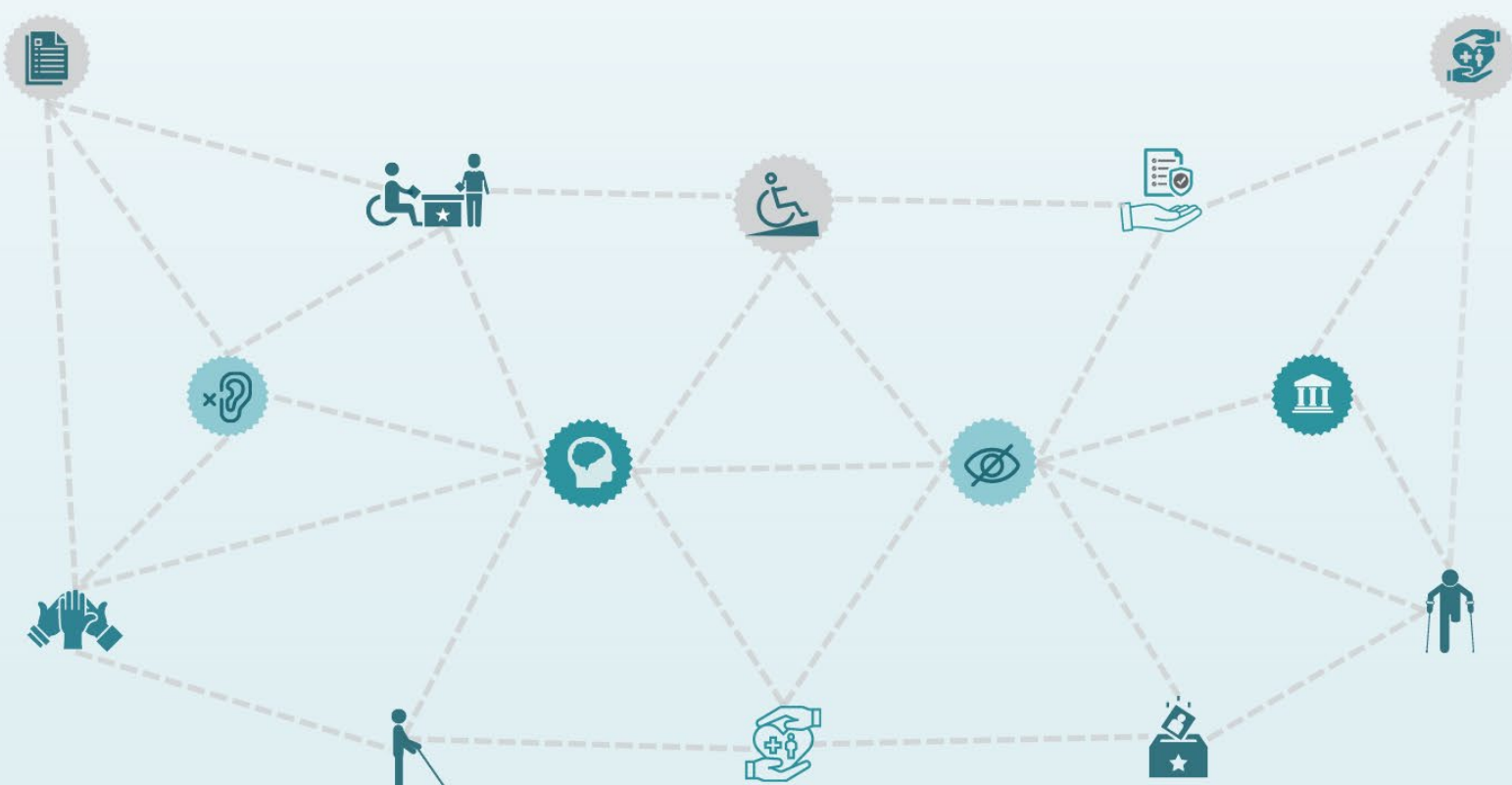


Quản trị và Tham gia

Loạt báo cáo nghiên cứu thảo luận chính sách

Nghiên cứu thí điểm Đánh giá mức độ hòa nhập của Người khuyết tật trong Quản trị địa phương



Loạt bài nghiên cứu chính sách về Quản trị và Tham gia này do Nhóm Quản trị và Tham gia của UNDP tại Việt Nam thực hiện.

Đây là những nghiên cứu phân tích xu thế của tiến trình và biện pháp thực hiện cải cách hành chính công trong các lĩnh vực cụ thể của nền hành chính công Việt Nam. Để giải quyết những thách thức về kinh tế, xã hội, chính trị và môi trường mà Việt Nam đang phải đối mặt, các nhà hoạch định chính sách cần những luận cứ thực chứng. Những bài nghiên cứu này nhằm cung cấp một số nội dung cho những thảo luận hiện nay về đổi mới chính sách, từ đó góp phần thúc đẩy hơn nữa những nỗ lực phát triển của Việt Nam.

Ba nguyên tắc chủ đạo trong thực hiện những nghiên cứu chính sách này là: (i) nghiên cứu thực chứng, (ii) sâu sắc về học thuật và độc lập trong phân tích, và (iii) hợp lý về mặt xã hội và có sự tham gia của các bên liên quan. Để đạt được ba nguyên tắc đó đòi hỏi cách tiếp cận nghiên cứu chuyên sâu và xác định một cách hệ thống và cặn kẽ các biện pháp chính sách nhằm giải quyết các vấn đề liên quan đến cải cách hành chính và phòng, chống tham nhũng.

Tên trích dẫn nguồn: Viện Nghiên cứu Phát triển Mekong và Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc (UNDP) tại Việt Nam (2023). Kết quả nghiên cứu thí điểm Đánh giá mức độ hòa nhập của Người khuyết tật trong Quản trị địa phương. Báo cáo nghiên cứu chính sách về Quản trị và Tham gia đồng thực hiện bởi Viện Nghiên cứu Phát triển Mekong (MDRI) và Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc (UNDP) tại Việt Nam. Hà Nội, Việt Nam: Tháng 01 năm 2023

Bảo hộ bản quyền. Không được sao in, tái bản, lưu trữ trong một hệ thống mở hoặc chuyển tải bất kỳ phần nào hoặc toàn bộ nội dung báo cáo này dưới mọi hình thức, như điện tử, sao in, ghi âm, hoặc các hình thức khác khi chưa được sự đồng ý của các tổ chức thực hiện nghiên cứu.

Ghi chú: Các quan điểm, phát hiện và kết luận đưa ra trong báo cáo này không nhất thiết phản ánh quan điểm chính thức của Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc (UNDP).



UNDP tại Việt Nam

304 Kim Mã,
Ba Đình
Hà Nội – Việt Nam

Điện thoại: +84 4 38500 100
Fax: +84 4 3726 5520

Email: registry.vn@undp.org



Viện Nghiên cứu Phát triển Mekong

444 Hoàng Hoa Thám, Tây Hồ,
Hà Nội – Việt Nam

Điện thoại : +84 243 247 4668
Fax : +84 243 247 4569

Email: info@mdri.org.vn

Nhóm nghiên cứu

Phùng Đức Tùng

Nguyễn Việt Cường

Nguyễn Hoàng Khánh Minh

Phạm Thị Thiên Quỳnh

Lê Nguyễn Quế Hương

Vũ Minh Hoàng

Nguyễn Huỳnh Đức

(Viện Nghiên cứu Phát triển Mekong)

và

Đỗ Thanh Huyền

Đào Thu Hương

Nguyễn Minh Châu

Đặng Văn Phú

(Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc tại Việt Nam)

MỤC LỤC

DANH MỤC BẢNG.....	III
DANH MỤC BIỂU ĐỒ.....	III
DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT	V
LỜI CẢM ƠN.....	VI
TÓM TẮT.....	VII
1. GIỚI THIỆU.....	1
2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU VÀ HẠN CHẾ	2
2.1. PHƯƠNG PHÁP CHỌN MẪU KHẢO SÁT ĐỊNH LƯỢNG.....	2
2.2. CÔNG CỤ VÀ HÌNH THỨC KHẢO SÁT ĐỊNH LƯỢNG	3
2.3. PHƯƠNG PHÁP PHÒNG VẤN ĐỊNH TÍNH	3
2.4. HẠN CHẾ CỦA NGHIÊN CỨU	3
2.4.1. Về công cụ khảo sát.....	3
2.4.2. Về bộ mẫu.....	3
2.5. MỘT SỐ LƯU Ý CHO NGƯỜI ĐỌC VỀ CÁCH TRÌNH BÀY KẾT QUẢ KHẢO SÁT	4
3. CÁC PHÁT HIỆN CHÍNH	5
3.1. TỔNG QUAN ĐẶC ĐIỂM CỦA MẪU KHẢO SÁT	5
3.2. MỨC ĐỘ THAM GIA CỦA NGƯỜI KHUYẾT TẬT Ở CẤP CƠ SỞ	8
3.2.1. Tham gia các hội/nhóm xã hội.....	8
3.2.2. Tham gia thực hành quyền bầu cử.....	9
3.2.3. Các công cụ hỗ trợ tiếp cận thông tin.....	12
3.3. MỨC ĐỘ HÒA NHẬP CỦA NGƯỜI KHUYẾT TẬT TRONG THỦ TỤC HÀNH CHÍNH CÔNG	14
3.3.1. Xác nhận và trợ cấp khuyết tật.....	14
3.3.2. Quyền sử dụng đất – Tỷ lệ có tên trong giấy chứng nhận quyền sử dụng đất.....	18
3.3.3. Trải nghiệm làm thủ tục hành chính ở địa phương và tỉ lệ sử dụng cổng thông tin điện tử của người khuyết tật.....	20
3.4. MỨC ĐỘ HÒA NHẬP CỦA NGƯỜI KHUYẾT TẬT TRONG CUNG ỨNG DỊCH VỤ CÔNG.....	22
3.4.1. Tiếp cận công trình công cộng và phương tiện công cộng	22
3.4.2. Chất lượng dịch vụ bệnh viện công tại địa phương.....	24
3.4.3. Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tinh thần.....	27
KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ	29
TÀI LIỆU THAM KHẢO	30
PHỤ LỤC – BẢNG DỮ LIỆU.....	31

Danh mục bảng

Bảng 1. Thống kê số lượng mẫu ban đầu và cỡ mẫu khảo sát	2
Bảng 2. Những lý do NTL chưa được cấp giấy xác nhận khuyết tật	15

Danh mục biểu đồ

Hình 1. Sơ đồ minh họa thiết kế nghiên cứu	2
Hình 2. Tổng quan đặc điểm của mẫu khảo sát	5
Hình 3. Trình độ học vấn của mẫu khảo sát	5
Hình 4. Tỷ lệ NKT không qua trường lớp đào tạo/chưa học hết tiểu học phân theo dạng khuyết tật	6
Hình 5. Tình trạng việc làm của NKT	6
Hình 6. Hình thức công việc của NKT	6
Hình 7. Tỷ lệ NKT không có việc làm/chưa đi làm việc bao giờ phân theo dạng khuyết tật	7
Hình 8. Tỷ lệ NKT không có việc làm/chưa đi làm việc bao giờ phân theo mức độ khuyết tật	7
Hình 9. Tổng thu nhập của NKT (Tháng 6/2022)	7
Hình 10. Tỷ lệ NKT có tham gia vào ít nhất 1 tổ chức/hội/nhóm xã hội	8
Hình 11. Tỷ lệ NKT có tham gia vào ít nhất 1 tổ chức/hội/nhóm xã hội (phân theo dạng khuyết tật)	8
Hình 12. Tỷ lệ NKT cảm thấy thoải mái nêu ý kiến trong các cuộc họp của tổ chức/hội/nhóm phân theo giới	9
Hình 13. Tỷ lệ NKT không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5/2021 phân theo giới	10
Hình 14. Tỷ lệ NKT không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5/2021 phân theo dạng khuyết tật	10
Hình 15. Tỷ lệ NKT không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5/2021 phân theo mức độ khuyết tật	11
Hình 16. Tỷ lệ có đi bầu cử trong nhóm NKT không phải là thương binh và nhóm thương binh	11
Hình 17. Lý do NKT không đi bầu cử	12
Hình 18. Tỷ lệ NKT không dễ tiếp cận thông tin qua bất cứ hình thức nào phân theo dạng khuyết tật	13
Hình 19. Mức độ đầy đủ của nguồn thông tin từ các định dạng khác nhau mà NKT tiếp cận được	13
Hình 20. Hiện trạng cấp giấy xác nhận khuyết tật cho những người trả lời (%)	15
Hình 21. Cơ cấu số người có nhận trợ cấp khuyết tật	17
Hình 22. Tỷ lệ NKT có tên trong “sổ đỏ” phân tổ theo giới (chỉ tính NKT có giấy xác nhận khuyết tật, phân tổ & trong từng giới)	19
Hình 23. Tỷ lệ NKT có tên trong “sổ đỏ” phân tổ theo mức độ khuyết tật	19
Hình 24. Lý do chính mà NKT không có tên trong "sổ đỏ"	19

Hình 25. Tỷ lệ NKT/NGH/Người thân (NKT có giấy xác nhận khuyết tật) KHÔNG gặp khó khăn gì khi làm thủ tục hành chính phân tổ theo dạng khuyết tật (% NKT cùng dạng)	20
Hình 26. Cách thức tiếp cận công trình công cộng phân theo dạng khuyết tật	22
Hình 27. Mức độ dễ sử dụng của phương tiện công cộng tại địa phương	23
Hình 28. Tỷ lệ người khuyết tật sử dụng dịch vụ tại bệnh viện tuyến huyện	24
Hình 29. Tỷ lệ có sử dụng bệnh viện trong nhóm người khuyết tật là thương binh và nhóm không phải thương binh	25
Hình 30. Đánh giá chất lượng bệnh viện công lập tuyến huyện	26
Hình 31. Các dịch vụ cần được Nhà nước ưu tiên đầu tư	27

Danh mục chữ viết tắt

BHYT	Bảo hiểm y tế
BTT&TT	Bộ Thông tin và Truyền thông
BXD	Bộ Xây dựng
CBKS	Cán bộ khảo sát
CECODES	Trung tâm Nghiên cứu phát triển và Hỗ trợ cộng đồng
CP	Chính phủ
CRPD	Công ước Quốc tế về Quyền của Người khuyết tật
CSVC	Cơ sở vật chất
ĐBQH	Đại biểu Quốc hội
ĐBSCL	Đồng bằng sông Cửu Long
DFAT	Bộ Ngoại giao và Thương mại Úc
DTTS	Dân tộc thiểu số
ĐBN	Đặc biệt nặng
HĐLĐ	Hợp đồng lao động
HĐND	Hội đồng Nhân dân
ILO	Tổ chức Lao động Quốc tế
KB	Không biết
KMTL	Không muốn trả lời
KT	Khuyết tật
NĐ	Nghị định
NGH	Người giám hộ
NKT	Người khuyết tật
NTL	Người trả lời
PAPI	Chỉ số hiệu quả Quản trị và Hành chính công cấp tỉnh tại Việt Nam
PTCC	Phương tiện công cộng
QĐ	Quyết định
RTA	Công ty Phân tích Thời gian thực
TCTK	Tổng cục thống kê
THCS	Trung học cơ sở
THPT	Trung học phổ thông
TT	Thông tư
TTg	Thủ tướng
UBND	Ủy ban nhân dân
UN	Liên hợp quốc
UNDP	Chương trình phát triển Liên hợp quốc
USAID	Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ
VD	Ví dụ
VFF-CRT	Trung tâm Nghiên cứu khoa học và Đào tạo cán bộ Mặt trận Tổ quốc Việt Nam

Lời cảm ơn

Nhóm nghiên cứu chân thành cảm ơn 1.627 người khuyết tật được lựa chọn ngẫu nhiên trên 54 tỉnh thành đã nhiệt tình tham gia cuộc khảo sát qua điện thoại trong tháng 7 và tháng 8 năm 2022. Chúng tôi cũng xin gửi lời cảm ơn tới 18 người khuyết tật đã tham gia vào phỏng vấn sâu tại 3 tỉnh thành. Cuộc khảo sát sẽ không thể thực hiện thành công nếu không có sự hỗ trợ của họ. Tuy nhiên, các thông tin định danh của người tham gia khảo sát sẽ được giữ kín.

Chúng tôi gửi lời cảm ơn sâu sắc đến các chuyên gia trong nước và quốc tế đã tham gia buổi công bố kết quả nghiên cứu sơ bộ vào ngày 15/11/2022. Nhận xét và góp ý của các chuyên gia về kết quả nghiên cứu và phương pháp phân tích dữ liệu đã giúp ích rất nhiều cho việc hoàn thiện báo cáo này. Việc tổ chức thành công lễ công bố vào ngày 7/12/2022 là một sự ghi nhận lớn đối với các kết quả nghiên cứu. Nội dung và phân tích của báo cáo, cùng với bất kỳ sai sót nào trong việc diễn giải, hoàn toàn thuộc về nhóm nghiên cứu.

Cuối cùng, đặc biệt trân trọng cảm ơn Bộ Ngoại giao và Thương mại Úc (DFAT) và Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc (UNDP) tại Việt Nam đã tài trợ cho nghiên cứu này.

Các nhận định và mọi ý kiến đánh giá trình bày trong báo cáo này là của nhóm nghiên cứu, không nhất thiết đại diện cho quan điểm của Viện Nghiên cứu Phát triển Mekong (MDRI) hay Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc (UNDP) tại Việt Nam.

Tóm tắt

Những kết quả khảo sát trong hai năm qua của UNDP cho thấy Covid-19 đã có những tác động nghiêm trọng đến người khuyết tật (NKT) trên nhiều khía cạnh như việc làm, thu nhập, khả năng tiếp cận nhu cầu cơ bản và dịch vụ phục hồi chức năng, v.v. Do đó, Chính phủ cần cung cấp các dịch vụ công để hỗ trợ NKT khắc phục những hậu quả mà Covid-19 đã gây ra, đồng thời giúp NKT có thể dễ dàng sử dụng dịch vụ công và tham gia vào quá trình ra quyết định tại địa phương hơn. Tiếp cận dịch vụ công và hoàn tất thủ tục hành chính công để dàng cũng là điều kiện tiên quyết cho NKT hòa nhập tại địa phương, đồng thời giảm thiểu những hậu quả do thiên tai, dịch bệnh gây ra trong tương lai.

Tuy nhiên, trải nghiệm và mức độ hài lòng trong việc sử dụng dịch vụ công và tham gia vào quản trị địa phương của NKT lại chưa được ghi nhận trong Chỉ số Hiệu quả quản trị và hành chính công cấp tỉnh ở Việt Nam (PAPI).

Vì vậy, vào tháng 7 năm 2022, UNDP đã phối hợp cùng Viện Nghiên cứu Phát triển Mekong thực hiện Khảo sát Thí điểm về Mức độ Hòa nhập Người Khuyết tật trong Quản trị Địa phương nhằm bổ khuyết cho Chỉ số PAPI thường niên với các chỉ tiêu đo lường về hòa nhập NKT do NKT đánh giá. Thông qua cuộc khảo sát này, NKT có cơ hội phản ánh về chất lượng quản trị địa phương, cung ứng dịch vụ công và thái độ của cán bộ, công chức khi làm việc với NKT ở địa phương.

Báo cáo này trình bày kết quả của cuộc khảo sát thí điểm qua điện thoại với 1.627 NKT thuộc 6 dạng khuyết tật khác nhau được lựa chọn ngẫu nhiên từ danh sách hơn 19.000 NKT do UNDP cung cấp. Là một khảo sát thí điểm với một số hạn chế nhất định về bộ mẫu, kết quả khảo sát **chưa thể mang tính đại diện cho NKT trên cả nước**. Tuy nhiên, các phát hiện từ khảo sát định lượng cũng như các cuộc phỏng vấn sâu của nghiên cứu đã cung cấp một số kết quả đáng chú ý, có thể sử dụng làm tiền đề để xây dựng các nghiên cứu tiếp theo. Cụ thể:

Về mức độ tham gia của NKT ở cấp cơ sở

Mức độ tham gia vào các hoạt động xã hội của NKT còn khiêm tốn, chỉ 34,4% NKT được hỏi có tham gia vào ít nhất 1 tổ chức/hội/nhóm xã hội. Tỷ lệ NKT nam giới tham gia vào hội/nhóm cao hơn NKT nữ giới. Nhóm NKT Nghe nói, Thần kinh-tâm thần, và Trí tuệ có mức độ tham gia vào các hội/nhóm xã hội thấp hơn hẳn các nhóm còn lại.

Tỷ lệ NKT cho biết không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5 năm 2021 khá cao, lên đến 47,1%. Mức độ tham gia bầu cử của NKT tiếp tục có sự chênh lệch về giới, dạng khuyết tật và mức độ khuyết tật. Hai yếu tố lớn nhất cản trở NKT tham gia bầu cử là khả năng di chuyển tới địa điểm bầu cử và tiếp cận thông tin về cuộc bầu cử, với 27,7% NKT chia sẻ họ không đi bầu cử do không tự di chuyển được đến địa điểm bầu cử và 24,3% báo cáo rằng họ không được thông báo về cuộc bầu cử.

Liên quan đến vấn đề tiếp cận thông tin nói chung, kết quả khảo sát cho thấy NKT dạng Nghe nói, Trí tuệ, và Thần kinh-tâm thần là những nhóm báo cáo không dễ tiếp nhận thông tin qua bất cứ hình thức nào nhiều nhất (lần lượt 27,5%, 28,1% và 30,7%).

