

ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KHOA HỌC XÃ HỘI VÀ NHÂN VĂN

Vũ Văn Hiệu

**TRỢ GIÚP LAO ĐỘNG NỮ DI CƯ CÓ CON NHỎ DƯỚI 6 TUỔI TIẾP CẬN
DỊCH VỤ GIÁO DỤC, Y TẾ TẠI KHU CÔNG NGHIỆP VÀ KHU CHẾ XUẤT**

Chuyên ngành: Công tác xã hội

Mã số: 9760101

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

Hà Nội - 2022

Người hướng dẫn khoa học: 1) PGS.TS. Bùi Thị Xuân Mai, 2) TS. Mai Kim Thanh

Phản biện 1:

Phản biện 2:.....

Luận án sẽ được bảo vệ trước hội đồng cấp cơ sở chấm luận án tiến sĩ họp tại

Vào hồigiờ....., ngày.....tháng.....năm.....

Cụ thể tìm hiểu luận án tại :

- Thư viện Quốc gia Việt Nam
- Trung tâm Thông tin – Thư viện, Đại học Quốc gia Hà Nội

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Trong xu thế hội nhập, di cư trở thành một yếu tố quan trọng trong sự phát triển kinh tế - xã hội của một quốc gia. Di cư được xem là cơ hội thúc đẩy sự phát triển đồng đều, rộng khắp và giảm sự khác biệt vốn có giữa các vùng [United Nations Việt Nam, 2010, tr.9]. Di cư không chỉ để giải quyết bài toán kinh tế đặt ra đối với người dân ở nông thôn mà nó còn phần nào giải quyết được “nhu cầu” lao động của các đô thị, khu công nghiệp (KCN), khu chế xuất (KCX) [Đình Quang Hà, 2010, tr.80].

Bên cạnh những đóng góp tích cực mà người lao động di cư (LĐDC) đem lại cho gia đình và sự phát triển của nơi xuất cư và nhập cư, di cư cũng chứa đựng nhiều mặt tiêu cực như làm gia tăng tệ nạn xã hội, tạo áp lực về cơ sở hạ tầng và các dịch vụ xã hội cho người LĐDC tại các điểm đến. Theo Tổng cục thống kê (2016) thì điều kiện sống của người di cư có phần hạn chế hơn những người không di cư. Điều này có nghĩa là tỷ lệ người di cư phải sống trong các nhà thuê/mượn cao gấp 6 lần người không di cư, diện tích nhà nhỏ hẹp hơn và người di cư có con trong độ tuổi đi học (5 - 18 tuổi) nhưng không tới trường cũng nhiều hơn [Tổng cục Thống kê và Quỹ Dân số Liên hợp quốc, 2016, tr3-4]. Riêng với lao động nữ di cư (LĐNDC) có con nhỏ dưới 6 tuổi - nhóm lao động dễ bị tổn thương nhất, họ còn gặp phải nhiều khó khăn, thách thức liên quan đến an sinh xã hội (ASXH) của bản thân, gia đình và đặc biệt là con em của họ.

Với đặc thù LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi, họ vừa phải bảo đảm việc làm, thu nhập và đóng góp kinh tế gia đình lại vừa là nhân tố chính trong việc bảo đảm con em của mình tiếp cận các dịch vụ giáo dục, y tế tại nơi cư trú. Bên cạnh tình trạng sinh sống kém tiện nghi tại các khu nhà trọ, khu lưu trú chật hẹp, âm thấp thì tiếp cận giáo dục, y tế ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống và cơ hội phát triển của họ và gia đình.

Trong thực phân bổ của hệ thống trường học, cơ sở chăm sóc sức khỏe ở các khu trung tâm dày hơn các khu ngoại biên đô thị, nơi có các KCN, KCX.. Bên cạnh đó, khung thời gian làm việc của LĐNDC lại trùng với giờ hành chính nên họ gặp khó khăn trong việc thực hiện các thủ tục hành chính để tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế như thủ tục nhập học, chuyển trường, bảo hiểm y tế (BHYT) học sinh, khám chữa bệnh bằng thẻ BHYT, tiêm ngừa cho trẻ em theo chương trình tiêm chủng quốc gia... Nhiều lúc họ phải xin nghỉ làm và khi đó họ phải chịu những ảnh hưởng tiêu cực đến tiền thưởng chuyên cần, tiền lương, thậm chí là các thăng tiến trong công việc.

Sự hỗ trợ tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế đối với LĐDC nói chung, LĐNDC có con nhỏ tại KCN, KCX nói chung vẫn còn nhiều thách thức và hiệu quả chưa cao. Các yếu tố cản trở đến từ cả phía trợ giúp và người nhận sự trợ giúp – là LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi. Các yếu tố điển hình như: mạng lưới cơ sở giáo dục, y tế còn chưa đầy đủ tại KCN, KCX; nhân sự tham gia tiến trình hỗ

trợ còn thiếu về số lượng và không ổn định; nhận thức và sự tham gia của LĐNDC chưa cao; thiếu cơ chế phối hợp giữa các bên liên quan trong tiến trình trợ giúp...

Một trong những sự trợ giúp đã cho thấy tính hiệu quả cao đó là các hoạt động công tác xã hội (CTXH). Hoạt động trợ giúp của CTXH gồm có truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức; tư vấn, tham vấn, hỗ trợ tâm lý xã hội; đồng hành hỗ trợ theo cá nhân, gia đình hoặc cộng đồng; kết nối, chuyển gửi các trường hợp đến các bên có thẩm quyền; hỗ trợ trong quá trình trợ giúp pháp lý. Trợ giúp CTXH không chỉ bảo đảm hiệu quả tiến trình hỗ trợ mà còn nâng cao năng lực cho người nhận sự trợ giúp để họ có thể “tự giúp mình” trong tương lai. Chính vì thế, các trợ giúp CTXH có tính bền vững.

Trong thực tế, cách tiếp cận này chưa được nhấn mạnh trong các nghiên cứu về giải pháp nâng cao hiệu quả trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi trong tiếp cận các dịch vụ xã hội quan trọng như y tế, giáo dục. Nghiên cứu này trên cơ sở tìm hiểu tìm hiểu thực trạng trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại KCN, KCX, các yếu tố ảnh hưởng đến tiến trình trợ giúp. Qua lăng kính và hoạt động can thiệp, nghiên cứu sẽ đề xuất giải pháp và mô hình trợ giúp từ góc độ CTXH đối với LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi nói riêng và lao động nữ di cư nói chung

2. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn

2.1. Ý nghĩa khoa học

Luận án cung cấp hệ thống khái niệm liên quan đến trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế từ góc độ CTXH. Bên cạnh đó, luận án còn góp phần làm sáng tỏ một số lý thuyết liên quan đến LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế như lý thuyết di cư, lý thuyết nữ quyền và lý thuyết hệ thống xã hội và môi trường sinh thái. Ngoài ra, luận án đóng góp thêm cách tiếp cận CTXH trong trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế.

2.2. Ý nghĩa thực tiễn

Kết quả nghiên cứu cung cấp bức tranh về thực trạng trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế. Đây là căn cứ xác đáng để các ngành như giáo dục, y tế, lao động – xã hội và các đoàn thể địa phương như hội phụ nữ, công đoàn... có thể tham chiếu, đánh giá về vai trò, trách nhiệm trong việc trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế. Mặt khác, cơ quan quản lý nhà nước về lao động, việc làm, giáo dục, y tế có liên quan đến LĐNDC và trẻ em có thể ban hành chính sách và nhân rộng mô hình, dịch vụ trợ giúp cho LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi nói riêng và lao động di cư nói chung, qua đó góp phần ổn định đời sống người lao động cũng như tình hình sản xuất, thương mại của doanh nghiệp trên địa bàn.

3. Đối tượng, khách thể và phạm vi nghiên cứu

3.1. Đối tượng nghiên cứu

Trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại KCN, KCX.

3.2. Khách thể nghiên cứu

- LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi
- Chồng của LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi
- Đại diện cơ sở cung cấp dịch vụ giáo dục, y tế
- Cán bộ quản lý nhà nước về lao động xã hội, bảo vệ trẻ em
- Cán bộ công đoàn, Hội Liên hiệp phụ nữ, Doanh nghiệp
- Nhân viên Công tác xã hội.

3.3. Phạm vi nghiên cứu

- Phạm vi về mặt thời gian: Từ năm 2018 đến năm 2020
- Phạm vi về mặt không gian: Khu công nghiệp, Khu chế xuất trên địa bàn Quận 7, Quận 12, Quận Thủ Đức, Huyện Nhà Bè tại TPHCM.

3. Mục đích nghiên cứu

Trên cơ sở tìm hiểu thực trạng trợ giúp, các yếu tố ảnh hưởng đến tiến trình trợ giúp, vai trò của các bên liên quan trong tiến trình trợ giúp và kết quả thực nghiệm mô hình trợ giúp, luận án đề xuất hoàn thiện mô hình trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế từ góc độ CTXH.

4. Câu hỏi nghiên cứu

- Thực trạng trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế hiện nay như thế nào?
- Những yếu tố nào ảnh hưởng đến tiến trình trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế?
- Giải pháp, mô hình trợ giúp phù hợp đối với LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế là gì?

NỘI DUNG CHÍNH

CHƯƠNG 1: TỔNG QUAN VẤN ĐỀ NGHIÊN CỨU

Chương này tìm hiểu các khía cạnh nội dung đã được các nhà khoa học trong nước và quốc tế nghiên cứu gồm: (1) Hướng nghiên cứu liên quan đến di cư, LĐDC và LĐNDC trong bối cảnh biến đổi xã hội (2) Hướng nghiên cứu liên quan đến chính sách xã hội đối với LĐDC, LĐNDC (3) Hướng nghiên cứu liên quan đến đời sống xã hội và sự hòa nhập vào mạng lưới xã hội của LĐDC tại KCN, KCX (4) Hướng nghiên cứu liên quan đến tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế của LĐNDC, và (5) Hướng nghiên cứu liên quan đến trợ xã hội đối với LĐNDC tiếp cận dịch vụ xã hội, giáo dục, y tế từ góc độ CTXH.

