

Phân tích chính sách hỗ trợ trẻ em khuyết tật tiếp cận an sinh xã hội

Nguyễn Thanh Huyền*



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

TÓM TẮT

Nếu như nhóm đối tượng là người khuyết tật được xã hội nhìn nhận như là nhóm yếu thế thì trẻ em khuyết tật còn là đối tượng yếu thế hơn bởi lẽ họ chưa có đủ sự tự chủ, tự lập để tự chăm sóc bản thân mà phần lớn phải phụ thuộc vào người khác trong cuộc sống và cả sinh hoạt thường ngày. Đảng và Nhà nước ta đã luôn quan tâm và ban hành nhiều chính sách nhằm hỗ trợ người khuyết tật nói chung và trẻ em khuyết tật nói riêng có cuộc sống tốt hơn thông qua các chính sách hỗ trợ cụ thể về an sinh xã hội. Theo đó, trẻ em khuyết tật được xếp trong 14 nhóm trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt theo quy định của Luật trẻ em số 102/2016/QH13, đây là nhóm luôn cần có sự quan tâm, chăm sóc, san sẻ của xã hội để giảm bớt những thiệt thòi mà họ phải gánh chịu trong cuộc sống. Mặc dù đã được Nhà nước quan tâm, song với đối tượng là trẻ em khuyết tật cho đến nay cũng chưa có những chính sách ưu tiên hơn so với nhóm đối tượng là trẻ em nói chung và người khuyết tật trưởng thành. Hiện nay nhóm trẻ em khuyết tật về cơ bản đang hưởng chung các chính sách hỗ trợ về an sinh xã hội với nhóm đối tượng là trẻ em dưới 6 tuổi và người khuyết tật trưởng thành. Tuy nhiên, từ khâu xây dựng chính sách cho đến khâu thực thi vẫn còn tồn tại nhiều bất cập ảnh hưởng đến cơ hội tiếp cận an sinh xã hội của người khuyết tật nói chung và trẻ em khuyết tật nói riêng làm cho cuộc sống của họ còn rất nhiều khó khăn cần được san sẻ.

Từ khoá: An sinh xã hội, chính sách hỗ trợ người khuyết tật, người khuyết tật, trẻ em khuyết tật

GIỚI THIỆU

Người khuyết tật (NKT) là đối tượng yếu thế trong xã hội, chịu nhiều thiệt thòi và gặp nhiều khó khăn trong cuộc sống sinh hoạt, học tập, lao động và tham gia các hoạt động xã hội, trong đó đối tượng trẻ em khuyết tật (TEKT) còn khó khăn và thiệt thòi nhiều hơn thế. Chính vì vậy, việc xây dựng chính sách nhằm hỗ trợ cho TEKT trong học tập, trong cuộc sống, hoà nhập cộng đồng và trong tiếp cận an sinh xã hội (ASXH) là vô cùng quan trọng mà Đảng và Nhà nước cần phải quan tâm, thực hiện trong mọi thời kỳ. Trong những năm qua, Nhà nước đã ban hành và thực hiện một số chính sách cụ thể dành cho NKT, văn bản pháp luật cao nhất có thể kể đến là Luật Người Khuyết tật số 51/2010/QH12 ban hành ngày 17/06/2010. Riêng đối với TEKT thuộc nhóm đối tượng trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn được quy định trong Luật Trẻ em số 102/2016/QH13. Tuy nhiên, chính sách cho TEKT cũng là chính sách cho NKT nói chung mà chưa có chính sách đặc biệt dành riêng cho TEKT. Do vậy, trong một số trường hợp cụ thể tác giả sử dụng cụm từ TEKT và NKT có ý nghĩa tương đồng nhau.

Trong phạm vi bài viết này, tác giả sẽ khái lược các khái niệm liên quan đến NKT, TEKT, ASXH và phân tích một số chính sách điển hình của Nhà nước nhằm

mục đích hỗ trợ NKT/TEKT trong việc tiếp cận với hệ thống ASXH. Từ đó, phân tích những hạn chế trong chính sách và đề xuất những gợi ý chính sách nhằm hoàn thiện các chính sách hỗ trợ TEKT trong thời gian tới.

Ở Việt Nam, số liệu thống kê về NKT đặc biệt là TEKT tương đối hạn chế, do vậy bài viết gặp khó khăn khi tìm kiếm số liệu về TEKT vì các số liệu chưa đa dạng và tính cập nhật chưa cao. Số liệu TEKT tác giả sử dụng trong bài viết được lấy từ 2 cuộc điều tra lớn của cả nước: (1) Số liệu khảo sát từ Bộ Lao động Thương binh & Xã hội trong giai đoạn 2011 – 2017; (2) Số liệu khảo sát từ cuộc điều tra Quốc gia về người khuyết tật được thực hiện vào cuối năm 2016, đầu năm 2017 của Tổng cục Thống kê (VDS2016). Đây là cuộc điều tra đầu tiên có quy mô lớn, nội dung phong phú và toàn diện về người khuyết tật, trong đó đối với việc xác định mức độ khuyết tật ở trẻ em, cuộc điều tra sử dụng bộ công cụ của Nhóm Washington - UNICEF để điều tra khuyết tật trẻ em từ 2-17 tuổi. Việt Nam là một trong số các quốc gia đầu tiên trên thế giới sử dụng bộ công cụ chuẩn quốc tế về xác định khuyết tật trẻ em. Tuy nhiên, cuộc điều tra chỉ khảo sát trẻ em từ 2 tuổi trở lên và dưới 17 tuổi, nên chưa thể hiện tốt cho nhóm trẻ em được đề cập trong bài viết. Đây

Trường đại học Kinh tế - Luật, ĐHQG HCM, Việt Nam

Liên hệ

Nguyễn Thanh Huyền, Trường đại học Kinh tế - Luật, ĐHQG HCM, Việt Nam

Email: huyennt@uel.edu.vn

Lịch sử

- Ngày nhận: 11/9/2020
- Ngày chấp nhận: 23/11/2020
- Ngày đăng: 05/01/2021

DOI: 10.32508/stdjelm.v5i1.697



Bản quyền

© ĐHQG Tp.HCM. Đây là bài báo công bố mở được phát hành theo các điều khoản của the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



Trích dẫn bài báo này: Huyền N.T. Phân tích chính sách hỗ trợ trẻ em khuyết tật tiếp cận an sinh xã hội. *Sci. Tech. Dev. J. - Eco. Law Manag.*; 5(1):1219-1232.

cũng là hạn chế lớn về mặt số liệu khi nghiên cứu về chủ đề khuyết tật ở trẻ em trong bài viết của tác giả. Số liệu cho thấy, tỷ lệ TEKT dưới 16 tuổi chiếm gần 5% số trẻ em trong cùng độ tuổi và đang có xu hướng tăng dần, các dạng khuyết tật cũng ngày càng phong phú hơn, trong đó khuyết tật về thần kinh, tâm thần đang là dạng khuyết tật phổ biến nhất hiện nay. Kết quả rà soát 500 cơ sở, trung tâm chăm sóc NKT có tổng số 26.471 NKT đang sinh sống, trong đó có tới 26% là TEKT. Tuy nhiên tỷ lệ TEKT được tiếp cận thụ hưởng chính sách bảo trợ xã hội lại vô cùng thấp (chỉ 6% TEKT từ 2-4 tuổi và 18,7% TEKT từ 5-7 tuổi được nhận trợ cấp hàng tháng; 21,7% TEKT từ 2-4 tuổi và 18,9% TEKT từ 5-7 tuổi được nhận trợ cấp khác). Tỷ lệ TEKT chia theo các cấp học đều có xu hướng: ở bậc học càng cao, tỷ lệ TEKT tham gia học tập càng thấp so với trẻ không khuyết tật. Đây là những số liệu cho thấy TEKT chưa thực sự được quan tâm hơn so với NKT trưởng thành hoặc trẻ em dưới 6 tuổi nói chung. Do vậy, nhà nước cần có những chính sách quan tâm hơn đến nhóm đối tượng này nhằm nâng cao cơ hội tiếp cận ASXH cho TEKT.

TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU VÀ CƠ SỞ LÝ THUYẾT

Khái niệm về trẻ em

Về mặt sinh học, trẻ em là con người ở giữa giai đoạn từ khi sinh ra và tuổi dậy thì. Định nghĩa pháp lý về một “trẻ em” nói chung chỉ tới một đứa trẻ, còn được biết tới là một người chưa tới tuổi trưởng thành¹.

Các định nghĩa pháp lý

Hiệp ước về Quyền Trẻ em của Liên hiệp quốc định nghĩa một đứa trẻ là mọi con người dưới tuổi 18 trừ khi theo luật có thể áp dụng cho trẻ em, tuổi trưởng thành được quy định sớm hơn. Về mặt sinh học, một đứa trẻ là bất kỳ ai trong giai đoạn phát triển của tuổi thơ ấu, giữa sơ sinh và trưởng thành. Trẻ em nhìn chung có ít quyền hơn người lớn và được xếp vào nhóm không thể đưa ra những quyết định quan trọng và về mặt luật pháp phải luôn có người giám hộ¹.

Ở Việt Nam hiện nay, trẻ em được quy định trong Luật Trẻ em năm 2016, theo đó trẻ em được định nghĩa: “Trẻ em là người dưới 16 tuổi”².

