

Khả năng tiếp cận các dịch vụ xã hội của lao động di cư ở Hà Nội

Phan Thị Thanh Mai

Viện Gia đình và Giới

Tóm tắt: Dựa trên số liệu của đề tài cấp Bộ năm? “Sự thích ứng của những người di cư tự do nông thôn vào các thành phố và các vùng phụ cận – Nghiên cứu trường hợp Hà Nội”, bài viết tập trung phân tích thách thức trong cuộc sống đô thị đối với lao động di cư ở góc độ dịch vụ xã hội. Theo tác giả, người dân di cư ở Hà Nội gặp nhiều khó khăn trong chăm sóc y tế do giá thuốc, giá dịch vụ cao, ít khả năng tiếp cận hệ thống chăm sóc y tế của nhà nước bằng thẻ bảo hiểm y tế, vì vậy đa số đành chấp nhận về quê khám chữa bệnh ở các cơ sở y tế tuyến dưới để được sử dụng bảo hiểm không mất tiền hoặc là dùng dịch vụ phù hợp với túi tiền của họ. Các trường hợp lao động di cư mang theo con nhỏ đã gặp khó khăn trong việc tìm lớp học cho con; mức đóng tiền học ở thành phố quá cao so với thu nhập của họ. Có rất ít người lao động di cư biết đến các dịch vụ việc làm, tư vấn về các vấn đề y tế, xã hội ở Hà Nội. Phần lớn người lao động di cư không biết một chương trình giúp đỡ người di cư nào đã và đang thực hiện.

Từ khóa: Lao động di cư; Dịch vụ xã hội cho lao động di cư.

1. Giới thiệu

Thực tế cho thấy số lượng người dân nông thôn ở các tỉnh phụ cận di dân tự do đến thủ đô Hà Nội là rất lớn và có xu hướng ngày càng tăng. Trong bối cảnh đó, dịch vụ xã hội là một trong những yếu tố rất cần thiết

nhằm giúp đỡ, cải thiện cuộc sống của người di cư. Những nghiên cứu đến nay cho thấy hệ thống dịch vụ xã hội từ y tế, giáo dục, giới thiệu việc làm cho đến các chương trình giúp đỡ người di cư hiện có ở Hà Nội đều chưa đáp ứng được nhu cầu và mong muốn của người di cư từ nông thôn ra đô thị. Chính điều này làm tăng thêm khó khăn, thách thức đối với những người dân nông thôn từ các tỉnh lân cận thủ đô như Bắc Ninh, Bắc Giang, Hà Nam, Hưng Yên, Thanh Hoá... di cư đến thủ đô để mưu sinh.

Nguyên nhân của tình trạng này được lý giải một phần là do cách phân bổ ngân sách hiện nay cơ bản dựa trên số liệu từ quản lý hộ khẩu, nhân khẩu và hầu như bỏ qua đối tượng là người lao động di cư tạm trú ở địa phương. Vì vậy, người lao động di cư và con cái của họ hầu như không được hưởng các quyền lợi về y tế, giáo dục và các dịch vụ xã hội khác ở nơi đến di cư. *“Do cách phân bổ ngân sách hiện nay, cơ bản dựa trên số liệu chính thức từ hệ thống hộ khẩu nên người di cư bị thiệt thòi và phân biệt đối xử trong nhiều dịch vụ xã hội về văn hoá, giáo dục, y tế tại nơi đến...”* (Nguyễn Văn Tiến, Nguyễn Hoàng Mai, 2006).

Dịch vụ y tế là một trong những yếu tố rất quan trọng đối người lao động di cư nhưng họ lại thiếu điều kiện để tiếp cận hệ thống dịch vụ này. *“Việc sử dụng các dịch vụ y tế để bảo vệ và chăm lo sức khoẻ cho bản thân đối với người lao động di cư là một vấn đề khó khăn. Chỉ có rất ít người tìm đến các cơ sở y tế tư nhân và các trạm y tế phường gần nơi sinh sống làm việc để khám và chữa bệnh, rất ít trường hợp vào bệnh viện”* (Hà Thị Phương Tiến, Hà Quang Ngọc, 2000).

