

HỌC VIỆN CHÍNH TRỊ QUỐC GIA HỒ CHÍ MINH

TRẦN HỒNG TRANG

THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI
ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT
Ở VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG HIỆN NAY

LUẬN ÁN TIẾN SĨ
NGÀNH: CHỦ NGHĨA XÃ HỘI KHOA HỌC

HÀ NỘI – 2026

HỌC VIỆN CHÍNH TRỊ QUỐC GIA HỒ CHÍ MINH

TRẦN HỒNG TRANG

THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI
ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT
Ở VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG HIỆN NAY

LUẬN ÁN TIẾN SĨ

NGÀNH: CHỦ NGHĨA XÃ HỘI KHOA HỌC


Mã số: 9229008

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC:

PGS, TS. Đỗ Thị Thạch



TS. Nguyễn Kim Tôn



HÀ NỘI - 2026

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi. Các số liệu, kết quả trong luận án là trung thực, có nguồn gốc rõ ràng và được trích dẫn đầy đủ theo quy định.

Tác giả luận án



Trần Hồng Trang

MỤC LỤC

	Trang
MỞ ĐẦU	1
Chương 1: TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU LIÊN QUAN ĐẾN ĐỀ TÀI LUẬN ÁN	7
1.1. Những công trình nghiên cứu tiêu biểu liên quan đến luận án	7
1.2. Khái quát kết quả các công trình tổng quan và những nội dung luận án tập trung nghiên cứu	28
Chương 2: VẤN ĐỀ LÝ LUẬN CƠ BẢN VỀ THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT Ở VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG HIỆN NAY	35
2.1. Chính sách an sinh xã hội và chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật	35
2.2. Quan niệm, nội dung, vai trò và các yếu tố tác động đến việc thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long hiện nay	56
Chương 3: THỰC TRẠNG THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT Ở VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG VÀ NHỮNG VẤN ĐỀ ĐẶT RA HIỆN NAY	79
3.1. Thực trạng thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long hiện nay	79
3.2. Nguyên nhân của thực trạng và những vấn đề đặt ra trong thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long hiện nay	106
Chương 4: YÊU CẦU VÀ GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG HIỆU QUẢ THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT Ở VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG GIAI ĐOẠN 2025 - 2030	132
4.1. Yêu cầu cơ bản tăng cường hiệu quả thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long	132
4.2. Giải pháp chủ yếu tăng cường hiệu quả thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long giai đoạn 2025 - 2030	146
KẾT LUẬN	175
DANH MỤC CÁC CÔNG TRÌNH CỦA TÁC GIẢ	179
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO	180
PHỤ LỤC	198

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT TRONG LUẬN ÁN

ASXH	:	An sinh xã hội
BHYT	:	Bảo hiểm y tế
BHXH	:	Bảo hiểm xã hội
BTXH	:	Bảo trợ xã hội
CBXH	:	Công bằng xã hội
CNXH	:	Chủ nghĩa xã hội
CSCN	:	Cộng sản chủ nghĩa
CSXH	:	Chính sách xã hội
CT-XH	:	Chính trị - xã hội
ĐBSCL	:	Đồng bằng sông Cửu Long
KT-XH	:	Kinh tế - xã hội
MTTQ	:	Mặt trận Tổ quốc
NKT	:	Người khuyết tật
PL	:	Phụ lục
TCXH	:	Trợ cấp xã hội
TGXH	:	Trợ giúp xã hội
TW	:	Trung ương
UBND	:	Ủy ban nhân dân
XHCN	:	Xã hội chủ nghĩa

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

An sinh xã hội là một trong những nhu cầu tất yếu trong cuộc sống con người và sự phát triển của xã hội. Cùng với an ninh chính trị, an ninh kinh tế, an ninh sinh thái,... ASXH giữ vai trò đặc biệt quan trọng trong việc ổn định đời sống nhân dân, củng cố nền tảng phát triển bền vững của đất nước. Ở Việt Nam, xây dựng và thực hiện chính sách ASXH luôn là chủ trương nhất quán, thể hiện sự quan tâm sâu sắc của Đảng, là nhiệm vụ trọng yếu, thường xuyên của Nhà nước và trách nhiệm của toàn xã hội nhằm bảo đảm sự an toàn, ổn định và nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân, đáp ứng yêu cầu phát triển bền vững và phát huy truyền thống nhân văn tốt đẹp của dân tộc Việt Nam như “tương thân tương ái”, “lá lành đùm lá rách. Đại hội Đại biểu toàn quốc lần thứ XIV của Đảng (2026) xác định: “Bảo đảm tiến bộ, công bằng xã hội, an sinh xã hội, phúc lợi xã hội và an ninh con người. Xây dựng hệ thống an sinh xã hội đa tầng, hiện đại,... Đảm bảo mọi người dân được tiếp cận, thụ hưởng các dịch vụ xã hội cơ bản, thiết yếu có chất lượng; ưu tiên các đối tượng chính sách, đối tượng yếu thế và đối tượng trong khu vực phi chính thức” [48, tr. 108-109]. Đây là nhiệm vụ quan trọng nhằm hiện thực hóa khát vọng phát triển đất nước trong kỷ nguyên mới, trong đó chính sách ASXH nhằm hỗ trợ giúp đỡ NKT có cơ hội phát triển, vượt qua khó khăn, đảm bảo CBXH cần được đặc biệt quan tâm.

Hiện nay, Việt Nam có khoảng 7,8 % dân số là NKT [1, tr.135]. Trong những năm qua, Đảng và Nhà nước đã ban hành và triển khai nhiều chủ trương, chính sách ASXH nhằm bảo đảm quyền và tạo điều kiện cho NKT ổn định cuộc sống, từng bước hòa nhập cộng đồng. Tuy nhiên, trên thực tế, do tác động của cả nguyên nhân khách quan và chủ quan, một bộ phận NKT vẫn phải đối mặt với nhiều rào cản về kinh tế, tiếp cận dịch vụ xã hội, việc làm và đời sống tinh thần. Thực trạng này không chỉ ảnh hưởng đến giá trị nhân văn truyền thống

của dân tộc mà còn tác động đến việc thực hiện chủ trương phát triển theo phương châm “không ai bị bỏ lại phía sau” trong quá trình phát triển đất nước theo định hướng XHCN, cần phải có giải pháp khắc phục kịp thời.

ĐBSCL là một trong những vùng còn nhiều khó khăn trong phát triển kinh tế, xã hội. Hiện nay, trên toàn vùng ĐBSCL có hơn 300.000 NKT, chiếm khoảng 4,84% NKT trên cả nước [118, tr.44]. Xét theo vùng KT-XH, ĐBSCL là một trong những vùng có tỷ lệ NKT (từ 2 tuổi trở lên) cao nhất cả nước, chiếm 7,54% dân số [119, tr.2]. Mặc dù những năm qua, NKT trong vùng đã được thụ hưởng nhiều chính sách ASXH, song vẫn tồn tại khoảng cách đáng kể về mức sống và cơ hội tham gia xã hội. Nguyên nhân chủ yếu xuất phát từ những hạn chế trong tổ chức thực hiện chính sách, trở thành rào cản đối với quá trình hòa nhập và khẳng định vị thế của NKT. Vì vậy, việc tăng cường các biện pháp nhằm giảm thiểu tự kỳ thị và kỳ thị xã hội là yêu cầu cần thiết, qua đó tạo điều kiện để NKT phát huy năng lực, nâng cao sự tự tin và tham gia tích cực vào đời sống cộng đồng, giảm khoảng cách phát triển giữa các vùng miền, đóng góp cho sự phát triển đất nước.

Nghị quyết số 13-NQ/TW của Bộ Chính trị, ngày 02/4/2022 về *phương hướng phát triển kinh tế xã hội và bảo đảm quốc phòng, an ninh vùng đồng bằng sông Cửu Long đến năm 2030, tầm nhìn 2045* đã đặt ra mục tiêu phát triển kinh tế, xã hội của vùng ĐBSCL đến năm 2030 trở thành khu vực có “Môi trường sống bền vững, chất lượng sống tốt cho người dân” [45, tr.5]. Để hiện thực hóa mục tiêu này, việc nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT thông qua đánh giá toàn diện kết quả, hạn chế và nguyên nhân, từ đó đề xuất giải pháp phù hợp, là yêu cầu cấp thiết. Đây chính là lý do tác giả lựa chọn đề tài ***“Thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long hiện nay”*** để nghiên cứu trong luận án Tiến sĩ ngành Chủ nghĩa xã hội khoa học.

2. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

2.1. Mục đích

Trên cơ sở hệ thống, làm rõ những vấn đề lý luận cơ bản về thực hiện chính sách ASXH đối với NKT, luận án phân tích thực trạng thực hiện và đề xuất một số giải pháp tăng cường hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL đến năm 2030.

2.2. Nhiệm vụ

Để đạt được mục đích trên, luận án tập trung giải quyết các nhiệm vụ:

- Tổng quan tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài.
- Làm rõ những vấn đề lý luận cơ bản về thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL.
- Phân tích thực trạng thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL, nguyên nhân và vấn đề đặt ra hiện nay.
- Đề xuất những yêu cầu và giải pháp nhằm tăng cường hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL đến năm 2030.

3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

3.1. Đối tượng

Luận án nghiên cứu việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL.

3.2. Phạm vi

Về nội dung: Luận án nghiên cứu việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT trong các lĩnh vực: Bảo trợ xã hội; Chăm sóc sức khỏe; Giáo dục; Dạy nghề và việc làm. Đây là những nội dung còn nhiều hạn chế trong thực hiện ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL hiện nay.

Thực hiện chính ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL gồm: chủ thể, nội dung, phương thức. Tuy nhiên, do quy định về dung lượng của luận án, nên chương 3, tác giả tập trung phân tích làm rõ thực trạng nội dung thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL. Chủ thể và phương thức sẽ

lồng ghép trong mỗi nội dung thực hiện cũng như trong mục nguyên nhân và thành tựu, hạn chế và vấn đề đặt ra.

Về không gian: Luận án nghiên cứu việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL thông qua khảo sát tại TP. Cần Thơ (gồm TP. Cần Thơ cũ và tỉnh Sóc Trăng cũ); tỉnh An Giang (tỉnh Kiên Giang cũ). Đây là các địa phương có NKT và NKT là đồng bào dân tộc thiểu số (người Khmer) chiếm tỷ lệ cao trong vùng.

Về thời gian: Luận án nghiên cứu việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT từ năm 2011 đến nay và đề xuất các giải pháp đến năm 2030. Đây là thời kỳ đánh dấu việc đề ra và chỉ đạo thực hiện một cách toàn diện CSXH nói chung và chính sách ASXH đối với NKT nói riêng của Đảng và Nhà nước Việt Nam: Nghị quyết Hội nghị lần thứ 5 khóa XI “Một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012 - 2020”, Chiến lược ASXH Việt Nam giai đoạn 2011 - 2020; Luật Người khuyết tật năm 2010, có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2011.

4. Cơ sở lý luận và phương pháp nghiên cứu

4.1. Cơ sở lý luận

Luận án được nghiên cứu dựa trên cơ sở lý luận của chủ nghĩa Mác - Lênin, tư tưởng Hồ Chí Minh, đường lối, chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước Việt Nam về chính sách xã hội, ASXH, NKT, thực hiện chính sách ASXH đối với NKT.

4.2. Phương pháp nghiên cứu

Trên cơ sở phương pháp luận của chủ nghĩa Mác - Lênin, luận án sử dụng tổng hợp các phương pháp nghiên cứu chuyên ngành như: lịch sử, lôgic, phân tích, tổng hợp, khái quát, điều tra xã hội học, so sánh, thống kê, đối chiếu, ... Trong đó, tác giả áp dụng một số phương pháp nghiên cứu chủ yếu sau:

- *Phương pháp nghiên cứu tài liệu thứ cấp*, luận án kế thừa kết quả nghiên cứu của những công trình nghiên cứu liên quan, các báo cáo, tổng kết của TW và

địa phương liên quan đến ASXH, NKT, thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL.

- *Phương pháp phân tích tổng hợp* giúp tác giả có cái nhìn bao quát về đối tượng nghiên cứu; từ đó giải quyết các giả thuyết liên quan đến kết quả nghiên cứu.

- *Phương pháp điều tra xã hội học*, tác giả luận án tiến hành điều tra khảo sát điểm bằng phiếu lấy ý kiến:

+ Đối tượng: 1) Cán bộ, công chức, viên chức đang công tác tại Hội Người khuyết tật, Sở Nội vụ, Trung tâm BTXH, Trung tâm Công tác xã hội; 2) NKT, người thân hoặc người nuôi dưỡng NKT.

+ Số lượng phiếu: Tác giả luận án tiến hành trưng cầu ý kiến bằng phiếu đối với 120 cán bộ, công chức, viên chức công tác tại Hội NKT, Sở Nội vụ, Trung tâm BTXH, Trung tâm Công tác xã hội; 300 phiếu đối với NKT, người thân hoặc người nuôi dưỡng NKT.

+ Địa bàn: 02 tỉnh, thành phố: TP. Cần Thơ, tỉnh An Giang.

+ Thời gian điều tra: từ tháng 02 đến tháng 8 năm 2025.

5. Đóng góp mới về khoa học

Thứ nhất, về cơ sở lý luận, luận án tập trung làm rõ hệ thống các khái niệm cơ bản có liên quan đến đề tài (ASXH, NKT, thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL). Xây dựng khung lý thuyết nghiên cứu: Nội dung thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL. Nhận diện các yếu tố tác động đến việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng này.

Thứ hai, trên cơ sở khung lý thuyết được xây dựng, luận án tập trung phân tích làm rõ thực trạng thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL hiện nay, gồm: chính sách BTXH, chăm sóc sức khỏe, giáo dục, dạy nghề và tạo việc làm cho NKT). Phân tích các nguyên nhân của thực trạng, chỉ ra những vấn đề đặt ra trong việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL hiện nay.

Thứ ba, luận án đề xuất những giải pháp chủ yếu nhằm góp phần nâng cao việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL đáp ứng yêu cầu phát triển của vùng và cả nước hiện nay.

6. Ý nghĩa lý luận và thực tiễn

Về lý luận:

Kết quả nghiên cứu của luận án sẽ góp phần làm rõ hơn về nội dung, tầm quan trọng của việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL; đề xuất kiến nghị góp phần sửa đổi, bổ sung cũng như phương thức thực hiện những chính sách và chương trình trợ giúp NKT theo hướng lồng ghép những chính sách đặc thù đối với NKT ở vùng ĐBSCL.

Về thực tiễn:

Đây là đề tài nghiên cứu có tính hệ thống đầu tiên về thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL nên có thể làm tài liệu tham khảo cho những cá nhân, tổ chức liên quan góp phần nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL nói riêng, một số tỉnh, thành trên phạm vi cả nước nói chung.

7. Kết cấu luận án

Ngoài phần mở đầu, kết luận, danh mục tài liệu tham khảo, nội dung luận án gồm có 04 chương (08 tiết).

Chương 1

TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU LIÊN QUAN ĐẾN ĐỀ TÀI LUẬN ÁN

1.1. NHỮNG CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU TIÊU BIỂU LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN

1.1.1. Các công trình nghiên cứu về chính sách an sinh xã hội và thực hiện chính sách an sinh xã hội

Cuốn sách “*The Welfare State and Life Transitions: A European Perspective*” (*Nhà nước phúc lợi và các giai đoạn chuyển tiếp trong cuộc sống: Góc nhìn châu Âu*) [145] do Dominique Anxo, Gerhard Bosch và Jill Rubery biên tập (2010), nghiên cứu về vai trò của nhà nước phúc lợi trong các giai đoạn chuyển tiếp quan trọng của cuộc sống tại châu Âu. Công trình tập trung vào cách các hệ thống ASXH hỗ trợ người dân trong các giai đoạn biến đổi quan trọng như giáo dục, việc làm, gia đình và nghỉ hưu. Công trình so sánh các mô hình nhà nước phúc lợi khác nhau tại châu Âu, từ các quốc gia Bắc Âu với hệ thống phúc lợi toàn diện đến các quốc gia Nam Âu với hệ thống phúc lợi gia đình. Các tác giả phân tích những ưu điểm và nhược điểm của từng mô hình và rút ra các bài học kinh nghiệm.

Rebecca Surender và Robert Walker (2013), *Social Policy in a Developing World (Chính sách xã hội ở các nước đang phát triển)* [162]. Tác giả đã tập hợp các nghiên cứu về chính sách xã hội ở các quốc gia đang phát triển. Cuốn sách này xem xét các chiến lược và thách thức mà các quốc gia này đối mặt khi thiết kế và thực hiện CSXH nhằm cải thiện đời sống của người dân và thúc đẩy phát triển KT-XH. Công trình đã cung cấp một cái nhìn toàn diện về các khía cạnh khác nhau của CSXH trong các nước đang phát triển, từ giáo dục, y tế đến ASXH và việc làm. Đồng thời, nhấn mạnh tầm quan trọng của sự

đổi mới, hợp tác quốc tế và sự cam kết của các chính phủ trong việc thúc đẩy phát triển bền vững và giảm nghèo.

Joakim Palme, Eskil Wadensjö (Chủ biên) (2023): *Tính bền vững của Phúc lợi Thụy Điển (Den svenska välfärdens hållbarhet)* [158]. Cuốn sách đặt trọng tâm vào vấn đề chiến lược then chốt của nhà nước phúc lợi Thụy Điển trong bối cảnh hiện nay: khả năng duy trì tính bền vững. Công trình tập hợp các học giả uy tín nhằm xem xét những thách thức mang tính dài hạn đang tạo sức ép ngày càng lớn đối với mô hình phúc lợi vốn được xem là hình mẫu này. Nội dung sách phân tích sâu ba chiều cạnh cơ bản của tính bền vững. Trước hết là bền vững kinh tế: Thụy Điển có thể tiếp tục bảo đảm một hệ thống an sinh rộng rãi khi phải đối mặt với cạnh tranh toàn cầu và những biến đổi của nền kinh tế hay không? Tiếp theo là bền vững xã hội: Mô hình phúc lợi liệu còn đủ năng lực củng cố sự gắn bó và lòng tin xã hội trước các thách thức như di cư và gia tăng bất bình đẳng? Cuối cùng là bền vững chính trị: Sự đồng thuận chính trị đối với nhà nước phúc lợi có còn được duy trì? Trên cơ sở các bằng chứng thực nghiệm, cuốn sách thẳng thắn chỉ ra những vấn đề phức tạp, đồng thời bàn luận về các kịch bản và lựa chọn chính sách chiến lược nhằm bảo đảm mô hình phúc lợi tiếp tục tồn tại và phát triển lâu dài.

Christian Aspalter (2024), *The Routledge International Handbook to Welfare State Systems (Cẩm nang quốc tế Routledge về các hệ thống nhà nước phúc lợi)* [144]. Trong công trình, các hệ thống nhà nước phúc lợi trên thế giới được phân tích theo tiêu chí thể chế, văn hóa chính trị và hiệu quả xã hội. Cuốn sách không chỉ cung cấp khung phân loại các mô hình phúc lợi mà còn đưa ra các bài học về quản trị, tái phân phối và bao trùm xã hội trong bối cảnh toàn cầu hóa và biến đổi xã hội đương đại. Đây là nguồn tài liệu có giá trị cho việc nghiên cứu và định vị hệ thống ASXH Việt Nam khi so sánh với hệ thống ASXH của các nước khác trong khu vực và trên thế giới.

Đặng Đại Tùng (Chủ biên) (2024): *Cải cách và phát triển an sinh xã hội Trung Quốc trong bối cảnh Thịnh vượng chung* [150]. Cuốn sách cho rằng ASXH không đơn thuần chỉ nhằm mục tiêu xóa đói giảm nghèo, mà còn giữ vai trò là một thiết chế tái phân phối thu nhập có ý nghĩa quyết định trong việc thu hẹp chênh lệch giàu nghèo. Nội dung công trình tập trung phân tích những vấn đề trọng tâm của cải cách, trong đó có câu hỏi làm thế nào để thiết kế một hệ thống hưu trí có tính bền vững trước sức ép của quá trình già hóa dân số; đổi mới hệ thống BHYT nhằm làm nhẹ gánh chi phí cho người dân; đồng thời xây dựng hệ thống TGXH nhiều tầng nấc để bảo vệ các nhóm dễ bị tổn thương. Trên cơ sở tiếp cận tổng thể, kết hợp giữa luận giải lý thuyết và phân tích chính sách, cuốn sách đề xuất các giải pháp cụ thể, hướng tới việc đưa ASXH trở thành trụ cột vững chắc trong lộ trình tiến tới mục tiêu thịnh vượng chung.

Lê Hoàng Hải và Lê Thị Thúy Hương (2011), *Pháp luật an sinh xã hội: kinh nghiệm một số nước đối với Việt Nam* [56]. Theo các tác giả, khái niệm “an sinh xã hội” được hiểu với nhiều nghĩa khác nhau: “1) là một ngành luật trong hệ thống pháp luật của quốc gia; 2) là hệ thống đảm bảo xã hội do nhà nước ban hành; 3) là hình thức đặc biệt của quan hệ phân phối; 4) là phạm trù pháp luật để chỉ quyền chủ thể của công dân; ...” [56, tr.11]. Dù được hiểu theo nghĩa rộng hay nghĩa hẹp, khái niệm ASXH cũng có chung một bản chất, đó là sự trợ giúp của xã hội đối với những người yếu thế hoặc gặp những rủi ro trong cuộc sống. Công trình cũng khái quát pháp luật về ASXH của Việt Nam, đề xuất một số kiến nghị hoàn thiện pháp luật về ASXH của Việt Nam trên cơ sở tìm hiểu hệ thống ASXH của một số nước và đối chiếu với thực tiễn của Việt Nam.

Nguyễn Thị Thanh (2011), *Đảng lãnh đạo thực hiện chính sách xã hội trong thời kỳ đổi mới* [109]. Tác giả đã trình bày khái niệm về CSXH: “Là một bộ phận cấu thành chung của một chính đảng hay chính quyền nhà nước trong việc giải quyết và quản lý các vấn đề xã hội, chính sách xã hội bao trùm mọi

mặt của cuộc sống con người, điều kiện lao động và sinh hoạt, giáo dục và văn hóa, quan hệ gia đình, quan hệ giai cấp và quan hệ xã hội. Một trong những đặc điểm cơ bản của chính sách xã hội là sự thống nhất biện chứng của nó với chính sách kinh tế... Chính sách xã hội phải đạt mục đích đem lại đời sống tốt đẹp cho con người, mang lại sự công bằng, dân chủ cho mỗi con người” [109, tr.7-8].

Nguyễn Duy Hùng và các cộng sự (2011), *Văn kiện Đảng về an sinh xã hội* [65]. Cuốn sách này hệ thống hóa các văn kiện, nghị quyết, chỉ thị và thông tri của Đảng Cộng sản Việt Nam liên quan đến công tác chăm sóc sức khỏe cho đội ngũ cán bộ, công nhân và nhân dân; đồng thời bao gồm các quy định về BHXH, chính sách dành cho người có công, các hình thức trợ giúp khi xảy ra thiên tai, cũng như chế độ hỗ trợ đối với người cao tuổi cô đơn, trẻ em mồ côi, NKT và các nhóm yếu thế, đặc biệt là những người chịu hậu quả của chiến tranh.

Vũ Văn Phúc (2012), *An sinh xã hội ở Việt Nam hướng tới năm 2020* [84]. Tác giả trình bày các khía cạnh lý luận chung về ASXH ở Việt Nam và trên thế giới; đồng thời phân tích những vấn đề thực tiễn của ASXH trong nước, bao gồm quá trình xây dựng và hoàn thiện hệ thống ASXH, chính sách BHXH và BHYT, cũng như các nội dung liên quan đến bảo đảm ASXH cho cư dân nông thôn, khu vực nghèo, vùng khó khăn, vùng dân tộc thiểu số và miền núi.

Hội đồng Lý luận Trung ương (2013), *Những thách thức và giải pháp đối với chính sách an sinh xã hội bền vững cho tất cả mọi người tại Việt Nam và Đức* [60]. Các tác giả đã khái quát về lịch sử hình thành, phát triển của hệ thống ASXH ở Việt Nam và những vấn đề đặt ra. Đồng thời, các tác giả còn bàn về thực trạng và định hướng trong việc BHXH cho các nhóm dễ tổn thương ở Việt Nam; thực trạng và định hướng hoàn thiện chính sách BHXH ở Việt Nam giai đoạn hiện nay.

Nguyễn Văn Chiêu (2014), *Chính sách an sinh xã hội và vai trò của nhà nước trong việc thực hiện chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam* [19]. Tác giả đã trình bày một số vấn đề lý luận cơ bản về chính sách ASXH và kinh nghiệm của một số nước trên thế giới về việc thực hiện chính sách ASXH; việc thực thi chính sách ASXH ở Việt Nam trong gần 30 năm trong thời kỳ đổi mới; vai trò của Nhà nước trong việc thực hiện chính sách ASXH ở Việt Nam hiện nay; phương hướng và giải pháp chủ yếu trong nâng cao vai trò của Nhà nước trong việc thực hiện chính sách ASXH ở Việt Nam.

Lê Anh (2017), *Thực thi chính sách an sinh xã hội ở thành phố Đà Nẵng hiện nay - Thực trạng và giải pháp* [2]. Công trình đã hệ thống, làm rõ những vấn đề lý luận cơ bản về ASXH, chính sách ASXH, thực thi chính sách ASXH và vai trò của nhà nước trong thực thi chính sách ASXH. Nghiên cứu đã đánh giá những kết quả, tồn tại của việc thực thi chính sách ASXH ở thành phố Đà Nẵng, đồng thời đã có những dự báo về yếu tố tác động đến hoạt động thực thi chính sách ASXH và đề xuất những giải pháp chủ yếu nhằm nâng cao chất lượng thực thi ASXH ở Đà Nẵng trong giai đoạn tiếp theo. Do giới hạn thời gian nghiên cứu từ năm 1997 đến năm 2015 nên những chính sách ASXH mới, có hiệu lực từ ngày 01/12/2018, những nội dung bổ sung theo quy định của Nhà nước về chính sách ASXH chưa được Luận án thể hiện.

Lê Hữu Nghĩa (2017), *Chủ nghĩa Mác - Lênin, tư tưởng Hồ Chí Minh với công cuộc đổi mới của Việt Nam* [81]. Trong bài viết “*Bảo đảm để mọi người dân có quyền và được tiếp cận hệ thống an sinh xã hội*”, tác giả đã nêu lên quan niệm về ASXH như sau: “an sinh xã hội là sự bảo đảm thu nhập và một số điều kiện thiết yếu khác của cuộc sống cho cá nhân, gia đình và cộng đồng trong trường hợp bị giảm hoặc mất khả năng lao động hay mất việc làm; cho những người già cô đơn, trẻ em mồ côi, người tàn tật, những người yếu thế, người bị ảnh hưởng bởi thiên tai, dịch họa; ...” [81, tr.447]. Dựa trên việc đánh giá thực trạng ASXH ở nước ta hiện nay, tác giả đã chỉ ra quan điểm, định hướng và

những giải pháp chủ yếu để phát triển hiệu quả, bền vững hệ thống ASXH ở Việt Nam hiện nay.

Bùi Sỹ Lợi (2020), *Nâng cao hiệu quả giám sát của cơ quan dân cử đối với việc thực thi chính sách, pháp luật về an sinh xã hội ở Việt Nam* [71]. Tác giả đã nhấn mạnh sự quan trọng của việc giám sát thực thi chính sách, pháp luật về ASXH của các cơ quan dân cử. Đây chính là yếu tố đảm bảo thực hiện hiệu quả chính sách mang lại lợi ích cho đối tượng thụ hưởng. Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội Chủ nghĩa Việt Nam ghi nhận công dân Việt Nam có quyền được bảo đảm ASXH trong các lĩnh vực BHXH, BHYT, bảo hiểm thất nghiệp, trợ giúp thất nghiệp và giảm nghèo đã được ban hành góp phần bảo đảm ngày càng tốt hơn ASXH của người lao động, người già, người thất nghiệp, ốm đau và những người có hoàn cảnh khó khăn trong cuộc sống. Tuy vậy, việc thực thi chính sách, pháp luật về ASXH đang còn nhiều bất cập: “Tỷ lệ tham gia bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp còn thấp, tỷ lệ bao phủ của trợ giúp xã hội chưa cao” [71, tr.9]. Từ việc phân tích tình hình giám sát của cơ quan dân cử đối với quá trình thực hiện chính sách và pháp luật về ASXH ở Việt Nam hiện nay, tác giả xây dựng một hệ thống giải pháp nhằm tăng cường hiệu quả hoạt động giám sát của cơ quan này trong giai đoạn tiếp theo.

Đặng Nguyên Anh (2021): *“Đảm bảo an sinh xã hội trong tình hình mới”* [3]. Bài báo đã khái quát hệ thống chính sách ASXH ở Việt Nam. Mặc dù, các chính sách ở Việt Nam khá toàn diện, tuy nhiên vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu xã hội đa dạng. Nguyên nhân là do sự thiếu đồng bộ trong việc ban hành chính sách, chính sách chưa được triển khai hợp lý trong thực tế, chất lượng các dịch vụ công còn thấp, các biện pháp khắc phục sự khủng hoảng như đối với đại dịch Covid-19, còn chậm trễ và chưa đảm bảo sự công bằng, bao trùm và bền vững.

Đoàn Minh Huân (2023), *Phúc lợi xã hội góp phần bảo đảm định hướng xã hội chủ nghĩa ở Việt Nam trong thời kỳ mới* [64]. Cuốn sách phân tích môi

liên hệ giữa phúc lợi xã hội và ASXH, cũng như mối quan hệ của hai lĩnh vực này với việc thực hiện CBXH trong quá trình phát triển nền kinh tế thị trường định hướng XHCN. Thực hiện CBXH không chỉ là mục tiêu cốt lõi của CNXH mà còn là động lực quan trọng thúc đẩy sự phát triển KT-XH của đất nước, đồng thời trở thành yêu cầu cấp thiết trong tiến trình đổi mới. Từ đó, công trình làm rõ các chủ trương, chính sách và giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả của phúc lợi xã hội, qua đó bảo đảm vững chắc định hướng XHCN trong quá trình phát triển quốc gia; đồng thời nhấn mạnh vai trò của Nhà nước trong việc hoạch định và tổ chức thực hiện chính sách phúc lợi xã hội, cũng như sự tham gia của toàn xã hội trong việc bảo đảm quyền lợi cho mọi công dân.

Lại Quốc Khánh, Phạm Thị Thúy Vân (2023), *“ Tư tưởng Hồ Chí Minh về an sinh xã hội và những gợi mở đối với xây dựng và thực hiện chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam hiện nay ”* [67]. Các tác giả đã nêu lên mục đích của ASXH theo tư tưởng Hồ Chí Minh chính là: “ vì con người, vì cuộc sống ấm no, tự do hạnh phúc của con người ” [65, tr.12]. Theo Người, mục đích của ASXH là vì con người cho nên đối tượng của ASXH là mọi người, không thể có phân biệt đối xử một cách định kiến. Về nội dung xây dựng và thực hiện ASXH trong tư tưởng của Hồ Chí Minh mang tính toàn diện, gồm: Chính sách lao động và việc làm, chính sách xóa đói nghèo, chính sách chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, chính sách đối với người có công với cách mạng. Bài viết còn nêu lên những gợi mở cho việc xây dựng và thực hiện chính sách ASXH ở Việt Nam hiện nay.

Lê Thị Hoài Thu (2023), *Quyền an sinh xã hội và đảm bảo thực hiện trong pháp luật Việt Nam* [110]. Công trình tập trung phân tích toàn diện quyền ASXH trên cả phương diện lý luận và thực tiễn. Trước hết, nghiên cứu khái quát nội hàm quyền ASXH, đồng thời làm rõ các chuẩn mực quốc tế và những quy định cơ bản của pháp luật Việt Nam liên quan đến việc bảo đảm quyền này. Trên cơ sở đó, công trình đánh giá thực trạng thực hiện quyền ASXH trong các

lĩnh vực chủ yếu như BHXH, BHYT, trợ giúp xã hội và khả năng tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản, đặc biệt đối với các nhóm yếu thế và nhóm đối tượng đặc thù. Từ những phân tích thực tiễn, nghiên cứu đề xuất các biện pháp hoàn thiện hệ thống pháp luật và cơ chế thực thi nhằm nâng cao hiệu quả bảo đảm quyền ASXH trong bối cảnh hiện nay.

Hội đồng Lý luận Trung ương (2024), *Một số vấn đề lý luận và thực tiễn trong xây dựng và thực hiện chính sách xã hội ở Việt Nam* [61]. Các tác giả tập trung làm rõ các vấn đề lý luận cơ bản về CSXH, đồng thời tổng kết những kết quả quan trọng đã đạt được trong quá trình xây dựng và tổ chức thực hiện CSXH ở Việt Nam trong những năm qua. Từ đó, nghiên cứu phân tích một cách khách quan những hạn chế, bất cập và các vấn đề còn tồn tại trong cả khâu hoạch định lẫn thực thi CSXH, bao gồm tính đồng bộ, hiệu quả và khả năng bao phủ đối tượng thụ hưởng. Từ những phân tích lý luận và thực tiễn, công trình đề xuất các quan điểm chỉ đạo và hệ thống giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả xây dựng và thực hiện CSXH, qua đó góp phần từng bước cải thiện và nâng cao đời sống vật chất, tinh thần của người dân.

Hồ Sỹ Ngọc (Chủ biên) (2024), *Chính sách xã hội ở Việt Nam* [83]. Công trình khẳng định CSXH là một bộ phận cấu thành quan trọng trong hệ thống chính sách chung của quốc gia, có vai trò trực tiếp đối với ổn định và phát triển bền vững. Trên cơ sở tham khảo một số mô hình, xu hướng và kinh nghiệm quốc tế, nghiên cứu chỉ ra những bài học có thể vận dụng phù hợp với điều kiện Việt Nam. Công trình đồng thời đánh giá các thành tựu nổi bật trong thực thi CSXH thời gian qua, như giảm nghèo bền vững, mở rộng cơ hội việc làm, thực hiện tốt chính sách ưu đãi người có công, cải thiện giáo dục và y tế, tăng cường trợ giúp xã hội cho các nhóm yếu thế, thúc đẩy bình đẳng giới và ưu tiên hỗ trợ vùng dân tộc thiểu số, qua đó nâng cao đời sống vật chất, tinh thần của người dân và củng cố niềm tin đối với Đảng, Nhà nước. Bên cạnh đó, nghiên cứu cũng chỉ ra những hạn chế như sự chênh lệch vùng miền trong tiếp cận dịch vụ

xã hội, tính liên kết chính sách còn thấp, nguồn lực hạn chế và hiệu quả thực thi chưa đồng đều. Trên cơ sở đó, công trình đề xuất định hướng và giải pháp CSXH đến năm 2030, tập trung hoàn thiện khung pháp lý, nâng cao hiệu quả quản lý, đẩy mạnh xã hội hóa, bảo đảm tiếp cận bình đẳng và xây dựng hệ thống dữ liệu, đánh giá CSXH đồng bộ.

1.1.2. Các công trình nghiên cứu về người khuyết tật, chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật và thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật

Michael Oliver và Colin Barnes (2012), *Disability and Social Policy: New Directions (Người khuyết tật và Chính sách xã hội: Hướng đi mới)* [156]. Cuốn sách đã phân tích sâu sắc về sự thay đổi trong CSXH đối với NKT. Tác giả xem xét các xu hướng mới, mô hình quyền lợi và thực tiễn quốc tế, đồng thời cung cấp cái nhìn về thách thức và cơ hội trong việc thực hiện các chính sách hỗ trợ NKT. Cuốn sách khám phá các xu hướng mới trong CSXH cho NKT bao gồm sự thay thế mô hình từ quyền lợi sang phúc lợi. Nó phân tích các chính sách hiện tại và cách chúng phản ánh các quan điểm khác nhau về quyền lợi và sự hòa nhập xã hội. Nhóm tác giả thảo luận về các mô hình quyền lợi, nhấn mạnh sự cần thiết phải chuyển từ các chính sách chăm sóc đơn thuần sang các chính sách tập trung vào quyền lợi và sự hòa nhập xã hội. Ngoài ra, nghiên cứu còn đào sâu những ảnh hưởng của các chính sách đến đời sống của NKT, đồng thời chỉ ra những bất cập nảy sinh trong quá trình triển khai. Michael Oliver và Colin Barnes góp phần nhấn mạnh yêu cầu phải điều chỉnh chính sách nhằm bảo đảm phù hợp hơn với nhu cầu và quyền lợi của NKT trong điều kiện hiện nay.

Dan Goodley và Ruth Hawkins (2014), *Disability and the Welfare State: Social Policy and the Lived Experience (Người khuyết tật và nhà nước phúc lợi: Chính sách xã hội và trải nghiệm thực tế)* [149]. Tác giả cung cấp cái nhìn sâu sắc về sự tương tác giữa chính sách phúc lợi và kinh nghiệm thực tế của

NKT. Đồng thời, cuốn sách còn cung cấp cái nhìn về trải nghiệm cá nhân của NKT và cách CSXH ảnh hưởng đến cuộc sống của họ thông qua các câu chuyện và nghiên cứu điển hình từ những NKT.

Mark Priestley và Simon Darcy (2015), *Disability and Social Inclusion: Critical Issues (NKT và hòa nhập xã hội: Các vấn đề cần được chú ý)* [157]. Các tác giả đã thể hiện cái nhìn sâu sắc về các vấn đề quan trọng liên quan đến sự hòa nhập xã hội của NKT. Nhóm tác giả xem xét các chính sách hiện tại liên quan đến NKT và cách chúng ảnh hưởng đến sự hòa nhập xã hội. Cuốn sách phân tích các thách thức trong việc thực hiện chính sách và đề xuất các phương pháp cải thiện. Tài liệu bao gồm các nghiên cứu điển hình và ví dụ thực tế từ các quốc gia khác nhau. Cuốn sách trình bày các câu chuyện thành công và những vấn đề gặp phải trong việc thực hiện sự hòa nhập xã hội để đưa ra các khuyến nghị cải thiện sự hòa nhập xã hội của NKT.

Roger J. Lewis (2018), *Disability and Welfare to Work Policies: Evidence from the UK (NKT và các chính sách phúc lợi hướng tới việc làm: Bằng chứng từ Vương quốc Anh)* [153]. Nghiên cứu này tập trung vào việc thực hiện các chính sách chuyển đổi từ phúc lợi sang công việc đối với NKT tại Vương quốc Anh. Cuốn sách thảo luận về các thách thức và vấn đề gặp phải trong việc thực hiện các chính sách. Điều này bao gồm các rào cản đối với việc tìm việc làm của NKT cũng như các khó khăn trong việc tiếp cận hỗ trợ và dịch vụ.

Marcia Rioux và William A. D. Smith (2020), *Social Policy and Disability: Experiences from Around the World (Chính sách xã hội và người khuyết tật: Những trải nghiệm từ khắp nơi trên thế giới)* [159]. Marcia Rioux và William A. D. Smith trình bày các kinh nghiệm từ nhiều quốc gia khác nhau, làm nổi bật các mô hình chính sách và thực tiễn thành công trong việc hỗ trợ NKT. Cuốn sách bao gồm các nghiên cứu điển hình từ các khu vực khác nhau, chẳng hạn như Bắc Mỹ, châu Âu, châu Á và châu Phi. Cuốn sách thảo luận về

các thách thức và vấn đề trong việc thực hiện các CSXH đối với NKT. Các vấn đề như thiếu các nguồn lực, sự khác biệt trong khả năng thực hiện và các rào cản văn hóa và xã hội được phân tích chi tiết. Tác giả đưa ra các khuyến nghị để cải thiện các chính sách và thực tiễn đối với NKT. Các tác giả kêu gọi sự cần thiết phải đổi mới và nâng cao hiệu quả của các chính sách, đồng thời cung cấp các chiến lược để hướng tới sự hòa nhập và hỗ trợ bền vững hơn cho NKT.

Ủy ban Kinh tế - Xã hội châu Á - Thái Bình Dương và Liên Hợp Quốc (UNESCAP, 2022), *Disability at a Glance 2021: The Shaping of Disability-inclusive Employment in Asia and the Pacific (NKT dưới góc nhìn 2021: Định hình việc làm hòa nhập cho NKT ở châu Á và Thái Bình Dương)* [165]. Báo cáo này là một tài liệu khu vực quan trọng, cung cấp đánh giá toàn diện về việc thúc đẩy việc làm hòa nhập cho NKT tại khu vực châu Á - Thái Bình Dương. Báo cáo không chỉ chỉ ra những thách thức thể chế, pháp lý và xã hội mà NKT đang đối mặt, mà còn đưa ra các định hướng chính sách nhằm tăng cường khả năng tiếp cận thị trường lao động và ASXH cho nhóm đối tượng này. Những nội dung trong báo cáo này là cơ sở tham chiếu có giá trị cho việc phân tích và đề xuất chính sách ASXH đối với NKT tại Việt Nam.

Genova Scavarda và Świątkiewicz-Mośny (2023), *Disability Welfare Policy in Europe (Chính sách phúc lợi xã hội dành cho NKT ở châu Âu)* [161]. Cuốn sách đã cung cấp một phân tích toàn diện về các chính sách phúc lợi xã hội dành cho NKT tại các quốc gia châu Âu. Tác phẩm này đặc biệt nhấn mạnh đến những biến động chính sách trong và sau đại dịch COVID-19, đồng thời làm rõ các mô hình thể chế, rào cản tiếp cận và hướng cải cách hệ thống an sinh nhằm bảo đảm quyền lợi cho NKT. Việc phân tích các hệ thống phúc lợi khác nhau không chỉ giúp xác định các yếu tố thành công mà còn là cơ sở so sánh, gợi mở chính sách phù hợp với bối cảnh Việt Nam.

Arie Rimmerman (2024), *Social Inclusion of People with Disabilities Revisited: Perspectives Reflected by the COVID-19 Pandemic (Xét lại vấn đề*

hòa nhập xã hội của NKT: Những góc nhìn phản ánh từ đại dịch COVID-19) [160]. Tác giả đã phân tích lại toàn diện vấn đề hòa nhập xã hội của NKT trong bối cảnh hậu đại dịch COVID-19. Từ góc nhìn chính sách công, xã hội học và quyền con người, cuốn sách chỉ ra những thách thức mới phát sinh, sự bất bình đẳng gia tăng và tính dễ tổn thương của NKT trước các khủng hoảng xã hội. Cuốn sách là cơ sở tham khảo có giá trị để luận án làm rõ vai trò của chính sách ASXH trong việc bảo đảm quyền và điều kiện sống của NKT tại Việt Nam hiện nay.

Nguyễn Thị Báo (2011), *Pháp luật về quyền của người khuyết tật ở Việt Nam hiện nay* [14]. Tác giả đã làm rõ những vấn đề lý luận pháp luật về quyền của NKT, cơ chế bảo vệ, thúc đẩy quyền của NKT; Sự hình thành, phát triển và thực trạng pháp luật về quyền của NKT ở Việt Nam. Bên cạnh đó, công trình nghiên cứu đã nêu lên quan điểm, giải pháp hoàn thiện pháp luật, xây dựng cơ chế bảo vệ và thúc đẩy quyền của NKT ở Việt Nam hiện nay.

Đinh Thị Cẩm Hà (2011), *Bảo vệ một số quyền cơ bản của người khuyết tật: So sánh pháp luật Việt Nam với Công ước của Liên Hợp quốc về quyền của người khuyết tật (Sách chuyên khảo)* [54]. Cuốn sách đã cung cấp những thông tin mang tính chất tổng hợp về thực trạng những quy định trong hệ thống pháp luật Việt Nam hiện hành liên quan đến các quyền cơ bản của NKT được khuyến nghị trong Công ước Liên Hiệp quốc về quyền của NKT.

Phan Thanh Minh (2011), *Quyền của người khuyết tật nhìn từ góc độ lịch sử, văn hóa, pháp lý và thực tiễn* [77]. Cuốn sách tiếp cận quyền của NKT trên nền tảng các luận cứ khoa học, được xem xét dưới nhiều phương diện như lịch sử, văn hóa, pháp lý và thực tiễn. Trên cơ sở đó, luận án tiến hành đánh giá một cách toàn diện và khách quan về quyền của NKT, bao gồm cả quá trình thực thi, những thuận lợi và những trở ngại đặt ra. Kết quả nghiên cứu giúp tác giả đề xuất các khuyến nghị nhằm bảo vệ, bảo đảm và tăng cường việc thực hiện quyền của NKT tại Việt Nam trong bối cảnh hiện nay.

Viện Khoa học Lao động và Xã hội (ILSSA) - Viện Hanns Seidel Foundation (2016), *An sinh xã hội đối với lao động khuyết tật: Dự án “Nâng cao năng lực của các cơ quan và tổ chức chính quyền Việt Nam trong việc triển khai Nghị quyết 15-NQ/TW về một số vấn đề về chính sách an sinh xã hội giai đoạn 2012-2020* [137]. Công trình đã làm rõ những vấn đề lý luận về ASXH đối với lao động khuyết tật. Dự án đã đánh giá thực trạng thực hiện chính sách ASXH đối với lao động khuyết tật ở Việt Nam. Từ đó, công trình đề xuất những khuyến nghị để nâng cao hiệu quả đảm bảo ASXH cho lao động khuyết tật đảm bảo phải có sự hiểu biết sâu sắc, cảm thông và sự chung tay của toàn xã hội, “bao gồm vai trò của các chủ thể: (i) Nhà nước; (ii) các tổ chức xã hội; (iii) NKT và gia đình; và (iv) cộng đồng xã hội” [137, tr.116].

Viện nghiên cứu Xã hội, Kinh tế và Môi trường (2017), *Xóa bỏ kỳ thị - quan điểm và đánh giá của NKT* [138]. Tác giả đã tổng quan về NKT trên thế giới và các thay đổi trong tiếp cận vấn đề NKT. Công trình nghiên cứu này tập trung nghiên cứu vấn đề kỳ thị và tự kỳ thị của NKT cảm nhận trên các lĩnh vực giáo dục, việc làm, chăm sóc y tế và sức khỏe tinh thần. Nghiên cứu này sẽ giúp cho tác giả luận án có cái nhìn toàn diện về chính những cảm nhận của bản thân NKT, đặc biệt là sự tự kỳ thị. Tự kỳ thị là một trong những rào cản lớn để NKT chủ động hòa nhập với cộng đồng và vươn lên trong cuộc sống.

Tổng cục Thống kê (2018), *Việt Nam điều tra quốc gia người khuyết tật 2016* [118]. Báo cáo đã nêu lên khái niệm và định nghĩa NKT. Báo cáo nhận định khuyết tật là một khái niệm phức tạp và từ “khuyết tật” thường được sử dụng mang nhiều nghĩa khác nhau trong những ngữ cảnh khác nhau. Đôi khi, người ta sử dụng từ “khuyết tật” để nói đến những người có những hạn chế về chức năng. Tình huống khác, từ “khuyết tật” chỉ được sử dụng để chỉ những người đủ điều kiện nhận trợ cấp khuyết tật theo một chương trình cụ thể của Chính phủ. Theo khuyết nghị của WG (Washington Group on Disability Statistics - Nhóm Washington về Thống kê khuyết tật), một người được tính là

khuyết tật “nếu người đó rất khó khăn hoặc không thể thực hiện được một trong 06 hoạt động chính” [118, tr.39]. Bên cạnh đó, báo cáo còn thống kê về các nội dung về giáo dục, việc làm và y tế liên quan đến NKT ở Việt Nam được điều tra vào năm 2016.

Nguyễn Thị Quế Anh, Vũ Công Giao, Ngô Minh Hương, Lã Khánh Tùng (2019), *Quyền của người khuyết tật (Sách tham khảo)* [1]. Các tác giả đã nghiên cứu về NKT một cách toàn diện, chuyên sâu dưới góc độ quyền con người của NKT. Trong đó, bài viết “*Quyền an sinh xã hội của người khuyết tật ở Việt Nam*” của Tô Đức và Nguyễn Thị Ngọc Huệ (tr.135 - tr.158) đã hệ thống tình hình bảo đảm thực thi chính sách ASXH của NKT, đánh giá thành tựu, tồn tại và đề ra giải pháp tăng cường bảo đảm thực thi hiệu quả quyền ASXH đối với NKT. Đây là tài liệu tham khảo rất quan trọng giúp tác giả luận án nghiên cứu sâu về thực trạng thực hiện các quyền của NKT trong các lĩnh vực theo quy định của Nhà nước trong thời gian qua.

Nguyễn Thị Mơ (2020): “*Một số đề xuất nhằm triển khai có hiệu quả chính sách hỗ trợ sinh kế đối với người khuyết tật ở nước ta*”[79]. Bài báo trình bày tổng quan các chính sách về hỗ trợ sinh kế cho NKT và phân tích sự triển khai các chính sách này trên thực tế. Trên cơ sở đó, tác giả đưa ra giải pháp nhằm nâng cao việc thực hiện các chương trình hỗ trợ sinh kế dành cho NKT trong giai đoạn tiếp theo.

Dương Thị Hoài Nhung, Lê Thái Phong, Trần Thị Ngọc Hạnh, Nguyễn Thị Khánh Chi, Thái Thanh Hà (2021): “*Mở rộng cơ hội việc làm cho người khuyết tật thông qua phát triển nền tảng số tại Việt Nam*”[82]. Các tác giả đã khẳng định vai trò quan trọng của việc làm, nhất là đối với NKT. Việt Nam thuộc nhóm quốc gia đầu tiên trên thế giới tham gia ký kết Công ước của Liên Hợp quốc về quyền của NKT. Đồng thời, Việt Nam cũng phê chuẩn Công ước 159 của ILO về phục hồi chức năng nghề nghiệp và tạo việc làm cho NKT, qua đó thể hiện rõ ràng cam kết của Nhà nước trong việc bảo đảm NKT được đối

xử bình đẳng, không bị phân biệt trong cơ hội việc làm. Nền tảng số trong nhiều năm đã thực hiện vai trò là kênh trung gian kết nối trung tâm thương mại với người tiêu dùng và đối tác. Nền tảng số được kỳ vọng sẽ là một công cụ hữu hiệu trong tương lai hỗ trợ NKT tiếp cận với thị trường lao động, xóa bỏ những rào cản về hoạt động thương mại.

Nguyễn Thu Trang (2021): “*Thúc đẩy và bảo vệ quyền làm việc của người khuyết tật theo pháp luật Việt Nam hiện nay*”[115]. Bài viết đã bàn luận về quyền làm việc của NKT và khung pháp lý điều chỉnh quyền này tại Việt Nam hiện nay. Đồng thời, tác giả đánh giá những điểm còn tồn tại, hạn chế trong việc thực thi quyền làm việc trên thực tế. Từ đó, đưa ra một số khuyến nghị để thúc đẩy và bảo vệ quyền làm việc của người lao động là NKT trong những điều kiện thực tế của Việt Nam.

Nguyễn Thị Thu Hà (2022): “*Bảo đảm quyền có việc làm của người khuyết tật thời kỳ hậu covid 19 ở Việt Nam hiện nay*”[55]. Bài báo đã trình bày những nội dung cơ bản của khung pháp lý về quyền có việc làm của NKT và những ảnh hưởng của đại dịch Covid -19 đến việc làm của NKT ở Việt Nam. Trước những vấn đề đặt ra đối với việc làm của NKT thời kỳ hậu Covid-19, tác giả đã đề xuất giải pháp bảo đảm quyền có việc làm của NKT thời kỳ hậu Covid.

Trần Thế Hệ (2022): “*Bảo đảm quyền làm việc cho lao động là người khuyết tật*” [58]. Tác giả phân tích các quy định pháp luật liên quan đến việc bảo đảm quyền làm việc của NKT và đánh giá tình hình thực hiện những quy định này trên thực tế. Trên cơ sở đó, nghiên cứu đề xuất một số giải pháp nhằm hoàn thiện khung pháp luật, qua đó bảo đảm tốt hơn quyền làm việc của lao động khuyết tật tại Việt Nam.

Nguyễn Mai Phương (2022), “*Thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với nhóm đối tượng yếu thế trong bối cảnh đại dịch Covid-19*”[85]. Tác giả đã nhận định, NKT thuộc nhóm đối tượng yếu thế chịu tác động rất lớn từ đại dịch Covid-19. Chính vì vậy, những chính sách kịp thời của Nhà nước đã góp phần

hỗ trợ cho NKT vượt qua khó khăn. Chính phủ đã ban hành Nghị định số 20/2021/NĐ-CP quy định mức trợ cấp xã hội hàng tháng, “mức mới” được áp dụng từ ngày 01/7/2021 đối với NKT và các nhóm đối tượng khác với mức trợ cấp 360.000 đồng/tháng (quy định trước đây là 270.000 đồng/tháng). Ngoài ra, NKT còn được hỗ trợ đào tạo nghề, tìm kiếm việc làm để giúp họ đảm bảo cuộc sống, giảm bớt gánh nặng cho gia đình và xã hội.

Đoàn Hữu Minh (2023), *Chính sách dịch vụ công tác xã hội tại cộng đồng với người khuyết tật ở Việt Nam* [78]. Luận án đã làm rõ những vấn đề lý luận về chính sách dịch vụ công tác xã hội cho NKT ở Việt Nam hiện nay. Tác giả đã xây dựng khái niệm về NKT theo hướng tiếp cận của luận án: “NKT là người có khiếm khuyết hoặc suy giảm chức năng một hoặc nhiều bộ phận cơ thể được biểu hiện dưới dạng tật khiến cho họ gặp một số cản trở khi tham gia đầy đủ, hiệu quả và công bằng trong các hoạt động đời sống xã hội” [78, tr.41]. Bên cạnh đó, tác giả cũng phân tích, đánh giá chính sách dịch vụ công tác xã hội và đề ra phương hướng, giải pháp hoàn thiện chính sách dịch vụ công tác xã hội tại cộng đồng với NKT ở Việt Nam.

Nguyễn Thị Mơ (2024), *Sinh kế cho người khuyết tật vùng Đồng bằng Sông Hồng* [80]. Luận án đã nêu khái niệm về NKT: “Người khuyết tật là người bị khiếm khuyết một phần các chức năng do các khuyết tật hoặc do bệnh tật làm hủy hoại, rối loạn các chức năng của cơ thể, hoặc do hậu quả của những chấn thương dẫn đến những khó khăn trong đời sống và cần được xã hội quan tâm, hỗ trợ và bảo vệ. Trên thực tế có rất nhiều người khuyết tật với những nghị lực sống của mình đã vươn lên trở thành những tấm gương điển hình về phát triển kinh tế, đem tài năng và trí tuệ của mình cống hiến cho xã hội, tạo ra những sản phẩm phục vụ cho cộng đồng và xã hội. Bên cạnh đó họ còn tạo ra nhiều việc làm cho những người khuyết tật tại địa phương” [80, tr.35]. Luận án đã luận giải rõ ràng hơn khả năng tiếp cận các nguồn lực cơ bản như tiếp cận công trình công cộng, tiếp cận cơ sở hạ tầng, tiếp cận thông tin, và tiếp cận các

dịch vụ - thể chế của NKT. Luận án đã xây dựng khung lý thuyết nghiên cứu về sinh kế của NKT của vùng đồng bằng Sông Hồng trên cơ sở sự kết hợp giữa năm nguồn lực sinh kế là vốn con người, vốn tài chính, vốn xã hội, vốn vật chất và vốn tự nhiên với năng lực của NKT trong đó năng lực của NKT là nhân tố mới trong mô hình sinh kế. Tác giả đã luận giải vai trò hỗ trợ của công nghệ thông tin đối với từng khuyết tật trong các hoạt động học tập, tìm kiếm việc làm và lựa chọn sinh kế của NKT.

1.1.3. Các công trình nghiên cứu về người khuyết tật và thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long

Tony Dowden và Jonathan H. K. Evans (2013), *Disability and Development in Southeast Asia: Contexts and Challenges (Khuyết tật và Phát triển ở Đông Nam Á: Bối cảnh và thách thức)* [147]. Mặc dù không tập trung hoàn toàn vào vùng ĐBSCL, tuy nhiên nghiên cứu này xem xét các vấn đề liên quan đến khuyết tật và phát triển xã hội ở Đông Nam Á, trong đó có Việt Nam. Cuốn sách thảo luận về các thách thức và vấn đề mà NKT ở Đông Nam Á phải đối mặt, bao gồm các rào cản về tiếp cận dịch vụ, sự thiếu hụt về tài nguyên và sự phân biệt đối xử. Tác giả xem xét tác động của các yếu tố khác nhau đến khả năng hòa nhập xã hội và tham gia kinh tế của NKT, đồng thời phân tích những chiến lược cũng như giải pháp nhằm cải thiện điều kiện sống của họ trong khu vực. Cuốn sách đưa ra các cách tiếp cận phát triển bền vững và giới thiệu những mô hình thực tiễn có thể áp dụng để nâng cao chất lượng cuộc sống cho NKT, qua đó góp phần điều chỉnh chính sách và cải thiện hoạt động hỗ trợ NKT tại Đông Nam Á. Tác giả cũng nhấn mạnh sự cần thiết của việc mở rộng hợp tác quốc tế và xây dựng các chương trình hỗ trợ nhằm đáp ứng tốt nhất nguyện vọng của NKT trong khu vực.

Julian S. Wessels (2015), *The Social Inclusion of People with Disabilities in Vietnam: A Study on Policy Implementation (Sự hòa nhập xã hội*

của NKT ở Việt Nam: nghiên cứu về việc thực thi chính sách) [163]. Cuốn sách đã tập trung vào chính sách và thực hiện các chương trình hỗ trợ NKT ở Việt Nam bao gồm vùng ĐBSCL. Công trình phân tích sự hòa nhập xã hội của NKT và các chính sách ASXH liên quan. Tác giả thảo luận về các thách thức và vấn đề mà NKT phải đối mặt trong việc tiếp cận dịch vụ và cơ hội. Các rào cản bao gồm vấn đề cơ sở hạ tầng, thái độ xã hội và sự thiếu hụt về nguồn lực và các điều kiện cần thiết để thực hiện hiệu quả chính sách. Công trình này cũng đề xuất các chiến lược và giải pháp để cải thiện việc thực hiện chính sách hòa nhập xã hội cho NKT. Tác giả đưa ra các khuyến nghị nhằm nâng cao hiệu quả của các chính sách và tạo điều kiện thuận lợi hơn cho sự hòa nhập của NKT.

Mai Thi Nguyen (2017), *Disability and Poverty in Rural Vietnam: Evidence from the Mekong Delta (NKT và nghèo đói ở nông thôn Việt Nam: Trường hợp ĐBSCL)* [154]. Tác giả khảo sát mối liên hệ giữa tình trạng khuyết tật và nghèo đói dựa trên dữ liệu từ các cộng đồng nông thôn. Cuốn sách xem xét cách tình trạng khuyết tật tác động đến khả năng tạo thu nhập và cơ hội tiếp cận những dịch vụ thiết yếu như giáo dục, y tế và việc làm. Nghiên cứu cũng chỉ ra những trở ngại lớn mà NKT phải đối mặt trên hành trình vượt qua nghèo đói, trong đó có sự thiếu hụt về hỗ trợ tài chính, dịch vụ và cơ hội phát triển. Đồng thời, công trình phân tích thêm các yếu tố văn hóa và xã hội ảnh hưởng đến mức độ hòa nhập của NKT trong cộng đồng.

Nguyen Thi Bich Thuy và Michael J. Williams (2020), *Health and Social Services for People with Disabilities in Vietnam's Rural Areas, (Dịch vụ y tế và xã hội cho NKT ở khu vực nông thôn Việt Nam)* [155]. Các tác giả đã tập trung nghiên cứu việc cung cấp dịch vụ y tế và xã hội cho NKT ở các khu vực nông thôn của Việt Nam, trong đó có khu vực ĐBSCL. Công trình phân tích các dịch vụ y tế hiện có dành cho NKT ở nông thôn, bao gồm sự tiếp cận các cơ sở y tế, chất lượng chăm sóc sức khỏe và các chương trình điều trị đặc biệt. Tác giả xem xét các vấn đề như thiếu hụt tài nguyên, nhân lực y tế và các rào cản trong

việc cung cấp dịch vụ y tế. Công trình nghiên cứu thảo luận về các thách thức lớn trong việc cung cấp dịch vụ y tế và xã hội cho NKT ở khu vực nông thôn, như vấn đề tiếp cận, thiếu hụt cơ sở hạ tầng và nhân lực, cũng như sự phân biệt đối xử. Nhóm đã đề xuất các giải pháp và chiến lược để cải thiện chất lượng dịch vụ và đảm bảo sự hòa nhập của NKT.

Hoa Thi Le và Robert A. Jenkins (2021), *Challenges in Implementing Disability Policies in Rural Vietnam: Case Studies from the Mekong Delta*, (*Những thách thức trong việc thực thi chính sách NKT ở nông thôn Việt Nam: Nghiên cứu tình huống từ ĐBSCL*) [151]. Tác giả đã cung cấp cái nhìn sâu sắc về các khó khăn trong việc thực hiện các chính sách hỗ trợ NKT ở các khu vực nông thôn, với trọng tâm là vùng ĐBSCL. Cuốn sách thảo luận về các thách thức chính trong việc thực hiện chính sách khuyết tật, bao gồm chưa đảm bảo các nguồn lực cho việc thực hiện chính sách, vấn đề tiếp cận dịch vụ, sự phân biệt đối xử và ảnh hưởng từ văn hóa. Tác giả phân tích cách các thách thức này ảnh hưởng đến hiệu quả của các chính sách và sự hòa nhập của NKT. Cuốn sách đưa ra các giải pháp và chiến lược để giải quyết các thách thức trong việc thực hiện chính sách khuyết tật. Đồng thời, tác giả đề xuất các phương pháp để cải thiện việc triển khai chính sách và cải thiện đời sống cho NKT ở khu vực nông thôn.

UNDP - Mekong Development Research Institute (MDRI) (2023), Báo cáo “*Assessment of Disability Inclusion in Local Governance*”, (2023 - 2024) _ (*Đánh giá việc lồng ghép NKT trong quản trị địa phương, giai đoạn 2023-2024*) [164]. Báo cáo tập trung khảo sát mức độ hòa nhập của NKT trong các hoạt động quản trị công và việc tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản ở cấp tỉnh và cấp huyện tại một số địa phương ở Việt Nam, trong đó có khu vực ĐBSCL. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng mặc dù hệ thống pháp lý bảo vệ quyền của NKT ở Việt Nam đã được xây dựng tương đối đầy đủ, nhưng việc thực hiện chính sách ở địa phương còn gặp nhiều hạn chế, đặc biệt là trong tiếp cận thông tin,

dịch vụ hành chính, hỗ trợ sinh kế và cơ hội tham gia vào quá trình đề xuất chính sách. Công trình này có ý nghĩa quan trọng trong việc đánh giá tính hiệu quả của chính sách ASXH đối với NKT ở cấp cơ sở, đồng thời cung cấp cơ sở thực tiễn cho việc đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu lực thực hiện chính sách ở khu vực ĐBSCL nói riêng và cả nước nói chung.

Vietnam Assistance for the Handicapped (VNAH) (2023), *Disabilities Rights, Enforcement, Coordination, and Therapies (2023 - 2025) _ (Quyền của NKT, thực thi chính sách, điều phối và hỗ trợ trị liệu, giai đoạn 2023 - 2025)* [168]. Dự án được triển khai tại một số tỉnh thành, trong đó có các địa phương thuộc vùng ĐBSCL như Bạc Liêu và Cà Mau, với mục tiêu tăng cường thực hiện Luật NKT, thúc đẩy sự kết hợp công tác giữa các cơ quan, mở rộng dịch vụ phục hồi chức năng, và nâng cao năng lực tiếp cận chính sách ASXH cho NKT. Thông qua việc kết hợp giữa can thiệp thực tiễn và hỗ trợ thể chế, chương trình cung cấp một minh chứng cụ thể cho cách tiếp cận toàn diện trong việc đảm bảo quyền và an sinh cho NKT tại địa phương. Tài liệu này không chỉ góp thêm cơ sở thực tiễn về hiệu quả của sự hỗ trợ quốc tế trong lĩnh vực ASXH, mà còn mở ra hướng tiếp cận đa ngành khi đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện chính sách đối với NKT ở vùng ĐBSCL.

Kien Nguyen-Trung, Michael Simon, Thi Huyen Do, Thi Thu Thuy Trinh, Diu Thi Le, Phuong Anh Nguyen, Giang Hong Nguyen, Jenny Flynn (2024), *Climate change, water security and disability inclusion research in Vietnam (Biến đổi khí hậu, an ninh nguồn nước và hòa nhập NKT tại Việt Nam)* [152]. Công trình này làm rõ mối quan hệ giữa các tác động của biến đổi khí hậu và mức độ dễ bị tổn thương của NKT, trong đó nổi bật là vấn đề suy giảm an ninh nguồn nước. Kết quả nghiên cứu cho thấy, NKT thường đối mặt với “tác động kép” do hạn chế trong tiếp cận nguồn nước an toàn, thông tin cảnh báo và các dịch vụ hỗ trợ ứng phó với thiên tai. Báo cáo đồng thời nhấn mạnh yêu cầu phải tích hợp đầy đủ quyền và nhu cầu của NKT vào các chính sách

thích ứng với biến đổi khí hậu. Tài liệu này vì vậy trở thành cơ sở quan trọng, cả phương diện lý luận và thực tiễn, phục vụ cho việc phân tích các chính sách ASXH đa chiều dành cho NKT tại khu vực ĐBSCL nói riêng và trên phạm vi cả nước nói chung.

Viện Nghiên cứu Dự luận xã hội và Viện Nghiên cứu Phát triển xã hội (2012), *Sống với khuyết tật và cái giá của sự kỳ thị* [140]. Đây là một nghiên cứu tiêu biểu được thực hiện bởi Viện Nghiên cứu Dự luận Xã hội và Viện Nghiên cứu Phát triển Xã hội cung cấp dữ liệu toàn diện về mức độ sức khỏe, học vấn, thu nhập, bảo hiểm, và mức độ phân biệt đối xử của NKT ở 8 tỉnh đại diện cho cả nước, trong đó có Vĩnh Long thuộc ĐBSCL. Nghiên cứu đã chỉ ra rằng, hơn 90% NKT giao tiếp bị kỳ thị, trong khi chi phí kinh tế phát sinh do khuyết tật chiếm tới gần 10% thu nhập hộ gia đình. Nghiên cứu này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc giảm thiểu kỳ thị trong tiếp cận các dịch vụ và chính sách an sinh.

Viện Nghiên cứu và phát triển Mekong (2014), *Tình trạng sức khỏe và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người khuyết tật ở vùng nông thôn đồng bằng sông Cửu Long* [139]. Công trình đã tập trung vào việc nghiên cứu tình trạng sức khỏe và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của NKT tại các vùng nông thôn ở vùng ĐBSCL, đồng thời đưa ra những phân tích và khuyến nghị để cải thiện tình hình. Mục tiêu nghiên cứu là đánh giá tình trạng sức khỏe và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của NKT ở vùng nông thôn ĐBSCL, tìm hiểu những thách thức và hạn chế mà NKT gặp phải trong việc tiếp cận dịch vụ y tế và chăm sóc sức khỏe. Công trình đã đề xuất các giải pháp nhằm cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ y tế cho NKT, bao gồm việc cải thiện cơ sở hạ tầng y tế, cung cấp phương tiện hỗ trợ và tăng cường đào tạo cho nhân viên y tế, đồng thời đưa ra các khuyến nghị về việc điều chỉnh và hoàn thiện các chính sách hiện tại để tạo điều kiện thuận lợi hơn cho NKT trong việc tiếp cận dịch vụ y tế.

UNICEF Việt Nam (2015), *Chính sách và pháp luật về giáo dục hòa nhập cho trẻ em khuyết tật: Thực trạng và giải pháp tại đồng bằng sông Cửu Long* [126]. Báo cáo đánh giá các chính sách và pháp luật liên quan đến giáo dục hòa nhập cho trẻ em khuyết tật ở vùng ĐBSCL và đề xuất các giải pháp nhằm cải thiện thực trạng giáo dục hòa nhập trong khu vực này. Công trình phân tích tình trạng thực tế của giáo dục hòa nhập cho trẻ em khuyết tật trong khu vực này, bao gồm sự tham gia của các cơ sở giáo dục, mức độ hòa nhập của học sinh khuyết tật, và các vấn đề gặp phải trong quá trình thực hiện. Đồng thời, công trình này còn đánh giá các khó khăn và thách thức như thiếu nguồn lực, sự phân biệt đối xử, thiếu đào tạo cho giáo viên, và sự thiếu đồng bộ trong triển khai các chính sách. Từ đó, công trình đề xuất các giải pháp để cải thiện chất lượng giáo dục hòa nhập cho trẻ em khuyết tật, bao gồm tăng cường đào tạo cho giáo viên, cải thiện cơ sở vật chất, và phát triển các chương trình hỗ trợ đặc biệt.

Lê Trần Huyền Trân, Hồ Nguyễn Phương Uyên (2018): *“Dạy nghề cho người khuyết tật tại tỉnh Trà Vinh - Thực trạng và giải pháp”* [116]. Nghiên cứu đã xem xét thực trạng nhu cầu việc làm của NKT tại tỉnh Trà Vinh, cho thấy nhu cầu này rất cao trong khi khả năng đáp ứng còn hạn chế. Phần lớn NKT chỉ có được những công việc thời vụ, lao động phổ thông với tính ổn định thấp và mức thu nhập không đủ trang trải cuộc sống. Trên cơ sở kết quả khảo sát, nhóm tác giả đã đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả đào tạo nghề và mở rộng cơ hội việc làm cho NKT trên địa bàn tỉnh.

1.2. KHÁI QUÁT KẾT QUẢ CÁC CÔNG TRÌNH TỔNG QUAN VÀ NHỮNG NỘI DUNG LUẬN ÁN TẬP TRUNG NGHIÊN CỨU

1.2.1. Khái quát kết quả các công trình tổng quan

Một là, về lý luận ASXH và thực hiện chính sách ASXH đối với NKT nói chung, ở Việt Nam và ở ĐBSCL.

Nhiều nghiên cứu hiện nay đã tập trung làm sáng tỏ những vấn đề lý luận cốt lõi liên quan đến chính sách ASXH, đặc biệt là các khái niệm nền tảng như

ASXH, chính sách ASXH và NKT. Các công trình này phân tích nội hàm, mục tiêu và ý nghĩa của chính sách ASXH đối với NKT, qua đó hình thành cơ sở lý thuyết quan trọng cho việc xây dựng và thực hiện các chính sách hỗ trợ nhóm đối tượng này. Đồng thời, các nghiên cứu cũng chỉ ra những điều kiện cần thiết để bảo đảm chính sách ASXH vận hành hiệu quả, bao gồm cơ chế tài chính, nguồn nhân lực và sự phối hợp giữa các cơ quan thực thi, nhằm nâng cao tính hiệu lực và tính công bằng trong quá trình triển khai.

Những công trình nghiên cứu này đóng vai trò là nguồn tư liệu quan trọng cho luận án về thực hiện chính sách ASXH đối với NKT, góp phần hình thành nền tảng lý luận trong việc làm rõ các khái niệm, nội dung, mục tiêu và ý nghĩa của chính sách ASXH, cũng như vai trò của chính sách trong bảo vệ quyền lợi và thúc đẩy sự hòa nhập xã hội của NKT. Tuy vậy, các nghiên cứu hiện có chưa đề cập trực tiếp đến những vấn đề mang tính đặc thù theo vùng, đặc biệt là chưa đề cập đến quan niệm và cách thức thực hiện chính sách ASXH đối với NKT tại khu vực ĐBSCL, nơi có những đặc trưng riêng về văn hóa, xã hội và kinh tế.

Ngoài ra, các nghiên cứu hiện hành vẫn chưa phân tích một cách sâu sắc vai trò cũng như các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình thực hiện chính sách ASXH dành cho NKT ở khu vực ĐBSCL. Đây là vùng đang đứng trước nhiều trở ngại trong tổ chức thực hiện, từ sự thiếu thống nhất giữa các chương trình hỗ trợ, hạn chế về nguồn lực cho đến sự không đồng đều về trình độ phát triển của các tỉnh. Việc thiếu các nghiên cứu chuyên sâu về những vấn đề này dẫn đến khó khăn trong việc đề ra các giải pháp khả thi và phù hợp nhằm nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT tại ĐBSCL trong thời gian tới.

Hai là, về thực tiễn thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở nước ta trong từng nội dung như: dạy nghề, tạo việc làm, giáo dục, chăm sóc sức khỏe và BTXH cho NKT.

Các công trình nghiên cứu đã chỉ ra một cách rõ ràng những thành tựu, hạn chế và nguyên nhân trong việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT

trong từng lĩnh vực, bao gồm chăm sóc sức khỏe, giáo dục, việc làm và trợ cấp xã hội. Những thành tựu được ghi nhận chủ yếu là sự mở rộng các chương trình hỗ trợ, cải thiện cơ hội việc làm và nâng cao mức sống cho NKT thông qua các chính sách dạy nghề và tạo việc làm. Tuy nhiên, các nghiên cứu cũng chỉ ra những hạn chế đáng chú ý, như sự thiếu đồng bộ trong việc triển khai các chính sách giữa các địa phương, sự phân bổ nguồn lực chưa hợp lý và một số khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ ASXH đối với NKT. Nguyên nhân của các hạn chế này thường liên quan đến các yếu tố như hạn chế về tài chính, cơ sở hạ tầng chưa phát triển đồng đều và sự thiếu hụt về nhận thức cộng đồng trong việc hỗ trợ NKT.

Đặc biệt, một số công trình nghiên cứu đã đề cập đến việc thực hiện các chính sách dạy nghề và tạo việc làm cho NKT ở một số tỉnh, thành phố ở vùng ĐBSCL, nơi mà NKT gặp phải nhiều thách thức trong việc hòa nhập vào thị trường lao động. Những công trình này không chỉ tập trung vào các chính sách mà còn làm rõ các yếu tố tác động như điều kiện tự nhiên, KT-XH và tình hình cụ thể của NKT ở từng địa phương. Việc nghiên cứu những yếu tố này là rất quan trọng để hiểu rõ bối cảnh thực hiện chính sách ASXH của vùng.

Tuy nhiên, các công trình nghiên cứu hiện nay chưa đề cập trực tiếp và sâu tới những đặc thù của NKT tại ĐBSCL, vùng có nhiều yếu tố khác biệt về điều kiện tự nhiên, đặc điểm dân cư, văn hóa và hệ thống kết cấu hạ tầng. Khung đánh giá mang tính toàn diện và hệ thống về những kết quả đạt được cũng như những hạn chế trong quá trình thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở khu vực ĐBSCL cũng chưa được đề cập trực tiếp.

Ba là, về các giải pháp tăng cường hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT trong từng lĩnh vực cụ thể ở Việt Nam cũng đã được nhiều công trình đề cập. Tuy nhiên, các công trình chưa đề cập đến những giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL.

Qua các công trình nêu trên cho thấy, mặc dù đã có nhiều nghiên cứu đề cập đến ASXH và các nhóm yếu thế, trong đó có NKT, nhưng đến nay vẫn chưa có công trình nào xem xét một cách trực tiếp, toàn diện và có hệ thống về việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT tại khu vực ĐBSCL. Các nghiên cứu trước chủ yếu đi sâu vào từng khía cạnh riêng lẻ như chăm sóc sức khỏe, dạy nghề, hỗ trợ việc làm hoặc trợ giúp xã hội cho NKT, mà chưa phản ánh được bức tranh tổng thể về chính sách ASXH của NKT trong điều kiện đặc thù của vùng ĐBSCL.

Vì vậy, đây là những nội dung cần được làm rõ hơn, nhất là về thực trạng và các yếu tố tác động đến việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL. Nghiên cứu về vấn đề này không chỉ giúp bổ sung những lý luận và cơ sở thực tiễn về chính sách ASXH đối với NKT mà còn đóng góp những giải pháp cụ thể nhằm cải thiện và hoàn thiện hệ thống chính sách, đảm bảo quyền lợi cho NKT tại ĐBSCL, từ đó giúp họ có thể tham gia và hòa nhập đầy đủ vào đời sống xã hội.

1.2.2. Những nội dung luận án cần tập trung nghiên cứu

Một là, những vấn đề lý luận cơ bản về thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL:

Trước hết, luận án hệ thống, khái quát làm rõ các khái niệm như: ASXH, chính sách ASXH, NKT, chính sách ASXH đối với NKT và quan niệm về thực hiện chính sách này ở vùng ĐBSCL. Đồng thời, luận án tập trung xây dựng khung lý thuyết nghiên cứu về thực hiện chính sách ASXH đối với NKT, làm rõ mối quan hệ giữa chủ thể thực hiện, đối tượng thụ hưởng, cơ chế vận hành và các yếu tố tác động. Trên cơ sở đó, luận án đi sâu phân tích vai trò của chính sách ASXH đối với NKT không chỉ ở góc độ trợ giúp mà còn trong việc bảo đảm công bằng, nâng cao chất lượng sống và thúc đẩy sự hòa nhập xã hội. Cuối cùng, việc xác định rõ các yếu tố ảnh hưởng đến thực hiện chính sách ASXH

đối với NKT tại ĐBSCL hiện nay, từ thể chế, nguồn lực, nhận thức đến sự tham gia của NKT.

Hai là, thực trạng thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL và những vấn đề đặt ra hiện nay:

Luận án tập trung làm rõ thực trạng thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL trên các phương diện: BTXH, chăm sóc sức khỏe, giáo dục, dạy nghề và tạo việc làm. Đây là những lĩnh vực then chốt phản ánh mức độ hỗ trợ và khả năng hòa nhập xã hội của NKT. Luận án đánh giá cụ thể những thành tựu đã đạt được, đồng thời phân tích rõ những hạn chế còn tồn tại trong từng lĩnh vực. Trên cơ sở đó, luận án phân tích nguyên nhân của thành tựu, hạn chế trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL. Đồng thời, luận án chỉ ra một số vấn đề mới nảy sinh trong quá trình thực hiện chính sách ASXH đối với NKT tại ĐBSCL hiện nay, như sự thiếu đồng bộ giữa các chính sách, khoảng cách giữa chủ trương và thực tế hoặc việc hỗ trợ chưa toàn diện và bền vững. Đây là những vấn đề đặt ra cần được giải quyết để chính sách ASXH phát huy hiệu quả thực chất và lâu dài.

