

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM

VIỆT NAM: DỰ ÁN HIỆN ĐẠI HÓA BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM

Khung kế hoạch dân tộc thiểu số

Bản cuối

Tháng 3/2017

Mục lục

1. GIỚI THIỆU	4
1.1. Mô tả dự án.....	4
1.2. Mục đích của Khung kế hoạch vùng dân tộc thiểu số	6
2. KHUNG PHÁP LÝ VÀ KHUNG CHÍNH SÁCH	7
2.1. Thông tin chung về người dân tộc thiểu số tại Việt Nam	7
2.2. Các quy định hiện tại liên quan đến dân tộc thiểu số	8
2.3. Các luật hiện hành về bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế	9
2.4. Các luật hiện hành về trợ giúp xã hội	9
2.5. Chính sách về người bản địa của Ngân hàng Thế giới	10
2.6. Lấy ý kiến và sự tham gia của người dân tộc thiểu số trong các giai đoạn của dự án	11
3. XÂY DỰNG KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN DÂN TỘC THIỂU SỐ	11
3.1. Đánh giá xã hội.....	12
3.2. Phương pháp xây dựng KHPT DTTS	15
3.3. Các bước gợi ý khi xây dựng KHPT DTTS.....	16
3.4. Các biện pháp đề xuất cho KHPT DTTS	18
3.5. Thủ tục xem xét và thông qua KHPT DTTS.....	20
4. THỰC HIỆN KHUNG KHDTTS VÀ CÁC KHPT DTTS	20
4.1 Tổ chức thực hiện	20
4.2 Công bố KHPT DTTS.....	20
4.3 Cơ chế giải quyết khiếu nại	21
5. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ	22
6. NGÂN SÁCH	22
7. PHỤ LỤC	1
Phụ lục 1: Bố cục KHPT DTTS.....	1
Phụ lục 2: Một số thông tin cơ bản.....	3

Chữ viết tắt

ASXH	<i>An sinh xã hội</i>
BHTN	<i>Bảo hiểm thất nghiệp</i>
BHXH	<i>Bảo hiểm xã hội</i>
BHXHVN TW	<i>Bảo hiểm Xã hội Việt Nam Trung ương</i>
BHXHVN	<i>Bảo hiểm Xã hội Việt Nam</i>
BHYT	<i>Bảo hiểm y tế</i>
BLĐTBXH	<i>Bộ Lao động Thương binh Xã hội</i>
BQLDA	<i>Ban Quản lý Dự án</i>
CMND	<i>Chứng minh nhân dân</i>
CNTT	<i>Công nghệ thông tin</i>
DTTS	<i>Dân tộc thiểu số</i>
KHPT DTTS	<i>Kế hoạch Phát triển dân tộc thiểu số</i>
Khung KHDTTT	<i>Khung phát triển vùng dân tộc thiểu số</i>
ID	<i>Mã số định danh</i>
ISSC	<i>Thẻ an sinh xã hội tích hợp</i>
UBND	<i>Ủy ban Nhân dân</i>
VILG	<i>Dự án Tăng cường quản trị đất Việt Nam</i>
VSSMP	<i>Dự án hiện đại hóa bảo hiểm xã hội Việt Nam</i>

1. GIỚI THIỆU

1.1. Mô tả dự án

1.1.1. Tiêu chí kết quả cấp mục tiêu phát triển của dự án

Tiêu chí kết quả cấp mục tiêu phát triển của dự án đề xuất như sau:

- Đối tượng hưởng chính sách trong chương trình của Bảo hiểm xã hội Việt Nam (BHXHVN) và Bộ Lao động Thương binh và xã hội (Bộ LĐTBXH) được cấp thẻ an sinh xã hội tích hợp (thẻ ISSC) có chứa mã số định danh an sinh xã hội (ID).
- Con số/tỉ trọng các giao dịch bảo hiểm xã hội được thực hiện trên thẻ ISSC.
- Giảm thời gian giao dịch về đăng ký, báo cáo và trích nộp đóng góp của doanh nghiệp.
- Kế hoạch tái cơ cấu bộ phận nhân sự của BHXHVN được phê duyệt, chương trình đào tạo được thực hiện theo kế hoạch.

1.1.2. Các hợp phần của dự án

Hợp phần 1 – Hỗ trợ chương trình cải cách hành chính và hiện đại hóa của BHXHVN

1. Trong hợp phần này sẽ thực hiện tư vấn và tăng cường năng lực cho BHXHVN trong quá trình thực hiện cải cách hành chính nhằm đơn giản hóa qui trình nghiệp vụ, nâng cao hiệu quả cung cấp dịch vụ. Mục tiêu cuối cùng là giảm gánh nặng tuân thủ cho doanh nghiệp, cơ sở y tế và cá nhân người tham gia theo mục tiêu của chính phủ đề ra. Đơn giản hóa và đổi mới qui trình nghiệp vụ của BHXHVN, trong đó tập trung vào tự động hóa qui trình nghiệp vụ, là thành phần cơ bản trong Chương trình hiện đại hóa. Qua đó sẽ nâng cao giá trị và làm cho dịch vụ của BHXHVN thuận tiện hơn cho khách hàng, doanh nghiệp, các bên cung cấp dịch vụ, đồng thời nâng cao hiệu quả giao dịch và ra quyết định. Để tận dụng tối đa lợi ích của việc hợp lý hóa quá trình nghiệp vụ cần thực hiện phát triển nguồn nhân lực, nâng cao năng lực cho cán bộ. Cuối cùng, trong hợp phần này cũng sẽ hỗ trợ BHXHVN chuẩn bị hệ thống trao đổi dữ liệu với các cơ quan khác, nhất là Bộ LĐTBXH và Tổng cục thuế. Hợp phần này sẽ bao gồm:

- Cải cách quản lý nghiệp vụ.* Trong một vài năm tới BHXHVN sẽ thực hiện đổi mới qui trình nghiệp vụ. Trong hợp phần này sẽ thực hiện hỗ trợ kỹ thuật nhằm xây dựng các mô hình nghiệp vụ sau này thông qua (i) xác định nhu cầu nghiệp vụ, các vấn đề tồn tại, những khâu chưa hiệu quả, chông chéo trong mô hình nghiệp vụ và chính sách hiện nay; (ii) dựa trên kết quả chẩn đoán và thông lệ tốt, xây dựng một kế hoạch hành động và chương trình nghị sự cải cách qui trình nghiệp vụ và mô hình dịch vụ của BHXHVN. Trong đó sẽ bao gồm các vấn đề chiến lược như cân đối giữa dịch vụ thuê ngoài và dịch vụ nội bộ, kết hợp giữa cung cấp dịch vụ thủ công và tự động hóa/trực tuyến, ra quyết định về những loại dịch vụ nào sẽ được cung cấp ở mức độ nào; và (iii) một chương trình thực hiện chi tiết. Rõ ràng là mô hình cung cấp dịch vụ của BHXHVN sẽ còn thay đổi nhiều trong vài năm tới do thay đổi về cung cách hoạt động và ứng dụng công nghệ mới. Sẽ phải phát triển công nghệ dựa trên nhu cầu công việc, nhưng đồng thời cũng phải áp dụng công nghệ mới vào trong công việc, ví dụ thực hiện giao dịch điện tử, dịch vụ di động, điện toán đám mây. Ngoài ra, quá trình tích hợp hệ thống BHXHVN cũng sẽ dẫn đến thay đổi, đòi hỏi thực hiện các hoạt động tại các cấp trung ương và địa phương, và đòi hỏi thay đổi nguồn nhân lực và chuyên môn. Quá trình thực hiện chính phủ điện tử hiện nay của chính phủ cũng đòi hỏi phải thay đổi vai trò của BHXHVN và các cơ quan liên quan như Tổng cục thuế, Bộ LĐTBXH và các cơ quan khác, và làm nảy sinh nhu cầu về tổ chức thể chế và chia sẻ thông tin.

- ii. *Xây dựng khuôn khổ chia sẻ và quản lý dữ liệu.* Trong tiểu hợp phần này sẽ thực hiện hỗ trợ kỹ thuật phát triển khung thể chế và pháp lý nhằm chia sẻ dữ liệu giữa các cơ sở dữ liệu và các cơ quan khác nhau, ví dụ giữa BHXHVN và Tổng cục thuế, và tổng hợp và quản lý thông tin (qui định chuẩn dữ liệu, xác định nhu cầu thông tin, qui tắc, vai trò, trách nhiệm cập nhật thông tin, phê chuẩn, chia sẻ). Trong đó sẽ phải hoàn thiện quy định về quản lý và sử dụng thông tin, qui định cơ quan nào hoặc bên thứ 3 nào chịu trách nhiệm, trách nhiệm của doanh nghiệp, người tham gia v.v. Ngoài ra, tiểu hợp phần cũng hỗ trợ quản lý bảo hiểm y tế, ví dụ nộp yêu cầu thanh toán, xử lý và giải quyết chế độ, cơ chế báo cáo của các nhà cung cấp dịch vụ.
- iii. *Tổ chức và nâng cao năng lực nguồn nhân lực.* Hiện đại hóa BHXHVN đòi hỏi tái bố trí nhân sự giữa các bộ phận nghiệp vụ, giữa các cấp, và đòi hỏi phải nâng cao trình độ nghiệp vụ cán bộ. Tiểu hợp phần này sẽ cung cấp hỗ trợ kỹ thuật nhằm tối ưu hóa tổ chức, nâng cao trình độ nghiệp vụ và xây dựng phong cách phục vụ hướng tới khách hàng. Muốn vậy hợp phần sẽ giúp xây dựng chiến lược nguồn nhân lực và một chương trình đào tạo nhằm cung cấp kỹ năng thực hiện qui trình nghiệp vụ và cung cấp dịch vụ dựa trên công nghệ thông tin cho cán bộ của BHXHVN.
- iv. *Đánh giá tác động mô hình mới.* Sẽ thực hiện nghiên cứu đánh giá tác động của qui trình nghiệp vụ, cải cách công tác nhân sự và các biện pháp khác nhằm nâng cao hiệu quả dịch vụ và sự hài lòng của khách hàng.

Hợp phần 2 – Xây dựng hệ thống thẻ ISSC

2. Hợp phần này sẽ hỗ trợ BHXHVN xây dựng một hệ thống thẻ ISSC để dùng chung bởi BHXHVN, Bộ LĐTBXH, các cơ sở y tế, và khách hàng cá nhân nhằm tăng cường tích hợp, hiệu quả và mức độ hài lòng của dịch vụ an sinh xã hội. Các chức năng của thẻ ISSC gồm: (i) xác định người được bảo hiểm và hỗ trợ sử dụng dịch vụ y tế; (ii) xác định, chi trả bảo hiểm y tế, hưu trí và các chế độ ngắn hạn khác do BHXHVN quản lý; giải quyết hưởng các chế độ BHXH và quản lý các đối tượng hưởng BHXH, bảo hiểm thất nghiệp; (iii) xác định, chi trả các chế độ trợ giúp xã hội do Bộ LĐTBXH quản lý, kể ra chế độ người có công và người tàn tật¹; (iv) giúp cá nhân có thể theo dõi được quá trình đóng, hưởng BHXH, BHTN. Hợp phần bao gồm:

- i. *Đánh giá yêu cầu nghiệp vụ:* Đồng bộ dữ liệu quản lý, xác định nhu cầu về thông tin và chức năng mà BHXHVN, Bộ LĐTBXH, các cơ sở y tế cần có trên thẻ ISSC để trên cơ sở đó thiết kế một hệ thống thẻ tích hợp và tạo điều kiện trao đổi dữ liệu giữa các hệ thống. Thông tin cần có sẽ bao gồm hai phần: (a) thông tin xác định danh tính nhằm đảm bảo xác định toàn diện và duy nhất chủ thẻ trong trường hợp sử dụng dịch vụ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, và các chế độ trợ giúp xã hội khác; (b) thông tin quản lý nhằm hỗ trợ khách hàng và nhà cung cấp dịch vụ thực hiện giao dịch; tra cứu dữ liệu quá trình tham gia đóng hưởng các chế độ an sinh xã hội.
- ii. *Đề ra các qui chuẩn của hệ thống thẻ ISSC dựa trên các thông lệ tốt trên thế giới.* Thiết kế sẽ không chỉ bao gồm thiết kế thẻ (ví dụ chức năng thẻ, loại thẻ thường, thẻ thông minh hay thậm chí không cần thẻ; xem có cần sử dụng số liệu sinh trắc để xác định danh tính hay không), mà còn cả hạ tầng (phần cứng và phần mềm chia sẻ dữ liệu) nhằm đảm bảo sử dụng thẻ được hiệu quả (ví dụ trang bị máy đọc thẻ tại văn phòng bảo hiểm xã hội, cơ sở y tế, bưu điện).
- iii. *Chạy thử, làm thẻ, nhân rộng hệ thống thẻ.* Trong hợp phần này sẽ thực hiện sản xuất thẻ và hỗ trợ mua sắm (mua máy đọc thẻ, máy quét). Quy mô và phạm vi hỗ trợ sẽ tùy thuộc vào đơn giá và chức năng của

¹ BHXHVN cho biết hệ thống thẻ an sinh xã hội triển khai tại Đài Loan (Trung Quốc) là mô hình rất phù hợp với Việt Nam.

thẻ. Dự kiến Ngân hàng Thế giới sẽ không tài trợ toàn bộ chi phí nhân rộng ra toàn quốc và chi phí hạ tầng (nhưng có thể bổ sung ngân sách của BHXHVN / chính phủ để đảm bảo nhân rộng toàn quốc). Do vậy, qui mô sẽ phụ thuộc vào số tỉnh, tỷ lệ số người được cấp thẻ, số nhà cung cấp dịch vụ được hỗ trợ hạ tầng hoặc các tiêu chí đo lường tiến độ thực hiện khác.

- iv. Hỗ trợ đào tạo và hỗ trợ kỹ thuật nhằm đảm bảo hệ thống thẻ ISSC hoạt động trôi chảy và hỗ trợ tốt qui trình nghiệp vụ của BHXHVN và đảm bảo an ninh để tránh cho hệ thống của BHXHVN bị đe dọa bởi tội phạm mạng. Trong đó sẽ bao gồm đào tạo về mô hình đọc thông tin thẻ của BHXHVN, về hoạt động của hệ thống hạ tầng thông tin ví dụ máy in thẻ, máy đọc thẻ và các thiết bị cốt lõi khác trong hệ thống, và chuẩn bị sẵn sàng và kiểm soát an ninh mạng (ví dụ chống sử dụng thẻ giả).

