

NHỮNG TRỞ NGẠI TRONG TIẾP CẬN DỊCH VỤ XÃ HỘI CỦA NGƯỜI DÂN TỘC THIỂU SỐ TẠI VIỆT NAM

TS. Vũ Thị Thanh
Viện Nghiên cứu Con người
Email: vuthanh0807@gmail.com

Tóm tắt: Tiếp cận dịch vụ xã hội, trong đó có giáo dục và y tế, đóng vai trò quan trọng đối với sự hình thành vốn con người và thúc đẩy sự phát triển con người. Tuy nhiên, các nhóm xã hội yếu thế, bao gồm người dân tộc thiểu số, gặp nhiều trở ngại trong tiếp cận dịch vụ giáo dục và y tế. Điều này cản trở sự phát triển và khiến họ đối mặt với nhiều nguy cơ bị tách biệt với xã hội. Thiếu tiếp cận các dịch vụ giáo dục và y tế làm hạn chế cơ hội và khả năng phát triển năng lực về thể chất, trí tuệ, do đó cản trở các cơ hội phát triển xa hơn của người dân. Dựa trên việc phân tích các tài liệu, số liệu thứ cấp, bài viết phản ánh những trở ngại của đồng bào dân tộc thiểu số trên phương diện tiếp cận dịch vụ giáo dục và y tế. Từ đó, nghiên cứu đề xuất một số giải pháp tăng cường tiếp cận dịch vụ giáo dục và y tế nhằm góp phần thúc đẩy sự hòa nhập xã hội cho đồng bào dân tộc thiểu số.

Từ khóa: Tiếp cận dịch vụ xã hội, trở ngại, giáo dục, y tế, dân tộc thiểu số.

Abstract: Access to social services, such as education and healthcare, is crucial for human capital formation and the advancement of human development. Nevertheless, various impediments confront socially disadvantaged groups, particularly ethnic minorities, in their pursuit of education and health services. These challenges impede their development trajectory and expose them to the risk of social isolation. The dearth of access to educational and healthcare facilities constrains opportunities and the capacity to nurture both physical and intellectual capabilities, thereby restricting prospects for further development. Utilizing secondary data analysis, this article delineates the obstacles that ethnic minorities encounter in accessing education and health services. Subsequently, the study posits several solutions aimed at augmenting access to education and health services to foster the social integration of ethnic minorities.

Keywords: Access to social services, obstacles, education, health, ethnic minorities.

Ngày nhận bài: 15/5/2023; ngày gửi phản biện: 2/11/2023; ngày duyệt đăng: 24/11/2023.

Đặt vấn đề

Theo Liên hợp quốc (United Nations, 2016), mặc dù thế giới đã đạt được nhiều tiến bộ trong việc giảm nghèo về thu nhập nhưng còn rất nhiều người vẫn dễ bị tổn thương do nghèo

đói và đang bị bỏ lại phía sau. Việc thiếu cơ hội và sự chênh lệch trong tiếp cận giáo dục, chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ cơ bản khác là một trong những hệ quả của “tách biệt xã hội”. Chương trình nghị sự 2020 của Liên hợp quốc đã chỉ ra rằng các yếu tố như giới, tuổi, dân tộc, khuyết tật, di cư có thể khiến cho một số nhóm xã hội bị bỏ lại phía sau ở cả các nước giàu và nước nghèo, điều này ngăn cản sự tham gia đầy đủ của một số nhóm vào xã hội. Các yếu tố về dân tộc, giới tính, khuyết tật... làm nên những trở ngại này, tuy nhiên, sự tác động cũng khác nhau do phụ thuộc vào chuẩn mực, chính sách và thiết chế của các quốc gia (United Nations, 2016). Nghiên cứu về các trở ngại trong xã hội thường quan tâm đến việc không thể hoặc thiếu cơ hội tiếp cận các nguồn lực kinh tế, các dịch vụ xã hội cơ bản, các quyền và tham gia vào xã hội, điều này không đơn thuần là việc thiếu các nguồn lực vật chất mà còn là việc không được tham gia đầy đủ vào xã hội, thiếu vốn văn hóa và giáo dục, thiếu việc tiếp cận với các dịch vụ và thiếu quyền lực.

