

Nhóm Công tác về Quyền trẻ em (CRWG)

Báo cáo bổ sung việc thực hiện Công ước của Liên hợp quốc về Quyền trẻ em tại Việt Nam Giai đoạn 2019-2022

Hà Nội, tháng 8 năm 2022

Mục lục

Bạo lực và xâm hại trẻ em	4
Bảo vệ trẻ em trên môi trường mạng	7
Trẻ em tiếp cận giáo dục có chất lượng trong bối cảnh COVID- 19	11
Tình hình trẻ em LGBTI+ tại Việt Nam	14
Vấn đề dinh dưỡng trẻ em	16
Trẻ em sử dụng và bị ảnh hưởng bởi thuốc lá và thuốc lá điện tử	19

Giai đoạn 2019 - 2022 là thời kỳ dịch bệnh COVID-19 diễn ra với những tác động mạnh mẽ và ảnh hưởng đến cuộc sống của người dân toàn cầu trong đó có Việt Nam. Trẻ em là đối tượng yếu thế nên cũng chịu ảnh hưởng không nhỏ từ dịch bệnh COVID-19. Nhiều trẻ em bị mồ côi, thiếu sự chăm sóc do cha mẹ, người thân mắc bệnh qua đời trong đại dịch. Tính đến tháng 2/2022 cả nước có 4.335 trẻ em mồ côi do COVID-19¹. Thống kê của Bộ Y tế cho thấy, có gần 20% tỷ lệ người mắc COVID-19 ở độ tuổi dưới 18 (tương đương gần 500.000 trẻ)². Trẻ em của nhiều địa phương không được đến trường mà chuyển sang hình thức học trực tuyến do những quy định giãn cách xã hội để hạn chế sự lây lan của dịch bệnh; các hình thức bạo lực, xâm hại trẻ em trong gia đình, trên môi trường mạng, xâm hại về thể chất và tinh thần có chiều hướng gia tăng so với thời gian trước đây. Trước những tác động tiêu cực của đại dịch, Chính phủ Việt Nam đã có nhiều nỗ lực nhằm khắc phục hậu quả trước mắt và lâu dài của dịch COVID-19 đối với trẻ em. Thủ tướng Chính phủ đã ban hành chỉ thị 36/CT-TTg ngày 31 tháng 12 năm 2021 về Tăng cường giải pháp bảo vệ, chăm sóc trẻ em bị ảnh hưởng bởi dịch COVID-19 cũng như nhiều chính sách trợ cấp xã hội liên quan.

Tháng 2/2020, Nhóm Công tác về Quyền trẻ em (CRWG) thuộc Trung Tâm Dữ liệu các tổ chức phi chính phủ nước ngoài (VUFO-NGORC) đã nộp Báo cáo bổ sung của các tổ chức xã hội và các tổ chức phi chính phủ về kết quả thực hiện Công ước Liên hợp quốc về Quyền trẻ em tại Việt Nam giai đoạn 2012-2017 và cập nhật đến 2019 lên Ủy ban Quyền trẻ em của Liên hợp quốc (Ủy ban CRC). Năm 2021, nhóm CRWG cũng đã nộp báo cáo bổ sung cập nhật thông tin về tình hình thực hiện quyền trẻ em trong bối cảnh tác động của dịch bệnh COVID-19. Theo đề nghị của Ủy Ban CRC, nhóm CRWG tiếp tục xây dựng báo cáo bổ sung việc thực hiện Công ước Liên hợp quốc về Quyền trẻ em giai đoạn từ tháng 6/2019-6/2022 để cập nhật thông tin liên quan tới việc thực hiện quyền trẻ em tại Việt Nam.

¹ Báo cáo từ các Sở Lao động, thương binh và xã hội, 2/2022

² <https://vietnamnet.vn/hon-4-000-tre-em-mo-coi-gan-500-000-be-mac-COVID-19-2018898.html>

Báo cáo này sẽ tập trung cập nhật các nội dung sau:

1. Bảo vệ trẻ em khỏi bạo lực và xâm hại
2. Bảo vệ trẻ em trên môi trường mạng
3. Trẻ em tiếp cận giáo dục có chất lượng trong bối cảnh COVID-19
4. Tình hình trẻ em LGBTI+
5. Vấn đề dinh dưỡng trẻ em
6. Trẻ em sử dụng và bị ảnh hưởng bởi thuốc lá và thuốc lá mới

Báo cáo này đã được tham vấn với 28 tổ chức xã hội và tổ chức phi chính phủ (cả trực tuyến và trực tiếp) và đã được thông qua bởi các tổ chức có tên dưới đây:

STT	Tên tổ chức
1	CBM Việt Nam
2	ChildFund Việt Nam
3	CRS
4	Cứu trợ Trẻ em tại Việt Nam
5	HealthBridge Foundation of Canada, Văn phòng Việt Nam
6	Hội Bảo vệ quyền trẻ em Việt Nam (VACR)
7	Plan International Việt Nam
8	Làng trẻ em SOS Việt Nam
9	Nhóm Công tác về Dinh dưỡng - SUN CSA Việt Nam (tham gia đóng góp nội dung liên quan đến Dinh dưỡng)
10	Viện Nghiên cứu Quản lý phát triển bền vững (MSD)
11	Viện Nghiên cứu Xã hội, Kinh tế và Môi trường (iSEE)

Bạo lực và xâm hại trẻ em

Tình trạng bạo lực và xâm hại trẻ em là một trong những vấn đề nghiêm trọng cần được quan tâm trong những năm gần đây. Theo báo cáo của Bộ LĐTBXH có gần 4,000 trẻ em bị xâm hại trong giai đoạn 2019 - 2021. Trong đó, số vụ xâm hại từ tháng 6 đầu năm 2020 đến tháng 6 năm 2021 là 1,700 và cùng kỳ năm tiếp theo tăng lên đến hơn 2,200 trường hợp³. Tuy nhiên, theo thống kê từ dự án bảo vệ trẻ em của 1 tổ chức thành viên của CRWG trên địa bàn 26 xã miền núi phía Bắc trong 2021 có đến 104 vụ xâm hại trẻ em được lập hồ sơ quản lý⁴. Điều này cho thấy khả năng cao một số lượng rất lớn các vụ việc xâm hại trẻ em chưa được phát hiện hoặc quản lý theo đúng qui định tại các địa phương khác trong cả nước nằm ngoài phạm vi của báo cáo này.

Theo báo cáo kết quả tóm tắt điều tra các mục tiêu phát triển bền vững về trẻ em và phụ nữ Việt Nam 2020-2021 tỷ lệ trẻ em từ 1-14 tuổi từng bị bất kỳ hình thức xử phạt nào trong 1 tháng trước thời điểm điều tra là 70,8% và tỷ lệ này cao hơn thời điểm điều tra năm 2014 (68,4%)⁵. Cũng trong năm 2021, tỷ lệ trẻ em bị bạo lực bởi người thân trong gia đình gia tăng 5,3% so với năm 2020, chiếm tỉ lệ cao nhất 72.8% trong số các loại hình xâm hại bạo lực, theo báo cáo của Tổng đài Quốc gia bảo vệ trẻ em 111⁶.

Báo cáo của UN Women và UNFPA năm 2021 cũng chỉ ra vấn đề bạo lực xâm hại trẻ em trong thời kỳ COVID-19. Trong tổng số 224 trẻ em gái và 175 trẻ em trai độ tuổi từ 11-14 tham gia nghiên cứu, 73,4% các em cho rằng đã từng trải qua ít nhất 1 hình thức bạo lực trong thời gian COVID-19. Bạo lực tinh thần là nhóm bạo lực phổ biến nhất, có tỷ lệ 66,9%. Phân tích theo giới tính, trẻ em nữ có tỷ lệ trải qua bạo lực cao hơn trẻ em nam ở cả 3 loại hình bạo lực, cụ thể, bạo lực tinh thần (nữ: 68% so với nam 65.5%); bị sao nhãng/bỏ mặc (nữ 19.3% so với nam 15.8%); và với bất kỳ dạng bạo lực nào (nữ 74,1% so với nam 72.5%)⁷.

Tuy nhiên, chỉ khoảng 20,6% trẻ em tìm kiếm sự giúp đỡ khi bị xâm hại. Trong đó, nhóm trẻ em ở thành thị có tỷ lệ tìm kiếm sự hỗ trợ cao hơn nhóm trẻ em ở nông thôn với tỷ lệ lần lượt là 23,0% và 18,1%⁸. Tỷ lệ này cũng tương đồng với báo cáo của tổng đài quốc gia điện thoại bảo vệ trẻ em 111. Năm 2021, tổng đài nhận được 507,681 cuộc gọi nhưng chỉ tư vấn và lập hồ sơ được 35,385 cuộc, chiếm khoảng 7% tổng số cuộc gọi⁹.

³ Bộ trưởng Đào Ngọc Dung, LĐTBXH phát biểu tại phiên giải trình về "Tăng cường thực hiện chính sách, pháp luật về phòng, chống bạo lực trẻ em" do Ủy ban Văn hóa, Giáo dục chủ trì phối hợp cùng Ủy ban Xã hội và Ủy ban Tư pháp của Quốc hội được tổ chức vào sáng ngày 22/02/2022

⁴ ChildFund, 2021. báo cáo nội bộ của dự án Bảo vệ trẻ em Nâng cao hiệu quả Hệ thống Bảo vệ trẻ em

⁵ Tổng cục thống kê, kết quả tóm tắt điều tra các mục tiêu phát triển bền vững về trẻ em và phụ nữ Việt Nam 2020-2021.