Khái niệm về người khuyết tật

Ở Việt Nam, Pháp lệnh về người tàn tật (1998) quy định: “Người tàn tật theo quy định của Pháp lệnh này không phân biệt nguồn gốc gây ra tàn tật là người bị khiếm khuyết một hay nhiều bộ phận cơ thể hoặc chức năng biểu hiện dưới những dạng tật khác nhau, làm suy giảm khả năng hoạt động, khiến cho lao động, sinh hoạt, học tập gặp nhiều khó khăn”. Tiếp đó, Quốc

hội thông qua Luật Người khuyết tật, có hiệu lực từ 01/01/2011, chính thức sử dụng khái niệm “người khuyết tật” thay cho khái niệm “người tàn tật”, phù hợp với khái niệm và xu hướng nhìn nhận của thế giới về vấn đề khuyết tật. Theo đó, NKT được quy định tại Luật này như sau: “Người khuyết tật là người bị khiếm khuyết một hoặc nhiều bộ phận cơ thể hoặc bị suy giảm chức năng được biểu hiện dưới dạng tật khiến cho lao động, sinh hoạt, học tập gặp khó khăn”^{3,4}.

Theo cách hiểu này, NKT bao gồm cả những người bị khuyết tật bẩm sinh, người bị khiếm khuyết do tai nạn, thương binh, bệnh binh,... khái niệm được đưa ra trong Luật NKT Việt Nam đã tương đối phù hợp với quan điểm tiến bộ chung của thế giới. Có thể hiểu, NKT là người bị khiếm khuyết một hoặc nhiều bộ phận cơ thể hoặc một hay nhiều chức năng của bộ phận cơ thể bị suy giảm. Do khuyết tật nên họ gặp rất nhiều khó khăn trong cuộc sống sinh hoạt, học tập, lao động và tham gia hoạt động xã hội. Chính vì vậy, đảm bảo sự bình đẳng trong việc thực hiện các quyền và nghĩa vụ về phúc lợi, kinh tế, chính trị, văn hoá, xã hội đối với NKT là nghĩa vụ chung của gia đình, xã hội và Nhà nước.

Khái niệm về trẻ em khuyết tật

Trong Luật trẻ em, Luật Người khuyết tật đều không có quy định cụ thể về khái niệm “Trẻ em khuyết tật”, mà TEKT được quy định là một trong mười bốn nhóm trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt với định nghĩa cụ thể: “Trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt là trẻ em không đủ điều kiện thực hiện được quyền sống, quyền được bảo vệ, quyền được chăm sóc, nuôi dưỡng, quyền học tập, cần có sự hỗ trợ, can thiệp đặc biệt của Nhà nước, gia đình và xã hội để được an toàn, hòa nhập gia đình, cộng đồng”³.

Theo quy định tại Điều 6, Nghị định 56/2017/NĐ-CP thì TEKT là TEKT ở một trong 3 nhóm sau: TEKT đặc biệt nặng; TEKT nặng và TEKT nhẹ⁵.

Từ những khái niệm trên, trong phạm vi bài viết của mình, tác giả đưa ra khái niệm TEKT cụ thể như sau: TEKT là công dân Việt Nam, dưới 16 tuổi, bị khiếm khuyết về mặt cấu trúc cơ thể, là những trẻ bị suy giảm về các chức năng của bản thân, bị tổn thương về cơ thể hoặc rối loạn các chức năng nhất định, gây nên những khó khăn đặc thù trong hoạt động học tập, vui chơi và lao động.

Các dạng khuyết tật phổ biến ở trẻ em:

- Khuyết tật thính giác hay thường gọi là trẻ khiếm thính: Là những trẻ bị mất hoặc suy giảm khả năng phát triển về khả năng giao tiếp, khó nghe người đối diện nói chuyện.

- Khuyết tật vận động: Là những trẻ bị tổn thương các cơ quan vận động như chân, tay, xương... khiến trẻ bị khó khăn trong việc đi lại, nằm, ngồi, cầm, nắm.
- Khuyết tật thị giác hay còn gọi là trẻ khiếm thị: Là những trẻ bị suy giảm hoặc là mất đi khả năng nhìn, các trẻ có thể không nhìn rõ sự vật hoặc bị mù.
- Khuyết tật trí tuệ: Là những trẻ bị suy giảm khả năng nhận thức, trẻ không thể thích nghi được với những hoạt động của xã hội, là những trẻ có chỉ số IQ quá thấp, nhận thức kém và khó có thể chữa trị được.
- Khuyết tật ngôn ngữ: Là do trẻ bị dị tật ở những cơ quan tiếp nhận ngôn ngữ ở vùng não, bị tổn thương bộ phận phát âm, khó có thể nói chuyện thành câu rõ ràng.
- Đa tật: Là những trẻ bị mắc nhiều hơn 1 dạng khuyết tật kể trên.

Khái niệm về an sinh xã hội

Trong Công ước số 102, ASXH được định nghĩa là sự bảo vệ của xã hội đối với các thành viên của mình thông qua hàng loạt các biện pháp công cộng nhằm chống lại tình cảnh khốn khổ về kinh tế và xã hội gây ra bởi tình trạng bị ngừng hoặc giảm sút đáng kể về thu nhập do ốm đau, thai sản, thương tật trong LĐ, thất nghiệp, tàn tật, tuổi già, tử vong, sự cung cấp về chăm sóc y tế và cả sự cung cấp các khoản tiền trợ cấp cho các gia đình đồng con⁶.

Theo tổ chức LĐ quốc tế (ILO): ASXH là một sự bảo vệ mà xã hội cung cấp cho các thành viên của mình thông qua một số biện pháp được áp dụng rộng rãi để đương đầu với những khó khăn, các cú sốc về kinh tế và xã hội làm mất hoặc suy giảm nghiêm trọng thu nhập do ốm đau, thai sản, thương tật do LĐ, mất sức LĐ hoặc tử vong. Cung cấp chăm sóc y tế và trợ cấp cho các gia đình nạn nhân có trẻ em⁷.

Ở VN, theo Vũ Văn Phúc, ASXH theo nghĩa rộng: Là sự bảo đảm thực hiện các quyền để con người được an bình, bảo đảm an ninh, an toàn trong xã hội. Theo nghĩa hẹp, ASXH chỉ sự bảo đảm thu nhập và điều kiện sống thiết yếu cho cá nhân, gia đình và cộng đồng trong trường hợp bị giảm, bị mất thu nhập hay gặp phải những rủi ro khác; cho những người già cô đơn, trẻ em mồ côi, người tàn tật, những người yếu thể, người bị ảnh hưởng bởi thiên tai địch họa⁸.

Theo Nguyễn Văn Chiêu, chính sách ASXH: Là những biện pháp bảo vệ của Nhà nước nhằm phòng ngừa, hạn chế và khắc phục rủi ro cho các thành viên của mình khi họ bị mất hoặc giảm thu nhập do các nguyên

nhân ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thất nghiệp, già cả không còn sức lao động hoặc vì các nguyên nhân khác thông qua chính sách BHXH, BHYT, BHTN, ưu đãi xã hội và trợ giúp xã hội⁹.

Trong Nghị Quyết số 15-NQ/TW của Ban chấp hành TW Đảng ngày 1/6/2012 đã đặt ra yêu cầu: “Chính sách xã hội phải được đặt ngang tầm với chính sách kinh tế và thực hiện đồng bộ với phát triển kinh tế, phù hợp với trình độ phát triển và khả năng nguồn lực trong từng thời kỳ..., đồng thời thực hiện có trọng tâm, trọng điểm, bảo đảm mức sống tối thiểu và hỗ trợ kịp thời người có hoàn cảnh khó khăn”¹⁰. Theo đó, hệ thống ASXH của VN giai đoạn 2012 – 2020 được xây dựng trên nguyên lý quản lý rủi ro, đồng thời nhấn mạnh đến vai trò cung cấp dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân, gồm 4 nhóm chính sách: (i) việc làm, đảm bảo thu nhập tối thiểu và giảm nghèo; (ii) bảo hiểm xã hội; (iii) trợ giúp xã hội cho các nhóm đặc thù và (iv) dịch vụ xã hội cơ bản (Hình 1).