Dù với qui mô lớn hay nhỏ, các nghiên cứu trên thế giới và trong nước đã nêu bật được thực trạng cuộc sống, sự hòa nhập xã hội và tình hình tiếp cận các dịch vụ xã hội, bảo trợ xã hội tại nơi đến của người di cư nói chung và LĐNDC nói riêng. Trong đó, nét nổi bật của các nghiên cứu này là áp dụng nhiều phương pháp trong nghiên cứu, kết hợp giữa nghiên cứu định lượng và định tính với sự tham gia của nhiều bên liên quan để phân tích, đánh giá, lượng định vấn đề nghiên cứu. Đây là nguồn tư liệu hữu ích để các công trình nghiên cứu về LĐDC, LĐNDC tham khảo. Tuy vậy, vẫn chưa có một công trình nghiên cứu trọng tâm nào về trợ giúp LĐNDC tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại khu công nghiệp và khu chế xuất từ góc độ CTXH.

Kết quả tổng quan một số công trình nghiên cứu nêu cho thấy, di cư nói chung và LĐDC nói riêng đã, đang là vấn đề nhận được sự quan tâm mạnh mẽ của các nhà khoa học, nhà quản lý và chuyên gia thực hành ở nhiều lĩnh vực khác nhau.

Về khía cạnh đối tượng nghiên cứu, các nghiên cứu đã tập trung phân tích các chiều cạnh khác nhau như: lịch sử di cư, di cư nông thôn – thành thị, tác động của di cư tới kinh tế xã hội của nơi xuất cư và nơi nhập cư, thành phần và hình thức di cư, nguyên nhân và động cơ di cư, các chiều cạnh giới trong di cư, đời sống xã hội của LĐDC, mạng lưới xã hội của LĐDC, sự hòa nhập của LĐDC, cơ hội và khả năng tiếp cận chính sách cũng như hệ thống dịch vụ xã hội tại nơi đến.

Về khía cạnh khách thể nghiên cứu, các nghiên cứu đã tập trung vào các nhóm LĐDC như thanh niên, phụ nữ, người nghèo đô thị (vốn là người nhập cư trước đó), cơ quan quản lý, đoàn thể địa phương, doanh nghiệp sử dụng lao động, tổ chức xã hội và các hội/nhóm liên quan khác như dòng họ, hội đồng hương, xóm trọ.

Về khía cạnh phạm vi nghiên cứu, nhiều nghiên cứu trên quy mô tổng thể quốc tế, khu vực, quốc gia, vùng kinh tế nhưng cũng có những nghiên cứu tập trung ở từng tỉnh/thành phố cụ thể. Một số nghiên cứu điễm tại các xã/phường mang tính đại diện cho mẫu tổng thể và cũng có ý nghĩa về lý luận và thực tiễn nhất định.

Về khía cạnh phương pháp nghiên cứu: Phần lớn các công trình nghiên cứu đều sử dụng phương pháp định tính kết hợp với định lượng với sự tham gia của nhiều bên liên quan trong mối quan hệ tương tác giữa LĐDC và môi trường sống, làm việc.

Dựa trên cơ sở đó tác giả nhận thấy nghiên cứu về trợ giúp cho LĐNDC có con nhỏ dưới 06 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại KCN, KCX vẫn chưa được quan tâm và tìm hiểu một cách đầy đủ ở cả khía cạnh lý luận và thực tiễn.

Do đó, luận án này góp phần làm sáng tỏ một số lý thuyết liên quan đến LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại KCN, KCX hiện nay. Bên cạnh đó, luận án đóng góp thêm cách tiếp cận trợ giúp từ góc độ CTXH thông qua kết quả thực nghiệm mô hình trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế công lập. Kết quả nghiên cứu còn là căn cứ xác đáng để các bên liên quan xác định vai trò, trách nhiệm cụ thể trong việc trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại KCN, KCX. Bên cạnh đó, cơ quan quản lý nhà nước đối với KCN, KCX có thể ban hành chính sách và phát triển mô hình, dịch vụ trợ giúp cho LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi nói riêng và LĐDC nói chung, qua đó góp phần ổn định đời sống người lao động cũng như tình hình sản xuất, thương mại, dịch vụ của doanh nghiệp.

CHƯƠNG 2: CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Các khái niệm công cụ

Các khái niệm chính được trình bày và vận dụng trong luận án gồm có:

- Di cư
- Người lao động di cư
- Lao động nữ di cư có con nhỏ dưới 6 tuổi
- Dịch vụ giáo dục và tiếp cận dịch vụ giáo dục
- Dịch vụ y tế và tiếp cận dịch vụ y tế
- Trợ giúp xã hội và tiếp cận trợ giúp xã hội từ góc độ CTXH

2.2. Các lý thuyết sử dụng trong đề tài

Luận án vận dụng một số lý thuyết về di cư và lý thuyết hệ thống xã hội và môi trường sinh thái làm cơ sở lý luận tìm hiểu, giải thích và làm sáng tỏ nội dung nghiên cứu.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Phân tích dữ liệu thứ cấp

Phân tích dữ liệu thứ cấp nhằm khái quát hóa nội dung nghiên cứu, làm rõ tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài, xây dựng cơ sở lý luận và khung phân tích về trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế.

2.3.2. Bảng hỏi

Bảng hỏi nhằm thu thập thông tin về thực trạng LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại, sự trợ giúp của các bên liên quan trong quá trình tiếp cận và những khó khăn, thách thức đối với họ trong quá trình tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế

2.3.3. Phỏng vấn sâu

Phỏng vấn sâu nhằm thu thập ý kiến của đại diện các bên liên quan trong quá trình trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại nơi cư trú, những yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả của tiến trình trợ giúp và đề xuất, kiến nghị liên quan đến cơ chế phối hợp, chính sách trợ giúp của các bên liên quan đến LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế.

2.3.4. Thảo luận nhóm

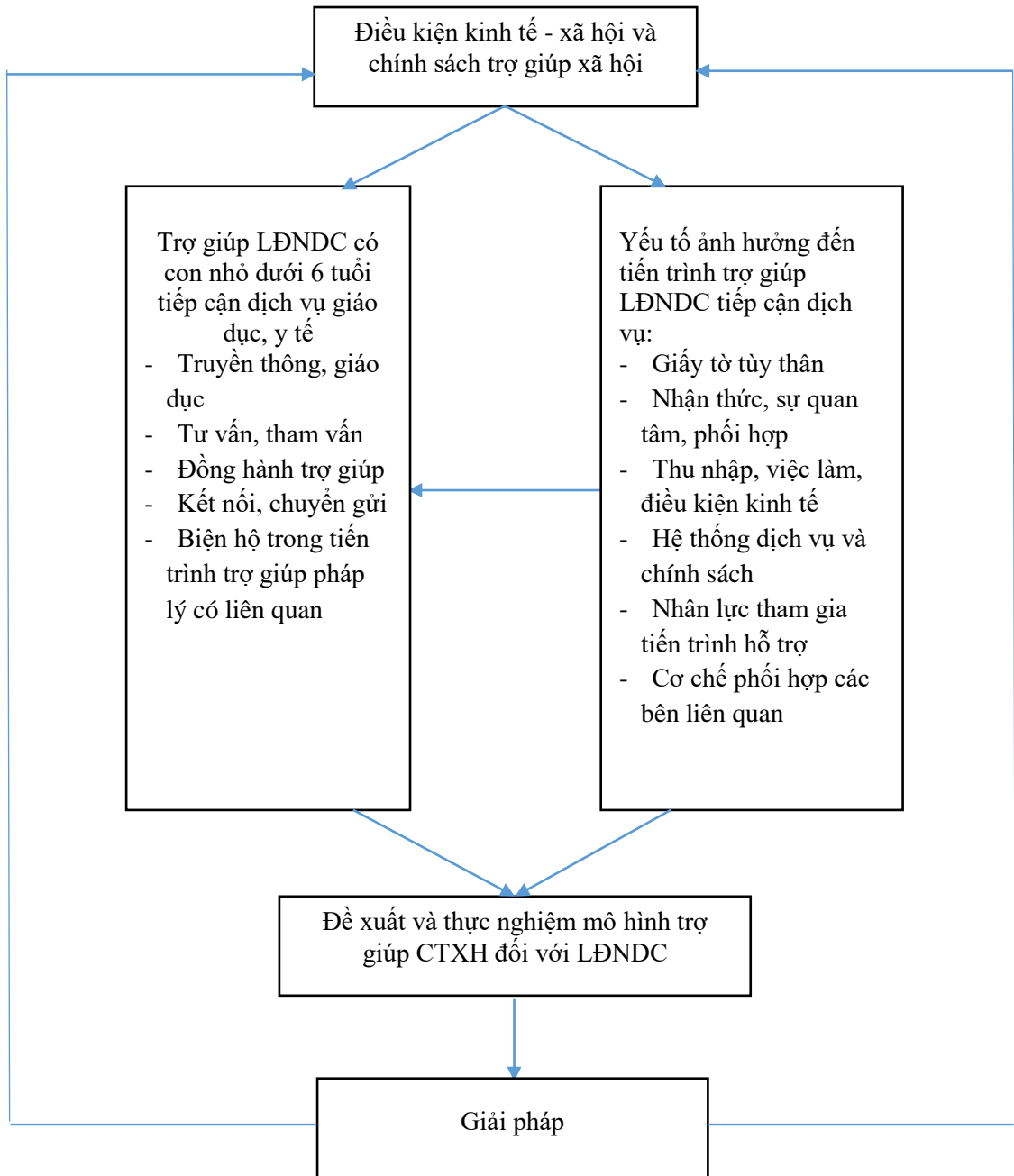
Nghiên cứu tiến hành 02 cuộc thảo luận nhóm, 01 thảo luận nhóm đối với LĐDC và 01 thảo luận nhóm gồm đại diện các bên liên quan đến trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế. Nhóm đại diện các bên liên quan có 11 người tham gia và nhóm LĐDC có 13 người tham gia thảo luận.