⁶ Tổng đài quốc gia điện thoại bảo vệ trẻ em, 2021. Báo cáo thường niên

⁷ UNICEF, UNWomen, UNFPA và Đại học Y Hà Nội, 2020. Đánh giá nhanh về thực trạng bạo lực đối với phụ nữ và trẻ em do tác động của COVID-19 và đề xuất các hoạt động hỗ trợ và ứng phó cần thiết

⁸ cùng trích dẫn 7

⁹ cùng trích dẫn 6

Thực trạng trên được lý giải bởi một số **nguyên nhân** sau:

Thứ nhất về thực thi luật pháp, chính sách: Trong 2 năm trở lại đây, Việt Nam đã ban hành văn bản pháp luật, chương trình quốc gia về trẻ em¹⁰; Các hướng dẫn kỹ thuật về phối hợp liên ngành và chuyên ngành trong tiếp nhận và xử lý các trường hợp xâm hại trẻ em¹¹... Tuy nhiên, việc thực hiện các chính sách và chương trình quốc gia còn nhiều khó khăn do thiếu ngân sách từ địa phương, cơ chế phối hợp liên ngành chưa rõ ràng, giám sát và giải trình trong việc thực hiện các chương trình và mục tiêu bảo vệ trẻ em còn chưa hiệu quả. Tính tới tháng 4/2022 mới chỉ có 13/63 địa phương ban hành quyết định của Chủ tịch UBND tỉnh, thành phố trong việc thực hiện cơ chế phối hợp để hỗ trợ, can thiệp trẻ em bị bạo lực, xâm hại¹². Cho đến thời điểm này, danh mục và tiêu chuẩn các dịch vụ hỗ trợ công tác Bảo vệ trẻ em vẫn chưa được chính phủ xác định tạo ra khoảng trống lớn trong kết nối và cung cấp các dịch vụ bảo vệ trẻ em và hạn chế sự tham gia của các đơn vị cung cấp dịch vụ trong và ngoài công lập¹³.

Thứ hai, về tính sẵn có và chất lượng các dịch vụ can thiệp và hỗ trợ cho trẻ em bị bạo lực, xâm hại: Cụ thể là thiếu các dịch vụ chuyên nghiệp cấp tỉnh, 32/63 tỉnh thành có Trung tâm Công tác Xã hội hỗ trợ cho trẻ em bị bạo lực, xâm hại. Tính đến năm 2019, mới chỉ có 42 cơ sở cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em cấp huyện (trên 705 đơn vị hành chính cấp huyện trên cả nước)¹⁴. Có 4.713 điểm tham vấn tại trường học và 2.434 điểm tham vấn ở cộng đồng¹⁵. Ngoài ra, thiếu người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp cơ sở, chỉ có 16% cán bộ chuyên trách bảo vệ trẻ em cấp huyện và 11% cán bộ chuyên trách cấp xã¹⁶. Hơn nữa, năng lực của đội ngũ cán bộ bảo vệ trẻ em cấp cơ sở còn nhiều hạn chế trong phòng ngừa và ứng phó với sự cố bảo vệ trẻ em tại địa phương.

Thứ ba, về nhận thức của cha mẹ, người chăm sóc trẻ và thầy cô về thực hiện quyền được bảo vệ của trẻ em khỏi các hình thức bạo lực và xâm hại tại gia đình, trường học và cộng đồng: (i) Việc người chăm sóc trẻ sử dụng biện pháp trừng phạt thể chất trẻ em vẫn là một thực hành phổ biến trong xã hội và được coi là

¹⁰ Bao gồm: Quyết định 23 - Chương trình hành động quốc gia vì trẻ em giai đoạn 2021- 2030; Quyết định 1863/2019 về kế hoạch hành động phòng chống bạo lực xâm hại trẻ em; Nghị quyết 121/2020 của Quốc hội về tăng cường hiệu lực hiệu quả việc thực hiện chính sách pháp luật về phòng chống xâm hại trẻ em; Chỉ thị số 36/CT-TTg của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường giải pháp bảo vệ, chăm sóc trẻ em bị ảnh hưởng bởi dịch COVID-19;

¹¹ Thông tư liên tịch số 01/2022/TTLT-VKSNDTC-TANDTC-BCA-BQP-BLDTBXH quy định về phối hợp giữa các cơ quan có thẩm quyền trong tiếp nhận, giải quyết tố giác, tin báo về tội phạm, kiến nghị khởi tố điều tra, truy tố, xét xử sơ thẩm các vụ án xâm hại tình dục người dưới 18 tuổi; Thông tư 3133 của Bộ Y tế quy định quy trình trong tiếp nhận, khám sàng lọc các vụ việc liên quan tới xâm hại tình trẻ em.

¹² <http://www.molisa.gov.vn/Pages/tintuc/chitiet.aspx?tintucID=231307>

¹³ Nguyễn Hải Hữu, 2022 Báo cáo xây dựng danh mục dịch vụ Bảo vệ trẻ em

¹⁴ <https://moha.gov.vn/danh-muc/linh-vuc-chinh-quyen-dia-phuong-dia-gioi-hanh-chinh-26074.html>

¹⁵ Cục Trẻ em, 2020. Báo cáo Tổng kết kết quả thực hiện Chương trình hành động quốc gia vì trẻ em giai đoạn 2012-2020

¹⁶ Văn phòng Chính phủ, số 161 BC-CP, Báo cáo kết quả thực hiện Quyền trẻ em và thực hiện nhiệm vụ của các Bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ và địa phương liên quan đến trẻ em từ tháng 7 năm 2020 đến tháng 12 năm 2021.

một biện pháp giáo dục trẻ; (ii) Cộng đồng chấp nhận và coi việc trẻ bị trừng phạt, bạo hành là việc riêng của gia đình nên không lên tiếng hay báo cáo;

Thứ tư, trẻ em chưa được trang bị đầy đủ kiến thức, kỹ năng nhận biết các tình huống nguy hiểm, ứng phó với vấn đề bạo lực và xâm hại; và tìm kiếm sự hỗ trợ. Vai trò và sự tham gia của trẻ em trong công tác bảo vệ trẻ em và quá trình ra quyết định để giải quyết các vấn đề bảo vệ trẻ em còn chưa được thúc đẩy.

Khuyến nghị

1. Tăng cường công tác kiểm tra, thanh tra việc thực hiện các chính sách, quy định và chương trình Bảo vệ trẻ em; xử lý các vụ việc bạo lực trẻ em tại địa phương; đưa các chỉ số về bảo vệ trẻ em vào các mục tiêu phát triển kinh tế xã hội và các kế hoạch của địa phương và giám sát việc thực hiện các chỉ số; đánh giá quá trình và kết quả thực hiện trên cơ sở bằng chứng để điều chỉnh chính sách và chương trình phù hợp; cập nhật và báo cáo tổng hợp số liệu quốc gia định kỳ có phân tách về giới, độ tuổi, đối tượng, hình thức xâm hại và bạo lực trẻ em.
2. Cần đảm bảo phân bổ ngân sách phù hợp cho công tác bảo vệ trẻ em ở các cấp, đặc biệt là ngân sách cho việc trả lương và đào tạo chuyên ngành công tác xã hội cho đội ngũ cán bộ và cộng tác viên làm công tác bảo vệ trẻ em.
3. Thúc đẩy tiến trình xây dựng, ban hành tiêu chuẩn và quy định về chức năng, nhiệm vụ của người làm công tác trẻ em chuyên nghiệp; nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác trẻ em tại địa phương; giám sát việc thực hiện chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ về công tác bảo vệ trẻ em.¹⁷
4. Nâng cao hiệu quả cơ chế phối hợp liên ngành; giữa các cơ quan nhà nước và các tổ chức xã hội, tổ chức phi chính phủ, doanh nghiệp và các bên liên quan khác trong công tác bảo vệ trẻ em, phòng chống và xử lý các vụ việc xâm hại bạo lực trẻ em.
5. Xây dựng tiêu chuẩn tối thiểu cho các dịch vụ bảo vệ trẻ em; đặc biệt là các dịch vụ bảo vệ trẻ em trong điều kiện khẩn cấp phù hợp và dễ tiếp cận cho cha mẹ, người chăm sóc trẻ, đặc biệt là nhóm trẻ khuyết tật;
6. Thúc đẩy các dịch vụ bảo vệ trẻ em chuyên nghiệp cấp tỉnh/huyện nhằm đảm bảo kết nối và chuyển tuyến, cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em cũng như hỗ trợ và giám sát kỹ thuật cho các dịch vụ tại cộng đồng;
7. Phát triển các dịch vụ tư vấn thân thiện, chất lượng, dễ tiếp cận để hỗ trợ trẻ em, cha mẹ/người chăm sóc trẻ tại cộng đồng và nhà trường như điểm tư vấn bảo vệ trẻ em tại cộng đồng; điểm/phòng tham vấn tâm lý tại trường

¹⁷ Thông báo Văn phòng chính Phủ số 324/TB-VPCP ngày 29/8/2018

học; địa chỉ tin cậy tại cộng đồng; đa dạng hóa các loại hình dịch vụ nhà nước và tư nhân về bảo vệ trẻ em.

8. Tăng cường cơ chế phối hợp giữa nhà trường và địa phương trong việc phát hiện, báo cáo, hỗ trợ và chuyển tuyến các vụ việc xâm hại trẻ em.
9. Phổ biến và khuyến khích người dân, cha mẹ/người chăm sóc, giáo viên và trẻ em về cơ chế báo cáo, tố giác kịp thời các trường hợp nghi ngờ xâm hại và bạo lực đối với trẻ em đến các cơ quan chức năng; các tổ công tác về bảo vệ trẻ em tại các phường, xã, cụm dân cư.
10. Thúc đẩy sự tham gia hiệu quả và thực chất của trẻ em vào quá trình xây dựng, thực hiện, giám sát, đánh giá việc thực hiện Chương trình bảo vệ trẻ em thông qua các mô hình như: Hội đồng trẻ em, Diễn đàn trẻ em, Câu lạc bộ trẻ em...
11. Thúc đẩy chương trình giáo dục giá trị sống và kỹ năng sống trong đó nhấn mạnh kỹ năng tự bảo vệ, giải quyết mâu thuẫn bằng các phương pháp tích cực, phát huy vai trò chủ động của trẻ em góp phần giải quyết các vấn đề bảo vệ trẻ em.

