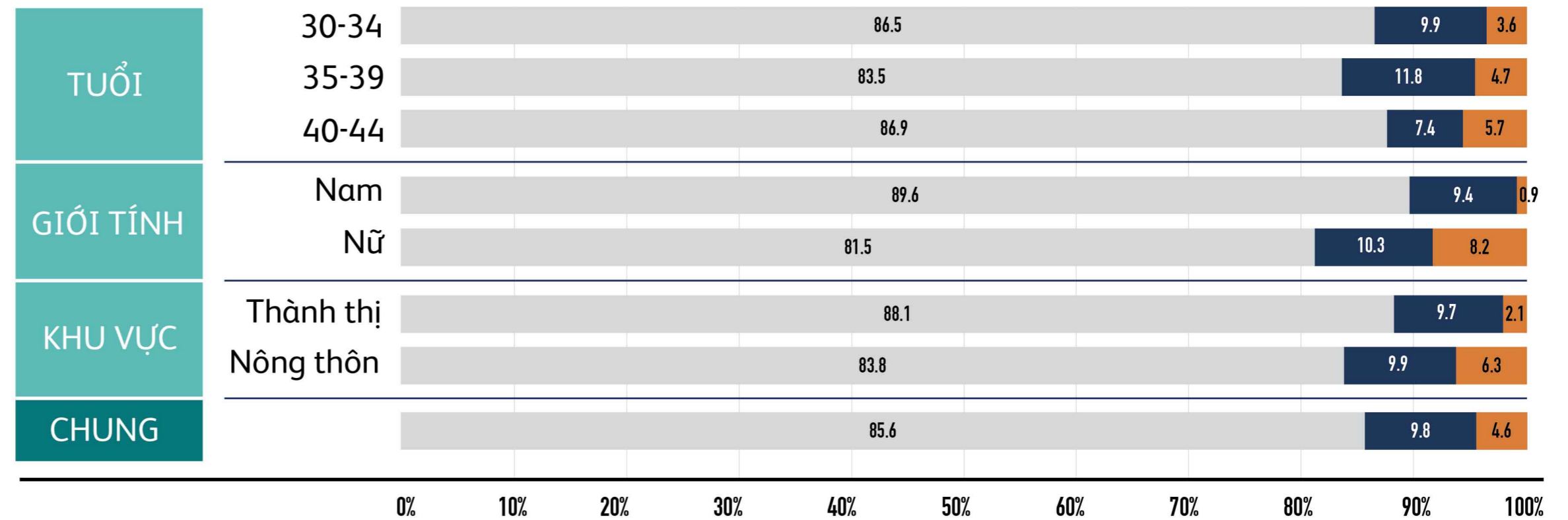
Có **85,55%** ĐTNC hiện có việc làm và **9,84%** hiện đang thất nghiệp. Nữ giới có tỷ lệ không hoạt động kinh tế cao hơn 8 lần so với nam giới.

Về vị thế việc làm: Có 55,19% ĐTNC là người làm công ăn lương. Nam giới, người ở khu vực thành thị có tỷ lệ làm chủ cơ sở cao hơn so với nữ giới hoặc ở khu vực nông thôn. Người ở thành thị có tỷ lệ làm công ăn lương cao hơn rõ rệt so với người ở nông thôn.

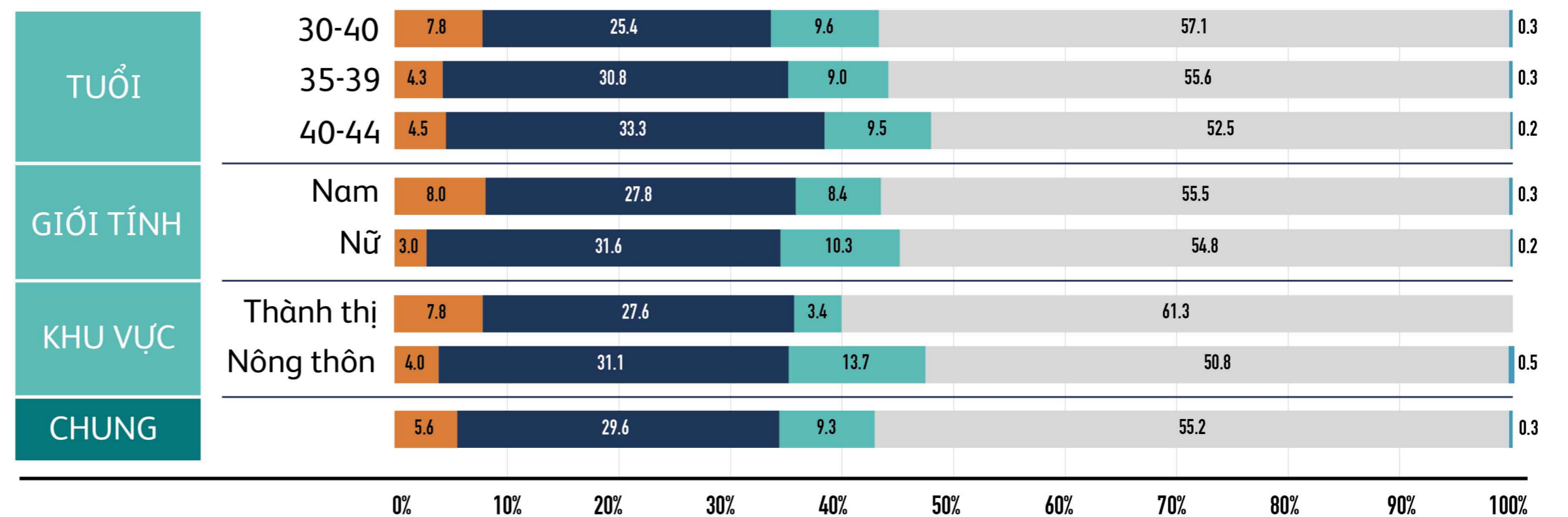


Hình 2: Tỷ lệ % trả lời về tình trạng làm việc và vị thế việc làm hiện tại

Tình trạng làm việc hiện tại (N=2019)



Vị thế việc làm (N=1754)



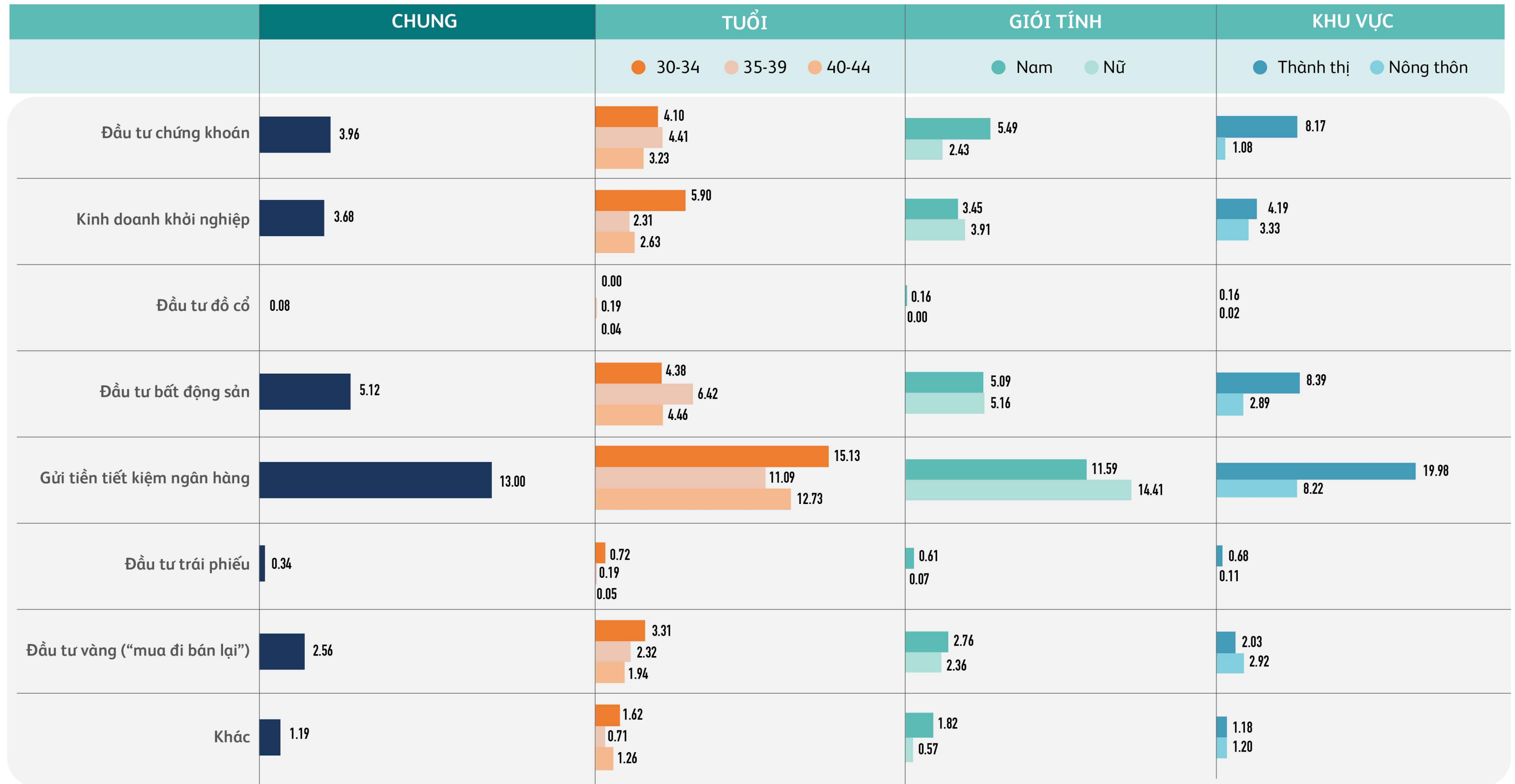
CHỈ SỐ 3 - Môi trường và đảm bảo tài chính

HÌNH 3: Tỷ lệ % trả lời về các hình thức đang đầu tư (N=2019)

Chỉ có **22,67%** ĐTNC có đầu tư, trong đó người ở khu vực thành thị có tỷ lệ đầu tư cao hơn gần gấp hai lần so với người khu vực nông thôn (32,13% so với 16,19%).



Gửi tiền tiết kiệm ngân hàng là loại hình đầu tư phổ biến nhất, trong khi đầu tư bất động sản, chứng khoán hoặc kinh doanh khởi nghiệp chỉ chiếm một tỷ lệ nhỏ.

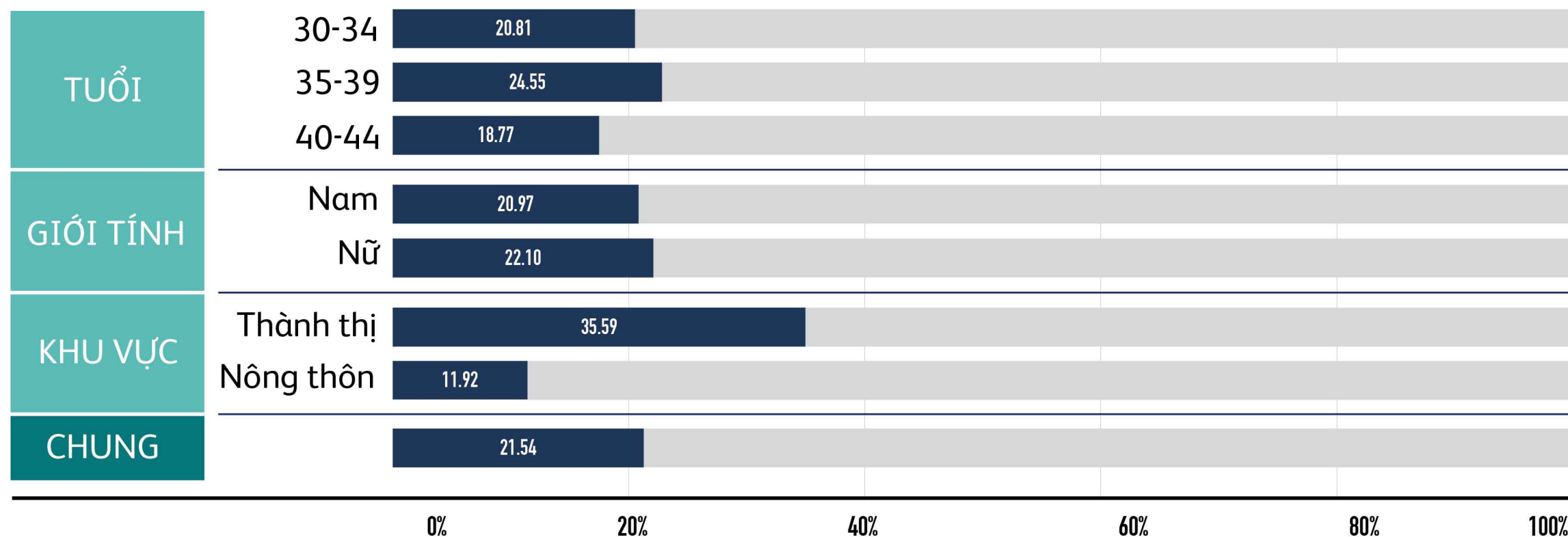


Q1102: Anh/chị đang đầu tư vào những loại hình gì?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

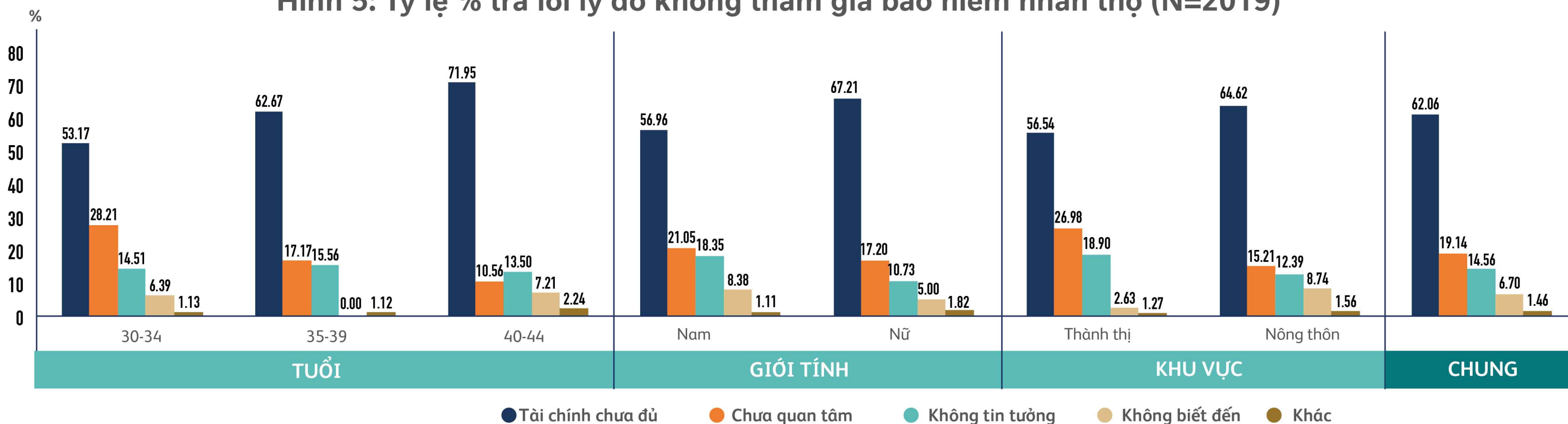
21,54% đã tham gia bảo hiểm nhân thọ. Khu vực thành thị có tỷ lệ tham gia BHNT cao gấp 3 lần khu vực nông thôn.

Trong số những người chưa tham gia loại hình bảo hiểm này thì nguyên nhân chính là tài chính chưa đủ, chưa quan tâm hoặc không tin tưởng.

HÌNH 4 : Tỷ lệ % tham gia bảo hiểm nhân thọ (N=2019)



Hình 5: Tỷ lệ % trả lời lý do không tham gia bảo hiểm nhân thọ (N=2019)



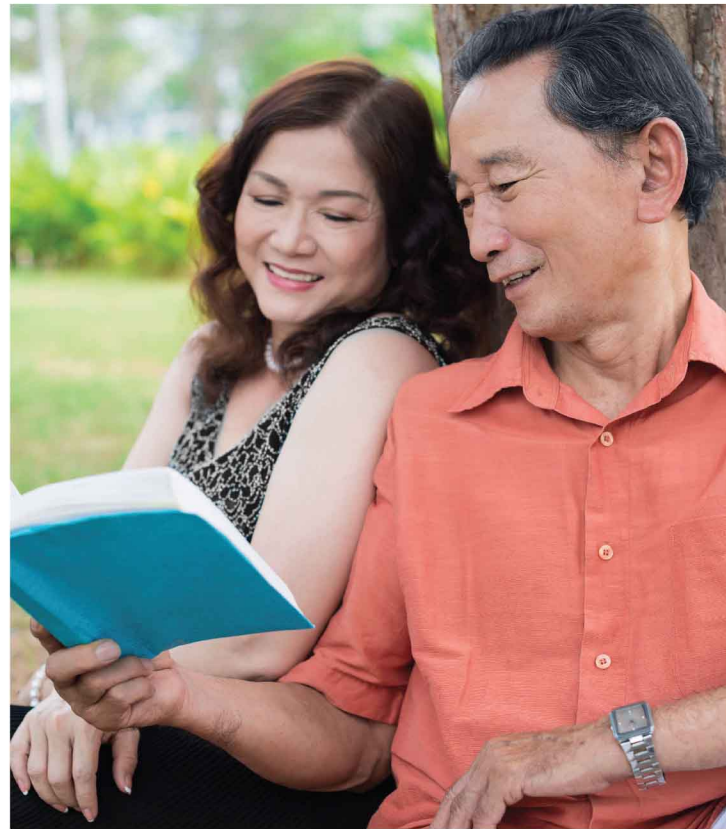
● Tài chính chưa đủ ● Chưa quan tâm ● Không tin tưởng ● Không biết đến ● Khác

Q1103b: Lý do anh/chị không tham gia bảo hiểm nhân thọ là gì?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%



Chỉ có **28,19%** ĐTNC có khoản tiết kiệm. **Nhóm trẻ tuổi hơn và ở khu vực thành thị có tỷ lệ tiết kiệm tương ứng cao hơn nhóm lớn tuổi hơn và ở nông thôn.**

Ngược lại với tỷ lệ tiết kiệm, có **46,15%** hộ gia đình của ĐTNC có khoản nợ, trong đó hộ gia đình ở khu vực nông thôn có tỷ lệ nợ cao hơn nhiều so với hộ gia đình ở khu vực thành thị.



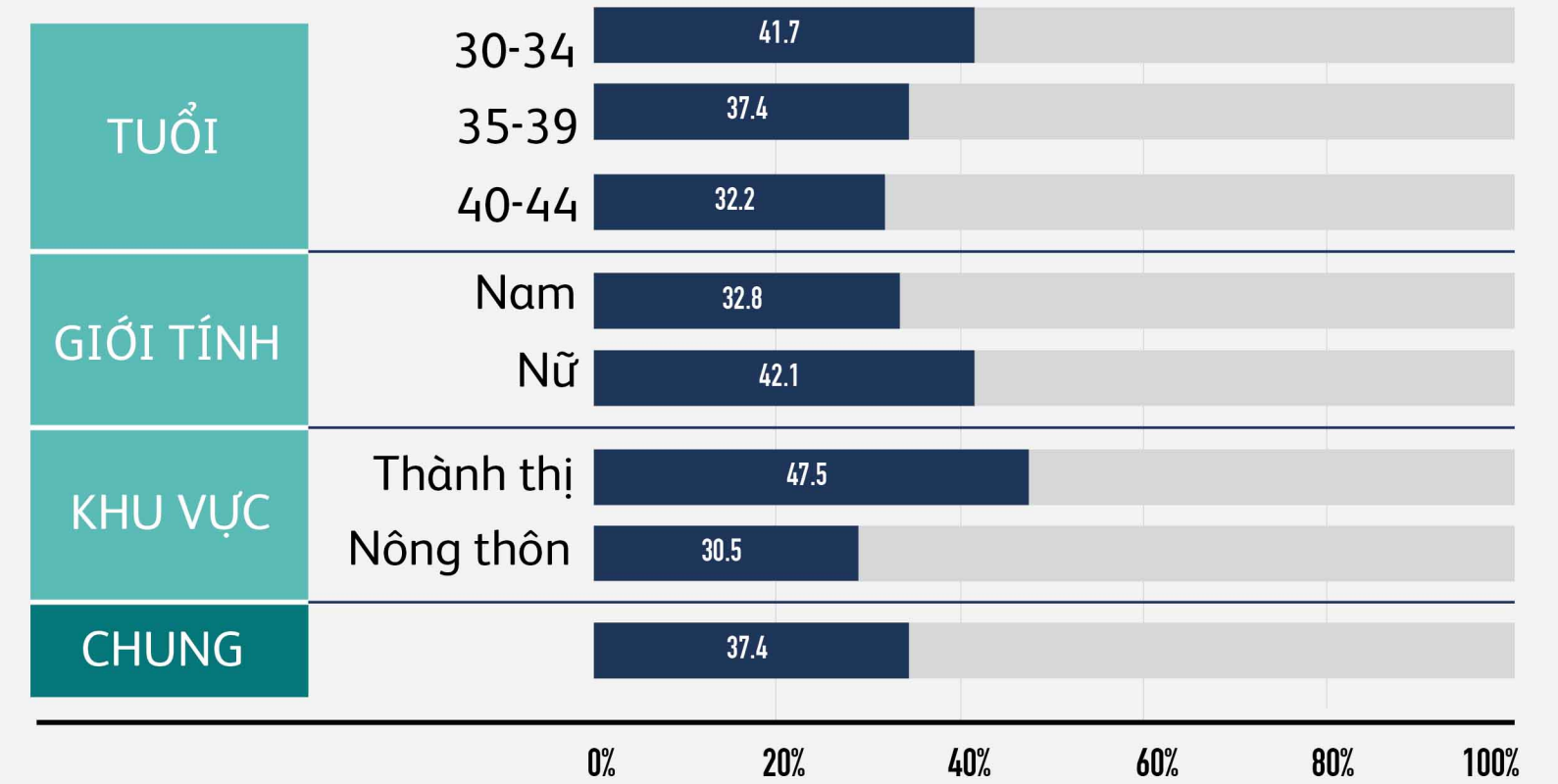
Chỉ có **37,42%** ĐTNC hiện có đang tham gia BHXH, trong đó nữ giới và người ở khu vực thành thị có tỷ lệ tham gia tương ứng cao hơn một cách rõ rệt so với nam giới và người ở khu vực nông thôn.

Tỷ lệ tham gia BHXH tự nguyện ở khu vực nông thôn cao gần gấp đôi so với khu vực thành thị.

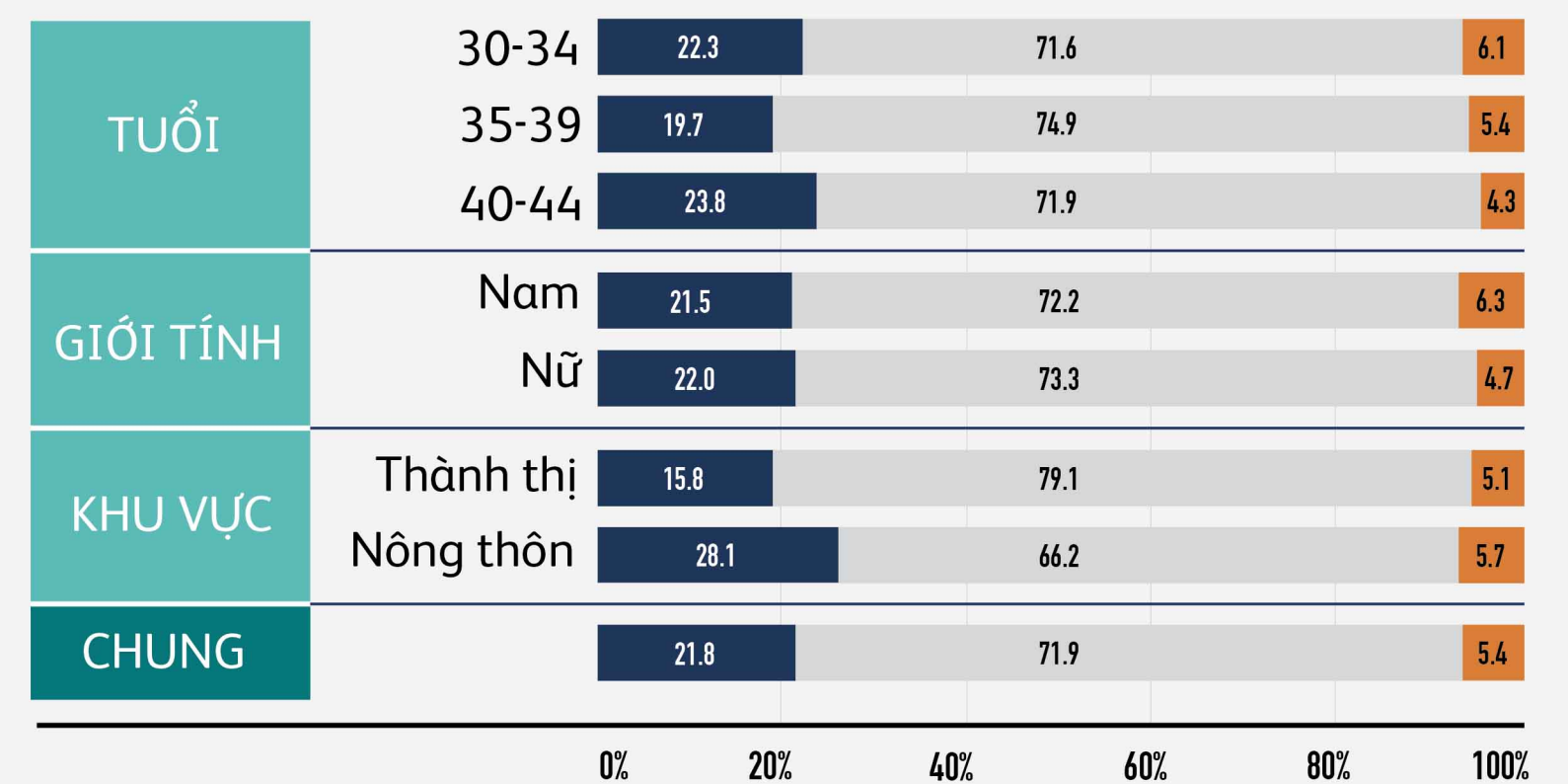


Hình 7: Tỷ lệ % trả lời về tham gia BHXH và loại hình BHXH

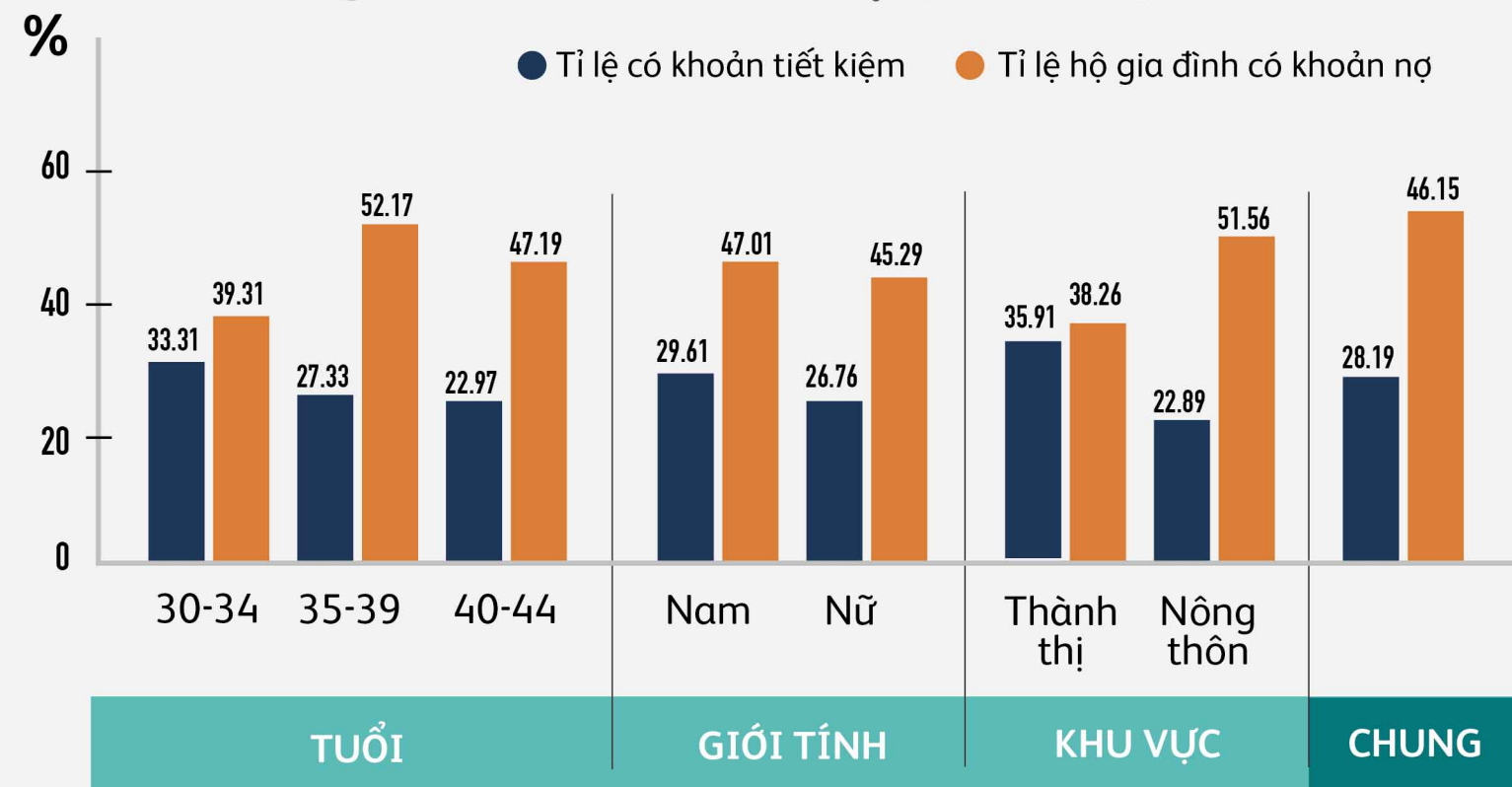
Tỷ lệ có tham gia BHXH (N=2019)



Loại BHXH (N=748)



Hình 6: Tỷ lệ % trả lời có tiết kiệm và hộ gia đình có khoản nợ (N=2019)



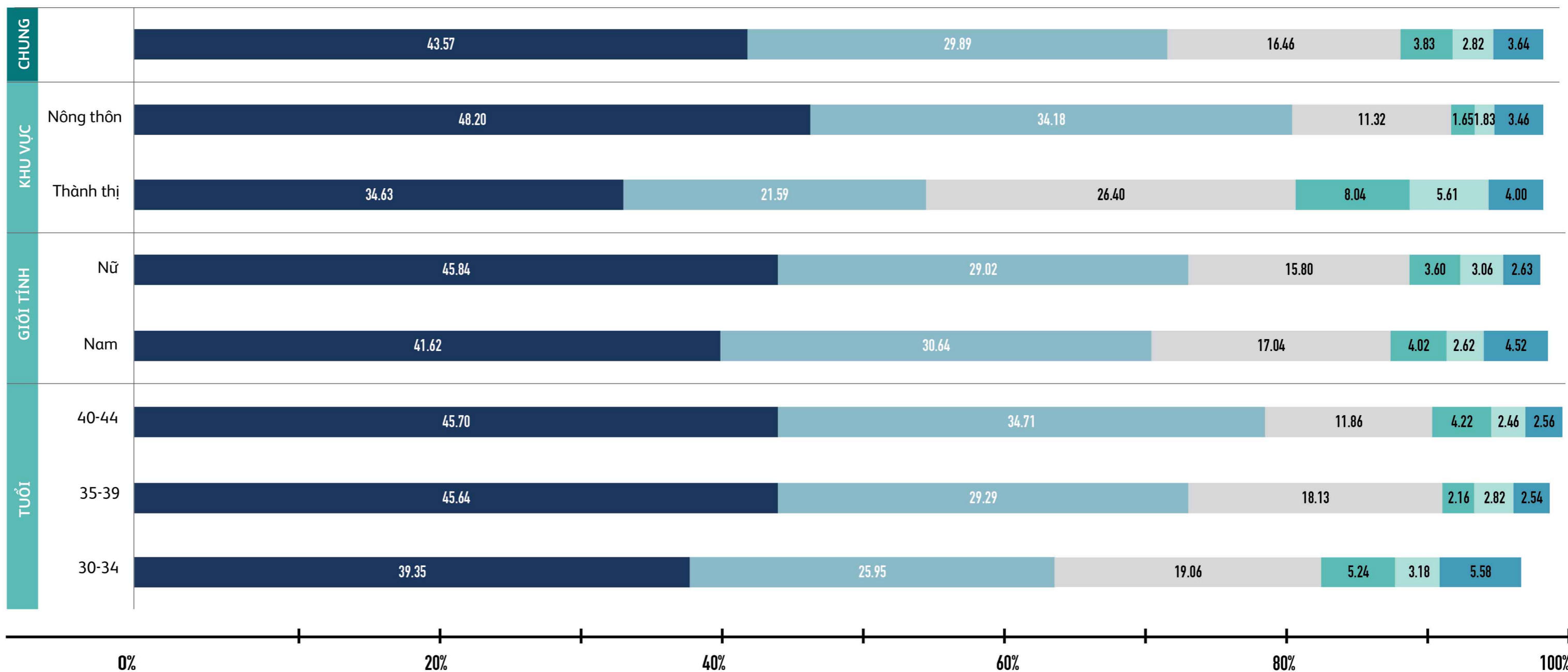


Các lý do phổ biến khiến các ĐTNCC không tham gia BHXH đó là: **không đủ khả năng đóng góp, không biết về BHXH Việt Nam, không quan tâm đến BHXH hoặc vì làm tự do nên không tham gia.**

Tỷ lệ không đủ khả năng đóng góp ở khu vực nông thôn cao hơn rõ rệt so với khu vực thành thị.

Tỷ lệ không quan tâm đến BHXH hoặc vì làm tự do nên không tham gia BHXH ở thành thị cao hơn gấp hai lần so với khu vực nông thôn.

