

Số: 968 /BC-BYT

Hà Nội, ngày 05 tháng 6 năm 2026

BÁO CÁO**Tổng kết việc thi hành Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017
của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động,
giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội**

Thực hiện quy định của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật, Bộ Y tế đã tiến hành tổng kết việc thi hành Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội (sau đây gọi là Nghị định số 103/2017/NĐ-CP). Kết quả cụ thể như sau:

I. BỐI CẢNH THỰC HIỆN TỔNG KẾT**1. Bối cảnh trong nước và quốc tế liên quan Nghị định số 103/2017/NĐ-CP**

Việc tổng kết thi hành Nghị định số 103/2017/NĐ-CP diễn ra trong bối cảnh đất nước có nhiều biến đổi sâu sắc về kinh tế, xã hội, dân số và công nghệ, đặt ra yêu cầu cấp bách phải đổi mới hệ thống an sinh xã hội nói chung và lĩnh vực trợ giúp xã hội nói riêng. Công tác trợ giúp xã hội ngày càng thể hiện vai trò là trụ cột quan trọng của hệ thống an sinh xã hội quốc gia, trực tiếp bảo vệ quyền con người, hỗ trợ nhóm yếu thế, góp phần duy trì ổn định xã hội, củng cố niềm tin của nhân dân và thúc đẩy phát triển bền vững. Tuy nhiên, cùng với sự phát triển nhanh của nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa, nhiều vấn đề mới về nghèo đa chiều, già hóa dân số, di cư lao động, khủng hoảng xã hội, biến đổi khí hậu, dịch bệnh và chuyển đổi số đang đặt ra những thách thức to lớn đối với công tác trợ giúp xã hội. Những biến đổi này đòi hỏi hệ thống pháp luật, cơ chế quản lý và mô hình cung cấp dịch vụ phải được điều chỉnh toàn diện, phù hợp với bối cảnh và xu thế phát triển mới.

Trên phương diện pháp lý và thể chế, Hiến pháp năm 2013 đã khẳng định rõ quyền được bảo đảm an sinh xã hội của công dân, trong đó Nhà nước có trách nhiệm xây dựng và phát triển hệ thống an sinh xã hội toàn diện, công bằng, bền vững. Nghị quyết số 42-NQ/TW ngày 15/4/2023 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII về tiếp tục đổi mới chính sách xã hội quản lý theo hướng toàn diện và hiện đại đã xác định: “*Phát triển hệ thống trợ giúp xã hội linh hoạt, đa tầng, có khả năng ứng phó kịp thời với các rủi ro, biến động xã hội*”. Đồng thời, Nghị quyết số 72-NQ/TW năm 2025 về tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân cũng nhấn mạnh yêu cầu kết nối giữa dịch vụ y tế, phục hồi chức năng và công tác xã hội, đặc biệt đối với người cao tuổi, người khuyết tật và người yếu thế; Nghị quyết số 15-NQ/TW ngày 01/6/2012 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XI về một số vấn đề chính sách xã hội giai đoạn 2012-2020

cũng nhấn mạnh “Tiếp tục hoàn thiện chính sách trợ giúp xã hội. củng cố, nâng cấp hệ thống cơ sở trợ giúp xã hội, phát triển mô hình chăm sóc người có hoàn cảnh đặc biệt tại cộng đồng, khuyến khích sự tham gia của khu vực tư nhân vào triển khai các mô hình chăm sóc người cao tuổi, trẻ em mồ côi, người khuyết tật nhất là mô hình nhà dưỡng lão”; Văn kiện Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ XIII cũng đã định hướng phát triển lĩnh vực trợ giúp xã hội giai đoạn 2021-2030 và nêu rõ: “*Chú trọng nâng cao phúc lợi xã hội, an sinh xã hội, cố gắng bảo đảm những nhu cầu cơ bản, thiết yếu của nhân dân về nhà ở, đi lại, giáo dục, y tế, việc làm... Phát triển hệ thống an sinh xã hội toàn diện, tiến tới bao phủ toàn dân với các chính sách phòng ngừa, giảm thiểu và khắc phục rủi ro cho người dân, bảo đảm trợ giúp cho các nhóm đối tượng yếu thế*”. Các văn kiện này đã tạo khuôn khổ chính trị, pháp lý quan trọng để thúc đẩy sửa đổi, hoàn thiện Nghị định số 103/2017/NĐ-CP, bảo đảm phù hợp với định hướng phát triển an sinh xã hội toàn diện, hiện đại và bao trùm.

Về kinh tế - xã hội, Việt Nam tiếp tục đạt được tốc độ tăng trưởng cao, đời sống nhân dân được cải thiện, song sự chênh lệch về thu nhập và khả năng tiếp cận dịch vụ xã hội giữa các nhóm dân cư, vùng miền vẫn còn lớn. Theo Tổng cục Thống kê, năm 2025 cả nước vẫn còn khoảng 1,9 triệu người thuộc diện hưởng trợ cấp xã hội thường xuyên, trong đó phần lớn là người cao tuổi, người khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt và người tâm thần. Mức trợ cấp tuy đã được điều chỉnh nhưng vẫn thấp hơn mức sống tối thiểu, chưa đáp ứng được nhu cầu cơ bản của đối tượng. Cùng với đó, tác động của dịch COVID-19 trong giai đoạn 2020-2022 đã bộc lộ rõ những hạn chế của hệ thống trợ giúp xã hội hiện nay: thiếu cơ chế phản ứng nhanh, thiếu cơ sở dữ liệu thống nhất về đối tượng, cơ sở và dịch vụ, chưa có mạng lưới dịch vụ công tác xã hội đủ rộng để hỗ trợ người dân kịp thời trong khủng hoảng. Điều này cho thấy cần có sự đổi mới căn bản trong quản lý nhà nước, cách thức cung cấp dịch vụ và cơ chế tài chính cho lĩnh vực này.

Trên phương diện dân số và xã hội, Việt Nam đang trải qua quá trình già hóa dân số nhanh với tốc độ thuộc nhóm cao nhất châu Á. Dự báo đến năm 2036, Việt Nam sẽ trở thành quốc gia có dân số già, trong đó nhóm người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) chiếm gần 22% dân số. Cùng với đó, tỷ lệ người khuyết tật, người mắc bệnh mạn tính, người tâm thần và trẻ em có nhu cầu đặc biệt tăng lên đáng kể, đòi hỏi hệ thống trợ giúp xã hội phải có năng lực đáp ứng đa dạng, chuyên sâu hơn. Trong khi đó, mô hình chăm sóc tập trung truyền thống không còn phù hợp với xu hướng “già hóa năng động”, mà cần chuyển dần sang mô hình chăm sóc dựa vào cộng đồng, lấy gia đình làm trung tâm, kết hợp y tế và công tác xã hội, phù hợp với xu hướng quốc tế. Đây là bối cảnh đặt ra yêu cầu cấp bách phải sửa đổi chính sách, hoàn thiện khung pháp lý và tổ chức lại hệ thống cơ sở trợ giúp xã hội để thích ứng với thực tế mới.

Về xu thế hội nhập và kinh nghiệm quốc tế, các quốc gia phát triển trong khu vực và trên thế giới như Thụy Điển, Nhật Bản, Hàn Quốc, Hoa Kỳ đều coi hệ thống trợ giúp xã hội là một phần cốt lõi của chính sách phát triển con người. Các nước này đã chuyển từ mô hình “trợ cấp” sang mô hình “dịch vụ trợ giúp xã hội chuyên nghiệp”, dựa trên các nguyên tắc: bảo đảm quyền con người, tiếp cận phổ

cập, quản lý dữ liệu thống nhất, xã hội hóa có kiểm soát và nghề công tác xã hội chuyên nghiệp. Những bài học kinh nghiệm quốc tế cho thấy việc hoàn thiện thể chế, tiêu chuẩn hóa dịch vụ, đa dạng hóa nguồn lực, chuyển đổi số trong quản lý và khuyến khích khu vực tư nhân tham gia là xu thế tất yếu. Việt Nam, trong quá trình hội nhập sâu rộng, cần tiếp cận và vận dụng linh hoạt các kinh nghiệm này để xây dựng hệ thống trợ giúp xã hội hiện đại, nhân văn, hiệu quả, phù hợp với điều kiện trong nước.

Bối cảnh mới cũng cho thấy, bên cạnh yêu cầu mở rộng diện bao phủ và nâng cao chất lượng dịch vụ, Nhà nước cần chuyển vai trò từ “nhà cung cấp trực tiếp” sang “nhà kiến tạo và điều tiết”, tập trung vào xây dựng thể chế, chuẩn hóa tiêu chuẩn dịch vụ, giám sát chất lượng và bảo đảm công bằng trong tiếp cận. Trong khi đó, xã hội, bao gồm doanh nghiệp, tổ chức xã hội, tôn giáo và cộng đồng, cần được khuyến khích, hỗ trợ và giám sát để tham gia vào cung cấp dịch vụ. Việc sửa đổi Nghị định 103/2017/NĐ-CP trong giai đoạn 2025 - 2030 phải hướng tới mục tiêu tạo ra cơ chế quản lý linh hoạt, hiện đại và đa đối tác, đảm bảo mọi người dân, đặc biệt là nhóm yếu thế, được tiếp cận các dịch vụ trợ giúp xã hội phù hợp, chất lượng và bền vững.

Bên cạnh đó, yêu cầu phải đổi mới các thủ tục hành chính đáp ứng với cơ cấu quản lý nhà nước: Luật Tổ chức chính quyền địa phương năm 2025, trong đó tại Khoản 1 Điều 54 quy định: “chậm nhất là ngày 01 tháng 03 năm 2027, các văn bản quy phạm pháp luật có nội dung quy định về tổ chức, nhiệm vụ, quyền hạn và quy định khác có liên quan của chính quyền địa phương các cấp phải được sửa đổi, bổ sung để bảo đảm phù hợp với tổ chức đơn vị hành chính, các nguyên tắc và các nhiệm vụ, quyền hạn của chính quyền địa phương các cấp quy định tại Luật này”, Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật số 64/2025/QH15 ngày 19/2/2025 của Quốc hội, sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật, Quyết định số 966/QĐ-TTg ngày 17 tháng 8 năm 2023 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Quy hoạch mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến 2050; Quyết định số 2111/QĐ-TTg ngày 22/9/2025 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Phương án cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính, điều kiện liên quan đến hoạt động sản xuất, kinh doanh thuộc phạm vi, chức năng quản lý của Bộ Y tế năm 2025.

Như vậy, trong bối cảnh Việt Nam đang thực hiện Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội giai đoạn 2021-2030, chuyển đổi mô hình tăng trưởng gắn với tiến bộ, công bằng và phát triển con người, việc sửa đổi, bổ sung chính sách và pháp luật về hệ thống trợ giúp xã hội là nhiệm vụ cấp thiết, có ý nghĩa chiến lược. Những thay đổi về dân số, mô hình rủi ro xã hội, yêu cầu hội nhập và chuyển đổi số đang đòi hỏi một hệ thống trợ giúp xã hội linh hoạt, đa tầng, hiện đại, lấy con người làm trung tâm, lấy hiệu quả xã hội làm thước đo và lấy quyền được trợ giúp của công dân làm nền tảng pháp lý cơ bản.

2. Quá trình thực hiện tổng kết

Quá trình tổng kết thi hành Nghị định số 103/2017/NĐ-CP được thực hiện theo quy định của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật, Bộ Y tế đã ban

hành Công văn số 8181/BYT-BTXH ngày 24/11/2025 gửi các Bộ, ngành và địa phương đề nghị đánh giá tổng kết thi hành Nghị định số 103/2017/NĐ-CP, nhằm đánh giá công tác triển khai thực hiện Nghị định, thực tiễn áp dụng Nghị định thông qua kết quả hoạt động của các cơ sở trợ giúp xã hội để đánh giá trách nhiệm, hiệu quả tổ chức thực hiện công tác này của các cơ quan, tổ chức có liên quan; đồng thời kiến nghị, đề xuất sửa đổi, bổ sung cho phù hợp với thực tiễn.

II. KẾT QUẢ THỰC HIỆN

1. Công tác chỉ đạo, triển khai và tổ chức thi hành Nghị định

a) Công tác chỉ đạo, điều hành trong xây dựng, ban hành văn bản quy định chi tiết, hướng dẫn thực hiện Nghị định

Ngay sau khi ban hành Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (nay là Bộ Y tế) đã kịp thời ban hành Thông tư số 33/2017/TT-BLĐTBXH ngày 29/12/2017 hướng dẫn chi tiết về cơ cấu tổ chức, định mức nhân viên và quy trình, tiêu chuẩn trợ giúp xã hội tại cơ sở trợ giúp xã hội. Việc ban hành đồng bộ hai văn bản trong cùng năm đã giúp tạo hành lang pháp lý tương đối đầy đủ cho các địa phương, cơ quan quản lý và cơ sở thực hiện. Trên cơ sở đó, các Sở Lao động - Thương binh và Xã hội (nay là Sở Y tế) các địa phương đã chủ động tham mưu ban hành kế hoạch triển khai, văn bản hướng dẫn và quy định cụ thể hóa điều kiện, tiêu chuẩn hoạt động của cơ sở trợ giúp xã hội trên địa bàn.

Hệ thống văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến công tác trợ giúp xã hội có phạm vi điều chỉnh rộng, liên quan đến nhiều ngành, lĩnh vực như y tế, lao động - xã hội, giáo dục, tư pháp, tài chính. Trong phạm vi đó, Nghị định 103/2017/NĐ-CP đóng vai trò là văn bản trung tâm, điều chỉnh trực tiếp việc thành lập, tổ chức, hoạt động của các cơ sở trợ giúp xã hội.

Các quy định của Nghị định 103/2017/NĐ-CP và các văn bản hướng dẫn thi hành đã thể hiện đúng chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước về phát triển hệ thống trợ giúp xã hội, phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội giai đoạn 2017-2020. Các quy định đã góp phần tạo cơ sở pháp lý để các địa phương thành lập, kiện toàn mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội; bước đầu xác định rõ chức năng, nhiệm vụ, điều kiện hoạt động, chế độ chính sách đối với nhân viên và đối tượng được chăm sóc.

Qua kết quả rà soát, tổng kết thực tiễn triển khai thi hành Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội, có thể nhận định rằng hệ thống văn bản quy phạm pháp luật điều chỉnh lĩnh vực này đã tạo được nền tảng pháp lý quan trọng, bước đầu hình thành cơ chế quản lý thống nhất và toàn diện trong công tác trợ giúp xã hội. Các văn bản được ban hành tương đối kịp thời, cơ bản đáp ứng yêu cầu chỉ đạo, quản lý và hướng dẫn thực hiện trên phạm vi cả nước, góp phần quan trọng vào việc phát triển mạng lưới các cơ sở trợ giúp xã hội và mở rộng phạm vi bao phủ an sinh xã hội.

Trước hết, công tác chỉ đạo, tổ chức triển khai thi hành pháp luật đã được các bộ, ngành và địa phương quan tâm thực hiện nghiêm túc. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Y tế, cùng các bộ, ngành liên quan đã chủ động ban hành kế hoạch, tổ chức tập huấn, hướng dẫn nghiệp vụ và thường xuyên theo dõi, kiểm tra việc thực hiện. Ngay sau Nghị định số 103/2017/NĐ-CP đã được ban hành, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội cũng đã ban hành Thông tư số 33/2017/TT-BLĐTBXH hướng dẫn triển khai Nghị định. Ở hầu hết các địa phương, nội dung của Nghị định 103/2017/NĐ-CP, Thông tư số 33/2017/TT-BLĐTBXH, Thông tư số 02/2020/TT-BLĐTBXH về việc hướng dẫn quản lý đối tượng được cơ sở trợ giúp xã hội cung cấp dịch vụ công tác xã hội đã được phổ biến đến hệ thống cơ sở trợ giúp xã hội và các văn bản liên quan, các tổ chức cung cấp dịch vụ và cán bộ chuyên trách. Nhờ đó, nhận thức của chính quyền các cấp và cộng đồng về vai trò của công tác trợ giúp xã hội được nâng lên rõ rệt; trách nhiệm của các cơ quan, tổ chức, cá nhân đối với việc chăm sóc, bảo vệ, hỗ trợ các nhóm yếu thế ngày càng được xác định rõ ràng và thực hiện đồng bộ hơn.

Thứ hai, các văn bản quy phạm pháp luật quy định chi tiết thi hành luật đã được ban hành tương đối đầy đủ và đồng bộ trong giai đoạn đầu. Nghị định 103/2017/NĐ-CP và Thông tư 33/2017/TT-BLĐTBXH đã giúp định hình khung thể chế cơ bản cho hoạt động của các cơ sở trợ giúp xã hội, tạo cơ sở để các địa phương tổ chức rà soát, cấp phép, kiện toàn bộ máy, bố trí nhân lực và thực hiện chế độ, chính sách đối với đối tượng bảo trợ xã hội. Việc ban hành kịp thời hai văn bản này cũng đã hỗ trợ cho việc thống nhất trong quản lý nhà nước, khắc phục tình trạng chồng chéo, thiếu cơ sở pháp lý trong giai đoạn trước năm 2017.

Tuy nhiên, qua hơn 08 năm thực hiện, thực tiễn thi hành Nghị định số 103/2017/NĐ-CP cho thấy một số hạn chế, bất cập cả về nội dung và hình thức của văn bản. Một số quy định chưa theo kịp sự thay đổi nhanh của bối cảnh xã hội, đặc biệt là già hóa dân số, biến đổi cơ cấu lao động, sự gia tăng các nhóm đối tượng yếu thế và yêu cầu xã hội hóa dịch vụ an sinh. Cơ chế tài chính, chế độ đãi ngộ nhân lực, tiêu chuẩn cơ sở vật chất và quy trình cung cấp dịch vụ được quy định còn cứng nhắc, dẫn đến khó áp dụng tại các địa phương có điều kiện kinh tế khác nhau. Bên cạnh đó, một số nội dung của Nghị định chưa thống nhất với các luật và nghị định có liên quan, như Luật Người cao tuổi, Luật Người khuyết tật, Luật Trẻ em, Luật Phòng, chống bạo lực gia đình, cũng như các quy định mới về tổ chức chính quyền địa phương và quản lý đầu tư xã hội hóa.

Từ góc độ tổ chức thực hiện, mặc dù các văn bản hướng dẫn được ban hành tương đối sớm, nhưng việc cập nhật, điều chỉnh, bổ sung nội dung còn chưa phù hợp với thực tiễn. Hệ thống văn bản dưới luật về công tác xã hội và dịch vụ trợ giúp xã hội còn thiếu sự liên kết, chưa xây dựng được cơ chế phối hợp liên ngành hiệu quả. Một số quy định về điều kiện hoạt động của cơ sở trợ giúp xã hội còn chưa phù hợp, nhiều cơ sở không đáp ứng được điều kiện, tiêu chí về diện tích đất tự nhiên, nhất là khu vực thành thị dẫn đến khó thu hút các tổ chức, cá nhân tham gia phát triển cơ sở trợ giúp xã hội. Do đó, việc tổ chức thi hành pháp luật tại cơ sở còn gặp nhiều lúng túng, đặc biệt đối với cơ sở ngoài công lập và mô hình dịch vụ mới (như chăm sóc tại cộng đồng, chăm sóc bán trú, hỗ trợ khẩn cấp).

b) Công tác tuyên truyền, phổ biến, quán triệt triển khai thực hiện Nghị định

Trong thời gian qua, công tác tuyên truyền, phổ biến pháp luật về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội được các Bộ, ngành, địa phương quan tâm thực hiện, coi đây là một nội dung trọng tâm nhằm đưa các quy định của Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ vào đời sống thực tiễn. Các bộ, ngành, địa phương liên quan xây dựng kế hoạch tuyên truyền, phổ biến pháp luật về trợ giúp xã hội hoặc lồng ghép trong quá trình triển khai các chính sách về trợ giúp xã hội và chính sách có liên quan đến trợ giúp xã hội. Công tác này được xác định là một trong những biện pháp chủ yếu nhằm nâng cao nhận thức của các cấp, các ngành, các tổ chức, cá nhân và cộng đồng về vai trò của công tác trợ giúp xã hội trong bảo đảm an sinh xã hội và thực hiện tiến bộ, công bằng xã hội.

Ngay sau khi Nghị định 103/2017/NĐ-CP được ban hành, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội đã ban hành các văn bản hướng dẫn, kế hoạch tổ chức tập huấn cho đội ngũ cán bộ quản lý, nhân viên công tác xã hội và người trực tiếp thực hiện tại các cơ sở. Các lớp tập huấn được triển khai ở tất cả các vùng, miền với sự tham gia của hơn 10.000 lượt cán bộ, viên chức, góp phần giúp đội ngũ thực hiện nắm bắt kịp thời nội dung và tinh thần của văn bản quy phạm pháp luật. Bên cạnh đó, các Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Sở Y tế ở địa phương đã chủ động tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố ban hành kế hoạch và văn bản chỉ đạo cụ thể hóa việc thực hiện chính sách trên địa bàn. Nhờ đó, hệ thống cơ sở trợ giúp xã hội ở các tỉnh, thành phố cơ bản được phổ biến, hướng dẫn, đảm bảo hoạt động phù hợp với quy định của pháp luật.

