

PHÁP LUẬT VIỆT NAM VỚI VIỆC BẢO ĐẢM QUYỀN BÌNH ĐẲNG CỦA PHỤ NỮ TRONG LĨNH VỰC CHĂM SÓC SỨC KHOẺ THEO CEDAW

ThS. BÙI THỊ ĐÀO *

Kể từ khi xã hội loài người chuyển sang chế độ phụ hệ, địa vị của phụ nữ trong gia đình và xã hội thấp hơn nam giới một cách rõ rệt, sự phân biệt đối xử với phụ nữ tồn tại ở khắp mọi nơi là trở ngại lớn cho việc phụ nữ tham gia bình đẳng với nam giới vào đời sống chính trị - xã hội và gia đình, trong việc phục vụ đất nước và loài người. Nhận thức rõ vai trò của phụ nữ trong sự nghiệp phát triển đất nước, xây dựng thể giới giàu mạnh, hoà bình cũng như những thiệt thòi mà phụ nữ phải gánh chịu do phân biệt đối xử, phụ nữ khắp nơi trên thế giới không ngừng đấu tranh giành quyền bình đẳng nam nữ. Sự ra đời của CEDAW là kết quả đấu tranh của phụ nữ toàn cầu và của Ủy ban vị địa vị của phụ nữ của Liên hợp quốc. CEDAW là văn kiện trọng tâm và toàn diện nhất về quyền bình đẳng của phụ nữ. Không chỉ giải thích ý nghĩa của quyền bình đẳng, Công ước còn chỉ ra phương thức giành quyền bình đẳng nam nữ trong mọi lĩnh vực, trong đó có lĩnh vực chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ. Quyền bình đẳng của phụ nữ về lĩnh vực chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ được thể hiện trong phần mở đầu, rải rác ở một số điều của CEDAW và tập trung tại Điều 12: "1. Các nước tham gia Công ước phải áp

dụng mọi biện pháp thích hợp để xoá bỏ sự phân biệt đối xử với phụ nữ trong lĩnh vực chăm sóc sức khoẻ nhằm bảo đảm cho phụ nữ, trên cơ sở bình đẳng nam nữ, được hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ, kể cả các dịch vụ kế hoạch hoá gia đình.

2. Ngoài các quy định ghi trong phần 1 của điều này, các nước tham gia Công ước phải đảm bảo cho phụ nữ các dịch vụ thích hợp liên quan đến việc thai nghén, sinh đẻ và thời gian sau sinh, cung cấp các dịch vụ không phải trả tiền nếu cần thiết, đảm bảo cho phụ nữ chế độ dinh dưỡng thích hợp trong thời gian mang thai và cho con bú". Ở Việt Nam, quyền bình đẳng nam nữ là quyền cơ bản của công dân được quy định ngay từ Hiến pháp đầu tiên của Việt Nam - Hiến pháp năm 1946 "Đàn bà ngang quyền với đàn ông về mọi phương diện" (Điều thứ 9) trong đó đương nhiên gồm cả phương diện chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ. Phần mở đầu của Luật bảo vệ sức khoẻ nhân dân cũng quy định: "Sức khoẻ là vốn quý nhất của con người, là một trong những điều cơ bản để con người sống hạnh phúc, là mục tiêu và là nhân tố quan trọng trong việc phát triển kinh

* Giảng viên Khoa hành chính - nhà nước
Trường Đại học Luật Hà Nội

tế, văn hoá, xã hội và bảo vệ tổ quốc". Cùng với sự phát triển của khoa học, kỹ thuật, sự tiến bộ của xã hội, sức khoẻ của nhân dân nói chung và phụ nữ nói riêng ngày càng được quan tâm chăm sóc và bảo vệ. Tuy nhiên, do những đặc điểm tự nhiên về thể chất của phụ nữ và quan niệm của xã hội đối với vấn đề sức khoẻ phụ nữ có những khác biệt nhất định so với nam giới nên các quy định của pháp luật và hoạt động thực tế về chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ phụ nữ không hoàn toàn giống chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ nam giới.