Bảo vệ trẻ em trên môi trường mạng

Việt Nam là một trong những quốc gia có tỉ lệ dân số sử dụng Internet cao nhất thế giới, với 70% dân số sử dụng Internet¹⁸. Số liệu thống kê 2021 cho thấy 68.72 triệu người dùng Internet tại Việt Nam, trong đó khoảng 17% người dùng là trẻ em ở độ tuổi từ 6 – 14, 23% người dùng ở độ tuổi từ 15-24 tuổi¹⁹. Đây là điều kiện thuận lợi cho trẻ em học tập, tiếp cận thông tin và giao tiếp xã hội, đặc biệt trong bối cảnh dịch bệnh COVID-19, tuy vậy, trẻ em đang phải đối mặt với các vấn đề bạo lực, bóc lột và xâm hại tình dục trên môi trường mạng.²⁰

Năm 2021, Việt Nam đứng thứ 3 khu vực Đông Nam Á có số lượng hình ảnh, video xâm hại tình dục trẻ em trên mạng. Hệ thống CSAM quốc tế ghi nhận hơn 700 ngàn hình ảnh xâm hại tình dục trẻ em từ Việt Nam²¹. Theo báo cáo khảo sát tại 5 tỉnh miền núi²², khoảng 91% trong tổng số 1.725 trẻ em tham gia khảo sát đã từng sử dụng Internet, trong đó, chỉ 10% các em cho rằng có hiểu biết về an toàn trên mạng; 47% trong số các em đã trải qua ít nhất một hình thức bạo lực trên không gian mạng trong 6 tháng qua. 43% trong số các em cảm thấy lo lắng và không tự tin để nói ra vấn đề của mình và tìm kiếm sự hỗ trợ. Tại đô thị, khoảng

¹⁸ <https://data.worldbank.org/indicator/IT.NET.USER.ZS?locations=VN>

¹⁹ <https://www.statista.com/statistics/262216/age-distribution-of-internet-network-users-in-vietnam/>

²⁰ Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội (MOLISA) và UNICEF, 2016. Đánh giá năng lực bảo vệ trẻ em trực tuyến

²¹ [2021 CyberTipline Reports by Country \(missingkids.org\)](#)

²² Plan International và ISDS, 2021. Plan International và ISDS, 2021: "Thúc đẩy tiếng nói của thanh thiếu niên dân tộc thiểu số thông qua công nghệ số"

50% trong tổng số 1.300 em tham gia khảo sát tại huyện Đông Anh cho rằng đã từng bị xâm hại bởi người lạ và người quen trên mạng xã hội²³. Tổng đài Bảo vệ Trẻ em Quốc gia 111 cũng tiếp nhận số ca tư vấn liên quan đến xâm hại TE trên môi trường mạng gia tăng gấp đôi trong giai đoạn năm 2020 đến 2022 (229 trường hợp năm 2020; 458 trường hợp năm 2021 và 244 trường hợp trong 6 tháng đầu năm 2022)²⁴.

Việt Nam đã có nhiều nỗ lực trong việc hoàn thiện luật pháp và chính sách về BVTE trên môi trường mạng bao gồm một số văn bản quan trọng sau:

- Luật Trẻ em năm 2016 và Luật Công nghệ thông tin năm 2006
- Nghị định 56/2017/NĐ-CP
- Luật An ninh mạng năm 2018 đã có những quy định cơ bản bảo vệ an toàn trẻ em trên môi trường mạng.
- Thủ tướng Chính phủ đã ký Quyết định số 830/QĐ-TTg ngày 01/6/2021 phê duyệt: “Chương trình Bảo vệ và Hỗ trợ trẻ em tương tác lành mạnh, sáng tạo trên môi trường mạng giai đoạn 2021-2025.”²⁵

Các văn bản pháp luật này đã nêu rõ tính cần thiết của việc bảo vệ trẻ em trên môi trường mạng, vai trò và trách nhiệm của các bên liên quan trong việc triển khai, giám sát và phối hợp liên ngành trong quá trình thực hiện chương trình quốc gia. Tuy nhiên, theo báo cáo “Đánh giá khung luật pháp chính sách liên quan đến bảo vệ trẻ em khỏi xâm hại tình dục trên mạng”²⁶, còn tồn tại một số vấn đề về quy định pháp luật liên quan đến BVTE như: (i) chưa có những quy định thống nhất về “tư liệu xâm hại tình dục trẻ em” (CSAM), “dụ dỗ trẻ em trực tuyến” và chưa xử phạt việc sở hữu CSAM – một tiêu chuẩn được quốc tế công nhận²⁷(ii) chưa quan tâm đúng mức đến việc hình sự hóa các hành vi dụ dỗ, xâm hại trẻ em trên mạng như các hành vi xâm hại trực tiếp; (iii) các chế tài xử phạt đối với các hành vi dụ dỗ, xâm hại và bóc lột trẻ em trên môi trường mạng còn chưa đủ sức răn đe; (iv) công tác kiểm soát thông tin được đăng tải trên các trang web và mạng xã hội còn chưa hiệu quả dẫn đến nhiều thông tin độc hại ảnh hưởng đến trẻ em vẫn được đăng tải trên các trang web và mạng xã hội.

Mạng lưới Bảo vệ trẻ em trên môi trường mạng (VN-COP) đã được thành lập vào tháng 4/2021 và đã có một số hoạt động nâng cao nhận thức cộng đồng về các rủi ro mất an toàn của trẻ em trên môi trường mạng. Tuy nhiên, đa phần các hoạt

²³ Plan Quốc tế, MSD và Light, 2021. Báo cáo kết quả thu thập phản hồi của trẻ em về công tác trẻ em và Bình đẳng giới tại Đông Anh

²⁴ Tổng đài quốc gia điện thoại bảo vệ trẻ em, 2021. Báo cáo thường niên

²⁵ [Vietnam launches first programme on child protection online | Society | Vietnam+ \(VietnamPlus\)](#)

²⁶ Tầm nhìn Thế giới quốc tế tại Việt Nam, 2021. Báo cáo rà soát khung pháp lý và các chính sách quốc gia liên quan đến Bảo vệ trẻ em khỏi xâm hại, bóc lột tình dục trên môi trường mạng

²⁷ VACR and ECPAT international, 2018. Sexual Exploitation of Children in Viet Nam submission for Universal Periodic Review of the human rights situation in Viet Nam

động này do các thành viên khởi xướng và thực hiện, còn chưa có cơ chế làm việc chung và các phương thức chuyển gửi, phối hợp cụ thể.

Trẻ em, đặc biệt là các nhóm trẻ dễ tổn thương, chưa ý thức được tính nghiêm trọng và mức độ ảnh hưởng của mạng xã hội và kỹ thuật số đối với sự an toàn và phát triển toàn diện của trẻ. Các em cũng chưa đủ kiến thức và kỹ năng để chủ động phòng ngừa, phát hiện sớm các yếu tố nguy cơ và tìm kiếm sự hỗ trợ. Kết quả khảo sát trực tuyến cho thấy: 52,8% trẻ tham gia khảo sát chưa biết tới kỹ năng phòng, chống khi bị bắt nạt, cô lập, xâm hại trên mạng.²⁸ 49,6% trẻ cho rằng các em cần cải thiện kỹ năng bảo mật thông tin cá nhân do thiếu kiến thức hoặc do chưa hiểu rõ cách thực hiện.²⁹

Cha mẹ/người chăm sóc, các thầy cô giáo và cộng đồng chưa có đủ kiến thức và kỹ năng để trở thành những người đồng hành tích cực trong phòng ngừa, nhận diện sớm và giải quyết các vấn đề của trẻ em. Theo báo cáo khảo sát của một thành viên CRWG: chỉ có 8,6% cha mẹ và 32,5% giáo viên có kiến thức cơ bản về xâm hại tình dục trẻ em trên mạng³⁰. Sự phát triển mạnh mẽ đa dạng các loại hình mạng xã hội và công nghệ số yêu cầu cha mẹ và thầy cô giáo cần cập nhật công nghệ số và mạng xã hội. Hơn thế nữa, các định kiến giới và các thực hành có hại vẫn còn phổ biến, ví dụ: giữ im lặng để bảo vệ danh dự gia đình có trẻ em gái bị quấy rối và xâm hại tình dục, đổ lỗi cho nạn nhân và bình phẩm về hình thể phụ nữ khiến các em cảm thấy xấu hổ vẫn đang được coi là câu chuyện riêng tư và có thể chấp nhận được trong môi trường văn hóa và xã hội Việt Nam.

Các cán bộ tuyến đầu trong bảo vệ trẻ em, bao gồm cả các cán bộ cung cấp dịch vụ hỗ trợ và bảo vệ trẻ em còn chưa đủ năng lực, tính trách nhiệm và hỗ trợ kỹ thuật để cung cấp các dịch vụ thân thiện, có nhạy cảm giới trong quá trình tiếp nhận, xử lý và theo dõi vụ việc bạo lực trẻ em trên môi trường mạng, thiếu quy trình hoạt động tiêu chuẩn trong xử lý vụ việc xâm hại trẻ em trên không gian mạng (Standards Operation Procedures - SOPs), vai trò và trách nhiệm của các bên liên quan trong từng bước của quy trình cần được làm rõ và tăng cường công tác giám sát thực thi.

Cơ chế phối hợp liên ngành và hợp tác quốc tế chưa rõ ràng: Quyết định 830: “Chương trình Bảo vệ và Hỗ trợ trẻ em tương tác lành mạnh, sáng tạo trên môi trường mạng giai đoạn 2021-2025” đã có những quy định cụ thể về chức năng nhiệm vụ của các bộ ngành liên quan nhưng cơ chế phối hợp liên ngành, trong đó có sự tham gia của các doanh nghiệp công nghệ và truyền thông để xử lý các báo

²⁸ Hội Bảo vệ Quyền trẻ em Việt Nam, 2021. Báo cáo Khảo sát nhanh trực tuyến về "Quyền trẻ em trên môi trường kỹ thuật số"

²⁹ Hội Bảo vệ Quyền trẻ em Việt Nam, 2021. Khảo sát nhanh trực tuyến về ảnh hưởng của dịch bệnh COVID-19 đối với trẻ em

³⁰ Tầm nhìn Thế giới quốc tế tại Việt Nam, 2021. Báo cáo Đánh giá tổng kết dự án bảo vệ trẻ em và thanh thiếu niên khỏi bị xâm hại tình dục qua môi trường mạng

cáo xâm hại trẻ em trên môi trường mạng vẫn chưa được xây dựng chi tiết. Bên cạnh đó, sự phối hợp giữa các cơ quan chức năng Việt Nam và các cơ quan và tổ chức quốc tế chưa thực sự được thiết lập đầy đủ và hiệu quả.