Bảng tổng hợp các phương pháp nghiên cứu

| STT | Phương pháp nghiên cứu | Mẫu nghiên cứu |
|-----|------------------------------------|--|
| 1 | Phân tích tài liệu thứ cấp | 56 tài liệu tiếng Việt và 32 tài liệu tiếng nước ngoài (Tiếng Anh). |
| 2 | Điều tra bằng bảng hỏi (350 người) | 350 LĐDC, trong đó, tỷ lệ LĐNDC chiếm 56%. Công thức tính cỡ mẫu theo Iarossi (2009): $n = \frac{z_{\alpha/2}^2 P(1 - P)}{e_o^2 + z_{\alpha/2}^2 \frac{P(1 - P)}{N}}$ Trong đó: - n: cỡ mẫu - N: quy mô tổng thể - $Z_{\alpha/2}$: z phân phối tương ứng với độ tin cậy α - e: mức sai số mong đợi - S: dao động trong tổng thể. |
| 3 | Phỏng vấn sâu (11 mẫu) | - 02 cán bộ ngành LĐ-TB&XH (1 cấp quận-huyện, 1 cấp xã-phường); - 01 cán bộ đơn vị cung cấp dịch vụ y tế (Trạm trưởng trạm y tế); |

| STT | Phương pháp nghiên cứu | Mẫu nghiên cứu |
|-----|---------------------------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - 01 cán bộ đơn vị cung cấp dịch vụ giáo dục (Hiệu trưởng trường tiểu học); - 01 quản lý cơ sở giáo dục tình thương - 01 cán bộ hội liên hiệp phụ nữ cấp xã-phường - 01 cán bộ trung tâm CTXH - 01 cán bộ công đoàn doanh nghiệp - 01 lãnh đạo doanh nghiệp - 02 người LĐDC (01 nam, 01 nữ) |
| 4 | Thảo luận nhóm (24 người) | <ul style="list-style-type: none"> - 11 cán bộ, chuyên viên, nhân viên của các cơ quan, tổ chức, đoàn thể, trung tâm CTXH - 13 LĐDC |
| 5 | Xử lý thông tin | <ul style="list-style-type: none"> - Thông tin định lượng (SPSS Statistic 20) - Thông tin định tính (gỡ băng, dán nhãn và ẩn danh) |

2.4. Khung phân tích



CHƯƠNG 3: THỰC TRẠNG TRỢ GIÚP NỮ LAO ĐỘNG DI CƯ CÓ CON NHỎ DƯỚI 6 TUỔI TIẾP CẬN DỊCH VỤ GIÁO DỤC, Y TẾ

Trong chương này, tác giả trình bày thực trạng tiếp cận dịch vụ giáo dục, dịch vụ y tế của LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi. Trên cơ sở đó, tác giả đi sâu tìm hiểu về thực trạng trợ giúp của các bên liên quan đối với LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi từ góc độ tiếp cận CTXH và đánh giá vai trò của trung tâm CTXH và các bên liên quan khác trong quá trình trợ giúp.

3.1. Thực trạng tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế của LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi

3.1.1. Thực trạng tiếp cận dịch vụ giáo dục

Tìm hiểu về thực trạng tiếp cận dịch vụ giáo dục của LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi, đề tài nghiên cứu ở các khía cạnh bao gồm: Kênh thông tin tìm hiểu về dịch vụ giáo dục, tiếp cận chính sách hỗ trợ giáo dục, tham gia vào các loại hình trường học và bậc học của trẻ em gia đình LĐNDC.

Việc học tập của trẻ em dưới 6 tuổi trong gia đình LĐNDC tại cơ sở giáo dục mầm non ngoài công lập sẽ tạo áp lực tài chính lớn đối với gia đình LĐNDC có mức thu nhập trong trung bình và thấp, đặc biệt trong bối cảnh có rất nhiều trẻ em dưới 6 tuổi (85,9%) không nhận được các hỗ trợ tiếp cận giáo dục.

3.1.2. Thực trạng tiếp cận dịch vụ y tế

Dịch vụ y tế là một lĩnh vực rất rộng và nhiều chiều cạnh khác nhau. Trong khả năng và điều kiện có giới hạn, đề tài tìm hiểu ở một số chiều cạnh cụ thể gồm: kênh thông tin được LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi sử dụng để tìm hiểu về dịch vụ y tế; loại hình cơ sở y tế mà LĐNDC tìm đến khám, chữa bệnh khi bản thân và con em mình bị đau, bệnh; sử dụng BHYT trong việc khám chữa bệnh và việc tiếp cận các chương trình tiêm chủng quốc gia dành cho trẻ em.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, việc tiếp cận các dịch vụ y tế của LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi có các mức độ khác nhau. Hầu hết LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi đều tiếp cận được chương trình tiêm chủng quốc gia cho trẻ dưới 6 tuổi. Việc sử dụng BHYT cho việc khám, chữa bệnh còn chưa thực sự hiệu quả do nhiều nguyên nhân như mất thời gian, chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh bằng BHYT không cao, thủ tục phức tạp...). Trạm y tế xã – phường chưa phải là loại hình dịch vụ y tế được ưu tiên lựa chọn khi khám, chữa bệnh do nhân lực và cơ sở vật chất hạn chế. Internet, bạn bè và tivi/radio là những kênh thông tin chính được sử dụng trong việc tìm hiểu dịch vụ y tế của LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi.

3.2. Thực trạng trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, dịch vụ y tế

Về thực trạng trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế, tác giả đi sâu tìm hiểu một số hoạt động trợ giúp, bao gồm: 1) Truyền thông, giáo dục nâng cao nhận

thức về dịch vụ giáo dục, y tế; 2) Tham vấn, tư vấn tiếp cận hiệu quả dịch vụ giáo dục, y tế; 3) Đồng hành hỗ trợ tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế; 4) Kết nối, chuyển gửi dịch vụ giáo dục, y tế đến cơ quan hữu quan; và 5) Biện hộ trong tiến trình trợ giúp pháp lý liên quan đến tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế của LĐNDC.

3.2.1. Truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức về dịch vụ giáo dục, y tế

Tìm hiểu về sự trợ giúp của các bên liên quan trong việc trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế trước những khó khăn trên cho thấy, các cơ quan, tổ chức, đoàn thể địa phương đã triển khai các hoạt động như truyền thông, giáo dục nhằm nâng cao nhận thức cho người dân nói chung và LĐNDC nói riêng trên địa bàn quản lý.

Về hình thức, có sự kết hợp cả truyền thông trực tiếp và truyền thông gián tiếp thông qua hệ thống loa truyền thanh và ứng dụng trực tuyến (zalo). Nội dung truyền thông, giáo dục tập trung vào thủ tục đăng ký giấy khai sinh, chuẩn bị tâm lý cho trẻ vào lớp 1, BHYT học sinh, giáo dục kỹ năng sống, phòng ngừa bệnh truyền nhiễm, sức khỏe sinh sản, lịch tiêm ngừa theo chương trình tiêm chủng quốc gia...

Kết quả khảo sát trên đã cho thấy, hoạt động truyền thông, giáo dục đã góp phần trợ giúp LĐNDC và trẻ em đi cùng tiếp cận các dịch vụ giáo dục, y tế tại nơi cư trú như hướng dẫn và tạo điều kiện mua BHYT cho trẻ em di cư thiếu giấy tờ tùy thân, nâng cao nhận thức về sức khỏe sinh sản, phòng ngừa bệnh truyền nhiễm, lịch tiêm ngừa theo chương trình tiêm chủng quốc gia cho trẻ em dưới 6 tuổi, khám chữa bệnh miễn phí, giáo dục giá trị lao động qua hoạt động bán hàng thủ công...

Mặc dù có sự tham gia của hầu hết các bên liên quan trong hoạt động trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại nơi cư trú nhưng hoạt động trợ giúp vẫn còn tồn tại một số hạn chế nhất định. Thứ nhất, nhiều hoạt động truyền thông, giáo dục mang tính vụ việc, thời điểm, chiến dịch chứ chưa phải là hoạt động trợ giúp thường niên có tính hệ thống và hướng đến sự phòng ngừa. Thứ hai, nội dung truyền thông, giáo dục chưa bao phủ đến các khía cạnh quan trọng khác liên quan đến tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế như: Hồ sơ, thủ tục, quy trình chuyển cấp học, chuyển lớp học, chuyển trường; Chính sách miễn, giảm học phí, hỗ trợ dụng cụ học tập cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt; Hồ sơ thanh toán khám, chữa bệnh bằng BHYT; Danh sách cơ quan, tổ chức trợ giúp khi gặp khó khăn trong quá trình tiếp cận, sử dụng các dịch vụ giáo dục, y tế trên địa bàn. Thứ ba, các hoạt động truyền thông, giáo dục chưa hướng đến mục tiêu phát triển bền vững là nâng cao năng lực của người tham dự trong đó có LĐNDC và gia đình của họ để họ có thể “tự giúp mình” khi gặp những vụ việc tương tự.

3.2.2. Tham vấn, tư vấn tiếp cận hiệu quả dịch vụ giáo dục, y tế

Tìm hiểu về những khó khăn của người LĐDC cho thấy, bên cạnh những khó khăn chính về kinh tế, việc làm, chỗ ở thì nhóm khó khăn kế tiếp là thông tin chính sách, trường học cho con, dịch vụ y tế và đăng ký thường trú/tạm trú.

hoạt động tham vấn, tư vấn của các đơn vị nêu trên đều hướng đến bảo đảm tiến trình tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại nơi cư trú của LĐNDC và con em của họ. Ngoài trung tâm CTXH có văn phòng và đường dây chuyên thực hiện tham vấn, tư vấn các đơn vị còn lại đều chỉ thực hiện tham vấn, tư vấn theo vụ việc, sự kiện chứ không phải là hoạt động có tính chất chuyên nghiệp. Mặt khác, hoạt động tham vấn, tư vấn chưa thấy có sự tham gia của các bên liên quan như cán bộ lao động xã hội, bảo vệ trẻ em, công đoàn hay doanh nghiệp.