Hình 8: Tỷ lệ % trả lời lý do không tham gia BHXH (N=1271)



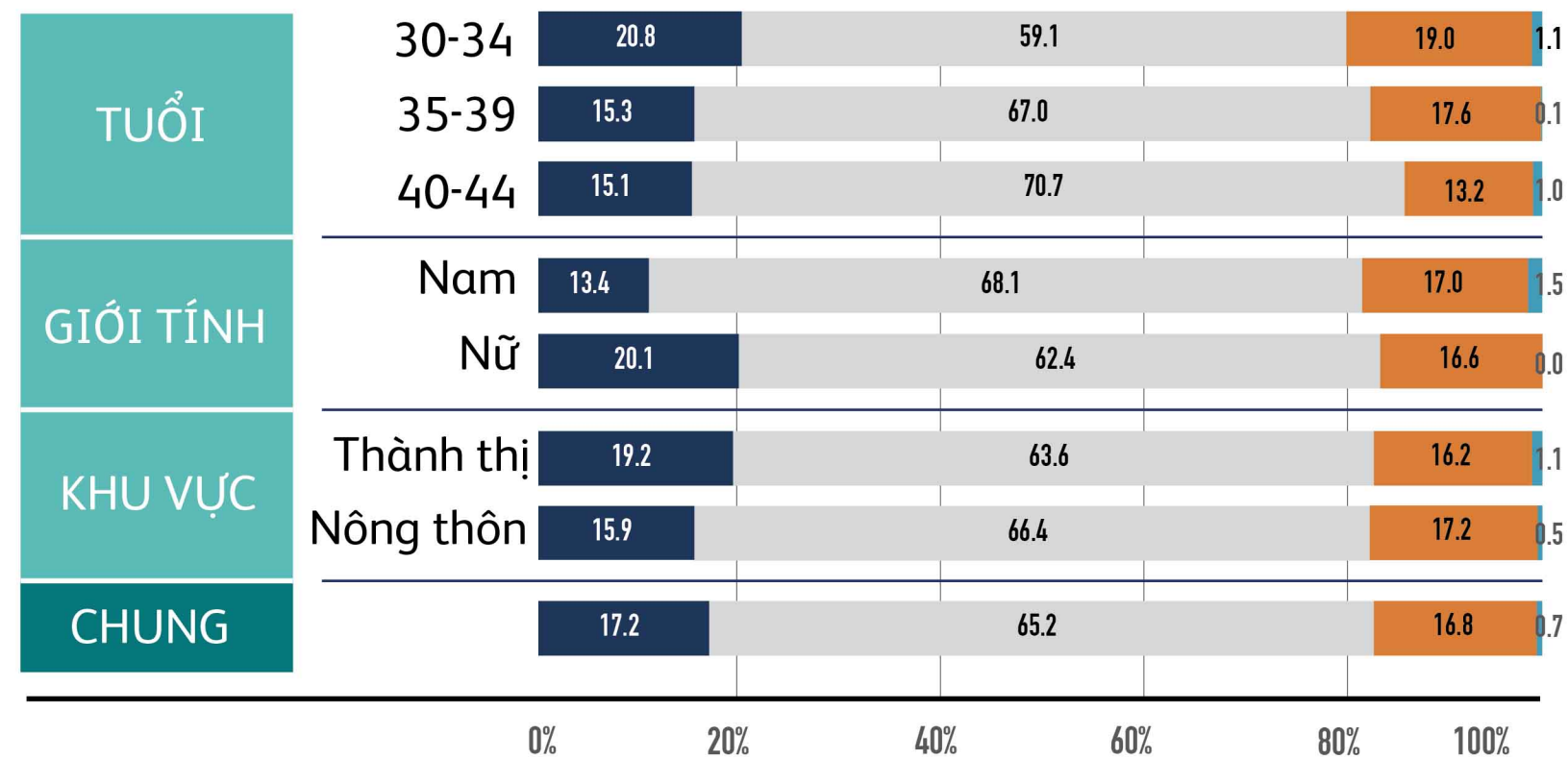
- Không đủ khả năng đóng góp
- Không biết về BHXH Việt Nam
- Không quan tâm/làm tự do không tham gia
- Các chế độ hưởng BHXH không hấp dẫn
- Khác
- Không biết/không trả lời

Q1109: Lý do anh/chị không tham gia BHXH là gì?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

Đại dịch COVID-19 đã ảnh hưởng nghiêm trọng đến thu nhập của ĐTNC, hơn **80%** ĐTNC nói rằng thu nhập của họ bị giảm và có đến **65%** ĐTNC nói thu nhập giảm trên **20%**.

Tỷ lệ giảm thu nhập tăng dần theo tuổi và nam giới có tỷ lệ giảm thu nhập cao hơn so với nữ giới.

Hình 9: Tỷ lệ % đánh giá ảnh hưởng của đại dịch Covid-19 đến tổng thu nhập trong 12 tháng qua của riêng đối tượng nghiên cứu



● Thu nhập không bị ảnh hưởng ● Thu nhập giảm dưới 20%
● Thu nhập giảm trên 20% ● Thu nhập tăng lên

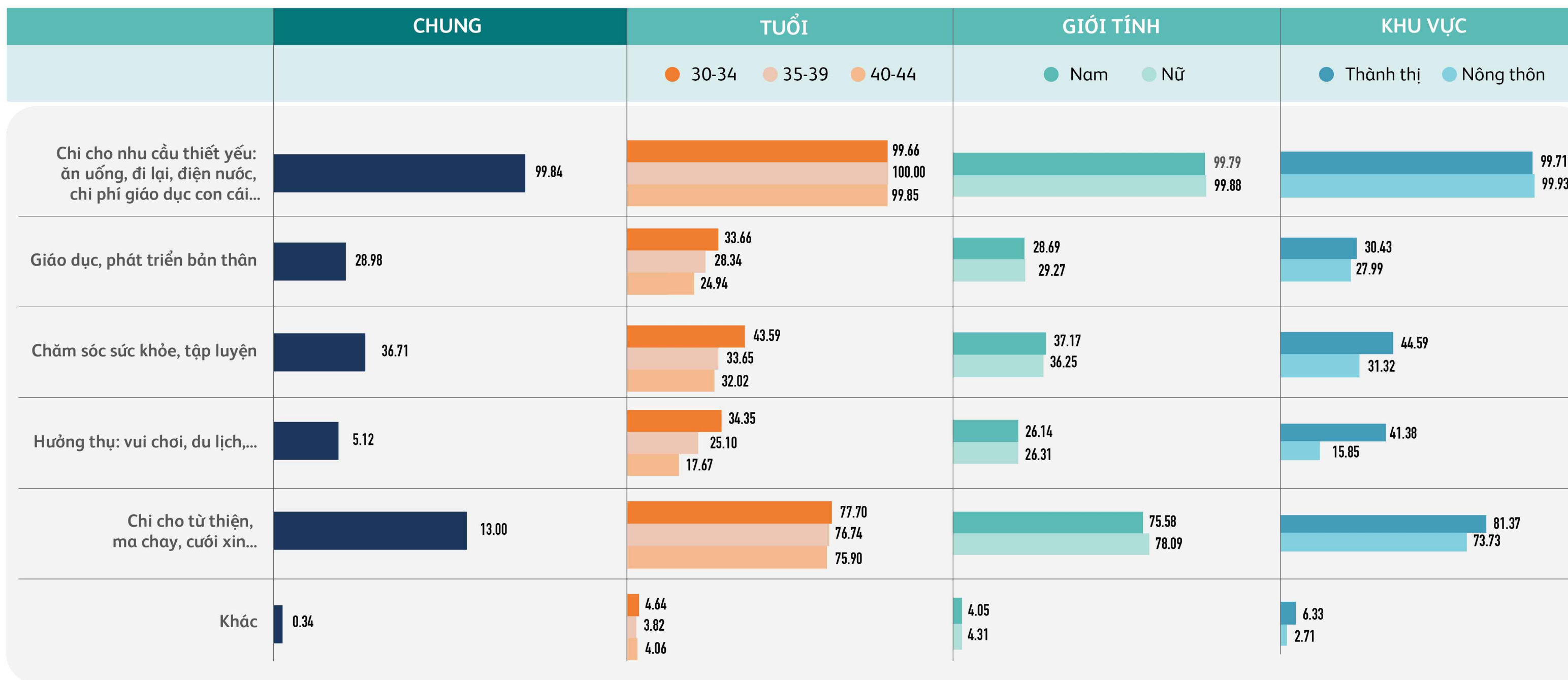


CHỈ SỐ 4 – Tình trạng lối sống

Trong cơ cấu chi của hộ gia đình, các khoản chi giáo dục/chăm sóc sức khỏe/hưởng thụ có tỷ lệ giảm dần theo tuổi.



Hình 10: Tỷ lệ % trả lời về các hình thức đang đầu tư (N=2019)



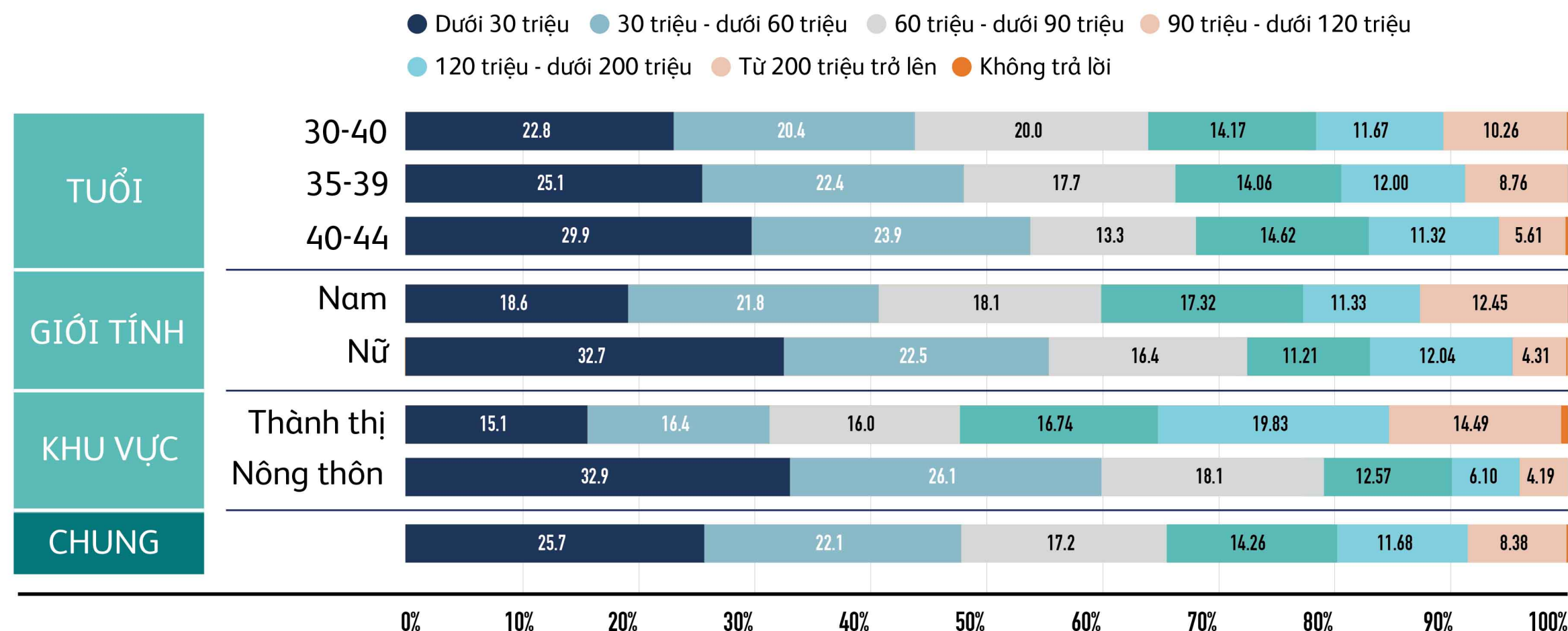
Q1113: Chi tiêu hàng tháng trong hộ gia đình anh/chị bao gồm những khoản gì?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%



Khoảng **48%** có thu nhập ở mức dưới **60 triệu/năm**, trong đó đáng chú ý là khu vực nông thôn có tỷ lệ cao gần gấp đôi khu vực thành thị (59% so với 31%).



Hình 11: Tỷ lệ % trả lời về tổng thu nhập của cá nhân trong 12 tháng qua (N=2019)

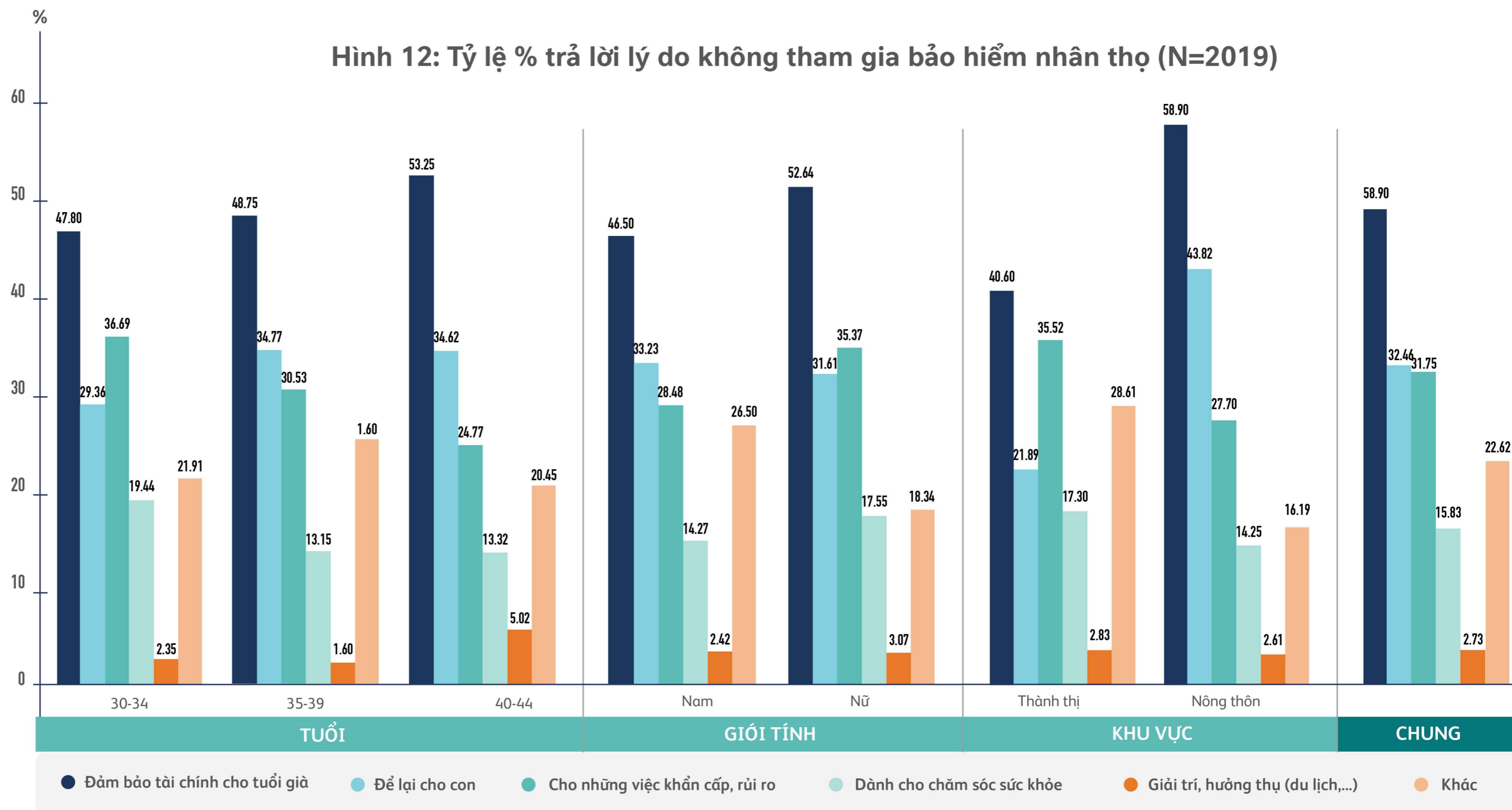


Mục đích phổ biến nhất của việc tiết kiệm là để đảm bảo tài chính cho tuổi già (49,42%), để lại cho con cháu (32,46%) và cho những việc khẩn cấp, rủi ro (31,75%).

Người ở khu vực nông thôn có tỷ lệ nói rằng **“tiết kiệm để đảm bảo tài chính cho tuổi già”** cao hơn rõ rệt so với ĐTNC ở khu vực thành thị; **“để lại cho con”** gấp đôi với ĐTNC ở thành thị.



Hình 12: Tỷ lệ % trả lời lý do không tham gia bảo hiểm nhân thọ (N=2019)



Q1105: Mục đích anh/chị tiết kiệm là gì?

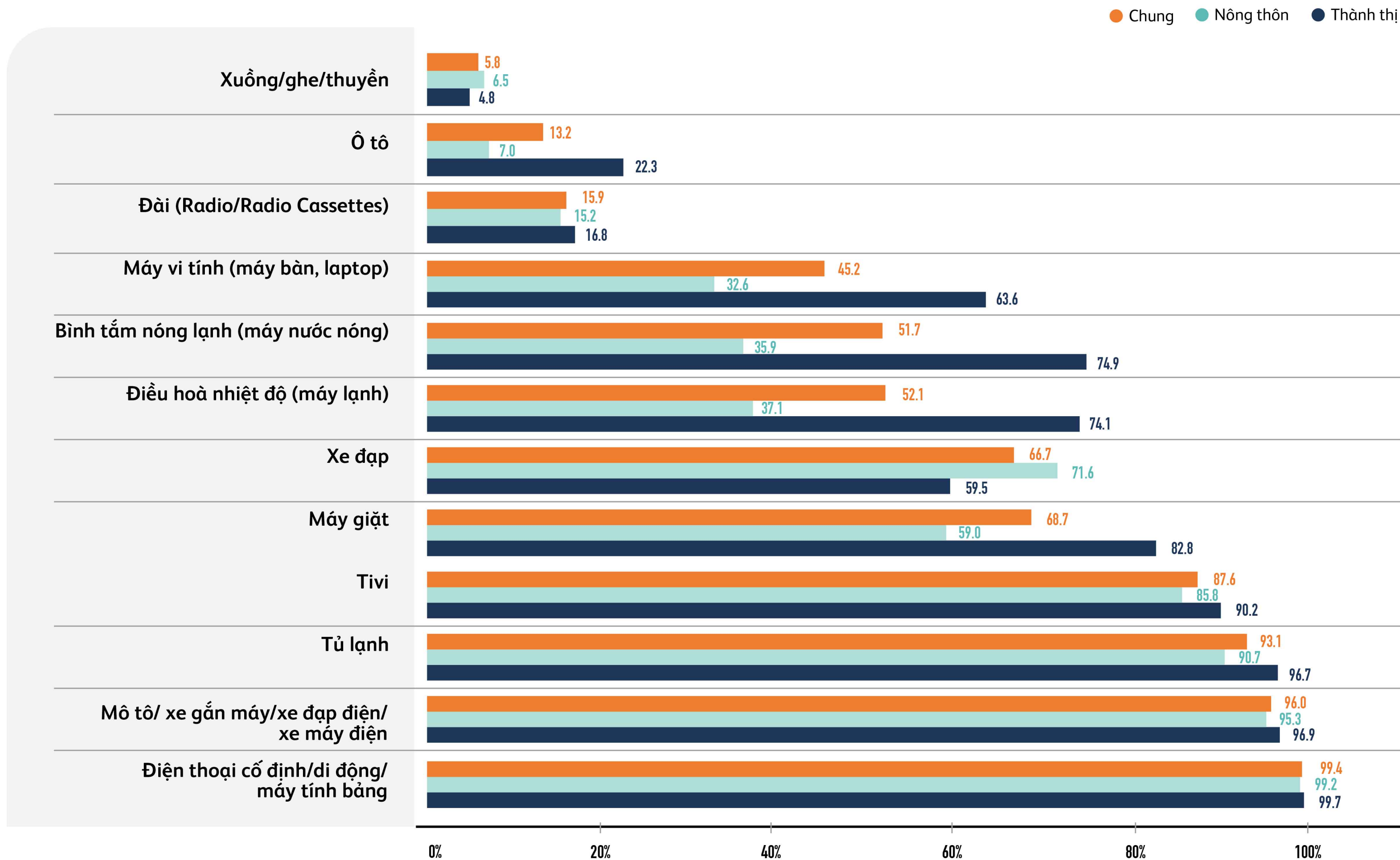
Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%



Người ở khu vực thành thị có tỷ lệ sở hữu các tài sản, thiết bị có giá trị (như máy vi tính, tủ lạnh, máy giặt, bình tắm nóng lạnh, điều hòa nhiệt độ, đặc biệt là ô tô) cao hơn hẳn những người ở nông thôn.



Hình 13: Tỷ lệ % trả lời các loại thiết bị trong hộ gia đình, phân theo khu vực sống (N=2019)



Chủ đề 2

Sự gắn kết với gia đình và xã hội



CS5 Hoàn cảnh và cuộc sống gia đình

CS6 Đóng góp tài chính

CS7 Đóng góp phi tài chính

CS8 Tham gia các hoạt động xã hội



Kết quả khảo sát Sự gắn kết với gia đình và xã hội

Trong độ tuổi từ 30-44 cho thấy hầu hết ĐTNCC trong độ tuổi này đều đã lập gia đình (phù hợp với độ tuổi đã kết hôn tại Việt Nam).

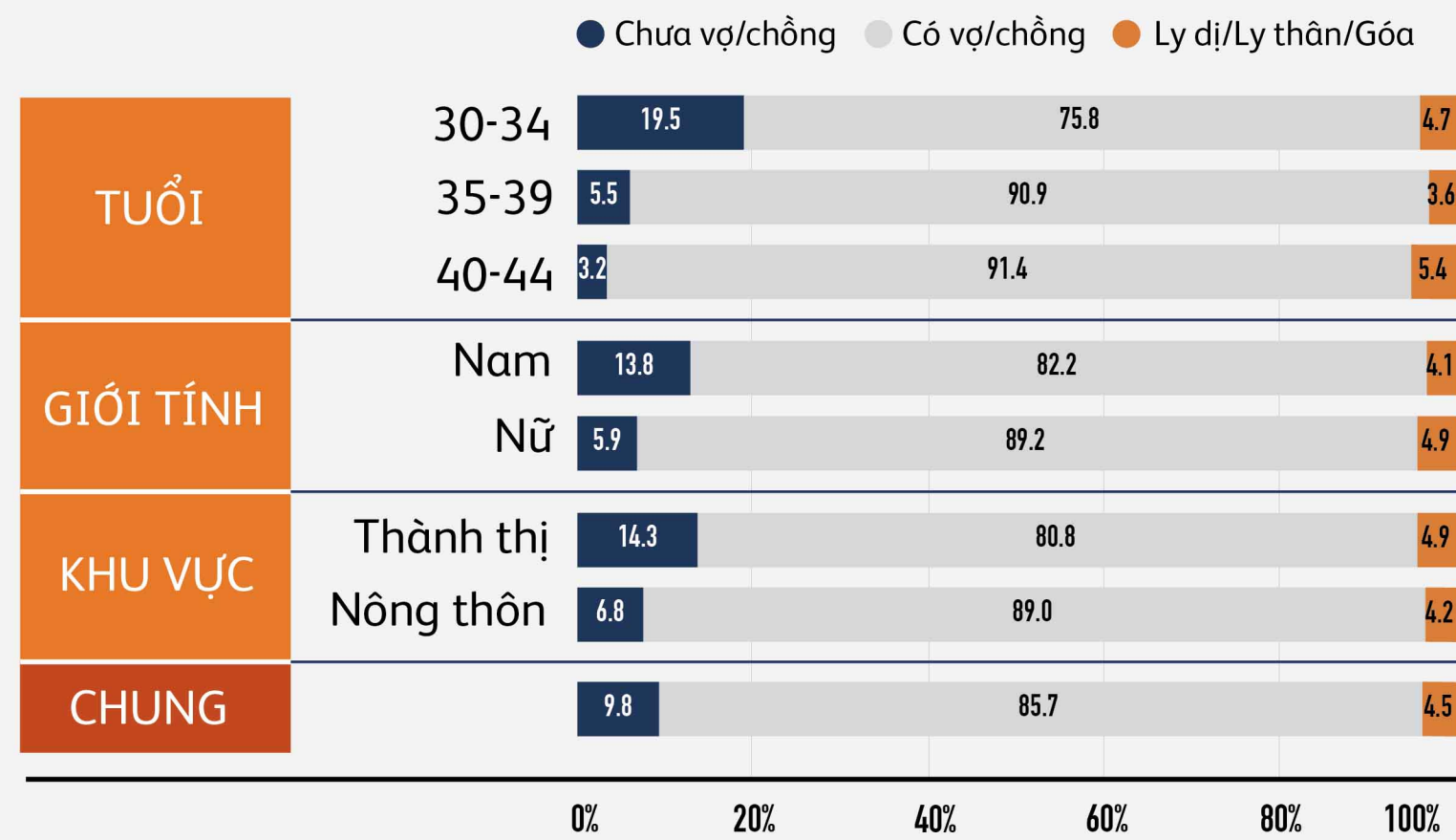
Họ có sự gắn kết mật thiết về mặt tài chính lẫn phi tài chính với các mối quan hệ gần gũi như vợ/chồng hoặc con cái, thống kê cho thấy ĐTNCC trong độ tuổi này đa phần phải đóng góp/hỗ trợ tài chính thường xuyên cho người khác, đồng thời tích cực tham gia các hoạt động xã hội.

CHỈ SỐ 5 - Hoàn cảnh và cuộc sống gia đình

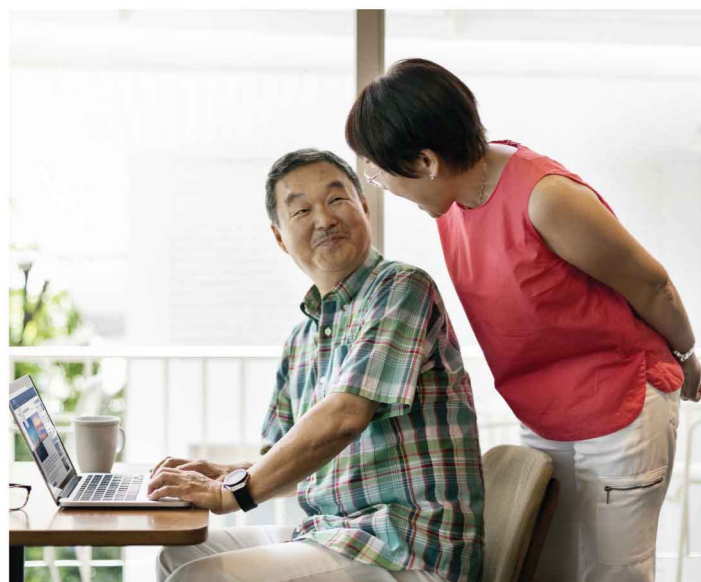
Gần **86%** ĐTNC đang có vợ/chồng và gần **10%** còn chưa kết hôn.

Trong số những người chưa kết hôn, nam giới có tỷ lệ cao hơn hai lần nữ giới (13,8% so với 5,9%) và người ở thành thị có tỷ lệ cao hơn hai lần người ở nông thôn (14,3% so với 6,8%).

Hình 14: Tỷ lệ % trả lời về tình trạng hôn nhân hiện tại (N=2019)



CHỈ SỐ 6 - Đóng góp tài chính



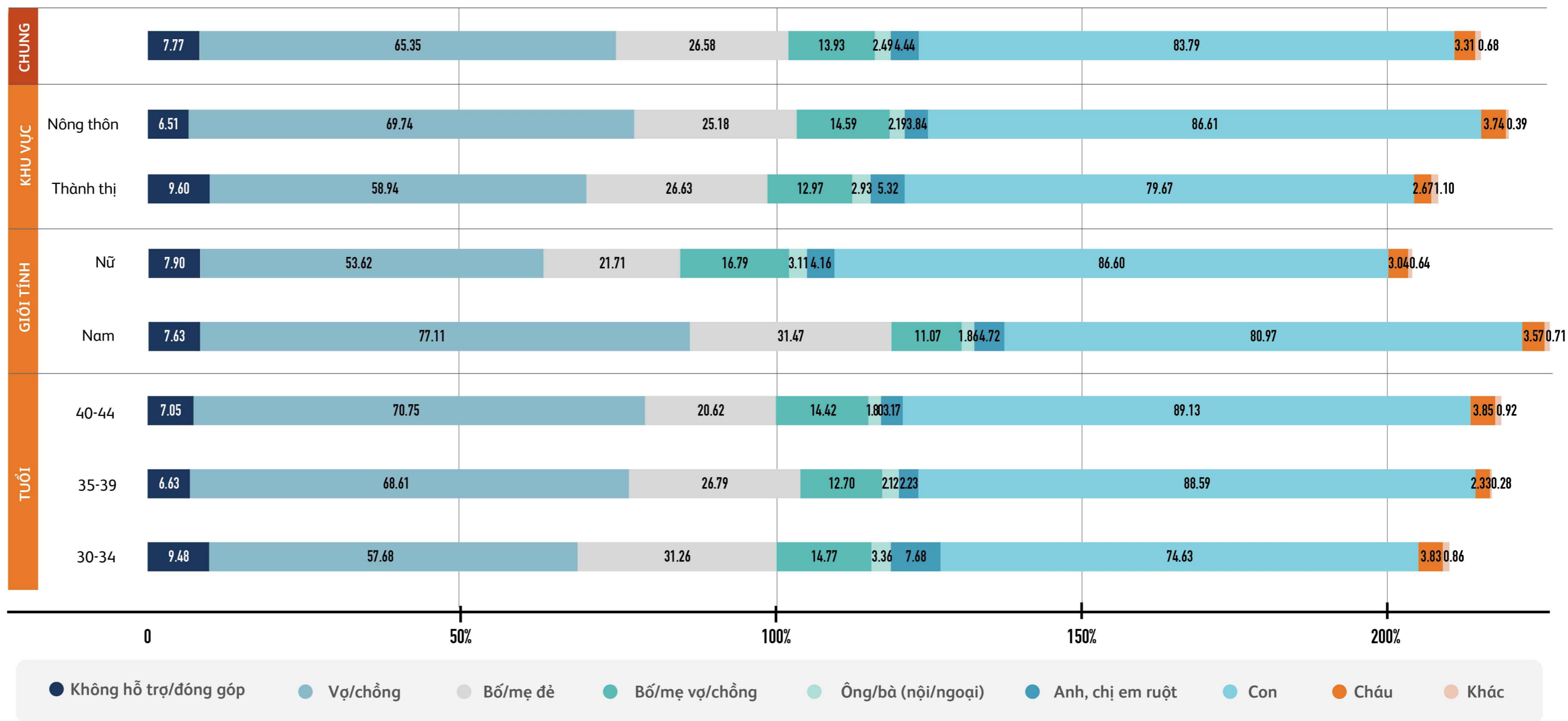
Khoảng gần **8%** ĐTNC không phải đóng góp/hỗ trợ tài chính thường xuyên cho người khác.

Trong số những người hỗ trợ/đóng góp: **con là đối tượng phổ biến nhất, tiếp theo là vợ/chồng, bố/mẹ đẻ, bố/mẹ của vợ/chồng.**

Tỷ lệ đóng góp để nuôi con và hỗ trợ vợ/chồng tăng dần theo độ tuổi.

Nam giới có tỷ lệ đóng góp/hỗ trợ cho vợ hoặc cho bố/mẹ đẻ cao hơn nữ giới.

Hình 15: Tỷ lệ % hỗ trợ/đóng góp tiền cho người sống cùng hay không sống cùng hộ gia đình (N=2019)



Q0203: Trong 12 tháng qua, anh/chị có hỗ trợ, đưa tiền hoặc đóng góp tiền cho ai sống cùng hoặc không sống cùng hộ gia đình không?
 (chỉ tính khoản tiền đóng góp mang tính thường xuyên) Đó là (những) ai?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

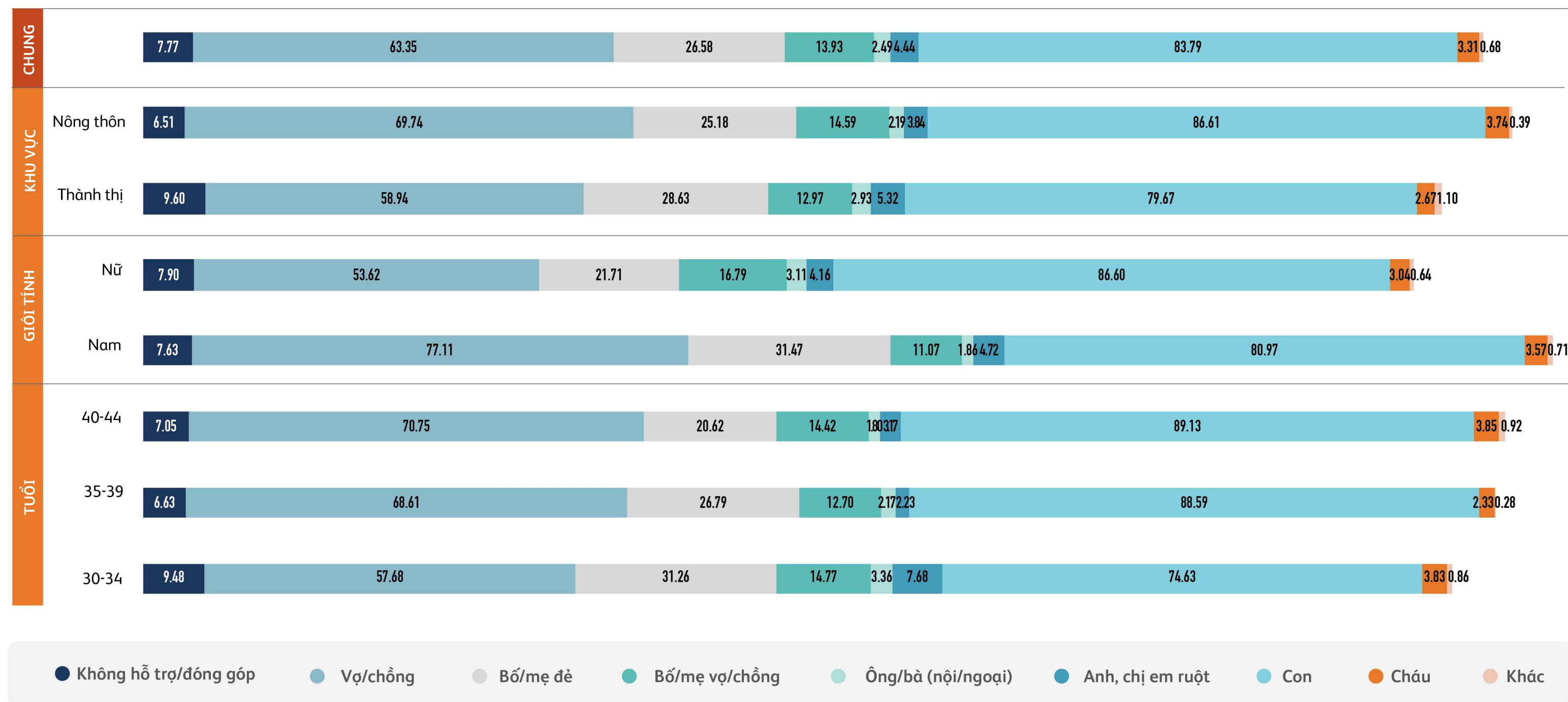
CHỈ SỐ 7 - Đóng góp phi tài chính

Con và vợ/chồng là những người nhận được hỗ trợ phi tài chính (chăm sóc trong sinh hoạt) nhiều nhất.

Có sự khác biệt về giới tính và khu vực sống khi xem xét việc chăm sóc vợ/chồng, bố mẹ đẻ hoặc bố mẹ chồng/vợ, trong đó phụ nữ và người ở nông thôn có tỷ lệ hỗ trợ phi tài chính cao hơn nam giới và người ở thành thị.