Ba là, về yêu cầu và giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL giai đoạn 2025 - 2030:

Luận án tập trung giải quyết là nêu và phân tích một số yêu cầu nhằm thực hiện chính sách ASXH đối với NKT tại khu vực ĐBSCL giai đoạn 2025 - 2030. Việc xác lập và luận giải các yêu cầu mang tính định hướng này có ý nghĩa quan trọng trong việc xây dựng nền tảng lý luận và thực tiễn cho quá trình hoạch định và triển khai chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL thời gian tiếp theo. Trên cơ sở đó, luận án đề xuất hệ thống giải pháp thiết thực, khả thi và phù hợp với đặc thù KT-XH của vùng ĐBSCL, nhằm góp phần nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT. Các giải pháp bao gồm: nâng cao nhận thức của các chủ thể thực hiện và đối tượng thụ hưởng chính sách về vai trò thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL; huy

động và sử dụng hiệu quả các nguồn lực từ TW, địa phương và các nguồn tài trợ khác phục vụ cho thực hiện chính sách ASXH đối với NKT có hiệu quả; nâng cao năng lực của hệ thống chính trị cơ sở ở các tỉnh, thành phố ở vùng ĐBSCL trong việc triển khai thực hiện chính sách ASXH đối với NKT trong vùng; hoàn thiện cơ chế, chính sách trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL; phát huy sự tự nỗ lực và khắc phục rào cản trong tâm lý, văn hóa, lối sống của NKT trong thực hiện chính sách ASXH ở vùng ĐBSCL. Đây là những vấn đề cốt lõi mà luận án cần giải quyết nhằm đóng góp vào quá trình bảo đảm quyền lợi và cải thiện đời sống cho NKT của vùng.

Tiểu kết chương 1

Luận án đã tiến hành tổng quan 55 đầu tài liệu liên quan đến chủ đề nghiên cứu, trong đó có 33 tài liệu trong nước và 22 tài liệu nước ngoài. Các tài liệu này được hệ thống hóa theo ba tuyến vấn đề chính: (1) Các công trình nghiên cứu về chính sách ASXH và việc thực hiện chính sách ASXH; (2) Các công trình nghiên cứu về NKT, chính sách ASXH đối với NKT và việc thực hiện các chính sách này; (3) Các công trình nghiên cứu chuyên sâu về NKT và việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL.

Qua phân tích tổng quan, các nghiên cứu trong và ngoài nước đã chỉ ra nhiều yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả triển khai chính sách ASXH đối với NKT. Các yếu tố nổi bật bao gồm: mức độ nhận thức và thái độ của cộng đồng, khả năng huy động và sử dụng nguồn lực tài chính, cơ chế phối hợp giữa các cơ quan chức năng, cũng như vai trò của các tổ chức xã hội trong quá trình thực hiện chính sách. Đặc biệt, nhiều nghiên cứu nhấn mạnh rằng dù hệ thống chính sách ASXH dành cho NKT đã được thiết kế khá đầy đủ và triển khai trên phạm vi rộng, song tại vùng ĐBSCL, việc thực hiện vẫn còn gặp nhiều trở ngại và chưa đạt hiệu quả mong muốn.

Các thách thức chính trong thực hiện chính sách tại ĐBSCL bao gồm: thiếu hụt về nguồn lực tài chính và nhân lực, cơ sở hạ tầng chưa đảm bảo tính tiếp cận cho NKT, nhận thức của một bộ phận cán bộ và cộng đồng còn hạn chế. Những yếu tố này đã và đang làm giảm tính hiệu quả của chính sách, ảnh hưởng trực tiếp đến cơ hội hòa nhập và chất lượng cuộc sống của NKT trong khu vực.

Những kết quả nghiên cứu được trình bày trong chương tổng quan không chỉ góp phần làm sáng tỏ bối cảnh, cơ sở lý luận và thực tiễn của vấn đề nghiên cứu, mà còn là tiền đề quan trọng để luận án xác định rõ những khoảng trống nghiên cứu, từ đó đề xuất các giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở ĐBSCL trong các chương tiếp theo. Chính vì vậy, việc tiếp tục hoàn thiện và đổi mới chính sách ASXH dành cho NKT tại khu vực này là một yêu cầu cấp thiết, đòi hỏi sự quan tâm toàn diện và đầu tư đồng bộ từ cả phía chính quyền và toàn xã hội.

Chương 2

VẤN ĐỀ LÝ LUẬN CƠ BẢN VỀ THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT Ở VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG HIỆN NAY

2.1. CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI VÀ CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT HIỆN NAY

2.1.1. Chính sách an sinh xã hội

Khái niệm ASXH:

Thuật ngữ “xã hội” có thể được hiểu theo hai nghĩa: nghĩa rộng và nghĩa hẹp. Theo nghĩa rộng, “xã hội” chỉ một hệ thống xã hội cụ thể và một hình thức của các quan hệ xã hội. Trong trường hợp này, “xã hội” tương đương với các hình thái KT-XH, tức là một kiểu xã hội ở một mức độ phát triển nhất định trong lịch sử, như xã hội chiếm hữu nô lệ, phong kiến, TBCN, hay CSCN. Theo nghĩa hẹp, “xã hội” được hiểu là một lĩnh vực cụ thể trong tổng thể xã hội, cùng với các lĩnh vực khác như chính trị, kinh tế, văn hóa, quốc phòng, an ninh. Theo tác giả Trương Tất Thịnh: “Dù được hiểu theo nghĩa nào, khi nhắc đến xã hội, chúng ta đang nói về những hoạt động của con người hướng tới một mục tiêu chung, trong đó việc xây dựng một xã hội công bằng luôn là ước mơ từ lâu của loài người tiến bộ” [108, tr.32].

Thuật ngữ “an sinh” được dùng để chỉ trạng thái an toàn và bảo đảm các điều kiện sống cơ bản của con người. Việc bảo đảm an sinh cho mỗi cá nhân trong xã hội phụ thuộc vào những điều kiện nhất định của cơ chế vận hành xã hội trong từng thời kỳ cụ thể. Tác giả Trần Việt Hà và các cộng sự trong cuốn *An ninh con người trong bối cảnh toàn cầu hóa* đã khẳng định: “Các quốc gia phải tạo dựng được các môi trường kinh tế, chính trị, xã hội, quân sự, văn hóa, sinh thái,... phát triển lành mạnh” [53, tr.6]. Những yếu tố đó phải đảm bảo mục tiêu bảo vệ con người trước các mối đe dọa như đói nghèo, dịch bệnh, ô

nhiễm môi trường, tội phạm, bất công, bạo lực, chiến tranh, xung đột, mất an toàn về thể chất và căng thẳng tinh thần. Con người cần được tự do và giải phóng toàn diện. Theo quan niệm của chủ nghĩa Mác - Lênin, một xã hội tiến bộ và tốt đẹp đảm bảo sự phát triển toàn diện của con người chính là xã hội CSCN. C.Mác và Ph.Ăngghen khi dự báo về xã hội CSCN tương lai đã viết: “Thay thế cho xã hội tư sản cũ với giai cấp và những đối lập giai cấp của nó sẽ là một khối liên hiệp, trong đó sự phát triển tự do của mỗi người là điều kiện của sự phát triển tự do của tất cả mọi người” [75, tr. 258]. Khi không còn đối kháng giữa các giai cấp, khi không còn nhà nước cưỡng chế, con người mới hoàn toàn tự do và có điều kiện phát triển toàn diện.

Thuật ngữ “an sinh xã hội” không đơn thuần là sự kết hợp cơ học của hai từ “an sinh” và “xã hội” mà nó mang ý nghĩa hướng tới mục tiêu xây dựng một xã hội trong đó con người có cuộc sống được đảm bảo trong một “xã hội đảm bảo” và “xã hội an toàn”.

Các nhà kinh điển của chủ nghĩa Mác - Lênin và Chủ tịch Hồ Chí Minh đã có những nhận thức rất sớm về việc phải xây dựng một xã hội tiến bộ và tốt đẹp (sau khi giai cấp công nhân giành được chính quyền về tay mình), trong đó vấn đề ASXH cho mọi người được đảm bảo. C.Mác không phát triển một lý thuyết cụ thể về chính sách ASXH như các nhà xã hội học và chính trị hiện đại nhưng các quan điểm của ông về ASXH có thể được suy luận từ các nguyên lý cơ bản trong lý thuyết của ông về xã hội, kinh tế và phân phối tài nguyên. Ông phê phán hệ thống tư bản vì sự bóc lột giai cấp công nhân và sự bất công trong phân phối tài nguyên, khi khẳng định: “Trong một xã hội tư bản, giai cấp công nhân không chỉ bị bóc lột về mặt lao động mà còn bị chiếm đoạt những sản phẩm mà họ tạo ra”[74, tr.596]. Ông tin rằng trong hệ thống tư bản, sự bất công được phản ánh trong việc phân phối không công bằng các tài nguyên và dịch vụ xã hội, dẫn đến sự phân biệt và thiệt thòi cho các giai cấp thấp hơn bao gồm cả người nghèo và NKT. Quan niệm của C.Mác về ASXH được thể hiện trong

lý thuyết của ông về xã hội CSCN. Trong xã hội cộng sản lý tưởng mà C.Mác mô tả, việc chăm sóc và hỗ trợ xã hội sẽ được tổ chức theo cách công bằng và toàn diện, C.Mác viết: “An sinh xã hội thật sự chỉ có thể có trong xã hội cộng sản, nơi mọi người được tự do và có khả năng phát triển đầy đủ tiềm năng của mình mà không phải chịu sự áp bức và bóc lột” [73, tr.36]. C.Mác cho rằng trách nhiệm chăm sóc và hỗ trợ xã hội không nên chỉ là trách nhiệm của nhà nước hoặc các tổ chức từ thiện mà là một phần của cấu trúc xã hội công bằng. Trong xã hội CSCN, trách nhiệm này sẽ được phân chia đều và được thực hiện theo nhu cầu của từng cá nhân theo nguyên tắc: Mỗi người sẽ có quyền tiếp cận những sản phẩm và dịch vụ mà xã hội tạo ra, không phải dựa trên số lượng lao động đã đóng góp, mà dựa trên nhu cầu của chính họ.

V.I. Lênin có những quan niệm rõ ràng về ASXH trong bối cảnh xã hội CSCN khi coi việc cung cấp ASXH là một nội dung quan trọng của xây dựng xã hội XHCN. Ông cho rằng việc đảm bảo các dịch vụ xã hội như y tế, giáo dục và các hỗ trợ xã hội cho toàn bộ nhân dân là cần thiết để thực hiện các nguyên tắc của CNXH và xây dựng một xã hội công bằng hơn, V.I. Lênin viết: “Chúng ta phải xây dựng hệ thống y tế và giáo dục công cộng cho tất cả mọi người. Đây là nền tảng của mọi chế độ xã hội chủ nghĩa” [68, tr. 210]. ASXH sẽ được tổ chức để đảm bảo rằng mọi người đều được tiếp cận các dịch vụ cơ bản cần thiết. Trong quan niệm của V.I. Lênin, nhà nước XHCN đóng vai trò trung tâm trong việc quản lý và tổ chức ASXH, ông khẳng định: “Một xã hội xã hội chủ nghĩa không chỉ giải quyết vấn đề sản xuất mà còn phải giải quyết vấn đề phân phối công bằng các nguồn lực, để mọi công dân đều có thể tiếp cận những phúc lợi xã hội cơ bản” [68, tr.210]. Ông tin rằng nhà nước có trách nhiệm đảm bảo các dịch vụ xã hội cho toàn dân và tổ chức các chương trình ASXH để đáp ứng nhu cầu của người dân.

Dưới sự lãnh đạo Đảng cộng sản Bôn-sê-vich (Nga), đứng đầu là V.I.Lênin, các chính sách ASXH được triển khai bao gồm cung cấp dịch vụ y tế và giáo dục

miễn phí, đồng thời thực hiện các cải cách xã hội để đảm bảo công bằng và bình đẳng. V.I.Lênin cũng nhận thức được những thách thức trong việc thực hiện các chính sách này trong bối cảnh chiến tranh và khủng hoảng.

Tiếp nối nền tảng lý luận của chủ nghĩa Mác - Lênin, Chủ tịch Hồ Chí Minh quan niệm về ASXH trong xây dựng một xã hội công bằng, bình đẳng và nhân đạo, nhất là trong bối cảnh của Việt Nam. Người luôn đặc biệt quan tâm đến việc bảo đảm đời sống và quyền lợi của nhân dân, nhất là đối với các nhóm dễ bị tổn thương. Từ quan điểm đó, Hồ Chí Minh khẳng định rằng mọi đường lối và hoạt động của Nhà nước phải đặt lợi ích của nhân dân lên hàng đầu. Người xem nhân dân là chủ thể trung tâm của các chính sách và chương trình ASXH; đồng thời coi việc chăm lo đời sống nhân dân, từ y tế, giáo dục đến bảo đảm các điều kiện vật chất là nhiệm vụ ưu tiên của Nhà nước. Người khẳng định: “Mỗi người dân đều phải được hưởng những quyền lợi cơ bản như y tế, giáo dục, nhà ở và một cuộc sống đầy đủ, không ai bị bỏ lại ở phía sau” [76, tr.605]. Hồ Chí Minh tin rằng việc chăm sóc sức khỏe, giáo dục và phúc lợi của người dân là nền tảng để xây dựng một xã hội công bằng và tiến bộ.

Tư tưởng Hồ Chí Minh về ASXH tập trung vào việc chăm sóc đời sống và quyền lợi của nhân dân, đặc biệt là các nhóm yếu thế như người nghèo, NKT và người già. Người nhấn mạnh phương châm “Dân là gốc” và coi việc đảm bảo nhu cầu cơ bản của người dân là ưu tiên hàng đầu: “Nhân dân là gốc của mọi chính sách, mọi quyết định. Phúc lợi của nhân dân phải được đặt lên hàng đầu” [76, tr.605]. Hơn nữa, ASXH không chỉ nhấn mạnh tính thực tiễn và hiệu quả trong việc thực hiện các chính sách, mà còn phải đảm bảo tính nhân văn và công bằng. Như vậy, theo tư tưởng của Người, mục đích của ASXH là: “Vì con người, vì cuộc sống ấm no, tự do, hạnh phúc của con người” [67, tr.12].

Quan niệm của chủ nghĩa Mác - Lênin, tư tưởng Hồ Chí Minh về ASXH và những nội dung liên quan đến chính sách ASXH trong xã hội XHCN và chủ nghĩa

cộng sản đã tạo ra cái nhìn toàn diện và sâu sắc về sự cần thiết phải đảm bảo ASXH cho người dân trong việc hướng tới một xã hội tiến bộ.

Hiện nay, quan niệm về ASXH được các học giả, các tổ chức trên thế giới ở các quốc gia có chế độ CT-XH hội khác nhau tiếp cận với nhiều góc độ, hàm nghĩa đa dạng: Theo Tổ chức lao động quốc tế (ILO), ASXH được hiểu là: “Sự bảo vệ mà xã hội thực hiện đối với các thành viên của mình thông qua một loạt các biện pháp công cộng để chống lại sự cùng quẫn về kinh tế và xã hội dẫn đến sự chấm dứt hay giảm sút đáng kể về thu nhập do ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, thất nghiệp, tàn tật, tuổi già hoặc cái chết; những dịch vụ về chăm sóc y tế và những quy định về hỗ trợ đối với những gia đình đông con” [113]. *Công ước về các tiêu chuẩn tối thiểu đối với bảo vệ xã hội* (Công ước 102) của ILO đã quy định 09 nhánh của hệ thống ASXH gồm chăm sóc y tế, ốm đau, thất nghiệp, tuổi già, tai nạn lao động, trợ cấp gia đình, thai sản, mất sức lao động và tuất. Tổ chức Ngân hàng thế giới (WB), quan niệm rằng ASXH là những biện pháp công cộng nhằm giúp cho các cá nhân, hộ gia đình và cộng đồng đương đầu và kiểm chế được nguy cơ tác động đến thu nhập nhằm giảm tính dễ bị tổn thương và những bấp bênh thu nhập. Quan niệm này nhấn mạnh khía cạnh phân phối phúc lợi, bảo hiểm và mở rộng việc làm cho những đối tượng ở khu vực kinh tế không chính thức. Như vậy, ASXH có thể được xem là tổng hợp những sự bảo vệ đa dạng cho con người khi gặp những trường hợp rủi ro trong cuộc sống.

Ngoài ra, ASXH có nhiều cách hiểu khác nhau do sự đa dạng về nội dung, phương thức và góc độ tiếp cận. Tựu trung lại, ASXH được hiểu theo hai nghĩa. *Theo nghĩa rộng*, ASXH là sự bảo đảm thực hiện các quyền để con người có thể an bình, an toàn và đảm bảo an ninh trong xã hội. *Theo nghĩa hẹp*, ASXH hướng tới việc bảo đảm nguồn sinh kế cùng các nhu cầu cơ bản khác cho cá nhân, hộ gia đình và cộng đồng khi họ rơi vào tình trạng suy giảm hoặc không còn khả năng tạo thu nhập do mất việc làm, hạn chế năng lực lao động; đồng

thời hỗ trợ các nhóm dễ bị tổn thương như người cao tuổi sống đơn thân, trẻ em không nơi nương tựa, NKT và những đối tượng chịu tác động bất lợi từ thiên tai. Dù hiểu theo nghĩa nào, ASXH đều có chung bản chất là sự trợ giúp của xã hội đối với những người yếu thế hoặc gặp rủi ro trong cuộc sống. Mục tiêu của chế độ này là tạo ra một lưới an toàn nhiều tầng, nhiều lớp để bảo vệ tất cả thành viên trong cộng đồng khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập, hoặc phải tăng chi phí đột xuất do đau ốm, thương tật, già cả. ASXH dựa trên nguyên tắc chia sẻ trách nhiệm và thực hiện CBXH, được thực hiện qua nhiều hình thức, phương thức và biện pháp khác nhau.

Ở Việt Nam, khái niệm ASXH lần đầu tiên được chính thức đề cập trong Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ IX. Trong chiến lược phát triển KT-XH giai đoạn 2001-2010, khi đề ra các giải pháp nhằm giải quyết hiệu quả các vấn đề xã hội Đảng đã nhấn mạnh: “Tạo ra nhiều việc làm mới; mở rộng hệ thống bảo hiểm xã hội và an sinh xã hội; cải cách chế độ tiền lương,...” [41, tr.140]. Đại hội Đại biểu toàn quốc lần thứ XIII của Đảng (2021) đã xác định một trong những nhiệm vụ trọng tâm để phát triển đất nước hiện nay là: “Thực hiện tốt chính sách xã hội, an ninh con người, tạo chuyển biến mạnh mẽ trong quản lý phát triển xã hội, thực hiện tiến bộ, công bằng xã hội, nâng cao chất lượng cuộc sống và chỉ số hạnh phúc của con người Việt Nam” [44, tr.336].

Đảng Cộng sản Việt Nam coi việc thực hiện chính sách ASXH là một phần quan trọng trong việc đảm bảo CBXH của xã hội XHCN Việt Nam. Mục tiêu chính là bảo vệ quyền lợi của các nhóm dân cư yếu thế, như người nghèo, người già, NKT và trẻ em, nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống và giảm bất công xã hội. Đại hội XIV của Đảng đã nhấn mạnh: “Chăm sóc, bảo vệ người cao tuổi, người khuyết tật và trẻ em, nhất là trẻ em gái, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn” [48, tr.110]. Chính sách ASXH phải đảm bảo quyền lợi cơ bản của công dân, bao gồm quyền được chăm sóc sức khỏe, giáo dục và các dịch vụ xã hội cần thiết. Quan điểm của Đảng là tất cả các công dân đều có quyền

được hưởng các dịch vụ này, không phân biệt tầng lớp xã hội hay địa phương, trong đó đặc biệt chú trọng đến việc chăm sóc người nghèo, NKT và các nhóm dân cư yếu thế khác. Trên cơ sở đó, Chính phủ triển khai các chương trình hỗ trợ tài chính, chăm sóc sức khỏe và đào tạo nghề để giúp đỡ những đối tượng yếu thế cải thiện đời sống và hòa nhập vào xã hội. Các chính sách ASXH cũng bao gồm việc hỗ trợ người cao tuổi, thông qua các chương trình trợ cấp hưu trí và dịch vụ chăm sóc sức khỏe đặc biệt. Đảng ta coi việc thực hiện chính sách ASXH là một phần quan trọng trong việc xây dựng xã hội công bằng và phát triển bền vững. Các quan điểm chính của Đảng bao gồm việc bảo vệ quyền lợi cơ bản của công dân, đặc biệt là NKT, xây dựng và hoàn thiện hệ thống BHXH, gắn kết chính sách ASXH với phát triển kinh tế, đảm bảo tính bền vững và hiệu quả của các chương trình xã hội và khuyến khích cải cách và đổi mới hệ thống ASXH. Đại hội XIV khẳng định: “Bảo đảm tiến bộ, công bằng xã hội, an sinh xã hội, phúc lợi xã hội, an ninh xã hội và an ninh con người. Xây dựng hệ thống an sinh xã hội đa tầng, hiện đại, thích ứng linh hoạt, theo vòng đời và bao phủ toàn dân, toàn diện, lấy con người làm trung tâm, nâng cao phúc lợi xã hội toàn dân; đảm bảo mọi người được tiếp cận, thụ hưởng các dịch vụ xã hội cơ bản, thiết yếu có chất lượng; ưu tiên các đối tượng chính sách, đối tượng yếu thế và đối tượng trong khu vực phi chính thức, mở rộng tín dụng chính sách xã hội phù hợp với điều kiện, trình độ phát triển của Việt Nam, “không để ai bị bỏ lại phía sau” [48, tr.108-109].

Về ASXH cũng đã được nhiều nhà khoa học ở Việt Nam bàn đến. Dưới góc độ lý luận, có ý kiến cho rằng “An sinh xã hội là sự bảo đảm thu nhập và một số điều kiện thiết yếu khác của cuộc sống cho cá nhân, gia đình và cộng đồng trong trường hợp bị giảm hoặc mất khả năng lao động hay mất việc làm; cho những người già cô đơn, trẻ em mồ côi, người tàn tật, những người yếu thế bị ảnh hưởng bởi thiên tai, dịch họa; ...” [81, tr.11]. Theo góc độ pháp lý, ASXH được quan niệm: “An sinh xã hội là một hệ thống các quy định pháp lý,

các biện pháp kinh tế, tổ chức nhằm bù đắp hoặc hạn chế những hậu quả do sự giảm sút về điều kiện vật chất của công dân, hoặc trong những trường hợp khác do pháp luật quy định” [56, tr.11]. Dưới góc độ chính trị, ASXH được hiểu: “Là sự đảm bảo thu nhập và một số điều kiện thiết yếu khác cho cá nhân, gia đình và cộng đồng để trợ giúp các thành viên trong xã hội trước những rủi ro và tác động bất thường về kinh tế, xã hội và môi trường nhằm không ngừng nâng cao đời sống vật chất và tinh thần cho nhân dân” [2, tr.20].

Từ những cách tiếp cận trên, tác giả luận án quan niệm:

An sinh xã hội là sự bảo vệ và hỗ trợ của Nhà nước đối với các nhu cầu thiết yếu liên quan trực tiếp đến đời sống con người, nhằm mục tiêu cao nhất là bảo đảm đầy đủ các điều kiện sống, giải phóng con người khỏi mọi hạn chế và bất công, tạo dựng một cuộc sống công bằng, tốt đẹp, qua đó hiện thực hóa các giá trị nhân văn của định hướng xã hội chủ nghĩa ở Việt Nam.

Nội dung của hệ thống ASXH:

Theo quan điểm của Đảng, nhất là theo quy định của Hiến pháp và một số văn bản Luật, trong đó có Luật về Người khuyết tật, nội dung của ASXH ở Việt Nam có nội dung phong phú, gồm bốn trụ cột chính:

Thứ nhất: Hệ thống bảo hiểm xã hội và các thiết chế bảo hiểm mang tính phòng ngừa rủi ro, bao gồm BHXH bắt buộc, BHXH tự nguyện, bảo hiểm thất nghiệp và BHYT. Đây là bộ phận trung tâm của hệ thống, vận hành trên cơ sở đóng góp và phân chia rủi ro giữa các thế hệ, giữa người đang có thu nhập và người gặp rủi ro trong cuộc sống. Khung pháp lý như Luật Bảo hiểm xã hội (Quốc hội, 2014; sửa đổi, 2024), Luật Việc làm (Quốc hội, 2013) và Luật Bảo hiểm y tế (Quốc hội, 2008; sửa đổi, 2014) tạo nền tảng cho việc bảo đảm thu nhập và chăm sóc sức khỏe khi người lao động ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thất nghiệp hoặc hết tuổi lao động. Những năm gần đây, chính sách chú trọng mở rộng diện bao phủ, đặc biệt đối với khu vực lao động phi chính thức thông qua BHXH tự nguyện và cơ chế hỗ trợ từ ngân sách

nhà nước [5]; đồng thời thúc đẩy mục tiêu BHYT toàn dân nhằm bảo đảm quyền tiếp cận dịch vụ y tế cơ bản cho mọi người dân.

Thứ hai: Trợ giúp xã hội, mang tính không đóng góp và hướng trực tiếp đến các nhóm yếu thế, dễ bị tổn thương. Nếu BHXH dựa trên nguyên tắc đóng - hưởng thì TGXH dựa trên nguyên tắc nhân đạo, bảo đảm mức sống tối thiểu và hỗ trợ kịp thời khi cá nhân, hộ gia đình rơi vào hoàn cảnh đặc biệt khó khăn [32]. Nội dung cơ bản bao gồm TCXH thường xuyên đối với người cao tuổi cô đơn, NKT nặng và đặc biệt nặng, trẻ em mồ côi, người đơn thân nghèo nuôi con nhỏ; trợ giúp đột xuất khi xảy ra thiên tai, dịch bệnh, hỏa hoạn; hỗ trợ mai táng phí và cung cấp dịch vụ công tác xã hội [32]. Trong bối cảnh già hóa dân số và những biến động KT-XH phức tạp, TGXH giữ vai trò “lưới an toàn cuối cùng”, bảo đảm hỗ trợ cho các đối tượng bảo trợ.

Thứ ba: Chính sách ưu đãi xã hội đối với người có công với cách mạng, mang tính đặc thù chính trị - lịch sử. Đây là bộ phận cấu thành riêng có của hệ thống ASXH Việt Nam, gắn với truyền thống “uống nước nhớ nguồn” và yêu cầu củng cố nền tảng chính trị - tinh thần của xã hội. Nội dung chính sách bao gồm trợ cấp, phụ cấp hằng tháng hoặc một lần; hỗ trợ chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng; ưu tiên trong giáo dục, đào tạo, việc làm; hỗ trợ nhà ở và cải thiện điều kiện sống cho người có công và thân nhân [125]. Pháp lệnh Ưu đãi người có công với cách mạng năm 2020 cùng các văn bản hướng dẫn thi hành tạo cơ sở pháp lý cho việc triển khai đồng bộ các chế độ, chính sách, thể hiện trách nhiệm của Nhà nước trong bảo đảm đời sống vật chất và tinh thần cho người có công.

Thứ tư: Chính sách việc làm và giảm nghèo bền vững, mang tính phát triển và phòng ngừa từ gốc các rủi ro xã hội. Nội dung bao gồm chính sách tạo việc làm, hỗ trợ đào tạo nghề, phát triển thị trường lao động, tín dụng ưu đãi cho hộ nghèo và đối tượng chính sách, cùng việc triển khai Chương trình mục tiêu quốc gia về giảm nghèo bền vững. Cách tiếp cận giảm nghèo hiện nay theo

hướng đa chiều, không chỉ dựa vào thu nhập mà còn xem xét mức độ thiếu hụt trong tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản [32]. Thông qua sự kết hợp giữa hỗ trợ trực tiếp và trao quyền, giữa đầu tư của Nhà nước và sự tham gia của người dân, trụ cột này góp phần thu hẹp khoảng cách phát triển giữa các vùng, bảo đảm CBXH và tạo nền tảng cho tăng trưởng bao trùm.

Những nội dung này cấu thành hệ thống ASXH của Việt Nam, nhằm đảm bảo sự chăm sóc và hỗ trợ cho các nhóm dân cư khác nhau trong xã hội, từ người lao động đến các nhóm yếu thế như người cao tuổi, NKT và người nghèo. ASXH được xác định như một hệ thống giá trị và cơ chế bảo đảm các điều kiện sống cơ bản cho con người, đòi hỏi phải được cụ thể hóa thành chính sách ASXH với mục tiêu, nguyên tắc và công cụ thực thi rõ ràng nhằm hiện thực hóa các quyền và lợi ích chính đáng của các chủ thể trong đời sống xã hội.

Chính sách an sinh xã hội:

Trong khoa học CT-XH, *chính sách* được hiểu là hệ thống các quan điểm, mục tiêu, giải pháp và công cụ do Nhà nước hoặc tổ chức ban hành nhằm định hướng, điều chỉnh hoạt động của các chủ thể trong xã hội để đạt được những mục tiêu phát triển nhất định. Chính sách với tư cách là công cụ định hướng và điều tiết các quá trình phát triển xã hội của Nhà nước, khi hướng trực tiếp tới việc giải quyết các vấn đề xã hội và bảo đảm công bằng, tiến bộ trong đời sống cộng đồng thì được cụ thể hóa thành CSXH.

Các CSXH cơ bản gồm chính sách dân số, chính sách gia đình, chính sách sức khỏe, chính sách giáo dục, chính sách đối với các giai cấp, tầng lớp trong xã hội, chính sách đối với các giới, chính sách ASXH. Trong hệ thống CSXH, chính sách ASXH được xác định như một bộ phận cấu thành quan trọng, tập trung trực tiếp vào việc bảo đảm các điều kiện sống tối thiểu, phòng ngừa và khắc phục rủi ro, qua đó cụ thể hóa mục tiêu công bằng và tiến bộ xã hội trong những lĩnh vực thiết yếu của đời sống con người.

Ở nước ta hiện nay, thuật ngữ *chính sách an sinh xã hội* cũng được đề cập khá nhiều. Tác giả Vũ Văn Phúc trong cuốn sách *An sinh xã hội ở Việt Nam hướng tới năm 2020* đã cho rằng: “Chính sách an sinh xã hội là một chính sách xã hội cơ bản của nhà nước nhằm thực hiện chức năng phòng ngừa, hạn chế và khắc phục rủi ro, bảo đảm an toàn thu nhập và cuộc sống cho các thành viên trong xã hội” [84, tr.14]. Tác giả Nguyễn Văn Chiêu quan niệm: “Chính sách an sinh xã hội là 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 đau ốm, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, (...) thông qua các chính sách bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp, ưu đãi xã hội và trợ giúp xã hội” [19, tr.18]. Một số ý kiến khác cũng quan niệm: Chính sách ASXH là hệ thống các quan điểm, chủ trương, phương hướng và biện pháp để giải quyết những vấn đề xã hội đặt ra trong một thời gian và phạm vi không gian nhất định. Trước hết là những vấn đề xã hội liên quan đến đời sống của con người theo nguyên tắc tiến bộ và CBXH, nhằm góp phần ổn định và phát triển bền vững đất nước.

Tổng hợp ý kiến của các nhà nghiên cứu, tác giả luận án quan niệm:

Chính sách ASXH là một hệ thống các biện pháp can thiệp của nhà nước, kết hợp với sự hỗ trợ từ khu vực tư nhân, nhằm đảm bảo các điều kiện sống thiết yếu cho con người trong xã hội để thực hiện mục tiêu giảm thiểu nghèo đói và tổn thương, đồng thời nâng cao năng lực tự bảo vệ của người dân và cộng đồng trước những rủi ro hoặc nguy cơ giảm hoặc mất thu nhập, góp phần thúc đẩy sự công bằng, bình đẳng trong xã hội, bảo đảm sự ổn định, phát triển đất nước.

Từ cách tiếp cận chung về chính sách ASXH như một cơ chế bảo đảm và hỗ trợ các nhóm dễ bị tổn thương trước những rủi ro của đời sống, vấn đề đặt ra là làm rõ nội hàm và phương thức thực hiện chính sách ASXH đối với NKT

với tư cách là một nhóm xã hội đặc thù cần được ưu tiên bảo đảm quyền và điều kiện phát triển.

2.1.2. Người khuyết tật và chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật

2.1.2.1. Người khuyết tật

Khái niệm NKT:

Hiện nay, các tác giả và các tổ chức trong và ngoài nước nêu lên những khái niệm thể hiện nhận thức về NKT khá bao quát và toàn diện: Theo Tổ chức Lao động quốc tế (ILO): “Người khuyết tật là người triển vọng tìm giữ một việc làm thích hợp, cũng như triển vọng tiến bộ về mặt nghề nghiệp đều bị giảm sút một cách rõ rệt do một sự khiếm khuyết về thể chất hoặc tinh thần được công nhận rõ ràng” [111]. Luật Người khuyết tật Việt Nam hiện hành đã định nghĩa: “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” [88, tr.7]. Các dạng tật gồm: khuyết tật vận động; khuyết tật nghe, nói; khuyết tật nhìn; khuyết tật thần kinh, tâm thần; khuyết tật trí tuệ; khuyết tật khác. Trong *Báo cáo điều tra về Người khuyết tật ở Việt Nam (2018)* của Tổng cục Thống kê đã nêu nhận thức cơ bản về NKT. Báo cáo nhận định khuyết tật là một khái niệm phức tạp và từ “khuyết tật” thường được dùng mang các nghĩa khác nhau tùy theo từng ngữ cảnh. Đôi khi, người ta sử dụng từ “khuyết tật” để nói đến những người có những hạn chế về chức năng. Tình huống khác, từ “khuyết tật” chỉ được sử dụng để chỉ những người đủ điều kiện nhận trợ cấp khuyết tật theo một chương trình cụ thể của Chính phủ. Theo khuyến nghị của WG (Washington Group on Disability Statistics - Nhóm Washington về Thống kê khuyết tật), một người được tính là khuyết tật “Nếu người đó rất khó khăn hoặc không thể thực hiện được một trong 6 hoạt động chính” [118, tr.39].

Tác giả Đoàn Hữu Minh, trong công trình *“Chính sách dịch vụ công tác xã hội tại cộng đồng với người khuyết tật ở Việt Nam”* đã quan niệm: “Người khuyết tật là người có khiếm khuyết hoặc suy giảm chức năng một hoặc nhiều bộ phận cơ thể được biểu hiện dưới dạng tật khiến cho họ gặp một số cản trở khi tham gia đầy đủ, hiệu quả và công bằng trong các hoạt động đời sống xã hội” [78, tr.41]. Tác giả Nguyễn Thị Mơ quan niệm: “Người khuyết tật là người bị khiếm khuyết một phần các chức năng do các khuyết tật hoặc do bệnh tật làm hủy hoại, rối loạn các chức năng của cơ thể, hoặc do hậu quả của những chấn thương dẫn đến những khó khăn trong đời sống và cần được xã hội quan tâm, hỗ trợ và bảo vệ. Trên thực tế có rất nhiều người khuyết tật với những nghị lực sống của mình đã vươn lên trở thành những tấm gương điển hình về phát triển kinh tế, đem tài năng và trí tuệ của mình cống hiến cho xã hội, tạo ra những sản phẩm phục vụ cho cộng đồng và xã hội. Bên cạnh đó, họ còn tạo ra nhiều việc làm cho những người khuyết tật tại địa phương” [80, tr.35].

Tham khảo những cách tiếp cận nêu trên, tác giả luận án cho rằng:

Người khuyết tật là những người bị khiếm khuyết ở một hoặc nhiều bộ phận cơ thể, dẫn đến suy giảm chức năng và gây khó khăn trong việc thực hiện các hoạt động như di chuyển, học tập, lao động và tiếp cận các dịch vụ công cộng, cần sự hỗ trợ và giúp đỡ từ cộng đồng xã hội để đảm bảo quyền lợi, cơ hội bình đẳng và thụ hưởng các giá trị công bằng trong xã hội.

NKT là nhóm đối tượng đặc thù. Tình trạng khuyết tật thường gắn liền với nguy cơ nghèo đói, tạo nên môi quan hệ tác động qua lại. Nhìn chung, NKT có mức độ tiếp cận giáo dục hạn chế, trình độ học vấn thấp hơn so với người không khuyết tật và phải đối mặt với nhiều rào cản trong học tập, đào tạo và tiếp cận các chương trình dạy nghề. Họ còn phải chịu sự kỳ thị và thái độ khác biệt từ những người không khuyết tật. Tuy nhiên, nhiều NKT có ý chí mạnh mẽ và nghị lực sống phi thường [78, tr.42].

Phân loại NKT:

Theo Luật Người khuyết tật Việt Nam 2010, NKT được chia thành 06 nhóm dạng khuyết tật như sau: (1) Khuyết tật vận động: là tình trạng giảm hoặc mất chức năng cử động của đầu, cổ, chân tay, thân mình, dẫn đến hạn chế trong vận động và di chuyển; (2) Khuyết tật nghe, nói: là tình trạng giảm hoặc mất chức năng nghe, nói hoặc cả nghe và nói, khiến phát âm thành tiếng và câu không rõ ràng, dẫn đến hạn chế trong giao tiếp bằng lời nói; (3) Khuyết tật thị giác: là trạng thái suy giảm hoặc không còn khả năng tiếp nhận thông tin bằng thị giác, bao gồm việc hạn chế cảm nhận ánh sáng, màu sắc, hình ảnh và các sự vật trong điều kiện môi trường và ánh sáng thông thường; (4) Khuyết tật thần kinh, tâm thần: là tình trạng rối loạn các chức năng tâm lý - thần kinh như tri giác, trí nhớ, cảm xúc, tư duy và khả năng điều chỉnh hành vi, thường thể hiện qua ngôn ngữ và hành vi không phù hợp với chuẩn mực thông thường; (5) Khuyết tật trí tuệ: là sự hạn chế đáng kể về năng lực nhận thức và tư duy, biểu hiện ở khả năng tiếp thu chậm, khó hoặc không thể phân tích, đánh giá các hiện tượng và giải quyết các tình huống trong đời sống; (6) Khuyết tật khác: là những dạng suy giảm hoặc mất chức năng cơ thể khác làm cản trở hoạt động lao động, học tập và sinh hoạt hằng ngày, nhưng không thuộc các nhóm khuyết tật đã được nêu ở trên [88, tr.8-9].

Mức độ khuyết tật được quy định trong khoản 2, Điều 3 của Luật Người khuyết tật và cụ thể hóa trong Nghị định số 28/2012/NĐ-CP ngày 10/4/2012, bao gồm ba mức độ: (1) NKT đặc biệt nặng là người do khuyết tật dẫn đến không thể tự thực hiện các nhu cầu sinh hoạt cá nhân hàng ngày; (2) NKT nặng là người do khuyết tật dẫn đến không thể tự thực hiện một số nhu cầu sinh hoạt cá nhân hàng ngày; (3) NKT tật nhẹ là NKT không thuộc hai trường hợp trên [PL 02-2.1].

Dưới góc độ nghiên cứu việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT, luận án lựa chọn tiếp cận theo tiêu chí phân loại mức độ khuyết tật (nhẹ, nặng,

đặc biệt nặng) nhằm bảo đảm sự phù hợp với cơ chế xác định đối tượng, điều kiện thụ hưởng và phương thức tổ chức thực hiện chính sách trong thực tiễn.

Từ những đặc điểm đặc thù của bản thân, NKT cần được hỗ trợ từ cộng đồng xã hội để có điều kiện phát triển và thụ hưởng sự công bằng so với người không khuyết tật: *Một là*, hỗ trợ và giúp đỡ xã hội về vật chất từ cộng đồng để đảm bảo cuộc sống hàng ngày. *Hai là*, chăm sóc sức khỏe, tư vấn tâm lý và trị liệu thường xuyên. Nhà nước cần tăng cường thực hiện các chính sách chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là chính sách BHYT cho NKT. *Ba là*, giáo dục, nhất là giáo dục cho trẻ em nhằm hạn chế sự kỳ thị của gia đình và xã hội, vươn lên làm chủ bản thân. Do vậy, chính sách giáo dục đối với NKT mang tính nhân văn sâu sắc. *Bốn là*, dạy nghề và việc làm sẽ giúp NKT có việc làm và thu nhập, họ có thể tự nuôi sống bản thân, giúp họ hết tự ti và đứng vững trong cuộc sống.

2.1.2.2. Chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật

Trong nghiên cứu quốc tế, chính sách ASXH đối với NKT thường được tiếp cận trên nền tảng quyền con người và bảo đảm an sinh phổ quát. United Nations, thông qua Công ước về quyền của NKT, nhấn mạnh trách nhiệm của các quốc gia trong việc bảo đảm quyền được BTXH, hỗ trợ thu nhập và tiếp cận các dịch vụ cơ bản cho NKT như một bộ phận không tách rời của hệ thống an sinh [166]. Tổ chức Lao động thế giới (ILO) tiếp cận vấn đề từ góc độ bảo đảm việc làm bền vững, BHXH và hòa nhập thị trường lao động [113]. Ngân hàng thế giới (WB) lại đặt trọng tâm vào việc thiết kế các chương trình trợ giúp có mục tiêu nhằm giảm nghèo và tăng cường năng lực tham gia kinh tế của NKT.

Ở Việt Nam, các nhà nghiên cứu thường xem chính sách ASXH đối với NKT là tổng thể các chủ trương, biện pháp của Nhà nước nhằm bảo đảm mức sống tối thiểu, hỗ trợ phục hồi chức năng, tạo điều kiện học tập, việc làm và tham gia xã hội bình đẳng, qua đó thực hiện tiến bộ và CBXH trong điều kiện phát triển kinh tế thị trường định hướng XHCN. Dưới góc độ pháp lý, Tô Đức

và Nguyễn Ngọc Huế trong bài viết “*Quyền an sinh xã hội của người khuyết tật ở Việt Nam*” cho rằng: “Việt Nam đã từng bước xây dựng hệ thống pháp luật về người khuyết tật theo hướng bảo đảm cơ hội bình đẳng và tạo điều kiện để người khuyết tật ổn định cuộc sống, thụ hưởng thành quả phát triển kinh tế - xã hội và khẳng định vị thế trong đời sống xã hội” [1, tr.135]. Quan niệm này cho thấy chính sách ASXH đối với NKT được nhìn nhận trước hết như một bảo đảm pháp lý về quyền và cơ hội tham gia xã hội. Theo tác giả luận án:

Chính sách ASXH đối với NKT là hệ thống quan điểm, mục tiêu, định hướng và các giải pháp tổng thể do Nhà nước ban hành, cùng với sự tham gia của cộng đồng, nhằm bảo đảm đáp ứng các nhu cầu cơ bản và nâng cao chất lượng cuộc sống của NKT. Mục tiêu của chính sách là thúc đẩy sự hòa nhập xã hội toàn diện cho NKT, bảo đảm quyền con người, bình đẳng về cơ hội và hướng tới xây dựng một xã hội công bằng, không phân biệt đối xử.

Ở Việt Nam, Đảng và Nhà nước đề xuất chủ trương, quan điểm, chính sách, pháp luật bảo đảm cho NKT được thụ hưởng các chính sách ASXH, nhất là trong thời kỳ đổi mới. Từ Đại hội VI (12/1986), trong Báo cáo chính trị của BCH TW, Đảng đã nêu phương hướng, nhiệm vụ trong xây dựng chính sách BTXH: “Tổ chức nuôi dưỡng, chăm sóc chu đáo thương binh, bệnh binh nặng, thân nhân liệt sĩ và những người có công với cách mạng già yếu, không nơi nương tựa. Chăm sóc trẻ mồ côi, người tàn tật, người già cô đơn” [38, tr.777]. Đảng đã xác định đổi mới CSXH, chú trọng đến các đối tượng yếu thế, bao gồm NKT, người già cô đơn, trẻ em không nơi nương tựa, thể hiện quan điểm nhân văn và trách nhiệm của Nhà nước trong việc bảo đảm ASXH.

Hiến pháp nước Cộng hòa XHCN Việt Nam (2013) quy định: “Nhà nước tạo bình đẳng về cơ hội để công dân thụ hưởng phúc lợi xã hội, phát triển hệ thống an sinh xã hội, có chính sách trợ giúp người cao tuổi, người khuyết tật, người nghèo và người có hoàn cảnh khó khăn khác” [89, tr.34]. Hiến pháp cũng có những quy định cụ thể trong việc tạo điều kiện học văn hóa và học nghề cho

NKT. Bộ Luật Lao động năm 2019 dành một chương quy định về một số loại lao động đặc biệt, trong đó có NKT, nhằm đảm bảo quyền lao động, quyền làm việc (mục 4, chương XI) [96]. Luật Người Khuyết tật được Quốc hội nước Cộng hòa XHCN Việt Nam khóa XII, kỳ họp thứ 7, thông qua ngày 17 tháng 6 năm 2010, chính thức có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2011, thay thế cho Pháp lệnh Người tàn tật năm 1998 là bằng chứng thể hiện bước chuyển lớn lao, khá căn bản về nhận thức và hành động thực tế của Nhà nước và xã hội Việt Nam đối với vấn đề NKT, đó là chuyển từ cách thức tư duy nhìn nhận vấn đề NKT như việc nhân đạo, từ thiện sang tư duy về NKT trên cơ sở quyền con người [137, tr.52].

Năm 2007, Việt Nam đã ký kết tham gia Công ước của Liên Hiệp quốc về quyền của NKT, là một hiệp định nhân quyền quốc tế cơ bản nhằm mục đích bảo vệ các quyền và nhân phẩm của NKT trên toàn thế giới. Việc ký kết tham gia Công ước đã tác động tích cực đến việc xây dựng và hoàn thiện hệ thống pháp luật về NKT ở Việt Nam, trong đó Luật Người khuyết tật được đánh giá là khá tương thích với Công ước về quyền của NKT đã thể hiện toàn bộ tinh thần, nội dung quy định của Công ước về việc bảo đảm, thực thi quyền con người, quyền của NKT. Đến tháng 10 năm 2014, Quốc hội đã phê chuẩn Công ước và Việt Nam trở thành thành viên chính thức của Công ước, trở thành một trong 151 nước thành viên và sẽ thực hiện những cam kết về đảm bảo quyền của NKT được quy định trong Công ước và triển khai thực hiện các quyền thông qua việc tăng cường khuôn khổ pháp luật và tổ chức thực hiện.

Quan điểm, chủ trương của Đảng và Nhà nước về việc hỗ trợ NKT đã được cụ thể hóa thành một hệ thống pháp luật và chính sách thiết thực. Những chính sách này nhằm giúp NKT chủ động phòng ngừa, ứng phó, giảm thiểu và khắc phục hiệu quả những rủi ro và cú sốc trong cuộc sống, từ đó ổn định cuộc sống và hòa nhập tốt hơn vào cộng đồng. Hệ thống chính sách ASXH đã bao phủ gần như toàn bộ các lĩnh vực của đời sống xã hội, hỗ trợ NKT trong các

khía cạnh như chăm sóc sức khỏe, giáo dục, dạy nghề, văn hóa, thể thao, giải trí, tiếp cận công trình công cộng, công nghệ thông tin và giao thông. Chính sách còn ưu tiên BTXH, đặc biệt là đối với trẻ em, người cao tuổi và những người cần chỉnh hình, phục hồi chức năng. Mục tiêu của chính sách là khắc phục khó khăn, giúp NKT sống độc lập và hòa nhập vào cộng đồng một cách hiệu quả.

Mục đích và nội dung của chính sách ASXH đối với NKT:

Chính sách ASXH đối với NKT nhằm mục đích:

Thứ nhất, cải thiện chất lượng cuộc sống cho NKT: Thông qua chính sách, NKT và người thân của họ được cung cấp trợ cấp tài chính, hỗ trợ sinh hoạt và các dịch vụ cần thiết để giúp NKT có điều kiện sống tốt hơn và giảm bớt gánh nặng tài chính cho gia đình họ. Đảm bảo tiếp cận dịch vụ y tế và chăm sóc sức khỏe chất lượng, bao gồm điều trị, phục hồi chức năng và hỗ trợ y tế tại nhà.

Thứ hai, đảm bảo quyền lợi và bình đẳng: Đảm bảo cho NKT có quyền và cơ hội bình đẳng trong mọi lĩnh vực của đời sống xã hội, bao gồm giáo dục, việc làm, và tham gia vào các hoạt động cộng đồng. Nâng cao nhận thức và giảm thiểu kỳ thị, phân biệt đối xử đối với NKT trong cộng đồng.

Thứ ba, thúc đẩy hòa nhập xã hội cho NKT: Tạo điều kiện cho NKT tham gia vào các hoạt động xã hội, văn hóa, và thể thao, giúp họ cảm thấy được hòa nhập và không bị cô lập. Cải thiện cơ sở hạ tầng, giao thông và các dịch vụ công cộng để NKT có thể tiếp cận dễ dàng hơn [88, tr.9-10].

Thứ tư, tăng cường khả năng tự lập cho NKT: Cung cấp cơ hội dạy nghề và tìm kiếm việc làm phù hợp với năng lực của NKT, giúp họ có thể tự lập và đóng góp vào nền kinh tế. Hỗ trợ việc phát triển kỹ năng sống và kỹ năng nghề nghiệp để NKT có thể tự chăm sóc bản thân và trở thành thành viên tích cực trong cộng đồng.

Thứ năm, cải thiện hỗ trợ gia đình: Cung cấp hỗ trợ cho người thân NKT trong việc chăm sóc và quản lý các nhu cầu đặc biệt của NKT, giúp giảm bớt gánh nặng và cải thiện điều kiện sống của cả gia đình. Cung cấp dịch vụ chăm sóc và hỗ trợ tại nhà cho

những NKT không thể tự chăm sóc bản thân, giúp gia đình giảm bớt gánh nặng chăm sóc. *Thứ sáu*, nâng cao nhận thức và giáo dục: Đẩy mạnh tuyên truyền và nâng cao nhận thức cộng đồng về nhu cầu và quyền lợi của NKT, nhằm thay đổi thái độ và cải thiện sự hỗ trợ từ xã hội. Cung cấp các chương trình đào tạo và phát triển cho các nhân viên chăm sóc, giáo viên, và cộng đồng để cải thiện chất lượng dịch vụ cho NKT [32].

Chính sách ASXH đối với NKT gồm nhiều *nội dung*. Tập trung chủ yếu ở một số vấn đề như:

Chính sách bảo trợ xã hội: Pháp luật Việt Nam quy định NKT được xác định là một trong các nhóm đối tượng được BTXH. NKT được cấp giấy xác nhận khuyết tật, ghi rõ dạng tật và mức độ khuyết tật của họ. Chính phủ bảo đảm TCXH hàng tháng và cấp thẻ BHYT cho NKT nặng sống tại cộng đồng, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng cho người nhận nuôi dưỡng, chăm sóc NKT đặc biệt nặng, NKT đang mang thai hoặc nuôi con dưới 36 tháng. Riêng đối với NKT nặng và đặc biệt nặng là NKT cao tuổi, trẻ em thì sẽ hưởng được mức hỗ trợ cao hơn đối tượng khác cùng mức độ khuyết tật. Ngoài ra, ngân sách nhà nước bảo đảm hỗ trợ tài chính hàng tháng cho hộ gia đình có NKT đặc biệt nặng; NKT đặc biệt nặng và NKT đang mang thai và nuôi con dưới 36 tháng tuổi. Mức TCXH cũng được điều chỉnh theo từng thời kỳ.

Luật Người khuyết tật quy định về chế độ mai táng đối với NKT: “Người khuyết tật đang hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng được hỗ trợ chi phí mai táng khi chết. Chính phủ quy định mức hỗ trợ chi phí mai táng” [88, tr.37-38]. Điều 47 và 48, Luật NKT quy định về cơ sở chăm sóc NKT và trách nhiệm của cơ sở chăm sóc NKT.

Chính sách chăm sóc sức khỏe: Hiến pháp năm 2013 quy định mọi người có quyền được bảo vệ, chăm sóc sức khỏe, bình đẳng trong việc sử dụng các dịch vụ y tế và có nghĩa vụ thực hiện các quy định về phòng bệnh, khám bệnh, chữa bệnh. Luật NKT năm 2010, sửa đổi năm 2013 quy định NKT được chăm

sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú, được khám bệnh, chữa bệnh và sử dụng các dịch vụ y tế phù hợp và được hưởng chính sách BHYT. NKT đặc biệt nặng, NKT nặng, trẻ em khuyết tật, người cao tuổi khuyết tật, phụ nữ khuyết tật có thai được ưu tiên khám bệnh, chữa bệnh. Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 quy định quyền được khám bệnh, chữa bệnh có chất lượng phù hợp với điều kiện thực tế của người bệnh, không phân biệt NKT và không khuyết tật. Theo quy định của Luật NKT năm 2010 (được sửa đổi, bổ sung năm 2013), các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm thực hiện tư vấn về phòng ngừa và phát hiện sớm tình trạng khuyết tật; đồng thời tiến hành xác định các dạng khuyết tật bẩm sinh ở trẻ sơ sinh nhằm bảo đảm việc can thiệp y tế, chỉnh hình và phục hồi chức năng được triển khai kịp thời và phù hợp.

Chính sách giáo dục: Hiến pháp năm 2013 quy định công dân có quyền và nghĩa vụ học tập (Điều 39), trong đó thanh niên được Nhà nước, gia đình và xã hội tạo điều kiện để học tập (khoản 2 Điều 37). Luật Giáo dục sửa đổi (2005-2015) khẳng định mọi công dân, không phân biệt dân tộc, giới tính, tôn giáo, hoàn cảnh kinh tế hay xã hội, đều như nhau về cơ hội học tập. Luật NKT (2010, sửa đổi 2013) nêu rõ: NKT và gia đình có quyền lựa chọn loại hình giáo dục phù hợp với thực trạng thể chất và trí tuệ của cá nhân NKT; gia đình có phải tạo cơ hội để NKT được học tập bình thường. Từ đó chính sách giáo dục cho NKT quy định: được nhập học muộn so với độ tuổi phổ thông; ưu tiên tuyển sinh; miễn, giảm học phí và các khoản đóng góp; cấp học bổng, phương tiện, tài liệu học tập riêng; miễn hoặc điều chỉnh một số môn học, hoạt động giáo dục không phù hợp với khả năng cá nhân [88, tr.24-25].

Giáo dục cho NKT ở Việt Nam được triển khai qua hai hình thức: giáo dục hòa nhập (giữ vai trò chủ đạo) và giáo dục chuyên biệt. Với giáo dục hòa nhập, NKT học theo chương trình chung; nếu không đáp ứng được, nhà trường có thể điều chỉnh nội dung học tập và lập kế hoạch giáo dục cá nhân [18]. Trong giáo dục chuyên biệt, NKT học tại các trường, lớp chuyên biệt theo chương

trình do Bộ Giáo dục và Đào tạo quy định theo từng dạng khuyết tật. Trường hợp cần thiết, các nội dung học cũng được điều chỉnh phù hợp và thể hiện trong kế hoạch giáo dục cá nhân. Nhà nước đặc biệt quan tâm hỗ trợ trang thiết bị dạy học cho học sinh khuyết tật, như sách chữ nổi, tranh ảnh, bàn tính và thiết bị nghe nhìn tại các trường chuyên biệt và lớp hòa nhập.

Chính sách dạy nghề và việc làm: Dạy nghề là tiền đề quan trọng giúp NKT có việc làm, tăng khả năng hòa nhập cộng đồng và phát triển bản thân. Khi được học nghề, NKT có cơ hội tự lập, nâng cao kỹ năng, từ đó trở nên tự tin và vững vàng hơn trong cuộc sống. Nhà nước đã có hệ thống pháp luật khá hoàn chỉnh như Bộ Luật Lao động, Luật Người khuyết tật, Luật Dạy nghề, Luật Giáo dục,... tạo hành lang pháp lý thúc đẩy dạy nghề và việc làm cho NKT. Các chính sách hỗ trợ NKT học nghề gồm: tư vấn miễn phí, lựa chọn ngành nghề, vay vốn ưu đãi, hỗ trợ học phí, ăn ở, đi lại và được xét học bổng, trợ cấp xã hội. Theo Quyết định 46/2015/QĐ-TTg, NKT học nghề trình độ sơ cấp hoặc dưới ba tháng được hỗ trợ tối đa 6 triệu đồng/khóa học, cùng các khoản hỗ trợ ăn (30.000 đồng/ngày thực học) và đi lại (300.000 đồng/khóa nếu nơi học cách nơi ở từ 5km trở lên).

Nhà nước cũng kêu gọi các cơ sở dạy nghề chọn NKT, hỗ trợ tài chính, đất đai, thiết bị để thành lập và phát triển các cơ sở đào tạo riêng cho NKT. Các cơ sở này còn được hỗ trợ kinh phí từ Quỹ việc làm cho NKT để đào tạo, duy trì hoạt động và thu hút thêm lao động khuyết tật. Giáo viên dạy nghề cho NKT được đào tạo và hưởng phụ cấp theo luật. Theo Luật Người khuyết tật: “Người khuyết tật học nghề, giáo viên dạy nghề cho người khuyết tật được hưởng chế độ, chính sách theo quy định của pháp luật” [88, tr.29]. Bên cạnh đó, việc làm có ý nghĩa rất lớn với NKT, giúp họ ổn định thu nhập và hòa nhập xã hội. Chính sách việc làm được quy định trong Bộ Luật Lao động 2019 và Luật Người khuyết tật, khẳng định quyền có việc làm, phục hồi chức năng lao động, ưu tiên tuyển dụng, tư vấn việc làm miễn phí và các hỗ trợ từ Nhà nước. Ngoài ra, đối với NKT

tự tạo việc làm, Nhà nước hỗ trợ thông qua vốn vay ưu đãi từ Ngân hàng chính sách xã hội, hướng dẫn NKT tạo ra hàng hóa, tiếp sức tiêu thụ sản phẩm, chuyển giao công nghệ. Cơ sở sản xuất, kinh doanh do NKT làm chủ hoặc tuyển NKT được hưởng ưu đãi vay vốn, hỗ trợ đầu tư, góp phần giúp NKT có sinh kế bền vững, không phụ thuộc vào gia đình.

2.2. QUAN NIỆM, NỘI DUNG, VAI TRÒ VÀ CÁC YẾU TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN VIỆC THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT Ở VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG

2.2.1. Quan niệm, chủ thể, nội dung, phương thức thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long

Quan niệm thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật

“Thực hiện” là quá trình biến ý tưởng, kế hoạch hoặc chính sách thành hành động cụ thể trong thực tiễn. Dưới góc độ triết học và CT-XH, “thực hiện” phản ánh mối quan hệ giữa tư duy và hiện thực, giữa ý chí con người và điều kiện khách quan của xã hội. Từ cách tiếp cận trên, thực hiện chính sách ASXH “Là quá trình biến các chủ trương, phương hướng và biện pháp liên quan đến hệ thống ASXH thành những kết quả trên thực tế thông qua các hoạt động có tổ chức trong bộ máy nhà nước và sự tham gia rộng rãi của các tổ chức, đơn vị, gia đình, cá nhân và toàn xã hội nhằm hiện thực hóa những mục tiêu mà chính sách đã đề ra. Đó là quá trình triển khai hệ thống chính sách ASXH vào thực tiễn bằng các công cụ, bộ máy của Nhà nước nhằm hiện thực hóa mục tiêu đã đề ra” [71, tr.50]. Theo tác giả luận án:

Thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL là toàn bộ các hoạt động có kế hoạch, có mục đích của các chủ thể trong xã hội dưới sự lãnh đạo của Đảng và sự quản lý của Nhà nước nhằm biến các chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL thành những kết quả trên thực tế, đem lại sự công bằng, bình đẳng cho NKT và sự phát triển bền vững tại vùng ĐBSCL.

Thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL là các hoạt động và quá trình áp dụng, triển khai và giám sát các chính sách và chương trình hỗ trợ NKT trong vùng. Mục tiêu của việc thực hiện là bảo đảm cho các chính sách được áp dụng đúng đắn, hiệu quả và có thể đáp ứng các nhu cầu cụ thể của NKT ở vùng ĐBSCL. Việc thực hiện chính sách nhằm đảm bảo quyền lợi và cải thiện chất lượng cuộc sống của NKT. Điều này đòi hỏi sự phối hợp chặt chẽ giữa các cơ quan nhà nước, tổ chức xã hội và cộng đồng để đạt được các mục tiêu đề ra.

Chủ thể thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật

Việc xác định các chủ thể thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL được căn cứ vào các quy định của hệ thống pháp luật về NKT và ASXH, đặc biệt là *Luật Người khuyết tật năm 2010*, các văn bản hướng dẫn thi hành, đồng thời dựa trên cơ chế vận hành của hệ thống chính trị Việt Nam và quan điểm của Đảng, Nhà nước về phát huy trách nhiệm của Nhà nước, tổ chức xã hội, cộng đồng và bản thân NKT trong thực hiện chính sách.

Một là, tổ chức đảng các cấp: Tổ chức đảng các cấp ở vùng ĐBSCL giữ vai trò chủ thể lãnh đạo, định hướng và giám sát toàn diện trong quá trình thực hiện chính sách ASXH cho NKT. Trước hết, tổ chức đảng là trung tâm định hướng chính trị, triển khai các chủ trương, nghị quyết của Đảng, Nhà nước về NKT cho phù hợp với điều kiện phát triển KT-XH của từng địa phương. Trên cơ sở đó, đảng lãnh đạo chính quyền, MTTQ và các đoàn thể CT-XH xây dựng chương trình, kế hoạch, huy động nguồn lực và tổ chức triển khai chính sách đồng bộ. Đồng thời, đảng bộ các cấp chú trọng công tác tuyên truyền, giáo dục chính trị - tư tưởng, nâng cao nhận thức và trách nhiệm của cán bộ, đảng viên, cộng đồng trong việc bảo đảm quyền và lợi ích hợp pháp của NKT. Thông qua công tác kiểm tra, giám sát, cấp ủy kịp thời phát hiện hạn chế, đề ra biện pháp khắc phục, góp phần nâng cao hiệu lực và hiệu quả thực hiện chính sách.

Hai là, chính quyền địa phương gồm chính quyền cấp tỉnh/ thành phố và cấp xã, phường, đặc khu vùng ĐBSCL, trong đó: Chính quyền cấp tỉnh, thành

phó có trách nhiệm chỉ đạo và tổ chức thực hiện các chính sách ASXH đối với NKT trên toàn địa bàn tỉnh; Đảm bảo phân bổ ngân sách và nguồn lực cần thiết cho các chương trình và dịch vụ hỗ trợ NKT; Xây dựng và triển khai các kế hoạch và chương trình cụ thể phù hợp với điều kiện thực tế của từng tỉnh, thành phố; Cung cấp dịch vụ và hỗ trợ trực tiếp cho NKT, bao gồm việc tổ chức các hoạt động hỗ trợ và chăm sóc; Tạo điều kiện phối hợp với các tổ chức xã hội và cộng đồng trong việc thực hiện chính sách. Chính quyền cấp xã, phường, đặc khu là cơ sở thực hiện các dịch vụ và hỗ trợ trực tiếp cho NKT ở cấp cơ sở; Đảm bảo việc cung cấp hỗ trợ hàng ngày và theo dõi tình hình của NKT tại địa phương.

Ba là, MTTQ Việt Nam và các tổ chức CT-XH: MTTQ Việt Nam ở ĐBSCL thực hiện vai trò giám sát việc thực hiện chính sách và phản biện để đảm bảo các chính sách phù hợp và hiệu quả; Tổ chức các chiến dịch tuyên truyền và vận động nhằm nâng cao nhận thức cộng đồng về quyền lợi và nhu cầu của NKT. Các tổ chức CT-XH như Hội Phụ nữ, Hội Nông dân và các tổ chức đoàn thể trong vùng triển khai các chương trình hỗ trợ, chăm sóc và đào tạo cho NKT; Tổ chức đào tạo và nâng cao năng lực cho cán bộ và nhân viên làm việc với NKT.

Bốn là, các tổ chức xã hội và cộng đồng dân cư: Các tổ chức xã hội ở vùng ĐBSCL như các quỹ từ thiện, tổ chức phi chính phủ giữ vai trò quan trọng trong việc cung cấp nguồn lực tài chính và các dịch vụ hỗ trợ bổ sung cho NKT; đồng thời thực hiện tư vấn, hướng dẫn NKT và gia đình họ tiếp cận các quyền lợi và dịch vụ NKT. Bên cạnh đó, cộng đồng dân cư là môi trường trực tiếp góp phần hình thành không gian hòa nhập xã hội, thông qua việc nâng cao nhận thức, giảm kỳ thị và thúc đẩy sự tham gia của NKT vào các hoạt động cộng đồng. Cùng với các tổ chức xã hội và cộng đồng dân cư, sự tham gia của các chủ thể xã hội có liên quan như người có uy tín trong cộng đồng, chức sắc tôn giáo, các cơ sở tôn giáo, doanh nhân và doanh nghiệp có ý nghĩa quan trọng.

Người có uy tín và chức sắc tôn giáo góp phần định hướng nhận thức, vận động cộng đồng thay đổi thái độ, hành vi theo hướng tích cực đối với NKT; các cơ sở tôn giáo tham gia hỗ trợ nhân đạo, chăm sóc và BTXH; trong khi đó, đội ngũ doanh nhân và doanh nghiệp đóng vai trò huy động nguồn lực xã hội, tạo việc làm, hỗ trợ sinh kế và thúc đẩy thực hiện trách nhiệm xã hội đối với NKT.

Năm là, NKT và người thân hoặc người chăm sóc, nuôi dưỡng NKT vùng ĐBSCL: Đây không chỉ là đối tượng thụ hưởng mà còn là những chủ thể quan trọng tham gia và đồng thực hiện chính sách. NKT, với mức độ và khả năng khác nhau, trực tiếp tiếp cận, sử dụng các chính sách về TGXH, y tế, giáo dục, dạy nghề, việc làm và phục hồi chức năng; đồng thời thể hiện vai trò chủ động thông qua việc nâng cao nhận thức, thực hiện nghĩa vụ liên quan, phản hồi và giám sát quá trình thực hiện chính sách. Bên cạnh đó, người thân hoặc người chăm sóc, nuôi dưỡng NKT giữ vai trò trung gian thiết yếu, hỗ trợ NKT hoàn thiện thủ tục, tiếp cận dịch vụ, thích ứng với môi trường xã hội và phát huy năng lực cá nhân.

Như vậy, tổ chức đảng các cấp, chính quyền địa phương, MTTQ, các tổ chức CT-XH, tổ chức xã hội, cộng đồng dân cư, NKT và người thân của NKT đều có vai trò rất lớn trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL. Trong đó, chính quyền địa phương các cấp đóng vai trò quan trọng trực tiếp nhất trong việc triển khai thực hiện chính sách. Sự phối hợp chặt chẽ giữa các chủ thể này sẽ đảm bảo cho các chính sách được thực hiện hiệu quả, đáp ứng đúng nhu cầu của NKT và góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống của NKT.

Nội dung thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật

Một là, bảo trợ xã hội ở vùng ĐBSCL, chủ yếu là hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng và nuôi dưỡng NKT trong các cơ sở BTXH: Cung cấp trợ cấp tài chính hàng tháng cho NKT nặng và đặc biệt nặng nhằm hỗ trợ chi phí sinh hoạt cơ bản và cung cấp trợ cấp đặc biệt trong các tình huống khẩn cấp hoặc

cần thiết như chi phí điều trị y tế đột xuất; NKT đặc biệt nặng không nơi ở, không ai nuôi dưỡng được tiếp nhận vào các cơ sở BTXH.

Hai là, chăm sóc sức khỏe cho NKT ở ĐBSCL với các nội dung gồm: Thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú; Thực hiện chính sách ưu tiên trong khám, chữa bệnh và phục hồi chức năng cho NKT; Đảm bảo NKT được tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng, bao gồm điều trị, phục hồi chức năng và chăm sóc sức khỏe định kỳ; Cung cấp dịch vụ chăm sóc và hỗ trợ y tế tại nhà cho những NKT không thể tự chăm sóc bản thân.

Ba là, giáo dục ở vùng ĐBSCL, gồm các nội dung cụ thể: Triển khai các phương thức giáo dục đối với NKT, gồm có giáo dục hòa nhập và giáo dục chuyên biệt; Thực hiện chính sách hỗ trợ đối với NKT tham gia giáo dục. Cung cấp hỗ trợ tài chính cho trẻ em khuyết tật để trang trải học phí, sách vở và thiết bị học tập. Thực hiện chính sách đối với nhà giáo, cán bộ quản lý giáo dục tham gia giáo dục NKT.

Bốn là, dạy nghề và việc làm ở vùng ĐBSCL: Tạo cơ hội đào tạo nghề cho NKT để phát triển kỹ năng nghề nghiệp và tìm kiếm việc làm phù hợp; Thực hiện chính sách tìm việc bằng cách khuyến khích doanh nghiệp tuyển dụng NKT thông qua các ưu đãi thuế và hỗ trợ chi phí; Thực hiện chính sách tạo việc làm thông qua việc cung cấp các chương trình hỗ trợ việc làm như dạy nghề, tư vấn nghề nghiệp, và hỗ trợ tìm việc cho NKT.

Nội dung thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL bao gồm việc cung cấp hỗ trợ tài chính, chăm sóc sức khỏe, giáo dục, dạy nghề và việc làm. Các hoạt động này nhằm đảm bảo NKT được hỗ trợ đầy đủ và có cơ hội sống hòa nhập, bình đẳng trong cộng đồng.

Phương thức thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật

Một là, triển khai chính sách và các chương trình, đề án, kế hoạch: Chính quyền các cấp (tỉnh/thành phố, xã, phường và đặc khu vùng ĐBSCL) đóng vai trò quan trọng trong việc lập kế hoạch chi tiết để thực hiện các chính sách

ASXH đối với NKT, bảo đảm các chính sách này được triển khai một cách toàn diện và hiệu quả. Quá trình lập kế hoạch bao gồm việc phân tích thực trạng, xác định nhu cầu cụ thể của NKT tại địa phương và xây dựng các chương trình phù hợp với điều kiện KT-XH từng khu vực. Chính quyền chỉ đạo các cơ quan chức năng, như Sở Nội vụ, cơ quan giáo dục, y tế,... triển khai thực hiện các hoạt động hỗ trợ như cung cấp dịch vụ y tế, giáo dục hòa nhập, đào tạo nghề và tạo việc làm. Đồng thời, việc phân bổ ngân sách hợp lý và đầy đủ là yếu tố then chốt, đảm bảo nguồn lực tài chính để triển khai các chương trình hỗ trợ, từ việc xây dựng cơ sở hạ tầng tiếp cận đến tổ chức các hoạt động cộng đồng dành cho NKT. Ngoài ra, chính quyền còn giám sát, đánh giá hiệu quả thực hiện các chính sách, qua đó điều chỉnh kịp thời các biện pháp nhằm đạt được mục tiêu hỗ trợ và nâng cao chất lượng cuộc sống của NKT tại các địa phương trong vùng.

Hai là, tuyên truyền nâng cao nhận thức cho NKT, gia đình NKT và cộng đồng về các chính sách ASXH: Tuyên truyền trực tiếp kết hợp với tận dụng các ứng dụng số, nền tảng công nghệ và mạng Internet là phương thức hiệu quả để nâng cao nhận thức cho NKT, gia đình của NKT và cộng đồng về các chính sách ASXH trong vùng. Thông qua các buổi gặp mặt, hội thảo hoặc tư vấn tại địa phương, thông tin về quyền lợi, hỗ trợ và các dịch vụ dành cho NKT được truyền đạt một cách trực quan và dễ hiểu. Đồng thời, việc sử dụng các ứng dụng số và nền tảng công nghệ như mạng xã hội, ứng dụng di động và trang website chuyên biệt giúp mở rộng phạm vi tiếp cận và tăng cường hiệu quả tuyên truyền. Các video, infographic và bài viết trên Internet không chỉ truyền tải thông tin mà còn tạo không gian tương tác, nơi NKT và người thân có thể đặt câu hỏi, chia sẻ kinh nghiệm và nhận được sự hỗ trợ kịp thời. Ngoài ra, việc ứng dụng công nghệ còn cho phép xây dựng các chương trình tuyên truyền đa dạng, bao gồm cả nội dung dành riêng cho từng nhóm đối tượng cụ thể, từ đó đảm bảo

thông tin được lan tỏa sâu rộng và phù hợp với từng thành viên trong cộng đồng.

Ba là, phân công, phối hợp giữa các cơ quan, tổ chức các cấp ở các tỉnh, thành phố ở vùng ĐBSCL trong thực hiện chính sách ASXH cho NKT: Việc phân công và phối hợp giữa các cơ quan, tổ chức ở các tỉnh, thành phố ở vùng ĐBSCL đóng vai trò quan trọng trong việc thực hiện hiệu quả chính sách ASXH đối với NKT. Các cấp chính quyền cần xây dựng cơ chế phối hợp rõ ràng, đảm bảo trách nhiệm cụ thể cho từng cơ quan như Sở Nội vụ, Sở Y tế, Sở Giáo dục và Đào tạo và các đoàn thể. Chẳng hạn, Sở Nội vụ chịu trách nhiệm chính trong quản lý và triển khai các chương trình hỗ trợ, trong khi Sở Y tế tập trung vào việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và phục hồi chức năng. Đồng thời, các tổ chức như Hội Người khuyết tật hay Hội Phụ nữ đóng vai trò cầu nối, hỗ trợ vận động nguồn lực và tổ chức các hoạt động xã hội. Bên cạnh đó, việc phối hợp giữa các cấp chính quyền, từ tỉnh đến xã, cần được thực hiện chặt chẽ để đảm bảo sự thống nhất trong quản lý và triển khai chính sách. Các tỉnh, thành phố cần tổ chức các hội nghị định kỳ để trao đổi thông tin, đánh giá tiến độ và giải quyết những khó khăn trong quá trình thực hiện. Ngoài ra, các địa phương nên thiết lập mạng lưới liên kết với các tổ chức phi chính phủ và tổ chức quốc tế nhằm huy động thêm nguồn lực tài chính, kỹ thuật và chuyên môn để hỗ trợ NKT. Việc phối hợp nhịp nhàng và hiệu quả không chỉ giúp tối ưu hóa nguồn lực mà còn tạo sự đồng thuận và tăng cường niềm tin của cộng đồng vào các chính sách ASXH.

Bốn là, giám sát và đánh giá quá trình thực hiện chính sách ASXH đối với NKT vùng ĐBSCL: Công tác theo dõi và giám sát việc thực hiện các chính sách và chương trình hỗ trợ NKT là yếu tố then chốt nhằm đảm bảo tính hiệu quả và chất lượng chính sách. Chính quyền các cấp cần xây dựng hệ thống giám sát chặt chẽ, bao gồm việc xây dựng các tiêu chuẩn để đánh giá cụ thể về phạm vi tiếp cận, mức độ hài lòng của người NKT và hiệu quả thực tế của các chính

sách. Các cơ quan chức năng cần thực hiện kiểm tra định kỳ tại các điểm cung cấp dịch vụ, từ đó phát hiện kịp thời các vấn đề bất cập như nguồn lực phân bổ chưa đủ, quy trình triển khai không đồng bộ, hoặc chất lượng dịch vụ chưa phục vụ được yêu cầu thực tế.

Đồng thời, việc đánh giá định kỳ về hiệu quả của các chính sách và chương trình là rất cần thiết. Quá trình đánh giá nên được thực hiện bằng cách thu thập ý kiến từ NKT, gia đình NKT và các tổ chức khác, nhằm đảm bảo phản hồi từ thực tiễn được phản ánh đầy đủ. Kết quả đánh giá không chỉ giúp điều chỉnh và cải thiện các chính sách hiện hành mà còn cung cấp cơ sở để xây dựng các chính sách mới phù hợp hơn với đặc điểm và nhu cầu của NKT tại địa phương. Đồng thời, việc công khai kết quả theo dõi và đánh giá cũng góp phần tăng cường tính minh bạch và trách nhiệm của các cơ quan, tổ chức trong quá trình thực hiện chính sách ASXH.

Năm là, tìm các nguồn lực hỗ trợ cho việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL: Chính quyền các cấp liên kết với các cá nhân, tổ chức, doanh nghiệp trong nước, tổ chức quốc tế và các dự án hỗ trợ từ một số quốc gia là một giải pháp quan trọng trong việc thực hiện chính sách ASXH cho NKT ở vùng ĐBSCL. Các cấp chính quyền cần chủ động xây dựng mối quan hệ hợp tác bền chặt với các doanh nghiệp địa phương để huy động nguồn lực tài chính, tạo việc làm phù hợp và triển khai các chương trình đào tạo nghề cho NKT. Đồng thời, việc hợp tác với các tổ chức phi chính phủ và quốc tế như UNICEF, WHO, hay các quỹ phát triển cũng mang lại nguồn lực đáng kể, từ kinh phí, thiết bị hỗ trợ đến chuyển giao công nghệ và kinh nghiệm chuyên môn. Ngoài ra, các dự án hợp tác song phương hoặc đa phương từ các quốc gia phát triển có thể cung cấp những mô hình chính sách tiên tiến và hỗ trợ kỹ thuật phù hợp với điều kiện vùng ĐBSCL. Chính quyền cần tổ chức các hội thảo, diễn đàn giao lưu để tạo cơ hội kết nối giữa các bên, đồng thời xây dựng các cam kết chung nhằm đảm bảo nguồn lực được sử dụng hiệu quả và đúng mục

đích. Việc tăng cường liên kết không chỉ nâng cao chất lượng thực hiện chính sách mà còn thúc đẩy tinh thần đoàn kết và trách nhiệm xã hội, góp phần tạo nên một môi trường sống công bằng, hòa nhập và phát triển bền vững cho NKT trong vùng.

2.2.2. Vai trò thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long

Thứ nhất, thể hiện bản chất tốt đẹp của chế độ XHCN và tính nhân văn của giá trị văn hóa truyền thống Việt Nam ở vùng ĐBSCL.

Chính sách ASXH đối với NKT là một minh chứng sinh động cho bản chất nhân đạo, nhân văn sâu sắc của chế độ XHCN mà Việt Nam đang xây dựng. Trong hệ thống chính trị XHCN, con người là trung tâm của mọi chính sách phát triển. Việc chăm lo cho NKT không chỉ là trách nhiệm pháp lý mà còn là đạo lý của một xã hội tiến bộ, công bằng. Đặc biệt, trong bối cảnh Việt Nam đẩy mạnh công cuộc đổi mới, phát triển kinh tế thị trường định hướng XHCN, thì việc bảo vệ quyền lợi của những người yếu thế, trong đó có NKT, là biểu hiện rõ nét của cam kết không để ai bị bỏ lại phía sau.