Trên thực tế, để hỗ trợ tiếp cận dịch vụ giáo dục, dịch vụ y tế, tất cả trường hợp đều phải thông qua xác nhận của chính quyền địa phương và trước đó là nhân sự phụ trách một số lĩnh vực có liên quan trực tiếp như bảo vệ trẻ em, hội phụ nữ, bộ phận tư pháp, cảnh sát khu vực, tổ trưởng tổ dân phố hoặc trưởng khu phố... Nhưng với khối lượng công việc quá lớn trong khi nhân sự vừa mỏng lại vừa có tính biến động cao (thuyên chuyển vị trí công tác từ sau 2-3 năm làm việc) cho nên nhân sự ở các bộ phận liên quan đến lao động xã hội, trẻ em, phụ nữ luôn ở trạng thái rất căng thẳng. Điều này đã ảnh hưởng lớn đến hoạt động tư vấn, tham vấn có tính thân thiện đối với người dân trong cộng đồng nói chung và nhóm LĐDC nói riêng trên địa bàn.

3.2.3. Đồng hành hỗ trợ tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế

Tìm hiểu về các hoạt động đồng hành trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế cho thấy có sự tham gia của các bên gồm bảo vệ trẻ em cấp quận-huyện và xã-phường, trường tiểu học, doanh nghiệp. Nội dung đồng hành hỗ trợ gồm: đăng ký khai sinh, thực hiện thủ tục hưởng chính sách miễn giảm học phí cho học sinh có hoàn cảnh khó khăn, phối hợp với các bên liên quan để xác minh và cung cấp thông tin nhân thân kịp thời, hỗ trợ học bổng, mua thẻ BHYT. Quá trình đồng hành trợ giúp thể hiện tinh thần trách nhiệm cao và sự sâu sát, chu đáo của nhân sự thực hiện.

Ngoài cán bộ lao động xã hội, bảo vệ trẻ em, trường học, trạm y tế và doanh nghiệp, chưa thấy có sự tham gia của các đơn vị như hội phụ nữ, công đoàn hay cơ sở giáo dục tình thương vào tiến trình đồng hành trợ giúp LĐNDC có con nhỏ tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế. Điều này cũng khá phù hợp với kết quả khảo sát định lượng khi chỉ có 2,2% người được hỏi tìm đến hội phụ nữ và 7,1% tìm đến công đoàn để nhờ hỗ trợ khi gặp khó khăn.

Đồng hành trợ giúp là một trong những phương thức điển hình của ngành CTXH nhằm hướng đến mục tiêu trợ giúp mang tính bền vững. Dựa trên đánh giá vấn đề, nhu cầu và nguồn lực hiện có, nhân viên CTXH xây dựng và triển khai tiến trình đồng hành hỗ trợ phù hợp đối với mỗi

trường hợp can thiệp cụ thể. Đối với tiến trình trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại nơi cư trú, trung tâm CTXH đã vận dụng phương pháp đồng hành cùng gia đình với 2 cấp độ:

“Cấp độ 1 là mình nắm thông tin, theo dõi và hỗ trợ ngắn hạn có thể là 1 tháng hoặc 2 tháng, nhưng mà ở cấp độ 2 là đối với những trường hợp mình lượng giá được là phải hỗ trợ lâu dài thì có thể từ 3 – 6 tháng” (PVS số 10, nữ, Cán bộ Trung tâm CTXH).

Có thể thấy, phương pháp đồng hành cùng gia đình trong CTXH có thể áp dụng ở các cơ quan, đoàn thể, tổ chức xã hội trong tiến trình hỗ trợ cho LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại nơi cư trú. Tuy vậy, để bảo đảm mục tiêu, phương pháp và tiến trình CTXH, cán bộ của cơ quan, đoàn thể, tổ chức xã hội cần phải được tập huấn, hướng dẫn về chuyên môn, nghiệp vụ cũng như thực hành các quy điều đạo đức hành nghề trong CTXH.

3.2.4. Kết nối, chuyển gửi dịch vụ giáo dục, y tế

Kết quả quan sát và tìm hiểu hoạt động trợ giúp trực tiếp từ các bên liên quan đối với LĐNDC có con nhỏ tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế, cụ thể như sau:

Bảo vệ trẻ em quận-huyện: Xác nhận và chuyển hồ sơ đến trường học để trẻ được hưởng các chính sách ưu đãi giáo dục như giảm học phí, học bổng

Bảo vệ trẻ em xã-phường: cung cấp thông tin trường hợp cần hỗ trợ mua BHYT

Trạm y tế xã-phường: chuyển tiếp hồ sơ về các trường hợp bệnh nặng lên tuyến trên;

Hội phụ nữ: giới thiệu và kết nối để các em học mầm non tư thục chuyển qua học mầm non công lập góp phần giảm chi phí cho con em học tập của LĐNDC trong Câu lạc bộ công nhân nhà trọ;

Cơ sở giáo dục tình thương: chuyển gửi thông tin các trường hợp trẻ cần hỗ trợ mua BHYT đến doanh nghiệp tài trợ. Bên cạnh đó, kết nối với nhóm sinh viên tình nguyện để thực hiện chiến dịch gây quỹ hỗ trợ cho giáo viên về hưu đang dạy tại cơ sở giáo dục tình thương và sách giáo khoa cho các em nhỏ học tại đây;

Trung tâm CTXH: kết nối và hướng dẫn phụ huynh di cư liên hệ với chính quyền địa phương để thực hiện các thủ tục chuyển đổi thẻ BHYT cho trẻ dưới 6 tuổi khi trẻ chuyển BHYT từ địa phương lên TPHCM; kết nối với phòng CTXH trong Bệnh viện Nhi đồng 1 hỗ trợ các trường hợp trẻ mắc bệnh hiểm nghèo, hỗ trợ mổ tim theo chương trình, chính sách của Thành phố.

Khảo sát trên cho thấy, hình thức kết nối, chuyển gửi chủ yếu là trực tiếp từ bên trợ giúp đến cơ quan, tổ chức có chức năng, thẩm quyền hoặc năng lực đáp ứng nhu cầu. Nội dung kết nối, chuyển gửi gồm có: chuyển tuyến đối với bệnh nhân nặng, chuyển học từ trường mầm non tư thục qua trường mầm non công lập, chuyển thông tin trường hợp trẻ em di cư thiếu giấy tờ tùy thân cần mua thẻ BHYT, gây quỹ hỗ trợ thù lao cho giáo viên và sách học cho trẻ em tại cơ sở giáo dục tình

thương, chuyển đổi thẻ BHYT cho trẻ dưới 6 tuổi từ địa phương lên TPHCM khi di cư theo cha mẹ, kết nối chương trình hỗ trợ mổ tim hoặc điều trị bệnh hiểm nghèo.

3.2.5. Biện hộ trong tiến trình trợ giúp pháp lý liên quan đến tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế

Kết quả khảo sát cho thấy, có khoảng 10,4% ý kiến trả lời khảo sát cho rằng người LĐDC gặp những khó khăn liên quan đến pháp lý như đăng ký cư trú, thủ tục đăng ký khai sinh, thủ tục cấp mới, cấp đổi CMND/CCCD và các chính sách xã hội tại nơi sinh sống bên cạnh những khó khăn khác liên quan đến kinh tế, việc làm, nhà ở, nước sạch...

Với phương thức quản lý cư trú và thực hiện chính sách ưu đãi giáo dục, BHYT, chính sách xã hội dựa trên hộ khẩu như hiện nay, người LĐDC nói chung và LĐDC nói riêng gặp rất nhiều thách thức liên quan đến giấy tờ tùy thân. Nguyên nhân chủ yếu là do người LĐDC không có giấy tờ tùy thân (bị mất, hư hỏng không làm lại hoặc khi sinh ra không thực hiện đăng ký...) và không thực hiện đăng ký cư trú theo quy định.

Hoạt động biện hộ trong tiến trình trợ giúp pháp lý không có nhiều bên liên quan tham gia ngoài bộ phận bảo vệ trẻ em quận-huyện và trung tâm CTXH. Mức độ tham gia cũng rất hạn chế và chủ yếu mang tính phối hợp cung cấp thông tin và hướng dẫn cho người LĐDC trong quá trình giải quyết các vấn đề liên quan đến pháp lý.

3.3. Vai trò của trung tâm CTXH và các bên liên quan trong trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế

- Vai trò của Trung tâm CTXH: có vai trò rất quan trọng trong trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại nơi cư trú. Nhân viên CTXH thực hiện hầu hết các hoạt động như: tuyên truyền giáo dục nâng cao nhận thức, đồng hành trợ giúp trực tiếp, tham vấn, tư vấn, kết nối, chuyển gửi và hỗ trợ cơ quan, tổ chức có thẩm quyền trong quá trình trợ giúp pháp lý cho LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi trong quá trình tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế.

- Vai trò của các bên liên quan khác gồm: quản lý nhà nước về lao động, bảo vệ trẻ em, cơ sở giáo dục, cơ sở y tế, hội phụ nữ, công đoàn, doanh nghiệp.

CHƯƠNG 4: YẾU TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN TIẾN TRÌNH TRỢ GIÚP LAO ĐỘNG NỮ DI CƯ CÓ CON NHỎ DƯỚI 6 TUỔI TIẾP CẬN DỊCH VỤ GIÁO DỤC, Y TẾ

Chương này phân tích và làm rõ các yếu tố ảnh hưởng đến tiến trình trợ giúp tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế gồm: 1) Giấy tờ tùy thân của LĐNDC và con em của họ, 2) Nhận thức và sự quan tâm, phối hợp của LĐNDC, 3) Việc làm, thu nhập và điều kiện kinh tế của gia đình LĐNDC, 4) Hệ thống và chính sách, quy định có liên quan, 5) Đội ngũ nhân sự tham gia vào tiến trình trợ giúp và 6) Cơ chế phối hợp giữa các bên liên quan trong tiến trình trợ giúp.