Trong khi đó dịch vụ giáo dục cho trẻ em di cư theo bố mẹ chưa được các nhà hoạch định chính sách và xã hội quan tâm. Thực tế trẻ em di cư theo bố mẹ từ nông thôn ra thành thị phải chịu những thiệt thòi nhất định khi đến trường học. *“Các vấn đề giáo dục với trẻ nhập cư, đặc biệt với các đô thị lớn chưa được bình đẳng, nhiều chi phí trái tuyến và trẻ nhập cư thường đi học không đúng độ tuổi, kinh phí hoạt động của một số địa phương không tính đến đối tượng trẻ là KT3, KT4...”* (Lê Hồng Sơn, 2008).

Các dịch vụ xã hội khác, trong đó có hệ thống các trung tâm giới thiệu việc làm, tư vấn về các vấn đề y tế, xã hội hầu như chưa đáp ứng được nhu cầu của người di cư. Phần lớn những người lao động di cư đến Hà Nội đều tìm kiếm việc làm, chỗ ở và các thông tin thiết yếu thông qua các mối

quan hệ họ hàng, bạn bè, đồng hương... Điều này cũng có nghĩa là nếu không có mối quen biết từ trước, người lao động di cư tự phát đến Hà Nội rất khó tìm manh mối về việc làm, chỗ ở và các thông tin quan trọng khác. *“Hệ thống quan hệ cá nhân trong quá trình di chuyển đóng vai trò hết sức quan trọng. 86% số di dân thông thường và 78% số di dân mùa vụ có người quen (gia đình, bạn bè...) trước khi di chuyển đến Hà Nội. 2/3 số di dân biết những thông tin về việc làm, nhà ở tại Hà Nội chủ yếu từ gia đình bạn bè, người quen, rất ít người nhận thông tin từ các phương tiện thông tin đại chúng”* (Hoàng Văn Chức, 2004).

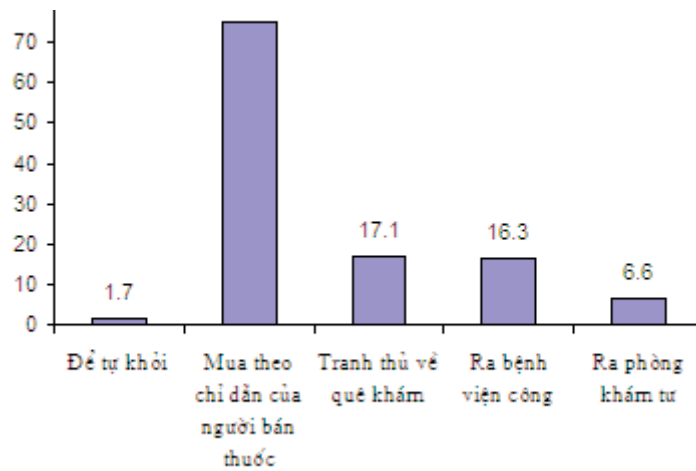
Kết quả phân tích số liệu dưới đây đã cho thấy những minh chứng rõ ràng về thách thức trong cuộc sống đô thị đối với lao động di cư nhìn từ góc độ tiếp cận các dịch vụ xã hội.

2. Kết quả nghiên cứu

Khó khăn trong việc tiếp cận dịch vụ y tế

Dịch vụ y tế là một trong những điểm khó khăn mà lao động di cư phản ánh nhiều nhất. Bản thân lao động di cư xuất thân từ nông thôn khi ra Hà Nội tìm kiếm việc làm hầu như rất ít hiểu biết về việc chăm sóc sức khỏe cho bản thân, đồng thời họ cũng thiếu thông tin về hệ thống chăm sóc sức khỏe ở thành phố. Cộng thêm đó là túi tiền của họ eo hẹp, nhiều trường hợp không có bảo hiểm y tế nên đành phải bỏ qua những cơ hội cần thiết nhằm cải thiện sức khỏe cho bản thân. Theo số liệu có tới 77% số lao động di cư có thể bảo hiểm y tế song cơ hội khám chữa bệnh miễn phí ở thành phố lại rất hạn hẹp. Thủ tục rườm rà, nhiều kê, yêu cầu giấy chuyển viện từ tuyến dưới của khám chữa bệnh theo bảo hiểm vốn đã khiến cho người dân e ngại, đối với người di cư không có thời gian, không có điều kiện đi lại thì quả là một thách thức đáng kể. Như vậy, khả năng tiếp cận hệ thống chăm sóc y tế của nhà nước bằng thẻ bảo hiểm y tế của người di cư ở Hà Nội trở nên rất khó khăn, ít có khả năng thực hiện được.

