

TIẾP CẬN GIÁO DỤC VÀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE - Y TẾ CỦA NGƯỜI LAO ĐỘNG DI CỬ RA ĐÔ THỊ VÀ KHU CÔNG NGHIỆP: THỰC TRẠNG VÀ NHỮNG VẤN ĐỀ ĐẶT RA

ĐOÀN KIM THẮNG*

Tóm tắt: Hệ thống an sinh xã hội (ASXH) chính thức của Việt Nam hiện nay chưa đáp ứng toàn diện nhu cầu về an sinh xã hội, đặc biệt là chưa bao phủ được hết các nhóm dân số mới trong quá trình phát triển kinh tế - xã hội. Điều đó đòi hỏi phải xây dựng một hệ thống an sinh xã hội mới, đáp ứng được các nhu cầu và bao phủ được tất cả các nhóm dân cư, trong đó có nhóm người lao động di cư từ nông thôn ra đô thị và các khu công nghiệp. Bảo đảm ASXH cho người lao động di cư và gia đình họ tiếp cận được với các dịch vụ xã hội như: giáo dục và chăm sóc sức khỏe - y tế là vấn đề hết sức cần thiết của một trong bốn trụ cột cơ bản của ASXH (Việc làm, thu nhập và giảm nghèo; Bảo hiểm xã hội; Trợ giúp xã hội; Dịch vụ xã hội). Bài viết dựa trên cơ sở kết quả “Điều tra di cư nội địa quốc gia năm 2015” do Tổng cục Thống kê tiến hành; Điều tra về thực trạng việc làm, đời sống của người lao động di cư từ nông thôn ra đô thị và khu công nghiệp (KCN) năm 2013 Bộ Lao động - Thương binh và xã hội, một số cuộc khảo sát gần đây để phân tích vấn đề nêu trên.

Từ khóa: An sinh xã hội; lao động di cư; đô thị; khu công nghiệp; giáo dục; chăm sóc sức khỏe y tế.

Abstract: The current social security system of Vietnam has not fully met the needs of all people, especially the new population groups formed in the process of socio-economic development. This requires a new social security system that meets the needs and covers all population groups, including migrant workers from rural to urban, and industrial areas. Ensuring social security for migrant workers and their families so that they have access to social services such as education and health-care is a very essential issue of one of the four basic pillars of social security (employment, income and poverty reduction; social insurance; social assistance; social services). The paper analyzes the above problem based on the results of the “2015 National Internal Migration Survey” conducted by the General Statistics Office; The survey on the employment and life of migrant workers from rural to urban areas and industrial zones in 2013 and some recent surveys.

Key words: social security; migrant workers; urban areas; industrial zones; education; medical health care.

* Viện Xã hội học

1. Đặt vấn đề

Sau hơn 30 năm đổi mới, cùng với sự phát triển của nền kinh tế và quá trình đô thị hóa với tốc độ nhanh, di cư lao động ở Việt Nam đang diễn ra mạnh mẽ, đặc biệt là ở các thành phố lớn. Lực lượng lao động này tham gia vào tất cả các ngành nghề, lĩnh vực sản xuất kinh doanh và có vai trò quan trọng trong phát triển kinh tế, xã hội đất nước. Lao động di cư đang đóng góp rất lớn cho sự phát triển của quốc gia và phạm vi vùng. Đồng thời, sự dịch chuyển này của thị trường lao động cũng đặt ra không ít thách thức cho việc thực hiện các chính sách ASXH và bảo đảm quyền lợi cho người lao động di cư và gia đình họ.

Giáo dục và đầu tư vào nguồn lực con người luôn là một trong những yếu tố quan trọng nhất đối với sự phát triển kinh tế của mỗi quốc gia, đặc biệt là những quốc gia đang phát triển như Việt Nam. Giáo dục tạo điều kiện cho các cá nhân trau dồi kỹ năng và kiến thức cần thiết, từ đó thúc đẩy tăng trưởng và phát triển. Đầu tư vào nguồn lực con người được cho là con đường chính để thoát nghèo. Tuy nhiên, hiện nay rất nhiều lao động di cư phải đối mặt với những thách thức đa chiều trong việc đảm bảo ASXH trong tiếp cận giáo dục và y tế cho bản thân họ và gia đình, con em họ.

Theo Richard Black và Jon Sward (2009), giáo dục và di cư được xem là hai nhân tố tác động đến sự phát triển. Giáo dục được xem là có ảnh hưởng tích cực đến phát triển và nó đóng vai trò quan trọng trong việc cải thiện đời sống của người dân nghèo thông qua việc cung cấp cho họ kỹ năng, khả năng phân tích, sự tự do và tự tin. Bên cạnh đó, di cư đóng vai trò như một nhân tố tiềm tàng tạo ra sự phát triển nhưng đồng thời cũng tạo ra những chi phí và sự rủi ro nhất định cho xã hội.

Giáo dục nói chung được thừa nhận là một trong những quyền cơ bản của con người và đóng vai trò rất quan trọng cho sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước. Việt Nam đang trong thời kỳ hội nhập quốc tế, do vậy việc nâng cao trình độ học vấn cho người dân là tiền đề cần thiết để đáp ứng yêu cầu lao động có chất lượng cao của thị trường và giảm tỷ lệ thất nghiệp.

1. Nghiên cứu lao động di cư: khái niệm và tiếp cận lý thuyết

Di cư là một quyết định quan trọng đối với cá nhân và gia đình bởi nó tác động đến tất cả các mặt của đời sống của các thành viên. Nhiều nghiên cứu trước đây đã chỉ ra rằng di cư có thể tác động đến giáo dục theo cả chiều tích cực lẫn tiêu cực. Đối với một số gia đình di cư có thể là một cách để các thành viên được tiếp cận với nền giáo dục tốt hơn và đạt được trình độ học vấn cao hơn. Nhưng đối với một số gia đình khác, di cư có thể là nguyên nhân làm gián đoạn việc học tập của con cái, cũng như các thành viên trong gia đình.