3. Nhằm khuyến khích nhân rộng hợp phần này cũng sẽ áp dụng một số tiêu chí gắn với giải ngân gắn với qui mô mở rộng hệ thống thẻ (ví dụ, số thẻ đã cấp, số tỉnh đạt tỷ lệ cấp phát thẻ tối thiểu, số nhà cung cấp dịch vụ có hệ thống hạ tầng thẻ hoạt động tốt).

Hợp phần 3 – Quản lý dự án

BHXHVN là chủ dự án và sẽ thành lập một ban quản lý dự án (BQLDA) chịu trách nhiệm quản lý công việc hàng ngày. Hợp phần này sẽ hỗ trợ:

- i. Hoạt động quản lý và điều phối dự án (mua sắm, quản lý tài chính, giải ngân, theo dõi và đánh giá). Trong đó cũng bao gồm cả kiểm toán.
- ii. Nâng cao năng lực, chuyển giao kiến thức, tạo đồng thuận: hội thảo và họp kỹ thuật.

1.2. Mục đích của Khung kế hoạch vùng dân tộc thiểu số

Một yếu tố quan trọng trong đổi mới BHXHVN là phải làm sao nâng cao hiệu quả, độ tin cậy và minh bạch trong hoạt động nhờ sử dụng thẻ tích hợp. Trên thẻ có ghi mã nhận dạng mà về sau, khoảng cuối thập kỷ này, khi được nhân rộng ra cả nước sẽ được kết nối với số chứng minh thư. Hiện nay hệ thống BHXHVN sử dụng một số mã nhận dạng riêng biệt trong các chế độ bảo hiểm xã hội. Không có một mã nào bao trùm cho tất cả các chương trình. Mỗi chương trình sử dụng một mã khách hàng riêng. Vì vậy việc kiểm tra chéo giữa các chương trình trở nên rất phức tạp và không thuận tiện cho khách hàng. Ngoài ra, đối tượng hưởng và cơ sở y tế còn sử dụng một hệ thống thẻ bằng giấy rất lỗi thời. Thẻ đó không cho phép xác định nhận dạng và bị trục lợi do những người không thuộc diện đối tượng cũng mượn thẻ để đi khám. Thẻ phải thay hàng năm và không có thiết bị điện tử nào có thể đọc thông tin để mang lại sự thuận tiện cho người dùng và cho phép xác minh giao dịch.

BHXHVN đã bắt đầu thực hiện chương trình hiện đại hóa nhưng vẫn còn rất nhiều việc phải làm. Sau khi hoàn thành rà soát thủ tục do Ngân hàng Thế giới hỗ trợ kỹ thuật thực hiện BHXHVN đã giảm con số các thủ tục bằng cách loại bỏ một số hoặc gộp một số lại với nhau. Số giấy tờ đòi hỏi để thực hiện các thủ tục đã giảm 55%. BHXHVN cũng đã bắt đầu xem xét tự động hóa các qui trình nghiệp vụ chính.

Ngoài BHXHVN ra còn có Bộ LĐTBXH là một cơ quan chủ chốt nữa về an sinh xã hội. Ngoài nhiệm vụ hoạch định chính sách về cả hai mảng bảo hiểm xã hội và trợ giúp xã hội ra Bộ LĐTBXH còn quản lý hầu hết các chương trình trợ giúp xã hội, dịch vụ chăm sóc xã hội theo nhiều hình thức khác nhau, các chương trình người có công, người tàn tật, dịch vụ việc làm. Bộ LĐTBXH cũng chịu trách nhiệm điều tra nghèo làm cơ sở để xác định hộ nghèo, hộ khó khăn (đợt điều tra gần nhất được thực hiện năm 2015).

Dự án sẽ được triển khai trong toàn quốc. Các cộng đồng DTTS tại các địa phương thực hiện dự án sẽ được hưởng lợi. Chính sách hoạt động số 4.10 của Ngân hàng Thế giới đòi hỏi rằng, nếu dự án bao gồm công tác

chuẩn bị và thực hiện các chương trình đầu tư hàng năm hoặc các tiểu dự án mà trong đó không thể xác định được sự hiện diện của các cộng đồng thiểu số trong khu vực dự án trước khi có thể xác định các tiểu dự án/chương trình trong giai đoạn thực hiện dự án thì chủ dự án phải chuẩn bị khung KHDTTTS.

Dựa vào phạm vi và hoạt động dự án, khung KHDTTTS đề ra khung hoạt động liên quan đến nhóm đối tượng DTTS và hướng dẫn cách chuẩn bị KHPT DTTS cho tiểu dự án/chương trình. Trên cơ sở lấy ý kiến cộng đồng thiểu số trong khu vực dự án, văn kiện này phải đảm bảo sao cho (a) các đối tượng bị ảnh hưởng nhận được lợi ích kinh tế và xã hội phù hợp; (b) các tác động tiêu cực tiềm tàng được nhận dạng, phòng tránh, giảm thiểu, giảm nhẹ hoặc đối tượng được đền bù xứng đáng.

Khung KHDTTTS này được soạn thảo theo qui định của chính sách hoạt động OP 4.10 của Ngân hàng Thế giới. Quy định đó được xây dựng dựa trên a) báo cáo đánh giá xã hội (thực hiện trong quá trình chuẩn bị dự án), b) lấy ý kiến các bên liên quan và sống trong khu vực dự án. Khung KHDTTTS sẽ được áp dụng cho tất cả các tiểu dự án/chương trình được xác định trong quá trình thực hiện dự án.

2. KHUNG PHÁP LÝ VÀ KHUNG CHÍNH SÁCH

2.1. Thông tin chung về người dân tộc thiểu số tại Việt Nam²

Địa bàn thiểu số và miền núi chiếm ¼ diện tích tự nhiên của Việt Nam. Tại Việt Nam có 52 DTTS với số dân 12,3 triệu người, chiếm 14,2% tổng dân số cả nước. Các nhóm DTTS đã được hưởng rất nhiều phúc lợi xã hội trong thời gian qua nhưng tỷ lệ nghèo của họ vẫn còn cao hơn hẳn so với đa số người Kinh và người Hoa. Theo chuẩn nghèo của Tổng cục thống kê – Ngân hàng Thế giới thì tỷ lệ nghèo trong năm 2014 là 6,3% đối với người Kinh và người Hoa và 57,8% đối với các DTTS. Tỷ lệ nghèo dao động từ 38% (người Sán Dìu) đến 93% (người H'mong). Khoảng cách giữa nhóm đa số và các nhóm thiểu số là hậu quả của các yếu tố lịch sử. Các nhóm từ xưa đến nay vẫn nghèo thì nay cũng sẽ dễ bị rơi vào cảnh nghèo hơn. Ví dụ, người H'mong vẫn là nhóm nghèo nhất, và người Tày là nhóm giàu nhất trong các DTTS. Tình trạng nghèo dai dẳng là kết quả của nhiều yếu tố: cách biệt xã hội, văn hóa, ngôn ngữ, cách biệt về khoảng cách địa lý, đi lại khó khăn, không được tiếp cận đất tốt, trình độ giáo dục thấp, tình trạng dinh dưỡng và y tế và các dịch vụ kém.

Nhóm yếu tố thứ nhất liên quan đến sự cách biệt về xã hội, văn hóa và ngôn ngữ. Chúng làm cho người DTTS khó hòa nhập vào xã hội. Rào cản ngôn ngữ gây khó khăn cho người DTTS trong tiếp cận dịch vụ và tiếp cận thông tin. Phụ nữ DTTS ngại sử dụng dịch vụ không mất tiền. Ngoài ra còn có một số rào cản văn hóa đối với phát triển kinh tế, ví dụ áp lực xã hội đối với việc tích tụ kinh tế và quan điểm về trách nhiệm xã hội. Nhờ các nỗ lực phổ cập giáo dục tiểu học, trong tương lai ngôn ngữ sẽ không còn là rào cản quan trọng nữa. Quan điểm và cách xử lý đối với người DTTS cũng tạo ra các rào cản. Kết quả nghiên cứu tại nhiều nước cho thấy còn tồn tại một số cách phân biệt đối xử vô ý thức và tự nhiên trong quan niệm của mọi người, ví dụ người ta vẫn ưu tiên nhóm DTTS này hơn nhóm DTTS khác. Vì vậy, ngay cả người Kinh, khi họ tự coi mình không có ý thức thiên vị, cũng đối xử không công bằng một cách vô ý thức đối với các nhóm DTTS. Nghiên cứu định lượng cho thấy nhiều người Kinh vẫn có tư duy rập khuôn và tiêu cực về DTTS, coi họ là những người “lạc hậu”.

Nhóm yếu tố thứ hai là cách biệt về địa bàn, xa cách thị trường, không kết nối với các trung tâm kinh tế. Điều này đặc biệt đúng với các nhóm DTTS vùng miền núi phía bắc. Một nghiên cứu cho thấy rằng yếu tố địa bàn chiếm 21% sự khác nhau về mức tiêu dùng giữa nhóm thiểu số và đa số. Nhưng địa bàn không phải là lí do duy nhất. Bằng chứng là các nhóm DTTS tại Đồng Bằng Sông Cửu Long và Tây nguyên, nơi ít bị cô lập hơn, có kết nối tốt hơn, vẫn có tỷ lệ nghèo cao trong khi người Kinh tại vùng núi phía bắc vẫn có tỷ lệ nghèo thấp hơn.

Các nhóm DTTS tích cực di cư thường thành công hơn về kinh tế so với các nhóm khác. Di cư từ địa bàn này sang địa bàn khác giúp người ta hòa nhập tốt hơn vào sự phát triển kinh tế chung của cả nước. Tỷ lệ di cư của

² Thông tin trong phần này dựa vào Báo cáo ‘Việt Nam 2035: Hướng tới thịnh vượng, sáng tạo, công bằng và dân chủ’ do Chính phủ Việt Nam và Ngân hàng Thế giới đồng biên soạn.

người DTTS chỉ bằng nửa tỷ lệ của người Kinh và người Hoa. Nguyên nhân có thể là do thông tin còn hạn chế, nhất là đối với những người sống ở vùng sâu vùng xa, do khoảng cách đi lại lớn làm tăng chi phí, do sợ bị chủ phân biệt đối xử, do mạng lưới người di cư còn mỏng (có ít người quen sống ở thành phố), trình độ giáo dục thấp, và do rào cản ngôn ngữ. Nhưng các yếu tố này thường xuyên thay đổi. Dự đoán, tình trạng di cư trong nhóm DTTS sẽ không ngừng tăng trong khoảng thời gian từ nay tới năm 2035 và giúp họ thoát khỏi cảnh nghèo. Nhóm yếu tố thứ 3 liên quan đến tiếp cận đất có chất lượng tốt.

Nhóm yếu tố thứ 4 liên quan đến giáo dục. Tỷ lệ đến trường, nhất là cấp phổ thông trung học, và tỷ lệ tốt nghiệp nhóm trẻ em DTTS thấp hơn so với trung bình toàn quốc. Năm 1989 chỉ có 20% trẻ em DTTS 6 tuổi đi học, và tỷ lệ đến trường trong nhóm trẻ em 10 tuổi, độ tuổi có tỷ lệ đến trường cao nhất, cũng chỉ trên 50% một chút. Tỷ lệ đi học cấp trung học cơ sở còn thấp hơn nữa, và tỷ lệ theo học lên đến trung học phổ thông rất nhỏ. Năm 2012 hầu hết trẻ em 7-9 tuổi đã đi học tiểu học, phần lớn đã theo học trung học cơ sở, và tỷ lệ theo học trung học phổ thông đã đạt gần 1/3. Nhưng con số này vẫn kém tỷ lệ gần 100% tốt nghiệp tiểu học trong nhóm người Kinh. Ngôn ngữ cũng là một yếu tố quan trọng làm giảm hiệu quả công việc. Mặc dù có xuất phát điểm thấp nhưng các học sinh đã thể hiện các bước tiến bộ lớn, nhất là tiến bộ về học tiếng Việt.

Nhóm yếu tố cuối cùng là dinh dưỡng và y tế. Mức độ cải thiện tình trạng suy dinh dưỡng trong nhóm trẻ em dưới 5 tuổi còn khiêm tốn, và tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh còn tồi tệ hơn trước. Tỷ lệ suy dinh dưỡng nhóm trẻ em DTTS cao gấp đôi so với trẻ em người Kinh và Hoa (năm 2014). Tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh cả nước thấp so với trình độ phát triển nhưng nhóm DTTS có tỷ lệ cao hơn gấp 4 lần so với người Kinh.

2.2. Các quy định hiện tại liên quan đến dân tộc thiểu số

Khuôn khổ pháp lý hiện nay cho thấy Đảng Cộng sản Việt Nam và Chính phủ Việt Nam luôn coi vấn đề DTTS là vấn đề chiến lược. Người dân thuộc mọi dân tộc đều được hưởng đầy đủ quyền công dân và được bảo vệ bình đẳng bởi Hiến pháp. Nguyên tắc nền tảng của khung pháp lý là “bình đẳng, thống nhất và hỗ trợ lẫn nhau để phát triển”, trong đó ưu tiên “đảm bảo phát triển bền vững tại các vùng DTTS và miền núi”.

Hiến pháp quy định quyền bình đẳng của các DTTS. Cụ thể, điều 5 Hiến pháp quy định mọi sắc tộc đều bình đẳng, cấm phân biệt đối xử, các DTTS được quyền sử dụng ngôn ngữ của họ, và quy định nhà nước phải thực hiện chính sách phát triển toàn diện cho các DTTS. Hiến pháp cũng quy định phải có chính sách ưu tiên về y tế và giáo dục cho người DTTS.

Nguyên tắc cơ bản được thể chế hóa trong luật, nghị định, nghị quyết và có thể được gộp vào 3 nhóm sau đây: (i) theo sắc tộc; (ii) theo địa bàn (phát triển kinh tế xã hội); và (iii) theo ngành (phát triển kinh tế, xã hội), ví dụ hỗ trợ sản xuất, giảm nghèo, đào tạo nghề, tạo việc làm, bảo vệ môi trường, bảo tồn và phát triển văn hóa, du lịch, truyền thông, và nâng cao nhận thức và hỗ trợ pháp lý.