Ngoài ra, chính sách ASXH còn là sự kế thừa và phát huy những giá trị truyền thống tốt đẹp của dân tộc Việt Nam như tinh thần “tương thân tương ái”, “lá lành đùm lá rách”, lòng nhân ái và tình người. Truyền thống này không chỉ tồn tại trong cộng đồng gia đình, làng xóm mà đã trở thành nền tảng đạo đức xã hội, được thể chế hóa trong chính sách và pháp luật của Nhà nước. Nhờ đó, tinh thần dân tộc, lòng đoàn kết giữa các tầng lớp nhân dân, giữa các vùng miền, dân tộc và tôn giáo ngày càng được củng cố vững chắc. Chính tinh thần này đã giúp đất nước ta vượt qua muôn vàn khó khăn, thử thách, gặt hái nhiều thành tựu to lớn trong công cuộc xây dựng và bảo vệ Tổ quốc. Đảng Cộng sản Việt Nam đã từng tự hào khẳng định sau hơn 35 năm đổi mới và 30 năm thực hiện Cương lĩnh xây dựng đất nước: “Với tất cả sự khiêm tốn, chúng ta vẫn có thể

nói rằng: Đất nước ta chưa bao giờ có được cơ đồ, tiềm lực, vị thế và uy tín quốc tế như ngày nay” [43, tr.25].

Thứ hai, tạo điều kiện xây dựng môi trường KT-XH ổn định và bền vững của vùng ĐBSCL, nơi có đông đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống.

Vùng ĐBSCL là nơi sinh sống của nhiều cộng đồng dân tộc thiểu số như Khmer, Hoa, Chăm, với nền văn hóa đa dạng, phong phú nhưng cũng đi kèm với nhiều thách thức về phát triển KT-XH. Sự chênh lệch về mức sống giữa các nhóm dân cư, đặc biệt là giữa người dân tộc thiểu số và người Kinh, còn khá rõ nét. Trong bối cảnh đó, thực hiện chính sách ASXH đối với NKT không chỉ là yêu cầu từ luật pháp, mà còn là yếu tố quan trọng giúp củng cố sự ổn định, tăng cường niềm tin vào chính quyền và bảo đảm an ninh xã hội tại cơ sở.

Khi người dân thấy được rằng những người yếu thế, thiệt thòi nhất trong cộng đồng, đặc biệt là NKT thuộc các dân tộc thiểu số được quan tâm, chăm sóc, hỗ trợ đúng mức và công bằng, thì niềm tin vào chính quyền, vào vai trò lãnh đạo của Đảng, Nhà nước sẽ được củng cố. Điều này có tác dụng tích cực trong việc gắn kết cộng đồng, hạn chế mâu thuẫn xã hội, tạo ra sự đồng thuận trong thực hiện các chủ trương, chính sách phát triển KT-XH tại địa phương. Mặt khác, việc thực hiện hiệu quả chính sách ASXH cũng giúp lan tỏa thông điệp về sự công bằng, nhân văn trong xã hội, từ đó tạo động lực để các tầng lớp nhân dân cùng nhau xây dựng một môi trường chính trị - xã hội hài hòa, ổn định và bền vững.

Thứ ba, cải thiện việc chăm sóc sức khỏe, nâng cao trình độ học vấn, đào tạo nghề, giải quyết việc làm và BTXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL.

Việc thực hiện các chính sách ASXH đóng vai trò đặc biệt quan trọng trong việc hỗ trợ và nâng đỡ NKT, một bộ phận yếu thế trong xã hội, nhất là trong bối cảnh ĐBSCL là khu vực còn nhiều khó khăn về KT-XH, cơ sở hạ tầng chưa đồng đều giữa các tỉnh, đặc biệt là khu vực nông thôn và vùng sâu, vùng xa. Đa phần NKT trong vùng có hoàn cảnh kinh tế khó khăn, thuộc nhóm

hộ nghèo hoặc cận nghèo, thu nhập chủ yếu dựa vào nông nghiệp truyền thống hoặc các nghề lao động giản đơn như làm thuê, đánh bắt thủy sản nhỏ lẻ, buôn bán nhỏ. Điều này khiến họ và gia đình không đủ điều kiện để tiếp cận các dịch vụ y tế chất lượng, cơ hội học tập, nâng cao trình độ hay học nghề cũng trở nên xa vời.

Hơn nữa, bản thân NKT vốn đã chịu những tổn thương về mặt thể chất hoặc tinh thần, dẫn đến khả năng lao động, học tập, giao tiếp xã hội bị hạn chế. Việc tham gia đầy đủ và hiệu quả vào các hoạt động của đời sống xã hội thường gặp nhiều rào cản. Trong khi đó, chính sách ASXH lại mang tính toàn diện, bao gồm các biện pháp cụ thể nhằm bảo vệ, chăm sóc và tạo điều kiện để NKT có thể vươn lên. Chính sách BTEXH giúp NKT được hỗ trợ tài chính hàng tháng; chính sách y tế đảm bảo họ được khám chữa bệnh, phục hồi chức năng; chính sách giáo dục mở rộng cánh cửa học tập, còn chính sách việc làm giúp họ có cơ hội nghề nghiệp, hòa nhập kinh tế và xã hội. Những tác động tích cực từ các chính sách này không chỉ giúp NKT giảm bớt khó khăn trước mắt mà còn góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống lâu dài, tạo điều kiện để họ sống độc lập, tự tin hơn trong cộng đồng.

Thứ tư, tạo động lực và niềm tin để NKT vươn lên trong cuộc sống, thực hiện tốt nhất những quyền và nghĩa vụ công dân.

NKT không chỉ là đối tượng cần được bảo vệ mà còn là những chủ thể tích cực trong xã hội. Khi được tiếp cận và hưởng đầy đủ các chính sách ASXH, họ sẽ có thêm điều kiện, cơ hội và niềm tin để vượt qua mặc cảm, sống tích cực, chủ động hòa nhập và đóng góp cho cộng đồng. Việc hỗ trợ NKT không chỉ dừng lại ở khía cạnh bảo vệ, mà cần mở rộng theo hướng trao quyền, tạo cơ hội, khuyến khích và đồng hành cùng họ phát triển. Những NKT nếu được hỗ trợ đúng cách, nhiều người có thể phát huy được ý chí, nghị lực phi thường, thậm chí có thể vươn lên mạnh mẽ hơn cả người bình thường.

Thêm vào đó, NKT cũng là nguồn lực con người đặc biệt của đất nước, là những công dân có quyền và nghĩa vụ đóng góp cho sự phát triển của đất nước. Khi NKT được tham gia học tập, lao động, cống hiến và được xã hội công nhận, họ sẽ càng có thêm động lực để phát triển toàn diện. Không ít NKT đã trở thành những tấm gương sáng về nghị lực sống, sáng tạo trong công việc và đóng góp tích cực cho cộng đồng. Do đó, việc bảo đảm công bằng và bình đẳng trong thực hiện quyền công dân cho NKT cũng là tiêu chí phản ánh mức độ văn minh, tiến bộ và nhân đạo của một quốc gia.

Như vậy, việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL không chỉ mang lại lợi ích trực tiếp cho bản thân NKT mà còn góp phần quan trọng vào việc phát triển toàn diện và bền vững của vùng. Các chính sách này giúp cải thiện chất lượng sống, đảm bảo quyền lợi, hỗ trợ sự hòa nhập xã hội, đồng thời phản ánh rõ bản chất nhân văn của chế độ XHCN và truyền thống tốt đẹp của dân tộc Việt Nam. Qua đó, góp phần xây dựng một xã hội công bằng, bao trùm và phát triển vì con người, nhất là đối với vùng ĐBSCL.

2.2.3. Những yếu tố tác động đến việc thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long

Một là, điều kiện tự nhiên, xã hội vùng đồng bằng sông Cửu Long:

ĐBSCL có diện tích tự nhiên rộng lớn với 05 tỉnh, thành phố gồm: Đồng Tháp, Vĩnh Long, TP. Cần Thơ, Cà Mau và An Giang [PL 01]. Dân số của ĐBSCL được xếp vào nhóm trẻ tuổi “khoảng 53% dân số trong vùng ở độ tuổi dưới 20, có 24,3% dân số từ 20 đến 34 tuổi và có 22,7% dân số trên 35 tuổi” [59, tr.136]. ĐBSCL có hệ thống đường giao thông thủy, bộ, hàng không, đường biển rất thuận lợi cho giao lưu phát triển KT-XH với TP. Hồ Chí Minh, các tỉnh trong nước, các nước trong khu vực và trên thế giới. Đặc biệt, đường thủy là một lợi thế của ĐBSCL, chiếm 60%-70% khối lượng vận tải hàng hóa. Khí hậu vùng ĐBSCL là khí hậu cận xích đạo, nóng, nhiệt độ cao và ổn định. Vùng ĐBSCL có nguồn tài nguyên đất phong phú, thuận lợi cho phát triển nông

nghiệp, trồng trọt, chăn nuôi. Ngoài ra, ĐBSCL còn có tài nguyên biển dồi dào, đa dạng thuận lợi cho ngành ngư nghiệp và du lịch sinh thái biển.

Điều kiện về tự nhiên, xã hội thuận lợi đã ảnh hưởng tốt đến việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT của vùng, thể hiện ở: Đời sống kinh tế của dân cư ĐBSCL được ổn định đảm bảo, nguồn cung cấp lương thực, thực phẩm do sản xuất và tự nhiên phong phú. Sản xuất nông nghiệp theo mùa vụ, đa dạng các loại hình sản xuất nông nghiệp, thu nhập bình quân đầu người ổn định. Đây là yếu tố tích cực đảm bảo cho nguồn lực vật chất cho thực hiện chính sách ASXH đối với NKT. Bản thân NKT và gia đình họ có đời sống sinh kế ổn định, gắn với truyền thống nông nghiệp lâu đời cũng giảm đi mức chi của ngân sách Nhà nước và địa phương cho việc thực hiện chính sách. Thêm vào đó, nguồn tài chính từ cộng đồng, xã hội đóng góp cho các hoạt động hướng tới NKT được dồi dào và ổn định. Đối với sự thuận lợi trong phát triển nông nghiệp của ĐBSCL cùng với sự phát triển của cơ sở vật chất kỹ thuật và khoa học công nghệ hiện nay, NKT trong vùng có thể phát triển sản xuất hàng hóa nông nghiệp, kết nối với thị trường trong và ngoài nước để tiêu thụ sản phẩm hàng hóa nông nghiệp. Đây là một tiềm năng phát triển nghề nghiệp của NKT vùng ĐBSCL với đặc thù là diện tích lớn rộng lớn và trù phú.

Bên cạnh mặt thuận lợi về điều kiện tự nhiên - xã hội, ĐBSCL cũng có những điểm bất lợi và tác động tiêu cực đến thực hiện chính sách ASXH đối với NKT của vùng. Tình trạng khô hạn thường xảy ra ở nhiều nơi trong những tháng mùa khô. Vào mùa mưa, tình trạng ngập úng ở một số tỉnh An Giang, Đồng Tháp và một số khu vực của TP. Cần Thơ. Tình trạng này chủ yếu là do tác động của lũ, triều cường và việc đắp đê bao ruộng đồng không theo quy hoạch cụ thể. Tình trạng đất đai bị nhiễm mặn ở các tỉnh dọc bờ biển cũng ảnh hưởng đến đời sống, sản xuất của dân cư. Đặc biệt, ĐBSCL là một trong những khu vực ở Việt Nam chịu ảnh hưởng nặng nề nhất của biến đổi khí hậu. Những

yếu tố bất lợi này sẽ tác động trực tiếp hoặc gián tiếp đến đời sống, sinh hoạt, sức khỏe, học tập, việc làm của NKT trong vùng. Sức ép cho chính quyền địa phương và các đoàn thể về số lượng và mức độ NKT sẽ tăng lên. Việc giải quyết những khó khăn của NKT cần đòi hỏi sự chủ động, tích cực từ các ban, ngành, đoàn thể một cách thiết thực, hiệu quả và mang tính lâu dài nhằm đảm bảo đời sống, an sinh cho NKT và gia đình của họ trước những biến động khó lường của yếu tố tự nhiên, thiên tai tác động và những khó khăn nội tại mà các tỉnh, thành của vùng chưa thể khắc phục ở thời điểm hiện tại.

Hai là, điều kiện dân cư, tộc người, văn hóa, tôn giáo vùng ĐBSCL:

Yếu tố dân cư, dân tộc, văn hóa, tôn giáo ở vùng ĐBSCL có sự liên hệ chặt chẽ với nhau. Dân số của vùng hiện nay khoảng 18 triệu người [59, tr.136] thuộc các tộc người Kinh, Khmer, Hoa, Chăm. Yếu tố đa tộc người đã tạo cho nét văn hóa vùng ĐBSCL mang tính đa sắc đặc sắc, trong đó bao gồm cả yếu tố tôn giáo của các tộc người. Các tộc người ở vùng sống xen kẽ và có sự găng bó lâu đời trong quá trình chinh phục, cải tạo tự nhiên và chống giặc ngoại xâm của dân tộc Việt Nam. Truyền thống yêu nước, cố kết cộng đồng dân tộc, tương thân, tương ái của dân tộc Việt Nam đã thấm thấu vào từng thế hệ các tộc người ở vùng ĐBSCL. Đây là một thuận lợi to lớn cho công tác tuyên truyền chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước đến các tầng lớp nhân dân, tạo sự đồng thuận trong cộng đồng dân cư. Tinh thần nhân ái, đùm bọc yêu thương nhau của các cộng đồng dân tộc sẽ góp phần to lớn trong việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT của vùng. Việc chăm lo các chính sách gắn với đồng bào tộc người thiểu số càng được sự quan tâm sâu sát của Đảng, chính quyền, đoàn thể các cấp. Đảm bảo an sinh cho NKT là đồng bào dân tộc thiểu số không chỉ là vấn đề trách nhiệm xã hội mà còn là vấn đề gắn kết, thúc đẩy khối đại đoàn kết của dân tộc Việt Nam, nhất là trong bối cảnh những biến động phức tạp, khó lường bên trong và ngoài nước tác động đến vấn đề đoàn kết dân tộc.

Bên cạnh những tác động tích cực đến việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT, yếu tố dân cư, tộc người, văn hóa, tôn giáo cũng có những tác động tiêu cực đến công tác này. Trên thực tế, đồng bào các tộc người thiểu số đều được gắn kết thông qua yếu tố văn hóa dân tộc riêng gồm tín ngưỡng, tôn giáo, phong tục tập quán. Trong đó, một số phong tục, tập quán lạc hậu vẫn còn tồn tại trong đời sống tinh thần của đồng bào thiểu số cản trở đến sự phát triển KT-XH của cộng đồng và sự phát triển chung của vùng. Các lễ hội truyền thống kéo dài gây tốn kém, ảnh hưởng đến hoạt động sản xuất của người dân. Việc đóng góp, công đức quá nhiều cho các ngôi chùa, trong khi thu nhập gia đình không cao, thiếu ổn định cũng làm giảm nguồn lực đầu tư cho sản xuất, chăm lo cho NKT. Đa phần dân cư tộc người thiểu số ở vùng trình độ học vấn chưa cao, việc tiếp cận với những nội dung chính sách ASXH cho NKT còn nhiều hạn chế. Bên cạnh đó, nhận thức của cộng đồng tộc người thiểu số về vai trò của việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT còn chưa toàn diện. Chính những yếu tố này, một phần nào đó sẽ gây cản trở cho việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT trong công tác tuyên truyền, nâng cao nhận thức của bản thân NKT và gia đình họ trong tham gia thực hiện chính sách.

Ba là, đặc điểm của NKT vùng ĐBSCL:

NKT ở vùng ĐBSCL có những đặc điểm riêng biệt do ảnh hưởng của điều kiện địa lý, kinh tế, xã hội và văn hóa của vùng. Dưới đây là một số đặc điểm nổi bật:

Đầu tiên, NKT ở vùng ĐBSCL chiếm số lượng lớn, sinh sống trong khu vực có điều kiện tự nhiên thuận lợi cho nông nghiệp nhưng cũng gặp nhiều hạn chế về cơ sở hạ tầng và KT-XH. Theo Tổng điều tra Người khuyết tật Việt Nam năm 2016, ĐBSCL có hơn 300.000 NKT, chiếm tỷ lệ cao thứ ba cả nước (4.84%) [118, tr.14]. Hơn 1 triệu hộ gia đình trong vùng có ít nhất một người NKT, chiếm 20,19% tổng số hộ có NKT trên cả nước [PL 02-2.2]. Tỷ lệ người từ 5 tuổi trở lên bị khuyết tật ở ĐBSCL là 3,8%, cao hơn mức trung bình toàn

quốc (3,7%), với đa số sinh sống ở nông thôn [PL 02-2.3]. Điều này làm hạn chế khả năng tiếp cận các chính sách ASXH. Do đó, việc thực hiện chính sách hỗ trợ cần chú trọng đến điều kiện đặc thù vùng, nhất là công tác tuyên truyền và triển khai chính sách phù hợp. NKT trên 18 tuổi ở ĐBSCL có mức độ khuyết tật khác nhau: 74,18% không gặp khó khăn đáng kể trong sinh hoạt, 13,10% gặp khó khăn nhẹ, 6,98% khó khăn ở nhiều chức năng, 3,91% rất khó khăn và 1,84% không thể thực hiện ít nhất một chức năng [PL 02-2.5]. Việc xác định mức độ khuyết tật giúp Nhà nước triển khai chính sách trợ cấp, đào tạo nghề, giải quyết việc làm, chăm sóc sức khỏe hiệu quả hơn.

Về môi trường sinh sống và sản xuất, ĐBSCL có diện tích 4 triệu ha, chiếm 12% diện tích và 19% dân số cả nước [59, tr.6]. Đây là trung tâm nông nghiệp quan trọng nhưng thu nhập bình quân đầu người thấp hơn mức trung bình quốc gia. Năm 2018, thu nhập bình quân tháng của người dân ĐBSCL là 3.583.200 đồng, trong khi mức trung bình cả nước là 3.873.800 đồng [120, tr.349]. Thu nhập thấp dẫn đến nguồn lực hạn chế cho chính sách ASXH, ảnh hưởng trực tiếp đến đời sống NKT.

ĐBSCL là vùng đất trũng, thường xuyên chịu ảnh hưởng của lũ lụt và thiên tai, làm gia tăng nguy cơ khuyết tật do tai nạn hoặc bệnh tật. Hạ tầng giao thông, cơ sở vật chất tại các khu vực nông thôn còn kém phát triển, tạo rào cản trong tiếp cận dịch vụ hỗ trợ NKT. Đặc biệt, nhiều hộ gia đình trong vùng còn nghèo, khiến NKT gặp khó khăn trong tìm kiếm việc làm và đảm bảo sinh kế. Chính sách hỗ trợ ở khu vực này chưa đầy đủ và kịp thời do hạn chế về nguồn lực. Biến đổi khí hậu là một thách thức lớn đối với NKT ở vùng ĐBSCL. Đây là một trong những đồng bằng trên thế giới chịu ảnh hưởng nặng nề nhất, với nguy cơ nước biển dâng từ 30 cm đến 1m vào năm 2100 [59, tr.43], đe dọa sinh kế của hàng triệu người. Dự báo đến năm 2050, khoảng 1 triệu người trong vùng có nguy cơ mất đất và nhà ở [35]. Biến đổi khí hậu không chỉ tác động tiêu cực đến sức khỏe mà còn là nguyên nhân gián tiếp làm gia tăng số khuyết

tật. Tình trạng này ảnh hưởng đến việc thực hiện chính sách ASXH, đòi hỏi nguồn lực hỗ trợ phải gia tăng. Các chính sách BTXH, chăm sóc sức khỏe, giáo dục, dạy nghề và giải quyết việc làm cho NKT cần được lồng ghép với các giải pháp trách những ảnh hưởng xấu của biến đổi khí hậu. Để đảm bảo an ninh con người, cần đảm bảo sự phát triển của xã hội, đảm bảo sự CBXH, nhất là trong lĩnh vực phúc lợi xã hội và ASXH.

Bên cạnh đó, NKT ở vùng ĐBSCL sinh sống trong môi trường đa văn hóa, nơi hội tụ của các dân tộc Kinh, Khmer, Hoa, Chăm từ lâu đời. Văn hóa nơi đây là sự tổng hòa của truyền thống dân tộc với ảnh hưởng từ phương Tây và khu vực. Quá trình di dân đã tạo nên một cộng đồng đa tộc người. Người Khmer cư trú ở vùng nội địa từ trước thế kỷ XVII, trong khi người Hoa di cư đến vào giữa thế kỷ XVII. Người Chăm đến vào nửa đầu thế kỷ XIX, chủ yếu sinh sống ở An Giang. Mỗi dân tộc có bản sắc riêng: Người Khmer theo Phật giáo Tiểu thừa, người Hoa lưu giữ văn hóa Hán, còn người Chăm theo đạo Hồi, với tôn giáo ảnh hưởng sâu sắc đến đời sống văn hóa - xã hội của họ. Vùng ĐBSCL cũng là nơi các tôn giáo nội sinh phát triển mạnh mẽ. Các tộc người gắn kết trong quá trình khai phá, xây dựng làng xã và chống thiên tai, địch họa. Sự giao lưu văn hóa giữa các dân tộc đã tạo nên bản sắc phong phú, góp phần phát triển KT-XH. Tuy nhiên, một số phong tục tập quán còn ảnh hưởng tiêu cực. Các lễ hội truyền thống kéo dài, tốn kém ảnh hưởng đến sản xuất. Việc đóng góp quá nhiều cho chùa chiền khi thu nhập còn hạn hẹp làm giảm nguồn lực đầu tư cho giáo dục, sản xuất. Văn hóa truyền thống và sự kỳ thị cũng tác động đến cách nhìn nhận và hỗ trợ NKT. Một số phong tục có thể gây phân biệt hoặc thiếu sự thông cảm với họ. NKT phần lớn phụ thuộc vào gia đình và cộng đồng. Yếu tố văn hóa vừa hỗ trợ vừa tạo rào cản đối với họ, đồng thời ảnh hưởng đến việc thực hiện chính sách ASXH ở ĐBSCL hiện nay.

Ngoài ra, phần lớn NKT ở ĐBSCL sống cùng gia đình, chỉ một số ít NKT đặc biệt nặng được chăm sóc tại các trung tâm BTXH. Theo Tổng điều tra

Người khuyết tật năm 2016, có 99,6% NKT Việt Nam sống tại cộng đồng, chỉ 0,4% ở các trung tâm BTXH. Điều này phản ánh truyền thống gia đình đùm bọc nhưng cũng đặt ra thách thức khi NKT nặng, trẻ em hoặc người cao tuổi cần người chăm sóc, làm tăng gánh nặng cho gia đình. Vì vậy, chính sách cho NKT cần bao quát cả gia đình NKT. Trình độ học vấn của NKT ở ĐBSCL còn tương đối thấp: 16,7% không biết chữ, 63% học tiểu học, 16% trung học cơ sở, chỉ 3,3% đạt trung học phổ thông [PL 06-2]. Học vấn hạn chế ảnh hưởng đến cơ hội việc làm, thu nhập và khả năng hòa nhập xã hội. Điều này cản trở họ phát triển kỹ năng giao tiếp và tự tạo sinh kế. Tuy nhiên, sự phát triển của công nghệ thông tin và mạng xã hội mở ra cơ hội học tập, giao tiếp và hòa nhập cho NKT. Việc tiếp cận tri thức qua internet có thể giúp họ tự tin hơn khi kết nối với cộng đồng và cải thiện cuộc sống.

Cuối cùng, phần lớn NKT trong tuổi lao động làm việc giản đơn như: việc nhà, tạp vụ, bán vé số dạo. Theo kết quả khảo sát, có 48,3% NKT trong độ tuổi lao động chưa có việc làm, 23,7 % làm dịch vụ (bán vé số dạo), 13% làm việc bán thời gian và các công việc tạp vụ không ổn định [PL 06-10]. Tỷ lệ này cho thấy, phần lớn NKT ở vùng ĐBSCL sống phụ thuộc vào gia đình và trợ cấp của Nhà nước, điều kiện kinh tế phần lớn gặp nhiều khó khăn. Đa phần trẻ em khuyết tật ở vùng ĐBSCL chưa có điều kiện đi học ở các trường chuyên biệt dành cho trẻ khuyết tật để phục hồi chức năng. Việc tham gia các lớp hòa nhập hoàn toàn mang lại yếu tố tích cực cho trẻ khuyết tật, tuy nhiên với trường hợp trẻ em khuyết tật nghe, nhìn, khuyết tật vận động nặng cần phục hồi chức năng thì trường chuyên biệt lại là một lựa chọn hợp lý, đáp ứng nhu cầu học tập, phục hồi chức năng của từng dạng và mức độ khuyết tật.

Bốn là, chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước đối với vùng ĐBSCL:

Trong thời gian qua Đảng và Nhà nước đã dành sự quan tâm rất lớn đối với ĐBSCL. Nhiều chủ trương, chính sách đã được ban hành: Kết luận số

28/KL/TW ngày 14/8/2012 của BCH TW Đảng về phương hướng, nhiệm vụ, giải pháp phát triển KT-XH và bảo đảm an ninh, quốc phòng vùng ĐBSCL, thời kỳ 2011-2020; Nghị quyết số 120/NQ-CP ngày 17/11/2017 của Chính phủ về phát triển bền vững ĐBSCL thích ứng với biến đổi khí hậu; Nghị quyết số 59/NQ/TW ngày 05/8/2020 của Bộ Chính trị về xây dựng và phát triển TP. Cần Thơ đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045. Quy hoạch vùng ĐBSCL thời kỳ 2021 - 2030, tầm nhìn đến năm 2050; Nghị quyết số 13-NQ/TW của Bộ Chính trị khóa XIII, ngày 02/4/2022 về phương hướng phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh vùng ĐBSCL đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045. Các chủ trương, chính sách lớn thể hiện sự quan tâm sâu sắc của Đảng và Nhà nước đến vùng ĐBSCL. Đây chính là thuận lợi to lớn trong việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT của vùng. Những thành tựu đạt được từ việc triển khai thực hiện các chủ trương sẽ góp phần trực tiếp và toàn diện đến hiệu quả thực hiện các chính sách xã hội nói chung và chính sách ASXH đối với NKT nói riêng của vùng.

Các chủ trương, chính sách và pháp luật của Nhà nước có tác động tích cực mạnh mẽ đối với việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL. Những chính sách này không chỉ tạo ra một khuôn khổ pháp lý vững chắc để bảo vệ quyền lợi của NKT mà còn thúc đẩy các cơ quan, tổ chức và cộng đồng thực hiện các biện pháp hỗ trợ thiết thực. Chẳng hạn, các chính sách hỗ trợ tài chính, tạo việc làm, và bảo vệ quyền lợi về chăm sóc sức khỏe đã giúp nâng cao chất lượng cuộc sống của NKT. Chính sách giáo dục hòa nhập và dạy nghề giúp NKT có cơ hội học tập và phát triển kỹ năng, từ đó tìm kiếm việc làm và hòa nhập cộng đồng. Ngoài ra, các quy định pháp luật và chủ trương của Đảng cũng tạo ra môi trường thuận lợi cho sự tham gia của các tổ chức xã hội, các doanh nghiệp và tổ chức phi chính phủ trong việc hỗ trợ NKT. Nhờ vào việc thực hiện các quy định như ưu đãi thuế cho doanh nghiệp tuyển dụng NKT, cũng như các chương trình hỗ trợ vay vốn, các doanh nghiệp và tổ chức

đã tạo ra cơ hội việc làm và phát triển cho NKT. Các chính sách này không chỉ giúp giảm bớt sự phân biệt đối xử mà còn thúc đẩy một xã hội công bằng, nơi mọi người đều có cơ hội để phát triển và đóng góp vào sự phát triển chung của xã hội, đặc biệt là ở vùng ĐBSCL.

Mặc dù các chủ trương, chính sách và pháp luật của Nhà nước đã góp phần đáng kể vào việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL, nhưng vẫn còn một số tác động tiêu cực trong quá trình thực hiện. Một trong những vấn đề chính là sự thiếu đồng bộ trong việc thực hiện các chính sách giữa các cấp chính quyền và các cơ quan chức năng, dẫn đến sự chậm trễ và không hiệu quả trong việc triển khai các chính sách. Việc phân bổ ngân sách cho các dịch vụ hỗ trợ NKT đôi khi không hợp lý, không đủ để đáp ứng nhu cầu thực tế của NKT, đặc biệt là ở các khu vực nông thôn và vùng sâu, vùng xa. Thêm vào đó, một số chính sách còn thiếu tính linh hoạt, chưa phù hợp với đặc thù của từng vùng miền, khiến việc áp dụng vào thực tiễn gặp khó khăn. Việc áp dụng các tiêu chuẩn, quy định về cơ sở hạ tầng, dịch vụ công cộng có thể gặp khó khăn trong các khu vực có điều kiện kinh tế và xã hội kém phát triển, dẫn đến việc NKT vẫn gặp phải rào cản trong việc tiếp cận các dịch vụ cần thiết. Ngoài ra, thiếu sự giám sát và kiểm tra thường xuyên của các cơ quan chức năng trong quá trình thực hiện các chính sách có thể dẫn đến tình trạng lãng phí nguồn lực hoặc một số đối tượng không thực sự cần hỗ trợ lại được hưởng lợi, làm giảm hiệu quả của các chương trình ASXH.

Việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL hiện nay không chỉ là một hoạt động mang tính nhân văn và nhân đạo sâu sắc mà còn thể hiện sự công bằng, tiến bộ của bản chất chế độ xã hội XHCN ở Việt Nam. Với nội dung phong phú và các phương thức triển khai đa dạng, chính sách này thể hiện sự chăm sóc toàn diện và trực tiếp đối với đời sống của NKT và người thân của họ. Đồng thời, nó còn là một phần không thể thiếu trong quá trình phát triển KT-XH, nhằm đạt được sự công bằng và bình đẳng cho tất cả các đối

tượng và tầng lớp nhân dân, nhất là đối với NKT. Những vấn đề lý luận được nêu và phân tích, đặc biệt là về nội dung, phương thức và vai trò của chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL chính là khung lý thuyết để tác giả luận án nghiên cứu đánh giá thực trạng.

Năm là, sự tác động của các tổ chức quốc tế:

Các tổ chức quốc tế, bao gồm các tổ chức phi chính phủ (NGOs) và liên chính phủ đóng vai trò quan trọng trong việc thúc đẩy và hỗ trợ thực hiện các chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL. Những tổ chức này mang lại các nguồn lực tài chính cần thiết và hỗ trợ kỹ thuật quý giá, góp phần nâng cao chất lượng của các chính sách cho NKT, đặc biệt trong các lĩnh vực như: sức khỏe, giáo dục hòa nhập và đào tạo nghề. Các tổ chức quốc tế, thông qua các dự án tài trợ, không chỉ giúp trang bị các công cụ, thiết bị hỗ trợ mà còn cung cấp các chương trình đào tạo, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ và nhân viên tại các cơ sở chăm sóc NKT. Họ cũng đóng góp vào việc phát triển các mô hình và phương pháp triển khai chính sách ASXH hiệu quả, từ đó giúp các địa phương triển khai các hoạt động hỗ trợ một cách có hệ thống và khoa học. Ngoài ra, sự hợp tác giữa chính quyền địa phương và các tổ chức phi chính phủ còn giúp nâng cao năng lực của các cơ quan chức năng trong việc triển khai các chương trình hỗ trợ NKT. Các tổ chức này cung cấp sự tư vấn, huấn luyện và hỗ trợ về kỹ thuật cho các cơ quan, đồng thời giúp thiết lập các mô hình cộng đồng hỗ trợ NKT. Thông qua việc hợp tác này, NKT có thể tiếp cận được các dịch vụ mà họ không thể tự mình tiếp cận qua các chính sách trong nước, từ dịch vụ chăm sóc sức khỏe đến các chương trình tạo việc làm và hỗ trợ giáo dục. Các chương trình tài trợ và sự tham gia của các tổ chức quốc tế cũng giúp mở rộng mạng lưới hỗ trợ cho NKT, giảm bớt gánh nặng tài chính cho ngân sách nhà nước và đảm bảo rằng các sáng kiến đổi mới và sáng tạo được áp dụng vào việc phát triển các dịch vụ ASXH cho NKT. Việc hợp tác này không chỉ cải thiện chất lượng cuộc sống của NKT mà còn giúp thúc đẩy sự phát triển bền

vững của cộng đồng, tạo ra một xã hội hòa nhập, công bằng và đầy đủ cơ hội cho mọi thành viên trong vùng ĐBSCL.

Mặc dù các tổ chức phi chính phủ và tổ chức quốc tế đã đóng góp tích cực trong việc hỗ trợ thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL, song cũng tồn tại những tác động tiêu cực cần được nhìn nhận. Một số chương trình hỗ trợ không phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương, dẫn đến lãng phí nguồn lực và không đạt hiệu quả như mong đợi. Sự phụ thuộc quá mức vào viện trợ từ bên ngoài cũng có thể làm giảm tính chủ động của các địa phương trong việc xây dựng và triển khai chính sách dài hạn. Ngoài ra, trong một số trường hợp, sự không đồng bộ giữa các hoạt động của các tổ chức này với chính sách quốc gia có thể gây ra sự chòng chẹo hoặc mâu thuẫn. Từ đó, làm giảm hiệu quả của chính sách, gây mất niềm tin về tính nhất quán và minh bạch của các chương trình cho NKT.

Tiểu kết chương 2

ASXH là sự bảo vệ, hỗ trợ của Nhà nước nhằm đáp ứng các nhu cầu cơ bản như ăn, ở, chăm sóc sức khỏe, học tập, việc làm, đồng thời thúc đẩy công bằng, bình đẳng xã hội. Trong mô hình XHCN, ASXH hướng đến đảm bảo điều kiện sống đầy đủ, giúp con người vượt qua khó khăn và xây dựng cuộc sống tự do, hạnh phúc. Chính sách ASXH là hệ thống can thiệp của Nhà nước, phối hợp với khu vực tư nhân nhằm giảm nghèo, phòng ngừa rủi ro, tăng khả năng tự bảo vệ của người dân và góp phần phát triển đất nước. NKT là những cá nhân gặp khó khăn do suy giảm chức năng, cần được hỗ trợ để bảo đảm quyền lợi, cơ hội bình đẳng và hòa nhập cộng đồng. Chính sách ASXH đối với NKT tập trung vào nâng cao chất lượng cuộc sống, bảo vệ quyền lợi, thúc đẩy hòa nhập xã hội và tăng cường khả năng tự lập. Tại ĐBSCL, việc thực hiện chính sách ASXH cho NKT là quá trình cụ thể hóa chủ trương của Đảng, Nhà nước thông qua hoạt động của chính quyền địa phương và các tổ chức xã hội, phù hợp với điều kiện thực tế vùng. Chủ thể thực hiện bao gồm: tổ chức đảng các cấp; chính quyền các cấp; MTTQ; tổ chức CT-XH; tổ chức xã hội và cộng đồng dân cư; NKT và người thân hoặc người nuôi dưỡng, chăm sóc NKT. Nội dung thực hiện gồm: BTXH, chăm sóc sức khỏe, giáo dục, dạy nghề và tạo việc làm. Phương thức thực hiện gồm: triển khai chính sách, tuyên truyền nâng cao nhận thức, phối hợp liên ngành, giám sát, đánh giá và huy động nguồn lực. Kết quả đạt được góp phần cải thiện đời sống NKT, củng cố niềm tin vào chính quyền, thúc đẩy phát triển bền vững và thể hiện tính nhân văn của chế độ XHCN. Các yếu tố ảnh hưởng đến chính sách bao gồm điều kiện tự nhiên, xã hội, đặc điểm dân cư, văn hóa, chính sách pháp luật và sự hỗ trợ quốc tế. Đây là cơ sở để nghiên cứu thực trạng và đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách trong các chương tiếp theo.

Chương 3

THỰC TRẠNG THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT Ở VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG VÀ NHỮNG VẤN ĐỀ ĐẶT RA HIỆN NAY

3.1. THỰC TRẠNG THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT Ở VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG HIỆN NAY

3.1.1. Thực hiện chính sách bảo trợ xã hội đối với người khuyết tật

3.1.1.1. Những kết quả chủ yếu

Thời gian qua, các địa phương ĐBSCL đã có nhiều văn bản nhằm cụ thể hóa chính sách BHXH đối với NKT. Tại TP. Cần Thơ, UBND đã ban hành các kế hoạch triển khai chính sách trợ giúp NKT cho các giai đoạn 2013-2020 và 2021-2030, cùng với Quyết định số 2093/QĐ-UBND (2015) quy định mức TCXH theo từng mức độ khuyết tật và đối tượng cụ thể, từ 405.000 đến 675.000 đồng/tháng [128]. Năm 2022, HĐND thành phố tiếp tục ban hành Nghị quyết số 13/2022/NQ-HĐND, quy định mức chuẩn TGXH là 400.000 đồng/tháng [63], cao hơn so với nhiều địa phương khác trong vùng. Tỉnh An Giang cũng tích cực triển khai chính sách theo Nghị định 20/2021/NĐ-CP và Nghị định 76/2024/NĐ-CP, đồng thời ban hành Kế hoạch số 171/KH-UBND (2020) để thực hiện chương trình trợ giúp NKT giai đoạn 2021-2030. Trong quá trình thực hiện chính sách BHXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL đã có nhiều thành tựu quan trọng đạt được:

Một là, hỗ trợ tài chính cho NKT đặc biệt nặng, NKT nặng và người thân được tăng cường:

Việc thực hiện chính sách trợ cấp hàng tháng đối với NKT đặc biệt nặng và NKT nặng có hoàn cảnh khó khăn thời gian qua được triển khai kịp thời, đúng đối tượng và bảo đảm theo quy định pháp luật. Diện bao phủ chính sách có xu hướng mở rộng, số lượng NKT được thụ hưởng tăng lên qua các năm,

cho thấy nỗ lực của các địa phương trong công tác rà soát, xác định mức độ khuyết tật và hoàn cảnh kinh tế. Mức trợ cấp từng bước được điều chỉnh theo hướng tăng, góp phần giảm bớt gánh nặng chi phí sinh hoạt, tạo điều kiện để NKT tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản. Chính sách này, vì vậy giữ vai trò quan trọng trong bảo đảm mức sống tối thiểu cho nhóm yếu thế, thể hiện tính nhân văn và trách nhiệm của Nhà nước trong thực hiện ASXH. Kết quả khảo sát cho thấy, có 91.7% cán bộ, công chức, viên chức thực hiện chính sách cho rằng chính sách hỗ trợ tài chính, chăm lo cho NKT có hoàn cảnh khó khăn ở địa phương được Nhà nước quan tâm hỗ trợ sâu sắc, góp phần hỗ trợ tích cực cho NKT và người thân của họ ổn định cuộc sống [PL 05-13.1]. Cụ thể:

Tại TP. Cần Thơ, tính đến năm 2024 có 21.720 NKT đang hưởng trợ cấp hàng tháng, trong đó gồm 4.773 NKT đặc biệt nặng, 16.947 NKT nặng và 1.768 NKT khuyết tật nhẹ; đồng thời có 3.874 người trực tiếp chăm sóc NKT đặc biệt nặng được hỗ trợ [86]. Những con số này không chỉ phản ánh quy mô bao phủ tương đối rộng của chính sách TGXH, mà còn cho thấy sự phân loại đối tượng thụ hưởng ngày càng cụ thể, bám sát mức độ khuyết tật theo quy định pháp luật. Đặc biệt, trong giai đoạn 2011-2020, thành phố đã trợ cấp thường xuyên cho 2.393.577 lượt đối tượng BTXH với tổng kinh phí 1.264,012 triệu đồng [99, tr.13]. Đây là minh chứng rõ nét cho tính liên tục và ổn định của nguồn lực ngân sách địa phương trong bảo đảm ASXH, nhất là trong điều kiện ngân sách còn nhiều áp lực. Quy mô thụ hưởng lớn cùng với việc duy trì nguồn kinh phí tương đối bền vững đã thể hiện sự quan tâm và cam kết chính trị của chính quyền địa phương trong việc thực thi chính sách đối với NKT, góp phần giảm thiểu rủi ro, bảo đảm mức sống tối thiểu và tăng cường hòa nhập xã hội.

Tại tỉnh An Giang, sau 10 năm thực hiện Luật Người khuyết tật, việc chi trả TGXH theo Nghị định số 136/2013/NĐ-CP được triển khai kịp thời, đúng quy định. Bình quân hàng tháng có 22.577 NKT đặc biệt nặng, NKT nặng và 6.210 người chăm sóc NKT đặc biệt nặng được hưởng trợ giúp [133, tr.12].

Đáng chú ý, công tác chi trả thông qua hệ thống Bưu điện cơ bản bảo đảm tính kịp thời, minh bạch; NKT nặng và đặc biệt nặng đang hưởng TCXH được cấp thẻ BHYT. Điều này cho thấy cơ chế thực hiện chính sách ngày càng chuyên nghiệp, giảm thiểu thất thoát và nâng cao tính công khai, đồng thời bảo đảm quyền tiếp cận dịch vụ y tế cho nhóm đối tượng yếu thế.

Từ thực tiễn tại hai địa phương TP. Cần Thơ và tỉnh An Giang của vùng ĐBSCL có thể khẳng định chính sách TGXH đối với NKT đã từng bước đi vào cuộc sống, đạt được những kết quả tích cực cả về diện bao phủ lẫn cơ chế tổ chức thực hiện. Tuy nhiên, trong bối cảnh biến đổi khí hậu diễn biến phức tạp, suy thoái kinh tế toàn cầu và quá trình sáp nhập các đơn vị hành chính hiện nay, yêu cầu đặt ra là tiếp tục nâng cao mức hỗ trợ, đồng thời cải thiện chất lượng dịch vụ và hiệu quả sử dụng nguồn lực, nhằm đáp ứng đầy đủ và bền vững hơn nhu cầu ngày càng đa dạng của NKT.

Thực hiện chính sách chung của Nhà nước đối với NKT, các tỉnh, thành phố vùng ĐBSCL không chỉ tập trung vào đối tượng thụ hưởng trực tiếp là NKT mà còn quan tâm triển khai chính sách đối với người thân, người chăm sóc, nuôi dưỡng NKT đặc biệt nặng. Đây là một bước tiến quan trọng trong nhận thức và tổ chức thực hiện chính sách ASXH theo hướng tiếp cận toàn diện, lấy gia đình làm trung tâm hỗ trợ. Việc trợ giúp đối với người trực tiếp chăm sóc không chỉ góp phần cải thiện điều kiện sinh hoạt của bản thân họ và gia đình NKT, mà còn giảm bớt áp lực kinh tế, tâm lý, tạo điều kiện để quá trình chăm sóc được duy trì ổn định, lâu dài. Thực tiễn tại TP. Cần Thơ cho thấy quy mô hỗ trợ tương đối lớn: thành phố đã trợ cấp cho người (hộ) chăm sóc NKT là 117.756 người [100, tr.2]; đồng thời hỗ trợ cho 1.585 người trực tiếp chăm sóc, nuôi dưỡng NKT đặc biệt nặng [135, tr.14]. Những con số thống kê trên phản ánh rõ sự quan tâm cụ thể của chính quyền địa phương trong việc chia sẻ trách nhiệm xã hội với gia đình NKT, qua đó thể hiện tính nhân văn, định hướng vì con người của chính sách ASXH ở Việt Nam.

Hai là, nuôi dưỡng NKT trong các cơ sở BTXH được đảm bảo:

Ở vùng ĐBSCL, hệ thống các cơ sở và trung tâm TGXH của nhà nước và ngoài nhà nước đã từng bước được hình thành và duy trì hoạt động tương đối ổn định, bảo đảm chức năng tiếp nhận, chăm sóc và nuôi dưỡng NKT đặc biệt nặng không nơi nương tựa, không có khả năng tự lo cuộc sống. Đây là một thành tựu quan trọng, thể hiện sự cụ thể hóa chính sách BTXH từ cấp TW đến địa phương, đồng thời phản ánh trách nhiệm của chính quyền các tỉnh, thành phố trong việc bảo đảm quyền được chăm sóc và bảo vệ của nhóm đối tượng dễ bị tổn thương nhất. Tại TP. Cần Thơ, Trung tâm BTXH đang chăm sóc 48 NKT, trong khi các cơ sở bảo trợ ngoài nhà nước chăm sóc 23 NKT [87]. Mặc dù chưa ban hành văn bản riêng biệt mang tính đặc thù của địa phương, thành phố vẫn triển khai đầy đủ các chính sách, quy định của Nhà nước về nuôi dưỡng NKT tại các trung tâm BTXH, bảo đảm quyền lợi, chế độ chăm sóc và tiếp cận dịch vụ cơ bản cho đối tượng. Đáng chú ý, các trung tâm BTXH đã tiếp nhận nuôi dưỡng 117.576 lượt NKT; trong đó nuôi dưỡng 61.656 lượt NKT tại 04 cơ sở TGXH công lập và ngoài công lập [100, tr.13]. Quy mô tiếp nhận lớn qua nhiều năm cho thấy tính liên tục, ổn định và năng lực tổ chức thực hiện chính sách của địa phương. Tại tỉnh An Giang, với 05 cơ sở TGXH, trong đó có 02 cơ sở thực hiện chăm sóc, nuôi dưỡng NKT, mạng lưới dịch vụ cũng từng bước đáp ứng nhu cầu thực tiễn. Nhìn tổng thể, những kết quả đạt được trong thực hiện chính sách BTXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL đã góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, bảo đảm an sinh tối thiểu và tạo nền tảng cho quá trình hòa nhập xã hội của NKT trong bối cảnh phát triển mới.

3.1.1.2. Hạn chế

Một là, mức trợ cấp tài chính chưa đáp ứng nhu cầu của NKT:

Mức chuẩn TCXH hàng tháng cho NKT đặc biệt nặng và NKT nặng có hoàn cảnh khó khăn được quy định trong Nghị định số 20/2021/NĐ-CP, ngày 15 tháng 3 năm 2021 của Chính phủ quy định chính sách TGXH đối với đối

tượng BTXH là 360.000 đồng/tháng. Theo hệ số, NKT đặc biệt nặng, trẻ em khuyết tật nặng hoặc người cao tuổi khuyết tật nặng sẽ được hỗ trợ 720.000 đồng/tháng; NKT nặng nhận 540.000 đồng/tháng. Theo quy định mới trong Nghị định 76/2024/NĐ-CP, từ ngày 01/7/2024, mức chuẩn TCXH là 500.000 đồng/tháng. Do đó, mức trợ cấp đối với NKT từ ngày 01/7/2024 sẽ là 1 triệu đồng/tháng đối với NKT đặc biệt nặng và NKT nặng là trẻ em hoặc người cao tuổi; 1,25 triệu đồng/tháng đối với trẻ em khuyết tật đặc biệt nặng hoặc người cao tuổi là NKT đặc biệt nặng; và 750.000 đồng/tháng đối với NKT nặng.

Việc điều chỉnh tăng mức chuẩn trợ cấp thể hiện sự quan tâm của Nhà nước trong bối cảnh giá cả sinh hoạt gia tăng và nhu cầu bảo đảm mức sống tối thiểu ngày càng cao. Tuy nhiên, xét trong tương quan với chi phí y tế, phục hồi chức năng, dụng cụ hỗ trợ, chi phí chăm sóc và sinh hoạt hằng ngày, mức trợ cấp hiện hành vẫn còn khoảng cách đáng kể so với nhu cầu thực tế của NKT, đặc biệt là nhóm đặc biệt nặng phụ thuộc hoàn toàn vào người chăm sóc. Mặc dù mức hỗ trợ từ năm 2021 đến 2024 đã được điều chỉnh tăng, song về bản chất mới chỉ bù đắp một phần tác động của lạm phát và biến động KT-XH. Theo kết quả khảo sát về mức độ đáp ứng của chính sách BTXH đối với NKT, có 74/300 người trả lời “Chưa đáp ứng”, chiếm 24%; 162/300 người cho rằng chính sách BTXH đã “Đáp ứng một phần” nhu cầu của NKT, chiếm 54% [PL 06-19.1]. Tỷ lệ 78% số người được hỏi cho rằng chính sách chỉ đáp ứng một phần hoặc chưa đáp ứng cho thấy khoảng trống chính sách vẫn còn tương đối lớn, phản ánh sự chênh lệch giữa thiết kế chính sách và kỳ vọng thụ hưởng trên thực tế.

Căn cứ vào phạm vi thời gian nghiên cứu của luận án từ năm 2011 đến nay, trong phần lớn giai đoạn này NKT nhận theo mức chuẩn 360.000 đồng/tháng. Điều này đồng nghĩa với việc trong một thời gian dài, mức trợ cấp gần như không theo kịp biến động giá cả và mức sống tối thiểu, làm suy giảm giá trị thực của chính sách. Thực tế mức nhận hỗ trợ của NKT thuộc diện bảo trợ theo quy định của Nhà nước chỉ đáp ứng một phần nhu cầu của NKT và gia

đình. Đối với cán bộ, công chức, viên chức, khi đề cập đến những khó khăn, tồn tại về mức hỗ trợ, nhiều ý kiến cũng đề nghị “Tăng mức hỗ trợ hàng tháng cho NKT” [PL 07-13]. Sự đồng thuận từ cả phía thụ hưởng và phía thực thi chính sách cho thấy yêu cầu điều chỉnh mức chuẩn trợ cấp không chỉ là mong muốn chủ quan mà là đòi hỏi khách quan từ thực tiễn quản lý và đời sống xã hội.

Hai là, khó khăn trong việc chi trả trợ cấp cho NKT:

Việc chi trả TCXH định kỳ cho NKT trực tiếp hoặc qua hệ thống bưu điện hiện nay vẫn bộc lộ nhiều bất cập, chưa thực sự tạo thuận lợi cho đối tượng thụ hưởng. Tình trạng phổ biến của NKT ở vùng ĐBSCL là có hoàn cảnh kinh tế khó khăn, nhiều trường hợp phải rời địa phương để mưu sinh, phụ thuộc vào người thân chăm sóc, nên việc trực tiếp đến nhận trợ cấp hàng tháng trở thành gánh nặng cả về thời gian, chi phí và sức khỏe. Như vậy, phương thức chi trả còn thiên về thuận lợi cho cơ quan quản lý hơn là tiếp cận theo hướng lấy NKT làm trung tâm, chưa tính đến đặc thù hạn chế về vận động, sức khỏe và điều kiện đi lại của họ.

Chi trả trợ giúp qua hệ thống bưu điện tuy góp phần tăng tính minh bạch, song lại phát sinh những khó khăn trong công tác quản lý và tổ chức thực hiện, như: không kịp thời cập nhật số lượng NKT tăng, giảm; địa điểm chi trả chưa thực sự thuận tiện; một số nơi không thực hiện cấp phát tận nhà mà yêu cầu NKT đến bưu điện xã để nhận; tình trạng chi trả chậm trễ vẫn xảy ra. Những hạn chế này phản ánh sự thiếu đồng bộ giữa cơ chế chính sách và điều kiện hạ tầng dịch vụ ở cơ sở, đồng thời cho thấy công tác phối hợp giữa ngành lao động - thương binh và xã hội với hệ thống bưu chính chưa thật sự linh hoạt, hiệu quả. Qua khảo sát ý kiến cán bộ, công chức, viên chức, một trong những khó khăn được chỉ ra là “Việc chi tiền hỗ trợ qua thẻ ATM cho NKT nặng về vận động còn nhiều khó khăn” [PL 07-9]. Việc đẩy mạnh thanh toán không dùng tiền mặt trong khi chưa bảo đảm khả năng tiếp cận dịch vụ ngân hàng của NKT, đặc biệt

ở khu vực nông thôn, vô hình trung có thể làm gia tăng rào cản tiếp cận chính sách.

Đối với NKT, thân nhân hoặc người chăm sóc, một trong những khó khăn là “Chậm trễ trong việc phát tiền BTXH” [PL 08-18]. Sự chậm trễ này không chỉ ảnh hưởng đến kế hoạch chi tiêu tối thiểu hằng tháng mà còn tác động tiêu cực đến tâm lý, niềm tin của NKT đối với chính sách ASXH. Như vậy, những bất cập trong khâu phát - nhận trợ cấp đã phần nào làm giảm hiệu quả thực hiện chính sách và đặt ra yêu cầu cần tiếp tục hoàn thiện phương thức chi trả theo hướng linh hoạt, phù hợp với điều kiện thực tiễn của NKT ở địa phương.

Ba là, việc xác định mức hưởng trợ cấp cho NKT còn bất cập:

Quá trình xác định mức trợ cấp ở một số địa phương vẫn còn xảy ra sai sót, một phần do đội ngũ cán bộ phụ trách công tác BTXH cấp xã thường xuyên thay đổi [133, tr.12]. Sự biến động nhân sự làm gián đoạn tính kế thừa trong chuyên môn, dẫn đến hạn chế về kinh nghiệm, kỹ năng thẩm định hồ sơ và áp dụng văn bản quy phạm pháp luật, từ đó ảnh hưởng trực tiếp đến tính chính xác và kịp thời của việc xác định mức hưởng trợ cấp. Bên cạnh đó, công tác xác minh, xét duyệt đối với một số trường hợp như: ung thư, chạy thận, động kinh, thần kinh - tâm thần,... trong việc xác định dạng và mức độ khuyết tật còn gặp nhiều khó khăn [133, tr.14]. Đây là những nhóm bệnh lý có biểu hiện phức tạp, dễ biến đổi theo thời gian, đòi hỏi sự phối hợp chặt chẽ giữa cơ quan chuyên môn y tế và cơ quan thực hiện CSXH; nếu thiếu sự liên thông này, việc đánh giá mức độ khuyết tật dễ rơi vào tình trạng lúng túng, kéo dài. Do đó, sự trợ giúp cho NKT trong các trường hợp này còn chưa kịp thời, làm giảm ý nghĩa hỗ trợ đúng thời điểm của chính sách.

Qua ý kiến của NKT, nhiều bất cập trong thủ tục hành chính được phản ánh như: “Khó khăn trong việc xác định mức độ khuyết tật”, “Thủ tục làm lại giấy xác nhận khuyết tật khi bị mất rất khó khăn, phức tạp cho NKT”, “Gặp

khó khăn bước đầu khi tiếp cận và nộp hồ sơ xin trợ cấp” [PL 08]... Những phản ánh này cho thấy thủ tục hành chính vẫn còn mang tính hình thức, chưa thực sự thân thiện với nhóm đối tượng có hạn chế về sức khỏe, khả năng đi lại và tiếp cận thông tin. Kết quả khảo sát ý kiến cán bộ, công chức, viên chức thực hiện chính sách cũng chỉ ra các khó khăn trong xác định đối tượng và mức hưởng trợ cấp hàng tháng. Nhiều ý kiến cho rằng “Cần đơn giản hóa thủ tục trong việc xác nhận mức độ khuyết tật” [PL 07-20]. Sự đồng thuận từ cả phía thụ hưởng và phía thực hiện chính sách cho thấy yêu cầu cải cách thủ tục không chỉ nhằm giảm áp lực hành chính mà còn là điều kiện quan trọng để nâng cao tính công bằng, minh bạch và hiệu quả của chính sách BTXH đối với NKT.

Bốn là, việc nuôi dưỡng NKT trong các cơ sở BTXH còn hạn chế: (1) Hạn chế về nguồn lực tài chính. Nhiều trung tâm phụ thuộc chủ yếu vào ngân sách Nhà nước và các nguồn tài trợ xã hội hóa; tuy nhiên, các nguồn kinh phí này thường chưa đáp ứng đầy đủ nhu cầu sinh hoạt, chăm sóc y tế và phục hồi chức năng cho NKT [PL 07]. Cơ sở vật chất ở một số nơi còn xuống cấp, thiếu trang thiết bị hỗ trợ hiện đại. Sự thiếu hụt nguồn lực không chỉ ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc hàng ngày mà còn làm hạn chế khả năng triển khai các chương trình phục hồi chức năng chuyên sâu, vốn có ý nghĩa quyết định đối với việc cải thiện mức độ tự chủ và hòa nhập xã hội của NKT; (2) *Thiếu nhân lực chuyên môn.* Số lượng nhân viên chăm sóc, cán bộ công tác xã hội, chuyên gia y tế và giáo dục đặc biệt còn ít so với nhu cầu thực tế [135, tr.17]. Đội ngũ nhân viên thường làm việc với cường độ cao nhưng thu nhập và chế độ đãi ngộ còn hạn chế, dẫn đến tình trạng biến động nhân sự. Điều này ảnh hưởng trực tiếp đến tính ổn định và tính chuyên nghiệp trong chăm sóc dài hạn, đồng thời làm suy giảm động lực gắn bó nghề nghiệp của người lao động trong lĩnh vực vốn đã nhiều áp lực; (3) *Hạn chế trong dịch vụ y tế và phục hồi chức năng.* Nhiều trung tâm chưa được trang bị đầy đủ thiết bị y tế chuyên dụng; việc chăm sóc các trường hợp cần điều trị dài hạn, can thiệp chuyên sâu còn gặp khó khăn

[135, tr.17]. Tiếp cận các dịch vụ vật lý trị liệu, phục hồi chức năng chưa thường xuyên và đồng bộ. Hệ quả là quá trình phục hồi của NKT bị kéo dài, thậm chí có nguy cơ suy giảm chức năng nếu không được can thiệp kịp thời và đúng phương pháp;(4) *Công tác rà soát, quản lý NKT đặc biệt nặng, NKT nặng* không nơi nương tựa còn hạn chế, dẫn đến việc đưa vào nuôi dưỡng, chăm sóc chưa triệt để. Khoảng trống trong khâu thống kê, cập nhật và phối hợp liên ngành có thể khiến một bộ phận NKT thực sự cần được chăm sóc tập trung vẫn chưa được tiếp cận dịch vụ phù hợp, làm giảm tính bao phủ và công bằng của chính sách.

Mặc dù đã có nhiều cố gắng và thành tựu trong việc thực hiện chính sách BHXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL nhưng những hạn chế và thách thức nêu trên cần được giải quyết để nâng cao hiệu quả của chính sách này. Để cải thiện, cần có các giải pháp đồng bộ và toàn diện, từ việc tăng cường nguồn lực tài chính, cải thiện cơ sở hạ tầng, đến việc nâng cao nhận thức cộng đồng và cải thiện cơ chế thực hiện.

3.1.2. Thực hiện chính sách chăm sóc sức khỏe người khuyết tật

3.1.2.1. Kết quả chủ yếu

Chính sách chăm sóc sức khỏe đóng vai trò quan trọng đối với NKT, không chỉ nâng cao chất lượng cuộc sống cho cá nhân mà còn góp phần phát triển xã hội bền vững. Ở Việt Nam, chính sách này được triển khai theo Luật Người khuyết tật, Nghị định 28/2012/NĐ-CP và Quyết định 325/QĐ-BYT ngày 07/02/2024 về phê duyệt Dự án chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng cho NKT. Tỉnh Sóc Trăng ban hành các văn bản tiêu biểu như: Kế hoạch 29/KH-UBND (17/4/2014) về chăm sóc trẻ em dễ tổn thương; Kế hoạch 85/KH-UBND (2/8/2017) về trợ giúp xã hội và phục hồi chức năng cho người tâm thần; Kế hoạch 80/KH-UBND (28/5/2019) thực hiện Đề án hỗ trợ trẻ em khuyết tật; Quyết định 440/QĐ-UBND (18/3/2024) sửa đổi thủ tục hành chính về xác nhận khuyết tật. TP. Cần Thơ có các văn bản đáng chú ý như:

Kế hoạch 54/KH-UBND (22-3-2019); 111/KH-UBND (26/5/2021); 197/KH-UBND (20/9/2022); 250/KH-UBND (25/12/2023) và 177/KH-UBND (23/8/2024), tập trung vào hỗ trợ trẻ em khuyết tật, người tâm thần, phục hồi chức năng và nâng cao sức khỏe cộng đồng. Tỉnh An Giang thực hiện các kế hoạch: 171/KH-UBND (4/11/2020), 92/KH-UBND (29/4/2021), 85/KH-UBND (2022) hướng đến phục hồi chức năng, chăm lo sức khỏe người tâm thần và NKT, trên cơ sở Luật Người khuyết tật và các văn bản hướng dẫn thực hiện.

Từ năm 2011 đến nay, việc thực hiện chính sách chăm sóc sức khỏe cho NKT ở vùng ĐBSCL đã đạt được nhiều *kết quả* quan trọng, góp phần cải thiện chất lượng cuộc sống của NKT và nâng cao hiệu quả của các chính sách ASXH đối với NKT của vùng.

Một là, về chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú cho NKT được chú trọng:

Các địa phương ở vùng ĐBSCL thực hiện tốt việc chăm sóc sức khỏe cho NKT. Công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú được chú trọng. Việc quan tâm, ngăn ngừa, tầm soát sức khỏe đối với NKT luôn được quan tâm chỉ đạo kịp thời. Tại Trung tâm Trạm Y tế cấp xã, thông tin cơ bản tự chăm sóc sức khỏe bản thân, gia đình và người thân bằng những tờ rơi, tờ bướm và biểu bảng quanh trụ sở, cơ quan và những nơi công cộng để nhân dân trên địa bàn nắm và thực hiện. Công chức phụ trách văn hóa - xã hội địa bàn xã/phường/đặc khu khi thẩm định hồ sơ nhắc nhở, hướng dẫn NKT, người thân và gia đình thông tin cần thiết chăm sóc sức khỏe ban đầu cho NKT. Việc lập hồ sơ theo dõi, quản lý NKT ở các tỉnh, thành phố vùng ĐBSCL được tiến hành thường xuyên, chặt chẽ. UBND các xã, phường, đặc khu thường xuyên theo dõi, thăm hỏi và hỗ trợ từ y sĩ, bác sĩ của trạm y tế giúp NKT ổn định và chăm sóc sức khỏe tốt.

Hai là, thực hiện tốt chính sách ưu tiên trong khám chữa bệnh:

Việc cấp thẻ BHYT cho NKT được các địa phương tiến hành tích cực, theo quy định. UBND cấp xã giao cho cơ quan chuyên môn rà soát, gia hạn và cấp mới theo quy định, đảm bảo 100% NKT được cấp thẻ BHYT. Thành phố Cần Thơ có 100% NKT được cấp thẻ BHYT [100, tr.6]. Tỉnh An Giang cũng thực hiện tốt những chính sách về y tế cho NKT. NKT được hưởng chế độ ưu tiên miễn phí hoàn toàn chi phí thăm khám, chuyển tuyến kịp thời, đúng quy định. Về mạng lưới y tế cấp xã, tất cả các xã, phường, đặc khu có trạm y tế, các ấp, khu phố có nhân viên y tế hoạt động cộng đồng, đáp ứng được yêu cầu khám, chữa bệnh thông thường cho người dân, đặc biệt là NKT. Đồng thời, chính sách ưu tiên trong khám chữa bệnh cho NKT đặc biệt là người cao tuổi và trẻ em khuyết tật được thực hiện tốt. Công tác lập hồ sơ và quản lý sức khỏe cho NKT được tiến hành định kỳ 01 lần/năm tại hộ gia đình cho NKT tại các xã, phường, thị trấn. Mạng lưới các cơ sở y tế được nâng cao; cơ sở vật chất, nguồn nhân lực được củng cố tạo điều kiện thuận lợi cho NKT tiếp cận được với các dịch vụ y tế, quyền lợi được đảm bảo. Theo kết quả khảo sát, có 75/120 cán bộ, công chức, viên chức (chiếm 62.5%) cho rằng chính sách chăm sóc sức khỏe cho NKT đạt được những kết quả tích cực, góp phần chăm lo sức khỏe, nâng cao chất lượng cuộc sống cho NKT [PL 05-13.2].

Ba là, dịch vụ phục hồi chức năng cho NKT được mở rộng:

Các dịch vụ phục hồi chức năng như vật lý trị liệu, trị liệu nghề nghiệp, tâm lý trị liệu đã được mở rộng, nâng cao chất lượng, giúp NKT phục hồi sức khỏe, cải thiện khả năng tự chăm sóc. TP. Cần Thơ có 01 bệnh viện phục hồi chức năng, tổ chức tầm soát bệnh hiểm nghèo, khuyết tật bẩm sinh, tuyên truyền kiến thức về NKT, phục hồi chức năng nhằm tạo sự bình đẳng trong hòa nhập cộng đồng. NKT còn được hỗ trợ xe lăn, xe lắc, máy trợ thính kịp thời.

Các tỉnh, thành vùng ĐBSCL phối hợp với các tổ chức thực hiện khám sàng lọc miễn phí cho NKT, đặc biệt là trẻ em. Tỉnh An Giang hợp tác với Bệnh

viện Chính hình và Phục hồi chức năng TP. Cần Thơ khám miễn phí cho hơn 900 NKT [133, tr.7]. Sở Nội vụ TP. Cần Thơ cùng đoàn thiện nguyện Mercer on the Mission - Vietnam khám xương khớp cho 639 người, lắp chân, tay giả cho 234 trường hợp, phối hợp với Sở Y tế khám sàng lọc cho hơn 400 NKT và với Bệnh viện Tim Tâm Đức TP. Hồ Chí Minh khám bệnh tim miễn phí cho 1.200 trẻ em [135, tr.6]. Thành phố Cần Thơ cũng kết hợp với các phòng ban, Hội Người khuyết tật, Hội bảo trợ bệnh nhân nghèo tổ chức tầm soát bệnh hiểm nghèo, khuyết tật bẩm sinh, lập danh sách hỗ trợ điều trị kịp thời. Những kết quả trên cho thấy sự chủ động và linh hoạt của chính quyền địa phương trong việc huy động nguồn lực liên ngành và nguồn lực xã hội hóa để chăm sóc sức khỏe cho NKT, qua đó mở rộng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế chuyên sâu ngay tại địa bàn cư trú, giảm chi phí và gánh nặng cho gia đình NKT. Việc kết hợp giữa cơ quan nhà nước và các tổ chức thiện nguyện quốc tế không chỉ mang lại hiệu quả về chuyên môn mà còn góp phần chuyển giao kỹ thuật, nâng cao năng lực đội ngũ y tế địa phương, tạo nền tảng cho phát triển bền vững trong lĩnh vực phục hồi chức năng.

Các tỉnh, thành phố cũng quan tâm cung cấp phương tiện hỗ trợ như xe lăn, xe lắc, máy trợ thính, gậy dò đường. Nhiều tổ chức, cá nhân hảo tâm đã góp phần chăm lo, hỗ trợ điều kiện sống cho NKT. Tại An Giang (giai đoạn 2011-2020), tỉnh cấp 6.293 xe lăn, 425 xe lắc, 1.187 máy trợ thính, 238 gậy dò đường, hỗ trợ lắp chân, tay giả cho 690 người, cấp 08 xe bại não và 493 giày phòng ngừa với tổng trị giá 49 tỷ đồng. Chương trình phòng chống tai nạn thương tích trẻ em đã hỗ trợ trên 4.400 trẻ em bị tai nạn thương tích, phẫu thuật và cấp dụng cụ chỉnh hình cho 332 trẻ mắc bệnh tim bẩm sinh, khuyết tật tay, chân [133, tr.7]. Những con số này phản ánh quy mô và mức độ bao phủ ngày càng mở rộng của chính sách trợ giúp, thể hiện rõ sự chuyển biến từ hỗ trợ mang tính cứu trợ đơn lẻ sang hỗ trợ có hệ thống, có kế hoạch và gắn với nhu cầu cụ thể của từng nhóm đối tượng. Đặc biệt, việc đầu tư kinh phí lớn cho

phương tiện trợ giúp và can thiệp y tế sớm đối với trẻ em không chỉ cải thiện chức năng vận động, giao tiếp mà còn mở ra cơ hội hòa nhập xã hội, học tập và lao động lâu dài cho NKT, qua đó góp phần thực hiện mục tiêu bảo đảm ASXH bền vững ở vùng ĐBSCL.

3.1.2.2. Hạn chế

Một là, hiệu quả thực hiện chính sách ưu tiên trong khám chữa bệnh đối với NKT còn thấp so với yêu cầu của thực tiễn.

Dù chính sách quy định NKT được ưu tiên khám chữa bệnh (miễn, giảm viện phí, ưu tiên khám trước, tiếp cận dịch vụ y tế dễ dàng,...) nhưng trên thực tế, nhiều cơ sở y tế chưa có hiệu quả cao do thiếu nguồn lực hoặc sự giám sát chặt chẽ. Một số bệnh viện chưa có quy trình hỗ trợ đặc thù cho NKT, khiến họ vẫn gặp khó khăn khi tiếp cận dịch vụ y tế; Cơ sở vật chất tại nhiều bệnh viện, trạm y tế tuyến huyện, xã chưa đảm bảo tiêu chuẩn tiếp cận dành cho NKT (thiếu đường dốc, thang máy, nhà vệ sinh phù hợp,...). Báo cáo của UBND tỉnh An Giang về đánh giá 10 năm thực hiện Luật Người khuyết tật đã nêu những tồn tại trong thực hiện chính sách chăm sóc sức khỏe cho NKT: “Mô hình tổ chức cơ sở phục hồi chức năng còn hạn chế, phần lớn các trạm y tế xã, phường, thị trấn thiếu năng lực và kinh phí hoạt động, chỉ thực hiện việc lập hồ sơ quản lý và theo dõi tình hình sức khỏe NKT” [100, tr.8]. Kết quả khảo sát ý kiến đánh giá của NKT, người thân hoặc người chăm sóc, nuôi dưỡng NKT đối với chính sách này, tác giả luận án nhận thấy kết quả đánh giá mức độ “Tốt” chỉ chiếm 37.0%, vẫn còn tỉ lệ nhất định (11.0%) người thụ hưởng chính sách đánh giá “Không tốt” [PL 06-15.2]. Một trong những khó khăn của NKT khi tham gia khám, chữa bệnh tại địa phương là “Thời gian khám chữa bệnh lâu, tốn kém chi phí”. Mong muốn của NKT có thêm phương tiện để dễ dàng di chuyển trong thời gian khám, chữa bệnh tại bệnh viện: “Cần có xe lăn ưu tiên cho NKT trong việc tiếp cận khi khám chữa bệnh” [PL 08-01]. Trang thiết bị hỗ trợ y tế như xe lăn, nạng, thiết bị hỗ trợ giao tiếp cho người khiếm thính chưa đáp ứng tốt

nhu cầu của NKT; Nhiều nhân viên y tế chưa có kỹ năng và kiến thức chuyên biệt để chăm sóc NKT, đặc biệt là NKT nặng hoặc người có nhu cầu hỗ trợ đặc biệt. Thiếu bác sĩ chuyên ngành phục hồi chức năng, vật lý trị liệu, tâm lý trị liệu tại các địa phương.

Hai là, khó khăn trong triển khai dịch vụ chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng cho NKT.

Cơ sở hạ tầng y tế tại một số địa phương ở vùng ĐBSCL còn yếu kém, không đáp ứng đủ yêu cầu về chăm sóc sức khỏe cho NKT, đặc biệt là ở các vùng sâu, vùng xa. Các dịch vụ y tế chuyên biệt cho NKT như phục hồi chức năng và trị liệu, còn thiếu và chưa được mở rộng đầy đủ ở nhiều địa phương [PL 07]. Việc xác định mức độ khuyết tật ở một số đơn vị hành chính cơ sở còn lúng túng trong việc định mức độ đối với dạng khuyết tật thần kinh, tâm thần và dạng tật khác; thời gian tiếp nhận và giải quyết hồ sơ còn kéo dài chưa được rút ngắn để kịp thời xác định, xác định lại mức độ khuyết tật cho người cần được giám định [135, tr.23].

Mô hình tổ chức cơ sở phục hồi chức năng còn hạn chế, phần lớn các trạm y tế xã, phường, đặc khu thiếu năng lực và kinh phí hoạt động, chỉ thực hiện lập hồ sơ quản lý và theo dõi tình hình sức khỏe NKT; NKT nặng và trẻ em khuyết tật khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ như xe lăn, xe lắc, xe đẩy, nhất là trẻ em khuyết tật vùng nông thôn, xa trung tâm và nhóm trẻ khuyết tật ở dạng trí tuệ và tâm thần. Thực tế tại vùng ĐBSCL hiện nay cho thấy, nguyên nhân dẫn đến khuyết tật ở NKT chủ yếu xuất phát từ bệnh tật như ung thư, suy thận, tai biến mạch máu não, đột quỵ và các rối loạn thần kinh - tâm thần. Phần lớn các trường hợp này khi bệnh đã tiến triển nặng thường gặp nhiều khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ y tế, dẫn đến hiệu quả chăm sóc và điều trị cho NKT còn hạn chế [133, tr.12]. Bên cạnh đó, công tác phục hồi chức năng cho NKT ở vùng đồng bằng sông Cửu Long vẫn còn nhiều bất cập và chưa được triển khai rộng rãi. Đặc biệt, tại các khu vực nông thôn, vùng sâu,

vùng xa, do điều kiện kinh tế của một số hộ gia đình còn khó khăn nên nhiều trường hợp trẻ em mắc bệnh từ sớm nhưng không được phát hiện và can thiệp y tế kịp thời. Khi bệnh được phát hiện thì đã ở giai đoạn nặng, làm gia tăng nguy cơ dẫn đến khuyết tật.

Ba là, hạn chế trong công tác quản lý và thủ tục hành chính còn phức tạp, gây cản trở việc thực hiện chính sách chăm sóc sức khỏe đối với NKT:

Thực tế cho thấy, các thủ tục hành chính còn rườm rà, mất nhiều thời gian đã trở thành một trong những rào cản khiến NKT gặp khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe [135, tr.24]. Các quy trình như xác nhận tình trạng khuyết tật, đăng ký thẻ BHYT hoặc tiếp nhận các hình thức hỗ trợ y tế thường đòi hỏi nhiều loại giấy tờ và phải trải qua nhiều cấp xét duyệt, gây bất tiện và làm chậm trễ quá trình tiếp cận chính sách [PL 08]. Bên cạnh đó, sự phối hợp giữa các cơ quan nhà nước, các tổ chức xã hội và cộng đồng trong quá trình triển khai chính sách chăm sóc sức khỏe cho NKT còn thiếu chặt chẽ, dẫn đến tình trạng thiếu đồng bộ trong tổ chức thực hiện. Những hạn chế này làm ảnh hưởng đến hiệu quả cung cấp dịch vụ, đồng thời khiến việc phân bổ và sử dụng nguồn lực hỗ trợ chưa thật sự hợp lý, làm giảm hiệu quả của chính sách chăm sóc sức khỏe đối với NKT.

Những hạn chế trong việc thực hiện chính sách chăm sóc sức khỏe cho NKT ở vùng ĐBSCL cần được giải quyết thông qua việc tăng cường đầu tư, cải thiện cơ sở hạ tầng, nâng cao năng lực cán bộ, và tăng cường nhận thức cộng đồng. Các giải pháp đồng bộ và hiệu quả sẽ giúp cải thiện tình hình và đảm bảo cho NKT có thể tiếp cận chính sách chăm sóc sức khỏe cần thiết.

3.1.3. Thực hiện chính sách giáo dục đối với người khuyết tật

3.1.3.1. Kết quả chủ yếu

Việc thực hiện chính sách giáo dục đối với NKT ở vùng ĐBSCL dựa trên các quy định của Nhà nước, tiêu biểu là Luật Người khuyết tật (2010), bảo đảm quyền được giáo dục hòa nhập, học tập trong môi trường thuận lợi và được hỗ

trợ khi cần thiết. Nghị định 28/2012/NĐ-CP hướng dẫn cụ thể các chính sách học bổng, trợ cấp, cơ sở vật chất phù hợp với NKT. Quyết định 1230/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về Chương trình hành động quốc gia vì NKT (2021-2030) nhấn mạnh việc bảo đảm cơ hội học tập cho NKT ở mọi cấp học. Thông tư 27/2017/TT-BGDĐT quy định tổ chức giáo dục hòa nhập, phương pháp giảng dạy và thiết bị hỗ trợ phù hợp. Tại TP. Cần Thơ, nhiều chương trình như “Học bổng cho học sinh khuyết tật”, dự án hỗ trợ tài chính, phát triển cơ sở vật chất, đào tạo giáo viên dạy học sinh khuyết tật được triển khai. Sở Giáo dục và Đào tạo phối hợp với các tổ chức xã hội nhằm mở rộng hỗ trợ giáo dục hòa nhập. Bên cạnh đó, TP. Cần Thơ cũng thành lập Trường Nuôi dạy trẻ khuyết tật từ năm 1994, đồng thời tăng cường phổ biến pháp luật cho NKT và cán bộ thực hiện công tác hỗ trợ giáo dục. Tỉnh An Giang ban hành Kế hoạch 171/KH-UBND ngày 04/11/2020 với mục tiêu: đến năm 2025 và 2030, phấn đấu 90% trẻ khuyết tật độ tuổi mầm non và phổ thông được tiếp cận giáo dục. Ngoài ra, Kế hoạch 70/KH-UBND (2019) cũng được triển khai nhằm hỗ trợ trẻ em khuyết tật tiếp cận dịch vụ giáo dục tại cộng đồng giai đoạn 2018-2025. Từ năm 2011 đến nay, việc thực hiện chính sách giáo dục đối với NKT ở vùng ĐBSCL đã đạt được những *kết quả* quan trọng:

Thứ nhất, giáo dục hòa nhập cho NKT được quan tâm triển khai và từng bước mở rộng.

Thời gian qua, các tỉnh, thành phố vùng ĐBSCL đã chú trọng triển khai thực hiện chính sách giáo dục đối với NKT, đặc biệt là giáo dục hòa nhập. Trẻ khuyết tật được tạo điều kiện đến trường, tham gia học tập, rèn luyện kỹ năng sống, từng bước vượt qua mặc cảm và hòa nhập cộng đồng. Các cơ sở giáo dục xây dựng kế hoạch giảng dạy phù hợp, đồng thời thực hiện công tác điều tra, lập hồ sơ học sinh khuyết tật nhằm huy động các em tham gia học tập và tiếp cận giáo dục bình đẳng [100, tr.10]. Ở bậc phổ thông, số lượng học sinh khuyết tật tham gia giáo dục hòa nhập ngày càng tăng. Các trường học đạt chuẩn quốc

gia từng bước cải thiện điều kiện tiếp cận như lối đi, nhà vệ sinh, bàn ghế phù hợp với học sinh khuyết tật; phòng tư vấn tâm lý học đường cũng được bổ sung nhằm hỗ trợ các em trong quá trình học tập và hòa nhập.