Về mức độ đầy đủ của nguồn thông tin từ các định dạng khác nhau mà NKT tiếp cận được, ngôn ngữ kí hiệu và chữ nổi là hai định dạng được NKT báo cáo Thiếu/Rất khan hiếm nhiều hơn so với các định dạng thông tin khác. Trong khi đó, nguồn thông tin thuộc dạng văn bản từ máy tính/điện thoại/thiết bị công nghệ được nhiều NKT đánh giá là Đủ/Rất đầy đủ nhất (58,7%).

Về mức độ hòa nhập của NKT trong thủ tục hành chính công

Tỉ lệ cấp giấy xác nhận chưa bao phủ hết số NKT đủ tiêu chuẩn, với tỷ lệ người trả lời đã có giấy xác nhận khuyết tật chỉ chiếm 68%. Các rào cản phổ biến cho việc xin giấy xác nhận khuyết tật theo cảm nhận của NKT liên quan chủ yếu đến tình trạng thiếu hướng dẫn rõ ràng cho quy trình cấp/thu hồi giấy xác nhận: 18,7% NKT báo cáo chưa biết thủ tục xin cấp xác nhận khuyết tật; 18,1% NKT ‘đã làm đơn tới ủy ban xã/ phường/ thị trấn nhưng không được xử lý’.

Nhu cầu làm thủ tục hành chính công tại địa phương của NKT tương đương với nhóm dân cư nói chung, nhưng NKT còn gặp nhiều khó khăn khi tự làm thủ tục, đặc biệt là nhóm NKT Nghe nói.

Việc sử dụng cổng thông tin điện tử để làm thủ tục hành chính chưa phổ biến, với chỉ 2,9% NKT hoặc người giám hộ/người thân của họ đã sử dụng dịch vụ này, do NKT chưa được phổ biến thông tin hoặc thiếu kỹ năng sử dụng công nghệ.

Về mức độ hòa nhập của NKT trong cung ứng dịch vụ công

42,4% NKT cho biết phương tiện công cộng tại địa phương họ đang sinh sống không dễ sử dụng. Ngoài ra, 24% NKT không biết về mức độ dễ sử dụng phương tiện công cộng tại địa phương, phần lớn do họ chưa sử dụng loại phương tiện này bao giờ.

Dịch vụ khám chữa bệnh tuyến huyện được NKT đánh giá khá tốt về thái độ phục vụ (89,9% NKT đánh giá tốt), chi phí khám chữa bệnh (86,9% NKT đánh giá hợp lý) và thời gian chờ (79,3% NKT không phải chờ đợi lâu để khám bệnh). Tuy nhiên cơ sở hạ tầng bệnh viện (thang máy, nhà vệ sinh, đường dốc cho xe lăn v.v.) cần thân thiện hơn với NKT.

Đáng chú ý, NKT quan tâm đến dịch vụ sức khỏe tinh thần nhất trong số các dịch vụ công khác: 37,8% NKT lựa chọn dịch vụ chăm sóc sức khỏe tinh thần là dịch vụ cần nhà nước ưu tiên đầu tư trong 5 năm tới.

Các kết quả trên cho thấy, vẫn còn nhiều rào cản đối với NKT nói chung trong việc tham gia các hoạt động chính trị- xã hội, thực hiện thủ tục hành chính và sử dụng các dịch vụ công như phương tiện, công trình công cộng và các dịch vụ sức khỏe. Nhìn sâu hơn, NKT Nghe nói, Trí tuệ và Thần kinh – Tâm thần là các nhóm còn gặp đặc biệt nhiều khó khăn và dễ bị bỏ lại phía sau so với các nhóm khác.

Từ các kết quả trên, nhóm nghiên cứu đề xuất một số khuyến nghị sau:

- Về chính sách, cần có những hỗ trợ phù hợp và đầu tư hạ tầng/cơ sở vật chất hòa nhập để NKT có thể tham gia các hoạt động chính trị – xã hội cũng như thực hiện các thủ tục hành chính công bình đẳng như những người khác. Đi kèm với đó, NKT cũng cần được tiếp cận đầy đủ các nguồn thông tin và cung cấp kiến thức/kỹ năng để sử dụng các hạ tầng đó. Đặc biệt, các chính sách hòa nhập NKT cần quan tâm đầy đủ đến đặc điểm, nhu cầu của từng nhóm dạng khuyết tật khác nhau để đảm bảo không nhóm nào bị bỏ lại phía sau, đặc biệt là các nhóm NKT Nghe nói, Trí tuệ và Thần kinh – tâm thần.
- Các nghiên cứu về NKT trong thời gian tới nên chú ý về đặc điểm bộ mẫu để mang tính đại diện cao hơn và có thể khai thác sâu hơn các chủ đề như sức khỏe tinh thần, quyền sở hữu tài sản, sự tham gia vào đời sống chính trị của NKT, và tác động kép của giới và khuyết tật tới việc thực thi quyền của họ v.v.

1. Giới thiệu

Người khuyết tật là một trong những nhóm dễ bị lề hóa nhất trong xã hội. Bên cạnh việc phải vượt qua những tổn thương về thể chất, giác quan, trí tuệ và thần kinh, người khuyết tật còn phải đối mặt với những rào cản khi hòa nhập vào cộng đồng và tiếp cận với những quyền cơ bản như giáo dục, việc làm, dịch vụ y tế, v.v. Kể từ công cuộc đổi mới kinh tế vào cuối thập niên 1980 tại Việt Nam, những chính sách nhằm hỗ trợ cho người khuyết tật đã có sự chuyển biến rõ rệt. Sau khi ký Công ước về Quyền của Người khuyết tật (CRPD) vào năm 2007, Quốc hội Việt Nam đã thông qua Luật Người khuyết tật (Luật số: 51/2010/QH12) vào năm 2010, đây là cơ sở pháp lý quan trọng nhằm thúc đẩy trách nhiệm của cộng đồng, gia đình và xã hội đối với người khuyết tật. Kể từ đó, Chính phủ Việt Nam đã ban hành rất nhiều chính sách và chương trình hỗ trợ cho người khuyết tật, cũng như phối hợp với các tổ chức quốc tế (UN, USAID, v.v.) để triển khai các chương trình hướng tới cải thiện đời sống cho người khuyết tật.

Trong hai năm qua, Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc tại Việt Nam (UNDP tại Việt Nam) đã và đang cố gắng đóng góp vào công tác thu thập thông tin về tác động của đại dịch COVID-19 đối với người khuyết tật (NKT). Các đánh giá của UNDP Việt Nam đặc biệt xem xét các tác động đến sinh kế và sức khỏe của NKT thông qua hai cuộc điều tra xã hội học trực tuyến (một vào năm 2020 và một vào năm 2021). Kết quả chỉ ra rằng đại dịch Covid-19 đã gây tác động nghiêm trọng đến người khuyết tật về các khía cạnh như việc làm, thu nhập, khả năng tiếp cận nhu cầu cơ bản (thuốc men, đồ bảo hộ, dinh dưỡng, bể chứa nước, dụng cụ hỗ trợ) và các dịch vụ phục hồi chức năng, đặc biệt là vào năm 2021. Những kết quả khảo sát này cho thấy cần phải có nỗ lực lớn từ chính phủ và các dịch vụ công để hỗ trợ cho NKT. Điều quan trọng là phải hiểu được cách thức NKT đang sử dụng các dịch vụ công cũng như đo lường sự hài lòng của họ với các dịch vụ này.

Chỉ số Hiệu quả quản trị và hành chính công cấp tỉnh ở Việt Nam (PAPI) là một sáng kiến của UNDP Việt Nam, được triển khai thường niên từ năm 2009. Khảo sát PAPI đo lường và so sánh trải nghiệm, cảm nhận của người dân về hiệu quả và chất lượng thực thi chính sách, cung cấp dịch vụ công của chính quyền địa phương tại 63 tỉnh/thành phố tại Việt Nam, góp phần thúc đẩy xây dựng quản trị hiệu quả và chủ động đáp ứng nhu cầu của người dân¹. Tuy nhiên khi xét đến khía cạnh NKT, khảo sát PAPI chưa nêu rõ cách thức NKT sử dụng các dịch vụ công và tương tác với chính quyền địa phương nơi họ sinh sống. Do đó, cần có một cuộc khảo sát PAPI được điều chỉnh riêng biệt ở định dạng để tiếp cận cho NKT để PAPI có thể mang tính bao hàm hơn. Kết quả khảo sát sẽ tạo cơ sở cho các nhà hoạch định chính sách và các cơ quan Chính phủ trong việc cải thiện các chương trình và chính sách hỗ trợ NKT.

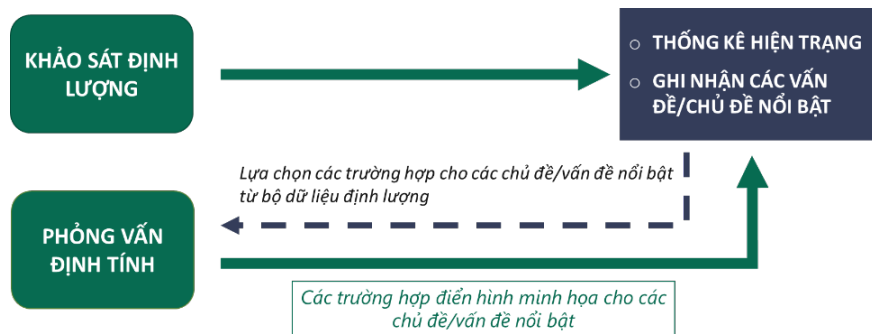
Xuất phát từ nhu cầu tìm hiểu trải nghiệm của NKT về hiệu quả và chất lượng dịch vụ công của chính quyền địa phương nêu trên, tháng 7 năm 2022, UNDP đã phối hợp cùng Viện Nghiên cứu Phát triển Mekong (MDRI) thực hiện cuộc Khảo sát Thí điểm về Mức độ Hòa nhập của Người Khuyết tật trong Quản trị Địa phương (Sau đây gọi tắt là Khảo sát Thí điểm). Khảo sát này là sự tích hợp của việc đo lường một số tiền đề về sự hòa nhập khuyết tật và các khía cạnh chính của PAPI. Thông qua cuộc khảo sát này, NKT sẽ có cơ hội phản ánh về chất lượng của các dịch vụ công và thái độ của cán bộ nhà nước ở địa phương khi làm việc với NKT. Từ đó, kết quả khảo sát sẽ được sử dụng làm bằng chứng để khuyến nghị các hành động liên quan đến hòa nhập người khuyết tật vào quá trình hoạch định chính sách của chính quyền trung ương và địa phương.

¹ <https://papi.org.vn/>

2. Phương pháp nghiên cứu và hạn chế

Khảo sát Thí điểm về mức độ Hòa nhập của Người Khuyết tật trong Quản trị Địa phương gồm hai hợp phần: khảo sát định lượng qua điện thoại và phỏng vấn định tính. Thiết kế nghiên cứu được minh họa trong Hình 1. Trong đó, hợp phần chính là khảo sát định lượng với số lượng mẫu lớn. Sau khi khảo sát định lượng, nhóm nghiên cứu phân tích sơ bộ dữ liệu thu được để xác định các vấn đề nổi bật và những trường hợp đáng chú ý để phỏng vấn định tính. Dữ liệu phỏng vấn định tính được dùng như những trường hợp điển hình để minh họa cho số liệu khảo sát định lượng. Thiết kế nghiên cứu này nhằm bổ sung góc nhìn sâu sắc hơn từ một số trường hợp điển hình để làm rõ các nhận định từ khảo sát định lượng.

Hình 1. Sơ đồ minh họa thiết kế nghiên cứu



2.1. Phương pháp chọn mẫu khảo sát định lượng

Nhóm nghiên cứu sử dụng bộ mẫu là danh sách Người khuyết tật (NKT) do UNDP cung cấp. Danh sách bao gồm 19.472 NKT với các thông tin về dạng khuyết tật², mức độ khuyết tật³, và số điện thoại liên hệ của NKT (hoặc của người thân). Danh sách này được UNDP tổng hợp từ nhiều nguồn, với 02 nguồn chính: (1) các đầu mối hội/nhóm/tổ chức của NKT từ Trung ương đến địa phương; và (2) các dự án hỗ trợ NKT mà UNDP đã từng thực hiện.

Nhóm nghiên cứu thực hiện chọn mẫu ngẫu nhiên theo dạng khuyết tật với mục tiêu phỏng vấn được 250- 300 mẫu cho mỗi dạng khuyết tật.

Tổng số mẫu khảo sát thực tế đạt được là 1.627 NKT. Chi tiết thống kê lượng mẫu khảo sát được thể hiện trong bảng dưới đây.

Bảng 1. Thống kê số lượng mẫu ban đầu và cỡ mẫu khảo sát

Dạng khuyết tật	Tổng	Vận động	Nhìn	Nghe nói	Thần kinh, tâm thần	Trí tuệ	Khác
Tổng thể các dạng khuyết tật⁴		9.840	4.227	1.277	2.601	1.280	2.558
Cỡ mẫu	1627	244	262	294	305	255	267
Số lượng người đã liên lạc	4296	675	585	769	785	660	822
Tỉ lệ PV thành công	37,9%	36,1%	44,8%	38,2%	38,9%	38,6%	32,5%

² Có 6 dạng khuyết tật, bao gồm: (1) Vận động; (2) Nhìn; (3) Nghe nói; (4) Thần kinh, tâm thần; (5) Trí tuệ; và (6) Khác.

³ Có 3 nhóm mức độ khuyết tật là: Nhẹ, Nặng, và Đặc biệt Nặng.

⁴ Dòng này thể hiện tổng các dạng khuyết tật mà các mẫu khảo sát có. Một NKT có thể có nhiều dạng khuyết tật nên tổng số dạng khuyết tật lớn hơn tổng số NKT được khảo sát. Dòng thứ hai về cỡ mẫu thể hiện chính xác tổng số NKT được khảo sát.

2.2. Công cụ và hình thức khảo sát định lượng

Hợp phần khảo sát định lượng sử dụng bộ câu hỏi gồm các chủ đề sau:

- Thông tin chung về NKT
- Cung cấp dịch vụ hòa nhập cho NKT ở địa phương về thủ tục hành chính công
- Khả năng tiếp cận dịch vụ công ở địa phương của NKT
- Sự tham gia có ý nghĩa của NKT vào quá trình ra quyết định liên quan đến quản trị công tại địa phương

Hình thức khảo sát chủ yếu của dự án này là phỏng vấn qua điện thoại với thời lượng trung bình từ 20-30 phút. Tuy nhiên, bộ mẫu bao gồm NKT dạng Nghe nói là đối tượng không phù hợp với hình thức phỏng vấn qua điện thoại. Ngoài ra, trong đội ngũ cán bộ khảo sát (CBKS) của dự án có cán bộ khảo sát là NKT. Do đó, nhóm nghiên cứu đã thiết kế các hình thức khảo sát phù hợp với sự đa dạng thành phần của cả đội ngũ CBKS và người trả lời. Cụ thể, có ba hình thức khảo sát được sử dụng như sau:

- CBKS phỏng vấn bằng hỏi bằng phần mềm SurveyCTO, nhập liệu bằng máy tính bảng.
- CBKS khuyết tật Nhìn phỏng vấn bằng hỏi bằng nền tảng Jotform, nhập liệu bằng máy tính.
- Người trả lời là NKT dạng Nghe, nói tự điền câu trả lời vào bảng hỏi trên nền tảng Jotform (có video phiên dịch câu hỏi sang ngôn ngữ ký hiệu).

2.3. Phương pháp phỏng vấn định tính

Dựa vào kết quả định lượng, nhóm nghiên cứu xác định các chủ đề nổi bật từ bộ dữ liệu và chọn các trường hợp đại diện cho các chủ đề đáng quan tâm đó để liên hệ xin phép phỏng vấn định tính.

Phạm vi và số lượng mẫu phỏng vấn: Nhóm nghiên cứu chọn 17 mẫu thuộc tỉnh Quảng Bình và tỉnh Bình Định vì đây là hai tỉnh chiếm tỉ lệ cao nhất trong số mẫu khảo sát định lượng (tương ứng 29%, 13,6%). Ngoài ra, nhóm nghiên cứu chọn thêm 1 mẫu ở Hà Nội vì đây là mẫu có câu chuyện nổi bật về trải nghiệm dịch vụ công ở khu vực đô thị.

2.4. Hạn chế của nghiên cứu

2.4.1. Về công cụ khảo sát

Ngôn ngữ dùng trong bảng hỏi là ngôn ngữ hành chính. Do đó, một số thuật ngữ tương đối khó hiểu/không dễ tiếp cận đối với người dân và có thể gây hiểu nhầm, đặc biệt là khi nghe qua điện thoại. Ví dụ: Đối với câu hỏi về các dịch vụ xã hội cần nhà nước đầu tư như dịch vụ pháp lý, dịch vụ sức khỏe tinh thần v.v..., nhiều người trả lời không hiểu dịch vụ pháp lý là gì, hoặc hiểu nhầm sức khỏe tinh thần và sức khỏe thể chất là một. Trong các trường hợp này, cán bộ khảo sát sẽ mất nhiều thời gian để giải thích thêm.

2.4.2. Về bộ mẫu

Bộ mẫu này bao gồm cả người là thương binh và những người khuyết tật khác (trong đó có NKT do ảnh hưởng của chiến tranh nhưng không phải thương binh) nên có một số khó khăn khi khảo sát như sau:

- Nhiều trường hợp người trả lời là thương binh nhưng trong bộ mẫu không thể hiện thông tin đó nên CBKS gặp khó khăn khi tiếp cận ban đầu.
- Khó dùng chung bảng hỏi vì nhóm NKT và thương binh có cách xác định tình trạng, mức độ khuyết tật và sự ảnh hưởng đến đời sống khác nhau. Ngoài ra, các chế độ hỗ trợ và hệ thống

quản lý có liên quan ở địa phương khác nhau.

Ngoài ra, bộ mẫu còn nhiều điểm cần khắc phục như sau:

- Trong bộ mẫu vẫn còn nhiều người chưa có giấy xác nhận khuyết tật. Các trường hợp này khó xác định được họ có phải là NKT hay không thông qua phỏng vấn bằng điện thoại. CBKS chỉ có được thông tin do NKT cung cấp mà không tự đánh giá được mức độ chính xác của thông tin. Nhóm Washington về Thống kê khuyết tật khuyến nghị xác định người trả lời “gặp rất nhiều khó khăn” hay “không thể thực hiện được” một trong 06 hoạt động nhìn, nghe, đi lại (vận động), nhớ hoặc tập trung, tự chăm sóc bản thân, và giao tiếp là NKT⁵. Tuy nhiên, việc xác định mức độ gặp khó khăn phụ thuộc vào nhiều yếu tố chủ quan và khách quan, ví dụ như việc phân định giữa mức độ gặp “khó khăn” hay “khó khăn một chút” để tính một người là có tình trạng khuyết tật hay không cũng chưa rõ ràng ngay cả khi sử dụng cùng định nghĩa của nhóm Washington về Thống kê khuyết tật⁶.
- Danh sách mẫu cho dự án này còn nhiều thông tin về dạng và mức độ khuyết tật chưa đúng với thông tin người trả lời đưa ra, hoặc nhiều người chưa có giấy xác nhận khuyết tật. Nếu NKT có giấy xác nhận khuyết tật có đầy đủ thông tin thì CBKS có thể cập nhật được. Tuy nhiên, với những người trả lời chưa có giấy xác nhận khuyết tật hoặc giấy xác nhận ghi thiếu thông tin về dạng hoặc/và mức độ thì CBKS không thể xác nhận chính xác tình trạng của NKT thông qua phỏng vấn bằng điện thoại.
- Bộ mẫu này do UNDP thu thập từ các dự án hỗ trợ NKT trước đây nên tập trung chủ yếu vào nhóm NKT Năng/Đặc biệt nặng, nhiều mẫu người cao tuổi, và tập trung ở một số tỉnh duyên hải miền Trung hơn các vùng khác. Do vậy, tính đại diện của bộ mẫu bị hạn chế. Kết quả phân tích chỉ mang tính đại diện cho bộ mẫu này chứ không đại diện cho toàn bộ NKT ở Việt Nam.
- Trong khuôn khổ giới hạn về nguồn lực, đối tượng khảo sát của dự án chỉ tập trung vào NKT mà chưa bao gồm ý kiến ở góc độ người cung cấp dịch vụ công, VD: cán bộ, công chức, viên chức, nhân viên ở các cơ quan cung cấp dịch vụ hành chính công ở địa phương. Do vậy, kết quả khảo sát mới chỉ phản ánh bức tranh một chiều.

2.5. Một số lưu ý cho người đọc về cách trình bày kết quả khảo sát

- Tỷ lệ phần trăm phân tổ theo nhóm dạng khuyết tật/mức độ khuyết tật/giới/tuổi nghĩa là tỷ lệ phần trăm của những NKT trả lời một lựa chọn trên tổng số NKT trong cùng nhóm dạng khuyết tật/mức độ khuyết tật/giới/tuổi của họ được khảo sát trong nghiên cứu này.
- Các chỉ số phân tổ theo dạng và mức độ khuyết tật chỉ tính được với các trường hợp NKT đã có giấy xác nhận khuyết tật.
- Kết quả khảo sát này có được so sánh với số liệu ở một số nghiên cứu khác, như Chỉ số hiệu quả Quản trị và Hành chính công cấp tỉnh tại Việt Nam (PAPI) và Điều tra Quốc gia về Người khuyết tật năm 2016 của Tổng cục Thống kê. Tuy nhiên, các so sánh này chỉ mang tính tham chiếu vì mỗi nghiên cứu có phương pháp chọn mẫu khác nhau.