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Khái quát thực trạng trẻ em khuyết tật ở Việt Nam

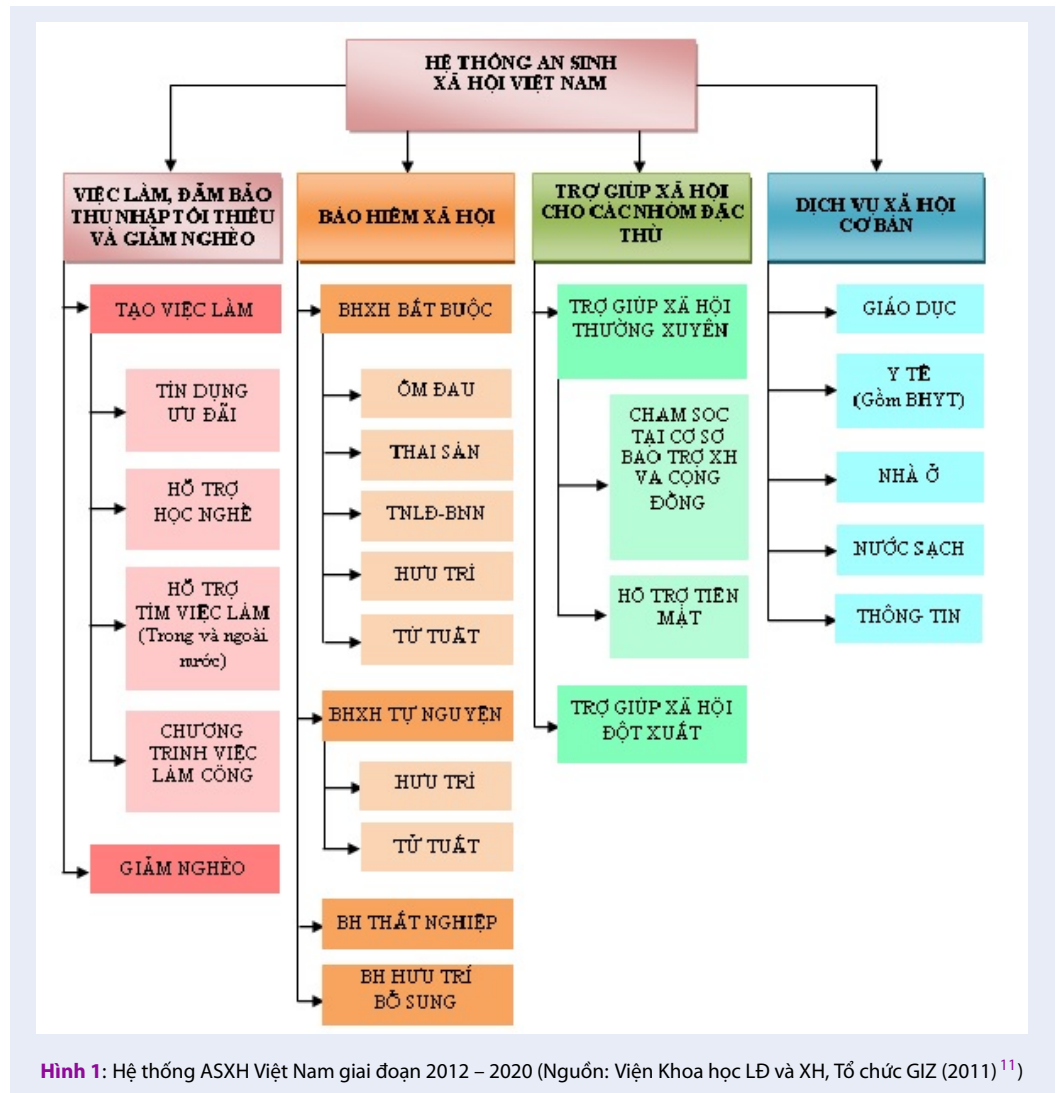
Theo báo cáo thống kê của Bộ Lao động Thương binh & Xã hội xuất bản năm 2018, số lượng TEKT giai đoạn 2011 – 2017 là khoảng trên 1,2 triệu người, xấp xỉ chiếm 5% so với số lượng trẻ em dưới 16 tuổi⁴ (Bảng 1).

Số trẻ em bị khuyết tật/tàn tật theo báo cáo thống kê này vừa có xu hướng tăng, vừa có xu hướng giảm trong suốt giai đoạn 2011 – 2017, tuy nhiên số lượng biến động là không đáng kể, năm 2013 số lượng có giảm nhẹ, năm 2012 giảm 13.425 người so với năm trước, năm 2014 – 2016 gần như không biến động, đến năm 2017 tăng 12.232 người (tăng khoảng 1% so với năm 2016).

Số liệu điều tra của Tổng cục Thống kê và Unicef cho thấy 7,06% dân số từ 2 tuổi trở lên là NKT, trong đó tỷ lệ khuyết tật chung của trẻ em từ 2 đến 17 tuổi là 2,79%; trẻ em 2-15 tuổi là 3,02% (Bảng 2).

Tỷ lệ khuyết tật chung ở trẻ em 2-17 tuổi là 2,79%, chia theo nhóm tuổi từ 2-4 tuổi và từ 5-17 tuổi cho thấy có sự khác biệt không đáng kể về tỷ lệ khuyết tật giữa các nhóm tuổi. Tỷ lệ khuyết tật trẻ em 2-15 tuổi có cao hơn chút ít (3,02% so với 2,79%), tức là chỉ có 0,23% TEKT từ 16-17 tuổi. Điều này cho thấy, việc chăm sóc và điều trị TEKT của gia đình và xã hội ngày càng được quan tâm và đạt kết quả tốt, nên theo thời gian việc điều trị khỏi bệnh có sự gia tăng nên tỷ lệ NKT

⁴Dưới 16 tuổi là quy định về đối tượng trẻ em theo Luật Trẻ em năm 2016.



Hình 1: Hệ thống ASXH Việt Nam giai đoạn 2012 – 2020 (Nguồn: Viện Khoa học LĐ và XH, Tổ chức GIZ (2011)¹¹)

Bảng 1: Số trẻ em khuyết tật so với tổng số trẻ em dưới 16 tuổi (ĐVT: Người) (Nguồn: Bộ Lao động Thương binh & Xã hội, 2018¹²)

TT	Chỉ tiêu, mục tiêu	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Tổng số trẻ em dưới 16 tuổi	25.285.159	25.816.203	26.000.113	26.024.591	26.025.203	26.025.695	26.285.632
2	Số trẻ em bị khuyết tật/tàn tật	1.236.603	1.223.178	1.219.166	1.223.156	1.223.185	1.223.208	1.235.440
3	Tỷ trọng (%)	4,9%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%	4,7%

Bảng 2: Tỷ lệ khuyết tật ở trẻ em chia theo khu vực, giới tính, vùng (ĐVT: %) (Nguồn: Tổng cục Thống kê, 2018¹³)

	Tỷ lệ khuyết tật trẻ em 2 - 17 tuổi			Tỷ lệ khuyết tật trẻ em 2 - 15 tuổi
	Chung	2-4 tuổi	5-17 tuổi	
Cả nước	2,79	2,74	2,80	3,02
Khu vực				
Thành thị	2,42	2,53	2,39	2,63
Nông thôn	2,94	2,82	2,97	3,18
Giới tính				
Nam	3,00	2,99	3,00	3,21
Nữ	2,57	2,48	2,60	2,82
Vùng				
Đồng bằng sông Hồng	2,23	1,46	2,46	2,42
Trung du miền núi phía Bắc	4,42	3,19	4,79	4,66
Bắc trung bộ Duyên hải miền Trung	2,52	2,07	2,64	2,75
Tây nguyên	2,97	3,84	2,77	3,21
Đông nam bộ	1,77	1,93	1,73	1,94
Đồng bằng sông Cửu Long	3,26	5,29	2,79	3,56

từ 16 – 17 tuổi là khá thấp. Tỷ lệ khuyết tật ở trẻ em từ 2-4 tuổi có tỷ lệ thấp nhất, do nhóm tuổi này được gia đình chăm sóc cẩn thận hơn nên ít bị tai nạn trong sinh hoạt dẫn đến khuyết tật, hoặc chưa được phát hiện, chưa được giám định để công nhận khuyết tật. Đối với nhóm trẻ từ 5-17 tuổi có tỷ lệ cao nhất, điều này phản ánh thực tế trẻ em ở nhóm tuổi này hiếu động hơn trong sinh hoạt nên dễ có nguy cơ tai nạn, gây khuyết tật cao hơn, hoặc ở độ tuổi này khuyết tật được biểu hiện rõ ràng hơn nên được kịp thời giám định và công nhận khuyết tật (Bảng 2).

Tỷ lệ khuyết tật ở trẻ em chia theo khu vực có sự khác biệt giữa thành thị và nông thôn, ở nông thôn luôn có tỷ lệ cao hơn ở cả tỷ lệ chung và tỷ lệ chia theo nhóm tuổi. Tỷ lệ khuyết tật chia theo giới tính cũng có sự khác biệt giữa nam và nữ, trẻ em nam luôn có tỷ lệ cao hơn so với nữ ở cả tỷ lệ chung và tỷ lệ chia theo nhóm tuổi. Nếu phân chia theo vùng thì Trung du miền núi phía Bắc và Đồng bằng sông Cửu Long có tỷ lệ khuyết tật ở trẻ em cao nhất nhì trong cả nước, kể đến là khu vực Tây Nguyên và Bắc trung bộ - Duyên hải miền Trung. Số liệu này cho thấy, những vùng khó khăn nhất trong cả nước lại có xu hướng tập trung TEKT nhiều hơn, điều này cũng phần nào ảnh hưởng đến

cuộc sống và thu nhập của các hộ gia đình có TEKT vì TEKT không chỉ tác động đến bản thân họ mà còn đến các thành viên khác trong hộ, các thành viên của hộ đều phải chia sẻ gánh vác những khoản chi phí phát sinh cho các thành viên là NKT, hơn nữa họ còn cần có sự chăm sóc từ người thân của mình do vậy có thể ảnh hưởng đến quyết định của gia đình về công việc, học hành và những hoạt động khác (Bảng 2).