Trong bài viết này, tác giả tập trung vào nhóm xã hội được cho rằng có nguy cơ bị tách biệt với xã hội ở Việt Nam - đó là nhóm dân tộc thiểu số. Mặc dù Việt Nam đã đạt được những thành tựu ấn tượng về giảm nghèo nhưng tỷ lệ nghèo còn cao ở nhiều cộng đồng dân tộc thiểu số. Số liệu của Ngân hàng Thế giới cho thấy mối liên hệ giữa dân tộc, nông nghiệp, địa lý với nghèo đói ở Việt Nam. Khu vực miền núi xa xôi tập trung nhiều người nghèo chủ yếu là đồng bào dân tộc thiểu số, đồng thời tỷ lệ người nghèo có sự chênh lệch khi nhóm dân tộc thiểu số là 37,1% và nhóm Kinh/Hoa chỉ có 1,1% (Ngân hàng Thế giới, 2022). Một trong những nguyên nhân dẫn đến tỷ lệ nghèo cao của người dân tộc thiểu số ở Việt Nam là do cách biệt về địa lý và hạn chế trong tiếp cận thị trường; yếu tố văn hóa và ngôn ngữ; hạn chế trong tiếp cận đất đai có chất lượng; tỷ lệ di cư khỏi nơi sinh sống thấp; trình độ học vấn thấp.

Bài viết này tập trung vào tìm hiểu khả năng tiếp cận dịch vụ xã hội, bao gồm dịch vụ giáo dục và y tế của người dân tộc thiểu số, yếu tố vốn được coi là một trong ba trụ cột để giảm nghèo ở Việt Nam (UNDP, Tổng cục Thống kê, & Ủy ban Dân tộc, 2022). Bất bình đẳng xã hội không chỉ là sự bất bình đẳng về kinh tế mà còn tồn tại sự bất bình đẳng về các cơ hội trong xã hội, trong đó có bất bình đẳng khi tiếp cận các dịch vụ xã hội. Việc tiếp cận các dịch vụ giáo dục và y tế có ảnh hưởng trực tiếp tới sự phát triển con người. Phát triển con người là xây dựng năng lực con người (cải thiện sức khỏe, kiến thức, kỹ năng) và sử dụng các năng lực đó để thực hiện các hoạt động về chính trị, văn hóa, xã hội. Dựa trên việc phân tích tài liệu và các số liệu thứ cấp, bài viết này mô tả những trở ngại mà người dân tộc thiểu số phải đối mặt trong tiếp cận một số dịch vụ xã hội, bao gồm dịch vụ giáo dục và y tế. Cơ hội tiếp cận các dịch vụ này đóng vai trò quan trọng để nâng cao tri thức, hiểu biết và sức khỏe cho con người. Tiếp cận dịch vụ giáo dục và y tế góp phần nâng cao vốn con người cũng như thúc đẩy sự phát triển con người. Theo Liên hợp quốc (United Nations, 2016), giáo dục, y tế và các dịch vụ cơ bản khác là những yếu tố quyết định các cơ hội và phúc lợi trong suốt cuộc đời của con người. Sức khỏe vừa là đầu vào, vừa là kết quả mong muốn của phát triển bền vững. Tiếp cận với nền giáo dục chất lượng tốt đem đến cho các cá nhân cơ hội học tập và phát hiện tiềm năng của mình, nâng cao năng lực tham gia vào đời sống kinh tế, chính trị, xã

hội và văn hóa. Giáo dục và chăm sóc sức khỏe là để mang lại lợi ích cho tất cả mọi người, bất kể hoàn cảnh của họ là như thế nào. Giáo dục, chăm sóc sức khỏe các dịch vụ xã hội cơ bản khác mang lại cho mọi người, đặc biệt là trẻ em, cơ hội để phát huy tối đa tiềm năng nhằm đạt được các mục tiêu trong cuộc sống của họ.