⁵ Nhóm Washington về Thống kê Khuyết tật (2020). Giới thiệu bộ câu hỏi của Nhóm Washington về Thống kê Khuyết tật. https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/An_Introduction_to_the_WG_Questions_Sets_2_June_2020_.pdf

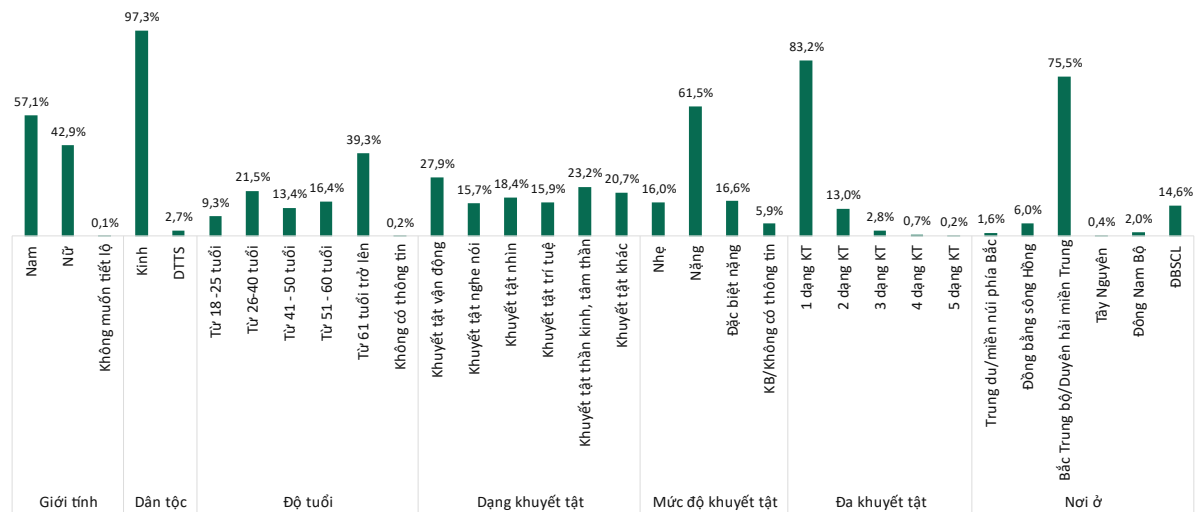
⁶ Tổng Cục Thống kê (2018). Điều tra Quốc gia về Người khuyết tật 2016.

3. Các phát hiện chính

3.1. Tổng quan đặc điểm của mẫu khảo sát

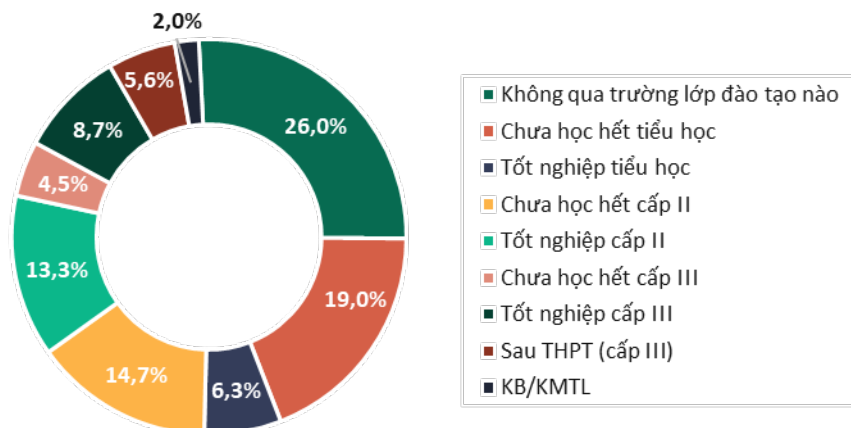
Trong nghiên cứu này, số lượng người khuyết tật là nam tham gia vào khảo sát chiếm 57,1% (NKT nữ chiếm 42,9%). Nhóm NKT là dân tộc thiểu số trả lời khảo sát chỉ chiếm 2,7%. Đặc biệt, nhóm NKT có độ tuổi từ 61 tuổi trở lên chiếm tỉ lệ cao nhất với 39,3%. Khi phân tổ theo mức độ khuyết tật, nhóm NKT nặng chiếm đa số với 61,5%. Xét đến tình trạng đa khuyết tật, hơn 16% người trả lời mắc từ 2 dạng khuyết tật trở lên. Về phân bố địa lý, 75,5% người khuyết tật hiện đang sinh sống tại khu vực Bắc Trung bộ/Duyên hải miền trung. Như đã đề cập ở trên, bộ mẫu khảo sát này có nhiều hạn chế về tính đại diện, do đó các kết quả khảo sát trình bày trong báo cáo này không mang tính đại diện cho NKT trên cả nước.

Hình 2. Tổng quan đặc điểm của mẫu khảo sát



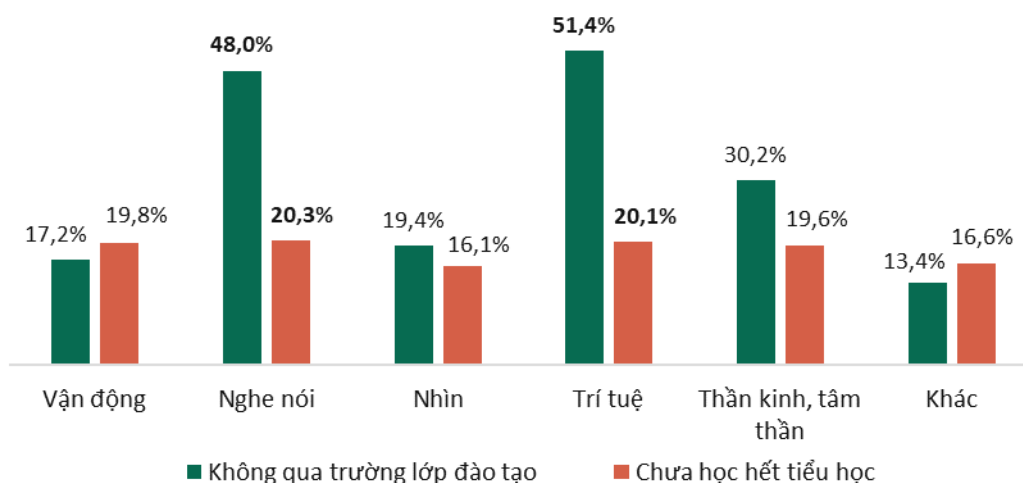
Trình độ học vấn của mẫu khảo sát phần lớn là “không qua trường lớp đào tạo nào” (chiếm 26%) và “chưa học hết tiểu học” (chiếm 19%). Nhóm có trình độ học vấn tốt nghiệp THCS chỉ đạt 13,3% và THPT trở lên chỉ đạt (14,7%).

Hình 3. Trình độ học vấn của mẫu khảo sát



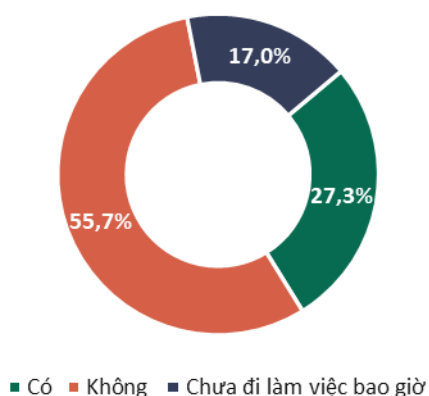
Trong nhóm NKT không qua trường lớp đào tạo và chưa học hết tiểu học (Hình 4), khi phân tổ theo các dạng khuyết tật, 2 dạng khuyết tật có tỉ lệ cao nhất là: NKT dạng Nghe nói (Không qua trường lớp đào tạo: 48%; Chưa học hết tiểu học: 20,3%) và NKT dạng Trí tuệ (Không qua trường lớp đào tạo: 51,4%; Chưa học hết tiểu học: 20,1%). Như vậy, có thể thấy trình độ học vấn của NKT trong khảo sát này nhìn chung tương đối thấp.

Hình 4. Tỉ lệ NKT không qua trường lớp đào tạo/chưa học hết tiểu học phân theo dạng khuyết tật

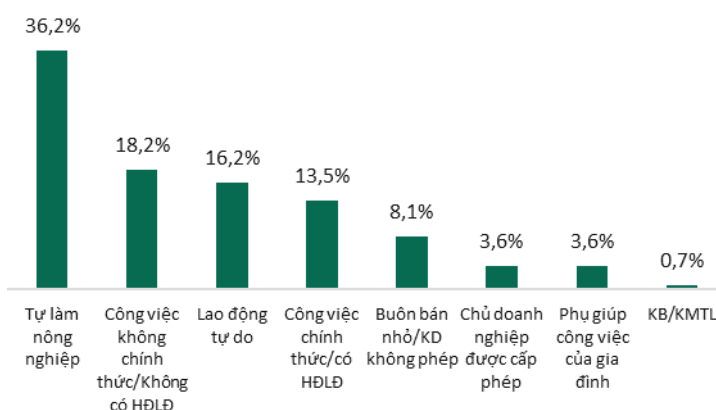


Khi được hỏi về tình trạng việc làm, hơn một nửa mẫu khảo sát (55,7%) cho biết hiện đang không đi làm việc/không có việc làm, và 17% người trả lời cho biết họ chưa từng làm việc bao giờ. Chỉ 27,3% người khuyết tật cho biết hiện đang đi làm, trong đó, nhóm tự làm nông nghiệp chiếm tỉ lệ cao nhất (36,2%), tiếp theo đó là nhóm làm công việc không chính thức/không có hợp đồng lao động (18,2%) và nhóm làm công việc lao động tự do (16,2%), chiếm tỉ lệ thấp nhất là nhóm làm phụ giúp công việc của gia đình (3,6%). Có thể nói đây là những nhóm công việc không yêu cầu trình độ học vấn cao do phần lớn NKT cho biết họ không qua trường lớp đào tạo nào và chưa học hết tiểu học.

Hình 5. Tình trạng việc làm của NKT

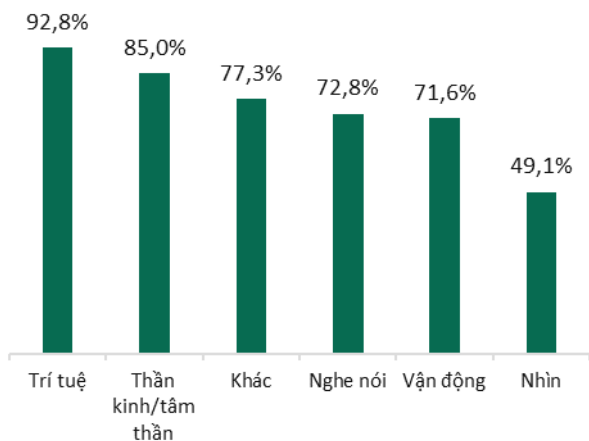


Hình 6. Hình thức công việc của NKT

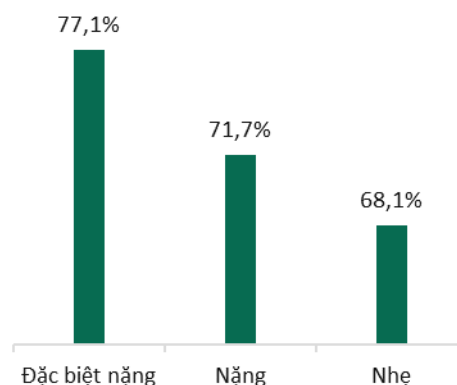


Trong nhóm NKT không có việc làm/chưa đi làm bao giờ, nhóm NKT Trí tuệ có tỉ lệ cao nhất với 92,8%, trong khi tỉ lệ này đối với nhóm NKT Nhìn chỉ 49,1%. Ngoài ra, khi phân tổ theo tình trạng khuyết tật, tỉ lệ NKT đặc biệt nặng và nặng không có việc làm/chưa đi làm việc bao giờ đều trên 70%.

Hình 7. Tỉ lệ NKT không có việc làm/chưa đi làm việc bao giờ phân theo dạng khuyết tật

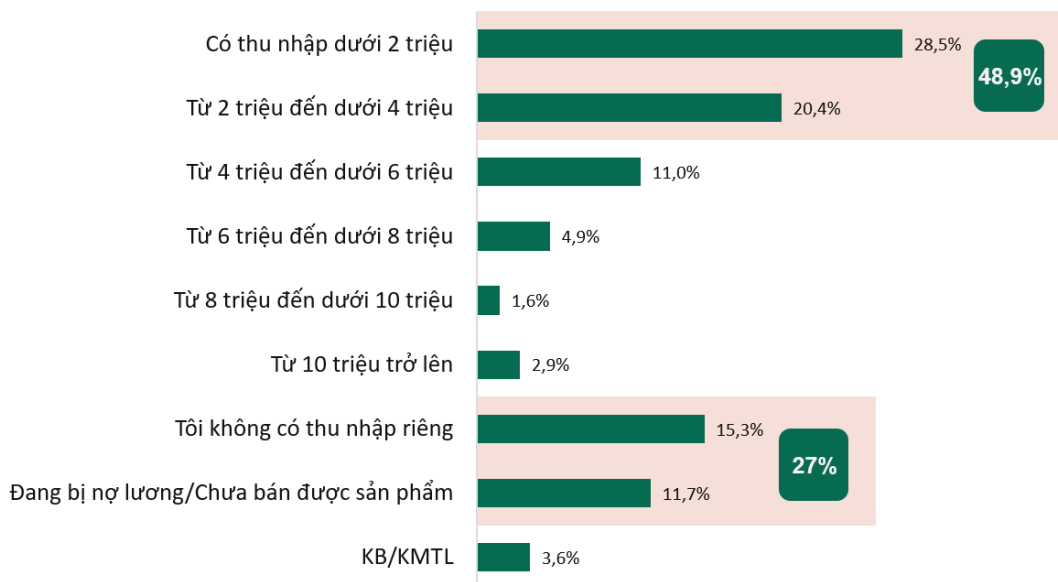


Hình 8. Tỉ lệ NKT không có việc làm/chưa đi làm việc bao giờ phân theo mức độ khuyết tật



Xét đến yếu tố thu nhập của người khuyết tật, khảo sát này khai thác thông tin về tổng thu nhập của người khuyết tật trong tháng 6/2022. Trong số những NKT có công việc tạo ra thu nhập, gần một nửa NKT (48,9%) có thu nhập dưới 4 triệu. Ngoài ra, tỉ lệ NKT không có thu nhập riêng và bị nợ lương/chưa bán được sản phẩm tương đối cao, chiếm 27% tổng số mẫu khảo sát.

Hình 9. Tổng thu nhập của NKT (Tháng 6/2022)



Những kết quả khảo sát này phản ánh những rào cản còn tồn tại trong việc tiếp cận với dịch vụ giáo dục và việc làm của người khuyết tật. Đây là hai dịch vụ căn bản để có thể giúp NKT cải thiện về mặt nhận thức, kỹ năng cũng như giúp họ tạo ra các nguồn thu nhập phục vụ cho cuộc sống. Do đó, công tác hỗ trợ NKT tiếp cận các dịch vụ giáo dục và việc làm cần được chú trọng hơn trong thời gian tới.

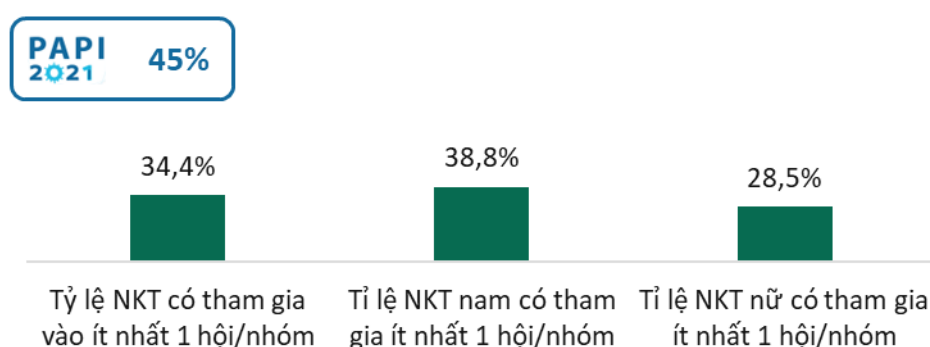
3.2. Mức độ tham gia của người khuyết tật ở cấp cơ sở

3.2.1. Tham gia các hội/nhóm xã hội

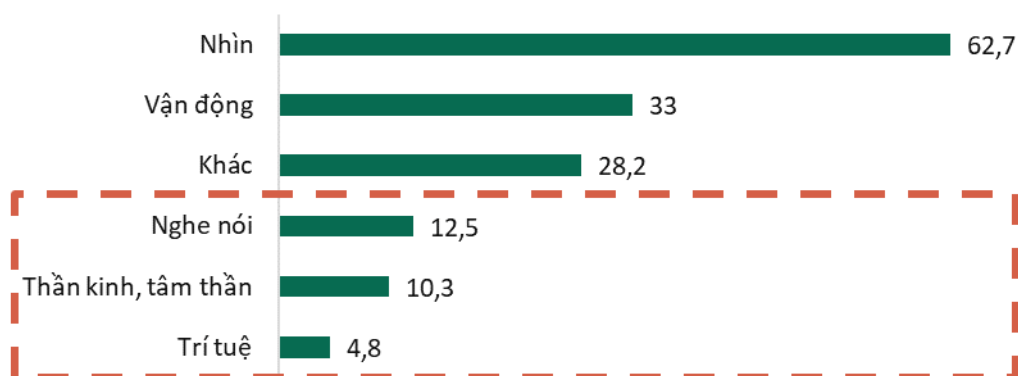
Mức độ tham gia các hội/nhóm xã hội là một chỉ số quan trọng thể hiện mức độ hòa nhập của NKT vào đời sống xã hội của cộng đồng. Công ước Quốc tế về Quyền của NKT (CRPD) nêu rõ các quốc gia cần khuyến khích NKT tham gia vào các hoạt động xã hội, ví dụ như các tổ chức và hiệp hội phi chính phủ, các tổ chức người khuyết tật cấp địa phương, khu vực, quốc gia và quốc tế.⁷

Kết quả của cuộc khảo sát thí điểm cho thấy, mức độ tham gia vào các hoạt động xã hội của NKT còn khiêm tốn, với chỉ 34,4% NKT được hỏi có tham gia vào ít nhất 1 tổ chức/hội/nhóm xã hội. Tỷ lệ này thấp hơn so với tỷ lệ tham gia hội/nhóm xã hội của nhóm dân số nói chung trong khảo sát PAPI năm 2021⁸ (thấp hơn 10 điểm phần trăm) (Hình 10).

Hình 10. Tỷ lệ NKT có tham gia vào ít nhất 1 tổ chức/hội/nhóm xã hội (phân theo giới)



Hình 11. Tỷ lệ NKT có tham gia vào ít nhất 1 tổ chức/hội/nhóm xã hội (phân theo dạng khuyết tật)



Mức độ tham gia vào các tổ chức/hội/nhóm xã hội có sự khác biệt về giới và dạng khuyết tật. Tỷ lệ NKT nam giới tham gia vào hội/nhóm cao hơn NKT nữ giới hơn 10 điểm phần trăm (Hình 10). Nhóm NKT Nghe nói, Thần kinh-tâm thần, và Trí tuệ có mức độ tham gia vào các hội/nhóm xã hội thấp hơn hẳn

⁷ Điều 29, Công ước Quốc tế về Quyền của Người khuyết tật.

<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/article-29-participation-in-political-and-public-life.html>.

⁸ CECODES, VFF-CRT, RTA & UNDP (2022). Chỉ số Hiệu quả Quản trị và Hành chính công cấp tỉnh ở Việt Nam (PAPI) 2021: Đo lường từ kinh nghiệm thực tiễn của người dân.

các nhóm còn lại (Hình 11). Cụ thể, trong khi gần 63% NKT Nhìn, 33% NKT Vận động và 28% NKT dạng Khác có tham gia ít nhất một hội/nhóm xã hội, tỉ lệ này đối với NKT Trí tuệ, Thần kinh-Tâm thần và Nghe nói chỉ đạt lần lượt 5%, 10% và 13%. Kết quả này cho thấy có sự bất bình đẳng lớn trong việc hòa nhập và tham gia vào các hoạt động xã hội-cộng đồng đối với NKT thuộc các dạng tật có liên quan đến nhận thức và giao tiếp. Vì vậy, cần có nhiều nghiên cứu về các biện pháp hỗ trợ NKT các dạng tật này gỡ bỏ các rào cản đang tồn tại để được tham gia bình đẳng vào các hoạt động xã hội và các tổ chức/hội/nhóm theo đúng quyền của mình.