Khuyến nghị

1. Cần làm rõ các quy định và chính sách liên quan đến BVTE trên môi trường mạng: bao gồm xác định rõ các hình thức và hành vi dụ dỗ, xâm hại, bóc lột trẻ em trên môi trường mạng; các quy định xử lý và hình sự hóa hành vi xâm hại trẻ em trên môi trường mạng; xây dựng cơ chế phối hợp liên ngành và quốc tế để tăng cường cơ chế chia sẻ thông tin và xử lý các trường hợp XHTE và xác định rõ quy trình xử lý, theo dõi và giám sát các vụ việc xâm hại trẻ em trên môi trường mạng.
2. Tăng cường công tác phòng ngừa bạo lực, xâm hại và bóc lột trẻ em trực tuyến cho trẻ em, cha mẹ/người chăm sóc và các thầy cô giáo: Trẻ em cần được nâng cao nhận thức và kỹ năng trong việc sử dụng mạng an toàn và hiệu quả. Các hình thức triển khai với trẻ em cần phù hợp với đặc điểm và điều kiện của trẻ em đô thị, nông thôn và miền núi và các trẻ dễ bị tổn thương. Bên cạnh đó, cha mẹ/người chăm sóc, thầy cô và các cán bộ trường học cần cập nhật và nắm bắt xu hướng số hóa và các loại hình tương tác của trẻ em trên không gian mạng và đồng hành cùng các em trong việc chủ động trao đổi thông tin, hỗ trợ phòng ngừa và nhận diện sớm các yếu tố nguy cơ.
3. Tăng cường vai trò và trách nhiệm của các cơ quan viễn thông, các nhà cung cấp nền tảng số và mạng xã hội trong bảo vệ trẻ em an toàn trên không gian mạng thông qua việc ban hành và thực thi các chính sách để bảo vệ người dùng, đặc biệt là trẻ em.
4. Xây dựng năng lực cho đội ngũ cán bộ BVTE các cấp trong nhận diện và xử lý vụ việc xâm hại trẻ em trên môi trường mạng, đặc biệt với các cán bộ bảo vệ trẻ em cấp cơ sở, cán bộ tại trường học. Lưu ý bổ sung các kỹ năng chuyên biệt và tính chất phức tạp và liên ngành của việc phối hợp xử lý vấn đề cho các cán bộ đầu mối đặc thù như công an, an ninh mạng và các đơn vị cung cấp dịch vụ viễn thông trong hệ thống dịch vụ bảo vệ trẻ em.
5. Tăng cường vai trò của các tổ chức phi chính trong nước và quốc tế, các cơ quan Liên hợp quốc trong việc kết nối giữa các nhóm chuyên môn, huy động nguồn lực, kết nối các cơ hội chia sẻ và học tập kinh nghiệm quốc tế để áp dụng linh hoạt và phù hợp tại Việt Nam. Chính phủ Việt Nam cần nhắc tham gia mạng lưới INHOPE nhằm hỗ trợ việc chuyển tiếp các báo cáo CSAM từ Việt Nam.

Trẻ em tiếp cận giáo dục có chất lượng trong bối cảnh COVID- 19

Việc đóng cửa trường học do COVID-19 đã ảnh hưởng đến hơn 21 triệu trẻ em Việt Nam³¹. Các hình thức đào tạo từ xa (trực tuyến, qua TV, radio) đã được ngành giáo dục áp dụng nhằm đảm bảo việc học tập của trẻ không bị gián đoạn, trẻ có thể tiếp tục tiếp cận các hoạt động học tập một cách linh hoạt hơn, vẫn theo kịp khung chương trình giáo dục và trong thời gian năm học quy định. Theo tổng hợp của Bộ Giáo dục và Đào tạo, tại thời điểm ngày 12/9/2021, cả nước có 26/63 tỉnh/thành phố tổ chức học trực tuyến (một số tỉnh chỉ học trực tuyến tại một số vùng, có tỉnh không giãn cách nhưng nguy cơ cao vẫn cho học trực tuyến), số học sinh học trực tuyến ước tính khoảng 7,35 triệu học sinh. Số học sinh chưa có máy tính để học trực tuyến tại 26 tỉnh/thành phố học trực tuyến cần hỗ trợ ước tính khoảng 1,5 triệu em.

Mặc dù giáo dục trực tuyến đã mang lại rất nhiều lợi ích nhưng để thực hiện hiệu quả cần có sự đầu tư đồng bộ về nguồn lực, thời gian cũng như nỗ lực từ nhiều bên liên quan. Trong giai đoạn trường học đóng cửa vì COVID-19 từ đầu năm 2020 đến 2021, giáo dục trực tuyến ở Việt Nam phải đối mặt với rất nhiều thách thức.

Thứ nhất, về nền tảng hạ tầng công nghệ thông tin, viễn thông kết nối mạng đã bao phủ được tới 70% dân số³², Chính phủ Việt Nam đã có nhiều nỗ lực trong việc đảm bảo tiếp cận giáo dục trực tuyến cho trẻ em thông qua chương trình “Sóng và máy tính cho em” tuy nhiên, học sinh ở những vùng sâu, vùng xa đặc biệt là các học sinh ở điểm trường lẻ vùng miền núi không có mạng internet phủ sóng không thể tham gia các lớp học trực tuyến cho dù có sự hỗ trợ về trang thiết bị học tập. Theo báo cáo khảo sát nhanh trực tuyến của CRWG với 1.056 trẻ từ 9 đến dưới 18 tuổi về ảnh hưởng của dịch bệnh COVID- 19 đối với trẻ em, 49% trẻ tham gia khảo sát cho biết trẻ gặp khó khăn và việc học bị gián đoạn do lỗi mạng không vào được lớp học online; 22% số trẻ khảo sát cho rằng việc làm bài tập, bài thi online gặp khó khăn.³³

Thứ hai, về tiếp cận thiết bị: Theo Bộ Thông tin và Truyền thông, báo cáo đánh giá công tác quản lý nhà nước quý 3/2021 cho biết, số thuê bao điện thoại di động của Việt Nam đạt 123 triệu, trong đó, số thuê bao điện thoại smartphone đạt 90,3 triệu (chiếm 73,4% số thuê bao điện thoại di động), trong đó, số người sử dụng smartphone từ 15 tuổi là 53,5 triệu, đạt tỷ lệ 84,6% tổng số người sử dụng điện thoại từ 15 tuổi trở lên.³⁴ Như vậy, hầu hết mỗi gia đình Việt Nam đều sở hữu ít nhất một chiếc điện thoại di động, tuy nhiên, điều đó không đồng nghĩa với việc tiếp cận đến hình thức học tập trực tuyến của học sinh được đảm bảo. Việc học

³¹ <https://www.unicef.org/vietnam/stories/placing-children-heart-viet-nams-COVID-19-response>.

³² cùng trích dẫn 16

³³ Hội Bảo vệ Quyền trẻ em Việt Nam, 2021. Khảo sát nhanh trực tuyến về ảnh hưởng của dịch bệnh COVID-19 đối với trẻ em

³⁴ <https://vneconomy.vn/dien-thoai-smartphone-da-phu-song-hon-73-nguoi-dung-vien-thong-di-dong.html>

trực tuyến sẽ hiệu quả hơn nếu được thực hiện trên máy tính cá nhân có kết nối Internet. Số hộ gia đình ở nông thôn, số hộ nghèo sở hữu máy tính thấp hơn rất nhiều so với khu vực thành thị. Ngay tại thành phố lớn nhất cả nước là thành phố³⁵ Hồ Chí Minh cũng có khoảng 75.000 học sinh không thể đáp ứng điều kiện học tập trực tuyến. Với các nhóm trẻ yếu thế như trẻ em dân tộc thiểu số, trẻ khuyết tật thì có tình trạng thiếu tài liệu học phù hợp và thân thiện với các em và khó khăn trong việc tiếp cận với giáo dục trực tuyến.

Thứ ba, cơ sở vật chất và năng lực giáo viên trong lĩnh vực công nghệ cũng là những thách thức trong việc thực hiện giáo dục trực tuyến. Giáo viên, đặc biệt là giáo viên tại các vùng sâu vùng xa, không được chuẩn bị cho việc giảng dạy trực tuyến bởi 93% trong số họ cho biết chưa từng sử dụng công nghệ trong lớp học trước khi có COVID-19 diễn ra³⁶. Việc giảng dạy trực tuyến khiến giáo viên phải đầu tư công sức xây dựng lại giáo án và tài liệu, đồng thời phải học thêm nhiều kiến thức và kĩ năng mới. Với các giáo viên đã giảng dạy lâu năm thì sự thay đổi thói quen và phương pháp thật sự là thách thức lớn.

Thứ tư, giáo dục mầm non bị gián đoạn trong thời gian dài, ảnh hưởng đến khoảng 4 triệu trẻ em, nhất là ở các khu đô thị, khu công nghiệp. Việc tổ chức hoạt động giáo dục mầm non theo hình thức trực tuyến rất khó thực hiện trong thực tế, chưa phù hợp và bảo đảm công bằng trong tiếp cận với trẻ em, nhất là trẻ em 5 tuổi, trẻ em ở vùng đồng bào dân tộc thiểu số, miền núi, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, trẻ em ở gia đình có hoàn cảnh khó khăn. Với trẻ em mầm non, gần như không có hoạt động học tương tác với giáo viên, thêm nữa trong bối cảnh dịch bệnh, nhóm trẻ mầm non chưa được coi là nhóm đối tượng ưu tiên trong các nỗ lực hỗ trợ trẻ tiếp tục tiếp cận với giáo dục. Đa số các trẻ tự chơi ở nhà với anh chị em trong gia đình. Một số trẻ được cha mẹ hoặc anh chị lớn hơn hỗ trợ học chữ cái, số đếm và chơi các trò chơi tại nhà³⁷.