Lao động di cư là một xu thế tất yếu trong điều kiện kinh tế thị trường và hội nhập kinh tế quốc tế. Có hai loại lao động di cư cơ bản: di cư từ vùng này đến vùng khác trong phạm vi biên giới của một quốc gia và di cư từ quốc gia này đến quốc gia khác. Trong các cuộc điều tra dân số ở Việt Nam thì di cư được định nghĩa là sự di chuyển của con người từ một đơn vị hành chính này đến một đơn vị hành chính khác, đó là chuyển đến một xã khác, huyện khác, thành phố hoặc một tỉnh khác trong một khoảng thời gian nhất định. Tuy nhiên, điều kiện để xác định một người là người di cư cũng có sự khác nhau nhất định (*Tổng cục thống kê & quỹ dân số LHQ, 2016*)

Theo cách hiểu trên, trong nghiên cứu này lao động di cư là người di chuyển từ địa phương này sang địa phương khác trong một thời gian nhất định với mục đích lao động, làm việc.

Nghiên cứu về người lao động di cư có nhiều cách tiếp cận lý thuyết. Một trong số đó là *Lý thuyết Trao đổi xã hội* (Homans, 1961) và sự lựa chọn hợp lý (Friedman & Hechter, 1988) dựa vào tiền đề cho rằng con người luôn hành động một cách có chủ đích, có suy nghĩ để lựa chọn và sử dụng các nguồn lực một cách hợp lý nhằm đạt được kết quả tối đa với chi phí tối thiểu. Người lao động di cư với mong muốn có một cuộc sống tốt đẹp hơn bằng việc làm có thu nhập thường xuyên, môi trường sống năng động, văn minh và lựa chọn việc di chuyển nơi cư trú của mình đến các thành phố, các khu công nghiệp (KCN). Sự thay đổi này có ý nghĩa vô cùng quan trọng đối với gia đình họ bởi nó tác động đến tất cả các thành viên trong gia đình, trong đó có trẻ em. *Lý thuyết chu trình sống* (Glen Elder, 1974) cho rằng mỗi gia đình có một quá trình diễn tiến, phát triển và quá trình đó tác động đến mỗi thành viên trong gia đình. Đối với những hộ gia đình di cư phần lớn là những gia đình trẻ, có con đang trong độ tuổi đi học nhưng khả năng tài chính và vốn xã hội còn hạn chế. Điều này đã tác động không nhỏ đến cơ hội tiếp cận với giáo dục và chăm sóc y tế công của các thành viên trong gia đình, đặc biệt là trẻ em.

2. Đặc điểm nhân khẩu học - xã hội của lao động di cư từ nông thôn ra đô thị

Theo báo cáo kết quả Điều tra di cư nội địa Quốc gia 2015 (*Tổng cục thống kê & Quỹ dân số Liên Hợp Quốc, 2016*), trên phạm vi toàn quốc có gần 30% trong tổng số 4.969 người di cư được hỏi cho biết họ di chuyển vì lý do “tìm được việc làm ở nơi mới”; 11,5% di cư để có “điều kiện làm việc tốt hơn”; 11,9% di cư để “thuận tiện cho công việc” và; 12,6% di cư để “cải thiện đời sống”.

Về khu vực sinh sống: có 19,7% dân số của khu vực thành thị là người di cư, trong khi ở nông thôn con số này chỉ là 13,4%.

Độ tuổi và tương quan giới của lao động di cư: So với lao động không di cư, lao động di cư có độ tuổi khá trẻ, chủ yếu từ 15-34 tuổi (chiếm 72,9%), cao gấp gần 2 lần tỷ trọng người không di cư trong nhóm tuổi này (39,8%). Tỷ trọng lao động di cư ở độ tuổi từ 15-34 của nữ cao hơn nam (76,8% so với 69,1%). Phát hiện này tương tự như kết quả của Tổng điều tra Dân số và Nhà ở năm 2009 và các cuộc Điều tra lao động việc làm hàng quý, cho thấy lao động di cư ở độ tuổi trẻ và có xu hướng “nữ hóa” trong di cư.

Tình trạng hôn nhân của lao động di cư: Hơn 56% người di cư có vợ/chồng, tỷ lệ này thấp hơn nhiều so với người không di cư (71,1%). Tỷ lệ nam giới chưa từng kết hôn cao hơn tỷ lệ nữ giới chưa từng kết hôn ở cả nhóm người di cư và nhóm người không di cư. Sự khác biệt trong cơ cấu kết hôn của người di cư và không di cư là do ảnh hưởng bởi cơ cấu tuổi của hai nhóm này, cụ thể tỷ trọng người trẻ trong nhóm di cư cao hơn nhóm không di cư.

Độ tuổi của lao động di cư: Tuổi trung bình của người di cư là 29,2 tuổi, trong đó di cư tập trung nhiều ở nhóm tuổi 15-39 (chiếm 85% trong nhóm tuổi 15-59), tỷ lệ này của điều tra 2004 là 79%.

Trình độ chuyên môn kỹ thuật: Tỷ lệ người di cư có trình độ chuyên môn kỹ thuật chiếm 31,7%, cao hơn so với người không di cư (24,5%). Đặc biệt là tỷ lệ người di cư có trình độ cao đẳng, đại học hoặc trên đại học là 23,1% trong khi tỷ lệ này ở người không di cư là 17,4%.

Thành phần xuất thân: Kết quả điều tra cũng cho thấy 79,1% người di cư có nguồn gốc xuất thân từ nông thôn, còn lại (20,9%) là người di cư có nguồn gốc xuất thân từ thành thị. Tuy nhiên, luồng di cư từ nông thôn ra thành thị chiếm tỷ trọng lớn nhất trong các dòng di cư trong nước. Điều đó cho thấy di cư góp phần quan trọng trong việc đáp ứng nhu cầu lao động ngày càng tăng của lực lượng lao động thành thị, đồng thời làm giảm lực lượng lao động ở nông thôn.

Người lao động di cư là nhóm yếu thế, dễ bị tổn thương. Họ thường gặp những khó khăn trong cuộc sống, đặc biệt là trong thời gian đầu của di cư. Khó khăn mà họ thường gặp là khó khăn về nhà ở, phương tiện đi lại, nuôi dạy con cái, hưởng thụ sự trợ giúp từ phía Nhà nước, tiếp cận các dịch vụ an sinh xã hội cho người nghèo, người có hộ khẩu. Lao động di cư là nhóm dân số chịu nhiều thiệt thòi và dễ bị tổn thương trong xã hội nhưng mạng lưới an sinh xã hội từ trước đến nay chưa bao phủ nhiều đến họ, đặc biệt là nhóm đang làm ở khu vực kinh tế phi chính thức.