Các hội/nhóm phổ biến nhất mà NKT thường tham gia là: Hội cựu chiến binh (11,7%), Hội NKT/Hội người mù (11,5%), và Hội Người cao tuổi (10,9%). Kết quả này phản ánh đặc điểm bộ mẫu nhiều thương binh và người cao tuổi, và cho thấy các tổ chức mà NKT có thể tham gia còn chưa đa dạng.

Đa số NKT có tham gia vào ít nhất một hội/nhóm xã hội cảm thấy không gặp rào cản khi tham gia sinh hoạt ở các tổ chức này: gần 84% NKT được hỏi cảm thấy thoải mái nêu ý kiến của mình trong các cuộc họp của hội/nhóm. Nhìn vào kết quả liên quan đến các hội/nhóm phổ biến nhất mà NKT tham gia, có thể thấy một trong các lý do là đa số các hội /nhóm họ tham gia là tổ chức của những người đồng cảnh, trong cùng một nhóm để bị tổn thương, chứ không phải các tổ chức có tính hòa nhập như đoàn thanh niên, hội nghề nghiệp. Tuy nhiên tỉ lệ nam giới cảm thấy thoải mái nêu ý kiến của mình cao hơn NKT nữ giới (Hình 12).

Hình 12. Tỉ lệ NKT cảm thấy thoải mái nêu ý kiến trong các cuộc họp của tổ chức/hội/nhóm phân theo giới



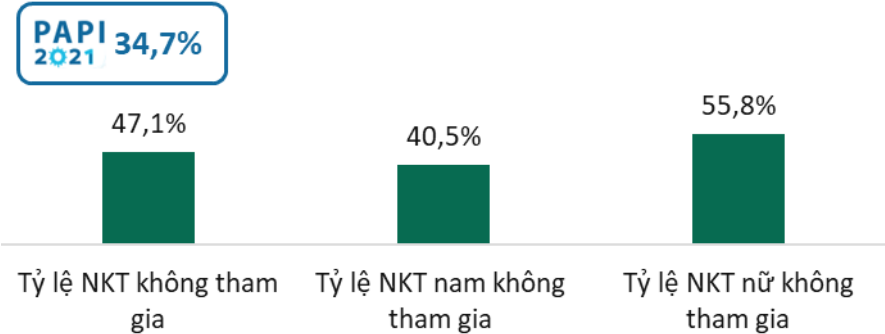
3.2.2. Tham gia thực hành quyền bầu cử

Công ước Quốc tế về Quyền của NKT do Đại Hội đồng Liên Hợp Quốc thông qua năm 2006 đã nhấn mạnh quyền tham gia đời sống chính trị của NKT là một trong các quyền cơ bản và nêu rõ các quốc gia thành viên cần phải ‘bảo đảm cho NKT có các quyền chính trị và cơ hội hưởng các quyền đó trên cơ sở bình đẳng với những người khác’, trong đó, cụ thể là ‘người khuyết tật có quyền và cơ hội bầu cử và được bầu cử’ (Điều 29, mục b, Công ước về Quyền của NKT). Cuộc Khảo sát Thí điểm tìm hiểu về khía cạnh tham gia đời sống chính trị của NKT trong bộ mẫu thông qua mức độ NKT tham gia bầu cử Hội đồng Nhân dân (HĐND) và đại biểu Quốc hội (ĐBQH) kỳ gần đây nhất (tháng 5 năm 2021).

Kết quả khảo sát cho thấy tỉ lệ NKT cho biết không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5 năm 2021 khá cao, lên đến 47,1%. Tỉ lệ này cao hơn rõ rệt so với tỉ lệ người không tham gia cuộc bầu cử này trong khảo sát PAPI 2021 ⁹(34,7%).

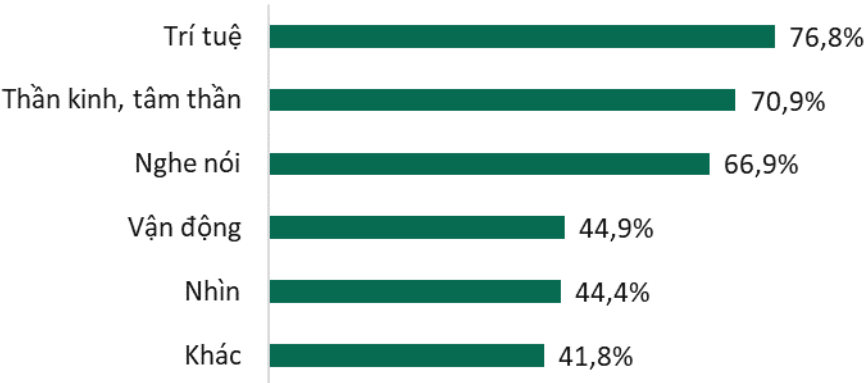
Các dữ liệu khi được phân tổ cho thấy mức độ tham gia bầu cử của NKT tiếp tục có sự chênh lệch về giới, dạng khuyết tật và mức độ khuyết tật. Cụ thể, tỉ lệ NKT nữ không tham gia bầu cử cao hơn tỉ lệ NKT nam không tham gia bầu cử 15 điểm phần trăm (Hình 13). Mức độ chênh lệch này cần được nhìn nhận thận trọng do tỉ lệ mẫu NKT nữ giới ít hơn mẫu NKT nam giới (lần lượt là 43% và 57%). Tuy nhiên, kết quả này vẫn thể hiện nguy cơ NKT nữ giới gặp nhiều rào cản hơn so với NKT nam giới trong tham gia thực hành quyền bầu cử nói riêng và tham gia vào đời sống chính trị nói chung. Do vậy, vấn đề này nên được quan tâm nghiên cứu sâu hơn trong tương lai.

Hình 13. Tỉ lệ NKT không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5/2021 phân theo giới



Khi so sánh kết quả giữa các nhóm dạng khuyết tật khác nhau, có thể thấy sự chênh lệch khá rõ ràng trong tỉ lệ đi bầu cử giữa NKT nhóm Trí tuệ, Thần kinh-tâm thần và Nghe nói so với các nhóm còn lại. Cụ thể, tỉ lệ NKT không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5 năm 2021 của ba nhóm này lần lượt là 77%, 71%, và 67%, cao hơn hẳn so với các nhóm NKT Vận động, Nhìn, và Khác (Hình 14). Như vậy, tương tự như trong vấn đề tham gia vào các hội/nhóm xã hội, các nhóm NKT Trí tuệ, Thần kinh-tâm thần và Nghe nói là ba nhóm có mức độ tham gia bầu cử thấp nhất.

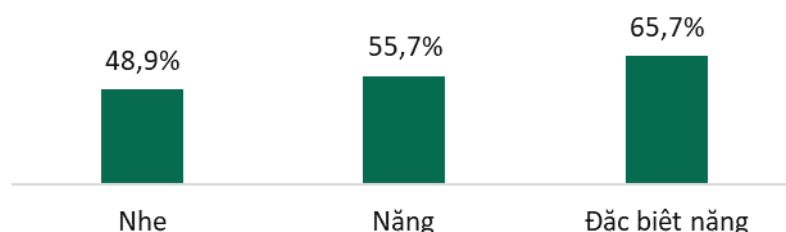
Hình 14. Tỉ lệ NKT không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5/2021 phân theo dạng khuyết tật



⁹ CECODES, VFF-CRT, RTA & UNDP (2022). Chỉ số Hiệu quả Quản trị và Hành chính công cấp tỉnh ở Việt Nam (PAPI) 2021: Đo lường từ kinh nghiệm thực tiễn của người dân.

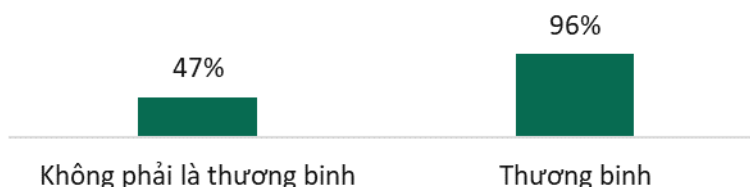
Ngoài ra, kết quả phân tổ cũng cho thấy NKT mức độ nặng và đặc biệt nặng cùng nằm trong các nhóm ít đi bầu cử hơn: có tới 66% NKT Đặc biệt nặng và 56% NKT Nặng không tham gia cuộc bầu cử tháng 5 năm 2021 (Hình 15).

Hình 15. Tỷ lệ NKT không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5/2021 phân theo mức độ khuyết tật



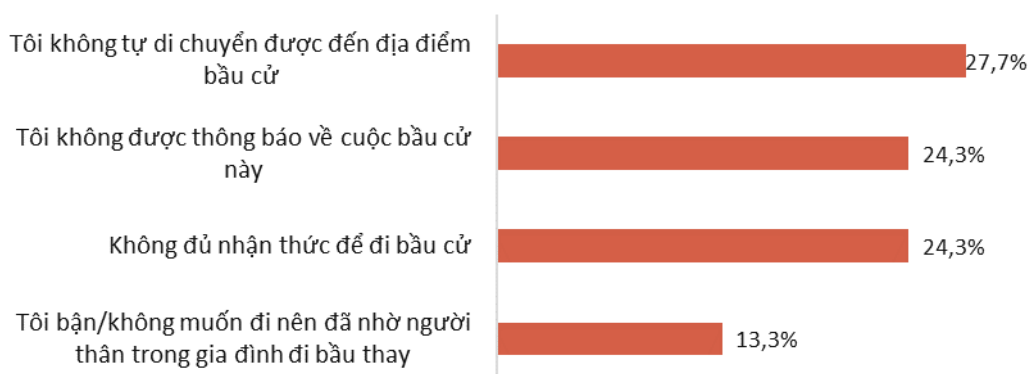
Do đặc điểm của bộ mẫu Khảo sát Thí điểm bao gồm cả nhóm NKT và Thương binh, nhóm nghiên cứu bóc tách số liệu về bầu cử cho hai nhóm để phản ánh được chân thực hơn tỉ lệ tham gia bầu cử của nhóm NKT. Kết quả cho thấy, đối tượng Thương binh tham gia bầu cử nhiều hơn hẳn NKT (Hình 16). Như vậy, có thể kết luận rằng mặc dù nhóm NKT và Thương binh có thể gặp những khó khăn về mặt vật lý như nhau trong việc tham gia bầu cử, vẫn có những rào cản cụ thể đối với riêng đối tượng NKT – những người thường không thuộc các tổ chức chính trị - xã hội ví dụ như Hội Cựu Chiến binh.

Hình 16. Tỷ lệ có đi bầu cử trong nhóm NKT không phải là thương binh và nhóm thương binh



Để tìm hiểu rõ hơn về những rào cản khi tham gia đời sống chính trị công cộng của NKT, Khảo sát Thí điểm hỏi những lý do khiến NKT không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH năm 2021. Kết quả cho thấy, trở ngại lớn nhất khiến NKT không tham gia thực hành quyền bầu cử của mình là khả năng tiếp cận địa điểm bầu cử, với 27,7% NKT chia sẻ rằng họ không đi bầu cử do không tự di chuyển được đến địa điểm bầu cử. Các lý do phổ biến tiếp theo là NKT không đủ nhận thức để đi bầu cử, NKT không được thông tin về cuộc bầu cử, và NKT bận/không muốn đi nên đã nhờ người thân trong gia đình đi bầu thay (Hình 17). Như vậy, có thể thấy, ngoài một số lý do chủ quan từ phía NKT (không đủ nhận thức, bận, không muốn đi), vẫn còn những rào cản khách quan, cụ thể là các rào cản liên quan đến khả năng tiếp cận địa điểm bầu cử và khả năng tiếp cận thông tin về cuộc bầu cử, khiến NKT không thực hiện được quyền tham gia chính trị của mình một cách bình đẳng với những người không khuyết tật.

Hình 17. Lý do NKT không đi bầu cử



Để NKT có thể tham gia ‘hiệu quả và trọn vẹn vào đời sống chính trị công cộng’, quyền bầu cử của NKT được bảo đảm trong Luật Bầu cử đại biểu Quốc hội và đại biểu Hội đồng nhân dân 2015. Theo Khoản 4, Điều 69 của Luật này, trong trường hợp NKT “không thể đến phòng bỏ phiếu được thì Tổ bầu cử mang hòm phiếu phụ và phiếu bầu đến chỗ ở, chỗ điều trị của cử tri”. Tuy vậy, kết quả của cuộc khảo sát thí điểm này cũng như các chia sẻ của NKT trong các cuộc phỏng vấn sâu cho thấy, thực tế việc thực thi các biện pháp hỗ trợ NKT tham gia bầu cử ở cấp cơ sở vẫn còn nhiều tồn tại và cần được chính quyền địa phương lưu ý hơn để cải thiện, đặc biệt là trong vấn đề tiếp cận địa điểm bầu cử và cung cấp thông tin đầy đủ về cuộc bầu cử ở định dạng dễ tiếp cận tới đối tượng cử tri là NKT, theo đúng tinh thần của CRPD.

“Thường thường người ta nói là nếu như người tàn tật không đi lại được nằm một chỗ mà bầu cử quan trọng thì có người bê thùng phiếu đến nghe, mà chú thấy nói không thôi.”

Phỏng vấn NKT Vận động

Khoản 4, Điều 69, Luật bầu cử:

Trong trường hợp cử tri ốm đau, già yếu, khuyết tật không thể đến phòng bỏ phiếu được thì Tổ bầu cử mang hòm phiếu phụ và phiếu bầu đến chỗ ở, chỗ điều trị của cử tri để cử tri nhận phiếu bầu và thực hiện việc bầu cử.

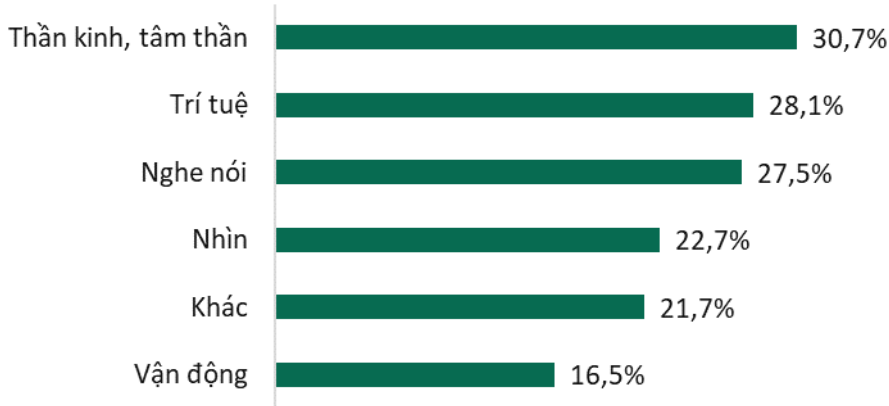
3.2.3. Các công cụ hỗ trợ tiếp cận thông tin

Kết quả về mức độ tham gia bầu cử của NKT bên trên cho thấy rào cản thông tin là một trong những vấn đề lớn nhất làm giảm khả năng bình đẳng trong tham gia các hoạt động chính trị-xã hội công cộng của NKT. Cuộc khảo sát thí điểm lần này bao gồm một số câu hỏi tìm hiểu về các công cụ hỗ trợ tiếp cận thông tin của NKT, cụ thể là về các định dạng thông tin mà NKT dễ dàng tiếp cận nhất, cũng như mức độ đầy đủ của các nguồn thông tin từ các định dạng này.

Đa phần NKT dễ dàng tiếp cận thông tin nhất qua các phương tiện âm thanh (63,3%). Riêng NKT dạng Nghe nói dễ dàng tiếp thu thông tin nhất qua ngôn ngữ kí hiệu. Đáng chú ý, NKT dạng Nghe nói, Trí tuệ, và Thần kinh-tâm thần là những nhóm báo cáo không dễ tiếp nhận thông tin qua bất cứ hình thức nào nhiều nhất (Hình 18). Có thể thấy, đây chính là ba nhóm có mức độ tham gia bầu cử cũng như tham gia vào các hội/nhóm xã hội thấp nhất. Tuy chưa thể khẳng định mối tương quan giữa sự bất bình đẳng về tiếp cận thông tin với khả năng tham gia vào đời sống chính trị-xã hội của NKT các nhóm Nghe nói, Trí tuệ và Thần kinh- Tâm thần so với các nhóm NKT khác, các kết quả này cho thấy cần có nghiên cứu

sâu hơn về mối tương quan này để có thể tìm hiểu những nguyên nhân cản trở NKT tham gia vào đời sống chính trị-xã hội cộng đồng, từ đó đưa ra được những giải pháp hòa nhập NKT hiệu quả hơn.

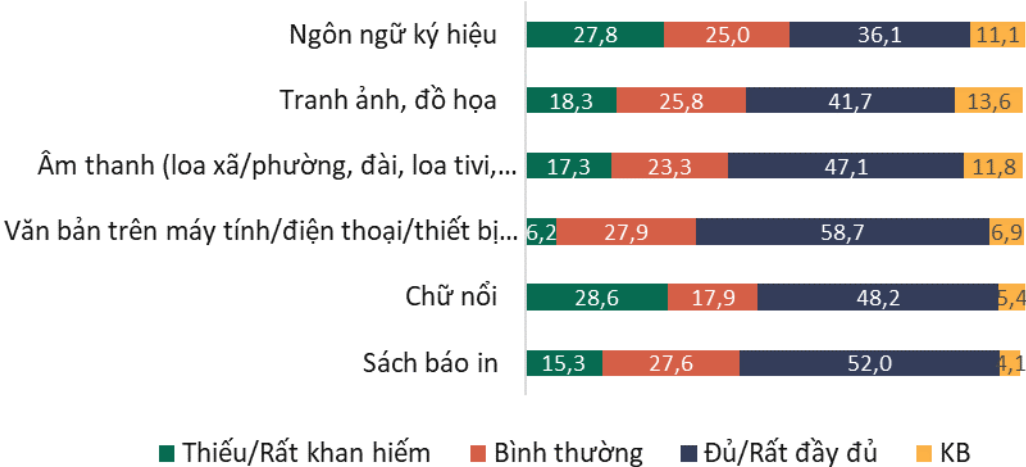
Hình 18. Tỷ lệ NKT không dễ tiếp cận thông tin qua bất cứ hình thức nào phân theo dạng khuyết tật



Về mức độ đầy đủ của nguồn thông tin từ các định dạng khác nhau mà NKT tiếp cận được, ngôn ngữ kí hiệu và chữ nổi là hai định dạng được NKT báo cáo Thiếu/Rất khan hiếm nhiều hơn so với các định dạng thông tin khác. Phỏng vấn sâu NKT Nhìn tại Bình Định cho thấy, tuy NKT được học đọc chữ nổi nhưng họ không tiếp cận được nguồn tài liệu chữ nổi nào để đọc. Phát hiện này cho thấy, nếu chỉ trao kĩ năng tiếp cận thông tin cho NKT mà không cung cấp nguồn phương tiện thông tin cho họ thì NKT cũng vẫn bị bỏ lại phía sau trong việc tiếp cận thông tin.

Mặt khác, nguồn thông tin thuộc dạng văn bản từ máy tính/điện thoại/thiết bị công nghệ được nhiều NKT đánh giá là Đủ/Rất đầy đủ nhất (58,7%) (Hình 19). Điều này gợi ý rằng nếu được thiết kế một cách dễ tiếp cận đối với NKT, các thiết bị công nghệ có thể được khai thác để trở thành một nguồn cung cấp thông tin chủ đạo, đầy đủ và cập nhật cho NKT.

Hình 19. Mức độ đầy đủ của nguồn thông tin từ các định dạng khác nhau mà NKT tiếp cận được



Kết luận về mức độ tham gia của NKT ở cấp cơ sở:

Mức độ tham gia của NKT ở cấp cơ sở còn thấp và có sự chênh lệch về giới và dạng khuyết tật

- Cần có những nghiên cứu tìm hiểu sâu hơn về những rào cản đặc biệt đối với NKT nữ và NKT các nhóm Nghe nói, Thần kinh-tâm thần, Trí tuệ trong việc tham gia vào các hội/nhóm, các hoạt động cộng đồng tại địa phương để có cơ sở đưa ra giải pháp hòa nhập NKT phù hợp với từng đối tượng.

Hai yếu tố lớn nhất cản trở NKT tham gia bầu cử là khả năng di chuyển tới địa điểm bầu cử và tiếp cận thông tin về cuộc bầu cử

- Chính quyền địa phương cần lựa chọn và cải tạo các địa điểm bầu cử cho dễ tiếp cận với mọi cử tri, trong đó có cử tri khuyết tật.
- Chính quyền địa phương cần chú trọng công tác phổ biến thông tin cuộc bầu cử đến các đối tượng NKT, đặc biệt là NKT các nhóm Nghe nói, Thần kinh-tâm thần, Trí tuệ ở định dạng dễ tiếp cận cho từng nhóm đối tượng.

NKT dạng Nghe nói, Trí tuệ, và Thần kinh-tâm thần là những nhóm còn gặp nhiều khó khăn trong việc tiếp cận thông tin

- Cần đào tạo kỹ năng tiếp cận thông tin cho NKT các nhóm này (VD: hỗ trợ NKT Nghe nói học ngôn ngữ kí hiệu).
- Cần có những khóa đào tạo chính quy phiên dịch ngôn ngữ ký hiệu để tăng số lượng và chất lượng đội ngũ phiên dịch viên NNKH, đặc biệt trong những dịch vụ công như y tế, trợ giúp pháp lý.
- Cần có nhiều hơn các kênh thông tin dễ dàng tiếp cận cho các nhóm này (VD: ngôn ngữ kí hiệu trên truyền hình cho NKT Nghe nói).
- Cần phân bổ ngân sách cho việc sản xuất và truyền thông ở các định dạng dễ tiếp cận.