Ở cấp quốc gia, quyền bình đẳng của các DTTS được quy định rõ ràng trong luật. Điều 5 Hiến pháp năm 1992 quy định: nước CHXHCN Việt Nam là một quốc gia thống nhất gồm nhiều dân tộc. Nhà nước thực hiện chính sách bình đẳng, thống nhất và hỗ trợ sự phát triển văn hóa của tất cả các dân tộc và cấm mọi hình thức phân biệt đối xử và chia rẽ. Mỗi dân tộc có quyền sử dụng ngôn ngữ và chữ viết riêng của mình để bảo tồn và phát triển phong tục, tập quán của mình. Nhà nước thực hiện chính sách nhằm từng bước nâng cao chất lượng cuộc sống về thể chất và tinh thần cho các DTTS.

Nghị định số 05/2011/NĐ-CP ngày 14/1/2011 hướng dẫn các hoạt động liên quan tới DTTS như bảo tồn tiếng nói, văn hóa, phong tục và bản sắc của mỗi dân tộc. Điều 3 nghị định quy định các nguyên tắc chung như sau:

- Thực hiện chính sách DTTS trên cơ sở bình đẳng, đoàn kết, tôn trọng và hỗ trợ lẫn nhau để phát triển;
- Đảm bảo thực hiện chính sách phát triển toàn diện và từng bước nâng cao cuộc sống vật chất và tinh thần cho người DTTS;

- Đảm bảo giữ gìn tiếng nói, chữ viết, bản sắc, phát triển các phong tục, truyền thống tốt đẹp và văn hóa của mỗi DTTS; và
- Mỗi dân tộc sẽ tôn trọng truyền thống, phong tục của dân tộc khác, đóng góp vào xây dựng một nền văn hóa Việt Nam đậm đà bản sắc dân tộc.

Nghị quyết của Chính phủ về dân chủ cơ sở và sự tham gia của người dân liên quan trực tiếp đến Khung KHDCTS. Nghị định số 34/2007/PL-UBTVQH11 ngày 20/4/2007 của Ủy ban thường trực Quốc hội khóa XI về thực hiện dân chủ cơ sở tại xã, phường đã tạo cơ sở thực hiện sự tham gia của người dân vào quá trình lập kế hoạch và giám sát thực hiện tại cấp xã. Quyết định số 80/2005/QĐ-TTg ngày 18/4/2005 của Thủ tướng qui định công tác giám sát dự án đầu tư tại cộng đồng.

Chính sách về bảo hiểm y tế cho hộ nghèo và DTTS: Trong các năm vừa qua Chính phủ Việt Nam đã nỗ lực tăng cường cung cấp bảo hiểm y tế cho các hộ nghèo DTTS và các hộ sống trong vùng DTTS. Các chính sách bảo hiểm y tế khá toàn diện, bao gồm từ hỗ trợ phát triển hạ tầng, phát triển nguồn nhân lực, giáo dục, thông tin và truyền thông nhằm nâng cao nhận thức về y tế dự phòng, hỗ trợ cấp thẻ bảo hiểm y tế người nghèo. Chiến lược quốc gia về y tế cho người nghèo giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn 2030 đã được Thủ tướng phê duyệt tại quyết định số 122/QĐ-thủ tướng ngày 10/01/2013, trong đó nêu rõ: “đảm bảo cung cấp dịch vụ y tế cơ bản cho mọi người, nhất là người nghèo, người DTTS, trẻ em dưới 6 tuổi, các đối tượng được ưu tiên, những người sống tại các địa bàn khó khăn, vùng sâu, vùng xa và các đối tượng dễ bị tổn thương”.

Thủ tướng đã ra quyết định số 14/2012/QĐ-TTg sửa đổi quyết định số 139/2002/QĐ-TTg, ngày 15/10/2002 về bảo hiểm y tế cho người nghèo. Quyết định này có hiệu lực từ ngày 15/5/2012. Theo đó các đối tượng được hỗ trợ bảo hiểm y tế bao gồm các hộ nghèo, các hộ gia đình DTTS sống tại các địa bàn khó khăn (theo quyết định số 30/2007/QĐ-TTg, ngày 5/3/ 2007), những người hưởng chế độ trợ giúp xã hội, và những người được chăm sóc tại các trung tâm trợ cấp xã hội của nhà nước.

2.3. Các luật hiện hành về bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế

Nhằm phát triển một hệ thống an sinh xã hội hiệu quả, tiết kiệm và bền vững, Chính phủ Việt Nam đã quyết tâm hiện đại hóa công tác quản lý bảo hiểm xã hội. Chiến lược phát triển an sinh xã hội ghi trong quyết định số 1215/QĐ-TTg năm 2013 quy định hiện đại hóa quản lý bảo hiểm xã hội, tăng cường năng lực nhằm nâng cao chất lượng và hiệu quả dịch vụ. Quốc hội đã thông qua Luật bảo hiểm xã hội mới (Luật Bảo hiểm Xã hội số 58/2014/QH13, ngày 20/11/2014) và sửa đổi Luật bảo hiểm y tế (Luật Bảo hiểm Y tế sửa đổi số 46/2014/QH13, ngày 13/6/2014 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm Y tế số 25/2008/QH12, tạo cơ sở cho pháp lý cho công tác bảo hiểm xã hội và bảo hiểm y tế, tăng cường công tác quản lý. Ngoài ra, Luật việc làm số 38/2013/QH13, ngày 16/11/2013 quy định về chế độ bảo hiểm thất nghiệp cho người lao động Việt Nam. Nghị quyết 93/2015/QH13 ra ngày 22/6/2015 của Quốc hội quy định về thực hiện chính sách hưởng bảo hiểm xã hội một lần đối với người lao động. Luật An toàn vệ sinh lao động số 84/2015/QH13 quy định chế độ bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, và Bộ luật Lao động năm 2012 là hai bộ luật quan trọng trong thực hiện chính sách bảo hiểm xã hội đối với người lao động Việt Nam.

2.4. Các luật hiện hành về trợ giúp xã hội

Hệ thống trợ giúp xã hội Việt Nam còn manh mún, gồm nhiều chương trình giảm nghèo và trợ giúp xã hội khác nhau; mục tiêu thì chồng chéo trong khi ngân sách và cơ chế cung cấp dịch vụ lại tách rời nhau. Có khoảng trên dưới một chục chương trình hỗ trợ bằng tiền thường xuyên và đột xuất, ví dụ (i) trợ cấp hàng tháng cho người tàn tật, trẻ mồ côi, cha mẹ đơn thân, người già cô đơn không nơi nương tựa (nghị định 67/2007/ND-CP, nghị định sửa đổi 13/2010/ND-CP, nghị định 136/2013/NĐ-CP, (ii) chế độ trợ cấp tiền hàng tháng cho hộ nghèo nhằm bù trừ tăng giá điện (quyết định số 268/2011/QĐ-TTg, quyết định sửa đổi số 28/2014/QĐ-TTg – cả hai đều được thực hiện thông qua cán bộ xã hội địa phương) và (iii) hỗ trợ bằng tiền cho trẻ em thuộc hộ nghèo trong 9 tháng đến trường được cung cấp thông qua hệ thống giáo dục (hiệu trưởng) theo quyết định số

49/2010/ND-CP, và nghị định sửa đổi 174/2013/ND-CP. Năm 2013 đã áp dụng một chương trình mới hỗ trợ cho học sinh trung học phổ thông tại các vùng đặc biệt khó khăn theo quyết định số 12/2013/ND-CP, và nghị định sửa đổi số Nghị định số 116/2016/ND-CP. Tình trạng manh mún này gây khó khăn và lãng phí cho cả cơ quan thực hiện và đối tượng hưởng.

2.5. Chính sách về người bản địa của Ngân hàng Thế giới

Chính sách hoạt động 4.10 của Ngân hàng Thế giới về người bản địa đòi hỏi phải lấy ý kiến của họ từ trước, công khai, và cung cấp thông tin đầy đủ³. Ngân hàng Thế giới chỉ tài trợ khi công tác lấy ý kiến được thực hiện công khai, từ trước và cung cấp đầy đủ thông tin và dẫn đến nhận được sự ủng hộ của cả cộng đồng. Các dự án do Ngân hàng Thế giới tài trợ phải áp dụng các biện pháp nhằm (a) tránh các hậu quả tiêu cực lên cộng đồng bản địa, hoặc (b) nếu không thể tránh được thì phải tìm cách giảm thiểu, giảm nhẹ hoặc tìm cách đền bù cho các hậu quả đó. Dự án do Ngân hàng Thế giới tài trợ cũng phải được thiết kế sao cho người bản địa hưởng hưởng lợi ích từ dự án theo cách phù hợp với văn hóa và không phân biệt giới.

Chính sách qui định rằng sẽ dựa vào một số đặc điểm, ở một mức độ nào đó, để xác định nhóm DTTS tại một địa bàn cụ thể như sau:

- a) Tự nhận là thành viên của một nhóm bản địa có sự khác biệt về văn hóa và sự khác biệt đó được các nhóm khác công nhận;
- b) Cùng thuộc vào một khu vực sinh sống riêng về địa lý hoặc vùng lãnh thổ do tổ tiên truyền lại trong khu vực dự án và gắn với tài nguyên thiên nhiên trong khu vực sinh sống và lãnh thổ đó;
- c) Gắn với các thể chế văn hóa, kinh tế, xã hội hoặc chính trị tách rời khỏi các thể chế chiếm ưu thế về xã hội và văn hóa; và
- d) Sử dụng tiếng nói bản địa, thường là thứ tiếng khác với ngôn ngữ chính thức tại một quốc gia hay vùng.

Điều kiện tiên quyết để phê duyệt dự án là bên đi vay phải thực hiện lấy ý kiến công khai, từ trước và cung cấp đầy đủ thông tin với nhóm DTTS bị ảnh hưởng và thiết lập sự tiếp cận rộng rãi dựa trên cộng đồng và giành được sự ủng hộ của cộng đồng đối với mục tiêu và hoạt động của dự án. Cũng cần phải nhấn mạnh rằng chính sách hoạt động 4.10 đề cập đến các nhóm xã hội và cộng đồng chứ không phải cá nhân. Mục đích chính của chính sách hoạt động 4.10 là:

- Đảm bảo rằng các nhóm được tạo cơ hội tham gia thực chất vào quá trình lên kế hoạch thực hiện các hoạt động sẽ ảnh hưởng đến họ;
- Đảm bảo các cơ hội mang lại lợi ích phù hợp về văn hóa cho các nhóm bản địa được xem xét; và
- Đảm bảo rằng tất cả các tác động tiêu cực của dự án đều được phòng tránh hoặc, nếu không, phải được giảm thiểu và giảm nhẹ.

Trong bối cảnh dự án, các nhóm (hay còn gọi là người bản địa) sẽ nhận được lợi ích dài hạn thông qua Chương trình hiện đại hóa BHXHVN, hệ thống thẻ ISSC, và nâng cao năng lực tuy vẫn còn một số tác động tiêu cực nằm ngoài ý muốn như đã nêu rõ trong Đánh giá tác động xã hội. Vì vậy, khung KHDTTTS được soạn thảo và tập trung vào công tác lấy ý kiến nhằm đảm bảo (a) người DTTS được tạo cơ hội nêu quan ngại của họ và được hưởng lợi ích của dự án, và (b) tham gia góp ý 'công khai, từ trước và được cung cấp đầy đủ thông tin' dẫn đến kết quả là dự án được 'cộng đồng tiếp cận và ủng hộ rộng rãi'. Phần dưới đây sẽ mô tả các hoạt động đã và sẽ được thực hiện trong quá trình chuẩn bị và thực hiện dự án.

³ 'Lấy ý kiến công khai, từ trước và cung cấp đầy đủ thông tin các cộng đồng bản địa' có nghĩa là một quá trình ra quyết định phù hợp về văn hóa, của tập thể sau khi đã lấy ý kiến một cách thực chất và chân thực và có sự tham gia và được cung cấp đầy đủ thông tin về quá trình chuẩn bị và thực hiện dự án. Các cá nhân hay nhóm người không có quyền phủ quyết.

2.6. Lấy ý kiến và sự tham gia của người dân tộc thiểu số trong các giai đoạn của dự án

Phần này sẽ phác thảo một bộ khung nhằm đảm bảo các nhóm DTTS (tương đương với ‘người bản địa’ được định nghĩa trong chính sách hoạt động 4.10) bị tác động được tạo cơ hội bình đẳng chia sẻ lợi ích của dự án, rằng công tác lấy ý kiến công khai, từ trước và được cung cấp đầy đủ thông tin được thực hiện nhằm đạt được sự tiếp cận và ủng hộ rộng rãi của cộng đồng, và rằng bất cứ tác động tiêu cực nào cũng sẽ được giảm nhẹ một cách thích đáng, và rằng khuôn khổ này sẽ được áp dụng trong tất cả các tiểu dự án. Bộ khung này sẽ hướng dẫn thực hiện rà soát đối tượng ban đầu, xác định các biện pháp giảm nhẹ dựa trên kết quả lấy ý kiến, các biện pháp giải quyết khiếu nại, các vấn đề nhạy cảm về giới và công tác theo dõi dự án. Tóm tắt nội dung Kế hoạch phát triển dân tộc thiểu số (KHPT DTTS) nêu trong Phụ lục 1.

Nếu các tiểu dự án gây ảnh hưởng lên các nhóm DTTS thì các nhóm đó sẽ được lấy ý kiến công khai, từ trước và được cung cấp đầy đủ thông tin nhằm đảm bảo:

- (a) các nhóm DTTS và cộng đồng nơi họ sinh sống được lấy ý kiến cho từng giai đoạn chuẩn bị và thực hiện các tiểu dự án,
- (b) thực hiện các phương pháp lấy ý kiến phù hợp về xã hội và văn hóa. Trong quá trình lấy ý kiến cần đặc biệt chú ý tới đòi hỏi của phụ nữ, thanh niên và trẻ em DTTS cũng như khả năng tham gia vào các cơ hội phát triển và lợi ích của dự án, và
- (c) các nhóm DTTS bị tác động và cộng đồng nơi họ sinh sống được cung cấp đầy đủ thông tin phù hợp về dự án (kể cả thông tin về tác động tiêu cực tiềm tàng) theo cách phù hợp về văn hóa.