1. Những trở ngại trong tiếp cận giáo dục đối với người dân tộc thiểu số

Tiếp cận giáo dục được coi là điều thiết yếu để giảm nghèo, song trên thực tế, việc tiếp cận giáo dục cơ bản của người dân tộc thiểu số nhìn chung còn hạn chế. Nhóm trẻ em nghèo và nhóm trẻ em dân tộc thiểu số là nhóm chịu nhiều bất lợi nhất về giáo dục (Oxfam, 2017). Các nghiên cứu đã chỉ ra những rào cản làm hạn chế việc tiếp cận giáo dục của những người nghèo vùng dân tộc thiểu số. Sự khác biệt về tiếp cận giáo dục của trẻ em dân tộc thiểu số so với nhóm đa số được lý giải là do các yếu tố như sự khó khăn về kinh tế của gia đình, sự hạn chế về cơ sở vật chất của nhà trường, khó khăn về điều kiện tự nhiên (ví dụ như địa hình đi lại khó khăn); nhận thức và nhu cầu học tập của đồng bào dân tộc thiểu số còn hạn chế; các yếu tố về văn hóa và ngôn ngữ (Oxfam, 2017; Viện Khoa học Lao động và Xã hội, 2012). Những rào cản này làm gia tăng khoảng cách về giáo dục giữa nhóm dân tộc thiểu số so với nhóm đa số. Các số liệu thống kê cho thấy có sự chênh lệch rất lớn đối với việc tiếp cận giáo dục của dân tộc thiểu số (cả nam và nữ) so với nhóm dân tộc đa số.

Bảng 1. Tỷ lệ biết chữ của phụ nữ và nam giới từ 15 - 59 tuổi chia theo nhóm dân tộc

Tỷ lệ: (%)

Dân tộc của chủ hộ	Phụ nữ	Nam giới
Kinh/Hoa	96,9	96,5
Tày, Thái, Mường, Nùng	85,8	90,7
Khmer	76,7	88,1
Hmông	36,1	63,8

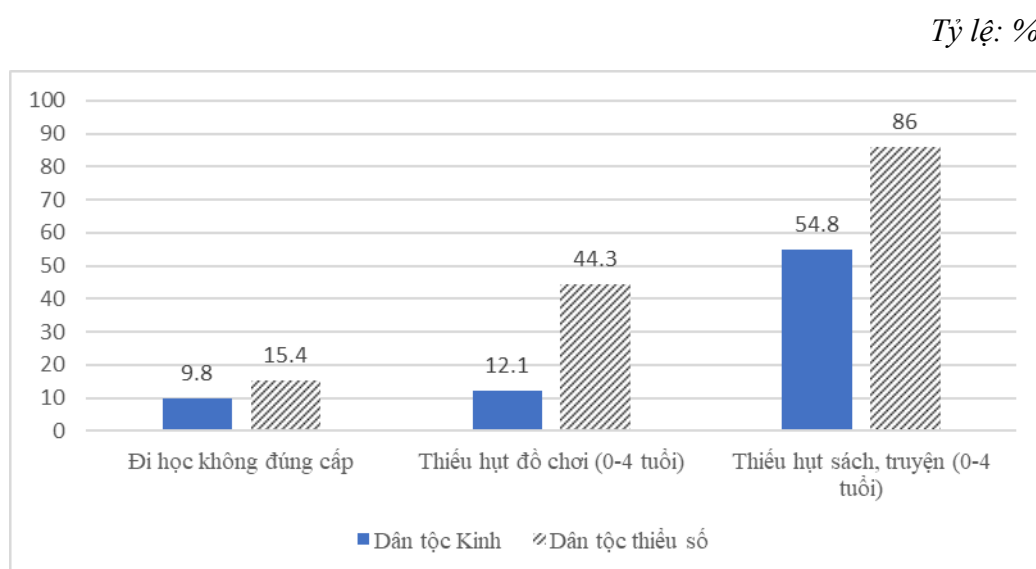
Nguồn: Tổng hợp số liệu từ Điều tra các mục tiêu phát triển bền vững về trẻ em và phụ nữ Việt Nam 2020-2021 (Tổng cục Thống kê & UNICEF, 2021b, tr. 20)

Mặc dù khả năng tiếp cận giáo dục tiểu học đã được cải thiện nhưng ở các cấp học cao hơn (như giáo dục trung học phổ thông và sau phổ thông) thì khoảng cách của dân tộc thiểu số so với nhóm đa số là rất lớn. Tỷ lệ nhập học trung học phổ thông trong nhóm Kinh và Hoa là 65% trong khi đó tỉ lệ này của nhóm dân tộc thiểu số chỉ đạt 13,7%. Đây là một thách thức đối với sự phát triển con người của nhóm dân tộc thiểu số và là yếu tố có thể làm gia tăng bất bình đẳng trong tương lai bởi theo báo cáo phát triển con người toàn cầu 2019, thế hệ bất bình đẳng mới trong tương lai sẽ là bất bình đẳng về năng lực nâng cao. Khi mà con người đã đạt được những năng lực cơ bản (ví dụ như biết chữ) thì sự phát triển con người cần hướng tới những năng lực cao hơn (trong đó có việc tiếp cận giáo dục bậc cao). Sự chênh lệch về năng

lực nâng cao được cho rằng sẽ làm gia tăng tình trạng bất bình đẳng giữa các nhóm xã hội (UNDP, 2019).