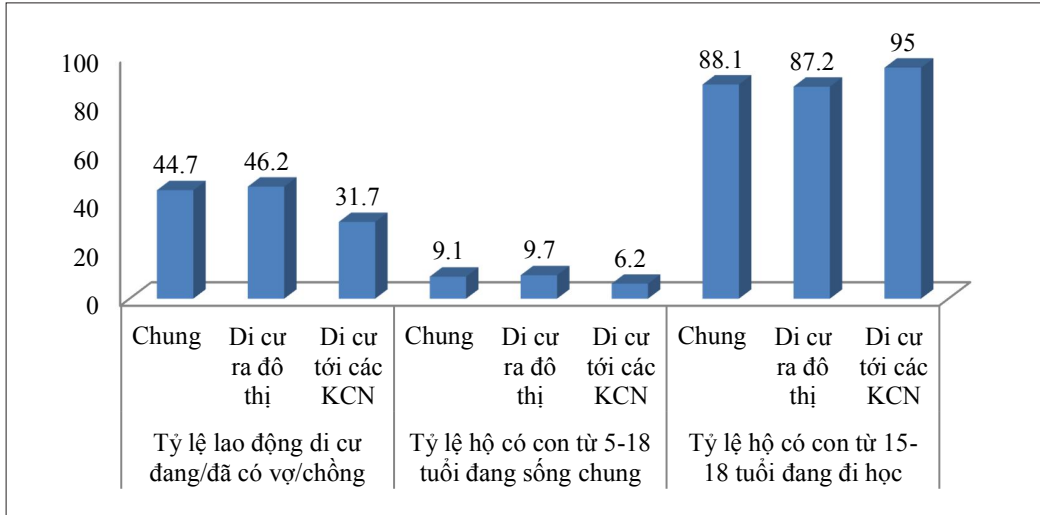
Cách mạng công nghiệp 4.0 đã tạo điều kiện thuận lợi cho sự dịch chuyển lao động giữa các vùng và trên phạm vi ngoài quốc gia. Tín hiệu tích cực này của thị trường lao động cũng đặt ra không ít thách thức cho việc thực hiện các chính sách ASXH và bảo đảm quyền lợi cho người lao động. Chính sách ASXH với quy định về hộ khẩu, đây là một trong những rào cản lớn đối với việc tiếp cận với giáo dục và chăm sóc sức khỏe - y tế của người lao động di cư và gia đình họ.

3. An sinh xã hội trong tiếp cận giáo dục và y tế của người lao động di cư ra đô thị và khu công nghiệp: Thực trạng và những yếu tố ảnh hưởng

3.1. Tình trạng đi học và tiếp cận hệ thống giáo dục công của con em người lao động di cư

Kết quả Điều tra di cư nội địa năm 2015 (*Tổng cục thống kê & quỹ dân số Liên hợp Quốc, 2016*), cho thấy nhóm di cư từ nông thôn ra đô thị chiếm tỷ lệ cao nhất trong 04 nhóm di cư (nông thôn - đô thị; đô thị - nông thôn; đô thị - đô thị và nông thôn - nông thôn) phần lớn họ là những lao động trẻ, thường kết hôn muộn hoặc chưa có gia đình và di cư vì mục đích kinh tế. Cũng theo khảo sát của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (Bộ LĐ - TB&XH) có 44,7% lao động di cư từ nông thôn đã lập gia đình, trong đó nhóm di cư ra đô thị chiếm 46,2% và nhóm di cư tới các KCN chiếm 37,1%.

Trong số 44,7% lao động di cư đã lập gia đình thì chỉ có 9,1% có con cái sống chung và 88,1% trẻ em trong số này đang đi học. Số trẻ em trong các gia đình di cư ra đô thị chiếm 87,2%, trong khi đó nhóm lao động di cư tại KCN là 95,0%. Theo thống kê năm 2017 cả nước có khoảng 260 KCN, khu chế xuất đang hoạt động với tổng số 2,8 triệu lao động. Thế nhưng cả nước mới chỉ có 112 trường mầm non ở các KCN, khu chế xuất. Cùng với đó, trẻ em di cư cũng chịu nhiều thiệt thòi trong thụ hưởng quyền chăm sóc và vui chơi. Người lao động di cư không có thời gian dành cho bản thân và phải làm việc ca kíp, làm thêm giờ ảnh hưởng đến việc chăm sóc và nuôi dạy con cái.



Biểu 1. Tình trạng đi học của con em lao động di cư (%)

(Nguồn: Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, 2013)

Số liệu cũng cho thấy có 11,9% trẻ em trong các gia đình lao động di cư không đi học (lao động di cư ra đô thị chiếm 12,8%; nhóm lao động tại các KCN chiếm 5,0%). Theo báo cáo quốc gia về Lao động trẻ em năm 2014 của Bộ LĐ - TB&XH cả nước có 9,6% trẻ em độ tuổi từ 5-17 tuổi không đi học. Như vậy, tỷ lệ trẻ em trong các hộ di cư ra đô thị không đi học cao hơn tỷ lệ chung của cả nước, nhưng nhóm trẻ của các gia đình di cư đến các KCN lại thấp hơn. Điều này có thể là do nhóm lao động di cư làm việc tại các KCN phần lớn là lao động trẻ làm việc trong các nhà máy, xí nghiệp nên con cái họ còn ở độ tuổi nhỏ, trong khi tỷ lệ nghỉ học thường gặp ở các bậc học cao hơn. Điều tra di cư nội địa quốc gia năm 2015 cho biết cả nước có 13,4% người di cư và 5,5% người không di cư có con trong độ tuổi đang đi học sống cùng, nhưng không đi học.

Điều tra của Ngân hàng thế giới và Viện Hàn lâm khoa học xã hội Việt Nam (2016) cho thấy, con cái của những người di cư có hộ khẩu tạm trú ít đến trường hơn so với con cái của những người có hộ khẩu thường trú.