Nguyên tắc đảm bảo hòa nhập trong quá trình thực hiện dự án là sự tham gia và sự phù hợp về văn hóa. Vì vậy dự án phải liên tục lấy ý kiến, thăm dò ý kiến phản hồi từ cộng đồng để đưa ra các biện pháp khắc phục nhằm đảm bảo sự tham gia và tăng cường lợi ích dự án. Các phương pháp lấy ý kiến phải phù hợp với văn hóa và quan niệm xã hội của nhóm DTTS và cần chú ý tới ý kiến của cán bộ quản lý đất đai, hộ gia đình sử dụng đất, trưởng thôn, và các nhà cung cấp dịch vụ liên quan khác. Ngoài ra, cần chú ý nhằm đảm sự tham gia và tôn trọng ý kiến của mọi giới tính, lứa tuổi một cách tự nguyện và không bị gây ảnh hưởng hay thao túng.

Quá trình lấy ý kiến phải diễn ra theo hai chiều, tức là vừa cung cấp thông tin và thảo luận, vừa lắng nghe ý kiến và trả lời. Tất cả các buổi lấy ý kiến được thực hiện trong một bầu không khí không bị đe dọa hay gây sức ép, tức là phải loại trừ sự có mặt của các cá nhân có thể đe dọa người phát biểu ý kiến. Việc lấy ý kiến cũng phải được thực hiện với tinh thần tôn trọng giới và lắng nghe ý kiến của mọi giới, chú ý đến nhu cầu của những người khó khăn, dễ bị tổn thương để làm sao thể hiện được tất cả ý kiến của những người bị tác động trong quá trình ra quyết định. Cụ thể, các nhóm DTTS sử dụng dịch vụ của BHXHVN và các chế độ trợ giúp xã hội cần được cung cấp thông tin về dự án nhiều nhất có thể, và theo cách phù hợp về văn hóa trong quá trình thực hiện, theo dõi và đánh giá dự án để qua đó khuyến khích sự tham gia và mang lại lợi ích cho họ một cách thiết thực. Thông tin cần cung cấp bao gồm, nhưng không hạn chế bởi: ý đồ dự án, thiết kế, đề xuất, biện pháp bảo vệ, thực hiện, theo dõi và đánh giá. Tất cả các thông tin phù hợp sẽ được cung cấp thông qua hai kênh. Thứ nhất, thông tin phải được cung cấp cho các trưởng thôn, trưởng bản tại các cuộc họp trưởng thôn hàng tháng của xã theo một cách thích hợp về văn hóa và bằng ngôn ngữ mà họ có thể hiểu được. Thứ hai, cần thông báo trước một tuần trước khi họp lấy ý kiến bằng một thứ ngôn ngữ có thể hiểu được tại trụ sở UBND. Cần thông báo trước như vậy để đảm bảo đối tượng có đủ thời gian để hiểu, tiếp cận và phân tích thông tin về các hoạt động đề xuất.

3. XÂY DỰNG KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN DÂN TỘC THIỂU SỐ

KHPT DTTS cần được xây dựng trên cơ sở tham khảo ý kiến với người DTTS trong vùng dự án. Công tác tham vấn giữ vai trò rất quan trọng đối với việc xây dựng KHPT DTTS vì nó mang lại cho các nhóm DTTS (bao gồm cả

những người có khả năng bị ảnh hưởng và không bị ảnh hưởng bởi các tiểu dự án) cơ hội tham gia vào việc lập kế hoạch và thực hiện các tiểu dự án. Quan trọng hơn, nó giúp xác định các tác động bất lợi, nếu có, của tiểu dự án, tới các nhóm DTTS, qua đó cho phép đưa ra các biện pháp phù hợp, như làm thế nào có thể tránh được và giảm thiểu các tác động xấu. Công tác tham vấn cũng nhằm đảm bảo người DTTS có cơ hội để trình bày rõ, trên cơ sở hiểu biết của họ về mục tiêu của các tiểu dự án / dự án, nhu cầu của họ về sự hỗ trợ của dự án trong khuôn khổ mục tiêu và hoạt động của dự án. Việc xây dựng KHPT DTTS được căn cứ trên báo cáo Đánh giá xã hội trong các dự án do Ngân hàng tài trợ.

3.1. Đánh giá xã hội

3.1.1. Mục đích

Đánh giá xã hội, theo chính sách hoạt động OP 4.10 của Ngân hàng, là một nghiên cứu nhằm tìm hiểu xem các hoạt động dự kiến thuộc một tiểu dự án do Ngân hàng tài trợ sẽ gây ảnh hưởng thế nào tới cuộc sống của người DTTS sống trong khu vực tiểu dự án. Mục đích của đánh giá xã hội là để đảm bảo nếu có bất kỳ tác động tiêu cực tiềm ẩn nào do tiểu dự án gây ra, thì phải đề ra các biện pháp thích hợp (trước khi thực hiện tiểu dự án) để phòng tránh, giảm nhẹ, giảm thiểu các tác động tiêu cực tiềm năng đó, hoặc, nếu không thể tránh khỏi, thì bù đắp cho những người dân bị ảnh hưởng. Đánh giá xã hội cũng nhằm nghiên cứu, dựa trên sự hiểu biết về đặc điểm văn hóa, kinh tế-xã hội của các cộng đồng DTTS, về các hoạt động phát triển DTTS mà dự án có thể thực hiện (trong khuôn khổ mục tiêu chung và các mục tiêu cụ thể của dự án) để đảm bảo người DTTS trong vùng dự án nhận được các lợi ích kinh tế-xã hội phù hợp với văn hóa của họ.

3.1.2. Thông tin về người được phỏng vấn

Nghiên cứu thực địa được tiến hành ở hai tỉnh dự án có người DTTS, cụ thể là Hà Giang và Quảng Nam, trong giai đoạn 10-24/11/2016. Ở mỗi tỉnh nghiên cứu, đã lựa chọn hai huyện / thị xã, và tại mỗi huyện / thị xã, chọn một xã để lấy ý kiến. Ở cấp tỉnh, huyện và xã, nhóm nghiên cứu đã tổ chức họp tham vấn và thảo luận nhóm với các cán bộ khác nhau của ngành BHXH và ngành LĐTBXH, cũng như những người sử dụng dịch vụ và các đối tượng được hưởng lợi. Chủ yếu là các phương pháp định lượng được sử dụng, như thảo luận nhóm, phỏng vấn sâu, quan sát và chụp ảnh. Tổng cộng, nhóm nghiên cứu đã tổ chức 35 cuộc họp và thảo luận nhóm với các bên liên quan gần 120 người, gồm đại diện một số nhóm DTTS tại địa bàn. Những người tham gia trả lời gồm:

- **Cán bộ BHXH** là cán bộ của các phòng ban khác nhau trực thuộc BHXH TW, các chi nhánh ở tỉnh và huyện. Họ là những cán bộ trực tiếp hoặc gián tiếp tham gia vào việc quản lý các dịch vụ của BHXHVN liên quan tới bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế và bảo hiểm thất nghiệp.
- **Cán bộ ngành LĐTBXH**: bao gồm các cán bộ ngành LĐTBXH ở các cấp trung ương và địa phương, đặc biệt chú ý đến cán bộ lao động cấp xã, những người trực tiếp quản lý vấn đề trợ cấp xã hội.
- **Người dân**: bao gồm những người không thuộc diện nghèo, người nghèo và người DTTS tại các điểm nghiên cứu. Các nhóm DTTS bao gồm H'Mông và Dao ở Hà Giang, và Kơ Tu ở Quảng Nam. Nhiều người trong số những người DTTS được phỏng vấn là người nghèo hoặc không thuộc diện nghèo, những người sống ở các vùng khó khăn và có học vấn thấp.

3.1.3. Những phát hiện chính của đánh giá xã hội

Những phát hiện chính của đánh giá xã hội trong khuôn khổ Dự án hiện đại hóa BHXH (VSSMP) được tóm tắt dưới đây:

Cộng đồng ủng hộ rộng rãi: Nói chung, khi được giải thích, những người được phỏng vấn bày tỏ sự ủng hộ dự án từ quan điểm riêng của họ, tùy thuộc vào vị trí công tác hoặc sự quan tâm của họ đến lợi ích của BHXH,

BHYT và trợ cấp xã hội. Họ thừa nhận rằng dự án sẽ giải quyết một số khó khăn chủ yếu của tình trạng nặng về giấy tờ hiện nay, chẳng hạn như việc quản lý có tính chất vụn vặt, các yêu cầu về nhiều loại văn bản chính thức để được sử dụng dịch vụ hay nhận trợ cấp xã hội, tình trạng chóng bị hư hỏng các văn bản bằng giấy có ghi những nội dung quan trọng đối với việc sử dụng dịch vụ.

Những tác động tích cực

Từ quan điểm của nhà quản lý: Các nhà quản lý của cả ngành BHXH và ngành LĐTĐBXH đều dự đoán một số tác động tích cực của dự án, bao gồm quản lý hệ thống hiệu quả hơn nhờ có một hệ thống điện tử được cải tiến giúp theo dõi và xác minh dễ dàng hơn; và quản lý dữ liệu tốt hơn dẫn đến cấp phát thẻ nhanh chóng và kịp thời hơn. Đó là những điều đặc biệt hữu ích trong bảo hiểm y tế. Hệ thống thẻ tích hợp cũng được cho là sẽ giúp tránh được tình trạng trục lợi quỹ nhờ dữ liệu minh bạch hơn, đặc biệt là tránh lạm dụng bảo hiểm y tế, vì thẻ được dự kiến sẽ bao gồm hình ảnh và thông tin cá nhân. Sẽ tiết kiệm được nguồn lực và công lao động vì hàng năm sẽ không cần in thẻ mới bằng giấy nữa, mà chỉ cần cập nhật thẻ điện tử. Thành công của dự án có thể giúp giảm thành phần hồ sơ, giảm thời gian kiểm tra, đối chiếu dữ liệu để xét duyệt các chế độ BHXH, việc giải quyết hưởng các chế độ BHXH được chính xác hơn, chống lạm dụng, trục lợi quỹ BHXH và BHTN.

Trong trường hợp thẻ ISSC được kết nối với hệ thống ATM sẽ cải thiện được tình trạng an ninh vì tiền mặt sẽ không còn được lưu giữ trong văn phòng ủy ban xã hay bưu điện; làm giảm áp lực thời gian và xếp hàng dài để nhận trợ cấp, vì đối tượng hưởng lợi có thể rút tiền mặt bất kỳ lúc nào thuận tiện đối với họ.

Từ quan điểm của người được hưởng lợi: Những người được hưởng lợi tiềm năng, bao gồm người thuộc các nhóm DTTS, rất hoan nghênh các tiện ích như độ bền cao, an toàn và tiện lợi mà thẻ ISSC có thể mang lại. Họ thấy giữ thẻ nhựa ở nhà dễ hơn nhiều trong điều kiện thời tiết khắc nghiệt và họ có thể sử dụng thẻ lâu dài mà không bị ngắt quãng các dịch vụ, đặc biệt khi cần cấp cứu y tế, và có thể sửa đổi và cập nhật trạng thái hưởng lợi hàng năm. Ngoài ra, dùng thẻ ISSC sẽ giảm tối đa các giấy tờ liên quan khi làm thủ tục hưởng chế độ chính sách như sổ hộ nghèo, chứng minh thư nhân dân, v.v. Thành công của dự án có thể giúp người lao động có thể quản lý thông tin về đóng BHXH, BHTN và các thông tin về hưởng các chế độ an sinh.

Quan ngại, nhu cầu và mong đợi của đối tượng hưởng lợi tiềm năng

Nếu thẻ ISSC được áp dụng, các nhà quản lý được phỏng vấn đã bày tỏ một số quan ngại liên quan đến quản lý dữ liệu, quản lý và phối hợp giữa ngành BHXH và ngành LĐTĐBXH ở các cấp khác nhau.

Các rủi ro ở cấp vĩ mô và các tác động từ bên ngoài: Những người được phỏng vấn lo ngại về sự phối hợp hạn chế giữa các bộ, ngành liên quan; và các yếu tố ảnh hưởng từ các lĩnh vực khác nằm ngoài sự kiểm soát của BHXHVN. Sự phát triển nhanh chóng công nghệ thông tin (CNTT) có thể làm cho các mục tiêu và các biện pháp ban đầu trở nên lỗi thời, cần được thay đổi cho phù hợp với tình hình mới trong quá trình thực hiện. Họ cũng lo ngại về sự thay đổi các chính sách vĩ mô liên quan đến BHXH và BHYT cũng như trợ cấp xã hội ở cấp quốc gia.

Các rủi ro ở cấp vi mô trong phạm vi của BHXHVN: Theo các nhà quản lý của BHXHVN, do pháp luật về BHXH và BHYT thường xuyên thay đổi, nếu sự phối hợp giữa các bộ phận quản lý chuyên môn có liên quan và các bộ phận thực hiện chính sách không hiệu quả, sẽ rất khó sửa đổi và cập nhật các ứng dụng CNTT có liên quan một cách kịp thời. Khoảng cách giữa thời điểm mà chính sách có hiệu lực và các ứng dụng CNTT trong BHXH sẽ tác động tiêu cực tới lợi ích của tổ chức, cá nhân thụ hưởng. Ngoài ra, năng lực thực hiện của các tổ chức và cá nhân liên quan có thể không đủ để đạt được các mục tiêu. Các đơn vị và cá nhân có trình độ CNTT thấp sẽ gặp khó khăn trong công việc, và cơ chế truyền thông mới có thể dẫn đến tắc nghẽn trong quá trình làm việc của họ. Thành công của Chương trình sẽ phụ thuộc rất nhiều vào khả năng tiếp cận các dịch vụ công hiện đại của các bên liên quan, trong đó bao gồm cả các đối tượng hưởng lợi là người DTTS. Các cơ quan BHXH và các đối tượng hưởng lợi ở các khu vực hẻo lánh đang có bị tiếp cận hạn chế các dịch vụ trực tuyến về BHXH và BHYT

do BHXHVN cung cấp có thể phải đối mặt với các vấn đề bất bình đẳng, mà, ở một mức độ nào, làm hạn chế các tác động dự kiến của Chương trình.