Hình 16: Tỷ lệ % thực hiện chăm sóc trong sinh hoạt hàng ngày cho những người sống cùng hay không sống cùng hộ gia đình (N=2019)



Q: Trong 12 tháng qua, anh/chị có hỗ trợ, đưa tiền hoặc đóng góp tiền cho ai sống cùng hoặc không sống cùng hộ gia đình không? (chỉ tính khoản tiền đóng góp mang tính thường xuyên) Đó là (những) ai?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

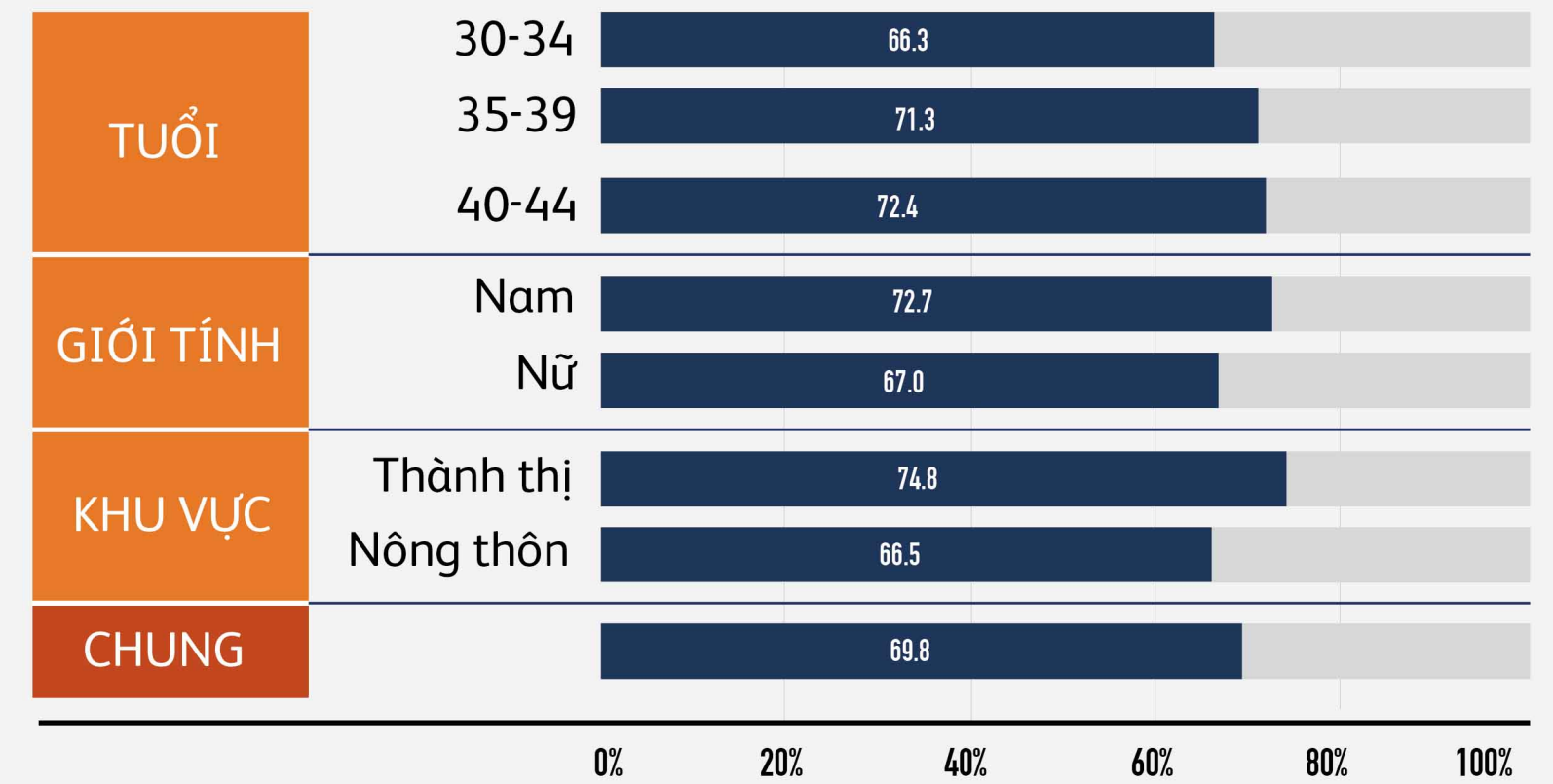
CHỈ SỐ 8 - Tham gia các hoạt động xã hội



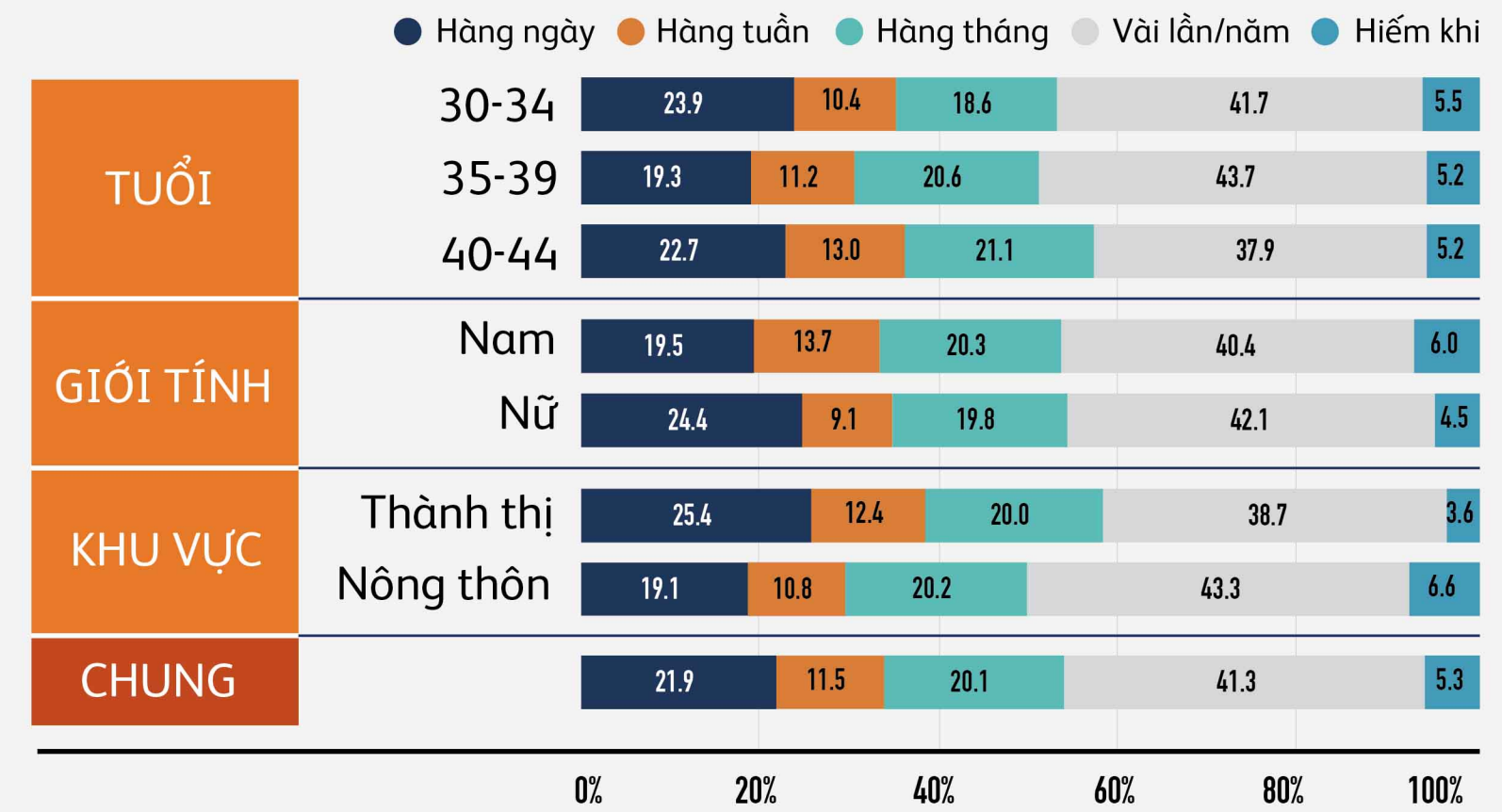
Trong 12 tháng qua, có gần 70% ĐTNCC có tham gia các hoạt động xã hội và tần suất tham gia phổ biến nhất là vài lần/năm

Hình 17: Tỷ lệ % và mức độ thường xuyên tham gia các hoạt động xã hội

Tỷ lệ % có tham gia hoạt động xã hội trong 12 tháng qua (N=2019)

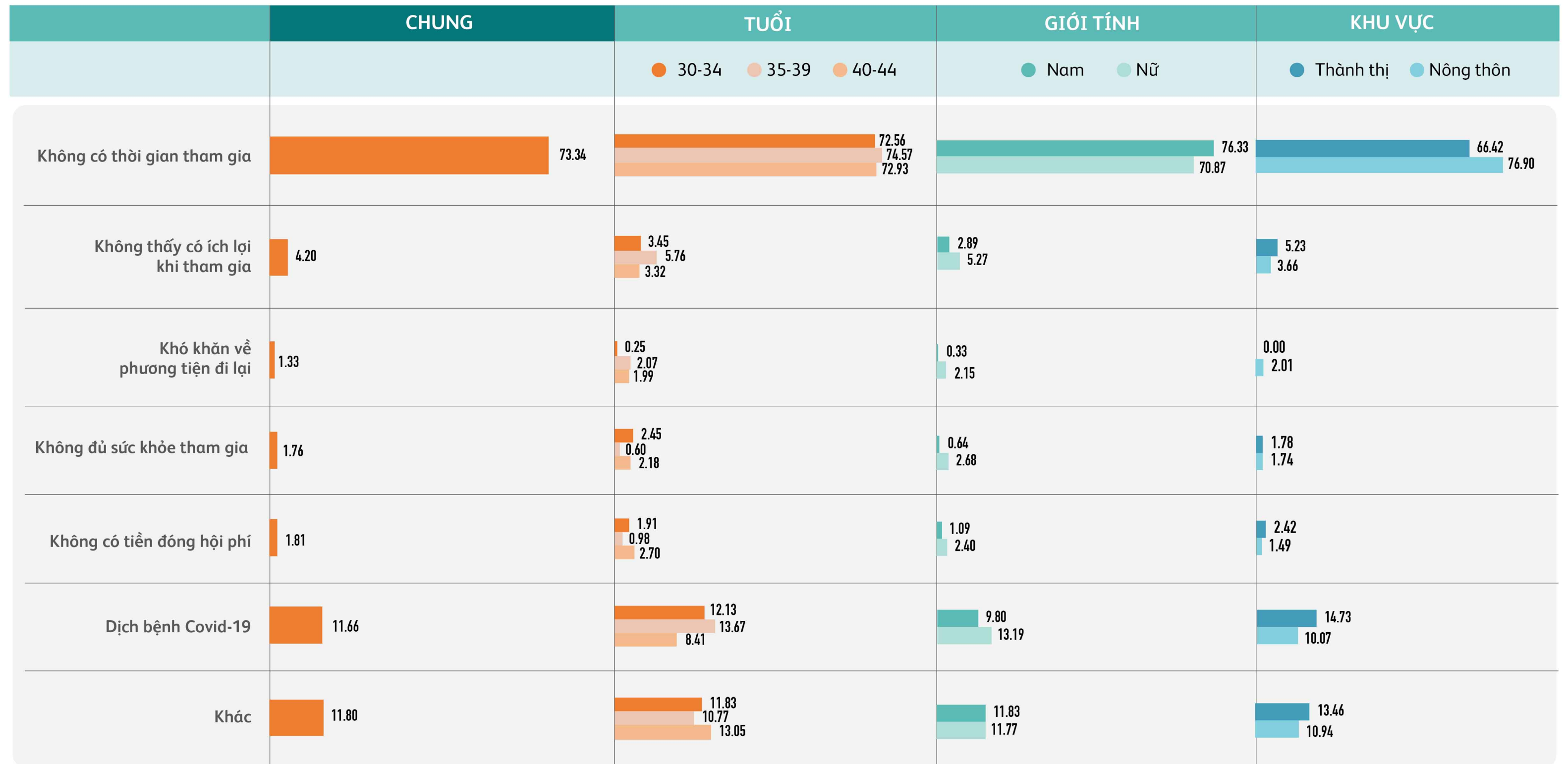


Mức độ thường xuyên tham gia các hoạt động xã hội (N=1442)



Hình 18: Tỷ lệ % trả lời các lý do không tham gia hoạt động xã hội (N=577)

Trong số những người không tham gia hoạt động xã hội trong 12 tháng qua, **lý do phổ biến nhất là không có thời gian (73,34%), tiếp theo là do ảnh hưởng của dịch bệnh COVID-19 (11,66%) và có khoảng 4% ĐTNC không tham gia vì cho rằng là không thấy có lợi ích khi tham gia.**



Q: Lý do anh/chị không tham gia bất kỳ hoạt động xã hội nào là gì?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%



Kết quả khảo sát Sự chuẩn bị về sức khỏe thể chất và tinh thần

Trong độ tuổi từ 30-44 cho thấy đa số ĐTNC đều đánh giá sức khỏe bản thân ở mức bình thường đến tốt/rất tốt, chỉ 4% đánh giá sức khỏe yếu/rất yếu. Tuy nhiên, trong nhóm ĐTNC lại có khoảng 25% không đi khám chữa bệnh trong 12 tháng qua vì nhiều yếu tố chủ quan. Nhóm này cũng có rất ít (6%) có BHYT tư nhân, nhưng lại giữ một số thói quen ảnh hưởng không tốt đến sức khỏe như hút thuốc, sử dụng đồ uống có cồn.

Về tinh thần, nhóm ĐTNC độ tuổi này lại có sự hài lòng với các mối quan hệ gia đình ở thang điểm cao (8,62 trên thang điểm 10). Họ có mục tiêu gia tăng thu nhập bằng cách phát triển bản thân thông qua nỗ lực học tập để nâng cao kỹ năng/chuyên môn, nhất là nhóm người trẻ.

Chủ đề 3

Sự chuẩn bị về sức khỏe thể chất và tinh thần



CS9 Hoạt động thể chất

CS10 Tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe

CS11 Sức khỏe tinh thần và tình cảm

CS12 Tiếp tục học hoặc nỗ lực nâng cao kỹ năng/chuyên môn

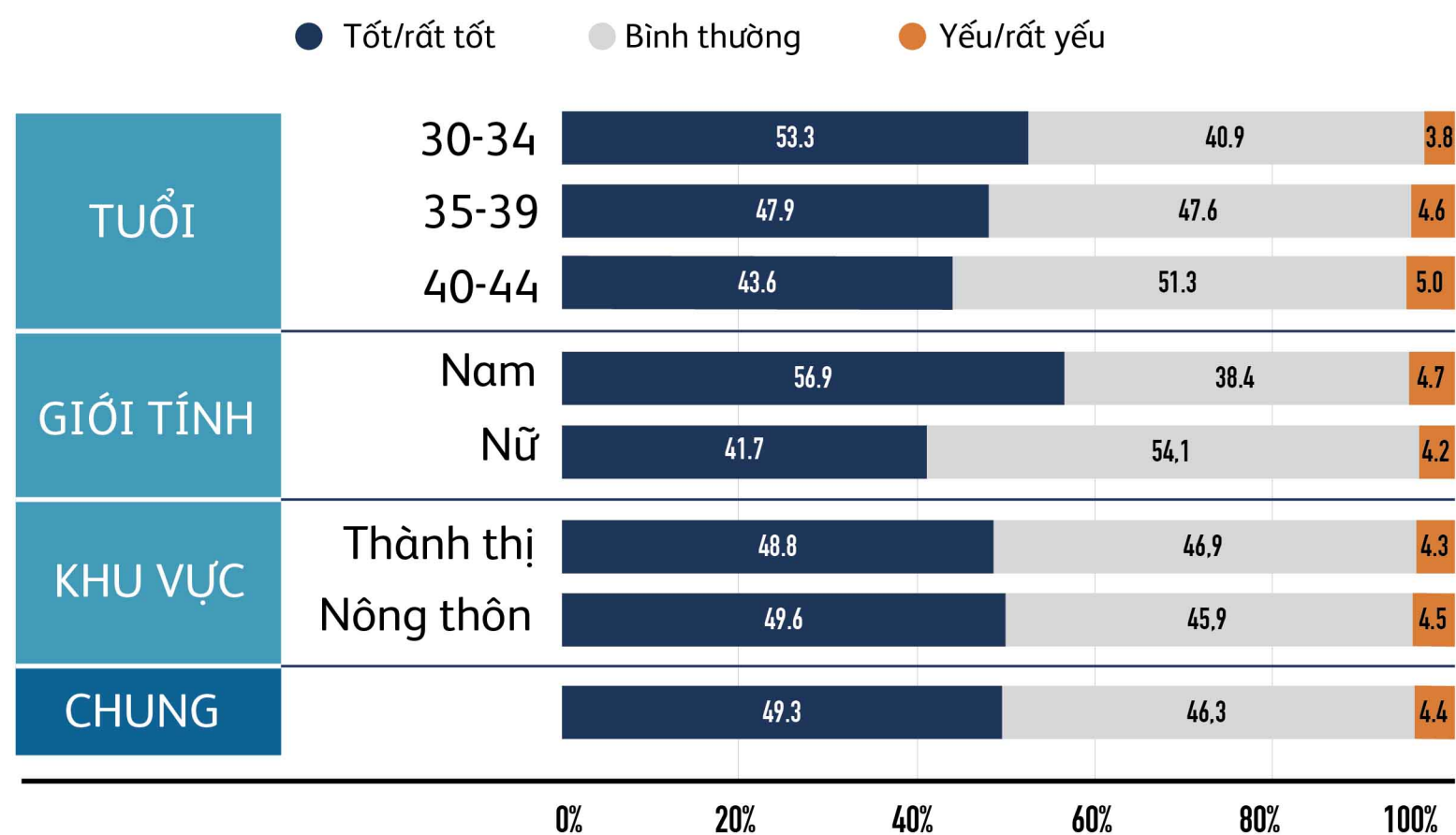
CHỈ SỐ 9 - Hoạt động thể chất

Tỷ lệ đánh giá sức khỏe tốt/rất tốt giảm dần theo độ tuổi.

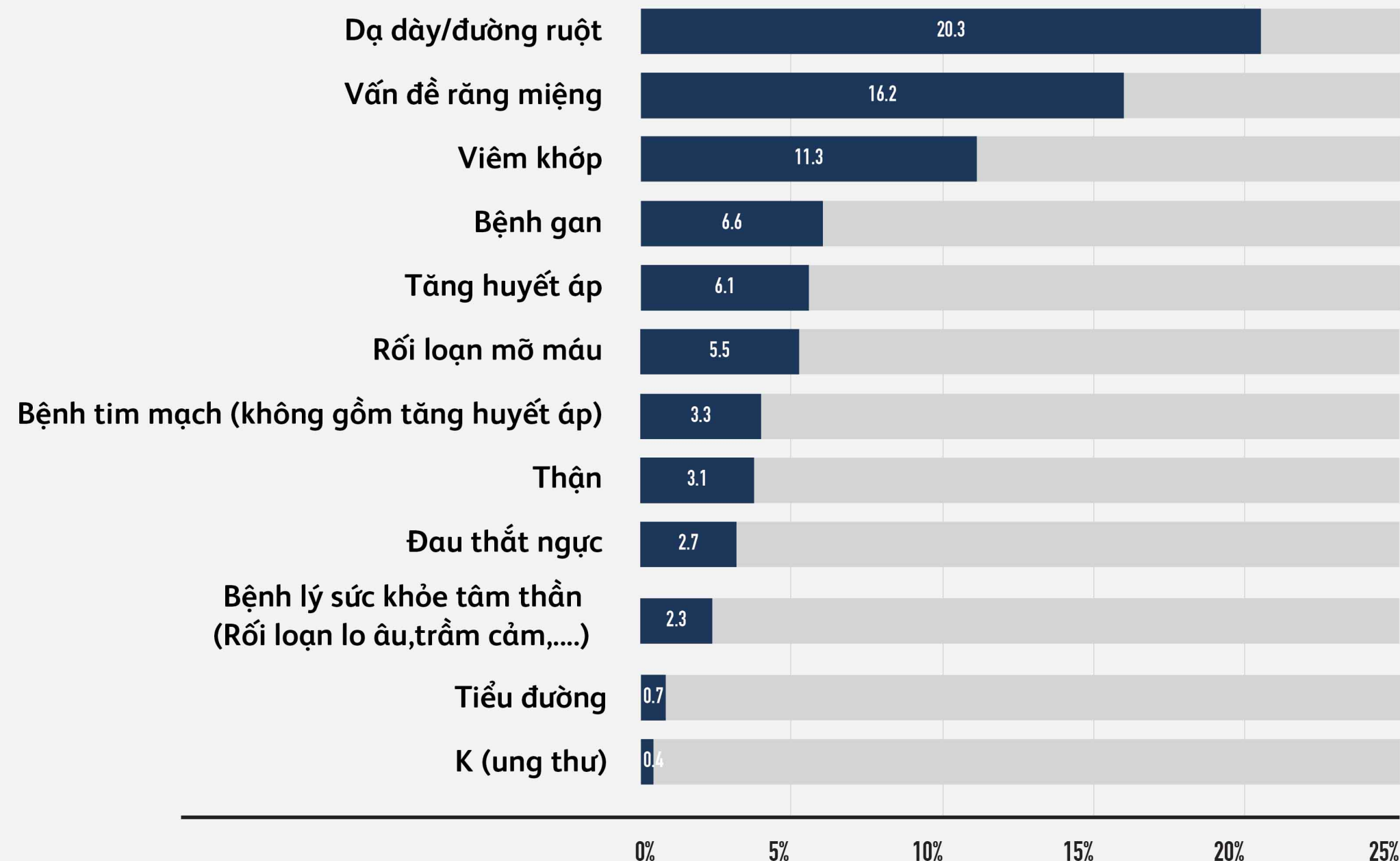
Nam giới có tỷ lệ đánh giá sức khỏe tốt/rất tốt cao hơn hẳn so với nữ giới.



Hình 19: Tỷ lệ % tự đánh giá tình trạng sức khỏe (N=2019)



Hình 20: Tỷ lệ % một số bệnh chủ yếu đang mắc phải và được cán bộ y tế chẩn đoán (chung)

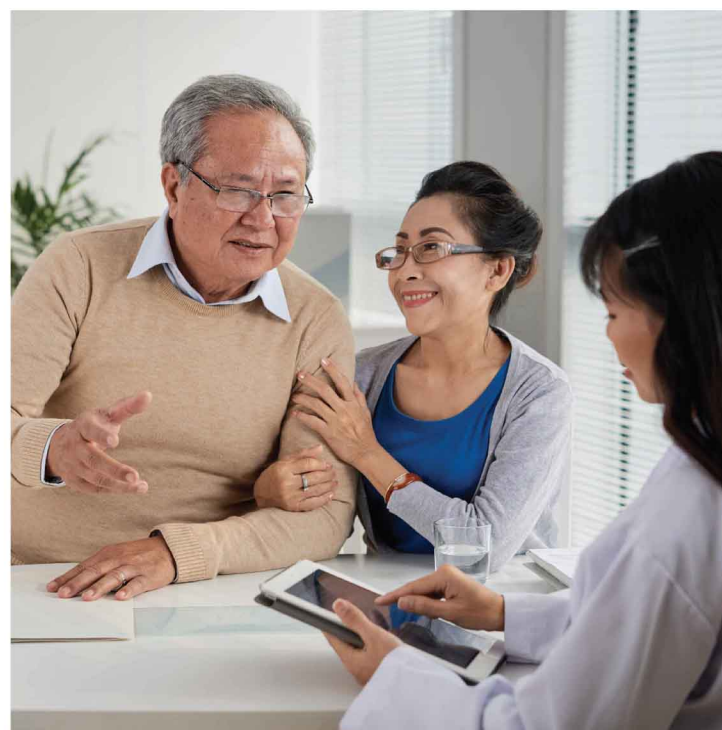


Phổ biến nhất là các bệnh dạ dày/đường ruột (**20,3%**), bệnh răng miệng (**16,2%**) và viêm khớp (**11,3%**).

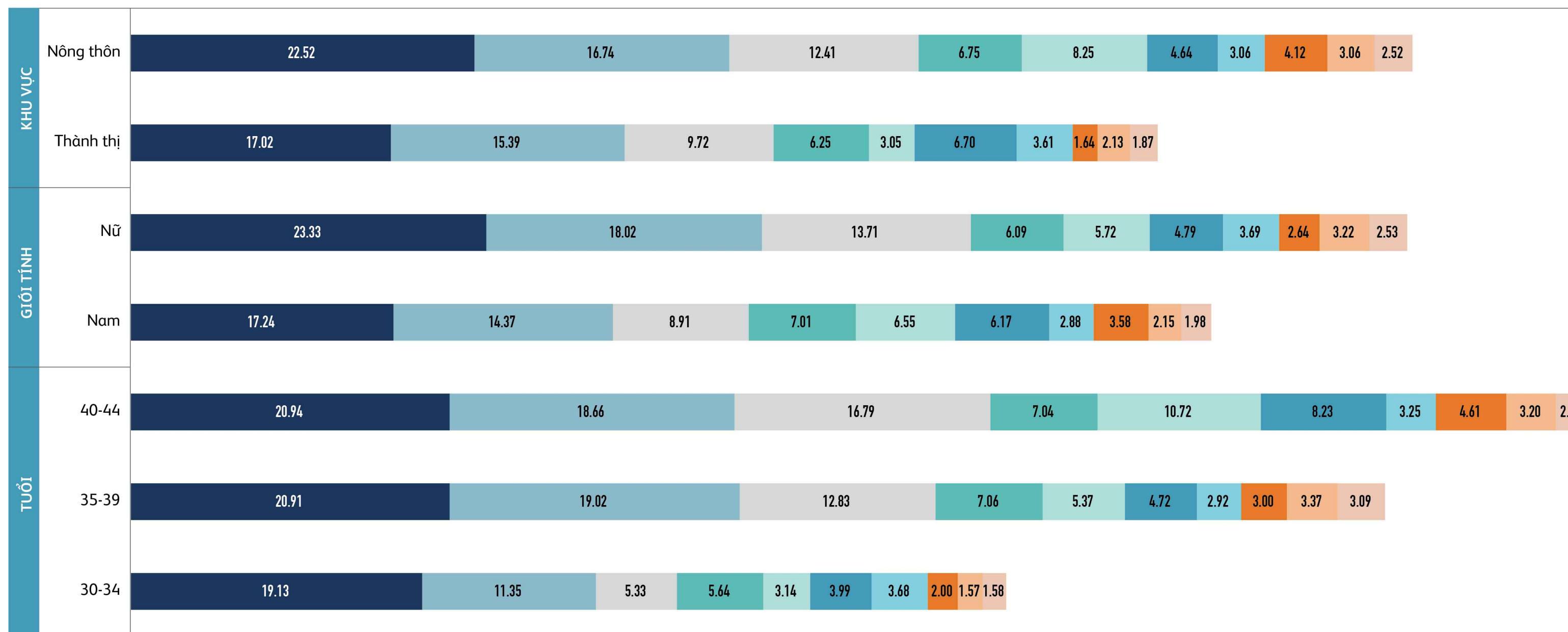
Tỷ lệ mắc một số bệnh tăng dần theo độ tuổi, điển hình như các bệnh liên quan đến răng miệng, bệnh viêm khớp, tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu.

Có một số bệnh phổ biến ở nhóm nữ hơn nhóm nam, như dạ dày/đường ruột, vấn đề răng miệng, viêm khớp.

Tỷ lệ mắc các bệnh dạ dày/đường ruột, viêm khớp và tăng huyết áp, thận ở khu vực nông thôn cao hơn khu vực thành thị.



Hình 21: Tỷ lệ % một số bệnh chủ yếu đang mắc phải và được cán bộ y tế chẩn đoán (N=1515)



- Dạ dày/đường ruột
- Vấn đề răng miệng
- Viêm Khớp
- Bệnh gan
- Tăng huyết áp
- Rối loạn mỡ máu
- Bệnh tim mạch (không gồm tăng huyết áp)
- Thận
- Đau thắt ngực
- Bệnh lý sức khỏe tâm thần (Rối loạn lo âu, trầm cảm, tâm thần phân liệt, rối loạn sử dụng chất gây nghiện)

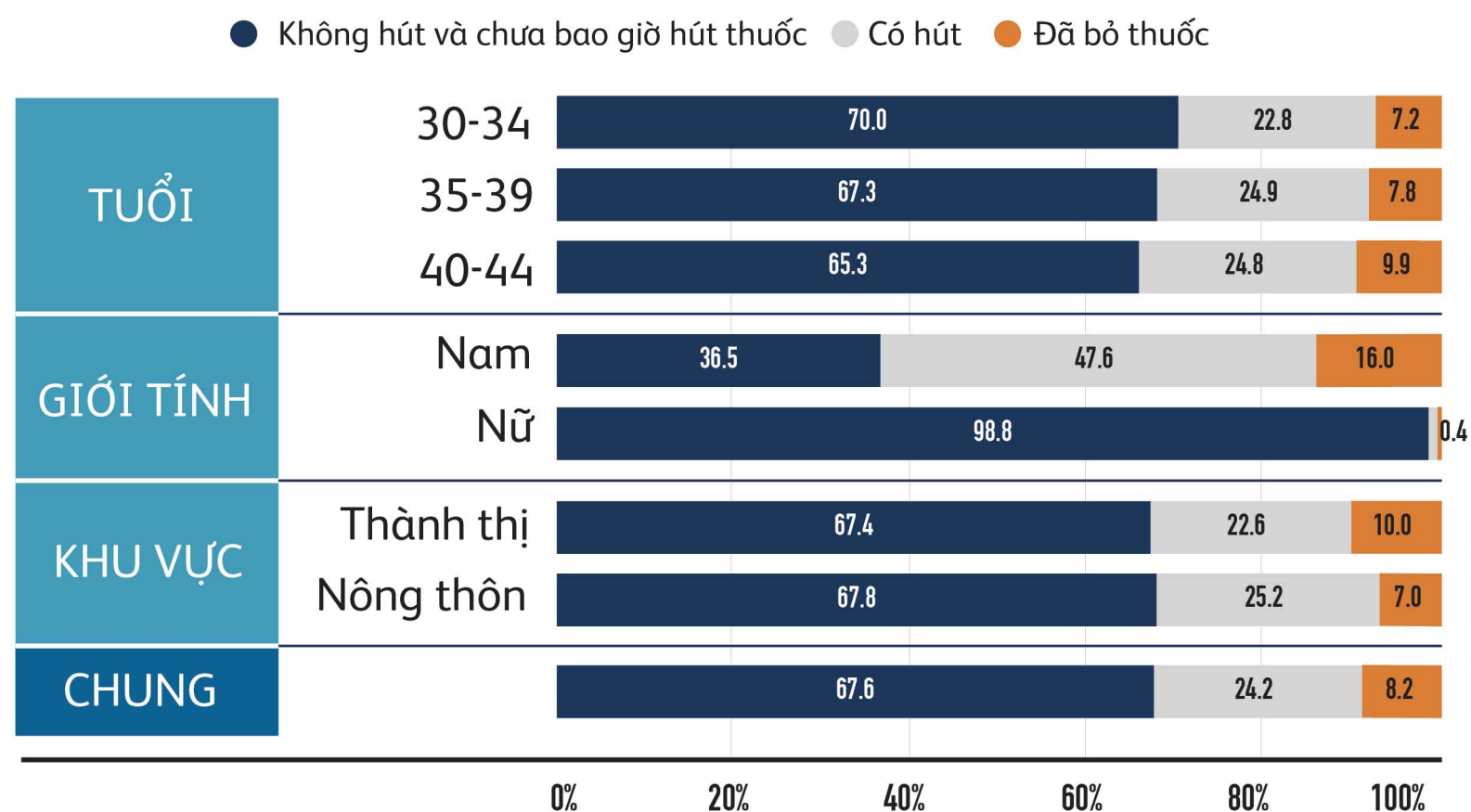
Q: Hiện nay, anh chị đang mắc loại bệnh (đã được bác sỹ chẩn đoán) nào sau đây?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

Các hành vi liên quan đến sức khỏe

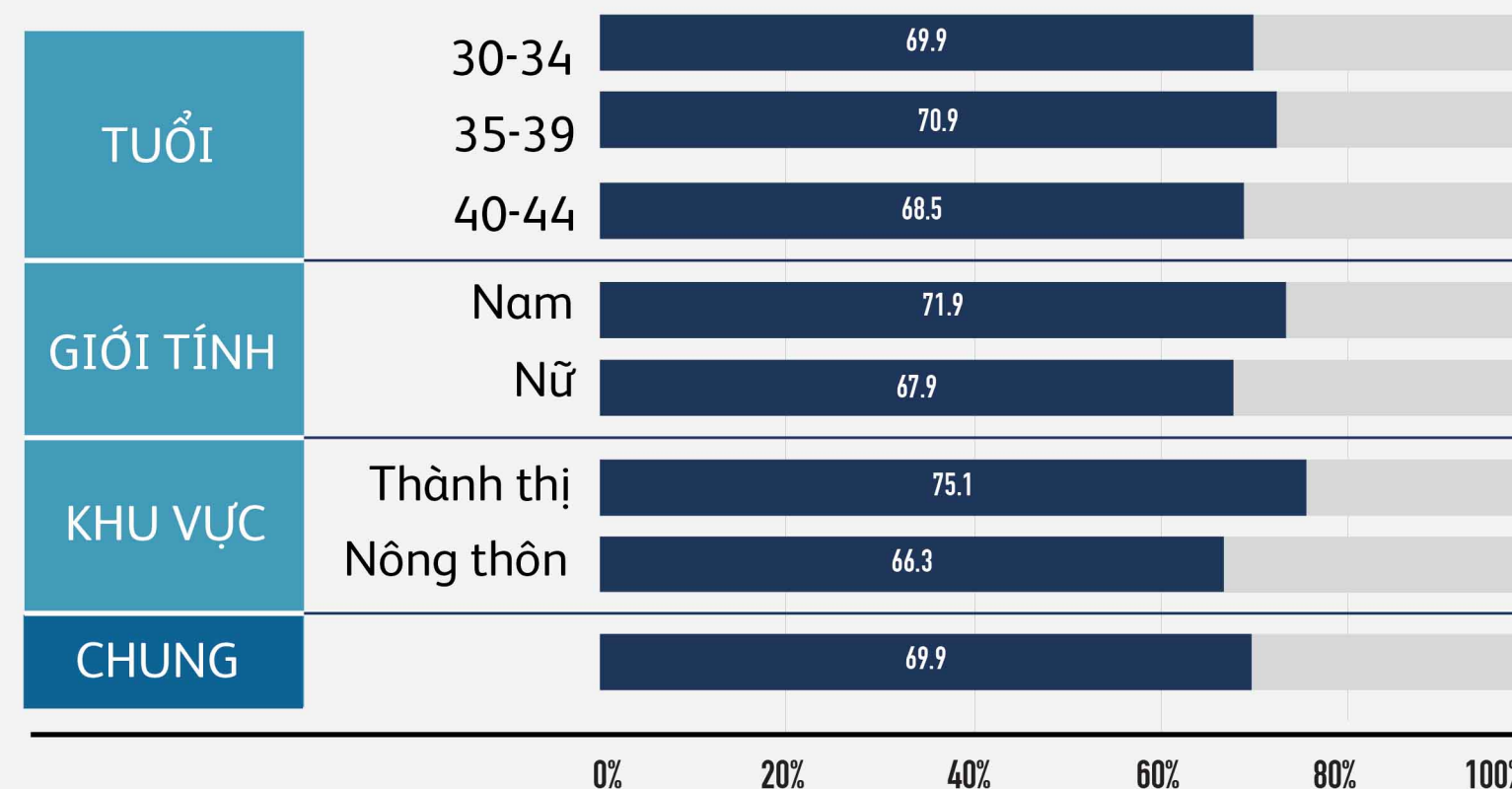
Có khoảng **24%** ĐTNC hiện có hút thuốc và khoảng **8%** đã từng hút nhưng hiện tại đã bỏ thuốc.

Trong số những người hút thuốc lá, **tỷ lệ hút thuốc ở nam giới cao hơn rất nhiều so với nữ giới.**

Hình 22: Tình trạng hút thuốc (N=2019)



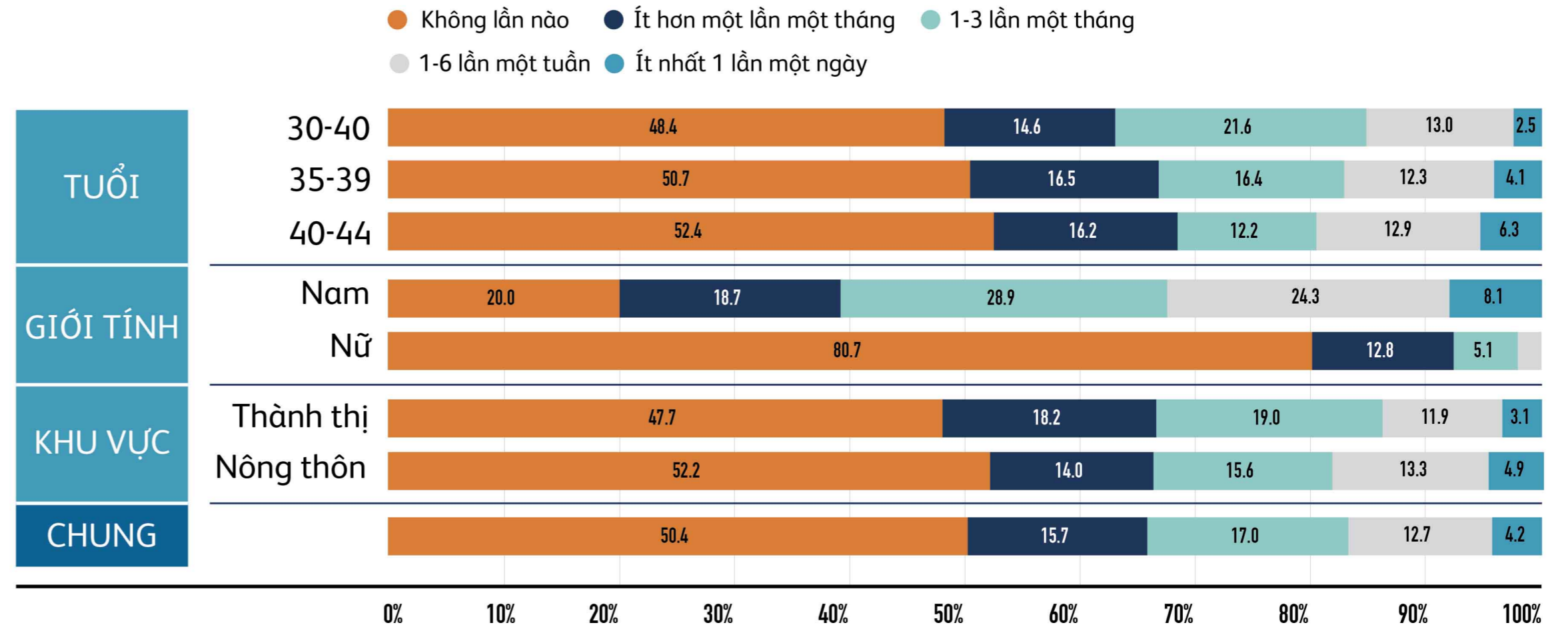
Hình 23: Tỷ lệ % có hoạt động tập luyện thể dục/thể thao (N=2019)



Gần 70% số ĐTNC có hoạt động tập luyện thể dục thể thao. Khu vực thành thị có tỷ lệ tập luyện cao hơn so với khu vực nông thôn.