1. Những quy định cơ bản về chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ phụ nữ

** Những quy định về chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ công dân nói chung không phân biệt nam, nữ:*

Một trong những quyền cơ bản của công dân là "quyền được hưởng chế độ bảo vệ sức khoẻ" đã được quy định trong Hiến pháp. Luật bảo vệ sức khoẻ nhân dân năm 1989 cụ thể hoá quyền này bằng hàng loạt các quyền:

- Quyền được hưởng các dịch vụ y tế trực tiếp chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ: quyền được khám chữa bệnh tại các cơ sở khám, chữa bệnh, được chọn thầy thuốc hoặc lương y, chọn cơ sở khám, chữa bệnh, được ra nước ngoài để khám, chữa bệnh. Nhóm quyền này cho phép công dân được tự do lựa chọn nơi khám, chữa bệnh, người khám, chữa bệnh cho mình. Điều đó không chỉ có ý nghĩa trong việc mở rộng khả năng tự lựa chọn các dịch vụ y tế phù hợp với nhu cầu, điều kiện, niềm tin của mỗi người mà còn

phù hợp với xu hướng xã hội hoá các dịch vụ công, trong đó có dịch vụ y tế hiện nay. Đồng thời những quyền này còn tạo nên sự thi đua, cạnh tranh lành mạnh giữa các cơ sở y tế trong và ngoài nước, các cơ sở y tế công và tư góp phần thúc đẩy nền y tế nước nhà phát triển. Các quyền này được bảo đảm bởi những quy định về nghĩa vụ, trách nhiệm của thầy thuốc, lương y, điều kiện hành nghề của thầy thuốc, lương y;

- Quyền được bảo đảm vệ sinh trong lao động, vệ sinh dinh dưỡng, vệ sinh môi trường sống là những quyền có ý nghĩa thiết thực trong điều kiện thực tiễn hiện nay cho phép công dân được sống và làm việc trong những điều kiện an toàn về sức khoẻ, phòng, chống dịch bệnh;

- Quyền được nghỉ ngơi, giải trí, rèn luyện thể thao có giá trị tích cực trong duy trì và phục hồi sức khoẻ, khả năng lao động, nâng cao chất lượng dân số;

- Quyền được ưu tiên trong khám, chữa bệnh của người cao tuổi, thương binh, bệnh binh, người tàn tật, đồng bào dân tộc thiểu số, quyền được tiêm chủng phòng bệnh, phòng dịch của trẻ em. Các quyền này thể hiện chính sách nhân đạo của Nhà nước đối với những đối tượng chính sách, những đối tượng chịu nhiều thiệt thòi trong xã hội, những đối tượng dễ bị tổn thương.

Trong lĩnh vực chăm sóc sức khoẻ sinh sản và kế hoạch hoá gia đình, Pháp lệnh dân số và văn bản liên quan quy định công dân được chăm sóc sức khoẻ sinh sản và kế

hoạch hoá gia đình như được cung cấp các phương tiện tránh thai, các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ sinh sản và kế hoạch hoá gia đình theo hình thức phân phối, cung cấp miễn phí hoặc bán tự do theo nhu cầu sử dụng. Với khả năng cho phép của các phương tiện kỹ thuật hiện đại, công dân được khuyến khích và tạo điều kiện kiểm tra sức khoẻ trước khi đăng ký kết hôn, kiểm tra các bệnh liên quan đến yếu tố di truyền, bệnh lây lan qua đường tình dục, nhiễm HIV/AIDS, được tư vấn về ảnh hưởng của bệnh tật đối với việc sinh con, nuôi con và được bảo đảm bí mật kết quả kiểm tra sức khoẻ theo quy định của pháp luật.

Đây là những quyền quan trọng trong lĩnh vực chăm sóc sức khoẻ cho thấy phụ nữ Việt Nam có quyền được chăm sóc sức khoẻ toàn diện, bao gồm cả chăm sóc sức khoẻ sinh sản và kế hoạch hoá gia đình theo tinh thần của CEDAW, không có quyền nào nam giới được hưởng mà phụ nữ không được hưởng và hoàn toàn không mang định kiến giới.

** Những quy định về chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ phụ nữ nói riêng*

Bên cạnh những quy định chung trên nguyên tắc không phân biệt đối xử về chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ công dân, Nhà nước còn có những quy định dành riêng cho phụ nữ trong lĩnh vực này. Nhằm tạo điều kiện cho phụ nữ thực hiện chức năng làm mẹ, Điều 63 Hiến pháp năm 1992 quy định: “*Lao động nữ có quyền hưởng chế độ thai sản. Phụ nữ là công chức nhà nước và người làm*