Kết quả điều tra tỷ lệ khuyết tật của trẻ em theo chức năng cho thấy, “Thần kinh, tâm thần” đang là loại khuyết tật phổ biến nhất hiện nay ở trẻ em (Bảng 3). Điều này liên quan đến nhiều vấn đề phát triển mà trẻ em đang trải qua trong cuộc sống hiện đại và đây cũng là dạng khuyết tật khó được phát hiện hơn các dạng khác, không chỉ dựa vào những câu hỏi thông thường mà cần phải có các kỹ thuật xác định phức tạp hơn. Tiếp theo là khuyết tật về giao tiếp và nhận thức, đây cũng là 2 dạng khuyết tật khó phát hiện hơn các dạng khác, vì loại này không có biểu hiện khuyết tật rõ ràng và có thể dễ nhận thấy như khuyết tật về vận động hoặc thị lực, hơn nữa xã hội càng phát triển, càng có nhiều trường hợp trẻ em bị tự kỷ, hạn chế về giao tiếp và nhận thức, tuy nhiên để phát hiện ra dạng bệnh này cũng cần phải có kiến thức chuyên môn trong khi

Bảng 3: Tỷ lệ khuyết tật của trẻ em chia theo chức năng (Nguồn: Tổng cục Thống kê, 2018¹³)

Chức năng	Tỷ lệ khuyết tật 2-4 tuổi	Tỷ lệ khuyết tật 5-17 tuổi
Nghìn	0,09	0,16
Nghe	0,13	0,25
Vận động thân dưới	0,34	0,54
Nhận thức	0,81	0,57
Giao tiếp	0,49	0,81
Tự chăm sóc	NA	0,33
Vận động thân trên	0,29	NA
Thần kinh, tâm thần	2,08	2,24
Đa chức năng	0,60	0,83

nhiều gia đình không phát hiện ra bất thường ở trẻ hoặc không có điều kiện đưa trẻ đến thăm khám ở các trung tâm, bệnh viện có chuyên môn. Do vậy, có nhiều khả năng số lượng trẻ em khuyết tật ở dạng này được xác định thấp hơn so với thực tế.

Phân tích chính sách hỗ trợ trẻ em khuyết tật trong việc tiếp cận an sinh xã hội

NKT có quyền được xã hội trợ giúp để thực hiện được quyền bình đẳng và tham gia tích cực vào các hoạt động của xã hội, đồng thời vì tàn tật, họ được miễn trừ một số nghĩa vụ công dân. Điều 59, Hiến pháp sửa đổi 2013 khẳng định: “Nhà nước tạo bình đẳng về cơ hội để công dân thụ hưởng phúc lợi xã hội, phát triển hệ thống ASXH, có chính sách trợ giúp người cao tuổi, NKT, người nghèo và người có hoàn cảnh khó khăn khác”¹⁴.

Hiện nay, các chính sách liên quan đến NKT đã được xây dựng thành Luật NKT, tuy nhiên trong Luật chỉ quy định chung cho NKT mà không có quy định riêng cho TEKT. Trong phần này, tác giả sẽ tập trung phân tích một số chính sách hỗ trợ TEKT tiếp cận ASXH trong Luật Người khuyết tật số 51/2010/QH12 và được hướng dẫn cụ thể trong Nghị định số 28/2012/NĐ-CP như sau:

Chính sách bảo hiểm y tế cho trẻ em khuyết tật

Luật Người khuyết tật quy định NKT được Nhà nước trợ giúp chăm sóc sức khỏe tại Điều 4 và 5. Luật Trẻ em và Nghị định số 56/2017/NĐ-CP hướng dẫn thực hiện Luật Trẻ em quy định chính sách chăm sóc sức khỏe cho TEKT cụ thể là: (i) Nhà nước đóng hoặc hỗ trợ đóng BHYT cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt theo quy định của pháp luật về BHYT; (ii) Nhà nước trả hoặc hỗ trợ trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh

hoặc giám định sức khỏe cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh; (iii) Trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được hưởng các chính sách chăm sóc sức khỏe khác theo quy định của pháp luật⁵.

Tuy nhiên, theo quy định của Luật BHYT (được sửa đổi bổ sung năm 2015) thì NKT được hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng mới được cấp thẻ BHYT (do ngân sách nhà nước bảo đảm và được hưởng quyền lợi BHYT mức 100%)¹⁵. Theo quy định này, chỉ có đối tượng NKT nặng và đặc biệt nặng được hưởng trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng mới được hưởng chế độ BHYT, điều này là chưa phù hợp với quy định của Luật Người khuyết tật về quyền được chăm sóc sức khỏe của NKT và chủ trương chính sách đối với NKT, vì trong số này nhóm TEKT nhẹ trên 6 tuổi không được hưởng chính sách BHYT.

Mặt khác, theo quy định tại Khoản 4, Điều 3 Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12: “Ưu tiên khám bệnh, chữa bệnh đối với trường hợp cấp cứu, trẻ em dưới 6 tuổi, NKT nặng, người từ đủ 80 tuổi trở lên, người có công với cách mạng, phụ nữ có thai” và Khoản 1, Điều 4 quy định “Nhà nước ưu tiên bố trí ngân sách nhằm đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh cơ bản của nhân dân. Quan tâm dành ngân sách cho việc chăm sóc sức khỏe đối với người có công với cách mạng, trẻ em, người nghèo, nông dân, đồng bào dân tộc thiểu số, nhân dân ở vùng có điều kiện KT-XH khó khăn và vùng có điều kiện KT-XH đặc biệt khó khăn”¹⁶. TEKT hưởng chung chính sách chăm sóc y tế như NKT trưởng thành. Chính sách BHYT dành cho TEKT cũng không có quy định riêng cho TEKT mà hưởng chung với nhóm trẻ em dưới 6 tuổi nói chung.

Như vậy, ở chính sách chăm sóc sức khỏe, đối tượng là TEKT cũng chưa được nhà nước quan tâm hơn để

xây dựng chính sách hỗ trợ tốt hơn so với nhóm NKT hoặc nhóm trẻ em dưới 6 tuổi nói chung. Thậm chí trong một số trường hợp TEKT còn không được nhận sự hỗ trợ của nhà nước về chăm sóc sức khỏe như các nhóm đối tượng là hộ gia đình cận nghèo, học sinh, sinh viên. Tuy vậy, số liệu khảo sát thực tế lại cho thấy ở khía cạnh chăm sóc sức khỏe, tỷ lệ TEKT có thẻ BHYT lại tương đối cao, cao hơn so với số liệu nói chung của cả nước và cao hơn cả tỷ lệ này của người không khuyết tật (Bảng 4).

Số liệu trên cho thấy, NKT tiếp cận với BHYT tốt hơn so với người không khuyết tật và tỷ lệ này đặc biệt cao ở nhóm TEKT dưới 6 tuổi (đạt 99%, gần như tuyệt đối). Tỷ lệ trẻ em khuyết tật 2-17 tuổi có BHYT cũng khá cao (đạt 96,5%). Do vậy, mặc dù TEKT không có chính sách chăm sóc sức khỏe riêng nhưng tỷ lệ tiếp cận BHYT lại tương đối tốt.

Tuy vậy, cũng còn hạn chế ở hệ thống chăm sóc sức khỏe hiện nay vì vẫn chưa đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh đặc thù của NKT nên phần nào cũng làm hạn chế khả năng tiếp cận chính sách chăm sóc sức khỏe của NKT. Đây có thể là những rào cản về trang thiết bị, về phương tiện đặc thù cho NKT hay thiếu nhân lực có khả năng chăm sóc NKT của nhân viên y tế. Số liệu cho thấy, chỉ có 16,9% trạm y tế có thiết kế phù hợp với NKT, cứ 8 nhân viên y tế thì chỉ có 1 người được đào tạo về phục hồi chức năng nên chỉ có 2% TEKT từ 2-15 tuổi điều trị tại các cơ sở phục hồi chức năng khi bị ốm, bệnh, chấn thương¹⁷.

Chính sách bảo trợ xã hội cho trẻ em khuyết tật

Chính sách này thuộc nhóm chính sách Trợ giúp xã hội thường xuyên trong hệ thống ASXH ở Việt Nam (Hình 1). Theo Luật NKT, chính sách này cũng quy định chung với NKT mà không có quy định riêng đối với TEKT và Nghị định 56/2017/NĐ-CP hướng dẫn thực hiện Luật Trẻ em cũng quy định: “Nhà nước thực hiện chế độ trợ cấp hàng tháng đối với cá nhân, gia đình nhận chăm sóc thay thế; hỗ trợ chi phí mai táng và chế độ trợ cấp, trợ giúp khác cho trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt theo quy định của pháp luật về chính sách trợ giúp xã hội”⁵. Điều này có nghĩa là TEKT cũng chỉ được hưởng chính sách bảo trợ xã hội như NKT trưởng thành. Các quyền lợi của NKT trong chính sách bảo trợ xã hội bao gồm:

Một là, quy định về mức trợ cấp hàng tháng cho TEKT còn nhiều bất cập. Theo quy định tại Nghị định số 136/2013/NĐ-CP, việc xác định mức trợ cấp trợ giúp xã hội thường xuyên căn cứ vào từng đối tượng, từng hoàn cảnh cụ thể: “Mức chuẩn trợ cấp trợ giúp XH là 270.000 đồng/tháng”¹⁸.