Công tác truyền thông, tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng được triển khai tương đối đồng bộ. Nhiều địa phương đã tổ chức các hội nghị phổ biến pháp luật, tọa đàm, hội thảo, chuyên mục truyền hình và bản tin điện tử nhằm giới thiệu, giải thích quy định pháp luật, chia sẻ kinh nghiệm quản lý cơ sở và nâng cao nhận thức cộng đồng về vai trò của công tác xã hội. Nội dung tuyên truyền tập trung vào các chủ đề như: quyền và nghĩa vụ của đối tượng được trợ giúp; điều kiện thành lập, tổ chức hoạt động cơ sở; tiêu chuẩn nhân viên công tác xã hội; chính sách xã hội hóa; và các mô hình chăm sóc, phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng. Một số địa phương như TP. Đà Nẵng, Quảng Ninh, TP. Hồ Chí Minh, Nghệ An đã xây dựng mô hình tuyên truyền lồng ghép với các chương trình an sinh xã hội, chương trình người cao tuổi, người khuyết tật, tạo hiệu ứng lan tỏa tích cực trong cộng đồng.

Song song hoạt động tuyên truyền đại chúng, công tác phổ biến pháp luật cũng được lồng ghép trong các chương trình đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ, nhân viên công tác xã hội. Các trường đại học, cao đẳng và trung tâm đào tạo nghề đã tích hợp nội dung về pháp luật trợ giúp xã hội, tiêu chuẩn nghề công tác xã hội, quy trình chăm sóc đối tượng đặc thù vào chương trình giảng dạy. Một số địa phương phối hợp với các tổ chức quốc tế như UNICEF, UNFPA, UNDP tổ chức các khóa tập huấn, hội thảo chuyên sâu về trợ giúp xã hội, công tác xã hội, góp phần hình thành đội ngũ cán bộ, nhân viên có kiến thức

pháp lý và kỹ năng truyền thông phù hợp với yêu cầu mới. Bộ Y tế cũng đã phối hợp với Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội xây dựng các tài liệu truyền thông hướng dẫn chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng và công tác xã hội trong lĩnh vực y tế, nhằm tăng cường tính thống nhất trong tuyên truyền chính sách giữa hai ngành.

Kết quả cho thấy, đến thời điểm 01/7/2025, 34/34 tỉnh, thành phố đã tổ chức ít nhất một hoạt động phổ biến, tập huấn hoặc hội nghị tuyên truyền pháp luật về công tác trợ giúp xã hội. Nhận thức của cán bộ quản lý nhà nước, lãnh đạo địa phương, nhân viên cơ sở và cộng đồng về lĩnh vực này được nâng lên đáng kể. Người dân ngày càng hiểu rõ hơn về quyền được trợ giúp xã hội của công dân, về vai trò của các cơ sở trợ giúp xã hội trong việc chăm sóc, nuôi dưỡng, phục hồi chức năng, hòa nhập cộng đồng cho các nhóm yếu thế. Tại nhiều địa phương, công tác tuyên truyền đã góp phần thay đổi quan điểm từ “cứu trợ xã hội mang tính nhân đạo” sang “trợ giúp xã hội là quyền con người và trách nhiệm của Nhà nước và cộng đồng”.

Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả đạt được, công tác tuyên truyền, phổ biến pháp luật vẫn còn một số hạn chế. Việc triển khai ở nhiều nơi còn mang tính hình thức, chưa tạo được chiều sâu và chưa thực sự thu hút được sự tham gia của toàn xã hội. Phần lớn các hoạt động tuyên truyền mới tập trung ở cấp quản lý nhà nước và các cơ sở công lập, trong khi khu vực ngoài công lập và cộng đồng dân cư còn ít được tiếp cận. Một số địa phương chưa có bộ tài liệu thống nhất, dễ hiểu và phù hợp với từng nhóm đối tượng; chưa ứng dụng hiệu quả nền tảng số, phương tiện truyền thông hiện đại. Kinh phí dành cho công tác tuyên truyền còn hạn chế, chủ yếu lồng ghép trong các chương trình, dự án khác nên tính ổn định chưa cao. Sự phối hợp giữa các ngành Y tế, Giáo dục, Lao động - Thương binh và Xã hội, Hội Người cao tuổi, Hội Người khuyết tật... chưa thường xuyên, chưa phát huy được vai trò của các tổ chức xã hội, nghề nghiệp trong công tác truyền thông chính sách.

Nguyên nhân của những tồn tại nêu trên chủ yếu do nguồn lực con người và tài chính còn hạn chế; cán bộ phụ trách tuyên truyền ở nhiều nơi kiêm nhiệm, thiếu kỹ năng và kiến thức chuyên ngành về công tác xã hội; công tác truyền thông chưa được đặt trong chiến lược dài hạn về phát triển hệ thống trợ giúp xã hội. Ngoài ra, nhận thức của một bộ phận cán bộ và người dân về “trợ giúp xã hội” còn nhầm lẫn với cứu trợ, từ thiện, dẫn tới việc tuyên truyền chưa làm nổi bật tính chuyên nghiệp, nhân quyền và tính bền vững của hoạt động này.

Trong thời gian tới, cần tiếp tục đổi mới mạnh mẽ nội dung và hình thức tuyên truyền, phổ biến pháp luật về trợ giúp xã hội. Bộ Y tế, Bộ Nội vụ và các địa phương cần xây dựng Chiến lược truyền thông quốc gia về trợ giúp xã hội giai đoạn 2026-2030, ứng dụng công nghệ số, chuyển đổi số trong truyền thông chính sách, phát triển hệ thống cơ sở dữ liệu và cổng thông tin điện tử thống nhất phục vụ tuyên truyền. Cần biên soạn bộ tài liệu chuẩn về công tác trợ giúp xã hội, dành cho cán bộ quản lý, nhân viên cơ sở và cộng đồng; đồng thời tăng cường phối hợp với các cơ quan báo chí, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức phi chính phủ, tổ chức tôn giáo để mở rộng phạm vi, đối tượng và nâng cao chất lượng tuyên truyền. Qua

đó, tạo sự đồng thuận và thống nhất trong nhận thức, hành động của toàn xã hội về vai trò, trách nhiệm đối với công tác trợ giúp xã hội trong tình hình mới.

Nhìn chung, công tác phổ biến, tuyên truyền pháp luật đã đạt được một số kết quả đáng ghi nhận, nhưng chưa đồng đều giữa các vùng, miền. Ở một số địa phương, hoạt động tuyên truyền vẫn chủ yếu mang tính hành chính, chưa sâu sát với đối tượng thụ hưởng và cộng đồng. Cơ chế phối hợp giữa các ngành, đoàn thể trong tuyên truyền, giám sát và vận động xã hội hóa còn yếu, làm giảm hiệu quả lan tỏa của chính sách. Hạn chế này phần nào xuất phát từ việc thiếu kinh phí, thiếu nhân lực truyền thông chuyên trách và chưa có chiến lược truyền thông dài hạn cho lĩnh vực trợ giúp xã hội.

2. Kết quả thi hành Nghị định, đánh giá ưu điểm, bất cập, hạn chế của Nghị định

a) Về việc cấp phép thành lập và hoạt động của các cơ sở

Các cơ sở trợ giúp xã hội được thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý theo quy định tại Nghị định số 103/2017/NĐ-CP. Khi cơ quan, tổ chức, cá nhân có nhu cầu thành lập, đăng ký hoạt động cơ sở chăm sóc người cao tuổi thì phải bảo đảm đáp ứng các quy định về các điều kiện, tiêu chí theo quy định tại Nghị định số 103/2017/NĐ-CP. Về thẩm quyền cấp giấy chứng nhận đăng ký thành lập, cấp phép hoạt động đối với cơ sở chăm sóc người cao tuổi quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều 11 Nghị định số 147/NĐ-CP ngày 12/6/2025 quy định về phân định thẩm quyền của chính quyền địa phương 02 (hai) cấp trong lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Y tế: (i) *Thẩm quyền cấp, thay đổi, thu hồi giấy chứng nhận đăng ký thành lập và giải thể cơ sở trợ giúp xã hội quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều 19 Nghị định số 103/2017/NĐ-CP do Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh thực hiện;* (ii) *Các tổ chức, cá nhân thành lập cơ sở làm hồ sơ theo quy định, gửi trực tiếp hoặc qua tổ chức bưu chính hoặc trên môi trường mạng đến Ủy ban nhân dân cấp tỉnh;* (iii) *Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có trách nhiệm xem xét, tổ chức thẩm định các điều kiện và quyết định cấp, cấp lại hoặc thay đổi giấy chứng nhận đăng ký thành lập cho cơ sở.*

Trong quá trình triển khai thực hiện Nghị định 103/2017/NĐ-CP, công tác cấp phép thành lập và hoạt động của các cơ sở bảo trợ xã hội đã đạt được những kết quả quan trọng, góp phần thiết lập khuôn khổ pháp lý cho phát triển hệ thống dịch vụ trợ giúp xã hội. Các quy định về điều kiện thành lập, tiêu chuẩn cơ sở vật chất, nhân lực, cùng với việc phân cấp thẩm quyền cho địa phương đã tạo cơ sở kiểm soát chất lượng đầu vào của các cơ sở, bảo đảm điều kiện tối thiểu trước khi đi vào hoạt động. Qua đó, hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước từng bước được nâng cao, đồng thời góp phần bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của các nhóm đối tượng yếu thế như người cao tuổi, người khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt. Quy trình, thủ tục cấp phép thành lập và hoạt động đối với các cơ sở trợ giúp xã hội đã được triển khai theo đúng quy định của pháp luật, góp phần bảo đảm an sinh xã hội và hỗ trợ các đối tượng yếu thế trong cộng đồng. Căn cứ các quy định hiện hành, việc cấp phép được thực hiện trên cơ sở hồ sơ đề nghị của tổ chức, cá nhân thành lập cơ sở. Nội dung thẩm định tập trung vào các điều kiện như: mục

tiêu hoạt động, cơ sở vật chất, nhân sự, nguồn lực tài chính và phương án tổ chức hoạt động. Các cơ sở chỉ được cấp phép khi đáp ứng đầy đủ các điều kiện theo quy định.

Sau khi được cấp phép, các cơ sở trợ giúp xã hội đi vào hoạt động cơ bản ổn định, thực hiện tốt chức năng chăm sóc, nuôi dưỡng, tư vấn và hỗ trợ các đối tượng như người cao tuổi, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, người khuyết tật và các đối tượng bảo trợ xã hội khác. Công tác kiểm tra, giám sát cũng được tăng cường nhằm bảo đảm các cơ sở hoạt động đúng mục đích, đúng quy định và nâng cao chất lượng dịch vụ.

Tuy nhiên, thực tiễn triển khai cũng cho thấy một số hạn chế. Việc xác định thẩm quyền cấp phép trong bối cảnh thay đổi mô hình tổ chức chính quyền địa phương còn phát sinh vướng mắc, tiềm ẩn nguy cơ chồng chéo hoặc thiếu thống nhất trong thực thi. Bên cạnh đó, hệ thống quy định về loại hình cơ sở bảo trợ xã hội chưa theo kịp sự phát triển đa dạng của các mô hình dịch vụ chăm sóc trong thực tiễn; một số khái niệm chưa được quy định rõ ràng, dẫn đến cách hiểu và áp dụng khác nhau giữa các địa phương, ảnh hưởng đến chất lượng thẩm định và quản lý hoạt động của cơ sở.

Thực tế trong giai đoạn hiện nay cho thấy, hệ thống quy định về loại hình cơ sở bảo trợ xã hội trong Nghị định chưa theo kịp sự phát triển và đa dạng hóa của các mô hình cung cấp dịch vụ chăm sóc trong thực tiễn. Các luật chuyên ngành đã mở rộng và phân định nhiều loại hình cơ sở chăm sóc khác nhau, trong khi Nghị định 103/2017/NĐ-CP chưa làm rõ sự khác biệt giữa các loại hình như cơ sở bảo trợ xã hội, cơ sở dưỡng lão, cơ sở chăm sóc ban ngày hay các mô hình dịch vụ chăm sóc khác. Điều này gây khó khăn trong việc áp dụng điều kiện cấp phép và quản lý hoạt động.

Việc tồn tại một số khái niệm cơ bản liên quan đến đối tượng phục vụ và loại hình cơ sở chưa được định nghĩa rõ ràng trong Nghị định, dẫn đến cách hiểu và áp dụng không thống nhất giữa các địa phương. Điều này ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng thẩm định hồ sơ, cũng như tính đồng bộ trong quản lý hệ thống cơ sở bảo trợ xã hội trên phạm vi toàn quốc.

Bên cạnh đó, sự thay đổi về mô hình tổ chức chính quyền địa phương và phân cấp, phân quyền trong quản lý nhà nước đã làm phát sinh vướng mắc trong xác định thẩm quyền cấp phép. Việc điều chỉnh thẩm quyền từ nhiều cấp sang tập trung ở cấp tỉnh theo các quy định mới đặt ra yêu cầu phải sửa đổi, thống nhất lại quy trình và trách nhiệm của các cơ quan liên quan, nếu không sẽ dẫn đến chồng chéo hoặc khoảng trống trong thực thi.

Như vậy, có thể nhận định rằng công tác cấp phép thành lập và hoạt động của cơ sở bảo trợ xã hội theo Nghị định 103/2017/NĐ-CP đã đạt được những kết quả quan trọng trong giai đoạn đầu, nhưng đang bộc lộ những hạn chế mang tính hệ thống trong bối cảnh yêu cầu cải cách hành chính, chuyển đổi số và phát triển đa dạng các loại hình dịch vụ chăm sóc xã hội. Những bất cập này đặt ra yêu cầu cấp thiết phải sửa đổi, hoàn thiện khung pháp lý theo hướng đơn giản hóa thủ tục, thống nhất phân loại, rõ thẩm quyền và phù hợp với thực tiễn phát triển dịch vụ,

qua đó nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước và thúc đẩy xã hội hóa lĩnh vực trợ giúp xã hội.

b) Về công tác thủ tục hành chính

Thủ tục hành chính trong lĩnh vực thành lập, tổ chức và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội là khâu có ý nghĩa đặc biệt quan trọng, thể hiện mức độ minh bạch, hiệu quả của quản lý nhà nước và ảnh hưởng trực tiếp đến môi trường đầu tư, xã hội hóa dịch vụ công. Từ khi Nghị định số 103/2017/NĐ-CP có hiệu lực, các quy trình, hồ sơ, thẩm quyền cấp phép hoạt động, đăng ký, báo cáo, kiểm tra và giải thể cơ sở trợ giúp xã hội đã được quy định tương đối rõ ràng, góp phần nâng cao tính pháp lý, thống nhất trong tổ chức thực hiện. Các thủ tục hành chính cơ bản được cụ thể hóa trong Thông tư số 33/2017/TT-BLĐTBXH, hướng dẫn chi tiết về thành phần hồ sơ, quy trình thẩm định và thời hạn giải quyết, giúp các địa phương có căn cứ áp dụng thống nhất. Đây là bước tiến quan trọng trong việc chuẩn hóa quy trình hành chính, đưa công tác quản lý cơ sở trợ giúp xã hội đi vào nền nếp, khắc phục tình trạng cấp phép, kiểm tra tùy tiện, thiếu thống nhất như trước đây.

Tuy nhiên, qua thực tiễn triển khai, hệ thống thủ tục hành chính trong lĩnh vực này vẫn bộc lộ nhiều điểm bất cập, chưa đáp ứng được yêu cầu của cải cách hành chính, đặc biệt là trong bối cảnh chuyển đổi số và gia tăng xã hội hóa dịch vụ trợ giúp xã hội. Nhiều địa phương phản ánh rằng quy trình cấp phép hoạt động cơ sở vẫn còn phức tạp, kéo dài thời gian, đòi hỏi nhiều loại giấy tờ, xác nhận và ý kiến liên ngành, khiến thời gian xử lý hồ sơ thường vượt quá quy định. Một số biểu mẫu và quy định trong Thông tư 33/2017/TT-BLĐTBXH chưa phù hợp với thực tế, còn trùng lặp giữa các cơ quan chuyên môn. Đặc biệt, thủ tục thẩm định điều kiện cơ sở vật chất, nhân lực và an toàn phải qua nhiều khâu kiểm tra của các sở, ngành khác nhau (Lao động - Thương binh và Xã hội, Y tế, Xây dựng, Công an, Tài chính), nhưng chưa có cơ chế phối hợp “một cửa liên thông”, dẫn đến việc giải quyết hồ sơ vẫn thủ công, mất nhiều thời gian và chi phí. Nhiều cơ sở phản ánh rằng việc xin cấp phép hoạt động có thể kéo dài từ 3 đến 6 tháng, thậm chí lâu hơn đối với các cơ sở ngoài công lập, nhất là cơ sở có yếu tố nước ngoài hoặc đầu tư tư nhân.

Ngoài ra, công tác báo cáo định kỳ, thanh tra, kiểm tra và cập nhật thông tin của cơ sở hiện vẫn được thực hiện chủ yếu bằng phương thức thủ công, thông qua văn bản giấy, email hoặc gửi trực tiếp. Điều này không chỉ gây tốn kém thời gian, nhân lực mà còn hạn chế khả năng tổng hợp, phân tích dữ liệu phục vụ quản lý và hoạch định chính sách. Mỗi địa phương hiện đang sử dụng các biểu mẫu, phần mềm quản lý riêng, chưa có hệ thống cơ sở dữ liệu quốc gia thống nhất, dẫn đến tình trạng phân tán thông tin, trùng lặp báo cáo và khó khăn trong việc theo dõi, giám sát tình hình hoạt động của các cơ sở. Nhiều địa phương cũng chưa xây dựng được quy trình chuẩn hóa giữa cấp tỉnh và cấp xã (trước 01/7/2025 là cấp huyện) trong tiếp nhận, thẩm định, phê duyệt hồ sơ, dẫn đến chồng chéo và thiếu rõ ràng trong trách nhiệm giữa các cấp.

Công tác hậu kiểm sau cấp phép cũng chưa được quy định rõ ràng. Mặc dù các văn bản quy phạm pháp luật có quy định về trách nhiệm kiểm tra, giám sát hoạt động của cơ sở, nhưng thực tế việc triển khai còn mang tính hình thức, không thường xuyên. Nhiều cơ sở sau khi được cấp phép hoạt động không được kiểm tra định kỳ, dẫn đến việc không phát hiện kịp thời các sai phạm về điều kiện cơ sở vật chất, an toàn lao động, phòng cháy chữa cháy hoặc chất lượng chăm sóc đối tượng. Nguyên nhân một phần do chưa có hướng dẫn thống nhất về quy trình hậu kiểm, phần khác do thiếu nhân lực và kinh phí cho công tác thanh tra chuyên ngành ở cấp địa phương. Điều này ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả quản lý nhà nước và niềm tin của xã hội đối với hệ thống cơ sở trợ giúp xã hội.

Việc số hóa thủ tục hành chính trong lĩnh vực này còn gặp khó khăn bởi thiếu nền tảng công nghệ thông tin đồng bộ và cơ chế pháp lý cho chuyển đổi số. Hiện nay, các thủ tục như cấp phép, gia hạn, báo cáo, thống kê vẫn được thực hiện dưới dạng văn bản giấy, chưa tích hợp vào hệ thống dịch vụ công trực tuyến của Chính phủ. Chưa có cổng thông tin điện tử hoặc phần mềm quản lý thống nhất về cơ sở trợ giúp xã hội, dẫn đến việc người dân, tổ chức khó tra cứu thông tin, còn cơ quan quản lý gặp khó khi cần tổng hợp dữ liệu trên phạm vi toàn quốc. Một số địa phương như TP. Hà Nội, Quảng Ninh, TP. Hồ Chí Minh, Đà Nẵng đã thử nghiệm hệ thống cấp phép điện tử và quản lý cơ sở trực tuyến, bước đầu mang lại hiệu quả, song chưa được nhân rộng do thiếu quy định pháp lý cụ thể và chưa có kết nối liên thông với hệ thống của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (trước giai đoạn 01/3/2025).

Những tồn tại nêu trên xuất phát từ cả nguyên nhân khách quan và chủ quan. Về khách quan, hệ thống pháp luật về trợ giúp xã hội đang trong quá trình hoàn thiện, chưa có văn bản chuyên ngành điều chỉnh toàn diện, nên các thủ tục hành chính được thiết kế lồng ghép trong nhiều quy định khác nhau, thiếu tính liên thông. Về chủ quan, nhận thức của một bộ phận cán bộ quản lý và người đứng đầu cơ sở về cải cách hành chính chưa thật đầy đủ; nguồn lực đầu tư cho chuyển đổi số trong lĩnh vực an sinh xã hội còn hạn chế; và cơ chế phối hợp giữa các cơ quan, đơn vị trong thực hiện thủ tục hành chính chưa hiệu quả.

Để khắc phục những hạn chế đó, dự thảo Nghị định thay thế Nghị định 103/2017/NĐ-CP năm 2025 hướng tới việc đề xuất một số cải tiến quan trọng nhằm đơn giản hóa thủ tục hành chính và nâng cao tính minh bạch, hiệu quả của quản lý nhà nước. Theo đó, quy trình cấp phép thành lập, hoạt động, giải thể cơ sở sẽ được chuẩn hóa theo mô hình “một cửa liên thông điện tử”, trong đó hồ sơ được nộp, thẩm định, phê duyệt và trả kết quả thông qua hệ thống dịch vụ công trực tuyến của Bộ Y tế. Hệ thống này sẽ liên thông với các bộ, ngành có liên quan như Bộ Nội vụ, Bộ Xây dựng, Bộ Công an để rút ngắn thời gian thẩm định và giảm trùng lặp giấy tờ. Đồng thời, Nghị định mới sẽ quy định trách nhiệm ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội; thông qua đó, dữ liệu của cơ sở được kết nối với hệ thống thông tin cơ sở dữ liệu cơ sở trợ giúp xã hội và người làm công tác xã hội, giúp cơ quan quản lý theo dõi, giám sát và công khai thông tin về hoạt động của các cơ sở, tăng tính minh bạch và khả năng giám sát xã hội.