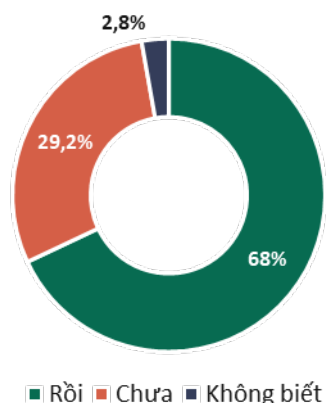
3.3. Mức độ hòa nhập của người khuyết tật trong thủ tục hành chính công

3.3.1. Xác nhận và trợ cấp khuyết tật

Thủ tục cấp giấy xác nhận khuyết tật

Thủ tục cấp giấy xác nhận khuyết tật là một trong những thủ tục thiết yếu làm cơ sở cho các bước tiếp theo trong tổng thể chính sách hỗ trợ NKT tại các địa phương, ví dụ như để được nhận các chế độ trợ cấp xã hội theo quy định của Nghị định 20/2021/NĐ-CP của Chính phủ. Trong tổng số 1.627 người trả lời thì có 68% người đã có giấy xác nhận khuyết tật, 29,2% số người chưa được cấp giấy xác nhận khuyết tật và 2,8% số người không biết mình được cấp giấy xác nhận khuyết tật hay chưa (Hình 20).

Hình 20. Hiện trạng cấp giấy xác nhận khuyết tật cho những người trả lời (%)



Trong số những người trả lời chưa được cấp giấy xác nhận khuyết tật thì có đến 51,4% là đã được cấp giấy xác nhận thương binh, các loại giấy xác nhận chính sách liên quan đến cựu chiến binh khác, hoặc thủ tục cấp giấy xác nhận khuyết tật đang được xử lý (Bảng 2).

Ngoài lý do đã có các loại giấy xác nhận để được hỗ trợ khác thì 02 lý do chưa được cấp giấy xác nhận khuyết tật phổ biến nhất là ‘đã làm đơn tới ủy ban xã/ phường/ thị trấn nhưng không được xử lý’ (18,1%) và ‘chưa biết thủ tục xin cấp xác nhận khuyết tật’ (18,7%). Khoảng 1,7% người chưa có giấy xác nhận khuyết tật cho biết họ chưa làm thủ tục xin cấp giấy xác nhận được vì thiếu sự hỗ trợ đến làm thủ tục tại UBND xã/phường/thị trấn và 4% không biết lý do vì sao họ chưa có giấy xác nhận khuyết tật. Đây là nhóm lý do có nhiều trường hợp liên quan đến việc tương tác giữa NKT và cán bộ, nhân viên cung cấp dịch vụ thủ tục hành chính công tại địa phương. Tổng tỉ lệ nhóm này chiếm đến 42,5% số người chưa có giấy xác nhận khuyết tật

Bảng 2. Những lý do NTL chưa được cấp giấy xác nhận khuyết tật

Lý do chưa được cấp giấy xác nhận khuyết tật (% số người chưa có giấy xác nhận khuyết tật)	%
Tôi thấy có xác nhận cũng không có lợi ích gì	1,1
Lý do khác	2,7
Không biết lý do	4
Thiếu sự hỗ trợ để đi làm thủ tục ở UBND xã/phường/thị trấn	1,7
Tôi đã làm đơn tới UBND xã/phường/thị trấn nhưng không được xử lý	18,1
Tôi chưa biết thủ tục xin cấp giấy xác nhận khuyết tật	18,7
Đã làm thủ tục và đang chờ xử lý	2,3
Đã được cấp các loại giấy xác nhận hỗ trợ thương, bệnh binh và nạn nhân chất độc màu da cam	51,4

Ngoài ra, trong các cuộc phỏng vấn định tính, một số trường hợp NKT cho biết họ bị thu giấy xác nhận khuyết tật hoặc cắt trợ cấp khuyết tật mà chưa được giải thích lý do rõ ràng, ví dụ như trường hợp một NKT 67 tuổi chia sẻ rằng ông được hưởng trợ cấp khuyết tật ‘thời điểm đầu tiên hình như là được 180 nghìn [...] rồi sau chuyển lên mức cao là 270 nghìn. 2015 là cắt. Họ bảo là cắt [...] không có lý do gì hết’.

Một vấn đề khác mà nhiều trường hợp người trả lời phản ánh là chưa nhận được sự giải thích rõ ràng và hợp lý về tiêu chí cấp giấy xác nhận khuyết tật. Ví dụ câu chuyện sau đây của một người trả lời không nhận được sự giải thích hợp lý về tiêu chí và quy trình thủ tục cấp các loại giấy xác nhận và trợ cấp liên quan đến tình trạng mà họ cho là tình trạng khuyết tật của bản thân:

“Trả lời: Vì không có hộ nghèo/cận nghèo nên không làm được trợ cấp khuyết tật. Người ta đòi hỏi là phải có hộ nghèo mới làm. [...] Xác nhận khuyết tật thì họ điều tra rồi ghi lại cầm đi chứ không có giấy chứng nhận khuyết tật. [...]

Hỏi: Thế bác có biết được là mình cần phải có những giấy tờ gì để xin được giấy xác nhận khuyết tật không?

Trả lời: Mình muốn có thì phải qua xã. [...] Giấy tờ thì giả sử như hồi mình bị tai nạn trên thực tế có giấy tờ, họ về điều tra thì mình bị thật.

Hỏi: Cái đấy không được chấp nhận ạ?

Trả lời: Không. Danh sách được đưa lên trên xã thì vẫn có tên, trong chính sách vẫn có tên nhưng mình không được hưởng gì hết. Nên là lần trước chồng bác đi gặp hội đồng xã. [...] Hội đồng mới trả lời là lúc nào Mỹ đền bù thì bác sẽ có. Trả lời 1 câu như này thì chị thấy sao?”

Phỏng vấn người trả lời nữ, 66 tuổi

Với thông tin mà người trả lời nữ, 66 tuổi nêu trên cung cấp, nếu đối chiếu với quy định tại Khoản 6, Điều 5, Nghị định 20/2021/NĐ-CP của Chính phủ thì không có quy định phải là hộ nghèo/ cận nghèo mới được nhận trợ cấp khuyết tật. Nếu trường hợp tình trạng của người trả lời không thỏa các điều kiện để xác nhận tình trạng khuyết tật theo quy định thì người trả lời cũng cần được giải thích các lý do phù hợp với quy định của Nhà nước.

Trong khuôn khổ của dự án này, do không có hợp phần phỏng vấn ý kiến của cán bộ, nhân viên chính quyền địa phương nên không thể tìm hiểu thêm thông tin từ bên cung cấp dịch vụ công này. Tuy nhiên, với tình hình chung được phản ánh trong cả dữ liệu định lượng và định tính về những khó khăn và vướng mắc mà NKT gặp phải trong việc tiếp nhận thông tin từ chính quyền địa phương thì đây cũng là một vấn đề cần lưu ý trong công tác hỗ trợ NKT làm thủ tục hành chính công để tránh gây hiểu lầm và bức xúc cho NKT.

Trợ cấp cho Người khuyết tật

Theo Nghị Định 20/2021/NĐ-CP,¹⁰ trợ cấp khuyết tật là một khoản kinh phí hỗ trợ hàng tháng cho NKT nặng và ĐBN. Như vậy, chỉ khi họ đã được xác nhận mức độ khuyết tật thì mới được nhận khoản trợ cấp này theo hệ số phù hợp. Tuy vậy, theo kết quả khảo sát, chỉ có 91% NTL nhận trợ cấp hàng tháng cho biết họ có giấy xác nhận khuyết tật. Số 9% còn lại cho rằng họ không có giấy xác nhận khuyết tật, hoặc không biết mình có giấy đó hay không (Hình 21). Điều này chứng tỏ chính quyền địa phương có thể chưa thực hiện đúng quy trình xác nhận và cấp trợ cấp khuyết tật, hoặc NKT chưa nhận thức đầy đủ về quy trình xác nhận và nhận trợ cấp khuyết tật.

¹⁰ Nghị định 20/2021/NĐ-CP chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội . <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Van-hoa-Xa-hoi/Nghi-dinh-20-2021-ND-CP-chinh-sach-tro-giup-xa-hoi-doi-voi-doi-tuong-bao-tro-xa-hoi-467723.aspx>

Hình 21. Cơ cấu số người có nhận trợ cấp khuyết tật



38 NKT có giấy xác nhận khuyết tật Nặng/ĐBN không có trợ cấp khuyết tật. Tuy nhiên, trong nhóm này có những người có nhận các loại trợ cấp xã hội khác. Còn lại số NKT có giấy xác nhận khuyết tật Nặng/ĐBN trả lời không nhận được trợ cấp nào là 07 người.

Ngoài ra, 24 NKT có giấy xác nhận khuyết tật Nặng/ĐBN nhưng không có BHYT – tương đương 3,4% số NKT Nặng/ĐBN có giấy xác nhận khuyết tật được khảo sát. Như vậy, kết quả này cũng tương đồng với những phân tích về tình hình được cấp bảo hiểm y tế của NKT trong báo cáo Thống kê Quốc gia về Người khuyết tật 2016 của Tổng Cục thống kê (TCTK). Theo báo cáo của TCTK, nhìn chung, NKT luôn có tỷ lệ có bảo hiểm y tế cao hơn người không khuyết tật vì bên cạnh bảo hiểm y tế do Chính phủ cấp cho NKT theo quy định hỗ trợ NKT thì NKT còn có khả năng nhận hỗ trợ về bảo hiểm y tế thông qua các chính sách hỗ trợ xã hội khác (VD: hộ nghèo, người cao tuổi, người mắc bệnh hiểm nghèo như HIV...). Tuy nhiên, báo cáo của TCTK không có tỷ lệ so sánh tương ứng với kết quả của báo cáo này. Lý do là vì báo cáo của TCTK không thể hiện phân tổ NKT có giấy xác nhận khuyết tật theo dạng và mức độ khuyết tật chi tiết như báo cáo này.

Tuy nhiên, dù số NKT có giấy xác nhận khuyết tật Nặng/ĐBN nhưng chưa có trợ cấp khuyết tật hay bảo hiểm y tế chiếm tỉ lệ rất nhỏ trong tổng số mẫu khảo sát, điều này vẫn thể hiện tình trạng có độ chênh giữa việc cấp giấy xác nhận khuyết tật và việc được hưởng các khoản trợ cấp xã hội theo quy định đối với NKT Nặng/ĐBN tại Nghị định 20/2021/NĐ-CP (Khoản 6 Điều 5; Điểm e Khoản 1 Điều 6) và được cấp thẻ bảo hiểm y tế (Điều 9).

Nhu cầu về mức độ trợ cấp tối thiểu

Theo Nghị định 20/2021/NĐ-CP (Điều 4 và Điều 6, Khoản 1(e)), NKT có giấy xác nhận KT Nặng/ĐBN được hưởng các khoản trợ cấp xã hội theo hệ số từ 1,5 đến 2,5 so với mức chuẩn trợ cấp xã hội là 360.000 đồng/tháng tùy tình trạng thực tế. Theo đó, những NKT trong mẫu khảo sát có tình trạng phù hợp với các điều kiện nhận trợ cấp xã hội được nhận từ 560.000 đồng đến 900.000 đồng mỗi tháng dành cho NKT. Tuy nhiên, đến 86,1% NKT được khảo sát cho rằng mức trợ cấp theo hệ số hiện tại không đủ để đáp ứng những khoản chi tiêu thiết yếu tối thiểu của họ.

Theo kết quả khảo sát của nghiên cứu này về mức trợ cấp tối thiểu mà người trả lời cho là đủ để chi tiêu cho các nhu cầu sinh hoạt thiết yếu của họ, mức trợ cấp đề xuất trung bình là 1.500.000 đồng/tháng. Khi phỏng vấn định tính, một số người trả lời nêu lên những ý kiến cụ thể hơn để giải thích lý do họ chọn các mức trợ cấp đề xuất, trong đó có việc tham chiếu mức lương tối thiểu (như trường hợp người trả lời được trích dẫn bên dưới). Mặc dù cách tính mức trợ cấp theo hệ số trợ giúp xã hội của Nghị định 20/2021/NĐ-CP khác với cách tính mức lương tối thiểu, mức lương tối thiểu cũng là một trong những mức tham chiếu đối với nhiều người trả lời và gần nhất với mức trợ cấp đề xuất trung bình của các mẫu khảo sát.

“Giờ đủ không biết bao nhiêu cho đủ, đủ sống thôi. [...] vừa rồi họp HĐND tỉnh tiếp xúc cử tri cô có phát biểu, nhiều người ngại sợ nói không được gì nên cô nói nhu cầu của các gia đình chính sách họ ý kiến vậy, [như có tăng lương] thì cũng nên tăng thêm trợ cấp cho họ, ít nhất là như mức lương tối thiểu 1.490.000 gì đó.”

Phỏng vấn NKT nữ, 67 tuổi

Bên cạnh đó, do mức trợ cấp xã hội hàng tháng hiện vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu sinh hoạt tối thiểu của NKT, những NKT không có hoặc có ít sự hỗ trợ khác từ người thân rất khó có được khoản tài chính tích lũy để chi tiêu cho những nhu cầu cần thiết đột xuất. Do đó, ngoài khía cạnh trợ cấp xã hội bằng tiền hàng tháng, một số NKT được khảo sát cũng nêu lên mong muốn nhận được các khoản hỗ trợ theo nhu cầu đặc biệt. Ví dụ trường hợp của một NKT (nam, khuyết tật Nhìn, 40 tuổi, đã hoàn thành hết bậc đại học) được phỏng vấn định tính, rào cản lớn nhất đối với anh ở bậc trung học và cao hơn là thiếu thốn về “học cụ”. Theo anh chia sẻ, những trang thiết bị chuyên dụng để hỗ trợ NKT học tập thường “mất khá nhiều tiền” đối với những người có “mức thu nhập thấp” vốn đã không đủ tiền trang trải nhu cầu chi tiêu đời sống tối thiểu. Như vậy, với những người chịu tác động kép về cả tình trạng khuyết tật và thuộc diện hộ nghèo thì những khoản trợ cấp xã hội hàng tháng sẽ không đủ để hỗ trợ họ vượt qua những rào cản kép đó.

Ảnh hưởng của những rào cản về học cụ và các trang thiết bị hỗ trợ NKT tham gia vào các hoạt động kinh tế-giáo dục cũng phần nào được phản ánh qua kết quả khảo sát về trình độ học vấn và tình trạng việc làm của những NKT được khảo sát trong nghiên cứu này (chi tiết ở mục 3.1). Theo đó, đến gần nửa số mẫu khảo sát (khoảng 45%) chưa qua trường lớp đào tạo nào hoặc chưa học hết bậc tiểu học và gần 2/3 (khoảng 68%) mẫu khảo sát không có việc làm hoặc chưa làm việc bao giờ. Do đó, bên cạnh những khoản trợ cấp xã hội hàng tháng bằng tiền, cần có thêm những loại hình hỗ trợ theo nhu cầu đặc biệt khác giúp NKT có cơ hội bình đẳng để tham gia vào các hoạt động giáo dục, kinh tế.

3.3.2. Quyền sử dụng đất – Tỷ lệ có tên trong giấy chứng nhận quyền sử dụng đất

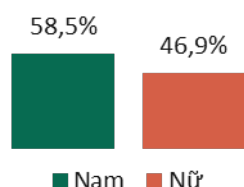
Theo Điều 12(5), Công ước Quốc tế về Quyền của Người khuyết tật 2007 của Liên hợp quốc, NKT phải được công nhận bình đẳng trước pháp luật, trong đó, Công ước yêu cầu các quốc gia thành viên phải “bảo đảm quyền bình đẳng của người khuyết tật trong việc sở hữu hoặc thừa kế tài sản”. Một trong những vấn đề về thừa kế và sở hữu tài sản quan trọng nhất là quyền sử dụng đất để NKT có thể sở hữu tài sản về đất đai và nơi ở.

Vấn đề sở hữu quyền sử dụng đất đối với NKT có liên quan đến các mối quan hệ và sự tương tác giữa NKT với các cá nhân khác, từ các thành viên trong gia đình đến các cơ quan chính quyền địa phương và xã hội nói chung. Trong đó, NKT phải đối mặt với nhiều rào cản đối với khả năng tham gia vào việc ra quyết định trong gia đình và các quy trình thủ tục pháp lý để sở hữu và bảo vệ được một loại tài sản quan trọng và có giá trị cao mà họ có quyền thụ hưởng bình đẳng.

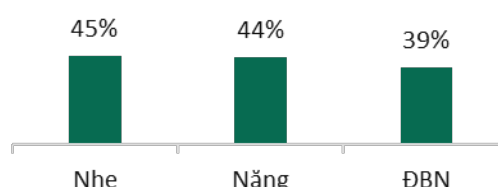
Trên cơ sở đó, nghiên cứu này đã khảo sát NKT về tình hình sở hữu giấy chứng nhận quyền sử dụng đất (hay còn gọi là “sổ đỏ”) của họ. Kết quả cho thấy 46% NKT có giấy xác nhận khuyết tật trong mẫu khảo sát có tên trong giấy chứng nhận quyền sử dụng đất của hộ gia đình. Con số này trong kết quả khảo sát PAPI 2021¹¹ là 72,5%. Như vậy, tỷ lệ NKT có tên trong giấy chứng nhận quyền sử dụng đất thấp hơn đáng kể so với tỷ lệ này tính trên bộ mẫu khảo sát dân số chung.

¹¹ CECODES, VFF-CRT, RTA & UNDP (2022). Chỉ số Hiệu quả Quản trị và Hành chính công cấp tỉnh ở Việt Nam (PAPI) 2021: Đo lường từ kinh nghiệm thực tiễn của người dân. Báo cáo nghiên cứu chính sách chung của Trung tâm Nghiên cứu phát triển và Hỗ trợ cộng đồng (CECODES), Trung tâm Nghiên cứu khoa học và Đào tạo cán bộ Mặt trận Tổ quốc Việt Nam (VFF-CRT), Công ty Phân tích Thời gian thực (RTA) và Chương trình Phát triển Liên Hợp quốc (UNDP). Hà Nội, Việt Nam.

Hình 22. Tỷ lệ NKT có tên trong “sổ đỏ” phân tổ theo giới (chỉ tính NKT có giấy xác nhận khuyết tật, phân tổ & trong từng giới)



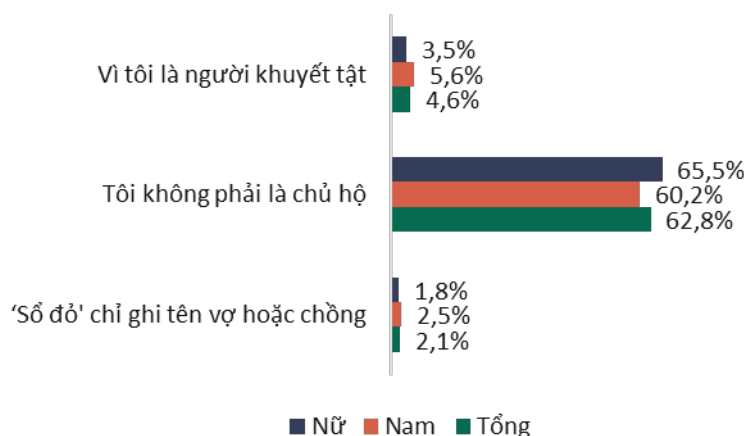
Hình 23. Tỷ lệ NKT có tên trong “sổ đỏ” phân tổ theo mức độ khuyết tật



So sánh tỷ lệ NKT có tên trong “sổ đỏ” phân tổ theo giới thì tỷ lệ có tên trong nhóm nam giới cao hơn trong nhóm nữ giới khoảng 10% (Hình 22). Tuy nhiên, không có sự chênh lệch lớn về tỷ lệ có tên trong “sổ đỏ” phân tổ theo các nhóm mức độ khuyết tật (Hình 23).

Mặc dù tỷ lệ NKT có tên trong “sổ đỏ” thấp hơn tỷ lệ tương đương trong khảo sát nhóm dân số chung, lý do chiếm tỷ lệ cao nhất (62,8%) mà những NKT được khảo sát nêu lên cho việc họ không có tên trong giấy chứng nhận quyền sử dụng đất là do họ không phải là chủ hộ và không phải vợ/chồng của chủ hộ (Hình 24). Tuy nhiên, vẫn tồn tại các lý do khác liên quan đến quyền bình đẳng trong sở hữu tài sản của NKT mà những NKT được khảo sát đã nêu lên là “sổ đỏ” chỉ ghi tên vợ hoặc chồng (2,1%), hoặc “Vì tôi là người khuyết tật” (4,6%).