4.1. Giấy tờ tùy thân của LĐNDC và con em của họ

Giấy tờ tùy thân của LĐNDC có liên quan đến quá trình tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế gồm có: giấy khai sinh, CMND/CCCD, sổ hộ khẩu, sổ đăng ký tạm trú, giấy đăng ký kết hôn, thẻ BHYT... Đối với trẻ em dưới 6 tuổi của LĐNDC, giấy tờ tùy thân có liên quan đến tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế gồm có: giấy chứng sinh (trường hợp chưa có giấy khai sinh), giấy khai sinh, sổ hộ khẩu, sổ đăng ký tạm trú, thẻ BHYT.

Giấy tờ tùy thân mà điển hình là KT3 và giấy khai sinh là hai trong số những loại giấy tờ chính gây có ảnh hưởng lớn nhất đến quá trình tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế và tiến trình trợ giúp của các bên liên quan đối với LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi. Hệ quả tất yếu dẫn đến LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi phải sử dụng các dịch vụ giáo dục, y tế ngoài công lập đắt đỏ hay tiếp cận giáo dục tình thương vốn tiềm ẩn nhiều rủi ro về việc chuyển cấp học cho con em mình sau này. Thậm chí, nhiều trẻ em trong gia đình LĐNDC còn đối diện nguy cơ phải nghỉ học, phụ giúp việc nhà hoặc đi bán vé số vỉa hè, phụ quán ăn...

4.2. Nhận thức và sự quan tâm, phối hợp của lao động nữ di cư

Sự hiểu biết, quan tâm và phối hợp cùng các bên liên quan của LĐNDC giữ vai trò tiên quyết đến tiến trình trợ giúp tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế đối với chính họ và con em của họ. Sẽ không thể trợ giúp có hiệu quả nếu như chính LĐNDC và gia đình của họ không nhận ra tầm quan trọng của các dịch vụ giáo dục, y tế đối với sự phát triển của con em mình trong tương lai. Bên cạnh đó, sẽ rất khó bảo đảm tính bền vững nếu như LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi không quan tâm và phối hợp một cách chủ động, tích cực vào tiến trình trợ giúp này.

4.3. Việc làm, thu nhập và điều kiện kinh tế của lao động nữ di cư

Điều kiện kinh tế, việc làm và thu nhập của gia đình LĐNDC có con nhỏ nói riêng đã ảnh hưởng không nhỏ đến quá trình tiếp cận cũng như tiến trình trợ giúp họ tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế trên địa bàn. Đây là nan đề đòi hỏi sự tham gia, đồng hành từ nhiều bên liên quan như cơ quan quản lý nhà nước, doanh nghiệp, cơ sở cung cấp dịch vụ giáo dục, y tế, các tổ chức đoàn thể, tổ chức xã hội tại địa phương.

4.4. Hệ thống cung cấp dịch vụ và chính sách, quy định có liên quan

Hiện các trường mầm non mới chỉ tập trung ở khu vực đông dân cư, trong khi tại các KCN, KCX trên địa bàn TPHCM, số lượng trường lại không nhiều. Tại các KCN, KCX, mô hình phòng khám được các cơ quan chuyên môn đánh giá cao, khám tại phòng khám trong KCN, KCX, công nhân lao động có thể tranh thủ giờ nghỉ, giờ giải lao, tan ca ra đi khám bệnh, tiết kiệm rất nhiều thời gian và chi phí. Tuy vậy, hiện nay mới chỉ có 4/17 KCN, KCX có phòng khám tại chỗ (gồm KCX Tân Thuận, KCN Tân Bình, KCN Tân Tạo và KCN Lê Minh Xuân).

Với số lượng LĐDC cơ học ngày càng lớn, cả nhân lực và vật lực tại các cơ sở cung cấp dịch vụ giáo dục, y tế ở TPHCM nói chung và tại các KCN, KCX nói riêng dường như ngày càng

quá tải, chưa đáp ứng được nhu cầu của người LĐDC. Đây là yếu tố thách thức rất lớn, cản trở tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế của LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tại KCN, KCX.

4.5. Đội ngũ nhân lực tham gia vào tiến trình trợ giúp

Tại các KCN, KCX, vai trò chính có liên quan đến hỗ trợ công nhân lao động nói chung, LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi nói riêng thuộc về cán bộ công đoàn doanh nghiệp và KCN, KCX. Tuy vậy, chức năng chính của tổ chức công đoàn là bảo đảm quyền lợi của người lao động trong mối quan hệ lao động tại nơi làm việc. Việc trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế chỉ là thứ yếu và phụ thuộc rất lớn vào năng lực, mối liên hệ với địa phương của chính cán bộ công đoàn cũng như sự tạo điều kiện của lãnh đạo doanh nghiệp. Trong bối cảnh phần lớn cán bộ công đoàn cơ sở tại doanh nghiệp là những công nhân lao động lâu năm kiêm nhiệm, họ rất khó bảo đảm được tiến trình trợ giúp thường xuyên và có tính kịp thời vì bản thân họ cũng phải bảo đảm cho chính mình và các công đoàn viên khác trong khi vẫn phải thực hiện công việc được doanh nghiệp giao.

Đối với địa phương có KCN, KCX trú đóng, tình trạng thiếu cán bộ diễn ra ở hầu hết các cơ quan, ban ngành, đoàn thể địa phương do số lượng LĐDC cơ học hàng năm rất lớn, hầu hết lại tập trung ở các khu vực ven KCN, KCX.

Mặt khác, chính sách luân chuyển vị trí việc làm cũng gây ra rất nhiều thách thức, nhất là bộ phận nhân sự thực hiện các chính sách xã hội, bảo vệ trẻ em cấp cơ sở. Ngay cả trung tâm CTXH, mặc dù có đội ngũ nhân viên CTXH ở văn phòng chính và 3 văn phòng khác tại cộng đồng nhưng cũng thường xuyên quá tải do nhu cầu trợ giúp quá lớn từ người dân nói chung và LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi nói riêng.

Mặc dù các bên liên quan đều đã và đang tích cực hỗ trợ LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại nơi cư trú nhưng tiến trình hỗ trợ thường kéo dài, phải làm việc với nhiều bên liên quan khác nhau (không chỉ tại địa phương nơi nhập cư mà đôi khi còn phải làm việc với cả địa phương nơi xuất cư). Điều này đòi hỏi đội ngũ nhân sự vừa phải có chuyên môn nghiệp vụ lại vừa bảo đảm số lượng tương ứng với mật độ dân cư tại địa bàn quản lý. Trong khi đó, mỗi cơ quan, ban ngành, đoàn thể nêu trên đều có quy định về chức năng, nhiệm vụ và phạm vi hoạt động nhất định. Do đó, quá trình đồng hành trợ giúp đã gặp phải những hạn chế nhất định liên quan đến công tác quản lý nhà nước và cơ chế liên thông, phối hợp giữa các bên.

4.6. Cơ chế phối hợp giữa các bên liên quan trong tiến trình trợ giúp

Để có thể trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại nơi cư trú đòi hỏi sự tham gia tích cực của nhiều bên liên quan khác nhau bên cạnh trách nhiệm của chính LĐNDC và gia đình của họ. Đối với LĐNDC và gia đình của họ, một trong những vấn đề có tính cốt lõi cần phải giải quyết là nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của việc bảo đảm giấy tờ tùy thân cho chính bản thân và con em của họ cũng như ý thức về sự phát triển tương lai con em của họ thông qua bảo đảm tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế. Đối với hệ thống chính sách, dịch vụ và nhân

lực trợ giúp tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế, từng bước đơn giản hóa thủ tục hành chính cũng như xây dựng cơ chế liên thông, phối hợp trợ giúp giữa các bên liên quan khi người LĐDC nói chung và LĐNDC nói riêng có nhu cầu tiếp cận, sử dụng dịch vụ giáo dục, y tế tại nơi cư trú.

CTXH đã và đang tham gia vào tiến trình bảo đảm ASXH thông qua phương pháp tác động đa chiều, vừa nâng cao năng lực cho người hưởng lợi (trong đề tài này là LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi) vừa cải thiện môi trường xã hội theo hướng thân thiện, cởi mở và tạo điều kiện thuận lợi cho người hưởng lợi tiếp cận các dịch vụ liên quan. Mặc dù để thể hiện được tính hiệu quả rõ nét khi tham gia vào tiến trình TGXH đối với LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tuy nhiên ngành CTXH vẫn còn những hạn chế nhất định về chức năng, nhiệm vụ mà nhân viên CTXH được thực hiện do thiếu hành lang pháp lý cần thiết.