Bên cạnh đó, Nhà nước cần ban hành Bộ quy trình thủ tục hành chính chuẩn hóa trong lĩnh vực trợ giúp xã hội, quy định rõ các bước, thành phần hồ sơ, thời hạn, trách nhiệm của từng cơ quan và chế tài xử lý đối với trường hợp chậm trễ, vi phạm. Việc ứng dụng công nghệ số và cơ sở dữ liệu tập trung sẽ giúp chuyển từ phương thức quản lý hành chính sang quản lý điện tử, đồng thời hỗ trợ phân tích dữ liệu phục vụ hoạch định chính sách, dự báo nhu cầu dịch vụ, quản lý đối tượng và phân bổ nguồn lực. Cùng với đó, cần đào tạo, bồi dưỡng kỹ năng hành chính, công nghệ thông tin cho cán bộ quản lý các cấp, đặc biệt là cấp xã/phường, để đảm bảo năng lực vận hành hệ thống thủ tục hành chính điện tử đồng bộ, thống nhất trên toàn quốc.

Việc trao quyền thực hiện các thủ tục hành chính cho cấp cơ sở trong lĩnh vực trợ giúp xã hội là yêu cầu tất yếu để nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước, thúc đẩy xã hội hóa và đảm bảo quyền tiếp cận dịch vụ của người dân. Việc hoàn thiện cơ chế thủ tục hành chính theo hướng số hóa, minh bạch, đơn giản và lấy người dân, tổ chức làm trung tâm không chỉ góp phần giảm chi phí và thời gian thực hiện, mà còn là nền tảng cho việc hiện đại hóa hệ thống trợ giúp xã hội, hướng tới xây dựng nền hành chính phục vụ, công khai và chuyên nghiệp trong lĩnh vực an sinh xã hội của Việt Nam.

c) Về cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội

Dịch vụ chăm sóc xã hội do các cơ sở cung cấp được quy định tại Quyết định số 1508/QĐ-TTg ngày 27/7/2016 của Thủ tướng Chính phủ, quy định danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước thuộc lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội. Trong đó, các cơ sở trợ giúp xã hội tổ chức cung cấp các dịch vụ trợ giúp xã hội gồm: (i) Dịch vụ chăm sóc khẩn cấp như: Sơ cấp cứu và chăm sóc sức khỏe ban đầu; cung cấp chỗ ở tạm thời; cung cấp thực phẩm, thức ăn; cung cấp quần áo và các vật dụng sinh hoạt thiết yếu; hỗ trợ tâm lý; Trị liệu; phục hồi thể chất; các dịch vụ cần thiết khác; (ii) Dịch vụ công tác xã hội như: Dịch vụ tư vấn, tham vấn; trị liệu; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng; trợ giúp pháp lý; hòa giải; vận động nguồn lực; kết nối; chuyển tuyến; phòng ngừa, ngăn chặn đối tượng bị xâm hại, bạo lực, ngược đãi hoặc có nguy cơ rơi vào hoàn cảnh khó khăn khác; hoạt động can thiệp; hỗ trợ đối tượng hòa nhập cộng đồng; quản lý đối tượng; giáo dục xã hội và nâng cao năng lực; phát triển cộng đồng; tư vấn, truyền thông.

Sau khi Nghị định số 103/2017/NĐ-CP của Chính phủ được ban hành và đi vào thực tiễn, hệ thống cơ sở trợ giúp xã hội trên toàn quốc đã có bước phát triển đáng kể cả về quy mô và loại hình dịch vụ. Các cơ sở trợ giúp xã hội từng bước khẳng định vai trò quan trọng trong việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc, nuôi dưỡng, phục hồi chức năng, tư vấn, can thiệp và hỗ trợ hòa nhập cộng đồng cho các nhóm đối tượng yếu thế. Qua gần 08 năm triển khai, hoạt động cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội đã chuyển từ cách tiếp cận truyền thống “chăm sóc tập trung, bao cấp” sang hướng tiếp cận chuyên nghiệp, lấy người thụ hưởng làm trung tâm, phù hợp với định hướng đổi mới công tác xã hội và xu thế quốc tế.

Tính đến năm 2025, cả nước có 519 cơ sở trợ giúp xã hội, trong đó có 128 cơ sở công lập và 391 cơ sở ngoài công lập, đang quản lý, chăm sóc khoảng 45.000 đối tượng bảo trợ xã hội, với đội ngũ gần 35.000 cán bộ, nhân viên. Các cơ sở này cung cấp dịch vụ cho nhiều nhóm đối tượng, bao gồm: người cao tuổi, người khuyết tật, người tâm thần, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, người vô gia cư, nạn nhân bạo lực, người nhiễm HIV/AIDS, và các nhóm yếu thế khác. Cụ thể, số đối tượng là người lớn và trẻ em khuyết tật, người tâm thần chiếm tỷ lệ lớn 46,5%, số đối tượng là trẻ em mồ côi và bị bỏ rơi chiếm tỷ lệ 19,3%, số đối tượng là người già cô đơn chiếm tỷ lệ 10,3%, số đối tượng là trẻ em và người lớn nhiễm HIV/AIDS chiếm tỷ lệ 1,4%.

Mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội được phân bố trên toàn quốc, tập trung nhiều nhất ở khu vực Đồng bằng sông Hồng và Đông Nam Bộ, ít hơn tại các vùng miền núi và Tây Nguyên. Hệ thống trung tâm công tác xã hội tại 34 tỉnh, thành phố cũng đã bước đầu hoạt động hiệu quả, cung cấp các dịch vụ tư vấn, tham vấn, can thiệp khủng hoảng, trị liệu tâm lý, giáo dục kỹ năng sống và hòa nhập xã hội.

Về nội dung và phạm vi dịch vụ, các cơ sở trợ giúp xã hội đã thực hiện cung cấp nhiều loại hình dịch vụ khác nhau tùy theo chức năng và nhóm đối tượng. Phần lớn các cơ sở công lập tập trung vào dịch vụ chăm sóc, nuôi dưỡng dài hạn và phục hồi chức năng, trong khi các cơ sở ngoài công lập có xu hướng phát triển dịch vụ bán trú, chăm sóc ngắn hạn, chăm sóc ban ngày và tư vấn tâm lý - xã hội. Các trung tâm công tác xã hội đã triển khai tương đối hiệu quả các dịch vụ tư vấn, tham vấn, can thiệp khủng hoảng, hỗ trợ khẩn cấp, hòa giải và giới thiệu đối tượng đến các cơ sở y tế, giáo dục, pháp lý phù hợp. Nhiều mô hình mới được hình thành như: mô hình chăm sóc cộng đồng người cao tuổi tại Quảng Ninh, Vĩnh Long; mô hình “một cửa dịch vụ công tác xã hội” tại Đà Nẵng; mô hình chăm sóc bán trú người khuyết tật tại Nghệ An và Tây Ninh, thể hiện sự đổi mới trong phương thức trợ giúp xã hội theo hướng mở, linh hoạt và gắn với cộng đồng. Nhiều cơ sở bảo trợ xã hội đã cung cấp dịch vụ chăm sóc xã hội, chăm sóc sức khỏe khá hiệu quả cho người yếu thế, người dễ bị tổn thương tại các tỉnh: Quảng Ninh, TP. Đà Nẵng, Vĩnh Long, Tây Ninh, Thanh Hóa, TP. Hồ Chí Minh, Thái Nguyên. Mạng lưới các cơ sở bảo trợ xã hội cung cấp dịch vụ chăm sóc xã hội, chăm sóc sức khỏe cho hàng trăm nghìn lượt người tâm thần, người khuyết tật, người rối nhiễu tâm trí, người nhiễm HIV/AIDS, người cao tuổi, trẻ em, trẻ tự kỷ, nạn nhân chất độc hóa học, nạn nhân của phân biệt đối xử về giới, đối tượng cần sự bảo vệ khẩn cấp và các đối tượng khác.

Công tác chăm sóc đối tượng tại cơ sở đã có nhiều chuyển biến tích cực. Các cơ sở bảo trợ xã hội tổng hợp hiện đang chăm sóc khoảng 14.686 đối tượng, trong đó có hơn 3.800 trẻ em mồ côi, 2.400 người cao tuổi, 2.300 người khuyết tật, 3.600 người tâm thần và hơn 200 người nhiễm HIV/AIDS. Các cơ sở chăm sóc người cao tuổi đang nuôi dưỡng hơn 5.700 người, các cơ sở chăm sóc người khuyết tật hơn 4.300 người, và các cơ sở chăm sóc trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khoảng 12.000 trẻ em. Bên cạnh dịch vụ chăm sóc cơ bản, một số cơ sở đã triển khai dịch vụ dạy văn hóa, dạy nghề, trị liệu tâm lý, phục hồi chức năng, hoạt động thể dục thể thao, văn nghệ, hướng nghiệp và hòa nhập cộng đồng cho đối tượng.

Nhờ đó, nhiều đối tượng bảo trợ xã hội sau thời gian được chăm sóc tại cơ sở đã có tiến bộ rõ rệt về sức khỏe thể chất, tâm lý và kỹ năng sống; một bộ phận được hỗ trợ quay trở lại hòa nhập cộng đồng. Việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội, tư vấn, can thiệp, trị liệu tâm lý và phục hồi chức năng đã góp phần giảm thiểu nguy cơ tái rơi vào hoàn cảnh khó khăn, đồng thời nâng cao chất lượng cuộc sống cho các nhóm yếu thế.

Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả đạt được, công tác cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội còn nhiều hạn chế. Thứ nhất, các dịch vụ chủ yếu vẫn dừng ở mức chăm sóc, nuôi dưỡng tập trung, chưa phát triển mạnh dịch vụ công tác xã hội chuyên sâu, dịch vụ tư vấn, phục hồi chức năng tại cộng đồng. Tỷ lệ cơ sở có dịch vụ phục hồi chức năng riêng biệt còn thấp (khoảng 25%), nhiều cơ sở chưa có phòng dạy nghề, phòng tham vấn hoặc khu sinh hoạt riêng cho từng nhóm đối tượng. Thứ hai, chất lượng dịch vụ giữa các vùng miền không đồng đều; cơ sở vật chất của nhiều đơn vị xuống cấp, trang thiết bị y tế, phục hồi chức năng, đồ dùng sinh hoạt thiếu thốn; một số cơ sở chưa đạt tiêu chuẩn diện tích, điều kiện sinh hoạt, chăm sóc tối thiểu theo quy định tại Điều 15 Nghị định số 103/2017/NĐ-CP. Thứ ba, năng lực của đội ngũ nhân viên công tác xã hội còn hạn chế; khoảng 50% nhân viên chưa được đào tạo chuyên ngành, trong khi công việc đòi hỏi kỹ năng chăm sóc đặc thù, tâm lý, tư vấn, phục hồi. Điều này ảnh hưởng đến chất lượng, tính chuyên nghiệp và hiệu quả của dịch vụ cung cấp.

Một nguyên nhân quan trọng dẫn đến hạn chế trên là do chưa có cơ chế tài chính ổn định và chính sách khuyến khích xã hội hóa đủ mạnh. Nhiều cơ sở công lập còn phụ thuộc hoàn toàn vào ngân sách nhà nước, trong khi cơ sở ngoài công lập gặp khó khăn về vốn đầu tư, chính sách thuế và đất đai. Cơ chế mua dịch vụ trợ giúp xã hội theo đầu ra chưa được triển khai rộng rãi; chưa có hướng dẫn cụ thể về định mức chi, giá dịch vụ và cơ chế Nhà nước đặt hàng. Do đó, việc mở rộng dịch vụ, nâng cao chất lượng chăm sóc, đặc biệt là dịch vụ phục hồi chức năng và chăm sóc bán trú, còn gặp nhiều khó khăn.

Bên cạnh đó, các quy định pháp luật hiện hành chưa theo kịp sự phát triển của thực tiễn. Một số loại hình dịch vụ mới như chăm sóc ban ngày, chăm sóc tại nhà, dịch vụ tư vấn trực tuyến, hỗ trợ khẩn cấp vẫn chưa được quy định rõ trong Nghị định số 103/2017/NĐ-CP, dẫn đến khó khăn cho các địa phương trong việc cấp phép, quản lý và hỗ trợ kinh phí. Việc giám sát, đánh giá chất lượng dịch vụ cũng chưa được thực hiện thường xuyên; chưa có bộ chỉ số hoặc quy chuẩn dịch vụ thống nhất để đo lường chất lượng chăm sóc, phục hồi và hỗ trợ hòa nhập.

Mặc dù còn những hạn chế, song nhìn chung, hoạt động cung cấp dịch vụ của các cơ sở trợ giúp xã hội trong thời gian qua đã góp phần quan trọng vào việc bảo đảm an sinh xã hội, thực hiện tiến bộ và công bằng xã hội, đồng thời tạo nền tảng cho việc chuyển đổi mô hình từ “chăm sóc tập trung” sang “chăm sóc dựa vào cộng đồng”. Trong giai đoạn tới, cần tiếp tục hoàn thiện cơ chế, chính sách và văn bản pháp luật theo hướng mở rộng phạm vi dịch vụ, tăng tính chuyên nghiệp, hiện đại và bền vững của hệ thống trợ giúp xã hội. Đặc biệt, việc ban hành Nghị định sửa đổi Nghị định 103/2017/NĐ-CP, trong năm 2025 cần quy định rõ

các loại hình dịch vụ mới, tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ, cơ chế tài chính và quy trình giám sát, nhằm bảo đảm mọi người dân, đặc biệt là các nhóm yếu thế, đều có cơ hội tiếp cận và thụ hưởng dịch vụ trợ giúp xã hội phù hợp.

d) Về các loại hình cơ sở

Thực hiện Nghị định số 103/2017/NĐ-CP của Chính phủ, mạng lưới các cơ sở trợ giúp xã hội trên cả nước đã được hình thành tương đối đồng bộ, gồm cả cơ sở công lập và ngoài công lập, đáp ứng đa dạng nhu cầu chăm sóc, trợ giúp của các nhóm đối tượng yếu thế. Hệ thống này được xem là một trong những trụ cột quan trọng trong việc thực hiện chính sách an sinh xã hội, góp phần bảo đảm quyền được trợ giúp xã hội của công dân, ổn định xã hội và phát triển con người.

Về khung khổ pháp lý, các quy định tại Luật Đầu tư số 61/2020/QH14, Luật Người cao tuổi, Luật Người khuyết tật và Luật Trẻ em đã bước đầu xác lập hệ thống các loại hình cơ sở chăm sóc đối với các nhóm đối tượng yếu thế, bao gồm cơ sở bảo trợ xã hội, cơ sở dịch vụ chăm sóc, tư vấn và các mô hình hỗ trợ chuyên biệt. Tuy nhiên, các quy định hiện hành còn có sự giao thoa, chưa thống nhất về khái niệm và phân loại giữa các loại hình cơ sở (như cơ sở bảo trợ xã hội, cơ sở dưỡng lão, cơ sở chăm sóc ban ngày và các mô hình chăm sóc khác). Điều này đặt ra yêu cầu cần rà soát, sửa đổi và làm rõ hệ thống phân loại nhằm bảo đảm tính đồng bộ của pháp luật, nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước, đồng thời phù hợp hơn với thực tiễn phát triển các dịch vụ chăm sóc trong bối cảnh già hóa dân số.

** Đối với các cơ sở trợ giúp xã hội tổng hợp và trung tâm công tác xã hội*

Hệ thống cơ sở trợ giúp xã hội tổng hợp hiện có 213 cơ sở, trong đó 73 cơ sở công lập và 140 cơ sở ngoài công lập, phân bố tại tất cả các vùng, miền. Các cơ sở này đang chăm sóc 14.686 đối tượng, trong đó các cơ sở công lập quản lý 2.739 người và cơ sở ngoài công lập chăm sóc 11.947 người. Đối tượng chủ yếu là trẻ em mồ côi, người cao tuổi cô đơn, người khuyết tật nặng, người tâm thần và người nhiễm HIV/AIDS. Các cơ sở tổng hợp có nhiệm vụ tiếp nhận, quản lý, nuôi dưỡng, chăm sóc, phục hồi chức năng và hỗ trợ đối tượng hòa nhập cộng đồng. Đây là loại hình phổ biến nhất, phù hợp với đặc điểm của các địa phương có quy mô dân số lớn hoặc có điều kiện kinh tế - xã hội còn khó khăn, nơi việc phân tách cơ sở chuyên biệt chưa khả thi.

Tuy nhiên, hiện nay, các cơ sở tổng hợp vẫn chủ yếu tập trung vào hoạt động chăm sóc, nuôi dưỡng dài hạn, chưa cung cấp được đầy đủ các dịch vụ công tác xã hội, phục hồi chức năng và tư vấn cho đối tượng. Cơ sở vật chất ở nhiều nơi xuống cấp, chưa đáp ứng được tiêu chuẩn kỹ thuật về diện tích, môi trường và tiện nghi sinh hoạt. Mặt khác, do đặc thù phục vụ nhiều nhóm đối tượng khác nhau, nhiều cơ sở gặp khó khăn trong bố trí nhân lực và tổ chức hoạt động chuyên biệt. Từ thực tế triển khai, có thể thấy, nhiều địa phương phản ánh việc thiếu định mức cụ thể cho từng nhóm đối tượng khiến việc chăm sóc và phân bổ kinh phí gặp nhiều bất cập.

** Với các Trung tâm công tác xã hội*

Mạng lưới các cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội đã hình thành, phát triển với hàng nghìn cơ sở có liên quan đến cung cấp dịch vụ công tác xã hội công lập và ngoài công lập, trong đó có nhiều đơn vị công tác xã hội chuyên sâu thuộc ngành y tế, giáo dục, nội vụ và các hội đoàn thể các đơn vị xã hội; một số cơ sở thuộc các hội, đoàn thể chính trị - xã hội. 100% các tỉnh, thành phố có cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội thuộc ngành Y tế; 100% Bệnh viện tuyến Trung ương, tuyến tỉnh đã thành lập các phòng, bộ phận công tác xã hội; các trường học hình thành vị trí, bộ phận công tác xã hội học đường cho học sinh, sinh viên. Các cơ sở cung cấp các dịch vụ công tác xã hội tập trung cung cấp các dịch vụ phòng ngừa các vấn đề xã hội; can thiệp khẩn cấp; hỗ trợ cộng đồng, người dân giải quyết các vấn đề; hỗ trợ phục hồi và phát triển bền vững.

Hiện có 34 tỉnh, thành phố đã thành lập Trung tâm/cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội với chức năng cung cấp dịch vụ tư vấn, tham vấn, can thiệp khẩn cấp, giáo dục kỹ năng sống, trị liệu tâm lý, hỗ trợ pháp lý và hòa nhập cộng đồng cho các nhóm đối tượng yếu thế. Các trung tâm công tác xã hội là mô hình mới, thể hiện xu hướng phát triển dịch vụ công tác xã hội chuyên nghiệp, từng bước chuyển trọng tâm từ “chăm sóc tập trung” sang “trợ giúp tại cộng đồng”. Nhiều trung tâm đã phối hợp với ngành y tế, tư pháp, giáo dục, công an, các tổ chức phi chính phủ triển khai hoạt động đa dịch vụ, đặc biệt trong các lĩnh vực bạo lực gia đình, xâm hại trẻ em, nghiện chất, và can thiệp khủng hoảng tâm lý.

Tuy nhiên, phần lớn trung tâm công tác xã hội vẫn trong giai đoạn xây dựng, thử nghiệm. Nhiều địa phương chưa bố trí được biên chế và nguồn kinh phí ổn định. Cơ chế phối hợp giữa trung tâm với các cơ sở bảo trợ xã hội khác, cơ sở y tế và cộng đồng còn hạn chế, chưa hình thành được mạng lưới dịch vụ công tác xã hội đồng bộ từ trung ương đến cơ sở.

** Với các cơ sở chăm sóc người cao tuổi*

Trong bối cảnh già hóa dân số diễn ra nhanh chóng, nhu cầu chăm sóc và hỗ trợ người cao tuổi ngày càng gia tăng, kéo theo sự phát triển về số lượng và đa dạng hóa các loại hình cơ sở chăm sóc. Hiện nay, cả nước có gần 17 triệu người cao tuổi, trong đó một bộ phận đáng kể đang được thụ hưởng các chính sách an sinh xã hội như lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội, trợ cấp ưu đãi người có công và trợ cấp xã hội hàng tháng. Tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế đạt khoảng 95%, cùng với việc từng bước mở rộng quản lý sức khỏe ban đầu và thực hiện các chính sách ưu đãi trong tiếp cận dịch vụ công cộng. Hạ tầng xã hội trong các lĩnh vực y tế, văn hóa, giao thông và thương mại đã có những cải thiện nhất định theo hướng thân thiện hơn với người cao tuổi. Tuy nhiên, tỷ lệ người cao tuổi được quản lý sức khỏe còn hạn chế, và số lượng người được chăm sóc tập trung tại các cơ sở trợ giúp xã hội vẫn chiếm tỷ lệ rất nhỏ, cho thấy nhu cầu tiếp tục hoàn thiện hệ thống dịch vụ chăm sóc dài hạn.

Chính phủ đã ban hành Nghị định 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội (trong đó bao gồm cơ sở chăm sóc người cao tuổi). Khi cơ quan, tổ chức, cá nhân

có nhu cầu thành lập, đăng ký hoạt động cơ sở chăm sóc người cao tuổi thì phải bảo đảm đáp ứng các quy định về các điều kiện, tiêu chí theo quy định tại Nghị định số 103/2017/NĐ-CP. Về thẩm quyền cấp giấy chứng nhận đăng ký thành lập, cấp phép hoạt động đối với cơ sở chăm sóc người cao tuổi quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều 11 Nghị định số 147/NĐ-CP ngày 12/6/2025 quy định về phân định thẩm quyền của chính quyền địa phương 02 (hai) cấp trong lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Y tế: (i) Thẩm quyền cấp, thay đổi, thu hồi giấy chứng nhận đăng ký thành lập và giải thể cơ sở trợ giúp xã hội quy định tại khoản 1, khoản 2 Điều 19 Nghị định số 103/2017/NĐ-CP do Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh thực hiện; (ii) Các tổ chức, cá nhân thành lập cơ sở làm hồ sơ theo quy định, gửi trực tiếp hoặc qua tổ chức bưu chính hoặc trên môi trường mạng đến Ủy ban nhân dân cấp tỉnh; (iii) Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có trách nhiệm xem xét, tổ chức thẩm định các điều kiện và quyết định cấp, cấp lại hoặc thay đổi giấy chứng nhận đăng ký thành lập cho cơ sở.