Thứ hai, chính sách hỗ trợ giáo dục đối với NKT được triển khai tương đối đầy đủ.

Các địa phương trong vùng đã thực hiện các chính sách hỗ trợ giáo dục cho NKT theo quy định của Chính phủ như ưu tiên tuyển sinh, miễn giảm học phí, cấp học bổng và hỗ trợ phương tiện học tập. Đồng thời, các cơ sở giáo dục từng bước đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ dạy học hòa nhập và giáo dục chuyên biệt [23]. Chính sách hỗ trợ nhập học và tuyển sinh đối với NKT được thực hiện theo quy định của các văn bản liên ngành; chính sách miễn, giảm học phí, học bổng và hỗ trợ phương tiện học tập cũng được triển khai ở nhiều địa phương. Chẳng hạn, tại tỉnh An Giang, từ năm 2011 đến nay đã hỗ trợ nhập học, miễn giảm học phí và cung cấp tài liệu, sách vở cho 4.458 học sinh khuyết tật ở các bậc học [133, tr.8].

Thứ ba, hệ thống giáo dục chuyên biệt và các cơ sở hỗ trợ NKT từng bước được hình thành và phát triển.

Hệ thống giáo dục chuyên biệt và các cơ sở hỗ trợ NKT ở ĐBSCL từng bước được xây dựng và củng cố, góp phần đáp ứng nhu cầu học tập của NKT. Ở tỉnh An Giang, Trường Khuyết tật tình thương Mỹ Lâm tổ chức giáo dục chuyên biệt cho 130 học sinh khiếm thính. Ngoài ra, các Trung tâm Bảo trợ xã hội tại địa phương cũng tham gia tổ chức giáo dục, tư vấn và hỗ trợ, góp phần đa dạng hóa các hình thức giáo dục và trợ giúp đối tượng này. Trong giai đoạn 2011 - 2025, tỉnh An Giang đã hỗ trợ nhập học, miễn giảm học phí, cung cấp tài liệu, sách vở cho 4.458 học sinh khuyết tật tại các bậc học [133, tr.8]. Cán bộ quản lý giáo dục và giáo viên tham gia giảng dạy NKT được tham dự các lớp bồi dưỡng chuyên môn từ Bộ Giáo dục và các tổ chức phi chính phủ. Tại An Giang, có 3.753 giáo viên dạy học hòa nhập cho NKT. Các chương trình

đào tạo giúp giáo viên xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân, phân biệt các dạng tật và điều chỉnh nội dung giảng dạy phù hợp với khả năng của từng học sinh. Năm 2025, TP. Cần Thơ thành lập trường Giáo dục Chuyên biệt TP. Cần Thơ trên cơ sở sáp nhập Trường Tương lai và Trường Dạy trẻ khuyết tật TP. Cần Thơ. Tựu trung lại, công tác giáo dục NKT tại ĐBSCL đã đạt được nhiều kết quả tích cực. Việc triển khai đồng bộ các chính sách hỗ trợ giúp NKT có cơ hội học tập và phát triển toàn diện. Các cơ sở giáo dục ngày càng hoàn thiện về môi trường học tập, phương pháp giảng dạy và chính sách hỗ trợ, góp phần nâng cao chất lượng giáo dục cho NKT trong khu vực. Những thành tựu trong việc thực hiện chính sách giáo dục đối với NKT ở vùng ĐBSCL từ năm 2011 đến nay đã góp phần quan trọng trong việc nâng cao cơ hội học tập và chất lượng giáo dục cho NKT.

3.1.3.2. Hạn chế

Thứ nhất, thực hiện chính sách giáo dục hòa nhập và giáo dục chuyên biệt cho học sinh khuyết tật còn nhiều bất cập:

Hạn chế về cơ sở vật chất và hạ tầng phục vụ cho học sinh khuyết tật:

Mặc dù chính sách giáo dục hòa nhập dành cho học sinh khuyết tật đã được triển khai nhưng nhiều cơ sở giáo dục vẫn thiếu các thiết bị học tập và hỗ trợ phù hợp với nhu cầu đặc biệt của học sinh khuyết tật như: thiết bị hỗ trợ nghe, nói, thị giác hoặc các công cụ học tập đặc biệt [100, tr.14]. Sự thiếu thốn này khiến học sinh khuyết tật gặp khó khăn trong việc tiếp cận và tham gia vào các hoạt động học tập. Ngoài ra, một số trường học và cơ sở giáo dục chưa được cải tạo hoặc xây dựng phù hợp với yêu cầu tiếp cận cho học sinh khuyết tật, như lối đi rộng rãi, thang máy hoặc công trình vệ sinh thuận tiện, gây trở ngại cho việc di chuyển và tham gia lớp học [133, tr.13]. Nhiều trường cũng chưa có phòng học hỗ trợ dành riêng cho học sinh khuyết tật hòa nhập, khiến các em không thể nhận được sự chăm sóc đặc biệt cần thiết trong quá trình học. Những yếu tố này tạo ra rào cản lớn đối với học sinh khuyết tật, làm giảm hiệu quả của

chính sách giáo dục hòa nhập và hạn chế khả năng phát triển toàn diện của các em.

Chương trình giáo dục dành cho NKT vẫn còn nhiều hạn chế và chưa thật sự đáp ứng nhu cầu học tập của đối tượng này:

Thực tế cho thấy, một số chương trình giáo dục hiện nay chưa được điều chỉnh phù hợp với đặc điểm và khả năng tiếp thu của học sinh khuyết tật, làm ảnh hưởng đến hiệu quả học tập của các em. Bên cạnh đó, tài liệu và thiết bị dạy học chuyên biệt cho học sinh khuyết tật còn thiếu, khiến việc tổ chức giảng dạy gặp nhiều khó khăn và chưa đáp ứng đầy đủ yêu cầu giáo dục đối với đối tượng này [133, tr.13]. Các chương trình can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật cũng chưa được triển khai rộng rãi và đồng bộ, dẫn đến nhiều trường hợp trẻ khuyết tật, đặc biệt là trẻ có nhu cầu hỗ trợ đặc biệt, chưa được phát hiện và hỗ trợ kịp thời ngay từ giai đoạn đầu đời. Đồng thời, hệ thống cơ sở giáo dục và các trung tâm chuyên biệt dành cho trẻ khuyết tật ở một số địa phương còn hạn chế, làm giảm cơ hội tiếp cận các chương trình giáo dục phù hợp của trẻ khuyết tật, nhất là trẻ tự kỷ. Những hạn chế này phần nào ảnh hưởng đến khả năng hòa nhập giáo dục và sự phát triển toàn diện của trẻ khuyết tật.

Thứ hai, về chính sách hỗ trợ học sinh khuyết tật tham gia học tập: Mức hỗ trợ tài chính và học bổng dành cho học sinh khuyết tật hiện nay chưa đủ lớn để đáp ứng toàn bộ nhu cầu của họ, dẫn đến nhiều khó khăn trong việc chi trả các khoản phí học tập và sinh hoạt. Những học sinh này thường phải đối mặt với gánh nặng tài chính trong khi chi phí cho thiết bị hỗ trợ, giáo trình đặc biệt, hoặc các dịch vụ chăm sóc sức khỏe liên quan là khá cao. Đánh giá của người khuyết tật và người thân về thực hiện chính sách này ở địa phương, đánh giá mức “Tốt” chỉ đạt 18% và mức độ “Không tốt” chiếm tỉ lệ 13.7% [PL 06-15.3]. Đồng thời, các địa phương cũng gặp không ít khó khăn trong việc huy động và phân bổ đủ nguồn lực tài chính cho các chương trình giáo dục và hỗ trợ học sinh khuyết tật. Việc thiếu nguồn lực và sự phân bổ không đồng đều giữa các

khu vực làm cho nhiều em học sinh khuyết tật, đặc biệt ở các vùng sâu, vùng xa, không thể tiếp cận được với những cơ hội học tập đầy đủ và công bằng như các bạn cùng trang lứa. Điều này ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng hòa nhập và phát triển toàn diện của học sinh khuyết tật, tạo ra sự bất bình đẳng trong hệ thống giáo dục.

Thứ ba, đội ngũ giáo viên và cán bộ quản lý giáo dục được đào tạo chuyên sâu về giáo dục đặc biệt còn thiếu và chưa đáp ứng yêu cầu của giáo dục hòa nhập: Một trong những khó khăn trong việc triển khai giáo dục hòa nhập cho học sinh khuyết tật là sự thiếu hụt giáo viên được đào tạo chuyên môn về giáo dục đặc biệt. Nhiều cán bộ quản lý và giáo viên tham gia giảng dạy học sinh khuyết tật chưa được bồi dưỡng đầy đủ và chuyên sâu về phương pháp giáo dục phù hợp với từng dạng khuyết tật [PL 07], dẫn đến những hạn chế trong việc tổ chức dạy học và hỗ trợ học sinh trong quá trình học tập. Việc thiếu kiến thức và kỹ năng chuyên môn cũng khiến giáo viên gặp khó khăn trong việc xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân, thiết kế bài giảng phù hợp và sử dụng các thiết bị hỗ trợ học tập chuyên biệt. Bên cạnh đó, số lượng giáo viên và nhân viên hỗ trợ tại các cơ sở giáo dục còn hạn chế so với nhu cầu thực tế, trong khi số lượng học sinh khuyết tật tham gia học tập ngày càng tăng. Tình trạng này phần nào làm giảm hiệu quả triển khai giáo dục hòa nhập và ảnh hưởng đến việc bảo đảm quyền học tập cũng như sự phát triển toàn diện của học sinh khuyết tật.

Thứ tư, việc thực hiện chính sách đối với nhà giáo, cán bộ tham gia giáo dục NKT còn bất cập: Quy định về phụ cấp và chính sách ưu đãi dành cho nhà giáo, cán bộ quản lý giáo dục tham gia giáo dục hòa nhập ở một số địa phương ở vùng ĐBSCL chưa được thực hiện; Một số phụ huynh không chấp nhận những khuyết tật của trẻ, không đưa trẻ đi khám để xác nhận khuyết tật nên không có giấy chứng nhận là trẻ hòa nhập [133, tr.22]. Vì vậy, chế độ chính sách ưu đãi đối với giáo viên tham gia dạy các trẻ khuyết tật trong trường hợp

này không thể thực hiện được; Lực lượng cán bộ quản lý và giáo viên làm công tác giáo dục hòa nhập chưa được bồi dưỡng chuyên sâu cho từng dạng tật cụ thể, chưa thể đáp ứng nhu cầu đi học ngày càng tăng của trẻ em khuyết tật.

Những hạn chế này cần được giải quyết thông qua việc cải thiện cơ sở vật chất, tăng cường nguồn lực tài chính, nâng cao chất lượng đào tạo giáo viên, cải thiện nhận thức xã hội, và đảm bảo thực thi chính sách đồng bộ và hiệu quả. Sự nỗ lực phối hợp giữa các cơ quan chính phủ, tổ chức xã hội, và cộng đồng sẽ là yếu tố quan trọng trong việc nâng cao chất lượng giáo dục cho NKT ở vùng ĐBSCL.

3.1.4. Thực hiện chính sách dạy nghề và việc làm đối với người khuyết tật

3.1.4.1. Kết quả chủ yếu

Chính sách dạy nghề, việc làm cho NKT vùng ĐBSCL được triển khai theo quy định của Luật NKT (2010) (Điều 34, 35), khuyến khích học nghề, tạo việc làm phù hợp; Bộ luật Lao động 2019 (Điều 159) cấm phân biệt đối xử và yêu cầu bảo đảm quyền lao động. Các chính sách hỗ trợ khác gồm: Nghị định 28/2012/NĐ-CP, Nghị định 20/2021/NĐ-CP về trợ cấp xã hội, giáo dục, dạy nghề; Nghị định 61/2015/NĐ-CP, sửa đổi bởi Nghị định 140/2018/NĐ-CP, về hỗ trợ tạo việc làm cho người yếu thế, đặc biệt là NKT. Tại TP. Cần Thơ, chính sách được thể hiện qua Nghị quyết 04/2015/NQ-HĐND (09-7-2015) đặt mục tiêu đào tạo nghề cho 65.000 người (giai đoạn 2016-2020); Nghị quyết 17/2015/NQ-HĐND (09/12/2015) đào tạo 13.000 người trong năm 2016, có NKT; Kế hoạch 171/KH-UBND (04/11/2020) và Quyết định 329/QĐ-UBND (20/02/2020), hỗ trợ chi phí đào tạo nghề cho NKT. Thành phố Cần Thơ cũng bố trí kinh phí hỗ trợ học nghề, tạo việc làm. Tỉnh An Giang triển khai Kế hoạch 171/KH-UBND (04/11/2020) hỗ trợ đào tạo nghề, tạo việc làm cho NKT; Quyết định 329/QĐ-UBND (20/02/2020) phê duyệt kế hoạch đào tạo nghề cho

lao động nông thôn và NKT. Các chính sách này góp phần nâng cao kỹ năng, mở rộng cơ hội việc làm và thúc đẩy hòa nhập xã hội cho NKT trong vùng.

Trong thời gian qua, việc thực hiện chính sách dạy nghề và việc làm cho NKT ở vùng ĐBSCL đã đạt được những kết quả tích cực:

Thứ nhất, về tổ chức dạy nghề cho NKT:

Chính sách dạy nghề cho NKT ở vùng ĐBSCL được chính quyền địa phương và các tổ chức quan tâm thực hiện nhằm giúp NKT nâng cao kỹ năng, tự tạo việc làm và hòa nhập cộng đồng. Chính sách này không chỉ khai thác nguồn lao động khuyết tật mà còn mang ý nghĩa nhân văn, giúp họ giảm bớt sự phụ thuộc vào gia đình và xã hội. Thực tiễn triển khai cho thấy hoạt động dạy nghề đã góp phần từng bước thay đổi nhận thức xã hội về khả năng lao động của NKT, từ cách tiếp cận thiên về trợ giúp sang chú trọng tạo cơ hội để NKT phát huy năng lực, tham gia vào đời sống KT-XH. Đây là bước tiến quan trọng trong việc bảo đảm quyền được học nghề, việc làm và hòa nhập của NKT trong quá trình thực hiện chính sách ASXH.

Ở TP. Cần Thơ, từ năm 2011 đến nay, tỉnh đã mở 05 lớp dạy nghề và phối hợp tổ chức thêm 04 lớp. Viện Nghiên cứu Phát triển Cộng đồng cũng hỗ trợ 01 lớp dạy nghề xoa bóp cho người mù. Ngoài ra, một số NKT được gửi đi học nghề tại các cơ sở chuyên biệt. Tổng cộng, có 197 NKT đã tham gia các khóa đào tạo về xoa bóp, tin học, đan lát, se nhang, sửa xe máy,... [135, tr.9] thông qua các chương trình hỗ trợ của Nhà nước. Các nghề được tổ chức đào tạo tương đối phù hợp với đặc điểm sức khỏe và khả năng lao động của NKT, qua đó giúp họ có thêm cơ hội tìm kiếm việc làm, tạo thu nhập và từng bước nâng cao mức độ tự lập trong cuộc sống. TP. Cần Thơ còn đầu tư xây dựng Trường Dạy nghề cho NKT với diện tích 3.062 m², bao gồm xưởng sản xuất hàng thủ công mỹ nghệ, khu trưng bày sản phẩm và phòng dạy nghề. Việc đầu tư cơ sở đào tạo chuyên biệt này thể hiện sự quan tâm của chính quyền địa phương trong việc tạo dựng môi trường học nghề phù hợp cho NKT, đồng thời

góp phần nâng cao tính ổn định và lâu dài của hoạt động đào tạo nghề dành cho nhóm đối tượng yếu thế. Tại An Giang, giai đoạn 2011-2020, tỉnh hỗ trợ học nghề ngắn hạn dưới một năm và miễn giảm học phí cho 382 NKT theo Quyết định số 1956/QĐ-TTg. Hội Người mù tỉnh đã tổ chức 02 lớp bó chổi cán nhựa và làm bàn chải vệ sinh cho 40 học viên. Ngoài ra, Hội Người mù Việt Nam hỗ trợ 05 lớp sơ cấp nghề gồm bó chổi, làm bàn chải, xoa bóp, dạy ấn huyệt, kết hạt cườm [133, tr.16]. Sự phối hợp giữa chính quyền địa phương với các tổ chức xã hội trong đào tạo nghề đã góp phần mở rộng nguồn lực hỗ trợ và đa dạng hóa cơ hội học nghề cho NKT. Nhờ nguồn hỗ trợ từ Nhà nước và các tổ chức quốc tế, trường đã thu hút hàng ngàn lao động khuyết tật tham gia học nghề, tạo cơ hội phát triển kỹ năng và tìm kiếm việc làm.

Nhìn chung, kết quả đạt được cho thấy chính sách dạy nghề cho NKT ở vùng ĐBSCL đã bước đầu phát huy hiệu quả tích cực, góp phần nâng cao năng lực nghề nghiệp, thúc đẩy quá trình hòa nhập xã hội và khẳng định giá trị nhân văn của chính sách an sinh xã hội đối với NKT.

Thứ hai, về hỗ trợ việc làm cho NKT: Chính sách tạo việc làm cho NKT được các địa phương quan tâm thực hiện nhằm tạo điều kiện để NKT có cơ hội tham gia lao động, cải thiện thu nhập và từng bước ổn định cuộc sống. Trong bối cảnh NKT thường gặp nhiều rào cản về sức khỏe, trình độ nghề nghiệp và sự kỳ thị xã hội, việc triển khai các chính sách hỗ trợ việc làm không chỉ mang ý nghĩa kinh tế mà còn góp phần bảo đảm quyền lao động, thúc đẩy quá trình hòa nhập xã hội của NKT. Đây cũng là một trong những nội dung quan trọng của chính sách ASXH hướng đến mục tiêu phát triển bao trùm và không để ai bị bỏ lại phía sau.

Tại An Giang, 168 NKT được hỗ trợ việc làm, 50 người được vay vốn để tạo việc làm tự chủ. Nhiều doanh nghiệp trong tỉnh cũng bố trí công việc phù hợp cho NKT, giúp họ ổn định cuộc sống [133, tr.9-10]. Những kết quả này cho thấy sự chủ động của chính quyền địa phương trong việc kết nối các

nguồn lực xã hội, đặc biệt là sự tham gia của doanh nghiệp trong việc tạo cơ hội việc làm cho NKT. Việc hỗ trợ vay vốn để NKT tự tạo việc làm còn góp phần khuyến khích tinh thần tự lực, phát huy khả năng lao động và tính chủ động của NKT trong phát triển sinh kế. Ở TP. Cần Thơ, đến năm 2020, có 404 NKT được vay vốn để tạo việc làm, 14 người được hỗ trợ học nghề ngắn hạn, 15 người được hỗ trợ kinh phí học nghề; tư vấn, giới thiệu việc làm cho 215 NKT, trong đó 12 người có thu nhập ổn định từ 3 - 16 triệu đồng/tháng [100, tr.8]. Các con số trên cho thấy chính sách hỗ trợ việc làm cho NKT tại địa phương đã được triển khai thông qua nhiều hình thức khác nhau như hỗ trợ vốn, đào tạo nghề và tư vấn, giới thiệu việc làm, qua đó mở rộng cơ hội tiếp cận thị trường lao động cho NKT. Đặc biệt, việc một số NKT có thu nhập ổn định ở mức khá đã phần nào khẳng định khả năng lao động và giá trị đóng góp của họ đối với xã hội khi được tạo điều kiện phù hợp.

Việc thực hiện chính sách tạo việc làm cho NKT tại các địa phương như An Giang và TP. Cần Thơ đã đạt được những kết quả bước đầu tích cực. Không chỉ giúp một bộ phận NKT có việc làm và thu nhập ổn định, các chính sách này còn góp phần thay đổi nhận thức xã hội về năng lực lao động của NKT, đồng thời khẳng định tính nhân văn và tính tiến bộ của hệ thống chính sách ASXH trong việc bảo đảm quyền và lợi ích của nhóm đối tượng yếu thế.

Thứ ba, về chính sách ưu đãi đối với cơ sở sản xuất có sử dụng lao động là NKT và phát triển mô hình việc làm cho NKT:

Các cơ sở sản xuất tuyển dụng lao động khuyết tật được hưởng chính sách miễn giảm thuế, hỗ trợ đào tạo nghề và tạo điều kiện thuận lợi để phát triển bền vững. Việc ban hành và triển khai các chính sách ưu đãi này đã góp phần khuyến khích các doanh nghiệp, cơ sở sản xuất mạnh dạn tiếp nhận lao động khuyết tật, qua đó mở rộng cơ hội việc làm cho nhóm đối tượng vốn gặp nhiều khó khăn trong tiếp cận thị trường lao động [PL 07]. Những chính sách này giúp giảm tỷ lệ thất nghiệp trong cộng đồng NKT, nâng cao thu nhập và

hạn chế tình trạng phân biệt đối xử. Đồng thời, đây cũng là cơ sở quan trọng để thúc đẩy quá trình hòa nhập xã hội của NKT, khẳng định rằng khi được tạo điều kiện phù hợp, họ hoàn toàn có thể tham gia lao động và đóng góp cho sự phát triển KT-XH của địa phương.

Một số mô hình việc làm hiệu quả đã được triển khai tại ĐBSCL. Hội Người mù tỉnh An Giang thành lập cơ sở sản xuất tập trung, tạo việc làm cho 20 người mù với nghề làm nhang (2011-2018) và đào tạo xoa bóp day ấn huyệt cho 50 người mù (2011-2020). Hội cũng hỗ trợ ăn, nghỉ cho người khiếm thị đến học và làm việc [133, tr.12]. Mô hình này cho thấy vai trò tích cực của các tổ chức xã hội trong việc hỗ trợ NKT tiếp cận việc làm, đồng thời tạo môi trường lao động phù hợp với đặc điểm sức khỏe và khả năng của người khiếm thị. Qua đó, không chỉ giúp NKT có thu nhập ổn định mà còn góp phần nâng cao sự tự tin và khả năng tự lập của họ trong cuộc sống.

Chính sách dạy nghề và tạo việc làm cho NKT tại ĐBSCL đã giúp nhiều người có cơ hội học tập và ổn định cuộc sống. Những kết quả đạt được cho thấy sự nỗ lực của chính quyền địa phương và các tổ chức xã hội trong việc bảo đảm quyền lao động cho NKT, đồng thời góp phần thực hiện mục tiêu phát triển bao trùm trong chính sách an sinh xã hội. Tuy nhiên, để duy trì và mở rộng các thành tựu này, cần tiếp tục cải thiện chất lượng đào tạo, mở rộng cơ hội việc làm và nâng cao nhận thức xã hội về vai trò của NKT trong nền kinh tế. Điều này không chỉ giúp phát huy hiệu quả của chính sách mà còn tạo nền tảng để NKT tham gia sâu rộng hơn vào các hoạt động KT-XH của khu vực.

3.1.4.2. Hạn chế

Tuy đã đạt được nhiều kết quả đáng kể trong việc thực hiện chính sách dạy nghề và tạo việc làm cho NKT ở vùng ĐBSCL, vẫn tồn tại những hạn chế tác động đến hiệu quả thực hiện chính sách:

Một là, thực hiện chính sách dạy nghề cho NKT còn gặp một số khó khăn:

Cơ sở hạ tầng chưa đồng bộ và thiết bị hỗ trợ chưa đầy đủ đáp ứng để thực hiện chính sách: Một số trung tâm dạy nghề còn thiếu cơ sở vật chất và trang thiết bị hỗ trợ cần thiết, làm giảm chất lượng đào tạo và khả năng tiếp cận của NKT. Thực tế này cho thấy việc đầu tư cho hệ thống đào tạo nghề dành cho NKT ở một số địa phương vẫn chưa theo kịp yêu cầu của chính sách, dẫn đến khoảng cách giữa mục tiêu hỗ trợ và khả năng thụ hưởng thực tế của NKT. Khi điều kiện cơ sở vật chất chưa đảm bảo, quá trình học nghề của NKT dễ bị gián đoạn, đồng thời hạn chế khả năng tiếp cận các phương pháp đào tạo phù hợp với đặc điểm khuyết tật của họ. Các thiết bị hỗ trợ học tập và làm việc dành cho NKT vẫn chưa được trang bị đầy đủ tại nhiều cơ sở đào tạo và nơi làm việc. Từ đó, không chỉ làm giảm hiệu quả đào tạo mà còn khiến nhiều NKT gặp khó khăn trong việc thích nghi với môi trường học tập và lao động, từ đó ảnh hưởng đến cơ hội việc làm sau đào tạo.

Việc huy động NKT trong độ tuổi lao động tham gia học nghề còn rất khó khăn do chưa nắm bắt được nhu cầu học nghề của họ, nghề đào tạo chưa phù hợp với các dạng tật và nhu cầu thị trường lao động, tỷ lệ NKT sau đào tạo nghề có việc làm thấp; hạ tầng cơ sở dạy nghề, nơi ăn nghỉ, máy móc, thiết bị dạy nghề chưa đảm bảo điều kiện học tập của NKT; đội ngũ giáo viên dạy nghề và tư vấn việc làm cho NKT còn thiếu và yếu về số lượng và chất lượng [PL 08]. Những hạn chế này phản ánh sự thiếu đồng bộ trong quá trình triển khai chính sách, từ khâu khảo sát nhu cầu, thiết kế chương trình đào tạo đến tổ chức thực hiện và kết nối việc làm sau đào tạo. Điều đó làm giảm hiệu quả của chính sách dạy nghề, khiến một bộ phận NKT dù đã được đào tạo nhưng vẫn khó tìm được việc làm ổn định.

Bên cạnh đó, chất lượng đào tạo nghề cho NKT chưa cao: Các chương trình nghề còn hạn chế về đa dạng và chưa hoàn toàn phù hợp với nhu cầu thực tế của NKT và yêu cầu của thị trường lao động. Sự thiếu gắn kết giữa đào tạo

nghề với nhu cầu của thị trường lao động khiến nhiều ngành nghề đào tạo chưa thực sự tạo ra lợi thế cạnh tranh cho NKT khi tham gia tìm kiếm việc làm. Một số nội dung, chương trình ngành nghề đào tạo, hình thức đào tạo dành riêng cho NKT chưa hợp lý. Một số chương trình đào tạo chưa chú trọng đầy đủ đến việc phát triển kỹ năng mềm cần thiết cho NKT trong môi trường làm việc. Trong khi đó, kỹ năng giao tiếp, làm việc nhóm và thích ứng với môi trường lao động lại là những yếu tố quan trọng giúp NKT duy trì việc làm bền vững. Vì vậy, nếu các chương trình đào tạo không chú trọng đầy đủ đến những kỹ năng này thì hiệu quả lâu dài của chính sách dạy nghề và tạo việc làm cho NKT sẽ còn nhiều hạn chế.

Hai là, hỗ trợ việc làm và tư vấn nghề nghiệp còn thiếu:

Dịch vụ tư vấn nghề nghiệp và hỗ trợ tìm kiếm việc làm cho NKT còn hạn chế, làm giảm khả năng hòa nhập vào thị trường lao động [100, tr.13-14]. Thực tế này cho thấy hệ thống hỗ trợ chuyển tiếp từ đào tạo nghề sang việc làm cho NKT vẫn chưa được xây dựng một cách đồng bộ và hiệu quả. Khi hoạt động tư vấn nghề nghiệp chưa phát huy đầy đủ vai trò định hướng, nhiều NKT gặp khó khăn trong việc lựa chọn ngành nghề phù hợp với khả năng của bản thân cũng như nhu cầu của thị trường lao động. Điều này làm giảm hiệu quả của các chương trình đào tạo nghề đã được triển khai.

Công tác tư vấn và giới thiệu việc làm cho NKT gặp rất nhiều khó khăn do đa số NKT chưa được đào tạo nghề hoặc chưa được đào tạo nghề đúng với khả năng, các ngành nghề đào tạo chưa phù hợp với thị trường lao động, chủ yếu là trình độ ngắn hạn ở trình độ bậc thấp. Hệ quả là sau khi hoàn thành khóa học, nhiều NKT vẫn khó tìm được việc làm ổn định hoặc chỉ có thể tham gia vào các công việc mang tính thời vụ, thu nhập thấp [PL 05-10]. Điều này không chỉ ảnh hưởng đến hiệu quả của chính sách dạy nghề mà còn làm giảm động lực tham gia học nghề của một bộ phận NKT.

Sự phối hợp giữa các cơ sở đào tạo nghề, trung tâm dịch vụ việc làm với cộng đồng doanh nghiệp trong giải quyết việc làm cho NKT còn hạn chế. Thực tế cho thấy, mối quan hệ hợp tác giữa các cơ sở đào tạo, trung tâm dịch vụ việc làm với doanh nghiệp chưa thực sự chặt chẽ, dẫn đến quá trình kết nối cung - cầu lao động đối với NKT chưa đạt hiệu quả như mong muốn. Do đó, cơ hội tiếp cận việc làm của NKT vẫn còn ít. Bên cạnh đó, một số doanh nghiệp vẫn còn tâm lý e ngại trong việc tuyển dụng NKT do lo lắng về năng suất lao động hoặc chi phí cải tạo môi trường làm việc cho phù hợp [134, tr.12]. Những hạn chế này phần nào ảnh hưởng đến khả năng tham gia thị trường lao động của NKT và làm giảm hiệu quả thực hiện các chính sách hỗ trợ việc làm dành cho đối tượng này.

Những hạn chế trên cần được giải quyết để nâng cao hiệu quả và mở rộng cơ hội cho NKT. Việc cải thiện cơ sở vật chất, chất lượng đào tạo, hỗ trợ việc làm, nhận thức cộng đồng, chính sách, và hợp tác là các yếu tố quan trọng cần được chú trọng để đạt được mục tiêu hỗ trợ NKT hiệu quả hơn.

3.2. NGUYÊN NHÂN CỦA THỰC TRẠNG VÀ NHỮNG VẤN ĐỀ ĐẶT RA TRONG THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT Ở VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG HIỆN NAY

3.2.1. Nguyên nhân

3.2.1.1. Nguyên nhân của kết quả đạt được

Thứ nhất, chính sách đúng đắn, phù hợp của Đảng và Nhà nước:

Đây là nguyên nhân giữ vai trò nền tảng, định hướng đối với kết quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL. Kết quả khảo sát đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức trực tiếp thực hiện chính sách cho thấy, có tới 99,2% số người được hỏi khẳng định sự đúng đắn và phù hợp trong chủ trương, đường lối của Đảng và chính sách, pháp luật của Nhà nước là yếu tố chủ yếu quyết định những kết quả này [PL 05-14.1].

Trong những năm đổi mới, Đảng và Nhà nước đã ban hành nhiều chính sách, pháp luật hỗ trợ NKT trên các lĩnh vực tài chính, giáo dục, y tế và đào tạo

nghề. Từ Đại hội XI, ASXH luôn được xác định là trọng tâm trong chiến lược phát triển KT-XH, nhằm đảm bảo công bằng, nâng cao chất lượng cuộc sống và gắn kết cộng đồng. Đảng đặc biệt chú trọng xây dựng các chính sách bảo vệ quyền lợi, tạo điều kiện cho NKT phát triển toàn diện và hòa nhập xã hội. Các văn bản, nghị quyết được ban hành đã khẳng định cam kết hỗ trợ NKT thông qua TCXH, chăm sóc y tế, giáo dục, đào tạo nghề và tạo việc làm phù hợp, tiêu biểu như: Quyết định 1019/QĐ-TTg (5/8/2012) về Đề án trợ giúp NKT giai đoạn 2012-2020; Nghị định 61/2015/NĐ-CP, sửa đổi bởi Nghị định 140/2018/NĐ-CP về việc quy định hỗ trợ tạo việc làm cho NKT; Nghị định 20/2021/NĐ-CP (15/3/2021) về trợ giúp xã hội đối với đối tượng BTXH bao gồm NKT; Nghị định 130/2021/NĐ-CP về việc xử phạt vi phạm trong BTXH, bao gồm lĩnh vực khuyết tật; Thông tư 02/2021/TT-BLĐTBXH (24/6/2021) về hướng dẫn sử dụng kinh phí thực hiện Chương trình trợ giúp NKT giai đoạn 2021-2030; Nghị quyết 42-NQ/TW (24/11/2023) của BCH TW khóa XIII về nhấn mạnh ưu tiên an sinh, phục hồi chức năng và hỗ trợ NKT; Nghị định 76/2024/NĐ-CP (01/7/2024) về nâng mức chuẩn TGXH lên 500.000 đ/tháng và cập nhật thủ tục cho NKT. Trên cơ sở các văn bản của TW, các tỉnh, thành phố ở ĐBSCL đã được đưa vào thực tiễn thông qua việc ban hành các văn bản chỉ đạo thực hiện cụ thể từng nội dung chính sách, phù hợp với điều kiện của mỗi địa phương. Quá trình cụ thể hóa này thường gắn với việc xây dựng kế hoạch thực hiện theo giai đoạn, phân bổ nguồn lực và lồng ghép với các chương trình phát triển KT-XH của địa phương, nhờ đó tạo điều kiện để chính sách được triển khai một cách thiết thực và sát với nhu cầu của NKT. Các chính sách này không chỉ thể hiện tính nhân văn mà còn góp phần xây dựng một xã hội bền vững, không để ai bị bỏ lại phía sau.

Luật Người khuyết tật năm 2010 và các nghị định, thông tư hướng dẫn đã tạo nền tảng pháp lý vững chắc cho việc triển khai chính sách ASXH. Luật quy định rõ quyền, nghĩa vụ của NKT và trách nhiệm của Nhà nước, tổ chức, cá nhân

trong việc hỗ trợ, bảo vệ và tạo điều kiện phát triển. Các văn bản hướng dẫn tiếp theo cụ thể hóa nội dung luật, đồng bộ hóa việc thực thi chính sách trên thực tế. Việc xây dựng hệ thống văn bản pháp lý tương đối đầy đủ đã tạo điều kiện để các địa phương có cơ sở pháp lý rõ ràng trong tổ chức thực hiện, đồng thời hạn chế tình trạng tùy tiện hoặc thiếu thống nhất trong quá trình triển khai chính sách. Những quy định này không chỉ đảm bảo quyền lợi về giáo dục, y tế, việc làm và BHXH mà còn thúc đẩy sự tham gia bình đẳng của NKT vào đời sống, góp phần xây dựng xã hội công bằng, nhân văn.

Cơ chế quản lý, giám sát chính sách ASXH ngày càng được cải thiện, đảm bảo thực hiện đúng quy định và hiệu quả. Một hệ thống minh bạch, khoa học giúp xác định rõ trách nhiệm của các cấp, ngành trong triển khai chương trình ASXH. Đồng thời, công tác giám sát chặt chẽ giúp phát hiện kịp thời hạn chế, bất cập, từ đó điều chỉnh để nâng cao chất lượng chính sách. Khi các tổ chức xã hội, người dân và NKT được tham gia vào hoạt động giám sát, tính minh bạch và công bằng trong thực hiện chính sách được tăng cường. Đồng thời, hiệu quả sử dụng nguồn lực được nâng lên, góp phần củng cố lòng tin của người dân đối với chính sách ASXH và thúc đẩy sự ổn định, phát triển của xã hội.

Thứ hai, sự nỗ lực của tổ chức đảng và chính quyền địa phương các cấp trong lãnh đạo và triển khai thực hiện chính sách ASXH đối với NKT.

Một trong những nguyên nhân quan trọng góp phần tạo nên những thành tựu trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL thời gian qua là vai trò lãnh đạo, chỉ đạo của các tổ chức đảng ở địa phương. *Các cấp ủy đảng* trong vùng đã quán triệt và triển khai nghiêm túc các chủ trương của Đảng về bảo đảm ASXH, quan tâm lãnh đạo việc cụ thể hóa thành các chương trình, kế hoạch và giải pháp phù hợp với điều kiện thực tiễn của từng địa phương. Thông qua công tác lãnh đạo, định hướng và kiểm tra, giám sát, các tổ chức đảng đã góp phần nâng cao trách nhiệm của hệ thống chính trị trong việc chăm lo đời sống NKT, thúc đẩy sự phối hợp giữa chính quyền, MTTQ và các tổ

chức xã hội trong triển khai chính sách. Đồng thời, sự quan tâm của cấp ủy đảng còn tạo động lực huy động nguồn lực xã hội, tăng cường sự đồng thuận của cộng đồng trong hỗ trợ NKT, qua đó góp phần nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH trên địa bàn vùng.

Chính quyền địa phương, đặc biệt ở vùng ĐBSCL đã chủ động triển khai các chính sách hỗ trợ NKT, đảm bảo đáp ứng kịp thời nhu cầu của NKT. Trong những năm qua, các tỉnh, thành phố thuộc vùng ĐBSCL đã tích cực ban hành nhiều văn bản nhằm cụ thể hóa việc thực hiện các chính sách ASXH đối với NKT. Các văn bản này chủ yếu được ban hành dưới hình thức kế hoạch thực hiện, chương trình hành động và hướng dẫn triển khai chính sách, qua đó phân công rõ trách nhiệm cho các sở, ngành và chính quyền cấp huyện, cấp xã trong quá trình tổ chức thực hiện. Cụ thể, từ năm 2011 đến năm 2020, tỉnh An Giang (Kiên Giang cũ) đã ban hành 17 văn bản, TP. Cần Thơ (Sóc Trăng cũ) ban hành 8 văn bản, và TP. Cần Thơ ban hành 12 văn bản nhằm triển khai hiệu quả các chính sách chăm lo cho NKT tại địa phương. Trên cơ sở các văn bản đó, chính quyền địa phương đã chỉ đạo các cơ quan chuyên môn, đặc biệt là ngành lao động - thương binh và xã hội, phối hợp với ngành y tế, giáo dục và các tổ chức xã hội để đưa chính sách vào thực tiễn đời sống của NKT. Theo kết quả khảo sát, có đến 95/120 (chiếm 79.2%) ý kiến của cán bộ, công chức, viên chức khẳng định vai trò quan trọng của chính quyền địa các cấp trong việc triển khai thực hiện chính sách [PL 05-14.2].

Với đặc thù là khu vực chịu ảnh hưởng không nhỏ từ thiên tai và biến đổi khí hậu, các chính sách TCXH, hỗ trợ y tế, giáo dục và tạo việc làm được áp dụng linh hoạt, giúp NKT vượt qua khó khăn và hòa nhập cộng đồng. Trong quá trình triển khai, chính quyền địa phương đã vận dụng linh hoạt các nguồn lực ngân sách và nguồn lực xã hội hóa để đảm bảo các chính sách được thực hiện liên tục và kịp thời đối với NKT. Đồng thời, các địa phương phối hợp với tổ chức xã hội để cải thiện cơ sở hạ tầng, điều kiện sống và xây dựng mô hình

hỗ trợ sáng tạo. Nhờ đó, các chính sách không chỉ đúng định hướng mà còn mang tính nhân văn sâu sắc, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống và phát triển bền vững. Theo kết quả khảo sát, NKT, người thân NKT đã đánh giá cao việc thực hiện chính sách ASXH tại các địa phương trong những năm qua. Trong số các chính sách được đưa ra khảo sát, việc thực hiện chính sách TCXH, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hằng tháng và nuôi dưỡng NKT trong các cơ sở BTXH được đánh giá ở mức “Tốt” nhiều nhất, với 45% số người được hỏi lựa chọn mức đánh giá này [PL 06-15.1]. Ngoài ra, chính sách chăm sóc sức khỏe, giáo dục, dạy nghề và việc làm cũng nhận được đánh giá tương đối cao, lần lượt đạt tỷ lệ 37% và 22% [PL 06-15.2; PL 06-15.4]. Việc thực hiện chính sách ASXH đã góp phần tạo điều kiện thuận lợi để NKT và gia đình họ khắc phục khó khăn, ổn định cuộc sống. Tùy theo nhu cầu và hoàn cảnh cụ thể, các chính sách đã hỗ trợ NKT và gia đình vượt qua trở ngại với những mức độ khác nhau. Theo đó, có 123/300 người (chiếm 41%) cho rằng chính sách TCXH và hỗ trợ kinh phí hằng tháng đã tạo điều kiện “thuận lợi” cho họ trong cuộc sống. Đối với chính sách chăm sóc sức khỏe, có 101/300 người (chiếm 33,7%) cùng chung nhận định [PL 06-16.2]. Những ghi nhận tích cực từ phía NKT và gia đình họ cho thấy rằng, chính sách ASXH không chỉ được ban hành đúng đắn mà còn được tổ chức thực hiện một cách hiệu quả, phù hợp với nhu cầu thực tiễn.

Nhiều chương trình hỗ trợ cụ thể đã được triển khai, như cấp phát TCXH, hỗ trợ y tế và đào tạo nghề. Việc cấp phát trợ cấp giúp NKT ổn định tài chính, trong khi các chính sách y tế, như cấp BHYT miễn phí, khám chữa bệnh định kỳ và phục hồi chức năng, giúp họ tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe thuận lợi. Bên cạnh đó, các khóa đào tạo nghề phù hợp với khả năng của NKT mở ra cơ hội việc làm ổn định. Những nỗ lực này không chỉ giúp họ tự chủ hơn trong cuộc sống mà còn thể hiện cam kết của chính quyền địa phương trong việc xây dựng một xã hội công bằng, nhân văn.

Chính quyền địa phương cũng phối hợp chặt chẽ với các tổ chức xã hội và cộng đồng để mở rộng mạng lưới hỗ trợ cho NKT. Việc phối hợp này được thực hiện thông qua các chương trình vận động nguồn lực xã hội hóa, kết nối doanh nghiệp và các tổ chức từ thiện để hỗ trợ nhà ở, thiết bị trợ giúp và sinh kế cho người khuyết tật. Các chương trình như xây dựng nhà ở phù hợp, cung cấp thiết bị hỗ trợ, tổ chức sự kiện giao lưu văn hóa - thể thao và mở lớp kỹ năng sống giúp NKT hòa nhập tốt hơn. Các tổ chức xã hội đóng vai trò cầu nối trong việc huy động nguồn lực từ nhà tài trợ, doanh nghiệp và cộng đồng, nâng cao hiệu quả hỗ trợ. Đồng thời, sự tham gia của cộng đồng không chỉ giúp NKT có thêm động lực mà còn tạo ra môi trường sống nhân ái, thân thiện. Sự phối hợp này đảm bảo chính sách được thực hiện đồng bộ, lan tỏa giá trị nhân văn sâu rộng trong xã hội.

Thứ ba, sự đóng góp tích cực của các tổ chức xã hội và cộng đồng cho việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT:

Đây là nguyên nhân giữ vai trò quan trọng trong việc bổ trợ nguồn lực, thúc đẩy xã hội hóa và nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL. Kết quả khảo sát cho thấy có 70,8% ý kiến cán bộ, công chức được hỏi đồng tình với nhận định này [PL 05-14.3].

Các tổ chức phi chính phủ và tổ chức xã hội đã đóng góp tích cực vào việc hỗ trợ NKT thông qua các chương trình từ thiện, đào tạo nghề và hỗ trợ vật chất. Sự tham gia của các tổ chức này thường được thực hiện thông qua cơ chế phối hợp với chính quyền địa phương, đặc biệt là thông qua các chương trình, dự án hỗ trợ NKT do các sở, ngành và tổ chức xã hội cùng triển khai. Các chương trình từ thiện, như tặng quà, cấp học bổng, xây dựng nhà tình thương và cung cấp thiết bị hỗ trợ di chuyển, đã giúp cải thiện đáng kể điều kiện sống cho NKT. Ngoài ra, nhiều tổ chức đã tổ chức các khóa đào tạo nghề, trang bị kỹ năng lao động phù hợp, giúp NKT có cơ hội việc làm ổn định và tự lập hơn trong cuộc sống. Các khóa đào tạo thường được tổ chức dưới hình thức liên kết giữa các tổ chức xã hội với cơ sở

dạy nghề hoặc doanh nghiệp nhằm gắn đào tạo với nhu cầu thực tế của thị trường lao động. Các chương trình hỗ trợ vật chất, như cung cấp vốn vay không lãi suất hoặc hỗ trợ sinh kế, đã tạo động lực để NKT và gia đình họ phát triển kinh tế bền vững. Sự đóng góp tích cực của các tổ chức này không chỉ giúp giảm bớt gánh nặng cho chính quyền địa phương mà còn lan tỏa tinh thần đoàn kết và nhân văn, xây dựng một cộng đồng hòa nhập và phát triển.

Cộng đồng đã dần nâng cao nhận thức và sự ủng hộ đối với người khuyết tật, giúp tạo ra một môi trường xã hội hỗ trợ hơn. Cộng đồng tại nhiều địa phương ở vùng ĐBSCL đã dần nâng cao nhận thức và thể hiện sự ủng hộ mạnh mẽ đối với NKT, góp phần tạo ra một môi trường xã hội ngày càng thân thiện hơn. Thông qua các hoạt động tuyên truyền, giáo dục về quyền lợi và năng lực của người khuyết tật, nhiều người dân đã hiểu rõ hơn về vai trò của họ trong việc xây dựng một xã hội hòa nhập. Các hoạt động giao lưu, văn hóa, thể thao và các chiến dịch truyền thông đã khuyến khích cộng đồng xóa bỏ định kiến, đồng thời thúc đẩy sự tôn trọng và sẻ chia. Nhiều cá nhân và tổ chức trong cộng đồng cũng đã chủ động tham gia các hoạt động hỗ trợ như tình nguyện giúp đỡ, quyên góp hoặc tổ chức các lớp học, chương trình tạo việc làm. Những thay đổi tích cực này không chỉ mang lại sự khích lệ tinh thần mà còn giúp NKT tự tin hơn trong cuộc sống, khẳng định giá trị của bản thân và hòa nhập xã hội một cách bền vững.

Thứ tư, sự nỗ lực vươn lên của bản thân NKT:

Nhiều NKT đã nỗ lực vươn lên, tham gia các chương trình hỗ trợ và tìm kiếm cơ hội để cải thiện chất lượng cuộc sống của mình. Sự tự nỗ lực vươn lên của NKT ở ĐBSCL đóng vai trò quan trọng trong việc tham gia hiệu quả các chính sách hỗ trợ và chủ động tìm kiếm cơ hội cải thiện chất lượng cuộc sống. Theo Báo cáo của Trung tâm Nghiên cứu Hòa nhập (RCI, 2021), NKT ở khu vực nông thôn có khả năng tham gia cao hơn vào các chương trình hỗ trợ khi được khuyến khích đóng vai trò chủ động. Trên thực tế, sự nỗ lực này được thể

hiện thông qua việc NKT chủ động đăng ký tham gia các chương trình đào tạo nghề, các lớp tập huấn kỹ năng và các dự án sinh kế do chính quyền địa phương hoặc các tổ chức xã hội triển khai. Nhiều NKT đã mạnh dạn tham gia các khóa đào tạo nghề, học kỹ năng mới và tự lập kinh tế thông qua các mô hình sản xuất phù hợp với điều kiện bản thân. Một số NKT còn chủ động tham gia các tổ chức hội, nhóm của người khuyết tật tại địa phương, qua đó tiếp cận thông tin về chính sách, chia sẻ kinh nghiệm và hỗ trợ lẫn nhau trong quá trình học nghề và tìm kiếm việc làm. Không chỉ dừng lại ở việc tiếp nhận hỗ trợ, họ còn tích cực hòa nhập vào các hoạt động cộng đồng, chia sẻ câu chuyện của mình để lan tỏa tinh thần vượt khó. Sự kiên trì và ý chí mạnh mẽ của họ đã trở thành động lực, không chỉ giúp nâng cao đời sống cá nhân mà còn góp phần thay đổi cách nhìn nhận của xã hội về khả năng và giá trị của NKT. Nhờ sự tự nỗ lực ấy, nhiều NKT đã trở thành tấm gương sáng, truyền cảm hứng cho cộng đồng và khẳng định vai trò tích cực của họ trong sự phát triển chung của xã hội.

NKT ở vùng ĐBSCL ngày càng chủ động tham gia vào các hoạt động chung, từ đó không chỉ cải thiện khả năng hòa nhập xã hội mà còn tiếp cận được nhiều hơn các dịch vụ và hỗ trợ từ các chính sách ASXH. Sự tham gia này thường được thực hiện thông qua các kênh như hội NKT, các câu lạc bộ NKT tại địa phương, hoặc các chương trình sinh hoạt cộng đồng do chính quyền và tổ chức xã hội tổ chức. Tham gia các hoạt động như các cuộc thi văn hóa, thể thao, hội thảo và các chương trình đào tạo kỹ năng sống, NKT không chỉ thể hiện khả năng vượt khó mà còn khẳng định quyền và sự đóng góp của mình trong cộng đồng. Theo Tổ chức Catholic Relief Services CRS (2020), việc tham gia các hoạt động văn hóa - thể thao không chỉ giúp NKT cải thiện sức khỏe thể chất, mà còn tăng cường sự tự tin và khả năng giao tiếp xã hội. Sự tham gia tích cực này giúp họ xây dựng mạng lưới hỗ trợ, kết nối với các tổ chức xã hội và chính quyền địa phương, từ đó dễ dàng tiếp cận các dịch vụ y tế, giáo dục và các chương trình trợ cấp. Đồng thời, thông qua việc tham gia các hoạt động

cộng đồng, NKT cũng có thể phản ánh trực tiếp nhu cầu và nguyện vọng của mình, góp phần điều chỉnh các chính sách sao cho phù hợp hơn với thực tế. Từ đó, sự tự tin và cơ hội phát triển của NKT được nâng cao, thúc đẩy sự hòa nhập và phát triển bền vững. Chương trình Phát triển của Liên Hợp quốc (UNDP) nhấn mạnh rằng sự tham gia thực chất của NKT vào các diễn đàn chính sách góp phần làm tăng tính đáp ứng và hiệu lực của các chương trình an sinh. Theo UNDP, “để thực hiện cam kết không để ai bị bỏ lại phía sau, điều quan trọng là phải bảo đảm sự tham gia đầy đủ và bình đẳng của NKT trong mọi lĩnh vực của xã hội” [166].

Thứ năm, sự hỗ trợ từ các tổ chức quốc tế: Trong những năm qua, các tổ chức quốc tế, bao gồm các tổ chức phi chính phủ và liên chính phủ đóng vai trò quan trọng trong việc cải thiện chất lượng sống và thúc đẩy hòa nhập xã hội cho NKT tại vùng ĐBSCL. Sự hỗ trợ chủ yếu được thực hiện thông qua các dự án hợp tác phát triển, các chương trình viện trợ kỹ thuật và tài chính được triển khai trên cơ sở phối hợp với chính quyền địa phương, các tổ chức xã hội và cơ sở trợ giúp NKT tại địa phương. Thông qua các chương trình và dự án cụ thể, nhiều tổ chức như Oxfam (Dự án Mekong Inclusion Project tại An Giang), Habitat for Humanity Vietnam (cải thiện điều kiện sống tại Đồng Tháp, Tiền Giang, Cần Thơ), RCI (phục hồi chức năng và giáo dục hòa nhập), CRS với chương trình I SHINE (chăm sóc sức khỏe, kỹ năng sống), Eye Care Foundation (mở mắt miễn phí tại Vĩnh Long, Đồng Tháp), cùng các tổ chức như Norwegian Mission Alliance, Orbis International, Mékong Plus, Alstom Foundation và PAOT đã trực tiếp hỗ trợ NKT thông qua các hoạt động thiết thực và phù hợp với điều kiện địa phương. Bên cạnh đó, các tổ chức toàn cầu như UNDP, WHO và các quỹ từ thiện quốc tế đã cung cấp nguồn lực tài chính và kỹ thuật, góp phần triển khai hiệu quả các sáng kiến nâng cao nhận thức cộng đồng, đào tạo nghề, cung cấp thiết bị trợ giúp, cải thiện hạ tầng và dịch vụ y tế - giáo dục. Đồng thời, họ cũng hỗ trợ đào tạo đội ngũ cán bộ địa phương,

qua đó góp phần xây dựng hệ thống trợ giúp bền vững, tạo điều kiện để NKT phát triển toàn diện và hòa nhập xã hội một cách lâu dài.

Các tổ chức quốc tế đã tích cực chia sẻ các mô hình và kinh nghiệm tốt trong việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT, góp phần nâng cao hiệu quả triển khai các chương trình hỗ trợ tại Việt Nam, nhất là ở vùng ĐBSCL. Các mô hình thành công từ các quốc gia khác như việc xây dựng hệ thống hỗ trợ toàn diện từ giáo dục đến việc làm cho NKT hay các sáng kiến tăng cường tính hòa nhập xã hội, đã được áp dụng và điều chỉnh phù hợp với điều kiện địa phương. Việc tiếp nhận và vận dụng các mô hình thường được thực hiện thông qua các chương trình hợp tác nghiên cứu, các dự án thí điểm tại địa phương và các hoạt động tham vấn chính sách giữa tổ chức quốc tế với cơ quan quản lý nhà nước. Thông qua các hội thảo, đào tạo và trao đổi kinh nghiệm, các tổ chức quốc tế không chỉ giúp nâng cao năng lực cho các cán bộ chính quyền địa phương mà còn hỗ trợ xây dựng các chính sách và quy trình thực thi rõ ràng, hiệu quả hơn. Những kinh nghiệm này giúp cải thiện công tác quản lý, tăng cường sự tham gia của cộng đồng và các tổ chức xã hội, đồng thời tạo ra một môi trường thuận lợi cho NKT phát triển và hòa nhập, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống cho họ.

Những thành tựu trong việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL là kết quả của sự phối hợp đồng bộ giữa các cấp chính quyền, tổ chức xã hội, cộng đồng và sự nỗ lực của chính NKT. Những yếu tố này đã tạo điều kiện thuận lợi cho việc triển khai và thực hiện chính sách một cách hiệu quả, đồng thời cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống của NKT trong vùng.

3.2.1.2. Nguyên nhân của hạn chế

Một là, nguồn ngân sách thực hiện chính sách đối với NKT còn hạn chế, chưa đủ đáp ứng nhu cầu, phân bổ không đồng đều:

Nguồn ngân sách giữ vai trò quan trọng trong việc thực hiện các ASXH đối với NKT, bởi đây là yếu tố quan trọng đảm bảo nguồn lực tài chính ổn định và bền vững cho việc triển khai các chương trình hỗ trợ. Ngân sách nhà nước không chỉ được dùng để chi trả trực tiếp cho các khoản trợ cấp mà còn đầu tư vào tất cả các lĩnh vực liên quan như y tế, giáo dục, đào tạo nghề, tạo việc làm và phát triển cơ sở hạ tầng tiếp cận dành cho NKT. Việc phân bổ hợp lý ngân sách có thể nâng cao hiệu quả các chính sách, giảm bất bình đẳng và thúc đẩy sự hội nhập xã hội, góp phần xây dựng một xã hội công bằng và nhân văn. Tuy nhiên, việc triển khai chính sách ASXH cho NKT đối mặt với những khó khăn do hạn chế nguồn lực tài chính. Các chương trình trợ cấp, đào tạo nghề, hỗ trợ y tế và xây dựng cơ sở hạ tầng tiếp cận thường không được duy trì đều đặn hoặc mở rộng quy mô như mong muốn. Thiếu hụt ngân sách còn dẫn đến việc thiếu hụt trang thiết bị hỗ trợ, cơ sở vật chất và nhân lực chuyên môn, gây ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ hỗ trợ. Theo khảo sát, có đến 77.5% ý kiến của đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức tham gia thực hiện chính sách thống nhất với nguyên nhân khó khăn này [PL 05-16.1]. Các tỉnh, thành phố trong vùng ĐBSCL có mức độ phân bổ ngân sách cho các chương trình hỗ trợ NKT khá chênh lệch. Trong giai đoạn 2011-2020, TP. Cần Thơ chi 15.114.000 đồng, trong khi đó tỉnh An Giang chi 4.720.000 đồng [PL 2.4]. Sự khác biệt trong phân bổ kinh phí đã tạo ra những bất bình đẳng về chất lượng dịch vụ và quyền lợi cho NKT tại từng địa phương.

Nhu cầu trợ giúp NKT đặc biệt nặng và NKT có hoàn cảnh khó khăn rất lớn. Tại TP. Cần Thơ, từ năm 2011, số NKT được cấp giấy chứng nhận là 18.857 người, trong đó 1.312 hộ nghèo và 5.764 hộ cận nghèo [100, tr.15]. Tại An Giang, con số này là 22.261 người, với 2.356 hộ nghèo và 1.112 hộ cận nghèo [133, tr.1]. Mặc dù số người cần hỗ trợ cao, nhưng kinh phí dành cho chính sách ASXH lại tương đối hạn chế, gây tác động lên hiệu quả chính sách. Theo khảo sát, có 85% cán bộ, công chức, viên chức đánh giá rằng hạn chế về

ngân sách và sự phân bổ không đồng đều là rào cản chính trong việc thực hiện chính sách hỗ trợ đối với NKT [PL 07].

Hai là, năng lực của đội ngũ quản lý và nhân viên thực hiện chính sách còn hạn chế, thủ tục để thụ hưởng chính sách còn phức tạp:

Năng lực của cán bộ quản lý tại địa phương đóng vai trò quan trọng trong việc thực hiện và giám sát chính sách ASXH đối với NKT. Tuy nhiên, tại nhiều địa phương vùng ĐBSCL, đội ngũ cán bộ vẫn thiếu kỹ năng và kinh nghiệm, dẫn đến hiệu quả triển khai chưa cao. Việc đánh giá nhu cầu thực tế của NKT, phân bổ nguồn lực hợp lý và theo dõi tiến độ thực hiện chính sách còn nhiều hạn chế, khiến quyền lợi của người thụ hưởng chưa được đảm bảo đầy đủ. Vì vậy, cần tăng cường đào tạo chuyên môn về quản lý, giám sát và kỹ năng làm việc với cộng đồng để nâng cao năng lực cán bộ, giúp chính sách được thực hiện đồng bộ và hiệu quả hơn. Bên cạnh đó, nhiều cán bộ thực hiện chính sách ở cấp cơ sở làm việc theo chế độ kiêm nhiệm, thiếu nhân lực chuyên trách và đội ngũ tư vấn chính sách. Theo khảo sát, có 59.2% ý kiến cho rằng năng lực của cán bộ thực hiện chính sách còn hạn chế, trong khi thủ tục hành chính để tiếp cận hỗ trợ vẫn còn phức tạp [PL 05-15.2]. Điều này khiến nhiều NKT gặp khó khăn khi nhận trợ cấp hoặc tiếp cận các dịch vụ xã hội. Đặc biệt, ở vùng nông thôn và hẻo lánh, nhiều người không có đủ điều kiện tài chính và thời gian để hoàn thành các thủ tục, dẫn đến việc NKT không thể hưởng lợi từ chính sách hỗ trợ.

Các quy trình thực hiện chính sách ASXH cũng còn rườm rà, với nhiều bước thủ tục hành chính, giấy tờ xác nhận và điều kiện chặt chẽ. Sự phức tạp này làm giảm tính minh bạch, dễ dẫn đến sai sót trong phân bổ nguồn lực hoặc gây bất công trong tiếp cận hỗ trợ. Do đó, cần đơn giản hóa thủ tục, giảm yêu cầu giấy tờ và tăng cường hướng dẫn để người khuyết tật có thể tiếp cận chính sách dễ dàng hơn.

Một vấn đề đáng lo ngại khác là thiếu cơ chế giám sát và đánh giá hiệu quả thực hiện chính sách, dẫn đến tình trạng kém minh bạch trong triển khai các chương trình hỗ trợ. Khi giám sát không chặt chẽ, nguồn lực có thể bị sử dụng không đúng mục đích, gây lãng phí và giảm hiệu quả chính sách. Điều này cũng làm tăng sự bất mãn và thiếu tin tưởng trong cộng đồng, đặc biệt với NKT, là những người cần hỗ trợ nhưng không nhận được đủ quan tâm.

Ba là, cơ sở vật chất chưa đầy đủ và khó khăn cho sự tiếp cận của NKT:

Nhiều địa phương ở ĐBSCL vẫn thiếu cơ sở hạ tầng cần thiết như cơ sở y tế, trường học và các dịch vụ hỗ trợ dành cho NKT, gây khó khăn lớn trong việc tiếp cận các dịch vụ chăm sóc và hỗ trợ thiết yếu. Cơ sở y tế tại nhiều khu vực còn thiếu trang thiết bị chuyên dụng, nhân lực có chuyên môn về chăm sóc NKT, khiến cho việc điều trị và phục hồi chức năng không đạt hiệu quả cao. Hệ thống trường học, mặc dù đã có một số cải tiến nhưng vẫn thiếu các cơ sở giáo dục chuyên biệt và các phương tiện hỗ trợ học tập cho học sinh khuyết tật, làm hạn chế cơ hội học tập và phát triển của họ. Bên cạnh đó, các dịch vụ hỗ trợ như đào tạo nghề, tư vấn tâm lý và các dịch vụ phục hồi chức năng cũng còn rất hạn chế, đặc biệt ở những vùng sâu, vùng xa. Thiếu cơ sở hạ tầng phù hợp không chỉ làm giảm chất lượng cuộc sống của người khuyết tật mà còn cản trở họ trong việc tham gia đầy đủ vào các hoạt động xã hội và kinh tế. Vì vậy, việc cải thiện cơ sở hạ tầng và nâng cao chất lượng dịch vụ hỗ trợ người khuyết tật tại các địa phương là rất cần thiết để đảm bảo quyền lợi và sự hòa nhập của họ trong cộng đồng.

Cơ sở hạ tầng không được thiết kế phù hợp với nhu cầu của NKT đã và đang gây ra những khó khăn lớn trong việc tiếp cận các dịch vụ và hoạt động xã hội. Những công trình công cộng như bệnh viện, trường học và các cơ quan hành chính thường thiếu các yếu tố cần thiết như lối đi dành cho xe lăn, thang máy hoặc các thiết bị hỗ trợ cho người khiếm thị và khiếm thính. Điều này khiến cho NKT gặp khó khăn khi di chuyển, sử dụng dịch vụ hoặc tham gia các

hoạt động cộng đồng. Chẳng hạn, việc thiếu các cầu thang hoặc lối vào có thể tiếp cận được cho người sử dụng xe lăn khiến họ không thể vào bệnh viện hoặc trường học để nhận sự chăm sóc y tế hoặc tiếp tục học tập. Cơ sở hạ tầng không thân thiện với NKT không chỉ hạn chế quyền lợi của họ mà còn tạo ra cảm giác bị loại trừ, ảnh hưởng đến sự hòa nhập xã hội và chất lượng cuộc sống của họ.

Bón là, sự kỳ thị và phân biệt đối xử đối với NKT vẫn tồn tại trong cộng đồng, một số NKT chưa nhận thức được đầy đủ về quyền lợi của chính sách ASXH đối với NKT:

Những định kiến văn hóa và xã hội là nguyên nhân chính dẫn đến những hạn chế trong việc triển khai chính sách ASXH đối với NKT. Ở nhiều cộng đồng, đặc biệt là vùng nông thôn như ĐBSCL, quan niệm xem NKT là gánh nặng cho gia đình và xã hội đã tạo ra sự kỳ thị và phân biệt đối xử. Điều này không chỉ làm giảm cơ hội hòa nhập của NKT mà còn tác động tiêu cực đến việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT. Khi những định kiến này tồn tại, một số cán bộ và nhân viên xã hội có thể thiếu sự đồng cảm hoặc không ưu tiên thực hiện đúng các chính sách, khiến NKT gặp nhiều khó khăn trong việc tiếp cận các quyền lợi được bảo đảm.

Qua khảo sát đối với NKT, có đến 58.7% NKT cho rằng bản thân bị kỳ thị từ những người xung quanh [PL 06-21]. Sự kỳ thị đối với NKT thể hiện qua nhiều hình thức, từ bị từ chối giao tiếp (38,3%) đến thái độ miệt thị (57,3%), khó khăn khi tiếp cận các dịch vụ công cộng (69,3%) và bị từ chối tuyển dụng hoặc trả lương thấp hơn so với người không khuyết tật (42,3%) [PL 06-22]. Những rào cản này không chỉ ảnh hưởng đến đời sống cá nhân của NKT mà còn làm giảm hiệu quả thực hiện chính sách. Khi NKT e ngại tiếp cận các chương trình hỗ trợ do lo sợ bị phân biệt đối xử, chính sách ASXH không phát huy hết tác dụng, dẫn đến việc nguồn lực không được sử dụng hiệu quả. Đồng thời, sự kỳ thị trong xã hội làm suy giảm sự ủng hộ đối với các chính sách, khiến quá trình thực hiện gặp nhiều trở ngại.

Bên cạnh đó, nhận thức hạn chế về quyền lợi và chính sách dành cho NKT cũng là một nguyên nhân quan trọng dẫn đến những khó khăn trong triển khai chính sách. Không chỉ NKT và gia đình họ mà cả cộng đồng và một số cán bộ chức năng cũng chưa hiểu rõ về chính sách ASXH, dẫn đến việc thực hiện không đầy đủ hoặc thiếu chính xác. Việc thông tin chưa được phổ biến rộng rãi hoặc chưa có phương thức truyền tải phù hợp khiến nhiều NKT không thể tiếp cận và tận dụng các chương trình hỗ trợ mà họ đáng được hưởng. Ngoài ra, năng lực chuyên môn của các cơ quan chức năng trong lĩnh vực hỗ trợ NKT còn nhiều hạn chế. Thiếu hiểu biết chuyên sâu về nhu cầu của NKT khiến một số chương trình trợ cấp, đào tạo nghề hoặc phục hồi chức năng chưa thực sự phù hợp với thực tế hoặc chưa được triển khai đến đúng đối tượng. Điều này làm giảm tác động của chính sách và dẫn đến tình trạng lãng phí nguồn lực. Một nguyên nhân khác ảnh hưởng đến hiệu quả của chính sách ASXH là sự tự ti của NKT. Việc chịu đựng sự kỳ thị trong thời gian dài khiến nhiều NKT mất đi sự tự tin, dẫn đến việc không chủ động tiếp cận các cơ hội hỗ trợ. Một số người còn thiếu kỹ năng tự lập, quản lý tài chính hoặc tham gia vào các hoạt động nghề nghiệp, khiến họ gặp khó khăn khi sử dụng các dịch vụ như đào tạo nghề, trợ cấp hoặc chăm sóc y tế.

Như vậy, định kiến xã hội, nhận thức hạn chế về chính sách, thiếu chuyên môn của các cơ quan chức năng và sự tự ti của NKT là những nguyên nhân chính khiến việc triển khai chính sách ASXH chưa đạt được hiệu quả mong muốn. Việc khắc phục những rào cản này là điều kiện cần thiết để đảm bảo quyền lợi của NKT và giúp họ hòa nhập tốt hơn vào xã hội.

Năm là, sự phối hợp của các cơ quan nhà nước, tổ chức xã hội và cộng đồng trong việc triển khai các chính sách chưa được thực hiện hiệu quả, dẫn đến chồng chéo hoặc thiếu sót trong thực hiện chính sách:

Sự phối hợp chưa hiệu quả giữa các cơ quan nhà nước, tổ chức xã hội và cộng đồng là một trong những nguyên nhân chính làm hạn chế hiệu quả của

các chính sách hỗ trợ NKT. Mặc dù các cơ quan nhà nước chịu trách nhiệm triển khai chính sách, nhưng sự liên kết lỏng lẻo với các tổ chức xã hội và cộng đồng dẫn đến tình trạng phân bổ nguồn lực thiếu đồng bộ, giám sát không chặt chẽ. Điều này gây ra sự chông chéo hoặc bỏ sót trong quá trình thực hiện, khiến một số nhóm NKT không nhận được hỗ trợ cần thiết, trong khi ở một số nơi khác, các chương trình lại bị trùng lặp hoặc kém hiệu quả. Bên cạnh đó, các tổ chức xã hội, dù đóng vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ NKT, cũng gặp khó khăn khi phối hợp với cơ quan chức năng do thiếu thông tin hoặc không được phân công rõ ràng. Việc thiếu một cơ chế phối hợp cụ thể khiến các chương trình hỗ trợ thiếu sự liên kết, làm giảm hiệu quả của chính sách ASXH.

Để giải quyết tình trạng này, cần xây dựng một cơ chế phối hợp minh bạch giữa các cơ quan nhà nước, tổ chức xã hội và cộng đồng, trong đó quy định rõ vai trò, trách nhiệm của từng bên. Đồng thời, cần có cơ chế kiểm tra, đánh giá thường xuyên để đảm bảo việc thực hiện chính sách diễn ra hiệu quả và đúng đối tượng, góp phần nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật.

Sáu là, thách thức từ đặc thù địa phương:

Điều kiện KT-XH khó khăn của vùng ĐBSCL là một trong những nguyên nhân chính cản trở việc triển khai hiệu quả các chính sách hỗ trợ NKT. Tỷ lệ nghèo tương đối cao, cùng với sự thiếu phát triển của cơ sở hạ tầng, khiến nhiều địa phương không đủ nguồn lực để xây dựng và duy trì các cơ sở thiết yếu như bệnh viện, trường học, trung tâm đào tạo nghề. Điều này làm hạn chế khả năng tiếp cận các dịch vụ y tế, giáo dục và hỗ trợ xã hội dành cho NKT. Ngoài ra, thu nhập thấp và cơ hội việc làm hạn chế ở các vùng nông thôn khiến nhiều NKT không có đủ khả năng tài chính để chi trả cho các dịch vụ hỗ trợ, dẫn đến việc không thể tiếp cận đầy đủ các chính sách ASXH mà họ đáng được hưởng. Theo báo cáo của dự án Engendering Disability-Inclusive Development (EDID) năm 2016, thu nhập trung bình của NKT Việt Nam thấp hơn 30% so với người không khuyết tật, chỉ đạt

khoảng <CAD 69 (~1,200,000 đ/tháng) [167] và có 18-22% NKT sống trong nghèo khó [145]. Theo Tổng cục Thống kê (2021), thu nhập bình quân của người dân ĐBSCL đạt khoảng 3,7 triệu đồng/người/tháng (năm 2021), thấp hơn 56% so với vùng Đông Nam Bộ [142]. Mặc dù không có số liệu riêng cho thu nhập của NKT tại vùng ĐBSCL, nhưng xét theo mức thu nhập chung và tỷ lệ nghèo cao hơn, có thể thấy rằng mức thu nhập của người khuyết tật ở ĐBSCL còn thấp hơn mức bình quân 3,7 triệu đồng.

Thêm vào đó, hệ thống giao thông chưa phát triển đồng bộ và địa hình phân tán rộng lớn của vùng ĐBSCL cũng là rào cản lớn đối với NKT. Ở nhiều tỉnh, xã nằm xa trung tâm, với các tuyến đường giao thông kém phát triển, đặc biệt ở khu vực nông thôn, khiến việc di chuyển đến các cơ sở y tế, giáo dục hay trung tâm hỗ trợ trở nên khó khăn, tốn kém và mất nhiều thời gian. Việc sáp nhập các đơn vị hành chính hiện nay cũng tác động không nhỏ đến thực hiện chính sách trong điều kiện địa bàn rộng, phân tán trong khi trình độ tiếp cận các dịch vụ số hóa của NKT và người thân của họ chưa cao. Sự phân tán của các cộng đồng dân cư cũng dẫn đến tình trạng cung cấp dịch vụ không đồng đều, thiếu nhân lực và cơ sở vật chất để triển khai chính sách trợ giúp. Điều này không chỉ làm giảm cơ hội tiếp cận dịch vụ của NKT mà còn khiến các chương trình tuyên truyền, đào tạo và hỗ trợ không đến được với những người cần nhất, làm giảm đáng kể hiệu quả của chính sách.

Những hạn chế này đòi hỏi phải có các giải pháp đồng bộ như tăng cường đầu tư vào cơ sở hạ tầng, đặc biệt là giao thông và các dịch vụ cơ bản, cải thiện nguồn lực tài chính, nâng cao năng lực quản lý và giám sát, cũng như đơn giản hóa các thủ tục hành chính. Đồng thời, cần đẩy mạnh công tác tuyên truyền và giáo dục cộng đồng để nâng cao nhận thức về quyền lợi và chính sách dành cho NKT, giúp họ có thể tiếp cận các chính sách công bằng và hiệu quả hơn.

3.2.2. Một số vấn đề đặt ra trong thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long

Thứ nhất, mâu thuẫn giữa yêu cầu ngày càng cao đối với việc thực hiện chính sách ASXH với hạn chế trong nhận thức về vị trí, vai trò việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT của đội ngũ cán bộ, bản thân NKT ở vùng ĐBSCL hiện nay.

Yêu cầu ngày càng cao đối với việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT: Hiện nay, yêu cầu chăm lo đời sống và hỗ trợ các đối tượng yếu thế, đặc biệt là NKT, đang trở nên ngày càng cấp thiết, nhất là trong bối cảnh biến đổi khí hậu và các bất ổn toàn cầu tác động sâu sắc đến đời sống dân cư. Tại vùng ĐBSCL, nơi chịu ảnh hưởng nặng nề của hạn hán, xâm nhập mặn, sụt lún đất và mưa bão thất thường, NKT càng dễ rơi vào cảnh tổn thương kép. Phần lớn họ vốn đã sống trong điều kiện thu nhập thấp, thiếu việc làm ổn định, nay càng khó tiếp cận với các dịch vụ cơ bản và sinh kế bền vững. Các yếu tố bất lợi từ thế giới như giá cả tăng, đứt gãy chuỗi cung ứng hay suy thoái kinh tế toàn cầu cũng khiến các nguồn lực hỗ trợ bị thu hẹp. Trong bối cảnh đó, chính sách dành cho NKT cần được thực hiện một cách nhanh chóng, kịp thời và sát với nhu cầu thực tiễn. Đồng thời, cơ quan nhà nước, các tổ chức xã hội và cộng đồng cần tăng cường phối hợp để có các giải pháp ứng phó linh hoạt, đảm bảo không để NKT bị bỏ lại phía sau trong phát triển bền vững.

Hạn chế trong nhận thức về vai trò, vị trí việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL:

Về hạn chế nhận thức của *đội ngũ cán bộ* làm công tác thực hiện chính sách các cấp: Hạn chế nhận thức của đội ngũ cán bộ làm công tác thực hiện chính sách ở các cấp ở vùng ĐBSCL là một trong những yếu tố làm giảm hiệu quả triển khai các chính sách hỗ trợ NKT. Nhiều cán bộ, đặc biệt ở các địa phương vùng sâu, vùng xa, thiếu hiểu biết đầy đủ về quyền lợi và chính sách hỗ trợ dành cho NKT, cũng như các biện pháp thực hiện chính sách. Một số cán bộ còn thiếu kiến thức

về đặc thù của NKT, điều này khiến họ khó có thể đưa ra các giải pháp hiệu quả và kịp thời. Hơn nữa, sự thiếu quan tâm và thiếu đào tạo chuyên sâu về các vấn đề liên quan đến NKT có thể dẫn đến tình trạng áp dụng chính sách không đồng đều, thiếu công bằng và gây khó khăn trong việc triển khai các chương trình hỗ trợ. Để cải thiện tình trạng này, cần tăng cường đào tạo, bồi dưỡng kiến thức chuyên môn cho đội ngũ cán bộ làm công tác ASXH, đồng thời nâng cao nhận thức về quyền lợi và nhu cầu đặc thù của NKT, nhằm đảm bảo việc thực hiện chính sách một cách đầy đủ và hiệu quả.

Nhiều cán bộ, đặc biệt ở cấp cơ sở làm công tác thực hiện chính sách là do kiêm nhiệm, chưa được đào tạo đầy đủ về các chính sách ASXH và nhu cầu cụ thể của NKT. Khi được hỏi về những đề xuất nhằm cải thiện chính sách ASXH cho NKT trong tương lai, nhiều cán bộ, công chức, viên chức đề xuất ý kiến: “Nâng cao năng lực của đội ngũ cán bộ, nhân viên và cộng tác viên hỗ trợ NKT trên các lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, đào tạo nghề, giáo dục hòa nhập”; “Nâng cao trình độ, năng lực của đội ngũ thực hiện chính sách” [PL 08]. Một số cán bộ còn định kiến hoặc thiếu sự nhạy cảm về nhu cầu và quyền lợi của NKT, dẫn đến việc triển khai chính sách không hiệu quả. Một số cán bộ khi được hỏi về đề xuất cải thiện thực hiện chính sách ASXH đối với NKT trong thời gian tới đã đề xuất giải pháp “Xóa bỏ định kiến, kỳ thị đối với NKT nhằm hỗ trợ NKT tiếp cận với chính sách hiệu quả nhất” [PL 07].

Về hạn chế nhận thức của *bản thân NKT*: Việc biết, hiểu chính sách của đa số NKT ở vùng ĐBSCL là một hạn chế, thách thức rất lớn, đặc biệt đối với đối tượng NKT nặng, đặc biệt nặng sinh sống ở khu vực khó khăn, vùng nông thôn xa, trình độ học vấn và tiếp xúc với các phương tiện truyền thông còn hạn chế. Theo kết quả khảo sát, đa số NKT và người thân của họ biết đến chính sách trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí hàng tháng và chính sách chăm sóc sức khỏe [PL 06-11.1, 11.2]. Đối với chính sách giáo dục, dạy nghề và việc làm, phần lớn NKT và người thân của họ trả lời “không biết”. Theo đó, có đến 60,3%

người được hỏi “không biết” đến chính sách giáo dục và 59,7% không biết đến chính sách dạy nghề và tạo việc làm cho NKT [PL 06-11.2, 11.3]. Việc thiếu thông tin về chính sách sẽ làm giảm đi cơ hội tiếp cận giáo dục và nghề nghiệp của lao động khuyết tật, từ đó ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của NKT và gia đình. Kết quả khảo sát đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức cho thấy 60,8% cho rằng hạn chế trong nhận thức về vai trò thực hiện chính sách ASXH đối với NKT là rào cản đối với việc nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ở các địa phương vùng ĐBSCL hiện nay [PL 05-17.1].

Thứ hai, bất cập giữa đòi hỏi ngày càng nhiều về nguồn lực để thực hiện chính sách ASXH đối với người khuyết tật và hạn chế nguồn lực của các địa phương trong vùng.