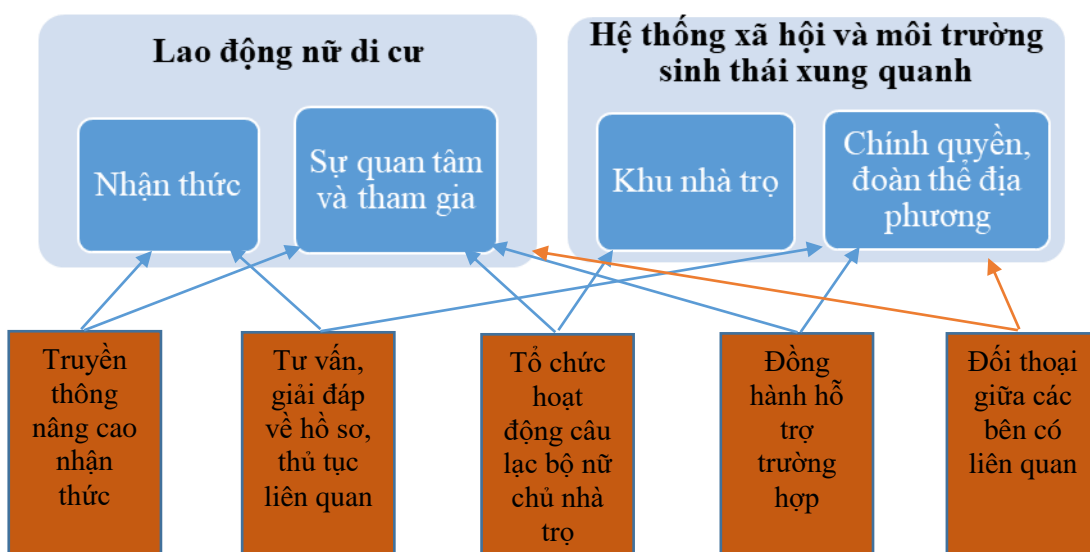
CHƯƠNG V: ĐỀ XUẤT VÀ THỰC NGHIỆM MÔ HÌNH TRỢ GIÚP CÔNG TÁC XÃ HỘI ĐỐI VỚI LAO ĐỘNG NỮ DI CƯ CÓ CON NHỎ DƯỚI 6 TUỔI TIẾP CẬN DỊCH VỤ GIÁO DỤC, Y TẾ CÔNG LẬP

Trong Chương này, tác giả trình bày cơ sở đề xuất mô hình và quá trình thực nghiệm mô hình trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế công lập từ góc độ CTXH. Kết quả thực nghiệm mô hình cung cấp bằng chứng thực tiễn về tính hiệu quả, bền vững khi vận dụng phương pháp CTXH vào tiến trình TGXH đối với LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế.

5.1. Cơ sở lý thuyết và thực tiễn đề xuất mô hình

5.1.1. Cơ sở lý thuyết

Lý thuyết nền tảng đề xuất mô hình thực nghiệm là thuyết hệ thống xã hội và môi trường sinh thái.



5.1.2. Cơ sở thực tiễn

Từ kết quả khảo sát, tác giả nhận thấy LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi gặp nhiều khó khăn trong tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế, nổi bật nhất là khó khăn khi đăng ký hộ khẩu/thường trú/tạm trú (24,3%), không biết được thông tin về chính sách (22,6%), không có trường cho con học (20%), không được cung cấp các dịch vụ y tế (14,8%). Bên cạnh đó, khảo sát hiểu biết về thủ tục đăng ký khai sinh, đăng ký tạm trú, nhập học cho con và mua BHYT, tỷ lệ trả lời “không biết” ở mức cao: 41,8% không biết thủ tục mua BHYT, 36,2% không biết thủ tục đăng ký khai sinh và nhập học và 15,8% không biết thủ tục đăng ký tạm trú.

Về phía các bên liên quan đến tiến trình hỗ trợ LĐNDC có con nhỏ tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế như lao động xã hội, bảo vệ trẻ em, hội phụ nữ, trường học, trạm y tế, mặc dù đã có những hoạt động trợ giúp nhất định như tuyên truyền, giáo dục, tư vấn, đồng hành hỗ trợ... song do hạn chế về nhân lực trong khi khối lượng công việc lại rất lớn, sự hỗ trợ của các bên liên quan chủ yếu mang tính vụ việc, thời điểm chưa trở thành hoạt động trợ giúp có tính thường niên và chưa có cơ chế phối hợp giữa các bên có liên quan nhằm bảo đảm tính hiệu quả, bền vững của hoạt động trợ giúp.

Như đã trình bày ở trên, sự tham gia và trợ giúp đối với LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi của trung tâm CTXH đã mang lại nhiều kết quả tích cực. Không chỉ tham gia vào tất cả hoạt động trợ giúp, nhân viên CTXH còn vận dụng đa dạng hình thức, phương pháp trợ giúp dựa trên mỗi tình trạng trường hợp LĐNDC gặp phải. Hoạt động trợ giúp CTXH không chỉ tác động, can thiệp đến LĐNDC mà còn tác động, can thiệp đến bên có liên quan trong quá trình LĐNDC tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế. Điều này đã góp phần bảo đảm kết quả trợ giúp có tính bền vững. Tuy vậy, do những hạn chế nhất định về hành lang pháp lý quy định chức năng, nhiệm vụ, phạm vi hoạt động của CTXH còn chưa đầy đủ, cụ thể nên CTXH chưa thể phát huy hiệu quả hoạt động trợ giúp trên nhiều lĩnh vực và đối tượng trên thực tế.

Từ những căn cứ lý thuyết và thực tiễn nêu trên, nghiên cứu đề xuất mô hình trợ giúp CTXH đối với LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế công lập. Mô hình hướng đến nâng cao nhận thức của LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi về quyền của trẻ em trong tiếp cận giáo dục, y tế; thúc đẩy sự tham gia của các bên có liên quan vào tiến trình trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế công lập qua đó góp phần bảo đảm ASXH của LĐNDC tại nơi cư trú.

5.2. Triển khai thực nghiệm của mô hình

5.2.1. Thông tin khái quát về mô hình

- Tên mô hình: Mô hình trợ giúp CTXH đối với LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế công lập

- Thời gian thực hiện: từ tháng 6/2019 đến tháng 12/2020

- Địa bàn thực hiện: Quận 7, Quận 12, Quận Thủ Đức và Huyện Nhà Bè, TPHCM. Đây cũng là những quận – huyện có nhiều KCN, KCX với số lượng LĐDC sinh sống và làm việc rất lớn của TPHCM như: KCX Tân Thuận, KCX Linh Trung I và Linh Trung II, KCN Hiệp Phước, KCN Lê Minh Xuân...

- Người hưởng lợi trực tiếp từ mô hình gồm LĐNDC và con nhỏ dưới 6 tuổi của họ. Người hưởng lợi gián tiếp gồm gia đình của LĐNDC, khu nhà trọ, chính quyền, đoàn thể địa phương và các đơn vị cung cấp dịch vụ giáo dục, y tế công lập trên địa bàn.

- Mục tiêu của mô hình: 1) Nâng cao nhận thức của LĐNDC về quyền của trẻ em trong tiếp cận giáo dục, y tế và 2) Thúc đẩy sự tham gia của LĐNDC và các bên có liên quan trong tiến trình trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế công lập.

5.2.2. Hoạt động và kết quả

Hoạt động 1: Truyền thông nâng cao nhận thức về quyền của trẻ em trong tiếp cận giáo dục, y tế

Kết quả đạt được: Thực hiện được 60 buổi truyền thông tại khu nhà trọ, khu lưu trú, góp phần nâng cao nhận thức cho 1.254 LĐDC (đạt 104,5% so với kết quả mong đợi, trong đó có 67,6% là LĐNDC) về quyền tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế của trẻ em và các cơ quan, tổ chức hỗ trợ khi gặp khó khăn trong quá trình tiếp cận các dịch vụ giáo dục, y tế trên địa bàn.

Hoạt động 2: Tư vấn, giải đáp về hồ sơ, thủ tục liên quan đến quá trình tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế

Kết quả đạt được: Thực hiện 21 buổi tư vấn (tăng 210% so với chỉ tiêu), góp phần nâng cao hiểu biết và giải đáp vướng mắc của khoảng 60 LĐDC đặt câu hỏi trực tiếp liên quan để thủ tục, hồ sơ, quy trình liên quan đến: đăng ký tạm trú, đăng ký khai sinh cho trẻ nhỏ, chuyển thẻ BHYT từ địa phương lên TPHCM, nhập học/chuyển trường, khám chữa bệnh bằng thẻ BHYT.

Hoạt động 3: Tổ chức hoạt động câu lạc bộ nữ chủ nhà trọ

Kết quả đạt được: 2/3 câu lạc bộ nữ chủ nhà trọ được thành lập và tổ chức hoạt động, đạt 66,7% so với chỉ tiêu. Về số lượng thành viên, có 39 thành viên là cán bộ hội phụ nữ và nữ chủ nhà trọ tham gia, đạt 86,7% so với chỉ tiêu. 100% thành viên CLB được nâng cao nhận thức về quyền trẻ em trong tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế. Câu lạc bộ đã phát hiện và giới thiệu 41 trường hợp trẻ cần hỗ trợ tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế. Trong đó có 20 trường hợp trẻ nữ và 21 trường hợp trẻ em. 9 trường hợp tại địa bàn xã Hiệp Phước, 1 trường hợp ở xã Phú Xuân và 31 trường hợp tại xã Long Thới.

Hoạt động 4: Đồng hành trợ giúp trường hợp trẻ em gặp khó khăn trong tiếp cận giáo dục, y tế công lập

Kết quả đạt được: 412 trẻ được lập hồ sơ và thực hiện tiến trình trợ giúp, đạt 114% so với chỉ tiêu.

Hoạt động 5: Tổ chức đối thoại giữa các bên liên quan

Kết quả đạt được: Có sự tham dự và chia sẻ ý kiến của nhiều bên liên quan đến quản lý nhà nước về giáo dục, bảo vệ trẻ em, hội nghề nghiệp, chuyên gia, luật sư và người LĐDC có con em theo học tại nhóm/lớp học tình thương. Các bên đã bày tỏ quan điểm hướng đến bảo vệ quyền và lợi ích chính đáng liên quan đến học của trẻ em.

5.2.3. Câu chuyện thay đổi

Câu chuyện 1:

Địa bàn: Quận 12

Thông tin người kể chuyện: Nữ; đã kết hôn; có 3 con; làm công nhân trong KCN; 21 tuổi
Sự thay đổi trong cuộc sống cá nhân và gia đình:

| | |
|---|--|
| 1 | Tôi có việc làm ổn định |
| 2 | Con gái đầu của tôi được đi học và có thể vào học ở trường tiểu học |
| 3 | Con gái thứ 2 và thứ 3 của tôi có BHYT, được khám bệnh và chùng ngừa đầy đủ |
| 4 | Tôi không còn lo lắng nhiều về việc học và khám bệnh vì các con đã có giấy khai sinh và có BHYT. |

Sự thay đổi quan trọng nhất: Các con có giấy khai sinh là thay đổi quan trọng nhất đối với gia đình tôi.