Quản lý dữ liệu: Những người được phỏng vấn đặc biệt quan tâm đến việc tạo ra một cơ sở dữ liệu đáng tin cậy cho việc vận hành thẻ ISSC ngay từ đầu. Họ tin rằng việc thu thập, cập nhật và sửa đổi dữ liệu sẽ là một quá trình rất tốn kém về thời gian và tài chính. Nó đòi hỏi phải kết hợp một cách hiệu quả hai cơ sở dữ liệu hiện có đang được quản lý bởi BHXHVN và Bộ LĐTBXH. Cần thực hiện một vài cuộc khảo sát và phân tích bổ sung để chuẩn hóa thông tin và cập nhật những thay đổi về thông tin và chế độ hưởng của đối tượng, đặc biệt là những thay đổi hàng năm. Trong một số khu vực DTTS, chẳng hạn như người H'mong, phụ nữ có thể đổi họ sau khi kết hôn, và một số họ được coi là có thể thay đổi, chẳng hạn như Dương / Giang và Đặng / Tân đều giống nhau. Trong các khu vực nơi có nhiều người DTTS mù chữ hoặc trình độ đọc, viết còn hạn chế, giáo viên và trưởng thôn đăng ký khai sinh và điền vào các hồ sơ đăng ký khác giúp họ, dẫn đến sai sót trong Giấy khai sinh và các văn bản đăng ký. Điều đó có thể dẫn đến bất tiện đối với đối tượng hưởng lợi là người DTTS trong khi sử dụng dịch vụ y tế và nhận trợ cấp xã hội. Do đó, những người trả lời phỏng vấn cho rằng cần hướng dẫn và quy định rõ ràng về quá trình thực hiện, bao gồm cả về thủ tục và về thu thập và quản lý dữ liệu. Trong đó phải nêu rõ vai trò và trách nhiệm của các bên liên quan và các nguồn thông tin cá nhân chính thống (như quy định phải sử dụng thông tin trong giấy CMND, không phải trong sổ hộ khẩu). Một số người thắc mắc về việc gộp và xác minh các văn bản, ví dụ có phải sử dụng cả thẻ nhựa lẫn bản ký nhận bằng giấy khi chi trả chế độ để lưu trữ hay không. Họ cũng muốn có thêm hướng dẫn về các chức danh được giao quyền nhập, chỉnh sửa, cập nhật dữ liệu, và phát hành thẻ để làm sao đảm bảo bí mật, an toàn và thuận tiện cho tất cả các bên liên quan.

Phối hợp: Các nhà quản lý bày tỏ quan ngại của họ về kế hoạch tập hợp các cơ sở dữ liệu liên quan hiện có của BHXHVN và Bộ LĐTBXH, khi chúng hiện có các chức năng khác nhau và dữ liệu được thu thập trên cơ sở các nguồn thông tin khác nhau (một bên dựa trên thông tin CMND, trong khi bên kia dựa trên thông tin từ sổ hộ khẩu). Theo họ, cần quan tâm đúng mức đến sự khác nhau về phạm vi đối tượng của hai hệ thống, trong khi ngành BHXH chỉ đến vươn tới cấp huyện thì ngành LĐTBXH vươn tới cấp xã. Các nhà quản lý bày tỏ hy vọng sẽ có sự phân chia rõ ràng về vai trò, nhiệm vụ trong quá trình thực hiện và nên được quy định rõ ràng ngay từ đầu. Các cán bộ quản lý lao động cấp xã lo rằng dự án có tạo thêm công việc mà họ không được trả công lao động, nhất là trong việc đăng ký và quản lý đối tượng hưởng, cơ chế giải quyết khiếu nại, cập nhật thay đổi về tình trạng và chế độ hưởng, để tránh việc chậm chi trả và mất vốn. Sự phối hợp với các dự án có liên quan hiện có, chẳng hạn như Dự án Tăng cường Hệ thống Trợ giúp Xã hội, nên được cân nhắc để tăng thêm hiệu quả tổng hợp và tiết kiệm nguồn lực.

Công tác quản lý: Những người được phỏng vấn đòi hỏi phải có các thủ tục mới và rõ ràng về sử dụng thẻ ISSC. Lo ngại ở đây là khi đã áp dụng thẻ ISSC thì có tiếp tục sử dụng cả thẻ giấy và thẻ nhựa không, ví dụ: xác minh chứng từ thanh toán để quyết toán sẽ được thực hiện hoàn toàn bằng điện tử, hay vẫn dựa trên giấy tờ, và vẫn phải in ra giấy để kiểm tra. Cách làm hiện nay cồng kềnh và mất thời gian. Thẻ ISSC bị coi là sẽ còn tốn kém và mất thời gian hơn, vì những người được phỏng vấn thấy việc in thẻ giấy là dễ hơn và rẻ hơn. Họ cũng lo ngại rằng một số lượng đáng kể các thẻ có thể bị lãng phí mỗi năm do nhiều người thay đổi tình trạng không còn đủ điều kiện hưởng. Trong trường hợp kết nối với hệ thống ATM, Agribank là nhà cung cấp duy nhất tại nhiều vùng sâu, vùng xa—nơi có nhiều nhóm DTTS sinh sống. Ở nhiều nơi, chỉ có một máy ATM được đặt ở trung tâm huyện, cách xa nơi ở của đối tượng thụ hưởng. Các cán bộ lao động cấp xã lo ngại rằng nếu máy đọc thẻ không đặt trong trụ sở UBND xã, thì họ không thể theo dõi các chi tiết thanh toán để trả lời đối tượng như họ đang làm với thẻ giấy hiện nay.

Bản khoản đối tượng hưởng lợi là người dân tộc thiểu số

Một số đặc điểm chung của người hưởng lợi là người DTTS: Một số khó khăn làm cho người DTTS khó hưởng lợi đầy đủ từ thẻ ISSC, chẳng hạn như rào cản ngôn ngữ, học vấn thấp, khoảng cách xa từ nơi ở đến trung tâm xã, huyện, kinh nghiệm hạn chế hoặc không có đối với các giao dịch điện tử. Ngoài ra, nhiều người có công với

cách mạng, người về hưu và người hưởng trợ cấp xã hội tại các khu vực DTTS có thể thích cách làm việc dựa trên giấy tờ trong giai đoạn ban đầu, do đó có thể sẽ tốn thời gian thay đổi nhận thức và thói quen của họ.

Vấn đề tài chính: vấn đề tài chính liên quan đến thẻ ISSC là một trong những mối quan tâm chủ yếu. Những người được hỏi rất muốn tìm biết về chi phí sản xuất và cấp phát lại thẻ ISSC. Họ thảo luận rất lâu về việc có nên phạt khi ai đó đánh mất thẻ điện tử, và nếu có, thì phạt như thế nào và ở mức nào. Những mối lo ngại đó liên quan đến trường hợp thường xuyên phải cập nhật và sửa đổi các thông tin về cá nhân và về hộ gia đình. Họ cũng lo ngại về chỗ cất giữ thẻ không an toàn, đặc biệt là ở các khu vực DTTS.

Sử dụng thực tế thẻ ISSC: Những người DTTS được hỏi đặt câu hỏi về việc cấp thẻ tạm thời để sử dụng trong trường hợp cấp cứu y tế khi xảy ra việc bị mất thẻ hoặc thông tin sai lệch về đối tượng hưởng. Họ yêu cầu chú ý đúng mức tới vấn đề ủy quyền, để làm sao người giám hộ trẻ em, người cao tuổi có khuyết tật nặng và người mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng có thể tự sử dụng thẻ ISSC cho đối tượng. Phải linh hoạt về người được ủy quyền, không nhất thiết phải chủ hộ. Họ cũng nêu lên khả năng lạm dụng ủy quyền để sử dụng thẻ làm thế chấp cho các khoản vay phi chính thức. Họ cũng đưa ra khả năng kết nối với hệ thống ATM, và sau đó nhấn mạnh sự cần thiết phải giải quyết một số vấn đề liên quan đến hoạt động của hệ thống ATM, chẳng hạn như bảo mật, an ninh, và vị trí đặt máy (một số người ở cách trung tâm huyện 30 km).

Công tác truyền thông: Những người được hỏi quan tâm tới công tác truyền tới người hưởng lợi DTTS, ví dụ phải thường xuyên hướng dẫn và đào tạo về sử dụng thẻ. Các vấn đề đã nêu bao gồm việc cân nhắc đến yếu tố văn hóa trong khi lựa chọn địa điểm hướng dẫn sử dụng thẻ ISSC; các hướng dẫn về thủ tục phù hợp với người DTTS; và hướng dẫn phù hợp về văn hóa về sử dụng, làm lại thẻ trong trường hợp bị mất, và chi phí cho việc cập nhật và làm lại thẻ.

Quản lý thẻ ISSC: Mối quan tâm lớn nhất là về vị trí các điểm dịch vụ, máy đọc thẻ và / hoặc các cơ sở vật chất cần thiết khác. Bưu điện, các trung tâm xã đã được coi là những địa điểm thuận tiện nhất. Những người tham gia phỏng vấn đặt câu hỏi cơ quan nào sẽ chịu trách nhiệm về cấp lại thẻ cũng như chịu trách nhiệm và lập ngân sách cho việc duy trì và sửa chữa các máy đọc thẻ để tránh dịch vụ bị gián đoạn lâu dài, đặc biệt là đối với bảo hiểm y tế. Họ cũng lo ngại về thời gian phát hành thẻ, vì thẻ giấy hiện nay được phát hành vào ngày đầu tiên hàng tháng, trong khi người dùng có thể cần nó trước khi đó, ngay sau khi đăng ký. Trong trường hợp không có kết nối với hệ thống ATM, cần chú ý dành đủ thời gian và linh hoạt để nhận được chế độ.

Thiết kế thẻ ISSC: Những người được hỏi bày tỏ mối quan tâm của họ về hình dạng, dung lượng, và nội dung của thẻ ISSC, đặc biệt là minh bạch thông tin trong thẻ ISSC khi cần sử dụng BHYT và hưởng các chế độ trợ giúp xã hội khác. Họ chất vấn về các chức năng sử dụng ngoại tuyến và trực tuyến của thẻ ISSC. Họ cũng băn khoăn rằng những loại thông tin cá nhân và hộ gia đình nào sẽ được ghi lên mặt thẻ (ví dụ: tên người thụ hưởng và ngày sinh) và trong thẻ (ví dụ: các thành viên gia đình, ảnh, ngày sinh, những lần kiểm tra sức khỏe, tất cả các chế độ). Họ đặt câu hỏi liệu thẻ ISSC có được kết nối với các dịch vụ tin nhắn SMS để cung cấp thông tin kịp thời và minh bạch cho các đối tượng hưởng lợi hay không. Họ cũng lo ngại về khả năng làm thẻ giả. Ngoài ra, các đối tượng nghỉ hưu, bảo hiểm y tế, trợ giúp xã hội có thể so sánh với nhau khi thẻ ISSC của họ trông giống nhau nhưng chế độ lại khác.

3.2. Phương pháp xây dựng KHPT DTTS

Đã thực hiện lấy ý kiến các bên liên quan trong ngành BHXH và LĐTBXH cấp trung ương và tại những tỉnh thực hiện dự án để xây dựng KHPT DTTS. Một nhóm nghiên cứu 7 người, trong đó có 1 trưởng nhóm, đã thực hiện lấy ý kiến phục vụ xây dựng khung KHDTTS. Nhóm đã sử dụng một số công cụ nghiên cứu định tính thông thường, bao gồm cuộc thảo luận nhóm tập trung, phỏng vấn sâu, ghi chép, và chụp ảnh, quan sát.

- **Thảo luận nhóm tập trung:** Mỗi cuộc thảo luận nhóm tập trung thường có 6-8 người tham gia. Họ được hướng dẫn viên địa phương giới thiệu và mời đến theo yêu cầu của nhóm nghiên cứu. Dữ liệu đã

phân tách theo giới được thu thập thông qua việc tổ chức các cuộc thảo luận nhóm có chủ đề nhạy cảm về giới. Các hướng dẫn viên địa phương là những tổ trưởng dân cư được lựa chọn, do họ là những người hiểu rõ về cộng đồng của mình. Để hiểu được các tác động khác nhau có thể xảy ra và phản ứng của chúng tới dự án, một số nhóm người đã được lựa chọn để thảo luận, bao gồm các cán bộ quản lý của ngành BHXH và ngành LĐTBXH ở cấp trung ương và địa phương, người sử dụng dịch vụ BHXH và BHYT, và các đối tượng hưởng trợ cấp xã hội, bao gồm cả người nghèo / cận nghèo ở địa phương, cũng như đại diện các nhóm DTTS.

- **Phỏng vấn sâu:** Nhóm nghiên cứu dự định sẽ nghiên cứu sâu một số trường hợp. Những người cung cấp thông tin trong các cuộc phỏng vấn sâu đó có thể được lựa chọn từ các cuộc thảo luận nhóm (các nhà nghiên cứu có thể xác định một số người tham gia thảo luận có thể cung cấp nhiều chi tiết thú vị hơn nên đã đề nghị họ tham gia một cuộc phỏng vấn chuyên sâu). Ngoài ra, người trả lời phỏng vấn có thể được đề xuất trực tiếp bởi hướng dẫn viên địa phương sau khi các nhà nghiên cứu đã giải thích đầy đủ các mục tiêu của bản đánh giá.
- **Đo tam giác:** Nhóm nghiên cứu cũng thực hiện thêm một vài cuộc phỏng vấn với các cán bộ quản lý BHXH và ngành LĐTBXH địa phương theo kiểu “đo tam giác” nhằm xác nhận những thông tin mà họ đã thu thập được từ người dân địa phương. Đây là một nguồn thông tin bổ sung, chứ không phải là một phân nhóm đầy đủ. Ngoài ra, có một số vấn đề sau này họ mới nghĩ đến nhưng không hiểu vì sao, do ảnh hưởng bởi vị trí công tác của họ. Trong trường hợp đó, các cuộc phỏng vấn thêm như thế sẽ giúp làm rõ hoặc bổ sung những gì người dân địa phương đã nêu. Những cuộc phỏng vấn ấy giúp xác nhận và, trong một số trường hợp, bổ sung các thông tin đã thu được tại địa phương.

3.3. Các bước gợi ý khi xây dựng KHPT DTTS

Các bước sau đây cần được BQLDA hoặc tư vấn thực hiện khi xây dựng KHPT DTTS cho một tiểu dự án. BQLDA và tư vấn phải tuân thủ các bước gợi ý khi xây dựng KHPT DTTS cho dự án.