Kết quả phân tích số liệu cho thấy khi ốm đau, đa số người lao động di cư không đến các bệnh viện hay các cơ sở chăm sóc y tế ở thành phố mà phần lớn tự ra cửa hàng thuốc mua thuốc về uống hoặc là tranh thủ về quê khám chữa bệnh cho đỡ tốn tiền. Có tới 74,9% số lượt người được hỏi trả lời khi ốm đau đã ra hiệu thuốc và mua thuốc về uống theo sự chỉ dẫn của

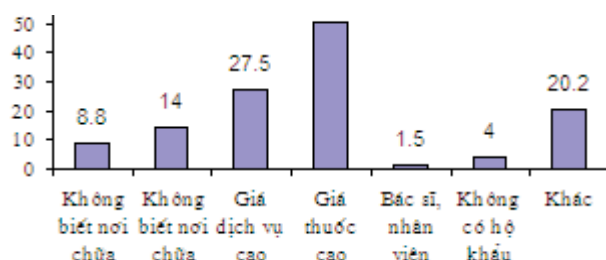
Biểu đồ 1. Nơi đến của lao động di cư khi ốm đau

người bán thuốc. Có 17,1% số lượt người trả lời đã tranh thủ về quê khám chữa bệnh. Đây là hai khả năng mà người di cư khi ốm đau lựa chọn nhiều nhất. Tiếp theo đó mới là lựa chọn ra bệnh viện công: 16,3%. (Biểu 1). Trong khi đó việc mua và sử dụng thuốc mà không được bác sĩ khám và kê đơn là một nguy cơ dẫn đến người bệnh dùng không đúng thuốc, đúng liều lượng và có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe.

Với câu hỏi “anh chị hoặc các thành viên trong gia đình cùng di cư có gặp khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ y tế ở Hà Nội không?” thì kết quả số liệu cho thấy có hơn một nửa số người trả lời là họ có gặp khó khăn này (57,1%), tương đương với 400 người trên tổng số 700 mẫu điều tra, trong đó có 50,2% lượt người trả lời giá thuốc cao quá, 27,5% cho rằng giá dịch vụ cao quá, 14,0% không biết nơi chữa bệnh có giá cả phù hợp. Ngoài ra là các khó khăn khác (Biểu 2). Như vậy là giá thuốc và giá dịch vụ cao là một trong những nguyên nhân chủ yếu dẫn tới khó khăn trong việc khám chữa bệnh của lao động di cư.

Xuất phát từ khả năng chi trả cho việc khám chữa bệnh của người di cư rất thấp, họ không có đủ tiền để chạy chữa bằng dịch vụ hay mua thuốc giá cao, vì thế không ít người trong số họ đành chấp nhận về quê khám chữa bệnh ở các cơ sở y tế tuyến dưới để được sử dụng bảo hiểm không

Biểu đồ 2. Những khó khăn gặp phải trong quá trình khám chữa bệnh



mất tiền hoặc là dùng dịch vụ phù hợp với túi tiền của họ. Có một số người trả lời là ở thành phố họ không biết nơi khám chữa bệnh đáng tin cậy: tỷ lệ là 8,8%. Có một số nhỏ cho biết họ gặp khó khăn do sự vùi vĩnh, đối xử không tốt của y bác sỹ hoặc nhân viên phục vụ.

Kết quả nghiên cứu định tính cũng cho thấy những người di cư khi ốm đau thường về quê để khám chữa bệnh ở trạm xá tại quê. Nguyên nhân do họ không có bảo hiểm y tế nên lo sợ khám chữa bệnh ở thành phố phải mất nhiều tiền, trong khi đó khám ở quê họ được miễn phí gần như hoàn toàn:

H: Khi bản thân chị hay người trong gia đình ốm đau thì chị làm thế nào, thường đi khám chữa bệnh ở đâu?

Đ: Có bệnh tật thì về quê chữa, chữa ở đây mình không có bảo hiểm, tiền thì ít nên mình không đi.

H: Chị chưa bao giờ khám chữa bệnh ở đây à?

Đ: Chưa, thấy người ta bảo mỗi lần khám hết nhiều tiền nên sợ không dám đi.