Hệ thống giáo dục phổ thông của nước ta gồm các loại trường lớp công lập và ngoài công lập. Hệ thống giáo dục công lập được nhà nước hỗ trợ nên chi phí cho giáo dục công lập thường thấp hơn so với giáo dục ngoài công lập. Đối với những gia đình di cư có con cái cùng đi và trong độ tuổi đi học thì vấn đề khó khăn lớn nhất của họ gặp phải là lựa chọn được trường học phù hợp cho con bởi nếu muốn cho con học trường công phải có hộ khẩu, nhưng điều này là rất khó khăn. Còn nếu muốn học trường tư thì không phải gia đình nào cũng có khả năng kinh tế đảm bảo cho con theo học được. Như vậy, trong quá trình di cư trẻ em là một trong những nhóm đối tượng gặp nhiều khó khăn và rất dễ bị tổn thương bởi cha mẹ các em hoặc những người bảo trợ cho các em bị hạn chế bởi cơ hội tiếp cận các dịch vụ xã hội, bảo trợ xã hội. Trẻ em của những gia đình di cư sẽ chịu nhiều thiệt thòi để về an sinh xã hội như: chăm sóc sức khỏe, cơ hội học tập, cũng như tham gia vào các hoạt động vui chơi giải trí nơi nhập cư...

Bảng 1: Tỷ lệ trẻ trong các gia đình có hộ khẩu và di cư đi học trường tư (%)

	Nhà trẻ mẫu giáo	Tiểu học	Trung học Cơ sở	Trung học Phổ thông
Trẻ có hộ khẩu tại quận/huyện nơi cư trú	30,0	1,4	0,7	9,9
Trẻ có hộ khẩu tại quận/huyện khác trong cùng tỉnh cư trú	51,8	6,7	4,6	9,7
Trẻ có hộ khẩu tại tỉnh khác nơi cư trú	63,4	6,8	8,8	13,0
Tất cả trẻ em trong độ tuổi đi học	39,2	2,4	1,7	4,1

(Nguồn: Ngân hàng Thế giới, 2014)

Như vậy, có sự khác biệt khá lớn trong tiếp cận với hệ thống giáo dục công của trẻ em trong các gia đình có hộ khẩu ở tỉnh khác so với nơi họ đang cư trú. Theo số liệu của Ngân hàng Thế giới (2014), trẻ em có hộ khẩu tại quận, huyện nơi cư trú có tỷ lệ học trường tư thực thấp hơn nhiều so với trẻ em có hộ khẩu tại tỉnh thành khác nơi cư trú, đặc biệt là ở bậc tiểu học và trung học cơ sở. Đối với bậc tiểu học, tỷ lệ học sinh có hộ khẩu tại quận, huyện nơi cư trú theo học là 1,4% trong khi đó tỷ lệ trẻ có hộ khẩu tại tỉnh khác nơi cư trú là 6,8% cao gấp 4,8 lần. Tương tự nhóm trung học cơ sở là 0,7% và 8,8% (gấp 12,5 lần). Từ bậc mầm non đến trung học cơ sở trẻ em các gia đình di cư thường chỉ được nhận vào trường công khi trẻ em các hộ thường trú còn dư chỗ. Do vậy, tỷ lệ trẻ em di cư học tại các trường tư thực là khá cao. Ở bậc học trung học phổ thông, nếu như không có hộ khẩu thường trú thì trẻ trong các gia đình di cư không được nhận hồ sơ thi tuyển, còn các em trong hộ không di cư cũng phải thi tuyển. Trong trường hợp thi không đạt sẽ phải học tại các trường dân lập hoặc tư thực. Có thể đây là nguyên nhân khiến tỷ lệ trẻ em học trường tư trong các hộ thường trú và tạm trú ở bậc trung học phổ thông không có chênh lệch nhiều như ở các bậc học thấp hơn.

Nghiên cứu của Chương trình Phát triển Liên hợp quốc (2010) cũng chỉ ra rằng khả năng tiếp cận với giáo dục của trẻ em trong các hộ di cư cũng có sự khác biệt với trẻ em thường trú. Chỉ có 65,0% trẻ em di cư học tại các trường công lập, trong khi con số này đối với trẻ em thành phố là 82,0%. Rõ ràng có một sự bất bình đẳng trong cơ hội tiếp cận giáo dục của trẻ em trong các hộ gia đình di cư. Những người di cư nói chung, cũng như trẻ em trong các gia đình di cư nhận được ít hỗ trợ về giáo dục hơn. Chẳng hạn, hộ di cư nghèo không được xét miễn giảm học phí như những hộ nghèo có hộ khẩu thường trú. Lý do là các chính sách của nhà nước, đặc biệt là các chính sách về an sinh xã hội chỉ xét những người có đăng ký hộ khẩu tại nơi sinh sống, trong khi đó người lao động di cư không có hộ khẩu thường trú tại nơi cư trú nên không đủ điều kiện để xem xét.

Xem xét khả năng đi học của trẻ em trong các gia đình lao động di cư thấy có ít nhất hai yếu tố chi phối tới khả năng này. Đó là, trường lớp có đủ để các em được học tập không và gia đình cũng như bản thân các em có đủ điều kiện, năng lực để tiếp tục đi học không? Phân tích trên đã nêu những khó khăn, rào cản của người lao động di cư là không có hộ khẩu, nên con em họ không thể vào học tại các trường công, hoặc chỉ được vào các trường công nếu các em có hộ khẩu thường trú đã đủ chỗ học. Còn đối với trường tư thì chi phí khá cao

không phải gia đình nào cũng có thể đáp ứng được trong khi đó các chính sách miễn, giảm chi dành cho những gia đình có hộ khẩu. Một nghiên cứu khác về phụ nữ và di cư nội địa cho thấy, hộ gia đình di cư không có hộ khẩu phải học trường tư với mức học phí cao hơn và phải chi phí các khoản phí khác cao hơn. Mặc dù vậy, những người di cư đều rất quan tâm đến việc học tập của con cái. Số liệu nghiên cứu này cho thấy 87,8% người được hỏi luôn khuyến khích, động viên con cái học tập lên cao hơn (Đình Quang Hà, 2010).