Câu chuyện 2:

Địa bàn: Nhà Bè

Thông tin người kể chuyện:

Nữ, 28 tuổi, có 1 con, đang mang thai và đang là lao động tự do, chồng đi bán vé số và ai thuê gì làm nấy. Hoàn cảnh gia đình khó khăn. Từ tỉnh vào TPHCM, đã ở trọ được 7 năm.

Sự thay đổi nào cuộc sống cá nhân và gia đình:

| | |
|---|--|
| 1 | Con trai tôi được đi học lớp 1 |
| 2 | Vợ chồng tôi không còn phải lo lắng về việc con trai sẽ mù chữ, chúng tôi hạnh phúc vì thấy con được đến trường như bạn bè khác. |
| 3 | Tôi thấy con vui hơn |

Sự thay đổi quan trọng nhất: Con trai tôi được đi học lớp 1

5.3. Bài học kinh nghiệm triển khai, nhân rộng mô hình

Mô hình đã chứng minh được tính hiệu quả trong quá trình trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế công lập tại nơi cư trú. Tuy vậy, để triển khai hiệu quả mô hình đòi hỏi một số điều kiện cụ thể.

Thứ nhất, mô hình hoạt động cần có pháp lý đầy đủ và được tổ chức thực hiện bởi cơ quan, đơn vị có chức năng, nhiệm vụ theo quy định của pháp luật. Đây là điều kiện có tính quyết định đến việc mô hình có được triển khai trên thực tế hay không được triển khai và cũng là cơ sở pháp lý để huy động sự tham gia của các bên liên quan.

Thứ hai, quá trình triển khai mô hình cần có sự ủng hộ và tham gia của chính quyền địa phương, hội liên hiệp phụ nữ, cơ sở cung cấp dịch vụ giáo dục, y tế, chủ nhà trọ và LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi. Mô hình chỉ đóng vai trò là chất xúc tác, hỗ trợ đối với chính quyền và các ban ngành, đoàn thể địa phương trong tiến trình trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận các dịch vụ giáo dục, y tế tại nơi đang cư trú. Do đó, triển khai các hoạt động của mô hình không có ý nghĩa thay thế vị trí, vai trò của nhà nước, cũng không đại diện và làm thay cho LĐNDC và gia đình của họ. Vai trò chính yếu, quan trọng nhất thuộc về nhà nước và chính bản thân LĐNDC cũng như gia đình của họ.

Thứ ba, cần xây dựng mối liên hệ mật thiết, trao đổi thông tin thường xuyên cũng như luôn có sẵn kế hoạch, phương án nhằm thích ứng với ảnh hưởng của thiên tai, dịch bệnh. Dịch COVID-19 đã tác động sâu sắc và mọi mặt đời sống kinh tế - xã hội. Một trong những nhóm chịu ảnh hưởng nặng nề nhất chính là LĐDC tại các KCN, KCX và LĐDC không có giao kết hợp đồng lao động (LĐDC tự do). Trải qua 4 đợt ảnh hưởng, nhất là đợt ảnh hưởng lần thứ 4 kéo dài 5 tháng (từ tháng 5 – 9/2021), LĐDC cùng gia đình họ gần như kiệt quệ, một bộ phận lớn đã không còn đủ khả năng để bám trụ lại Thành phố, chấp nhận rủi ro, nguy hiểm để có thể trở về quê hương. Sự dịch chuyển không gian sống và việc làm của LĐNDC gây ảnh hưởng rất lớn đến các kết quả trợ giúp của mô hình.

Thứ tư, để triển khai hoạt động đúng mục tiêu, tiến độ và kết quả đầu ra, mô hình cần đội ngũ nhân lực có chuyên môn, kỹ năng và phẩm chất đạo đức nghề nghiệp, nhất là nghề CTXH. Hoạt động của mô hình có liên quan đến nhiều bên như tư pháp, lao động xã hội, bảo vệ trẻ em, giáo dục, y tế... và đòi hỏi sự đồng hành trợ giúp thường xuyên, liên tục cũng như sự bền bỉ, kiên trì của nhân viên đồng hành trợ giúp trường hợp. Mặt khác, quá trình đồng hành còn kết hợp với mục tiêu tăng cường năng lực cho LĐNDC do đó đòi hỏi nhân viên đồng hành cần có kỹ năng tư vấn, hướng dẫn theo phương châm “cầm tay chỉ việc”. Có như vậy, tiến trình hỗ trợ mới bảo đảm kết quả có tính bền vững.

Thứ năm, yếu tố truyền thông về mô hình cũng rất cần được chú ý và đẩy mạnh bởi thực tế người LĐDC nói chung và LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi nói riêng còn hạn chế trong tiếp cận và tìm kiếm thông tin có liên quan đến chính sách, mô hình, dịch vụ giáo dục, y tế.

Cuối cùng, mô hình hoạt động khi triển khai cần nguồn kinh phí nhất định tùy theo quy mô và mức độ tác động, can thiệp đối với các bên có liên quan. Mô hình không chỉ thực hiện những công việc có tính hành chính theo quy định mà còn có sự tham gia của đội ngũ chuyên gia tư vấn, luật sư trong quá trình nâng cao nhận thức và tăng cường năng lực cho LĐNDC, thành viên câu lạc bộ nữ chủ nhà trọ, quy trình quản lý và đồng hành trợ giúp trường hợp... Do vậy, cần có kinh phí để thuê khoán chuyên gia thực hiện những nội dung hoạt động yêu cầu chuyên môn cao.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

1. Kết luận

Lao động di cư là lực lượng lao động có ý nghĩa vô cùng quan trọng đối với chuỗi sản xuất, thương mại, dịch vụ tại các KCN, KCX tại Việt Nam nói chung và TPHCM nói riêng. Lực lượng lao động này đã góp phần không nhỏ trong việc tạo ra lượng hàng hóa đặc biệt lớn ở các KCN, KCX TPHCM, để từ đó TPHCM vừa là trung tâm kinh tế vừa là đầu tàu kinh tế của cả nước. Do vậy, việc bảo đảm ASXH, trong đó có bảo đảm tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế đối với nhóm lao động này trở thành nhiệm vụ có tính cấp thiết, đặc biệt trong bối cảnh quá tải hệ thống giáo dục, y tế hiện nay ở các địa bàn có các KCN, KCX tọa lạc.

LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi là nhóm lao động dễ bị tổn thương. Bên cạnh bảo đảm việc làm, đóng góp thu nhập cho gia đình như các thành viên khác, LĐNDC còn phải thực hiện chức năng, nhiệm vụ chính trong việc nuôi dạy con cái, nhất là con em của họ đang ở độ tuổi dưới 6 tuổi. Áp lực về việc làm, thu nhập và nhất là bảo đảm sự phát triển đầy đủ cả về trí tuệ và thể chất cho con nhỏ dưới 6 tuổi khiến cho LĐNDC gần như không còn thời gian, cơ hội và điều kiện để chăm sóc và phát triển bản thân mình.

Quá trình tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế, LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi hiện đang gặp rất nhiều khó khăn liên quan đến làm thủ tục nhập học, làm hồ sơ xét chính sách ưu đãi giáo dục (miễn, giảm học phí, hỗ trợ dụng cụ học tập...), chuyển trường học cho con từ địa phương lên thành phố, chuyển BHYT trẻ em dưới 6 tuổi từ địa phương lên thành phố, khám chữa bệnh bằng BHYT (đối với cả LĐNDC và con em của họ), tiêm ngừa theo chương trình tiêm chủng quốc gia cho trẻ em, mua thẻ BHYT học sinh (đối với con em LĐDC không có giấy tờ nhân thân)... Điều này đã ảnh hưởng rất lớn đến đời sống ASXH của LĐNDC và con em của họ.

Đã có nhiều ngành, nhiều cơ quan, đoàn thể, tổ chức như: ngành lao động – thương binh và xã hội, ngành giáo dục, ngành y tế, hội liên hiệp phụ nữ, tổ chức công đoàn, trung tâm công tác xã hội, ban nhân dân khu phố hay tổ dân phố... tham gia vào tiến trình trợ giúp lao động nữ di cư có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại địa bàn sinh sống và làm việc, Hoạt động hỗ trợ chủ yếu gồm: Truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức; Tham vấn, tư vấn; Đồng hành hỗ trợ; Kết nối, chuyển gửi trường học; và Biện hộ trong quá trình trợ giúp pháp lý. Mặc dù đã có sự tham gia của nhiều bên liên quan và các bên đều rất nỗ lực trong quá trình trợ giúp, tuy vậy tiến trình trợ giúp thường ngắn hạn, mang tính thời điểm, vụ việc chứ chưa bảo đảm yếu tố bền vững đối với người hưởng lợi.

Mặc dù đã có sự tham gia của nhiều bên liên quan và các bên đều rất nỗ lực trong quá trình trợ giúp, tuy vậy tiến trình trợ giúp thường ngắn hạn, mang tính thời điểm, vụ việc chứ chưa bảo

đảm yếu tố bền vững đối với người hưởng lợi. Nguyên nhân căn bản của tình trạng này đến từ cả hai phía: người trợ giúp và người nhận sự trợ giúp.

Đối với người trợ giúp, khối lượng công việc quá lớn trong bối cảnh nhân sự lại rất mỏng và thiếu ổn định tại cấp sơ sở là nguyên nhân chính. Thứ đến, phương thức trợ giúp thường xuất phát từ điều kiện sẵn có (tức là khi có nguồn lực hoặc từ người LĐDC có vấn đề, nhu cầu tìm đến đề xuất hỗ trợ) chứ chưa phải bắt đầu từ chính sự phát hiện và chủ động thực hiện tiến trình của người trợ giúp. Thứ ba, cơ chế liên thông, phối hợp giữa các bên liên quan trong quá trình hỗ trợ tiếp cận và sử dụng dịch vụ giáo dục, y tế hiện đang rất thiếu và vướng mắc nhiều thủ tục khác nhau đã ảnh hưởng không nhỏ đến tiến trình trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi.