Hình 24. Lý do chính mà NKT không có tên trong “sổ đỏ”



Trong các cuộc phỏng vấn định tính, một số NKT và người giám hộ/người thân của NKT được khảo sát cũng nêu lên ý kiến về lý do NKT không có tên trong giấy chứng nhận quyền sử dụng đất của hộ gia đình. Theo đó, có hai nhóm ý kiến chính. Thứ nhất là người giám hộ/người thân của NKT quan ngại NKT không đủ năng lực giữ tài sản nên không để NKT có tên trong “sổ đỏ”. Ví dụ, người thân của một NKT nam 38 tuổi được khảo sát cho biết gia đình không cho NKT này đứng tên sổ đỏ vì *“dính vô tâm diếc, có vấn đề gì thì phải làm sao”*. Trong khi anh ruột của một NKT nam 57 tuổi chia sẻ rằng mẹ của họ sang tên sổ đỏ cho ông thay vì cho em của ông là NKT vì *“[NKT] tâm thần có biết gì đâu”*.

Nhóm ý kiến phổ biến thứ hai là NKT tự nguyện không đứng tên “sổ đỏ” vì nghĩ bản thân năng lực hạn chế, sẽ khó thực hiện các thủ tục hoặc hoạt động kinh tế-xã hội có liên quan khi cần thiết. Một trường hợp NKT nam 56 tuổi được khảo sát tự nguyện không đứng tên sổ đỏ của gia đình khi cảm thấy bản thân *“là người khuyết tật có đi đứng được đâu mà đứng”*. Một trường hợp NKT nam 42 tuổi khác thì để mẹ chuyển tên sổ đỏ cho em trai là người không khuyết tật *“để có điều kiện sang tên này kia cho dễ”* và anh sống cùng với người em trai.

Tuy nhiên, ngoài những ý kiến phổ biến nêu trên, một số NKT có sự hiểu biết về thông tin luật pháp liên quan đến sử dụng đất, cụ thể là quyền có tên trong giấy chứng nhận quyền sử dụng đất, và thực thi được quyền lợi của mình. Trường hợp NKT nữ sau đây là một điển hình tích cực cho nhóm NKT, đặc biệt là nữ giới:

“Luật trước kia là có 1 người nhưng bây giờ là 2 vợ chồng. [...] từ đó đến giờ nay cô là cứ 2 vợ chồng (đứng tên sổ đỏ), nhưng hộ khẩu là cô chủ hộ.”

Phỏng vấn NKT nữ, 67 tuổi

Kết quả khảo sát nêu trên đã phản ánh tầm quan trọng của việc hỗ trợ NKT về thông tin, kiến thức cơ bản về quy định pháp luật để họ có thể tham gia bình đẳng vào việc ra quyết định cho những vấn đề quan trọng như sở hữu quyền sử dụng đất đai ngay từ trong gia đình đến tương tác ngoài xã hội.

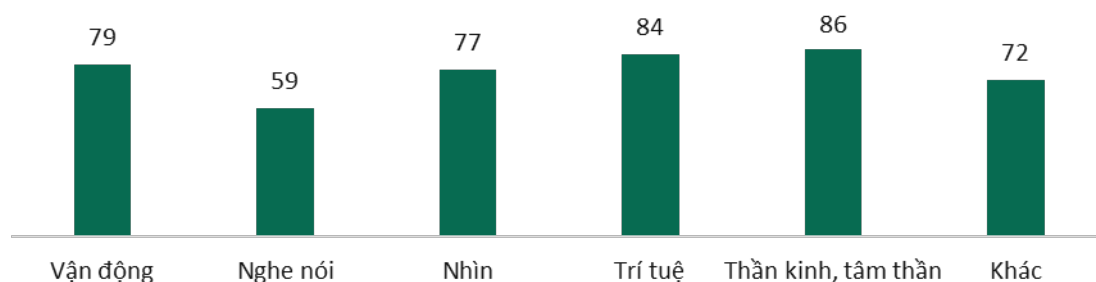
3.3.3. Trải nghiệm làm thủ tục hành chính ở địa phương và tỉ lệ sử dụng cổng thông tin điện tử của người khuyết tật

Những nội dung được trình bày trong mục 3.3.1 và 3.3.2 đã phần nào thể hiện các vấn đề liên quan đến sự tương tác giữa NKT với gia đình và xã hội để thực hiện các thủ tục hành chính và thực thi quyền lợi cụ thể có liên quan trực tiếp đến NKT. Theo đó, mục này sẽ trình bày những kết quả khảo sát ở góc độ tổng quát hơn về mức độ hòa nhập của NKT trong việc làm thủ tục hành chính nói chung tại địa phương.

Theo kết quả khảo sát của nghiên cứu này, chỉ khoảng 28% NKT hoặc người giám hộ/người thân của NKT có đi làm thủ tục hành chính công tại UBND xã/phường/thị trấn trong vòng 12 tháng qua kể từ ngày khảo sát. Con số này cũng tương đồng với kết quả khảo sát PAPI 2021 cho nhóm dân số chung là 27%. Như vậy có thể thấy nhóm NKT cũng có nhu cầu làm thủ tục hành chính tại địa phương tương tự như những người không khuyết tật.

Một kết quả khá tích cực là đến 79% NKT hoặc người giám hộ/người thân của NKT có đi làm thủ tục hành chính tại địa phương nhận định là không gặp khó khăn gì khi đi làm thủ tục. Tuy nhiên, khi phân tách từng nhóm dạng khuyết tật không gặp khó khăn gì khi đi làm thủ tục hành chính tại địa phương thì nhóm NKT dạng Nghe nói là có kết quả thấp nhất (Hình 25). Nói cách khác, NKT dạng Nghe nói gặp nhiều khó khăn hơn những nhóm dạng khuyết tật khác khi đi làm thủ tục hành chính ở địa phương. Đối chiếu với các kết quả ở mục 1.7 thì NKT Nghe nói cũng có tỉ lệ bầu cử thuộc nhóm thấp nhất nhưng tỉ lệ thiếu kênh thông tin để tiếp cận cao nhất. Do đó, NKT dạng Nghe nói là nhóm cần được lưu ý hỗ trợ thêm về khía cạnh hòa nhập liên quan đến thủ tục hành chính công tại địa phương.

Hình 25. Tỉ lệ NKT/NGH/Người thân (NKT có giấy xác nhận khuyết tật) KHÔNG gặp khó khăn gì khi làm thủ tục hành chính phân tổ theo dạng khuyết tật (% NKT cùng dạng)



Bên cạnh đó, khi phỏng vấn định tính, nhóm nghiên cứu đã ghi nhận một số ý kiến chung của NKT, đặc biệt là những NKT nặng, đặc biệt nặng, hoặc/và cao tuổi mong muốn được hỗ trợ các hình thức làm thủ tục hành chính tại nhà. Những NKT này cho biết họ được nghe thông tin về mô hình hỗ trợ người cao tuổi hoặc NKT nặng/đặc biệt nặng gặp nhiều khó khăn khi di chuyển đến UBND địa phương để họ

có thể làm thủ tục hành chính tại nhà. Tuy nhiên, họ chưa nhận được sự hỗ trợ đó tại địa phương mình và vẫn phải đến UBND xã/phường/thị trấn để làm thủ tục. Một số trường hợp gặp quá nhiều khó khăn và không có người thân hỗ trợ thì vẫn chưa đến làm thủ tục tại UBND địa phương được.

“Như vừa rồi làm căn cước công dân lúc ngồi chờ người ta nói những người như chú người ta sẽ đến làm. [...] Nhưng mà người nông dân như chú với cô này muốn làm mấy cái thủ tục nhà nước phải tự đi thôi. Người ta nói người ta đến nhà nhưng người ta không đến đâu, người ta nói vậy thôi. [...] Nó ở đâu chứ đây không có đâu.”

Phỏng vấn NKT nam, 65 tuổi

Ngoài ra, theo xu hướng chuyển đổi số trong quản trị nhà nước, các địa phương cũng cần thực hiện chuyển đổi số trong quy trình thực hiện thủ tục hành chính công. Theo đó, các thủ tục hành chính công có thể thực hiện được thông qua cổng thông tin điện tử của UBND xã/phường/thị trấn. Tuy nhiên, chỉ có 47 NKT và người giám hộ/người thân của NKT được khảo sát có sử dụng cổng thông tin điện tử của địa phương trong quá trình làm thủ tục hành chính, tương đương với 2,9% tổng số mẫu khảo sát. Tỷ lệ này cũng tương đương với tỷ lệ gần 3% mẫu khảo sát trong báo cáo PAPI 2021 cho nhóm dân số chung.

Đối với những NKT trong mẫu khảo sát của nghiên cứu này, do thành phần đa số là NKT nặng/ĐBN hoặc/và cao tuổi nên trở ngại thường gặp đối với việc sử dụng cổng thông tin điện tử của địa phương là thiếu thiết bị hoặc thiếu kỹ năng sử dụng công nghệ thông tin. Ví dụ như một chia sẻ điển hình sau đây:

“Hỏi: Thế mình đã bao giờ có cán bộ xã, phường hướng dẫn cho mình cách truy cập cổng thông tin điện tử chưa ạ?”

Trả lời: Cái đấy thì họ có hướng dẫn nhưng mình trình độ kém nên bấm vô máy rồi mình không thành thạo nên không dùng.”

Phỏng vấn NKT, nam, 66 tuổi

Một nhóm lý do rất phổ biến khác là NKT và người thân của họ chưa được phổ biến thông tin về cổng thông tin điện tử địa phương hoặc chưa được phổ biến, hướng dẫn cách sử dụng cổng thông tin điện tử để phục vụ mục đích làm thủ tục hành chính tại địa phương. Trong đợt phỏng vấn định tính, khi hỏi liệu NKT có biết đến cổng thông tin điện tử của địa phương hay không, câu trả lời mà nhóm nghiên cứu thường gặp là “không biết” hoặc “chưa nghe nói”.

Bên cạnh đó, với những NKT có khả năng sử dụng công nghệ thông tin, có tiếp xúc nhiều với môi trường internet và thậm chí là đã từng sử dụng cổng thông tin điện tử ở các cấp chính quyền cao hơn, họ vẫn còn gặp khó khăn khi sử dụng cổng thông tin điện tử của chính quyền địa phương, đặc biệt là giao diện đôi khi chưa phù hợp với NKT dạng Nhìn để có thể thao tác dễ dàng. Ví dụ trường hợp của một NKT Nhìn vốn có khả năng sử dụng công nghệ thông tin khá thành thạo nhưng vẫn gặp khó khăn khi thao tác trên cổng thông tin điện tử địa phương. Từ đó, anh nêu lên những nhận định từ kinh nghiệm của bản thân về lý do mà các cổng thông tin điện tử của chính quyền địa phương chưa thật sự dễ sử dụng cho NKT Nhìn như sau:

“Khai thuế thì tớ cũng vào xem rồi, thật ra nó hơi khó làm với người khiếm thị. [...] mọi người hay căn cứ vào một số những cái chuẩn để xây dựng ra cái tính tiếp cận. [...] Vấn đề là người khiếm thị có được đào tạo theo chuẩn đó để tiếp cận không? [...] câu chuyện các cổng thông tin điện tử cũng thế thôi.”

Phỏng vấn NKT Nhìn, nam, 40 tuổi

Từ chia sẻ của NKT Nhìn nêu trên, có thể thấy việc phổ biến sử dụng cổng thông tin điện tử bao hàm những vấn đề tổng quát hơn. Trong đó, việc cung cấp các phương tiện như cổng thông tin điện tử thân thiện với NKT theo các bộ tiêu chuẩn cần đi đôi với việc hỗ trợ nâng cao năng lực tương ứng cho NKT để họ có thể sử dụng được các phương tiện đó.

Kết luận về mức độ hòa nhập của người khuyết tật trong thủ tục hành chính công:

Tỉ lệ cấp giấy xác nhận chưa bao phủ hết số NKT đủ tiêu chuẩn. Việc thực hiện quy trình cấp/thu hồi giấy xác nhận chưa rõ ràng. Mức trợ cấp khuyết tật chưa phù hợp với nhu cầu chi tiêu thiết yếu tối thiểu của NKT.

- Cán bộ địa phương cần giải thích rõ ràng quy định, quy trình cấp giấy xác nhận khuyết tật và các khoản trợ cấp cho NKT, đặc biệt là nhóm khuyết tật Khác để tránh gây hiểu lầm và bức xúc cho NKT. Tương tự cho các loại thủ tục hành chính khác.
- Chính quyền địa phương cần trợ cấp theo đúng quy định cho mọi NKT thuộc đúng diện được nhận trợ cấp khuyết tật. Cần nghiên cứu mức trợ cấp phù hợp cho NKT đảm bảo mức sống tối thiểu, đặc biệt với NKT không có khả năng lao động.

Tỉ lệ NKT thực hành quyền sở hữu tài sản chưa cao, có sự chênh lệch giữa các giới, còn nhiều rào cản về định kiến xã hội.

- Chính quyền địa phương cần tuyên truyền, phổ biến đến cộng đồng và NKT về quyền và thực hành quyền sở hữu tài sản đất đai theo quy định.
- Hỗ trợ thủ tục và pháp lý cho NKT thực hành quyền sở hữu tài sản đất đai nếu họ thuộc diện có quyền đó theo đúng quy định.

Nhu cầu làm thủ tục hành chính công tại địa phương của NKT tương đương với nhóm dân cư nói chung, nhưng NKT còn gặp nhiều khó khăn khi tự làm thủ tục, đặc biệt là nhóm NKT Nghe nói.

- Cần mở rộng hỗ trợ các kênh thông tin và phương thức làm thủ tục hành chính phù hợp hơn với từng nhóm dạng và mức độ khuyết tật để NKT có thể trực tiếp hoặc tham gia làm thủ tục hành chính.

Ví dụ: thúc đẩy số hóa quy trình thực hiện các dịch vụ công theo chuẩn tiếp cận như hướng dẫn của TT 26/2020/TT-BTTTT, kết hợp hướng dẫn NKT có kỹ năng sử dụng công nghệ theo các chuẩn tiếp cận đó.

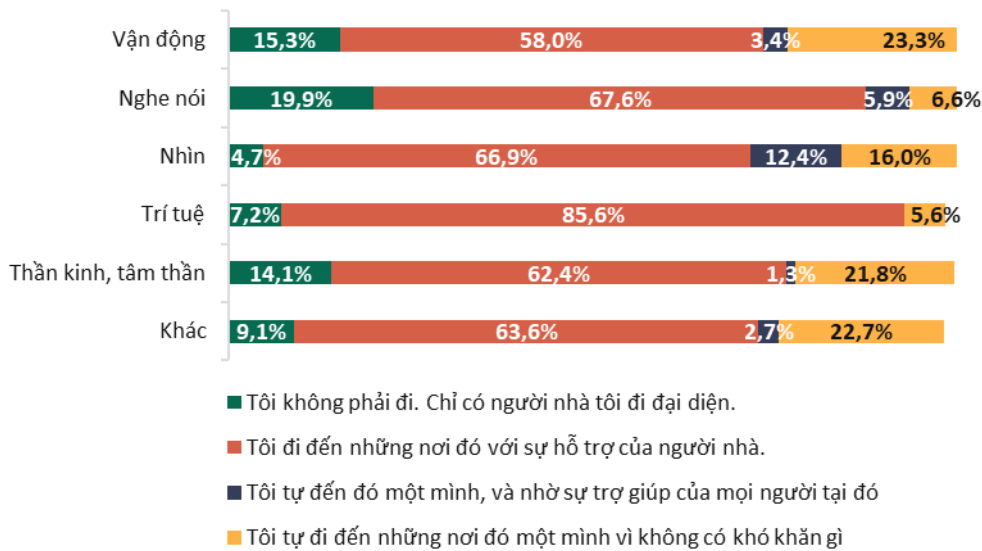
3.4. Mức độ hòa nhập của người khuyết tật trong cung ứng dịch vụ công

3.4.1. Tiếp cận công trình công cộng và phương tiện công cộng

Theo khoản 8 Điều 2 Luật người khuyết tật 2010, tiếp cận công trình công cộng là việc người khuyết tật sử dụng được công trình công cộng để có thể hòa nhập cộng đồng. Việc tiếp cận các công trình công cộng là bước đầu để xoá bỏ những rào cản từ môi trường vật chất, đảm bảo sự hoà nhập của người khuyết tật vào cộng đồng. Theo đó, Chính phủ Việt Nam đã ban hành Thông tư số 21/2014/TT-BXD ngày 29/12/2014, ban hành Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về Xây dựng công trình đảm bảo người khuyết tật tiếp cận sử dụng.

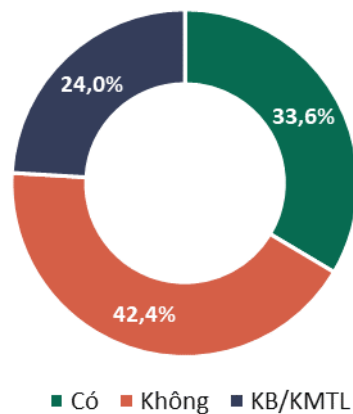
Khảo sát này tập trung khai thác về cách thức tiếp cận các công trình công cộng của người khuyết tật tại địa phương, đặc biệt là những nơi thực hiện các thủ tục hành chính công và dịch vụ công cộng như UBND, bệnh viện, trường học, v.v. Khi được hỏi về cách thức tiếp cận các công trình công cộng, phần lớn người khuyết tật đều cho biết họ có thể “đi đến những nơi đó (công trình công cộng) với sự hỗ trợ của người nhà”. Tỷ lệ NKT có thể tự đi đến những công trình công cộng một mình vì không có khó khăn gì không cao và đặc biệt thấp ở nhóm NKT Nghe nói (6,6%) và NKT Trí tuệ (5,6%) (Hình 26).

Hình 26. Cách thức tiếp cận công trình công cộng phân theo dạng khuyết tật



Theo kết quả của khảo sát này, 42,4% NKT cho biết phương tiện công cộng (PTCC) tại địa phương họ đang sinh sống không dễ sử dụng. Ngoài ra, 24% NKT trả lời rằng họ không biết về mức độ dễ sử dụng PTCC tại địa phương, phần lớn do họ chưa sử dụng loại phương tiện này bao giờ (Hình 28). Kết quả này thấp hơn rất nhiều nếu so với mục tiêu mà Quyết định số 1019/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: Phê duyệt Đề án trợ giúp người khuyết tật giai đoạn 2012 – 2020 đã đề ra: “Ít nhất 80% người khuyết tật có nhu cầu tham gia giao thông được sử dụng phương tiện giao thông đảm bảo quy chuẩn kỹ thuật về giao thông tiếp cận hoặc dịch vụ trợ giúp tương đương.”

Hình 27. Mức độ dễ sử dụng của phương tiện công cộng tại địa phương



Trong quá trình phỏng vấn định tính, người trả lời cho biết rằng họ khó tiếp cận với các loại PTCC tại địa phương do hệ thống PTCC chưa phổ biến tại các tỉnh thành phố nhỏ, khiến cho NKT chưa được tiếp cận nhiều với các loại PTCC.

“Hỏi: Ở địa phương mình, em có thường xuyên sử dụng phương tiện giao thông công cộng không?

Trả lời: Không bởi vì nó rất là ít, chủ yếu là xe buýt từ thành phố về các huyện, từ tỉnh này đi sang tỉnh khác chứ còn ở trong thành phố thì nó khá là hạn chế”

Phỏng vấn NKT nữ, 19 tuổi

Ngoài ra, trong quá trình sử dụng, nhân viên PTCC cũng đóng vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ NKT sử dụng PTCC. Vì vậy, thái độ của nhân viên vừa có thể giúp NKT sử dụng PTCC dễ dàng hơn, vừa có

thể là rào cản trong việc tiếp cận PTCC của NKT. Điều này được thể hiện rõ trong chia sẻ của một NKT đang sinh sống tại Hà Nội, nơi mà hệ thống phương tiện công cộng tương đối phát triển:

“Hỏi: Khi di chuyển bằng phương tiện công cộng thì mọi người trên xe có hỗ trợ mình không?

Trả lời: À cái này cũng tùy nhà, tùy vào lúc họ có tâm tình thế nào. [...] Có những xe ví dụ như mình đi quen, thậm chí những xe mình đi quen là lái xe mở cửa ra: **“Ơ thế 30 (số xe buýt) đấy không lên à?”**, **chẳng hạn như thế, họ rất là nhiệt tình.** Nhưng lái xe thì cũng có người này người khác và tâm trạng người ta cũng lúc này lúc kia thì mình cũng không thể đòi hỏi là lúc nào người ta cũng phải có thái độ tích cực hoàn toàn với mình cả. [...] **Rồi có những người kiểu người ta cảm thấy việc mình di chuyển ra ngoài nguy hiểm quá, người ta cũng bảo thẳng: “Thế các ông như này thì ở nhà chứ ra đường làm gì?”.** Mình cũng buột miệng: **“Thế các bác ra đường làm gì?”**

Phỏng vấn NKT nam, 40 tuổi

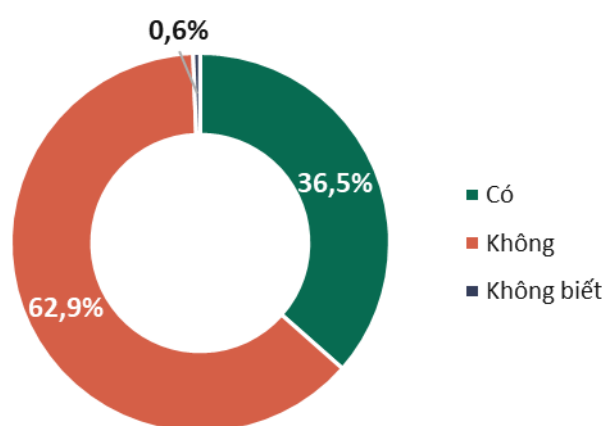
Những kết quả khảo sát trên cho thấy khả năng tiếp cận công trình công cộng và PTCC của NKT ở các địa phương được khảo sát thực tế vẫn còn thấp. Đây là những rào cản trực tiếp đến quá trình hòa nhập cộng đồng của người khuyết tật.