Theo Nghị định số 28/2012/NĐ-CP, quy định hệ số mức trợ cấp xã hội hàng tháng, mức hỗ trợ chi phí mai táng cho TEKT cụ thể như sau:

+ Đối với TEKT được nuôi dưỡng, chăm sóc tại hộ gia đình: TEKT nặng hệ số tính mức trợ cấp là 2,0 (tương đương 540.000 đồng/tháng) và TEKT đặc biệt nặng hệ số là 2,5 (tương đương 675.000 đồng/tháng). Có thể thấy, hệ số trợ cấp dành cho TEKT ở cả 2 nhóm nặng và đặc biệt nặng là tương đối thấp, chỉ cao hơn đối tượng là NKT nói chung 0,5 và bằng với nhóm người cao tuổi. Trong khi đó, trẻ em không khuyết tật dưới 4 tuổi thuộc đối tượng hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng tại cộng đồng có mức hưởng hệ số 2,5 (Điểm a, Khoản 1, Điều 6 Nghị định số 136/2013/NĐ-CP) ngang với TEKT đặc biệt nặng là rất bất cập. Mặt khác, mức lương cơ sở hiện nay đã là 1.490.000 đồng/tháng, nhưng mức trợ cấp đối với các đối tượng trợ giúp xã hội là NKT vẫn không thay đổi từ năm 2013 đến nay (chỉ tính trên mức 270.000 đồng/tháng), nghĩa là mức hưởng trợ cấp không được thường xuyên điều chỉnh cùng với mức lương cơ sở và không được điều chỉnh theo mức độ trượt giá, điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của đất nước trong suốt một thời gian dài, từ 2013 cho đến nay.

+ Đối tượng trợ giúp xã hội NKT là trẻ em được nuôi dưỡng, chăm sóc tại các cơ sở bảo trợ xã hội được hưởng mức trợ cấp thấp nhất là hệ số 3,0 (tương đương 810.000 đồng/tháng) và cao nhất là hệ số 4,0 (tương đương 1.080.000 đồng/tháng) đối với TEKT đặc biệt nặng.

Trong khi đó, đối tượng là trẻ em nói chung thuộc đối tượng chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở bảo trợ xã hội được quy định tại Nghị định số 136/2013/NĐ-CP, nhận mức trợ cấp cao nhất là hệ số 5,0 (trẻ em dưới 4 tuổi) và thấp nhất là hệ số 4,0 (trẻ em từ 4 tuổi đến dưới 16 tuổi). Nhưng đối tượng là TEKT vẫn thực hiện theo quy định tại Nghị định số 28/2012/NĐ-CP: “*Hệ số đối với NKT, TEKT thực hiện theo quy định tại Nghị định số 28/2012/NĐ-CP*”¹⁹. Với mức trợ cấp như trình bày ở trên (thấp hơn mức trợ cấp đối với trẻ em không khuyết tật rất nhiều), điều này cho thấy chính sách còn bất cập đối với TEKT; lẽ ra mức trợ cấp cho TEKT phải cao hơn đối với trẻ em không khuyết tật, vì nhu cầu cuộc sống và sự phát triển của TEKT khó khăn hơn, nhiều trường hợp các em không thể tự chăm sóc mà cần phải có người hỗ trợ, vì vậy mức trợ cấp cho TEKT cần phải cao hơn trẻ em không khuyết tật.

Hai là, việc xác định đối tượng NKT hưởng chế độ trợ giúp xã hội cũng còn nhiều bất cập. Theo Nghị định 28/2012/NĐ-CP; Thông tư liên tịch số 34/2012/TTLT-BYT-BLĐTBXH và Thông

Bảng 4: Tỷ lệ trẻ em khuyết tật có BHYT (Nguồn: Tổng cục Thống kê và Unicef, 2018¹⁷)

Chức năng	Tỷ lệ có BHYT
Cả nước nói chung	81,2%
Người không khuyết tật	80,1%
Người khuyết tật nói chung	90,1%
Trẻ em khuyết tật 2-17 tuổi	96,5%
Trẻ em khuyết tật dưới 6 tuổi	98,9%

tư liên tịch số 37/2012/TTLT-BLĐTBXH-BYT-BTC-BGDĐT thì: “NKT phải được Hội đồng xác định mức độ khuyết tật của UBND xã, phường, thị trấn tổ chức xác định mức độ khuyết tật, đồng thời cấp giấy chứng nhận khuyết tật cho NKT, trong giấy xác nhận khuyết tật ghi rõ mức độ khuyết tật là nhẹ, nặng hoặc đặc biệt nặng”¹⁹⁻²². Như vậy, tiêu chí để xác định đối tượng là NKT được hưởng trợ giúp xã hội dựa vào mức độ khuyết tật. Nhưng trên thực tế, công tác giám định, xác nhận mức độ khuyết tật giao về cho UBND xã, phường, thị trấn nên gây ra nhiều bất cập vì mức độ xã, phường, thị trấn sẽ có nhiều hạn chế về chuyên môn cũng như trang thiết bị, do vậy công tác đánh giá mức độ khuyết tật quá sơ sài, tạo ra sự tùy tiện hoặc không xác định chính xác mức độ khuyết tật hoặc không dám xác định mức độ khuyết tật vì sợ trách nhiệm. Mặt khác, cũng dễ phát sinh tình trạng tiêu cực làm giả hồ sơ NKT để trục lợi của các cán bộ có liên quan đến công tác này.

Bên cạnh đó, theo quy định tại Khoản 1, Điều 18 Luật người khuyết tật, Hội đồng xác định mức độ khuyết tật chỉ thực hiện việc xác định mức độ khuyết tật khi NKT hoặc người đại diện hợp pháp của NKT có đơn yêu cầu. Do vậy, ở hầu hết các địa phương chỉ thực hiện việc xác nhận khuyết tật và quản lý cơ sở dữ liệu về NKT đối với những trường hợp có đơn yêu cầu và đã được Hội đồng xác nhận khuyết tật công nhận, phần lớn họ là những NKT nặng và đặc biệt nặng. Những trường hợp NKT không có đơn yêu cầu xác nhận khuyết tật cho đến nay vẫn chưa được thống kê và không được quản lý trong cơ sở dữ liệu của xã/phường. Vì vậy, số NKT theo thống kê ở các địa phương chỉ là một phần trong tổng số NKT thực tế của cả nước. Do vậy, không phản ánh đầy đủ quy mô và thực trạng NKT của quốc gia, mà chỉ sử dụng để giải quyết chính sách bảo trợ xã hội nên không đủ điều kiện để thiết kế, xây dựng các chương trình, dự án hỗ trợ NKT ở quy mô lớn hơn.

Ba là, tỷ lệ TEKT tiếp cận hưởng trợ cấp xã hội còn khá thấp. NKT nặng và đặc biệt nặng là đối tượng được hưởng trợ giúp xã hội thường xuyên (trợ cấp hàng tháng, quy định tại khoản 1 Điều 44 Luật NKT)³. Tuy

nhiên, trên thực tế nhóm khuyết tật là trẻ em có tỷ lệ tiếp cận với bảo trợ xã hội là vô cùng thấp (Bảng 5).

Bảng 5 cho thấy kết quả rà soát tại 500 cơ sở, trung tâm chăm sóc NKT do Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội cung cấp, có tổng số 26.471 NKT đang sinh sống tại các cơ sở chăm sóc NKT, trong đó TEKT theo định nghĩa trong bài viết này chiếm 26% tổng số NKT sống tại các cơ sở chăm sóc NKT. Điều này cho thấy, tỷ lệ TEKT đang được chăm sóc tại các cơ sở là tương đối lớn. Tuy nhiên, số trẻ em được tiếp cận chính sách bảo trợ xã hội lại không đáng kể.

Số liệu ở Bảng 6 cho thấy, tỷ lệ TEKT ở cả 2 nhóm tuổi (2-4 tuổi và 5-17 tuổi) được hưởng trợ cấp hàng tháng và trợ cấp khác đều thấp hơn tỷ lệ khuyết tật nói chung rất nhiều. Đặc biệt là trợ cấp hàng tháng, nhóm TEKT đều có tỷ lệ hưởng rất thấp (6% và 18,7%). Điều này cho thấy, việc tiếp cận chính sách đối với nhóm TEKT tuổi càng nhỏ thì mức độ tiếp cận càng thấp, dẫn đến gánh nặng về chi phí trong việc nuôi dưỡng và chăm sóc TEKT sẽ đè nặng lên vai các hộ gia đình/cơ sở chăm sóc, đây cũng là thiệt thòi lớn đối với nhóm TEKT nhỏ tuổi.

Chính sách hỗ trợ giáo dục, đào tạo và giáo dục nghề nghiệp

Chính sách hỗ trợ giáo dục, đào tạo và giáo dục nghề nghiệp đối với trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, trong đó bao gồm TEKT, được quy định: “Trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt được miễn, giảm học phí và hỗ trợ chi phí học tập theo quy định của pháp luật giáo dục, đào tạo và giáo dục nghề nghiệp” (Điều 20 Nghị định số 56/2017/NĐ-CP). Tuy nhiên, chính sách miễn, giảm học phí hiện nay lại được thực hiện theo quy định tại Nghị định số 86/2015/NĐ-CP, trong đó riêng về TEKT được quy định các mức cụ thể như sau:

(1) Đối tượng được miễn học phí: “Trẻ em học mẫu giáo và học sinh, sinh viên bị tàn tật, khuyết tật có khó khăn về kinh tế” (Khoản 2, Điều 7). Việc miễn, giảm học phí này được thực hiện trong suốt thời gian học tập tại trường, trừ trường hợp có những thay đổi về lý do miễn hoặc giảm học phí²³.