(PVS nữ, 35 tuổi, bán hàng rong)

Ngay cả những trường hợp lao động nữ di cư có thai họ cũng tìm cách để thu xếp về quê khám bệnh và không khám ở Hà Nội. Tuy nhiên nhưng trường hợp này là do tâm lý e ngại vốn có của người ở quê ra phố. Họ không dám tự mình đi khám vì sợ người thành phố chê mình là quê mùa.

Bảng 1. Nơi đến khi cần tìm hiểu và sử dụng biện pháp tránh thai

Nơi đến khi cần tìm hiểu và sử dụng biện pháp tránh thai	Có		Không	
	%	N	%	N
Cửa hàng thuốc trong thành phố	13,9	97	86,1	603
Cơ sở y tế tư nhân	5,9	41	94,1	659
Trạm y tế phường, bệnh viện trong thành phố	9,0	63	91,0	637
Trạm y tế ở quê, bệnh viện ở quê	51,3	359	48,7	341
Hội cán bộ phụ nữ ở gần nhà trọ	1,0	7	99,0	693
Khác	19,0	133	81,0	567
Không biết	12,9	90	87,1	610

Chỉ khi thực sự quen thuộc với nơi đến di cư họ mới có thể đến cơ sở y tế để khám bệnh.

Em không muốn đi khám thai ở đây. Vì em ngại lắm. Vì ở quê chúng em mới đi ra đây em sợ không dám đi. Chúng em đến bốn năm tháng là chúng em về nhà chúng em khám, không dám ra đây. Sợ người ta chê mình. Em ngại lắm, không dám ra đây, hãi lắm. Nhưng bây giờ em quen rồi thì em còn đi, nhưng lúc bấy giờ em mới ra em hãi lắm, không dám. (PVS nữ, 25 tuổi, bán hàng rong)

Trong dịch vụ chăm sóc y tế, người di cư còn gặp khó khăn trong việc tìm hiểu và sử dụng các biện pháp tránh thai. Trả lời câu hỏi “khi cần sử dụng hoặc tìm hiểu các biện pháp tránh thai thì anh/chị có thể đến nơi nào?”, có tới 359 người, chiếm 51,3%, trả lời nơi tìm đến là trạm y tế ở quê/bệnh viện ở quê, 13,9% tìm đến là các cửa hàng thuốc trong thành phố. Trong khi đó chỉ có 63 trường hợp, chiếm 9% tìm đến trạm y tế ở phường, bệnh viện trong thành phố, 5,9% trường hợp nhờ đến các cơ sở y tế tư nhân ở thành phố. Tổng cả hai cơ sở y tế công và tư ở Hà Nội được người lao động di cư tìm đến khi cần sử dụng và tìm hiểu các biện pháp tránh thai chỉ ở mức tỷ lệ trên 10% (bảng 1).

Như vậy, nơi mà người di cư trông cậy nhiều nhất cho việc chăm sóc sức khỏe sinh sản vẫn là bệnh viện, trạm y tế ở quê. Có nghĩa là họ đành phải chờ đợi vào thời gian rỗi việc để tranh thủ về quê tìm hiểu, sử dụng

Bảng 2. Tỷ lệ con nhỏ theo bố mẹ di cư

Có tham gia vào hoạt động của chương trình	%	N
Có	57,6	19
Không	42,4	14
Tổng	100	33

các biện pháp tránh thai. Trong khi đó theo lô gíc thông thường, chỗ gần, thuận tiện cho họ nhất là thành phố nơi họ di cư đến lại không thể mang lại cho họ sự thoải mái và dễ chịu trong việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe này.

Khó khăn trong việc tìm lớp học cho con

Cuộc điều tra này chỉ đặt vấn đề tìm hiểu những khó khăn trở ngại gì trong việc tìm kiếm những cơ sở trông trẻ, lớp mẫu giáo cho con mình của cha mẹ di cư. Tuy nhiên, thực tế cho thấy có rất ít cha mẹ di cư mang theo cả con cái ra thành phố do điều kiện tài chính, điều kiện sinh hoạt thiếu thốn. Đa số những lao động di cư được hỏi đều để con ở lại quê cho bố mẹ già hoặc người thân chăm sóc. Trong 700 mẫu điều tra thì chỉ có 20 trường hợp lao động di cư có con nhỏ dưới 6 tuổi đi theo, chiếm tỷ lệ 2,9% (bảng 2).