3.4.2. Chất lượng dịch vụ bệnh viện công tại địa phương

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe là một trong bốn loại dịch vụ xã hội cơ bản đối với con người, đặc biệt việc đảm bảo NKT có thể tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe là một trong những nội dung quan trọng của quyền tiếp cận nhằm đảm bảo quyền sống độc lập và sự công bằng đối với NKT. Theo Điều 25 của CRPD, các quốc gia thành viên phải công nhận NKT được thụ hưởng điều kiện sức khỏe tối ưu mà không chịu bất kỳ hình thức phân biệt đối xử nào vì lý do khuyết tật.

Kết quả của cuộc khảo sát thí điểm cho thấy, tỉ lệ NKT sử dụng dịch vụ tại bệnh viện tuyến huyện không cao, với chỉ 36,5% NKT trên tổng số người được hỏi có sử dụng dịch vụ này trong một năm vừa qua (Hình 29). Tỉ lệ này thấp hơn so với tỉ lệ sử dụng bệnh viện tuyến huyện ở nhóm dân số nói chung trong khảo sát PAPI vào năm 2021 (thấp hơn 3,3 điểm phần trăm).

Hình 28. Tỉ lệ người khuyết tật sử dụng dịch vụ tại bệnh viện tuyến huyện



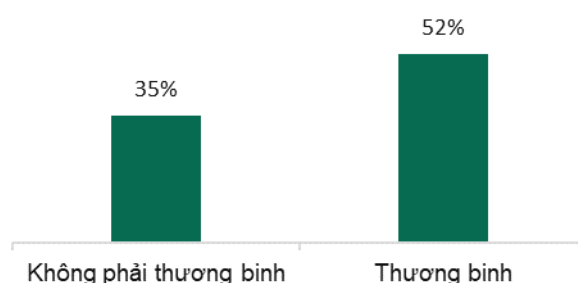
Dữ liệu khi được phân tổ cũng cho thấy, tỉ lệ sử dụng dịch vụ tại bệnh viện tuyến huyện có sự khác biệt về dạng khuyết tật¹² và mức độ khuyết tật. Cụ thể, khi phân tổ theo 2 nhóm là thương binh và không

¹² Phân loại theo 6 dạng khuyết tật và phân loại theo nhóm thương binh và không phải thương binh

phải thương binh, những người được hỏi là thương binh (52%) có tỉ lệ sử dụng dịch vụ tại bệnh viện tuyến huyện cao hơn nhiều so với nhóm NKT còn lại (35%) (Hình 29). Tương tự, khi xem xét đến 6 dạng tật, nhóm NKT Nghe nói (29,4%) và Trí tuệ (28,0%) có tỉ lệ sử dụng dịch vụ tại bệnh viện tuyến huyện thấp hơn 10 điểm phần trăm so với các nhóm còn lại¹³. Tỉ lệ sử dụng dịch vụ tại bệnh viện tuyến huyện của nhóm NKT mức độ đặc biệt nặng (28,3%) cũng thấp hơn hẳn so với nhóm NKT mức độ nhẹ (40,4%) và nặng (38,2%).

Nguyên nhân của kết quả này có thể xuất phát từ nhu cầu sử dụng và khả năng tiếp cận dịch vụ tại bệnh viện tuyến huyện của NKT thuộc các dạng tật và các mức độ khuyết tật là khác nhau. Một trong những khả năng nên được xem xét đến là các dạng khuyết tật Nghe nói và Trí tuệ cũng như người khuyết tật mức độ đặc biệt nặng gặp phải các rào cản trong việc tiếp cận với dịch vụ y tế. Vì vậy, cần có nhiều nghiên cứu về nguyên nhân và các biện pháp hỗ trợ nhằm gỡ bỏ các rào cản đang tồn tại để đảm bảo quyền được tiếp cận với dịch vụ y tế một cách bình đẳng cho các nhóm NKT này.

Hình 29. Tỉ lệ có sử dụng bệnh viện trong nhóm người khuyết tật là thương binh và nhóm không phải thương binh



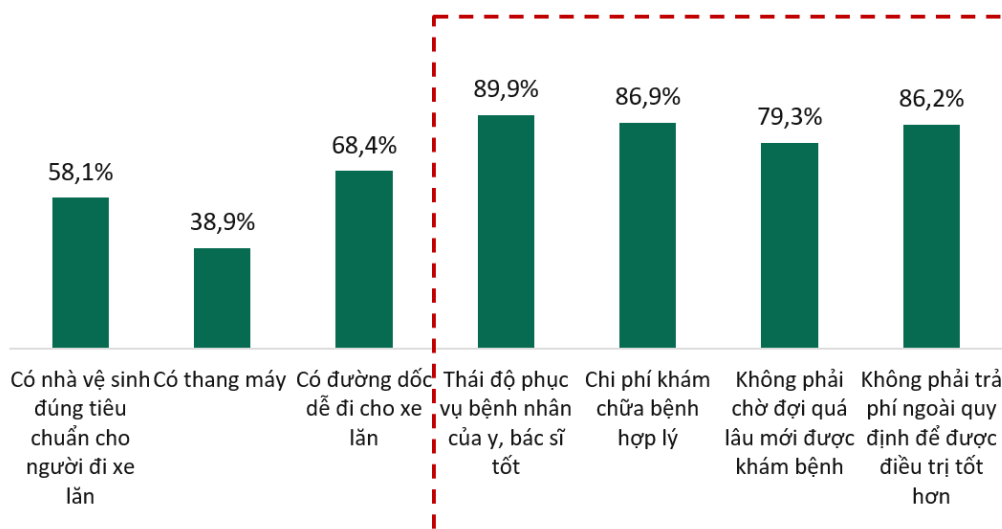
Bên cạnh đó, khi xem xét các trường hợp NKT không sử dụng dịch vụ tại bệnh viện tuyến huyện trong một năm vừa qua, một trong những lý do được đưa ra trong các cuộc phỏng vấn định tính là người trả lời lo ngại bệnh viện sẽ là nơi lây nhiễm COVID-19 nên họ chủ động hạn chế sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại đây. Một NKT cho biết *“Trước em hay bị các bệnh về da, em hay bị ngứa da tay, lở miệng các thứ, em hay bị nhiệt trong người nên em cũng hay đi bệnh viện. Nhưng từ COVID đến giờ thì ít đi hơn vì nó khá nguy hiểm”*. Trước đó, trong khảo sát về tác động của COVID-19 tới hộ gia đình Việt Nam thực hiện năm 2020 cũng chỉ ra rằng có đến 1/5 số người không đưa con đến trạm y tế tiêm chủng hoặc những phụ nữ mang thai không đến bệnh viện là vì họ e ngại lây nhiễm COVID-19¹⁴.

Về các tiêu chí đánh giá chất lượng dịch vụ bệnh viện công tuyến huyện, các tiêu chí về thái độ phục vụ, thời gian chờ đợi và chi phí khám chữa bệnh được người trả lời đánh giá cao hơn các tiêu chí về cơ sở vật chất. Cụ thể, tỉ lệ NKT đồng ý với ý kiến rằng thái độ phục vụ bệnh nhân của y, bác sĩ tốt, chi phí khám chữa bệnh hợp lý, NKT không phải trả phí ngoài quy định để được điều trị tốt hơn và không phải chờ đợi quá lâu để được khám bệnh lần lượt là 89,9%, 86,9%, 86,2% và 79,3%, cao hơn hẳn so với các đánh giá về tính tiếp cận của cơ sở vật chất của bệnh viện (Hình 30).

¹³ Tỉ lệ sử dụng dịch vụ tại bệnh viện tuyến huyện của nhóm NKT Vận động là 38,1%, Nhìn là 39,6%, Thần kinh-tâm thần là 36,3% và Khác là 38,2%.

¹⁴ Theo báo cáo “Theo dõi tác động của COVID-19 tới hộ gia đình Việt Nam” năm 2020, Judy Yang, Philomena Panagoulas, Giorgia Demarchi.

Hình 30. Đánh giá chất lượng bệnh viện công lập tuyến huyện



Dựa trên trải nghiệm sử dụng dịch vụ tại bệnh viện công lập tuyến huyện, NKT đánh giá cao thái độ phục vụ bệnh nhân của y, bác sĩ trong những năm gần đây. Dưới đây là chia sẻ của một NKT về cảm nhận của họ về thái độ phục vụ của y, bác sĩ thời điểm hiện tại so với 5-10 năm trước.

“Cô thấy so với những năm trước đây cô đánh giá rất tiến bộ vì giờ nhiều cơ sở y tế phục vụ nhân dân còn bệnh viện tỉnh, thành phố, còn các cơ sở bên ngoài nữa thì họ đối xử với người bệnh rất tốt, niềm nở chứ không nói, nạt, nộ. [...] Nói chung phục vụ niềm nở chứ không như ngày xưa. Ngày xưa nạt nộ rồi đủ thứ, đối xử với người bệnh thì niềm nở người ta đã đau đã bệnh rồi thì mình phải niềm nở.”

Phỏng vấn NKT Khác

Bên cạnh những lời khen của NKT về chất lượng và thái độ phục vụ của y, bác sĩ, dữ liệu của cuộc khảo sát này cũng cho thấy cơ sở hạ tầng tại bệnh viện tuyến huyện cần được cải thiện để thân thiện hơn với NKT. Cụ thể, dưới 70% người trả lời cho biết bệnh viện tuyến huyện tại địa phương có đường dốc dễ đi cho xe lăn (64,8%), có nhà vệ sinh đúng tiêu chuẩn cho người đi xe lăn (58,1%), và có thang máy (38,9%). Kết quả của các cuộc phỏng vấn sâu cũng cho thấy, NKT vẫn gặp rất nhiều khó khăn trong việc sử dụng nhà vệ sinh tại bệnh viện. Một NKT dạng Vận động cho biết về trải nghiệm khi sử dụng nhà vệ sinh tại bệnh viện tuyến huyện của họ là ở đây không có nhà vệ sinh riêng cho người đi xe lăn, cửa ra vào nhà vệ sinh không vừa kích thước xe lăn và nhà vệ sinh không đảm bảo vệ sinh.

“Trả lời: Nó cũng bất tiện hơn với người bình thường khác. Ví dụ, đi tiểu, đi cầu rồi nó cũng khó.”

Hỏi: Tức là mình có khó khăn nữa về việc sử dụng nhà vệ sinh đúng không ạ?

Trả lời: Có đó. Nhưng mà cái phòng vệ sinh đó tất cả mọi người đều đi còn mình thì đi làm sao được. Chỗ nào thì chú không biết nhưng riêng cái chỗ mổ mắt (bệnh viện), chú ngồi xe lăn cháu nó đẩy vào, cháu đẩy xe lăn vào cái cửa không được, bị chật lằm

Hỏi: Tức là ngồi xe lăn đẩy vào phòng vệ sinh đó thì chật không vào được đúng không ạ?

Trả lời: Ừ chật lằm, xe lăn vào không được.

Hỏi: Chú có đề xuất gì về cơ sở vật chất cho các bệnh viện ở đây để thân thiện hơn với NKT không?

Trả lời: Thế thì giờ làm riêng 1 cái phòng vệ sinh cho NKT. Chứ người ta đi xe lăn tự đi không được, phải người thân đẩy vô. Chứ đây là chung tất cả mọi người, vào nó khó, không sạch sẽ.”

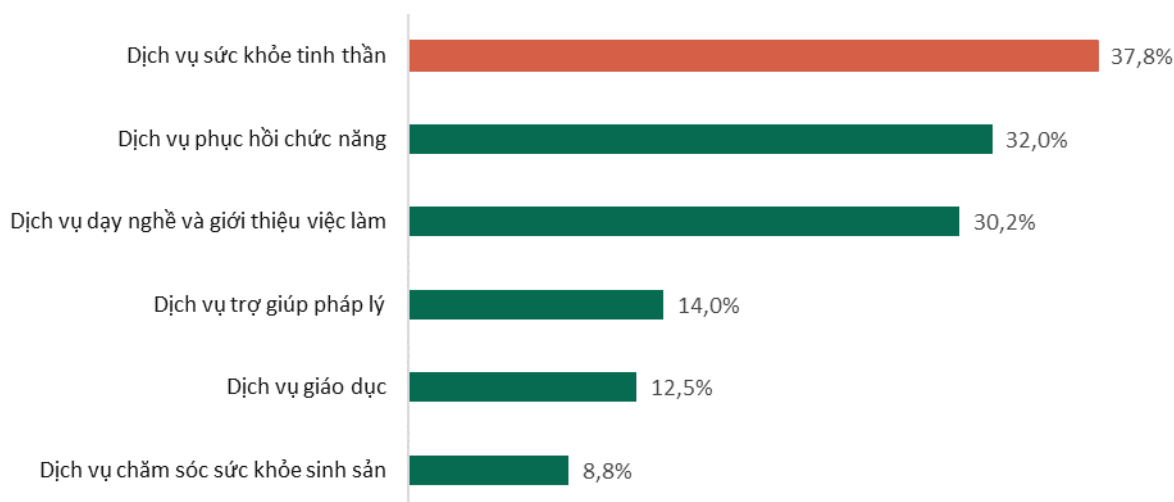
Phòng vấn NKT Vận động

Bệnh viện là nơi mà việc khám, chữa bệnh thường mất nhiều thời gian, chưa kể còn có những NKT điều trị nội trú nên nhu cầu sử dụng nhà vệ sinh của NKT rất lớn. Do vậy, NKT mong muốn được “*làm riêng một phòng vệ sinh cho NKT*”, để họ có thể tự sử dụng được khi có nhu cầu mà không cần sự hỗ trợ của người nhà.

3.4.3. Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tinh thần

Bên cạnh việc chăm sóc sức khoẻ thể chất, sức khoẻ tinh thần của NKT cũng là vấn đề cần được quan tâm. Theo kết quả của cuộc khảo sát thí điểm, dịch vụ chăm sóc sức khoẻ tinh thần là dịch vụ được NKT quan tâm nhiều nhất. Khi được hỏi về các dịch vụ cần được Nhà nước ưu tiên đầu tư trong 5 năm tới, có tới 37,8% NKT lựa chọn dịch vụ chăm sóc sức khoẻ tinh thần (Hình 31).

Hình 31. Các dịch vụ cần được Nhà nước ưu tiên đầu tư



Dữ liệu phân tổ cho thấy không có nhiều sự khác biệt về giới tính trong mức độ quan tâm đến dịch vụ chăm sóc sức khoẻ tinh thần cho NKT. Cụ thể, tỉ lệ nữ giới cho rằng Nhà nước cần ưu tiên đầu tư dịch vụ chăm sóc sức khoẻ tinh thần cho NKT cao hơn nam giới 0,9 điểm phần trăm.

Về lý do dịch vụ chăm sóc sức khoẻ tinh thần nhận được nhiều sự quan tâm từ NKT, theo kết quả của các cuộc phỏng vấn sâu, đó là những rào cản gây trở ngại cho việc hoà nhập cộng đồng của NKT. Điều đó ảnh hưởng trực tiếp đến sức khoẻ tinh thần của họ vì họ bị cô lập, không được tham gia vào đời sống xã hội. Mặc dù có một số giải pháp có thể khắc phục được phần nào hạn chế về di chuyển của NKT nhưng các giải pháp đó thường đắt đỏ và cũng không thuận tiện cho NKT. Dưới đây là chia sẻ của một NKT dạng vận động khi được hỏi về lý do họ quan tâm đến dịch vụ chăm sóc sức khoẻ tinh thần.

*“[Lý do cần quan tâm đến sức khỏe] tinh thần thì chú nói, con thấy đấy cứ **suốt ngày ở nhà 4 bức tường như này**. Muốn đi đây đi đó. Như chú (khuyết tật vận động) đi thì phải đi taxi [...] Chú kể với con là hồi bị thế này là **chỉ muốn chết thôi**. Nhưng bạn bè, anh em người ta bảo người ta muốn sống mình thì lại muốn chết, nó buồn kinh khủng lắm.”*

Phòng vấn NKT Vận động

Khi nhóm nghiên cứu tìm hiểu sâu hơn về những vấn đề sức khoẻ tinh thần mà NKT đã từng gặp phải, từ khoá “muốn tự tử” không hiếm gặp. Dưới đây là một câu chuyện điển hình của một NKT đã từng gặp các vấn đề liên quan đến sức khoẻ tinh thần.

A là người đa khuyết tật, khuyết tật vận động và khuyết tật nhìn. Khi còn nhỏ A đã bị hạn chế về khả năng vận động và khả năng nhìn, càng lớn khả năng vận động và nhìn của A càng suy giảm, tới hiện tại thì A đã hoàn toàn không thể nhìn được và khả năng vận động rất hạn chế. Mặc dù, đã cố gắng hoàn thành chương trình học phổ thông nhưng hiện tại A chỉ có thể ở nhà, vì không thể tìm được bất kì công việc gì phù hợp với bản thân. Bởi bị hạn chế về khả năng vận động nên A chỉ có thể ở nhà 24/24h, cuộc sống thường ngày của anh chỉ lặp đi lặp lại một vài hoạt động cơ bản.

Do không có cơ hội được làm việc, không có cơ hội hoà nhập với xã hội đã gây ra ảnh hưởng tiêu cực tới sức khoẻ tinh thần của NKT, A chia sẻ: *“mới năm ngoái đây vì anh thấy cuộc sống này hình như nó tẻ nhạt, nó buồn chán như thế nào ý cho nên anh... nhiều khi ba mẹ la mắng... mình cũng nghĩ đến chuyện đó (tự tử)”*.

Trải nghiệm của A khi muốn thoát ra khỏi những suy nghĩ muốn tự tử là cố gắng nghĩ về những điều đẹp đẽ nhất đối với A, là những kỷ niệm khi A còn có thể nhìn được và chạy nhảy được. *“Mình nằm xuống và mình nghĩ những bài hát mình đã từng nghe hay để mình lấy lại tinh thần. Mình suy nghĩ những phim hoạt hình để mình nhớ lại tuổi thơ, mình coi lại phim đó nhớ hồi mình đi học, mình chạy nhảy. Thế thì mình mới thoát ra bóng tối đó”*.

Điều đáng buồn nhất là A thường không thể chia sẻ với người thân mà phải tự tìm cách để cân bằng cảm xúc. Mong muốn của A đơn giản là *“nếu có một người bạn nào đó đến tâm sự với mình thì tốt”*.

Như vậy, có thể thấy một vài nguyên nhân cho vấn đề này xuất phát từ việc NKT không có nhiều cơ hội được làm việc, không có cơ hội được hoà nhập xã hội, điều đó khiến họ cảm thấy cuộc sống nhàm chán và họ không có ích cho gia đình và xã hội. Quan trọng hơn, khi NKT gặp phải các vấn đề về sức khoẻ tinh thần, họ thường không thể chia sẻ cảm xúc của mình với người khác, thậm chí là người thân. Vì vậy, cần có những nghiên cứu nhằm tìm hiểu nguyên nhân và biện pháp hỗ trợ nhằm giải quyết vấn đề sức khoẻ tinh thần của NKT “từ gốc đến ngọn”.

Kết luận về mức độ hòa nhập của người khuyết tật trong cung ứng dịch vụ công:

Nhìn chung, các công trình công cộng và phương tiện công cộng vẫn còn chưa dễ tiếp cận đối với NKT.

- Cần có sự đầu tư hệ thống giao thông công cộng thân thiện với NKT để tăng khả năng tiếp cận công trình công cộng, từ đó tăng khả năng tham gia vào hoạt động bầu cử, làm các thủ tục hành chính công v.v.
- Cần nâng cao nhận thức và đào tạo cho đội ngũ nhân viên trong hệ thống giao thông công cộng về thái độ phục vụ và cách thức hỗ trợ cho khách hàng là NKT.

Dịch vụ khám chữa bệnh tuyến huyện được NKT đánh giá khá tốt, tuy nhiên cơ sở hạ tầng bệnh viện cần thân thiện hơn với NKT.

- Cần có sự đầu tư cơ sở hạ tầng bệnh viện hòa nhập để NKT có thể sử dụng dịch vụ y tế công tại địa phương dễ dàng hơn
- Cần có những nghiên cứu tìm hiểu sâu hơn về những rào cản đặc biệt đối với NKT các nhóm Nghe nói và Trí tuệ và NKT đặc biệt nặng trong việc sử dụng dịch vụ tại bệnh viện tuyến huyện để có cơ sở đưa ra giải pháp để NKT có thể tiếp cận với dịch vụ y tế một cách bình đẳng

NKT quan tâm đến dịch vụ sức khoẻ tinh thần nhất trong số các dịch vụ công được đề cập trong khảo sát.

- Cần có thêm nghiên cứu về các vấn đề liên quan đến sức khoẻ tinh thần của NKT để hiểu rõ hơn nhu cầu của NKT và xây dựng được các chương trình/chính sách hỗ trợ phù hợp.