Không chỉ tồn tại khoảng cách giáo dục giữa nhóm dân tộc thiểu số và dân tộc đa số ở những bậc học cao mà ở bậc giáo dục mầm non - bậc học được cho là đạt được các kết quả giáo dục tốt hơn, kể cả ở những trẻ em và cộng đồng thiệt thòi nhất. Trẻ em sống trong nghèo đói và ở các vùng nông thôn, những người có thể được hưởng lợi nhiều nhất từ giáo dục mầm non nhưng lại ít có khả năng tham gia các chương trình giáo dục mầm non một cách có hệ thống. Các yếu tố, trong đó có yếu tố dân tộc, ảnh hưởng tới việc tiếp cận giáo dục mầm non (United Nations, 2016). Báo cáo Nghèo đa chiều ở trẻ em của Tổng cục Thống kê và UNICEF (2021b) cho thấy tỷ lệ trẻ em không đi học đúng cấp, trẻ em thiếu hụt đồ chơi, sách truyện của nhóm dân tộc thiểu số đều cao hơn đáng kể so với nhóm trẻ em dân tộc Kinh.

Hình 1. Tỷ lệ trẻ em thiếu hụt các chỉ số trong chiều giáo dục của nghèo đa chiều năm 2018 chia theo nhóm dân tộc



Nguồn: Thực trạng và xu hướng nghèo đa chiều ở trẻ em Việt Nam

(Tổng cục Thống kê & UNICEF, 2021b, tr. 20)

Một trong những rào cản lớn nhất đối với việc tiếp cận giáo dục của người nghèo chính là khả năng tài chính. Sự đầu tư cho giáo dục của các hộ gia đình phụ thuộc nhiều vào khả năng tài chính của họ. Báo cáo về tình trạng nghèo 2022 của Ngân hàng Thế giới cho thấy mức chi tiêu cho học thêm ở bậc tiểu học và trung học cơ sở của người dân tộc thiểu số chỉ bằng khoảng 1/7 so với nhóm dân tộc Kinh. Khoảng cách chi tiêu cho giáo dục giữa các nhóm này càng gia tăng nhiều hơn ở các bậc học cao hơn. Tình hình tài chính của hộ gia đình có ảnh hưởng đáng kể tới việc trẻ hoàn thành các bậc học cao đúng tuổi (Ngân hàng Thế giới, 2022). Mặc dù nhà nước đã có những chính sách hỗ trợ về học phí cho đồng bào dân tộc thiểu số nhưng những chi phí khác cho giáo dục (ví dụ như tài liệu học tập, chi phí đi lại...) vẫn là

một gánh nặng đối với nhiều hộ vùng dân tộc thiểu số. Có lẽ vì thế nên tỷ lệ trẻ em dân tộc thiểu số bỏ học do các chi phí về giáo dục cao hơn nhiều so với tỷ lệ này của trẻ em dân tộc Kinh (Viện Khoa học Lao động và Xã hội, 2012).

Ở Việt Nam, khi dịch COVID-19 bùng phát, trường học bị đóng cửa, học sinh phải tiếp cận giáo dục từ xa thông qua công nghệ thông tin gây ảnh hưởng nghiêm trọng tới tiếp cận giáo dục của trẻ em dân tộc thiểu số. Việc sẵn có trang thiết bị và tiếp cận công nghệ ảnh hưởng trực tiếp tới khả năng tiếp cận giáo dục trong bối cảnh đóng cửa trường học bởi giãn cách xã hội vì đại dịch COVID-19. Số liệu thống kê cho thấy tỷ lệ hộ nghèo nhất có máy tính chỉ là 2,4% và chỉ có khoảng 1/3 số lượng hộ nghèo nhất ở Việt Nam có kết nối internet. Có tới hơn 60% trẻ em của nhóm dân tộc thiểu số ở Việt Nam không học trực tuyến (Ngân hàng Thế giới, 2022). Điều đó phần nào phản ánh sự tách biệt xã hội số đã ảnh hưởng tới hòa nhập xã hội của người dân tộc thiểu số trong lĩnh vực tiếp cận giáo dục. Đặc biệt, đối với nhóm dân tộc Hmông, khả năng tiếp cận giáo dục trên môi trường số là rất khó khăn bởi có rất ít hộ dân có máy tính và các tiếp cận internet.