Trong số 20 người ít ỏi này thì có tới 17 trường hợp, chiếm 85% số người trả lời là có gặp khó khăn trong việc tìm được những cơ sở trông trẻ, lớp mẫu giáo cho con mình. Khi tìm hiểu những khó khăn đó là gì thì có 8/17 trả lời gặp khó khăn do tiền học quá cao, có 6/17 trường hợp trả lời do không có hộ khẩu nên không được học, có 3/17 trường hợp trả lời do đóng tiền trái tuyến cao. Một vài trường hợp khác là vì các lý do như thời gian gửi trẻ không thuận tiện, phải đi xa hay lý do khác (bảng 3). Mặc dù con số 20 trường hợp là rất ít song nó cũng phản ánh phần nào thực trạng khó khăn của các bậc cha mẹ là lao động di cư khi mang theo con nhỏ ở độ tuổi mầm non và cố gắng tìm kiếm nơi gửi con để đi làm ở đất thủ đô.

Dưới đây là một trường hợp gia đình lao động di cư, hai vợ chồng và hai con nhỏ cùng lên thành phố. Tuy nhiên, theo lời người vợ thì do tiền học quá cao nên anh chị quyết định phải gửi đứa con lớn đang học tiểu học về quê

Bảng 3. Những khó khăn mà người di cư gặp khi tìm lớp học cho con

Gặp phải những khó khăn khi tìm lớp học cho con	Có		Không	
	%	N	%	N
Đóng tiền trái tuyến cao	17,6	3	82,4	14
Phải đi xa nếu muốn gửi rẻ hơn	11,8	2	88,2	15
Tiền học quá cao	47,1	8	52,9	9
Không được học do không có hộ khẩu	35,3	6	64,7	11
Thời gian gửi trẻ không thuận tiện	11,8	2	88,2	15
Khác	5,9	1	94,1	16

học. Còn đứa con nhỏ đang học mẫu giáo cũng đứng trước nguy cơ phải đưa về quê để gửi vì bố mẹ nó không kiếm đủ tiền để đóng học cho con:

Cháu học đến hết học kỳ I của lớp 5 thì chuyển về quê học rồi vì học ở đây tốn kém quá, hai đứa học ở đây thì không kham nổi. Chi phí học của cháu lớn mỗi tháng 50 nghìn tiền học thêm, còn tiền học phí, đóng góp này nọ, có lẽ một năm cũng phải vài triệu. Cháu bé học mẫu giáo cũng mất 4-5 trăm. Nếu công an cứ bắt bớ như thế này thì có lẽ phải một người về quê cho con ăn học còn một người ở lại đi làm, chứ cả hai vợ chồng ở đây thì khó khăn quá. (PVS nữ 35 tuổi, bán hàng rong)

Một trường hợp khác là người mẹ 46 tuổi làm nghề bán hàng rong, khi được hỏi có ý định cho con lên Hà Nội hay không thì chị cho biết “*Không, đi học ở đây làm sao được, mình không có tiền mà đóng học đâu, lại phải thuê chỗ ở nữa. Cho con học hành ở quê để quản lý hơn, hết ít tiền hơn*”. (PVS nữ, 46 tuổi, bán hàng rong)

Rõ ràng, một mặt mức thu nhập của người lao động di cư và mức chi phí cho việc học hành, chăm sóc con nhỏ ở thành phố là lý do chính khiến hầu hết những người di cư đều phải để con lại quê nhờ bố mẹ, người thân chăm sóc để ra đi kiếm tiền, mặt khác, còn do điều kiện sống ở thành phố của người bố người mẹ là lao động di cư còn rất thiếu thốn, nhà trọ chật chội, ăn uống kham khổ, không có thời gian chăm sóc con cái. Có lẽ vì vậy, cuộc sống xa cách giữa bố mẹ và con cái trở thành một sự lựa chọn tất yếu của những người lao động di cư từ các vùng lân cận ra thủ đô Hà Nội.