Bảng 5: Người khuyết tật tại cơ sở chăm sóc người khuyết tật (Nguồn: Tổng cục Thống kê, 2018¹³)

	Số người (người)	Tỷ lệ (%)
Cả nước	26.471	100,00
Giới tính		
Nam	15.909	60,10%
Nữ	10.562	39,90%
Nhóm tuổi		
< 10 tuổi	3.107	11,74%
10 - < 16 tuổi	3.779	14,28%
16 - < 18 tuổi	809	3,06%
18 - < 20 tuổi	519	1,96%
20 - < 30 tuổi	2.258	8,53%
30 - < 40 tuổi	3.205	12,11%
40 - < 60 tuổi	8.268	31,23%
> 60 tuổi	4.311	16,29%
Không xác định	215	0,81%

Bảng 6: Tỷ lệ người khuyết tật được hưởng bảo trợ xã hội chia theo nhóm tuổi (Nguồn: Tổng cục Thống kê và Unicef, 2018¹⁷)

	Trợ cấp hàng tháng	Trợ cấp khác
Người khuyết tật nói chung	40,3%	24,0%
Trẻ em khuyết tật 2-4 tuổi	6,0%	21,7%
Trẻ em khuyết tật 5-17 tuổi	18,7%	18,9%

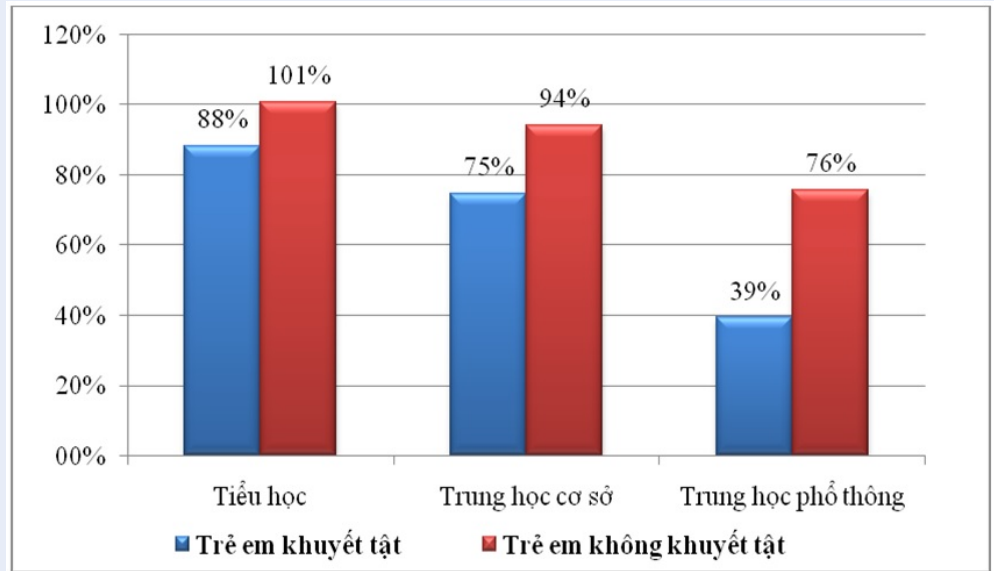
(2) *Đối tượng được hỗ trợ chi phí học tập:* “Trẻ em học mẫu giáo và học sinh phổ thông mồ côi cả cha lẫn mẹ hoặc bị tàn tật, khuyết tật có khó khăn về kinh tế” (Khoản 1, Điều 10). Nhà nước thực hiện hỗ trợ chi phí học tập trực tiếp cho các đối tượng này với mức 100.000 đồng/học sinh/tháng để mua sách, vở và các đồ dùng học tập khác. Thời gian được hưởng theo thời gian học thực tế và không quá 9 tháng/năm học²³.

Quy định này còn rất chung chung, không rõ ràng vì chỉ TEKT có khó khăn về kinh tế mới được hưởng, trong khi kinh tế ở đây có thể hiểu là kinh tế của gia đình bố/mẹ/người nuôi dưỡng và để chứng minh là có khó khăn về kinh tế cũng tương đối nhiều khê, trong khi mức hỗ trợ cũng chưa đủ hấp dẫn, do vậy TEKT được tiếp cận chính sách này cũng còn ở mức hạn chế. Mặt khác, quy định của chính sách còn chồng chéo và mâu thuẫn so với các quy định được cập nhật mới hơn, cụ thể là, Luật Trẻ em được ban hành năm 2016, có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/06/2017, các chính sách đối với trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt bao

gồm TEKT có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/07/2017 đã được hoàn thiện theo hướng quan tâm hơn đến TEKT. Tuy nhiên việc thực hiện chính sách hỗ trợ giáo dục, đào tạo và giáo dục nghề nghiệp đối với TEKT lại thực hiện theo Nghị định số 86/2015/NĐ-CP ngày 02/10/2015 của Chính phủ (ban hành trước Luật Trẻ em), điều này đã ảnh hưởng đến quyền lợi của TEKT nói chung trong việc thực hiện chính sách hỗ trợ giáo dục, đào tạo và giáo dục nghề nghiệp và một số chính sách khác²³.

Thực tế cũng cho thấy, tỷ lệ đi học của TEKT vẫn thấp hơn nhiều so với trẻ em không khuyết tật ở tất cả các cấp học (Hình 2).

Số liệu Hình 2 cho thấy, tỷ lệ đi học bậc tiểu học của TEKT cũng tương đối cao, chỉ thấp hơn trẻ em không khuyết tật 13%; nhưng lên bậc trung học cơ sở lại thấp hơn 19% và lên bậc trung học phổ thông là 37%. Điều này cho thấy, TEKT ở bậc học càng cao thì khả năng tham gia học tập của các em càng thấp, nguyên nhân là do việc tiếp cận học tập ở bậc càng cao càng khó khăn hơn, do khoảng cách địa lý, khả năng hoà nhập



Hình 2: Tỷ lệ đi học của trẻ khuyết tật và trẻ không khuyết tật theo cấp học (Nguồn: Tổng cục Thống kê, 2018¹³)

của NKT cũng khó khăn hơn vì TEKT càng lớn thì mức độ nhận thức càng cao nên càng tự ti... dẫn đến các em không tiếp tục học tập, hoặc chuyển sang học nghề để tự kiếm sống. Xu hướng này cũng diễn ra với TEKT đi học đúng tuổi, càng lên cao khoảng cách giữa TEKT đi học đúng tuổi càng xa so với trẻ em không khuyết tật (Hình 3).

Kết quả ở Hình 2 và 3 cho thấy, TEKT luôn thiệt thòi hơn so với trẻ em không khuyết tật. Vì vậy để khuyến khích tạo điều kiện cho TEKT tham gia học tập đầy đủ hơn, đặc biệt là ở cấp học cao Nhà nước cần có những chính sách hỗ trợ đặc biệt hơn, cơ sở đào tạo cần xây dựng cơ sở vật chất phù hợp với NKT nâng cao nhận thức trong học sinh, cán bộ, viên chức nhà trường để không tạo tâm lý kỳ thị đối với NKT, làm được như vậy sẽ khuyến khích TEKT tham gia học tập đầy đủ hơn.

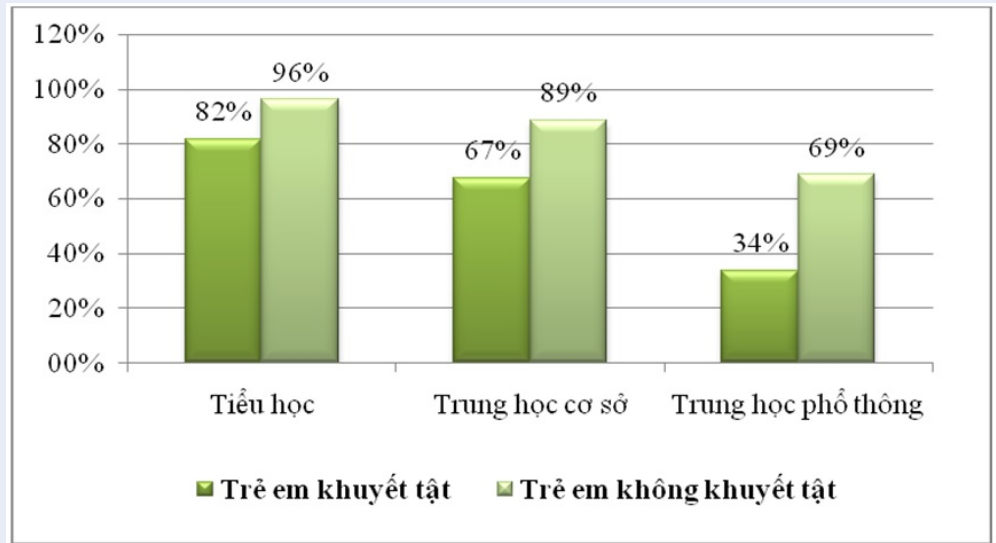
Một số chính sách hỗ trợ khác cho người khuyết tật

Một là, quy định miễn, giảm giá vé, giá dịch vụ văn hóa, thể thao, giải trí và du lịch (Điều 11 Nghị định số 28/2012/NĐ-CP): NKT đặc biệt nặng được miễn và NKT nặng được giảm tối thiểu 50% giá vé, giá dịch vụ khi trực tiếp sử dụng dịch vụ văn hóa, thể thao, giải trí và du lịch tại các cơ sở văn hóa, thể thao bao gồm: bảo tàng, di tích văn hóa - lịch sử, thư viện và triển lãm; nhà hát, rạp chiếu phim; các cơ sở thể thao khi diễn ra các hoạt động thể dục, thể thao trong nước; các cơ sở văn hóa, thể thao, giải trí và du lịch khác¹⁹. Chính

sách này chưa công bằng đối với NKT nhẹ, vì họ hoàn toàn không được giảm giá vé dù là với tỷ lệ nhỏ. Bên cạnh đó, chính sách này cũng có điểm hạn chế vì mới chỉ quy định miễn/giảm giá vé cho NKT mà chưa xét đến người hỗ trợ trực tiếp. Điều này là chưa hợp lý bởi lẽ trong nhiều trường hợp NKT đặc biệt nặng không thể tự chăm sóc bản thân, phải luôn có người hỗ trợ đi cùng, nhưng họ lại không được hưởng chính sách miễn/giảm giá vé, điều này sẽ là rào cản lớn trong việc NKT được tiếp cận với các hoạt động văn hóa, thể thao, giải trí và du lịch khác.