công ăn lương có quyền nghỉ trước và sau khi sinh mà vẫn hưởng lương, phụ cấp theo quy định của pháp luật”. Quy định này phù hợp với quy định tại khoản 2 Điều 11 của CEDAW “*Với mục đích ngăn chặn sự phân biệt đối xử với phụ nữ vì lý do hôn nhân hay sinh đẻ, bảo đảm cho phụ nữ thực sự có quyền làm việc, các nước tham gia Công ước phải áp dụng các biện pháp thích hợp nhằm... áp dụng chế độ nghỉ đẻ vẫn hưởng lương hoặc được hưởng các phúc lợi xã hội tương đương mà không bị mất việc làm cũ, mất thâm niên hay các phụ cấp xã hội*”. Quyền được nghỉ trong thời kỳ thai sản không chỉ tạo điều kiện cho phụ nữ nghỉ ngơi, phục hồi sức khoẻ mà còn tạo điều kiện thuận lợi cho việc chăm sóc thai nhi, trẻ sơ sinh - thế hệ tương lai của đất nước. Theo đó, chức năng làm mẹ của phụ nữ không còn dừng lại là chức năng thiên bẩm của cá nhân mà đã trở thành “chức năng xã hội” (Điều 5). Tuy vậy, pháp luật Việt Nam vẫn chưa có quy định cho phép nam giới nghỉ khi vợ sinh con cũng làm hạn chế khả năng được động viên, chăm sóc từ phía gia đình của phụ nữ trong giai đoạn đặc biệt này. Mặt khác, quyền lao động nữ được hưởng chế độ thai sản theo điều 63 Hiến pháp năm 1992 dường như không có mấy ý nghĩa đối với một tỉ lệ rất lớn phụ nữ Việt Nam bao gồm người lao động tự tạo việc làm, phụ nữ nông dân. Những phụ nữ này không có chế độ nghỉ thai sản, không có thu nhập do phải ngừng lao động trong thời kỳ thai sản. So với phụ nữ là

công chức nhà nước và người lao động làm công ăn lương, những phụ nữ này rõ ràng chịu nhiều thiệt thòi, đặc biệt là phụ nữ nông dân điều kiện kinh tế, điều kiện chăm sóc y tế còn nhiều khó khăn càng hạn chế khả năng được chăm sóc, bảo vệ sức khỏe trong thời kì thai sản. Trong thời gian mang thai, cơ thể phụ nữ có những thay đổi sinh lí lớn cần thiết cho việc nuôi dưỡng thai nhi và chuẩn bị làm mẹ. Đây là thời kì phụ nữ cần đến những dịch vụ chăm sóc sức khỏe đặc thù. Đáp ứng nhu cầu đó, pháp luật quy định phụ nữ có quyền được theo dõi sức khỏe trong thời kì thai nghén, được phục vụ y tế khi sinh con tại các cơ sở y tế. Bộ y tế có trách nhiệm củng cố mạng lưới chuyên khoa phụ sản và sơ sinh đến tận cơ sở để bảo đảm phục y tế cho phụ nữ. Các dịch vụ y tế này được duy trì thường xuyên đã cung cấp cho người mẹ những thông tin cần thiết về quá trình phát triển của thai nhi để người mẹ quyết định chế độ sinh hoạt, dinh dưỡng, lao động thích hợp, kịp thời phát hiện và xử lí những trường hợp bất thường trong quá trình thai sản, giảm tỉ lệ chết của trẻ sơ sinh và phụ nữ chết do thai sản.

Quyền được chăm sóc sức khỏe sinh sản gồm cả quyền khám, chữa bệnh phụ khoa. Hệ thống y tế đã cung cấp rộng rãi những dịch vụ thuận tiện để phụ nữ thực hiện quyền này nhằm bảo vệ sức khỏe và sức khỏe sinh sản.

Phụ nữ cũng được hưởng các dịch vụ kế hoạch hoá gia đình. Phụ nữ có quyền nạo thai, phá thai theo nguyện vọng. Quyền nạo

thai, phá thai theo nguyện vọng giúp cho phụ nữ và các cặp vợ chồng chủ động trong việc quyết định số con, thời gian sinh con, khoảng cách giữa các lần sinh phù hợp với yêu cầu quản lí nhà nước về dân số, điều kiện kinh tế, sức khỏe, học tập, lao động của cá nhân và gia đình. Mặc dù phụ nữ có quyền nạo thai, phá thai theo nguyện vọng nhưng pháp luật cấm loại bỏ thai nhi vì lí do lựa chọn giới tính bằng biện pháp phá thai, cung cấp sử dụng các loại hoá chất, thuốc và các biện pháp khác. Có thể nói quy định này cũng có mục đích chống phân biệt đối xử với phụ nữ do các trường hợp loại bỏ thai nhi vì lí do giới tính ở Việt Nam và nhiều nước châu Á chủ yếu là thai gái do thói quen trọng nam trong phong tục truyền thống.