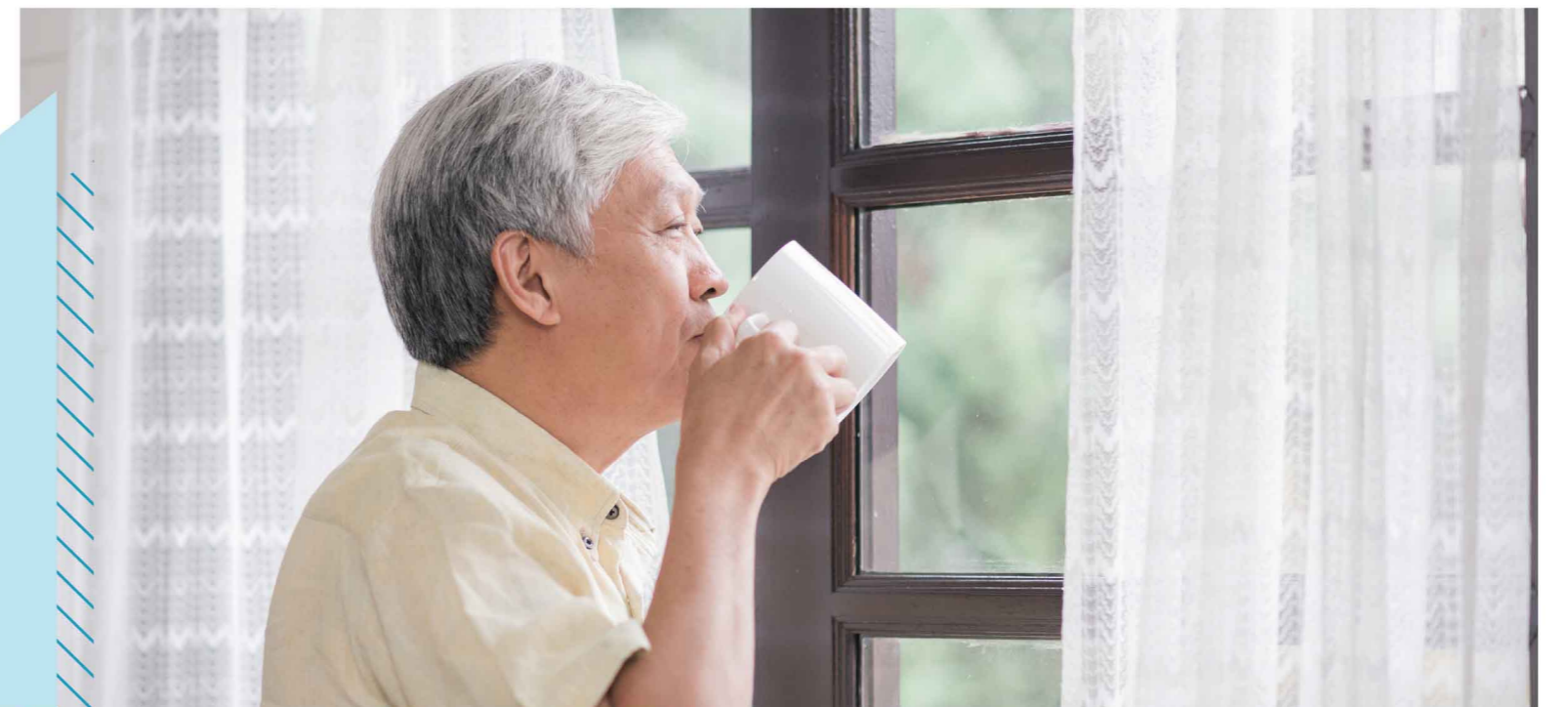


Hình 24: Tỷ lệ % sử dụng rượu bia trong 6 tháng qua theo các đặc trưng và tần suất sử dụng (N=2019)



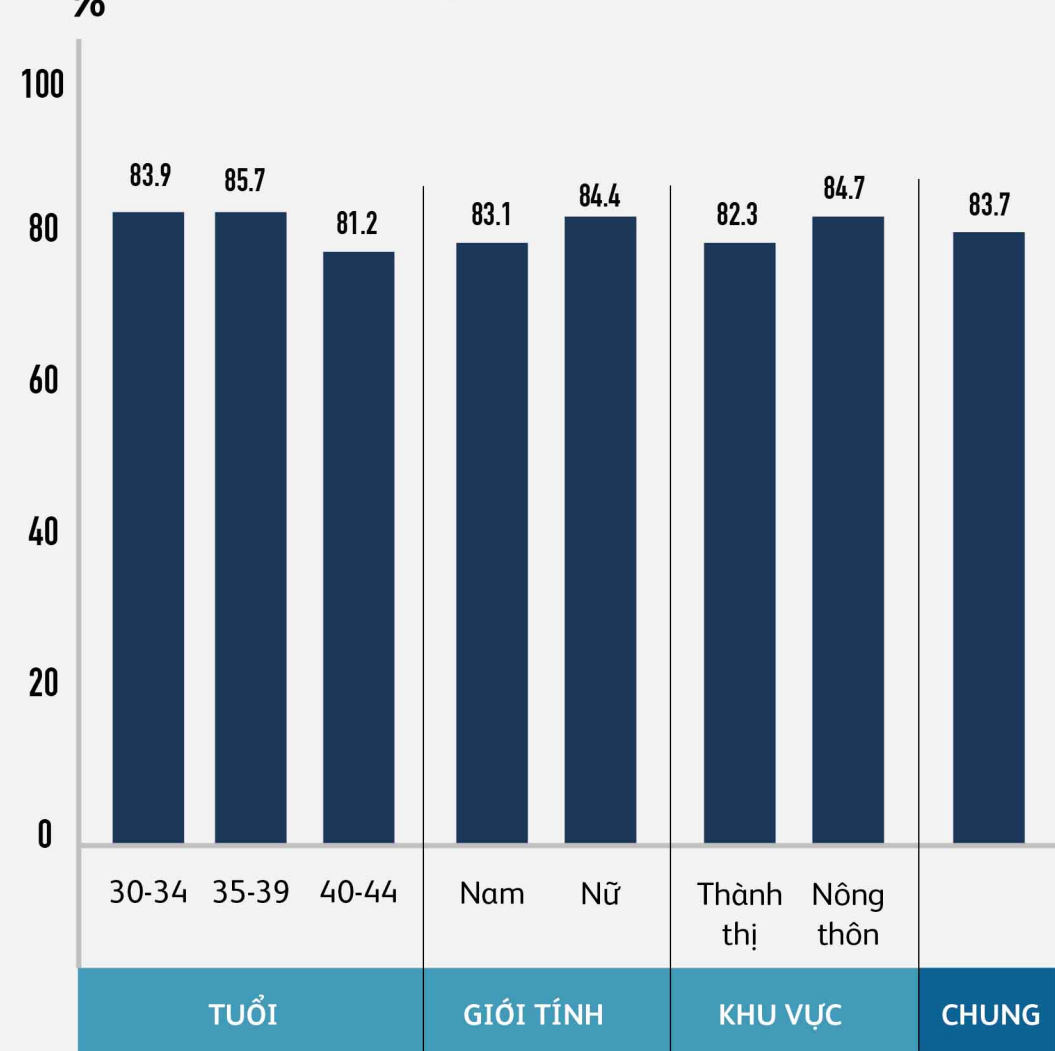
Có khoảng **50%** ĐTNCC có sử dụng đồ uống có cồn.

Tỷ lệ sử dụng đồ uống có cồn ít nhất 1 lần/ngày tăng dần theo độ tuổi và phổ biến ở nam giới hơn so với nữ giới.



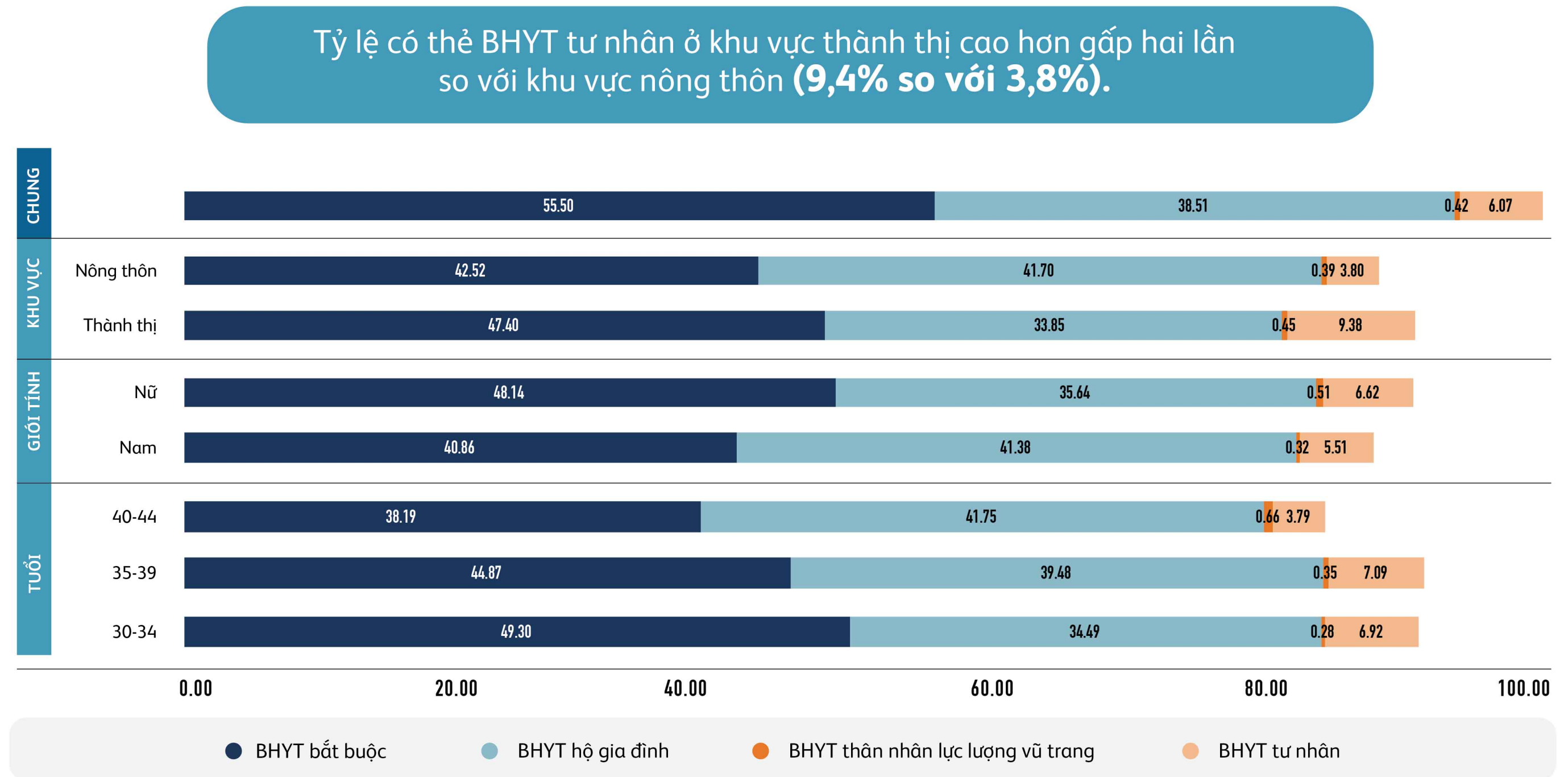
CHỈ SỐ 10 - Tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe

Hình 25: Tỷ lệ % có thẻ BHYT trong 12 tháng qua (N=2019)



Gần **84%** ĐTNC có thẻ BHYT. **Phổ biến nhất là BHYT bắt buộc (55,5%), tiếp theo là BHYT hộ gia đình (38,5%), trong khi BHYT tư nhân (như bảo hiểm nhân thọ) chỉ chiếm 6%.**

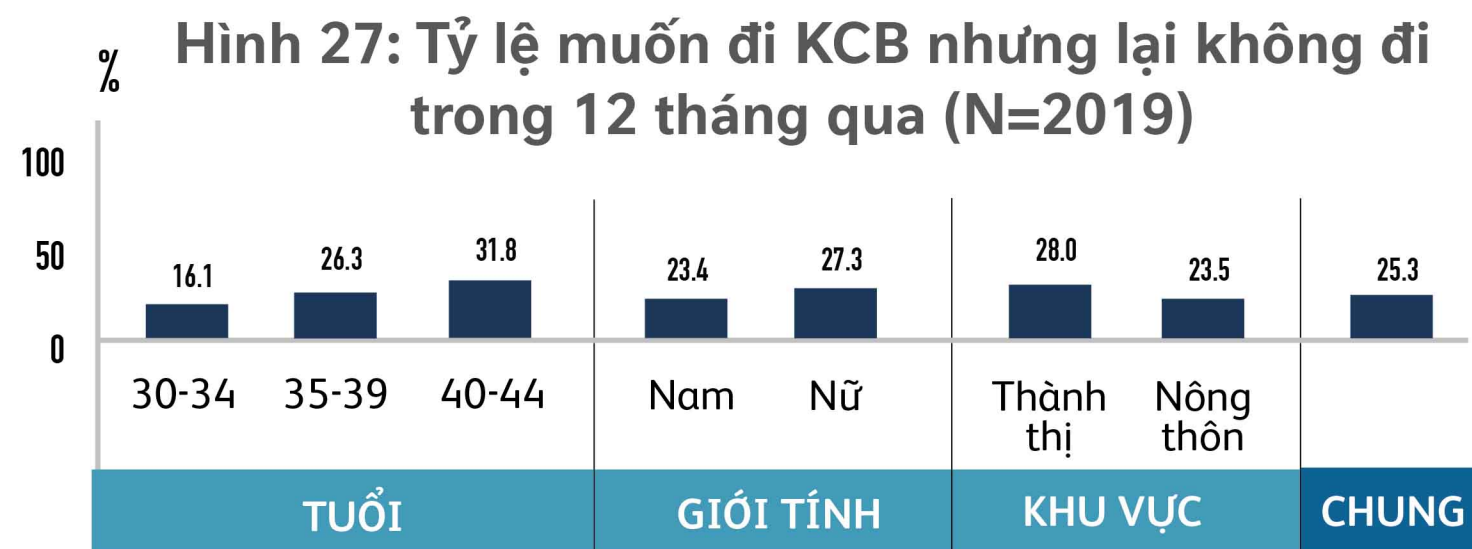
Hình 26: Tỷ lệ % có thẻ BHYT trong 12 tháng qua, phân theo loại thẻ (N=2019)



Q0701: Trong 12 tháng qua, anh/chị có thẻ BHYT không? (Nếu có) anh/chị có những loại thẻ bảo hiểm y tế nào?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

Trong 12 tháng qua, có khoảng **25%** số ĐTNC muốn đi KCB nhưng lại không đi.

Tỷ lệ này tăng dần theo độ tuổi và ở khu vực thành thị thì cao hơn so với nông thôn.



Hình 28: Tỷ lệ % trả lời về các hình thức đang đầu tư (N=2019)

Hình thức đầu tư	CHUNG	TUỔI			GIỚI TÍNH		KHU VỰC	
		30-34	35-39	40-44	Nam	Nữ	Thành thị	Nông thôn
Do dịch bệnh Covid-19	51.05	51.02	52.86	49.25	47.34	54.22	56.44	46.65
Không có đủ thời gian	28.13	39.35	26.15	21.88	35.91	21.49	31.05	25.75
Không có đủ tiền	18.67	16.32	21.34	17.72	13.97	22.68	19.83	17.72
Bệnh không quá nghiêm trọng/ không cần phải khẩn cấp	7.76	6.28	7.15	9.45	10.28	5.60	6.56	8.73
Tự Mua thuốc	7.30	5.82	4.49	11.21	5.64	8.71	5.13	9.06
Sợ rằng đi khám lại biết có bệnh	2.41	0.87	1.76	4.20	3.30	1.65	3.05	1.89
Quá xa	1.03	0.50	1.92	0.52	0.32	1.64	1.00	1.06

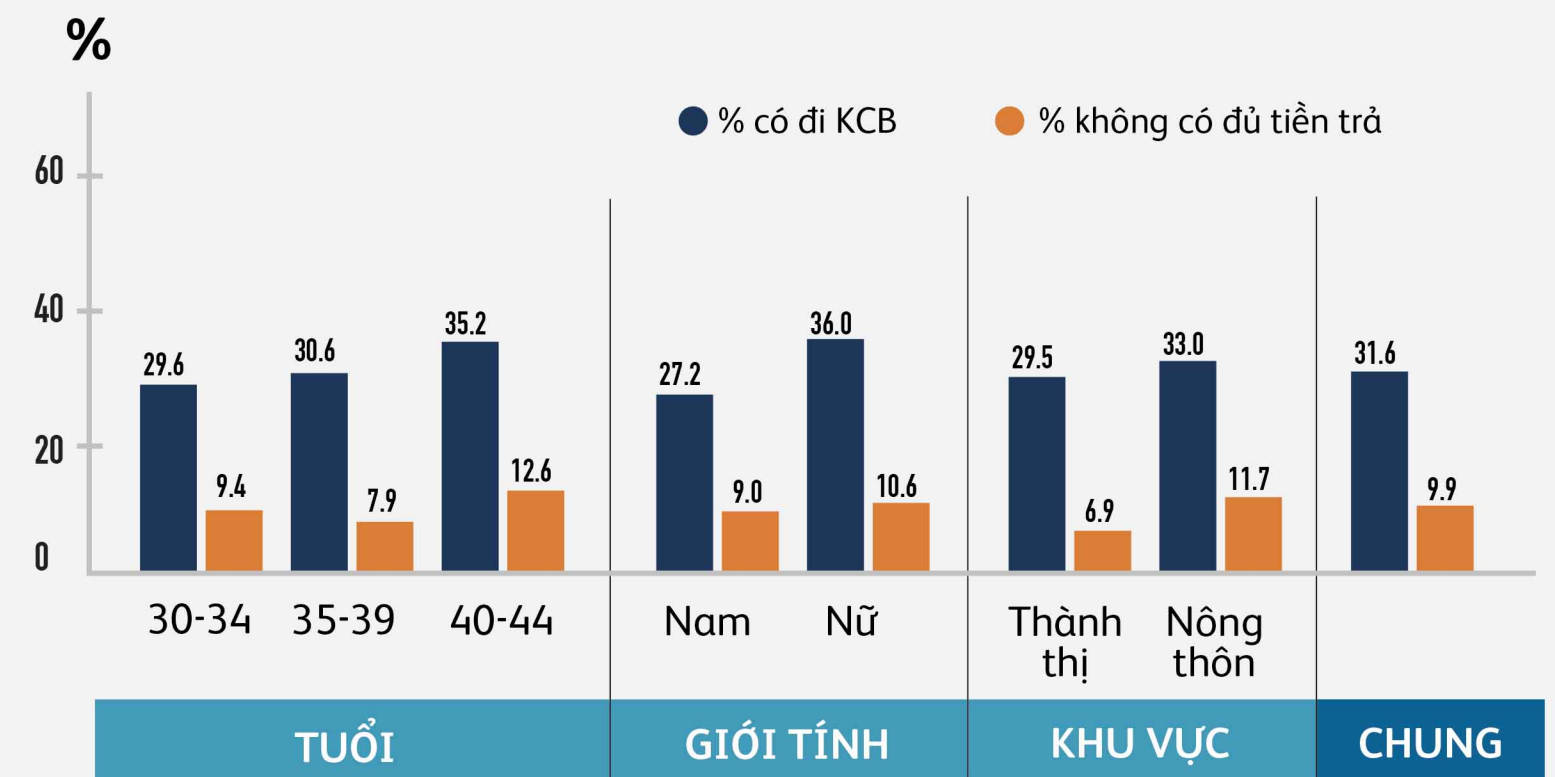
Q1113: Chi tiêu hàng tháng trong hộ gia đình anh/chị bao gồm những khoản gì?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%



Khoảng **32%** số ĐTNCC có đi KCB trong 12 tháng qua. Có sự khác biệt rõ rệt về giới tính, trong đó tỷ lệ nữ giới đi KCB cao hơn hẳn nam giới.

Trong số những người có đi KCB, có gần **10%** là không có đủ tiền để chi trả. Tỷ lệ không đủ tiền chi trả ở khu vực nông thôn cao hơn khu vực thành thị.

Hình 29: Tỷ lệ đi KCB (N=2019) và tỷ lệ không đủ tiền chi trả khi KCB trong 12 tháng qua (N=698)



CHỈ SỐ 11 - Sức khỏe tinh thần và tình cảm

Điểm trung bình về mức độ hài lòng với các mối quan hệ trong gia đình là 8,62.
Điểm hài lòng có xu hướng giảm dần khi độ tuổi tăng lên.

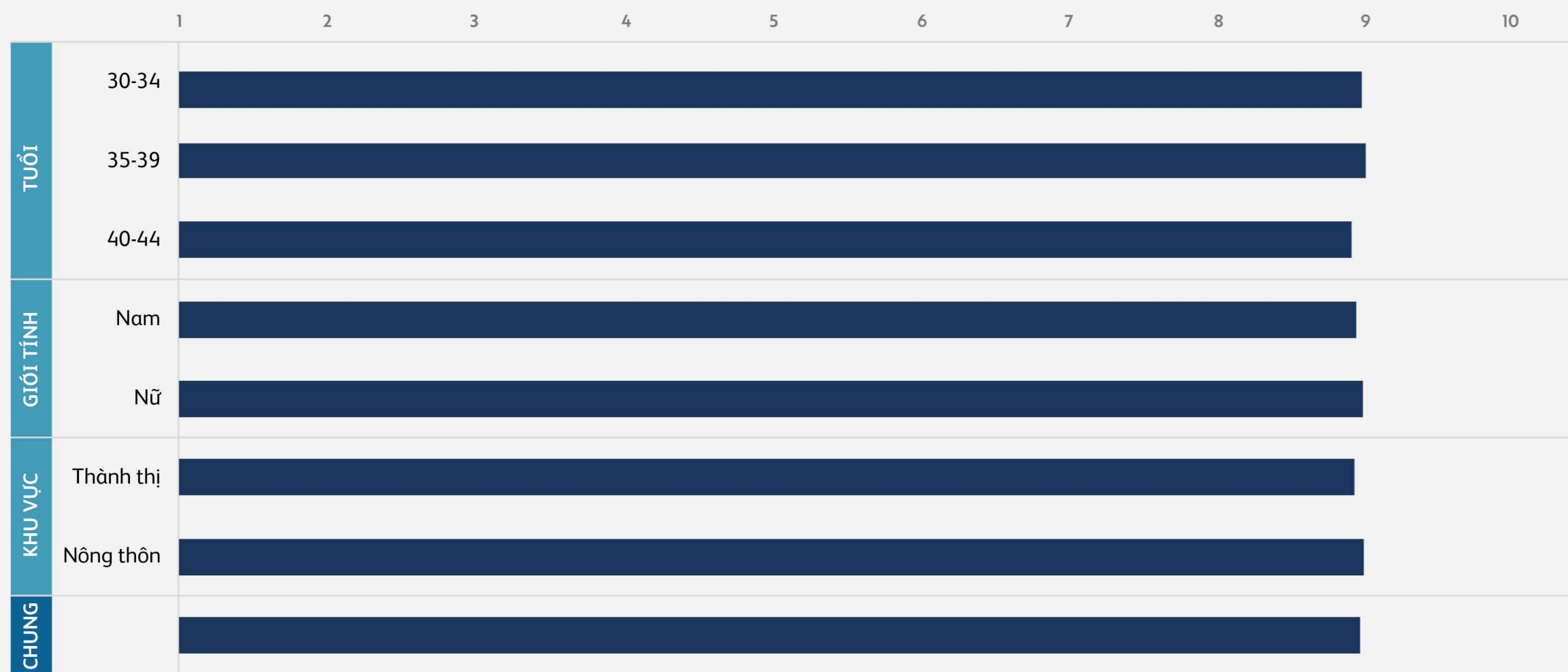


Rất không hài lòng



Rất hài lòng

Hình 30: Mức độ hài lòng với các mối quan hệ trong gia đình (N-2004)

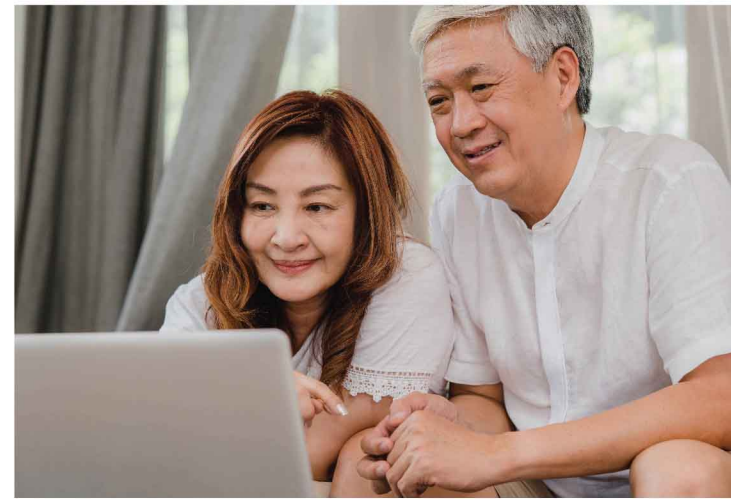


Q: Trong thang điểm từ 1-10, trong đó 1 tương ứng với rất KHÔNG HÀI LÒNG, 10 tương ứng với rất HÀI LÒNG: Anh/chị cho biết số điểm tương ứng với sự HÀI LÒNG về những mối quan hệ của anh/chị với gia đình?
Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%



CHỈ SỐ 12 - Tiếp tục học hoặc nỗ lực nâng cao kỹ năng/chuyên môn

Thông qua khảo sát, có thể thấy **nhóm người trẻ vẫn chưa thực sự có việc làm ổn định hoặc họ theo đuổi các công việc có thể đem lại thu nhập, vị thế xã hội tốt hơn khi tỷ lệ muốn học tập để có vị trí việc làm tốt hơn phổ biến ở nhóm này.**



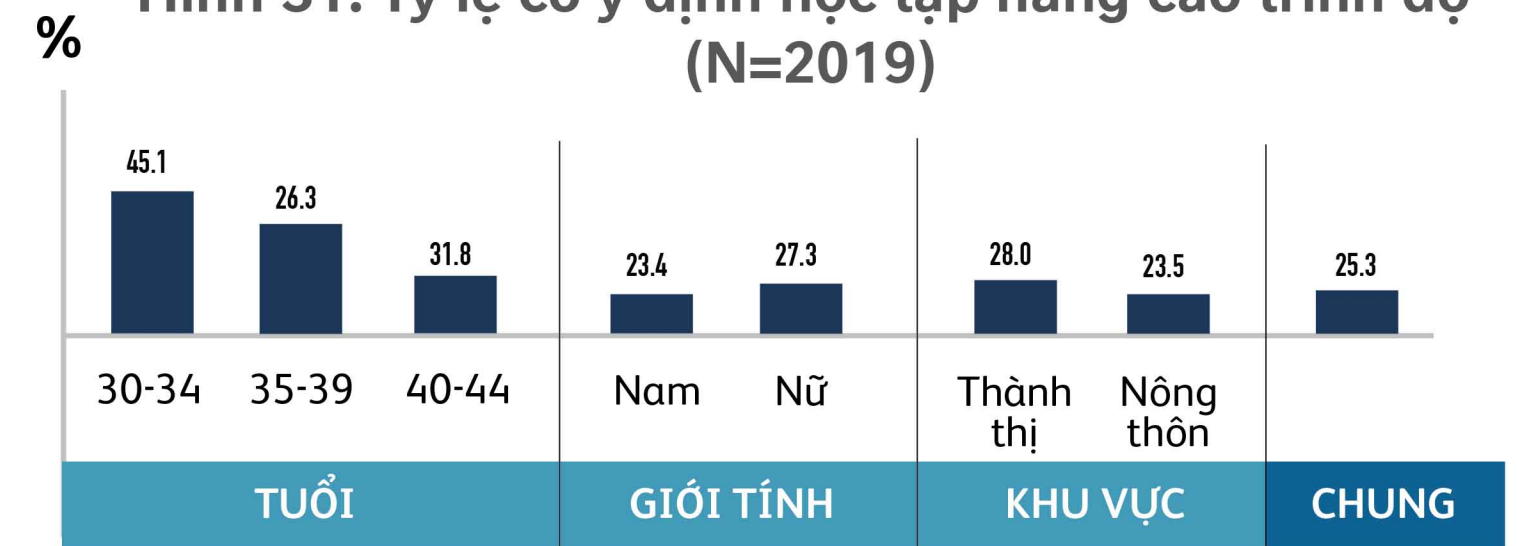
Tuổi càng trẻ thì mong muốn học tập càng cao.

Nam giới hoặc người ở khu vực thành thị có tỷ lệ muốn học tập nâng cao trình độ cao hơn tương ứng nữ giới hoặc người ở khu vực nông thôn.

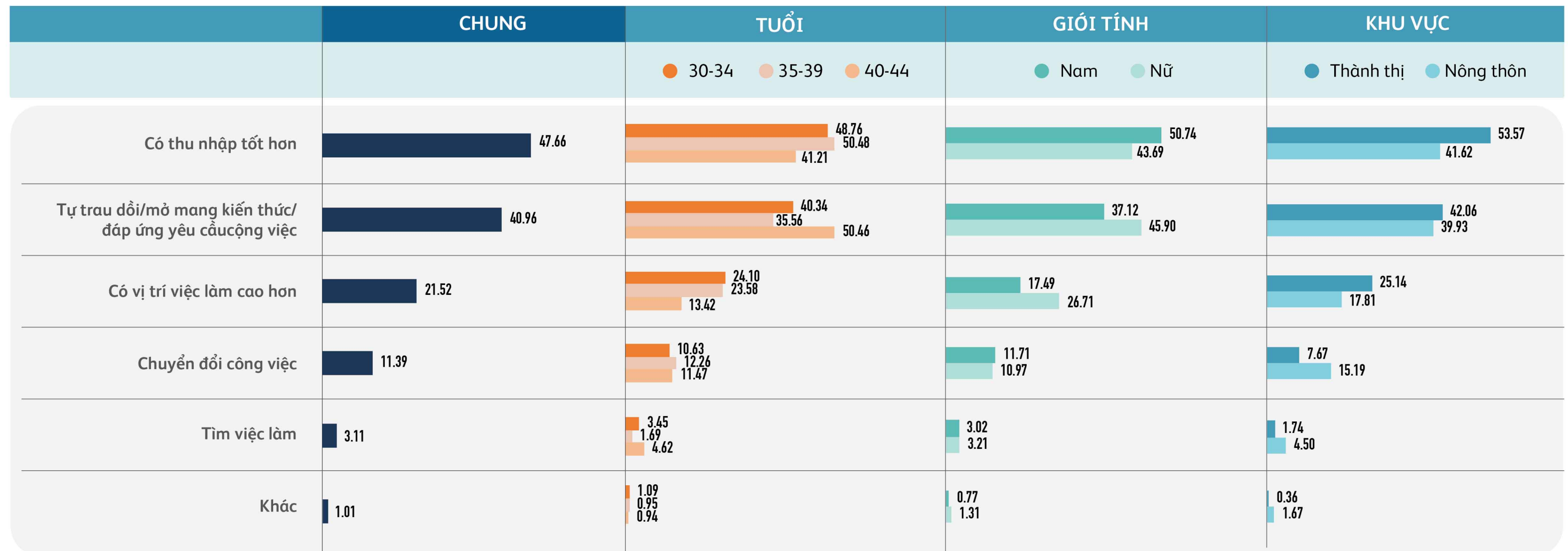
Theo khu vực sống, người ở nông thôn mong muốn học tập để chuyển đổi công việc phổ biến hơn hẳn so với thành thị. Qua đó thể hiện sự đa dạng cùng khả năng tạo việc làm và trình độ, kỹ năng theo yêu cầu của các công việc ổn định và thu nhập cao với người lao động ở nông thôn còn thấp.



Hình 31: Tỷ lệ có ý định học tập nâng cao trình độ (N=2019)



Hình 32: Tỷ lệ % trả lời về các hình thức đang đầu tư (N=2019)



Chủ đề 4

Đánh giá về sự mong đợi và sự chuẩn bị cho cuộc sống về già



CS13 Cảm nhận cuộc sống về già

CS14 Kỳ vọng cuộc sống về già

CS15 Chuẩn bị cho cuộc sống về già

CS16 Mức độ chuẩn bị cho cuộc sống về già



Kết quả khảo sát Đánh giá về sự mong đợi và sự chuẩn bị cho cuộc sống về già

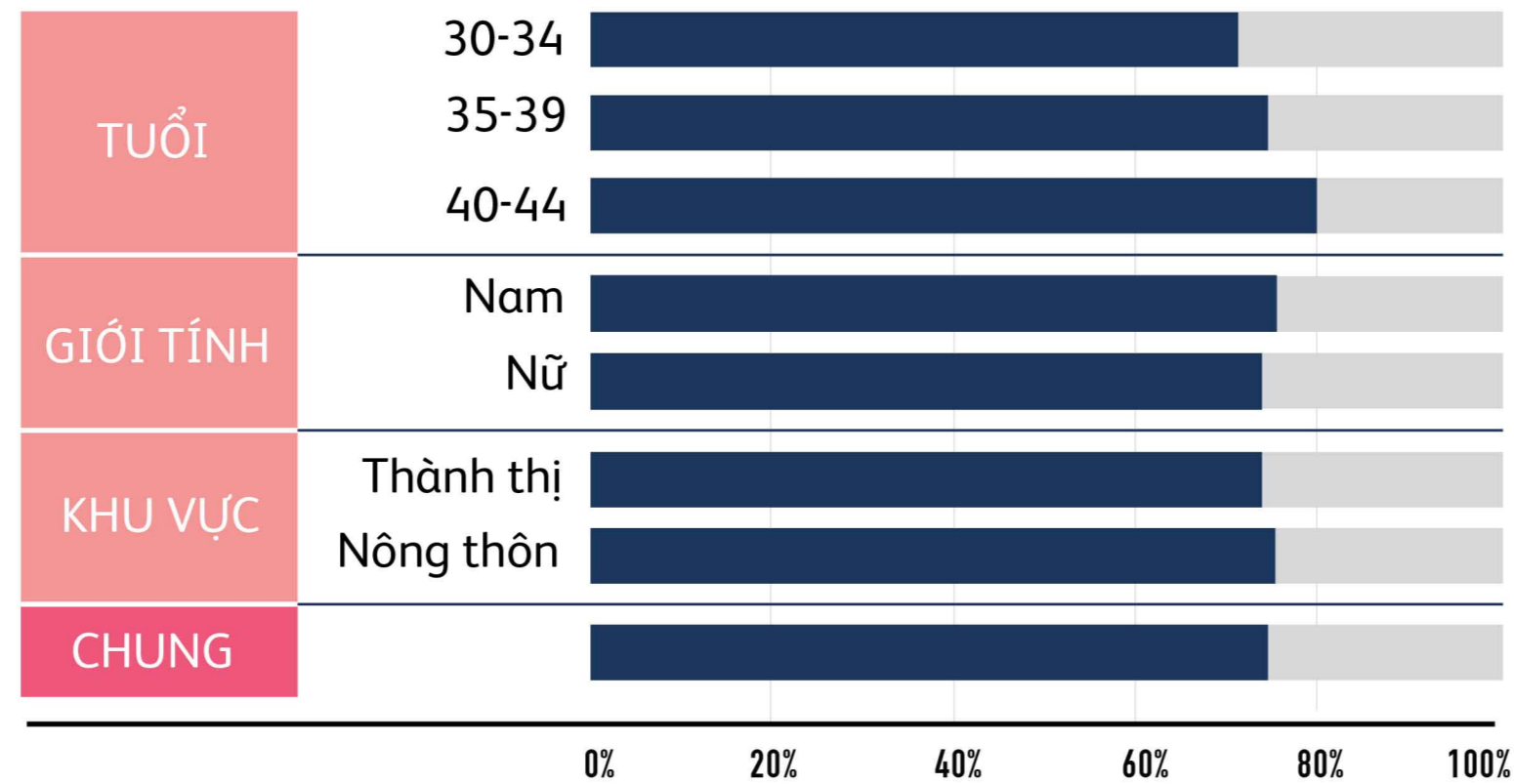
Trong độ tuổi từ 30-44 cho thấy tỷ lệ tự tin cho cuộc sống về già chưa cao nhất là về mặt tài chính, tuy nhiên phần lớn nhóm đối tượng này lại muốn có cuộc sống độc lập khi về già. Vấn đề lo lắng nhất của nhóm này khi về già chính là vấn đề sức khỏe, kéo theo đó là mong đợi tài chính là có khoản tiền chăm lo sức khỏe sau này.