Hai là, quy định về miễn, giảm giá vé, giá dịch vụ giao thông công cộng (Điều 12, Nghị định số 28/2012/NĐ-CP): NKT nặng và đặc biệt nặng được miễn giá vé, giá dịch vụ khi tham gia giao thông bằng xe buýt. NKT nặng và đặc biệt nặng được giảm giá vé, giá dịch vụ khi tham gia giao thông trên các tuyến vận tải nội địa bằng các phương tiện gồm: giảm tối thiểu 15% đối với máy bay; giảm tối thiểu 25% đối với tàu hỏa, tàu điện, tàu thủy, xe ô tô vận tải khách theo tuyến cố định¹⁹.

Nhóm NKT nhẹ không phải là đối tượng được hưởng chính sách, trong khi đó nhóm đối tượng là học sinh, sinh viên lại được hưởng. Xét ở khía cạnh nào đó nhóm đối tượng là học sinh, sinh viên vẫn có điều kiện tốt hơn so với NKT, họ vẫn có thể tìm việc làm bán thời gian để tự trang trải cuộc sống và tự chăm sóc bản thân, trong khi NKT thì khó khăn hơn nhiều. Ba là, khó tiếp cận sử dụng với các công trình xây dựng. Đa số NKT gặp khó khăn trong tiếp cận các công trình công cộng. Mặc dù Bộ Xây dựng đã ban hành Thông



Hình 3: Tỷ lệ đi học đúng tuổi của trẻ khuyết tật và trẻ không khuyết tật theo cấp học (Nguồn: Tổng cục Thống kê, 2018¹³)

tư 21/2014/TT-BXD về Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về “Xây dựng công trình đảm bảo NKT tiếp cận sử dụng”²⁴. Quy chuẩn này quy định các yêu cầu kỹ thuật bắt buộc phải tuân thủ khi xây dựng mới hoặc cải tạo các công trình xây dựng để đảm bảo NKT tiếp cận sử dụng, bao gồm: nhà chung cư; trụ sở làm việc của cơ quan nhà nước; cơ sở khám, chữa bệnh; cơ sở giáo dục, dạy nghề; công trình văn hóa, thể dục, thể thao; công trình khách sạn, thương mại, dịch vụ; nhà ga, bến tàu, bến xe, đường, hè phố, hầm đi bộ, cầu vượt, và các công trình hạ tầng kỹ thuật và tiện ích đô thị khác. Tuy nhiên, rất ít công trình tuân thủ theo quy định này, khiến NKT gặp nhiều khó khăn khi hòa nhập cộng đồng.

Bốn là, chính sách trợ giúp pháp lý cho TEKT: Luật Trợ giúp pháp lý số 11/2017/QH14 quy định Trẻ em và NKT là đối tượng được trợ giúp pháp lý, trong đó, TEKT là đối tượng đặc biệt²⁵. Tuy vậy, thực trạng trong những năm qua nhiều vụ việc TEKT bị xâm hại tình dục, bị bạo hành, bị cưỡng bức lao động... xảy ra thường xuyên nhưng không được xử lý nghiêm minh, không đủ tính răn đe nên tình trạng này còn xảy ra phổ biến làm ảnh hưởng lớn đến sức khỏe, tâm sinh lý của TEKT vốn là đã nhóm đối tượng chịu nhiều thiệt thòi trong xã hội.

THẢO LUẬN VÀ ĐỀ XUẤT KIẾN NGHỊ

TEKT có những nhu cầu đặc biệt đó là: (1) nhu cầu được chăm sóc, nuôi dưỡng một cách đặc biệt để có thể tồn tại và phát triển; (2) nhu cầu được an toàn về

thể chất lẫn tinh thần; (3) nhu cầu được yêu thương và được hoà nhập cộng đồng; (4) nhu cầu được vui chơi với trẻ cùng lứa, được hoà nhập với cộng đồng. Vì vậy, ASXH đối với TEKT phải có chính sách đặc biệt hơn so với NKT nói chung, Nhà nước cần nghiên cứu, xây dựng chính sách hỗ trợ TEKT với các điều khoản ưu tiên hơn so với đối tượng là trẻ em, trẻ em thuộc các đối tượng bảo trợ xã hội khác mà không phải là khuyết tật hoặc NKT trưởng thành về các khía cạnh: chăm sóc sức khỏe, bảo trợ xã hội, giáo dục dạy nghề nhằm hỗ trợ cho họ có thể tiếp cận ASXH tốt hơn. Để làm được như vậy, các giải pháp cần được thực hiện cụ thể là:

Thứ nhất, đối với chính sách chăm sóc sức khỏe cho TEKT. Nhà nước cần có chính sách bảo đảm cho các cơ sở y tế và gia đình phát hiện sớm để can thiệp trực tiếp (như khám và xét nghiệm kiểm tra khuyết tật đối với trẻ em được miễn phí, do ngân sách nhà nước chi trả...); tuyên truyền để các bậc cha mẹ sau sinh đưa trẻ đi kiểm tra xét nghiệm khuyết tật và đưa đến các Trung tâm can thiệp sớm tại các Bệnh viện nhi khi có nghi ngờ trẻ bị khuyết tật. Giải pháp này sẽ giúp giảm gánh nặng chi phí kiểm tra khuyết tật cho các gia đình, mặt khác sẽ khuyến khích các gia đình đưa con em đi kiểm tra sớm, từ đó sẽ có những biện pháp can thiệp kịp thời nhằm hạn chế tình trạng khuyết tật có thể trở nên trầm trọng hơn.

Bên cạnh đó, cần điều chỉnh quy định trong Luật BHYT đối với NKT nhẹ, theo đó, nhóm đối tượng này phải được hưởng chính sách hỗ trợ của Nhà nước

như các đối tượng quy định tại khoản 4 Điều 12 Luật BHYT hiện hành. Trong đó, chính sách BHYT đối với TEKT nói chung phải được đặc biệt quan tâm, mọi TEKT đều được hưởng BHYT do ngân sách nhà nước đóng và mức hưởng là 100%. Luật Khám bệnh, chữa bệnh theo đó cũng cần điều chỉnh ưu tiên đối với TEKT nói chung, không như quy định hiện nay chỉ trẻ em dưới 6 tuổi và NKT nặng mới được ngân sách nhà nước hỗ trợ, còn TEKT trên 6 tuổi lại không được hưởng ưu đãi trong khám chữa bệnh.

Thứ hai, đối với chính sách bảo trợ xã hội. Đây là chính sách nhân văn, thể hiện trách nhiệm của Nhà nước, cộng đồng, xã hội và gia đình đối với NKT, đồng thời thể hiện truyền thống đạo đức tốt đẹp của dân tộc Việt Nam. Việc xây dựng các chính sách bảo trợ cho NKT phải hướng đến mục tiêu tăng cường hỗ trợ kinh tế phù hợp với đặc điểm sức khỏe và nhu cầu của đối tượng. Hệ số trợ cấp như hiện nay là quá thấp: Đối với TEKT nặng hưởng hệ số 2,0 và TEKT đặc biệt nặng hưởng hệ số là 2,5 khi chăm sóc tại cộng đồng, chỉ cao hơn NKT trưởng thành trong cùng nhóm là 0,5 và bằng với trẻ em dưới 4 tuổi không khuyết tật thuộc các đối tượng bảo trợ xã hội; Đối với TEKT đặc biệt nặng được hưởng mức cao nhất hệ số 4,0 khi nuôi dưỡng tại các cơ sở bảo trợ xã hội trong khi trẻ em dưới 4 tuổi không khuyết tật thuộc các đối tượng bảo trợ xã hội được hưởng mức hệ số 5,0. Thực tế, đối với trẻ em không khuyết tật nhu cầu cuộc sống hằng ngày đã rất cao, với TEKT việc bảo đảm cuộc sống càng đòi hỏi phải tốn kém nhiều chi phí hơn, nên mức trợ cấp như hiện nay là không đủ để đảm bảo cuộc sống. Mặt khác, nhà nước vẫn giữ mức chuẩn để tính trợ cấp bảo trợ là 270.000 đồng suốt từ năm 2013 cho tới nay là quá lạc hậu. Do vậy, cần tăng mức trợ cấp hàng tháng cho NKT, theo đó, tăng hệ số trợ cấp cho đối tượng NKT nặng và đặc biệt nặng đồng thời hệ số cho TEKT phải cao hơn các nhóm đối tượng khác; mức chuẩn trợ cấp cũng nên được điều chỉnh hàng năm tương ứng với sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước và phù hợp với mức lương cơ sở trong mỗi thời kỳ.