2. Những trở ngại của đồng bào dân tộc thiểu số trong tiếp cận y tế

Bất bình đẳng về khả năng tiếp cận y tế là một rào cản lớn đối với các nhóm yếu thế (Oxfam, 2017). Có nhiều yếu tố ảnh hưởng tới khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân tộc thiểu số, trong đó có điều kiện về địa lý, ngôn ngữ, thu nhập và các yếu tố văn hóa. Về mặt chính sách, đồng bào dân tộc thiểu số ở những vùng khó khăn là đối tượng bảo trợ được Nhà nước hỗ trợ mua thẻ bảo hiểm y tế. Theo “*Báo cáo đánh giá kết quả thực hiện chuẩn nghèo tiếp cận đa chiều áp dụng cho giai đoạn 2016-2020*”, trong giai đoạn 2016 - 2019 đã có hơn 62,6 triệu lượt người thuộc hộ nghèo, dân tộc thiểu số, sinh sống ở vùng đặc biệt khó khăn và trên 10,3 triệu lượt người thuộc hộ cận nghèo được hỗ trợ cấp thẻ bảo hiểm y tế (UNDP, Tổng cục Thống kê, 2020). Nhờ đó, hiện nay tỷ lệ người dân tộc thiểu số có bảo hiểm y tế cao hơn so với nhóm Kinh/Hoa. Điều này phản ánh những nỗ lực của chính phủ Việt Nam hỗ trợ các nhóm yếu thế tiếp cận bảo hiểm xã hội.

Bảng 2. Tỷ lệ có bảo hiểm y tế năm 2018 chia theo nhóm dân tộc

Tỷ lệ: %

Nhóm dân tộc	Bảo hiểm y tế	Bảo hiểm y tế có trợ cấp
Dân tộc thiểu số	94,7	84,8
Dân tộc Kinh và Hoa	87,4	28,7

Nguồn: Thành quả chung: tăng trưởng cao và các chương trình giảm nghèo đóng góp ra sao vào công cuộc giảm nghèo tại Việt Nam (Ngân hàng Thế giới, 2021)

Theo Oxfam (2017), tình trạng chất lượng y tế thấp, thiếu hụt nhân viên và trang thiết bị y tế ở vùng sâu, vùng xa làm củng cố bất bình đẳng trong chăm sóc sức khỏe. Mặc dù được

hỗ trợ bảo hiểm y tế nhưng gánh nặng y tế vẫn là rất lớn đối với người nghèo và đồng bào dân tộc thiểu số bởi họ phải chi trả tự túc cho các chi phí y tế nằm ngoài danh mục được bảo hiểm và các chi phí gián tiếp cho y tế (ví dụ như chi phí đi lại, ăn ở cho người bệnh và người chăm sóc người bệnh). Ở Việt Nam, tài chính cho y tế phụ thuộc nhiều vào chi từ tiền chi trả tự túc của hộ gia đình (Oxfam, 2017). Ước tính có khoảng 2,5% hộ gia đình ở Việt Nam sống dưới ngưỡng nghèo do gánh nặng về chi phí y tế (Tổ chức Y tế Thế giới, 2019). Thực tế cho thấy khó khăn về kinh tế là rào cản đối với đồng bào dân tộc thiểu số trong việc tiếp cận dịch vụ y tế, nhất là những dịch vụ y tế có chất lượng cao. Điều này có thể ảnh hưởng tiêu cực tới việc chăm sóc sức khỏe của người nghèo.