Theo thống kê của các địa phương, trên phạm vi toàn quốc, các cơ sở bảo trợ xã hội chăm sóc người cao tuổi gồm có 218 cơ sở, trong đó có 79 cơ sở công lập (03 cơ sở chuyên biệt, 76 cơ sở bảo trợ xã hội có phân khu chăm sóc người cao tuổi), 139 cơ sở ngoài công lập. Các cơ sở bảo trợ xã hội đang quản lý, nuôi dưỡng, chăm sóc cho khoảng 15.000 người cao tuổi. Hệ thống các cơ sở chăm sóc người cao tuổi đã tiếp nhận, nuôi dưỡng, chăm sóc cho người cao tuổi, gồm: Người cao tuổi thuộc đối tượng bảo trợ xã hội, người cao tuổi theo hợp đồng ủy nhiệm chăm sóc, người cao tuổi không có điều kiện sống ở gia đình và có nhu cầu sống tại cơ sở bảo trợ xã hội. Nhiều cơ sở trợ giúp xã hội đã tổ chức thí điểm triển khai mô hình chăm sóc ban ngày đối với người cao tuổi có nhu cầu.

Số lượng người cao tuổi được chăm sóc, các cơ sở hiện tại mới đáp ứng được 0,5% số người cao tuổi cô đơn, thuộc hộ gia đình nghèo và người cao tuổi còn vợ hoặc chồng nhưng già yếu, không có con, cháu, người thân thích để nương tựa, thuộc hộ gia đình nghèo. Hệ thống các cơ sở chăm sóc người cao tuổi đã cung cấp các dịch vụ cho người cao tuổi như tiếp nhận, quản lý, chăm sóc, nuôi dưỡng các đối tượng bảo trợ xã hội; cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp, chăm sóc dài hạn, chăm sóc ngắn hạn, chăm sóc bán trú; dịch vụ y tế và phục hồi chức năng; tổ chức các hoạt động hỗ trợ hòa nhập xã hội, lao động trị liệu, tư vấn tâm lý.

Tuy nhiên các cơ sở còn có nhiều khó khăn như: (i) Các cơ sở bảo trợ xã hội cung cấp dịch vụ chăm sóc xã hội còn thiếu về số lượng, hạn chế về chất lượng; dịch vụ chăm sóc xã hội, chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng chưa đa dạng, chưa đáp ứng nhu cầu của người yếu thế, người dễ bị tổn thương; (ii) cơ sở vật chất, trang thiết bị của các cơ sở chăm sóc xã hội xuống cấp, lạc hậu và chưa đáp ứng được các yêu cầu, tiêu chuẩn theo quy định; (iii) Nguồn vốn đầu tư nâng cao chất lượng chăm sóc xã hội cho người yếu thế còn hạn chế, ít được quan tâm đầu tư; (iv) Đội ngũ những người làm công tác xã hội, người chăm sóc người yếu thế còn mỏng và chưa chuyên nghiệp, thiếu kiến thức, kỹ năng chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng cho người yếu thế tại cơ sở và tại gia đình; (v) Các địa phương vẫn chưa nhận thức, chưa hiểu đúng về vai trò, vị trí của công tác chăm sóc xã

hội; chưa gắn chăm sóc xã hội với phát triển kinh tế - xã hội, thích ứng với già hóa dân số, ứng phó với thiên tai, dịch bệnh và các biến động xã hội.

Mặc dù số lượng người cao tuổi tăng nhanh, nhưng số lượng cơ sở chăm sóc người cao tuổi còn thiếu về số lượng, các cơ sở chăm sóc người cao tuổi hiện chủ yếu vẫn tập trung ở các thành phố lớn với mức phí dịch vụ cao; còn ở các địa phương, các trung tâm bảo trợ xã hội cũng dành một phần hoạt động để nuôi dưỡng, chăm sóc người già nhưng đối tượng chỉ là những người cao tuổi neo đơn, không nơi nương tựa không đáp ứng được nhu cầu thực tiễn do cơ sở vật chất, trang thiết bị của hầu hết các cơ sở đều đã xuống cấp. Đội ngũ cán bộ tại các cơ sở vừa thiếu về số lượng, vừa hạn chế về năng lực chăm sóc chuyên sâu đối với nhóm đối tượng NCT. Các cơ sở chăm sóc riêng đối tượng NCT phân bố không đồng đều ở các vùng miền và quy mô chăm sóc khác nhau.

- Các cơ sở bảo trợ xã hội tổng hợp, trung tâm công tác xã hội có các phân khu chăm sóc, nuôi dưỡng dài hạn và cung cấp các dịch vụ công tác xã hội đối với người cao tuổi, phù hợp với các địa phương có điều kiện kinh tế-xã hội khó khăn thuộc địa bàn miền núi, nông thôn. Các trung tâm bước đầu thực hiện mô hình kết hợp trị liệu tâm lý, can thiệp phục hồi chức năng dịch vụ công tác xã hội và kết hợp với điều trị y tế; tổ chức lao động sản xuất, phục hồi chức năng cho đối tượng. Phần lớn các cơ sở liên kết với tiểu thương, tổ chức, cá nhân, tổ chức lao động sản xuất, hướng nghiệp và dạy nghề, tạo việc làm cho người tâm thần thông qua các nghề như chăn nuôi gia súc, gia cầm, trồng nấm, sản xuất hương, vàng mã, giấy bản, trồng cây cảnh... tạo thu nhập, góp phần nâng cao chất lượng đời sống và tinh thần cho đối tượng. Các cơ sở bảo trợ xã hội tổ chức hoạt động tập thể tại trung tâm như tổ chức hội thi giọng hát hay, tập cầu lông, bóng bàn, bóng chuyền, tổ chức kéo co và các hoạt động tự quản, văn hoá, thể thao, chăm sóc sức khỏe; hỗ trợ tâm lý, phục hồi chức năng, lao động trị liệu và dạy nghề; hoạt động thể dục thể thao và văn hóa; các hoạt động khác phù hợp với lứa tuổi và sức khỏe của từng nhóm đối tượng. Phối hợp với chính quyền địa phương đưa đối tượng đủ điều kiện hoặc tự nguyện xin ra khỏi trung tâm trở về với gia đình, tái hoà nhập cộng đồng; hỗ trợ, tạo điều kiện cho đối tượng ổn định cuộc sống.

** Với các cơ sở chăm sóc người khuyết tật*

Cả nước có trên 8 triệu người khuyết tật, chiếm 6,11% dân số từ 2 tuổi trở lên, trong đó có 28,3% là trẻ em tương đương gần 2 triệu, khoảng 10% người khuyết tật thuộc hộ nghèo và cận nghèo; có khoảng 1,71 triệu người khuyết tật đặc biệt nặng và nặng đang được hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng tại cộng đồng, có trên 3 triệu người khuyết tật được cấp giấy chứng nhận khuyết tật.

Toàn quốc hiện có 41 cơ sở chăm sóc người khuyết tật, bao gồm 10 cơ sở công lập và 31 cơ sở ngoài công lập, đang chăm sóc 4.344 đối tượng, trong đó có 1.126 người được chăm sóc tại cơ sở công lập và 3.218 người tại cơ sở ngoài công lập. Các cơ sở này chủ yếu tập trung ở vùng Bắc Trung Bộ, Duyên hải miền Trung và Đồng bằng sông Hồng. Ngoài ra, còn có hàng trăm cơ sở nhỏ, trung tâm phục hồi chức năng, trường, lớp chuyên biệt cho trẻ em khuyết tật vận hành độc lập hoặc trực thuộc các tổ chức xã hội, tôn giáo. Các dịch vụ cung cấp gồm: phục hồi

chức năng, trị liệu, dạy nghề, giáo dục hòa nhập, chăm sóc sinh hoạt và tư vấn tâm lý.

Trên cơ sở thực hiện Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ và học tập các mô hình điều trị, phục hồi chức năng của một số nước tiên tiến trên thế giới, trong thời gian qua, Trung tâm Chăm sóc và Phục hồi chức năng tâm thần số 1 Hà Nội đã bước đầu xây dựng thành công mô hình điều trị, phục hồi chức năng toàn diện về thể chất và tinh thần cho người khuyết tật, bao gồm phục hồi chức năng về y học, giáo dục đặc biệt, công tác xã hội và giáo dục hướng nghiệp. Người khuyết tật nói chung, trẻ em khuyết tật nói riêng khi đến với mô hình phục hồi chức năng tại Trung tâm sẽ được tham gia đầy đủ các hoạt động dịch vụ cung cấp, đáp ứng cơ bản nhu cầu của bản thân. Thông qua các hoạt động chuyên môn phục hồi chức năng tại đơn vị, người khuyết tật được phát triển về thể chất và tinh thần; được can thiệp phẫu thuật chỉnh hình, tham gia các hoạt động luyện tập vật lý trị liệu và phục hồi chức năng về Y học, các hoạt động can thiệp sớm, giáo dục đặc biệt, giáo dục hòa nhập, hướng nghiệp dạy nghề, tham vấn, tư vấn, giới thiệu việc làm.. giúp người khuyết tật khắc phục những khiếm khuyết của tật bệnh, rèn luyện thể lực, ý trí trang bị kiến thức, kỹ năng, nghề nghiệp... khơi dậy khả năng tiềm ẩn, là hành trang cần thiết để việc hòa nhập cộng đồng mang tính bền vững, giúp tự lập ổn định cuộc sống lâu dài.

Mặc dù mạng lưới cơ sở chăm sóc người khuyết tật đã có mặt ở hầu hết các tỉnh, thành phố, song năng lực còn hạn chế. Cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế, dụng cụ phục hồi chức năng nhiều nơi xuống cấp, thiếu đồng bộ. Số lượng nhân viên có chuyên môn phục hồi chức năng và tâm lý trị liệu còn rất ít, chủ yếu là cán bộ kiêm nhiệm. Nhiều cơ sở chưa có khu riêng biệt theo dạng tật, gây khó khăn cho việc chăm sóc, trị liệu và giáo dục đặc thù. Một số mô hình chăm sóc cộng đồng bước đầu được triển khai có hiệu quả nhưng chưa được thể chế hóa để nhân rộng.

** Với các cơ sở chăm sóc người tâm thần và người rối nhiễu tâm trí*

Các cơ sở chăm sóc người tâm thần và người rối nhiễu tâm trí hiện chiếm tỷ lệ thấp nhưng đóng vai trò đặc biệt quan trọng. Cả nước có khoảng 27 cơ sở chuyên biệt, chủ yếu là cơ sở công lập, đang quản lý, điều trị, chăm sóc, phục hồi chức năng cho hơn 10.000 đối tượng tâm thần và người rối nhiễu tâm trí. Một số trung tâm lớn như Trung tâm Chăm sóc và Phục hồi chức năng tâm thần số 1 Hà Nội, Trung tâm Chăm sóc người tâm thần Nghệ An, Trung tâm Chăm người tâm thần Bình Dương được đầu tư nâng cấp, đáp ứng yêu cầu điều trị, nuôi dưỡng và phục hồi chức năng. Tuy nhiên, hệ thống này vẫn chưa bao phủ hết nhu cầu, đặc biệt tại các địa phương miền núi, vùng sâu, vùng xa, nơi hầu như chưa có cơ sở chuyên biệt, dẫn đến tình trạng người bệnh phải gửi đến các cơ sở y tế hoặc trung tâm tổng hợp không phù hợp chức năng.

** Với các cơ sở chăm sóc, bảo trợ trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt*

Hiện có 148 cơ sở chăm sóc trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, trong đó 17 cơ sở công lập; 131 cơ sở ngoài công lập, phần lớn là cơ sở ngoài công lập (như làng trẻ em SOS, mái ấm, nhà mở, cơ sở tôn giáo, tổ chức phi chính phủ). Các cơ sở

này chăm sóc, nuôi dưỡng, giáo dục khoảng 12.000 trẻ em mồ côi, bị bỏ rơi, khuyết tật, nhiễm HIV, hoặc là nạn nhân của bạo lực, bóc lột, mua bán. Bên cạnh chức năng nuôi dưỡng, nhiều cơ sở đã tổ chức hoạt động giáo dục, dạy nghề, tư vấn tâm lý, trị liệu và hướng nghiệp. Một số mô hình tiêu biểu như Làng trẻ em SOS Việt Nam, Mái ấm Thiên Ân, Nhà mở Hoa Hồng, Làng thiếu niên Thủ Đức hoạt động có hiệu quả, góp phần quan trọng vào công tác bảo vệ, chăm sóc trẻ em.

Tuy nhiên, các cơ sở ngoài công lập vẫn gặp nhiều khó khăn trong tiếp cận nguồn tài chính và cơ chế hỗ trợ của Nhà nước. Việc cấp phép và giám sát hoạt động chưa đồng bộ, một số nơi chưa bảo đảm đầy đủ điều kiện về diện tích, nhân lực, an toàn phòng cháy, chữa cháy và bảo vệ trẻ em theo quy định. Các chính sách khuyến khích xã hội hóa, hỗ trợ tài chính cho cơ sở phi lợi nhuận, cơ sở tôn giáo vẫn còn thiếu cụ thể, làm hạn chế khả năng mở rộng quy mô và duy trì hoạt động bền vững.

** Đánh giá chung*

Nhìn chung, hệ thống cơ sở trợ giúp xã hội của Việt Nam hiện nay có sự phát triển cả về quy mô và loại hình, góp phần quan trọng vào việc bảo đảm an sinh xã hội. Tuy nhiên, so với nhu cầu thực tế của xã hội, mạng lưới này vẫn còn mỏng, phân bố không đều, thiếu tính chuyên nghiệp và chưa đồng bộ giữa các loại hình dịch vụ. Các cơ sở công lập còn chiếm tỷ trọng lớn nhưng đang chịu áp lực về ngân sách, cơ sở vật chất và nhân lực; trong khi khu vực ngoài công lập có tiềm năng phát triển nhưng thiếu chính sách hỗ trợ, khuyến khích đầu tư dài hạn. Sự thiếu hụt về quy chuẩn kỹ thuật, tiêu chuẩn dịch vụ, hướng dẫn chuyên môn cũng làm giảm hiệu quả hoạt động và chất lượng chăm sóc, nuôi dưỡng.

Do đó, việc xây dựng nghị định thay thế cho Nghị định 103/2017/NĐ-CP, cần định hướng rõ ràng hơn về phân loại và tiêu chuẩn hóa các loại hình cơ sở, đảm bảo phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của từng vùng miền, đồng thời khuyến khích phát triển các mô hình mới như chăm sóc tại cộng đồng, chăm sóc ban ngày, trung tâm công tác xã hội đa chức năng, cơ sở phục hồi chức năng kết hợp y tế - xã hội. Đây là yêu cầu cấp thiết nhằm xây dựng mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội hiện đại, chuyên nghiệp, đa dạng và bền vững, đáp ứng tốt hơn quyền được chăm sóc, hỗ trợ và hòa nhập của mọi nhóm đối tượng yếu thế trong xã hội.

đ) Về đào tạo, phát triển nguồn nhân lực

Đội ngũ người làm công tác xã hội chăm sóc đối tượng hiện có khoảng 235 nghìn người, trong đó có 35.000 người làm việc tại các cơ sở trợ giúp xã hội công lập và ngoài công lập, gần 100 nghìn người làm việc tại các hội, đoàn thể các cấp; trên 100 nghìn cộng tác viên giảm nghèo, công tác xã hội và phát triển cộng đồng ... đã cung cấp các dịch vụ chăm sóc xã hội, dịch vụ y tế và phục hồi chức năng, chăm sóc sức khỏe; hỗ trợ học tập, hòa nhập xã hội, trị liệu, hỗ trợ tâm lý; chăm sóc khẩn cấp, ngắn hạn, dài hạn tại cơ sở bảo trợ xã hội hoặc tại cộng đồng. Mạng lưới người làm công tác xã hội chăm sóc cho đối tượng ở cơ sở và cộng đồng đã góp phần trợ giúp cho đối tượng yếu thế khác tiếp cận, thụ hưởng các

chính sách phúc lợi xã hội, y tế, phục hồi chức năng, học nghề, tìm việc làm để ổn định cuộc sống.

Hàng năm, mạng lưới cộng tác viên công tác xã hội đã tham gia cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại cộng đồng; đội ngũ cán bộ, nhân viên, cộng tác viên công tác xã hội được nâng cao năng lực thông qua các khóa tập huấn vận hành mô hình Trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội; tập huấn quy trình về quản lý ca/quản lý trường hợp/ tâm lý lâm sàng/công tác xã hội...; thực hiện mô hình chăm sóc người cao tuổi, mô hình cơ sở phòng và trị liệu rối nhiễu tâm trí, mô hình trầm cảm tại cộng đồng.

Hiện nay, cả nước đã có 55 trường cao đẳng, đại học có đào tạo về công tác xã hội (năm 2010 có 1-2 trường đào tạo trình độ trung cấp công tác xã hội); hàng năm đào tạo hệ chính quy cho khoảng 4.500 chỉ tiêu cử nhân công tác xã hội, bồi dưỡng nghiệp vụ cho khoảng 10.000 cán bộ, nhân viên chăm sóc người cao tuổi. Tổ chức hàng trăm khóa đào tạo, tập huấn ngắn hạn nâng cao năng lực cho hàng chục nghìn lượt cán bộ, nhân viên về công tác xã hội. Người làm công tác xã hội chăm sóc chăm sóc đối tượng được hỗ trợ tham gia các khóa đào tạo trong lĩnh vực nông thôn miền núi; cán bộ quản lý cấp cao về công tác xã hội; tổ chức khóa đào tạo quản trị cơ sở trợ giúp xã hội; tổ chức khóa đào tạo công tác xã hội trong lĩnh vực y tế cho cán bộ y tế đang làm việc tại các loại hình cơ sở trợ giúp xã hội công lập và ngoài công lập, trung tâm điều dưỡng người có công, cơ sở chữa bệnh, cơ sở chỉnh hình và phục hồi chức năng nâng cao kiến thức, kỹ năng và nghiệp vụ cho đội ngũ cán bộ, nhân viên và cộng tác viên công tác xã hội; nâng cao năng lực cho cán bộ, nhân viên về quản lý trường hợp với người cao tuổi. Các khóa đào tạo về công tác xã hội, trợ giúp xã hội và phục hồi chức năng cho người cao tuổi, người tâm thần, người khuyết tật.

e) Về cơ sở vật chất

Theo quy định tại Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ, trong đó quy định điều kiện về cơ sở vật chất và nhân lực của cơ sở, bao gồm: (i) quy định về môi trường và vị trí đặt địa điểm của cơ sở thuận tiện về tiếp cận giao thông, trường học, bệnh viện, không khí trong lành có lợi cho sức khỏe của đối tượng; có điện, nước sạch phục vụ cho sinh hoạt; (ii) quy định điều kiện tối thiểu về cơ sở vật chất của cơ sở gồm: diện tích đất tự nhiên, diện tích phòng ở của đối tượng, cơ sở phải có khu nhà ở, khu nhà bếp, khu làm việc của cán bộ nhân viên, khu vui chơi giải trí, hệ thống cấp, thoát nước, điện, đường đi nội bộ; khu sản xuất và lao động trị liệu (nếu có điều kiện). Các công trình, các trang thiết bị phải bảo đảm cho người cao tuổi, người khuyết tật tiếp cận và sử dụng thuận tiện. Cơ sở có đội ngũ nhân viên trợ giúp xã hội bảo đảm đủ về số lượng, trình độ chuyên môn đạt tiêu chuẩn phù hợp để thực hiện các nhiệm vụ của cơ sở. Ngoài ra, quy định các tiêu chuẩn về môi trường khuôn viên, nhà ở; tiêu chuẩn về y tế, vệ sinh, quần áo và dinh dưỡng; tiêu chuẩn về giáo dục và học nghề; tiêu chuẩn về văn hoá, thể thao, thể dục và giải trí.

Cùng với việc triển khai các chính sách an sinh xã hội, hệ thống cơ sở bảo trợ xã hội công lập đã từng bước được quan tâm đầu tư, nâng cấp về cơ sở vật

chất nhằm đáp ứng yêu cầu chăm sóc, nuôi dưỡng và trợ giúp các đối tượng yếu thế. Nhiều cơ sở đã được xây dựng mới hoặc cải tạo, mở rộng với sự hỗ trợ từ ngân sách nhà nước và các chương trình mục tiêu, góp phần cải thiện điều kiện ăn ở, sinh hoạt, chăm sóc y tế và phục hồi chức năng cho đối tượng. Một số trung tâm đã được trang bị các hạng mục thiết yếu như khu nhà ở, khu điều trị, khu phục hồi chức năng, bếp ăn tập thể, hệ thống cấp thoát nước, điện sinh hoạt... từng bước đáp ứng tiêu chuẩn tối thiểu theo quy định.

Bên cạnh đó, việc thực hiện các quy hoạch mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội đã góp phần phân bổ lại hệ thống cơ sở theo vùng, miền, tạo điều kiện nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ của đối tượng. Một số địa phương đã chú trọng đầu tư theo hướng chuyên môn hóa, hình thành các cơ sở chăm sóc chuyên biệt (người cao tuổi, người khuyết tật, trẻ em...), qua đó từng bước nâng cao chất lượng dịch vụ và hiệu quả sử dụng cơ sở vật chất.