Bước	Kế hoạch thực hiện	Theo dõi và thực hiện
1	<p>Mục tiêu KHPT DTTS: Đảm bảo: (1) Tránh, giảm nhẹ, giảm thiểu các tác động xấu tiềm năng (nếu có) và (2) Mang lại các lợi ích cho các nhóm DTTS phù hợp với văn hóa của họ.</p>	Theo dõi xem việc lấy ý kiến công chúng có được thực hiện hay không.
2	<p>Xây dựng kế hoạch thu thập dữ liệu Có thể thu thập dữ liệu định lượng và định tính về:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Điều kiện tự nhiên; • Các điều kiện kinh tế-xã hội: dân số trong khu vực dự án được lựa chọn, dân số các nhóm thiểu số (chia theo từng nhóm dân tộc, theo hộ gia đình hay theo cá nhân); cơ cấu kinh tế, tốc độ tăng trưởng, v.v. • Đối tượng hưởng BHXH và trợ giúp xã hội trong các nhóm thiểu số. • Quan niệm của các nhóm DTTS về pháp luật, tiếp cận thông tin, và các tác động tiềm năng kể cả tích cực và tiêu cực của VSSMP. Những dữ liệu định tính này lấy từ công tác tham vấn tại địa phương. <p>Dữ liệu có thể được thu thập bởi BQLDA VSSMP hoặc, trong giai đoạn chuẩn bị, bởi các cán bộ BHXH địa phương, những người có khả năng tham gia vào VSSMP. Một nhóm nghiên cứu thường có ba hoặc bốn</p>	<p>Các yếu tố giám sát (xem có được thực hiện đúng kế hoạch hay không)</p> <p>Các dữ liệu (định lượng và định tính) thu được (xem chúng có phù hợp và đáng tin cậy hay không; có bất kỳ sự khác biệt nào được phát hiện hay không)</p> <p>Các phương pháp thu thập dữ liệu (xem chúng có phù hợp và hiệu quả</p>

	<p>người.</p> <p>Có thể thu thập dữ liệu thứ cấp hiện có từ các tổ chức và cá nhân liên quan. Ví dụ, số liệu dân số có thể được thu thập từ tổng điều tra dân số, thường là từ Ban Dân tộc của tỉnh, hoặc từ Ban Dân số của Cục Thống kê tỉnh, Bộ LĐTBXH, Sở LĐTBXH, Phòng LĐTBXH.</p> <p>Có thể thu thập dữ liệu định tính thông qua các phương pháp định tính thông thường, chẳng hạn như thảo luận nhóm, phỏng vấn sâu, quan sát và chụp ảnh. Có thể thực hiện các cuộc tham vấn trực tiếp như vậy với các nhà quản lý ngành BHXH và ngành LĐTBXH cũng như với cá nhân những người sử dụng dịch vụ và các đối tượng hưởng lợi, bao gồm những người từ các nhóm DTTS.</p> <p>Các trưởng nhóm nên liên lạc thường xuyên với một đầu mối ở cấp trung ương để báo cáo các vấn đề đang nóng, tham khảo ý kiến về các vấn đề cần thiết và báo cáo tiến độ nhằm phục vụ theo dõi nghiên cứu. Người làm đầu mối cần giám sát đầy đủ và hướng dẫn cho các nhóm khi cần.</p> <p>Rà soát và phân tích dữ liệu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lập và tổng hợp dữ liệu từ các cuộc họp nhóm tập trung và các nhóm người tham gia tại mỗi địa điểm; • Dựa trên số liệu tổng hợp này, có thể bắt đầu phân tích các mẫu trong dữ liệu theo tần suất các phản ứng nhất định xảy ra. Đây là lúc mà việc phép đo tam giác các phản ứng và khuyến nghị của các nhóm được hỏi khác nhau trở nên quan trọng. Mục đích của việc này là để xác định các lĩnh vực có tiếng nói chung, nơi có mức độ cao của sự đồng thuận, và cả các lĩnh vực khác biệt lớn về quan điểm trong một nhóm hoặc giữa các nhóm; • Cần phân tích lại một vài dữ liệu và kiến thức chuyên sâu về tình hình địa phương giải thích và đánh giá sự phù hợp và tác động của loại thông tin này; và • Phải xác minh lại những phát hiện và kết luận chính với những người được hỏi và các bên liên quan khác, để đảm bảo rằng việc kết quả phân tích đã không bị hiểu sai ý đã phát biểu. <p>Một số dữ liệu phải được lập bảng cẩn thận và được nêu trong báo cáo chính hoặc trong các phụ lục nếu phù hợp.</p>	<p>hay không)</p> <p>Các phương pháp phân tích dữ liệu thu thập được (xem chúng có phù hợp và hiệu quả hay không, có bất kỳ khó khăn nào hay không)</p>
3	<p>Dựa trên các dữ liệu thu thập được và các phát hiện từ tham vấn cộng đồng, nhóm nghiên cứu cần xác định:</p> <p>(a) Các hoạt động dự án có thể gây ra các tác động tích cực và tiêu cực tiềm năng, (nếu có), và</p> <p>(b) Đánh giá nhu cầu của các nhóm DTTS có liên quan (có mục tiêu rõ ràng và chiến lược ưu tiên). Cần đánh giá mức độ ưu tiên nhu cầu của họ dựa trên các nguồn lực (nhân lực, công nghệ, tài chính, và thể chế) có sẵn của dự án.</p> <p>Trên cơ sở các yếu tố đã được xác định, nhóm nghiên cứu cần thảo luận và đề xuất xem dự án có thể có những biện pháp cụ thể nào để</p>	<p>Xem các đối tượng thụ hưởng và các tác động lên họ đã được xác định một cách đúng hay chưa.</p> <p>Xem tất cả các nguồn lực hiện có đã được xác định nhằm giải quyết để phát huy tối đa tác động tích cực và giảm thiểu tác động tiêu cực tiềm năng hay chưa.</p>

	tránh, giảm nhẹ, giảm thiểu những tác động tiêu cực, và xác định ai sẽ làm gì và làm thế nào trong bối cảnh của các nguồn lực sẵn có.	Kỳ vọng của người hưởng lợi và liệu các mục tiêu của dự án có thể đạt được hay không.
4	<p>Soạn thảo kế hoạch KHPT DTTS</p> <p>KHPT DTTS cần giải quyết các vấn đề an sinh xã hội quan trọng liên quan đến các nhóm DTTS ở khu vực dự án (xem thông tin chi tiết trong Phụ lục 1):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Thông tin cơ bản về địa bàn dự án và mô tả các nhóm DTTS liên quan sống trong khu vực dự án (các điều kiện kinh tế-xã hội và chính trị liên quan, văn hóa, tập quán); • Các hoạt động / biện pháp giảm thiểu chính cần được thực hiện tại địa phương, như đã được xác định trên cơ sở đánh giá nhu cầu cụ thể từ việc tham vấn cộng đồng với các nhóm DTTS có liên quan tại mỗi điểm nghiên cứu; • Các bên liên quan chủ chốt sẽ thực hiện các hoạt động này; • Các nguồn lực cần thiết (tài chính và nhân lực) cho các bên liên quan chủ chốt thực hiện các hoạt động đó. • Một khung thời gian (tần suất) để thực hiện các hoạt động này; • Một cơ chế khiếu nại (ngoài cơ chế hiện có của chính phủ); • Một cơ cấu thể chế để thực hiện các hoạt động đã xác định; • Công bố KHPT DTTS; • Dự trù ngân sách. 	Xác định xem kế hoạch thực hiện có thể thành công hay không, và làm thế nào để BQLDA nắm được hiệu quả của kế hoạch này.

3.4. Các biện pháp đề xuất cho KHPT DTTS

Cần có các biện pháp cụ thể để đảm bảo các cộng đồng DTTS không bị thiệt thòi bởi dự án. KHPT DTTS được soạn thảo dựa trên kết quả đánh giá xã hội sẽ là những công cụ quan trọng. Các nhu cầu và các phương pháp tiếp cận thông tin dự án khác nhau đáng kể giữa các nhóm DTTS, phụ thuộc vào sự khác biệt trình độ phát triển, khả năng tiếp nhận, điều kiện môi trường và kinh nghiệm nền tảng. Văn hóa và phong tục cũng khác nhau giữa các nhóm dân tộc cũng như trong cùng một nhóm dân tộc. Cần tìm ra các biện pháp giảm nhẹ khác nhau ở mỗi tỉnh vì sự khác biệt về văn hóa và phong tục của họ. Do đó, VSSMP nên có các biện pháp khác nhau cho các nhóm DTTS khác nhau để tránh sự không phù hợp. Các biện pháp phát triển cộng đồng DTTS có thể được xem xét gồm:

Chiến lược về thời gian: Do có nhiều hạn chế ở các khu vực DTTS, nhiều người được hỏi, bao gồm cả cán bộ quản lý và các đối tượng hưởng lợi, đề nghị thí điểm và thực hiện theo giai đoạn tại các khu vực DTTS và các nhóm DTTS để rút kinh nghiệm. Họ thích thực hiện theo từng giai đoạn từ vùng đất thấp hơn lên vùng đất cao hơn, từ các thị xã, thị trấn đến các vùng nông thôn, cũng như từ các khu vực người dân có trình độ học vấn cao hơn đến vùng có trình độ học vấn thấp hơn.

Đào tạo: Nên đào tạo đầy đủ cho các cán bộ quản lý và các đối tượng hưởng lợi. Đặc biệt, nên cân nhắc đào tạo giảng viên, trước hết đào tạo các cán bộ huyện và xã, sau đó đến các trưởng thôn và những người dân địa phương. Ngoài ra, các khóa đào tạo cho người hưởng lợi DTTS cần được thực hiện trực tiếp tại cấp thôn, với sự trình diễn có tính chất thực hành, bằng tiếng dân tộc, do người cùng dân tộc dạy, tốt nhất là do trưởng thôn thực hiện. Các trưởng thôn có thể được đào tạo kỹ lưỡng hơn. Sau này họ có thể là đầu mối cho trả lời thắc mắc về việc sử dụng thẻ ISSC và chế độ. Ngoài ra, các hướng dẫn nên được ghi trên các đĩa CD và được tuyên truyền qua các cuộc họp cộng đồng, điện thoại thông minh và truyền hình địa phương, giữa các nhóm nhỏ, và nên quan tâm đúng mức tới người DTTS có trình độ thấp. Cần lập thời gian biểu đủ cho các buổi đào tạo để lôi

kéo sự tham gia tối đa của người dân. Ngoài ra, cần có sự hỗ trợ trong quá trình đăng ký, cấp phát và hướng dẫn sử dụng thẻ.

Truyền thông: Cần phải chuẩn bị một chiến lược truyền thông với các hoạt động thích hợp về văn hóa dành cho người DTTS về thông tin dự án. Các hoạt động và sự kiện nâng cao nhận thức ở các khu vực DTTS có vai trò quan trọng để giúp người hưởng lợi DTTS biết được cách sử dụng và bảo vệ thẻ tốt. Có thể thực hiện thông qua quá trình tham vấn tự do, tự nguyện, cung cấp đầy đủ thông tin, thông qua các trường thôn, diễn kịch, và đĩa DVD. Trong công tác truyền thông cần lưu ý đến các đặc điểm văn hóa - xã hội. Các phương thức truyền thông khác nhau cần được xem xét áp dụng cho các nhóm đối tượng DTTS khác nhau với trình độ nhận thức khác nhau. Địa điểm lý tưởng cho các sự kiện truyền thông cần được cân nhắc, chẳng hạn như nhà cộng đồng thôn, hay nhà Gould (đối với người Kơ tu).

Điều quan trọng là phải tận dụng lợi thế của các đặc trưng văn hóa - xã hội cho các chiến lược truyền thông, gồm các hoạt động và sự kiện cộng đồng. Đối với người DTTS, ở một số địa phương, dạng thông tin viết bằng chữ cần phải được giảm thiểu, trong khi cần chú ý hơn tới việc xây dựng năng lực cho các trường thôn và cán bộ địa phương để đảm bảo rằng những cá nhân đó sẽ thực hiện vai trò phổ biến thông tin hiệu quả hơn. Do người DTTS có xu hướng phụ thuộc nhiều vào các trường thôn và cán bộ để tiếp nhận thông tin, cần nâng cao năng lực ở cấp này để đảm bảo các hộ gia đình được thường xuyên cập nhật về các tiến trình, và về khả năng tham gia của họ. Ví dụ, đối với các nhóm người H'mông và Dao ở Hà Giang, cần truyền đạt thông tin dự án và hướng dẫn cho các trường thôn, người được coi là gần gũi hơn với cộng đồng của họ và có thể tạo ra ảnh hưởng đáng kể đối với các hộ gia đình và các cá nhân. Tốt nhất, nên tạo ra các hướng dẫn thân thiện với đối tượng thụ hưởng, có hình ảnh và ngắn gọn, và hướng dẫn thực tế và có thể ghi vào đĩa DVD để có thể sử dụng nhiều lần một cách chuẩn mực giữa các nhóm DTTS.

Thúc đẩy sự tham gia của các bên liên quan thuộc các nhóm DTTS: Các hoạt động và can thiệp của dự án cần thu hút sự tham gia tích cực và đưa ra hướng dẫn (chính thức và không chính thức), đặc biệt là về truyền thông và các cơ chế giải quyết khiếu nại, các lãnh đạo địa phương tại cộng đồng, chẳng hạn trường thôn và mạng lưới gia đình mở rộng, người già, những người có uy tín, thành viên các kênh hòa giải và các nhà sư trụ trì (tại các chùa Khmer). Kinh nghiệm cho thấy trong nhiều trường hợp, những người này có thể rất hữu ích nhưng cũng có thể phải đối mặt với khó khăn khi chính họ không hiểu vấn đề. Bằng cách cho phép sự tham gia của các bên liên quan thuộc các DTTS trong quá trình lập kế hoạch dự án, thực hiện, giám sát và đánh giá, dự án có thể đảm bảo rằng người DTTS được nhận trợ cấp xã hội và kinh tế phù hợp với văn hoá của họ. Làm được việc này, hệ thống thông tin dịch vụ thiết kế bởi Dự án Hiện đại hoá BHXH Việt nam có thể góp phần vào những nỗ lực làm minh bạch và hiệu quả các kết quả phát triển nói chung cho các nhóm DTTS. Cần xây dựng năng lực cho các bên liên quan để tránh những hạn chế hiện nay trong việc thực hiện tham vấn địa phương, chẳng hạn như tham khảo ý kiến một chiều, thiếu thông tin, làm vội vàng và áp đặt.