Điều kiện địa lý là yếu tố làm gia tăng sự khó khăn của người dân tộc thiểu số khi tiếp cận với các dịch vụ y tế. Kết quả khảo sát thực trạng kinh tế - xã hội của 53 dân tộc thiểu số cho thấy khoảng cách trung bình của hộ gia đình người dân tộc thiểu số đến bệnh viện là 14,7 km (Ủy ban Dân tộc & Tổng cục Thống kê, 2020, tr. 203). Đối với những dân tộc sống ở vùng núi cao thì khoảng cách đến cơ sở y tế là khá xa. Ví dụ khoảng cách trung bình của hộ gia đình dân tộc Hmông đến bệnh viện là 24,2km (Ủy ban Dân tộc & Tổng cục Thống kê, 2020, tr. 203). Khoảng cách xa cộng với địa hình, đường xá khó khăn gây cản trở nhiều người dân tộc thiểu số tiếp cận dịch vụ y tế. Có lẽ bởi lý do đó nên những người sống ở vùng sâu vùng xa, nhất là dân tộc thiểu số, thường tiếp cận sử dụng dịch vụ y tế ở thôn, xã. Thậm chí, những người dân sống ở vùng núi cao cũng khó có thể tiếp cận trạm y tế xã (Ủy ban Dân tộc & UNDP, 2010). Ngoài ra, phong tục tập quán cũng là một yếu tố làm hạn chế người dân tộc thiểu số tiếp cận dịch vụ y tế. Nghiên cứu của Ủy ban Dân tộc và UNDP (2010) cho thấy vẫn còn một tỷ lệ khá cao người dân tộc thiểu số ở vùng núi phía Bắc và Tây Nguyên tự chữa bệnh mà không đến cơ sở y tế.

Đặc biệt, có sự chênh lệch rất lớn trong tiếp cận dịch vụ sức khỏe sinh sản của phụ nữ dân tộc thiểu số so với phụ nữ dân tộc đa số. Kết quả *Điều tra các mục tiêu phát triển bền vững về trẻ em và phụ nữ Việt Nam 2020 - 2021* của Tổng cục Thống kê và UNICEF (2021a) cho thấy tỷ lệ phụ nữ có khám thai trong lần khám gần đây nhất của phụ nữ dân tộc thiểu số là 88%. Trong khi đó, tỷ lệ này của phụ nữ trên cả nước là 97% (Ủy ban Dân tộc & Tổng cục Thống kê, 2020, tr. 67). Hầu hết phụ nữ dân tộc Kinh/Hoa có đi khám thai trong lần mang thai gần đây nhất, chiếm 99,4% (Tổng cục Thống kê & UNICEF, 2021a, tr. 130). Đối với việc sinh con, tỷ lệ phụ nữ dân tộc thiểu số sinh con tại cơ sở y tế thấp hơn nhiều so với tỷ lệ chung của cả nước và so với nhóm dân tộc đa số. Cụ thể, tỷ lệ sinh con tại cơ sở y tế của phụ nữ dân tộc thiểu số chỉ là 86,4% (Ủy ban Dân tộc & Tổng cục Thống kê, 2020, tr. 154). Hiện nay, một số nhóm dân tộc vẫn có tỷ lệ phụ nữ sinh con tại nhà không có sự hỗ trợ của cán bộ y tế rất cao, ví dụ như dân tộc Hmông (38,8%), dân tộc Cống (37%), dân tộc La Hủ (36,5%), dân tộc Co (26,7%). Trong khi đó, hầu hết phụ nữ có chủ hộ là người dân tộc Kinh/Hoa đều sinh con ở cơ sở y tế, chiếm 99,8% (Tổng cục Thống kê & UNICEF, 2021a, tr. 138).

Có thể thấy rằng tiếp cận không bình đẳng và chất lượng dịch vụ y tế là những vấn đề đang đặt ra đối với hệ thống y tế Việt Nam. Sự hạn chế về khả năng tài chính, không sẵn có

dịch vụ y tế, đặc biệt là dịch vụ y tế có chất lượng tốt và có thể tiếp cận được cho đồng bào dân tộc thiểu số, các rào cản về ngôn ngữ và văn hóa là yếu tố cơ bản dẫn tới sự tách biệt xã hội và gia tăng bất bình đẳng trong tiếp cận dịch vụ y tế.

Bảng 3: Tiếp cận dịch vụ sinh sản của phụ nữ chia theo nhóm dân tộc

Tỷ lệ: %

Nhóm dân tộc	Khám thai ít nhất 1 lần trước sinh	Sinh con tại cơ sở y tế
Chung	97,0 ¹	96,3 ¹
Dân tộc thiểu số	88,0 ²	86,4 ²
Kinh/Hoa	99,4 ¹	99,8 ¹

Nguồn: Tổng hợp số liệu từ: (1) Điều tra các mục tiêu phát triển bền vững về trẻ em và phụ nữ Việt Nam 2020 - 2021. Báo cáo kết quả điều tra” (Tổng cục Thống kê và UNICEF, 2021a); (2) Kết quả điều tra thu thập thông tin về tình trạng kinh tế xã hội của 53 dân tộc thiểu số năm 2019 (Ủy ban Dân tộc & Tổng cục Thống kê, 2020)