Tuy nhiên, xét trên tổng thể, cơ sở vật chất của các cơ sở bảo trợ xã hội công lập vẫn còn nhiều hạn chế. Phần lớn các cơ sở được xây dựng từ lâu, cơ sở hạ tầng xuống cấp, thiếu đồng bộ và chưa đáp ứng yêu cầu chăm sóc toàn diện trong bối cảnh nhu cầu ngày càng tăng và đa dạng. Nhiều trung tâm có quy mô nhỏ, diện tích chật hẹp, chưa bảo đảm các điều kiện về không gian sinh hoạt, phục hồi chức năng và chăm sóc chuyên sâu cho từng nhóm đối tượng. Trang thiết bị phục vụ chăm sóc, đặc biệt là thiết bị y tế, phục hồi chức năng và hỗ trợ người khuyết tật, còn thiếu và lạc hậu. Điều này ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng dịch vụ, nhất là đối với các đối tượng có nhu cầu chăm sóc đặc biệt như người cao tuổi phụ thuộc, người khuyết tật nặng, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt. Bên cạnh đó, điều kiện tiếp cận cho người khuyết tật (ram dốc, tay vịn, nhà vệ sinh phù hợp...) ở nhiều cơ sở chưa được bảo đảm theo tiêu chuẩn thiết kế tiếp cận.

Một hạn chế đáng chú ý là tình trạng quá tải cục bộ tại một số cơ sở, đặc biệt ở các đô thị lớn hoặc địa phương có số lượng đối tượng bảo trợ xã hội cao. Trong khi đó, ở một số vùng khác, cơ sở vật chất chưa được khai thác hiệu quả do phân bổ chưa hợp lý. Điều này cho thấy sự thiếu đồng bộ giữa quy hoạch mạng lưới và đầu tư thực tế. Nguyên nhân trên chủ yếu xuất phát từ nguồn lực đầu tư còn hạn chế, phụ thuộc lớn vào ngân sách nhà nước, trong khi việc huy động nguồn lực xã hội hóa cho khu vực công lập còn khó khăn. Bên cạnh đó, công tác quy hoạch, tiêu chuẩn hóa cơ sở vật chất chưa theo kịp sự phát triển của mô hình dịch vụ chăm sóc hiện đại; việc lồng ghép giữa lĩnh vực y tế, phục hồi chức năng và trợ giúp xã hội trong thiết kế cơ sở còn chưa rõ nét.

Về tổng thể, cơ sở vật chất của các cơ sở bảo trợ xã hội công lập đã có bước cải thiện nhất định, song vẫn chưa đáp ứng đầy đủ yêu cầu về chất lượng dịch vụ và tiêu chuẩn chăm sóc trong bối cảnh mới. Điều này đặt ra yêu cầu cần tiếp tục đầu tư có trọng tâm, hiện đại hóa cơ sở vật chất, đồng thời đổi mới phương thức huy động nguồn lực và nâng cao hiệu quả sử dụng tài sản công trong lĩnh vực trợ giúp xã hội.

g) Về tiêu chuẩn chăm sóc và định mức nhân viên chăm sóc tại cơ sở:

Về quy trình, tiêu chuẩn, định mức chăm sóc đối tượng tại các cơ sở trợ giúp xã hội: Nội dung trên được quy định tại Thông tư số 33/2017/TT-BLĐTBXH ngày 29/12/2017 của Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội hướng dẫn về cơ cấu tổ chức, định mức nhân viên và quy trình, tiêu chuẩn trợ giúp xã hội tại cơ sở trợ giúp xã hội, gồm:

(1) Quy trình trợ giúp gồm: Tiếp nhận thông tin, yêu cầu của đối tượng; tổ chức sàng lọc và phân loại đối tượng; đánh giá về tâm sinh lý, tình trạng sức khỏe và các nhu cầu của đối tượng; lập kế hoạch chăm sóc đối tượng; thực hiện kế hoạch chăm sóc; thu thập dữ liệu, tổng hợp, phân tích và đánh giá sự tiến triển của đối tượng; giám sát, đánh giá các hoạt động chăm sóc và điều chỉnh kế hoạch chăm sóc nếu cần thiết; lập kế hoạch dừng chăm sóc và tái hòa nhập cộng đồng cho các đối tượng;

(2) Cơ cấu, định mức nhân viên, gồm: Các khoa, phòng nghiệp vụ chuyên môn và định mức nhân viên chăm sóc xã hội, cụ thể: Nhân viên công tác xã hội (01 nhân viên công tác xã hội quản lý trường hợp tối đa 100 đối tượng), Nhân viên tâm lý (mỗi cơ sở có ít nhất 01 nhân viên tâm lý), Nhân viên chăm sóc trực tiếp đối tượng tại cơ sở, gồm: (i) Nhân viên chăm sóc người khuyết tật: 01 nhân viên chăm sóc phụ trách tối đa 10 người khuyết tật còn tự phục vụ được hoặc tối đa 04 người khuyết tật không tự phục vụ được; (ii) Nhân viên chăm sóc người cao tuổi: 01 nhân viên chăm sóc phụ trách tối đa 10 người cao tuổi còn tự phục vụ được hoặc tối đa 04 người cao tuổi không tự phục vụ được; (iii) Nhân viên chăm sóc người tâm thần: 01 nhân viên chăm sóc phụ trách tối đa 02 người tâm thần đặc biệt nặng, tối đa 04 người tâm thần nặng hoặc tối đa 10 người tâm thần đã phục hồi, ổn định; (iv) Nhân viên chăm sóc người lang thang: 01 nhân viên chăm sóc phụ trách tối đa 12 người lang thang (định mức này sử dụng cho các đợt tiếp nhận người lang thang vào cơ sở để đánh giá, đưa về địa phương); (v) Nhân viên y tế: 01 nhân viên y tế phụ trách việc chăm sóc sức khỏe cho tối đa 50 đối tượng; (vi) Nhân viên phụ trách dinh dưỡng: 01 nhân viên phục vụ tối đa 20 đối tượng; (vii) Nhân viên phục hồi chức năng: 01 nhân viên hướng dẫn phục hồi chức năng cho tối đa 05 đối tượng; (viii) Giáo viên dạy văn hóa, dạy nghề: 01 giáo viên phụ trách dạy văn hóa, dạy nghề cho tối đa 09 đối tượng.

(3) Tiêu chuẩn chăm sóc, gồm: Tiêu chuẩn về môi trường, khuôn viên và nhà ở; Tiêu chuẩn về y tế, vệ sinh, quần áo và dinh dưỡng; Tiêu chuẩn về giáo dục và học nghề; Tiêu chuẩn về văn hóa, thể thao, thể dục và giải trí.

h) Về phân cấp, phân quyền; quy định thẩm quyền cấp phép theo mô hình chính quyền địa phương 2 cấp

Trong quá trình triển khai thực hiện Nghị định số 103/2017/NĐ-CP của Chính phủ, cơ chế phân cấp, phân quyền quản lý nhà nước về hoạt động của các cơ sở trợ giúp xã hội đã được xác định theo hướng tập trung, thống nhất. Theo quy định, thẩm quyền thành lập, cho phép hoạt động và giải thể các cơ sở trợ giúp xã hội thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, đến thời điểm hiện tại, Bộ Y tế (trước 01/3/2025 là Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội) thực hiện chức năng quản lý

nhà nước, hướng dẫn, theo dõi, kiểm tra, tổng hợp tình hình thực hiện trong phạm vi toàn quốc. Cơ quan thường trực giúp việc là Sở Y tế (trước 01/3/2025 là Sở Lao động - Thương binh và Xã hội), có trách nhiệm tiếp nhận hồ sơ, thẩm định điều kiện và trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh xem xét, ban hành quyết định. Cách phân cấp này phù hợp với giai đoạn ban đầu khi hệ thống cơ sở còn nhỏ, chủ yếu là công lập, giúp đảm bảo quản lý tập trung, thống nhất về tiêu chuẩn, điều kiện và quy trình. Tuy nhiên, cùng với quá trình xã hội hóa mạnh mẽ trong lĩnh vực trợ giúp xã hội, số lượng và loại hình cơ sở tăng nhanh, đặc biệt là các cơ sở quy mô nhỏ, bán trú, chăm sóc tại cộng đồng, thì mô hình quản lý tập trung một cấp đã bộc lộ những hạn chế đáng kể.

Trong giai đoạn 2018-2025, các địa phương đã có nhiều nỗ lực trong việc cụ thể hóa thẩm quyền quản lý và triển khai phân cấp hành chính phù hợp với điều kiện thực tế. Hầu hết các tỉnh, thành phố đã ban hành quy chế phối hợp giữa các sở, ngành có liên quan như Nội vụ, Kế hoạch và Đầu tư, Tài chính, Xây dựng, Công an, Tư pháp trong thẩm định điều kiện cấp phép và kiểm tra hoạt động của cơ sở. Một số địa phương có điều kiện thuận lợi như Hà Nội, Đà Nẵng, Quảng Ninh, Bình Dương, Đồng Nai đã bước đầu thực hiện cơ chế ủy quyền một phần cho cấp xã/phường/thị trấn (trước 01/7/2025 là cấp huyện) trong khâu tiếp nhận hồ sơ, kiểm tra điều kiện và giám sát cơ sở ngoài công lập, đặc biệt là mô hình chăm sóc cộng đồng. Việc thực hiện cơ chế này đã giúp rút ngắn thời gian giải quyết thủ tục hành chính, giảm tải cho cấp tỉnh và tăng cường hiệu quả quản lý ở cơ sở. Tuy vậy, do chưa có hướng dẫn thống nhất của Trung ương, nên việc triển khai ở các địa phương còn khác nhau, nhiều nơi vẫn duy trì mô hình cấp phép tập trung tại cấp tỉnh, dẫn đến thời gian xử lý kéo dài, chi phí hành chính tăng, chưa phù hợp với yêu cầu cải cách thủ tục hành chính hiện nay.

Kết quả tổng hợp cho thấy, việc giao thẩm quyền cấp phép cho Ủy ban nhân dân cấp tỉnh đã góp phần đảm bảo tính thống nhất trong tổ chức thực hiện, giúp địa phương chủ động trong công tác quản lý và phát triển mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội trên địa bàn. Nhiều địa phương đã chủ động rà soát, quy hoạch, cấp phép và kiện toàn lại hệ thống cơ sở, qua đó góp phần nâng cao hiệu quả hoạt động, chất lượng dịch vụ và mở rộng diện bao phủ. Cơ chế phân cấp này cũng tạo điều kiện cho các địa phương linh hoạt xử lý các tình huống phát sinh trong quá trình quản lý, đặc biệt là đối với các mô hình xã hội hóa, trung tâm công tác xã hội và cơ sở chuyên biệt theo nhóm đối tượng. Ngoài ra, việc áp dụng cơ chế “một cửa, một cửa liên thông” trong tiếp nhận, thẩm định và cấp phép đã giúp công khai, minh bạch quy trình hành chính, tạo thuận lợi cho tổ chức, cá nhân đầu tư vào lĩnh vực trợ giúp xã hội. Đây là một bước tiến quan trọng trong cải cách hành chính, phù hợp với chủ trương tăng cường phân cấp, phân quyền và tinh giản thủ tục của Chính phủ.

Mặc dù đạt được nhiều kết quả tích cực, song thực tiễn cho thấy cơ chế phân cấp hiện hành vẫn còn nhiều hạn chế, chưa đáp ứng yêu cầu quản lý mới. Việc duy trì mô hình cấp phép tập trung ở cấp tỉnh khiến khối lượng công việc của cơ quan cấp tỉnh tăng mạnh, trong khi nhân lực và ngân sách dành cho công tác quản lý nhà nước về trợ giúp xã hội còn hạn chế. Các cơ sở nhỏ, quy mô hộ

gia đình hoặc phạm vi hoạt động chỉ trong một xã/phường/thị trấn vẫn phải xin cấp phép tại cấp tỉnh, làm gia tăng thủ tục, chi phí, gây khó khăn cho các tổ chức, cá nhân tham gia xã hội hóa. Bên cạnh đó, sự phối hợp giữa các ngành trong thẩm định điều kiện cấp phép còn chưa chặt chẽ, đôi khi chồng chéo hoặc bỏ sót nội dung, dẫn đến kéo dài thời gian cấp phép hoặc khó khăn trong quản lý sau khi cơ sở đi vào hoạt động. Một số địa phương cũng phản ánh rằng Nghị định 103/2017/NĐ-CP chưa quy định rõ về trách nhiệm giám sát, hậu kiểm sau cấp phép, dẫn đến tình trạng một số cơ sở hoạt động không đúng nội dung đăng ký, không đảm bảo điều kiện chăm sóc, an toàn, vệ sinh môi trường mà chưa được xử lý kịp thời.

Việc chưa quy định rõ thẩm quyền phân cấp hai cấp (tỉnh và xã) là một trong những nguyên nhân chính làm giảm hiệu quả quản lý. Trong khi đó, tại nhiều địa phương, các cơ sở nhỏ, trung tâm công tác xã hội, mô hình chăm sóc cộng đồng lại phát triển nhanh và nằm rải rác đến cấp xã. Việc tất cả đều do cấp tỉnh quản lý dẫn đến tình trạng kiểm tra, giám sát không thường xuyên, không sát thực tế. Một số địa phương có nhu cầu phân cấp cho cấp xã/phường/thị trấn (trước 01/7/2025 là cấp huyện) nhưng không có cơ sở pháp lý rõ ràng để thực hiện, do Nghị định số 103/2017/NĐ-CP chưa quy định cụ thể về ủy quyền hoặc giao quyền. Cán bộ cấp xã phần lớn chưa được đào tạo bài bản về công tác xã hội, thiếu biên chế và kinh nghiệm chuyên môn, khiến việc đề xuất phân cấp còn gặp trở ngại. Điều này làm giảm tính linh hoạt trong quản lý, đồng thời ảnh hưởng đến khả năng phát triển các mô hình chăm sóc dựa vào cộng đồng, một định hướng được khuyến khích trong chiến lược an sinh xã hội quốc gia.

Trong bối cảnh đó, dự thảo Nghị định thay thế hoặc sửa đổi Nghị định số 103/2017/NĐ-CP đã đề xuất thiết lập cơ chế phân cấp, phân quyền hai cấp rõ ràng, phù hợp với yêu cầu thực tiễn và chủ trương chung của Chính phủ về cải cách hành chính. Theo đó, cấp tỉnh sẽ chịu trách nhiệm quản lý, cấp phép, giải thể các cơ sở quy mô liên xã, cơ sở công lập và các cơ sở có yếu tố đầu tư nước ngoài; cấp xã được giao thẩm quyền cấp phép đối với các cơ sở ngoài công lập quy mô nhỏ, hoạt động trong phạm vi địa phương, đặc biệt là mô hình chăm sóc bán trú, chăm sóc tại nhà hoặc chăm sóc cộng đồng. Cấp tỉnh vẫn giữ vai trò hướng dẫn, kiểm tra, giám sát định kỳ và xử lý các vấn đề vượt thẩm quyền. Cơ chế mới này hướng tới mục tiêu vừa tăng cường tính chủ động, gần dân, vừa bảo đảm tính thống nhất trong quản lý nhà nước.

Để thực hiện hiệu quả cơ chế này, cần đồng thời hoàn thiện quy trình cấp phép điện tử và cơ sở dữ liệu quốc gia về trợ giúp xã hội, bảo đảm việc tiếp nhận, xử lý, lưu trữ và tra cứu thông tin minh bạch, kịp thời. Việc công khai danh mục cơ sở đã được cấp phép trên cổng thông tin quốc gia không chỉ giúp tăng tính giám sát xã hội mà còn là công cụ quan trọng để quản lý, điều phối mạng lưới cơ sở toàn quốc. Đồng thời, việc hoàn thiện thể chế phân cấp phải đi đôi với nâng cao năng lực của đội ngũ cán bộ cấp xã/phường, xây dựng tiêu chuẩn, quy trình giám sát, hậu kiểm thống nhất và rõ trách nhiệm. Khi đó, hệ thống quản lý nhà nước trong lĩnh vực trợ giúp xã hội sẽ hoạt động hiệu quả hơn, giảm tải cho cấp tỉnh, nâng cao tính

chủ động của địa phương và tạo điều kiện thuận lợi cho việc phát triển mạng lưới cơ sở đa dạng, phù hợp với đặc thù từng vùng miền.

Như vậy, việc hoàn thiện quy định về phân cấp, phân quyền và cấp phép hai cấp là yêu cầu cấp thiết nhằm bảo đảm quản lý thống nhất nhưng linh hoạt, thúc đẩy xã hội hóa, nâng cao hiệu quả và chất lượng dịch vụ trợ giúp xã hội trong giai đoạn tới. Cơ chế này sẽ giúp Nhà nước chuyển từ quản lý hành chính thuần túy sang quản lý theo kết quả, tăng cường trách nhiệm của chính quyền địa phương, đồng thời khuyến khích các tổ chức, cá nhân tham gia phát triển hệ thống cơ sở trợ giúp xã hội một cách bền vững và chuyên nghiệp.

i) Về chính sách xã hội hóa

Chính sách xã hội hóa trong lĩnh vực trợ giúp xã hội là một trong những chủ trương lớn của Đảng và Nhà nước, nhằm huy động các nguồn lực ngoài ngân sách nhà nước tham gia đầu tư, vận hành và cung cấp dịch vụ an sinh xã hội. Việc ban hành Nghị định số 103/2017/NĐ-CP đã đặt nền tảng pháp lý quan trọng cho quá trình xã hội hóa trong lĩnh vực này, thể hiện ở việc cho phép tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước thành lập cơ sở trợ giúp xã hội, được hưởng các chính sách khuyến khích theo quy định của pháp luật về xã hội hóa. Đây là bước tiến quan trọng, thể hiện sự chuyển biến trong tư duy quản lý nhà nước, từ mô hình “Nhà nước bao cấp toàn bộ” sang “Nhà nước giữ vai trò kiến tạo, điều tiết và hỗ trợ”, hướng tới xây dựng hệ thống an sinh xã hội đa tầng, đa đối tác.

Sau gần tám năm triển khai, chính sách xã hội hóa trong lĩnh vực trợ giúp xã hội đã đạt được những kết quả đáng ghi nhận. Số lượng cơ sở ngoài công lập tăng nhanh, chiếm khoảng 75% tổng số cơ sở trợ giúp xã hội trên cả nước, tương đương 391 cơ sở/519 cơ sở, trong đó nhiều mô hình hoạt động hiệu quả, chất lượng dịch vụ cao, được xã hội ghi nhận. Các cơ sở ngoài công lập tập trung chủ yếu ở khu vực đô thị, nơi có điều kiện kinh tế phát triển như TP. Hà Nội, TP. Hồ Chí Minh (bao gồm cả Bình Dương), TP. Đà Nẵng, Quảng Ninh... Các loại hình được xã hội hóa mạnh nhất là cơ sở chăm sóc người cao tuổi, cơ sở chăm sóc trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, cơ sở phục hồi chức năng cho người khuyết tật và trung tâm công tác xã hội tư nhân. Một số mô hình như viện dưỡng lão tư nhân, nhà chăm sóc bán trú, mô hình chăm sóc tại cộng đồng, trung tâm công tác xã hội tư nhân đã trở thành điểm sáng, góp phần giảm tải cho hệ thống công lập và mở rộng khả năng tiếp cận dịch vụ cho người dân.

Nhờ có chính sách mở cửa và sự khuyến khích của Nhà nước, nhiều tổ chức tôn giáo, tổ chức phi chính phủ, doanh nghiệp xã hội, quỹ từ thiện trong nước và quốc tế đã tích cực tham gia vào lĩnh vực trợ giúp xã hội. Các cơ sở như Làng trẻ em SOS Việt Nam, Mái ấm Thiên Ân, Trung tâm Phục hồi chức năng Thánh Tâm, Nhà dưỡng lão Diên Hồng... là minh chứng cho hiệu quả của việc kết hợp nguồn lực công - tư. Sự phát triển của khu vực ngoài công lập không chỉ làm phong phú mạng lưới cơ sở, mà còn đưa yếu tố cạnh tranh tích cực vào hệ thống cung cấp dịch vụ, buộc các cơ sở công lập phải đổi mới mô hình quản lý, nâng cao chất lượng chăm sóc, đồng thời thúc đẩy sự chuyên nghiệp hóa trong lĩnh vực công tác xã hội. Ngoài ra, việc huy động nguồn lực xã hội đã góp phần giảm gánh nặng

cho ngân sách nhà nước, đặc biệt trong bối cảnh nhu cầu chăm sóc người cao tuổi, người khuyết tật và các nhóm yếu thế tăng mạnh.

Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả đạt được, việc triển khai chính sách xã hội hóa trong lĩnh vực trợ giúp xã hội vẫn còn nhiều hạn chế và bất cập, khiến tiềm năng huy động nguồn lực xã hội chưa được khai thác hết. Trước hết, các chính sách ưu đãi về đất đai, tín dụng, thuế và hỗ trợ đầu tư quy định trong các văn bản liên quan (như Nghị định số 69/2008/NĐ-CP, Nghị định số 59/2014/NĐ-CP, Nghị định số 45/2021/NĐ-CP) chưa được áp dụng đồng bộ, thiếu hướng dẫn cụ thể cho lĩnh vực trợ giúp xã hội. Nhiều địa phương chưa có quỹ đất dành riêng cho cơ sở ngoài công lập hoặc quy hoạch chưa rõ ràng, dẫn đến khó khăn trong tiếp cận đất và nguồn vốn đầu tư. Một số cơ sở ngoài công lập phản ánh rằng thủ tục hành chính để được hưởng ưu đãi xã hội hóa còn phức tạp, phải xin xác nhận từ nhiều cơ quan, trong khi thời gian phê duyệt kéo dài, làm giảm tính hấp dẫn của lĩnh vực đầu tư.