Đòi hỏi nguồn lực thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL ngày càng cao: Nhu cầu về các dịch vụ hỗ trợ NKT ngày càng gia tăng cả về số lượng lẫn chất lượng, xuất phát từ thực tế rằng NKT không chỉ cần trợ cấp tài chính mà còn cần sự hỗ trợ toàn diện để nâng cao chất lượng cuộc sống và hòa nhập cộng đồng. Các chính sách ASXH cần đảm bảo cung cấp các dịch vụ như: Trợ cấp xã hội, BHYT, hỗ trợ sinh kế nhằm giảm bớt khó khăn kinh tế cho NKT và gia đình họ; NKT cần được đào tạo kỹ năng nghề nghiệp phù hợp với khả năng của họ để có thể tham gia vào thị trường lao động, giảm phụ thuộc vào TCXH. Việc hỗ trợ doanh nghiệp tạo việc làm cho NKT cũng là một thách thức quan trọng; NKT có nhu cầu cao hơn về dịch vụ y tế, bao gồm khám chữa bệnh, phục hồi chức năng, vật lý trị liệu, cũng như tiếp cận các thiết bị hỗ trợ như xe lăn, chân tay giả,... Các cơ sở y tế cần có điều kiện vật chất và đội ngũ nhân lực phù hợp để đáp ứng nhu cầu này; Hệ thống giao thông, công trình công cộng, trường học, bệnh viện cần được thiết kế thân thiện với NKT, đảm bảo họ có thể tiếp cận các dịch vụ một cách thuận tiện.

Tuy nhiên, nguồn lực thực hiện chính sách ở địa phương còn hạn chế: Tại các địa phương ở vùng ĐBSCL, việc thực hiện chính sách ASXH cho NKT

gặp nhiều khó khăn do hạn chế về nguồn lực, đặc biệt là ngân sách. Những vấn đề cụ thể bao gồm: Nhiều tỉnh trong khu vực ĐBSCL có điều kiện kinh tế còn khó khăn, ngân sách dành cho ASXH không đủ đáp ứng đầy đủ nhu cầu hỗ trợ NKT. Các nguồn hỗ trợ từ TW tuy có nhưng chưa thể đáp ứng toàn diện, khiến việc thực hiện chính sách còn nhiều hạn chế; Hệ thống giao thông, công trình công cộng chưa được thiết kế phù hợp với NKT, khiến họ gặp nhiều trở ngại trong việc đi lại và tiếp cận các dịch vụ xã hội. Nhiều nơi chưa có các công trình chuyên biệt như đường dốc, thang máy, biển báo hỗ trợ cho NKT; Đội ngũ cán bộ làm công tác ASXH, nhân viên y tế, giáo viên và chuyên viên hỗ trợ NKT còn thiếu về số lượng và hạn chế về chuyên môn, chưa đáp ứng được nhu cầu ngày càng cao của nhóm đối tượng này; Việc thực hiện chính sách ASXH đòi hỏi sự phối hợp chặt chẽ giữa các ban ngành như Lao động - Thương binh và Xã hội, Y tế, Giáo dục, và các tổ chức xã hội. Tuy nhiên, ở nhiều địa phương, sự phối hợp này còn chưa hiệu quả, làm giảm tính đồng bộ và hiệu quả của các chương trình hỗ trợ NKT. Những hạn chế này đặt ra yêu cầu cấp thiết về việc huy động thêm nguồn lực từ các tổ chức phi chính phủ, doanh nghiệp và cộng đồng để bổ sung cho ngân sách nhà nước, đồng thời cải thiện cơ chế thực hiện nhằm nâng cao chất lượng các dịch vụ ASXH cho NKT. Từ kết quả khảo sát, có đến 65.0% cán bộ, công chức, viên chức làm công tác thực hiện chính sách điều cho rằng việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở các địa phương ở vùng ĐBSCL hiện nay cần phải tăng cường nguồn lực, trong khi đó nguồn lực địa phương còn chưa đáp ứng đủ [PL 05-17.2].

Thứ ba, mâu thuẫn giữa hạn chế trong văn hóa, tâm lý, lối sống của người khuyết tật ở vùng ĐBSCL với thực chất việc thực hiện chính sách ASXH đối với người khuyết tật hiện nay.

Hạn chế trong văn hóa, tâm lý và lối sống của NKT: Mặc dù chính sách ASXH đã có những bước tiến nhất định, tuy nhiên, trong thực tế triển khai tại vùng ĐBSCL, nhiều rào cản xuất phát từ chính văn hóa, tâm lý và lối sống của

NKT vẫn tồn tại dai dẳng. Trước tiên là tâm lý tự ti, lệ thuộc, đây là một trong những rào cản lớn nhất. Dù Nhà nước đã ban hành nhiều chính sách trợ cấp, đào tạo nghề, tạo việc làm nhằm khuyến khích NKT tự lập và hòa nhập, nhưng không ít người vẫn cho rằng bản thân là gánh nặng, từ đó thiếu chủ động tiếp cận các chương trình hỗ trợ. Thậm chí, một bộ phận còn nhìn nhận chính sách như là sự “ban phát”, dẫn đến thụ động và thiếu động lực phấn đấu. Đánh giá về những khuyết điểm trong giai đoạn 10 năm thực hiện Luật Người khuyết tật 2011 - 2020, UBND tỉnh An Giang đã nhấn mạnh: “Đời sống của một bộ phận NKT còn gặp nhiều khó khăn, đa số phụ thuộc vào gia đình, một số có tư tưởng tự ti, thiếu ý chí vươn lên” [133, tr.13]. Thêm vào đó, theo kết quả khảo sát đối với cán bộ, công chức, viên chức làm công tác thực hiện chính sách về những khó khăn khi thực hiện chính sách ASXH đối với NKT, nhiều ý kiến cho rằng “chính sự tự kỳ thị, mặc cảm của NKT là rào cản để bản thân họ tiếp cận chính sách hiệu quả” [PL 07].

Mặt khác, định kiến xã hội và quan niệm lạc hậu về NKT tại một số địa phương vẫn chưa được xóa bỏ triệt để. Nhiều gia đình giấu NKT trong nhà, không cho đi học, không khuyến khích tham gia cộng đồng, dẫn tới việc giáo dục hòa nhập và tiếp cận việc làm bị hạn chế. Một trong những khó khăn, tồn tại trong việc thực hiện chính sách đối với NKT được UBND thành phố Cần Thơ ghi nhận, đó là: “Một số phụ huynh không chấp nhận những hạn chế của con em mình, không muốn đưa con em đi khám, xác nhận khuyết tật nên không có giấy là trẻ hòa nhập nên chưa thực hiện các kế hoạch giáo dục cá nhân đối với đối tượng này,... [100, tr.14]. Lối sống thụ động cũng khiến nhiều NKT không sẵn sàng tham gia các mô hình sinh kế, đào tạo nghề hoặc các chương trình phục hồi chức năng, dù được hỗ trợ miễn phí. Thói quen ít quan tâm đến sức khỏe, thiếu kỹ năng ứng xử với các dịch vụ y tế - xã hội cũng là yếu tố khiến nhiều chính sách không phát huy được hiệu quả như kỳ vọng.

Thực chất của việc thực hiện chính sách đối với NKT hiện nay: Thực chất, các chính sách ASXH đối với NKT không chỉ nhằm trợ giúp vật chất ngắn hạn mà còn hướng đến mục tiêu lớn hơn, đó là bảo đảm quyền con người, thúc đẩy sự hòa nhập xã hội và phát triển bền vững. Trong đó, khía cạnh nhân văn của chính sách là khẳng định rằng NKT có quyền tiếp cận bình đẳng với các dịch vụ y tế, giáo dục, lao động, việc làm và đời sống văn hóa. Các chính sách hiện hành tập trung vào việc chuyển đổi từ tiếp cận từ thiện sang tiếp cận quyền, tức là hỗ trợ để NKT tự chủ, tham gia xã hội với tư cách chủ thể. Đây là điểm then chốt nhằm giúp NKT thoát khỏi sự lệ thuộc kéo dài, khơi dậy tiềm năng cá nhân và đóng góp vào sự phát triển chung. Tuy nhiên, khi các chính sách tiến bộ này không được thực hiện đồng bộ với quá trình nâng cao nhận thức xã hội và thay đổi hành vi của NKT thì khó đạt được hiệu quả thực chất. Do đó, yêu cầu đặt ra là phải kết hợp chính sách với các biện pháp tuyên truyền, giáo dục cộng đồng và phát triển kỹ năng sống cho chính NKT.

Thứ tư, bất cập giữa chủ trương, chính sách, pháp luật của Đảng, Nhà nước về thực hiện chính sách ASXH đối với NKT và cơ chế triển khai thực hiện trên thực tế của các địa phương trong vùng.

Về chủ trương, chính sách, pháp luật của Đảng và Nhà nước về thực hiện chính sách ASXH đối với NKT: Trong những năm qua, Đảng và Nhà nước Việt Nam luôn quan tâm và không ngừng hoàn thiện hệ thống chủ trương, chính sách, pháp luật nhằm đảm bảo ASXH đối với NKT. Quan điểm nhất quán được thể hiện trong nhiều văn kiện của Đảng, đặc biệt là trong Hiến pháp năm 2013, Luật Người khuyết tật năm 2010 và các chiến lược, chương trình quốc gia có liên quan. Theo định hướng tiếp cận toàn diện và đa lĩnh vực, các chính sách ASXH dành cho NKT nhấn mạnh vai trò trung tâm của con người, hướng tới việc bảo đảm quyền lợi cơ bản và thúc đẩy khả năng hòa nhập xã hội của NKT một cách bình đẳng, độc lập. Cụ thể, NKT được hưởng TCXH thường xuyên,

hỗ trợ về giáo dục hòa nhập từ mầm non đến đại học, đào tạo nghề gắn với tạo việc làm phù hợp, tiếp cận các dịch vụ y tế, phục hồi chức năng, và được hỗ trợ phương tiện trợ giúp. Đồng thời, các biện pháp nâng cao nhận thức cộng đồng, cải thiện cơ sở hạ tầng tiếp cận và thúc đẩy bình đẳng về cơ hội cũng được chú trọng. Những nội dung nêu trên đã được thể chế hóa trong hệ thống văn bản pháp luật, tạo hành lang pháp lý để triển khai trên thực tế. Nội dung này phản ánh vai trò chủ đạo của Nhà nước trong việc định hình và thực thi các chính sách bảo đảm quyền của NKT, đồng thời góp phần hướng tới mô hình phát triển xã hội dựa trên các giá trị công bằng, tiến bộ và lấy con người làm trung tâm của phát triển bền vững.

Về cơ chế triển khai thực hiện chính sách ASXH đối với NKT trên thực tế của các địa phương ở vùng ĐBSCL: Trong quá trình triển khai thực hiện chính sách tại các địa phương thuộc vùng ĐBSCL, vẫn còn nhiều bất cập, thể hiện rõ khoảng cách giữa chính sách và thực tiễn, cụ thể ở các khía cạnh sau:

Một là, khoảng cách giữa chính sách và thực tiễn triển khai: Mặc dù hệ thống chính sách hỗ trợ NKT đã được quy định tương đối đầy đủ trong các văn bản pháp luật, từ TW đến địa phương nhưng khi đưa vào thực tế lại tồn tại nhiều bất cập. Việc tổ chức thực hiện ở cấp cơ sở còn thiếu tính đồng bộ, nhất quán và chưa gắn kết chặt chẽ giữa các ngành, các cấp. Một số địa phương còn lúng túng trong khâu triển khai, thiếu hướng dẫn cụ thể hoặc thực hiện không đầy đủ các nội dung chính sách. Do đó, nhiều NKT dù có nhu cầu chính đáng vẫn gặp khó khăn trong tiếp cận dịch vụ, thậm chí không được thụ hưởng đầy đủ các quyền lợi đã được pháp luật quy định. Theo khảo sát, ý kiến “Phân cấp nhiệm vụ cụ thể cho các ngành dựa trên chỉ tiêu nhiệm vụ thực hiện” được nhiều cán bộ, công chức, viên chức thực hiện chính sách đề cập đến [PL 07], đã phản ánh thực trạng thiếu đồng bộ, nhất quán trong việc thực hiện chính sách ở một số địa phương vùng ĐBSCL.

Hai là, hành chính hóa, thiếu linh hoạt trong thực hiện chính sách đối với NKT: Các thủ tục rườm rà, phức tạp, đòi hỏi xác nhận qua nhiều cấp khiến NKT và gia đình khó khăn khi tiếp cận chính sách. Nhiều địa phương áp dụng cứng nhắc quy định mà không có sự điều chỉnh phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương và nhu cầu cụ thể của NKT. Những bất cập này được NKT và NKT của họ đề cập trong cuộc khảo sát đối với đối tượng thụ hưởng chính sách. Các ý kiến như “Khó khăn trong tiếp cận làm thủ tục xác nhận khuyết tật”, “Thủ tục yêu cầu phức tạp”, “Chưa được giải thích cặn kẽ, thiếu hỗ trợ nhiệt tình về các bước thực hiện thủ tục, hồ sơ, ...” từ phía cơ quan thực hiện chính sách là những khó khăn mà NKT và người thân của họ gặp phải [PL 08].

Ba là, thiếu sự giám sát, đánh giá và điều chỉnh chính sách: Trong quá trình triển khai chính sách ASXH đối với NKT, công tác kiểm tra, giám sát và đánh giá hiệu quả thực hiện vẫn còn bất cập. Nhiều chính sách sau khi ban hành được thực hiện một cách dàn trải nhưng thiếu hệ thống theo dõi, tổng kết, dẫn đến việc không kịp thời phát hiện những bất cập nảy sinh trong thực tiễn. Việc lấy ý kiến phản hồi từ chính NKT, là đối tượng thụ hưởng trực tiếp chưa được chú trọng, khiến một số chương trình tiếp tục được áp dụng dù hiệu quả thấp hoặc không còn phù hợp với nhu cầu thực tế. Điều này làm giảm tính khả thi và sức lan tỏa của chính sách trên diện rộng.

Những bất cập nêu trên cho thấy sự chênh lệch đáng kể giữa chủ trương đúng đắn của Đảng, Nhà nước và thực tiễn tổ chức thực hiện tại địa phương. Nếu không được khắc phục, khoảng cách này sẽ làm suy giảm ý nghĩa và hiệu lực của các chính sách ASXH đối với NKT. Do đó, cần có những điều chỉnh mang tính linh hoạt, quyết liệt và đồng bộ từ phía Nhà nước, chính quyền các cấp và sự góp sức của cộng đồng để chính sách thực sự đi vào cuộc sống, mang lại giá trị lớn lao cho NKT

Tiểu kết chương 3

Trên cơ sở khung lý thuyết được xây dựng ở Chương 2, trong Chương 3, luận án đã tập trung phân tích làm rõ 2 nội dung chủ yếu:

Một là, về thực trạng của việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL theo 4 nội dung: chính sách BTXH; chính sách chăm sóc sức khỏe; chính sách giáo dục và chính sách dạy nghề và việc làm. Các nội dung này được triển khai trên hai phương diện kết quả và hạn chế. Luận án đã sử dụng các kết quả nghiên cứu của các công trình tổng quan, báo cáo của các sở, ban, ngành đoàn thể ở địa bàn nghiên cứu, kết quả điều tra xã hội học của tác giả để làm rõ những kết quả, hạn chế việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT vùng ĐBSCL. Có so sánh giữa các tỉnh trong vùng về đối tượng nghiên cứu.

Hai là, về nguyên nhân của thực trạng và vấn đề đặt ra: Trên cơ sở phân tích, đánh giá thực trạng thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở địa bàn nghiên cứu, luận án nêu 5 nguyên nhân của thành tựu và 6 nguyên nhân của hạn chế, trong đó có nguyên nhân từ các chủ thể, có nguyên nhân từ phương thức thực hiện. Luận án đã tập trung phát hiện bốn vấn đề đặt ra trong quá trình thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở ĐBSCL. Đó là: 1) Mâu thuẫn giữa yêu cầu ngày càng cao đối với việc thực hiện chính sách ASXH với hạn chế trong nhận thức về vị trí, vai trò việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT của đội ngũ cán bộ, bản thân NKT ở vùng ĐBSCL hiện nay; 2) Bất cập giữa đòi hỏi ngày càng nhiều về nguồn lực để thực hiện chính sách ASXH đối với NKT và hạn chế nguồn lực của các địa phương trong vùng; 3) Mâu thuẫn giữa hạn chế trong văn hóa, tâm lý, lối sống của NKT vùng ĐBSCL với thực chất việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT hiện nay; và 4) Bất cập giữa chủ trương, chính sách, pháp luật của Đảng, Nhà nước về thực hiện chính sách ASXH đối với NKT và cơ chế triển khai thực hiện trên thực tế của các địa phương trong vùng. Đây chính là cơ sở, căn cứ để tác giả tìm kiếm, đề xuất các giải pháp thúc đẩy việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở ĐBSCL ngày càng hiệu quả hơn ở chương 4.

Chương 4

YÊU CẦU VÀ GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG HIỆU QUẢ THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT Ở VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG GIAI ĐOẠN 2025-2030

4.1. YÊU CẦU CƠ BẢN NHẪM TĂNG CƯỜNG HIỆU QUẢ THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT Ở VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG

4.1.1. Thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long phải gắn với chiến lược phát triển toàn diện của vùng

Phát triển toàn diện vùng ĐBSCL trên các lĩnh vực kinh tế, chính trị, văn hóa, xã hội và quốc phòng - an ninh là cơ sở quan trọng, có tính quyết định đối với việc bảo đảm ASXH nói chung và đối với NKT nói riêng. Trong thực tiễn phát triển xã hội, mức độ bảo đảm ASXH luôn gắn chặt với trình độ phát triển KT-XH của một quốc gia hoặc một vùng lãnh thổ. Khi điều kiện kinh tế, chính trị, văn hóa và xã hội được phát triển ổn định, đời sống vật chất và tinh thần của người dân được nâng cao thì các nguồn lực của xã hội dành cho các chính sách ASXH cũng được mở rộng. Điều này tạo điều kiện để Nhà nước và các chủ thể xã hội có khả năng thực hiện hiệu quả hơn các chính sách hỗ trợ đối với những nhóm yếu thế trong xã hội, trong đó có NKT.

Bên cạnh đó, sự phát triển toàn diện của vùng ĐBSCL không chỉ tạo ra nguồn lực vật chất cho việc thực hiện chính sách ASXH mà còn hình thành môi trường xã hội thuận lợi để NKT có điều kiện phát triển toàn diện hơn. Trong một xã hội có nền kinh tế phát triển, cơ sở hạ tầng được cải thiện và các dịch vụ xã hội được mở rộng, NKT sẽ có nhiều cơ hội hơn trong việc tiếp cận giáo dục, đào tạo nghề, việc làm, chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ xã hội thiết yếu. Những điều kiện này giúp NKT từng bước khắc phục những hạn chế do khuyết tật gây ra, nâng cao khả năng tự lập và hòa nhập xã hội. Vì vậy, việc nâng cao

hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT không thể tách rời quá trình phát triển toàn diện của vùng ĐBSCL, mà cần được đặt trong tổng thể chiến lược phát triển KT-XH của khu vực.

Trên cơ sở đó, ngày 02 tháng 4 năm 2022, Nghị quyết 13-NQ/TW của Bộ Chính trị khóa XIII đã xác định phương hướng phát triển kinh tế - xã hội và bảo đảm quốc phòng, an ninh ở vùng đồng bằng sông Cửu Long đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045. Nghị quyết xác định mục tiêu xây dựng ĐBSCL trở thành vùng: “Phát triển hiện đại, nhanh và bền vững; có kết cấu hạ tầng kinh tế - xã hội đồng bộ, hiện đại; thích ứng hiệu quả với biến đổi khí hậu; kinh tế phát triển năng động, hiệu quả; đời sống vật chất và tinh thần của người dân được nâng cao; quốc phòng, an ninh được bảo đảm và hệ thống chính trị vững mạnh” [45, tr.6]. Để triển khai Nghị quyết của Bộ Chính trị, ngày 18/6/2022, Chính phủ đã ban hành Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 13-NQ/TW, tạo cơ sở thể chế quan trọng nhằm thúc đẩy sự phát triển toàn diện của vùng ĐBSCL trong giai đoạn mới.

Những định hướng phát triển này đặt ra yêu cầu phải bảo đảm tính bao trùm của quá trình phát triển, trong đó mọi tầng lớp nhân dân đều có cơ hội tiếp cận các nguồn lực và thụ hưởng thành quả của sự phát triển. Điều đó đòi hỏi các chính sách phát triển của vùng phải quan tâm đầy đủ đến các nhóm yếu thế trong xã hội, đặc biệt là NKT. Nếu quá trình phát triển KT-XH diễn ra nhanh chóng nhưng không gắn với việc bảo đảm khả năng tiếp cận của NKT đối với các dịch vụ xã hội và cơ hội phát triển thì nhóm đối tượng này có nguy cơ bị tụt hậu so với sự phát triển chung của khu vực. Vì vậy, việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT cần được gắn kết chặt chẽ với chiến lược phát triển toàn diện của vùng nhằm bảo đảm cho NKT có khả năng tham gia và thụ hưởng thành quả của quá trình phát triển.

Sự gắn kết giữa việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT với chiến lược phát triển toàn diện của vùng ĐBSCL cần được thể hiện trước hết trong

quá trình xây dựng và hoạch định chính sách phát triển. Các chương trình, kế hoạch phát triển KT-XH của vùng cần tính đến nhu cầu và khả năng tiếp cận của NKT đối với các nguồn lực phát triển, từ đó bảo đảm các chính sách phát triển có tính bao trùm và không bỏ lại phía sau các nhóm yếu thế trong xã hội. Đồng thời, các chính sách ASXH đối với NKT cần được tích hợp vào các chương trình phát triển KT-XH của vùng nhằm bảo đảm sự phối hợp đồng bộ giữa các chính sách phát triển và CSXH.

Bên cạnh đó, sự gắn kết này còn được thể hiện thông qua việc phân bổ và huy động các nguồn lực cho việc thực hiện chính sách. Các chương trình phát triển hạ tầng, dịch vụ công, giáo dục, y tế và đào tạo nghề của vùng cần chú trọng bảo đảm khả năng tiếp cận của NKT, tạo điều kiện để họ tham gia vào các hoạt động KT-XH. Chiến lược phát triển kinh tế của vùng, với mục tiêu tạo ra nhiều cơ hội việc làm mới, cần được kết hợp với các chương trình đào tạo nghề và hỗ trợ việc làm dành cho NKT nhằm giúp họ có điều kiện tham gia vào thị trường lao động, nâng cao khả năng tự chủ trong cuộc sống.

Đồng thời, chiến lược phát triển xã hội của vùng cần chú trọng đến việc xây dựng môi trường xã hội thân thiện và hòa nhập đối với NKT. Điều này bao gồm việc nâng cao nhận thức của cộng đồng về quyền và nhu cầu của NKT, giảm thiểu sự kỳ thị và phân biệt đối xử, cũng như thúc đẩy các hoạt động hỗ trợ hòa nhập xã hội. Bên cạnh vai trò của Nhà nước, việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT cần có sự tham gia của nhiều chủ thể khác nhau như các tổ chức xã hội, doanh nghiệp, cộng đồng và các tổ chức quốc tế. Sự phối hợp giữa các chủ thể này sẽ góp phần huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn lực xã hội trong việc hỗ trợ NKT.

Như vậy, việc gắn kết thực hiện chính sách ASXH đối với NKT với chiến lược phát triển toàn diện của vùng ĐBSCL là yêu cầu tất yếu nhằm bảo đảm tính hiệu quả và bền vững của chính sách. Sự gắn kết này không chỉ giúp nâng cao chất lượng cuộc sống của NKT mà còn góp phần bảo đảm tính bao trùm

của quá trình phát triển, qua đó thúc đẩy sự phát triển bền vững của toàn vùng trong giai đoạn mới.

4.1.2. Thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long phải trên cơ sở đặc thù của vùng

Một trong những yêu cầu quan trọng hàng đầu trong quá trình triển khai chính sách ASXH đối với NKT tại vùng ĐBSCL là phải đặt chính sách trên cơ sở phân tích đầy đủ và nghiêm túc các yếu tố đặc thù của vùng. Đây là khu vực đang chịu tác động đan xen của nhiều thách thức về kinh tế, xã hội, môi trường và dân cư. Với đặc điểm dân số chủ yếu sống ở nông thôn, đời sống kinh tế còn nhiều khó khăn, trình độ dân trí không đồng đều và hạ tầng cơ sở thiếu đồng bộ, đặc biệt là ở các vùng sâu, vùng xa, vùng ven biển và khu vực bị ảnh hưởng nghiêm trọng bởi biến đổi khí hậu, thì yêu cầu đặt ra là chính sách ASXH không thể được thiết kế và áp dụng theo hướng đồng loạt, cào bằng. Nếu không tính đến các đặc thù của vùng, chính sách dễ rơi vào tình trạng không sát thực tế, triển khai kém hiệu quả và khó tiếp cận với những nhóm NKT yếu thế nhất. Ngược lại, việc xây dựng và thực hiện chính sách ASXH dựa trên cơ sở nhận diện rõ nét các yếu tố như sinh kế nông nghiệp, phân bố dân cư rải rác, giao thông khó khăn, mức độ ứng dụng công nghệ thông tin còn thấp sẽ tạo điều kiện để thiết kế những chương trình hỗ trợ phù hợp hơn, khả thi hơn và dễ triển khai hơn tại địa phương. Đồng thời, đây cũng là tiền đề để huy động hiệu quả các nguồn lực tại chỗ, tận dụng thế mạnh bản địa và thúc đẩy vai trò của cộng đồng trong quá trình hỗ trợ NKT. Do đó, đặt ra yêu cầu thực hiện chính sách ASXH trên cơ sở đặc thù vùng không chỉ xuất phát từ yêu cầu về tính khoa học và thực tiễn, mà còn thể hiện rõ nét nguyên tắc công bằng, nhân văn trong quá trình phát triển. Đặc biệt, các yếu tố văn hóa, tâm lý, lối sống đặc trưng của cư dân ĐBSCL cũng cần được tích hợp vào trong nội dung và cách thức triển khai chính sách, để đảm bảo mọi hỗ trợ đến với NKT đều mang tính phù hợp, khả thi và bền vững.

Trước hết, về đặc thù văn hóa: ĐBSCL là vùng có nền văn hóa đặc sắc với những phong tục, tập quán và tín ngưỡng riêng. Điều này ảnh hưởng không nhỏ đến cách tiếp cận và thực hiện chính sách ASXH. Chính sách ASXH cần tôn trọng các giá trị truyền thống, phong tục địa phương, nhằm tạo sự đồng thuận và chấp nhận cao từ cộng đồng. Các chương trình hỗ trợ NKT có thể được lồng ghép với những hoạt động văn hóa, tín ngưỡng để người dân dễ dàng tiếp nhận. Ngoài ra, cần đảm bảo các tài liệu và thông tin liên quan đến chính sách được phổ biến theo cách phù hợp, sử dụng ngôn ngữ địa phương và hình thức truyền thông dễ hiểu, giúp NKT và gia đình họ nắm bắt thông tin một cách đầy đủ và chính xác.

Thứ hai, về đặc thù tâm lý, nhận thức của cộng đồng về NKT có sự khác biệt giữa các khu vực: Tại ĐBSCL, một số nơi vẫn còn tồn tại quan niệm coi khuyết tật là gánh nặng [PL 07, 08], làm giảm cơ hội hòa nhập của NKT. Do đó, bên cạnh việc cung cấp hỗ trợ vật chất, chính sách ASXH cần tập trung vào các chương trình nâng cao nhận thức, giúp cộng đồng hiểu rõ hơn về quyền lợi và khả năng đóng góp của NKT. Các chương trình này nên được thực hiện thông qua hội thảo, tuyên truyền trên phương tiện truyền thông địa phương và các hoạt động giáo dục trong trường học. Bên cạnh đó, cần có các chương trình hỗ trợ tâm lý, giúp NKT vượt qua mặc cảm, tự tin hơn trong cuộc sống và chủ động tham gia vào các hoạt động cộng đồng.

Thứ ba, về đặc thù con người và cộng đồng ở vùng ĐBSCL: ĐBSCL là nơi có sự đa dạng về dân tộc và tôn giáo, với sự hiện diện của người Kinh, Khmer, Hoa và Chăm. Sự khác biệt này đòi hỏi các chính sách ASXH đối với NKT phải linh hoạt, có sự điều chỉnh để phù hợp với từng nhóm đối tượng. Đối với người Khmer hoặc Chăm, các chính sách hỗ trợ cần được lồng ghép với các chương trình đặc thù của dân tộc họ, như hỗ trợ qua chùa chiền, tổ chức tín ngưỡng hoặc sử dụng ngôn ngữ riêng trong các tài liệu truyền thông. Đặc biệt, phát huy vai trò của người có uy tín trong đồng bào dân tộc thiểu số như: trưởng

thôn, công chức, viên chức người dân tộc thiểu số, chức sắc tôn giáo (các vị Acha, Đại đức, Thượng tọa,...) trong việc tuyên truyền, vận động đối với đồng bào dân tộc thiểu số ở các tỉnh, thành phố vùng ĐBSCL. Bởi vì, “Người có uy tín là người nắm vững và thực hiện tốt chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước, các quy định của địa phương nơi cư trú và thực hiện đầy đủ quyền và nghĩa vụ công dân; bản thân và gia đình gương mẫu, có đóng góp tích cực đối với cộng đồng; am hiểu về văn hóa, phong tục, tập quán, tiếng nói của dân tộc ở nơi cư trú; có cách ứng xử, giải quyết tốt mối quan hệ trong gia đình, cộng đồng; là người tiêu biểu, có mối liên hệ chặt chẽ, có ảnh hưởng lớn và khả năng tập hợp đồng bào dân tộc ở những phạm vi nhất định, được người dân trong cộng đồng tin tưởng, nghe và làm theo” [25]. Hơn nữa, cần tận dụng vai trò của các tổ chức xã hội và cộng đồng địa phương trong việc triển khai chính sách vì họ chính là cầu nối quan trọng giữa NKT với các chương trình hỗ trợ.

Thứ tư, về đặc thù kinh tế của vùng: ĐBSCL là vùng kinh tế đặc thù với nền sản xuất nông nghiệp và thủy sản chiếm tỷ trọng cao trong cơ cấu lao động và thu nhập. Tuy nhiên, do điều kiện tự nhiên đặc trưng với nhiều sông ngòi, kênh rạch, việc di chuyển trong vùng nhiều bất tiện, đặc biệt là đối với NKT. Nhiều địa bàn nông thôn, vùng sâu, vùng xa chưa được đầu tư hạ tầng giao thông phù hợp, dẫn đến tình trạng NKT bị hạn chế trong tiếp cận các dịch vụ xã hội cơ bản như y tế, giáo dục, đào tạo nghề và các chương trình hỗ trợ sinh kế. Trong bối cảnh đó, việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT cần gắn liền với chiến lược đầu tư phát triển hạ tầng vùng, nhất là các công trình giao thông nông thôn có tính đến nhu cầu của nhóm yếu thế. Việc xây dựng cầu qua kênh rạch, mở rộng đường dân sinh, cải tạo hệ thống vận tải công cộng với các thiết kế thân thiện, dễ tiếp cận đối với NKT sẽ không chỉ cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ mà còn nâng cao chất lượng sống của NKT trong dài hạn.

Song song với đó, cần đặc biệt quan tâm đến vấn đề tạo sinh kế bền vững cho NKT trong bối cảnh nền kinh tế vùng phụ thuộc vào sản xuất nông nghiệp quy mô nhỏ và chịu tác động mạnh từ biến đổi khí hậu. Các chương trình đào tạo nghề cần được xây dựng trên cơ sở khảo sát điều kiện sản xuất đặc thù của từng địa phương, lựa chọn các ngành nghề phù hợp với khả năng lao động của NKT như chế biến nông sản, làm thủ công mỹ nghệ, nuôi trồng thủy sản quy mô nhỏ, buôn bán tạp hóa hoặc dịch vụ sửa chữa kỹ thuật đơn giản. Ngoài ra, để hỗ trợ NKT từng bước đạt được sự tự chủ kinh tế, cần triển khai các chính sách ưu đãi về vốn như cho vay lãi suất thấp, hỗ trợ khởi nghiệp vi mô, hướng dẫn kỹ năng kinh doanh và kết nối thị trường tiêu thụ sản phẩm. Việc kết hợp giữa hỗ trợ nghề và hỗ trợ tiếp cận vốn sẽ giúp NKT từng bước thoát khỏi sự lệ thuộc vào trợ cấp, nâng cao năng lực tự vươn lên và hội nhập vào thị trường lao động tại địa phương.

Thứ năm, về yếu tố hỗ trợ từ cộng đồng: Văn hóa truyền thống của người dân ĐBSCL vốn đề cao tinh thần tương thân tương ái, đoàn kết và sẻ chia trong cộng đồng. Đây là nguồn lực xã hội to lớn cần được phát huy trong quá trình thực hiện các chính sách ASXH đối với NKT. Trên thực tế, ở nhiều địa phương, các hội đoàn, nhóm thiện nguyện và tổ chức cộng đồng đã đóng vai trò tích cực trong việc phát hiện, hỗ trợ NKT tiếp cận chính sách, đồng thời tổ chức các hoạt động trao tặng vật dụng trợ giúp, xây nhà tình thương, hỗ trợ phương tiện đi lại hoặc vận động cộng đồng tham gia cải thiện môi trường sống cho NKT. Do vậy, chính sách ASXH cần tích hợp cơ chế huy động sự tham gia của các tổ chức cộng đồng một cách bài bản, thông qua các chương trình phối hợp với MTTQ, Hội Phụ nữ, Đoàn Thanh niên, Hội Chữ thập đỏ, Hội Người cao tuổi và các tổ chức tôn giáo tại cơ sở.

Việc lồng ghép các nội dung hỗ trợ NKT vào các phong trào thi đua yêu nước, xây dựng nông thôn mới, giảm nghèo bền vững và phát triển cộng đồng cũng là một hướng đi hiệu quả, góp phần tăng cường mối liên kết giữa NKT

với cộng đồng xung quanh. Sự hỗ trợ của cộng đồng không chỉ giúp mở rộng phạm vi tiếp cận chính sách mà còn có ý nghĩa đặc biệt trong việc nâng đỡ tinh thần, tạo điều kiện để NKT tham gia tích cực vào các hoạt động xã hội, từng bước vượt qua mặc cảm, khẳng định giá trị bản thân và nâng cao vị thế xã hội. Nếu biết cách khơi dậy và phát huy vai trò của cộng đồng, chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL sẽ không chỉ là sự hỗ trợ từ Nhà nước mà còn là sự đồng hành mang tính toàn diện của cả xã hội.

Như vậy, thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL cần phải gắn kết với các đặc thù văn hóa, tâm lý và con người của vùng. Việc này bao gồm tôn trọng văn hóa địa phương, nâng cao nhận thức về NKT, hỗ trợ dựa trên cộng đồng, phát triển cơ sở hạ tầng và dịch vụ, đồng thời hợp tác với các tổ chức xã hội. Sự kết hợp này sẽ giúp các chính sách ASXH được triển khai hiệu quả hơn, đáp ứng đúng nhu cầu thực tế và góp phần cải thiện chất lượng cuộc sống của NKT ở ĐBSCL, giúp họ có cơ hội phát triển bền vững và hòa nhập vào đời sống KT-XH của địa phương.

4.1.3. Thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long đòi hỏi sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị trong vùng

Thực hiện chính sách ASXH đối với NKT không chỉ là một hoạt động mang ý nghĩa hỗ trợ thuần túy, mà còn là biểu hiện sinh động của bản chất nhân đạo, tiến bộ và công bằng của Nhà nước pháp quyền XHCN Việt Nam. Chính sách ASXH hướng tới NKT là sự cụ thể hóa quyền con người và công dân, là những giá trị được thể hiện trong Hiến pháp và hệ thống pháp luật hiện hành. Trong bối cảnh toàn quốc đang đẩy mạnh quá trình hoàn thiện thể chế, xây dựng xã hội hài hòa, bao trùm, thì việc chăm lo cho nhóm yếu thế như NKT vừa thể hiện cam kết chính trị, vừa là thước đo chất lượng quản trị xã hội, sự phát triển bền vững và trình độ văn minh của mỗi địa phương, mỗi cấp chính quyền. Đặc biệt tại vùng ĐBSCL, một khu vực có nhiều đặc thù về điều kiện

tự nhiên, KT-XH, nơi cư dân phân bố rải rác, trình độ dân trí chưa cao, không đều, tỷ lệ hộ nghèo và cận nghèo còn cao, người dân tộc thiểu số sinh sống đông và thường xuyên phải gánh chịu tác động tiêu cực từ biến đổi khí hậu, thì việc triển khai chính sách ASXH cho NKT lại càng trở nên cấp thiết và mang ý nghĩa sống còn. Nếu không có sự quan tâm đúng mức, NKT ở khu vực này sẽ tiếp tục rơi vào vòng luẩn quẩn của đói nghèo, thiệt thòi và bị gạt ra bên lề xã hội. Do đó, để chính sách ASXH được thực hiện một cách hiệu quả, toàn diện và bền vững, cần có sự vào cuộc đồng bộ, chủ động và trách nhiệm của toàn bộ hệ thống chính trị. Tổ chức Đảng các cấp cần làm tốt vai trò định hướng và lãnh đạo; chính quyền địa phương giữ vai trò tổ chức, điều phối và bảo đảm nguồn lực; MTTQ và các tổ chức CT-XH có vai trò nòng cốt trong giám sát, vận động và huy động sự tham gia của toàn dân. Khi từng chủ thể được đặt vào đúng vị trí, phát huy đúng vai trò trong mối quan hệ phối hợp nhịp nhàng, thống nhất thì chính sách ASXH mới có thể đi vào đời sống, trở thành động lực giúp NKT vươn lên hòa nhập, phát triển hoàn thiện.

Thứ nhất, yêu cầu đặt ra đối với tổ chức đảng các cấp và chính quyền địa phương là phải thể hiện vai trò dẫn dắt, tổ chức, điều phối và kiểm soát toàn bộ quá trình thực hiện chính sách ASXH đối với NKT. Tổ chức đảng các cấp giữ vai trò định hướng chính trị, bảo đảm các CSXH được gắn với các mục tiêu phát triển KT-XH chung của địa phương, trong đó có trọng tâm là người yếu thế. Sự quan tâm chỉ đạo thể hiện trong các nghị quyết đại hội Đảng bộ cấp tỉnh, nơi cụ thể hóa các chủ trương lớn của TW. Từ những định hướng chung, yêu cầu đối với chính quyền các cấp là phải cụ thể hóa thành các chương trình, kế hoạch hành động cụ thể, bảo đảm chính sách được triển khai một cách đồng bộ, khả thi và có tác động thiết thực. Chính quyền cần thể hiện rõ vai trò trong việc phân bổ ngân sách, tổ chức thực hiện các chương trình hỗ trợ NKT, đồng thời tăng cường giám sát, đánh giá hiệu quả thực hiện. Ngoài ra, chính quyền cần có cơ chế phối hợp liên ngành giữa các lĩnh vực y tế, giáo dục, lao động -

thương binh và xã hội,... để chính sách không bị phân tán, rời rạc. Đặc biệt, tại vùng ĐBSCL, nơi hạ tầng giao thông còn hạn chế, trình độ cán bộ không đồng đều giữa các vùng và khoảng cách giữa chính sách và thực tiễn vẫn còn lớn, thì yêu cầu cấp thiết là chính quyền địa phương phải phát huy cao độ tính chủ động, linh hoạt và sáng tạo trong triển khai, nhằm đưa chính sách ASXH đến gần hơn với cuộc sống của người khuyết tật, nhất là tại các xã vùng sâu, vùng xa, vùng ven sông.

Thứ hai, yêu cầu đặt ra đối với MTTQ Việt Nam và các tổ chức CT-XH là phát huy tối đa vai trò vận động, giám sát và kết nối xã hội, tạo sự lan tỏa và đồng thuận trong cộng đồng đối với việc thực hiện chính sách ASXH cho NKT. Trong hệ thống chính trị, đây là lực lượng đóng vai trò cầu nối giữa chính sách và người dân, giữa Nhà nước và cộng đồng. MTTQ và các tổ chức thành viên như Hội Liên hiệp Phụ nữ, Hội Cựu chiến binh, Hội Nông dân, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Hội Bảo trợ NKT và Trẻ mồ côi,... có trách nhiệm thực hiện công tác tuyên truyền, phổ biến pháp luật và nâng cao nhận thức xã hội về quyền lợi, trách nhiệm của NKT cũng như nghĩa vụ của cộng đồng. Đặc biệt, với một khu vực mà trình độ dân trí và mức độ tiếp cận thông tin ở nông thôn còn hạn chế như ĐBSCL, thì vai trò truyền thông, giáo dục xã hội càng trở nên cấp thiết để người dân, đặc biệt là NKT và gia đình họ, hiểu rõ quyền lợi và nghĩa vụ của mình.

Bên cạnh đó, các tổ chức CT-XH cần chủ động thực hiện vai trò phản biện và giám sát xã hội đối với chính sách ASXH. Việc tổ chức các buổi tọa đàm, khảo sát, lấy ý kiến từ người dân và các nhóm yếu thế không chỉ giúp phản ánh đúng thực tiễn, mà còn góp phần kiến nghị, điều chỉnh chính sách cho phù hợp hơn với nhu cầu và điều kiện của NKT tại từng địa phương trong vùng. Đây là vai trò đặc biệt quan trọng trong bối cảnh nhiều chính sách khi ban hành vẫn mang tính chung chung, khó triển khai hiệu quả ở các vùng có điều kiện tự nhiên - xã hội đặc thù như ĐBSCL.

Trong bối cảnh ngân sách nhà nước còn nhiều hạn chế, vấn đề đặt ra là cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa các tổ chức CT-XH và các cơ quan chính quyền nhằm tận dụng tốt điều kiện hiện có, hạn chế lãng phí, chồng chéo trong tổ chức thực hiện. Việc thiết lập cơ chế hợp định kỳ giữa các bên liên quan để trao đổi, thống nhất phương án phối hợp, chia sẻ thông tin và phân công trách nhiệm rõ ràng là điều kiện cần thiết để bảo đảm thực hiện chính sách hiệu quả và có trách nhiệm. Ở vùng ĐBSCL, nơi có sự hiện diện của nhiều hội đoàn thể tại cơ sở, thì sự phối hợp này càng có điều kiện để phát huy hiệu quả thực tế, nếu được tổ chức bài bản và nhất quán. Đặc biệt, trong thực tiễn, nhiều tổ chức CT-XH còn đảm nhiệm vai trò hỗ trợ trực tiếp NKT tiếp cận các chính sách. Hội Bảo trợ NKT và Trẻ mồ côi ở nhiều địa phương đã hỗ trợ lập hồ sơ, kết nối với cơ quan chức năng, tổ chức các lớp tập huấn, đào tạo nghề, trao tặng thiết bị phục hồi chức năng. Những hoạt động cụ thể này càng trở nên ý nghĩa ở những nơi điều kiện tiếp cận dịch vụ còn khó khăn như nhiều xã thuộc vùng sâu, vùng ngập mặn hoặc ven biển của khu vực ĐBSCL, nơi NKT thường đối mặt với rào cản kép, đó là khó khăn về kinh tế và hạ tầng dịch vụ.

Như vậy, thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL yêu cầu sự phối hợp đồng bộ và tích cực của cả hệ thống chính trị trong vùng. Sự tham gia của chính quyền địa phương, các tổ chức CT-XH, chính quyền TW và cộng đồng đóng vai trò quan trọng trong việc triển khai, giám sát và điều chỉnh chính sách ASXH. Khi hệ thống chính trị hoạt động hiệu quả, chính sách sẽ được thực hiện đúng đối tượng, tạo điều kiện cho NKT hòa nhập, phát triển và đóng góp tích cực vào sự phát triển chung của địa phương và đất nước.

4.1.4. Thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long dựa trên sự tự nỗ lực của người khuyết tật

Trong bối cảnh cả nước cũng như ở ĐBSCL đang thúc đẩy tiến trình phát triển bền vững, đòi hỏi đặt ra đối với các chính sách ASXH không chỉ dừng lại ở việc bảo đảm quyền lợi cho các nhóm yếu thế mà còn phải tạo điều kiện để

họ có thể tự khẳng định mình, vươn lên và đóng góp vào đời sống xã hội một cách chủ động. Đối với NKT, yêu cầu này mang ý nghĩa đặc biệt, bởi họ không chỉ cần được bảo vệ và hỗ trợ, mà còn cần được khuyến khích, tiếp thêm động lực để vượt qua giới hạn của bản thân và hòa nhập một cách toàn diện với cộng đồng. Do đó, chính sách ASXH cần được thiết kế và thực hiện theo hướng phát huy sự tự nỗ lực của NKT như một nguyên tắc xuyên suốt. Đây không chỉ là định hướng mang tính nhân văn, tiến bộ mà còn là yêu cầu tất yếu để nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách, nhất là trong điều kiện thực tiễn còn nhiều khó khăn, bất cập như ở vùng ĐBSCL.

Thứ nhất, phát huy sự tự nỗ lực của NKT là điều kiện tiên quyết để thực hiện chính sách ASXH một cách bền vững. Trong nhiều năm qua, không ít chính sách hỗ trợ NKT đã triển khai theo hướng cấp phát, bao cấp, trong đó NKT chủ yếu đóng vai trò thụ hưởng thụ động. Mô hình này tuy đáp ứng được nhu cầu trước mắt, nhưng về lâu dài lại dễ dẫn đến tình trạng ỷ lại, phụ thuộc, làm giảm động lực vươn lên và không phát huy được hết tiềm năng cá nhân của NKT. Trong khi đó, thực tiễn cho thấy, khi NKT tham gia chủ động và tích cực vào quá trình thực hiện chính sách, từ việc tiếp nhận thông tin, đăng ký hưởng lợi, tham gia đào tạo nghề, khởi nghiệp đến tham gia các hoạt động xã hội, thì hiệu quả chính sách được nâng cao rõ rệt. Khi đó, chính sách không chỉ là công cụ hỗ trợ mà trở thành đòn bẩy để thúc đẩy sự phát triển của chính NKT, qua đó tạo nên chu trình ASXH có tính bền vững và thực chất hơn.

Thứ hai, phát huy tự nỗ lực là cách để nâng cao vai trò chủ thể của NKT trong xã hội. Xét về bản chất, chính sách ASXH không nên được nhìn nhận đơn thuần là sự trợ giúp một chiều từ phía Nhà nước và xã hội, mà cần được xem là quá trình tương tác hai chiều, trong đó NKT là chủ thể tích cực. Khi NKT có nhận thức đầy đủ về quyền và nghĩa vụ của mình, họ không chỉ biết cách bảo vệ lợi ích chính đáng mà còn tích cực phản biện, góp ý và giám sát việc thực hiện chính sách. Từ đó, chính sách sẽ ngày càng hoàn thiện, sát thực

và phù hợp hơn với nhu cầu thực tế. Đồng thời, việc khuyến khích và phát huy sự tự nỗ lực của NKT cũng chính là cách cụ thể hóa nguyên tắc bình đẳng mà Công ước quốc tế về quyền của NKT đã khẳng định. Là một quốc gia thành viên, Việt Nam có trách nhiệm chuyển hóa những cam kết quốc tế này thành hành động cụ thể, và việc nâng cao vai trò chủ thể của NKT chính là một biểu hiện thiết thực.

Thứ ba, trong điều kiện vùng ĐBSCL còn gặp nhiều khó khăn về KT-XH, cơ sở hạ tầng còn thiếu đồng bộ, nguồn lực đầu tư còn hạn chế thì việc phát huy sự chủ động, tự vươn lên của NKT có ý nghĩa đặc biệt trong việc giảm áp lực cho hệ thống ASXH. Việc NKT có thể tự lo liệu một phần đời sống của mình thông qua hoạt động lao động, sản xuất, học nghề, khởi nghiệp sẽ đóng góp đáng kể vào sự phát triển kinh tế địa phương. Hơn thế, đây còn là hướng tiếp cận hỗ trợ để tự lực, phù hợp với định hướng đổi mới tư duy quản lý xã hội theo cơ chế thị trường định hướng XHCN mà Đảng và Nhà nước ta đang thực hiện. Thực tế ở nhiều địa phương cho thấy, mô hình đào tạo nghề, hỗ trợ sinh kế tại chỗ, gắn với điều kiện tự nhiên và thế mạnh của địa phương (như làm vườn, nuôi thủy sản, sản xuất tiểu thủ công nghiệp, dịch vụ tại nhà) đã giúp NKT có thêm cơ hội lao động, tăng thu nhập và tự khẳng định vị thế của bản thân trong gia đình và xã hội.

Thứ tư, phát huy sự tự nỗ lực của NKT còn góp phần tích cực vào việc thay đổi nhận thức xã hội, từng bước xóa bỏ định kiến, sự kỳ thị và cái nhìn thương hại vốn còn tồn tại trong cộng đồng. Khi NKT có thể làm chủ cuộc sống của mình, tham gia vào các hoạt động xã hội, đóng góp cho cộng đồng thì hình ảnh của họ trong mắt xã hội cũng thay đổi. Từ chỗ bị nhìn nhận như những người yếu thế cần thương hại, họ dần trở thành những công dân bình đẳng, có năng lực và giá trị đóng góp như bao người khác. Quá trình này không chỉ giúp NKT tự tin hơn mà còn góp phần kiến tạo môi trường xã hội nhân văn, hòa

nhập và công bằng hơn. Điều này đặc biệt quan trọng ở khu vực ĐBSCL, nơi mà trình độ dân trí còn chênh lệch và quan niệm về NKT trong một bộ phận cộng đồng còn nhiều rào cản vô hình.

Thứ năm, việc phát huy sự tự nỗ lực của NKT còn tạo động lực để đổi mới tư duy và cách thức xây dựng chính sách theo hướng cá thể hóa, cụ thể hóa. Thay vì các chính sách hỗ trợ được thiết kế theo mô hình đồng loạt, cào bằng, không phân biệt mức độ và năng lực cá nhân, các chính sách cần lấy nhu cầu, điều kiện và mục tiêu phát triển của từng NKT làm trung tâm. Điều này đòi hỏi các cơ quan chức năng phải thay đổi từ khâu khảo sát, xây dựng đến thực hiện chính sách theo hướng linh hoạt hơn, đặt người thụ hưởng vào vị trí chủ thể chứ không chỉ là đối tượng thụ động. Chính sự tham gia chủ động của NKT sẽ cung cấp thêm các dữ liệu thực tế, giúp nhà hoạch định chính sách có cái nhìn rõ ràng và thiết kế được các chương trình phù hợp, khả thi và hiệu quả hơn. Đồng thời, nó cũng làm thay đổi vai trò của chính quyền địa phương và các tổ chức xã hội từ chỗ là người ban hành và phân phối sang vai trò là người hỗ trợ, đồng hành và tạo điều kiện.

Trong bối cảnh hiện nay, khi Việt Nam đang hướng tới mô hình phát triển bền vững thì việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL cần đặt trọng tâm vào việc phát huy sự tự nỗ lực của chính NKT. Đây không chỉ là định hướng chính sách đúng đắn về mặt lý luận mà còn là giải pháp chiến lược có tính thực tiễn cao nhằm nâng cao hiệu quả, tính bền vững và công bằng trong thực hiện chính sách. Muốn làm được điều đó, cần có sự thay đổi toàn diện từ tư duy thiết kế chính sách đến phương pháp triển khai, đồng thời tạo ra môi trường pháp lý, xã hội và văn hóa thuận lợi để NKT có thể trở thành chủ thể thực sự trong hành trình phát triển của bản thân và đóng góp cho sự phát triển của quốc gia.

4.2. GIẢI PHÁP CHỦ YẾU NHẪM TĂNG CƯỜNG HIỆU QUẢ THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH AN SINH XÃ HỘI ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT Ở VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG GIAI ĐOẠN 2025 - 2030

4.2.1. Nâng cao nhận thức của các chủ thể thực hiện và thụ hưởng chính sách về vai trò thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long

Nâng cao nhận thức của chủ thể thực hiện và đối tượng thụ hưởng chính sách giữ vai trò trọng tâm, nền tảng trong việc tăng cường hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL. Nhận thức đúng đắn về chính sách ASXH đối với NKT có vai trò quan trọng trong việc đảm bảo hiệu quả thực hiện. Khi các chủ thể thực hiện chính sách, bao gồm cơ quan quản lý, chính quyền địa phương và tổ chức xã hội, hiểu rõ vai trò, trách nhiệm của mình, họ sẽ chủ động hơn trong việc xây dựng, điều chỉnh và triển khai chính sách phù hợp với thực tiễn. Sự chủ động này giúp đảm bảo chính sách không chỉ mang tính hình thức mà thực sự phát huy tác dụng, đáp ứng nhu cầu của NKT một cách thiết thực. Đối với nhóm thụ hưởng, gồm NKT, gia đình NKT và cộng đồng, nhận thức đúng đắn giúp họ hiểu rõ quyền lợi, nghĩa vụ liên quan. Khi đó, NKT và gia đình sẽ chủ động tìm hiểu, tiếp cận chính sách, thụ hưởng tốt các chính sách, đồng thời tích cực bảo vệ quyền lợi của họ. Nhận thức tốt cũng giúp cộng đồng có thái độ cởi mở hơn, giảm sự kỳ thị, phân biệt đối xử, từ đó tạo môi trường thuận lợi cho NKT hòa nhập xã hội. Ngoài ra, khi chính quyền cơ sở có nhận thức đúng, họ sẽ tập trung nguồn lực tốt hơn, thực hiện chính sách sát với nhu cầu thực tế. Các tổ chức xã hội không chỉ tham gia hỗ trợ mà còn giám sát, tạo áp lực để chính sách thực sự đi vào cuộc sống. Nếu chỉ tập trung vào hỗ trợ trực tiếp mà không nâng cao nhận thức, NKT dễ trở nên thụ động, phụ thuộc vào trợ cấp, khiến chính sách trở thành gánh nặng ngân sách. Ngược lại, khi nhận thức được nâng cao, chính sách không chỉ dừng lại ở việc hỗ trợ mà còn tạo cơ hội để NKT phát triển kỹ năng, có việc làm ổn định

và tự chủ trong cuộc sống. Nâng cao nhận thức của chủ thể thực hiện chính sách và đối tượng thụ hưởng chính sách trong thực hiện chủ trương, quan điểm của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về trợ giúp NKT là nhiệm vụ quan trọng đầu tiên được Đảng đề ra trong Chỉ thị 39 của Ban Bí thư về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác NKT. Đảng đề ra nhiệm vụ: “Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, vận động, tạo chuyển biến sâu sắc về nhận thức, trách nhiệm trong cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức và các tầng lớp nhân dân về công tác người khuyết tật” [42, tr.2]. Các giải pháp cụ thể như sau:

Một là, với các chủ thể thực hiện

Trước hết phải làm rõ những *nội dung* cần thiết nâng cao nhận thức cho các chủ thể thực hiện chính sách. Hiện nay, với thực trạng ở vùng ĐBSCL cần tập trung vào: (i) Nhận thức về quyền và lợi ích NKT theo pháp luật và chuẩn mực quốc tế là một yếu tố quan trọng, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống và đảm bảo sự CBXH. Điều này đòi hỏi sự hiểu biết đầy đủ về các quy định pháp luật trong nước và các điều ước quốc tế liên quan đến NKT. Tại Việt Nam, Luật Người khuyết tật (2010) được ban hành nhằm tạo hành lang pháp lý để bảo vệ quyền lợi và thúc đẩy sự hòa nhập của NKT vào đời sống xã hội. (ii) Các chính sách ASXH liên quan đến NKT như trợ cấp xã hội, chăm sóc sức khỏe, giáo dục, dạy nghề và tạo việc làm đóng vai trò quan trọng trong việc cải thiện điều kiện sống của họ. (iii) Công ước Liên hợp quốc về quyền của NKT (CRPD) cũng rất quan trọng. Đây là văn kiện quốc tế khẳng định quyền của NKT được tham gia bình đẳng vào mọi lĩnh vực của đời sống, từ giáo dục, y tế, việc làm đến giao thông và công nghệ thông tin. Việc đảm bảo quyền được thụ hưởng các dịch vụ này giúp NKT không chỉ có điều kiện sinh hoạt tốt hơn mà còn có cơ hội phát triển bản thân và cống hiến cho xã hội. (iv) Trách nhiệm của các chủ thể trong việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT cũng là một vấn đề then chốt. Chính quyền địa phương ở xã (phường, thị trấn, đặc khu) có trách nhiệm xây dựng, triển khai và giám sát thực hiện các chính sách dành

cho NKT. Đồng thời, việc lồng ghép các chương trình hỗ trợ NKT vào kế hoạch phát triển KT-XH địa phương là cần thiết để đảm bảo quyền lợi của NKT không bị bỏ quên. Ngoài ra, MTTQ Việt Nam cùng các tổ chức CT-XH có vai trò quan trọng trong việc vận động, giám sát thực hiện chính sách và thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng. Các tổ chức xã hội cũng như các cộng đồng dân cư cũng cần nhận thức rõ trách nhiệm của mình trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT.

Riêng tại khu vực ĐBSCL, nhận thức về thách thức và nhu cầu của NKT cần được đặc biệt quan tâm. Điều kiện KT-XH tại khu vực này ảnh hưởng không nhỏ đến khả năng tiếp cận các chính sách ASXH của NKT. Bên cạnh đó, hệ thống giao thông chưa thực sự phù hợp, gây ra nhiều khó khăn trong việc đi lại của NKT. Đặc biệt, khu vực này thường xuyên chịu ảnh hưởng của thiên tai, biến đổi khí hậu, làm suy giảm sinh kế và ảnh hưởng đến đời sống của NKT.

Việc giúp các chủ thể thực hiện chính sách nhận thức được các nội dung trên, cần triển khai đồng bộ nhiều *biện pháp*. Trong đó, vai trò lãnh đạo của các đảng ủy các cấp và việc trực tiếp tổ chức triển khai thực hiện chính sách của chính quyền các cấp giữ vai trò quan trọng nhất.

Thứ nhất, các cấp ủy đảng và chính quyền địa phương về chính sách ASXH đối với NKT. Các cấp ủy đảng, chính quyền từ tỉnh, thành phố đến xã, phường, thị trấn là lực lượng chủ đạo trong lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện chính sách ASXH đối với NKT. Do đó, việc nâng cao nhận thức cho đội ngũ cán bộ lãnh đạo, quản lý ở các cấp đóng vai trò nền tảng. Các bộ, ngành TW như: Bộ Nội vụ, Ủy ban Quốc gia về NKT cần phối hợp với Sở Nội vụ ở các địa phương tổ chức các chương trình bồi dưỡng, tập huấn chuyên môn cho đội ngũ cán bộ công chức làm công tác quản lý nhà nước về NKT. Nội dung cần tập trung vào pháp luật về NKT, quyền con người, các chính sách ASXH hiện hành, đồng thời trang bị phương pháp xây dựng, triển khai và giám sát chính sách phù hợp với điều kiện thực tế. Ngoài ra, cần hướng dẫn cụ thể để tránh thực hiện chính

sách một cách hình thức, thiếu hiệu quả, đồng thời tạo điều kiện chia sẻ mô hình tốt và kinh nghiệm giữa các địa phương với nhau. Việc lồng ghép các chính sách hỗ trợ NKT vào kế hoạch phát triển KT-XH của địa phương cũng là yêu cầu chính đáng. UBND các cấp phối hợp với Sở Tài chính và Sở Nội vụ xây dựng các chính sách hỗ trợ sinh kế, phát triển cơ sở hạ tầng, giao thông thân thiện và thúc đẩy đầu tư xã hội hóa vào các dịch vụ dành cho NKT.

Thứ hai, MTTQ Việt Nam và các tổ chức CT-XH với chức năng, nhiệm vụ tham gia, giám sát và kết nối chính sách ASXH đối với NKT. MTTQ Việt Nam và các tổ chức CT-XH như Hội Phụ nữ, Hội Nông dân, Đoàn Thanh niên, Công đoàn có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc tuyên truyền, vận động và giám sát thực hiện chính sách ASXH. Do đó, cần nâng cao nhận thức để các tổ chức này nhận thức rõ chức năng đại diện, kết nối và giám sát xã hội của mình. Trước hết, cần xây dựng các chương trình truyền thông chuyên biệt nhằm nâng cao hiểu biết cho các tầng lớp nhân dân và hội viên của các tổ chức CT-XH về quyền của NKT. MTTQ và các tổ chức đoàn thể phối hợp với các cơ quan báo chí, đài phát thanh - truyền hình, tổ chức truyền thông trên các nền tảng báo chí truyền thống, mạng xã hội, đồng thời lồng ghép tuyên truyền trong các hoạt động phong trào tại cơ sở. Những hoạt động này cần tập trung vào việc phổ biến chính sách hỗ trợ NKT, quyền tiếp cận dịch vụ, chống phân biệt đối xử và thúc đẩy hòa nhập xã hội. Bên cạnh đó, MTTQ Việt Nam và HĐND các cấp cần chủ trì các hoạt động giám sát, phản biện xã hội đối với việc tổ chức thực hiện chính sách ở cơ sở. Các hoạt động lấy ý kiến phản hồi từ NKT và cộng đồng về mức độ tiếp cận chính sách, mức độ hài lòng với các dịch vụ xã hội và đề xuất điều chỉnh chính sách cần được thực hiện định kỳ. Việc xây dựng cơ chế phối hợp giữa MTTQ, các tổ chức xã hội và chính quyền các cấp trong công tác giám sát là một yêu cầu cấp thiết nhằm bảo đảm tính minh bạch, công bằng và hiệu quả của hệ thống ASXH.

Thứ ba, các tổ chức xã hội và cộng đồng dân cư. Các tổ chức xã hội, tổ chức của NKT, tổ chức phi chính phủ và cộng đồng dân cư ở vùng ĐBSCL là lực lượng trực tiếp tiếp cận, hỗ trợ và đồng hành với NKT trong đời sống hằng ngày. Việc nâng cao nhận thức cho các nhóm này cần tập trung vào trách nhiệm xã hội, hiểu biết pháp lý và kỹ năng tham gia chính sách. Hội NKT, Hội Chữ thập đỏ, các tổ chức từ thiện, tổ chức phi chính phủ cần chủ động thực hiện các chương trình hỗ trợ NKT và gia đình họ thông qua việc cung cấp dịch vụ, hỗ trợ kỹ thuật, tư vấn và kết nối nguồn lực. Cộng đồng dân cư và doanh nghiệp địa phương cần được truyền thông sâu rộng để thay đổi nhận thức, loại bỏ định kiến xã hội đối với NKT, đồng thời tích cực tham gia vào các hoạt động hòa nhập, tạo việc làm, đào tạo nghề.

Việc xây dựng các mô hình điểm về hỗ trợ NKT cần được triển khai với sự phối hợp chặt chẽ giữa cơ quan nhà nước và các tổ chức xã hội. Sở Nội vụ, Sở Y tế, Sở Giáo dục và Đào tạo tổ chức các mô hình thí điểm tại một số địa bàn cụ thể. UBND tỉnh, xã (phường, đặc khu) có trách nhiệm bố trí nguồn lực, nhân lực; các tổ chức xã hội đảm nhận hỗ trợ kỹ thuật và điều phối nguồn lực. Các mô hình này cần bảo đảm tính toàn diện, từ hỗ trợ tiếp cận dịch vụ công đến đào tạo nghề, việc làm và phát triển các doanh nghiệp xã hội dành cho NKT. Đồng thời, việc phát triển mạng lưới tình nguyện viên, cộng tác viên tại cộng đồng, câu lạc bộ hỗ trợ NKT, các nhóm tự lực,... là hướng đi thiết thực để lan tỏa nhận thức và xây dựng môi trường hòa nhập bền vững cho NKT.

Như vậy, để nâng cao nhận thức về chính sách ASXH đối với NKT vùng ĐBSCL cho các chủ thể thực hiện chính sách cần triển khai thực hiện đồng bộ các giải pháp trên. Các cấp chính quyền, tổ chức CT-XH, tổ chức xã hội và cộng đồng đều có vai trò quan trọng trong thực hiện từng biện pháp cụ thể nhằm đảm bảo chính sách được hiệu quả và bền vững.

Hai là, đối với nhóm thụ hưởng chính sách

Trong bối cảnh chính sách ASXH dành cho NKT ngày càng được hoàn thiện, thì việc nâng cao nhận thức của các đối tượng thụ hưởng về quyền lợi, nghĩa vụ và phương thức tiếp cận chính sách đóng vai trò then chốt để đảm bảo tính hiệu quả và công bằng trong thực hiện. Tại vùng ĐBSCL, nơi còn tồn tại nhiều rào cản về kinh tế, trình độ dân trí và điều kiện tiếp cận thông tin, NKT và người thân hoặc người chăm sóc, nuôi dưỡng họ thường gặp khó khăn trong việc hiểu biết và vận dụng chính sách một cách chủ động. Vì vậy, cần đề xuất các giải pháp toàn diện, có tính đến đặc thù vùng miền và đặc điểm của từng nhóm đối tượng, nhằm nâng cao khả năng tiếp cận chính sách, tăng cường sự chủ động trong bảo vệ quyền lợi, từ đó thúc đẩy quá trình hòa nhập và phát triển bền vững của NKT trong cộng đồng.

Đối với NKT, nội dung cần được nâng cao nhận thức trước hết là hiểu biết đầy đủ về quyền lợi theo pháp luật trong nước và các chuẩn mực của thế giới về ASXH, bao gồm TCXH, BHYT, hỗ trợ học tập, đào tạo nghề, tạo việc làm, tiếp cận nhà ở, giao thông, công nghệ trợ giúp và các dịch vụ công cộng khác. Ngoài ra, NKT cần nhận thức được tầm quan trọng của kỹ năng tự phục vụ, sử dụng công nghệ hỗ trợ (như phần mềm đọc văn bản, thiết bị trợ thính, xe lăn điện,...) cũng như năng lực tham gia vào đời sống. Tuy nhiên, tại vùng ĐBSCL, nơi điều kiện kinh tế còn hạn chế, nhiều NKT sống ở nông thôn, vùng sâu, vùng xa chưa được tiếp cận thông tin đầy đủ, nên sự nhận thức còn bị giới hạn đáng kể. Để nâng cao nhận thức cho nhóm đối tượng này, cần triển khai các giải pháp như: tổ chức huấn luyện theo chuyên đề với nội dung trực quan, dễ hiểu; xây dựng và phát hành tài liệu hướng dẫn dưới nhiều định dạng phù hợp (chữ nổi, sách nói, video có phụ đề); tổ chức truyền thông qua loa phát thanh, tờ rơi, sinh hoạt tổ, nhóm ở địa bàn dân cư; thành lập các câu lạc bộ NKT để tạo môi trường chia sẻ thông tin và hỗ trợ lẫn nhau; đồng thời, cần đào tạo kỹ năng sống, kỹ năng sử dụng thiết bị trợ giúp tại các trung tâm BTEXH hoặc

trạm y tế xã. Những giải pháp này cần được thay đổi theo tình hình địa phương, chú trọng đến các vùng bị ảnh hưởng bởi hạn mặn, ngập lũ, triều cường và sự cực đoan của khí hậu, là những đặc điểm đặc thù của ĐBSCL, nhằm đảm bảo NKT thực sự tiếp cận được thông tin và chủ động hơn trong việc thụ hưởng chính sách.

Đối với người thân hoặc người chăm sóc, nuôi dưỡng NKT, nội dung cần được nâng cao nhận thức bao gồm: nắm về hệ thống pháp luật điều chỉnh đối với NKT (Luật NKT, Công ước Liên hợp quốc về quyền của NKT); nắm rõ các quy trình hỗ trợ NKT tiếp cận chính sách ASXH; đồng thời có kiến thức và kỹ năng trong chăm sóc thể chất, hỗ trợ tâm lý, giáo dục, hướng nghiệp và tạo điều kiện cho NKT phát triển cá nhân và hòa nhập xã hội. Tại vùng ĐBSCL, nhiều người chăm sóc là lao động phổ thông, lớn tuổi, hoặc sống ở vùng sâu, nơi khó tiếp cận thông tin nên việc nâng cao nhận thức cho nhóm này là hết sức cần thiết. Để thực hiện điều đó, cần triển khai các giải pháp như: tổ chức lớp bồi dưỡng kiến thức pháp lý và kỹ năng chăm sóc phù hợp với trình độ chung của người dân địa phương; biên soạn sổ tay, video minh họa bằng ngôn ngữ giản dị; tổ chức các hoạt động giao lưu, chia sẻ kinh nghiệm giữa các gia đình có NKT; lồng ghép nội dung về quyền và trách nhiệm trong các buổi sinh hoạt cộng đồng hoặc tại các cơ sở y tế, giáo dục. Ngoài ra, cần tạo điều kiện để người chăm sóc được tham gia vào hoạt động giám sát việc thực hiện chính sách thông qua góp ý, phản ánh trực tuyến hoặc qua hội nghị công dân ở thôn, ấp. Qua đó giúp họ chủ động hơn trong việc bảo vệ quyền lợi cho NKT trong gia đình. Các giải pháp này cần được thiết kế linh hoạt, gắn với đặc điểm thực tế của từng khu vực xã, tỉnh trong vùng, nhằm bảo đảm lợi ích lâu dài.

Việc nâng cao nhận thức của NKT, người thân và người chăm sóc NKT về chính sách ASXH cần được thực hiện một cách đồng bộ, thông qua nhiều giải pháp khác nhau. Các cấp chính quyền, tổ chức xã hội, doanh nghiệp và cộng đồng cần phối hợp chặt chẽ để đảm bảo NKT có thể tiếp cận chính sách

ASXH một cách hiệu quả và công bằng. Điều này không chỉ giúp cải thiện chất lượng cuộc sống của NKT mà còn góp phần xây dựng một xã hội tiến bộ, công bằng, bình đẳng.

4.2.2. Huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn lực từ Trung ương, địa phương và các nguồn tài trợ khác cho việc thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở đồng bằng sông Cửu Long

Đây là điều cốt lõi, tạo nên sự bền vững trong thực hiện chính sách ASXH cho NKT. Việc thực hiện chính sách này cần phải có nguồn tài đủ lớn để chi trả TCXH, cung cấp dịch vụ y tế, giáo dục, dạy nghề và tạo việc làm. Nếu chỉ dựa vào ngân sách Nhà nước, đặc biệt ở cấp địa phương, sẽ tạo áp lực lớn, ảnh hưởng đến tính ổn định và lâu dài của chính sách. Do đó, cần huy động hiệu quả các nguồn lực từ TW, địa phương và các nguồn tài trợ quốc tế. Việc tận dụng nguồn tài chính từ ngân sách TW giúp đảm bảo tính đồng bộ, nhất quán trong chính sách, trong khi nguồn lực từ địa phương giúp tăng tính chủ động, phát huy nội lực và linh hoạt điều chỉnh chính sách phù hợp với đặc điểm KT-XH của từng vùng. Bên cạnh đó, sự tham gia của doanh nghiệp, tổ chức xã hội vừa hỗ trợ về tài chính vừa góp phần tăng cường vai trò của cộng đồng đến với NKT. Doanh nghiệp có thể đóng góp thông qua các chương trình đào tạo, tạo việc làm cho NKT, giúp họ có thu nhập ổn định. Các tổ chức xã hội có thể hỗ trợ giám sát, triển khai các sáng kiến thiết thực, phù hợp với thực tế địa phương. Quan trọng hơn, sử dụng tốt các nguồn lực cần phải thực hiện trong thời gian trước mắt và cả dài hạn. Điều này bao gồm nâng cao chất lượng giáo dục, đào tạo nghề, cải thiện dịch vụ y tế, đảm bảo NKT có cơ hội hòa nhập bền vững vào xã hội, từ đó giảm dần sự phụ thuộc vào trợ cấp.

Thứ nhất, huy động nguồn lực từ Trung ương:

Việc huy động nguồn lực thực hiện chính sách ASXH đối với NKT thuộc trách nhiệm của nhiều bộ, ngành. Các cơ quan TW cần tiến hành đồng bộ nhiều giải pháp để sử dụng tốt nguồn lực, góp phần thực hiện hiệu quả chính sách

ASXH cho NKT của vùng: (1) *Bố trí và phân bổ ngân sách hợp lý từ TW*: Bộ Tài chính tăng cường nguồn ngân sách nhà nước cho các chương trình hỗ trợ NKT ở ĐBSCL, đặc biệt là các tỉnh có tỷ lệ NKT cao. Đồng thời, xây dựng cơ chế phân bổ ngân sách linh hoạt, ưu tiên khu vực khó khăn, vùng nông thôn; lồng ghép chính sách hỗ trợ NKT vào các chương trình phát triển KT-XH vùng ĐBSCL; Huy động vốn ODA, tài trợ quốc tế và đầu tư công vào các dự án hỗ trợ NKT như cơ sở hạ tầng tiếp cận, y tế, giáo dục; Tiến hành hợp tác sâu rộng với các tổ chức phi chính phủ, doanh nghiệp và quỹ xã hội. Bộ Nội vụ kêu gọi sự tham gia của các tổ chức phi chính phủ và tổ chức quốc tế để hỗ trợ về tài chính, đào tạo nghề, giáo dục hòa nhập; (2) *Xây dựng cơ chế khuyến khích doanh nghiệp tham gia tuyển dụng và đào tạo nghề cho NKT ở ĐBSCL*: Bộ Công Thương đề xuất chính sách riêng cho doanh nghiệp sử dụng lao động là NKT hoặc thúc đẩy việc tiêu thụ sản phẩm sản phẩm do NKT làm ra. Bộ Khoa học và Công nghệ có vai trò đẩy mạnh truyền thông về trách nhiệm xã hội của doanh nghiệp, kêu gọi sự chung tay của cộng đồng trong việc hỗ trợ NKT; (3) *Phát triển cơ sở hạ tầng và dịch vụ tiếp cận cho NKT*: Bộ Xây dựng và Giao thông vận tải đầu tư phát triển hệ thống giao thông tiếp cận (xe buýt, đường đi bộ, cầu thang máy) để giúp NKT dễ dàng di chuyển. Bộ Y tế tăng cường mạng lưới phục hồi chức năng, khám chữa bệnh miễn phí hoặc giảm phí cho NKT ở các tỉnh ĐBSCL. Bộ Giáo dục và Đào tạo huy động nguồn lực để xây dựng trường học hòa nhập, hỗ trợ thiết bị học tập cho NKT; (4) *Đẩy mạnh chính sách ASXH gắn với đặc thù vùng ĐBSCL*: Bộ, ngành cần có chính sách đặc thù cho ĐBSCL, nơi có địa hình sông nước, giao thông khó khăn và tỷ lệ hộ nghèo cao. Thêm vào đó, cần hỗ trợ NKT tham gia các mô hình kinh tế phù hợp như nuôi trồng thủy sản, trồng cây ăn quả, sản xuất hàng thủ công. (5) *Giám sát, đánh giá và điều chỉnh chính sách một cách linh hoạt*: Tăng cường giám sát việc thực hiện chính sách để đảm bảo nguồn lực huy động được sử dụng hiệu quả. Định kỳ đánh giá tác động của các chính sách, điều chỉnh kịp thời để phù hợp

với thực tế vùng ĐBSCL. Việc huy động nguồn lực hiệu quả cần sự phối hợp chặt chẽ giữa các bộ, ngành với chính quyền địa phương, doanh nghiệp và tổ chức xã hội. Ngoài ra, các chính sách cần phù hợp với điều kiện đặc thù của ĐBSCL để đảm bảo NKT có cơ hội tiếp cận ASXH một cách bền vững.

Thứ hai, huy động nguồn lực từ địa phương:

Ở cấp địa phương, việc huy động nguồn lực để thực hiện chính sách ASXH cho NKT thuộc trách nhiệm của nhiều sở, ban, ngành. Việc huy động nguồn lực hiệu quả cho thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL đòi hỏi các cơ quan sở, ngành địa phương cần triển khai đồng bộ các giải pháp sau:

(1) Huy động nguồn lực từ ngân sách địa phương: Sở Nội vụ phối hợp với Sở Tài chính đề xuất cơ chế ưu tiên ngân sách cho các chính sách ASXH đối với NKT. Sở Tài chính lồng ghép nội dung hỗ trợ NKT vào các chương trình phát triển KT-XH của địa phương. Bên cạnh đó, cần xây dựng Quỹ hỗ trợ NKT cấp tỉnh (thành phố), huy động từ ngân sách, doanh nghiệp và tổ chức từ thiện; *(2) Tăng cường xã hội hóa và hợp tác với doanh nghiệp, tổ chức xã hội kêu gọi doanh nghiệp tham gia tuyển dụng NKT, hợp tác với các tổ chức phi chính phủ, quỹ từ thiện và phát động phong trào hỗ trợ NKT trong cộng đồng:* Sở Công Thương phối hợp với các doanh nghiệp, hiệp hội ngành nghề để tạo việc làm cho NKT, hỗ trợ sản phẩm do NKT sản xuất và khuyến khích các cơ sở sản xuất, kinh doanh ưu tiên sử dụng lao động là NKT bằng chính sách thuế, ưu đãi vay vốn. Sở Nội vụ cùng với Ủy ban MTTQ Việt Nam vận động sự hỗ trợ của các tổ chức phi chính phủ, quỹ từ thiện trong nước và bên ngoài để tài trợ các chương trình đào tạo nghề, chăm sóc sức khỏe, hỗ trợ sinh kế cho NKT. Bên cạnh đó, cần huy động các nguồn quỹ từ thiện từ các cá nhân, tổ chức trong tỉnh và xây dựng chương trình doanh nghiệp đồng hành cùng NKT để tạo nguồn tài trợ bền vững; *(3) Đầu tư phát triển cơ sở hạ tầng và dịch vụ tiếp cận cho NKT:* Sở Xây dựng và Giao thông vận tải huy động nguồn vốn để cải thiện hệ thống giao thông công cộng thân thiện với NKT như xe buýt có lối lên xuống

phù hợp, đường đi bộ có ram dốc. Sở Y tế mở rộng các trung tâm phục hồi chức năng, khám chữa bệnh miễn phí hoặc giảm phí cho NKT. Sở Giáo dục và Đào tạo vận động tài trợ để hỗ trợ thiết bị học tập, xây dựng trường học hòa nhập, cấp học bổng cho học sinh khuyết tật; (4) *Hỗ trợ sinh kế và đào tạo nghề cho NKT*: Sở Nội vụ phối hợp với Sở Nông nghiệp và Môi trường để triển khai các mô hình sinh kế phù hợp như chăn nuôi, trồng trọt, nuôi thủy sản, sản xuất thủ công. Phát triển các trung tâm đào tạo nghề dành riêng cho NKT, kết nối với doanh nghiệp để đảm bảo đầu ra; (5) *Đẩy mạnh công tác truyền thông và huy động sự tham gia của xã hội*: Sở Khoa học và Công nghệ kết hợp với các báo đài, truyền hình để tuyên truyền, nâng cao nhận thức cộng đồng về trách nhiệm hỗ trợ NKT. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch tổ chức các chương trình văn hóa, thể thao dành cho NKT, đồng thời kêu gọi tài trợ từ doanh nghiệp và cá nhân hảo tâm. Ủy ban MTTQ Việt Nam và các đoàn thể như Hội Phụ nữ, Hội Nông dân, Đoàn Thanh niên vận động cộng đồng chung tay giúp đỡ NKT thông qua các hoạt động như: Nhà tình thương cho NKT, hỗ trợ sinh kế bền vững cho NKT; và (6) *Giám sát, đánh giá và điều chỉnh chính sách*: Thành lập Ban giám sát thực hiện chính sách ASXH cho NKT, đảm bảo nguồn lực huy động được sử dụng đúng mục đích và hiệu quả. Thường xuyên khảo sát nhu cầu của NKT để điều chỉnh các chính sách phù hợp với đặc thù vùng ĐBSCL.