Theo đó, hơn 1/2 ĐTNC cho rằng bảo hiểm nhân thọ là một phần tiết kiệm, đầu tư nhằm đảm bảo cho cuộc sống khi về già.

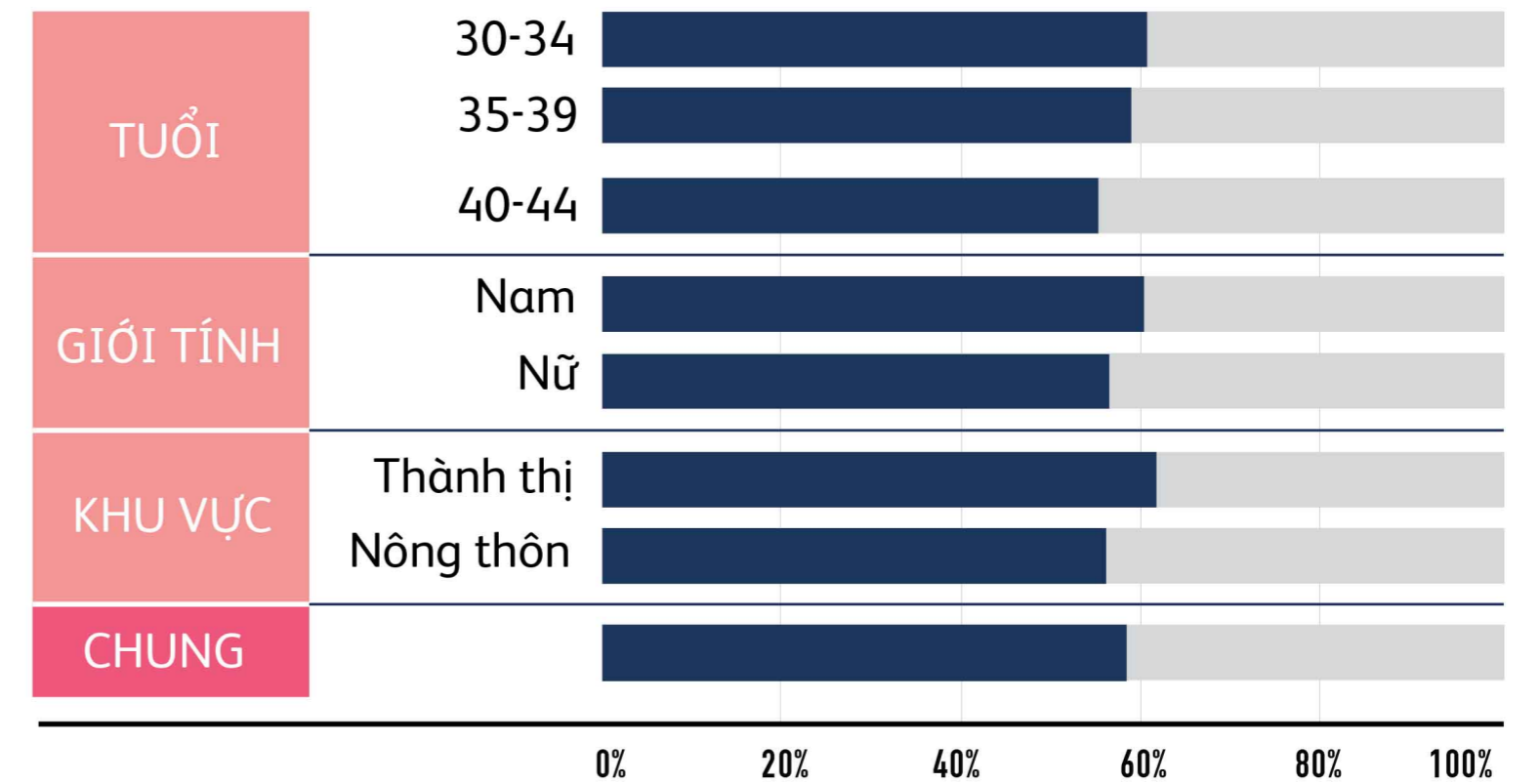
CHỈ SỐ 13 - Cảm nhận cuộc sống về già

Hình 33: Mức độ tự tin về các vấn đề khác nhau

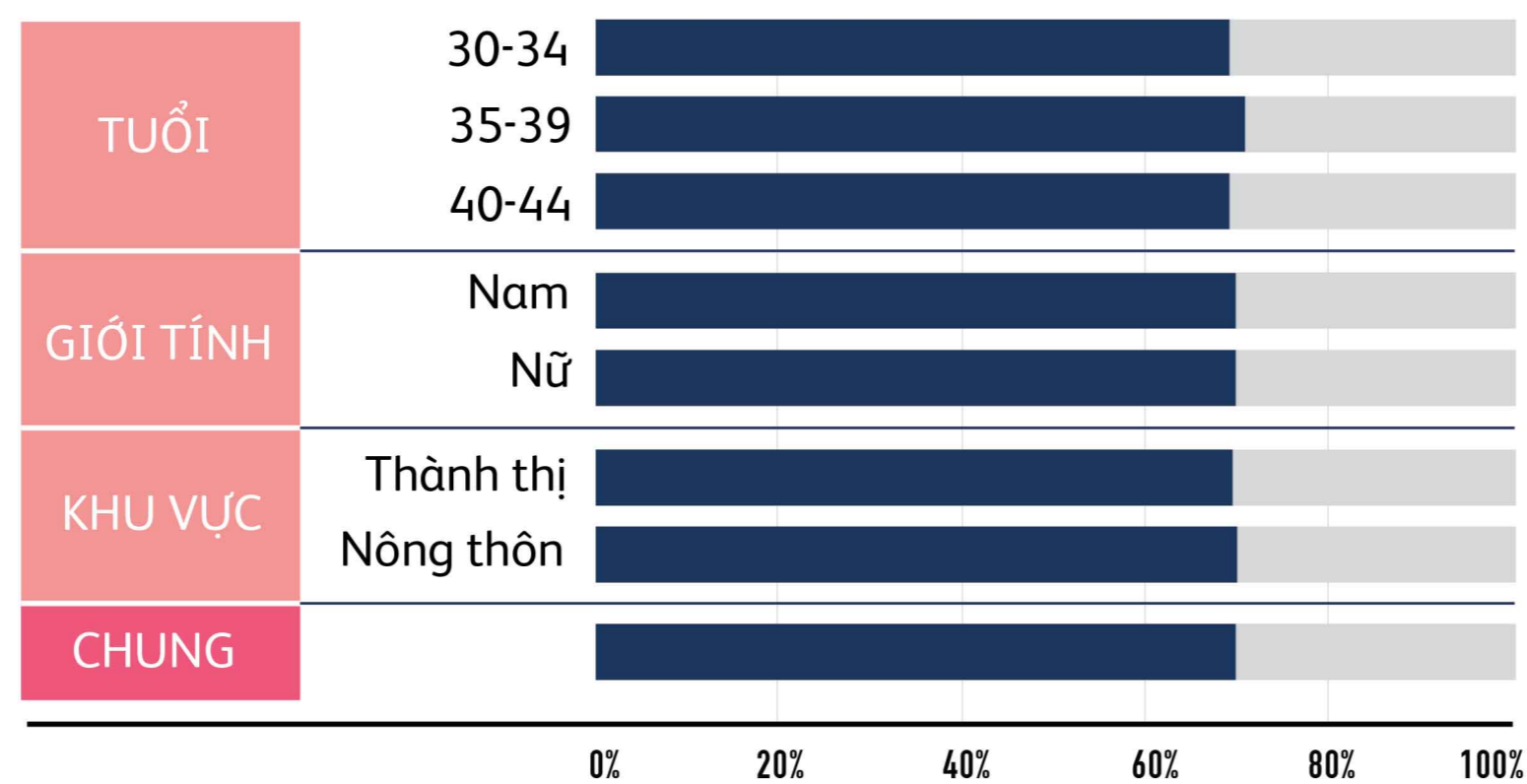
Thực hiện kế hoạch nghỉ hưu (N=210)



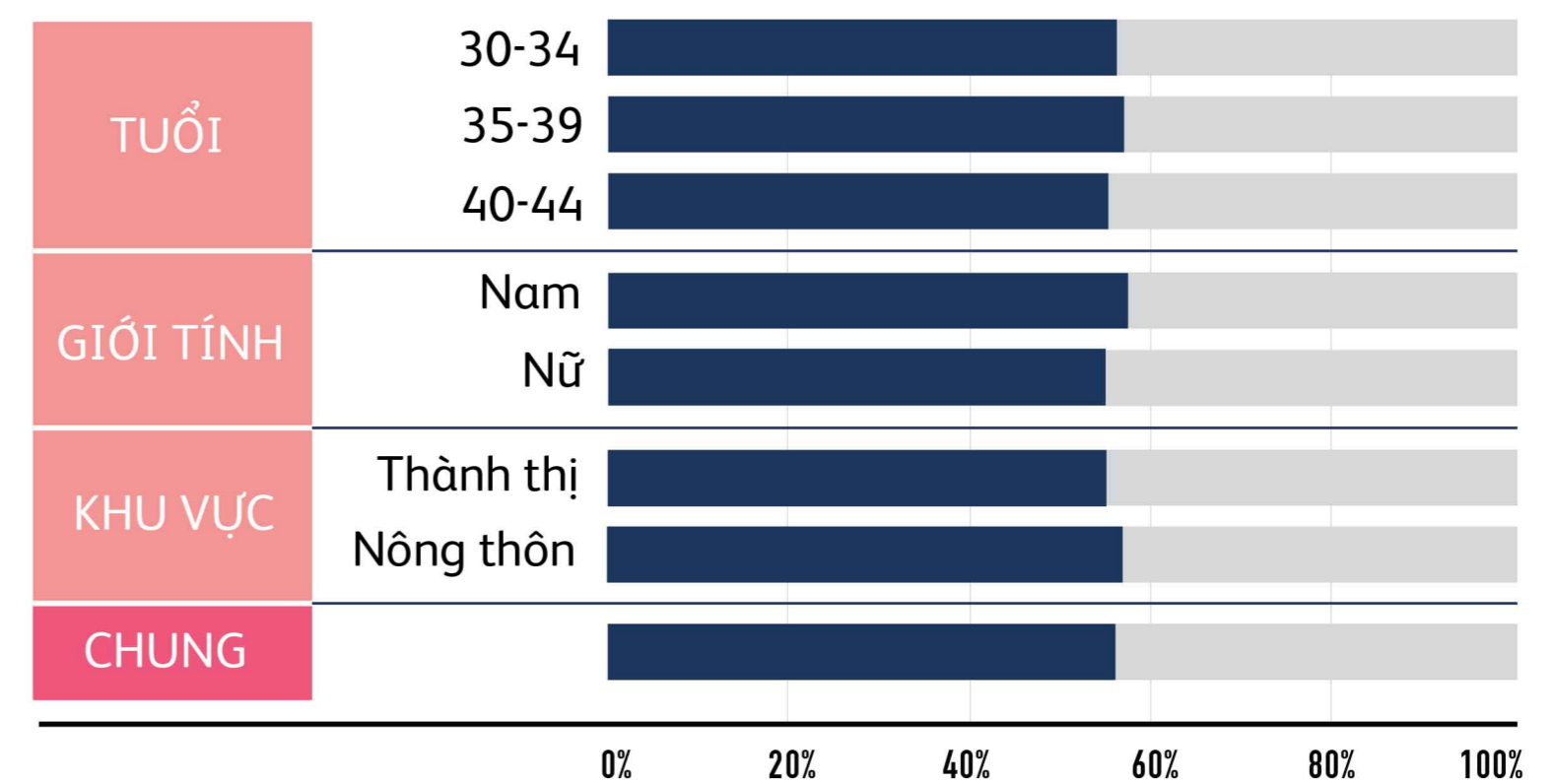
Chuẩn bị cho cuộc sống khi về già về tài chính (N=1937)



Chuẩn bị cho cuộc sống khi về già về sức khỏe (N=1966)



Chuẩn bị cho cuộc sống khi về già về tham gia các hoạt động xã hội (N=1962)

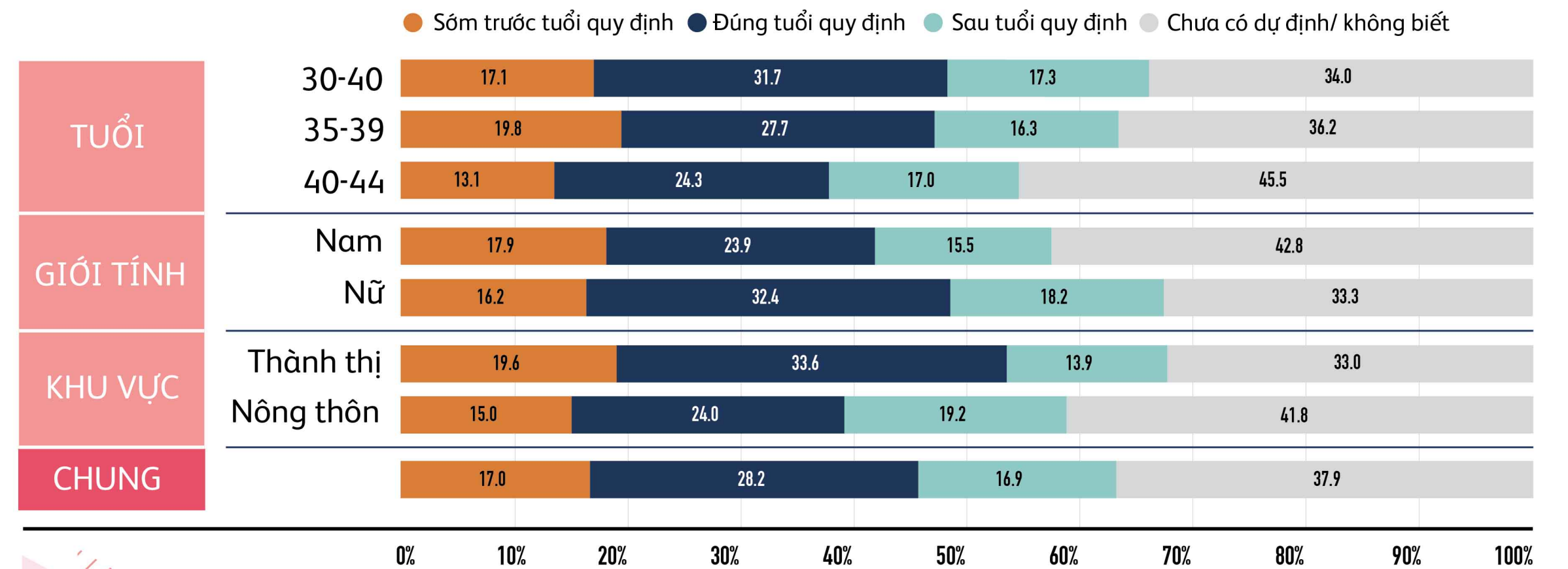


Mức độ tự tin về thực chuẩn bị cho cuộc sống tuổi già còn chưa cao, đặc biệt về mặt tài chính.

CHỈ SỐ 14 - Kỳ vọng cuộc sống về già



Hình 34: Dự kiến tuổi nghỉ hưu so với qui định (N=2019)

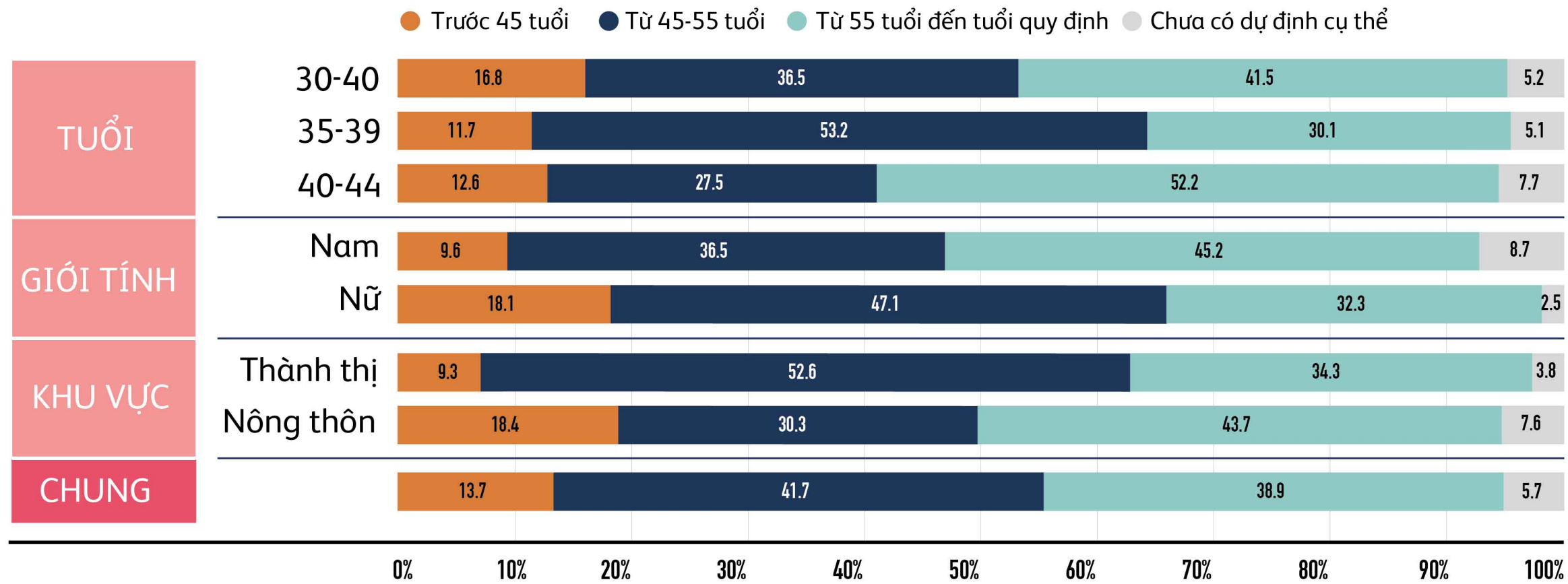


28,23% dự định sẽ nghỉ hưu đúng tuổi quy định, trong khi tỷ lệ dự kiến nghỉ hưu trước tuổi hoặc sau tuổi quy định cùng khoảng **17%**



Hình 35: Tỷ lệ % trả lời độ tuổi muốn nghỉ hưu sớm

Tuổi dự kiến nghỉ hưu - Trong số những người dự kiến nghỉ hưu sớm trước tuổi qui định (N=227)



41,65%

dự kiến nghỉ hưu ở độ tuổi từ 45-55 tuổi.

38,93%

dự kiến nghỉ hưu ở độ tuổi từ 55 đến dưới tuổi qui định.

Có hơn một nửa số người ở thành thị có dự định nghỉ hưu sớm ở độ tuổi 45-55 tuổi.



Hình 36: Tỷ lệ % trả lời các lý do muốn nghỉ hưu sớm hơn tuổi qui định (N=227)

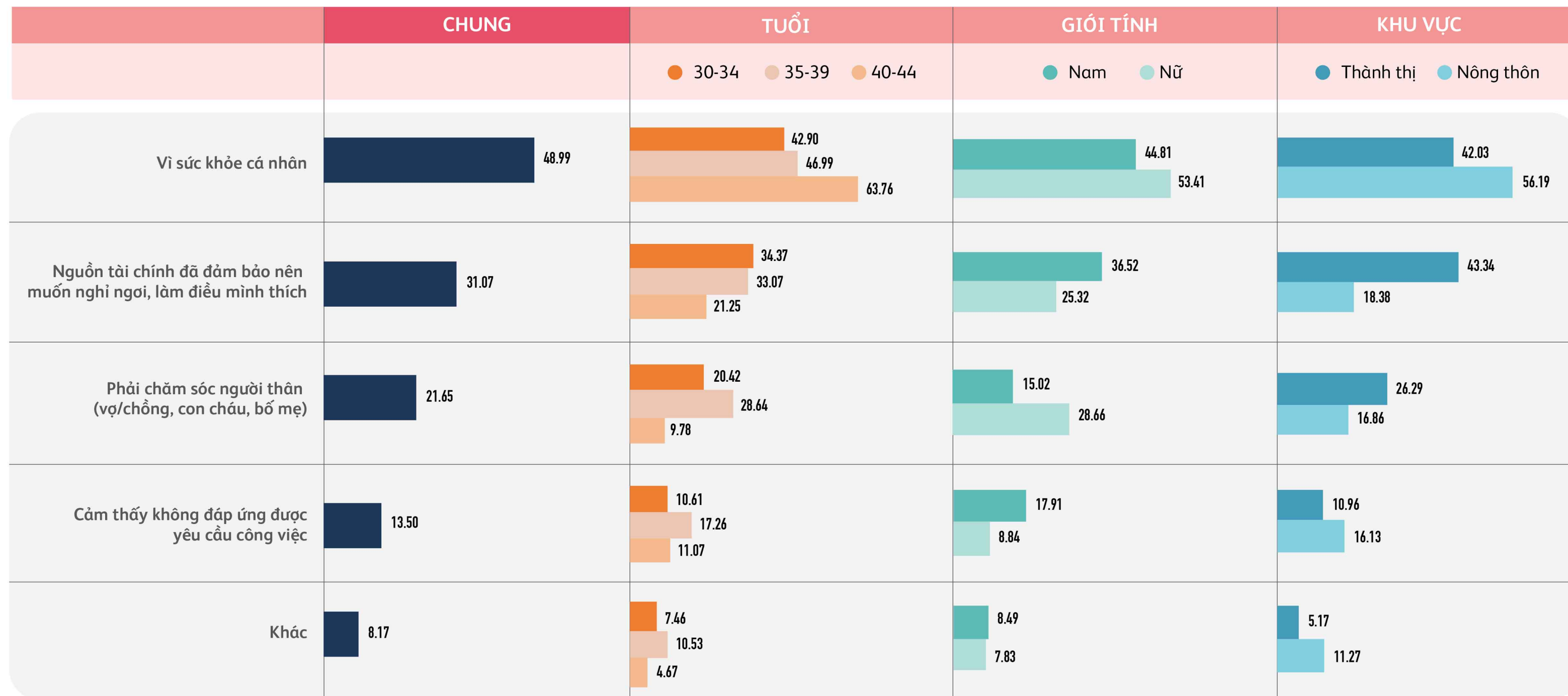
Lý do phổ biến muốn nghỉ hưu sớm là **“vì vấn đề sức khỏe cá nhân”**; **“nguồn tài chính đã đảm bảo nên muốn nghỉ ngơi và làm điều mình thích”**; và **“phải chăm sóc người thân”**.

Tỷ lệ ĐTNC ở khu vực thành thị nói rằng họ muốn nghỉ hưu sớm vì

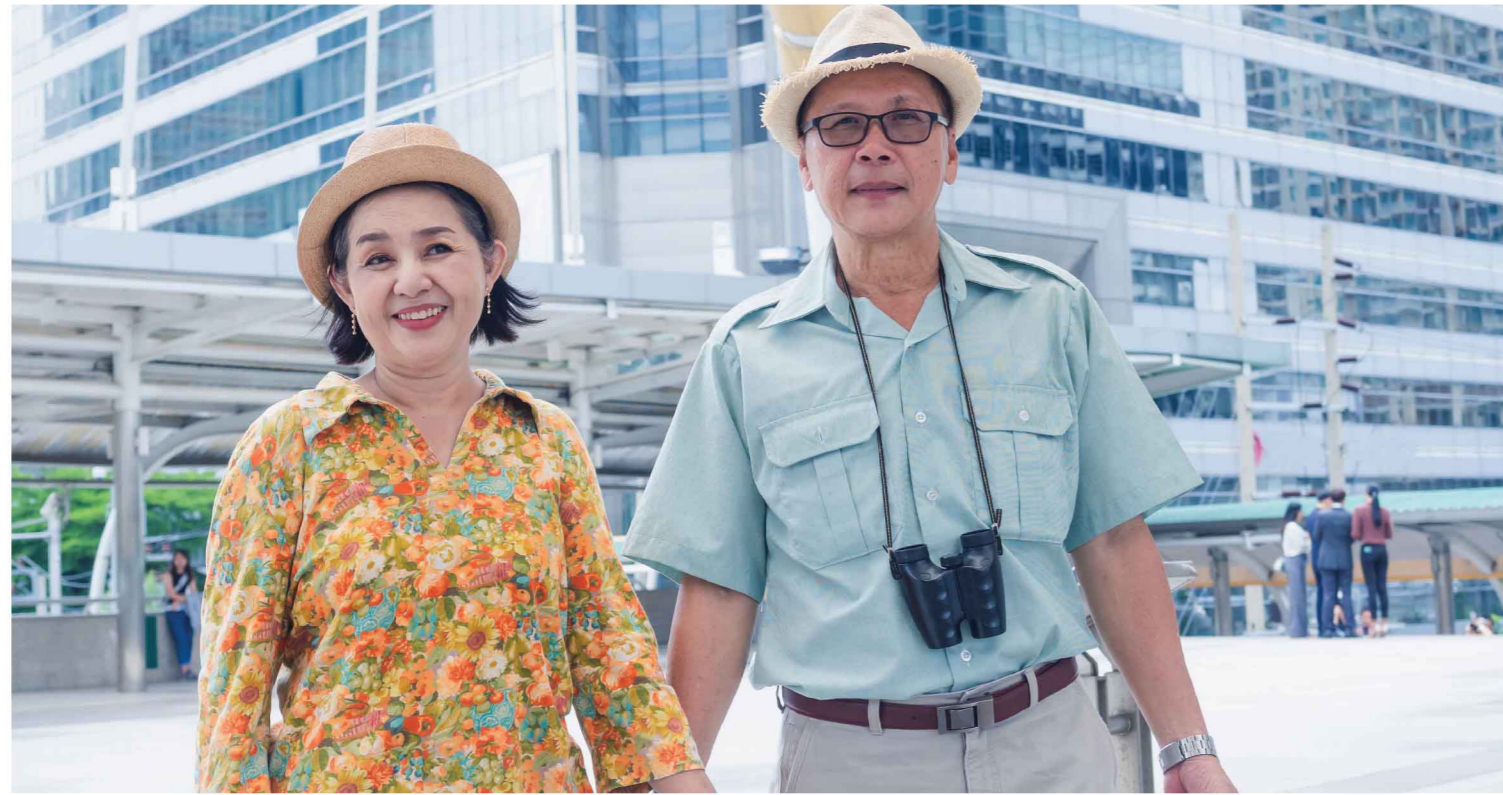


nguồn tài chính đã đảm bảo

cao hơn gấp hai lần so với khu vực nông thôn.



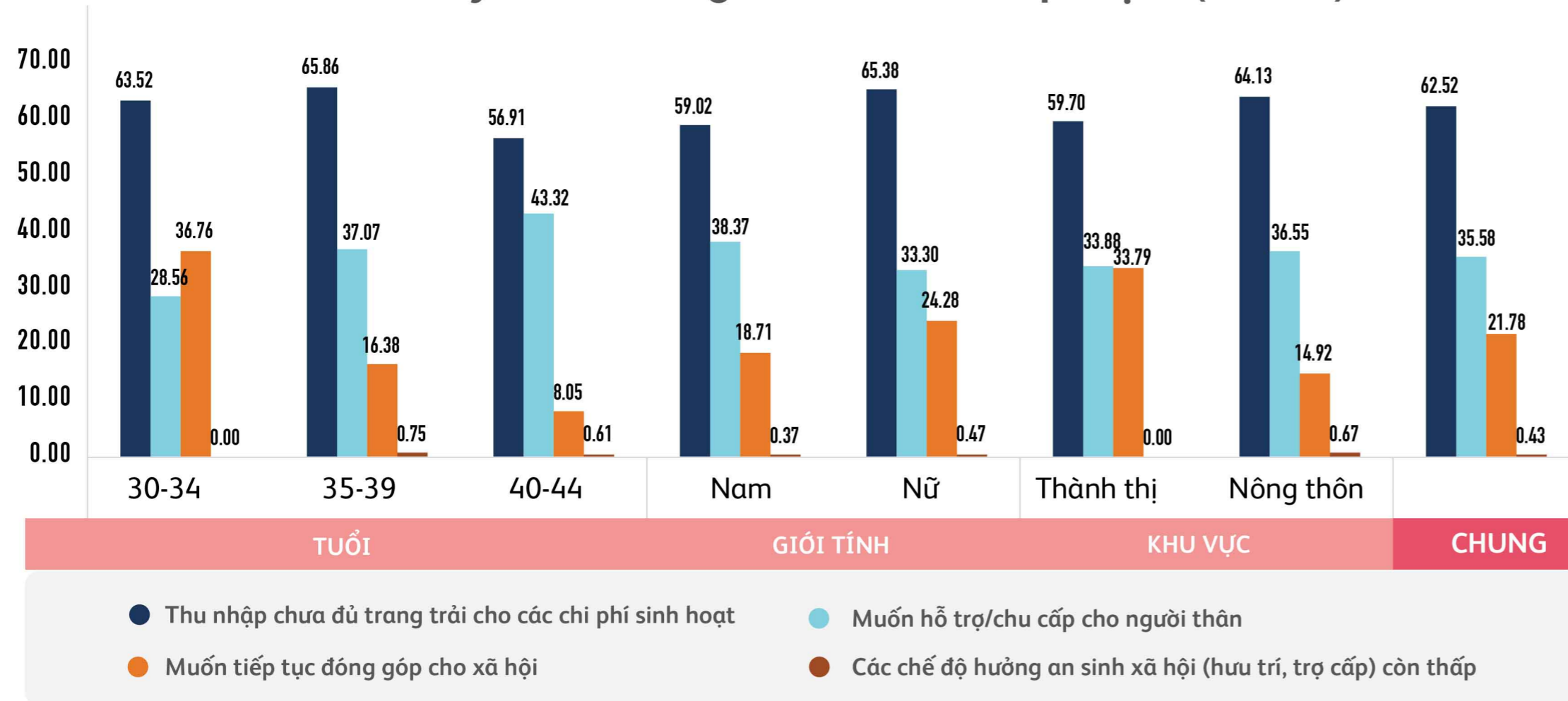
Q0304: Lý do anh/chị muốn nghỉ hưu sớm trước tuổi quy định là gì?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%



Tỷ lệ ĐTNC nói rằng **“muốn hỗ trợ/chu cấp cho người thân” tăng dần khi độ tuổi tăng lên.**

Ngược lại, tỷ lệ nói rằng **“muốn tiếp tục đóng góp cho xã hội” giảm mạnh từ **36,76%** ở nhóm 30-34 tuổi xuống chỉ còn **8,05%** ở nhóm 40-44 tuổi.**

Hình 37: Lý do muốn nghỉ hưu sau tuổi quy định (N=224)



Q0305: Lý do anh/chị muốn nghỉ hưu sau tuổi quy định là gì?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%



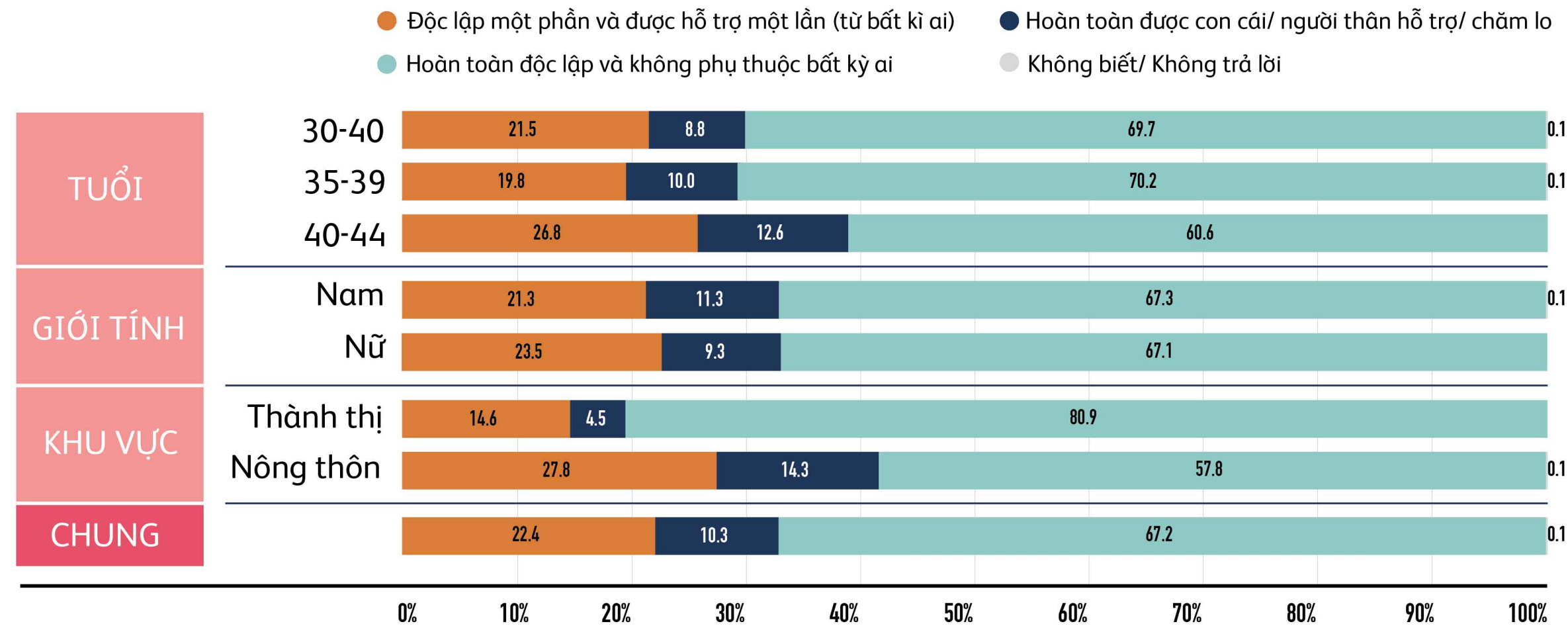
67,21% số ĐTNC mong muốn một cuộc sống về già được độc lập hoàn toàn và không phụ thuộc vào bất kỳ ai.

Tỷ lệ mong muốn cuộc sống dựa vào con cháu tăng dần theo độ tuổi.