Thứ năm, các vấn đề về tâm lý ở trẻ em cũng chưa được lưu ý. Việc trẻ không được đến trường trong một thời gian dài, các mối quan hệ với bạn bè và giao tiếp xã hội bị gián đoạn, việc trẻ phải học trực tuyến nhiều giờ liên tục, lặp đi lặp lại trong một thời gian dài, thiếu linh hoạt, bị động, thiếu vận động, giao lưu, tương tác... đã tác động rất lớn đến tâm lý của trẻ. Kết quả khảo sát cho thấy, 48% trẻ tham gia khảo sát chịu áp lực do bị bố mẹ mắng (2020) và 27,3% (2021); 32,5% số

³⁵ <https://giaoduc.net.vn/giao-duc-24h/khoang-75-000-hoc-sinh-tp-ho-chi-minh-khong-du-dieu-kien-hoc-tren-internet-post220764.gd>

³⁶ [Tóm tắt đánh giá nhanh tác động KT&XH của đại dịch COVID-19 đối với trẻ em và gia đình tại Việt Nam.pdf \(unicef.org\)](https://www.unicef.org/vietnam/report/tom-tat-danh-gia-nhanh-tac-dong-kt&xh-cua-dai-dich-covid-19-doi-voi-tre-em-va-gia-dinh-tai-viet-nam.pdf)

³⁷ Nhóm công tác về Quyền trẻ em, 2020. Báo cáo kết quả đánh giá nhanh ảnh hưởng của dịch bệnh COVID-19 đối với trẻ em

trẻ cảm thấy bố mẹ không gần gũi, quan tâm trong thời gian giãn cách; 29% trẻ cho rằng học online hoặc qua truyền hình ảnh hưởng tới sức khỏe.³⁸

Đặc biệt, theo điều tra mới nhất do Viện sức khỏe tâm thần (Bệnh viện Bạch Mai) thực hiện chỉ ra rằng năm 2020 trong số 6.407 học sinh ở lứa tuổi 11-17, có 11% cho biết có ý tưởng tự sát trong vòng 1 năm qua³⁹. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới năm 2021, Việt Nam cũng trong tình trạng lo ngại về tỉ lệ tự tử trong thanh thiếu niên đặc biệt tình trạng tự tử ở trẻ em có xu hướng gia tăng sau 2 năm 2020-2021 do tình trạng phong tỏa và giãn cách xã hội trong đại dịch COVID- 19. Đến nay, có rất ít nghiên cứu toàn diện về tác động của COVID-19 đối với trẻ em, đặc biệt đối với nhóm trẻ em dễ bị tổn thương. Tuy nhiên, một số khảo sát trên quy mô nhỏ cho thấy trẻ em khuyết tật về phát triển, trẻ em có hoàn cảnh khó khăn, trẻ em sinh sống tại các vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số vốn dễ bị tổn thương, có nguy cơ bị ảnh hưởng nhiều hơn trong cuộc sống, học tập và tiếp cận các dịch vụ trợ giúp khác trong điều kiện giãn cách xã hội, đặc biệt là quyền được tiếp cận đến giáo dục của các em.

Khuyến nghị

1. Ngành giáo dục cần nghiên cứu xây dựng và triển khai chiến lược đối với giáo dục trực tuyến để đảm bảo tính chủ động trong các tình huống bất buộc, khẩn cấp như khi trường học phải đóng cửa và có thể hỗ trợ cho giáo dục trực tiếp.
2. Ban hành cơ chế và có giải pháp, cách thức hỗ trợ cụ thể để trẻ em khuyết tật, trẻ em vùng sâu vùng xa, vùng dân tộc thiểu số và trẻ em có hoàn cảnh khó khăn có thể tiếp cận được giáo dục trực tuyến.
3. Đào tạo, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ quản lý và giáo viên về kỹ năng sử dụng công nghệ thông tin trong ứng dụng, thiết kế và thực hiện giảng dạy trực tuyến hiệu quả.
4. Xây dựng hệ thống giám sát (bao gồm cơ chế, chỉ số và công cụ giám sát) cho giảng dạy trực tuyến nhằm đảm bảo các hoạt động giáo dục trực tuyến được giám sát theo đúng kế hoạch và đảm bảo chất lượng.
5. Đẩy mạnh hoạt động tham vấn tâm lý học đường, mở rộng hình thức để nhiều học sinh có thể tiếp cận.
6. Nâng cao nhận thức của cha mẹ, người chăm sóc trẻ về tầm quan trọng và quyền được học tập của trẻ trong mọi tình huống, tạo điều kiện cho trẻ được học tập, tạo cơ hội công bằng cho mọi trẻ em trong việc tiếp cận giáo dục.

³⁸ Hội Bảo vệ Quyền trẻ em Việt Nam, 2020, 2021. Khảo sát nhanh trực tuyến về ảnh hưởng của dịch bệnh COVID-19 đối với trẻ em

³⁹ [Báo đông tý lê tự sát trong thanh thiếu niên ngày càng gia tăng \(tinmoi-247.com\)](https://tinmoi-247.com)

7. Huy động nguồn lực xã hội và tăng cường sự hỗ trợ cho nhóm trẻ em dễ bị tổn thương trong cộng đồng để đảm bảo quyền được học tập và tiếp cận giáo dục có chất lượng.
8. Tăng cường trách nhiệm xã hội của doanh nghiệp trong đầu tư phát triển cho giáo dục. Phát triển các nền tảng, các thiết bị điện tử phục vụ việc học trực tuyến thân thiện với người sử dụng, có giá thành phù hợp với người có thu nhập trung bình và thấp.

Tình hình trẻ em LGBTI+ tại Việt Nam

Trong Chu kỳ III UPR, Việt Nam chấp thuận 02 khuyến nghị từ Chile (38.109, A/HRC/41/7) về “phát triển Luật chống phân biệt đối xử dựa trên xu hướng tính dục và bản dạng giới” và Malta (38.97, A/HRC/41/7) về “tiếp tục các biện pháp nhằm bảo vệ các nhóm dễ bị tổn thương, trong đó có người đồng tính, song tính, chuyển giới và liên giới tính”⁴⁰. Việc thực hiện hai khuyến nghị này vẫn chưa được đề cập trong Báo cáo giữa kỳ về việc thực hiện các khuyến nghị được chấp thuận trong kỳ UPR III⁴¹ của Việt Nam, mặc dù đã được nhắc tới trong kế hoạch triển khai quốc gia. Cho tới tháng 5/2022, Luật Chống Phân biệt đối xử chưa được soạn thảo. Bản dạng giới và xu hướng tính dục cũng chưa được xem là cơ sở cấm phân biệt đối xử trong điều khoản chống phân biệt đối xử của các văn bản pháp luật hiện hành của Việt Nam.

Liên quan đến quyền chuyển đổi giới tính và tiếp cận các dịch vụ y tế liên quan tới chuyển đổi giới tính: Bộ luật Dân sự 2015 đã hợp pháp hoá quyền chuyển đổi giới tính⁴². Bộ Y tế là cơ quan chủ trì soạn thảo Luật Chuyển đổi giới tính nhằm cụ thể hoá Điều 37 Bộ luật Dân sự 2015. Trong dự thảo 3/2022 của Luật Chuyển đổi giới tính, trẻ em là người chuyển giới trên 16 tuổi có quyền tiếp cận các liệu trình hoóc-môn với sự đồng ý của cha mẹ và người giám hộ.⁴³

Liên quan đến quyền kết hôn và nhận con nuôi của các cặp đôi cùng giới: Luật Hôn nhân và gia đình 2014 không thừa nhận hôn nhân giữa các cặp đôi cùng giới.⁴⁴ Các quy định về nhận con nuôi, mang thai hộ vì mục đích nhân đạo ở Việt Nam cũng không đề cập tới quan hệ sống chung cùng giới và quyền của trẻ em là con

⁴⁰ *Hội đồng nhân quyền*, Tổng hợp các khuyến nghị cho Việt Nam trong chu kỳ 3.

<https://www.ohchr.org/sites/default/files/lib-docs/HRBodies/UPR/Documents/Session32/VN/Recommendations.docx>

⁴¹ *Việt Nam*, Báo cáo giữa kỳ tự nguyện về việc thực hiện các khuyến nghị được chấp thuận trong kỳ UPR III.

https://www.ohchr.org/sites/default/files/2022-04/VietNam_Implementation_Third_Cycle.pdf

⁴² *Bộ luật Dân sự 2015*. Điều 37. <http://hethongphapluatvietnam.net/law-no-91-2015-gh13-dated-november-24-2015-the-civil-code.html>

⁴³ *Dự án Luật Chuyển đổi giới tính*. Điều 6. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Luat-Chuyen-doi-gioi-tinh-500252.aspx>

⁴⁴ *Luật Hôn nhân & Gia đình*. Điều 8. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Quyen-dan-su/Luat-Hon-nhan-va-gia-dinh-2014-238640.aspx>

của các cặp đôi cùng giới⁴⁵⁺⁴⁶. Trẻ em có cha, mẹ là cặp đôi cùng giới chỉ có thể là con hợp pháp của một trong hai người (thông qua nhận nuôi hoặc quan hệ cha, mẹ, con có từ trước), dẫn đến nhiều rủi ro về pháp lý trong quá trình nuôi dưỡng, chăm sóc và bảo vệ trẻ em khi đang chung sống hoặc sau khi chia tay. Cha mẹ là người LGBTI+ cũng gặp khó khăn trong quá trình nuôi dạy và chăm sóc con cái, đặc biệt từ việc thiếu thông tin và hiểu sai của người thân, giáo viên hay bạn bè của trẻ, gây ảnh hưởng tiêu cực tới việc học tập và phát triển của trẻ em có cha mẹ là người LGBTI+. Đối với các cặp cùng giới đã kết hôn hợp pháp tại nước ngoài và có con chung hợp pháp, mối quan hệ gia đình, người thân giữa cặp đôi và con của họ cũng không được thừa nhận tại Việt Nam.