Thứ ba, khai thác các nguồn tài trợ khác (bao gồm các nguồn lực tài chính, kỹ thuật, con người và tri thức) cho việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT vùng ĐBSCL:

Hợp tác với các tổ chức quốc tế, quỹ tài trợ và các tổ chức phi chính phủ là một cách thức quan trọng để có được nguồn tài chính và công nghệ cho các chương trình hỗ trợ NKT. Thông qua các mối quan hệ hợp tác này, các địa phương có thể tiếp cận các nguồn lực tài chính từ các quỹ quốc tế, đồng thời nhận được sự hỗ trợ kỹ thuật trong việc triển khai các dự án, cải thiện chất lượng các dịch vụ và tăng cường năng lực thực hiện chính sách ASXH. Các dự

án hợp tác quốc tế không chỉ giúp cải thiện dịch vụ và hỗ trợ cho NKT mà còn tạo cơ hội thu hút nguồn lực và kinh nghiệm từ các tổ chức quốc tế, giúp các địa phương học hỏi và áp dụng các sáng kiến mới tiên tiến, hiệu quả trong việc chăm sóc và giúp đỡ người khuyết tật. Những dự án hợp tác này bao gồm các sáng kiến về giáo dục, đào tạo nghề, cung cấp thiết bị hỗ trợ, hoặc xây dựng các cơ sở hạ tầng phù hợp với mong muốn của NKT. Đồng thời, việc hợp tác quốc tế còn giúp nâng cao nhận thức và tạo sự liên kết giữa các tổ chức trong nước và quốc tế, góp phần xây dựng một môi trường xã hội và chính sách hỗ trợ bền vững cho NKT.

Phát động các chiến dịch gây quỹ quốc tế là cách thức tối ưu để huy động tài trợ cho các chương trình hỗ trợ NKT, thông qua các hệ thống gây quỹ trực tuyến và các sự kiện quốc tế. Việc sử dụng các ứng dụng trực tuyến như GoFundMe, Kickstarter hoặc các nền tảng chuyên biệt cho hoạt động từ thiện có thể giúp tiếp cận một cộng đồng rộng lớn, bao gồm các nhà tài trợ và cá nhân từ khắp nơi trên thế giới. Bên cạnh đó, tổ chức các sự kiện quốc tế như: hội nghị, triển lãm, buổi hòa nhạc từ thiện hoặc các cuộc thi thể thao gây quỹ cũng là cơ hội để thu hút sự chú ý và sự tham gia của cộng đồng quốc tế. Việc xây dựng mối quan hệ đối tác với các tổ chức quốc tế và doanh nghiệp toàn cầu sẽ tạo ra các cơ hội tài trợ và hỗ trợ đa dạng cho các chương trình hỗ trợ NKT. Các doanh nghiệp có thể đóng góp tài chính, cung cấp sản phẩm, dịch vụ hoặc hỗ trợ kỹ thuật, trong khi các tổ chức quốc tế có thể chia sẻ kinh nghiệm, nguồn lực và hỗ trợ quản lý dự án. Sự hợp tác này không chỉ giúp tăng cường nguồn lực tài chính mà còn tạo cơ hội nâng cao chất lượng các dịch vụ hỗ trợ, đồng thời tăng cường sự nhận thức toàn cầu về quyền lợi và nhu cầu của NKT, góp phần xây dựng một môi trường xã hội hòa nhập và bền vững.

Thứ tư, giám sát và minh bạch trong sử dụng nguồn lực hỗ trợ NKT:

Việc đảm bảo ngân sách dành cho các chương trình hỗ trợ NKT được quản lý và phân bổ một cách hiệu quả và minh bạch đòi hỏi phải thiết lập các

cơ chế giám sát chặt chẽ nhằm tránh lãng phí và tham nhũng. Việc lập kế hoạch chi tiêu chi tiết và có hệ thống là rất quan trọng, giúp xác định rõ ràng các hoạt động ưu tiên và các dự án cụ thể cần được hỗ trợ tài chính. Ngân sách cần được phân bổ hợp lý, đảm bảo các nguồn lực tài chính được sử dụng đúng mục đích và đáp ứng những nhu cầu cấp thiết của NKT như trợ cấp, đào tạo nghề, cung cấp thiết bị hỗ trợ và cải thiện cơ sở hạ tầng. Các cơ quan chức năng cần thiết lập các quy trình giám sát và kiểm tra định kỳ, đồng thời công khai các báo cáo tài chính để đảm bảo tính minh bạch và trách nhiệm trong việc sử dụng ngân sách. Sự tham gia của cộng đồng và các tổ chức giám sát độc lập cũng đóng vai trò quan trọng trong việc đảm bảo rằng nguồn tài chính được quản lý hiệu quả và phục vụ đúng mục tiêu hỗ trợ NKT.

Việc thực hiện đánh giá định kỳ về hiệu quả sử dụng nguồn lực và các kết quả đạt được từ các chương trình hỗ trợ là rất quan trọng để đảm bảo cho các chương trình hỗ trợ NKT mang lại kết quả thiết thực và đúng mục tiêu. Các kết quả đánh giá cần được sử dụng làm cơ sở để điều chỉnh và cải thiện các chương trình, nhằm tối ưu hóa việc sử dụng nguồn lực và đảm bảo cho các hoạt động thực sự đáp ứng được nhu cầu của cộng đồng. Để đảm bảo tính minh bạch và trách nhiệm, việc công khai báo cáo tài chính và kết quả thực hiện là cần thiết. Các báo cáo này không chỉ giúp các cơ quan chức năng, tổ chức và cộng đồng giám sát việc sử dụng nguồn lực, mà còn giúp tạo dựng niềm tin và sự ủng hộ từ các nhà tài trợ, doanh nghiệp và người dân. Việc công khai thông tin này cũng khuyến khích các tổ chức và cá nhân tham gia vào việc hỗ trợ và cải thiện các chương trình, đồng thời thúc đẩy sự minh bạch trong quá trình quản lý và triển khai chính sách.

Thực hiện tham vấn và phối hợp giữa các bên liên quan, bao gồm chính quyền địa phương, tổ chức xã hội và cộng đồng là một yếu tố quan trọng để đảm bảo cho nguồn lực được sử dụng đúng cách và đáp ứng đúng nhu cầu của NKT. Quá trình tham vấn giúp thu thập ý kiến từ những người có liên quan, từ

đó xác định các ưu tiên và thách thức trong việc triển khai các chương trình hỗ trợ. Chính quyền địa phương đóng vai trò trong việc phân bổ ngân sách và quản lý các hoạt động, trong khi các tổ chức xã hội có thể hỗ trợ triển khai các sáng kiến cụ thể và cung cấp dịch vụ cho NKT. Cộng đồng đóng góp ý kiến và tham gia vào các hoạt động giám sát và phản hồi, giúp đảm bảo tính phù hợp và hiệu quả của các chương trình. Việc phối hợp chặt chẽ giữa các bên liên quan giúp tối ưu hóa việc sử dụng nguồn lực, tránh sự chồng chéo và bảo đảm rằng các dịch vụ hỗ trợ được cung cấp đầy đủ, kịp thời và hiệu quả, đáp ứng đúng các nhu cầu của NKT.

Việc huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn lực từ TW, địa phương và các nguồn tài trợ khác là rất quan trọng để đảm bảo cho các chính sách ASXH đối với NKT được triển khai hiệu quả. Điều này bao gồm việc phân bổ ngân sách hợp lý, khuyến khích sự tham gia của cộng đồng và các tổ chức và quản lý nguồn lực một cách minh bạch và hiệu quả. Bằng cách thực hiện đồng bộ các giải pháp này, chính sách ASXH đối với NKT sẽ góp phần cải thiện chất lượng cuộc sống của NKT ở vùng ĐBSCL trong giai đoạn tiếp theo. Đẩy mạnh xã hội hóa hoạt động trợ giúp NKT là nhiệm vụ quan trọng mà Đảng quan tâm chỉ đạo thực hiện, Đảng nhấn mạnh: “Nâng cao trách nhiệm của toàn xã hội trong việc chăm lo, giúp đỡ người khuyết tật và các tổ chức của người khuyết tật; vận động nguồn lực xã hội hỗ trợ cho cuộc sống người khuyết tật và hội viên của các tổ chức của người khuyết tật” [42, tr.3].

4.2.3. Đào tạo, bồi dưỡng năng lực cho đội ngũ cán bộ trong hệ thống chính trị cơ sở ở các tỉnh, thành phố ở vùng đồng bằng sông Cửu Long trong việc triển khai thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật trong vùng

Giải pháp này đóng vai trò quan trọng trong việc đảm bảo chính sách ASXH được triển khai hiệu quả và thực chất. Hệ thống chính trị cơ sở, bao gồm tổ chức đảng các cấp, chính quyền địa phương, MTTQ và các tổ chức đoàn thể, chính là

cầu nối giữa Nhà nước và NKT. Khi năng lực của hệ thống này được nâng cao, các chính sách dành cho NKT sẽ được thực hiện kịp thời, đúng đối tượng và sát với thực tiễn địa phương, từ đó mang lại hiệu quả cao hơn.

Đội ngũ cán bộ cơ sở vững mạnh không chỉ giúp đánh giá chính xác nhu cầu của NKT mà còn có thể đề xuất các biện pháp hỗ trợ, tránh tình trạng thực hiện chính sách một cách hình thức, thiếu thực tế hoặc kém hiệu quả. Việc nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ trong hệ thống chính trị cơ sở còn giúp họ có tư duy linh hoạt, sáng tạo khi đưa chính sách vào đời sống, thay vì chỉ thực hiện theo khuôn mẫu cứng nhắc. Nhờ đó, chính sách ASXH không chỉ đáp ứng yêu cầu về quy định pháp luật mà còn được điều chỉnh phù hợp với điều kiện KT-XH của từng địa phương, đảm bảo tính khả thi và hiệu quả cao hơn. Bên cạnh đó, sự phối hợp chặt chẽ giữa các ban ngành, tổ chức xã hội và doanh nghiệp sẽ giúp tối ưu hóa nguồn lực, tránh chồng chéo trong thực hiện chính sách và đảm bảo NKT nhận được sự hỗ trợ đầy đủ. Đặc biệt, khi hệ thống hoạt động hiệu quả, công tác quản lý và thực hiện chính sách cũng trở nên minh bạch hơn, giúp tăng cường niềm tin của NKT và cộng đồng vào các chương trình hỗ trợ. Đồng thời, việc nâng cao năng lực hệ thống chính trị cơ sở sẽ giúp chính sách ASXH đạt được hiệu quả cao và góp phần xây dựng một nền hành chính minh bạch, trách nhiệm, tạo tiền đề cho sự phát triển bền vững của địa phương.

Về phía tổ chức đảng các cấp:

Trong điều kiện đặc thù của vùng ĐBSCL, nơi chịu ảnh hưởng nặng nề của biến đổi khí hậu, hạn mặn, đời sống người dân còn nhiều khó khăn, vai trò của đảng bộ các cấp trở nên quan trọng đặc biệt. Tổ chức đảng có vai trò lãnh đạo toàn diện trong việc định hướng, chỉ đạo triển khai thực hiện chính sách ASXH đối với NKT tại các địa phương. Đưa chính sách thực sự đi vào cuộc sống là yêu cầu đặt ra đối với các tổ chức đảng từ tỉnh đến cơ sở, trong đó cần đưa nội dung chăm lo và bảo vệ quyền lợi của NKT vào chương trình hành

động và nghị quyết phát triển KT-XH của địa phương. Cấp ủy các cấp có trách nhiệm chỉ đạo tổ chức tuyên truyền, phổ biến chính sách pháp luật liên quan đến NKT cho đội ngũ cán bộ, đảng viên và người dân; đồng thời thể hiện nổi bật vai trò giám sát, kiểm tra quá trình thực thi chính sách, kịp thời chấn chỉnh những biểu hiện thiếu trách nhiệm, hình thức. Ngoài ra, cần phát huy vai trò nêu gương của cán bộ, đảng viên trong công tác hỗ trợ NKT tại cộng đồng; khuyến khích lồng ghép nội dung chăm lo cho NKT vào các phong trào thi đua và đánh giá chất lượng tổ chức đảng cơ sở. Việc nâng cao vai trò lãnh đạo của cấp ủy không chỉ đảm bảo chính sách ASXH được thực hiện đồng bộ, mà còn là tiền đề nâng cao hiệu lực quản lý, hiệu quả tổ chức thực hiện trong toàn hệ thống chính trị cơ sở.

Về phía chính quyền địa phương các cấp (tỉnh, xã, phường, đặc khu):

Trước hết, cần tăng cường đào tạo, bồi dưỡng năng lực cho cán bộ thông qua việc tổ chức các đợt tập huấn chuyên sâu về chính sách ASXH dành cho NKT. Nội dung tập huấn không chỉ tập trung vào việc phổ biến các quy định pháp luật mà còn bồi dưỡng kỹ năng tiếp cận, hỗ trợ NKT, giúp cán bộ có thể triển khai chính sách một cách đúng quy định và hiệu quả. Các lớp bồi dưỡng này nên được tổ chức định kỳ nhằm cập nhật kịp thời những thay đổi trong chính sách, đồng thời giúp cán bộ có cơ hội trao đổi kinh nghiệm thực tiễn.

Bên cạnh đó, chính quyền địa phương các cấp cần thành lập các tổ công tác liên ngành để phối hợp triển khai chính sách một cách kịp thời, hiệu quả. Các tổ công tác này sẽ đóng vai trò điều phối giữa các cơ quan liên quan, đảm bảo sự đồng bộ trong thực hiện chính sách, tránh tình trạng chồng chéo hoặc thiếu phối hợp giữa các sở, ban, ngành. Việc tăng cường trao đổi thông tin giữa các đơn vị chức năng sẽ giúp quá trình triển khai chính sách diễn ra suôn sẻ, tránh tình trạng gián đoạn hoặc thực hiện không thống nhất.

Một giải pháp quan trọng khác là xây dựng cơ sở dữ liệu số về NKT để đảm bảo việc quản lý thông tin được chính xác, minh bạch. Hiện nay, ở khu

vực ĐBSCL và cả nước chưa có cơ sở dữ liệu riêng về NKT. Việc ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quản lý sẽ giúp theo dõi, tổng kết thực trạng thực hiện chính sách tốt hơn. Sử dụng phần mềm trực tuyến để cập nhật, quản lý dữ liệu về NKT không chỉ giúp giảm tải thủ tục hành chính mà còn tạo điều kiện để chính quyền có thể nhanh chóng xác định nhu cầu hỗ trợ thực tế, từ đó đưa ra các quyết sách phù hợp. Đồng thời, cần ưu tiên nguồn lực tài chính cho các chương trình hỗ trợ NKT, bao gồm trợ cấp xã hội, dịch vụ y tế, giáo dục và việc làm. Chính quyền địa phương cũng nên đẩy mạnh huy động vốn từ các tổ chức trong và ngoài nước để mở rộng các chương trình trợ giúp, đảm bảo nguồn lực tài chính đủ mạnh để thực hiện các chính sách một cách bền vững.

Về phía MTTQ và các đoàn thể CT-XH:

MTTQ và các đoàn thể CT-XH ở khu vực ĐBSCL cần phát huy hiệu quả mạng lưới tổ chức rộng khắp từ cấp tỉnh đến xã, ấp, vốn là một lợi thế quan trọng trong việc tiếp cận và hỗ trợ NKT ở các điểm nông thôn, xa trung tâm. Trong bối cảnh tại nhiều khu vực nông thôn của ĐBSCL, sự kỳ thị, thương hại hoặc thiếu hiểu biết về NKT vẫn tồn tại dai dẳng, vai trò của các tổ chức như hội phụ nữ, đoàn thanh niên, hội nông dân trở nên đặc biệt quan trọng. Các tổ chức này cần tích cực tuyên truyền, vận động người dân thay đổi nhận thức, từ đó góp phần xóa bỏ những rào cản tâm lý vô hình đang cản trở NKT hòa nhập. Bên cạnh công tác tuyên truyền, cần tổ chức thường xuyên các phong trào thiết thực như “Chung tay vì NKT nông thôn”, với các hoạt động như xây nhà tình thương, trao sinh kế phù hợp, tổ chức hội chợ việc làm dành cho NKT hoặc thực hiện mô hình đỡ đầu NKT tại các xã nghèo, nơi điều kiện sống còn nhiều thiếu thốn. Những hoạt động này không chỉ mang lại sự hỗ trợ cụ thể mà còn khơi dậy tinh thần cộng đồng, tạo nên sự gắn kết giữa người dân và NKT. Đặc biệt, cần thành lập các nhóm giám sát cộng đồng do MTTQ chủ trì với thành phần bao gồm cả đại diện của NKT nhằm đảm bảo chính sách được thực hiện minh bạch, hiệu quả và đúng với nhu cầu thực tiễn. Các nhóm giám sát này có

thể hoạt động độc lập, thường xuyên kiểm tra quá trình triển khai chính sách ASXH, phát hiện những tồn tại và có hướng điều chỉnh kịp thời. Song song đó, cần xây dựng cơ chế tiếp nhận phản hồi từ NKT và gia đình họ một cách thuận tiện, có thể thông qua hộp thư góp ý tại trụ sở xã, đường dây nóng hoặc ứng dụng số đơn giản, phù hợp với trình độ tiếp cận thông tin của người dân nông thôn. Ngoài ra, để tăng cường sự tham gia của xã hội trong hỗ trợ NKT, MTTQ và các đoàn thể cần chủ động kết nối với doanh nghiệp, các tổ chức từ thiện, tôn giáo để huy động nguồn lực. Việc triển khai mô hình nhận đỡ đầu NKT có thể là một giải pháp dài hạn, góp phần đảm bảo cuộc sống ổn định hơn cho những người có hoàn cảnh khó khăn đặc biệt. Qua đó, từng bước hình thành môi trường xã hội giàu tính nhân văn, khơi dậy sự đồng cảm, đồng hành và trách nhiệm của toàn xã hội đối với NKT ở ĐBSCL.

Về phía cán bộ, công chức, viên chức trong hệ thống chính trị cơ sở:

Trong điều kiện địa bàn rộng, giao thông còn khó khăn như ở nhiều huyện cù lao, xã đảo của ĐBSCL, việc triển khai chính sách cho NKT đòi hỏi cán bộ phải thực sự tâm huyết, linh hoạt và chủ động. Cần nâng cao đạo đức công vụ và trách nhiệm của đội ngũ thực hiện chính sách. Để thực hiện điều này, có thể tổ chức các buổi sinh hoạt chuyên đề về đạo đức công vụ trong hỗ trợ NKT, giúp cán bộ hiểu rõ vai trò và trách nhiệm của mình trong việc thực hiện chính sách ASXH. Đồng thời, cần xây dựng cơ chế đánh giá, khen thưởng đối với những cán bộ có thành tích tốt, khuyến khích tinh thần trách nhiệm và tận tâm trong công tác hỗ trợ NKT. Ngoài ra, cần cải cách thủ tục hành chính theo hướng đơn giản hóa, cắt giảm các thủ tục không cần thiết nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho NKT trong quá trình tiếp cận chính sách. Chính quyền có thể hỗ trợ đăng ký trợ cấp trực tuyến, giúp NKT tiết kiệm thời gian và công sức khi làm thủ tục. Thành lập bộ phận hỗ trợ trực tiếp tại các cơ quan chức năng để hướng dẫn NKT tiếp cận chính sách cũng là một giải pháp quan trọng. Bên cạnh đó, việc tổ chức và triển khai các mô hình cán bộ đồng hành cùng NKT

sẽ giúp tăng cường sự hỗ trợ trực tiếp cho NKT, đảm bảo họ có thể tiếp cận chính sách một cách thuận lợi. Nhân rộng mô hình xã hội hòa nhập cũng là một biện pháp quan trọng nhằm tạo điều kiện để NKT tham gia vào các hoạt động cộng đồng, thúc đẩy sự hòa nhập và bình đẳng trong xã hội.

Như vậy, việc nâng cao năng lực của hệ thống chính trị cơ sở trong triển khai chính sách ASXH đối với NKT ở ĐBSCL cần có sự tham gia đồng bộ của nhiều chủ thể, từ chính quyền địa phương, tổ chức Đảng, MTTQ đến các đoàn thể CT-XH. Mỗi chủ thể cần có những biện pháp cụ thể, phù hợp với vai trò của mình để đảm bảo chính sách ASXH được thực hiện hiệu quả, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống của NKT trong khu vực. Chỉ khi có sự phối hợp chặt chẽ giữa các bên liên quan, chính sách ASXH đối với NKT mới thực sự phát huy được hiệu quả.

4.2.4. Hoàn thiện cơ chế, chính sách trong thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng đồng bằng sông Cửu Long

Giải pháp này đóng vai trò then chốt trong việc triển khai chính sách ASXH cho NKT tại vùng ĐBSCL theo hướng tiến hành đồng thời phù hợp với thực tiễn. Trong bối cảnh khu vực ĐBSCL còn tồn tại nhiều thách thức về điều kiện phát triển KT-XH, khoảng cách phát triển giữa các địa phương, cũng như sự bất bình đẳng trong tiếp cận dịch vụ giữa các nhóm xã hội, thì việc hoàn thiện hệ thống chính sách và cơ chế thực hiện chính sách ASXH dành cho NKT trở thành một yêu cầu bức thiết. Một hệ thống cơ chế và chính sách rõ ràng và chặt chẽ không chỉ giúp các cơ quan chức năng có căn cứ pháp lý vững chắc để triển khai, mà còn giúp hạn chế tình trạng chồng chéo, mâu thuẫn của các chính sách lẫn nhau, đồng thời tăng tính minh bạch và trách nhiệm trong quản lý.

Việc điều chỉnh, bổ sung các nội dung chính sách để phù hợp với điều kiện đặc thù của ĐBSCL là điều cần thiết nhằm bảo đảm cho NKT trong vùng có thể tiếp cận các chế độ hỗ trợ một cách thuận lợi, kịp thời và công bằng. Đặc biệt, với nhóm NKT sinh sống tại các vùng sâu, vùng xa, nơi mà điều kiện tiếp

cận dịch vụ xã hội còn hạn chế, khoảng cách địa lý lớn và hạ tầng chưa phát triển thì một hệ thống chính sách hoàn chỉnh và được thực hiện hiệu quả sẽ giúp họ không bị bỏ sót, hoặc chậm trễ trong việc tiếp cận quyền lợi. Bên cạnh đó, một cơ chế chính sách rõ ràng, linh hoạt và thích ứng sẽ góp phần thu hút sự tham gia của nhiều bên liên quan, bao gồm chính quyền các cấp, doanh nghiệp, tổ chức xã hội và cộng đồng dân cư. Điều này không những giúp tối ưu hóa các nguồn lực về tài chính, nhân lực mà còn nâng cao chất lượng và độ bao phủ của các dịch vụ ASXH đối với NKT. Quan trọng hơn, khi hệ thống chính sách được hoàn thiện, thực hiện hiệu quả và sát thực tế, không chỉ đời sống vật chất, tinh thần của NKT được cải thiện, mà còn góp phần tạo động lực thúc đẩy sự phát triển KT-XH bền vững của toàn vùng.

Bảo đảm quyền lợi và nâng cao chất lượng cuộc sống cho người khuyết tật là một trong những đòi hỏi cấp thiết hiện nay, đòi hỏi phải hoàn thiện hệ thống chính sách và cơ chế thực hiện chính sách ASXH theo hướng đồng bộ, nhất quán và phù hợp với điều kiện thực tiễn của từng địa phương trong khu vực. Nhất là tại vùng ĐBSCL, nơi có dân số đông, nhưng trình độ phát triển kinh tế chưa đồng đều giữa các tỉnh; đồng thời, nhiều NKT sinh sống ở vùng sâu, vùng xa, việc tiếp cận thông tin, dịch vụ xã hội và cơ sở hạ tầng còn gặp nhiều rào cản, thì yêu cầu hoàn thiện chính sách và cơ chế thực hiện càng mang tính cấp thiết và chiến lược. Quá trình này cần được thực hiện đồng bộ ở bốn cấp độ: cấp Trung ương, cấp địa phương, cơ chế phối hợp liên ngành và cơ chế phản hồi, điều chỉnh chính sách.

Thứ nhất, ở cấp Trung ương, cần tiếp tục hoàn thiện hệ thống pháp luật và các chính sách ASXH có liên quan đến trợ cấp xã hội, y tế, giáo dục, đào tạo nghề và tạo việc làm cho NKT theo hướng cụ thể hóa, tăng tính khả thi và dễ thực hiện trong điều kiện thực tế tại địa phương. Hiện nay, tại vùng ĐBSCL, do điều kiện kinh tế còn nhiều hạn chế, tỷ lệ NKT thuộc nhóm hộ nghèo và cận nghèo vẫn cao, trong khi các chính sách Trung ương chủ yếu mang tính khung,

thiếu quy định chi tiết và chưa sát thực tiễn, khiến nhiều địa phương lúng túng trong quá trình triển khai. NKT ở vùng nông thôn, đặc biệt là nữ giới hoặc những người có trình độ học vấn thấp, thường gặp khó khăn trong việc tiếp cận thông tin và thủ tục chính sách. Vì vậy, cần sửa đổi và bổ sung các văn bản dưới luật nhằm đơn giản hóa thủ tục hành chính, minh bạch hóa quy trình xét duyệt và tăng cường khả năng tiếp cận thông tin chính sách bằng các hình thức thân thiện, dễ hiểu, dễ tiếp cận đối với NKT. Bên cạnh đó, cần cải tiến cơ chế phân bổ ngân sách từ TW theo hướng ưu tiên cho những tỉnh có mật độ NKT cao, có vùng sâu, vùng xa khó khăn, hoặc có tỷ lệ hộ nghèo cao. Việc xây dựng các tiêu chí phân bổ ngân sách cần đảm bảo tính đặc thù, tránh cơ chế bình quân máy móc gây thiệt thòi cho các địa phương còn khó khăn trong vùng.

Thứ hai, ở cấp địa phương, cơ chế quản lý và triển khai chính sách ASXH cho NKT cần được hoàn thiện theo hướng chủ động, linh hoạt và phù hợp với điều kiện thực tiễn của từng địa phương trong vùng ĐBSCL. Trong đó, chính quyền cấp tỉnh và cấp xã (phường/đặc khu) giữ vai trò trực tiếp và quan trọng trong việc tổ chức thực hiện các chính sách hỗ trợ NKT. Đối với chính quyền cấp tỉnh giữ vai trò định hướng, điều phối và tổ chức triển khai chính sách trên phạm vi toàn địa bàn. Các tỉnh, thành phố cần xây dựng và ban hành kế hoạch cụ thể nhằm thực hiện hiệu quả các chính sách ASXH đối với NKT; đồng thời chỉ đạo sự phối hợp giữa các sở, ngành như lao động - thương binh và xã hội, y tế, giáo dục, xây dựng và giao thông trong việc triển khai các chương trình hỗ trợ. Một nhiệm vụ quan trọng của cấp tỉnh là xây dựng và quản lý hệ thống cơ sở dữ liệu về NKT, bảo đảm tính đầy đủ, cập nhật và liên thông giữa các ngành và các cấp chính quyền. Thực tế hiện nay ở nhiều địa phương trong vùng cho thấy hệ thống dữ liệu về NKT còn phân tán, chưa được cập nhật thường xuyên, gây khó khăn cho việc xác định đúng đối tượng, phân loại mức độ khuyết tật cũng như đánh giá nhu cầu hỗ trợ. Vì vậy, cấp tỉnh cần chỉ đạo xây dựng cơ sở dữ liệu điện tử thống nhất, kết hợp với việc rà soát định kỳ để nâng

cao hiệu quả quản lý và hoạch định chính sách. *Chính quyền cấp xã, phường/đặc khu* là cấp trực tiếp tiếp xúc với NKT và giữ vai trò then chốt trong việc triển khai chính sách trong thực tiễn. Cấp xã, phường có trách nhiệm rà soát, thống kê và cập nhật thông tin về NKT trên địa bàn; xác nhận mức độ khuyết tật và nhu cầu hỗ trợ; đồng thời tổ chức thực hiện các chế độ trợ cấp, dịch vụ xã hội và các chương trình hỗ trợ sinh kế theo quy định. Ngoài ra, chính quyền cơ sở cần phối hợp với các tổ chức đoàn thể và cộng đồng trong việc hỗ trợ NKT hòa nhập xã hội và tham gia các hoạt động KT-XH tại địa phương.

Thứ ba, về cơ chế phối hợp liên ngành, thực tế triển khai chính sách ASXH cho NKT tại nhiều địa phương ở ĐBSCL còn thiếu sự phối hợp chặt chẽ giữa các bên liên quan. Sự phối hợp giữa chính quyền, các tổ chức xã hội, doanh nghiệp và cộng đồng chưa thực sự hiệu quả, chủ yếu vẫn mang tính hành chính, thiếu chiều sâu và chưa có cơ chế rõ ràng về phân công trách nhiệm. Do đó, cần xây dựng và thể chế hóa một quy chế phối hợp liên ngành trong việc thực hiện chính sách ASXH dành cho NKT. Quy chế này phải có sự tham gia của UBND các cấp, Sở Nội vụ, MTTQ, Hội Người khuyết tật, Hội Phụ nữ, Hội Nông dân, Đoàn Thanh niên, các tổ chức tôn giáo và tổ chức phi chính phủ. Một nội dung quan trọng cần được chú trọng là hoàn thiện chính sách ưu đãi đối với doanh nghiệp sử dụng lao động là NKT ở khu vực nông thôn, thông qua miễn giảm thuế, hỗ trợ đào tạo nghề, cho vay ưu đãi hoặc hỗ trợ tiếp cận mặt bằng sản xuất. Đồng thời, các mô hình như “xưởng nghề bao hàm”, “hợp tác xã do NKT quản lý”, hay các cơ sở sản xuất có cơ chế nhận đỡ đầu, đào tạo và tạo việc làm cho NKT cần được khuyến khích và luật hóa để nhân rộng.

Thứ tư, về cơ chế phản hồi, giám sát và điều chỉnh chính sách, một trong những điểm yếu hiện nay là thiếu kênh thông tin hai chiều giữa người thụ hưởng chính sách và cơ quan thực hiện. Nhiều NKT ở vùng sâu, vùng xa không có điều kiện bày tỏ ý kiến, kiến nghị hoặc thậm chí không biết cơ quan nào là nơi tiếp nhận phản ánh. Vì vậy, cần hoàn thiện cơ chế tiếp nhận ý kiến và khiếu nại

từ NKT bằng nhiều hình thức linh hoạt: trực tiếp tại cơ quan chính quyền, qua đường dây nóng, qua ứng dụng công nghệ (ứng dụng điện thoại, mạng xã hội), qua các hội nhóm NKT và phải bảo đảm các kênh này thực sự tiếp cận được tới vùng sâu, vùng xa, người dân tộc thiểu số, nhóm NKT có khó khăn về vận động, ngôn ngữ hoặc trí tuệ. Song song đó, cần phát huy vai trò của các trường đại học, viện nghiên cứu tại khu vực như: Đại học Cần Thơ, Viện Phát triển Mekong, các trường chính trị tỉnh, thành phố,... trong việc thực hiện các nghiên cứu độc lập, đánh giá hiệu quả chính sách, phân tích nhu cầu và đưa ra kiến nghị cải tiến phù hợp với bối cảnh địa phương. Chính quyền các cấp nên đặt hàng nghiên cứu định kỳ, lấy ý kiến NKT thông qua khảo sát xã hội học, từ đó có căn cứ khoa học để điều chỉnh chính sách sát với thực tiễn, đáp ứng tốt hơn nhu cầu đa dạng của NKT.

Tóm lại, việc hoàn thiện chính sách và cơ chế thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL cần đặt trên nền tảng hiểu biết sâu sắc về đặc điểm dân cư, địa hình, điều kiện KT-XH, văn hóa và mức độ tiếp cận dịch vụ xã hội của NKT trong vùng. Quá trình hoàn thiện này cần thực hiện đồng bộ ở nhiều cấp độ, từ TW đến địa phương, từ cơ chế phối hợp đến cơ chế phản hồi, từ khung pháp lý đến các mô hình thực hành cụ thể. Chỉ khi các chính sách được xây dựng và điều chỉnh theo hướng đặc thù hóa, linh hoạt, đồng thời có sự tham gia tích cực của nhiều bên liên quan, thì mới bảo đảm tính công bằng, hiệu quả và bền vững trong việc hỗ trợ NKT hòa nhập xã hội và phát triển toàn diện. Đây cũng chính là cơ sở để nâng cao chất lượng thực hiện chính sách ASXH trong thực tiễn, góp phần xây dựng một xã hội nhân văn, tốt đẹp.

4.2.5. Phát huy sự tự nỗ lực và khắc phục rào cản trong tâm lý, văn hóa của người khuyết tật trong thực hiện chính sách an sinh xã hội ở vùng đồng bằng sông Cửu Long

Giải pháp này có ý nghĩa chiến lược trong việc nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH ở vùng ĐBSCL. Trong bối cảnh phần lớn NKT sinh

sống ở khu vực nông thôn, nơi điều kiện KT-XH còn nhiều hạn chế, trình độ dân trí chưa đồng đều, định kiến xã hội vẫn còn tồn tại và cơ hội tiếp cận dịch vụ công chưa thật sự công bằng, thì việc phát huy nội lực và nâng cao tính chủ động của NKT trong quá trình tiếp cận, thực hiện các chính sách hỗ trợ là yêu cầu mang tính cấp thiết. Giải pháp này giúp nâng cao chất lượng sống của NKT, thúc đẩy tiến trình hòa nhập xã hội bền vững và góp phần xây dựng một xã hội công bằng, nhân văn và bền vững hơn tại địa phương.

Thực tế, không ít NKT hiện nay vẫn chịu ảnh hưởng sâu sắc từ tâm lý mặc cảm, tự ti, thói quen sống phụ thuộc vào gia đình và các khoản TCXH [PL 08]. Tình trạng này xuất phát từ nhiều nguyên nhân như điều kiện sống khó khăn, thiếu cơ hội học tập và lao động, cũng như sự kỳ thị hoặc thương hại thái quá từ cộng đồng. Những yếu tố này khiến NKT dần đánh mất niềm tin vào khả năng của bản thân, thu mình và sống khép kín. Hệ quả là họ bị tách biệt khỏi các hoạt động KT-XH, khó tiếp cận hiệu quả các chính sách ASXH, dẫn đến việc tái sản sinh vòng luẩn quẩn của sự phụ thuộc và nghèo đói. Do đó, việc phát huy ý thức tự nỗ lực vươn lên, đồng thời tháo gỡ những rào cản về tâm lý, văn hóa và lối sống trở thành điều kiện tiên quyết để NKT thực sự trở thành chủ thể trong tiến trình phát triển.

Trước hết, về phía bản thân NKT, cần có sự chuyển biến căn bản trong tư duy tiếp cận chính sách. Từ chỗ thụ động trông chờ vào sự giúp đỡ của Nhà nước và cộng đồng, NKT cần tích cực tìm hiểu, nắm bắt thông tin và lựa chọn những chương trình hỗ trợ phù hợp với điều kiện, năng lực cá nhân cũng như bối cảnh KT-XH của địa phương. Đặc biệt, ở các vùng sâu, vùng xa thuộc ĐBSCL, nơi hạ tầng thông tin còn hạn chế, việc nâng cao tinh thần tự giác, chủ động và vượt khó là yếu tố then chốt để NKT không bị bỏ lại phía sau trong quá trình tiếp cận và thụ hưởng chính sách ASXH.

Cùng với đó, NKT cần chú trọng rèn luyện các kỹ năng sống cơ bản như tự chăm sóc bản thân, quản lý thời gian, quản lý chi tiêu cá nhân, cũng như phát

triển kỹ năng học tập, kỹ năng nghề nghiệp và kỹ năng giao tiếp xã hội. Việc tích cực tham gia các lớp đào tạo nghề ngắn hạn, các chương trình sản xuất phù hợp với năng lực và điều kiện thực tiễn địa phương như làm nông sản, thủ công mỹ nghệ, sửa chữa thiết bị dân dụng, dệt may tại nhà,... là bước đi thiết thực giúp NKT hình thành năng lực tự chủ về kinh tế, đồng thời góp phần nâng cao vai trò và vị thế của họ trong cộng đồng. Thông qua quá trình rèn luyện này, NKT sẽ từng bước khẳng định bản thân, giảm bớt sự lệ thuộc vào người thân và trợ cấp xã hội, đồng thời góp phần giảm áp lực cho ngân sách nhà nước.

Bên cạnh yếu tố năng lực cá nhân, một trong những rào cản lớn đối với NKT tại khu vực ĐBSCL là rào cản tâm lý, đặc biệt là tâm lý mặc cảm, tự ti, lo sợ bị kỳ thị và ngại tiếp xúc với cộng đồng. Đây là những rào cản vô hình nhưng lại có tác động sâu sắc đến quá trình hòa nhập xã hội của NKT. Để vượt qua những trở ngại này, cần khuyến khích và tạo điều kiện cho NKT tham gia vào các tổ chức xã hội, hội nhóm đồng đẳng, câu lạc bộ sinh hoạt cộng đồng. Các tổ chức này sẽ là môi trường an toàn, thân thiện để NKT có thể chia sẻ kinh nghiệm, nhận được sự động viên tinh thần và học hỏi lẫn nhau. Việc phát triển các mô hình như tổ nhóm tự lực, nhóm sản xuất do chính NKT điều hành không chỉ góp phần nâng cao năng lực tự quản mà còn tạo cơ hội để họ thể hiện vai trò chủ thể trong đời sống xã hội.

Thứ hai, về gia đình và người thân của người khuyết tật: Không thể phủ nhận vị trí của gia đình trong việc hỗ trợ NKT phát huy nội lực. Ở nhiều vùng nông thôn ĐBSCL, tư tưởng bảo bọc thái quá từ phía gia đình, nhất là từ cha mẹ và người thân vô tình khiến NKT mất đi cơ hội rèn luyện kỹ năng sống, hình thành thói quen ỷ lại, thiếu trách nhiệm với bản thân. Do đó, cần có những chương trình truyền thông, tư vấn tâm lý và hướng dẫn kỹ năng sống dành cho gia đình có NKT nhằm thay đổi nhận thức, từ chỗ “làm thay” sang “đồng hành”, từ bảo vệ sang trao quyền. Gia đình cần được khuyến khích giao việc phù hợp cho NKT, cho phép họ tham gia vào công việc hằng ngày, cùng quyết định

những vấn đề cá nhân, từ đó từng bước xây dựng lòng tự tin và ý thức trách nhiệm nơi NKT. Đây cũng là nền tảng quan trọng giúp NKT hình thành lòng tự trọng và động lực vươn lên, vượt qua nghịch cảnh.

Thứ ba, về phía các cơ quan quản lý nhà nước, cần chuyển từ cách tiếp cận hỗ trợ mang tính cấp phát sang cách tiếp cận dựa trên phát triển năng lực và tạo cơ hội. Cụ thể, chính quyền địa phương cần xây dựng và mở rộng các mô hình hỗ trợ như “đồng hành cùng NKT tự lập”, “tư vấn khởi nghiệp cho NKT” hay “đào tạo nghề gắn với thị trường”. Các mô hình này cần đặt NKT vào vị trí trung tâm vừa là người học, người thụ hưởng và là người đồng kiến tạo chương trình. Đồng thời, cần kết nối với các doanh nghiệp, hợp tác xã, tổ hợp tác để xây dựng chuỗi giá trị sản xuất, chế biến và tiêu thụ sản phẩm mà NKT có thể tham gia.

Ngoài ra, để đảm bảo tính bền vững, cần phát triển hệ thống sản giao dịch việc làm thân thiện với NKT, tổ chức các hoạt động tư vấn hướng nghiệp phù hợp với từng dạng tật, giới tính, độ tuổi và trình độ học vấn. Các hoạt động kết nối cung - cầu lao động cần được triển khai định kỳ và có chiến lược lâu dài nhằm đảm bảo NKT không chỉ được đào tạo nghề mà còn được giới thiệu việc làm cụ thể, có đầu ra rõ ràng. Song song với đó, các cơ sở giáo dục, cơ sở đào tạo nghề cần đổi mới nội dung, phương pháp đào tạo theo hướng cá nhân hóa, linh hoạt về thời gian và địa điểm, đặc biệt ưu tiên các hình thức đào tạo tại chỗ, vừa học vừa làm để phù hợp với điều kiện của người học là NKT.

Thứ tư, các tổ chức CT - XH khác: Bên cạnh Nhà nước, các tổ chức CT-XH, tổ chức phi chính phủ và doanh nghiệp cần đóng vai trò là các đối tác hỗ trợ tích cực trong việc tạo dựng môi trường khuyến khích NKT phát huy nội lực. Trong đó, việc phát triển các mô hình hợp tác xã, tổ hợp tác và doanh nghiệp xã hội có sự tham gia và đồng sở hữu của NKT là hướng đi thiết thực. Mô hình “xưởng nghề bao hàm”, nơi NKT vừa là người lao động, vừa được đào tạo kỹ năng và được tham gia vào quản lý tổ chức là một ví dụ điển hình

của việc phát huy vai trò chủ thể của NKT trong các hoạt động kinh tế. Để nhân rộng các mô hình này, cần có chính sách khuyến khích cụ thể như miễn giảm thuế, hỗ trợ tín dụng, cung cấp mặt bằng, kết nối thị trường đầu ra, cũng như thúc đẩy hoạt động truyền thông thay đổi nhận thức của cộng đồng về khả năng đóng góp của NKT.

Một khía cạnh quan trọng không thể bỏ qua là việc nâng cao nhận thức toàn xã hội về quyền, vai trò và năng lực của NKT. Công tác truyền thông cần được triển khai một cách đồng bộ, thường xuyên và sáng tạo thông qua các kênh như báo chí, truyền thanh cơ sở, mạng xã hội và hệ thống giáo dục phổ thông. Việc lồng ghép nội dung giáo dục về sự bao dung, tôn trọng, hợp tác và bình đẳng giới vào chương trình giảng dạy, các hoạt động ngoại khóa hay các chiến dịch truyền thông cộng đồng sẽ góp phần hình thành thái độ tích cực, cởi mở và nhân văn trong tiếp cận NKT. Khi môi trường xã hội trở nên thân thiện, không còn rào cản kỳ thị, thì mỗi NKT sẽ có thêm động lực và điều kiện để phát huy khả năng, chủ động đóng góp vào sự phát triển chung.

Tóm lại, giải pháp phát huy sự tự nỗ lực và khắc phục rào cản trong tâm lý, văn hóa, lối sống của người khuyết tật không chỉ là một định hướng thực hiện chính sách an sinh xã hội hiệu quả mà còn là biểu hiện sinh động của tinh thần nhân văn, phát triển lấy con người làm trung tâm. Việc triển khai đồng bộ và nhất quán giải pháp này sẽ góp phần quan trọng trong việc xây dựng một môi trường chính sách công bằng, dân chủ, khơi dậy tiềm năng của NKT, những công dân bình đẳng để họ trở thành người kiến tạo tương lai của chính mình, góp phần vào sự phát triển hài hòa và bền vững của vùng ĐBSCL nói riêng và cả nước nói chung.

Tiểu kết chương 4

Nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL giai đoạn 2025 - 2030 có ý nghĩa quan trọng trong việc bảo đảm quyền lợi, nâng cao chất lượng cuộc sống và thúc đẩy sự hòa nhập của NKT vào cộng đồng. Đây là khu vực chịu nhiều tác động của biến đổi khí hậu, thiên tai và có tỷ lệ hộ nghèo còn cao, do đó, NKT đối mặt với nhiều thách thức hơn trong tiếp cận các dịch vụ y tế, giáo dục và việc làm. Việc cải thiện chính sách giúp tăng cường hỗ trợ tài chính, đào tạo nghề và tạo điều kiện việc làm phù hợp, qua đó nâng cao tính tự chủ của NKT. Đồng thời, nó còn góp phần xây dựng một xã hội công bằng, nhân văn, giảm bớt gánh nặng cho gia đình và thúc đẩy phát triển KT-XH bền vững của vùng ĐBSCL.

Nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL nhằm góp phần thực hiện mục tiêu lấy con người làm trung tâm: “Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, tạo dựng môi trường sống bền vững, chất lượng tốt cho người dân...” [45, tr.5] phải dựa trên các quan điểm: gắn với chiến lược phát triển KT-XH vùng ĐBSCL giai đoạn 2025 - 2030; dựa trên cơ sở đặc thù của vùng; đòi hỏi sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị trong vùng; và phải dựa trên sự tự nỗ lực của NKT ở vùng ĐBSCL. Để thực hiện được mục tiêu nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL trong thời gian tới cần thực hiện đồng bộ các giải pháp như: Nâng cao nhận thức của các chủ thể thực hiện và đối tượng thụ hưởng chính sách về vai trò thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL; Huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn lực từ TW, địa phương và các nguồn tài trợ khác phục vụ cho thực hiện chính sách ASXH đối với NKT có hiệu quả; Nâng cao năng lực của hệ thống chính trị cơ sở ở các tỉnh, thành phố ở vùng ĐBSCL trong việc triển khai thực hiện chính sách ASXH đối với NKT trong vùng; Hoàn thiện cơ chế, chính sách trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL; Phát huy

sự tự nỗ lực và khắc phục rào cản trong tâm lý, văn hóa, lối sống của NKT trong thực hiện chính sách ASXH ở vùng ĐBSCL; Nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL giai đoạn 2025 - 2030 là một nhiệm vụ quan trọng, góp phần đảm bảo quyền lợi và nâng cao chất lượng cuộc sống của NKT. Để đạt được mục tiêu này, cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa chính quyền, các tổ chức xã hội, cộng đồng và bản thân NKT. Khi các chính sách ASXH được thực hiện hiệu quả, không chỉ NKT mà toàn xã hội cũng sẽ hưởng lợi từ một môi trường công bằng, nhân văn và phát triển bền vững.

KẾT LUẬN

Chính sách ASXH có ý nghĩa quan trọng trong việc bảo đảm đời sống ổn định cho người dân, góp phần xây dựng một xã hội công bằng và phát triển bền vững. Thực hiện có hiệu quả tiến bộ và CBXH, bảo đảm ASXH trong từng bước và từng chính sách phát triển là chủ trương lớn của Đảng và Nhà nước ta. Chính sách ASXH là công cụ thiết yếu để Nhà nước hỗ trợ các nhóm yếu thế như người nghèo, người cao tuổi, NKT và lao động mất việc làm, giúp họ có điều kiện vươn lên trong cuộc sống. Thông qua các chính sách bảo hiểm xã hội, BHYT, TCXH và chương trình giảm nghèo, ASXH không chỉ giúp giảm thiểu rủi ro mà còn thu hẹp khoảng cách giàu nghèo, thúc đẩy sự ổn định và gắn kết xã hội. Đồng thời, chính sách ASXH còn tạo động lực phát triển nguồn nhân lực, nâng cao năng suất lao động và củng cố niềm tin của nhân dân vào sự lãnh đạo của Nhà nước, góp phần đưa đất nước phát triển bền vững và thịnh vượng.

Chính sách ASXH đối với NKT có vai trò đặc biệt quan trọng, giúp họ đảm bảo cuộc sống tối thiểu và tạo điều kiện hòa nhập cộng đồng. Trước hết, ASXH giúp NKT tiếp cận các dịch vụ y tế, phục hồi chức năng và hỗ trợ tài chính, giảm bớt gánh nặng chi phí sinh hoạt. Bên cạnh đó, chính sách này còn thúc đẩy giáo dục, đào tạo nghề và tạo việc làm phù hợp, giúp NKT tự chủ hơn và đóng góp cho xã hội. Đồng thời, ASXH góp phần thay đổi nhận thức cộng đồng, giảm kỳ thị và xây dựng môi trường sống công bằng, nhân văn hơn cho NKT. Mục đích của chính sách ASXH đối với NKT là nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống, bảo đảm quyền lợi, thúc đẩy hòa nhập xã hội và tăng cường khả năng tự lập cho NKT. Trong thời kỳ đổi mới, Việt Nam đã đạt nhiều thành tựu quan trọng trong thực hiện ASXH cho NKT. Nhà nước đã ban hành chính sách TCXH, BHYT, hỗ trợ giáo dục và đào tạo nghề. Luật Người khuyết tật năm 2010 cùng các chính sách liên quan ngày càng hoàn thiện, giúp NKT có điều kiện tốt hơn trong tiếp cận các dịch vụ cơ bản. Đồng thời, nhận thức xã hội về quyền của NKT được nâng cao, giúp họ hòa nhập cộng đồng dễ dàng hơn.

Nhiều chương trình hỗ trợ tiếp cận giáo dục, y tế, giao thông công cộng đã được triển khai, thể hiện cam kết của Việt Nam trong việc xây dựng một xã hội công bằng, không ai bị bỏ lại phía sau. Tuy nhiên, vẫn còn những hạn chế trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT.

ĐBSCL là khu vực chịu nhiều tác động của biến đổi khí hậu, thiên tai và có tỷ lệ hộ nghèo còn cao, do đó, NKT đối mặt với nhiều thách thức hơn trong tiếp cận các dịch vụ y tế, giáo dục và việc làm. Thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL là quá trình chuyển hóa các chủ trương, định hướng và biện pháp của hệ thống chính sách ASXH thành hiện thực. Kết quả của quá trình này không chỉ cải thiện đời sống vật chất và tinh thần của NKT cùng gia đình họ, mà còn tạo dựng sự đồng thuận xã hội, củng cố niềm tin của nhân dân vào Đảng, chính quyền và các tổ chức đoàn thể. Đồng thời, nó góp phần thúc đẩy phát triển KT-XH của vùng. Từ năm 2011 đến nay, các tỉnh, thành phố ở vùng ĐBSCL đã đạt nhiều thành tựu quan trọng trong thực hiện ASXH cho NKT. Chính sách BTXH đã góp phần cải thiện chất lượng cuộc sống và tạo điều kiện thuận lợi cho NKT, hỗ trợ tài chính cho NKT và người thân hoặc người chăm sóc NKT tăng lên, việc chăm sóc, nuôi dưỡng NKT trong các trung tâm bảo trợ được quan tâm tích cực; Việc chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú cho NKT được chú trọng, NKT được ưu tiên khám chữa bệnh và được khám sức khỏe định kỳ theo quy định; Các hình thức giáo dục cho NKT tật được chú trọng triển khai, số lượng học sinh khuyết tật tham gia vào các hình thức giáo dục tăng lên, nhà giáo, cán bộ quản lý giáo dục đối với NKT được hưởng chế độ, phụ cấp theo chính sách; NKT trong độ tuổi lao động được tạo điều kiện học nghề và tìm việc làm phù hợp với khả năng và các dạng tật. Tuy nhiên, vẫn còn những hạn chế trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT, mức trợ cấp tài chính chỉ đáp ứng một phần nhu cầu của NKT và người thân của họ, trong khi đa phần NKT ở vùng có hoàn cảnh kinh tế khó khăn, việc chi trả trợ cấp cho NKT còn khó khăn từ cả chính quyền địa phương và bản thân

NKT; chính sách ưu tiên trong khám chữa bệnh đối với NKT còn chưa triệt để, khó khăn trong triển khai dịch vụ chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng cho NKT, hạn chế trong quản lý và thực hiện chính sách chăm sóc sức khỏe đối với NKT; thực hiện chính sách giáo dục hòa nhập và giáo dục chuyên biệt cho học sinh khuyết tật còn nhiều bất cập, mức hỗ trợ tài chính và học bổng dành cho học sinh khuyết tật hiện nay chưa đủ lớn để đáp ứng toàn bộ nhu cầu của học sinh khuyết tật, thiếu hụt giáo viên được đào tạo chuyên sâu về giáo dục đặc biệt; cơ sở hạ tầng phục vụ cho dạy nghề cho NKT chưa đồng bộ, chất lượng nghề đào tạo chưa cao, hỗ trợ việc làm và tư vấn nghề nghiệp còn thiếu.

Nghị quyết số 13-NQ/TW ngày 02 tháng 4 năm 2022 của Bộ Chính trị về phương hướng phát triển KT-XH và đảm bảo quốc phòng, an ninh vùng ĐBSCL đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045 khẳng định vai trò, vị trí chiến lược đặc biệt về kinh tế, văn hóa, xã hội, môi trường, quốc phòng, an ninh và đối ngoại của cả nước của vùng ĐBSCL. Mục tiêu Nghị quyết đặt ra đến năm 2030 nhấn mạnh về vấn đề lấy con người làm trung tâm: “Nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, tạo dựng môi trường sống bền vững, chất lượng tốt cho người dân...” [45, tr.5]. Đảm bảo được mục tiêu đề ra, cần thực hiện đồng bộ các giải pháp cụ thể: Nâng cao nhận thức của các chủ thể thực hiện và đối tượng thụ hưởng chính sách về vai trò thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL; Huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn lực từ TW, địa phương và các nguồn tài trợ khác phục vụ cho thực hiện chính sách ASXH đối với NKT có hiệu quả; Nâng cao năng lực của hệ thống chính trị cơ sở ở các tỉnh, thành phố ở vùng ĐBSCL trong việc triển khai thực hiện chính sách ASXH đối với NKT trong vùng; Hoàn thiện cơ chế, chính sách trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL; Phát huy sự tự nỗ lực và khắc phục rào cản trong tâm lý, văn hóa, lối sống của NKT trong thực hiện chính sách ASXH ở vùng ĐBSCL. Nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở vùng ĐBSCL giai đoạn 2025 - 2030 là một nhiệm vụ quan trọng, góp phần

đảm bảo quyền lợi, nâng cao chất lượng sống của NKT, thúc đẩy sự phát triển bền vững của vùng ĐBSCL. Đồng thời, góp phần hiện thực hóa mục tiêu phát triển đất nước được Đảng ta khẳng định trong Đại hội XIV: “Cải thiện và nâng cao toàn diện đời sống nhân dân (...); hiện thực hóa tầm nhìn đến năm 2045 trở thành nước phát triển, thu nhập cao vì một nước Việt Nam hòa bình, độc lập, dân chủ, giàu mạnh, phồn vinh, văn minh, hạnh phúc, vững bước tiến lên chủ nghĩa xã hội”[48, tr.84].

DANH MỤC CÁC CÔNG TRÌNH CỦA TÁC GIẢ

1. Trần Hồng Trang (2024), “Tác động của hội nhập quốc tế đến việc thực hiện chính sách đối với người khuyết tật ở Việt Nam hiện nay”, *Tạp chí Quản lý Nhà nước*, <https://www.quanlynhanuoc.vn/2024/08/15/tac-dong-cua-hoi-nhap-quoc-te-den-viec-thuc-hien-chinh-sach-doi-voi-nguoi-khuyet-tat-o-viet-nam-hien-nay/>; ngày 20/8/2024.
2. Trần Hồng Trang (2025), “Nhận diện những rào cản trong việc tiếp cận sinh kế bền vững của người khuyết tật ở Việt nam hiện nay”, *Tạp chí Chủ nghĩa xã hội Lý luận và thực tiễn*, Số 38 (8-2025), tr.27-32.
3. Trần Hồng Trang (2025), “Một số giải pháp xây dựng và thực hiện tốt chính sách nhằm tăng cường khả năng thích ứng của người khuyết tật trước biến đổi khí hậu ở vùng Đồng bằng sông Cửu Long hiện nay”, *Tạp chí Giáo dục Lý luận*, số 393 (9/2025), tr.69-73.
4. Trần Hồng Trang (2025), “Giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách đối với người khuyết tật ở tỉnh An Giang hiện nay”, *Tạp chí Quản lý Nhà nước*, <https://www.quanlynhanuoc.vn/2025/10/30/giai-phap-nang-cao-hieu-qua-thuc-hien-chinh-sach-doi-voi-nguoi-khuyet-tat-o-tinh-an-giang-hien-nay/>, ngày 30/10/2025.
5. Trần Hồng Trang (2025), “Chính sách về người khuyết tật ở Việt Nam thời kỳ đổi mới - Nhìn từ lý luận phát triển toàn diện con người”, *Tạp chí Lịch sử Đảng*, số 420 (11-2025), tr.85-92.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

A. Tài liệu tiếng Việt

1. Nguyễn Thị Quế Anh, Vũ Công Giao, Ngô Minh Hương, Lã Khánh Tùng (2019), *Quyền của người khuyết tật (Sách tham khảo)*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
2. Lê Anh (2017), *Thực thi chính sách an sinh xã hội ở thành phố Đà Nẵng hiện nay - Thực trạng và giải pháp*, Luận án Tiến sĩ chuyên ngành Chính trị học, Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh, Hà Nội.
3. Đặng Nguyên Anh (2021): “Đảm bảo an sinh xã hội trong tình hình mới”, Tạp chí Xã hội học, số 2 (154).
4. Ban Chấp hành Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam (2012), *Nghị quyết số 15-NQ/TW ngày 10/6/2012 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XI, Một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012 - 2020*, xem trên <https://tulieuvankien.dangcongsan.vn/van-kien-tu-lieu-ve-dang/hoi-nghi-bch-trung-uong/khoa-xi/nghi-quyet-so-15-nqtw-ngay-1062012-hoi-nghi-lan-thu-5-ban-chap-hanh-trung-uong-dang-khoa-xi-ve-mot-so-van-de-ve-557>, truy cập ngày 16/01/2024.
5. Ban Chấp hành Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam (2018), *Nghị quyết số 28-NQ/TW về cải cách chính sách bảo hiểm xã hội*, ban hành ngày 23/5/2018, xem trên https://mst.gov.vn/toan-van-nghi-quyet-so-28-nqtw-ve-cai-cach-chinh-sach-bao-hiem-xa-hoi-197137202.htm?utm_; ngày xem 11/02/2026.
6. Ban Chấp hành Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam (2020), *Kết luận của Bộ Chính trị về tiếp tục thực hiện Nghị quyết Hội nghị Trung ương 5 khóa XI một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012-2020*, ban hành ngày 05-11-2020, xem trên <https://tulieuvankien.dangcongsan.vn/he-thong-van-ban/van-ban-cua-dang/ket-luan-so-92-kltw-ngay-05112020-cua-bo-chinh-tri-ve-tiep-tuc-thuc-hien-nghi-quyet-hoi-nghi-trung-uong-5-khoa-xi-mot-6944>, truy cập ngày 16/01/2024.
7. Ban Chấp hành Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam (2023), *Nghị quyết số 42-NQ/TW ngày 24/11/2023 Hội nghị Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa*

XIII về tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng chính sách xã hội, đáp ứng yêu cầu sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc trong giai đoạn mới, xem <https://xaydungchinh sach.chinhphu.vn/print/toan-van-nghi-quyet-ve-tiep-tuc-doi-moi-nang-cao-chat-luong-chinh-sach-xa-hoi-119231204085632194.htm>; truy cập ngày 16/01/2024.

8. Ban Chấp hành Trung ương Đảng Cộng sản Việt Nam (2026), *Báo cáo Chính trị của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII tại Đại hội Đại biểu toàn quốc lần thứ XIV của Đảng*; https://xaydungchinh sach.chinhphu.vn/van-kien-dai-hoi-dai-bieu-toan-quoc-lan-thu-xiv-cua-dang-119260206231049404.htm?utm_; truy cập ngày 10/02/2026.
9. Ban Chấp hành Đảng bộ TP. Cần Thơ (2020), *Văn kiện Đại hội Đại biểu đảng bộ lần thứ XIV nhiệm kỳ 2020-2025*, Cần Thơ.
10. Ban chỉ đạo tổng điều tra dân số và nhà ở Trung ương (2019), *Tổng điều tra dân số và nhà ở thời điểm 0 giờ ngày 01 tháng 4 năm 2019_Tổ chức thực hiện và kết quả sơ bộ*, Nxb Thống kê, Hà Nội.
11. Ban Công tác về người khuyết tật tỉnh Sóc Trăng (2023), *Báo cáo số 59/BC-BCTNKT, ngày 29/12/2023, Báo cáo kết quả công tác người khuyết tật tỉnh Sóc Trăng năm 2023 và phương hướng nhiệm vụ năm 2024*, Sóc Trăng.
12. Ban Công tác về người khuyết tật tỉnh Sóc Trăng (2023), *Báo cáo số 02/BC-BCTNKT, ngày 06/02/2023, Báo cáo kết quả công tác người khuyết tật tỉnh Sóc Trăng năm 2022 và phương hướng nhiệm vụ năm 2023*, Sóc Trăng.
13. Nguyễn Thị Báo (2008), *Hoàn thiện pháp luật về quyền của người khuyết tật ở Việt Nam hiện nay*, Luận án Tiến sĩ chuyên ngành Lý luận lịch sử Nhà nước và pháp luật, Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh.
14. Nguyễn Thị Báo (2011), *Pháp luật về quyền của người khuyết tật ở Việt Nam hiện nay*, Nxb Tư pháp, Hà Nội.
15. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (2013), *Tạo việc làm bền vững cho lao động là đối tượng yếu thế*, Nxb Lao động - Xã hội, Hà Nội.

16. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (2016), Kế hoạch số 113/KH-UBND ngày 01/12/2016 về triển khai thực hiện Công ước của Liên Hợp quốc về của Người khuyết tật trên địa bàn thành phố Cần Thơ.
17. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội phối hợp với tổ chức Quan tâm Thế giới (WCDO) biên soạn (2008), *Đạy nghề/việc làm cho người khuyết tật Việt Nam*, Nxb Lao động - Xã hội, Hà Nội.
18. Bộ Giáo dục và Đào tạo - Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội - Bộ Tài chính (2013), Thông tư liên tịch số 42/2013/TTLT-BGDĐT-BLĐTBXH-BTC ngày 31/12/2013 của Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội quy định chính sách về giáo dục đối với người khuyết tật, xem trên: <https://datafiles.chinhphu.vn/cpp/files/vbpq/2014/03/ttlt-42.signed.pdf>;
Ngày truy cập: 23/4/2025.
19. Nguyễn Văn Chiêu (2014), *Chính sách an sinh xã hội và vai trò của nhà nước trong việc thực hiện chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam hiện nay*, Nxb Chính trị quốc gia, Hà Nội.
20. Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, *Nghị định số 67/2007/NĐ-CP về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội*, ban hành ngày 13/4/2017.
21. Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, *Nghị định số 13/2010/NĐ-CP về sửa đổi, bổ sung một số điều của nghị định số 67/2007/NĐ-CP ngày 13/4/2007 của Chính phủ về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội*, ban hành ngày ngày 27/02/2010.
22. Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, *Nghị quyết số 11/NQ-CP về những giải pháp chủ yếu tập trung kiềm chế lạm phát, ổn định kinh tế vĩ mô, đảm bảo an sinh xã hội*, ban hành ngày 24/2/2011.
23. *Chính phủ* (2012), *Nghị định số 28/2012/NĐ-CP Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật người khuyết tật*, ban hành ngày 10/4/2021, <https://vanban.chinhphu.vn/default.aspx?pageid=27160&docid=157455>;
ngày truy cập: 12/02/2026.

24. Chính phủ (2013), Nghị định số 136/2013/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2013 về quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội, xem trên: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Tai-chinh-nha-nuoc/Nghi-dinh-136-2013-ND-CP-chinh-sach-tro-giup-xa-hoi-bao-tro-xa-hoi-210669.aspx>, ngày truy cập: 13/02/2025.
25. Chính phủ (2016), *Quyết định số 2561/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ, ngày 31 tháng 12 năm 2016 về Phê duyệt Đề án “Tăng cường vai trò của người có uy tín trong vùng đồng bào dân tộc thiểu số*, Hà Nội, xem trên: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Van-hoa-Xa-hoi/Quyet-dinh-2561-QD-TTg-de-an-tang-cuong-vai-tro-cua-nguoi-co-uy-tin-trong-vung-dan-toc-thieu-so-2016-336766.aspx>, ngày truy cập: 13/3/2025.
26. Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, *Nghị định số 07/2000/NĐ-CP về chính sách cứu trợ xã hội*, ban hành ngày 09/3/2000.
27. Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, *Nghị định số 168/2004/NĐ-CP về sửa đổi, bổ sung một số điều của nghị định số 07/2000/NĐ-CP ngày 09/3/2000 của Chính phủ về chính sách cứu trợ xã hội*, ban hành ngày 20/9/2004.
28. Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2020), *Quyết định 753/QĐ-TTg, ngày 03 tháng 6 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ về Quyết định ban hành kế hoạch tổ chức thực hiện Chỉ thị số 39-CT/TW ngày 01 tháng 11 năm 2019 của Ban Bí thư Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác người khuyết tật*, xem trên: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Van-hoa-Xa-hoi/Quyet-dinh-753-QD-TTg-2020-thuc-hien-Chi-thi-39-CT-TW-tang-cuong-cong-tac-nguoi-khuyet-tat-444168.aspx?utm>, ngày truy cập: 11/3/2025.
29. Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, *Quyết định 1190/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về việc Phê duyệt chương trình trợ giúp người khuyết tật giai đoạn 2021-2030*, ban hành ngày 05/8/2020.
30. Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, *Quyết định số 245/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về việc Phê duyệt quy hoạch tổng thể phát*

triển kinh tế - xã hội vùng kinh tế trọng điểm vùng đồng bằng sông Cửu Long đến năm 2020, định hướng đến năm 2030, ban hành ngày 12/02/2014.

31. Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2022): *Nghị định 58/2022/NĐ-CP về đăng ký và quản lý hoạt động của các tổ chức phi chính phủ nước ngoài tại Việt Nam*, ngày 31 tháng 8 năm 2022, Hà Nội, xem trên: <https://luatvietnam.vn/ngoai-giao/nghi-dinh-58-2022-nd-cp-229002-d1.html>, ngày truy cập 19/7/2024.
32. Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2021), *Nghị định số 20/2021/NĐ-CP, ngày 15 tháng 3 năm 2021 quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội*, Hà Nội.
33. Chính phủ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2024), *Nghị định số 76/2024/NĐ-CP, ngày 01 tháng 7 năm 2024 về sửa đổi, bổ sung một số điều của nghị định số 20/2021/NĐ-CP, ngày 15 tháng 3 năm 2021 của chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội*, Hà Nội.
34. Nguyễn Chí Dũng (2018), *Bảo đảm quyền của trẻ em khuyết tật trên địa bàn thành phố Cần Thơ trong giai đoạn hiện nay*, Luận văn Thạc sỹ Pháp luật về quyền con người, Học viện chính trị quốc gia Hồ Chí Minh, Hà Nội.
35. Đại học Cần Thơ - Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn tỉnh Bến Tre (2012), *Đánh giá nhanh tổng hợp tính dễ tổn thương và khả năng thích ứng của 3 huyện ven biển, tỉnh Bến Tre*, Xuất bản bởi WWF-Việt Nam, Hà Nội.
36. Đảng bộ TP. Cần Thơ (2017), *Văn kiện Đại hội Đảng bộ thành phố Cần Thơ (từ Đại hội I đến Đại hội XIII)*, TP. Cần Thơ.
37. Đảng bộ tỉnh Sóc Trăng (2020), *Văn kiện Đại hội đại biểu Đảng bộ tỉnh Sóc Trăng lần thứ XIV nhiệm kỳ 2020 - 2025*, Sóc Trăng.
38. Đảng Cộng sản Việt Nam (2006), *Văn kiện Đảng toàn tập, tập 47*, Nxb Chính trị quốc gia, Hà Nội.
39. Đảng Cộng sản Việt Nam (2011): *Cương lĩnh xây dựng đất nước trong thời kỳ quá độ lên chủ nghĩa xã hội (bổ sung, phát triển năm 2011)*, Xem trên <http://www.chinhphu.vn>, ngày truy cập 13/02/2026.

40. Đảng Cộng sản Việt Nam (2016), *Văn kiện Đại hội Đại biểu toàn quốc lần thứ XII*, Nxb Chính trị quốc gia, Hà Nội.
41. Đảng Cộng sản Việt Nam (2001), *Văn kiện Đảng toàn tập, tập 60 (năm 2001)*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội, 2016.
42. Đảng Cộng sản Việt Nam (2019), *Chỉ thị số 39-CT/TW, ngày 01 tháng 11 năm 2019 của Ban Bí thư về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác người khuyết tật*, Hà Nội.
43. Đảng Cộng sản Việt Nam (2021), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIII, tập I*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
44. Đảng Cộng sản Việt Nam (2021), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIII, tập II*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
45. Đảng Cộng sản Việt Nam (2022), *Nghị quyết số 13-NQ/TW của Bộ Chính trị khóa XIII, ngày 02-4-2022 về phương hướng phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh vùng đồng bằng sông Cửu Long đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045*, Hà Nội.
46. Đảng Cộng sản Việt Nam (2023), *Văn kiện Hội nghị lần thứ Tám Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII (Lưu hành nội bộ)*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật.
47. Đảng Cộng sản Việt Nam (2023), *Nghị quyết số 42-NQ/TW của BCH TW Đảng khóa XIII về tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng chính sách xã hội, đáp ứng yêu cầu sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc trong giai đoạn mới*, Hà Nội.
48. Đảng Cộng sản Việt Nam (2026), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIV, tập I*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
49. Đảng Cộng sản Việt Nam (2026), *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIV, tập II*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
50. Đảng bộ thành phố Cần Thơ (2020), *Nghị quyết số 31-NQ/ĐH Nghị quyết Đại hội đại biểu Đảng bộ thành phố Cần Thơ lần thứ XIV, nhiệm kỳ 2020 - 2025*, TP. Cần Thơ.

51. Đại hội đồng Liên hiệp quốc (2001), *Công ước quốc tế về quyền của người khuyết tật (bản dịch Tiếng Việt)*, xem trên: www.globaldisabilityrightsnow.org, ngày truy cập: 10/3/2025.
52. Nguyễn Tất Giáp (2016), *Đảm bảo quyền con người trong điều kiện đẩy mạnh hội nhập Quốc tế ở Việt Nam hiện nay*, Nxb Lý luận chính trị, Hà Nội.
53. Trần Việt Hà (Chủ biên) (2021), *An ninh con người trong bối cảnh toàn cầu hóa*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
54. Đinh Thị Cẩm Hà (2011), *Bảo vệ một số quyền cơ bản của người khuyết tật: So sánh pháp luật Việt Nam với Công ước của Liên Hợp quốc về quyền của người khuyết tật, (Sách chuyên khảo, 2011)*, Nxb Đại học Quốc gia TP. Hồ Chí Minh, TP. Hồ Chí Minh.
55. Nguyễn Thị Thu Hà (2022): “*Bảo đảm quyền có việc làm của người khuyết tật thời kỳ hậu covid 19 ở Việt Nam hiện nay*”, Tạp chí Khoa học và Công nghệ - Trường Đại học Bình Dương - Quyển 5, số 2/2022.
56. Trần Hoàng Hải và Lê Thị Thúy Hương (2011), *Pháp luật an sinh xã hội: kinh nghiệm một số nước đối với Việt Nam*, Nxb Chính trị quốc gia, Hà Nội.
57. Nguyễn Tuyết Hạnh (2022): “*Thực hiện quyền an sinh xã hội của người khuyết tật tự kỷ ở Việt Nam hiện nay - Thực trạng và vấn đề đặt ra*”, Tạp chí Pháp luật về quyền con người, Số 2(23)-2022, tr.108-tr.115.
58. Trần Thế Hệ (2022): “*Bảo đảm quyền làm việc cho lao động là người khuyết tật*”, Tạp chí Luật sư Việt Nam, số 5 (tháng 5-2022).
59. Học viện Chính trị Khu vực IV, Học viện Chính trị Quốc gia Hồ Chí Minh (2021), *Kỷ yếu hội thảo khoa học “Đồng bằng sông Cửu Long - 35 năm đổi mới đất nước (1986-2021)”*, Cần Thơ.
60. Hội đồng lý luận Trung ương (2013), *Những thách thức và giải pháp đối với chính sách an sinh xã hội bền vững cho tất cả mọi người tại Việt Nam và Đức*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
61. Hội đồng Lý luận Trung ương (2024), *Một số vấn đề lý luận và thực tiễn trong xây dựng và thực hiện chính sách xã hội ở Việt Nam*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.

62. Hội đồng nhân dân tỉnh Sóc Trăng (2021), *Nghị quyết 10/2021/NQ-HĐND ngày 08 tháng 12 năm 2021 quy định mức chuẩn trợ cấp xã hội, mức trợ cấp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội, đối tượng khó khăn trên địa bàn tỉnh Sóc Trăng*, Sóc Trăng.
63. Hội đồng nhân dân thành phố Cần Thơ (2022), *Nghị quyết số 13/2022/NQ-HĐND, ngày 09 tháng 12 năm 2022 quy định mức chuẩn trợ giúp xã hội, mức trợ giúp xã hội và đối tượng khó khăn khác chưa được quy định tại Nghị định số 20/2021/NĐ-CP*, TP. Cần Thơ.
64. Đoàn Minh Huân (2023), *Phúc lợi xã hội góp phần bảo đảm định hướng xã hội chủ nghĩa ở Việt Nam trong thời kỳ mới*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
65. Nguyễn Duy Hùng và các cộng sự (2011), *Văn kiện Đảng về an sinh xã hội*, Nxb Chính trị quốc gia, Hà Nội.
66. Nguyễn Duy Hùng và các cộng sự (2011), *Văn kiện Đảng về lao động, việc làm*, Nxb Chính trị quốc gia, Hà Nội.
67. Lại Quốc Khánh, Phạm Thị Thúy Vân (2023), “*Tư tưởng Hồ Chí Minh về an sinh xã hội và những gợi mở đối với xây dựng và thực hiện chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam hiện nay*”, Tạp chí Nghiên cứu Hồ Chí Minh, số 56 (3-4/2023).
68. V.I. Lênin (1918), *Toàn tập*, tập 36, Nxb Chính trị quốc gia, Hà Nội, 2005.
69. V.I. Lênin (1918), *Toàn tập*, tập 33, Nxb Chính trị quốc gia, Hà Nội, 2005.
70. Tường Duy Kiên (2006), *Quốc hội Việt Nam với việc đảm bảo quyền con người*, Nxb Tư pháp, Hà Nội.
71. Bùi Sỹ Lợi (2020), *Nâng cao hiệu quả giám sát của cơ quan dân cử đối với việc thực thi chính sách, pháp luật về an sinh xã hội ở Việt Nam*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
72. Đinh Xuân Lý (2011), *Đảng Cộng sản Việt Nam lãnh thực hiện chính sách xã hội trong 25 năm đổi mới (1986-2011)*, Nxb Đại học Quốc gia, Hà Nội.
73. C. Mác và Ph. Ăngghen (1875), *Toàn tập*, tập 19, Nxb Chính trị quốc gia, Hà Nội, 1995.

74. C. Mác và Ph. Ăngghen (1867), *Toàn tập*, tập 23, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội, 2002.
75. C. Mác và Ph. Ăngghen (1848), *Toàn tập*, tập 39, Nxb. Chính trị quốc gia, Hà Nội, 2004.
76. Hồ Chí Minh (1969), *Toàn tập*, Nxb Chính trị quốc gia - Sự thật, Hà Nội 2011.
77. Phan Thanh Minh (2011), *Quyền của người khuyết tật nhìn từ góc độ lịch sử, văn hóa, pháp lý và thực tiễn*, Luận án Tiến sỹ ngành Lý luận và lịch sử Nhà nước và pháp luật, trường Đại học Luật Hà Nội, Hà Nội.
78. Đoàn Hữu Minh (2023), *Chính sách dịch vụ công tác xã hội tại cộng đồng với người khuyết tật ở Việt Nam*, Luận án Tiến sỹ ngành Quản lý Kinh tế, trường Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội.
79. Nguyễn Thị Mơ (2020) “*Một số đề xuất nhằm triển khai có hiệu quả chính sách hỗ trợ sinh kế đối với người khuyết tật ở nước ta*”, Tạp chí Kinh tế và Dự báo, số 4 (2/2020).
80. Nguyễn Thị Mơ (2024), *Sinh kế cho người khuyết tật vùng đồng bằng Sông Hồng*, Luận án Tiến sỹ ngành Quản trị Nhân lực, Chuyên ngành Kinh tế Lao động, Trường Đại học Kinh tế Quốc dân, Hà Nội.
81. Lê Hữu Nghĩa (2017), *Chủ nghĩa Mác - Lênin, tư tưởng Hồ Chí Minh với công cuộc đổi mới của Việt Nam*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
82. Dương Thị Hoài Nhung, Lê Thái Phong, Trần Thị Ngọc Hạnh, Nguyễn Thị Khánh Chi, Thái Thanh Hà (2021): “*Mở rộng cơ hội việc làm cho người khuyết tật thông qua phát triển nền tảng số tại Việt Nam*”, Tạp chí Quản lý và Kinh tế quốc tế, số 140 (09/2021).
83. Hồ Sỹ Ngọc (Chủ biên) (2024), *Chính sách xã hội ở Việt Nam*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
84. Vũ Văn Phúc (2012), *An sinh xã hội ở Việt Nam hướng tới năm 2020*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội.
85. Nguyễn Mai Phương (2022), “*Thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với nhóm đối tượng yếu thế trong bối cảnh đại dịch Covid-19*”, Tạp chí Lịch sử Đảng, số 8 (2022).