Ngoài ra, cơ chế tài chính cho các cơ sở ngoài công lập còn thiếu minh bạch và ổn định. Nhà nước chưa có chính sách đặt hàng, đấu thầu cung cấp dịch vụ công tác xã hội theo đầu ra, khiến các cơ sở ngoài công lập phải tự chủ hoàn toàn về tài chính, trong khi đối tượng phục vụ chủ yếu là người yếu thế, thu nhập thấp, khả năng chi trả hạn chế. Điều này làm cho nhiều cơ sở hoạt động không bền vững, phụ thuộc vào nguồn tài trợ hoặc đóng góp không thường xuyên. Bên cạnh đó, chưa có khung giá dịch vụ chuẩn để cơ sở ngoài công lập làm căn cứ xây dựng phương án tài chính, dẫn đến tình trạng chênh lệch lớn về giá và chất lượng dịch vụ giữa các địa phương, giữa cơ sở công lập và tư nhân. Sự thiếu đồng bộ trong cơ chế quản lý, kiểm định chất lượng dịch vụ và cấp phép hoạt động cũng làm phát sinh nguy cơ mất cân đối giữa phát triển mạng lưới và đảm bảo chất lượng dịch vụ trợ giúp xã hội.

Một điểm hạn chế khác là việc nhận thức và năng lực của một số chính quyền địa phương về xã hội hóa còn hạn chế. Một số nơi vẫn coi đây là lĩnh vực phúc lợi thuần túy, nên chưa tích cực trong việc huy động, hỗ trợ tổ chức, cá nhân đầu tư; cơ chế phối hợp giữa cơ quan quản lý nhà nước và các nhà đầu tư xã hội còn lỏng lẻo. Công tác kiểm tra, giám sát và đánh giá hiệu quả xã hội hóa chưa được tiến hành thường xuyên, chưa có bộ chỉ số đánh giá tác động cụ thể để đo lường hiệu quả của các cơ sở ngoài công lập đối với cộng đồng. Nhiều địa phương cũng chưa phát triển các mô hình hợp tác công - tư (PPP) trong lĩnh vực trợ giúp xã hội, mặc dù tiềm năng áp dụng là rất lớn, nhất là trong các dự án chăm sóc người cao tuổi, phục hồi chức năng người khuyết tật và công tác xã hội cộng đồng.

Nguyên nhân chủ yếu của những hạn chế trên xuất phát từ việc chưa có cơ chế chính sách riêng, toàn diện về xã hội hóa trong lĩnh vực trợ giúp xã hội, mà mới chỉ được lồng ghép trong các quy định về khuyến khích đầu tư xã hội nói chung. Nghị định số 103/2017/NĐ-CP và Thông tư số 33/2017/TT-BLĐTBXH mới dừng lại ở việc “khuyến khích” mà chưa quy định cụ thể về mức ưu đãi, điều kiện, thủ tục và trách nhiệm của các bên. Trong khi đó, lĩnh vực trợ giúp xã hội có đặc thù riêng, phục vụ nhóm đối tượng yếu thế, nên cần cơ chế hỗ trợ đặc thù,

tránh để các cơ sở ngoài công lập phải tự hạch toán như doanh nghiệp kinh doanh thông thường.

Bên cạnh việc hoàn thiện thể chế, cần tăng cường truyền thông, nâng cao nhận thức xã hội về vai trò của khu vực tư nhân trong cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội. Chính quyền địa phương cần chủ động quy hoạch quỹ đất, đơn giản hóa thủ tục đầu tư, công khai quy trình xét duyệt ưu đãi để tạo môi trường đầu tư minh bạch, thuận lợi. Đồng thời, cần phát triển mô hình hợp tác công - tư (PPP) trong lĩnh vực này, cho phép doanh nghiệp, tổ chức xã hội tham gia đầu tư cơ sở, Nhà nước hỗ trợ chính sách và giám sát chất lượng. Việc ban hành bộ tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ và cơ chế kiểm định độc lập cũng là yêu cầu cấp thiết để bảo đảm quyền lợi của đối tượng thụ hưởng và uy tín của các cơ sở tham gia xã hội hóa.

Tóm lại, chính sách xã hội hóa trong lĩnh vực trợ giúp xã hội thời gian qua đã mở ra hướng đi đúng đắn, phù hợp với xu thế quốc tế và điều kiện phát triển của Việt Nam. Tuy nhiên, để chính sách này phát huy hiệu quả thực sự, cần sớm hoàn thiện cơ chế pháp lý đặc thù, chuyển từ “khuyến khích” sang “bảo đảm và thúc đẩy”, qua đó tạo hành lang pháp lý ổn định, hấp dẫn cho khu vực tư nhân và các tổ chức xã hội tham gia. Việc thực hiện đồng bộ các giải pháp về thể chế, tài chính, quản lý chất lượng và truyền thông sẽ góp phần hình thành hệ thống cơ sở trợ giúp xã hội đa dạng, chuyên nghiệp, công - tư cùng phát triển, hướng tới mục tiêu bao phủ toàn dân và bảo đảm không ai bị bỏ lại phía sau trong quá trình phát triển.

k) Về định mức kinh tế - kỹ thuật và khung giá dịch vụ chăm sóc xã hội

- *Về định mức kinh tế - kỹ thuật*: Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 1508/QĐ-TTg ngày 27/7/2016 ban hành danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước thuộc lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội; trong đó quy định: (i) Nhóm dịch vụ trợ giúp xã hội và bảo vệ chăm sóc trẻ em được Nhà nước bảo đảm toàn bộ phí phí gồm: Dịch vụ chăm sóc đối tượng cần sự bảo vệ khẩn cấp; dịch vụ chăm sóc dài hạn cho đối tượng bảo trợ xã hội; dịch vụ công tác xã hội và chăm sóc bán trú; (ii) Nhóm dịch vụ trợ giúp xã hội trong cơ sở bảo trợ xã hội được Nhà nước hỗ trợ một phần chi phí theo lộ trình tính giá dịch vụ công gồm: Dịch vụ chăm sóc, nuôi dưỡng dài hạn cho đối tượng tự nguyện sống tại cơ sở; Dịch vụ công tác xã hội và chăm sóc bán trú cho đối tượng tự nguyện.

- Danh mục dịch vụ sự nghiệp công nhà nước bảo đảm toàn bộ chi phí, trong đó quy định nhóm dịch vụ trợ giúp xã hội và bảo vệ chăm sóc trẻ em bao gồm: (i) *Dịch vụ chăm sóc đối tượng cần sự bảo vệ khẩn cấp*: theo Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội, gồm: Sơ cấp cứu và chăm sóc sức khỏe ban đầu; Cung cấp chỗ ở tạm thời; Cung cấp thực phẩm, thức ăn; Cung cấp quần áo và các vật dụng sinh hoạt thiết yếu; Hỗ trợ tâm lý; Trị liệu; Phục hồi thể chất; các dịch vụ cần thiết khác; (ii) *Dịch vụ chăm sóc dài hạn cho đối tượng bảo trợ xã hội*, gồm: Sàng lọc và tiếp nhận đối tượng; Đánh giá nhu cầu chăm sóc trung hạn hoặc dài hạn; Kiểm tra và chăm sóc sức khỏe ban đầu; Xây dựng kế hoạch chăm sóc; Tổ chức thực hiện kế hoạch chăm sóc; Cung cấp chỗ ở,

thức ăn, quần áo và các vật dụng thiết yếu phục vụ sinh hoạt; Quản lý đối tượng; Xác minh, tiếp xúc với gia đình của đối tượng; Hỗ trợ đối tượng trở về gia đình, cộng đồng; Tổ chức giáo dục; Dạy nghề; Dạy kỹ năng sống; Vật lý trị liệu; Lao động trị liệu; Trị liệu tâm lý; Phục hồi chức năng; Tổ chức các hoạt động văn hóa, vui chơi, giải trí; Chăm sóc y tế; Tư vấn, trợ giúp đối tượng trở về gia đình, cộng đồng; (iii) *Dịch vụ công tác xã hội và chăm sóc bán trú cho đối tượng*, gồm: Dịch vụ công tác xã hội; Dịch vụ chăm sóc, nhận nuôi; Dịch vụ chăm sóc bán trú; (iv) *Dịch vụ được cung cấp tại Trung tâm: Đánh giá tình trạng ban đầu và nhu cầu của đối tượng*; Chăm sóc sức khỏe; Phục hồi thể chất; Dạy kỹ năng sinh hoạt hàng ngày; Chuẩn bị các kỹ năng học đường; Dạy kỹ năng sống; Tổ chức các hoạt động văn hóa, vui chơi, giải trí; Phục hồi chức năng; Dạy nghề; Trị liệu tâm lý; Vật lý trị liệu; (v) *Dịch vụ được cung cấp tại gia đình*: Thăm, khám sức khỏe và đánh giá nhu cầu của đối tượng theo yêu cầu; Phục hồi chức năng; Trị liệu; Tư vấn; Tham vấn; Chăm sóc).

- Danh mục dịch vụ sự nghiệp công nhà nước hỗ trợ một phần chi phí theo lộ trình tính giá dịch vụ công: Dịch vụ chăm sóc, nuôi dưỡng dài hạn cho đối tượng tự nguyện sống tại cơ sở; Dịch vụ công tác xã hội và chăm sóc bán trú cho đối tượng tự nguyện.

Căn cứ Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14 tháng 2 năm 2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập (nay là Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021), định mức kinh tế - kỹ thuật làm cơ sở xây dựng khung giá dịch vụ chăm sóc xã hội đã được quy định tại Thông tư số 02/2018/TT-LĐTBXH ngày 27/4/2018 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, trong đó quy định dịch vụ chăm sóc đối tượng cần sự bảo vệ khẩn cấp, dịch vụ chăm sóc dài hạn cho đối tượng bảo trợ xã hội, dịch vụ công tác xã hội và chăm sóc bán trú.

- Về Khung giá dịch vụ chăm sóc xã hội:

Trên cơ sở danh mục dịch vụ sự nghiệp công được Thủ tướng Chính phủ ban hành tại Quyết định số 1508/QĐ-TTg ngày 27/7/2016, định mức kinh tế - kỹ thuật làm cơ sở xây dựng khung giá dịch vụ chăm sóc xã hội được quy định tại Thông tư số 02/2018/TT-LĐTBXH ngày 27/4/2018 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, đến nay, nhiều địa phương đã ban hành định mức kinh tế-kỹ thuật và khung giá dịch vụ chăm sóc xã hội theo thẩm quyền được quy định tại Luật giá năm 2023 như: Vĩnh Phúc, Thái Nguyên, Yên Bái, Quảng Ninh, Đà Nẵng, Quảng Nam, Hậu Giang, Lào Cai... làm cơ sở đảm bảo người dân, đặc biệt là đối tượng yếu thế, người cao tuổi được tiếp cận dịch vụ chăm sóc xã hội phù hợp với nhu cầu và điều kiện kinh tế-xã hội góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc xã hội cho người dân trên địa bàn.

1) Về tiêu chuẩn các chức danh nghề nghiệp và công tác viên làm việc tại cơ sở trợ giúp xã hội

Về tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp người làm công tác xã hội được quy định tại Thông tư số 26/2022/TT-BLĐTBXH ngày 12/12/2022 của Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp và xếp lương viên chức chuyên ngành công tác xã hội, quy định mã số và phân hạng chức

danh nghề nghiệp viên chức chuyên ngành công tác xã hội làm trong các loại hình đơn vị sự nghiệp công lập, gồm: Công tác xã hội viên chính (hạng II), công tác xã hội viên (hạng III) và nhân viên công tác xã hội (hạng IV).

Về tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp đối với người làm công tác xã hội được quy định tại Thông tư số 01/2017/TT-BLĐTBXH ngày 02/02/2017 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp đối với người làm công tác xã hội, trong đó quy định người làm công tác xã hội phải tuân thủ các nguyên tắc cơ bản của công tác xã hội, đáp ứng các yêu cầu về phẩm chất đạo đức nghề nghiệp và tuân thủ kỷ luật nghề nghiệp công tác xã hội.

m) Về quy hoạch, phát triển mạng lưới và xây dựng mô hình điểm cơ sở trợ giúp xã hội

Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 966/QĐ-TTg ngày 17/8/2023 phê duyệt Quy hoạch mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050, Quyết định số 1575/QĐ-TTg ngày 16/12/2024 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Kế hoạch thực hiện Quy hoạch mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050 với mục đích nhằm phát triển mạng lưới cơ sở chăm sóc xã hội đa dạng về loại hình, hiệu quả về dịch vụ, đủ năng lực, quy mô; mở rộng, phát huy và sử dụng có hiệu quả các nguồn đầu tư, khai thác các tiềm năng trong xã hội, tạo điều kiện phát triển mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội; phân bổ hợp lý về nhu cầu trợ giúp, quy mô, cơ cấu vùng, miền; đảm bảo là cơ sở để tổ chức không gian, phát triển và quản lý mạng lưới cơ sở chăm sóc xã hội phù hợp với từng địa phương, từng giai đoạn quy hoạch bảo đảm tính khách quan, khoa học và pháp lý hướng tới mục tiêu phát triển xã hội công bằng và hiệu quả. Phát triển hệ thống chăm sóc xã hội chuyên nghiệp cho người cao tuổi, người khuyết tật, người tâm thần, trẻ em, người nhiễm HIV, đối tượng bị bạo lực, bạo hành và các nhóm đối tượng yếu thế khác, góp phần phát triển bền vững về an sinh xã hội của Việt Nam.

- Mục tiêu phát triển đến năm 2030:

+ Phát triển mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội đa dạng về loại hình, hiệu quả về dịch vụ, đủ năng lực, quy mô; mở rộng, phát huy và sử dụng có hiệu quả các nguồn đầu tư, khai thác các tiềm năng trong xã hội, tạo điều kiện phát triển mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội; phân bổ hợp lý về nhu cầu trợ giúp, quy mô, cơ cấu vùng, miền; đảm bảo là cơ sở để tổ chức không gian, phát triển và quản lý mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội phù hợp với từng địa phương, từng giai đoạn quy hoạch bảo đảm tính khách quan, khoa học và pháp lý hướng tới mục tiêu phát triển xã hội công bằng và hiệu quả. Mục tiêu cụ thể như sau:

+ Bảo đảm ít nhất 90% số người có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn không có người chăm sóc được các cơ sở trợ giúp xã hội tư vấn, trợ giúp và quản lý, trong đó, ưu tiên trợ giúp người cao tuổi không có người chăm sóc, không có điều kiện sống tại cộng đồng, người tâm thần, người rối nhiễu tâm trí, người khuyết tật nặng, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, nạn nhân bạo lực gia đình, nạn nhân bị buôn bán, người chưa thành niên không có nơi cư trú ổn định bị áp dụng biện

pháp giáo dục tại xã, phường, thị trấn.

+ Tối thiểu 90% số người nghiện ma túy có hồ sơ quản lý được tiếp cận dịch vụ tư vấn, điều trị, cai nghiện ma túy, hỗ trợ hòa nhập cộng đồng từ các cơ sở cai nghiện.

+ Tối thiểu 90% các cơ sở trợ giúp xã hội bảo đảm các tiêu chí, điều kiện tiếp cận theo quy định đối với người cao tuổi, người khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, người tâm thần, người nhiễm HIV/AIDS, người nghiện ma túy và đối tượng cần sự bảo vệ khẩn cấp.

+ Tối thiểu 50% số cơ sở ngoài công lập hiện có trong mạng lưới các cơ sở trợ giúp xã hội được củng cố, phát triển về chất lượng, công suất phục vụ. Đạt tối thiểu 90% số người có hoàn cảnh khó khăn được các cơ sở trợ giúp xã hội tư vấn, trợ giúp và quản lý trường hợp.

- Tầm nhìn đến năm 2050

+ Cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội đến từng đơn vị hành chính cấp xã, đến các khu dân cư, bảo đảm các đối tượng có hoàn cảnh đặc biệt, khó khăn và yếu thế được trợ giúp xã hội kịp thời, phù hợp với nhu cầu.

+ Phát triển mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội, nhất là cơ sở trợ giúp xã hội ngoài công lập bảo đảm đủ năng lực, điều kiện, quy mô, công suất đáp ứng toàn diện, đa dạng các nhu cầu trợ giúp xã hội.

Theo Quyết định số 966/QĐ-TTg ngày 17/8/2023 phê duyệt Quy hoạch mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050, bao gồm: cơ sở BTXH chăm sóc người cao tuổi; Cơ sở bảo trợ xã hội chăm sóc người cao tuổi; Cơ sở bảo trợ xã hội chăm sóc trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt; Cơ sở bảo trợ xã hội chăm sóc người khuyết tật; Cơ sở bảo trợ xã hội chăm sóc và phục hồi chức năng cho người tâm thần, người rối nhiễu tâm trí; Cơ sở bảo trợ xã hội tổng hợp; Trung tâm công tác xã hội, cơ sở cai nghiện ma túy.

Đến nay các địa phương đã triển khai, thực hiện Quy hoạch mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050; mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội có 519 cơ sở trên phạm vi cả nước (trong đó có 128 cơ sở công lập và 391 cơ sở ngoài công lập). Đến nay, rất nhiều cơ sở bảo trợ xã hội chăm sóc đối tượng yếu thế tại các tỉnh, thành phố: Quảng Ninh, Đà Nẵng, Thanh Hóa, Hồ Chí Minh, Thái Nguyên.... đã vận hành hiệu quả. Mạng lưới các cơ sở bảo trợ xã hội cung cấp dịch vụ chăm sóc xã hội cho hàng trăm nghìn lượt người khuyết tật, người tâm thần và người rối nhiễu tâm trí, người nhiễm HIV/AIDS, người cao tuổi, người nghèo, trẻ em, nạn nhân của phân biệt đối xử về giới, người chăm sóc, trẻ em cần sự bảo vệ khẩn cấp và các đối tượng khác.

Một số tỉnh, thành phố đã xây dựng mô hình tốt về lao động trị liệu và PHCN luân phiên cho người tâm thần nặng như Trung tâm Bảo trợ xã hội tỉnh, thành phố như: Sơn La, Huế, Hải Dương (nay là Hải Phòng), Thái Nguyên; Trung tâm điều dưỡng và PHCN người tâm thần Việt Trì. Các trung tâm bước đầu thực hiện mô hình kết hợp tư vấn, trị liệu tâm lý và các dịch vụ công tác xã hội với điều

trị y tế để phòng và trị liệu rối nhiễu tâm trí. Các cơ sở trợ giúp xã hội chăm sóc, phục hồi chức năng người tâm thần và các Trung tâm Công tác xã hội đã tổ chức cung cấp dịch vụ về công tác xã hội đối với người tâm thần, người rối nhiễu tâm trí; tổ chức quản lý trường hợp đối với khoảng 60.000 đối tượng là người tâm thần tại cộng đồng. Các cơ sở này cung cấp dịch vụ như: (i) tư vấn (hotline) cho người tâm thần và gia đình; (ii) đánh giá nhu cầu về khía cạnh xã hội của đối tượng để cung cấp những hỗ trợ tâm lý xã hội và các dịch vụ chăm sóc; quản lý trường hợp; (iii) trị liệu tâm lý cho đối tượng; hỗ trợ tiếp cận dịch vụ xã hội theo quy định của pháp luật; (iv) vận động xã hội hỗ trợ đối tượng; (v) hỗ trợ chăm sóc đối tượng tại gia đình, cộng đồng; nâng cao năng lực cho cán bộ, công chức, viên chức và cộng tác viên công tác xã hội về lĩnh vực chăm sóc, phục hồi chức năng cho đối tượng; (vi) cung cấp dịch vụ chăm sóc, nuôi dưỡng cho đối tượng; (vii) cung cấp các hỗ trợ khẩn cấp liên quan đến rối loạn tâm lý, khủng hoảng tâm lý.

Tổ chức lao động sản xuất, phục hồi chức năng cho đối tượng. Phần lớn các cơ sở liên kết với tiểu thương, tổ chức, cá nhân, tổ chức lao động sản xuất, hướng nghiệp và dạy nghề, tạo việc làm cho người tâm thần thông qua các nghề như chăn nuôi gia súc, gia cầm, trồng nấm, sản xuất hương, vàng mã, giấy bản, trồng cây cảnh... tạo thu nhập, góp phần nâng cao chất lượng đời sống và tinh thần cho đối tượng. Một số trung tâm đã tự bảo đảm thực phẩm hàng ngày cho đối tượng và còn cung cấp thực phẩm, sản phẩm ra ngoài thị trường.

Tuy nhiên, các cơ sở bảo trợ xã hội cung cấp các dịch vụ tiếp nhận, quản lý, chăm sóc, nuôi dưỡng các đối tượng bảo trợ xã hội; tổ chức hoạt động phục hồi chức năng, lao động sản xuất, dạy văn hoá, dạy nghề, giáo dục hướng nghiệp và cung cấp các dịch vụ công tác xã hội chỉ đáp ứng 30% nhu cầu trợ giúp xã hội cho đối tượng có hoàn cảnh khó khăn. Phần lớn các cơ sở bảo trợ xã hội chưa có thiết kế kiến trúc và quy hoạch thống nhất, còn bất hợp lý trong việc phân khu, sử dụng và phục vụ đối tượng; chỉ có một số địa phương có thiết kế quy hoạch theo các khoa, phòng ban phù hợp với chức năng, nhiệm vụ chăm sóc đối tượng.

n) Về ứng dụng công nghệ thông tin trong việc quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội

Triển khai xây dựng phần mềm đăng ký, giải quyết chính sách trợ giúp xã hội trực tuyến và hoàn thiện hệ thống thông tin, cơ sở dữ liệu đối tượng bảo trợ xã hội; Thử nghiệm kết nối, đồng bộ dữ liệu với hệ thống dịch vụ công của Quốc gia, Bộ và một số địa phương, hiện đã đăng tải hồ sơ và phê duyệt thủ tục chính thức trên Cổng dịch vụ công Quốc gia đối với 9 thủ tục hành chính theo Nghị định 20; Thực hiện kiểm thử, triển khai vận hành thí điểm tại một số địa phương, tiến tới hoàn thiện Tài liệu hướng dẫn kỹ thuật quy trình kết nối với cổng DVC của địa phương.