Thúc đẩy bình đẳng giới: Rất cần tăng cường sự tham gia của phụ nữ, đặc biệt là trong các nhóm DTTS ở khu vực dự án, trong các hoạt động khác nhau và các can thiệp của dự án, chẳng hạn như phổ biến thông tin và đào tạo. Điều quan trọng là cần nâng cao nhận thức cho phụ nữ về quyền và lợi ích của họ liên quan đến BHXH, BHYT, bảo hiểm thất nghiệp và trợ cấp xã hội, quyền của họ để truy cập vào hệ thống khiếu nại và làm thế nào để đệ trình được khiếu nại của họ khi nhu cầu phát sinh. Sự tham gia và nâng cao nhận thức cho phụ nữ, đặc biệt là phụ nữ DTTS, là một quá trình tốn thời gian, cần được lập kế hoạch chia theo từng giai đoạn một cách hiệu quả, với các mục tiêu rõ ràng và thực tế trong ngắn hạn, trung hạn và dài hạn, để làm cho các bước khác nhau có tính khả thi, với những bài học được xem xét và rút kinh nghiệm, cũng như các kế hoạch được sửa đổi sau mỗi giai đoạn. Phụ nữ từ các nhóm DTTS khác nhau cần được tham vấn với sự tin cậy trong suốt chu trình dự án, từ các bước thiết kế đến đánh giá, để đảm bảo tiếng nói của họ được lắng nghe và lưu tâm. Thực tế cho sự tham gia của phụ nữ tại các hội thảo và các cuộc họp phổ biến thông tin có thể còn thấp. Do đó, các biện pháp pháp cụ thể là cần thiết để tăng cường sự tiếp cận hiện nay của phụ nữ tới thông tin và sự tham gia của họ trong VSSMP. Cần có các nỗ lực nhằm sắp xếp địa điểm và thời gian thích hợp cho sự tham gia của phụ nữ, và cũng cần các hoạt động thúc đẩy bổ sung nhằm tối đa hóa sự tham dự của các hộ có phụ nữ là

chủ hộ. Việc cung cấp đào tạo cho các nhà quản lý địa phương cũng như các cán bộ dự án cần cân nhắc cả vấn đề nhạy cảm giới.

Báo cáo đánh giá tác động xã hội đề xuất các hoạt động sau nhằm thu hẹp khoảng cách giới (i) thúc đẩy sự tham gia của phụ nữ trong suốt chu trình dự án; (ii) tổ chức các hoạt động công bố thông tin dành cho phụ nữ là những người sẽ quản lý và sử dụng thẻ trong gia đình, nhằm tăng khả năng tiếp cận thông tin của phụ nữ và sự tham gia của họ vào các hoạt động dự án liên quan; (iii) giảm khối lượng việc nhà của phụ nữ thông qua việc áp dụng thẻ an sinh hợp nhất với thêm nhiều tiện ích; (vi) tập huấn cho cán bộ địa phương và cán bộ dự án để họ lưu ý đảm bảo các hoạt động phù hợp về văn hoá bản địa và nhạy cảm giới (v) thúc đẩy sự tham gia của hội phụ nữ cấp thôn xã vào các hoạt động truyền thông, giải quyết khiếu nại và hỗ trợ phù hợp với phụ nữ sử dụng thẻ an sinh hợp nhất. Trong quá trình theo dõi thực hiện Kế hoạch Phát triển DTTS, các chỉ số quan trọng thể hiện các hành động thúc đẩy bình đẳng giới sẽ được theo dõi và phản ánh trong các báo cáo theo dõi.

Cơ chế giải quyết khiếu nại: Nhiều phản hồi từ các nhóm DTTS là họ thích cách thức truyền thông trực tiếp, không phải là thông qua dịch vụ giúp đỡ qua điện thoại. Họ tin tưởng vào vai trò của các ban quản lý thôn trong việc giải quyết khiếu nại. Trong khi đó, một số nhà quản lý cho rằng khiếu nại có thể được giải quyết thông qua các cuộc họp thường niên với cử tri và các cuộc họp hàng năm của BHXHVN với người dân địa phương vì có hệ thống giải quyết khiếu nại của BHXHVN từ cấp quốc gia đến cấp huyện. Các trung tâm giải quyết khiếu nại cấp huyện phải đào tạo và hướng dẫn Cơ chế giải quyết khiếu nại cho cán bộ xã, trưởng thôn hoặc những người có liên quan khác và điều hành các cuộc họp hàng năm giữa BHXHVN với người dân địa phương một cách thường xuyên. Cơ quan bảo hiểm xã hội sẽ xây dựng hệ thống các trung tâm hỗ trợ dịch vụ khách hàng để giải quyết các vướng mắc của người dân.

3.5. Thủ tục xem xét và thông qua KHPT DTTS

Khi BQLDA hoặc tư vấn hoàn thành KHPT DTTS cho tiểu dự án, kế hoạch này sẽ được trình Ngân hàng Thế giới để xem xét và cho ý kiến trước khi thực hiện các tiểu dự án có liên quan đến KHPT DTTS. Ngân hàng có thể yêu cầu sửa đổi nếu chất lượng không đảm bảo. Khi chưa chắc chắn hoặc cần hỗ trợ kỹ thuật trong quá trình xây dựng KHPT DTTS, có thể liên hệ với nhóm công tác của Ngân hàng để được hỗ trợ kịp thời.

4. THỰC HIỆN KHUNG KHD TTTS VÀ CÁC KHPT DTTS

4.1 Tổ chức thực hiện

BHXHVN thành lập một ban quản lý dự án ở cấp trung ương (gọi tắt là BQLDA trong tài liệu này). BQLDA này chịu trách nhiệm chung cho việc thực hiện KHPT DTTS, gồm theo dõi và đánh giá kết quả thực hiện KHPT DTTS. BQLDA sẽ phân công cán bộ đủ năng lực phụ trách an toàn xã hội trong dự án. Cán bộ này sẽ hỗ trợ các địa phương liên quan chuẩn bị tài liệu thực hiện KHPT DTTS và theo dõi tiến triển. Cán bộ này sẽ đảm bảo KHPT DTTS được triển khai thực hiện theo kế hoạch và đạt yêu cầu chất lượng.

BQLDA sẽ phối hợp với BHXH tỉnh và các bên hữu quan tại các địa bàn có các nhóm DTTS sinh sống. Các đơn vị này sẽ hỗ trợ BHXH VN thực hiện và theo dõi quá trình thực hiện KHPT DTTS.

BHXH tỉnh và các bên hữu quan sẽ hướng dẫn BHXH huyện và các bên hữu quan thực hiện và theo dõi quá trình thực hiện KHPT DTTS.

4.2 Công bố KHPT DTTS

Khi KHPT DTTS đã hoàn tất, kế hoạch phải được công bố cho các nhóm DTTS và các cộng đồng chịu ảnh hưởng được biết. KHPT DTTS cần phải được công bố một cách thích hợp để đảm bảo người DTTS và cộng đồng chịu ảnh hưởng tiếp cận một cách dễ dàng và hiểu đầy đủ. Ngoài việc công bố công khai kế hoạch, các cuộc họp cần được tiến hành tại cộng đồng nơi mà người DTTS chịu ảnh hưởng của tiểu dự án. Khi cần, các cuộc họp nên

được thực hiện bằng tiếng dân tộc để đảm bảo rằng họ hoàn toàn hiểu được mục tiêu KHPT DTTS và có thể cung cấp thông tin phản hồi.

Cần lưu ý rằng tất cả KHPT DTTS được chuẩn bị trong suốt quá trình thực hiện dự án phải được công bố tại địa phương một cách kịp thời, trước khi thẩm định / phê duyệt các tiểu dự án này. KHPT DTTS cần phải được thông báo tại nơi dễ tiếp cận và với hình thức và ngôn ngữ dễ hiểu cho đồng bào dân tộc cũng như các bên liên quan, gồm InfoShop của Ngân hàng Thế giới.

4.3 Cơ chế giải quyết khiếu nại

Cơ chế giải quyết khiếu nại sẽ được áp dụng cho những người hoặc nhóm người chịu ảnh hưởng trực tiếp hoặc gián tiếp bởi dự án, cũng như những người có quan tâm tới dự án và/hoặc có khả năng gây ảnh hưởng đến kết quả - một cách tích cực hay tiêu cực. Tại cấp xã, đại diện của BHXHVN thường xuyên tổ chức các cuộc họp với người dân địa phương. Do đó, khiếu nại có thể được giải quyết thông qua các cuộc họp thường niên với các cử tri và các cuộc họp hàng năm của BHXHVN với người dân địa phương. Những người sử dụng thẻ ISSC khác có thể gửi khiếu nại bằng văn bản trực tiếp đến BHXHVN hoặc thông qua xã.

Nếu những người thiểu số chịu ảnh hưởng bởi dự án không hài lòng với qui trình, cách giải quyết hoặc với bất kỳ vấn đề nào khác, họ hoặc trưởng thôn có thể khiếu nại lên UBND xã hoặc tới BQLDA theo cơ chế giải quyết khiếu nại đã được thiết lập. Tất cả khiếu nại sẽ được giải quyết kịp thời, và theo cách thức phù hợp với văn hóa của người DTTS. Tất cả chi phí liên quan đến khiếu nại của người DTTS đều được miễn. BQLDA có trách nhiệm theo dõi tiến độ giải quyết khiếu nại cho những người khiếu nại là DTTS. Tất cả các trường hợp khiếu nại phải được lưu vào hồ sơ dự án của BQLDA.

Thủ tục giải quyết các trường hợp thuộc thẩm quyền của Dự án VSSMP

Cơ chế giải quyết khiếu nại được xây dựng dựa theo luật pháp Việt nam. BHXHVN có cơ chế giải quyết khiếu nại từ cấp quốc gia đến cấp huyện (xem Phụ lục A2), cơ chế này sẽ được áp dụng trong quá trình thực hiện dự án. Dự án sẽ đào tạo và hỗ trợ để củng cố các cơ cấu hiện tại nhằm giải quyết một cách hiệu quả và tập trung các khiếu nại có thể phát sinh trong quá trình thực hiện dự án. Ngoài ra, BQLDA chịu trách nhiệm xem xét và giải quyết các trường hợp thuộc thẩm quyền của mình. Các khiếu nại, khiếu kiện sẽ được giải quyết như sau:

- Các cá nhân gửi khiếu nại chính thức lần đầu cho các BHXHVN cấp huyện, hoặc khiếu kiện trực tiếp tại tòa án Nhân dân theo pháp luật hiện hành về tố tụng dân sự.
- Nếu các cá nhân không đồng ý với cách giải quyết lần đầu của BHXHVN cấp huyện, họ có thể gửi khiếu nại lên BHHX cấp tỉnh hoặc
- Nếu các cá nhân không đồng ý với cách giải quyết lần thứ hai này của BHXHVN cấp tỉnh, họ có thể khiếu kiện tới Tòa án Nhân dân theo pháp luật hiện hành về tố tụng dân sự.

Dự án VSSMP sẽ có đơn vị chịu trách nhiệm về các ý kiến và khiếu nại, gồm những ý kiến và khiếu nại của người DTTS. Ngoài ra, nên khuyến khích giải quyết khiếu nại qua các kênh không chính thức trong cộng đồng, như trưởng thôn, dòng họ, các kênh hoà giải và các sư cả (trong các chùa Khmer). Ở cấp thôn, dự án sẽ kết hợp với cơ chế khiếu nại sẵn có do người cao tuổi và/hoặc những người lãnh đạo tinh thần đứng đầu, được người dân trong cộng đồng địa phương, đặc biệt các nhóm DTTS, chấp nhận.

Một số hình thức khác gồm gửi ý kiến và khiếu nại qua văn bản, thư điện tử hoặc liên hệ trực tiếp (ví dụ qua điện thoại). Người dân có thể gửi đơn thư hoặc trình bày vấn đề của họ với già bản, trưởng thôn hoặc cán bộ lãnh đạo xã. Khiếu nại sẽ được xử lý kịp thời và văn bản trả lời sẽ được gửi tới người khiếu nại. Các cơ quan hữu quan ở cấp huyện sẽ lưu hồ sơ khiếu nại, cách giải quyết và sẽ gửi kèm báo cáo tiến độ nửa năm một lần đến BQLDA để tổng hợp và gửi cho Ngân hàng Thế giới.

Để đảm bảo cơ chế khiếu nại có tính thực tiễn và được các nhóm DTTS chấp nhận, cơ chế khiếu nại sẽ được tham vấn với chính quyền và cộng đồng địa phương, trong đó có tính đến các yếu tố văn hóa cụ thể cũng như các cơ chế văn hóa truyền thống liên quan tới phát sinh và giải quyết khiếu nại / xung đột . Nếu bị cộng đồng DTTS phản đối, dự án sẽ phải tìm hiểu vấn đề và tìm giải pháp phù hợp văn hóa đối với họ. Các thông tin về cơ chế giải quyết khiếu nại được nêu trong Sổ tay Hướng dẫn Thực hiện Dự án. Cán bộ địa phương và dân trong các vùng dự án sẽ được thông tin về cơ chế giải quyết khiếu nại này.

5. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

BQLDA chịu trách nhiệm giám sát chung việc tuân thủ khung KHDTTTS và thực hiện KHPT DTTS. Trong trường hợp cần thiết, BQLDA có thể thuê tư vấn đủ năng lực để giám sát độc lập việc tuân thủ khung KHDTTTS và thực hiện KHPT DTTS. Trong quá trình giám sát, một số tiêu chí quan trọng, gồm các tiêu chí về các hành động thúc đẩy bình đẳng giới, sẽ được theo dõi và phản ánh trong các báo cáo.

6. NGÂN SÁCH

Ngân sách thực hiện KHPT DTTS lấy từ vốn đối ứng. BHXH VN sẽ phân bổ và cấp đủ kinh phí kịp thời để đảm bảo thực hiện thành công KHPT DTTS. Ngân sách thực hiện KHPT DTTS sẽ được ước tính dựa theo các hoạt động được đề xuất trong KHPT DTTS.