Tỷ lệ ĐTNC ở khu vực thành thị có mong muốn một cuộc sống độc lập hoàn toàn cao hơn rất nhiều so với khu vực nông thôn.



Hình 38: Tỷ lệ % trả lời về những mong muốn cho cuộc sống khi về già (N=2019)

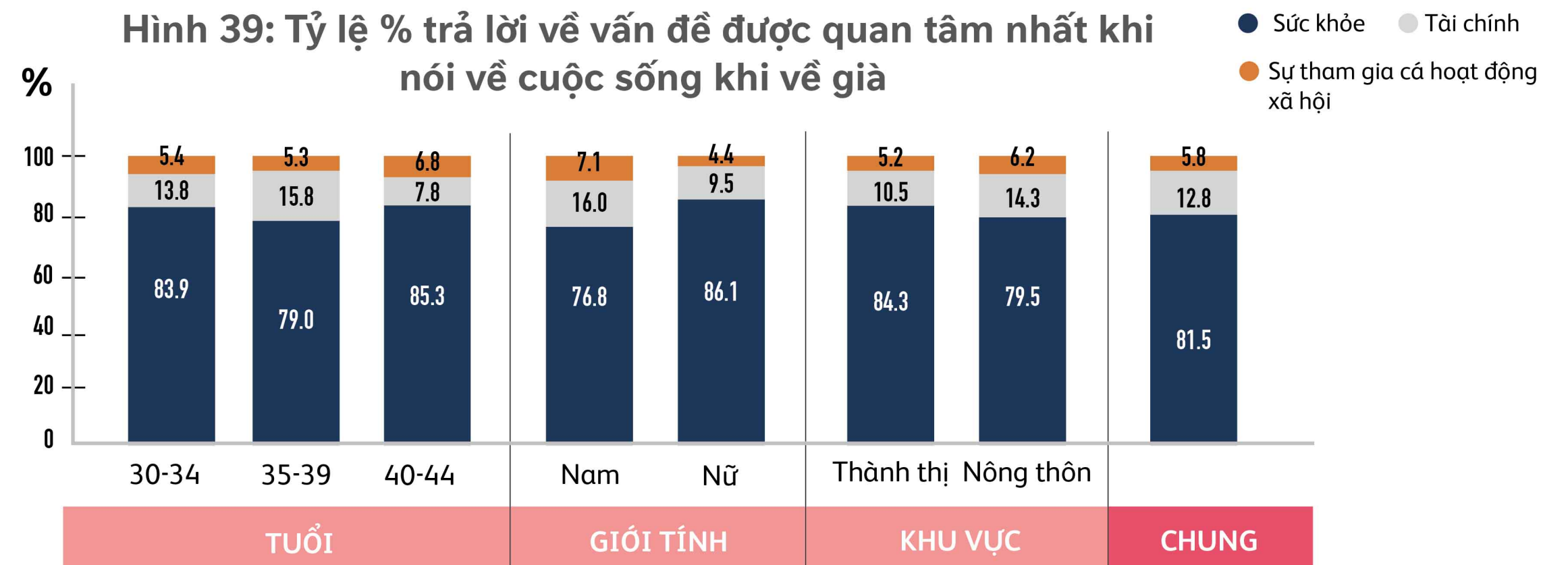


Sức khỏe là mối quan tâm hàng đầu (81.5%), theo sau là tài chính (12.8%) và sự tham gia các hoạt động xã hội (5.8%).

Khi độ tuổi càng tăng thì mức độ quan tâm đến sức khỏe càng lớn.

Ngược lại, mức độ quan tâm đến tài chính giảm dần theo độ tuổi. Nữ giới quan tâm đến sức khỏe nhiều hơn nam giới.

Hình 39: Tỷ lệ % trả lời về vấn đề được quan tâm nhất khi nói về cuộc sống khi về già



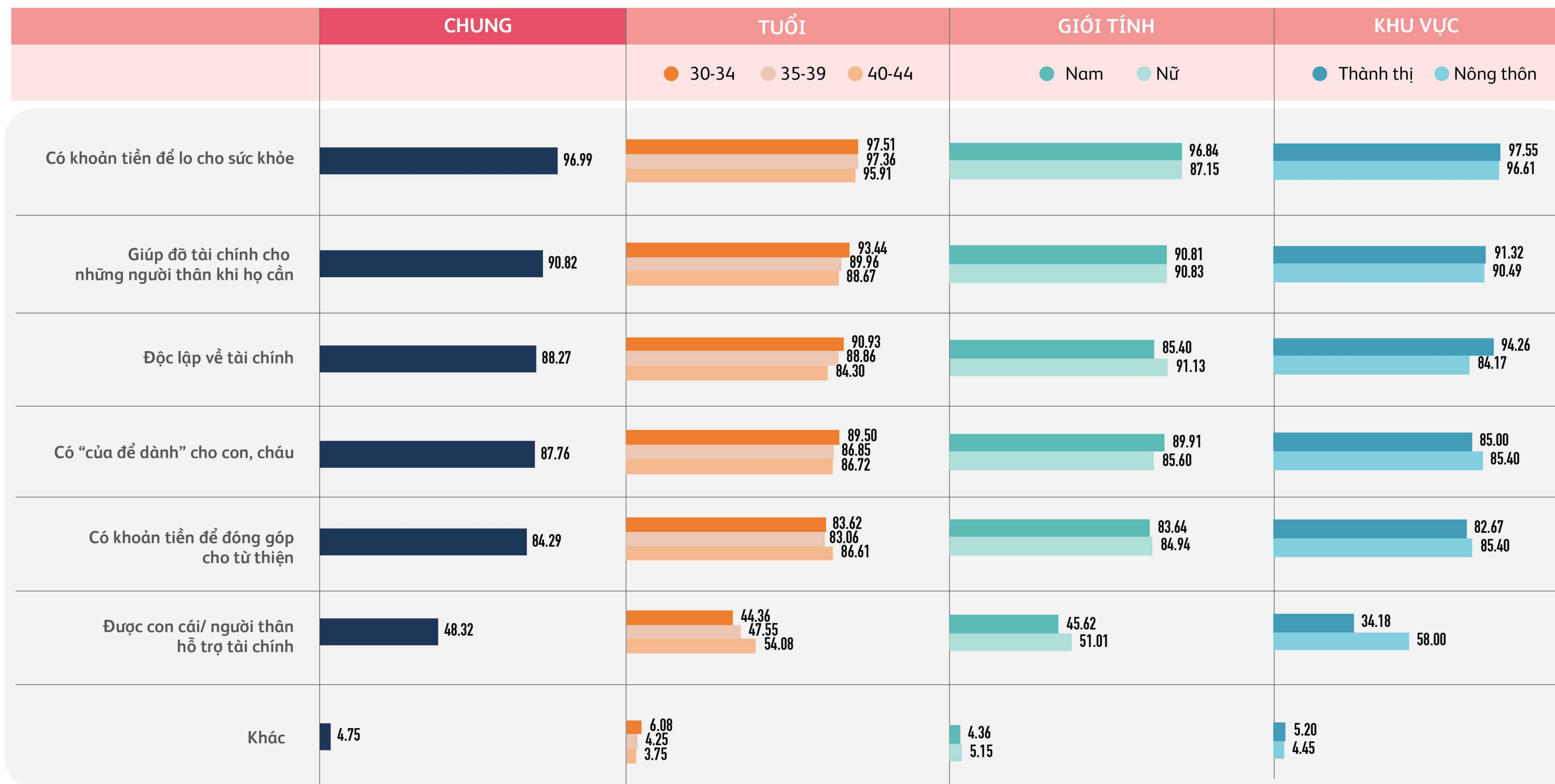


Mong đợi lớn nhất về mặt tài chính: có khoản tiền để lo cho sức khỏe.

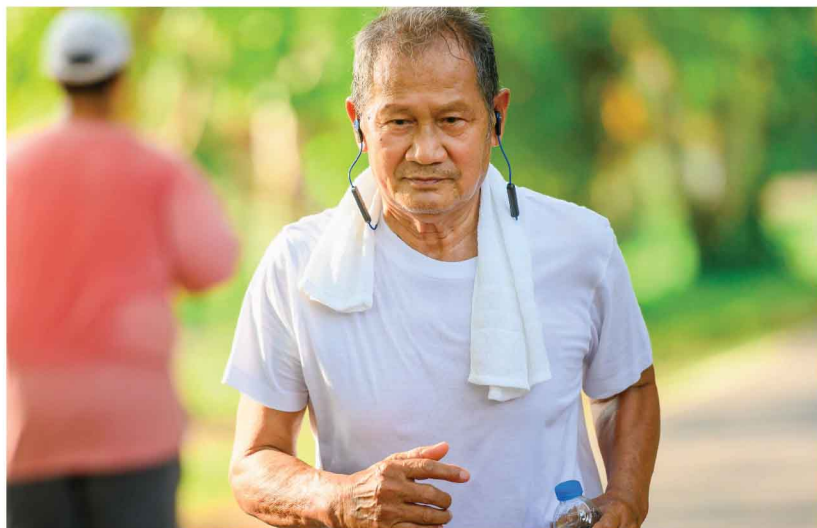
Nữ giới có tỷ lệ bày tỏ mong muốn được độc lập về mặt tài chính khi về già cao hơn nam giới.

Người ở thành thị mong muốn được độc lập về tài chính hơn trong khi người ở nông thôn có xu hướng muốn sống dựa kinh tế vào con cháu/ người thân hơn.

Hình 40: Tỷ lệ % trả lời các lý do muốn nghỉ hưu sớm hơn tuổi qui định (N=227)



Q1004: Lý do anh/chị muốn học tập nâng cao trình độ là gì?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

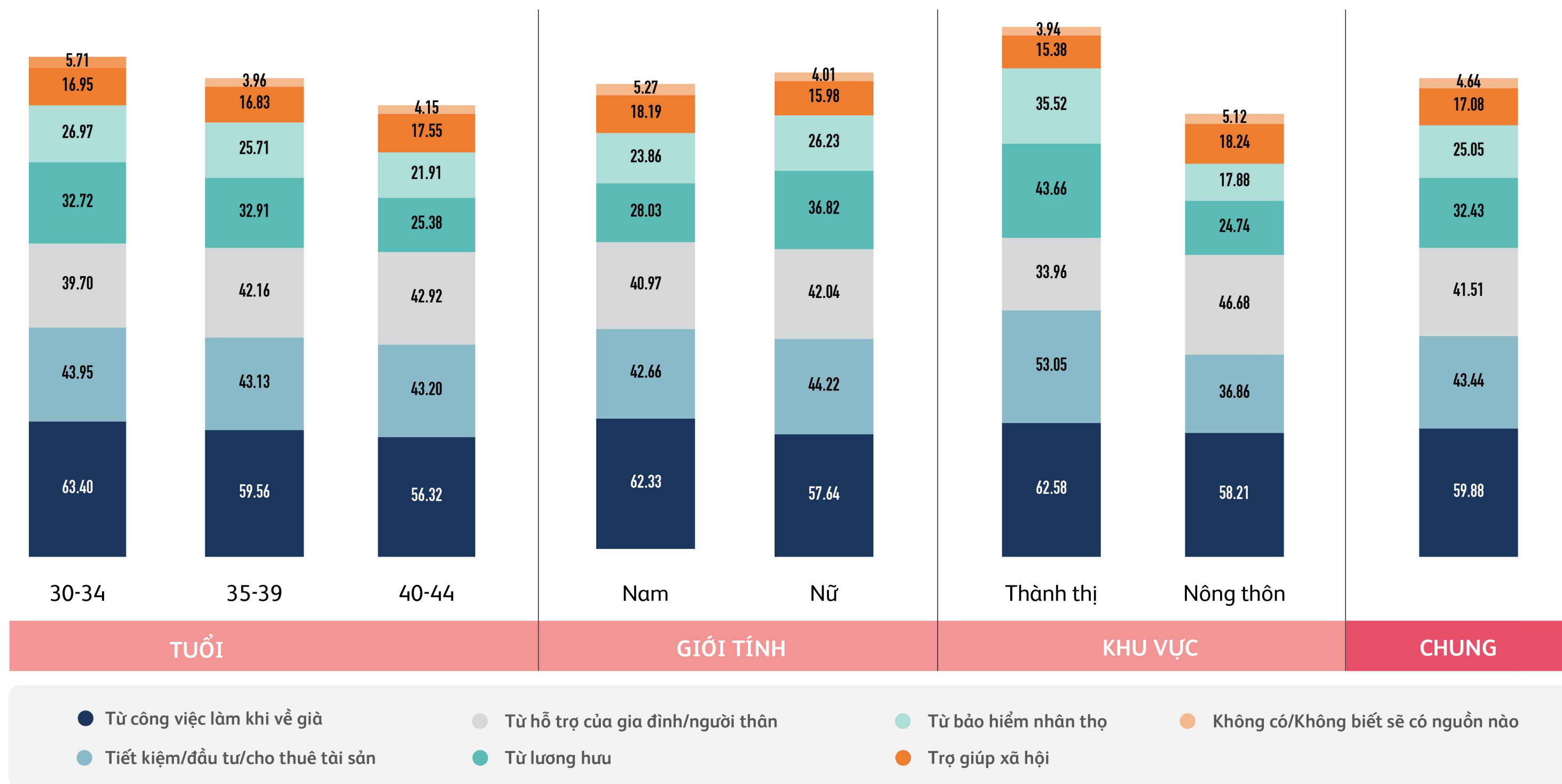


Nguồn thu nhập dự kiến có phổ biến nhất là từ công việc làm (gần 60%.)

Tỷ lệ dự kiến có nguồn thu nhập từ lương hưu còn chưa cao, chỉ có **32,43%** cho thấy tỷ lệ người tham gia BHXH còn thấp và kỳ vọng về thu nhập có thể đủ sống từ hưu trí còn chưa cao.

Gần **5%** nói rằng “không biết hoặc sẽ không có nguồn thu nhập nào khi về già”, điều này dẫn đến sự bất bình về nguồn thu nhập khi về già nếu không có sự chuẩn bị tốt từ khi còn trẻ.

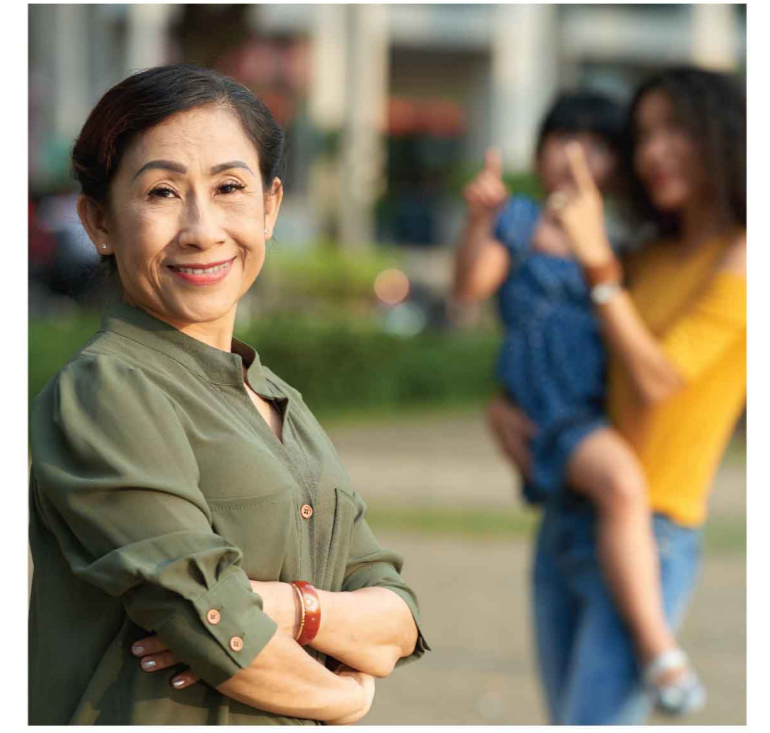
Hình 41: Tỷ lệ % trả lời về dự kiến các nguồn thu nhập khi về già (N=2019)



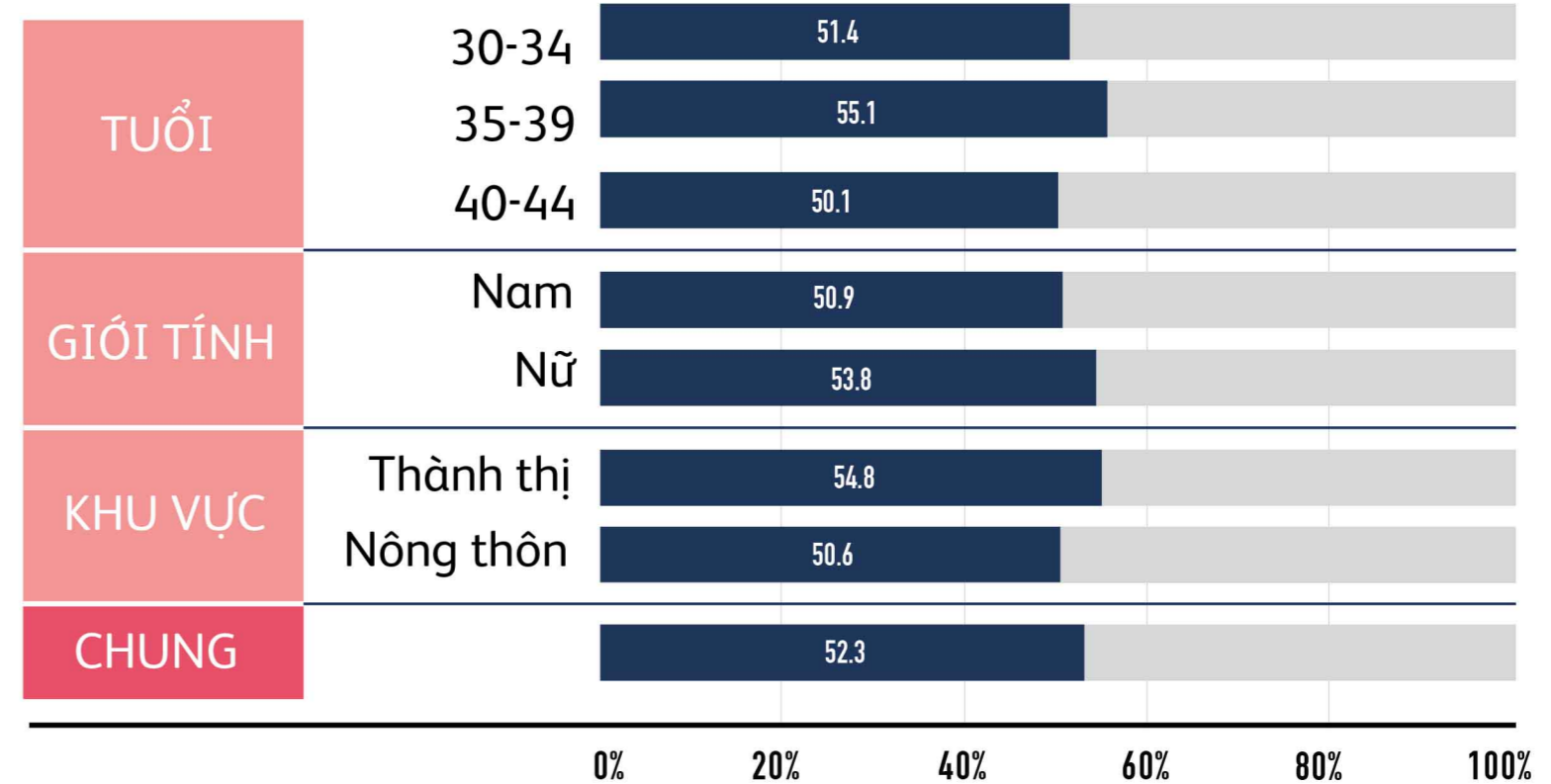
Q0411: Trong những nguồn thu nhập/hỗ trợ sau đây, anh/chị nghĩ là anh/chị sẽ có những nguồn thu nhập/hỗ trợ nào khi về già?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%



Hơn một nửa (52,31%) số ĐTNC cho rằng BHNT là một phần tiết kiệm, đầu tư nhằm đảm bảo cho cuộc sống khi về già

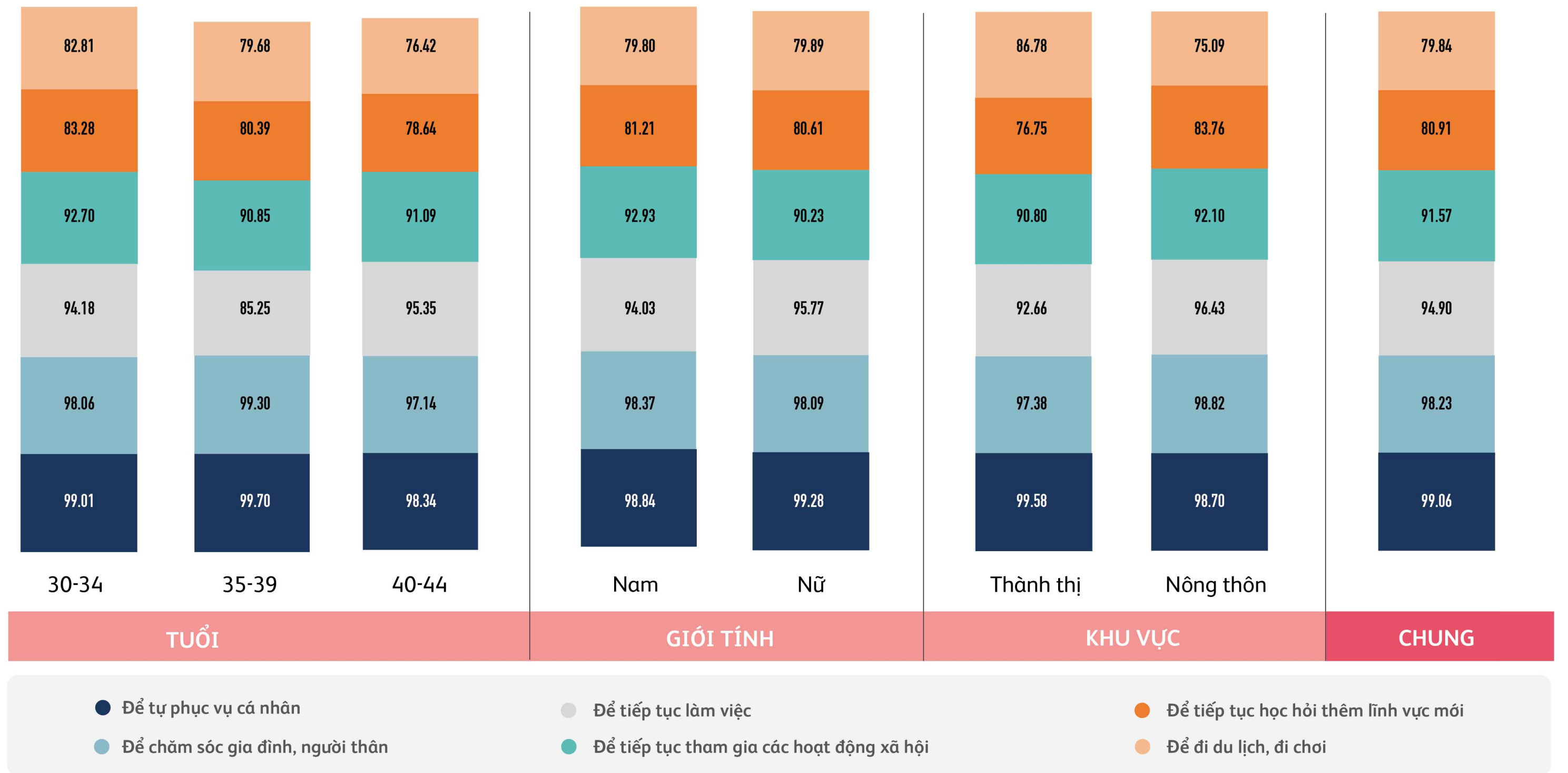


Hình 42: Tỷ lệ % coi bảo hiểm nhân thọ là một phần tiết kiệm, đầu tư cho cuộc sống khi về già (N=2019)



Hình 43: Tỷ lệ % trả lời về các mong đợi với sức khỏe cho cuộc sống khi về già (N=2019)

Mong đợi phổ biến nhất là: “có đủ sức khỏe để tự phục vụ được bản thân” (99,06%), tiếp theo là “có đủ sức khỏe để chăm sóc gia đình và người thân” (98,23%) và “có đủ sức khỏe để tiếp tục làm việc” (94,9%).



Q0416: Mong đợi của anh chị về sức khỏe (SK) khi về già là gì? Anh/chị vui lòng trả lời có hoặc không với từng ý sau:
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

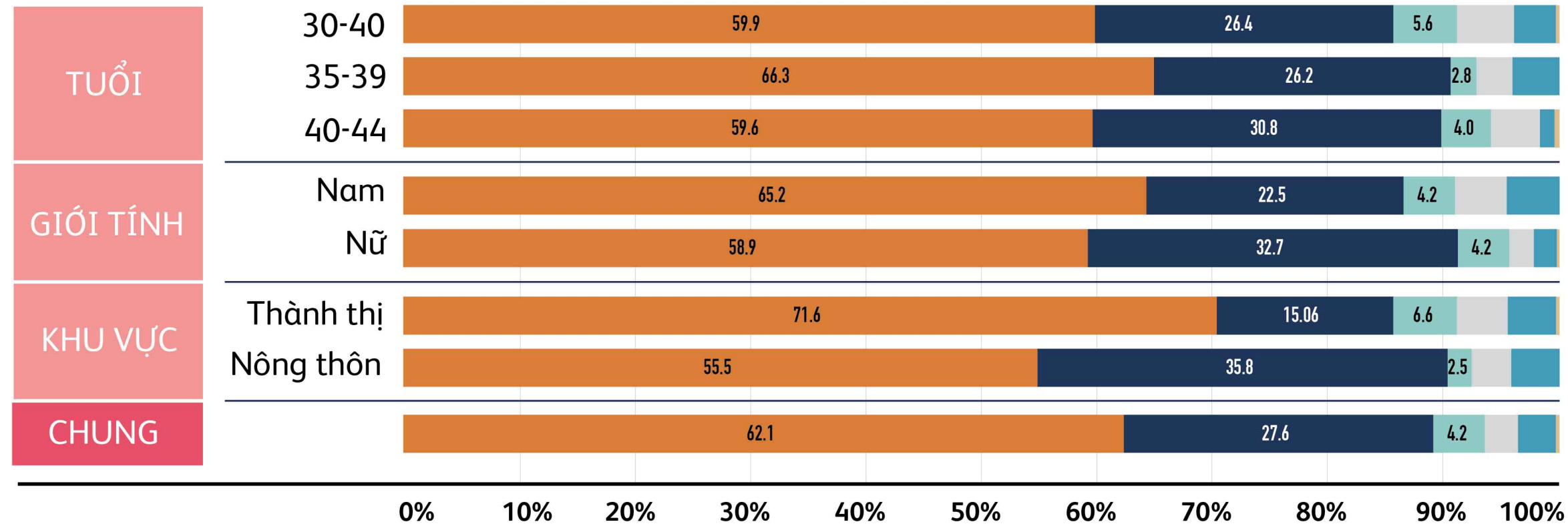
Khoảng **62%** dự định sống với vợ/chồng khi về già và một tỷ lệ nhỏ **4%** dự định sẽ sống một mình.

Người ở khu vực nông thôn có dự kiến ở với con/cháu cao hơn gấp hai lần so với người ở khu vực thành thị.



Hình 44: Tỷ lệ % trả lời về dự định sắp xếp cuộc sống (sống với ai) khi về già (N=1538)

● Sống với vợ/chồng
 ● Sống với con cháu
 ● Sống một mình
 ● Không biết
 ● Sống với người thân (bố mẹ/anh chị em)
 ● Sống ở nhà dưỡng lão/trung tâm chăm sóc NCT
 ● Khác

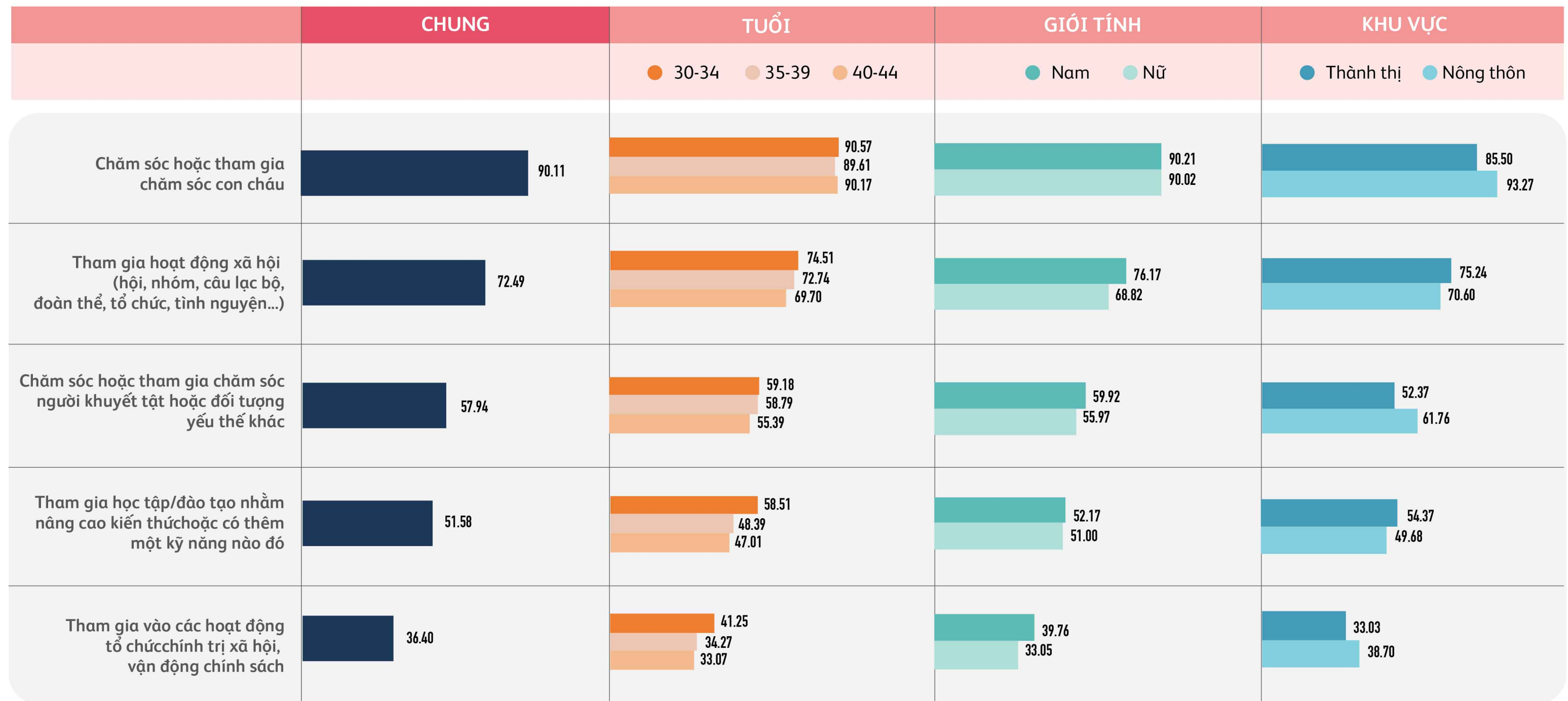


Hình 45: Tỷ lệ % trả lời các lý do muốn nghỉ hưu sớm hơn tuổi qui định (N=227)

Hoạt động phổ biến nhất ĐTNCC dự kiến tham gia là:



“Tham gia chăm sóc con, cháu” (90,11%), tiếp đó là “tham gia các hội nhóm/ câu lạc bộ/đoàn thể/ tổ chức/tình nguyện” (72,49%).



Q0422: Anh/chị có lên kế hoạch về việc sẽ tham gia các hoạt động xã hội khi về già không? (bao gồm cả hoạt động online và offline)
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

CHỈ SỐ 15 - Chuẩn bị cho cuộc sống về già

Tỷ lệ lớn ĐTNC có mong muốn độc lập khi về già. Tuy nhiên, để đạt được cuộc sống như mong muốn đó thì tỷ lệ có lên kế hoạch lại chưa cao, chỉ có 28.4%.

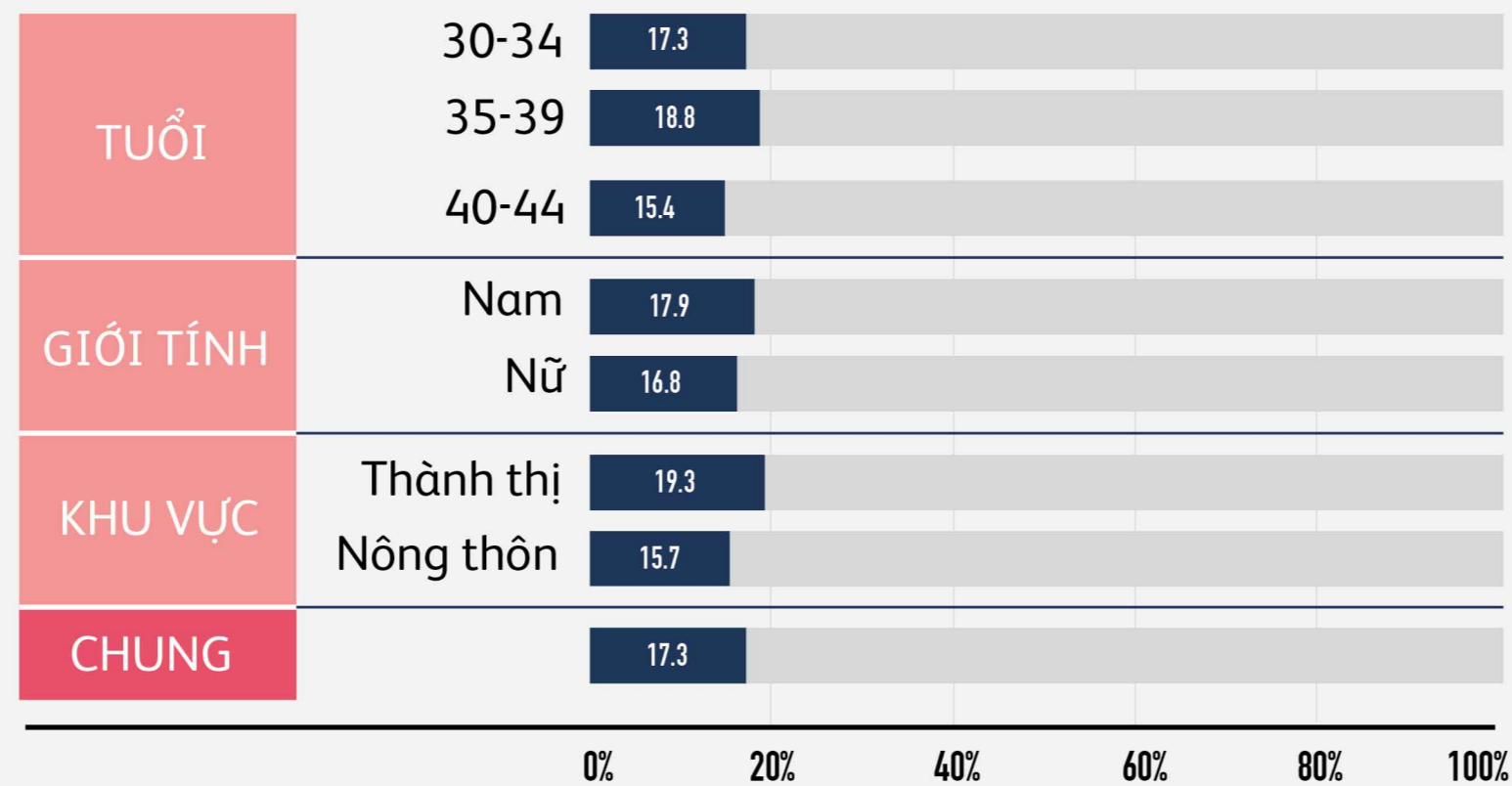
Người ở khu vực thành thị có tỷ lệ đã lên kế hoạch cao hơn so với người ở khu vực nông thôn. Tỷ lệ ĐTNC có lên kế hoạch chuẩn bị cho nghỉ hưu không cao, chỉ có 17,3%.