Bảng 4. Tỷ lệ người biết tổ chức/ trung tâm giới thiệu việc làm, tư vấn

Có biết tổ chức/ trung tâm giới thiệu việc làm, tư vấn nào không	N	%
Có	53	7,6
Không	647	92,4
Tổng	700	100

Khó tiếp cận dịch vụ giới thiệu việc làm, tư vấn

Ngoài các dịch vụ như y tế, giáo dục thì còn những dịch vụ xã hội khác cũng rất cần thiết đối với người lao động di cư song hầu như họ không tiếp cận được hoặc rất khó tiếp cận các dịch vụ này. Một trong những dịch vụ này là giới thiệu việc làm, tư vấn trong các vấn đề y tế, xã hội ở Hà Nội. Với câu hỏi “anh, chị có biết bất kỳ một tổ chức, một cơ quan hay một trung tâm giới thiệu việc làm/tư vấn trong các vấn đề y tế/xã hội nào ở Hà Nội không?”, kết quả cho thấy có tới 92,4% số người trả lời là “không biết”. Chỉ có 7,6% số người trả lời là “có biết”. Nghĩa là đại đa số người lao động di cư không hề biết đến bất kỳ một tổ chức hay một trung tâm giới thiệu việc làm nào ở Hà Nội (bảng 4).

Trong số 53 trường hợp trả lời là có biết về các tổ chức, cơ quan này thì có 23 trường hợp là đã từng nhờ các tổ chức, cơ quan này tư vấn về vấn đề việc làm. Có 7 trường hợp là nhờ tư vấn về chăm sóc sức khỏe nói chung. Số còn lại là nhờ tư vấn về các vấn đề khác như CSSK sinh sản, phòng chống HIV, bình đẳng giới... Còn một số các trường hợp khác là biết các trung tâm này nhưng không nhờ tư vấn. Tìm hiểu nguyên nhân vì sao người lao động di cư lại không cần nhờ tư vấn của các tổ chức, cơ quan này thì có 10 trường hợp không cần nhờ vì thực sự là không tin các trung tâm dịch vụ kiểu này, có 7 trường hợp không cần nhờ vì nghĩ rằng chi phí tốn kém, có 5 trường hợp là đã có việc làm rồi nên không cần nhờ tư vấn nữa. Một vài trường hợp khác là vì lý do sợ phải chờ đợi lâu hay là các lý do khác (bảng 5).

Như vậy, những con số này nói lên rằng các dịch vụ giới thiệu việc làm, tư vấn về các vấn đề y tế, xã hội ở Hà Nội thực sự chưa có tác dụng đáng

Bảng 5. Các vấn đề cần nhờ tư vấn

Vấn đề từng nhờ tư vấn	%	N
Nhờ tìm việc làm	43,4	23
Chăm sóc sức khoẻ nói chung, khám bệnh	13,2	7
Chăm sóc sức khoẻ sinh sản	3,8	2
Phòng chống HIV	3,8	2
Tìm hiểu STDs, bình đẳng giới	3,8	2
Điều kiện lao động cho người di cư	1,9	1
Biết nhưng không cần nhờ	30,2	16
Tổng	100	53

kể nào đến người lao động di cư. Đa phần họ vẫn cảm thấy các dịch vụ này xa vời, hoặc không có hiểu biết rõ ràng về chúng. Chỉ có một số ít người biết thì họ lại chưa có lòng tin về các dịch vụ này. Điều này cũng lý giải nguyên nhân vì sao hầu hết người di cư từ nông thôn ra Hà Nội tìm việc, tìm nhà trọ và các thông tin thiết yếu khác trong cuộc sống đều dựa vào mối quan hệ họ hàng, bạn bè, đồng hương.

Các chương trình giúp đỡ người di cư còn hạn chế

Khi tìm hiểu về chương trình giúp đỡ người di cư tại nơi cư trú thì kết quả cho thấy là phần lớn người lao động di cư không biết một chương trình nào có liên quan đến vấn đề này đã và đang thực hiện. Có tới 95,3% số người trả lời không biết đến một chương trình di cư nào, chỉ có 4.7% người lao động di cư, tương đương với 33/700 trường hợp được phỏng vấn trả lời có biết về chương trình giúp đỡ người di cư tại phường họ tạm trú (bảng 6).

Bảng 6. Có biết chương trình nào giúp đỡ người di cư tại phường

Có tham gia vào hoạt động của chương trình	%	N
Có	57,6	19
Không	42,4	14
Tổng	100	33

Trong số 33 trường hợp ít ỏi trả lời “có biết” thì chỉ có 19/33 trường hợp cho biết có tham gia hoạt động của chương trình giúp đỡ người di cư tại địa phương (bảng 7).