Khuyến nghị

1. Có kế hoạch và lộ trình cụ thể để xây dựng và ban hành Luật chống phân biệt đối xử, trong đó có đề cập tới xu hướng tính dục và bản dạng giới; trên cơ sở vì lợi ích tốt nhất của trẻ em.
2. Ban hành Luật Chuyển đổi giới tính nhằm tạo hành lang pháp lý để trẻ em và thanh thiếu niên chuyển giới và đa dạng giới có thể tiếp cận tới các dịch vụ y tế phù hợp trên cơ sở vì lợi ích tốt nhất của trẻ em.
3. Tiếp tục nghiên cứu và bổ sung các quy định pháp luật về tiếp cận y tế cho trẻ em chuyển giới trên nguyên tắc tôn trọng quyền tự quyết về cơ thể của trẻ em chuyển giới và trẻ em liên giới tính, phù hợp với tiêu chuẩn quốc tế và Hướng dẫn Chăm sóc Sức khỏe cho người chuyển giới (SOC 7) trên cơ sở vì lợi ích tốt nhất của trẻ em.
4. Sửa đổi Luật Hôn nhân và gia đình (2014), công nhận hôn nhân giữa hai người cùng giới, tạo cơ sở pháp lý để sửa đổi các luật liên quan tới việc nhận con nuôi, công nhận hôn nhân cùng giới được thực hiện tại nước ngoài để bảo vệ lợi ích tốt nhất cho trẻ em là con của các cặp đôi cùng giới.
5. Tăng cường truyền thông, nâng cao nhận thức về xu hướng tính dục, bản dạng giới, thể hiện giới và tôn trọng sự khác biệt cho trẻ em và cộng đồng. Tăng cường truyền thông về các vấn đề liên quan đến việc làm cha mẹ của người LGBTI+, nâng cao nhận thức của xã hội về gia đình của người LGBTI+, cũng như tiếp tục nâng cao chất lượng của các dịch vụ tư vấn, cung cấp thông tin liên quan tới sinh con và nuôi con hướng tới cha mẹ là người LGBTI.
6. Nâng cao chất lượng của các dịch vụ hỗ trợ tâm lý và đảm bảo các dịch vụ này có thể tiếp cận trực tuyến, đảm bảo bảo mật về danh tính để đáp ứng

⁴⁵ Nghị định 12/2003/NĐ-CP. Điều 4. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Nghi-dinh-12-2003-ND-CP-sinh-con-theo-phuong-phap-khoa-hoc-50513.aspx>

⁴⁶ Luật Hôn nhân & Gia đình. Điều 95. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Quyen-dan-su/Luat-Hon-nhan-va-gia-dinh-2014-238640.aspx>

nhu cầu của trẻ em là người LGBTI+ đảm bảo vì lợi ích tốt nhất của trẻ em. Tổ chức các chương trình tập huấn, nâng cao năng lực nhằm đảm bảo cán bộ hệ thống dịch vụ hỗ trợ tâm lý có kiến thức và kỹ năng tư vấn cho người LGBTI+ và trẻ em LGBTI+.

Vấn đề dinh dưỡng trẻ em

Dinh dưỡng tốt là một trong những quyền của trẻ em được quy định trong Công ước Liên hợp quốc về Quyền trẻ em cũng như Luật trẻ em 2016 nhằm đảm bảo cho sự sống còn, sức khỏe và phát triển của trẻ. Việt Nam đã có những tiến bộ đáng kể trong việc giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng (SDD) trong những thập kỷ gần đây. Theo kết quả của tổng điều tra dinh dưỡng 2019⁴⁷, tỷ lệ trẻ em SDD bao gồm thể nhẹ cân và thấp còi có xu hướng giảm đáng kể trong giai đoạn 10 năm vừa qua. Cụ thể SDD nhẹ cân giảm từ 17,5% năm 2010 xuống 11,5% năm 2020; SDD thể thấp còi giảm từ 29,3% năm 2010 xuống 19,6% năm 2020. Bên cạnh đó vấn đề vi chất dinh dưỡng ở phụ nữ mang thai, bà mẹ cho con bú, và trẻ em cũng đã được cải thiện. Cụ thể, tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi có hàm lượng vitamin A huyết thanh thấp giảm còn 9,5% năm 2020. Tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ mang thai giảm từ 36,5% năm 2010 xuống 25,6% năm 2020. Tỷ lệ thiếu máu ở trẻ em dưới 5 tuổi giảm từ 29,2% năm 2010 xuống 19,6% năm 2020...

Tuy nhiên, trẻ em Việt Nam vẫn gặp phải một số vấn đề nổi cộm về dinh dưỡng như sau:

Thứ nhất, theo Tổng điều tra dinh dưỡng 2019, mặc dù tỷ lệ bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu tăng gấp đôi sau 10 năm (từ 19% năm 2010 lên 45% năm 2020), tỷ lệ trẻ tiếp tục được bú sữa mẹ đến 24 tháng tuổi gần như không tăng sau 10 năm và giữ ở mức thấp (26% vào năm 2020), và càng thấp hơn trong nhóm lao động nữ tại các khu công nghiệp⁴⁸. Mặc dù có Nghị định 100/2014/NĐ-CP và Nghị định 70/2021/NĐ-CP quy định về kinh doanh và sử dụng sản phẩm dinh dưỡng dùng cho trẻ nhỏ, bình bú và vú ngậm nhân tạo, việc vi phạm quảng cáo sản phẩm thay thế sữa mẹ vẫn diễn ra rất nghiêm trọng, đặc biệt trên nền tảng xuyên biên giới. Trong năm 2021 đã phát hiện 4,032 vi phạm quảng cáo trong số 16,872 bài viết trên nền tảng xuyên biên giới của các công ty sản xuất và phân phối sản phẩm thay thế sữa mẹ⁴⁹. Ngoài ra, nhà trẻ, trường mẫu giáo cho trẻ 6 – 18 tháng tuổi gần khu công nghiệp thiếu về số lượng và chất lượng, nhiều lao động nữ phải cai sữa sớm để gửi con ở quê cho ông bà. Lao động nữ làm việc nhiều giờ liên tục, chưa có phòng vắt, trữ sữa tại các nhà máy là những lý do khiến nhóm công nhân

⁴⁷ Viện dinh dưỡng quốc gia, 2020. Tổng điều tra dinh dưỡng.

⁴⁸ Alive & Thrive, 2022. Khảo sát tại 14 nhà máy ở 9 tỉnh Việt Nam

⁴⁹ Alive & Thrive, 2022. Báo cáo rà quét vi phạm quảng cáo bằng công cụ trí tuệ nhân tạo VIVID

nữ dùng nuôi con bằng sữa mẹ sớm. Ước tính 1 năm tổn thất do không nuôi con bằng sữa mẹ ở Việt Nam là 1.282 triệu đô Mỹ⁵⁰.

Thứ hai, dù tình trạng suy dinh dưỡng thấp còi và nhẹ cân giảm đáng kể trong 10 năm vừa qua, những kết quả đạt được không đồng đều ở các khu vực địa lý khác nhau và các nhóm dân tộc khác nhau. Có sự chênh lệch rất lớn về tỷ lệ trẻ em bị SDD thấp còi thuộc các vùng dân tộc thiểu số sinh sống tại các khu vực như vùng miền núi phía Bắc, khu vực Tây Nguyên so với trẻ em dân tộc Kinh sống tại khu vực khác. Theo báo cáo đánh giá cuối dự án do một tổ chức thành viên CRWG triển khai năm 2020 tại 10 xã thuộc 4 huyện của hai tỉnh Sơn La và Yên Bái cho thấy: Tỷ lệ trẻ SDD thấp còi ở trẻ dưới 5 tuổi là 40,6% trong đó trẻ em người Mông có tỷ lệ trẻ SDD thấp còi dưới 5 tuổi là 53,0%⁵¹. Báo cáo “Suy dinh dưỡng dai dẳng trong cộng đồng các dân tộc thiểu số tại Việt Nam” năm 2020 của Ngân hàng thế giới cũng chỉ ra rằng “Khoảng cách về tỉ lệ trẻ thấp còi giữa nhóm dân tộc thiểu số và nhóm dân số là người Kinh đã tăng từ 14,3 điểm phần trăm năm 2010 lên 16,4 điểm phần trăm năm 2015”⁵². Sự chênh lệch này ngày càng lớn và là dấu hiệu bất bình đẳng về dinh dưỡng và chăm sóc sức khỏe giữa các nhóm dân tộc, đặc biệt ảnh hưởng đến phụ nữ và trẻ em là người dân tộc thiểu số. Có nhiều nguyên nhân cho việc chênh lệch đáng kể về tỷ lệ SDD thấp còi giữa nhóm trẻ dân tộc thiểu số và dân tộc kinh cụ thể phải kể đến như: Các chương trình dinh dưỡng đang được thực hiện nhỏ lẻ, không tập trung, thiếu hiệu quả và thiếu sự phối hợp giữa các bên liên quan; Hạn chế về kiến thức cũng như thực hành của người chăm sóc trong việc chăm sóc trẻ trong giai đoạn 1,000 ngày đầu đời; đặc biệt việc các nhóm dân tộc thiểu số hạn chế tiếp cận hệ thống y tế do những rào cản nội sinh và ngoại sinh⁵³.