Ngoài ra, phụ nữ có quyền không phải làm những công việc nặng nhọc, độc hại không phù hợp với thể chất phụ nữ và chức năng làm mẹ theo danh mục do Bộ y tế và Bộ lao động, thương binh và xã hội quy định.

Nhìn chung, những quyền dành riêng cho phụ nữ xuất phát từ những đặc điểm riêng về thể chất và chức năng sinh sản đặc thù của phụ nữ. Những quy định này rất cần cho việc chăm sóc, bảo vệ sức khỏe phụ nữ. Đây hoàn toàn không phải là những quy định mang tính phân biệt đối xử nam nữ. Tuy nhiên, yêu cầu của CEDAW trong việc thay đổi nhận thức về vai trò truyền thống của phụ nữ và nam giới trong xã hội, gia đình nhằm đạt tới sự bình đẳng đầy đủ vẫn chưa được thể hiện đậm nét trong pháp luật. Mặt

khác, theo định nghĩa của CEDAW về “phân biệt đối xử với phụ nữ” *“Vi những mục tiêu của Công ước này, thuật ngữ “phân biệt đối xử với phụ nữ” có nghĩa là bất kì sự phân biệt, loại trừ hay hạn chế nào dựa trên cơ sở giới tính làm ảnh hưởng hoặc nhằm mục đích làm tổn hại hoặc vô hiệu hoá việc phụ nữ được công nhận, hưởng thụ hay thực hiện quyền con người, những tự do cơ bản trong lĩnh vực chính trị, kinh tế, xã hội, văn hoá, dân sự và các lĩnh vực khác trên cơ sở bình đẳng nam nữ bất kể tình trạng hôn nhân của họ như thế nào”* thì đưa ra những quy định của pháp luật nhằm thực hiện quyền bình đẳng nam nữ, chống phân biệt đối xử là tất yếu song chỉ những quy định của pháp luật không thôi thì chưa đủ mà còn cần đến những bảo đảm, những biện pháp tổ chức thực hiện trên thực tế quyền bình đẳng nam nữ, loại trừ khả năng làm tổn hại hoặc vô hiệu hoá việc phụ nữ được công nhận, thụ hưởng hay thực hiện quyền bình đẳng trong mọi lĩnh vực.

2. Một số kiến nghị

Có thể khẳng định, pháp luật Việt Nam đã thể hiện tương đối tốt nội dung của CEDAW trong lĩnh vực chăm sóc, bảo vệ sức khỏe, khó có thể tìm thấy quy định có tính phân biệt đối xử với phụ nữ trong lĩnh vực này. Tuy vậy cũng có thể thấy rằng quyền bình đẳng của phụ nữ sẽ được thể hiện tốt hơn nữa nếu bổ sung, thay đổi một số quy định nhất định. Mặt khác, nếu pháp luật hầu như không chứa đựng các định kiến

giới thì trong khâu tổ chức thực hiện lại thể hiện định kiến giới khá rõ ràng làm ảnh hưởng đến khả năng thực hiện quyền bình đẳng của phụ nữ trên thực tế. Để thực hiện có hiệu quả những quy định của CEDAW trong lĩnh vực chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cần quan tâm mấy vấn đề cơ bản sau đây:

Thứ nhất, tạo điều kiện cho nam giới chủ động, dễ dàng tiếp cận các dịch vụ kế hoạch hoá gia đình.

Hiện nay, tỉ lệ nam giới áp dụng các biện pháp tránh thai rất thấp. Vì lợi ích của chính mình và gia đình, phụ nữ gần như phải chủ động trong việc áp dụng các biện pháp tránh thai. Điều đó cũng đồng nghĩa với việc phụ nữ phải gánh chịu những rủi ro do việc áp dụng, không áp dụng hoặc áp dụng không đúng các biện pháp tránh thai gây ra. Cho đến nay, nạo thai vẫn là hình thức hạn chế sinh đẻ phổ biến (theo thống kê của Bộ y tế, năm 1999 có hơn 40% tổng số trường hợp có thai đi nạo thai). Có nhiều nguyên nhân dẫn đến tình trạng này. Đó là sự thiếu hiểu biết về các biện pháp tránh thai, thái độ thiếu trách nhiệm của nam giới trong việc chủ động áp dụng các biện pháp tránh thai, các hoạt động tuyên truyền, giáo dục, các dịch vụ tránh thai thường chỉ tập trung vào phụ nữ, các dịch vụ kế hoạch hoá gia đình được đặt tại các bệnh viện phụ sản, khoa sản của bệnh viện gây tâm lí e ngại cho nam giới trong việc tiếp cận vì coi đó là nơi dành riêng cho phụ nữ. Như vậy, cần cung cấp thông tin đầy đủ về các phương tiện tránh