Thứ ba, đối với chính sách hỗ trợ giáo dục, đào tạo và giáo dục nghề nghiệp. Chính sách hiện nay về miễn, giảm học phí cho TEKT còn khá chung chung làm ảnh hưởng đến việc tiếp cận chính sách giáo dục của TEKT. Vì vậy, Nhà nước cần điều chỉnh chính sách miễn, giảm học phí và tăng mức hỗ trợ chi phí học tập đối với TEKT để khuyến khích bản thân các em và gia đình mạnh dạn đến trường, điều này cũng giúp các em sau này hoà nhập cộng đồng tốt hơn. Mặt khác, chính sách miễn/giảm học phí cũng cần cập nhật, bổ sung cho phù hợp với những chính sách quy định trong Luật Trẻ em hiện hành.

Thứ tư, đối với chính sách trợ giúp pháp lý cho TEKT. Việc trợ giúp pháp lý đối với đối tượng này mặc dù đã có quy định, song chưa được quan tâm thực hiện, một số cơ quan bảo vệ pháp luật còn rất thờ ơ. Vì vậy, cần điều chỉnh chính sách hỗ trợ pháp lý, đặc biệt đối với TEKT, trong đó quy định rõ trách nhiệm của các cơ quan bảo vệ pháp luật ở địa phương nơi có TEKT sinh sống để bảo đảm cho TEKT một cuộc sống an toàn nhằm bù đắp phần nào những tổn thương, thiệt thòi mà họ phải gánh chịu.

Thứ năm, về việc xác định mức độ khuyết tật. Nên quy định Hội đồng xác định mức độ khuyết tật phải thực hiện ở cấp huyện với các thành phần có chuyên môn trong lĩnh vực này (thay vì cấp xã/phường như hiện nay). Đồng thời, phải là Hội đồng giám định mức độ suy giảm khả năng lao động như Hội đồng giám định đối với tai nạn lao động theo quy định của pháp luật hiện nay nhằm hạn chế những tiêu cực cũng như những thiệt thòi đối với NKT. Bên cạnh đó, phải đổi mới và hoàn thiện tiêu chí xác định mức độ khuyết tật, xác định mức độ khó khăn của NKT, nhu cầu của NKT, độ tuổi và giới tính của NKT; xây dựng cơ sở dữ liệu về NKT như số lượng, tình trạng sức khỏe, dạng tật; số người trong độ tuổi lao động, còn khả năng lao động; số người có nhu cầu về học nghề; số người có nhu cầu làm việc và những công việc phù hợp với nhu cầu và sức khỏe NKT và NKT chưa thành niên để có cơ sở dữ liệu cho việc xây dựng các chính sách hỗ trợ cụ thể.

Thứ sáu, các chính sách khác đối với NKT cần phải được ưu đãi hơn. Theo đó, đối tượng là TEKT cần được miễn giá vé, giá dịch vụ văn hóa, thể thao, giải trí và du lịch, với những trường hợp TEKT cần phải có người hỗ trợ, cũng nên xem xét chính sách miễn/giảm giá vé cho họ nhằm khuyến khích TEKT được tiếp cận nhiều hơn với các hoạt động văn hóa, thể thao, giải trí và du lịch. Đồng thời có chính sách giảm một phần giá vé cho nhóm đối tượng là người khuyết tật nhẹ, kể cả giá vé phương tiện giao thông công cộng để đảm bảo công bằng trong thực hiện chính sách đối với NKT nói chung cũng như thể hiện sự quan tâm của cộng đồng và xã hội dành cho họ.

KẾT LUẬN

Mặc dù hiện nay Đảng và Nhà nước đã có chủ trương chính sách quan tâm hơn đối với NKT, thể hiện trong các văn bản pháp luật đã được ban hành, đặc biệt là Luật Người khuyết tật, trong đó các chính sách được cụ thể hoá bằng các Nghị định của Chính phủ, Thông tư của các Bộ ngành liên quan, đã giúp cho người khuyết tật có cuộc sống ngày càng tốt hơn. Tuy nhiên đối với đối tượng là trẻ em khuyết tật lại chưa có những chính sách ưu tiên vượt trội hơn so

với nhóm đối tượng là trẻ em nói chung hoặc người khuyết tật trưởng thành. Do vậy, hiện nay nhóm trẻ em khuyết tật về cơ bản đang hưởng chung các chính sách hỗ trợ về an sinh xã hội với nhóm đối tượng là trẻ em dưới 6 tuổi và nhóm người khuyết tật trưởng thành. Thực tế cho thấy, các chính sách hỗ trợ này còn tồn tại nhiều bất cập, Nhà nước cần có lộ trình điều chỉnh thay đổi chính sách cho phù hợp hơn với từng nhóm đối tượng cụ thể nhằm nâng cao cơ hội tiếp cận an sinh xã hội của người khuyết tật nói chung và trẻ em khuyết tật nói riêng.

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

ASXH: An sinh xã hội

NKT: Người khuyết tật

TEKT: Trẻ em khuyết tật

UBND: Ủy ban nhân dân

XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Tác giả xin cam đoan rằng không có bất kỳ xung đột lợi ích nào trong công bố bài báo.

ĐÓNG GÓP CỦA TÁC GIẢ

Toàn bộ nội dung bài viết chỉ do tác giả thực hiện

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bách khoa toàn thư mở Wikipedia. Khái niệm về trẻ em. [Online]. [Trích dẫn ngày 20/06/2020]; Available from: https://vi.wikipedia.org/wiki/Trẻ_em.
2. Quốc hội. Luật Trẻ em số 102/2016/QH13 của Quốc hội khoá 13, ban hành ngày 05/04/2016. 2016;.
3. Quốc hội. Luật Người Khuyết tật số 51/2010/QH12 của Quốc hội khoá 12, ban hành ngày 17/06/2010. 2010;.
4. Ủy ban Thường vụ Quốc hội. Pháp lệnh số 06/1998/PL-UBTVQH10 của Quốc hội Khoá 10, ban hành ngày 30/7/1998 về người tàn tật. 1998;.
5. Chính phủ. Nghị định số 56/2017/NĐ-CP của Chính phủ ban hành ngày 09/5/2017 quy định chi tiết một số điều của Luật Trẻ em. 2017;.
6. Đại hội đồng Liên Hiệp Quốc. Tuyên ngôn Quốc tế Nhân quyền. NXB Lao động xã hội. 1952;.

7. ILO. Introduction to Social Security. 1948;.
8. Phúc VV. An sinh xã hội ở VN hướng tới 2020. NXB Chính trị Quốc gia. 2012;.
9. Chiểu NV. An sinh xã hội và vai trò của nhà nước trong việc thực hiện chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam. NXB Chính trị Quốc gia. 2014;.
10. Ban chấp hành Trung ương Đảng. Nghị Quyết số 15-NQ/TW, Nghị quyết đại hội Đảng X, XI. 2012;.
11. Viện Khoa học LĐ và XH, Tổ chức GIZ. Thuật ngữ An sinh xã hội. 2011;.
12. Bộ Lao động Thương binh & Xã hội. Niên giám thống kê Lao động, Người có công và Xã hội. 2018;.
13. Tổng cục Thống kê. Việt Nam Điều tra quốc gia người khuyết tật 2016. NXB Thống kê. 2018;.
14. Quốc hội. Hiến pháp nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam, ban hành ngày 28/11/2013. 2013;.
15. Quốc hội. Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật BHYT, số 46/2014/QH13, ban hành ngày 13 tháng 06 năm 2014. 2014;.
16. Quốc hội. Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 của Quốc hội khoá 12, ban hành ngày 23/11/2009. 2009;.
17. Tổng cục Thống kê và Unicef. Trẻ em khuyết tật ở Việt Nam, Kết quả điều tra quốc gia về người khuyết tật Việt Nam 2016 - 2017. 2018;.
18. Chính phủ. Nghị định số 136/2013/NĐ-CP ngày 21/10/2013 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội. 2013;.
19. Chính phủ. Nghị định số 28/2012/NĐ-CP ngày 10/4/2012 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Người khuyết tật. 2012;.
20. Bộ Y tế và Bộ Lao động thương binh & Xã hội. Thông tư liên tịch số 34/2012/TTLT-BYT-BLĐTBXH, Quy định chi tiết về xác định mức độ khuyết tật do Hội đồng Giám định Y khoa thực hiện. 2012;.
21. Bộ Lao động thương binh & Xã hội, Bộ Y tế, Bộ Tài chính, Bộ Giáo dục & Đào tạo. Thông tư liên tịch số 37/2012/TTLT-BLĐTBXH-BYT-BTC-BGDĐT, Quy định về việc xác định mức độ khuyết tật do Hội đồng xác định mức độ khuyết tật thực hiện. 2012;.
22. Quốc hội. Bộ Luật Lao động số 10/2012/QH13 của Quốc hội khoá 13, ban hành ngày 18/06/2012. 2012;.
23. Chính phủ. Nghị định số 86/2015/NĐ-CP ngày 02/10/2015 của Chính phủ Quy định về cơ chế thu, quản lý học phí đối với cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân và chính sách miễn, giảm học phí, hỗ trợ chi phí học tập từ năm học 2015 - 2016 đến năm học 2020 - 2021. 2015;.
24. Bộ Xây dựng. Thông tư số 21/2014/TT-BXD về Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về "Xây dựng công trình đảm bảo NKT tiếp cận sử dụng. 2014;.
25. Quốc hội. Luật Trợ giúp pháp lý số 11/2017/QH14 của Quốc hội Khoá 14, ban hành ngày 20/06/2017. 2017;.