Thứ ba, bên cạnh gánh nặng về suy dinh dưỡng nhẹ cân và thấp còi, trẻ em Việt Nam đã và đang phải đối mặt với tình trạng thừa cân, béo phì. Tỷ lệ thừa cân và béo phì đang gia tăng nhanh chóng ở mọi lứa tuổi, đặc biệt ở trẻ em lứa tuổi học đường cả ở thành thị và nông thôn. Theo số liệu từ cuộc Tổng điều tra dinh dưỡng quốc gia 2019, tỷ lệ thừa cân và béo phì ở trẻ em Việt Nam đã tăng gấp 2.2 lần trong 10 năm qua, từ 8.5% (năm 2010) lên 19% (năm 2020)⁵⁴. Tỷ lệ thừa cân và béo phì ở học sinh nam cao hơn so với học sinh nữ, ở thành thị cao hơn nông thôn và miền núi với tỷ lệ lần lượt là 26.8%, 18.3% và 6.9%⁵⁵. Theo Tổ chức Y tế Thế

⁵⁰ <https://www.aliveandthrive.org/en/the-cost-of-not-breastfeeding>

⁵¹ Tổ chức Cứu trợ trẻ em; 2020. Báo cáo đánh giá cuối kỳ dự án: Lồng ghép cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em khu vực miền núi phía Bắc, triển khai tại 4 huyện của hai tỉnh Sơn La và Yên Bái

⁵² Ngân hàng thế giới, 2020. Suy dinh dưỡng dai dẳng trong cộng đồng các dân tộc thiểu số tại Việt Nam

⁵³ Mbuya, Nkosinathi V. N., Stephen J. Atwood, và Huỳnh Nam Phương. 2019. Suy dinh dưỡng dai dẳng trong cộng đồng các dân tộc thiểu số tại Việt Nam, Vấn đề & các giải pháp can thiệp. NGHIÊN CỨU VỀ PHÁT TRIỂN QUỐC TẾ Washington, DC: Ngân hàng Thế giới. doi:10.1596/978-1-4648-1432-7

⁵⁴ Cùng trích dẫn 25

⁵⁵ https://moh.gov.vn/tin-noi-bat/-/asset_publisher/3Yst7YhbkA5j/content/bo-y-te-cong-bo-ket-qua-tong-ieu-tra-dinh-duong-nam-2019-2020

giới, nguyên nhân căn bản gây ra thừa cân béo phì là do sự mất cân bằng năng lượng giữa lượng calo nạp vào và lượng calo tiêu hao trong đó có nguyên nhân từ việc tăng cường tiêu thụ các loại thực phẩm chứa nhiều đường⁵⁶. Đồ uống có đường là nguồn tiêu thụ đường chủ yếu và đóng góp 40% lượng đường tự do tiêu thụ ở thanh thiếu niên^{57, 58}. Kết quả từ các nghiên cứu có giá trị chỉ ra rằng việc sử dụng đồ uống có đường không hợp lý là nguyên nhân gây ra thừa cân, béo phì^{59,60}. Khảo sát hành vi sức khỏe học sinh toàn cầu tại Việt Nam, 33,96% học sinh Việt Nam sử dụng nước ngọt có ga ít nhất 1 lần/ngày trong năm 2019 và tỷ lệ này cao hơn so với năm 2013 (30,17%). Bên cạnh đó, có tới 17,09% học sinh sử dụng đồ ăn nhanh từ 3 ngày/tuần trở lên, tỷ lệ này đã tăng gấp đôi so với năm 2013 (8,84%)⁶¹. Trẻ em tiếp xúc thường xuyên với môi trường thực phẩm và đồ uống không lành mạnh do chưa có quy định nào cấm hay hạn chế quảng cáo các sản phẩm thực phẩm, đồ uống nhiều đường, nhiều muối, hay thực phẩm siêu chế biến với trẻ em. Việt Nam cũng chưa có chính sách cụ thể quản lý và điều tiết việc tiêu thụ và sử dụng các loại đồ uống có đường.

Khuyến nghị

1. Hoàn thiện các chính sách y tế dinh dưỡng và giám sát việc thực hiện các chính sách, bao gồm:

- Xây dựng chính sách sản xuất và phân phối thực phẩm tăng cường vi chất nhằm bổ sung vi chất cho bà mẹ và trẻ em, đặc biệt khu vực miền núi và dân tộc thiểu số;
- Rà soát và áp dụng gói tư vấn dinh dưỡng và chăm sóc bà mẹ, trẻ em để làm căn cứ để chi trả khi sử dụng ngân sách địa phương và ngân sách từ Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế xã hội vùng dân tộc thiểu số và miền núi;
- Ban hành cơ chế đảm bảo các sản phẩm điều trị suy dinh dưỡng cấp tính nặng cho trẻ được chi trả từ nguồn Bảo hiểm y tế;

⁵⁶ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

⁵⁷ Evans CEL. Sugars and health: a review of current evidence and future policy. Proc Nutr Soc. 2017 Aug;76(3):400–7

⁵⁸ PAHO. Ultra-processed food and drink products in Latin America: Sales, sources, nutrient profiles, and policy implications [Internet]. Washington, D.C; 2019 p. 72. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51094>

⁵⁹ Vartanian LR, Schwartz MB, Brownell KD. Effects of soft drink consumption on nutrition and health: a systematic review and meta-analysis. American journal of public health. 2007 Apr; 97(4):667-75

⁶⁰ Te Morenga L, Mallard S, Mann J. 2013. Dietary sugars and body weight: systematic review and meta analysis of randomised controlled trials and cohort studies. BMJ 346:e7492

⁶¹ WHO Regional Office for the Western Pacific. 2022. Report of the 2019 global school-based student health survey in Viet Nam. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/353552>

- Xây dựng hướng dẫn giám sát và xử lý vi phạm quảng cáo sản phẩm thay thế sữa mẹ trên nền tảng xuyên biên giới nhằm thúc đẩy thực thi Nghị định 100/2014/NĐ-CP và Nghị định 70/2021/NĐ-CP;
- Đảm bảo giám sát thực thi Nghị định 145/2020/NĐ-CP về chế độ lao động nữ;
- Xây dựng và hoàn thiện các quy định, chính sách nhằm hạn chế tiêu thụ đồ uống có đường như áp thuế tiêu thụ đặc biệt với các sản phẩm đồ uống có đường theo khuyến nghị của Tổ chức Y tế thế giới;
- Xây dựng các quy định để hạn chế khả năng tiếp cận thực phẩm không lành mạnh với trẻ em, đặc biệt tại trường học, xây dựng và hoàn thiện quy định, chính sách về bữa ăn học đường hướng tới bữa ăn đầy đủ dinh dưỡng, an toàn và lành mạnh cho học sinh;
- Ban hành các quy định về ghi nhãn dinh dưỡng thực phẩm và thông tin cảnh báo dinh dưỡng trên bao bì sản phẩm để hạn chế tiêu thụ thực phẩm và đồ uống nhiều đường, muối, chất béo...
- Xây dựng chính sách tăng cường đầu tư, khuyến khích phát triển và giám sát chất lượng nhà trẻ, mầm non tiếp nhận trẻ từ 6 tháng tuổi, đặc biệt tại các khu công nghiệp để lao động nữ có thể gửi con và tiếp tục cho bú mẹ đến hết 24 tháng như khuyến cáo của WHO

2. Cải thiện các giải pháp kỹ thuật nhằm tăng cường nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi của cha mẹ/người chăm sóc trẻ về chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ đặc biệt là trong 1000 ngày đầu đời, đa dạng hóa các hình thức truyền thông phù hợp với từng đối tượng và thời điểm.

3. Đảm bảo ngân sách cho các can thiệp về dinh dưỡng trong Chương trình Mục tiêu phát triển kinh tế xã hội vùng dân tộc thiểu số và miền núi; tăng cường đầu tư từ ngân sách địa phương cho các hoạt động dinh dưỡng.

4. Tăng cường sự tham gia của các tổ chức xã hội, tổ chức phi chính phủ trong thực hiện hỗ trợ gói khám và gói hỗ trợ dinh dưỡng cho nhóm trẻ em dưới 6 tuổi trong các hộ nghèo, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn.

Trẻ em sử dụng và bị ảnh hưởng bởi thuốc lá và thuốc lá điện tử

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã nêu rõ sử dụng thuốc lá đe dọa sức khỏe, sự sống còn và phát triển của trẻ em, và kiểm soát thuốc lá là giải pháp can thiệp để đảm bảo quyền của trẻ.⁶² Theo báo cáo của WHO, khói thuốc gây nên những tác động tàn phá tới trẻ trong suốt giai đoạn từ khi thụ thai, thơ ấu và thanh thiếu niên.

⁶² <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022218>

Phụ nữ mang thai hút thuốc hay tiếp xúc với khói thuốc thụ động có liên quan đến dị tật bẩm sinh, thai chết lưu, sinh non và tử vong ở trẻ sơ sinh. Trẻ em phơi nhiễm với khói thuốc thụ động có thể bị viêm đường hô hấp, hen, viêm tai giữa, đột tử ở trẻ sơ sinh, kém phát triển chức năng phổi và làm tăng nguy cơ mắc nhiều loại bệnh khác. Việc sử dụng thuốc lá sớm ở trẻ em và thanh thiếu niên gây ra nhiều hậu quả: nghiện sớm, khó cai hơn, ảnh hưởng sớm đến sức khỏe, sự phát triển não bộ, khả năng học tập, khả năng lao động⁶³.

Với 15,4 triệu người hút thuốc (2020), Việt Nam hiện nằm trong số các quốc gia có số người hút thuốc lá cao nhất trên thế giới⁶⁴. Tỷ lệ trẻ em phơi nhiễm với khói thuốc thụ động cũng ở mức cao: Kết quả điều tra Sức khỏe học sinh trong trường học (2019) cho thấy có tới 66,16% tỷ lệ học sinh (13-17 tuổi) bị phơi nhiễm với khói thuốc thụ động, đặc biệt có tới 15,59% học sinh bị hút thuốc thụ động hàng ngày trong vòng 7 ngày trước khi tham gia khảo sát⁶⁵.

Trong những năm qua, Việt Nam cũng đã có nhiều bước tiến trong hoàn thiện chính sách pháp luật và thực thi để kiểm soát tác hại thuốc lá, cũng như bảo vệ trẻ em khỏi tiếp xúc với khói thuốc. Việt Nam đã gia nhập Công ước Khung về kiểm soát thuốc lá của Tổ chức Y tế thế giới từ năm 2004, và nội luật hóa ở Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá (PCTHTL) năm 2012, có hiệu lực từ 01/05/2013 và các văn bản quy phạm pháp luật khác. Tỷ lệ sử dụng sản phẩm thuốc lá đã giảm ở người trưởng thành và thanh thiếu niên. Cụ thể, trong giai đoạn từ 2010 - 2020, tỷ lệ hút thuốc lá ở nam giới trưởng thành giảm từ 47,4% (2010) xuống 42,3% (2020)⁶⁶; tỷ lệ sử dụng thuốc lá ở thanh thiếu niên từ 13 đến 17 tuổi giảm từ 4,67% (2013) xuống còn 2,76% (2019)⁶⁷. Tỷ lệ hút thuốc thụ động cũng giảm đáng kể tại các địa điểm như: nơi làm việc, cơ sở y tế, cơ sở giáo dục, trên phương tiện giao thông công cộng và khu vực trong nhà⁶⁸.