Để đạt được những mong đợi cuộc sống về già về mặt tài chính như mong muốn, có khoảng 76,14% ĐTNC đã lên kế hoạch chuẩn bị.

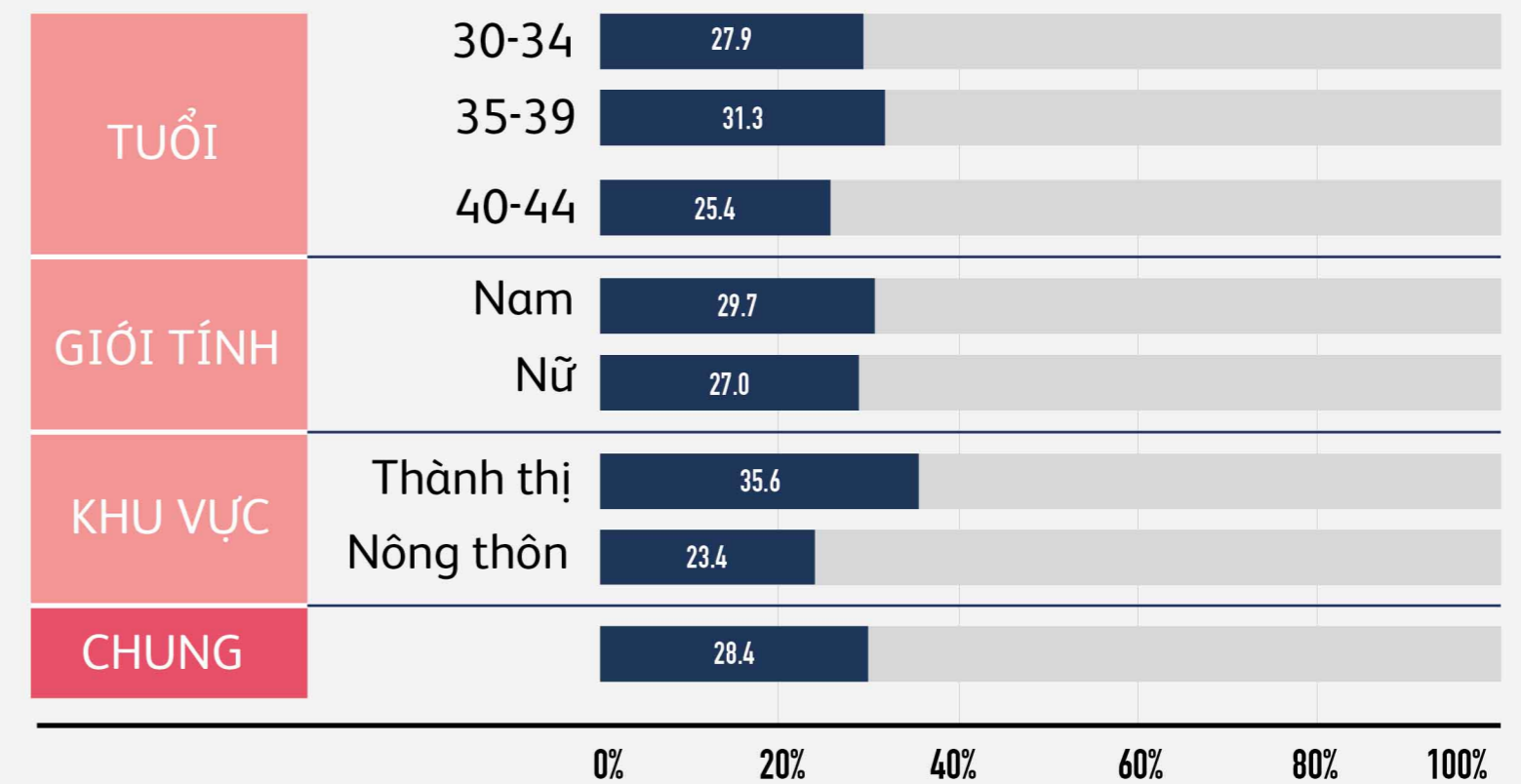
Có 48,35% ĐTNC cho biết sẽ tham gia các hoạt động xã hội khi về già. Người ở nông thôn có tỷ lệ dự kiến tham gia cao hơn người ở thành thị.

Hình 46: Tỷ lệ % trả lời về kế hoạch chuẩn bị cho cuộc sống về già/cuộc sống hưu trí

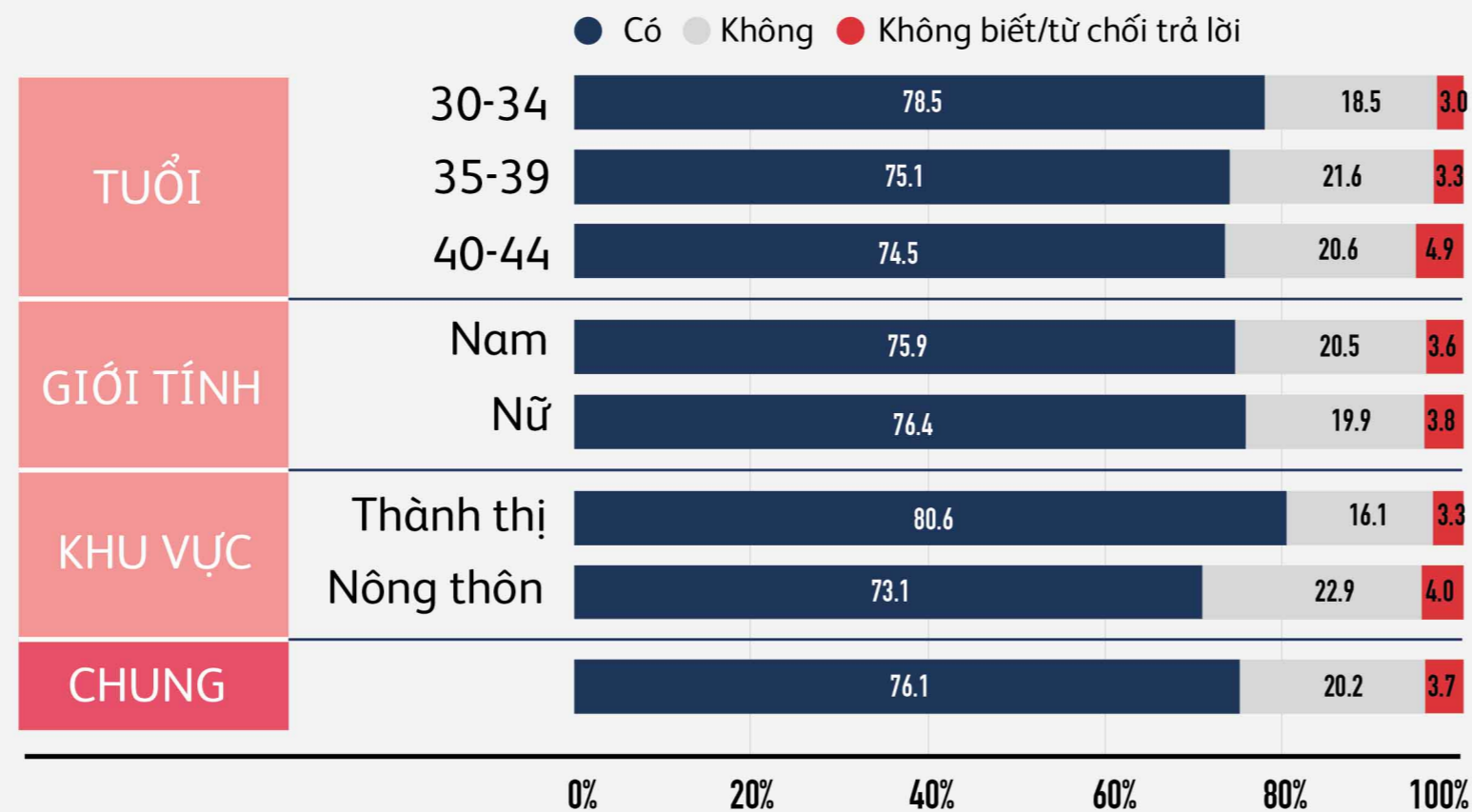
Tỷ lệ có kế hoạch chuẩn bị cho nghỉ hưu (N=1339)



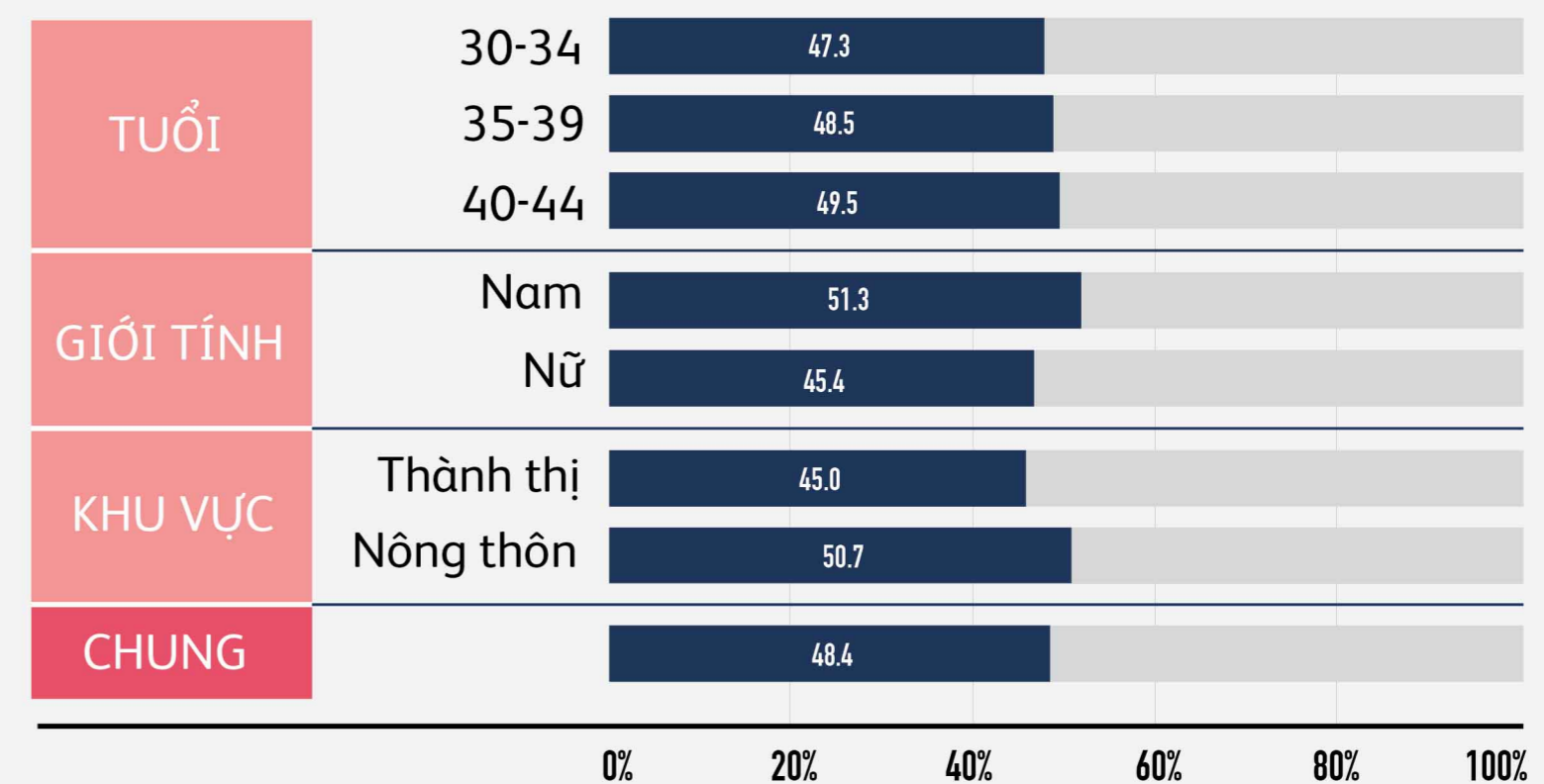
Tỷ lệ có lên kế hoạch cuộc sống khi về già (N=2019)



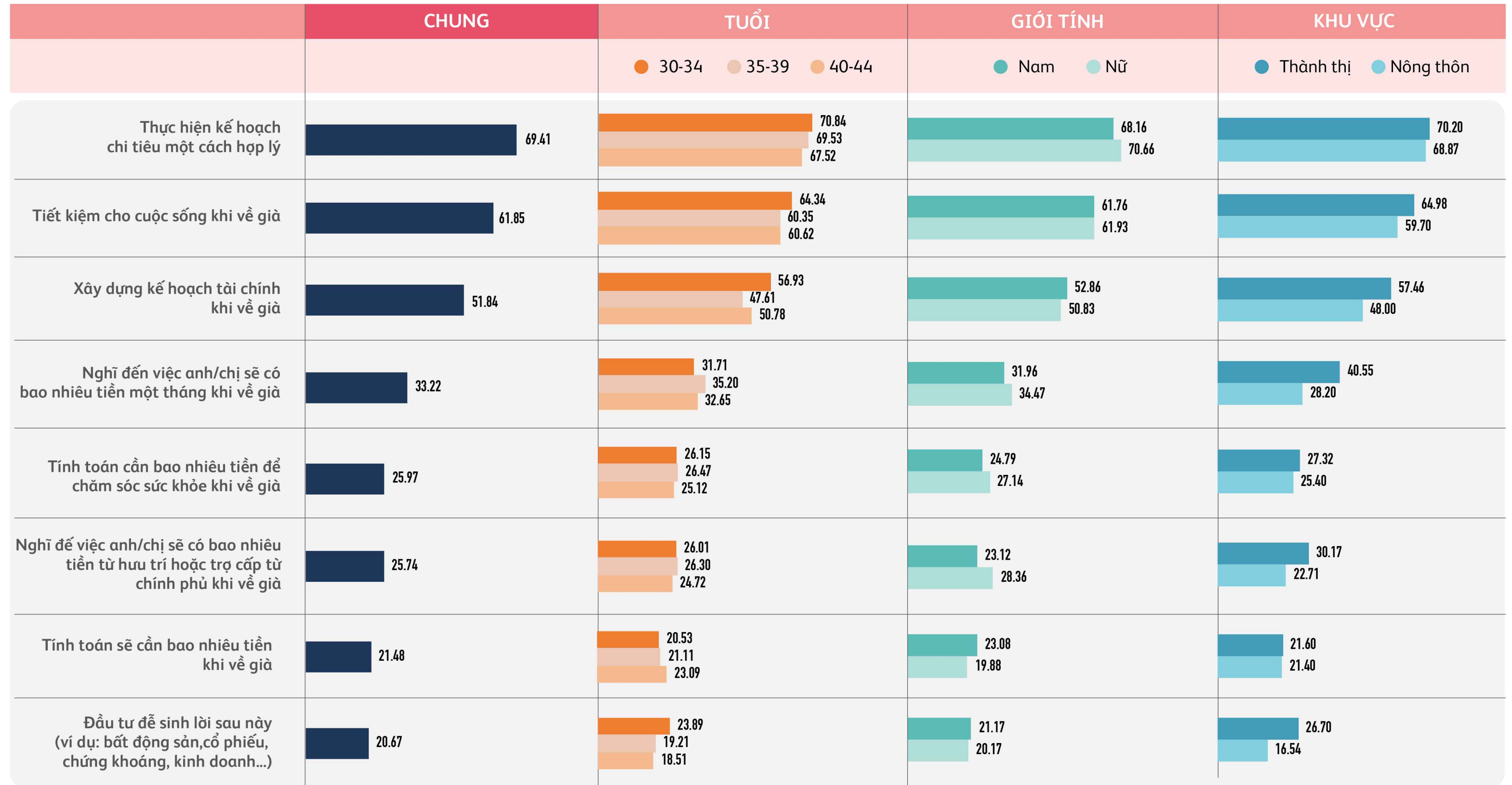
Lên kế hoạch chuẩn bị về mặt tài chính (N=2019)



Tỷ lệ có ý định tham gia các hoạt động xã hội khi về già (N=2019)

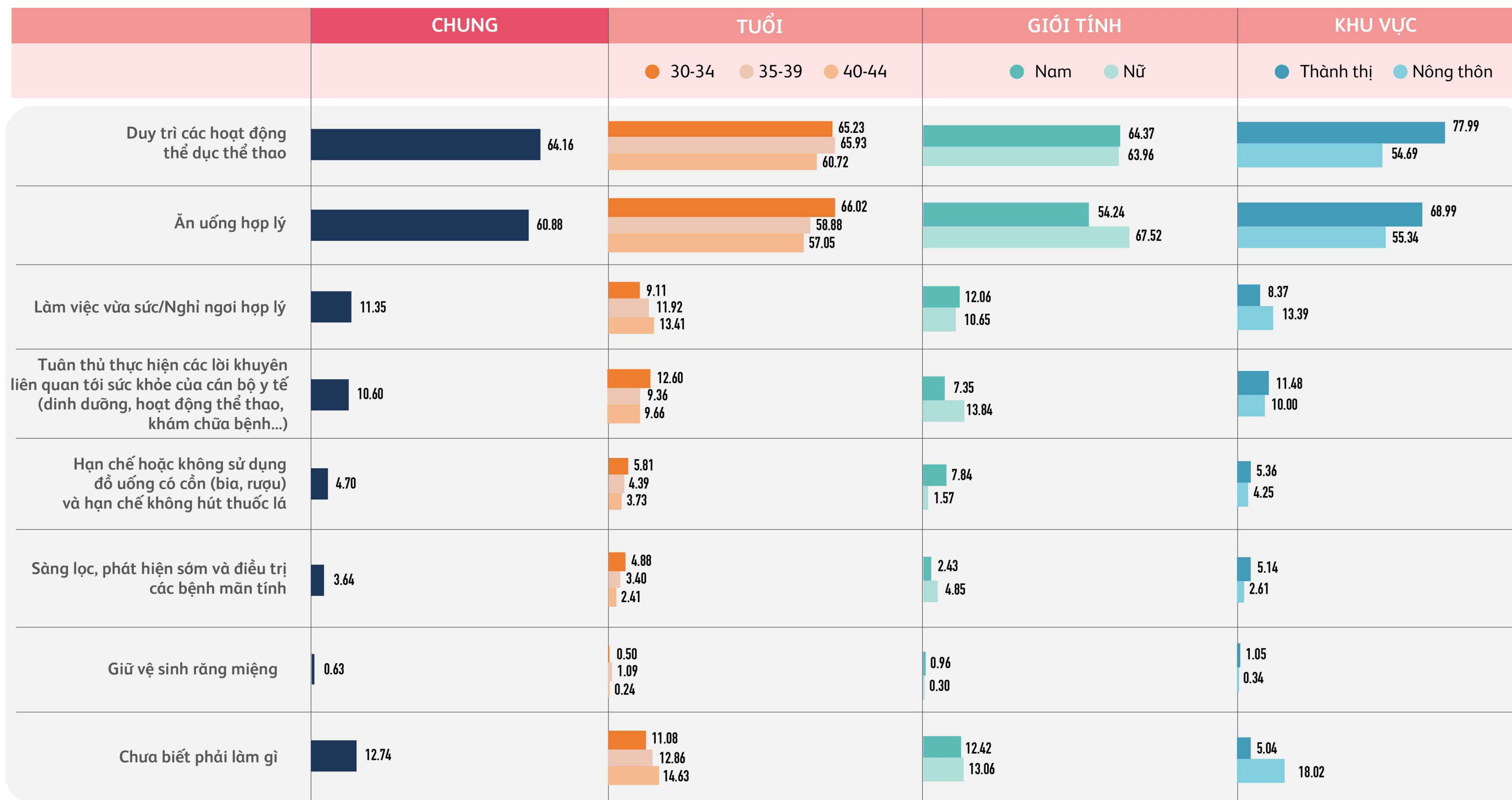


Hình 47: Tỷ lệ % trả lời về việc đã làm để chuẩn bị về mặt tài chính cho cuộc sống khi về già (N=2019)

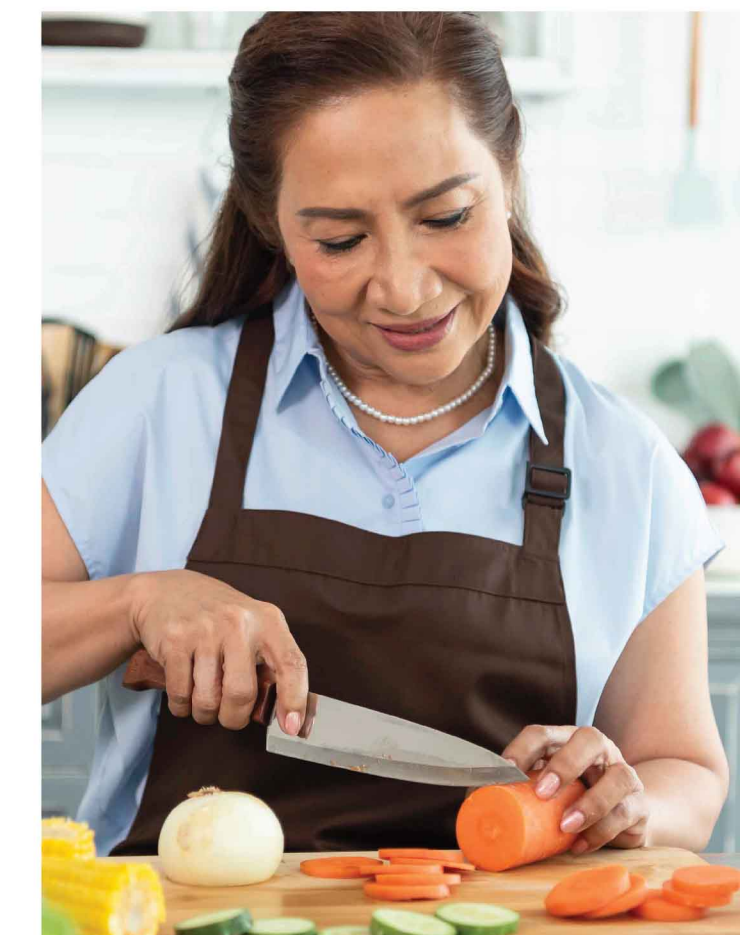


Q0408: Để chuẩn bị kế hoạch về tài chính cho cuộc sống khi về già, anh/chị đã làm những việc gì trong những việc sau?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

Hình 48: Tỷ lệ % trả lời về việc sẽ làm để duy trì được sức khỏe thể chất khi về già (N=2019)

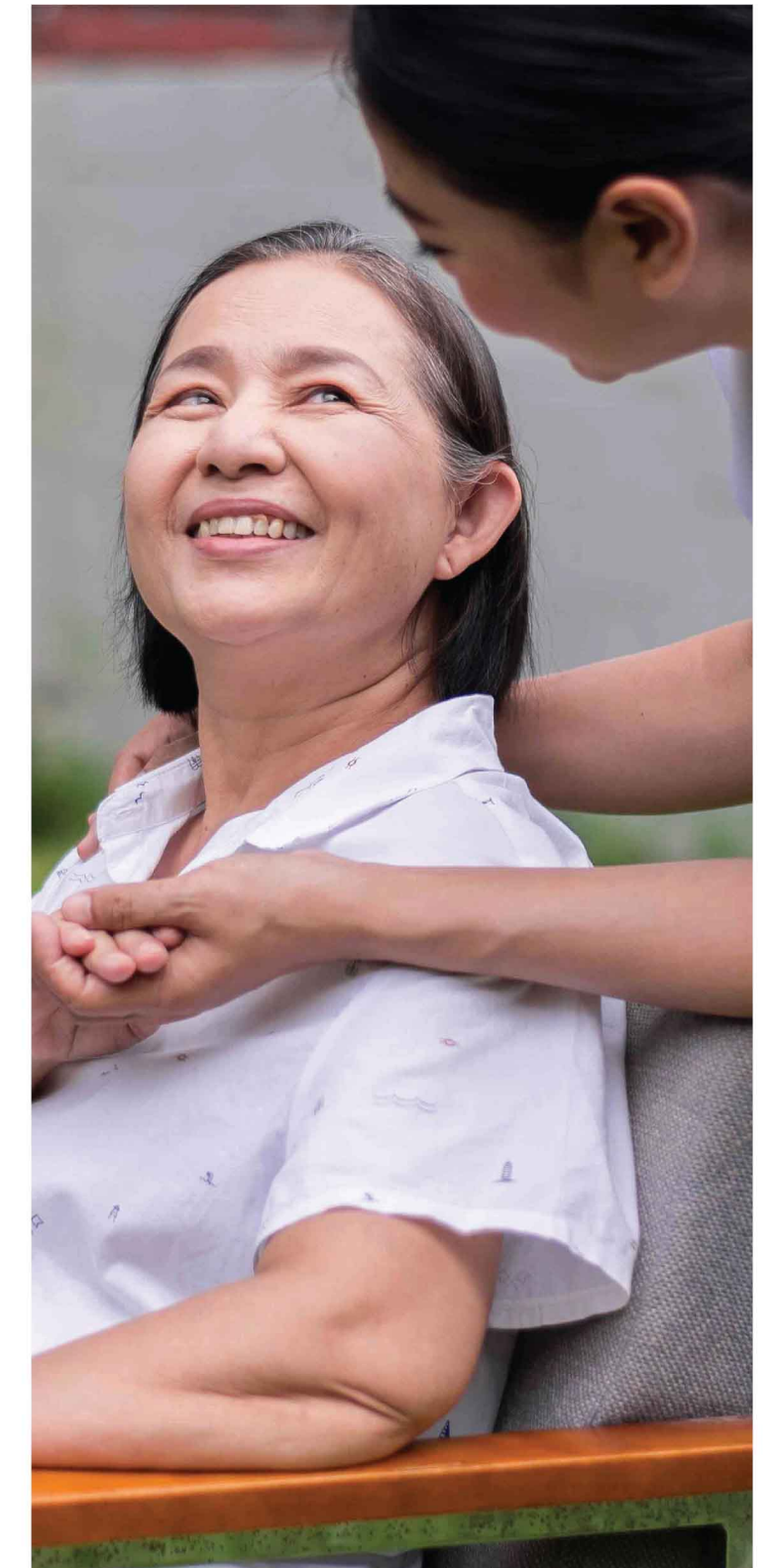
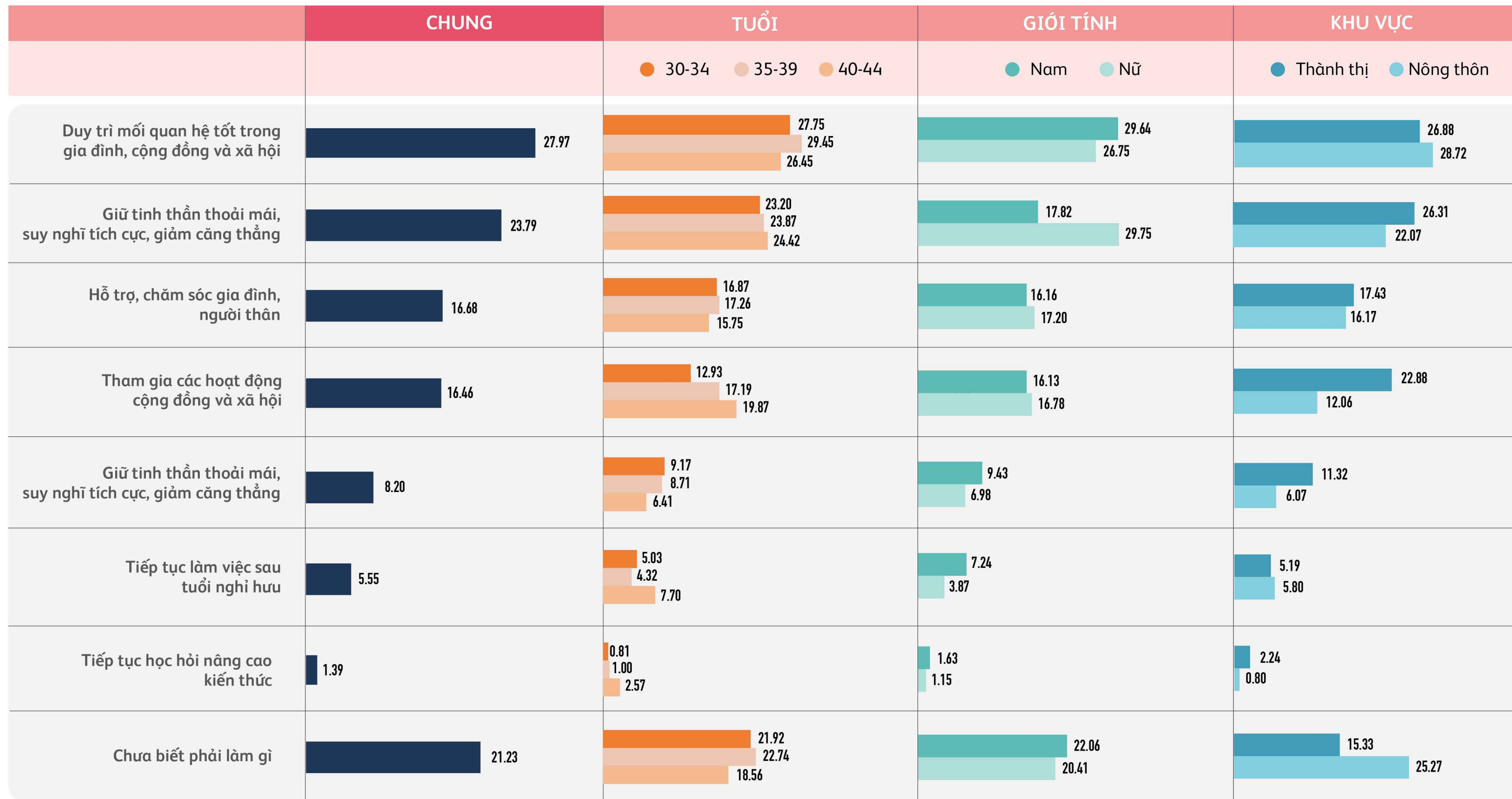


Những điều phổ biến nhất nên làm để duy trì sức khỏe thể chất mà ĐTNCC nhắc đến đó là **duy trì các hoạt động thể dục, thể thao (64,16%) và ăn uống hợp lý (60,88%), làm việc và nghỉ ngơi hợp lý (11,35%) và tuân thủ các lời khuyên liên quan đến sức khỏe của cán bộ y tế (10,6%).**



Q0417: Anh/chị sẽ làm gì nhằm duy trì được sức khỏe thể chất khi về già?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

Hình 49: Tỷ lệ % trả lời về việc sẽ làm để duy trì được sức khỏe tinh thần khi về già



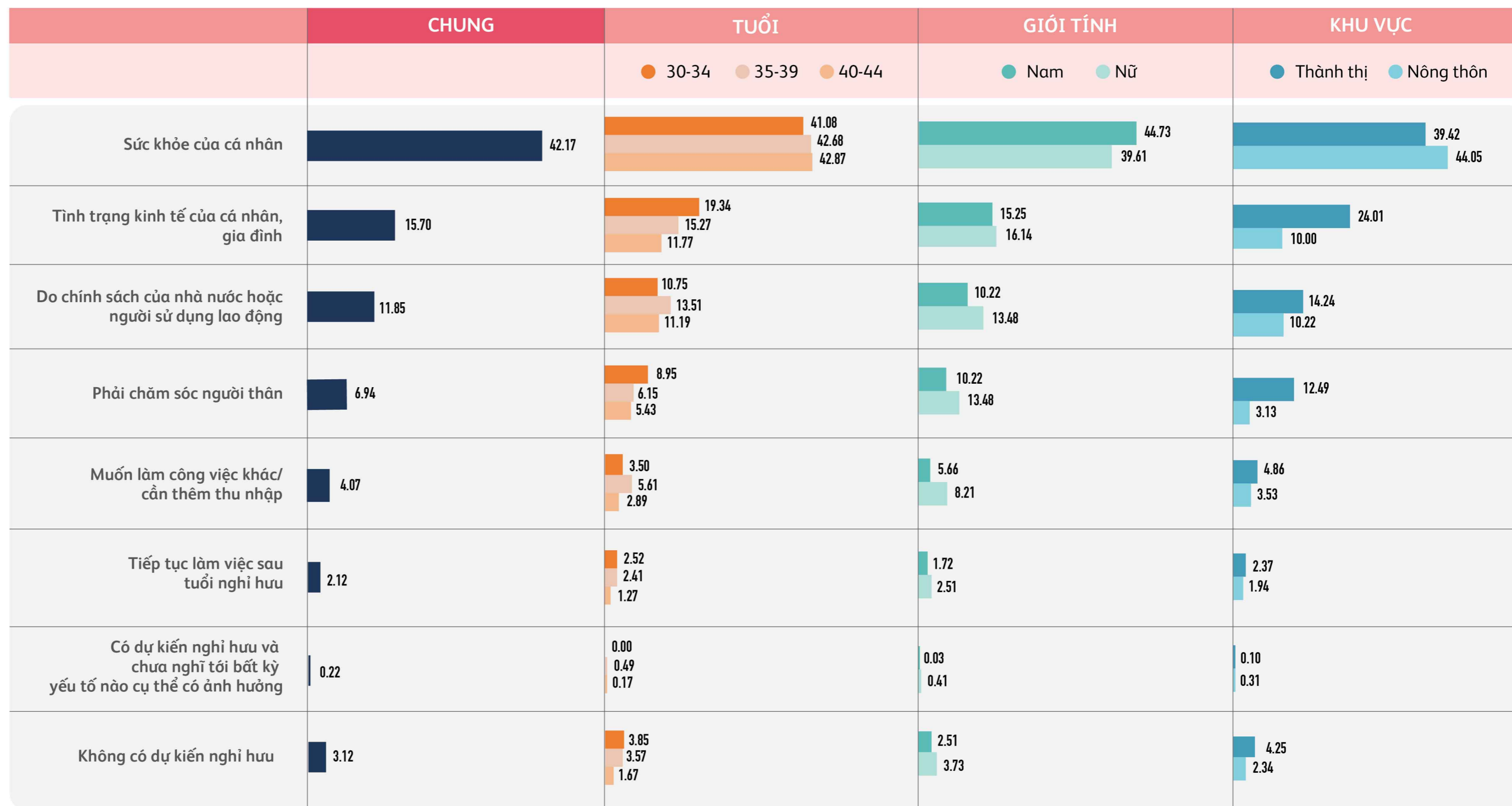
Q0418: Anh chị sẽ làm gì nhằm duy trì được sức khỏe tinh thần khi về già?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

CHỈ SỐ 16 - Mức độ chuẩn bị cho cuộc sống về già

Yếu tố ảnh hưởng phổ biến đến quyết định nghỉ hưu là sức khỏe (42,17%), tiếp theo là tình trạng kinh tế của cá nhân và gia đình (15,70%), tuổi (11,85%), chính sách của nhà nước và người sử dụng lao động (6,94%) và phải chăm sóc người thân (4,07%).