Triển khai Đề án 06 của Chính phủ: Đã phối hợp với Bộ Công an quét bảo mật, đánh giá an toàn thông tin cho phần mềm, đảm bảo an toàn thông tin cấp độ 3; hoàn thành kết nối kỹ thuật với hệ thống CSDL dân cư quốc gia và Ban hành quy chế kết nối với hệ thống CSDL dân cư quốc gia; triển khai đồng bộ kết nối dịch vụ công liên thông của Chính phủ về khai tử - xóa đăng ký thường trú - hỗ

trợ mai táng phí, tiến hành thí điểm tại Hà Nội và Hà Nam.

Nâng cấp hệ thống thông tin BTXH và Giảm nghèo, rà soát chuẩn hóa và bổ sung dữ liệu đối tượng BTXH. Nghiên cứu, hoàn thiện quy định về việc xây dựng, quản lý, cập nhật, khai thác và sử dụng cơ sở dữ liệu trợ giúp xã hội.

Tiếp tục nghiên cứu, đánh giá và tham vấn với các bên liên quan ở Trung ương và địa phương về thực trạng và xác định vấn đề về cung cấp dịch vụ thanh toán điện tử, chi trả không dùng tiền mặt đối với các chính sách an sinh xã hội. Hướng dẫn các địa phương triển khai thực hiện; Phối hợp với các cơ quan cung cấp dịch vụ (Bưu điện, Viettel Pay, Ngân hàng thương mại) tổ chức chi trả không dùng tiền mặt. Các địa phương cũng đã chủ động rà soát các CSDL về bảo trợ xã hội, giảm nghèo, việc làm, bảo hiểm xã hội, chính sách người có công với cách mạng... để tích hợp dữ liệu ASXH gắn với việc giải quyết chế độ chính sách và kết nối với dịch vụ công trực tuyến.

o) Về kiểm tra, thanh tra hoạt động cơ sở trợ giúp xã hội

Tham mưu cấp có thẩm quyền ban hành các văn bản chỉ đạo, tăng cường phối hợp các đơn vị liên quan thực hiện nghiêm công tác kiểm tra, giám sát trong việc thực hiện các quy định về hoạt động của cơ sở trợ giúp xã hội, xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm pháp luật, chần chừ, hướng dẫn các cơ sở trợ giúp xã hội công lập và ngoài công lập thực hiện các quy định của pháp luật hiện hành về chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng tại các cơ sở. Qua công tác kiểm tra đã chỉ ra những tồn tại, hạn chế nhằm hoàn thiện hệ thống pháp luật trong quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội.

p) Về chăm sóc y tế, chỉnh hình - phục hồi chức năng đối với các đối tượng bị khuyết tật, tâm thần, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt và đối tượng khác trong cơ sở trợ giúp xã hội

Hiện cả nước có 14 Bệnh viện, Trung tâm Chỉnh hình –PHCN thuộc ngành (09 cơ sở trực thuộc Bộ và 05 cơ sở trực thuộc địa phương). Trong đó, có 6/9 đơn vị đã được Bộ Y tế cấp Giấy phép hoạt động và Danh mục kỹ thuật khám chữa bệnh. Tổng số có 511 cán bộ chuyên môn trong khối thuộc diện phải có chứng chỉ hành nghề, trong đó số đã được cấp là 359 (70,2%); số chưa được cấp là 152 người (chiếm 29,8%). Các cơ sở y tế thuộc ngành đã nỗ lực phấn đấu và đạt được nhiều kết quả tích cực trong công tác khám chữa bệnh, chỉnh hình và phục hồi chức năng cho đối tượng góp phần tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe người lao động, người có công và đối tượng bảo trợ xã hội. Một số cơ sở đã chủ động triển khai thêm nhiều dịch vụ y tế mới như Oxy cao áp, phong bế ngoài màng cứng với C-arm, phẫu thuật thần kinh cột sống, nội soi khớp vai, đóng đinh nội tủy kín; các kỹ thuật cao đã được ứng dụng như: CT Scan; Chụp hình Cộng hưởng từ (MRI);...vv hỗ trợ điều trị thành công nhiều ca bệnh khó như thay khớp hông bán phần, toàn phần, tái tạo dây chằng khớp gối, khớp vai... từng bước tạo ra uy tín tốt với bệnh nhân và các đơn vị trong ngành y tế trong và ngoài ngành, tại địa phương và khu vực.

Đôn đốc các Bệnh viện, Trung tâm chỉnh hình phục hồi chức năng thuộc

Bộ xây dựng kế hoạch triển khai Quyết định số 755/QĐ-LĐTBXH ngày 06/7/2021 của Bộ Lao động -Thương binh và xã hội hỗ trợ chuyên môn y tế đối với các cơ sở trợ giúp xã hội, cơ sở cai nghiện, cơ sở xã hội chăm sóc người có công. Xây dựng Kế hoạch triển khai Quyết định số 1942/QĐ-TTg ngày 18/11/2021 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình nâng cao chất lượng bảo vệ, chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng, người cao tuổi, trẻ em, người khuyết tật và các đối tượng cần trợ giúp xã hội giai đoạn 2021-2030; xây dựng kế hoạch kiểm tra, giám sát và đánh giá tổng thể y tế trong lĩnh vực lao động xã hội năm 2022; ban hành văn bản gửi các Bệnh viện, Trung tâm Chính hình và phục hồi chức năng, Sở Lao động -Thương binh và Xã hội các tỉnh chỉ đạo các cơ sở trợ giúp xã hội và các cơ sở có hoạt động y tế tăng cường công tác phòng chống dịch COVID-19 trong quý I năm 2022, đặc biệt các đơn vị đã thực hiện tốt công tác phòng chống dịch trong dịp Tết nguyên đán Nhân Dân năm 2022. Đồng thời, tiếp tục đôn đốc các Bệnh viện, Trung tâm chính hình phục hồi chức năng thuộc Bộ xây dựng kế hoạch triển khai Quyết định số 755/QĐ-LĐTBXH ngày 06/7/2021 của Bộ Lao động -Thương binh và xã hội hỗ trợ chuyên môn y tế đối với các cơ sở trợ giúp xã hội, cơ sở cai nghiện, cơ sở xã hội chăm sóc người có công.

3. Khó khăn, vướng mắc và nguyên nhân

Sau hơn 08 năm thực hiện Nghị định số 103/2017/NĐ-CP của Chính phủ về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội, có thể nhận định rằng bên cạnh những kết quả quan trọng đạt được, quá trình tổ chức thi hành pháp luật trong lĩnh vực này vẫn còn nhiều khó khăn, vướng mắc. Các vấn đề nảy sinh không chỉ ở khía cạnh pháp lý, tổ chức thực hiện mà còn ở nguồn lực đầu tư, nhân lực công tác xã hội, nhận thức xã hội và cơ chế phối hợp giữa các ngành, các cấp. Những hạn chế này ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả của chính sách và chất lượng dịch vụ trợ giúp xã hội, đòi hỏi phải được nhận diện đầy đủ để có cơ sở hoàn thiện trong thời gian tới.

3.1. Những khó khăn, vướng mắc

a) Các khó khăn về hệ thống thể chế và văn bản quy phạm pháp luật quy định tại Nghị định số 103/2017/NĐ-CP

Nghị định số 103/2017/NĐ-CP và các văn bản hướng dẫn mặc dù đã tạo hành lang pháp lý cho hoạt động của các cơ sở trợ giúp xã hội, nhưng nhiều quy định đã lạc hậu so với thực tiễn phát triển kinh tế - xã hội và chủ trương đổi mới công tác xã hội. Các quy định về điều kiện cơ sở vật chất, định mức nhân viên, tiêu chuẩn nghề công tác xã hội, cơ chế xã hội hóa và đặt hàng dịch vụ chưa được cập nhật kịp thời, chưa phù hợp với đặc thù của từng vùng, miền. Một số quy định còn chồng chéo với các luật chuyên ngành như Luật Người cao tuổi, Luật Người khuyết tật, Luật Trẻ em, Luật Phòng, chống bạo lực gia đình và Luật Tổ chức chính quyền địa phương. Bên cạnh đó, chưa có văn bản pháp luật chuyên biệt về công tác xã hội và hệ thống trợ giúp xã hội, nên nhiều chính sách còn tản mạn, thiếu tính ổn định và khó triển khai đồng bộ. Tình trạng “chính sách rải rác, quy định chồng chéo” khiến cơ quan quản lý địa phương gặp khó khăn trong việc xác

định thẩm quyền, quy trình cấp phép và trách nhiệm quản lý nhà nước đối với từng loại hình cơ sở.

Mặc dù các địa phương đã chủ động triển khai nhiều biện pháp, song năng lực quản lý, giám sát, kiểm tra, hậu kiểm hoạt động của cơ sở trợ giúp xã hội chưa đáp ứng yêu cầu. Việc phân cấp, phân quyền, nhất là cơ chế cấp phép hai cấp, còn chưa rõ ràng, dẫn đến sự chồng chéo, trùng lặp hoặc bỏ sót nhiệm vụ giữa các cấp chính quyền. Các quy trình thủ tục hành chính vẫn còn phức tạp, chưa thực sự được số hóa; chưa hình thành hệ thống dữ liệu quốc gia thống nhất về cơ sở, đối tượng và nhân lực công tác xã hội. Nhiều địa phương chưa có cơ chế phối hợp thường xuyên giữa các sở, ngành trong thẩm định, giám sát hoạt động cơ sở. Công tác kiểm tra sau cấp phép còn hình thức, thiếu quy chuẩn đánh giá, trong khi việc xử lý vi phạm gặp khó khăn do chưa có quy định cụ thể về chế tài.

Trong bối cảnh yêu cầu đẩy mạnh cải cách hành chính, chuyển đổi số và sự phát triển ngày càng đa dạng của các loại hình dịch vụ chăm sóc xã hội, chính sách này đang bộc lộ những hạn chế mang tính hệ thống. Những bất cập đó đặt ra yêu cầu cấp thiết phải sửa đổi, hoàn thiện khung pháp lý theo hướng đơn giản hóa thủ tục hành chính, thống nhất cách phân loại các loại hình cơ sở, làm rõ thẩm quyền quản lý và bảo đảm phù hợp với thực tiễn phát triển dịch vụ. Qua đó, góp phần nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước, đồng thời thúc đẩy xã hội hóa và phát triển bền vững lĩnh vực trợ giúp xã hội.

b) Khó khăn về huy động nguồn lực tài chính và cơ sở vật chất

Mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội có cơ sở vật chất xuống cấp, được xây dựng từ lâu, do nguồn lực đầu tư cho các cơ sở hạ tầng rất hạn chế, dự báo đến năm 2035 nếu không quan tâm đầu tư cho mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội chăm sóc người cao tuổi và đối tượng yếu thế khác thì công suất phục vụ không đạt, chỉ đáp ứng nhu cầu chăm sóc, trợ giúp xã hội cho 10% đối tượng người cao tuổi và các đối tượng có hoàn cảnh khó khăn. Hàng năm, ngân sách nhà nước chỉ cho các cơ sở trợ giúp xã hội chăm sóc, nuôi dưỡng và trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội rất thấp, không đạt hoặc thiếu tiêu chí về cơ sở hạ tầng.

Kinh phí đầu tư nâng cao chất lượng các cơ sở trong những năm vừa qua còn hạn hẹp, manh mún chưa đáp ứng được đầy đủ các nhu cầu của đối tượng, gia đình và cộng đồng; nguồn vốn đầu tư nâng cao chất lượng chăm sóc xã hội cho người yếu thế chưa được bố trí trong Chương trình mục tiêu quốc gia; các địa phương thiếu nguồn lực để đầu tư nâng cấp, mở rộng, cải tạo, sửa chữa, xây mới và mua sắm thiết bị để nâng cao năng lực cho hệ thống các cơ sở chăm sóc người cao tuổi và người yếu thế. Kinh phí xã hội hóa đầu tư cho mạng lưới các cơ sở trợ giúp xã hội hầu như chưa đáp ứng nhu cầu, nâng cao chất lượng cuộc sống cho đối tượng, góp phần xây dựng nền an sinh xã hội tiên tiến, phù hợp với xu thế chung trên thế giới.

Nguồn lực thực hiện trợ giúp xã hội còn hạn hẹp, chủ yếu dựa vào ngân sách nhà nước; chưa động viên, thu hút được nhiều sự tham gia của tư nhân và các tổ chức xã hội đầu tư vào trợ giúp xã hội và nhiều đối tượng thụ hưởng chính sách còn ỷ lại vào Nhà nước.

Đây là một trong những rào cản lớn nhất ảnh hưởng đến hiệu quả của chính sách. Mặc dù Nhà nước đã ưu tiên bố trí kinh phí cho công tác trợ giúp xã hội, song mức đầu tư còn thấp so với nhu cầu thực tế và chưa tương xứng với tốc độ gia tăng của nhóm đối tượng cần được hỗ trợ. Nhiều cơ sở công lập chưa được đầu tư nâng cấp, cơ sở vật chất xuống cấp, thiếu trang thiết bị chuyên môn như dụng cụ phục hồi chức năng, thiết bị y tế, phòng sinh hoạt trị liệu. Cơ chế phân bổ ngân sách cho các cơ sở vẫn dựa trên định mức cũ, chưa linh hoạt, chưa khuyến khích cơ sở nâng cao chất lượng dịch vụ. Trong khi đó, các cơ sở ngoài công lập chưa tiếp cận được nguồn vốn ưu đãi, thiếu cơ chế tài chính ổn định, phải tự trang trải chi phí, khiến nhiều cơ sở hoạt động cầm chừng, thậm chí giải thể do thiếu kinh phí duy trì.

c) Khó khăn về bố trí nhân lực và đào tạo đội ngũ công tác xã hội

Phần lớn cán bộ, nhân viên đang làm việc tại các cơ sở trợ giúp xã hội chưa được đào tạo chính quy về công tác xã hội hoặc các chuyên ngành liên quan. Theo báo cáo tổng kết năm 2025, có tới 50% nhân viên chưa được đào tạo chuyên ngành, trong khi công việc đòi hỏi kỹ năng đặc thù về tâm lý, y tế, phục hồi chức năng và tư vấn xã hội. Chính sách tiền lương, phụ cấp và đãi ngộ đối với nhân viên công tác xã hội chưa hợp lý, không đủ sức thu hút và giữ chân lao động có chuyên môn. Bên cạnh đó, chưa có quy định cụ thể về cấp chứng chỉ hành nghề, tiêu chuẩn nghề nghiệp và thang bảng lương riêng cho nhân viên công tác xã hội, dẫn đến tình trạng thiếu động lực nghề nghiệp và hạn chế tính chuyên nghiệp trong thực thi công vụ.

Khó khăn cũng xuất phát từ hạn chế trong chính sách xã hội hóa và huy động nguồn lực xã hội. Mặc dù chủ trương xã hội hóa đã được thể chế hóa trong Nghị định số 103/2017/NĐ-CP, song các quy định về ưu đãi, hỗ trợ, đặt hàng dịch vụ, miễn giảm thuế, cho thuê đất... còn thiếu cụ thể, dẫn đến hiệu quả triển khai thấp. Nhiều cơ sở ngoài công lập chưa được hưởng chính sách khuyến khích theo đúng quy định; việc xét duyệt và thẩm định hồ sơ ưu đãi còn phức tạp. Nhà nước chưa có cơ chế đặt hàng hoặc đấu thầu dịch vụ công tác xã hội một cách rộng rãi, khiến khu vực tư nhân chưa mạnh dạn đầu tư dài hạn. Ngoài ra, sự phối hợp giữa Nhà nước - doanh nghiệp - tổ chức xã hội chưa thật hiệu quả, thiếu cơ chế đối thoại, chia sẻ thông tin và đánh giá định kỳ về kết quả xã hội hóa.

Một vấn đề đáng chú ý nữa là ứng dụng công nghệ thông tin và chuyển đổi số trong lĩnh vực trợ giúp xã hội còn rất hạn chế. Phần lớn các hoạt động quản lý, thống kê, báo cáo vẫn thực hiện thủ công, chưa có hệ thống dữ liệu điện tử kết nối giữa các cấp. Chưa có phần mềm quản lý thống nhất về cơ sở, đối tượng và dịch vụ; việc cập nhật thông tin của các cơ sở chưa được thực hiện thường xuyên. Điều này làm giảm khả năng theo dõi, giám sát, đánh giá và dự báo nhu cầu trợ giúp xã hội, đồng thời ảnh hưởng đến công tác hoạch định chính sách và điều phối nguồn lực trên phạm vi quốc gia.

3.2. Nguyên nhân

a) Nguyên nhân khách quan:

- Tác động biến đổi khí hậu, dịch bệnh, già hóa dân số, di cư, công nghệ, hợp tác quốc tế, đại dịch Covid 19 đã gây ra những hệ lụy nghiêm trọng đối với thế giới và với Việt Nam, tình hình thiên tai, dịch bệnh xảy ra thường xuyên, gây ra những thiệt hại lớn về sức khỏe, tính mạng. Trong khi đó, hệ thống cơ sở trợ giúp xã hội chưa được thiết kế để linh hoạt đáp ứng những cú sốc bất ngờ, diện rộng như đại dịch hay thiên tai lớn đã và đang là những nguyên nhân làm tăng đối tượng có nhu cầu cần sự chăm sóc, trợ giúp xã hội, nhất là các đối tượng người cao tuổi, người khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh khó khăn, người tâm thần, rối nhiễu tâm trí.

- Những thách thức về tài chính khiến cho việc phát triển hệ thống cơ sở trợ giúp xã hội càng trở nên khó khăn hơn. Nguồn ngân sách nhà nước chưa đáp ứng cho việc đầu tư đồng bộ và hiện đại hóa toàn bộ mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội trên cả nước.

b) Nguyên nhân chủ quan:

- Hệ thống văn bản pháp luật chưa đồng bộ, thiếu tính cập nhật và chưa có quy định đặc thù cho lĩnh vực trợ giúp xã hội. Việc tổ chức thực hiện, năng lực của cơ quan quản lý nhà nước các cấp còn hạn chế, trong khi cơ chế phối hợp liên ngành và giữa trung ương - địa phương chưa hiệu quả, nguồn lực và nhận thức xã hội, đầu tư cho lĩnh vực này còn thấp. Thể chế, chính sách và cơ chế xã hội hóa chưa đủ hấp dẫn, mặc dù Nhà nước khuyến khích tư nhân tham gia xây dựng cơ sở trợ giúp xã hội, nhưng các chính sách ưu đãi về thuế, vốn vay và đặc biệt là chính sách tiếp cận đất đai còn nhiều rào cản.

- Quy mô của các cơ sở công lập hạn chế, không có quỹ đất hoặc có quỹ đất nhưng không có kinh phí để mở rộng, khai thác hiệu quả. Ngoài ra, quy hoạch mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội còn phụ thuộc hoàn toàn vào ngân sách nhà nước, địa phương, không tạo lập thu hút được nguồn xã hội hóa.

- Nguồn lực bố trí đầu tư phát triển hệ thống chăm sóc xã hội còn hạn hẹp, chưa được quan tâm đầu tư đúng mức; chưa được bố trí trong chương trình đầu tư công và Chương trình mục tiêu quốc gia; chưa động viên, thu hút được nhiều sự tham gia của tư nhân và các tổ chức xã hội đầu tư vào hệ thống chăm sóc xã hội.

- Số lượng đối tượng có xu hướng gia tăng, nhất là các đối tượng tâm thần, rối nhiễu tâm trí trong khi khả năng đáp ứng của các cơ sở trợ giúp xã hội còn hạn chế, thiếu trang thiết bị, cơ sở vật chất yếu kém, mức trợ cấp, sinh hoạt phí hàng tháng của đối tượng còn thấp so với giá cả hàng hóa thị trường.

- Chất lượng và số lượng nguồn nhân lực công tác xã hội còn hạn chế, nhiều nhân viên chưa được đào tạo bài bản về nghề công tác xã hội, thiếu các kỹ năng chuyên sâu về trợ giúp xã hội.

- Công tác quản lý chưa áp dụng triệt để ứng dụng công nghệ thông tin do đó tính kịp thời, hiệu quả còn thấp, chế độ chính sách cho cán bộ, nhân viên còn thấp, khó thu hút được cán bộ có năng lực, chất lượng.

4. Xác định những vấn đề mới phát sinh trong thực tiễn

Trong giai đoạn 2020-2025, cùng với tiến trình đổi mới và hội nhập quốc tế, lĩnh vực trợ giúp xã hội của Việt Nam đang đứng trước nhiều thách thức và yêu cầu mới. Bối cảnh kinh tế - xã hội, dân số và xu hướng toàn cầu về an sinh xã hội đã làm nảy sinh những vấn đề mới về đối tượng, phương thức cung cấp dịch vụ, cơ chế quản lý và khung pháp lý. Những thay đổi này vừa tạo ra cơ hội phát triển hệ thống trợ giúp xã hội chuyên nghiệp, hiện đại, vừa đặt ra yêu cầu phải điều chỉnh chính sách, hoàn thiện thể chế pháp luật để bảo đảm quyền được trợ giúp xã hội của người dân phù hợp với điều kiện phát triển mới.