So sánh giữa khả năng đi học của trẻ em các gia đình di cư đến các đô thị và KCN thì số trẻ em hộ gia đình di cư đến các KCN có khả năng đi học cao hơn so với trẻ em di cư tới các đô thị. Lý giải điều này là do các đô thị lớn, áp lực di cư rất lớn với nhiều độ tuổi cũng như hình thức di cư khác nhau. Số hộ gia đình có con cái di cư cùng cũng nhiều hơn so với các KCN với đủ các cấp học khác nhau. Do đó, hệ thống trường công không thể đáp ứng được nhu cầu học tập của tất cả trẻ em. Đối với các KCN, do phần lớn lao động di cư ở độ tuổi trẻ, tỷ lệ đã lập gia đình cũng như có con cái đang sống cùng thấp hơn so với lao động di cư đến các đô thị. Ngoài ra, do ở độ tuổi còn trẻ nên con cái lao động di cư tới các KCN chủ yếu ở độ tuổi mầm non và tiểu học, vì vậy, áp lực trường công cũng ít hơn so với di cư nông thôn - đô thị. Như vậy, hệ thống trường công lập tại các đô thị dường như không có chỗ dành cho trẻ là con em lao động di cư.

Khi được hỏi về khả năng đi học của trẻ em trong một nghiên cứu gần đây do Ngân hàng Thế giới (2014) thực hiện, lao động di cư làm việc tại Hà Nội được hỏi cho biết: *“Con của em học trên này, nhưng học trái tuyến nên phải chi phí tốn kém lắm. Để xin học đâu vào cũng phải mất mấy triệu rồi... Nếu mình có cái hộ khẩu thì nó dễ hơn, xin học cho con hay xin đi làm gì đó cũng đỡ hơn”* (Nữ diện KT3, phường Vĩnh Tuy, Hà Nội); hoặc *“Mình phải nhờ người quen, nói thật mấy chị cơ quan em cũng phải nhờ người quen mới xin được, không phải đưa thẳng ra mà xin được đâu dù có hộ khẩu. Hồi đó mình chỉ có quà cảm ơn nói chung cũng nhẹ nhàng thôi chứ không vấn đề gì đâu... Bây giờ các cháu học hành khó khăn lắm chứ không như ngày xưa. Nếu không phải là dân ở đây lại không quen biết gì thì chỉ có học trường tư thôi”* (Nữ KT2, Nghĩa Tân, Hà Nội).

Trẻ em di cư thiệt thòi hơn trẻ em thường trú trong việc tiếp cận giáo dục. Tỷ lệ trẻ em di cư chưa từng đi học có sự cải thiện theo thời gian, nhưng vẫn cao hơn tỷ lệ tương ứng của trẻ em không di cư. Trẻ em trong các gia đình di cư thường nghỉ học sớm hơn so với trẻ em các hộ lao động có hộ khẩu thường trú. Tình trạng tương tự cũng được quan sát với tỷ lệ trẻ em ngoài nhà trường (gồm trẻ em chưa từng đi học và trẻ đã từng đi học nhưng hiện đã thôi học). Ở cả bậc tiểu học và trung học cơ sở, số trẻ em di cư ngoài nhà trường bao gồm cả những em chưa từng đến trường và đã bỏ học, đều cao hơn nhóm trẻ thuộc các gia đình không di cư. Tỷ lệ trẻ em nữ ngoài nhà trường cao hơn so với trẻ em nam. Cụ thể, ở bậc tiểu học số trẻ em di cư ngoài nhà trường chiếm 7,23% tổng số trẻ em thuộc nhóm tuổi này, trong khi đó trẻ em các gia đình không di cư chỉ chiếm 3,89%. Tương tự, ở bậc trung học cơ sở, số trẻ em ngoài nhà trường không di cư chiếm 10,84%, số trẻ em di cư ngoài nhà trường cao gấp 2,4 lần so với trẻ các gia đình di cư (25,7%). Các trường hợp này có thể là (i) trẻ em thôi học di cư tìm việc làm hoặc (ii) con em người lao động di cư, đặc biệt là công nhân các KCN, người lao động trong khu vực phi chính thức không đủ điều kiện đến trường do không có hộ khẩu thường trú, hoặc không đủ giấy tờ cần thiết, trong khi các trường học ở nơi nhập cư không đủ đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng của người nhập cư.

Tỷ lệ trẻ em di cư ngoài nhà trường trong độ tuổi Trung học cơ sở (THCS) cao hơn trẻ em trong độ tuổi học tiểu học. Nếu tính chung cho độ tuổi 5-17 thì tỷ lệ này lớn hơn nhiều cho thấy thậm chí trẻ em di cư trong độ tuổi Trung học phổ thông (THPT) ngoài nhà trường còn cao hơn trong độ tuổi THCS. Hiện tượng này có thể liên quan đến tình trạng trẻ em trong độ tuổi 11-17 di cư để tìm việc làm.

Bảng 2: Trẻ em ngoài nhà trường độ tuổi tiểu học và trung học cơ sở (%)

		Nam	Nữ	Tổng số
Tiểu học	Di cư	6,78	7,74	7,23
	Không di cư	3,88	3,89	3,89
Trung học cơ sở	Di cư	23,82	27,83	25,72
	Không di cư	11,49	10,13	10,84

(Nguồn: UNICEF, 2013)

3.2. Tiếp cận hệ thống y tế - chăm sóc sức khỏe của lao động di cư.

Nhằm đảm bảo quyền tiếp cận công bằng đối với các dịch vụ xã hội cơ bản của toàn dân, Đảng và nhà nước Việt Nam đã ban hành các chính sách hỗ trợ người dân tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản, trong đó có giáo dục, y tế - chăm sóc sức khỏe. Chính sách giáo dục đã tạo điều kiện cho trẻ nhập cư có sổ tạm trú được đảm bảo đến trường tại nơi đến. Quyền tiếp cận dịch vụ y tế, chăm sóc sức khỏe của người lao động di cư (NLĐDC) cũng được mở rộng thông qua sổ tạm trú; trẻ em được làm giấy khai sinh tại nơi người mẹ đăng ký tạm trú và được cấp thẻ Bảo hiểm y tế (BHYT) miễn phí cho trẻ dưới 6 tuổi cùng lúc với Giấy khai sinh; NLĐDC được tham gia BHYT tại nơi đăng ký tạm trú. Nhà nước đã ban hành nhiều cơ chế, chính sách hỗ trợ nhà ở cho người lao động tại các KCN tập trung. Người lao động di cư ngày càng có cơ hội được tiếp cận với các dịch vụ xã hội cơ bản tốt hơn. Tuy nhiên, mức độ tiếp cận cũng còn khá hạn chế so với việc đáp ứng nhu cầu của NLĐDC.