Kết luận

So với nhóm dân tộc đa số, nhóm dân tộc thiểu số ở Việt Nam hiện nay còn gặp nhiều rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ xã hội. Các khó khăn về kết nối hạ tầng, tiếp cận thị trường, thiếu các dịch vụ xã hội sẵn có (nhất là các dịch vụ giáo dục và y tế có chất lượng), rào cản về ngôn ngữ, tập quán văn hóa (tảo hôn, sinh đẻ tại nhà...) là những hạn chế cho sự tiếp cận các dịch vụ xã hội và cũng là nguyên nhân dẫn đến tình trạng nghèo của người dân tộc thiểu số.

Hiện nay, vẫn còn tồn tại khoảng cách trong tiếp cận giáo dục giữa nhóm dân tộc thiểu số so với nhóm dân tộc Kinh, Hoa. Điều này gây ảnh hưởng tới sự phát triển của trẻ em giai đoạn thơ ấu cũng như phát triển kỹ năng, kiến thức để thúc đẩy vốn con người. Tình trạng này một phần bắt nguồn từ sự hạn chế của đồng bào dân tộc thiểu số trong việc đầu tư giáo dục cho con cái do những khó khăn về kinh tế, vật chất, việc chưa nhận thức được đầy đủ về đầu tư cho giáo dục. Sự khác biệt về ngôn ngữ, văn hóa cũng là yếu tố góp phần vào sự hạn chế của người dân tộc thiểu số trong tiếp cận dịch vụ giáo dục. Để cải thiện cơ hội và khả năng tiếp cận giáo dục cho đồng bào dân tộc thiểu số, Nhà nước cần tăng cường hỗ trợ về học phí cùng các chi phí ăn ở, sinh hoạt cho học sinh dân tộc thiểu số vùng khó khăn khi tham gia các cấp học, đặc biệt là các bậc học cao (như cao đẳng, đại học); xây dựng và cải thiện chất lượng các cơ sở nội trú, bán trú để thúc đẩy học sinh đi học, góp phần nâng cao vốn con người của đồng bào dân tộc thiểu số. Ngoài ra, cần thúc đẩy các hoạt động giảng dạy, học bằng tiếng dân tộc. Điều này đòi hỏi phải có sự đầu tư, khuyến khích để giáo viên học tiếng dân tộc thiểu số. Giáo viên vùng dân tộc thiểu số cần được trang bị kiến thức, hiểu biết về văn hóa, phong tục tập quán của đồng bào dân tộc thiểu số, có sự nhạy cảm về văn hóa để tránh tạo ra sự phân

biệt, lễ hóa văn hóa của người dân tộc thiểu số trong quá trình giảng dạy. Bên cạnh đó, tăng cường đầu tư cải thiện cơ sở hạ tầng và chất lượng giáo viên các cấp ở vùng dân tộc thiểu số để nâng cao chất lượng giáo dục nói chung; đầu tư hơn nữa cho hệ thống giáo dục mầm non cho những vùng đồng bào dân tộc thiểu số còn khó khăn (cơ sở hạ tầng, thiết bị đồ chơi, đồ dùng học tập cho giáo dục mầm non) bởi lẽ chất lượng của giáo dục mầm non được cho rằng sẽ ảnh hưởng tới giáo dục suốt đời của trẻ em và đem lại các lợi ích cho gia đình và xã hội.