Tìm hiểu nguyên nhân vì sao người lao động di cư không tham gia vào các hoạt động của chương trình giúp đỡ người di cư thì trong số 14 người có biết nhưng không tham gia chương trình có 8 người trả lời do không có thời gian, có 4 người trả lời do chương trình chỉ mời một số đại diện và có 2 người là không muốn tham gia (bảng 8).

Như vậy, phần lớn người di cư vẫn có nguyện vọng muốn có và muốn tham gia hoạt động của các chương trình giúp đỡ người di cư tại địa phương nơi họ cư trú. Tuy nhiên, thực tế các chương trình này rất ít và nếu có chăng cũng chỉ có một bộ phận rất nhỏ những người di cư biết đến. Trong số những người ít ỏi biết được thì lại vì lý do này hay lý do khác họ không thể tham gia hoạt động của các chương trình này.

Qua tìm hiểu ở các phường có nhiều người lao động di cư cư trú như

Bảng 7. Tham gia vào hoạt động của chương trình giúp đỡ người di cư

Có tham gia vào hoạt động của chương trình	%	N
Có	57,6	19
Không	42,4	14
Tổng	100	33

Bảng 8. Lý do không tham gia hoạt động của chương trình

Lý do không muốn tham gia	N
Chỉ có một số đại diện được mời	4
Không có thời gian tham gia	8
Không muốn tham gia	2
Tổng	14

phường Phúc Xá cho thấy ở đây đã có một số chương trình giúp đỡ người di cư như chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản, chương trình tuyên truyền về HIV/AIDS.

H: Ở phường Phúc Xá có dự án hay chương trình hỗ trợ nào cho người dân nhập cư không?

Đ: Có đấy, hình như có tổ chức ánh sáng gì đó, thỉnh thoảng lại đi phát bao cao su, rồi tuyên truyền về phòng chống HIV, quan hệ tình dục lành mạnh. Đạo trước còn có tổ chức nào đó cấp cho tủ thuốc chung cho mỗi nhà trọ.

H: Thuốc đó là của tổ chức nào? Số lượng thuốc được cấp như thế nào và những ai được quyền tiếp cận tủ thuốc đó?

Đ: Chẳng biết của tổ chức nào. Chỉ có thuốc thông thường thôi, đau bụng, nhức đầu, sổ mũi. Trong khu nhà trọ có ai cần thì ra đó lấy. Họ cấp miễn phí hết.

(PVS nam, 26 tuổi, công nhân)

Hầu như các phường khác không có hoặc rất hiếm các chương trình giúp đỡ người di cư. Hầu hết người lao động di cư đều trả lời là không biết đến bất cứ một chương trình nào có nội dung giúp đỡ như vậy cả. Phỏng vấn các trường hợp lao động di cư đều cho thấy họ không được tiếp cận hoặc thậm chí chưa bao giờ được nghe nói đến các chương trình giúp đỡ người di cư:

H: Ở phường này có chương trình nào hỗ trợ cho người dân nhập cư không?

Đ: Không, chẳng thấy có chương trình nào cả.

H: Các chị có được tham gia vào các sinh hoạt chung của phường, tổ dân phố không?

Đ: Không, chẳng thấy ai bảo gì cả. Đi làm về tối muộn rồi tắm giặt lo đi ngủ để hôm sau còn đi làm, chẳng quan tâm gì đến xung quanh.

(PVS nữ, 35 tuổi, bán hàng rong)

Trong khi số lượng người lao động di cư từ nông thôn ra Hà Nội ngày càng tăng thì các chương trình giúp đỡ người di cư lại rất ít và dường như chỉ dừng ở mức thí điểm ở một vài phường có nhiều người lao động di cư cư trú như phường Phúc Xá. Hầu hết các phường khác rất hiếm hoặc chưa bao giờ có bất cứ một chương trình nào giúp đỡ người di cư trên địa bàn.

Đây là một thiệt thòi rất lớn đối với người dân nông thôn khi ra đô thị để mưu sinh. Những người lao động di cư hầu như chỉ biết lao động quần quật để kiếm tiền gửi về cho gia đình và họ không hề được giúp đỡ hướng dẫn để chăm sóc sức khỏe, chăm lo đời sống tinh thần cho bản thân. Trong khi đó, nếu được sự quan tâm của các chương trình giúp đỡ người di cư, sức khỏe của người di cư sẽ tốt hơn, cuộc sống của người di cư sẽ được cải thiện tốt hơn và các tệ nạn xã hội trong cộng đồng này có thể sẽ giảm đi.