86. Đinh Phương (2021): *Tài liệu hỏi - đáp Nghị quyết Đại hội đại biểu Đảng bộ tỉnh Kiên Giang lần thứ XI, nhiệm kỳ 2020 - 2025*, Xem trên: <https://lmhtx.kiengiang.gov.vn/Trang/TinTuc/ChiTiet.aspx?chuyenmuc=107&nid=2563&utm>, ngày truy cập: 10/3/2025.
87. Hồng Phương (2024): *Sóc Trăng: 43.000 đối tượng bảo trợ xã hội được hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng*, xem trên: <https://tapchilaodongxahoi.vn/soc-trang-43000-doi-tuong-bao-tro-xa-hoi-duoc-huong-tro-cap-xa-hoi-hang-thang-1332026.html>, ngày truy cập 31/12/2024.
88. Quốc hội (2010), *Luật người khuyết tật*, Nxb. Chính trị quốc gia, Hà Nội, 2012.
89. Quốc hội (2013), *Hiến pháp nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam*, Nxb Chính trị quốc gia Sự thật, Hà Nội, 2023.
90. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2014), *Luật Bảo hiểm xã hội*, số 58/2014/ QH13, xem trên: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Bao-hiem/Luat-Bao-hiem-xa-hoi-2014-259700.aspx>, ngày truy cập: 13/02/2025.
91. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2024), *Luật Bảo hiểm xã hội*, số 41/2024/QH15, xem trên: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Bao-hiem/Luat-Bao-hiem-xa-hoi-2024-557190.aspx>, ngày truy cập: 13-2-2025.
92. Quốc hội (2013), *Luật việc làm*, số 38/2013/ QH13, ban hành ngày 16/11/2013.
93. Quốc hội (2013), *Luật Giáo dục nghề nghiệp*, xem: <https://luatvietnam.vn/giao-duc/luat-giao-duc-nghe-nghiep-2014-91362-d1.html>, truy cập 28/01/2024.
94. Quốc hội (2006), *Luật dạy nghề*, xem trên <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Lao-dong-Tien-luong/Luat-day-nghe-2006-76-2006-QH11-15869.aspx>, ngày truy cập 28/01/2024.
95. Quốc hội (2019), *Luật Giáo dục*, xem trên <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Giao-duc/Luat-giao-duc-2019-367665.aspx>, ngày truy cập 28/01/2024.
96. Quốc hội (2021), *Bộ Luật Lao động*, xem: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Lao-dong-Tien-luong/Bo-Luat-lao-dong-2019-333670.aspx>, ngày truy cập 28/01/2024.
97. Nhóm hành động chống đói nghèo (2004), *Đánh giá nghèo theo vùng Vùng đồng bằng sông Cửu Long*, Nxb Lao động - Xã hội, Hà Nội.

98. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội TP. Cần Thơ (2024), *Báo cáo số 73/BC-SLĐTBXH, ngày 09/01/2024, Báo cáo thực hiện kết quả Công tác Lao động, Người có công và Xã hội năm 2023, và phương hướng, nhiệm vụ năm 2024*, TP. Cần Thơ.
99. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội TP. Cần Thơ (2023), *Báo cáo tiếp đoàn khảo sát nhu cầu hỗ trợ người khuyết tật*, TP. Cần Thơ.
100. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội TP. Cần Thơ (2021), *Báo cáo số 1885/BC-SLĐTBXH, ngày 15/6/2021, Báo cáo đánh giá 10 năm thực hiện Luật Người khuyết tật (từ 2011-2020)*, TP. Cần Thơ.
101. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội TP. Cần Thơ (2018), *Báo cáo Đánh giá thực trạng thực hiện Luật Người khuyết tật, Đề án trợ giúp Người khuyết tật giai đoạn 2012 - 2020 và Kế hoạch thực hiện Công ước của Liên hiệp quốc về quyền của người khuyết tật*, TP. Cần Thơ.
102. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh Kiên Giang (2024), *Công văn số 2608/LĐTBXH-CSXH, ngày 16/8/2024 Về việc góp ý và cung cấp thông tin bổ sung dự thảo Báo cáo trả lời các câu hỏi của Ủy ban về quyền của người khuyết tật*, Kiên Giang.
103. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh Kiên Giang (2023), *Báo cáo Thực hiện Công tác xã hội và trợ giúp xã hội năm 2022*, Kiên Giang.
104. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh Kiên Giang (2022), *Báo cáo số 2040/BC-LĐ-LĐTBXH, ngày 17/8/2022 về thực hiện Chương trình Công tác xã hội, Chương trình trợ giúp xã hội và PHCN cho người tâm thần, trẻ tự kỷ và người rối nhiễu tâm trí dựa vào cộng đồng năm 2022 và xây dựng kế hoạch năm 2023*, Kiên Giang.
105. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh Kiên Giang (2019), *Báo cáo đánh giá kết quả thực hiện Đề án trợ giúp xã hội và phục hồi chức năng cho người tâm thần, người rối nhiễu tâm trí dựa vào cộng đồng giai đoạn 2011-2020 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang*, Kiên Giang.
106. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh Sóc Trăng (2021), *Báo cáo số 149/BC-SLĐTBXH, ngày 29/7/2021, Báo cáo kết quả thực hiện công tác về*

người khuyết tật 6 tháng đầu năm 2021, nhiệm vụ trọng tâm 6 tháng cuối năm 2021, Sóc Trăng.

107. Phạm Tú Tài (2020): “Bất bình đẳng và phân tầng xã hội theo thu nhập ở Việt Nam - thực trạng và giải pháp”, Tạp chí Giáo dục lý luận, số 314 (10/2020), tr.19-tr.24.
108. Trương Tất Thịnh (2021), *Bảo đảm công bằng về phúc lợi xã hội cho đồng bào dân tộc thiểu số ở các tỉnh biên giới phía Bắc Việt Nam hiện nay*, Luận án Tiến sĩ Triết học, chuyên ngành Chủ nghĩa xã hội khoa học, Học viện Chính trị, Bộ Quốc phòng, Hà Nội.
109. Nguyễn Thị Thanh (2011), “Đảng lãnh đạo thực hiện chính sách xã hội trong thời kỳ đổi mới”, Nxb Chính trị quốc gia, Hà Nội.
110. Lê Thị Hoài Thu (2014), *Quyền an sinh xã hội và đảm bảo thực hiện trong pháp luật Việt Nam*, Nxb Đại học quốc gia, Hà Nội.
111. Tổ chức Lao động quốc tế (1983), *Công ước về tái thích ứng nghề nghiệp và việc làm của người khuyết tật*, số 159, xem trên: <http://asvho.vn/cong-bo-viec-viet-nam-gia-nhap-cong-uoc-so-88-ve-to-chuc-dich-vu-viec-lam-va-cong-uoc-so-159-ve-tai-thich-ung-nghe-nghiep-va-viec-lam-cho-nguoi-khuyet-tat> , ngày truy cập: 26/9/2023.
112. Tổ chức Lao động quốc tế (ILO): *Công ước số 102 về quy phạm tối thiểu về an toàn xã hội, năm 1952*, Xem trên <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Lao-dong-Tien-luong/Cong-uoc-102-nam-1952-quy-pham-toi-thieu-an-toan-xa-hoi-103333.aspx>, ngày truy cập 01/5/2024.
113. Tổ chức Lao động quốc tế (ILO): *Báo cáo an sinh xã hội thế giới 2020-2022: Hệ thống an sinh xã hội trước ngã ba đường - vì một tương lai tốt đẹp hơn*, xem trên: <https://www.ilo.org/vi/publications/bao-cao-sinh-xa-hoi-gioi-2020-2022-he-thong-sinh-xa-hoi-truoc-nga-ba-duong>, truy cập: 10/6/2024.
114. Trần Hồng Trang, Nguyễn Cao Siêng (2022), Chính sách đối với người khuyết tật ở thành phố Cần Thơ hiện nay, *Tạp chí Đại học Sài Gòn*, số 79 (01/2022), tr.147-155.

115. Nguyễn Thu Trang (2021): “Thúc đẩy và bảo vệ quyền làm việc của người khuyết tật theo pháp luật Việt Nam hiện nay”, *Tạp chí Nhân lực Khoa học xã hội*, số 7-2021.
116. Lê Trần Huyền Trân, Hồ Nguyễn Phương Uyên (2018): “Dạy nghề cho người khuyết tật tại tỉnh Trà Vinh - Thực trạng và giải pháp”, *Tạp chí Kinh tế và Dự báo*, số 21, tháng 7/2018.
117. Tổ chức Tầm nhìn Thế giới và Công ty Adam Ffod (2004), *Báo cáo tổng kết phân tích hiện trạng nghèo đói ở đồng bằng sông Cửu Long*, Việt Nam.
118. Tổng Cục thống kê (2018), *Việt Nam điều tra quốc gia người khuyết tật 2016*, Nxb Thống kê, Hà Nội.
119. Tổng Cục thống kê (2024), Thông cáo báo chí về kết quả Điều tra người khuyết tật năm 2023, xem: <https://www.gso.gov.vn/tin-tuc-thong-ke/2024/11/thong-cao-bao-chi-ve-ket-qua-dieu-tra-nguoi-khuyet-tat-nam-2023/>, ngày truy cập: 22/4/2025.
120. Tổng Cục thống kê (2019), *Kết quả khảo sát mức sống dân cư năm 2018*, Nxb Thống kê, Hà Nội.
121. Tổng Cục thống kê (2019), *Báo cáo điều tra lao động việc làm năm 2018*, Nxb Thống kê, Hà Nội.
122. Trung tâm Thông tin và chuyển giao tiên bộ sinh học Việt Nam (2000), *Đồng bằng sông Cửu Long đón chào thế kỷ 21*, Nxb Văn nghệ Thành phố Hồ Chí Minh.
123. Trần Quới Trung (2021), *Quyền học tập của trẻ em khuyết tật - Từ thực tiễn tỉnh Trà Vinh*, Luận văn Thạc sỹ ngành Luật Hiến pháp, Trường Đại học Trà Vinh, Trà Vinh.
124. Lê Tuyền (2024): Trợ cấp khó khăn Tết Nguyên đán Giáp Thìn 2024, xem trên: <https://www.cantho.gov.vn/wps/portal/home/Trang-chu/chi-tiet/thongbao/thong%2Bbao%2Btro%2Bcap%2Bkho%2Bkhan%2Btet%2B2024?utm>, ngày truy cập: 02/3/2025.
125. Ủy ban Thường vụ Quốc hội (2020), *Pháp lệnh số 02/2020/UBTVQH14 về ưu đãi người có công với cách mạng*, ban hành ngày 09/12/2020, xem trên:

<https://vanban.chinhphu.vn/?pageid=27160&docid=202243>; ngày truy cập 11/02/2026.

126. UNICEF Việt Nam (2015), *Chính sách và pháp luật về giáo dục hòa nhập cho trẻ em khuyết tật: Thực trạng và giải pháp tại đồng bằng sông Cửu Long (Báo cáo nghiên cứu)*, UNICEF Việt Nam.
127. Ủy Ban nhân dân thành phố Cần Thơ (2014), *Kế hoạch số 43/KH-UBND ngày 07/5/2014 về việc trợ giúp người khuyết tật của thành phố Cần Thơ giai đoạn 2013 - 2020*, TP. Cần Thơ.
128. Ủy ban nhân dân thành phố Cần Thơ (2015), *Quyết định số 2093/QĐ-UBND, ngày 23 tháng 7 năm 2015 quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với các đối tượng bảo trợ xã hội sống tại cộng đồng và tại các cơ sở bảo trợ xã hội, nhà xã hội*, TP. Cần Thơ.
129. Ủy ban nhân dân thành phố Cần Thơ (2020), *Kế hoạch số 142/KH-UBND ngày 03/11/2020 về Thực hiện Chương trình trợ giúp người khuyết tật Thành phố Cần Thơ giai đoạn 2021-2030*, TP. Cần Thơ.
130. Ủy ban nhân dân tỉnh Kiên Giang (2023), *Báo cáo số 172/BC-UBND, ngày 12 tháng 5 năm 2023 Báo cáo về kết quả thực hiện chính sách tiền lương và chính sách an sinh xã hội năm 2022 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang*, Kiên Giang.
131. Ủy ban nhân dân tỉnh Kiên Giang (2022), *Báo cáo số 96/BC-UBND, ngày 22 tháng 3 năm 2022 Báo cáo về kết quả thực hiện chính sách an sinh xã hội năm 2021 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang*, Kiên Giang.
132. Ủy ban nhân dân tỉnh Kiên Giang, *Báo cáo số 353/BC-UBND, ngày 22 tháng 9 năm 2022 Báo cáo về kết quả thực hiện Quyết định số 112/QĐ-TTg, Quyết định số 1929/QĐ-TTg và Quyết định 627/QĐ-TTg năm 2022 và Kế hoạch thực hiện năm 2023*, Kiên Giang.
133. Ủy ban nhân dân tỉnh Kiên Giang (2021), *Báo cáo số 324/BC-UBND, ngày 09/9/2021, Báo cáo đánh giá 10 năm thực hiện Luật Người khuyết tật giai đoạn 2011-2020 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang*, Kiên Giang.

134. Ủy ban nhân dân tỉnh Sóc Trăng (2024), *Công văn số 2367/UBND-VX, ngày 30/7/2024 về việc báo cáo kết quả thực hiện các chính sách an sinh xã hội năm 2023 trên địa bàn tỉnh Sóc Trăng*, Sóc Trăng.
135. Ủy ban nhân dân tỉnh Sóc Trăng (2021), *Báo cáo đánh giá 10 năm thực hiện Luật Người khuyết tật, giai đoạn 2011-2020*, Sóc Trăng.
136. Ủy ban nhân dân tỉnh Kiên Giang (2020), *Kế hoạch số 171/KH-UBND, ngày 04/11/2020, triển khai thực hiện Chương trình trợ giúp người khuyết tật theo Quyết định số 1190/QĐ-TTg ngày 05/8/2020 của Thủ tướng Chính phủ giai đoạn 2021 - 2030 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang*, xem trên: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Van-hoa-Xa-hoi/Ke-hoach-171-KH-UBND-2020-thuc-hien-Chuong-trinh-tro-giup-nguoi-khuyet-tat-tinh-Kien-Giang-464524.aspx>, ngày truy cập 10/6/2024.
137. Viện Khoa học Lao động và Xã hội (ILSSA) - Viện Hanns Seidel Foundation (2016), *An sinh xã hội đối với lao động khuyết tật: Dự án “Nâng cao năng lực của các cơ quan và tổ chức chính quyền Việt Nam trong việc triển khai Nghị quyết 15-NQ/TW về một số vấn đề về chính sách an sinh xã hội giai đoạn 2012-2020*, Nxb Thế giới, Hà Nội.
138. Viện nghiên cứu Xã hội, Kinh tế và Môi trường (2017), *Xóa bỏ kỳ thị - quan điểm và đánh giá của người khuyết tật*, Nxb Tri thức, Hà Nội.
139. Viện nghiên cứu và phát triển Mekong (2014), *Tình trạng sức khỏe và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người khuyết tật ở vùng nông thôn đồng bằng sông Cửu Long (Báo cáo nghiên cứu)*, Viện nghiên cứu và phát triển Mekong.
140. Viện Nghiên cứu Dư luận Xã hội và Viện Nghiên cứu Phát triển Xã hội (2012), *Sống với khuyết tật và cái giá của sự kỳ thị*, Báo cáo nghiên cứu nội bộ, Hà Nội.
141. Văn phòng tổ chức Lao động quốc tế (2004), *Hướng tới cơ hội việc làm bình đẳng cho người khuyết tật thông qua hệ thống pháp luật (tài liệu hướng dẫn)*, xem trên www.ilo.org/publns.
142. Lê Hoàng Vũ (2025): *Lực lượng lao động chất lượng thấp và đang già hóa ở Đồng bằng sông Cửu Long*; <https://vietnamagriculture.nongnghiep.vn/low->

quality-and-aging-labor-force-in-the-mekong-delta-d351692.html?utm_;

Ngày truy cập: 25/6/2025.

B. Tài liệu tiếng Anh

143. Pete Alcock và Gary Craig (2009), *International Social Policy: Welfare Regimes in the Developed World*, Palgrave Macmillan, UK.
144. Christian Aspalter (2024), *The Routledge International Handbook to Welfare State Systems* (2nd ed., 2024), Routledge, UK.
145. Dominique Anxo, Gerhard Bosch, Jill Rubery biên tập (2010), *The Welfare State and Life Transitions: A European Perspective*, Palgrave Macmillan, UK.
146. Armando Barrientos, David Hulme biên tập (2010), *Social Protection for the Poor and Poorest: Concepts, Policies and Politics*, Palgrave Macmillan, UK.
147. Tony Dowden, Jonathan H. K. Evans (2013), *Disability and Development in Southeast Asia: Contexts and Challenges*, Routledge, UK.
148. EDID-GHDI (2016): *The Vietnam team is examining the participation of women and girls with disabilities in mobilizing disability rights, with a specific focus on gender equality and governance*; Xem trên: https://edid-ghdi.ca/en/countries/vietnam/?utm_; Ngày truy cập: 25/6/2025.
149. Dan Goodley, Ruth Hawkins (2014), *Disability and the Welfare State: Social Policy and the Lived Experience*, Routledge, UK.
150. Dai Tung Dang (2024): *Reform and Development of China's Social Security in the Context of Common Prosperity*, Economics and Management Publishing House, China.
151. Hoa Thi Le, Robert A. Jenkins (2021), *Challenges in Implementing Disability Policies in Rural Vietnam: Case Studies from the Mekong Delta*, Springer, Germany.
152. Kien Nguyen-Trung, Michael Simon, Thi Huyen Do, Thi Thu Thuy Trinh, Diu Thi Le, Phuong Anh Nguyen, Giang Hong Nguyen, Jenny Flynn (2024), *Climate change, water security and disability inclusion research in Vietnam*, eWater Ltd (representing the Australian Water Partnership) in Canberra, Australia.

153. Roger J. Lewis (2018), *Disability and Welfare to Work Policies: Evidence from the UK*, Routledge, UK.
154. Mai Thi Nguyen (2017), *Disability and Poverty in Rural Vietnam: Evidence from the Mekong Delta*, Routledge, UK.
155. Nguyen Thi Bich Thuy, Michael J. Williams (2020), *Health and Social Services for People with Disabilities in Vietnam's Rural Areas*, Cambridge University Press, UK.
156. Michael Oliver, Colin Barnes (2012), *Disability and Social Policy: New Directions*, Policy Press, UK.
157. Mark Priestley, Simon Darcy (2015), *Disability and Social Inclusion: Critical Issues*, Routledge, UK.
158. Joakim Palme, Eskil Wadensjö (2023), *The Sustainability of the Swedish Welfare State (Den svenska välfärdens hållbarhet)*, Dialogos Förlag, Sweden.
159. Marcia Rioux, William A. D. Smith (2020), *Social Policy and Disability: Experiences from Around the World*, Routledge, UK.
160. Arie Rimmerman (2024), *Social Inclusion of People with Disabilities Revisited: Perspectives Reflected by the COVID-19 Pandemic*, Oxford University Press, UK.
161. Genova Scavarda và Świątkiewicz-Mośny (2023), *Disability Welfare Policy in Europe*, Emerald Publishing, UK.
162. Rebecca Surender, Robert Walker (2013), *Social Policy in a Developing World*, Routledge, UK.
163. Julian S. Wessels (2015), *The Social Inclusion of People with Disabilities in Vietnam: A Study on Policy Implementation*, Routledge, UK.
164. UNDP - Mekong Development Research Institute (MDRI) (2023), *Assessment of Disability Inclusion in Local Governance, (2023-2024)*, UNDP in Viet Nam & Mekong Development Research Institute, Viet Nam.

165. UNESCAP (2022), *Disability at a Glance 2021: The Shaping of Disability-inclusive Employment in Asia and the Pacific*, United Nations Publications, USA.
166. UNDP (2022): *Persons with Disabilities Full and Equal Participation Key to Achieving Sustainable Development Goals*; Xem trên: https://www.undp.org/vietnam/press-releases/persons-disabilities-full-and-equal-participation-key-achieving-sustainable-development-goals?utm_; Ngày truy cập: 25/6/2025.
167. UNDP (2024): *Poverty Rate, 2022 -23*, https://www.reddit.com/r/VietNam/comments/1f8kzba/vietnams_poverty_rate_the_lowest_in_southeast/?utm_; Ngày truy cập: 25/6/2025.
168. Vietnam Assistance for the Handicapped (VNAH) (2023), *Disabilities Rights, Enforcement, Coordination, and Therapies (2023 - 2025)*, United States Agency for International Development & Vietnam Assistance for the Handicapped, Viet Nam.

PHỤ LỤC

PHỤ LỤC 01 (PL 01)

TỔNG QUAN CÁC TỈNH, THÀNH PHỐ VÙNG ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG HIỆN NAY



(Nguồn: <https://thanhvien.vn>)

PHỤ LỤC 02 (PL 02)
THỐNG KÊ NGƯỜI KHUYẾT TẬT Ở VIỆT NAM VÀ VÙNG
ĐỒNG BẰNG SÔNG CỬU LONG

2.1. Phân loại các mức độ khuyết tật theo Nghị định số 28/2012/NĐ-CP ngày 10/4/2012

Phân loại	Mô tả
Người khuyết tật đặc biệt nặng	Là những người do khuyết tật dẫn đến mất hoàn toàn chức năng, không tự kiểm soát hoặc không tự thực hiện các hoạt động đi lại, mặc quần áo, vệ sinh cá nhân và những việc khác phục vụ nhu cầu sinh hoạt cá nhân hàng ngày mà cần có người theo dõi, trợ giúp, chăm sóc hoàn toàn.
Người khuyết tật nặng	Là những người do khuyết tật dẫn đến mất một phần hoặc suy giảm chức năng không tự kiểm soát hoặc không tự thực hiện được một số hoạt động đi lại, mặc quần áo, vệ sinh cá nhân và những việc khác phục vụ nhu cầu sinh hoạt cá nhân hàng ngày mà cần có người theo dõi, trợ giúp, chăm sóc.
Người khuyết tật nhẹ	Là người khuyết tật không thuộc trường hợp quy định tại hai mức độ trên.

2.2. Tổng số và tỷ lệ hộ có ít nhất một người khuyết tật

Vùng	Tổng số hộ có NKT (Hộ)	Cơ cấu số hộ có NKT (%)	Tỷ lệ hộ có NKT (%)
Chung	4.985.792	100,00	20,05
ĐBSH	1.215.876	24,39	19,74
TD - MNPB	605.433	12,14	19,69
BTB - DHMT	1.359.765	27,27	25,07
TN	206.163	4,14	15,17
ĐNB	591.974	11,87	14,52
ĐBSCL	1.006.581	20,19	21,09

(Nguồn: Việt Nam điều tra quốc gia về người khuyết tật 2016)

2.3. Tỷ lệ người từ 05 tuổi trở lên bị khuyết tật theo thành thị, nông thôn và vùng kinh tế xã hội

Chung	Tổng số (%)	Thành thị (%)	Nông thôn (%)
Cả nước	3,7	3,3	3,9
Nam	3,1	2,8	3,2
Nữ	4,4	3,8	4,7
Vùng kinh tế - xã hội			
ĐBSH	4,1	3,5	4,4
TD-MNPB	3,4	3,4	3,3
BTB-DHMT	4,5	4,0	4,7
TN	2,9	2,8	2,9
ĐNB	2,9	2,7	3,1
ĐBSCL	3,8	3,7	3,8

(Nguồn: Tổng cục Thống kê, 2019)

2.4. Tổng ngân sách chi cho các chương trình/đề án/dự án hỗ trợ người khuyết tật của ngành Lao động-Thương binh, Xã hội giai đoạn 2011-2020

STT	Tỉnh/Thành phố	Số tiền (đơn vị: 1000 đồng)
1	TP. Cần Thơ	15.114.000
2	An Giang	4.720.000

Nguồn: Tác giả luận án tổng hợp từ Báo cáo đánh giá 10 năm thực hiện Luật Người khuyết tật giai đoạn (2011-2020) tại TP. Cần Thơ, tỉnh An Giang.

2.5. Tỷ lệ khuyết tật theo các mức độ khuyết tật (Nguồn: Điều tra quốc gia người khuyết tật, năm 2016)

Chung	<i>Không khó khăn gì trong bất cứ 6 chức năng</i>	<i>Khó khăn một chút trong 1 chức năng và không khó khăn trong chức năng khác</i>	<i>Khó khăn một chút từ 2 chức năng trở lên nhưng không có chức năng nào rất khó khăn</i>	<i>Rất khó khăn ít nhất 1 chức năng nhưng không chức năng nào “không thể thực hiện được”</i>	<i>Không thể thực hiện ít nhất 1 chức năng</i>
Cả nước	74,01	12,30	7,48	4,10	1,74
Vùng					
ĐBSH	71,87	13,03	9,12	4,34	1,64
TD-MNPB	74,93	11,70	8,14	3,71	1,51
BTB-DHMT	70,47	12,67	9,01	5,54	2,32
TN	76,60	12,16	6,90	3,33	1,02
ĐNB	79,85	10,37	5,62	2,69	1,46
ĐBSCL	74,18	13,10	6,98	3,91	1,84

PHỤ LỤC 03 (PL 03)

PHIẾU TRUNG CẦU Ý KIẾN

(Dùng cho cán bộ, công chức, viên chức làm công tác thực hiện chính sách)

Kính chào Anh/chị!

Tôi là Trần Hồng Trang, nghiên cứu sinh tại Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh. Tôi đang thực hiện Luận án với đề tài: “Thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở Đồng bằng sông Cửu Long hiện nay”. Để có cơ sở đánh giá kết quả và kiến nghị việc thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng Đồng bằng sông Cửu Long hiện nay, tôi rất mong anh/chị dành thời gian quý báu trả lời những câu hỏi dưới đây. Mọi thông tin mà anh/chị cung cấp sẽ được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Anh/chị nhất trí với phương án nào xin vui lòng đánh dấu (X) vào ô vuông bên cạnh.

Xin trân trọng cảm ơn anh/chị đã giúp đỡ!

Phần I: Thông tin cá nhân

Anh/chị vui lòng cho biết một số thông tin về bản thân?

Câu 1. Giới tính?

1. Nam

2. Nữ

Câu 2. Tuổi đời?

1. Dưới 25 tuổi

4. Từ 46-56 tuổi

2. Từ 25-35 tuổi

5. Trên 57 tuổi

3. Từ 36-45 tuổi

Câu 3. Đơn vị công tác?

Câu 4. Chức vụ?

Câu 5. Số năm công tác?

Phần II: Nhận thức về chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật

Câu 6. Anh/chị đã biết đến các chính sách dành cho người khuyết tật nào sau đây? (Có thể chọn nhiều phương án)

- 1 Chính sách trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng và nuôi dưỡng người khuyết tật trong cơ sở bảo trợ xã hội
- 2 Chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú; ưu tiên khám, chữa bệnh; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đối với người khuyết tật
- 3 Chính sách tạo điều kiện cho người khuyết tật học tập theo nhu cầu, ưu tiên trong tuyển sinh, miễn giảm học phí, chi phí đào tạo, xét học bổng hỗ trợ đồ dùng học tập cho người khuyết tật
- 4 Chính sách tư vấn học nghề miễn phí, người khuyết tật học nghề được hưởng chế độ theo quy định của pháp luật; người khuyết tật được hỗ trợ tìm việc làm hoặc tự tạo việc làm theo quy định của Chính phủ

Câu 7. Anh/chị có đánh giá như thế nào về tầm quan trọng của các chính sách an sinh xã hội dành cho người khuyết tật?

TT	Nội dung chính sách	(1) Không quan trọng	(2) Khá quan trọng	(3) Quan trọng
1	Chính sách trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng và nuôi dưỡng người khuyết tật trong cơ sở bảo trợ xã hội	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú; ưu tiên khám, chữa bệnh; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đối với người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Chính sách tạo điều kiện cho người khuyết tật học tập theo nhu cầu, ưu tiên trong tuyển sinh, miễn giảm học phí, chi phí đào tạo, xét học bổng hỗ trợ đồ dùng học tập cho người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Chính sách tư vấn học nghề miễn phí, người khuyết tật học nghề được hưởng chế độ theo quy định của pháp luật; người khuyết tật được hỗ trợ tìm việc làm hoặc tự tạo việc làm theo quy định của Chính phủ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Phần III. Đánh giá về công tác thực hiện chính sách

Câu 8. Anh/chị đánh giá như thế nào về hiệu quả thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật tại địa phương?

TT	Nội dung chính sách	(1) Không hiệu quả	(2) Bình thường	(3) Hiệu quả
1	Chính sách trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng và nuôi dưỡng người khuyết tật trong cơ sở bảo trợ xã hội	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú; ưu tiên khám, chữa bệnh; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đối với người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Chính sách tạo điều kiện cho người khuyết tật học tập theo nhu cầu, ưu tiên trong tuyển sinh, miễn giảm học phí, chi phí đào tạo, xét học bổng hỗ trợ đồ dùng học tập cho người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Chính sách tư vấn học nghề miễn phí, người khuyết tật học nghề được hưởng chế độ theo quy định của pháp luật; người khuyết tật được	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	hỗ trợ tìm việc làm hoặc tự tạo việc làm theo quy định của Chính phủ			
--	----------------------------------------------------------------------	--	--	--

Câu 9. Theo anh/chị, những khó khăn chính trong việc thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật là gì? (Có thể chọn nhiều phương án)

1. Thiếu nguồn lực tài chính
2. Thiếu nguồn nhân lực
3. Thiếu thông tin và hướng dẫn
4. Thiếu sự phối hợp giữa các cơ quan
5. Khác (Xin ghi rõ):

Câu 10. Anh/chị có tham gia vào việc tham mưu, xây dựng hoặc thực hiện các chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật không?

TT	Nội dung chính sách	Có	Không
1	Chính sách trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng và nuôi dưỡng người khuyết tật trong cơ sở bảo trợ xã hội	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú; ưu tiên khám, chữa bệnh; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đối với người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Chính sách tạo điều kiện cho người khuyết tật học tập theo nhu cầu, ưu tiên trong tuyển sinh, miễn giảm học phí, chi phí đào tạo, xét học bổng hỗ trợ đồ dùng học tập cho người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Chính sách tư vấn học nghề miễn phí, người khuyết tật học nghề được hưởng chế độ theo quy định của pháp luật; người khuyết tật được hỗ trợ tìm việc làm hoặc tự tạo việc làm theo quy định của Chính phủ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Câu 11. Anh/chị nhận thấy các chính sách hiện tại đã đáp ứng như thế nào đối với nhu cầu của người khuyết tật?

TT	Nội dung chính sách	(1) Chưa đáp ứng	(2) Đáp ứng một phần	(3) Đáp ứng tốt
1	Chính sách trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng và nuôi dưỡng người khuyết tật trong cơ sở bảo trợ xã hội	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú; ưu tiên khám, chữa bệnh; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đối với người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Chính sách tạo điều kiện cho người khuyết tật học tập theo nhu cầu, ưu tiên trong tuyển sinh,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	miễn giảm học phí, chi phí đào tạo, xét học bổng hỗ trợ đồ dùng học tập cho người khuyết tật			
4	Chính sách tư vấn học nghề miễn phí, người khuyết tật học nghề được hưởng chế độ theo quy định của pháp luật; người khuyết tật được hỗ trợ tìm việc làm hoặc tự tạo việc làm theo quy định của Chính phủ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Câu 12. Anh/chị cảm thấy mức độ hài lòng với việc thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật tại địa phương mình như thế nào?

1. Hài lòng
2. Bình thường
3. Không hài lòng

Câu 13. Theo anh/chị, những thành tựu chủ yếu trong thực hiện chính sách ASXH đối với người khuyết tật ở địa phương thời gian qua là gì? (Có thể chọn nhiều phương án)

1. Tăng cường hỗ trợ tài chính, kinh phí cho người khuyết tật đặc biệt nặng và khuyết tật nặng; đảm bảo chăm lo, nuôi dưỡng người khuyết tật nặng khó khăn, không nơi nương tựa tại các cơ sở bảo trợ
2. Cơ sở vật chất, thiết bị chăm sóc sức khỏe ban đầu được chú trọng, đáp ứng nhu cầu của người khuyết tật; các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng được mở rộng
3. Thực hiện tốt các chính sách hỗ trợ cho người khuyết tật tham gia giáo dục và đội ngũ giáo viên giảng dạy trong các trường chuyên biệt; cơ sở vật chất, thiết bị dạy học đáp ứng tốt nhu cầu.
4. Các trung tâm dạy nghề cho người khuyết tật được thành lập và nâng cấp; Chú trọng đào tạo đội ngũ giáo viên, nhân viên dạy nghề cho người khuyết tật; kết nối với doanh nghiệp, hỗ trợ tìm việc làm cho người khuyết tật.
5. Ý kiến khác (Xin ghi rõ):.....

Câu 14. Theo anh/chị, nguyên nhân của những thành tựu trên là gì? (Có thể chọn nhiều phương án)

1. Chính sách đúng đắn, phù hợp của Đảng và Nhà nước
2. Sự nỗ lực của chính quyền địa phương trong việc triển khai thực hiện chính sách
3. Sự đóng góp tích cực của các tổ chức xã hội và cộng đồng
4. Sự nỗ lực, vươn lên của bản thân người khuyết tật
5. Sự hỗ trợ từ các tổ chức quốc tế
6. Ý kiến khác (Xin ghi rõ):.....

Câu 15. Theo anh/chị, những hạn chế chủ yếu trong thực hiện chính sách ASXH đối với người khuyết tật ở địa phương trong thời gian qua là gì? (Có thể chọn nhiều phương án)

1. Nguồn ngân sách hỗ trợ cho người khuyết tật còn hạn chế, chưa đủ đáp ứng nhu cầu, phân bổ không đồng đều.

2. Năng lực của đội ngũ quản lý và nhân viên thực hiện chính sách còn hạn chế, thủ tục thụ hưởng chính sách còn phức tạp
3. Các vấn đề về kỳ thị và phân biệt đối xử đối với người khuyết tật vẫn tồn tại trong một số cộng đồng, một số người khuyết tật chưa nhận thức được đầy đủ về quyền lợi và chính sách hỗ trợ.
4. Sự phối hợp giữa các cơ quan nhà nước, tổ chức xã hội và cộng đồng trong việc triển khai các chính sách bảo trợ xã hội chưa được thực hiện hiệu quả, dẫn đến chồng chéo hoặc thiếu sót trong thực hiện.
5. Ý kiến khác (Xin ghi rõ):.....

Câu 16. Theo anh/chị nguyên nhân của những hạn chế là gì? (Có thể chọn nhiều phương án)

1. Thiếu về nguồn lực tài chính: thiếu ngân sách, thiếu nguồn tài trợ từ bên ngoài
2. Việc quản lý và triển khai thực hiện chính sách còn chưa hiệu quả: kém minh bạch, thiếu trách nhiệm
3. Còn tồn tại sự phân biệt đối xử và kỳ thị đối với người khuyết tật
4. Thách thức từ đặc thù của địa phương: còn nghèo, cơ sở hạ tầng kém phát triển, giao thông kém, địa bàn phân bố rộng lớn
5. Một số người khuyết tật còn thiếu tự tin và kỹ năng tự lập
6. Ý kiến khác (Xin ghi rõ):.....

Câu 17. Theo anh/chị, những vấn đề đặt ra trong thực hiện chính sách ASXH đối với người khuyết tật hiện nay ở địa phương là gì? (Có thể chọn nhiều phương án)

1. Rào cản từ hạn chế trong nhận thức về vai trò thực hiện chính sách sách ASXH đối với người khuyết tật của đội ngũ cán bộ, bản thân người khuyết tật trước yêu cầu ngày càng cao đối với việc thực hiện chính sách ASXH ở địa phương hiện nay
2. Bất cập giữa đòi hỏi ngày càng nhiều về nguồn lực để thực hiện chính sách ASXH đối với người khuyết tật và hạn chế về nguồn lực ở địa phương
3. Mâu thuẫn giữa hạn chế trong văn hóa, tâm lý lối sống của người khuyết tật ở địa phương với thực chất việc thực hiện chính sách ASXH đối với người khuyết tật hiện nay
4. Bất cập giữa chủ trương, chính sách, pháp luật của Đảng, Nhà nước về thực hiện chính sách ASXH đối với người khuyết tật và cơ chế triển khai thực hiện trên thực tế của địa phương.
5. Ý kiến khác (Xin ghi rõ):.....

Câu 18. Theo anh/chị, để nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở địa phương, cần chú trọng đến những giải pháp nào? (Có thể chọn nhiều phương án)

1. Nâng cao nhận thức của chủ thể thực hiện và đối tượng thụ hưởng chính sách về vai trò của việc thực hiện chính sách ASXH đối với người khuyết tật

2. Huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn lực từ Trung ương, địa phương và các nguồn tài trợ khác phục vụ cho chính sách
3. Khắc phục những mặt tiêu cực trong văn hóa, tâm lý, lối sống của người khuyết tật tác động đến việc thực hiện chính sách
4. Nâng cao năng lực của hệ thống chính trị cơ sở ở các tỉnh, thành phố trong việc triển khai thực hiện chính sách
5. Hoàn thiện cơ chế, chính sách trong thực hiện chính sách ASXH đối với người khuyết tật
6. Phát huy sự nỗ lực của bản thân người khuyết tật
7. Ý kiến khác (Xin ghi rõ):.....

Câu 19. Anh/chị có đề xuất gì thêm để cải thiện chính sách an sinh xã hội cho người khuyết tật trong tương lai?

* Ý kiến:

Phần 4: Đề xuất và kiến nghị

Câu 20. Theo anh/chị, cần cải thiện điều gì để nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật? (Có thể chọn nhiều phương án)

1. Tăng cường đào tạo cán bộ
2. Tăng cường nguồn lực tài chính
3. Cải thiện hệ thống giám sát và đánh giá
4. Tăng cường sự phối hợp giữa các cơ quan
5. Khác (Xin ghi rõ):

Câu 21. Anh/chị có kiến nghị gì thêm để nâng cao chất lượng thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật?

* Ý kiến:.....

Xin chân thành cảm ơn anh/chị đã tham gia vào khảo sát này!

PHỤ LỤC 04 (PL 04)

PHIẾU TRƯNG CẦU Ý KIẾN (Dùng cho NKT, thân nhân hoặc người nuôi dưỡng NKT)

Kính chào Cô, chú, anh/chị!

Tôi là Trần Hồng Trang, nghiên cứu sinh tại Học viện Chính trị quốc gia Hồ Chí Minh. Tôi đang thực hiện Luận án với đề tài: “Thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng Đồng bằng sông Cửu Long hiện nay”. Để có cơ sở đánh giá kết quả và kiến nghị thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật ở vùng Đồng bằng sông Cửu Long hiện nay, tôi rất mong cô, chú, anh/chị dành thời gian quý báu trả lời những câu hỏi dưới đây. Mọi thông tin mà cô, chú, anh/chị cung cấp sẽ được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Cô, chú, anh/chị nhất trí với phương án nào xin vui lòng đánh dấu (X) vào ô vuông bên cạnh.

Xin trân trọng cảm ơn cô, chú, anh/chị đã giúp đỡ!

Phần I: Thông tin chung

Câu 1. Giới tính?

1. Nam
2. Nữ

Câu 2. Trình độ học vấn?

1. Không biết chữ
2. Tiểu học
3. Trung học cơ sở
4. Trung học phổ thông
5. Trung cấp/cao đẳng/đại học
6. Khác (Xin ghi rõ):.....

Câu 3. Độ tuổi?

1. Dưới 18 tuổi
2. 18-30 tuổi
3. 31-45 tuổi
4. 46-60 tuổi
5. Trên 60 tuổi

Câu 4. Loại khuyết tật?

1. Khuyết tật vận động
2. Khuyết tật nghe, nói
3. Khuyết tật nhìn
4. Khuyết tật trí tuệ
5. Khuyết tật thân kinh, tâm thần
6. Khuyết tật khác (Xin ghi rõ)...

Câu 5. Sống ở đâu?

1. Thành thị
2. Nông thôn

Câu 6. Tình trạng hôn nhân?

1. Độc thân
2. Kết hôn
3. Ly hôn

Câu 7. Dân tộc?

1. Dân tộc Kinh
2. Khác (Xin ghi rõ):.....

Câu 8. Tôn giáo?

1. Có
2. Không

Câu 9. Mức độ khuyết tật?

1. Khuyết tật đặc biệt nặng
2. Khuyết tật nặng
3. Khuyết tật nhẹ

Câu 10. Công việc hiện tại?

1. Nông nghiệp
2. Công nghiệp
3. Tiểu thủ công nghiệp
4. Dịch vụ
5. Chưa có việc làm
6. Khác (Xin ghi rõ):.....

Phần II: Đánh giá về chính sách an sinh xã hội

Câu 11. Cô, chú, anh/chị đã biết đến các chính sách dành cho người khuyết tật nào sau đây? (Có thể chọn nhiều phương án)

- 1 Chính sách trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng và nuôi dưỡng người khuyết tật trong cơ sở bảo trợ xã hội
- 2 Chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú; ưu tiên khám, chữa bệnh; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đối với người khuyết tật
- 3 Chính sách tạo điều kiện cho người khuyết tật học tập theo nhu cầu, ưu tiên trong tuyển sinh, miễn giảm học phí, chi phí đào tạo, xét học bổng hỗ trợ đồ dùng học tập cho người khuyết tật
- 4 Chính sách tư vấn học nghề miễn phí, người khuyết tật học nghề được hưởng chế độ theo quy định của pháp luật; người khuyết tật được hỗ trợ tìm việc làm hoặc tự tạo việc làm theo quy định của Chính phủ

Câu 12. Cô, chú, anh/chị biết đến các chính sách an sinh xã hội cho người khuyết tật bằng cách nào? (Có thể chọn nhiều phương án)

- 1 Qua truyền thanh, truyền hình
- 2 Qua báo chí
- 3 Qua mạng xã hội
- 4 Qua thông tin phát thanh (xã, phường, thị trấn)
- 5 Qua cán bộ hội người khuyết tật/tình nguyện viên
- 6 Qua cán bộ ở địa phương tuyên truyền
- 7 Tự tìm hiểu

Câu 13. Cô, chú, anh/chị đã nhận được sự hỗ trợ từ các chính sách an sinh xã hội cho người khuyết tật nào sau đây? (Có thể chọn nhiều phương án)

1	Chính sách trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng và nuôi dưỡng người khuyết tật trong cơ sở bảo trợ xã hội	<input type="checkbox"/>
2	Chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú; ưu tiên khám, chữa bệnh; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đối với người khuyết tật	<input type="checkbox"/>
3	Chính sách tạo điều kiện cho người khuyết tật học tập theo nhu cầu, ưu tiên trong tuyển sinh, miễn giảm học phí, chi phí đào tạo, xét học bổng hỗ trợ đồ dùng học tập cho người khuyết tật	<input type="checkbox"/>
4	Chính sách tư vấn học nghề miễn phí, người khuyết tật học nghề được hưởng chế độ theo quy định của pháp luật; người khuyết tật được hỗ trợ tìm việc làm hoặc tự tạo việc làm theo quy định của Chính phủ	<input type="checkbox"/>

Câu 14. Mức độ cảm nhận của các cô/chú, anh/chị về các chính sách an sinh xã hội dành cho người khuyết tật ở địa phương mình dưới đây?

TT	Nội dung chính sách	(1) Không hài lòng	(2) Khá hài lòng	(3) Hài lòng

1	Chính sách trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng và nuôi dưỡng người khuyết tật trong cơ sở bảo trợ xã hội	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú; ưu tiên khám, chữa bệnh; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đối với người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Chính sách tạo điều kiện cho người khuyết tật học tập theo nhu cầu, ưu tiên trong tuyển sinh, miễn giảm học phí, chi phí đào tạo, xét học bổng hỗ trợ đồ dùng học tập cho người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Chính sách tư vấn học nghề miễn phí, người khuyết tật học nghề được hưởng chế độ theo quy định của pháp luật; người khuyết tật được hỗ trợ tìm việc làm hoặc tự tạo việc làm theo quy định của Chính phủ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Câu 15. Theo cô, chú, anh/chị, những năm qua địa phương đã thực hiện chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật như thế nào?

TT	Nội dung chính sách	(1) Không tốt	(2) Bình thường	(3) Tốt
1	Chính sách trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng và nuôi dưỡng người khuyết tật trong cơ sở bảo trợ xã hội	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú; ưu tiên khám, chữa bệnh; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đối với người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Chính sách tạo điều kiện cho người khuyết tật học tập theo nhu cầu, ưu tiên trong tuyển sinh, miễn giảm học phí, chi phí đào tạo, xét học bổng hỗ trợ đồ dùng học tập cho người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Chính sách tư vấn học nghề miễn phí, người khuyết tật học nghề được hưởng chế độ theo quy định của pháp luật; người khuyết tật được hỗ trợ tìm việc làm hoặc tự tạo việc làm theo quy định của Chính phủ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Câu 16. Theo cô, chú, anh/chị, chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật đã tạo điều kiện cho người trong đối tượng thụ hưởng chính sách khắc phục khó khăn để ổn định đời sống hay chưa?

TT	Nội dung chính sách	(1) Không thuận lợi	(2) Bình thường	(3) Thuận lợi
1	Chính sách trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng và nuôi dưỡng người khuyết tật trong cơ sở bảo trợ xã hội	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú; ưu tiên khám, chữa bệnh; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đối với người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Chính sách tạo điều kiện cho người khuyết tật học tập theo nhu cầu, ưu tiên trong tuyển sinh, miễn giảm học phí, chi phí đào tạo, xét học bổng hỗ trợ đồ dùng học tập cho người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Chính sách tư vấn học nghề miễn phí, người khuyết tật học nghề được hưởng chế độ theo quy định của pháp luật; người khuyết tật được hỗ trợ tìm việc làm hoặc tự tạo việc làm theo quy định của Chính phủ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Câu 17. Cô, chú, anh/chị có được tạo cơ hội, điều kiện thuận lợi để tiếp cận, thụ hưởng chính sách an sinh xã hội cho người khuyết tật không?

1. Có

2. Không

Câu 18. Cô, chú, anh/chị có gặp khó khăn gì trong quá trình tiếp cận và sử dụng các chính sách an sinh xã hội cho người khuyết tật không? (Nếu có, xin vui lòng ghi rõ)

TT	Nội dung chính sách	Có	Không
1	Chính sách trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng và nuôi dưỡng người khuyết tật trong cơ sở bảo trợ xã hội	<input type="checkbox"/>
2	Chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú; ưu tiên khám, chữa bệnh; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đối với người khuyết tật	<input type="checkbox"/>
3	Chính sách tạo điều kiện cho người khuyết tật học tập theo nhu cầu, ưu tiên trong tuyển sinh, miễn giảm học phí, chi phí đào tạo, xét học	<input type="checkbox"/>

	bằng hỗ trợ đồ dùng học tập cho người khuyết tật		
4	Chính sách tư vấn học nghề miễn phí, người khuyết tật học nghề được hưởng chế độ theo quy định của pháp luật; người khuyết tật được hỗ trợ tìm việc làm hoặc tự tạo việc làm theo quy định của Chính phủ	<input type="checkbox"/>

Câu 19. Cô, chú, anh/chị nhận thấy các chính sách hiện tại đã đáp ứng như thế nào đối với nhu cầu của bản thân?

TT	Nội dung chính sách	(2) Chưa đáp ứng	(2) Đáp ứng một phần	(3) Đáp ứng tốt
1	Chính sách trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng và nuôi dưỡng người khuyết tật trong cơ sở bảo trợ xã hội	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nơi cư trú; ưu tiên khám, chữa bệnh; phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng đối với người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Chính sách tạo điều kiện cho người khuyết tật học tập theo nhu cầu, ưu tiên trong tuyển sinh, miễn giảm học phí, chi phí đào tạo, xét học bổng hỗ trợ đồ dùng học tập cho người khuyết tật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Chính sách tư vấn học nghề miễn phí, người khuyết tật học nghề được hưởng chế độ theo quy định của pháp luật; người khuyết tật được hỗ trợ tìm việc làm hoặc tự tạo việc làm theo quy định của Chính phủ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Câu 20. Hiện tại, nhu cầu cấp thiết nhất của cô, chú, anh/chị là gì?

1. Tăng mức trợ cấp, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng
2. Tăng thu nhập
3. Chăm sóc sức khỏe
4. Hỗ trợ các điều kiện học tập
5. Hỗ trợ học nghề
6. Hỗ trợ tìm việc làm phù hợp
7. Khác (Xin ghi rõ):.....

Câu 21. Cô, chú, anh/chị có bị kỳ thị do khuyết tật từ những người xung quanh không?

1. Có 2. Không

**Câu 22. Nếu có, những biểu hiện thể hiện sự kỳ thị là như thế nào?
(Có thể chọn nhiều phương án)**

1. Từ chối giao tiếp
2. Miệt thị, coi thường
3. Khó khăn khi tiếp cận các dịch vụ công cộng
4. Từ chối tiếp nhận, thiếu các thiết bị hỗ trợ trong công việc, học tập
5. Không tuyển dụng hoặc bị trả lương thấp hơn so người không khuyết tật
6. Khác (Xin ghi rõ):.....

Phần III: Đề xuất và ý kiến đóng góp

Câu 23. Cô, chú, anh/chị có muốn thay đổi gì trong thực hiện chính sách an sinh xã hội ở địa phương hiện nay? (Chọn tất cả các đáp án phù hợp)

1. Tăng cường truyền thông và thông tin về chính sách	<input type="checkbox"/>
2. Hỗ trợ thực hiện thủ tục khi tiếp cận các chính sách	<input type="checkbox"/>
3. Tăng mức hỗ trợ tài chính	<input type="checkbox"/>
4. Cải thiện chất lượng dịch vụ y tế tại nơi cư trú	<input type="checkbox"/>
5. Hỗ trợ dạy nghề và tạo việc làm	<input type="checkbox"/>
6. Khác (Xin ghi rõ):.....	

Câu 24. Cô, chú, anh/chị có ý kiến gì trong việc thực hiện chính sách an sinh xã hội cho người khuyết tật ở vùng Đồng bằng sông Cửu Long? (Xin vui lòng ghi rõ)

- Ý kiến với Đảng, Nhà nước ? :
- Ý kiến với chính quyền tỉnh (thành phố), huyện (quận), xã (phường/thị trấn) ? :
- Ý kiến với Hội người khuyết tật, cán bộ thực hiện chính sách, tình nguyện viên?:

.....

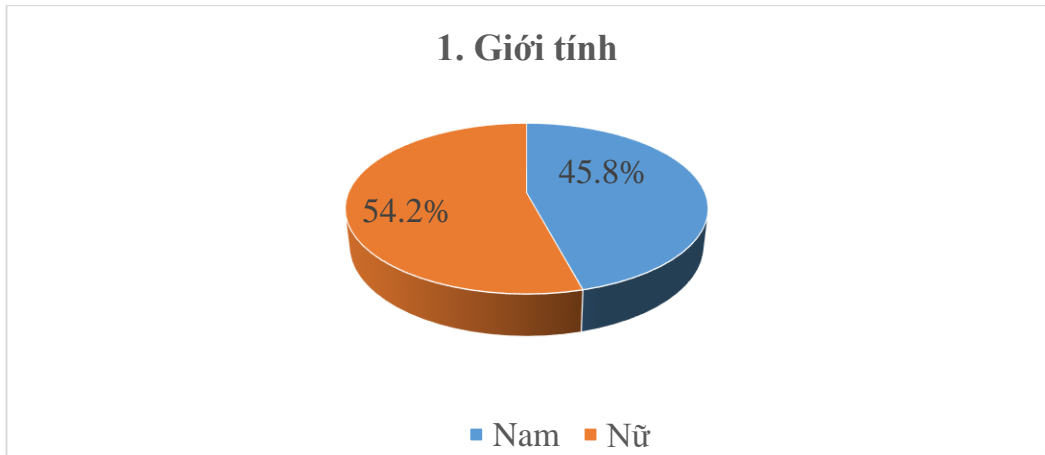
Chân thành cảm ơn cô, chú, anh/chị đã tham gia vào cuộc khảo sát này!

PHỤ LỤC 05 (PL 05)

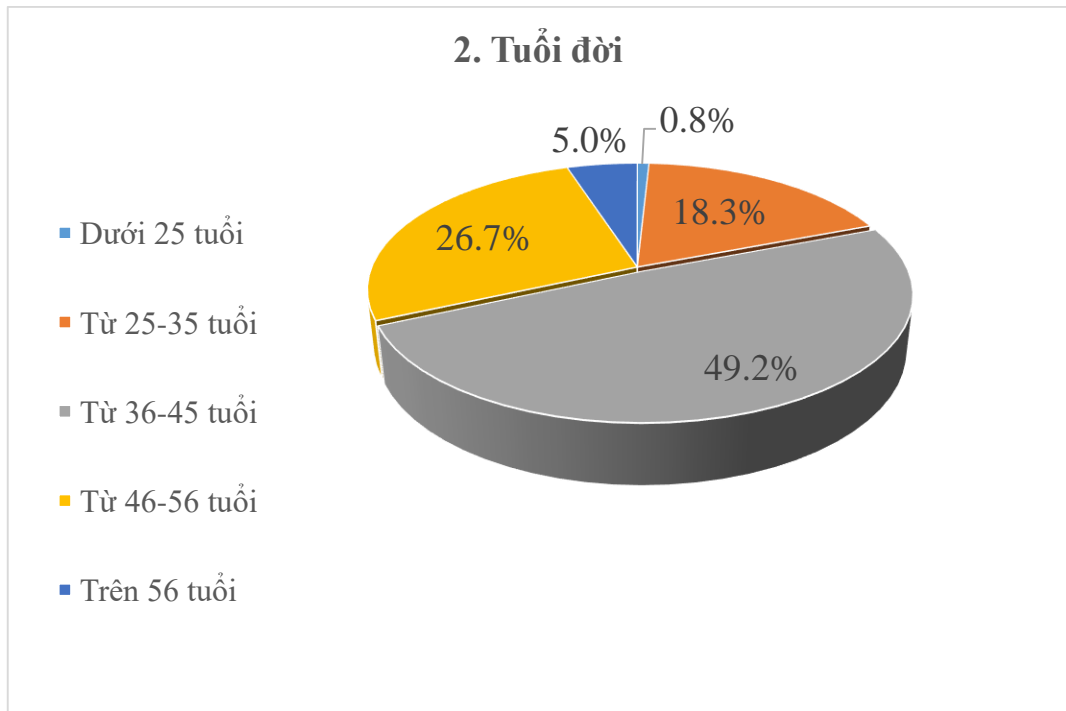
TỔNG HỢP KẾT QUẢ KHẢO SÁT ĐỐI VỚI CÁN BỘ, CÔNG CHỨC, VIÊN CHỨC

Phần I: Thông tin cá nhân

1. Giới tính



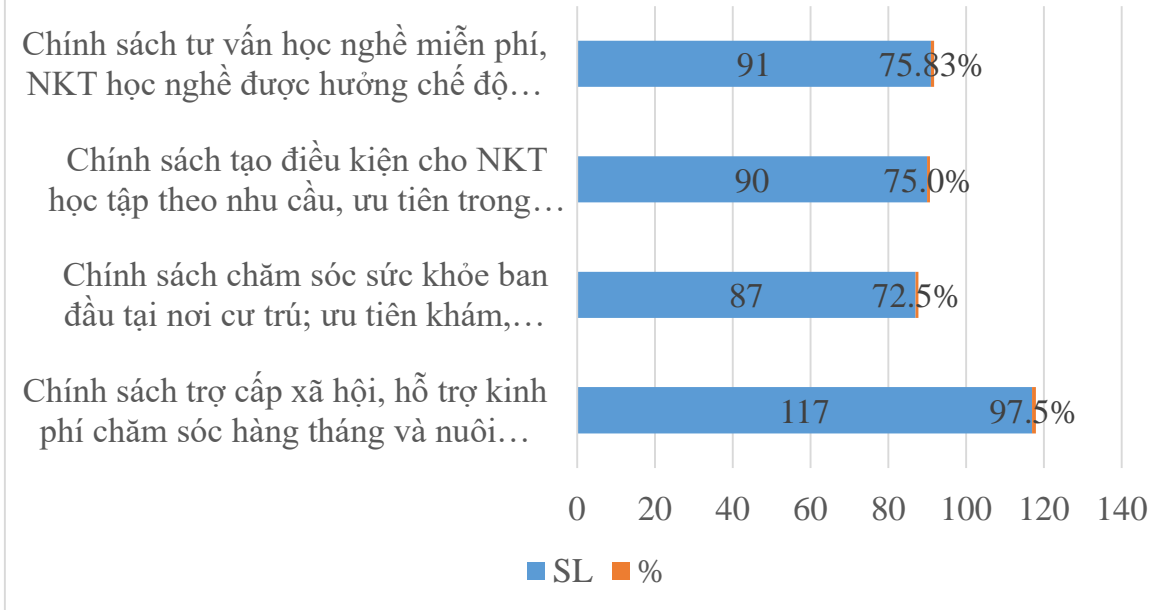
2. Tuổi đời



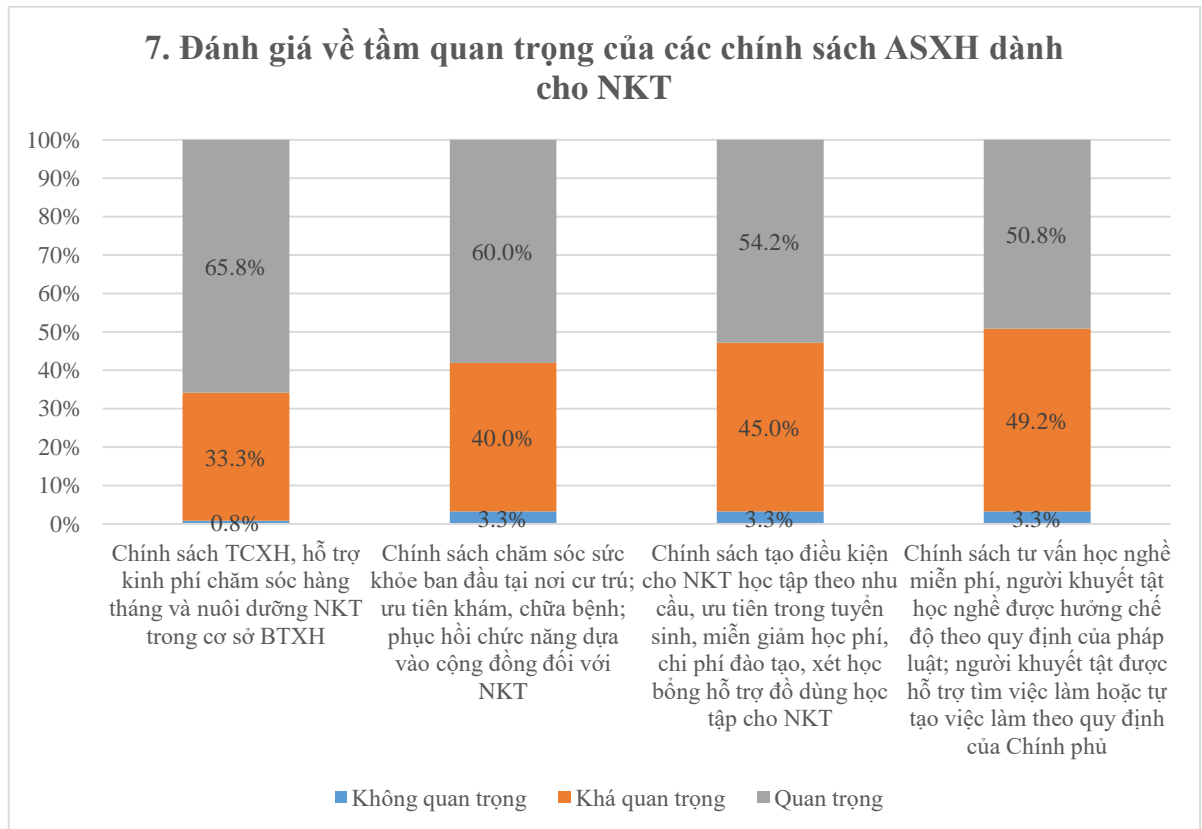
Phần II: Nhận thức về chính sách an sinh xã hội đối với người khuyết tật

6. Anh/chị đã biết đến các chính sách dành cho NKT nào sau đây? (Chọn nhiều phương án)

6. Số lượng, tỷ lệ cán bộ, công chức, viên chức biết đến các chính sách dành cho NKT



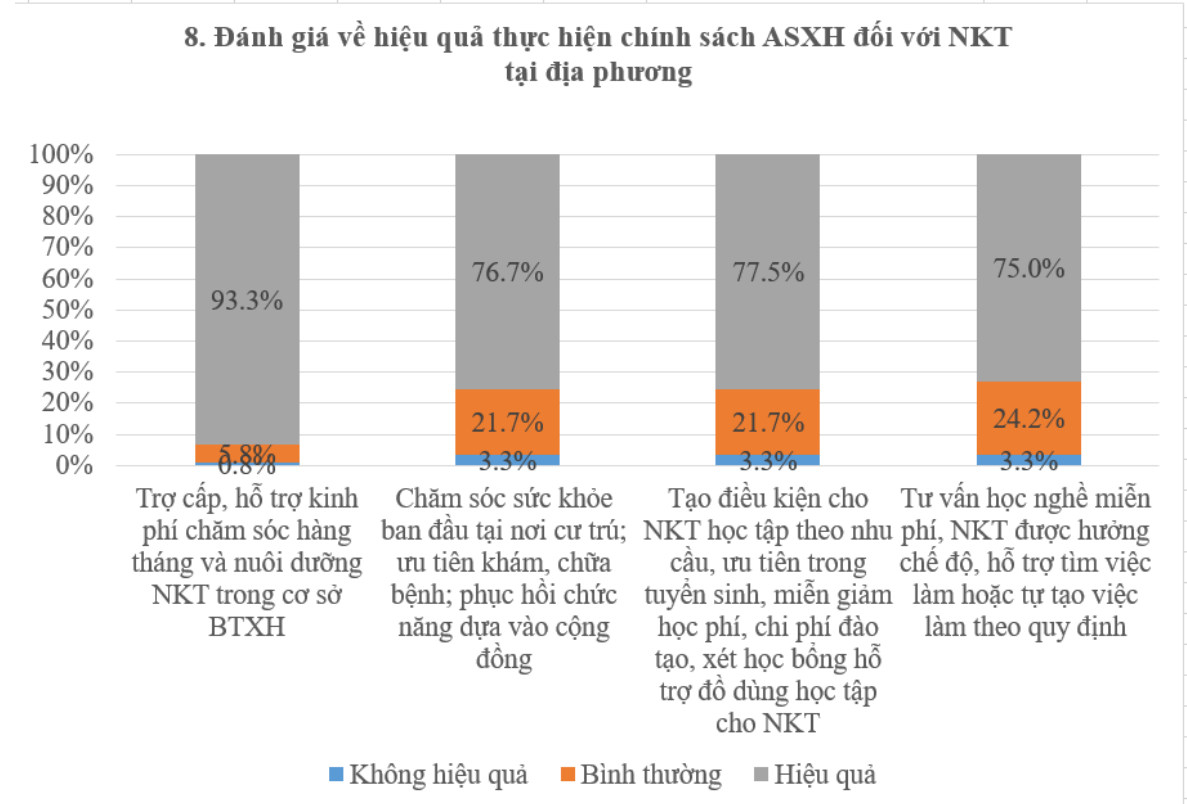
7. Anh/chị có đánh giá như thế nào về tầm quan trọng của các chính sách ASXH dành cho NKT? (Chọn 01 phương án)



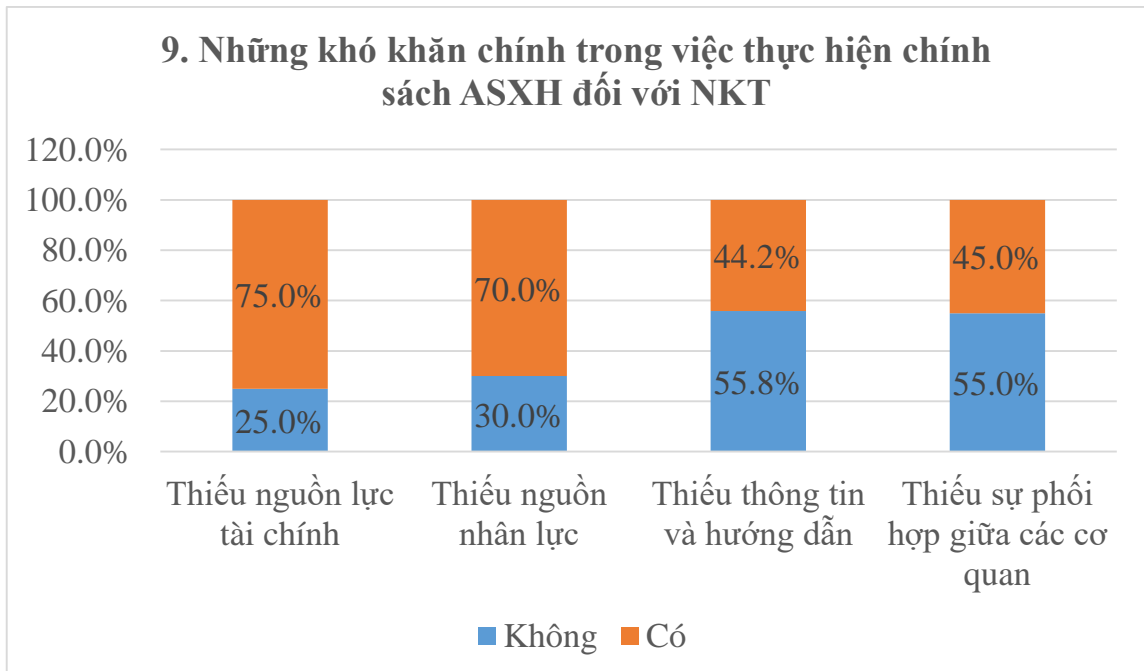
Phần III. Đánh giá về công tác thực hiện chính sách

8. Anh/chị đánh giá như thế nào về hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT tại địa phương? (Chọn 01 phương án)

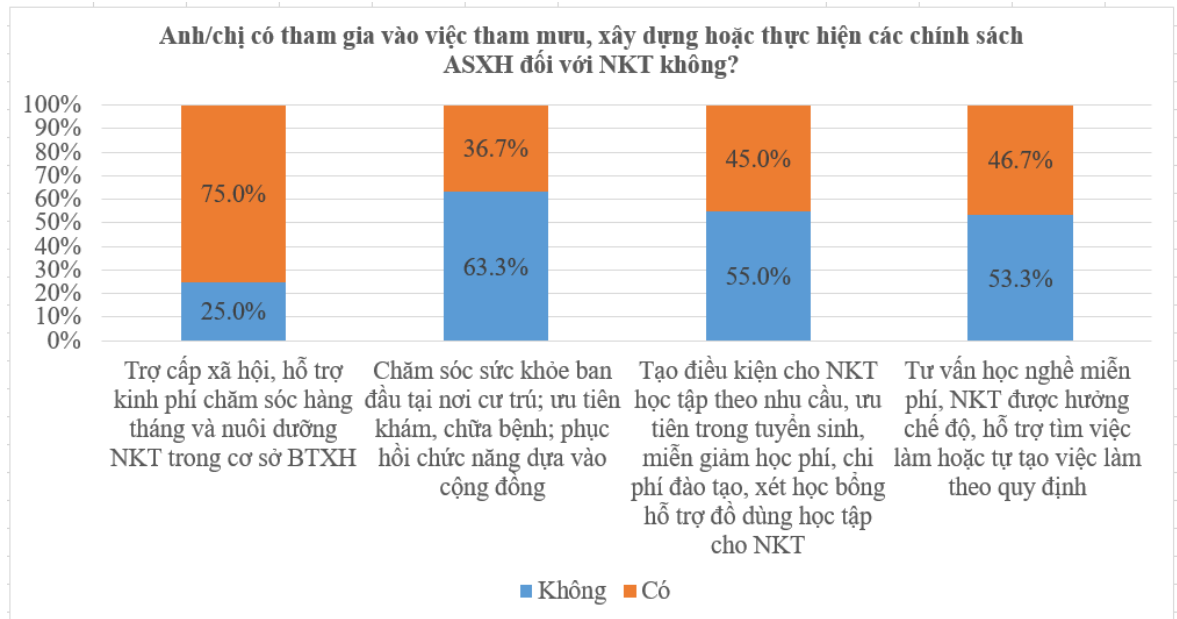
9. Theo anh/chị, những khó khăn chính trong việc thực hiện chính sách ASXH



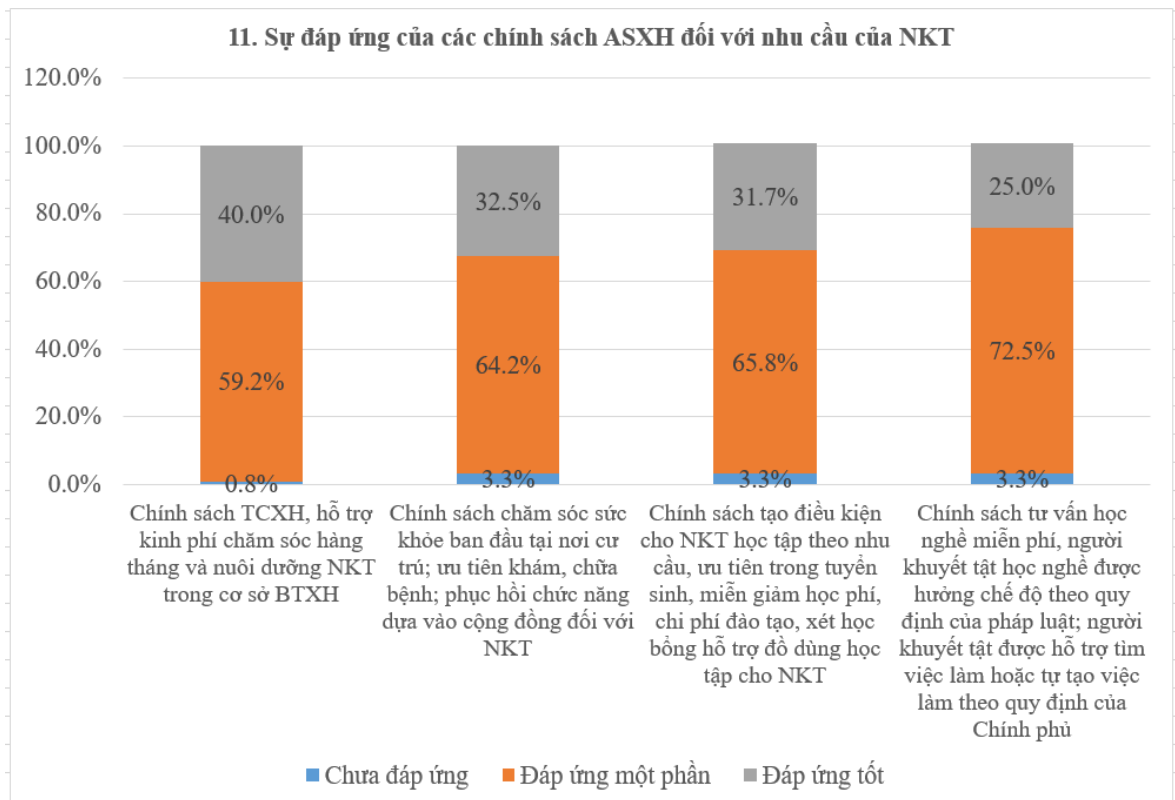
đối với NKT là gì? (Chọn nhiều phương án)



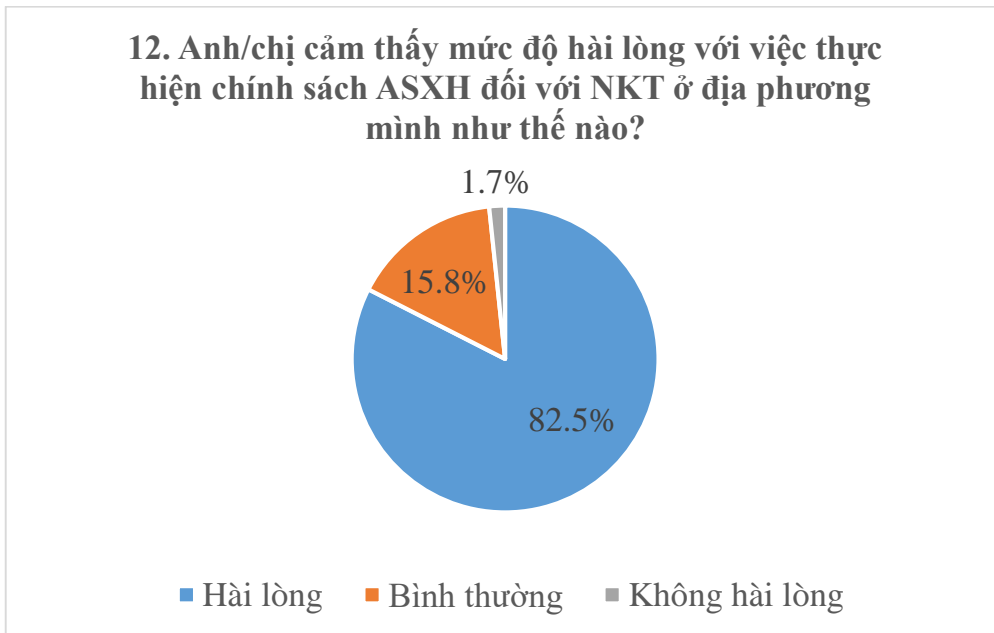
10. Anh/chị có tham gia vào việc tham mưu, xây dựng hoặc thực hiện các chính sách ASXH đối với NKT không? (Chọn 01 phương án)



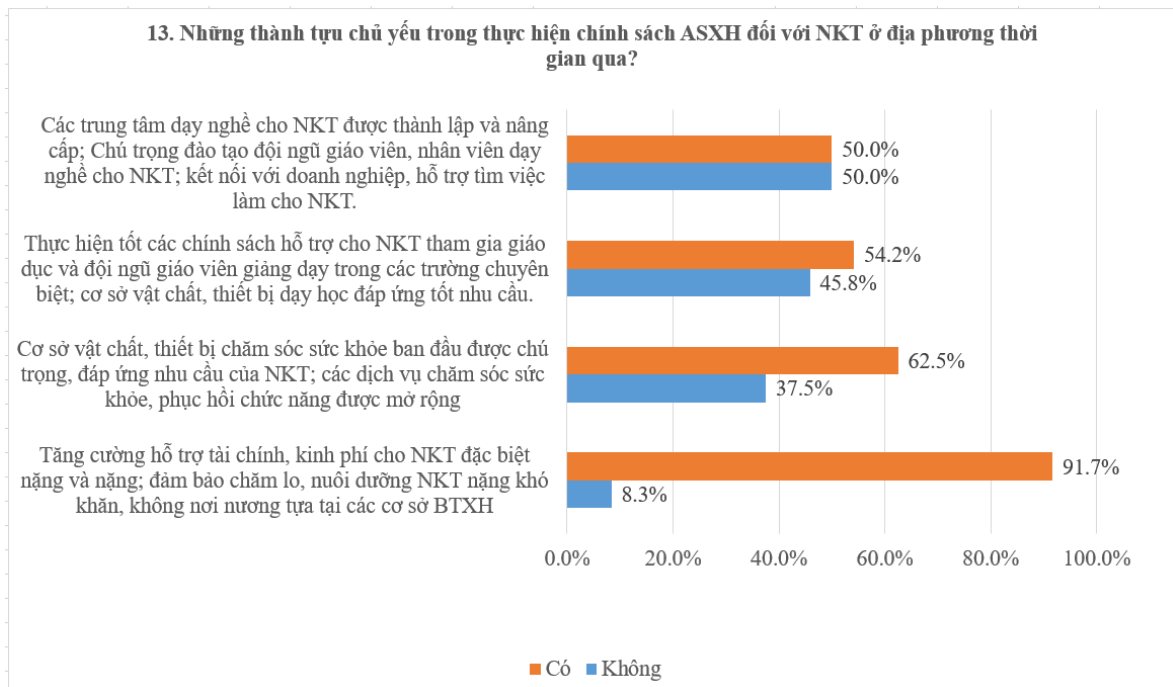
11. Anh/chị nhận thấy các chính sách hiện tại đã đáp ứng như thế nào đối với nhu cầu của NKT? (Chọn 01 phương án)



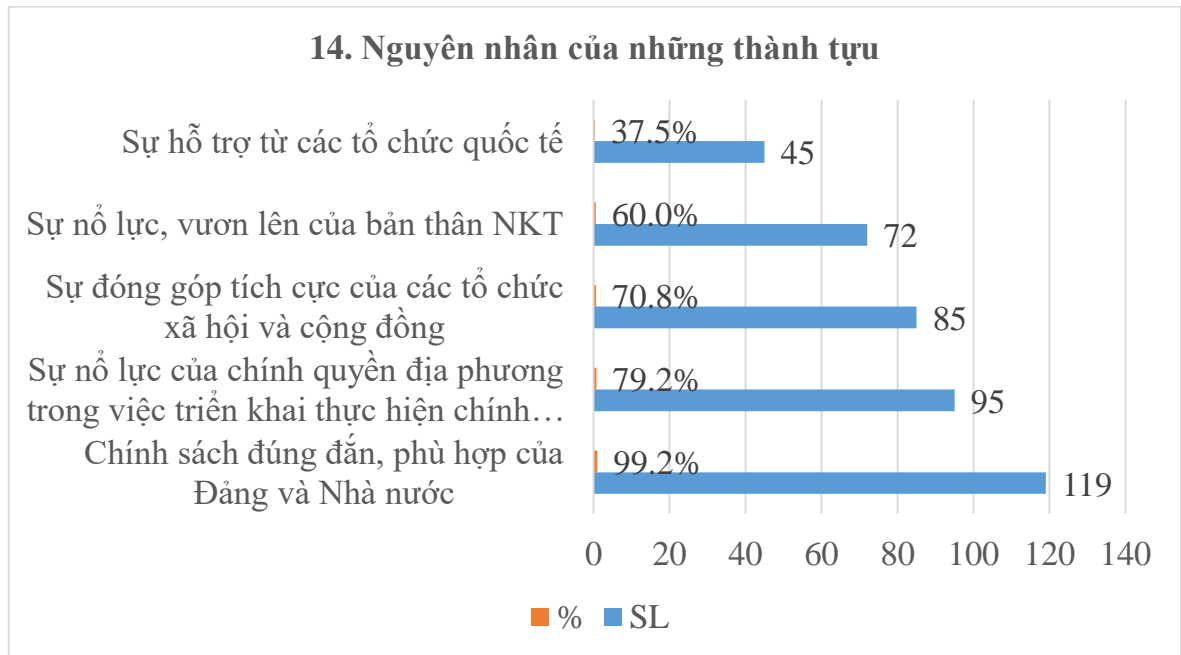
12. Anh/chị cảm thấy mức độ hài lòng với việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở địa phương mình như thế nào? (Chọn 01 phương án)



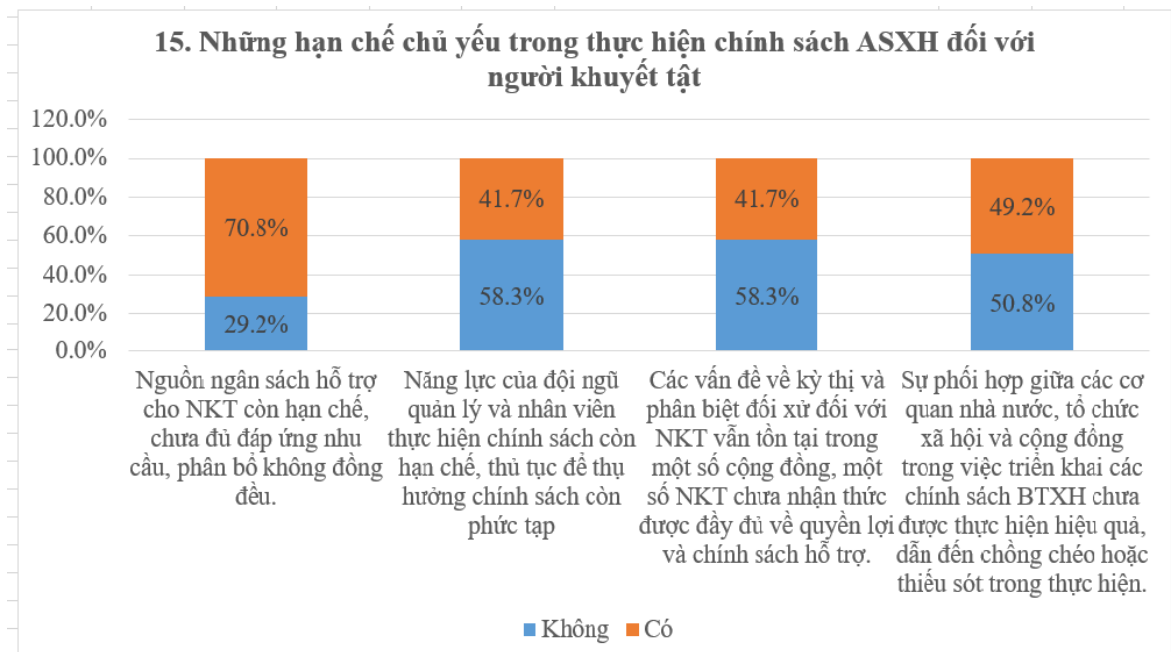
13. Những thành tựu chủ yếu trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở địa phương thời gian qua? (Chọn nhiều phương án)



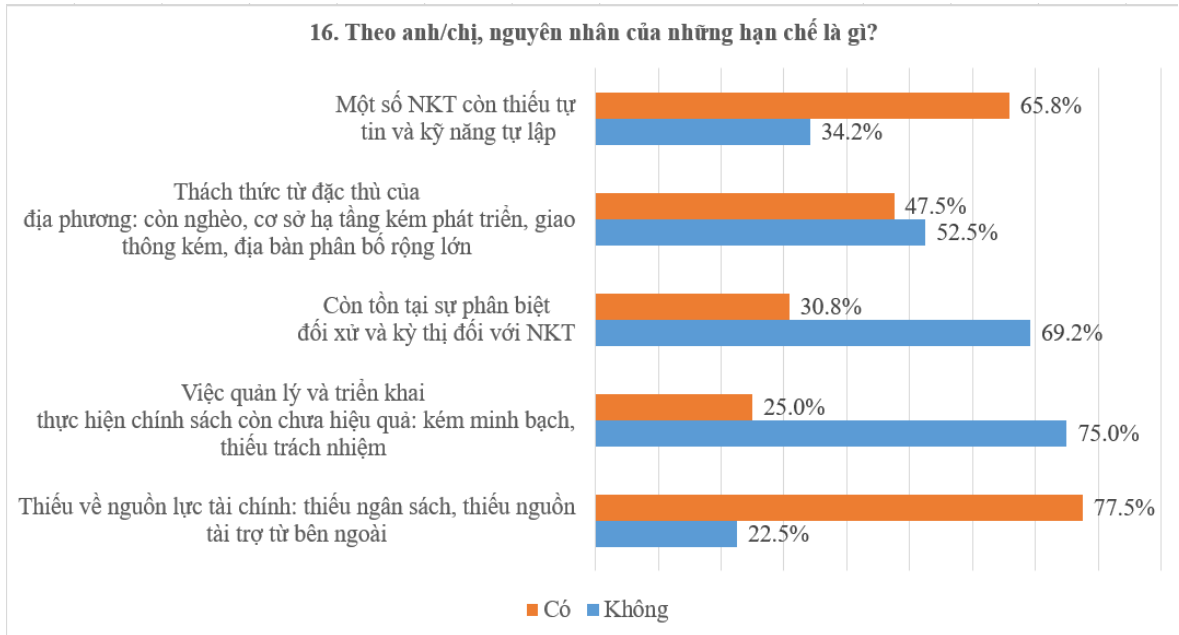
14. Theo anh/chị, nguyên nhân của những thành tựu trên là gì? (Chọn nhiều phương án).