7. PHỤ LỤC

Phụ lục 1: Bố cục KHPT DTTS

Tóm tắt

Phần này mô tả ngắn gọn các thực tế quan trọng, phát hiện đáng kể từ đánh giá xã hội, và kiến nghị các hành động nhằm quản lý các tác động bất lợi (nếu có) và đề xuất các hoạt động can thiệp phát triển dựa trên các kết quả đánh giá xã hội

I. Mô tả Dự án

Mục này mô tả chung về mục tiêu dự án, các hợp phần dự án, tác động bất lợi tiềm tàng (nếu có) theo cấp dự án và tiểu dự án. Làm rõ tác động bất lợi đã được xác định ở hai cấp - dự án và tiểu dự án.

II. Khuôn khổ pháp lý và thể chế áp dụng cho người DTTS

III. Mô tả nhóm dân thuộc tiểu dự án

- Thông tin cơ bản về các đặc điểm nhân khẩu học, xã hội, văn hóa và chính trị của người thiểu số hoặc các cộng đồng thiểu số chịu ảnh hưởng tiềm năng.
- Thực trạng sản xuất, các hệ thống sinh kế, hệ thống sở hữu mà người thiểu số có thể dựa vào, bao gồm cả tài nguyên thiên nhiên mà họ phụ thuộc (bao gồm các nguồn tài sản chung, nếu có)
- Các dạng hoạt động tạo thu nhập, bao gồm các nguồn thu, phân theo thành viên hộ gia đình, công việc mùa vụ;
- Thiên tai hàng năm có thể ảnh hưởng đến sinh kế và khả năng thu nhập của họ;
- Mối quan hệ cộng đồng (nguồn vốn xã hội, quan hệ họ hàng, mạng lưới xã hội, v.v.)

IV. Đánh giá tác động xã hội

Mục này mô tả:

- Các phương pháp tham vấn đã được sử dụng để đảm bảo qui trình tham vấn lấy ý kiến công khai, từ trước và được cung cấp thông tin đầy đủ với người thiểu số bị ảnh hưởng trong khu vực tiểu dự án.
- Tóm tắt các kết quả tham vấn lấy ý kiến công khai, từ trước và được cung cấp thông tin đầy đủ với người thiểu số bị ảnh hưởng. Các kết quả gồm 2 lĩnh vực:
 - Ảnh hưởng tiềm năng của các tiểu dự án (tích cực và tiêu cực) đối với sinh kế của các nhóm DTTS trong địa bàn dự án (cả trực tiếp và gián tiếp);
 - Chương trình hành động cho các biện pháp nhằm tránh, hạn chế tối đa, giảm thiểu hoặc đền bù cho các tác động tiêu cực;
 - Nguyện vọng hỗ trợ (từ dự án) của người thiểu số trong các hoạt động phát triển dự định (tìm hiểu thông qua thực hiện đánh giá nhu cầu trong khuôn khổ đánh giá xã hội);
 - Kế hoạch hành động dành cho các biện pháp để đảm bảo Người Thiểu số trong địa bàn tiểu dự án được hưởng các quyền lợi kinh tế xã hội phù hợp với văn hoá của họ, bao gồm, nếu cần, các biện pháp nâng cao năng lực của các cơ quan địa phương thực hiện dự án;
 - Các vấn đề về giới đảm bảo sự tham gia của cả nam và nữ trong các hoạt động dự án.

V. Công bố thông tin, tham vấn và ham gia:

Mục này sẽ:

- a) Mô tả quá trình công bố thông tin, tham vấn và tham gia với những nhóm DTTS chịu ảnh hưởng, đã được tiến hành trong quá trình chuẩn bị dự án thông qua tham vấn lấy ý kiến công khai, từ trước và được cung cấp thông tin đầy đủ.
- b) Tóm tắt các ý kiến của họ về kết quả đánh giá tác động xã hội và xác định các mối quan tâm được nêu ra trong quá trình tham vấn và cách giải quyết trong thiết kế dự án;
- c) Trong trường hợp các hoạt động dự án cần tiếp cận và nhận được hỗ trợ của đông đảo người dân trong cộng đồng, ghi lại qui trình và kết quả tham vấn với các cộng đồng DTTS bị ảnh hưởng và bất kỳ thỏa thuận nào đạt được sau khi tham vấn về các hoạt động dự án và các biện pháp phòng vệ giải quyết các tác động của các hoạt động đó;
- d) Mô tả các cơ chế tham vấn và tham gia được áp dụng trong quá trình thực hiện để đảm bảo sự tham gia của người thiểu số trong suốt quá trình thực hiện; và
- e) Xác nhận việc công bố bản dự thảo và chính thức KHPT DTTS cho các cộng đồng DTTS bị ảnh hưởng.

VI. Xây dựng Năng lực: Mục này sẽ đưa ra các biện pháp tăng cường năng lực kỹ thuật, pháp lý và xã hội cho (a) chính quyền địa phương trong việc giải quyết các vấn đề người thiểu số trong địa bàn dự án; và (b) các tổ chức của người thiểu số trong địa bàn dự án tạo nhằm điều kiện cho họ đại diện một cách có hiệu quả hơn cho những người thiểu số bị ảnh hưởng.

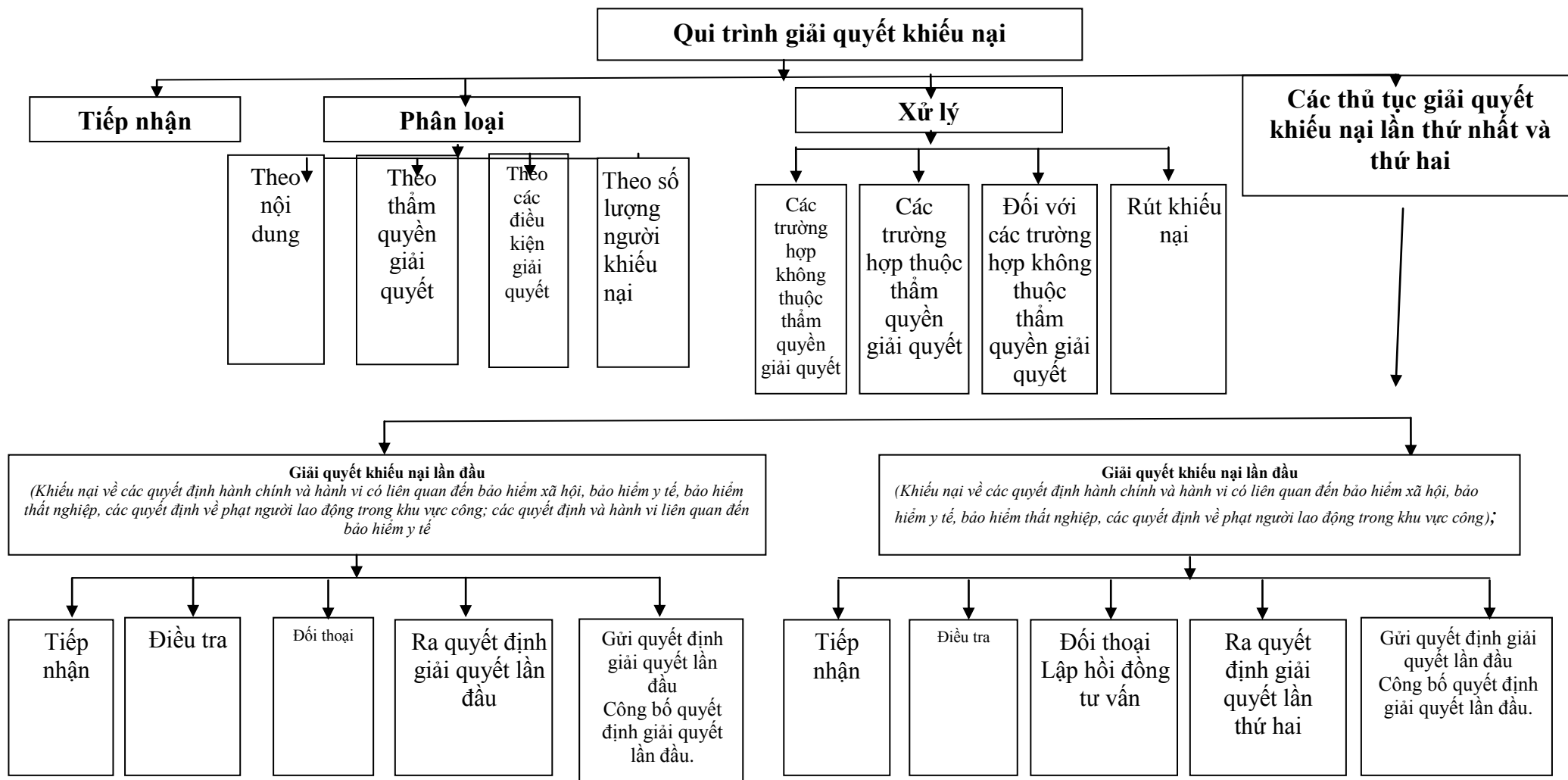
VII. Cơ chế giải quyết khiếu nại: Mục này mô tả các thủ tục giải quyết khiếu nại từ người thiểu số bị ảnh hưởng. Trong đó cũng giải thích cách áp dụng các thủ tục này theo phương pháp cùng tham gia cho người thiểu số, phù hợp về văn hoá và nhạy cảm về giới. Trong quá trình xây dựng các thủ tục giải quyết khiếu nại, Bên đi vay cần chú ý tới quy định luật pháp hiện hành và cơ chế giải quyết tranh chấp trong các cộng đồng người thiểu số.

VIII. Cơ cấu tổ chức: Mục này mô tả trách nhiệm thể chế và cơ chế tiến hành các biện pháp khác nhau trong KHPT DTTS. Trong đó cũng mô tả quá trình lôi kéo các tổ chức địa phương và các tổ chức phi chính phủ tham gia thực hiện các biện pháp trong KHPT DTTS;

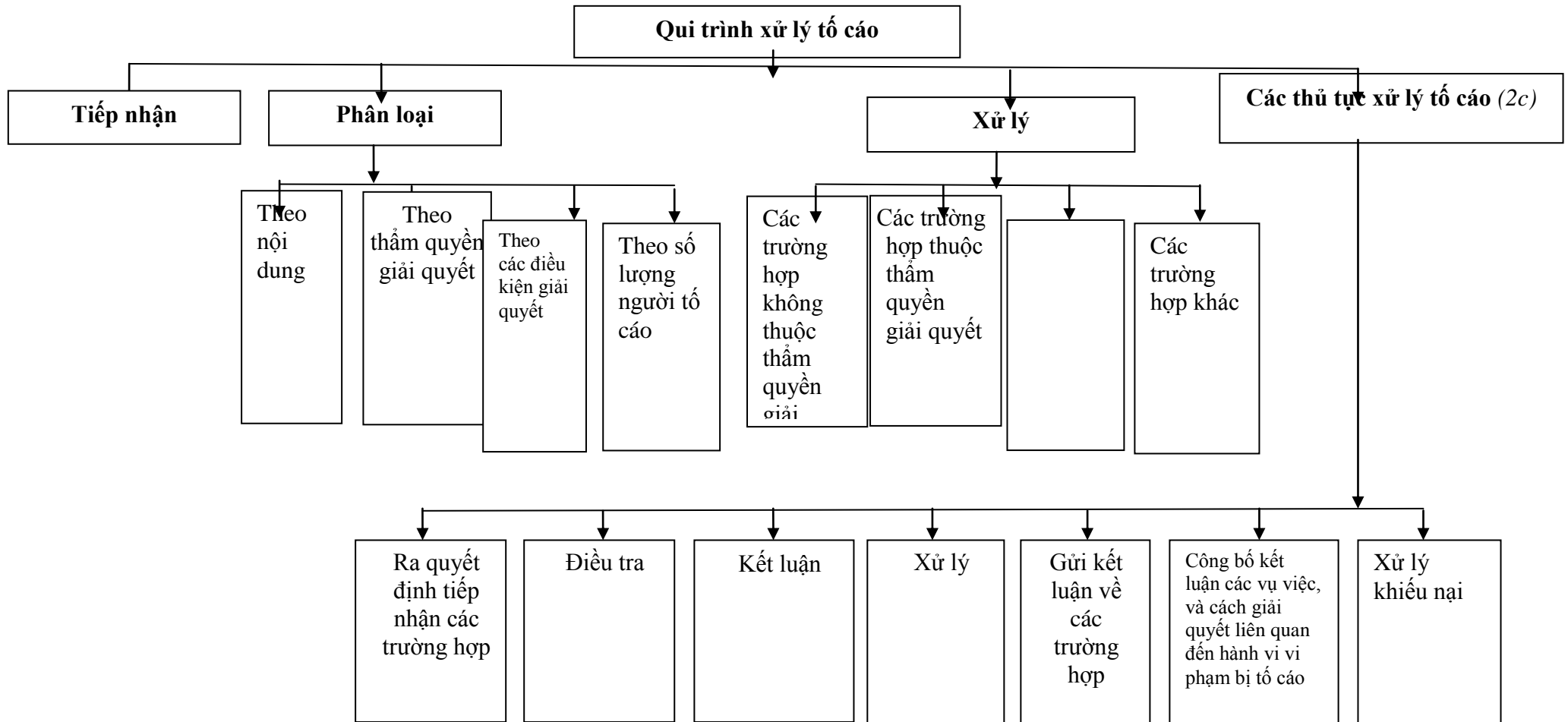
IX. Giám sát và Đánh giá: Mục này mô tả các cơ chế và các chuẩn so sánh phù hợp nhằm giám sát và đánh giá quá trình thực hiện KHPT DTTS. Trong mục này cũng nêu cụ thể cách thức tổ chức các cuộc tham vấn lấy ý kiến công khai, từ trước và được cung cấp thông tin đầy đủ và sự tham gia của những người thiểu số chịu ảnh hưởng trong quá trình chuẩn bị và xác minh các báo cáo giám sát và đánh giá.

X. Ngân sách và tài chính: Mục này nêu ngân sách cụ thể cho từng hạng mục cho tất cả các hoạt động mô tả trong KHPT DTTS.

A2.4. QUI TRÌNH GIẢI QUYẾT KHIẾU NẠI CỦA BHXHVN



A2.5. QUI TRÌNH XỬ LÝ TỔ CÁO HIỆN THỜI CỦA BHXHVN



BHXX tỉnh gửi báo cáo hàng quý, sáu tháng và hàng năm về việc tiếp công dân và tình hình xử lý khiếu nại, tố cáo với BHXX TW sau đó BHXX TW nộp báo cáo công tác cho Thanh tra Chính phủ.