Có nhiều nhân tố tác động đến việc tiếp cận hệ thống y tế - chăm sóc sức khỏe của NLĐDC. Bên cạnh những yếu tố tác động trực tiếp đến sức khỏe của người di cư, còn có các nhân tố khác như: điều kiện kinh tế - xã hội (điều kiện sống và làm việc) và các “cơ hội sống” như nơi sinh, giáo dục; cơ hội việc làm; sự phân biệt đối xử và bất bình đẳng giới (IOM, 2005). Địa vị pháp lý của người di cư tại nơi đến cũng quyết định khả năng tiếp cận các dịch vụ y tế và xã hội. Khả năng hòa nhập với văn hóa, lối sống tại khu vực nhập cư cũng là một nhân tố ảnh hưởng đến sức khỏe của người di cư và gia đình họ. Một nhân tố quan trọng nữa không thể thiếu được chính là sự phát triển của các chính sách và cơ sở hạ tầng hệ thống y tế tại vùng nhập cư.

Kết quả nghiên cứu của Tổ chức Oxfam (2015) cho thấy: 76,5% NLĐDC khu vực phi chính thức chưa tham gia BHYT. Trong khi 100% NLĐDC trong khu vực chính thức có BHYT bắt buộc thì chỉ có 23,5% NLĐDC trong khu vực phi chính thức có BHYT, trong đó 12,3% có BHYT tự nguyện, 6,7% có BHYT hộ nghèo/cận nghèo và 4,5% có BHYT dành cho đối tượng chính sách. Đối với các thành viên còn lại trong hộ gia đình NLĐDC, tỷ lệ có BHYT là 60,7%, vẫn thấp hơn so với mức bao phủ BHYT trung bình trên cả nước (67% vào cuối 2014). Ngay cả BHYT trẻ em dưới 6 tuổi được cấp miễn phí thì vẫn còn đến 13,2% trẻ

trong mẫu khảo sát không có BHYT. 71% NLĐDC không tiếp cận được tới dịch vụ y tế công và chỉ có 44% NLĐDC có BHYT sử dụng thường xuyên thẻ BHYT. Cách thức điều trị phổ biến nhất khi đau ốm của NLĐDC là mua thuốc ở hiệu thuốc về uống, tỷ lệ cao nhất ở nhóm công nhân may phi chính thức, công nhân xây dựng, và người bán hàng rong (gần 80%). Ngay cả trong nhóm có BHYT thì cũng có tới 71,2% chọn cách này.

Trên thực tế, việc quyết định lựa chọn mô hình chăm sóc hay loại hình dịch vụ chăm sóc sức khỏe chịu tác động của rất nhiều yếu tố như: kiến thức; quan niệm về bệnh tật và khám chữa bệnh; khả năng tiếp cận dịch vụ y tế; chất lượng dịch vụ; giá cả... (Mogensen và cộng sự, 2004). Kết quả điều tra Di cư và Sức khỏe năm 2004 cho thấy: khi bị ốm, người di cư chủ yếu đi khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế. Mô hình này cũng giống như đối với người không di cư (72,4%). Có sự khác nhau về tỷ lệ người di cư được BHYT tùy theo tình trạng đăng ký hộ khẩu. Tỷ lệ người di cư có hộ khẩu KT2 được BHYT cao nhất (49,3%), trong đó nam có tỷ lệ cao hơn nữ (57,1% so với 46,3%). Ngược lại, trong số những người có hộ khẩu KT4, tỷ lệ nữ di cư được BHYT nhiều hơn nam (46,9% so với 35,2%). Đối với những người có hộ khẩu KT1, KT3 hoặc chưa đăng ký hộ khẩu, tỷ lệ nam và nữ di cư được BHYT gần như nhau. Người di cư chưa đăng ký hộ khẩu có tỷ lệ được BHYT thấp nhất. Gần một nửa số NLĐDC khu vực phi chính thức nói rằng họ không có tiền mua BHYT. Đáng chú ý tỷ lệ này ở nữ rất cao (60% nữ so với 38% nam). Đây là nguyên nhân chính dẫn tới việc không có BHYT của phần lớn lao động bán hàng rong (67,5%). Có tới 99% người lao động khu vực phi chính thức không có bảo hiểm xã hội do không có hợp đồng lao động, hoặc chỉ có hợp đồng lao động ngắn hạn hay hợp đồng miệng; 76,5% người lao động khu vực phi chính thức chưa tham gia BHYT, 71% không tiếp cận được tới dịch vụ y tế công; 13,2% trẻ dưới 6 tuổi là con của người lao động không được tiếp cận với BHYT (Tổng cục Thống kê & Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc, 2004). Do các điều kiện để nhập hộ khẩu hạn chế, lao động di cư phải đối mặt với nhiều khó khăn khi tham gia các dịch vụ y tế công tại nơi tạm trú. Sức khỏe dân di cư cũng còn bị ảnh hưởng tiêu cực bởi điều kiện sống và làm việc, vì vậy họ có nhu cầu tiếp cận những dịch vụ công, nhưng có hơn 90% người di cư lại không thể tiếp cận được với BHYT công và cách điều trị tích hợp. Điều này càng làm gia tăng những khó khăn khi phải chi trả dịch vụ y tế tư nhân với mức trả tiền túi cao. Với mức sống thấp và chi phí dịch vụ y tế khá đắt đỏ, BHYT đóng một vai trò rất quan trọng trong chăm sóc sức khỏe của người dân. Nó liên quan đến việc khám chữa bệnh và lựa chọn các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. BHYT còn có ý nghĩa đặc biệt hơn đối với người di cư khi phải đối mặt với những thiệt thòi trong việc tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe do bị hạn chế bởi các mối quan hệ xã hội tại nơi ở mới.