Kết luận và khuyến nghị

Tuy là một nghiên cứu thí điểm với một số hạn chế về tính đại diện của bộ mẫu, khảo sát đã cung cấp một số kết quả đáng chú ý, có thể sử dụng làm tiền đề để xây dựng các nghiên cứu tiếp theo.

Mức độ tham gia của NKT ở cấp cơ sở (tham gia hội nhóm, đi bầu cử) chưa cao. NKT nữ giới có xu hướng tham gia ít hơn nam giới. NKT Nghe nói, Trí tuệ và Thần kinh-tâm thần có tỉ lệ tham gia thấp hơn các nhóm khác.

Các thủ tục hành chính công dành cho NKT còn nhiều rào cản, đặc biệt là trong vấn đề cấp giấy xác nhận KT cũng như trợ cấp KT. NKT dạng Nghe nói gặp nhiều khó khăn khi đi làm thủ tục hành chính ở địa phương hơn các dạng KT khác. Việc sử dụng cổng dịch vụ công trực tuyến để làm thủ tục hành chính chưa phổ biến đối với NKT.

Dịch vụ công như bệnh viện tuyến huyện được NKT đánh giá khá tốt về thái độ, thời gian và chi phí dịch vụ. Tuy nhiên các vấn đề liên quan đến hạ tầng như cơ sở vật chất bệnh viện và hệ thống giao thông công cộng còn cần nhiều cải thiện để dễ sử dụng hơn cho NKT. Ngoài ra, nhiều NKT bày tỏ quan tâm tới dịch vụ chăm sóc sức khỏe tinh thần.

NKT Nghe nói, Trí tuệ và Thần kinh – Tâm thần là các nhóm còn gặp đặc biệt nhiều khó khăn trong việc tham gia các hoạt động xã hội, thực hiện thủ tục hành chính và sử dụng dịch vụ công

Từ các kết quả khảo sát nêu trên, nhóm nghiên cứu đưa ra một số khuyến nghị sau:

Về chính sách

- Cần minh bạch thông tin về tiêu chí, quy trình cấp giấy xác nhận khuyết tật và trợ cấp khuyết tật;
- Cần quy định rõ trong luật Bầu cử đại biểu Quốc hội và đại biểu Hội đồng nhân dân: địa điểm bầu cử và thông tin bầu cử phải đảm bảo dễ tiếp cận cho mọi cử tri, trong đó có người già và người khuyết tật.
- Cần đầu tư nhiều hạ tầng/cơ sở vật chất, và công nghệ thông tin hòa nhập hơn nữa để NKT có thể tiếp cận được với các dịch vụ công và tham gia các hoạt động văn hóa, xã hội, giải trí;
- Đi kèm với cung cấp hạ tầng/cơ sở vật chất và thông tin dễ tiếp cận, NKT cần được cung cấp kiến thức/hướng dẫn sử dụng các hạ tầng và công nghệ đó;
- Các chính sách hòa nhập NKT cần quan tâm đầy đủ đến đặc điểm, nhu cầu của từng nhóm dạng KT khác nhau để đảm bảo không nhóm nào bị bỏ lại phía sau, đặc biệt là các nhóm NKT Nghe nói, Trí tuệ và Thần kinh – tâm thần và nhóm khuyết tật ĐBN.

Nghiên cứu về mức độ hòa nhập của NKT trong thời gian tới

- Bộ mẫu cần có thông tin chính xác hơn, đặc biệt là thông tin về dạng và mức độ KT;
- Cần phân tách đối tượng thương binh và NKT để tìm hiểu được chính xác hơn mức độ hòa nhập của các nhóm này trong quản trị địa phương;
- Một số chủ đề cần được quan tâm nghiên cứu sâu hơn trong thời gian tới bao gồm: sức khỏe tinh thần, quyền sở hữu tài sản, sự tham gia vào đời sống chính trị của NKT, và tác động kép của giới và khuyết tật tới việc thực thi quyền của họ v.v...

Tài liệu tham khảo

- CECODES, VFF-CRT, RTA, UNDP. 2022. “Chỉ số hiệu quả Quản trị và Hành chính công cấp tỉnh tại Việt Nam.”
- Tổng Cục Thống Kê. 2018. “Điều tra Quốc gia về Người khuyết tật 2016.”
- UN. 2007. Công ước về Quyền của Người Khuyết tật
- UNDP Việt Nam. n.d. *PAPI Việt Nam*. <https://papi.org.vn/>.
- Judy Yang, Philomena Panagoulas, Giorgia Demarchi. 2020. “Theo dõi tác động của COVID-19 tới hộ gia đình Việt Nam.”

PHỤ LỤC – Bảng dữ liệu

Để tăng cường tính tiếp cận với NKT, các bảng dưới đây mô tả dữ liệu chi tiết của các Hình trong báo cáo. Nhằm giúp người đọc dễ dàng tra cứu, tên của các bảng dữ liệu được giữ nguyên, giống với tên của các Hình tương ứng.

Hình 2. Tổng quan đặc điểm của mẫu khảo sát

Giới tính			Dân tộc	
Nam	Nữ	Không muốn tiết lộ	Kinh	DTTS
57,1%	42,9%	0,1%	97,3%	2,7%

Độ tuổi					
Từ 0 - 25 tuổi	Từ 26 - 40 tuổi	Từ 41 - 50 tuổi	Từ 51 - 60 tuổi	Từ 61 tuổi trở lên	Không có thông tin
9,4%	21,4%	13,4%	16,4%	39,2%	0,2%

Dạng khuyết tật					
KT vận động	KT nghe nói	KT nhìn	KT trí tuệ	KT thần kinh, tâm thần	KT khác
27,9%	15,7%	18,3%	16,0%	23,3%	20,7%

Mức độ khuyết tật			
Nhẹ	Nặng	Đặc biệt nặng	KB/Không có thông tin
16,0%	61,5%	16,7%	5,9%

Đa khuyết tật				
1 dạng KT	2 dạng KT	3 dạng KT	4 dạng KT	5 dạng KT
83,2%	13,0%	2,8%	0,7%	0,2%

Nơi ở					
Trung du/miền núi phía Bắc	Đồng bằng sông Hồng	Bắc Trung bộ và Duyên hải miền Trung	Tây Nguyên	Đông Nam Bộ	ĐBSCL
1,7%	6,0%	75,5%	0,4%	2,0%	14,5%

Hình 3. Trình độ học vấn của mẫu khảo sát

Trình độ học vấn cao nhất đã đạt được	Tỉ lệ
Không qua trường lớp đào tạo nào	26,0%
Chưa học hết tiểu học	19,0%
Tốt nghiệp tiểu học	6,3%
Chưa học hết cấp II	14,7%
Tốt nghiệp cấp II	13,3%
Chưa học hết cấp III	4,5%
Tốt nghiệp cấp III	8,7%
Sau THPT (cấp III)	5,6%
KB/KMTL	2,0%

Hình 4. Tỉ lệ NKT không qua trường lớp đào tạo/chưa học hết tiểu học

Dạng KT	Không đi học	Chưa học hết tiểu học	Tốt nghiệp tiểu học	Chưa học hết cấp II	Tốt nghiệp cấp II	Chưa học hết cấp III	Tốt nghiệp cấp III	Sau THPT (cấp III)	KB/KMTL
Vận động	17,2%	19,8%	8,8%	17,0%	16,1%	4,4%	8,6%	5,5%	2,6%
Nghe nói	48,0%	20,3%	7,4%	6,3%	4,3%	2,0%	6,3%	2,7%	2,7%
Nhìn	19,4%	16,1%	6,4%	15,4%	16,7%	6,4%	10,7%	7,4%	1,7%
Trí tuệ	51,3%	19,9%	2,7%	9,6%	3,8%	3,4%	4,2%	3,1%	1,9%
Thần kinh, tâm thần	30,3%	19,5%	4,0%	18,5%	10,0%	4,2%	7,9%	3,7%	1,8%
Khác	13,4%	16,6%	5,9%	14,8%	20,8%	6,5%	11,9%	8,3%	1,8%

Hình 5. Tình trạng việc làm của NKT

Tình trạng việc làm	Tỉ lệ
Có	27.3%
Không	55.7%
Chưa đi làm việc bao giờ	17.0%

Hình 6. Hình thức công việc của NKT

Hình thức công việc	Tỉ lệ
Công việc chính thức/có hợp đồng lao động	13,5%
Công việc không chính thức/không có hợp đồng lao động	18,2%
Lao động tự do	16,2%
Chủ doanh nghiệp được cấp phép	3,6%
Buôn bán nhỏ, kinh doanh không phép	8,1%
Tự làm nông nghiệp	36,2%
Phụ giúp công việc sản xuất/kinh doanh/dịch vụ của gia đình	3,6%
KB/KMTL	0,7%

Hình 7. Tỷ lệ NKT không có việc làm/chưa đi làm việc bao giờ phân theo dạng khuyết tật

NKT không có việc làm/chưa đi làm việc bao giờ	Tỷ lệ
Trí tuệ	92,8%
Thần kinh/tâm thần	85,0%
Khác	77,3%
Nghe nói	72,8%
Vận động	71,6%
Nhìn	49,1%

Hình 8. Tỷ lệ NKT không có việc làm/chưa đi làm việc bao giờ phân theo mức độ khuyết tật

NKT không có việc làm/chưa đi làm việc bao giờ	Tỷ lệ
Đặc biệt nặng	77,1%
Nặng	71,7%
Nhẹ	68,1%

Hình 9. Tổng thu nhập của NKT (Tháng 6/2022)

Tổng thu nhập trong tháng 6/2022	Tỷ lệ
Có thu nhập dưới 2 triệu	28,5%
Từ 2 triệu đến dưới 4 triệu	20,4%
Từ 4 triệu đến dưới 6 triệu	11,0%
Từ 6 triệu đến dưới 8 triệu	4,9%
Từ 8 triệu đến dưới 10 triệu	1,6%
Từ 10 triệu trở lên	2,9%
Tôi không có thu nhập riêng	15,3%
Đang bị nợ lương/Chưa bán được sản phẩm	11,7%
KB/KMTL	3,6%

Hình 10. Tỷ lệ NKT có tham gia vào ít nhất 1 tổ chức/hội/nhóm xã hội

Chỉ tiêu	Tỷ lệ
Tỷ lệ NKT có tham gia vào ít nhất 1 hội/nhóm	34,4%
Tỷ lệ NKT nam có tham gia ít nhất 1 hội/nhóm	38,9%
Tỷ lệ NKT nữ có tham gia ít nhất 1 hội/nhóm	28,4%

Hình 11. Tỷ lệ NKT có tham gia vào ít nhất 1 tổ chức/hội/nhóm xã hội (phân theo dạng khuyết tật)

Chỉ tiêu	Vận động	Nghe nói	Nhìn	Trí tuệ	Thần kinh, tâm thần	Khác
Tỷ lệ NKT có tham gia vào ít nhất 1 hội/nhóm	33%	12,5%	62,7%	11,2%	4,8%	10,3%

Hình 12. Tỷ lệ NKT cảm thấy thoải mái nêu ý kiến trong các cuộc họp của tổ chức/hội/nhóm

Chỉ tiêu	Tỷ lệ
Tỷ lệ NKT cảm thấy thoải mái nêu ý kiến	83,8%
Tỷ lệ NKT nam cảm thấy thoải mái nêu ý kiến	85,9%
Tỷ lệ NKT nữ cảm thấy thoải mái nêu ý kiến	79,9%

Hình 13. Tỷ lệ NKT không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5/2021 phân theo giới

Chỉ tiêu	Tỷ lệ
Tỷ lệ NKT không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5/2021	47,1%
Tỷ lệ NKT nam không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5/2021	40,5%
Tỷ lệ NKT nữ không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5/2021	55,8%

Hình 14. Tỷ lệ NKT không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5/2021 phân theo dạng khuyết tật

Chỉ tiêu	Dạng khuyết tật					
	Vận động	Nghe nói	Nhìn	Trí tuệ	Thần kinh, tâm thần	Khác
Tỷ lệ NKT không tham gia bầu cử tháng 5/2021	44,9%	66,9%	44,4%	76,8%	70,9%	41,8%

Hình 15. Tỷ lệ NKT không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5/2021 phân theo mức độ khuyết tật

Chỉ tiêu	Nhẹ	Nặng	Đặc biệt nặng
Tỷ lệ NKT không tham gia bầu cử HĐND và ĐBQH tháng 5/2021 phân theo mức độ khuyết tật	48,9%	55,7%	65,7%

Hình 16. Tỷ lệ có đi bầu cử trong nhóm NKT không phải là thương binh và nhóm thương binh

Chỉ tiêu	Không phải thương binh	Thương binh
Tỷ lệ có đi bầu cử trong nhóm NKT không phải là thương binh và nhóm thương binh	47%	96%

Hình 17. Lý do NKT không đi bầu cử

Lý do không đi bầu cử	Tỷ lệ (trong tổng 100%)
a. Tôi không được thông báo về cuộc bầu cử này.	24,3%
b. Tôi bận nên đã nhờ người thân trong gia đình đi bầu thay.	10,6%
c. Tôi không tự di chuyển được đến địa điểm bầu cử	27,7%
d. Cán bộ Tổ bầu cử đã bỏ phiếu hộ cho tôi	0,8%
e. Tôi thấy không thật cần thiết phải đi bầu cử	1,0%
f. Tôi không đi bầu vì tôi không muốn bầu cho ứng cử viên do người khác "gợi ý".	0,0%
g. Nếu có đi bầu, tôi cũng không chọn được ứng cử viên đủ năng lực đại diện cho người dân trong xã/phường/thị trấn của tôi.	2,0%
h. Lý do khác	1,0%

Lý do không đi bầu cử	Tỉ lệ (trong tổng 100%)
i. Không đủ nhận thức để đi bầu cử	24,3%
k. Chưa đủ tuổi bầu cử	1,4%
l. Người khuyết tật không muốn đi và nhờ người thân đi bầu thay	2,7%
m. Bị bệnh	0,8%
888. [KB]	3,1%
999. [KMTL]	0,1%

Hình 18. Tỉ lệ NKT không dễ tiếp cận thông tin qua bất cứ hình thức nào phân theo dạng khuyết tật

Chỉ số	Dạng khuyết tật					
	Vận động	Nghe nói	Nhìn	Trí tuệ	Thần kinh, tâm thần	Khác
Không tiếp nhận thông tin theo bất cứ hình thức nào	16,5%	27,5%	22,7%	28,1%	30,7%	21,7%

Hình 19. Mức độ đầy đủ của nguồn thông tin từ các định dạng khác nhau mà NKT tiếp cận được

Mức độ đầy đủ của các dạng thông tin	Rất khan hiếm	Thiếu	Bình thường	Đủ	Rất đầy đủ	[KB]
a. Sách báo in	3,1%	12,2%	27,6%	37,8%	14,3%	4,1%
b. Chữ nổi	10,7%	17,9%	17,9%	28,6%	19,6%	5,4%
c. Văn bản trên máy tính/điện thoại/thiết bị công nghệ	2,3%	3,9%	27,6%	42,4%	16,4%	6,9%
d. Âm thanh (loa xã/phường, đài, loa tivi, sách nói, truyền miệng...)	5,6%	11,6%	23,2%	39,8%	7,5%	11,9%
e. Bảng tranh ảnh, đồ họa	4,4%	14,0%	25,6%	36,9%	4,9%	13,7%
f. Bảng ngôn ngữ ký hiệu	15,3%	12,5%	25,0%	22,2%	13,9%	11,1%

Hình 20. Hiện trạng cấp giấy xác nhận khuyết tật cho những người trả lời (%)

Chỉ tiêu	Rồi	Chưa	Không biết
Hiện trạng cấp giấy xác nhận khuyết tật cho những người trả lời	68,0%	29,2%	2,8%

Hình 21. Cơ cấu số người có nhận trợ cấp khuyết tật

Cơ cấu số người có nhận trợ cấp khuyết tật	Tỉ lệ
Có giấy xác nhận khuyết tật	91%
Chưa có giấy xác nhận khuyết tật	6%
NTL không biết có giấy xác nhận chưa	3%

Hình 22. Tỷ lệ NKT có tên trong “sổ đỏ” phân tổ theo giới

Tỷ lệ NKT có tên trong “sổ đỏ” phân tổ theo giới	Tỷ lệ
Nam	58,5%
Nữ	46,9%

Hình 23. Tỷ lệ NKT có tên trong “sổ đỏ” phân tổ theo mức độ khuyết tật

Chỉ tiêu	Tỷ lệ
Nhẹ	45%
Nặng	44%
Đặc biệt nặng	39%

Hình 24. Lý do chính mà NKT không có tên trong "sổ đỏ"

Lý do NKT không có tên trong giấy chứng nhận quyền sử dụng đất (Sổ đỏ)	Tổng	Nam	Nữ
a. Tôi không phải là chủ hộ.	62,8%	60,1%	65,6%
c. ‘Sổ đỏ’ ghi tên bố mẹ tôi.	9,2%	11,7%	6,5%
f. Chưa có sổ đỏ	7,9%	8,7%	7,1%
g. Không có đất để làm sổ đỏ	5,3%	4,7%	5,9%
d. Vì tôi là người khuyết tật.	4,6%	5,6%	3,5%
h. Sổ đỏ chuyển cho con	3,3%	2,5%	4,1%
888. [KB]	2,4%	2,0%	2,9%
b. ‘Sổ đỏ’ chỉ ghi tên vợ hoặc chồng.	2,1%	2,5%	1,8%
e. Lý do khác	1,4%	1,4%	1,5%
i. Sổ đỏ ông bà đứng tên	0,7%	0,8%	0,6%
999. [KMTL]	0,3%	0,0%	0,6%

Hình 25. Tỷ lệ NKT/NGH/Người thân (NKT có giấy xác nhận khuyết tật) KHÔNG gặp khó khăn gì khi làm thủ tục hành chính phân tổ theo dạng khuyết tật (% NKT cùng dạng)

Chỉ số	Dạng khuyết tật					
	Vận động	Nghe nói	Nhìn	Trí tuệ	Thần kinh, tâm thần	Khác
Tỷ lệ NKT/NGH/Người thân (NKT có giấy xác nhận khuyết tật) KHÔNG gặp khó khăn gì khi làm thủ tục hành chính phân tổ theo dạng khuyết tật	79%	59%	77%	84%	86%	72%

Hình 26. Cách thức tiếp cận công trình công cộng phân theo dạng khuyết tật

Cách thức tiếp cận công trình công cộng của NKT	Vận động	Nghe nói	Nhìn	Trí tuệ	Thần kinh, tâm thần	Khác
a. Tôi không phải đi. Chỉ có người nhà tôi đi đại diện.	15,3%	19,9%	4,7%	7,2%	14,1%	9,1%
b. Tôi đi đến những nơi đó với sự hỗ trợ của người nhà.	58,0%	67,6%	66,9%	85,6%	62,4%	63,6%
c. Tôi tự đến đó một mình, và nhờ sự trợ giúp của mọi người tại đó	3,4%	5,9%	12,4%	0,0%	1,3%	2,7%
d. Tôi tự đi đến những nơi đó một mình vì không có khó khăn gì	23,3%	6,6%	16,0%	5,6%	21,8%	22,7%
888. [KB]	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	0,4%	1,8%
999. [KMTL]	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Hình 27. Mức độ dễ sử dụng của phương tiện công cộng tại địa phương

Mức độ dễ sử dụng của phương tiện công cộng tại địa phương	Tỉ lệ
Có	33,6%
Không	42,4%
KB/KMTL	24,0%

Hình 28. Tỉ lệ người khuyết tật sử dụng dịch vụ tại bệnh viện tuyến huyện

Tỉ lệ người khuyết tật sử dụng dịch vụ tại bệnh viện tuyến huyện	Cơ cấu
Có	36,5%
Không	62,9%
KB/KMTL	0,6%

Hình 29. Tỉ lệ có sử dụng bệnh viện trong nhóm người khuyết tật là thương binh và nhóm không phải thương binh

Tỉ lệ có sử dụng bệnh viện trong nhóm người khuyết tật là thương binh và nhóm không phải thương binh	Tỉ lệ
Không phải thương binh	35%
Thương binh	52%

Hình 30. Đánh giá chất lượng bệnh viện công lập tuyến huyện

Đánh giá chất lượng bệnh viện công lập tuyến huyện	Tỉ lệ
a. Có nhà vệ sinh đúng tiêu chuẩn cho người đi xe lăn	58,1%
b. Có thang máy	38,9%
c. Có đường dốc dễ đi cho xe lăn	68,4%
d. Thái độ phục vụ bệnh nhân của y, bác sĩ tốt	89,9%
e. Chi phí khám chữa bệnh hợp lý	86,9%
f. Không phải chờ đợi quá lâu mới được khám bệnh	79,3%
g. Không phải trả phí ngoài quy định ('lót tay') để được điều trị tốt hơn	86,2%

Hình 31. Các dịch vụ cần được Nhà nước ưu tiên đầu tư

Các dịch vụ cần được Nhà nước ưu tiên đầu tư nhiều hơn trong 5 năm tới cho NKT	Tỉ lệ
a. Dịch vụ sức khỏe tinh thần	37,7%
e. Dịch vụ phục hồi chức năng	32,0%
d. Dịch vụ dạy nghề và giới thiệu việc làm	30,2%
888. [KB]	28,0%
b. Dịch vụ trợ giúp pháp lý	14,0%
c. Dịch vụ giáo dục	12,4%
f. Dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản	8,9%
999. [KMTL]	1,7%