Trước hết, quá trình già hóa dân số nhanh là một trong những vấn đề lớn nhất phát sinh trong thực tiễn. Việt Nam chính thức bước vào giai đoạn già hóa dân số từ năm 2017, và đến năm 2025, nhóm người cao tuổi chiếm gần 17% dân số, tương đương khoảng 17 triệu người, trong đó có hơn 2,2 triệu người thuộc diện cần được trợ giúp xã hội thường xuyên. Nhu cầu về dịch vụ chăm sóc dài hạn, phục hồi chức năng, hỗ trợ tâm lý - xã hội và chăm sóc tại nhà tăng nhanh, nhưng hệ thống cơ sở hiện có mới chỉ đáp ứng được khoảng 0,5% - 1% nhu cầu thực tế. Trong khi đó, khu vực tư nhân đầu tư vào lĩnh vực này còn hạn chế do thiếu chính sách khuyến khích và cơ chế tài chính ổn định. Điều này đòi hỏi phải ban hành Nghị định thay thế Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ theo hướng mở rộng loại hình dịch vụ, khuyến khích mô hình chăm sóc bán trú, chăm sóc tại cộng đồng, kết hợp y tế - xã hội, đồng thời quy định rõ cơ chế Nhà nước hỗ trợ người cao tuổi, người khuyết tật, người có vấn đề sức khỏe tâm thần được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc phù hợp.

Bên cạnh đó, sự gia tăng của các nhóm đối tượng yếu thế mới cũng đang đặt ra thách thức trong công tác trợ giúp xã hội. Biến đổi khí hậu, dịch bệnh, thiên tai và quá trình di cư lao động làm phát sinh nhiều nhóm người dễ bị tổn thương như người mất việc làm, lao động phi chính thức, phụ nữ di cư, trẻ em bị bỏ rơi, người bị bạo lực và xâm hại. Các nhóm này cần được tiếp cận dịch vụ công tác xã hội, tư vấn, hỗ trợ tâm lý và tái hòa nhập, nhưng hiện chưa được quy định rõ trong các văn bản pháp luật hiện hành. Mô hình cung cấp dịch vụ vẫn còn mang tính hành chính, thiếu cơ chế ứng phó linh hoạt khi có tình huống khẩn cấp. Điều này đòi hỏi phải có cơ sở pháp lý rõ ràng hơn cho dịch vụ công tác xã hội chuyên nghiệp, đặc biệt là các dịch vụ “khẩn cấp” và “di động” (mobile social service), giúp đối tượng tiếp cận kịp thời, hiệu quả trong bối cảnh biến động xã hội ngày càng phức tạp.

Một vấn đề phát sinh khác là sự thay đổi về phương thức cung cấp dịch vụ và mô hình tổ chức cơ sở. Nghị định số 103/2017/NĐ-CP hiện mới tập trung điều chỉnh các cơ sở chăm sóc tập trung, trong khi xu hướng quốc tế và nhu cầu trong nước đang chuyển mạnh sang mô hình “trợ giúp tại cộng đồng - chăm sóc dựa vào gia đình”, kết hợp nhiều loại hình dịch vụ tại một điểm (one-stop social service). Mô hình này cho phép người dân tiếp cận các dịch vụ trợ giúp xã hội, y tế, giáo dục, việc làm, pháp lý trong cùng một hệ thống, giúp giảm chi phí và nâng cao hiệu quả hỗ trợ. Tuy nhiên, pháp luật Việt Nam hiện chưa có quy định cụ thể

về mô hình này, chưa có cơ chế cấp phép, giám sát, hoặc tiêu chuẩn dịch vụ tương ứng. Vì vậy, cần nghiên cứu và thể chế hóa các mô hình mới phù hợp với điều kiện trong nước, đồng thời bổ sung quy định về “cơ sở đa chức năng” hoặc “trung tâm công tác xã hội tổng hợp” để khuyến khích sự liên thông và phối hợp dịch vụ giữa các ngành.

Việc thay đổi mô hình chính quyền địa phương hai cấp hiện nay dẫn đến thay đổi thẩm quyền quản lý hoạt động của cơ sở trợ giúp xã hội. Do đó, cần sửa đổi các quy định có liên quan tại Nghị định số 103/2017/NĐ-CP của Chính phủ để phù hợp với quy định hiện hành, theo hướng phân cấp triệt để cho địa phương quản lý và bảo đảm tính thống nhất, nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước.

Theo quy định của Luật Đầu tư số 61/2020/QH14 ngày 17/6/2020 của Quốc hội, trong đó tại mục 69, Phụ lục IV có quy định: “*Kinh doanh dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện, cai nghiện thuốc lá, điều trị HIV/AIDS, chăm sóc người cao tuổi, người khuyết tật, trẻ em*”; Luật Người cao tuổi (tại khoản 2, Điều 20) quy định: “*Cơ sở chăm sóc người cao tuổi bao gồm: Cơ sở bảo trợ xã hội; Cơ sở tư vấn, dịch vụ chăm sóc người cao tuổi; Cơ sở chăm sóc người cao tuổi khác*”; Luật Người khuyết tật (tại khoản 2, Điều 47) quy định: “*Cơ sở chăm sóc người khuyết tật bao gồm: Cơ sở bảo trợ xã hội; Cơ sở dịch vụ hỗ trợ người khuyết tật; Trung tâm hỗ trợ người khuyết tật sống độc lập; Cơ sở chăm sóc người khuyết tật khác*”; Luật Trẻ em (tại khoản 3, Điều 55) quy định: “*Cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em bao gồm: Cơ sở có chức năng, nhiệm vụ chuyên biệt cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em; Cơ sở có một phần chức năng, nhiệm vụ cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em*”. Các quy định trên đã xác định các loại hình cơ sở chăm sóc, do vậy, cần sửa đổi, làm rõ các loại hình cơ sở bảo trợ xã hội, cơ sở dưỡng lão, cơ sở chăm sóc ban ngày và cơ sở chăm sóc khác để bảo đảm tính thống nhất, phù hợp theo quy định của pháp luật hiện hành và tình hình thực tiễn.

Về chính sách xã hội hóa, trong thời gian qua mặc dù có bước phát triển, song vẫn còn thiếu cơ chế khuyến khích mạnh mẽ để thu hút đầu tư tư nhân. Việc sửa đổi Nghị định số 103/2017/NĐ-CP, cần làm rõ phạm vi, điều kiện và ưu đãi cụ thể đối với cơ sở ngoài công lập, bảo đảm công bằng giữa khu vực công và tư. Đồng thời, cần thiết lập cơ chế Nhà nước đặt hàng, mua dịch vụ trợ giúp xã hội từ cơ sở ngoài công lập, tương tự như mô hình được áp dụng trong lĩnh vực giáo dục và y tế. Điều này vừa giảm gánh nặng ngân sách, vừa nâng cao hiệu quả xã hội hóa, bảo đảm đối tượng yếu thế được thụ hưởng dịch vụ chất lượng cao từ nhiều nguồn cung khác nhau. Việc ban hành khung giá dịch vụ chuẩn, quy định rõ tiêu chuẩn, điều kiện và quy trình đấu thầu, giám sát, kiểm định chất lượng là yêu cầu cấp bách để thực hiện chính sách xã hội hóa một cách bền vững.

Thực hiện chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách của Nhà nước về cắt giảm, đơn giản hoá thủ tục hành chính, điều kiện kinh doanh tại Thông báo số 185/TB-VPCP ngày 14/4/2026 của Văn phòng Chính phủ, Thường trực Chính phủ đã kết luận về triển khai cắt giảm, đơn giản hoá thủ tục hành chính, điều kiện kinh doanh theo Kết luận số 18-KL/TW, trong đó giao: “*Bộ Tài chính chủ trì, phối hợp với Bộ Tư pháp và các bộ, cơ quan liên quan thực hiện tổng rà soát các*

ngành, nghề đầu tư kinh doanh có điều kiện theo quy định của Luật Đầu tư năm 2025 thuộc lĩnh vực quản lý nhà nước của các bộ, cơ quan và đề xuất phương án cắt giảm, báo cáo các đồng chí Phó Thủ tướng Chính phủ được phân công phụ trách các bộ, cơ quan trước ngày 25 tháng 4 năm 2026.

Trên cơ sở đề xuất của Bộ Tài chính, các Phó Thủ tướng Chính phủ khẩn trương chỉ đạo các bộ, cơ quan được phân công phụ trách hoàn thiện phương án cắt giảm trước ngày 10 tháng 5 năm 2026 và gửi Bộ Tài chính để tổng hợp, xây dựng Nghị quyết của Chính phủ cắt giảm ngành, nghề đầu tư kinh doanh có điều kiện theo Nghị quyết số 206/2025/QH15 của Quốc hội về cơ chế xử lý khó khăn, vướng mắc do quy định của pháp luật, hoàn thành trong tháng 5 năm 2026”.

Thực hiện Thông báo số 185/TB-VPCP, Bộ Y tế đã có công văn số 2890/BYT-VPB ngày 21/4/2026 gửi Bộ Tài chính về việc đề xuất cắt giảm đơn giản hóa thủ tục hành chính, điều kiện kinh doanh, trong đó thực hiện cắt giảm ngành, nghề kinh doanh có điều kiện “*Kinh doanh dịch vụ chăm sóc người cao tuổi, người khuyết tật, trẻ em*” quy định tại số thứ tự 60 Phụ lục IV của Luật Đầu tư năm 2025. Trên cơ sở đó, Bộ Tài chính đã chủ trì xây dựng, trình Chính phủ ban hành Nghị quyết số 66.17/2026/NQ-CP về cắt giảm, sửa đổi ngành, nghề đầu tư kinh doanh có điều kiện.

Đồng thời, để thực hiện cắt giảm thủ tục hành chính, điều kiện kinh doanh đối với cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc, trợ giúp xã hội (được thành lập, hoạt động theo quy định tại Nghị định số 103/2017/NĐ-CP), Bộ Y tế đã có công văn số 3212/BYT-VPB ngày 05/5/2026 gửi Bộ Tư pháp chủ trì, xây dựng trình Chính phủ ban hành Nghị quyết số 66.18/2026/NQ-CP ngày 18/5/2026 về phân quyền, cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính, điều kiện kinh doanh. Theo đó, Nghị quyết quy định không thực hiện các thủ tục hành chính đối với đăng ký thành lập, hoạt động của cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc, cơ sở trợ giúp xã hội và thực hiện biện pháp quản lý nhà nước đối với các tổ chức, cá nhân tham gia thực hiện hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc, nuôi dưỡng, trợ giúp và công tác xã hội theo hướng chuyển từ “tiền kiểm” sang “hậu kiểm” và đáp ứng các yêu cầu về hoạt động của các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc, tạo môi trường kinh doanh lành mạnh, công bằng, minh bạch, bình đẳng, thuận lợi cho doanh nghiệp, tổ chức, cá nhân và nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước.

Việc cắt giảm ngay ngành, nghề đầu tư kinh doanh có điều kiện, thủ tục hành chính và điều kiện kinh doanh đối với ngành, nghề “*Kinh doanh dịch vụ chăm sóc người cao tuổi, người khuyết tật, trẻ em*” là phù hợp với chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách của Nhà nước về cắt giảm, đơn giản hoá thủ tục hành chính, điều kiện đầu tư kinh doanh, tạo thuận lợi, tiết kiệm, giảm chi phí cho người dân, doanh nghiệp.

Do đó, để đáp ứng các yêu cầu chỉ đạo nêu trên, Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội cần được sửa đổi, bãi bỏ các quy định về thủ tục hành chính, điều kiện kinh doanh không còn phù hợp để bảo đảm đồng bộ với các Nghị quyết của Chính phủ nêu trên theo hướng chuyển từ “tiền kiểm”

sang “hậu kiểm” và thực hiện biện pháp quản lý thay thế theo quy định tại Nghị quyết số 66.18/2026/NQ-CP ngày 18/5/2026 của Chính phủ về phân quyền, cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính, điều kiện kinh doanh nhằm bảo đảm tính kế thừa.

Trong bối cảnh chuyển đổi số và cải cách hành chính hiện nay, một vấn đề mới có tính chiến lược là ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, giám sát và cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội. Việc triển khai thủ tục hành chính, cấp phép, thanh tra, báo cáo vẫn chủ yếu bằng hồ sơ giấy, gây tốn kém thời gian và chi phí. Trong khi đó, các quốc gia tiên tiến như Thụy Điển, Nhật Bản, Hàn Quốc đã xây dựng hệ thống cơ sở dữ liệu liên thông về đối tượng, cơ sở, nhân lực và dịch vụ, phục vụ quản lý và hoạch định chính sách hiệu quả. Theo quy định tại Nghị định số 42/2022/NĐ-CP ngày 24/6/2022 của Chính phủ về dịch vụ công trực tuyến toàn trình, trong đó yêu cầu mọi thủ tục hành chính đủ điều kiện phải được thực hiện và giải quyết trên môi trường mạng. Do đó việc chuyển đổi số, cung cấp dịch vụ công trực tuyến qua môi trường điện tử là yêu cầu tất yếu trong quản lý hành chính nhà nước. Vì vậy, cần rà soát, bãi bỏ các quy định về thủ tục đăng ký, hoạt động cơ sở trợ giúp xã hội nhằm bảo đảm thông suốt, đồng bộ của hệ thống hành chính và thuận tiện cho người dân, doanh nghiệp. Do đó, Việt Nam cần xây dựng nền tảng số quốc gia về trợ giúp xã hội, tích hợp với hệ thống an sinh xã hội, y tế, bảo hiểm và dân cư. Đây là bước đi thiết yếu để hiện đại hóa quản lý, tăng cường tính minh bạch, giám sát và tối ưu hóa nguồn lực.

Một xu hướng quan trọng khác là quốc tế hóa tiêu chuẩn dịch vụ và chuyên nghiệp hóa nghề công tác xã hội. Nhiều quy định hiện hành vẫn chưa xác định rõ vai trò, vị thế pháp lý và yêu cầu nghề nghiệp của nhân viên công tác xã hội. Trong khi đó, chuẩn mực quốc tế (theo Liên Hợp Quốc và Liên đoàn Công tác xã hội quốc tế - IFSW) đã khẳng định công tác xã hội là một nghề độc lập, có hệ thống tiêu chuẩn đạo đức, chứng chỉ hành nghề và cơ chế đào tạo riêng. Việc sửa đổi Nghị định số 103/2017/NĐ-CP, cần gắn với lộ trình chuẩn hóa nghề công tác xã hội, quy định rõ yêu cầu về trình độ chuyên môn, cấp chứng chỉ hành nghề, tiêu chuẩn đạo đức và cơ chế đào tạo, bồi dưỡng, đãi ngộ đối với những người làm công tác xã hội tại cơ sở trợ giúp xã hội. Đồng thời, cần nghiên cứu xây dựng Luật về trợ giúp xã hội trong giai đoạn tới, nhằm tạo khung pháp lý vững chắc, đồng bộ, đưa nghề công tác xã hội trở thành một bộ phận không thể tách rời của hệ thống an sinh xã hội quốc gia.

III. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ

Từ những vướng mắc, bất cập và vấn đề phát sinh trong thực tiễn thi hành Nghị định số 103/2017/NĐ-CP đã và đang đặt ra yêu cầu cấp thiết phải điều chỉnh chính sách và hoàn thiện pháp luật về hệ thống trợ giúp xã hội. Vì vậy, Bộ Y tế đề xuất, kiến nghị xây dựng Nghị định thay thế Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội, trình Chính phủ ban hành theo Chương trình công tác năm 2026 của Chính phủ để kịp thời sửa đổi, bổ sung chính sách pháp

luật về trợ giúp xã hội nhằm tăng cường hiệu lực, hiệu quả công tác quản lý nhà nước trong lĩnh vực bảo trợ, trợ giúp xã hội.

Việc ban hành Nghị định thay thế Nghị định số 103/2017/NĐ-CP là bước đi quan trọng, không chỉ để khắc phục những bất cập hiện nay, mà còn nhằm xây dựng một hệ thống trợ giúp xã hội hiện đại, nhân văn, lấy người dân làm trung tâm, bảo đảm mọi người dân, đặc biệt là nhóm yếu thế, đều được tiếp cận dịch vụ chăm sóc, hỗ trợ và hòa nhập xã hội một cách công bằng, bền vững. Một số định hướng chính sách và kiến nghị cụ thể được đề xuất gồm:

Thứ nhất, bãi bỏ 04 thủ tục hành chính gồm: (i) *Thành lập, tổ chức lại, giải thể cơ sở trợ giúp xã hội công lập thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh - mã số TTHC: 1.013814*; (ii) *Đăng ký thành lập, đăng ký thay đổi nội dung, cấp lại giấy chứng nhận đăng ký thành lập và giải thể cơ sở trợ giúp xã hội ngoài công lập - mã số TTHC: 1.013815*; (iii) *Cấp, cấp lại, điều chỉnh giấy phép hoạt động đối với cơ sở trợ giúp xã hội - mã số TTHC: 1.013820*; *Đăng ký hoạt động đối với cơ sở trợ giúp xã hội dưới 10 đối tượng có hoàn cảnh khó khăn - mã số TTHC: 2.000355* và thực hiện biện pháp quản lý nhà nước đối với các tổ chức, cá nhân tham gia thực hiện hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc, nuôi dưỡng, trợ giúp và công tác xã hội theo hướng chuyển từ “tiền kiểm” sang “hậu kiểm” và đáp ứng các yêu cầu về hoạt động của các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc, tạo môi trường kinh doanh lành mạnh, công bằng, minh bạch, bình đẳng, thuận lợi cho doanh nghiệp, tổ chức, cá nhân và nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước.

Thứ hai, về các loại hình cơ sở trợ giúp xã hội: Theo quy định của Luật Người cao tuổi (tại khoản 2, Điều 20) quy định: “*Cơ sở chăm sóc người cao tuổi bao gồm: Cơ sở bảo trợ xã hội; Cơ sở tư vấn, dịch vụ chăm sóc người cao tuổi; Cơ sở chăm sóc người cao tuổi khác*”; Luật Người khuyết tật (tại khoản 2, Điều 47) quy định: “*Cơ sở chăm sóc người khuyết tật bao gồm: Cơ sở bảo trợ xã hội; Cơ sở dịch vụ hỗ trợ người khuyết tật; Trung tâm hỗ trợ người khuyết tật sống độc lập; Cơ sở chăm sóc người khuyết tật khác*”; Luật Trẻ em (tại khoản 3, Điều 55) quy định: “*Cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em bao gồm: Cơ sở có chức năng, nhiệm vụ chuyên biệt cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em; Cơ sở có một phần chức năng, nhiệm vụ cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em*”.

Các quy định trên đã xác định các loại hình cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc, do vậy, cần sửa đổi, làm rõ các loại hình cơ sở bảo trợ xã hội, cơ sở dưỡng lão, cơ sở chăm sóc ban ngày, trung tâm công tác xã hội và cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc khác để bảo đảm tính thống nhất, phù hợp theo quy định của pháp luật hiện hành và tình hình thực tiễn.

Thứ ba, sửa đổi, bổ sung và làm rõ các quy định yêu cầu về môi trường, vị trí, cơ sở vật chất, nhân sự và quy trình chăm sóc đối với cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc.

Thứ tư, thực hiện về phân cấp, phân quyền theo mô hình chính quyền địa phương 02 cấp và biện pháp quản lý tổ chức hoạt động của cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc.

Thứ năm, thúc đẩy chuyển đổi số và đổi mới quản lý nhà nước, xây dựng, hoàn thiện cơ sở dữ liệu cơ sở trợ giúp xã hội và cơ sở dữ liệu người làm công tác xã hội, kết nối với dữ liệu dân cư, y tế, giáo dục và bảo hiểm xã hội, tạo nền tảng cho quản lý thông minh, minh bạch và dự báo chính sách. Song song với chuyển đổi số, cần đổi mới phương thức quản lý nhà nước theo hướng quản trị đa cấp, đa đối tác, lấy kết quả và chất lượng dịch vụ làm tiêu chí đánh giá. Cơ chế kiểm tra, giám sát, thanh tra phải dựa trên dữ liệu và bằng chứng, tăng cường ứng dụng công nghệ trong giám sát và đánh giá độc lập. Đồng thời, cần đẩy mạnh đào tạo kỹ năng số cho cán bộ quản lý, nhân viên công tác xã hội và người đứng đầu cơ sở, nhằm bảo đảm năng lực vận hành, khai thác hiệu quả hệ thống quản lý hiện đại.

Tóm lại, các kiến nghị sửa đổi nêu trên nhằm đổi mới toàn diện Nghị định số 103/2017/NĐ-CP, tạo hành lang pháp lý vững chắc cho việc phát triển hệ thống trợ giúp xã hội của Việt Nam theo hướng hiện đại, nhân văn, hội nhập và bền vững. Việc thực hiện đồng bộ các nội dung này sẽ giúp củng cố năng lực thể chế, mở rộng dịch vụ, nâng cao chất lượng, thúc đẩy xã hội hóa, chuyên nghiệp hóa đội ngũ nhân lực, và từng bước hình thành hệ thống trợ giúp xã hội đa tầng, đa dịch vụ, tiếp cận toàn dân, phù hợp với mục tiêu “không ai bị bỏ lại phía sau” trong Chiến lược phát triển quốc gia đến năm 2035.

Trên đây là báo cáo tổng kết việc thi hành Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội của Bộ Y tế./.

Nơi nhận:

- Bộ Tư pháp;
- Văn phòng Chính phủ;
- Bộ trưởng (để b/cáo);
- Các Thứ trưởng;
- Lưu: VT, BTXH(03).

KT. BỘ TRƯỞNG
V. THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Thị Liên Hương