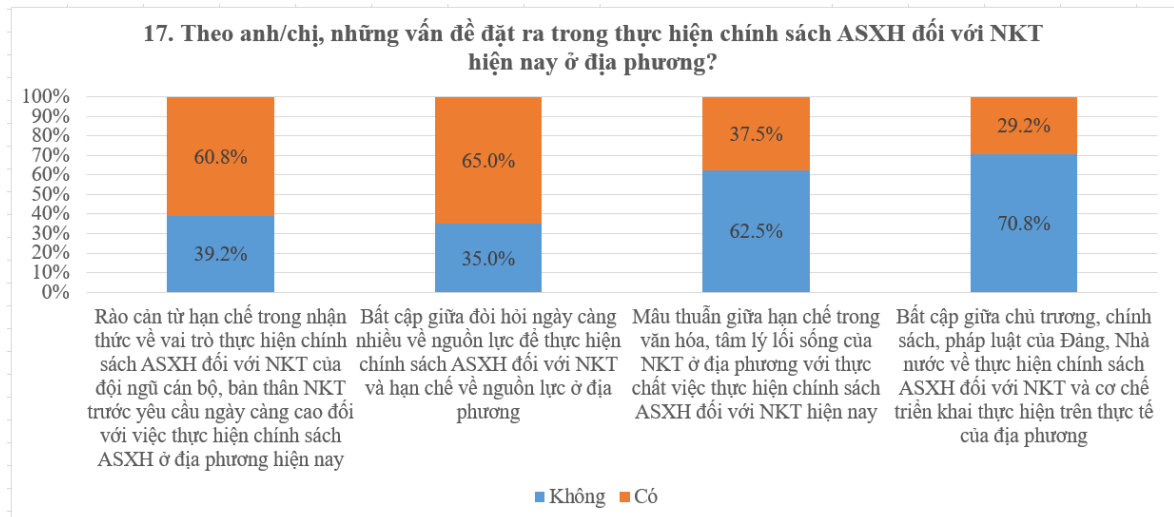
15. Theo anh/chị, những hạn chế chủ yếu trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở địa phương trong thời gian qua? (Chọn nhiều phương án)



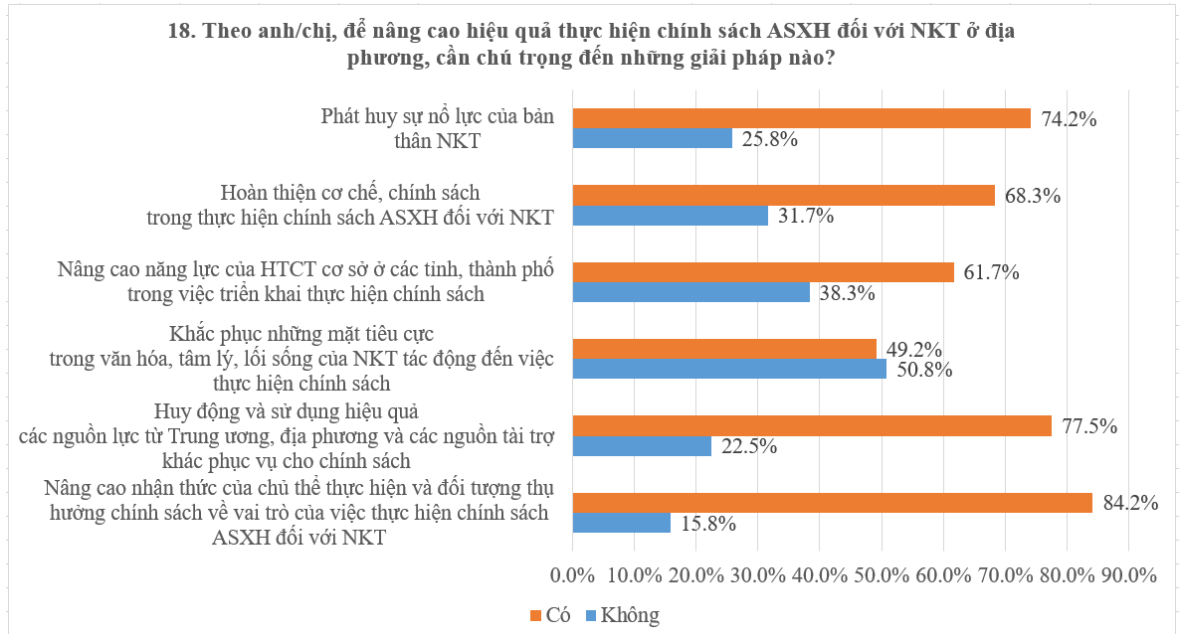
16. Theo anh/chị, nguyên nhân của những hạn chế là gì? (Chọn nhiều phương án)



17. Theo anh/chị, những vấn đề đặt ra trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT hiện nay ở địa phương? (Chọn nhiều phương án)

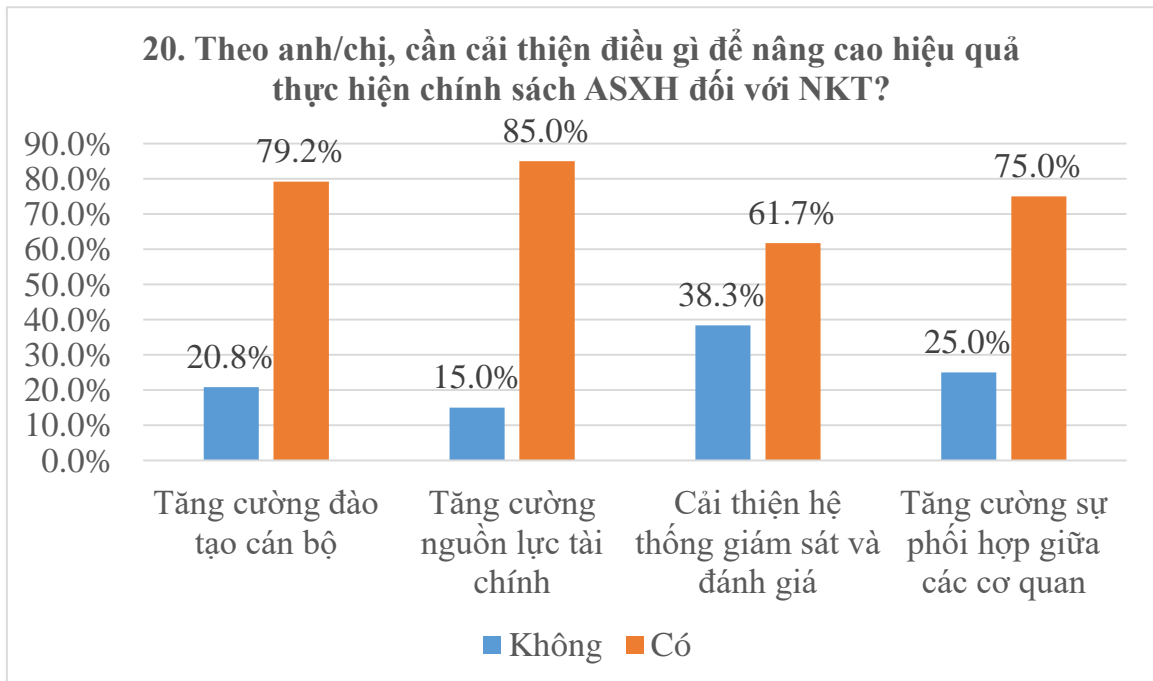


18. Theo anh/chị, để nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở địa phương, cần chú trọng đến những giải pháp nào? (Chọn nhiều phương án)



Phần 4. Đề xuất và kiến nghị

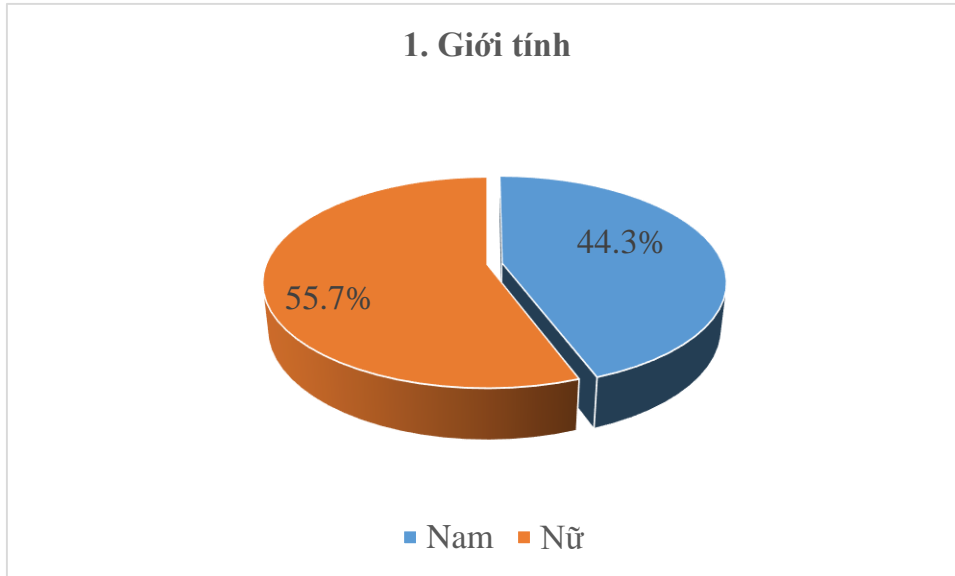
20. Theo anh/chị, cần cải thiện điều gì để nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT? (Chọn nhiều phương án)



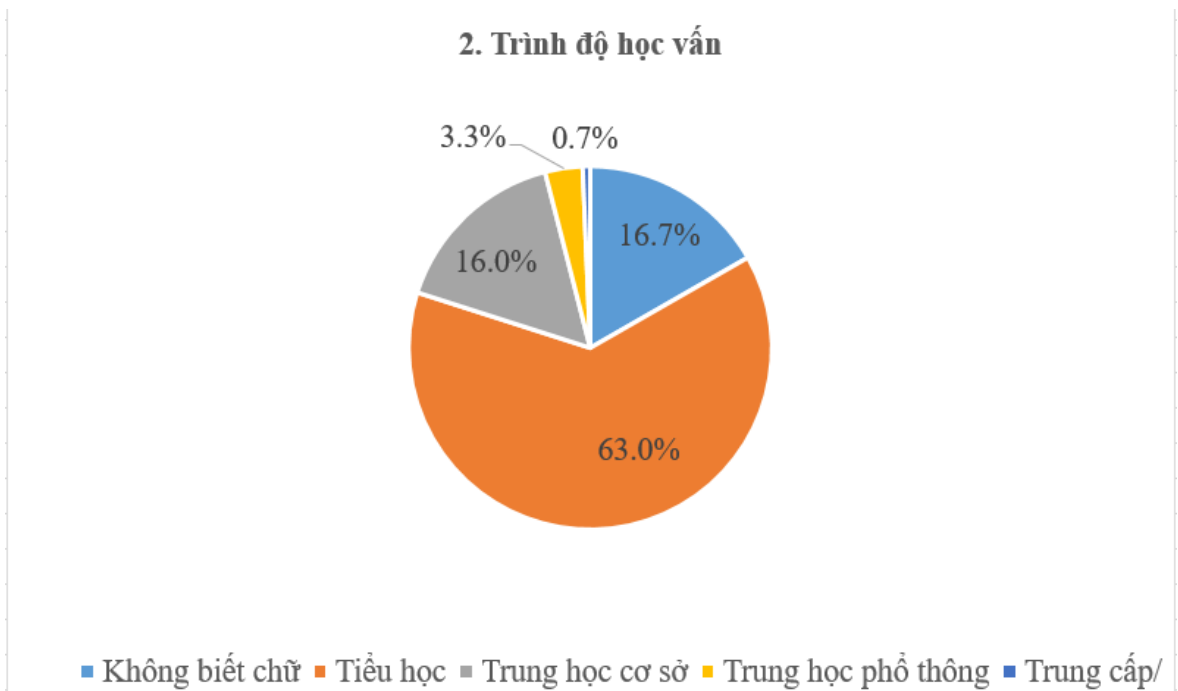
PHỤ LỤC 06 (PL 06)
TỔNG HỢP KẾT QUẢ ĐIỀU TRA ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT,
NGƯỜI THÂN HOẶC NGƯỜI CHĂM SÓC NUÔI DƯỠNG NGƯỜI
KHUYẾT TẬT

Phần I: Thông tin chung

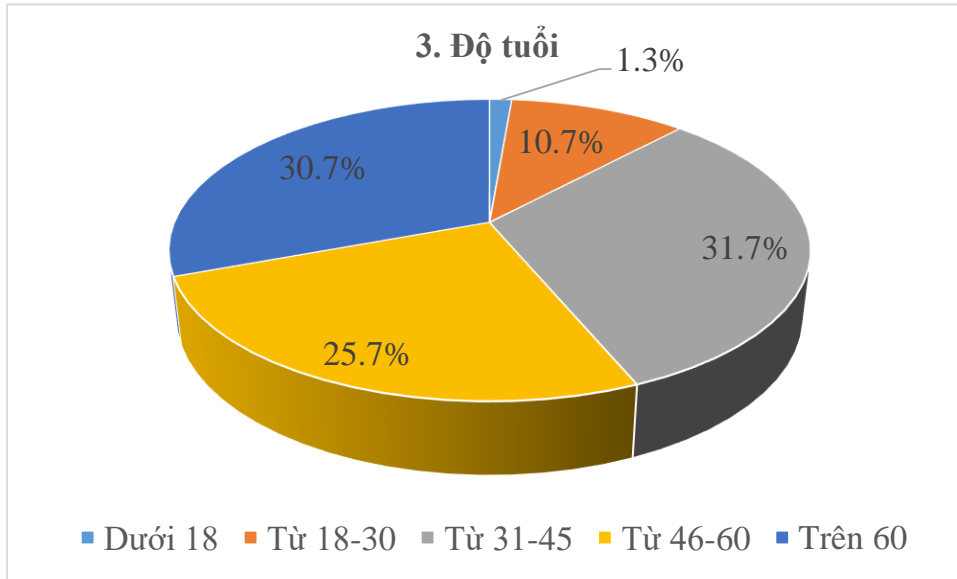
1. Giới tính



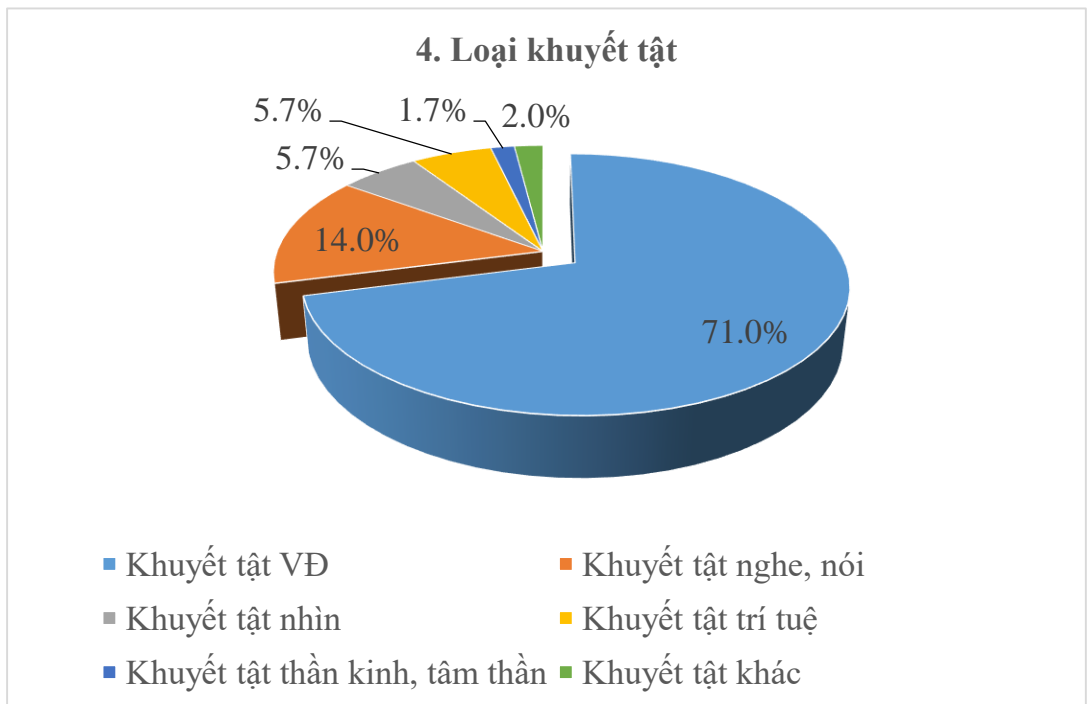
2. Trình độ học vấn



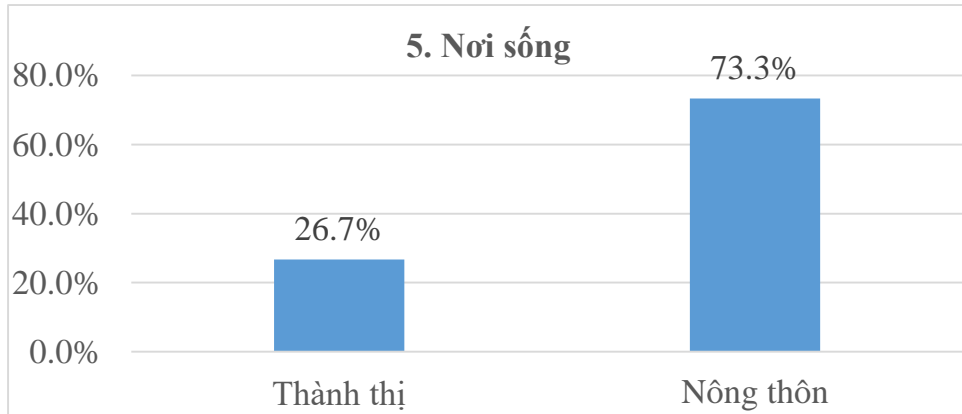
3. Độ tuổi



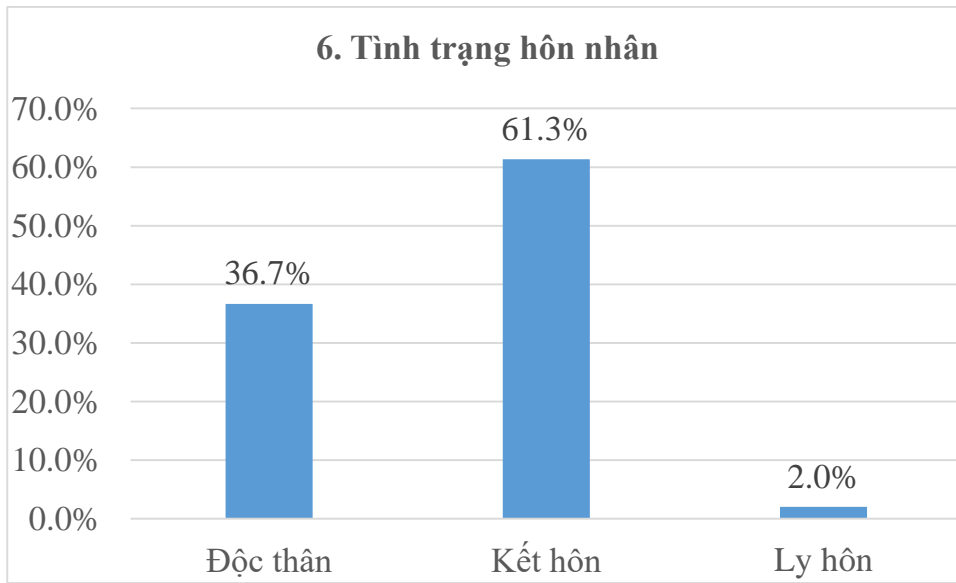
4. Loại khuyết tật



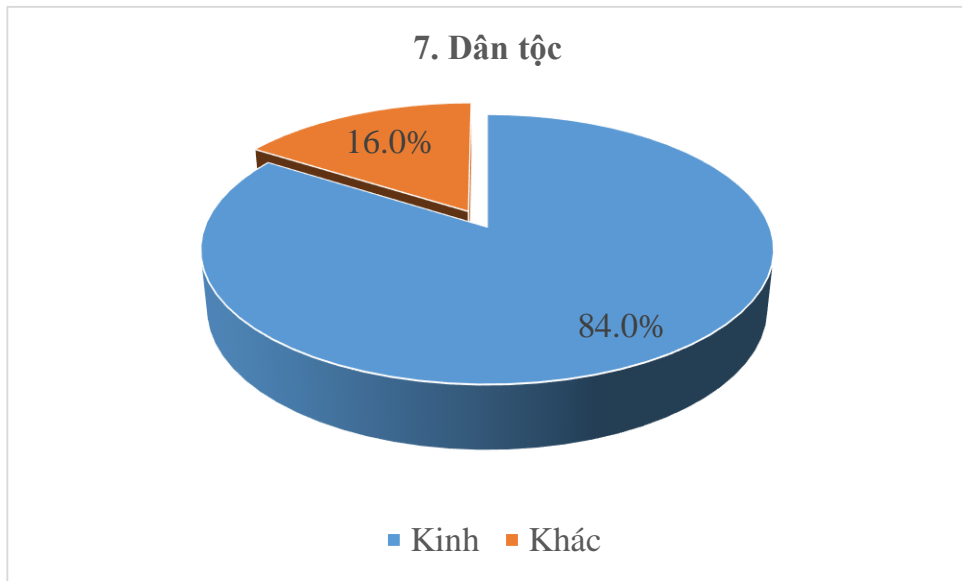
5. Nơi sống



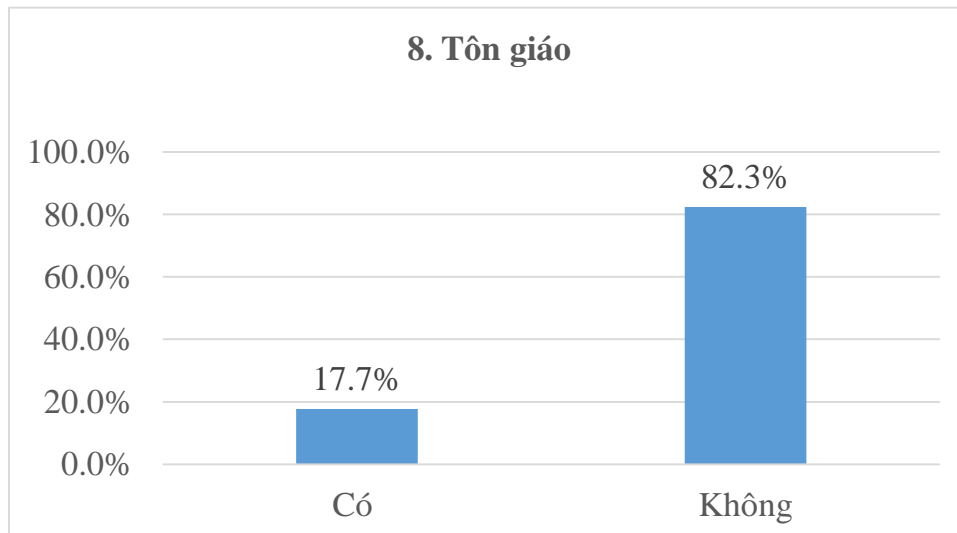
6. Tình trạng hôn nhân



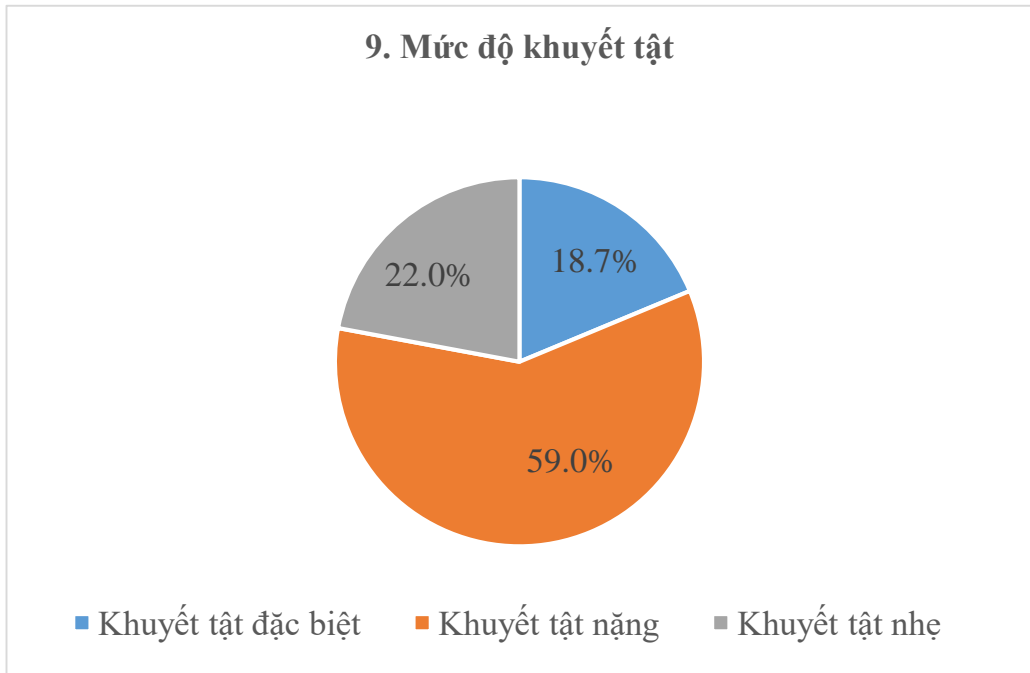
7. Dân tộc



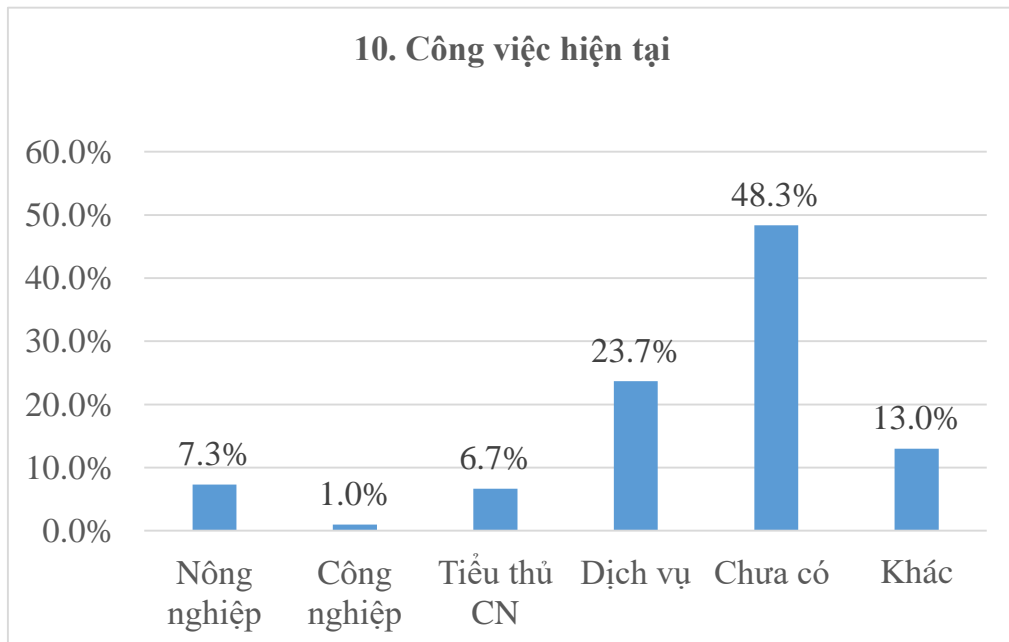
8. Tôn giáo



9. Mức độ khuyết tật

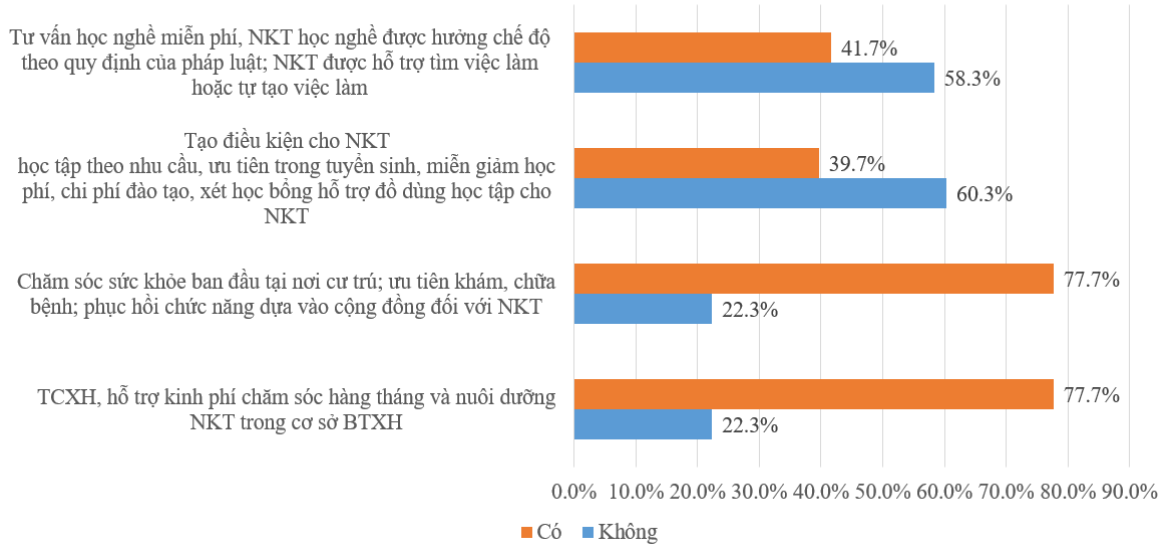


10. Công việc hiện tại

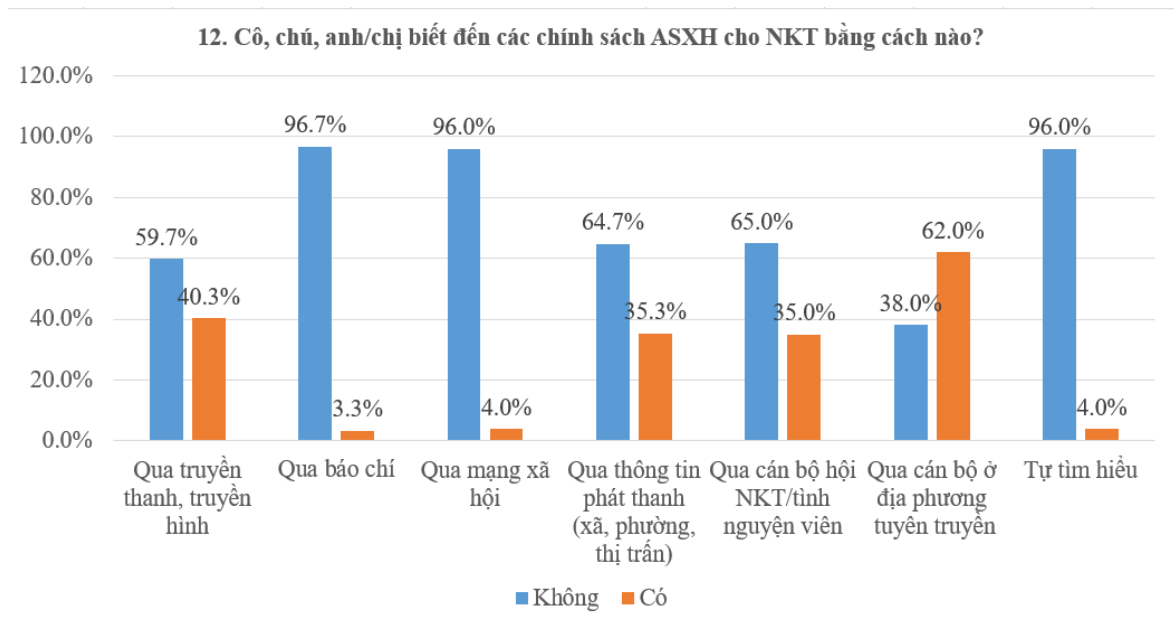


11. Cô, chú, anh/chị đã biết đến các chính sách dành cho NKT nào sau đây? (Chọn nhiều phương án)

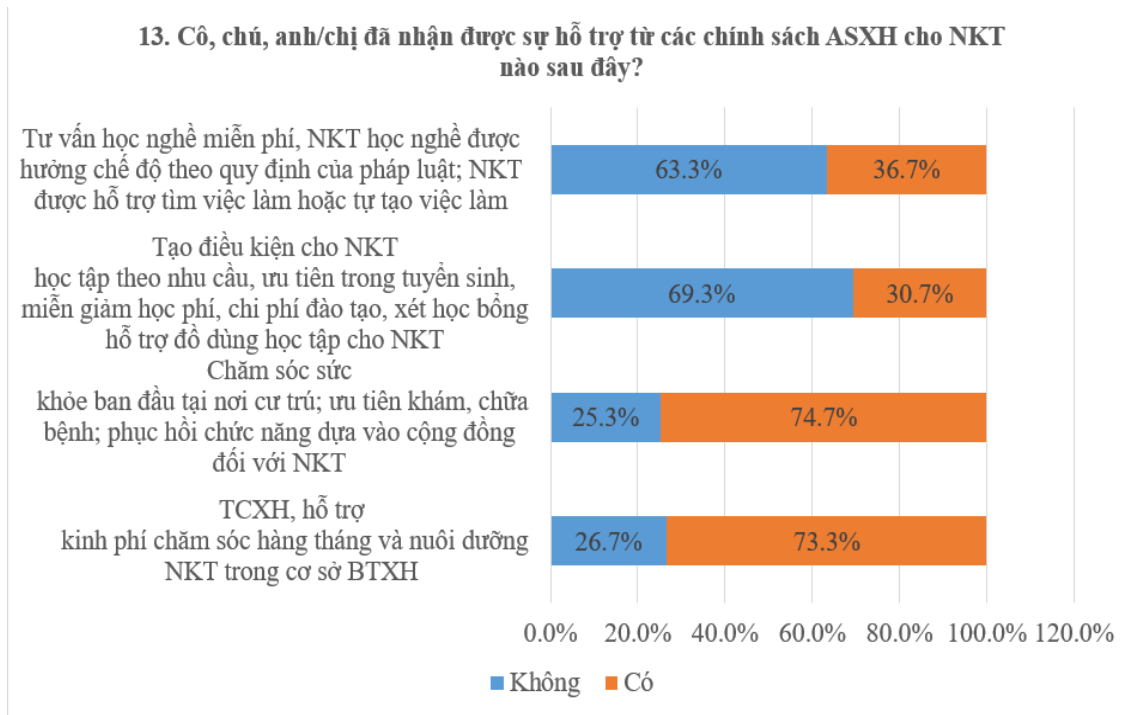
11. Cô, chú, anh/chị đã biết đến các chính sách dành cho NKT nào sau đây?



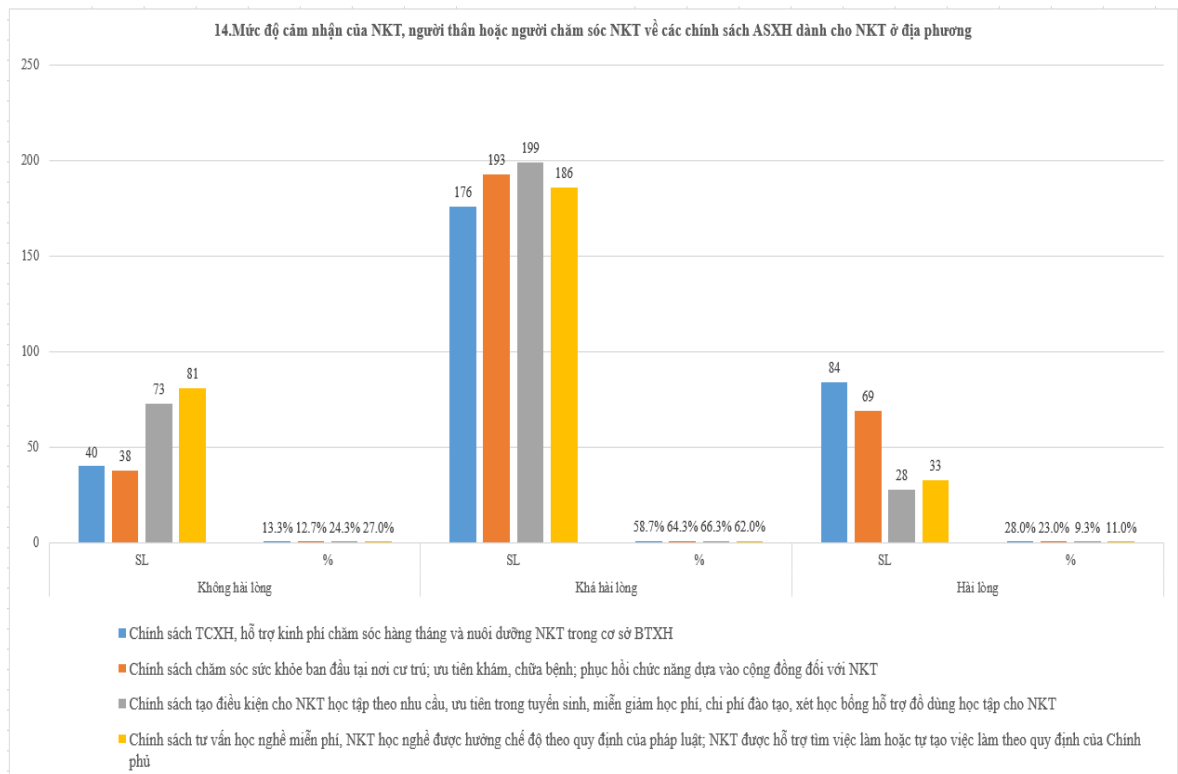
12. Cô, chú, anh/chị biết đến các chính sách ASXH cho NKT bằng cách nào? (Chọn nhiều phương án)



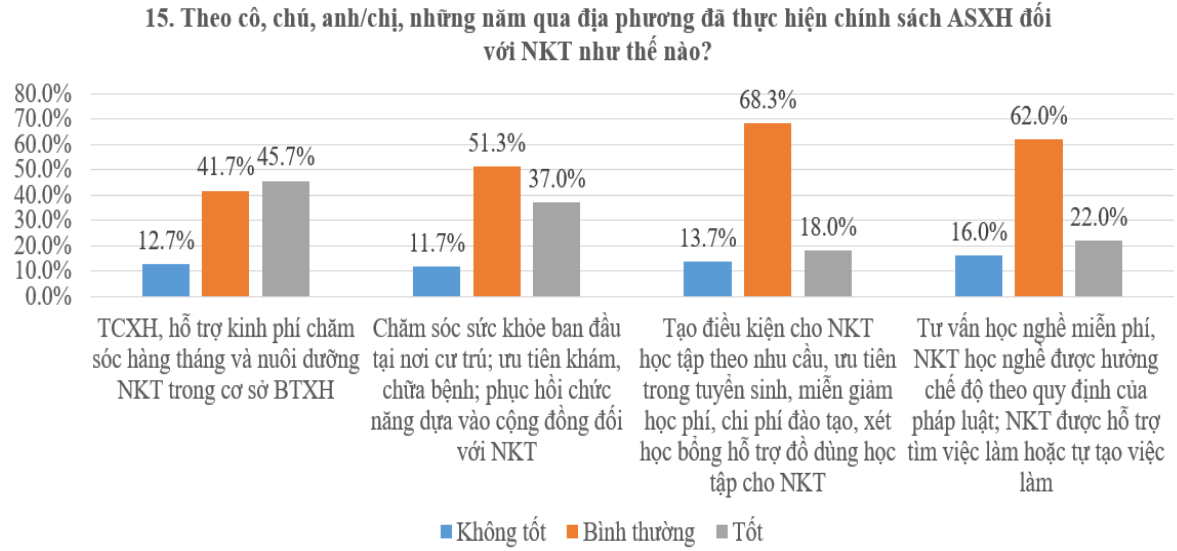
13. Cô, chú, anh/chị đã nhận được sự hỗ trợ từ các chính sách ASXH cho NKT nào sau đây? (Chọn nhiều phương án)



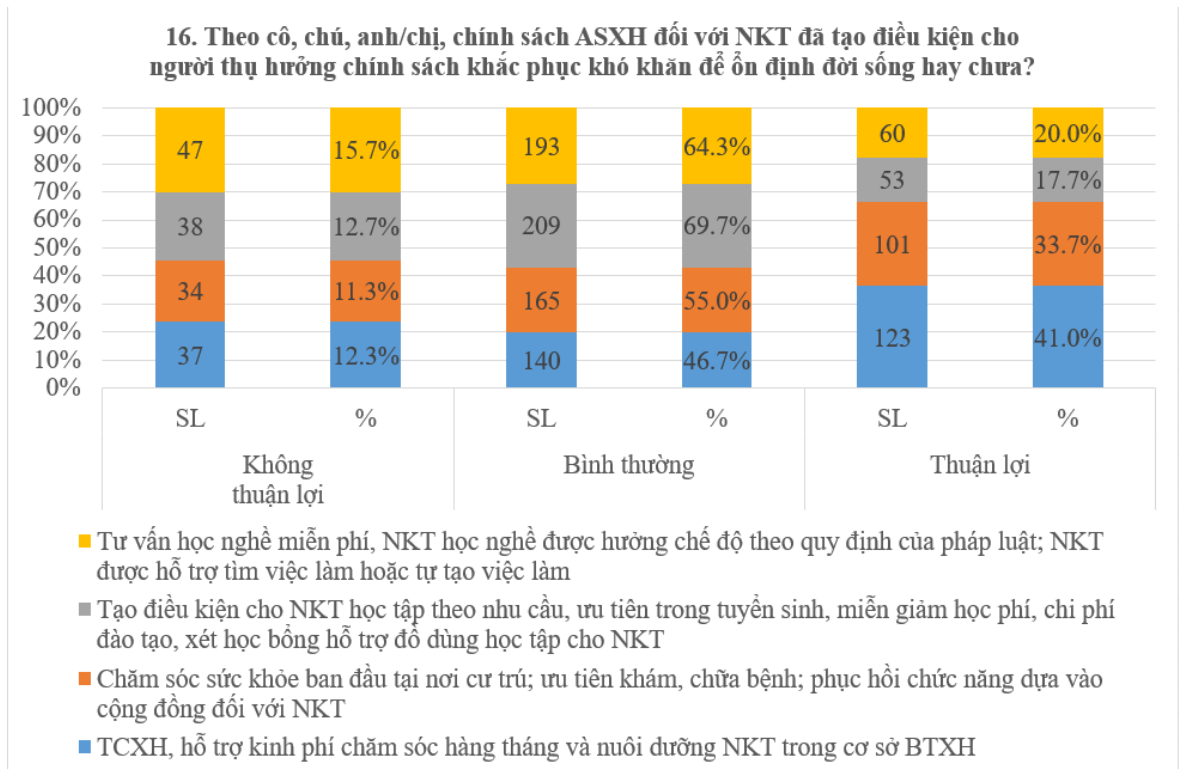
14. Mức độ cảm nhận của NKT, người thân hoặc người chăm sóc NKT về các chính sách ASXH dành cho NKT ở địa phương? (Chọn 01 phương án)



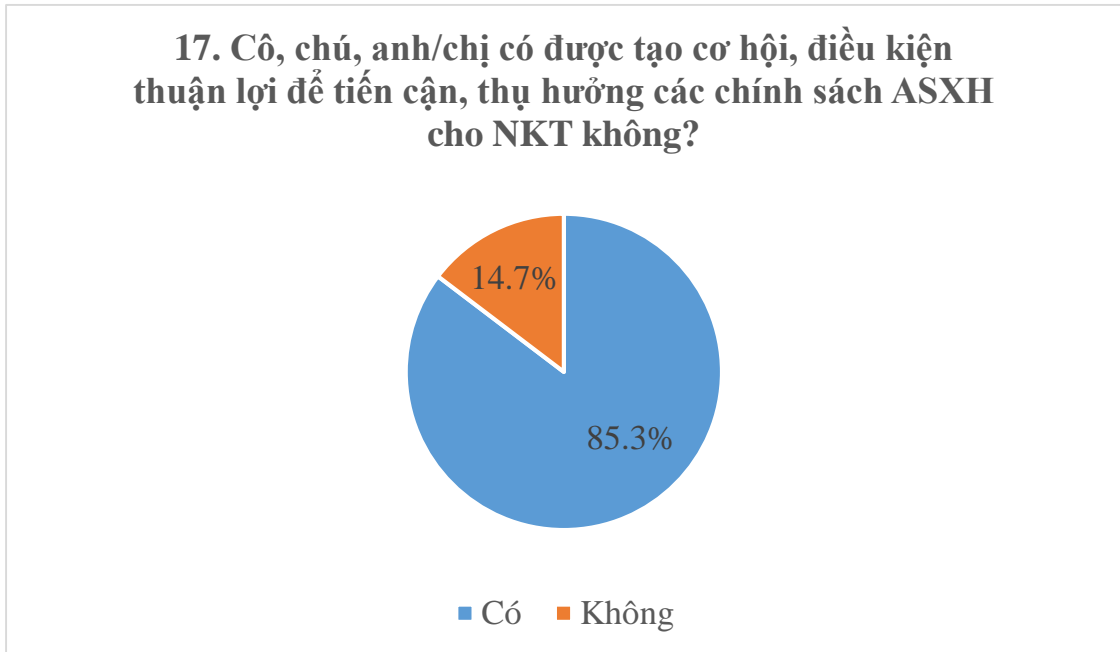
15. Theo cô, chú, anh/chị, những năm qua địa phương đã thực hiện chính sách ASXH đối với NKT như thế nào? (Chọn 01 phương án)



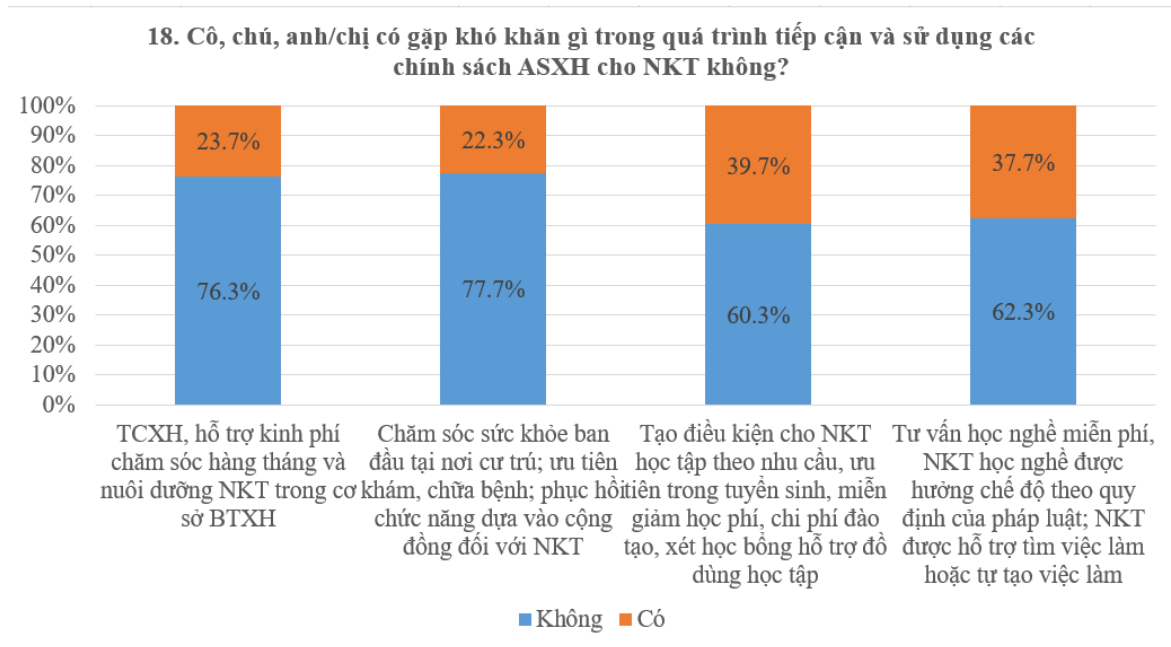
16. Theo cô, chú, anh/chị, chính sách ASXH đối với NKT đã tạo điều kiện cho người thụ hưởng chính sách khắc phục khó khăn để ổn định đời sống hay chưa? (Chọn 01 phương án)



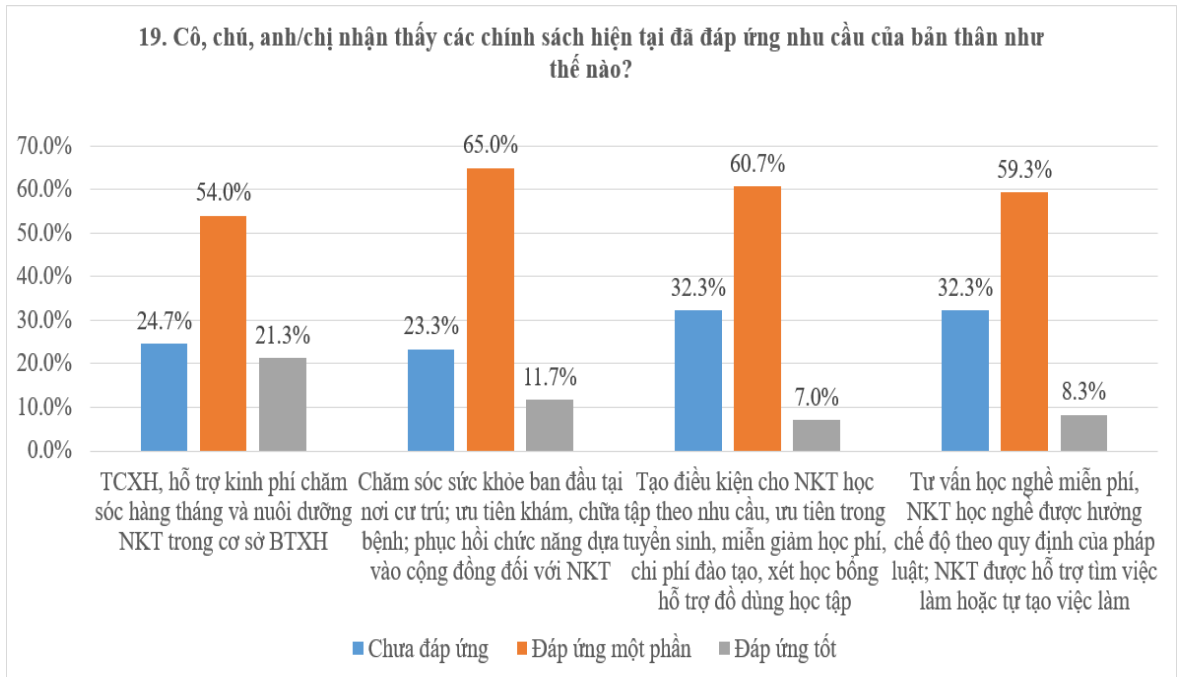
17. Cô, chú, anh/chị có được tạo cơ hội, điều kiện thuận lợi để tiếp cận, thụ hưởng các chính sách ASXH cho NKT không? (Chọn 01 phương án)



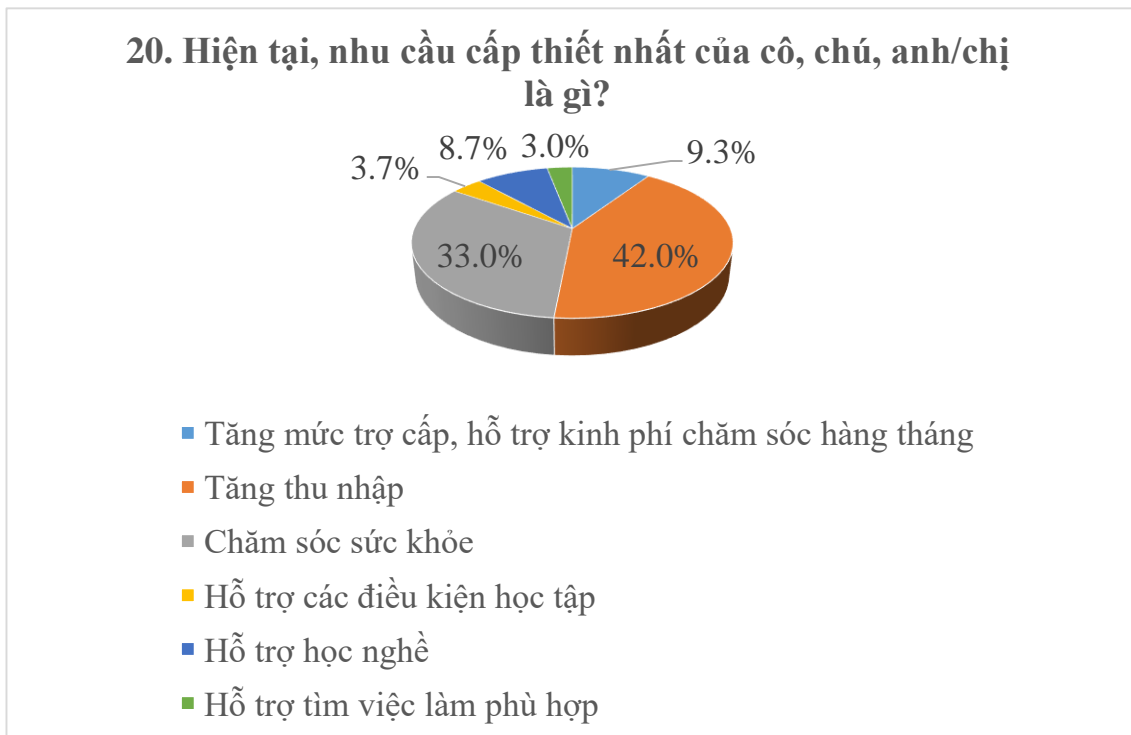
18. Cô, chú, anh/chị có gặp khó khăn gì trong quá trình tiếp cận và sử dụng các chính sách ASXH cho NKT không? (Chọn 01 phương án)



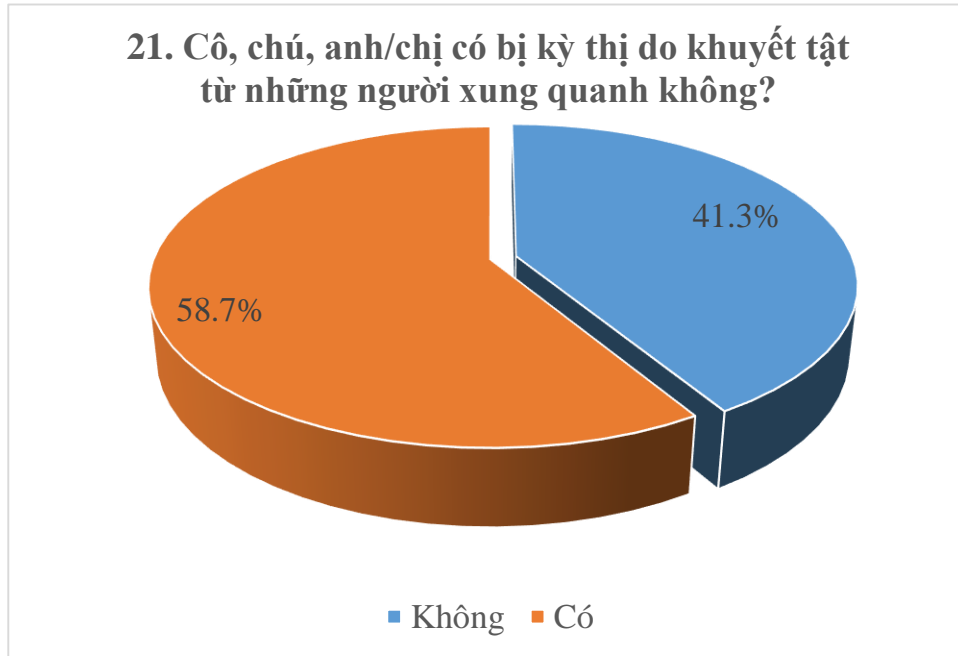
19. Cô, chú, anh/chị nhận thấy các chính sách hiện tại đã đáp ứng nhu cầu của bản thân như thế nào? (Chọn 01 phương án)



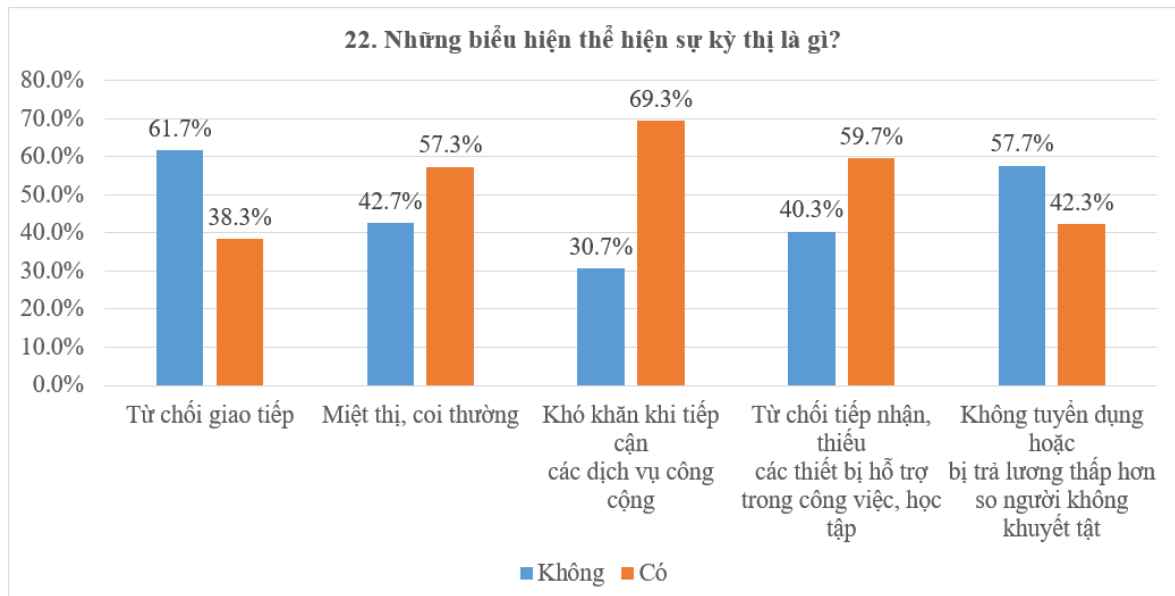
20. Hiện tại, nhu cầu cấp thiết nhất của cô, chú, anh/chị là gì?



21. Cô, chú, anh/chị có bị kỳ thị do khuyết tật từ những người xung quanh không? (Chọn 01 phương án)

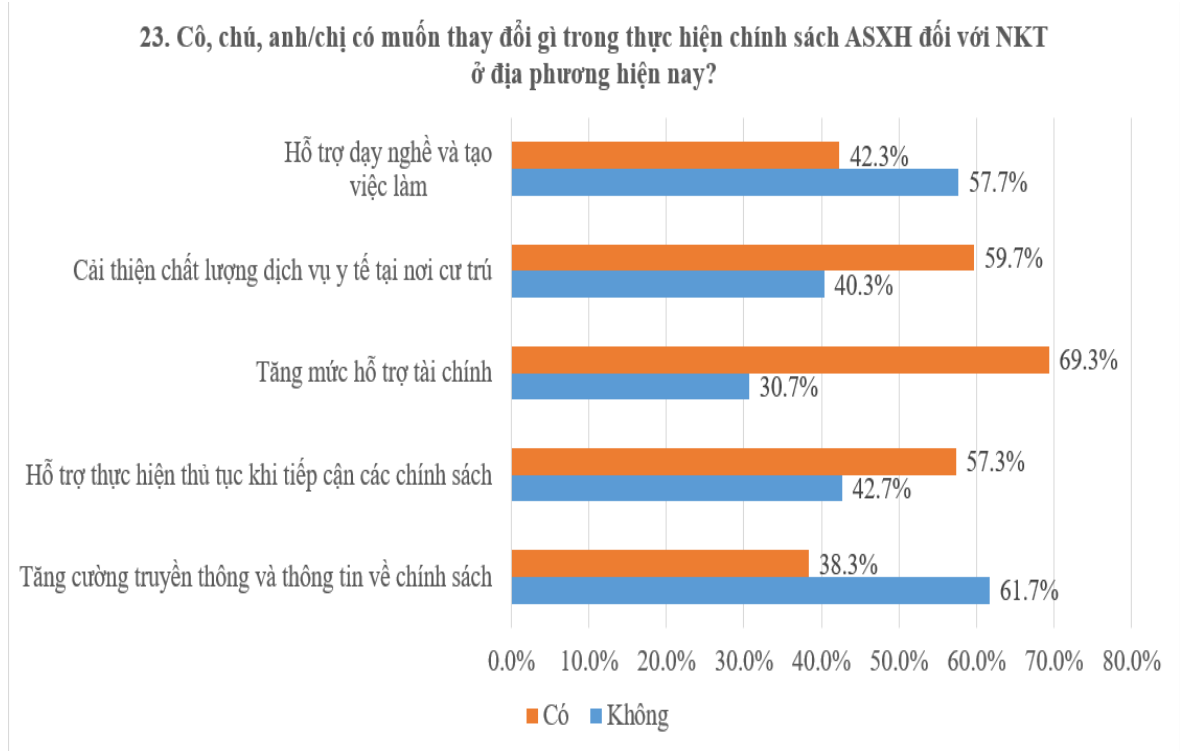


22. Nếu có, những biểu hiện thể hiện sự kỳ thị là gì? (Chọn nhiều phương án)



Phần III: Đề xuất và ý kiến đóng góp

23. Cô, chú, anh/chị có muốn thay đổi gì trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở địa phương hiện nay? (Chọn nhiều phương án)



PHỤ LỤC 07 (PL 07)

**TỔNG HỢP Ý KIẾN, KIẾN NGHỊ VÀ ĐỀ XUẤT TRONG PHẦN KHẢO SÁT Ý KIẾN CÁN BỘ, CÔNG CHỨC,
VIÊN CHỨC LÀM CÔNG TÁC THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH**

STT	Câu hỏi	Nội dung ý kiến, kiến nghị, đề xuất
1	9. Theo anh/chị, những khó khăn chính trong việc thực hiện chính sách ASXH đối với NKT là gì?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Việc chi tiền hỗ trợ qua thẻ ATM cho NKT không thể di chuyển còn nhiều khó khăn. 2. NKT nặng, không còn khả năng lao động vẫn là thách thức lớn. 3. Việc quản lý NKT rất khó khăn. 4. NKT chưa chủ động học tập. 5. Thiếu nguồn lực tài chính; Thiếu nguồn nhân lực; Thiếu thông tin và hướng dẫn; Thiếu sự phối hợp giữa các cơ quan.
2	13. Theo anh/chị, những thành tựu chủ yếu trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở địa phương thời gian qua là gì?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Việc chăm sóc NKT tại các trung tâm BTXH có những điểm tích cực. 2. Đã đào tạo và đào tạo lại cho NKT có nhu cầu chuyển đổi ngành nghề. 3. Tăng cường hỗ trợ tài chính, kinh phí cho NKT đặc biệt nặng và khuyết tật nặng; đảm bảo chăm lo, nuôi dưỡng NKT nặng khó khăn, không nơi nương tựa tại các cơ sở BTXH; Cơ sở vật chất, thiết bị chăm sóc sức khỏe ban đầu được chú trọng, đáp ứng nhu cầu của NKT; các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng được mở rộng.
3	14. Theo anh/chị, nguyên nhân của những thành tựu trên là gì?	Sự tận tình, chu đáo của nhân viên BTXH.

STT	Câu hỏi	Nội dung ý kiến, kiến nghị, đề xuất
4	15. Theo anh/chị, những hạn chế chủ yếu trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT ở địa phương trong thời gian qua là gì?	Tỉnh An Giang chưa có trường Trung học phổ thông chuyên biệt; thiếu người làm công tác tư vấn, chăm sóc NKT ở các địa phương trong tỉnh.
5	16. Theo anh/chị nguyên nhân của những hạn chế là gì?	Thiếu nguồn nhân lực thực hiện chính sách chuyên nghiệp tại địa phương; thiếu chế độ, chính sách đặc thù cho người làm công tác thực hiện chính sách đối với NKT.
6	17. Theo anh/chị, những vấn đề đặt ra trong thực hiện chính sách ASXH đối với NKT hiện nay ở địa phương là gì?	Mạng lưới công tác xã hội ở địa phương chưa hiệu quả.
7	19. Anh/chị có đề xuất gì thêm để cải thiện chính sách ASXH cho NKT trong tương lai?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nâng cao năng lực của đội ngũ cán bộ, nhân viên và cộng tác viên hỗ trợ NKT trên các lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, đào tạo nghề, giáo dục hòa nhập; Tăng cường hệ thống phúc lợi xã hội cho NKT. 2. Mở nhiều cơ sở hỗ trợ dạy nghề. 3. Tăng cường hỗ trợ tài chính cho người làm công tác ASXH, cải thiện hệ thống đào tạo chuyên cho NKT, phát triển cơ hội việc làm cho NKT. 4. Điều chỉnh mức trợ cấp cho NKT đảm bảo cuộc sống; Nghiên cứu nhiều mô hình việc làm dành cho NKT, đặc biệt là NKT nặng. 5. Khuyến khích doanh nghiệp, cơ sở sản xuất kinh doanh sử dụng lao động khuyết tật, tạo điều kiện đào tạo nghề, tìm kiếm việc làm.

STT	Câu hỏi	Nội dung ý kiến, kiến nghị, đề xuất
		<p>6. Tăng cường hỗ trợ đào tạo nghề, tìm kiếm việc làm; Khuyến khích tổ chức, cá nhân sử dụng lao động khuyết tật đã qua đào tạo.</p> <p>7. BHYT cho NKT đang hưởng tuất BHXH hàng tháng hoặc cho hưởng đồng thời TCXH và tuất BHXH hàng tháng; Tăng cường lực lượng cán bộ thực hiện chính sách tại địa bàn có đông đối tượng BTXH hoặc các đối tượng xã hội khác.</p> <p>8. Tăng cường nguồn lực tài chính.</p> <p>9. Xây dựng trung tâm công tác xã hội; Đào tạo nguồn nhân lực làm nghề công tác xã hội; Đào tạo tập huấn cán bộ phụ trách công tác BTXH.</p> <p>10. Xây dựng trường, lớp chuyên biệt dành cho NKT.</p> <p>11. Quan tâm điều kiện cụ thể từng vùng, địa phương, chế độ đặc biệt cho từng nhóm NKT.</p> <p>12. Tăng mức trợ cấp cho NKT hàng tháng.</p> <p>13. Hỗ trợ phương tiện, xe lăn cho NKT.</p> <p>14. Đơn giản hóa thủ tục hưởng chính sách (rút gọn 1 số giấy tờ không cần thiết).</p> <p>15. Tăng công tác rà soát các đối tượng bị khuyết tật để đối tượng được hưởng đầy đủ các chính sách.</p> <p>16. Hỗ trợ tài chính cho NKT học nghề.</p>
8	<p>20. Theo anh/chị, cần cải thiện điều gì để nâng cao hiệu quả thực hiện chính sách ASXH đối với NKT?</p>	<p>1. Đầu tư nâng cấp mở rộng trung tâm BTXH tỉnh; Ban hành cơ chế, chính sách đưa NKT nặng vào trung tâm nuôi dưỡng nhằm giúp các hộ gia đình giảm gánh nặng, an tâm lao động, sản xuất, phát triển kinh tế.</p> <p>2. Cải thiện mức độ thủ tục xác định NKT (đơn giản hóa thủ tục).</p>

STT	Câu hỏi	Nội dung ý kiến, kiến nghị, đề xuất
		3. Học hỏi kinh nghiệm từ các quốc gia khác trên thế giới trong thực hiện chính ASXH đối với NKT. 4. Phân cấp nhiệm vụ cụ thể các ngành dựa trên chỉ tiêu nhiệm vụ thực hiện. 5. Bố trí nguồn nhân lực tại các địa phương, có chế độ chính sách đặc thù. 6. Nâng cao trách nhiệm của cán bộ địa phương trong việc tuyên truyền và triển khai thực hiện các chế độ chính sách. 7. Tăng mức trợ cấp cho NKT. 8. Đảm bảo nguồn kinh phí hàng năm. 9. Thường xuyên kiểm tra việc thực hiện chính sách ASXH của chính phủ, các mạnh thường quân và các tổ chức nước ngoài.
9	21. Anh/chị có kiến nghị gì thêm để nâng cao chất lượng thực hiện chính sách ASXH đối với NKT?	1. Bổ sung quy định liên quan đến mức trợ cấp tài chính đối với NKT. Có cơ chế đặc thù và chính sách khuyến khích các công ty, doanh nghiệp tham gia đào tạo nghề, sử dụng lao động khuyết tật. 2. Nâng cao hiệu quả hoạt động của các cơ sở giáo dục nghề nghiệp, các trung tâm giáo dục nghề nghiệp, giáo dục thường xuyên các cấp. 3. Đẩy mạnh chuyển đổi số trong công tác quản lý nhà nước đối với NKT và việc thực hiện các chính sách. 4. Bổ sung các quy định về ưu tiên hỗ trợ sử dụng, tuyển dụng NKT trong các cơ quan đơn vị nhà nước. 5. Vận động thêm nguồn lực từ xã hội.

STT	Câu hỏi	Nội dung ý kiến, kiến nghị, đề xuất
		<p>6. Tăng cường đầu tư cơ sở hạ tầng; nâng cao nhận thức của cộng đồng tránh kỳ thị NKT; kết nối mạng lưới hỗ trợ xã hội.</p> <p>7. Tăng cường tuyên truyền chính sách đối với NKT ở cấp cơ sở; Mở rộng các mô hình đào tạo nghề cho NKT.</p> <p>8. Tăng mức phụ cấp đặc thù đối với người chăm sóc NKT tại các trung tâm BTXH.</p> <p>9. Hỗ trợ BHYT cho NKT nhẹ có hoàn cảnh khó khăn; Chú trọng kinh phí đầu tư cơ sở vật chất cho các cơ sở y tế, nhất là phục hồi chức năng, tầm soát và bệnh tâm thần; Chủ trương thành lập các hội có liên quan đến NKT ở tất cả các địa phương; Nâng cấp cơ sở TGXH công lập.</p> <p>10. Tuyên truyền vận động giúp NKT vượt qua tự ti, mặc cảm, nỗ lực học tập, lao động, vươn lên trong cuộc sống.</p> <p>11. Huy động nguồn lực xã hội hóa; Xây dựng đội ngũ cán bộ làm công tác BTXH, trợ giúp NKT chuyên nghiệp tại các địa phương; Tập huấn, nâng cao năng lực cho đội ngũ làm công tác về NKT.</p> <p>12. Cần sự phối hợp hài hòa giữa chính quyền và các mạnh thường quân, nguồn xã hội hóa hài hòa giúp giúp cải thiện các chính sách ASXH cho NKT.</p>

PHỤ LỤC 08 (PL 08)**TỔNG HỢP Ý KIẾN, KIẾN NGHỊ VÀ ĐỀ XUẤT TRONG PHẦN KHẢO SÁT Ý KIẾN NGƯỜI KHUYẾT TẬT, THÂN NHÂN HOẶC NGƯỜI NUÔI DƯỠNG NGƯỜI KHUYẾT TẬT**

STT	Câu hỏi	Nội dung ý kiến, kiến nghị, đề xuất
1	18. Cô, chú, anh/chị có gặp khó khăn gì trong quá trình tiếp cận và sử dụng các chính sách ASXH cho NKT không?	<ol style="list-style-type: none"> 1. NKT không có thông tin và không biết cách làm hồ sơ, không biết ai hướng dẫn để thực hiện và chưa được giải thích cặn kẽ về các bước thực hiện. 2. Tôi khuyết tật mất 1 chân, nhưng cán bộ xét duyệt còn cho rằng đó chỉ là khuyết tật nhẹ. Ngoài ra, khi tôi mất giấy xác nhận khuyết tật, thủ tục yêu cầu cấp lại rất phức tạp. 3. Ở địa phương của tôi, tôi đã gặp khó khăn bước đầu khi tiếp cận và nộp hồ sơ xin trợ cấp xã hội dành cho NKT nặng. 4. Cơ quan nộp hồ sơ xa, thủ tục khá phức tạp và tốn thời gian. 5. Chậm trễ trong việc phát tiền BTXH. 6. Đi lại khó khăn, việc nắm thông tin về chính sách chưa rõ ràng, thông suốt. 7. Không phải cơ sở nào cũng hỗ trợ nhiệt tình. Có nơi hỗ trợ, có nơi cũng còn kỳ thị. 8. Cần có xe lăn ưu tiên cho NKT trong việc tiếp cận khi khám chữa bệnh. 9. Thời gian khám chữa bệnh lâu, chi phí thuốc men đắt đỏ.

STT	Câu hỏi	Nội dung ý kiến, kiến nghị, đề xuất
		10. Theo ý kiến cá nhân tôi, thì bệnh viện nên có phòng riêng khám để khám cho NKT, bố trí ở tầng triệt.
2	20. Hiện tại, nhu cầu cấp thiết nhất của cô, chú, anh/chị là gì?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muốn có một mái nhà để ở. 2. Muốn có một chiếc xe lăn điện để thuận lợi trong việc bán vé số.