Hình 50: Các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định nghỉ hưu (N=2019)



Q0301: Những yếu tố nào ảnh hưởng tới quyết định nghỉ hưu của anh/chị?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

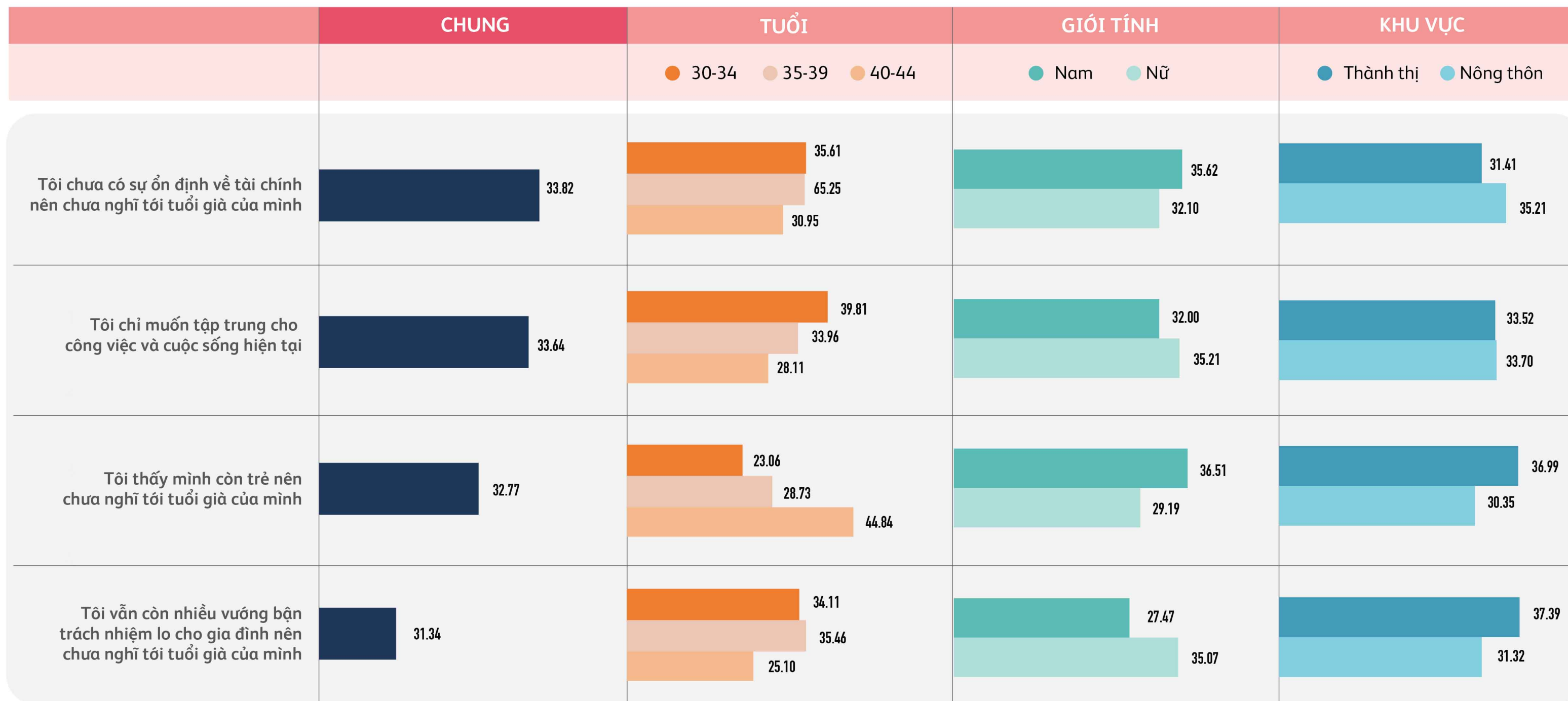
Hình 51: Tỷ lệ % trả lời các lý do muốn nghỉ hưu sớm hơn tuổi qui định (N=227)

Một số lý do phổ biến nhất cho việc chưa chuẩn bị cho cuộc sống về già: “chưa có sự ổn định về tài chính” (33,82%), “chỉ muốn tập trung cho cuộc sống và công việc hiện tại” (33,64%), “thấy bản thân còn trẻ nên chưa nghĩ tới tuổi già” (32,77%), và “còn nhiều vướng bận và trách nhiệm chăm lo cho gia đình” (31,34%).

Khi độ tuổi tăng lên, tỷ lệ nói rằng



“muốn tập trung cho công việc” tăng lên đáng kể.

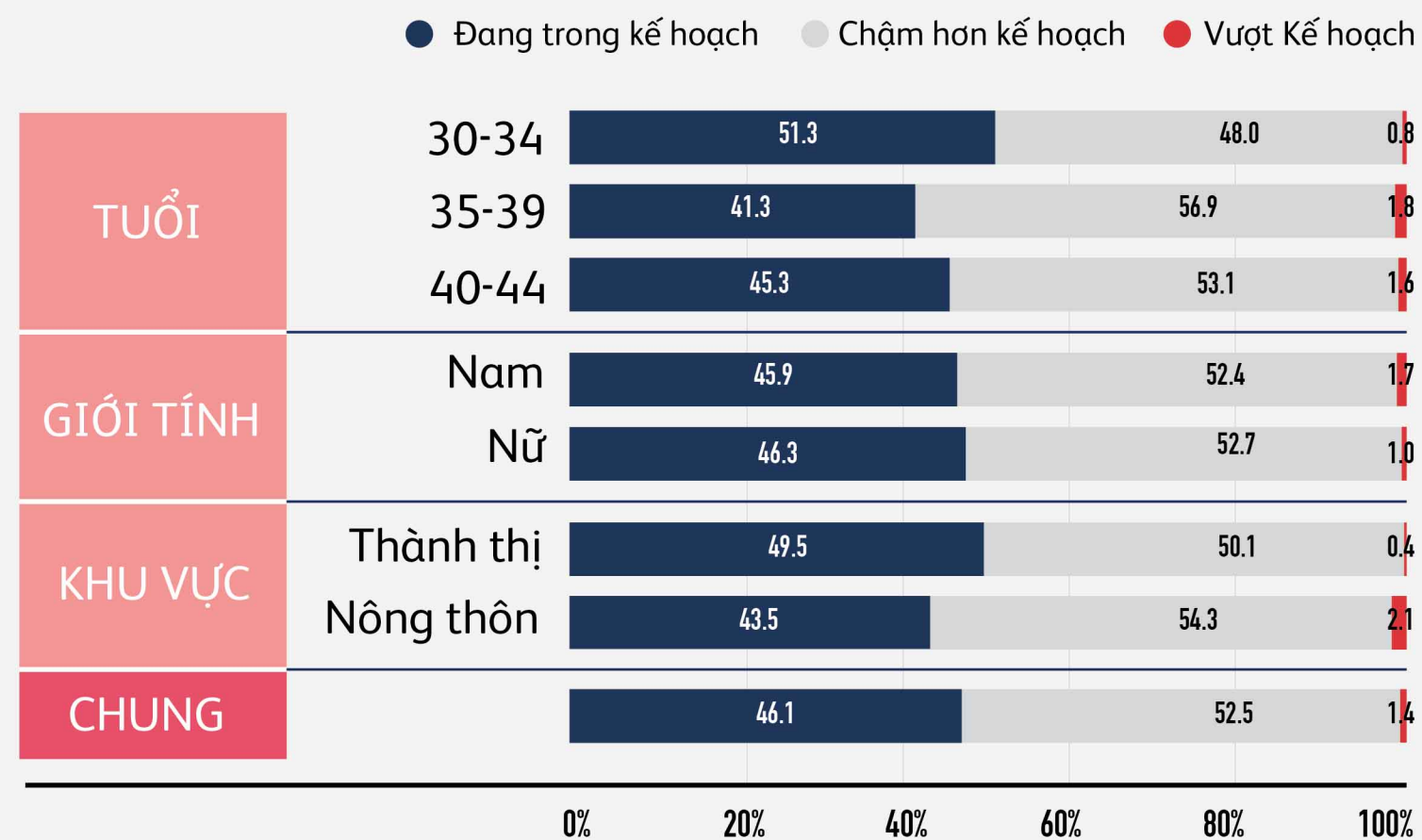


Q0403: Vì sao anh/chị chưa nghĩ tới hay chưa có bất kỳ kế hoạch nào cho cuộc sống về già của mình?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

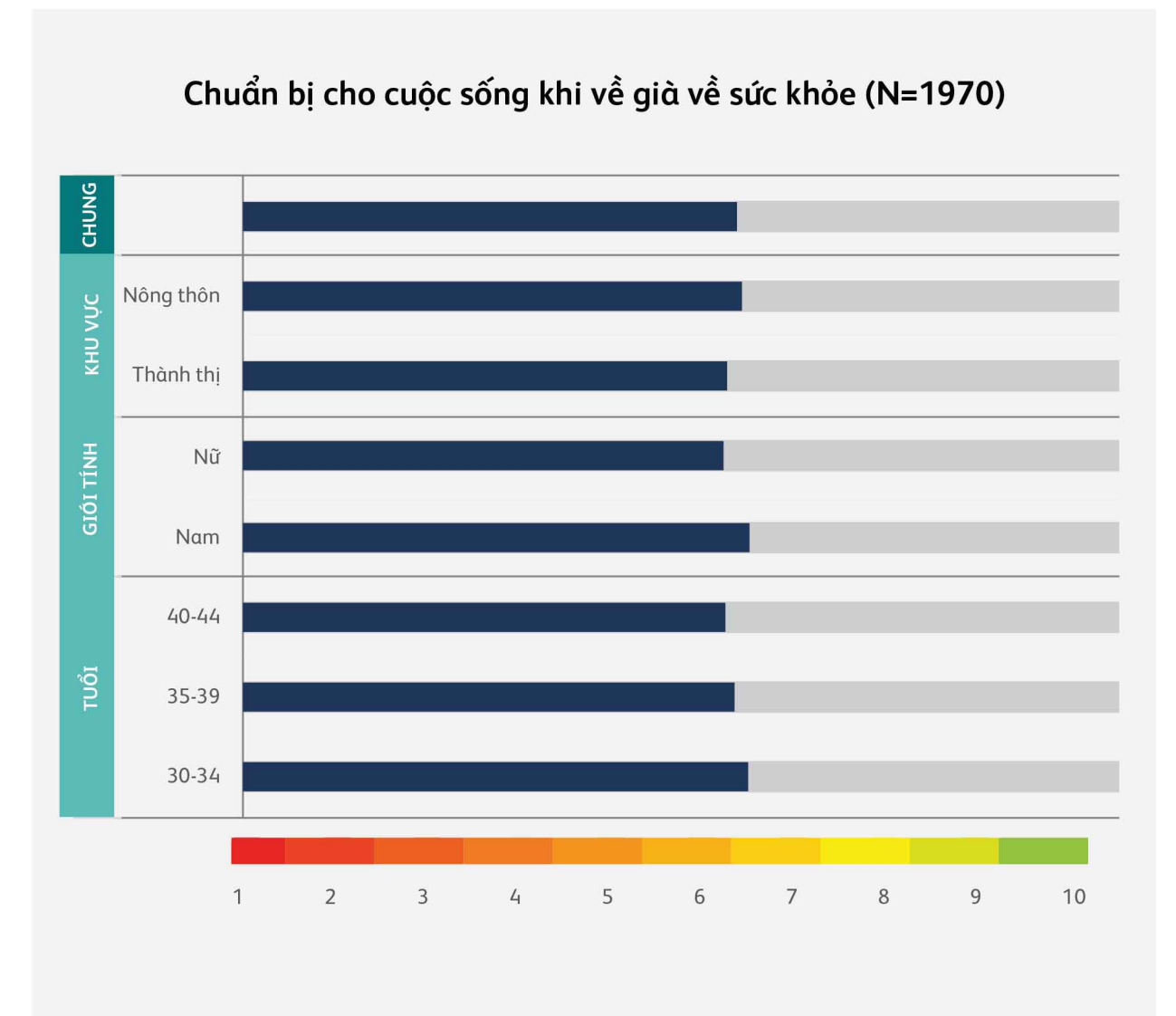
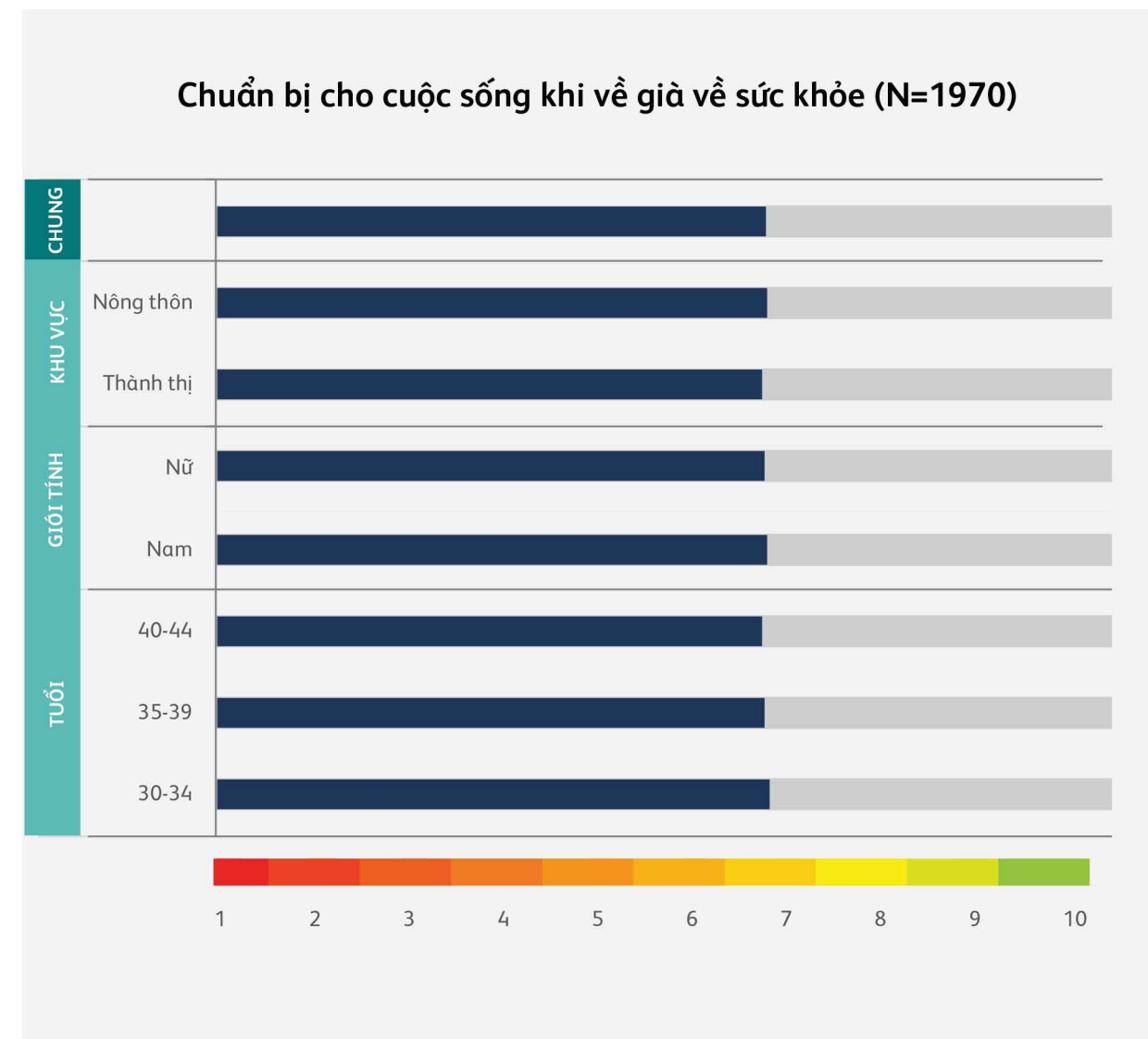
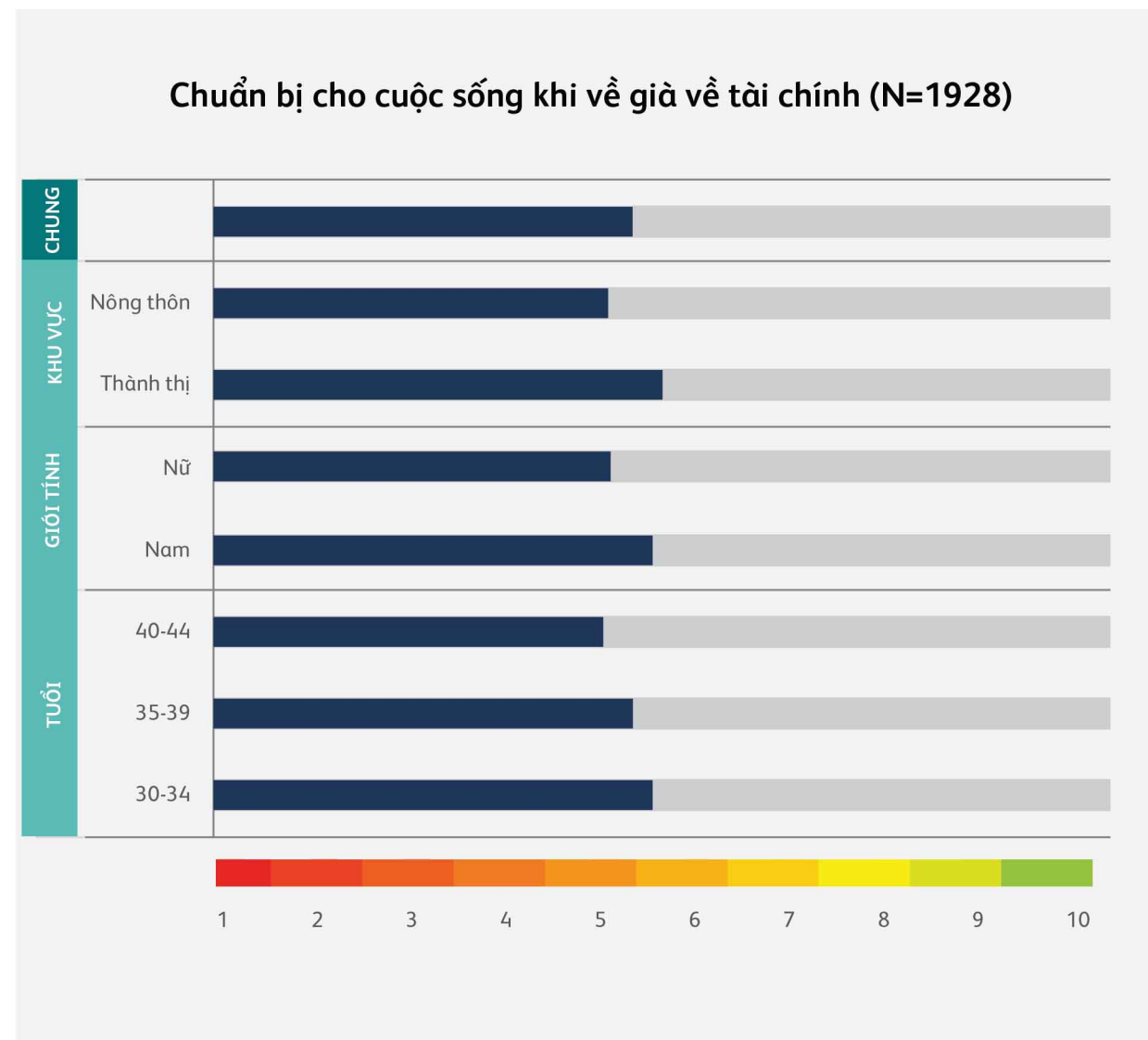
Có 52,52% số ĐTNC nói rằng họ đang bị chậm hơn kế hoạch, 46.1% nói rằng họ đang trong kế hoạch.

Tỷ lệ ĐTNC đi trước vượt kế hoạch không đáng kể, chỉ có **1,38%**

Hình 52: Tỷ lệ % tự đánh giá mức độ thực hiện kế hoạch tài chính cho cuộc sống khi về già (N=1538)



Hình 53: Điểm đánh giá mức độ sẵn sàng cho cuộc sống khi về già theo các khía cạnh tài chính, sức khỏe và sự tham gia các hoạt động xã hội



Q: Trong thang điểm từ 1-10, trong đó 1 tương ứng với RẤT KHÔNG SẴN SÀNG, 10 tương ứng với RẤT SẴN SÀNG:
 Anh/chị cho biết số điểm tương ứng với SỰ SẴN SÀNG chuẩn bị cho cuộc sống về già của mình, về tài chính, sức khỏe, tham gia các hoạt động xã hội?
 Chú thích: Đây là câu hỏi nhiều lựa chọn nên tổng tỷ lệ % không nhất thiết phải là 100%

KẾT LUẬN & KHUYẾN NGHỊ

Xuất phát từ những kết quả như trên, báo cáo này thảo luận và đề xuất một số khuyến nghị chính sách nhằm thúc đẩy việc chuẩn bị cho tuổi già của thế hệ dân số trung niên nhằm chủ động thích ứng với già hóa dân số và đạt được “già hóa chủ động” hay “già hóa thành công” trong những thập kỷ tới.





KẾT LUẬN

Già hóa dân số sẽ diễn ra mạnh mẽ ở Việt Nam trong những thập kỷ tới và Việt Nam sẽ nhanh chóng chuyển từ “dân số đang già” (aging) sang “dân số già” (aged) trong bối cảnh vẫn là nước có thu nhập trung bình

01

Cần triển khai các chương trình truyền thông hiệu quả nhằm nâng cao hơn nữa nhận thức và hiểu biết của các nhà hoạch định chính sách các cấp và toàn xã hội về những cơ hội và thách thức của “cơ cấu dân số vàng”, dân số “già” và cuộc sống của người cao tuổi

Thực trạng sức khỏe của ĐTNC trong khảo sát này cho thấy các bệnh không lây nhiễm, mạn tính đang có xu hướng xuất hiện ở các nhóm dân số trẻ hơn. Nếu không kiểm soát bệnh tật tốt, Việt Nam sẽ đối mặt với “gánh nặng bệnh tật kép” ngày càng lớn hơn

02

Cần đẩy mạnh việc xây dựng hệ thống chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là đưa công nghệ thông tin vào hoạt động quản lý khám, chữa bệnh và quản lý bệnh, ở các khu vực yếu thế hơn (như khu vực nông thôn, khu vực dân tộc thiểu số...) để tăng khả năng tiếp cận của mọi người dân tới các dịch vụ y tế phù hợp. Đồng thời, cần có các hoạt động nâng cao dân trí về tự chăm sóc sức khỏe về dinh dưỡng và lối sống lành mạnh

Khảo sát cho thấy, nơi chăm sóc người cao tuổi vẫn là tại nhà và người chăm sóc có thể vẫn là con, cháu và các thành viên khác trong gia đình

03

Cần phải phát triển các dịch vụ và hoạt động chăm sóc tại gia đình người cao tuổi. Cùng lúc đó, cũng cần xây dựng được các gói dịch vụ về chăm sóc dài hạn cho NCT, bao gồm chăm sóc về y tế, chăm sóc xã hội và chăm sóc tinh thần cho NCT nhằm đảm bảo hòa nhập xã hội, cải thiện tình trạng sức khỏe và hỗ trợ NCT trong chăm sóc cá nhân hàng ngày

Thu nhập từ việc làm là nguồn chủ yếu hiện nay cũng như trong dự kiến của ĐTNC, trong khi các nguồn thu nhập khác như tiết kiệm, đầu tư, hưu trí... chiếm tỷ lệ không cao. Cú sốc tiêu cực của đại dịch COVID-19 đã khiến hàng chục triệu lao động phi chính thức, không có bất kỳ loại bảo hiểm (cả bảo hiểm xã hội và bảo hiểm tư nhân) mất sinh kế hoặc bị giảm mạnh thu nhập

04

Cần có những giải pháp căn cơ để nâng cao thu nhập của người lao động để ngoài việc đảm bảo cuộc sống hiện tại, họ còn có thể có những nguồn thu nhập thay thế thu nhập từ lao động (như tiết kiệm, đầu tư...).

Đồng thời, cần mở rộng bao phủ theo chiều rộng (tỷ lệ tham gia) và chiều sâu (mức hưởng) của BHXH, thúc đẩy và phát triển hơn nữa thị trường bảo hiểm tư nhân (như bảo hiểm nhân thọ) sẽ tạo nhiều lựa chọn đầu tư dài hạn cho người lao động trong chuẩn bị tài chính cho tuổi già



KHUYẾN NGHỊ



KẾT LUẬN

Phần lớn ĐTNC mong muốn được tiếp tục học tập để nâng cao trình độ, kỹ năng nhằm có thu nhập tốt hơn và tìm được công việc tốt hơn

05

Cần tăng cường mạng lưới đào tạo nghề và các cơ sở giới thiệu việc làm để kết nối có hiệu quả cung và cầu lao động cả về số lượng và kỹ năng/tay nghề. Xóa bỏ tình trạng “đào tạo những gì đang có chứ không phải những gì thị trường cần” và tăng cường chuyển tiếp nhà trường-doanh nghiệp một cách có hiệu quả.

Hoạt động gắn kết gia đình và xã hội có tác động tích cực tới sức khỏe tinh thần, tâm thần và sự hài lòng với cuộc sống của người trưởng thành nói chung và người cao tuổi nói riêng

06

Cần có những chính sách và chương trình vận động, khuyến khích các nhóm dân số tham gia các hoạt động cộng đồng nhằm tăng cường kết nối, làm phong phú đời sống tinh thần cũng như trách nhiệm xã hội của mọi công dân. Rào cản lớn nhất với ĐTNC khi tham gia các hoạt động cộng đồng là “không có thời gian” nên việc bố trí các hoạt động phù hợp về nội dung, thời gian sẽ khuyến khích họ tham gia.

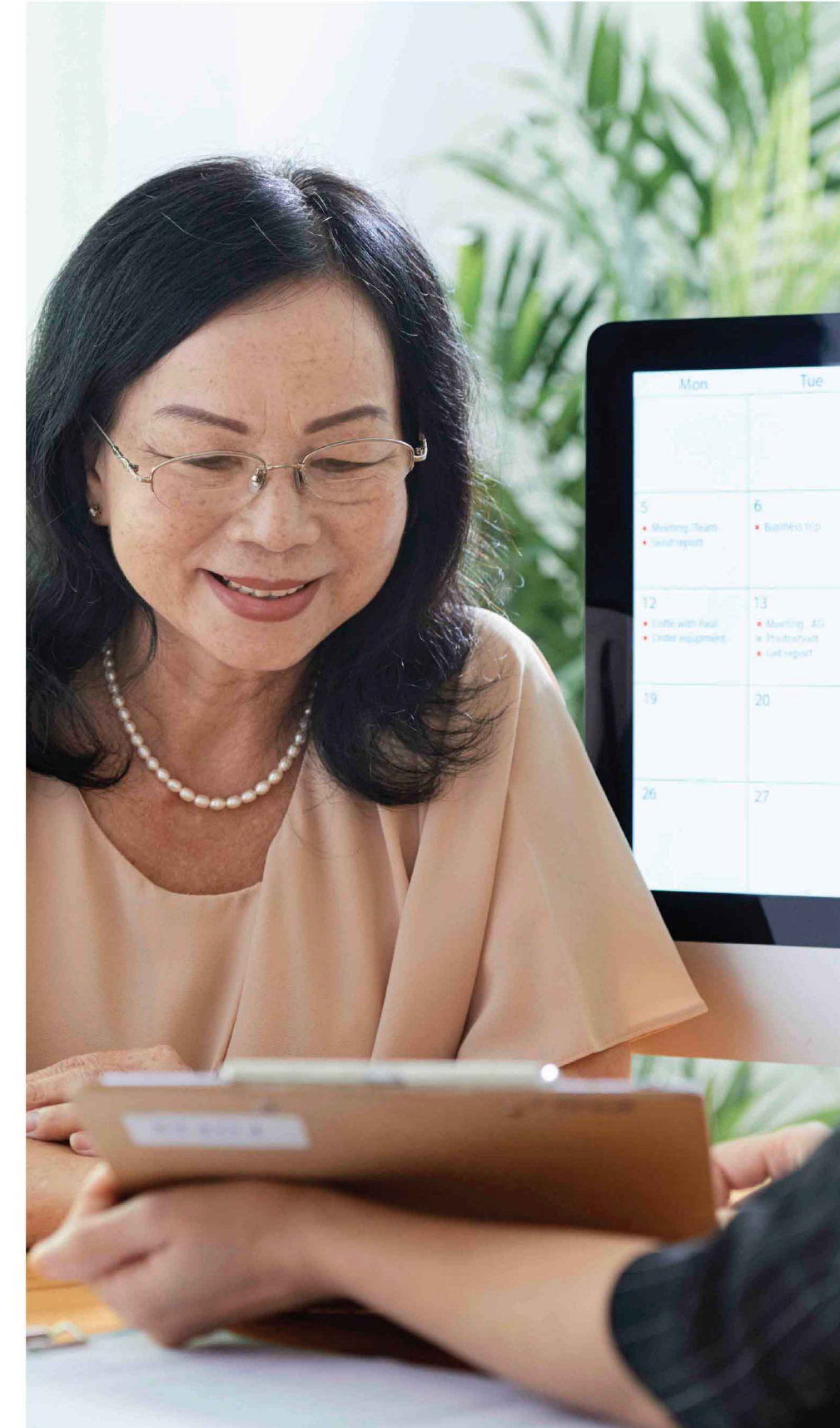
Bản thân mỗi người dân phải ý thức được việc “chuẩn bị cho tuổi già từ khi còn trẻ”. Chỉ khi cân bằng được “ba chân” – sức khỏe thể chất và tinh thần; khả năng kinh tế và tài chính; và tham gia các hoạt động cộng đồng, xã hội – thì cái kiềng “già hóa tích cực”/”già hóa chủ động”/”già hóa thành công” mới thực sự vững

07

Để giúp các cá nhân có thể chuẩn bị tốt thì cũng rất cần có sự định hướng và thực thi các chính sách, hoạt động cụ thể như xây dựng các chương trình truyền thông/giáo dục trên các phương tiện truyền thông, mạng xã hội... cũng như các lớp tập huấn của các ban, ngành, đoàn thể về chuẩn bị cho tuổi già và các hoạt động tương tác liên thế hệ để người trẻ học được các bài học từ người cao tuổi để rút kinh nghiệm cho bản thân



KHUYẾN NGHỊ



KHÁC

01 Từ viết tắt

02 Đạo đức nghiên cứu

03 Nhóm nghiên cứu

04 Lời cảm ơn



Từ viết tắt

BHYT	Bảo hiểm y tế
BHNT	Bảo hiểm nhân thọ
BHXH	Bảo hiểm xã hội
ĐTNC	Đối tượng nghiên cứu
ĐTƯ	Điều tra viên
ĐPV	Điều phối viên
GSV	Giám sát viên
ISMS	Viện Nghiên cứu Y – Xã hội học
NCT	Người cao tuổi



Đạo đức nghiên cứu

Tất cả các quy trình nghiên cứu liên quan đến đối tượng là con người cần được xem xét để đảm bảo đối tượng được bảo vệ theo các yêu cầu đạo đức quốc tế. Toàn bộ quy trình nghiên cứu đã được xem xét cẩn trọng bởi Hội đồng Đạo đức (IRB) để đảm bảo rằng rủi ro tiềm ẩn đối với các đối tượng là tối thiểu. Tất cả các đối tượng phải được thông báo rằng họ có cơ hội rút lui khỏi cuộc phỏng vấn bất cứ lúc nào mà không phải chịu bất kỳ hình thức phạt nào và sẽ nhận được một khoản hỗ trợ là 100.000 đồng (Một trăm ngàn đồng). Danh tính, thông tin cá nhân của tất cả các đối tượng từ các danh sách, bảng câu hỏi và phân tích đều được giữ bí mật hoàn toàn. Tất cả các đối tượng phỏng vấn đều được cung cấp thông tin đầy đủ về nghiên cứu và cần phải có sự đồng ý của đối tượng nghiên cứu trước khi tiến hành phỏng vấn. Các cuộc phỏng vấn được thực hiện kín đáo để đảm bảo bí mật và sự riêng tư. Các bảng câu hỏi đã hoàn thành và tệp ghi âm dữ liệu được lưu trữ cẩn thận với quyền truy cập hạn chế của nhóm nghiên cứu.

Khảo sát này được Hội đồng đạo đức nghiên cứu y sinh học của ISMS thông qua theo Quyết định số 03/HĐĐĐ-ISMS ngày 9 tháng 9 năm 2021.

Nhóm nghiên cứu

Trưởng nhóm

PGS. TS. Giang Thanh Long

Đồng trưởng nhóm

TS. Nguyễn Trương Nam & THS. Bùi Đại Thụ

Điều phối viên và Nghiên cứu viên chính

*ThS. Trương Thị Vân, ThS. Tô Lan Anh,
ThS. Nguyễn Thị Trang & ThS. Phạm Thị Yến*

Trợ lý nghiên cứu

Trần Thị Kiều Oanh



LỜI CẢM ƠN

Với sự hỗ trợ tài chính từ Prudential Việt Nam và hỗ trợ kỹ thuật của Viện khoa học Lao động và Xã hội (Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội), nhóm nghiên cứu của Viện Nghiên cứu Y - Xã hội học (ISMS) đã thực hiện nghiên cứu này.

Về phía Prudential Việt Nam, nhóm nghiên cứu xin chân thành cảm ơn ông Phương Tiến Minh (Tổng Giám Đốc Prudential Việt Nam), ông Trần Thanh Phong (Phó Tổng Giám đốc Marketing), bà Nguyễn Thị Minh Nguyệt (Giám đốc Truyền Thông và Hỗ trợ cộng đồng), bà Nguyễn Thị Minh Yến (Giám đốc cấp cao Quan hệ đối ngoại), bà Tô Ngọc Vân (Phó Giám Đốc Quan hệ đối ngoại), bà Nguyễn Thị Thanh Phương (Quản lý cấp cao Truyền Thông & Đối ngoại), bà Nguyễn Thị Quỳnh Anh (Quản lý cấp cao Nghiên cứu hành vi khách hàng), bà Đặng Mai Vi (Quản lý Truyền thông doanh nghiệp) và ông Huỳnh Đức Tâm (Quản lý nghiên cứu hành vi khách hàng) vì những góp ý kiến cho đề cương nghiên cứu, bộ công cụ cũng như các hỗ trợ hiệu quả trong quá trình nhóm nghiên cứu thực hiện công việc. Lời cảm ơn đặc biệt xin gửi tới bà Trần Thị Phương Thảo (Giám Đốc Chiến lược Khu vực thị trường tăng trưởng, Prudential Châu Á) - người đã trao đổi nhiều ý tưởng cũng như kết nối Viện Nghiên cứu Y-Xã hội học với Prudential Việt Nam trong xây dựng và thực hiện hoạt động khảo sát này.

Về phía Viện khoa học Lao động và Xã hội, chúng tôi trân trọng cảm ơn sự hợp tác chặt chẽ và những đóng góp chuyên môn rất hữu ích trong quá trình xây dựng nội dung báo cáo và bộ công cụ cũng như những chia sẻ về tổ chức khảo sát của TS. Bùi Tôn Hiến (Viện trưởng), TS. Trịnh Thu Nga (Phó Viện trưởng) và ThS. Nguyễn Hải Ninh (Nghiên cứu viên).

Chúng tôi xin trân trọng cảm ơn đại diện các Chi cục Thống kê tỉnh, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh và các cơ quan quản lý của các địa phương thực hiện khảo sát về những đóng góp to lớn cho nghiên cứu này thông qua việc hỗ trợ liên hệ, sắp xếp thời gian với những người được phỏng vấn để nhóm nghiên cứu có thể liên hệ và phỏng vấn qua điện thoại một cách thuận lợi, có hiệu quả cao dù điều kiện rất khó khăn trong giai đoạn giãn cách xã hội để phòng, chống đại dịch COVID-19.

Chúng tôi cũng chân thành cảm ơn hơn 2.000 người đã tham gia cuộc khảo sát này – những người mà chúng tôi không thể liệt kê hết ở đây - đã giúp chúng tôi hoàn thành tất cả các giai đoạn nghiên cứu. Chúng tôi thực sự biết ơn họ bởi đã dành thời gian quý báu của cá nhân, gia đình để trả lời đầy đủ, cởi mở các nội dung của khảo sát dù đang có nhiều công việc bề bộn trong giai đoạn chống đại dịch COVID-19 rất khó khăn cả về vật chất và tinh thần. Nếu không có sự tham gia nhiệt tình đó, cuộc khảo sát không thể triển khai thành công như dự kiến.

Chúng tôi xin cảm ơn tất cả các trợ lý nghiên cứu của Viện Nghiên cứu Y-Xã hội học đã hỗ trợ rất hiệu quả trong việc tìm kiếm tài liệu, tiến hành các cuộc nghiên cứu, tham gia vào các cuộc thảo luận trong suốt quá trình thực hiện khảo sát này. Đối mặt với muôn vàn khó khăn do những quy định nghiêm ngặt về phòng, chống đại dịch COVID-19 cũng như sức ép về thời gian và nguồn lực đã chứng minh các bạn thực sự là “những chiến binh” với những nỗ lực tuyệt vời để có thể hoàn thành khảo sát có ý nghĩa lớn về mặt chính sách với nhóm dân cư quan trọng của nền kinh tế.

Nhóm nghiên cứu xin chịu trách nhiệm hoàn toàn về thông tin được cung cấp trong báo cáo.

Hà Nội, tháng 12/2021