Tuy nhiên, vẫn còn một số các tồn tại gây những thách thức cho công tác PCTHTL ở Việt Nam như sau:

Tỷ lệ hút thuốc lá ở nam giới vẫn ở mức cao (42.3% năm 2020) và phơi nhiễm khói thuốc thụ động tại các địa điểm công cộng vẫn còn phổ biến đặc biệt là ở các địa điểm như nhà hàng (78.1%), khách sạn (86.2%)⁶⁹. Tỷ lệ hút thuốc ở thanh thiếu niên (13-17 tuổi) dù giảm nhưng chỉ giảm ở thanh thiếu niên nam (8.78% năm

⁶³ <https://www.who.int/news/item/16-03-2021-new-brief-outlines-devastating-harms-from-tobacco-use-and-exposure-to-second-hand-tobacco-smoke-during-pregnancy-and-throughout-childhood>

⁶⁴ Quỹ Phòng chống tác hại thuốc lá, Trường đại học Y tế công cộng. Điều tra tình hình sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành năm 2020

⁶⁵ Bộ Y tế, Tổ chức Y tế thế giới (2019). Điều tra sức khỏe học sinh trong trường học, 2019

⁶⁶ Quỹ Phòng chống tác hại thuốc lá, Trường đại học Y tế công cộng. Điều tra tình hình sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành năm 2020

⁶⁷ Bộ Y tế, Tổ chức Y tế thế giới. Điều tra sức khỏe học sinh trường học năm 2019.

⁶⁸ Bộ Y tế, Tổ chức Y tế thế giới. Điều tra tình hình sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành năm 2015 (GATS)

⁶⁹ Quỹ Phòng chống tác hại thuốc lá, Trường đại học Y tế công cộng. Điều tra tình hình sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành năm 2020

2013 xuống 4.56% năm 2019), trong khi tăng nhẹ ở thanh thiếu niên nữ (1.1% năm 2013 lên 1.16% năm 2019)⁷⁰.

Ngoài ra, đáng báo động là sự gia tăng tỷ lệ sử dụng các sản phẩm thuốc lá mới (thuốc lá điện tử, thuốc lá nung nóng) trong thanh thiếu niên ở cả nam và nữ. Theo kết quả khảo sát sức khỏe học sinh toàn cầu tại trường học (GSHS) năm 2019, 3,62% nam thanh niên và 1,53% nữ thanh niên hiện đang hút thuốc lá điện tử. Đáng lưu ý, thuốc lá điện tử dù mới du nhập nhưng tỷ lệ thanh thiếu niên nữ sử dụng thuốc lá điện tử thậm chí còn cao hơn tỷ lệ sử dụng thuốc lá điếu truyền thống (1.53% và 1.16%)⁷¹. Tỷ lệ hút thuốc lá điện tử hiện đặc biệt cao ở các thành phố lớn, theo nghiên cứu do Viện Chiến lược và Chính sách Y tế (Bộ Y tế) thực hiện vào năm 2020⁷², tỷ lệ sử dụng thuốc lá điện tử của học sinh lớp 8-12 ở Hà Nội là 8,35% (12,39% trẻ em trai và 4,8% trẻ em gái). Bên cạnh đó, sử dụng thuốc lá điện tử cũng có liên quan đến các tệ nạn xã hội khác như ma túy và các chất gây nghiện khác. Các trường hợp cấp cứu do ngộ độc cần sa phối trộn trong thuốc lá điện tử đã được ghi nhận tại Bệnh viện Bạch Mai và Trung tâm giám định ma túy Viện Khoa học hình sự Bộ Công an và được phản ánh bởi hàng loạt cơ quan báo chí trong thời gian gần đây^{73,74}.

Có nhiều nguyên nhân dẫn tới hiện trạng này. Cụ thể:

Thứ nhất, công tác thanh kiểm tra, xử phạt các vi phạm trong lĩnh vực phòng chống tác hại thuốc lá còn yếu, thiếu sự vào cuộc mạnh mẽ của các đơn vị liên quan. Cụ thể còn nhiều các vi phạm như sau:

- Vi phạm hút thuốc lá tại các nơi có quy định cấm;
- Quảng cáo các sản phẩm thuốc lá bao gồm thuốc lá điện tử, thuốc lá nung nóng và các sản phẩm thuốc lá mới khác trên các kênh trực tuyến;
- Bán các sản phẩm thuốc lá bất hợp pháp gồm cả điện tử, thuốc lá nung nóng và các sản phẩm thuốc lá mới khác;
- Vi phạm bán sản phẩm thuốc lá trong phạm vi 100m cổng trường học;
- Bán thuốc lá cho trẻ dưới 18 tuổi...

Thứ hai, một trong những nguyên nhân chủ yếu của việc tỷ lệ hút thuốc lá còn cao và giảm chậm ở Việt Nam là do giá thuốc lá của Việt Nam vẫn rất rẻ, thậm chí đang ngày càng rẻ đi nếu so với thu nhập. Giá của một bao thuốc lá tại Việt Nam rẻ nhất là chỉ khoảng 6000 đồng/bao (tương đương 0.26 USD), giá phổ biến là ở mức dưới 20.000 đồng/bao (tương đương 0.86 USD). Theo dữ liệu toàn cầu của WHO năm 2017, giá thuốc lá của Việt Nam nằm trong số 15 nước thấp nhất thế

⁷⁰ Bộ Y tế, Tổ chức Y tế thế giới. 2019. Điều tra sức khỏe học sinh trường học.

⁷¹ Bộ Y tế, Tổ chức Y tế thế giới. 2019. Điều tra sức khỏe học sinh trường học.

⁷² Viện Chiến lược và Chính sách y tế, 2020. Nghiên cứu về các hành vi nguy cơ đối với sức khỏe học sinh THCS và THPT tại Hà Nội

⁷³ Thuốc lá điện tử và con đường dẫn đến ma túy tổng hợp (baothanhhoa.vn)

⁷⁴ Ma túy trộn lẫn trong thuốc lá điện tử (Vnexpress).

giới. Tỷ lệ thuế trên giá bán lẻ thuốc lá ở Việt Nam chỉ chiếm 38.8% (2020), thấp hơn so với trung bình của các quốc gia có thu nhập trung bình (59%), bằng một nửa của hầu hết các nước ASEAN (Thái Lan 78,6%, Singapore 67,1%, Indonesia 62,3%)⁷⁵, và còn cách xa khuyến cáo của WHO là 70% giá bán lẻ (WHO 2020). Trong 20 năm qua, giá thuốc lá sau khi đã điều chỉnh lạm phát hầu như không tăng, thậm chí giảm. Trong khi thu nhập bình quân đầu người của Việt Nam vẫn tăng đều đặn hàng năm nên giá thuốc lá ngày càng trở nên dễ tiếp cận, với ngay cả nhóm chưa có thu nhập như là trẻ em.

Thứ ba, thuốc lá điện tử, thuốc lá nung nóng là những sản phẩm độc hại, có xu hướng nhắm chủ yếu tới đối tượng là giới trẻ, nguy cơ tác động đến cả một thế hệ trẻ. Trong khi đó, Chính phủ chưa ban hành các quy định pháp luật để quản lý các sản phẩm này.

Khuyến nghị:

1. Tăng cường thực thi Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá năm 2013, đẩy mạnh thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm vi phạm trong đó tập trung xử lý vi phạm địa điểm cấm hút thuốc, vi phạm về quảng cáo, khuyến mại và tài trợ, kinh doanh buôn bán các sản phẩm thuốc lá lậu.
2. Tăng mạnh thuế tiêu thụ đặc biệt đối với thuốc lá để ngăn chặn sự gia tăng sức mua thuốc lá, hạn chế thanh niên tiếp cận với thuốc lá giá rẻ. Thuế và giá là giải pháp có chi phí thấp nhưng mang lại hiệu quả cao đối với việc giảm tiêu dùng thuốc lá và là giải pháp phòng bệnh hữu hiệu đã được WHO và Ngân hàng Thế giới khuyến cáo các quốc gia cần áp dụng⁷⁶.
3. Ban hành chính sách cấm lưu hành thuốc lá điện tử và các sản phẩm thuốc lá nung nóng tại Việt Nam để bảo vệ thể hệ trẻ Việt Nam khỏi tác hại của thuốc lá. Bộ Y tế, Tổ chức Y tế Thế giới tại Việt Nam và các tổ chức y tế công cộng đều có cùng khuyến cáo này đối với Việt Nam.
4. Truyền thông nâng cao hiểu biết về tác hại thuốc lá điện tử và trách nhiệm của cha mẹ, giáo viên, trẻ em trong việc phòng ngừa trẻ em tiếp cận và sử dụng các sản phẩm đó.

Phụ lục 1: Danh sách các tổ chức tham gia tham vấn

- ACDC
- Alive & Thrive
- AQT
- Câu lạc bộ Âu Lạc
- CBM Việt Nam
- ChildFund Việt Nam

⁷⁵ [WHO, 2021. Report on the global tobacco epidemic](#)

⁷⁶ [WHO, 2021. Report on the global tobacco epidemic](#)

- Chi hội Ánh Dương
- Cứu trợ trẻ em tại Việt Nam
- FTM Việt Nam
- Funny Kids
- HealthBridge Foundation of Canada
- Hội BVQTE tỉnh Bắc Giang
- Hội Bảo trợ NKT và BVQTE tỉnh Bình Định
- Hội Bảo trợ NKT và trẻ em mồ côi Hà Tĩnh
- Hội Bảo trợ NKT, nạn nhân chất độc da cam/dioxin tỉnh Trà Vinh
- Hội Bảo trợ người khuyết tật, quyền trẻ em và bệnh nhân nghèo tỉnh Bạc Liêu
- Hội Bảo trợ người khuyết tật
- Hội Từ thiện và BVQTE TP Cần Thơ
- iSEE
- ISDS
- Làng trẻ em SOS Việt Nam
- Plan Quốc tế tại Việt Nam
- Quỹ vì trẻ em khuyết tật Việt Nam
- Trung tâm trẻ em & phát triển
- Trung tâm hướng nghiệp và tiếp xúc trẻ học hoà nhập
- Trung tâm phòng chống CAIP
- Viện Nghiên cứu Quản lý Phát triển bền vững
- Viện Nghiên cứu Gia đình và Giới
- Tầm nhìn Thế giới quốc tế tại Việt Nam