Theo kết quả Điều tra di cư nội địa năm 2015 của Tổng cục Thống kê trên địa bàn toàn quốc có 67,6% người di cư có thẻ BHYT. Đây là một sự cải thiện lớn trong công tác bảo hiểm so với mười năm trước đây. Tuy nhiên, vẫn còn gần 30% người di cư, không di cư chưa có thẻ BHYT, nguyên nhân chủ yếu là do bản thân họ thấy không cần thiết chiếm 50,0%, nguyên nhân thứ hai được đề cập đến là chi phí mua quá cao (25,0%). Khi ốm đau, đa số (trên 70%) người di cư và không di cư tìm đến các cơ sở y tế công, chỉ có gần 20% tới điều trị tại các bệnh viện hoặc phòng khám tư nhân. Đa số người di cư (63,0%) tự chi trả chính cho lần mắc bệnh gần nhất của mình. Như vậy, mặc dù nhiều người có có thẻ BHYT nhưng người di cư vẫn phải bỏ tiền túi cho khám, điều trị và có thể đã chiếm một khoản không nhỏ trong quỹ chi tiêu của người di cư.

Có những rào cản tác động đến tiếp cận các dịch vụ an sinh xã hội của lao động di cư và gia đình họ. Trước hết, đó là điều kiện sống tạm bợ của những hộ gia đình di cư, cha mẹ thiếu thời gian quan tâm đến con cái, và môi trường xã hội xung quanh có những tác động bất lợi đến việc học của trẻ di cư. Bên cạnh đó, những rào cản về thủ tục chuyển trường, nhập học của trẻ cũng là một trong những yếu tố quan trọng được nhắc tới. Có nhiều lý do dẫn đến tình trạng nhiều trẻ di cư không đi học, nhưng những lý do chủ yếu được cha mẹ nêu lên là “không có giấy tờ đầy đủ nên không xin vào trường được”, trẻ “học kém nên không muốn học, tự ý nghỉ học”, trẻ “theo bạn bè đi làm kiếm tiền”. Trẻ em di cư không tiếp cận được tới nhà trẻ và mẫu giáo công lập bởi một số trường không nhận trẻ dưới 8 tháng tuổi, thời gian giữ trẻ thường theo giờ hành chính và không nhận giữ ngoài giờ hay không có trường công lập gần nơi ở, không có hộ khẩu nên không xin học được hoặc cha mẹ không biết thủ tục xin học. Trong khi đó, đặc điểm công việc của NLĐDC là “đi sớm, về muộn”, đặc biệt là đối với khu vực chính thức, các công ty thường quy định thời gian làm việc rất khắt khe. Do vậy, tuy vẫn biết gửi con ở trường công lập sẽ tiết kiệm chi phí và trẻ được chăm sóc tốt hơn nhưng đối với người lao động, những cơ sở ở gần nhà trọ, thuận tiện cho việc đưa đón trẻ và giữ trẻ ngoài giờ mới là những tiêu chí ưu tiên hàng đầu của họ. Tiếp đến, đó là những rào cản trong việc tiếp cận BHYT của NLĐDC và gia đình họ một phần do nhận thức như bản thân lao động di cư và gia đình không có nhu cầu, không quan tâm đến BHYT, một phần do thiếu khả năng tài chính, một phần do thiếu thông tin không biết mua ở đâu, và một phần do muốn mua nhưng lại vướng mắc về vấn đề hộ khẩu nên không mua được.

Bảng 3: Lý do không tham gia BHYT của LĐDC khu vực phi chính thức (%)

Lý do không tham gia BHYT	Nam	Nữ	Tổng
1. Không có tiền mua BHYT tự nguyện	38,3	60,2	49,25
2. Không có nhu cầu mua BHYT	49,0	37,5	43,25
3. Không biết mua BHYT ở đâu	12,9	12,3	12,6
4. Lý do khác	0,8	0,0	0,4

(Nguồn: Oxfam, 2015)

4. Kết luận và một số hàm ý chính sách

4.1. Kết luận

Theo quy định của Hiến pháp Việt Nam, công dân Việt Nam có quyền tự do cư trú, do đó người dân có quyền di chuyển nơi ở của mình theo mong muốn. Ở nông thôn, việc phát triển các ngành nghề kinh tế còn hạn chế, trong khi đó những đô thị lớn hay các KCN lại có sức hấp dẫn người lao động rất nhiều về việc làm, thu nhập, thụ hưởng đời sống văn hóa, tinh thần... Chính vì vậy, người lao động nông thôn, đặc biệt là lớp lao động trẻ thường lựa chọn các thành phố lớn, các KCN để có việc làm, thu nhập tốt hơn nhằm thay đổi cuộc sống.

Lao động di cư từ nông thôn ra đô thị và KCN hiện nay chưa được bảo đảm cuộc sống an toàn, mức độ dễ bị tổn thương và rủi ro của họ còn cao. Nhu cầu về ASXH là rất lớn và cấp thiết trên tất cả mọi mặt của cuộc sống. Lao động di cư chưa tiếp cận được đầy đủ hệ thống

ASXH chính thức, trong đó có việc tiếp cận với giáo dục và chăm sóc sức khỏe – y tế chính thức từ phía Nhà nước và các tổ chức chính trị - xã hội.

Di cư luôn đi cùng với sự phát triển kinh tế - xã hội và đóng góp vào tăng cơ hội cải thiện cuộc sống cả về vật chất, tinh thần của người di cư và gia đình họ. Mặt khác người di cư cũng gặp một số khó khăn ở nơi đến. Chính vì vậy cần có chính sách hỗ trợ người di cư để đảm bảo họ có thể tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản, bình đẳng như người không di cư.

Bên cạnh đó, lực lượng lao động di cư trẻ từ nông thôn ra đô thị và các KCN với trình độ chuyên môn kỹ thuật vẫn còn thấp, vì vậy cần có các chính sách về giáo dục đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn kỹ thuật của người di cư để có thể đáp ứng với nhu cầu của thị trường lao động nơi đến, nhằm tăng năng suất lao động.