thai, điều kiện áp dụng các phương tiện đó, những thuận lợi, khó khăn, lợi ích và cả tác dụng không mong muốn của từng phương tiện tránh thai. Chuyển trọng tâm hoạt động tuyên truyền, giáo dục về kế hoạch hoá gia đình từ phụ nữ sang nam giới, nâng cao nhận thức của nam giới về trách nhiệm trong việc áp dụng các biện pháp tránh thai đồng thời tạo điều kiện để nam giới tiếp cận các dịch vụ tránh thai dễ dàng và thuận lợi hơn kể cả về mặt tâm lý.

Thứ hai, quan tâm đến hoạt động chăm sóc sức khỏe giới tính cho trẻ em gái và phụ nữ cao tuổi.

Các hoạt động chăm sóc sức khỏe sinh sản đã được tăng cường trong những năm gần đây. Song các hoạt động chăm sóc sức khỏe giới tính nói chung và chăm sóc sức khỏe giới tính cho trẻ em gái và phụ nữ cao tuổi nói riêng chưa được quan tâm đúng mức. Ở những độ tuổi này, phụ nữ có nhiều thay đổi cả về tâm, sinh lý rất cần có sự chăm sóc đặc biệt và toàn diện. Thiếu hiểu biết, thiếu sự chăm sóc hợp lý, các em gái có thể bị ảnh hưởng nghiêm trọng đến chức năng làm vợ, làm mẹ sau này; phụ nữ cao tuổi khó tránh khỏi một số bệnh phổ biến theo lứa tuổi như loãng xương, bệnh tim mạch, ung thư... Ngoài ra, phụ nữ ở độ tuổi này dễ bị những chấn thương tâm lý nặng nề. Cho đến nay, nói chung đây vẫn thường bị coi là những vấn đề mang tính cá nhân. Nhà nước cần có những chương trình, dịch vụ để tiếp cận dành cho đối tượng này trên

cơ sở bảo đảm quyền riêng tư, kín đáo và được tôn trọng.

Thứ ba, có chế độ hỗ trợ về vật chất đối với phụ nữ nông dân khi sinh con trong phạm vi quy mô gia đình ít con.

Như trên đã nói, phụ nữ là công chức nhà nước, người lao động làm công ăn lương vẫn có thu nhập trong thời gian nghỉ thai sản trong khi phụ nữ nông dân - những người thường có điều kiện kinh tế khó khăn hơn, lại không có thu nhập gì trong thời gian nghỉ thai sản. Do không có thu nhập trong thời kì thai sản nên phụ nữ nông dân ít có điều kiện nghỉ ngơi đủ thời gian cần thiết trước và sau khi sinh, ảnh hưởng xấu đến việc chăm sóc sức khỏe phụ nữ. Sự giảm thu nhập trong thời kì thai sản cũng gây khó khăn cho việc chăm sóc sức khỏe người mẹ và trẻ sơ sinh. Nếu coi vai trò làm mẹ của phụ nữ là chức năng xã hội (Điều 5 CEDAW), người phụ nữ nào sinh con cũng sinh ra cho xã hội một công dân thì ở đây tồn tại sự bất bình đẳng ngay giữa các nhóm phụ nữ. Vì phụ nữ nông dân không phải là lao động được hưởng lương nên thay vì cho hưởng lương và phụ cấp như công chức nhà nước và người lao động làm công ăn lương, Nhà nước cần có chế độ hỗ trợ vật chất đối với phụ nữ nông dân khi sinh con (CEDAW gọi là các phúc lợi xã hội tương đương). Tuy nhiên, để đảm bảo thực hiện pháp luật về dân số, Nhà nước chỉ nên hỗ trợ vật chất đối với phụ nữ nông dân sinh con trong phạm vi quy mô gia đình ít con theo quy định của pháp luật./.