Đối với người nhận sự trợ giúp, có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến họ trong quá trình tham gia giải quyết vấn đề của chính mình. Bên cạnh yếu tố thời gian hạn hẹp, thủ tục phức tạp (theo quan điểm của người nhận trợ giúp) thì sự thiếu nhẫn nại, kiên trì với quá trình bảo đảm hồ sơ và sự e dè ngại ngùng của họ khi làm việc với cán bộ liên quan tại trụ sở công quyền đã ảnh hưởng rất nhiều đến tiến trình trợ giúp. Thứ hai, tính chất công việc ca kíp và biên độ dịch chuyển việc làm, dịch chuyển không gian sống lớn cũng tác động rất lớn đến thái độ và sự tham gia của họ vào tiến trình trợ giúp.

Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến quá trình tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế của LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tại KCN, KCX. Thứ nhất, LĐDC nói chung và LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi nói riêng chưa bảo đảm được các giấy tờ nhân thân theo quy định, nhất là các giấy tờ nhân thân để thực hiện hồ sơ tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế như giấy khai sinh, sổ đăng ký tạm trú, CMND/CCCD. Thứ hai, thời gian làm việc của họ thường trùng với thời gian giải quyết, hỗ trợ tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế của các cơ quan, đơn vị, tổ chức cung cấp, nhất là khối cơ quan hành chính nhà nước. Do vậy, để thực hiện theo hồ sơ, thủ tục, quy trình, LĐNDC (hoặc người thân) buộc phải xin nghỉ làm và điều này sẽ ảnh hưởng đến thu nhập cũng như các chế độ khác như thưởng, nâng lương, thăng tiến vị trí việc làm... Thứ ba, nhận thức về tầm quan trọng của các giấy tờ nhân thân và quyền được phát triển ở trẻ em của đa phần LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi còn nhiều hạn chế. Do đó, họ thường ưu tiên việc làm, thu nhập cao hơn việc học hành hay chăm sóc sức khỏe của con em của họ.

Bên cạnh sự trợ giúp của các bên liên quan, vai trò trợ giúp LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế tại KCN, KCX của trung tâm CTXH đã thể hiện rõ nét, nhất là bảo đảm tính bền vững của sự trợ giúp cũng như khả năng phối hợp với các bên liên quan. Về bảo đảm tính bền vững, phương thức trợ giúp CTXH luôn đi liền với mục tiêu xây dựng năng lực của người nhận sự trợ giúp. Để từ đó, người nhận sự trợ giúp có thể “tự giúp mình” khi gặp những vấn đề tương tự hoặc biết cách tiếp cận, đề xuất với các cơ quan, tổ chức hữu quan. Về khả năng phối

hợp các bên liên quan, với các chức năng phòng ngừa, trị liệu, phục hồi, phát triển, trung tâm CTXH có thể tham gia vào tiến trình trợ giúp với các cơ quan, tổ chức như trường học, bệnh viện, doanh nghiệp, hội phụ nữ, ban nhân dân khu phố... Ngoài ra, cũng có thể tiếp cận và huy động các nguồn lực xã hội khác đến từ các tổ chức tôn giáo như nhà thờ, nhà chùa và các hội/nhóm tình nguyện, phi chính thức khác. Điều đó cho thấy sự đa dạng, linh hoạt, khắc phục được các hạn chế của các cơ quan, đoàn thể địa phương do bị giới hạn bởi chức năng, thẩm quyền theo quy định. Tuy vậy, hành lang pháp lý về các mô hình CTXH nói chung, trung tâm CTXH nói riêng chưa đầy đủ đã hạn chế rất nhiều đến vai trò và tính hiệu quả của phương thức trợ giúp CTXH này.

Mô hình trợ giúp CTXH đối với LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế công lập đã chứng minh tính hiệu quả sau quá trình triển khai thực nghiệm. Mô hình không chỉ hỗ trợ tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế mà còn góp phần nâng cao năng lực cho LĐNDC hướng đến mục tiêu “tự giúp mình” trong tương lai. Đây là hoạt động can thiệp hướng đến kết quả có tính bền vững của mô hình trợ giúp CTXH. Bên cạnh rào cản về hành lang pháp lý về phát triển CTXH còn chưa đầy đủ, mô hình trợ giúp CTXH cần các điều kiện tương ứng như cơ sở pháp lý, nhân sự, truyền thông, tài chính... để bảo đảm kết quả thực hiện mô hình.

2. Khuyến nghị

Đối với ngành lao động – thương binh và xã hội, cần tăng cường hơn nữa các chính sách hỗ trợ LĐDC nói chung và LĐNDC có con nhỏ nói riêng tại KCN, KCX. Bên cạnh các nhóm chính sách hỗ trợ liên quan đến lao động, việc làm, cần xây dựng chính sách và cơ chế liên thông, phối hợp với ngành tư pháp, giáo dục, y tế... nhằm bảo đảm tính hiệu quả, thân thiện trong quá trình LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi thực hiện các thủ tục liên quan đến đăng ký cư trú, nhập học, chuyển trường, tiêm ngừa theo chương trình tiêm chủng quốc gia, khám chữa bệnh bằng thẻ BHXH.

Thúc đẩy phát triển và đa dạng hóa các mô hình, dịch vụ trợ giúp CTXH đối với LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi tại cộng đồng. Hiện nay, các mô hình, dịch vụ CTXH mới chỉ chú trọng và thực sự phát huy hiệu quả tại các cơ sở TGXH, bệnh viện. Còn tại trường học và cộng đồng dân cư, hay tại các KCN, KCX, các mô hình, dịch vụ trợ giúp CTXH còn rất nhiều hạn chế và chưa tiếp cận được với các nhóm dễ bị tổn thương như LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi. Việc đẩy mạnh các mô hình, dịch vụ trợ giúp CTXH tại trường học, KCN, KCX, thậm chí là các cơ quan thuộc ngành tư pháp (như toàn án, điếm tạm giam, trại cải tạo...) sẽ cung cấp cơ sở lý luận, thực tiễn góp phần hoàn thiện hành lang pháp lý cho ngành CTXH phát triển như nhiều quốc gia khác trên thế giới và trong khu vực.

Đối với ngành giáo dục, cần rà soát và hoàn thiện cơ chế bảo trợ giáo dục đối với các nhóm, lớp học tình thương hoặc cơ sở giáo dục tình thương chưa được cấp phép hoạt động dưới

hình thức cơ sở giáo dục khác theo quy định tại Điều lệ trường tiểu học năm 2020. Phát triển các trường, điểm trường ở cấp học mầm non, tiểu học và tổ chức các hoạt động giáo dục văn hóa, kỹ năng sống, nghệ thuật... phù hợp hơn với thời gian làm việc của công nhân lao động tại KCN, KCX. Phát triển các mô hình, dịch vụ trợ giúp CTXH trong trường học để tiếp nhận và đồng hành hỗ trợ học sinh, phụ huynh là người LĐDC có hoàn cảnh khó khăn theo hướng bền vững.

Đối với ngành y tế, cần phát triển hơn nữa mô hình phòng khám tại KCN, KCX, bảo đảm mỗi KCN, KCX có ít nhất một phòng khám hoạt động theo giờ làm việc của công nhân lao động. Bên cạnh đó, đẩy mạnh các hoạt động khám chữa bệnh bằng thẻ BHYT ngoài giờ hành chính tại các đơn vị trong mạng lưới y tế cơ sở ở các địa phương. Liên thông và mã hóa thẻ BHYT đối với trẻ em dưới 6 tuổi giữa các địa phương.

Đối với các KCN, KCX, phối hợp với ngành giáo dục, ngành y tế để phát triển các mô hình cung cấp dịch vụ giáo dục, y tế trong KCN, KCX. Bên cạnh đó, thành lập trung tâm hoặc tổ CTXH trong KCN, KCX. Các mô hình trợ giúp CTXH này không chỉ góp phần trợ giúp tâm lý xã hội công nhân lao động trong KCN, KCX mà còn kết nối, chuyển gửi và đồng hành trợ giúp các trường hợp có vấn đề liên quan đến tiếp cận dịch vụ giáo dục, y tế trên địa bàn.

Đối với chính quyền địa phương nơi LĐDC nói chung và LĐNDC có con nhỏ dưới 6 tuổi nói riêng cư trú, cần thực hiện việc cấp sổ tạm trú dài hạn (KT3) thông qua hợp đồng thuê nhà, thuê phòng trọ thay vì thủ tục có tính bắt buộc là xác nhận đồng ý của chủ nhà trọ trên phiếu báo thay đổi hộ khẩu, nhân khẩu như hiện nay. Bên cạnh đó, cần bảo đảm chính sách ASXH đối với người tạm trú như người thường trú trên cùng một địa bàn.

Đối với quản lý nhà nước về phát triển CTXH, cần sớm ban hành luật CTXH nhằm tạo hành lang pháp lý bảo đảm chức năng, nhiệm vụ của CTXH cũng như bảo vệ người làm CTXH chuyên nghiệp. Bên cạnh đó, cần sớm thúc đẩy Đề án 112 có hiệu lực và hiệu quả triển khai các hoạt động trên thực tế. Đây là cơ sở pháp lý quan trọng thúc đẩy phát triển CTXH trong giai đoạn hiện nay.

DANH MỤC CÔNG TRÌNH CỦA TÁC GIẢ CÓ LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN

1. Vu Van Hieu (2021). *Access to children education in migrant workers in industrial zones, export processing zones in Ho Chi Minh city*. International Journal of Advanced Research. ISSN 2320-5407. Int. J. Adv. Res. 9(12), 471-477.
2. Vu Van Hieu (2021). *Current access to health care services among children in migrant women's families in industrial parks and export processing zones in Ho Chi Minh City*. American Research Journal of Humanities & Social Science. ISSN 2378-702X. Volume-04, Issue-12, pp-114-120.
3. Vũ Văn Hiệu (2015). *Báo cáo cơ chế thực thi chính sách xã hội đối với công nhân nhập cư tại khu công nghiệp*. Chương trình phòng chống tham nhũng Việt Nam năm 2014 (VACI-2014).