Đáng lưu ý về tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản, người lao động di cư gặp khá nhiều rào cản, bao gồm các quy định về phân bổ ngân sách dựa trên dân số thường trú, một số qui định về tiếp cận dịch vụ ASXH còn gắn với hộ khẩu... Trong đó, các thủ tục hành chính liên quan đến hộ khẩu, BHYT, trường học công... cũng cần được cải thiện theo hướng đơn giản, nhanh gọn và hiệu quả. Chính quyền các cấp cần tăng cường công tác kiểm tra, giám sát các tổ chức, doanh nghiệp nhằm bảo đảm quyền lợi cho người lao động trên tất cả mọi lĩnh vực theo luật quy định.

4.2. Một vài hàm ý chính sách

Trước hết, nhà nước cần đơn giản hóa thủ tục và các quy định phức tạp hiện nay về đăng ký hộ khẩu, điều kiện cư trú bao gồm giảm bớt những sự cách biệt trong cung cấp dịch vụ giữa đăng ký thường trú và tạm trú và tạo điều kiện thuận lợi để có thể đăng ký thường trú dễ dàng hơn. Bổ sung và thực thi có hiệu quả hệ thống chính sách, pháp luật để giảm thiểu những yếu tố tiêu cực ảnh hưởng đến người lao động di cư từ nông thôn ra đô thị (việc làm, thu nhập, đời sống, giáo dục, y tế, nhà ở, ...).

Thứ hai, cần thiết phải xây dựng và thực thi hệ thống ASXH chính thức (BHXH, BHYT, bảo hiểm thất nghiệp và các loại hình trợ giúp xã hội ...) để người lao động di cư từ nông thôn ra đô thị và KCN có thể dễ dàng tiếp cận với hệ thống này.

Cuối cùng, cần rà soát và loại bỏ các quy định cho đến nay vẫn còn gắn các chính sách an sinh xã hội với hộ khẩu, không gắn chính sách phân loại hộ khẩu với việc tiếp cận các dịch vụ công và các loại hình an sinh xã hội chính thức, vì đây là một trong những rào cản lớn nhất đối với việc tiếp cận ASXH của người lao động di cư. Nhà nước đồng chi trả BHXH tự nguyện cho lao động phi chính thức và mở rộng quyền lợi BHXH tự nguyện, có cơ chế phù hợp để đảm bảo người sử dụng lao động phải có trách nhiệm đồng chi trả BHXH tự nguyện... Đây cũng là một trong điều kiện quan trọng để người lao động di cư và gia đình họ thuận lợi hơn trong việc tiếp cận với hệ thống ASXH, trong đó có dịch vụ giáo dục và chăm sóc sức khỏe - y tế.

Tài liệu tham khảo

World Migration (IOM) (2005). Cost and benefits of international migration. *Session: "Migration and Health" - Chapter 19: Investing in Migration Health*. International Organization for Migration. IOM: Geneva.

- Richard Black & Jon Sward (2009). *Migration, Poverty Reduction Strategies and Human Development*. UNDP: Human Development Reports. August, 2009.
- Bộ Lao động - Thương binh - Xã hội & GTZ (2011). *Thuật ngữ An sinh xã hội Việt Nam*.
- Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (2013). *Thực trạng việc làm, đời sống của người lao động di cư từ nông thôn ra đô thị và khu công nghiệp*.
- Đình Quang Hà (2010). *Vai trò của di dân nông thôn - đô thị đối với phát triển kinh tế hộ gia đình ở nông thôn*. Tạp chí Dân số và Phát triển, số 3 năm 2010.
- Endruweit, G (1999). *Các lý thuyết Xã hội học hiện đại*. Hà Nội: Nxb Thế giới.
- Ngân hàng Thế giới (2014). *Đánh giá tác động của hộ khẩu tới đời sống người dân*.
- Ngân hàng Thế giới & Viện Hàn lâm KHXH Việt Nam (2016). *Hệ thống đăng ký hộ khẩu*. Hà Nội: Nxb Hồng Đức.
- Nguyễn Đức Vinh (2009). *Tác động của các yếu tố cá nhân và gia đình đến tình trạng học vấn của trẻ em và thanh niên ở nông thôn*. Tạp chí Xã hội học số 4 (108) năm 2009.
- Oxfam (2015). *Rào cản pháp luật và thực tiễn đối với người lao động di cư trong tiếp cận an sinh xã hội*. Hà Nội: Nxb Hồng Đức.
- Tổng cục Thống kê & Chương trình phát triển Liên Hợp Quốc (2001). *Chuyên khảo di cư nội địa và đô thị hóa ở Việt Nam*. Hà Nội: Nxb Thống kê.
- Từ điển Bách khoa Việt Nam (1995). Hà Nội: Nxb Hà Nội.
- Tổng cục Thống kê & Quỹ Dân số Liên hợp quốc (2004). *Nghiên cứu Di dân và Sức khỏe*.
- Tổng cục Thống kê (2011). *Thông cáo báo chí về số liệu thống kê kinh tế - xã hội 6 tháng đầu năm 2011*.
- Tổng cục Thống kê & Quỹ dân số Liên hợp Quốc (2016). *Điều tra di cư nội địa quốc gia năm 2015. Các kết quả chủ yếu*. Hà Nội: Nxb Thông tấn
- Tổng cục thống kê & Qũy Dân số Liên hợp Quốc (2016). *Điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ 2014: Di cư và đô thị hóa ở Việt Nam*. Hà Nội: Nxb Thông tấn
- UNICEF (2013). *Báo cáo Quốc gia trẻ em ngoài nhà trường: Nghiên cứu của Việt Nam*.
- Văn phòng Quốc hội (2015). *Bộ Luật Hình Sự Nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam*. Công báo. (773 - 780).
- Vũ Quang Hà (dịch) (2001). *Các lý thuyết Xã hội học, tập 1 & 2*. Hà Nội: Nxb Đại học Quốc gia Hà Nội.
- Vũ Thị Nhung (2015). *Nghiên cứu về gia đình và các lý thuyết tiếp cận*. Tạp chí Khoa học xã hội số 2 (199).