Về y tế, những yếu tố dẫn tới nguy cơ gây nên trở ngại khi tiếp cận các dịch vụ y tế của người dân tộc thiểu số bao gồm tính sẵn có của dịch vụ y tế, khoảng cách và điều kiện địa lý, khả năng kinh tế, các yếu tố văn hóa (ngôn ngữ, phong tục tập quán...) và tình trạng phân biệt đối xử. Sự thiếu thốn về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị và lực lượng cán bộ y tế ở các cơ sở y tế vùng sâu, vùng xa góp phần làm gia tăng khó khăn của đồng bào dân tộc thiểu số trong tiếp cận dịch vụ y tế có chất lượng. Do đó, để việc tiếp cận y tế cho đồng bào vùng dân tộc thiểu số được nâng cao, cần đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế và chất lượng nhân viên y tế cho mạng lưới y tế cơ sở (đặc biệt là đội ngũ y tế thôn bản và nhân viên y tế ở trạm y tế) và các cơ sở y tế tuyến huyện bởi đây là những dịch vụ y tế dễ tiếp cận hơn với đồng bào dân tộc thiểu số. Bên cạnh đó, cần triển khai thêm các dịch vụ y tế lưu động để đồng bào vùng sâu, vùng xa có thể tiếp cận được một cách tốt nhất. Về chính sách, cần mở rộng mức độ bao phủ và mức độ hỗ trợ từ bảo hiểm y tế cho nhóm dân tộc thiểu số ở vùng sâu, vùng xa; có chính sách hỗ trợ chi phí đi lại, chi phí dành cho người chăm sóc người bệnh cho những đối tượng đặc biệt khó khăn vùng dân tộc thiểu số. Ngoài ra, có thêm những điều chỉnh về chính sách y tế ở vùng dân tộc thiểu số, ví dụ như tăng mức hỗ trợ tài chính cho các đối tượng là cán bộ y tế thôn bản, cộng tác viên dân số để họ có thể hoạt động một cách tích cực, hiệu quả trong việc chăm sóc sức khỏe cho người dân vùng dân tộc thiểu số.

Tài liệu tham khảo

1. Ngân hàng Thế giới (2021), *Thành quả chung: tăng trưởng cao và các chương trình giảm nghèo đóng góp ra sao vào công cuộc giảm nghèo tại Việt Nam*, Hà Nội.
2. Ngân hàng Thế giới (2022), *Từ chặng đường cuối đến chặng đường kế tiếp - Đánh giá thực trạng nghèo và bình đẳng của Việt Nam năm 2022 - Tổng quan* (Tiếng Việt). Washington, DC.
3. Oxfam (2017), *Báo cáo nghiên cứu chính sách: Thu hẹp khoảng cách cùng giảm bất bình đẳng ở Việt Nam*, Nxb. Lao động xã hội, Hà Nội.
4. Tổ chức Y tế Thế giới (2019), *Bao phủ y tế toàn dân ở Việt Nam*, trên trang <https://www.who.int/vietnam/health-topics/universal-health-coverage> (Truy cập ngày 5/10/2023).
5. Tổng cục Thống kê & UNICEF (2021a), *Điều tra các mục tiêu phát triển bền vững về trẻ em và phụ nữ Việt Nam 2020-2021*, Báo cáo kết quả điều tra, Hà Nội.
6. Tổng cục Thống kê & UNICEF (2021b), *Thực trạng và xu hướng nghèo đa chiều ở trẻ em Việt Nam*, Hà Nội.

7. UNDP (2019), *Human Development Report 2019, Beyond income, beyond averages, beyond today: Inequalities in human development in the 21st century*, New York.

8. UNDP, Tổng cục Thống kê (2020), *Nghèo đa chiều tại Việt Nam 2016- 2020*, trên trang <https://www.gso.gov.vn/wp-content/uploads/2021> (Truy cập ngày 19/9/2023).

9. UNDP, Tổng cục Thống kê & Ủy ban Dân tộc (2022), *Thúc đẩy giảm nghèo nhanh và bền vững theo mọi chiều cạnh và mọi nơi ở Việt Nam*, Báo cáo Nghèo đa chiều, Hà Nội.

10. United Nations (2016), *Report on the World Social Situation 2016, Leaving no one behind: the imperative of inclusive development*, New York.

11. Ủy ban Dân tộc, Tổng cục Thống kê (2020), *Kết quả điều tra thu thập thông tin về tình trạng kinh tế xã hội của 53 dân tộc thiểu số năm 2019*, Nxb. Thống kê, Hà Nội.

12. Ủy ban Dân tộc, UNDP (2010), *Nghiên cứu thực trạng nguồn nhân lực vùng dân tộc thiểu số và đề xuất các giải pháp phát triển nguồn nhân lực vùng dân tộc và miền núi*, Hà Nội.

13. Viện Khoa học Lao động và Xã hội (2012), *Đánh giá thực trạng khả năng và cơ hội tiếp cận dịch vụ xã hội của nhóm người nghèo, đối tượng dễ bị tổn thương, đặc biệt là tại các vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số*, Hà Nội.



Bản của người Thái ở xã Vàng San, huyện Mường Tè, tỉnh Lai Châu

Ảnh: Hà Thu, chụp năm 2015