3. Kết luận

Như vậy, nhìn chung ở các đô thị, trong đó có Hà Nội, hầu như chưa có hệ thống dịch vụ xã hội dành riêng cho người di cư. Hệ thống dịch vụ hiện có gần như chỉ có thể đáp ứng cho người dân có hộ khẩu cư trú lâu dài tại khu vực đô thị đó. Vì vậy, vô tình người lao động di cư và con cái của họ sẽ phải chịu thiệt thòi khi không được đáp ứng đầy đủ các nhu cầu về chăm sóc sức khỏe, học tập, tìm kiếm việc làm và các dịch vụ xã hội khác. Khi tình trạng di cư tự do từ nông thôn về đô thị ngày càng tăng thì các dịch vụ xã hội đáp ứng cho nhu cầu của người lao động di cư càng trở nên thiếu thốn hơn.

Thực trạng này đã ít nhiều được nhắc đến qua một số các nghiên cứu về di cư và một số các bài báo đăng tải trên các phương tiện thông tin đại chúng. Tuy nhiên, cho đến thời điểm hiện nay, chưa có một nghiên cứu hay một bài viết nào đưa ra được con số đầy đủ và cụ thể về sự thiếu thốn của hệ thống dịch vụ xã hội đối với người di cư. Vì vậy, có thể nói đề tài cấp bộ “Sự thích ứng của những người di cư tự do nông thôn vào các thành phố và các vùng phụ cận – nghiên cứu trường hợp Hà Nội” lần đầu tiên đã đưa ra được những con số chứng minh thách thức đối với người di cư về mặt tiếp cận hệ thống dịch vụ xã hội như y tế, giáo dục, các tổ chức tư vấn về việc làm, y tế, xã hội và các chương trình giúp đỡ người di cư. Trong đó, riêng khía cạnh chăm sóc sức khỏe của người di cư đã được một vài nghiên cứu đề cập đến đặc biệt được chú trọng trong đề tài này.

Lao động nông thôn di cư tự do lên đô thị được xem như là một điều tất yếu trong nền kinh tế thị trường. Vì vậy, ở nơi đến, tức là các thành phố, trong đó có Hà Nội, nhà nước cần phải có chính sách phát triển hệ thống dịch vụ xã hội đáp ứng nhu cầu về y tế, giáo dục, tư vấn việc làm, nhà ở v.v.. cho những người lao động di cư. Họ cần được đối xử bình đẳng

như một công dân bình thường nơi họ tạm trú nhằm sinh sống và làm việc. Họ cần được tạo điều kiện khám chữa bệnh miễn phí theo bảo hiểm y tế, cần được cung cấp các biện pháp tránh thai và tham gia các chương trình chăm sóc sức khỏe tại thành phố nơi họ tạm trú. Bên cạnh đó, cần phải có một hệ thống tổ chức, trung tâm tư vấn về vấn đề việc làm, các vấn đề y tế, xã hội dành cho người lao động di cư để họ không bị sa vào “bẫy” của những kẻ bất lương lợi dụng sự cả tin, thiếu hiểu biết của người lao động nông thôn để lừa gạt.

Không những bản thân người di cư mà con cái của họ cũng cần có sự chăm sóc chu đáo về mặt giáo dục, y tế như trẻ em thành phố. Khi người lao động di cư mang thai, họ cần được tiêm vắc xin phòng bệnh ở cơ sở y tế nơi họ tạm trú, không phải quay trở về quê. Con cái của người di cư cần được tạo điều kiện để học tập với chế độ học phí phù hợp cho người dân nghèo di cư. ■

Tài liệu tham khảo

- Nguyễn Văn Tiến và Nguyễn Hoàng Mai. 2006. “Di dân đến các thành phố lớn ở Việt Nam: những vấn đề thực tiễn và chính sách”. Tạp chí xã hội học, số 3.
- Hà Thị Phương Tiến và Hà Quang Ngọc. 2000. *Lao động nữ di cư tự do nông thôn – thành thị*. H.: Nxb. Phụ nữ.
- Lê Hồng Sơn. “Dân di cư ra đô thị: quyền người di cư chưa được đảm bảo”. <http://giadinh.net.vn>
- Hoàng Văn Chức. 2004. *Di dân tự do đến Hà Nội*. H.: Nxb. Chính trị quốc gia.