

ROLE OF FOREIGN NGOs IN HEALTH DEVELOPMENT IN ETHNIC MINORITY AND MOUNTAINOUS AREAS OF VIETNAM

Nguyen Thi Tam

Institute of Anthropology

Email: hongtam.Is89@gmail.com

Received: 12/10/2022; Reviewed: 18/10/2022; Revised: 21/10/2022; Accepted: 31/10/2022; Released: 18/11/2022

DOI: <https://doi.org/10.54163/0866-773X/767>

Health issues among ethnic minority groups has always been one of the top priority areas of support of foreign NGOs in Vietnam over the past time. The article mentions the support of foreign NGOs in the health development of ethnic minorities, especially community health care services and capacity building. From there, the author discusses some impacts from health development related projects of foreign NGOs in ethnic minority and mountainous areas of Vietnam.

Keywords: Foreign non-governmental organization; Medical; Ethnic minorities; Vietnam.

1. Đặt vấn đề

Lĩnh vực y tế, chăm sóc sức khỏe cho đồng bào các dân tộc thiểu số (DTTS) luôn được Đảng và Nhà nước ta hết sức quan tâm, chú trọng thông qua việc triển khai nhiều chính sách về lĩnh vực này. Năm 2003, Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa IX đã ban hành Nghị quyết số 24-NQ/TW ngày 12/3/2003 về Công tác dân tộc, đây là chủ trương lớn, toàn diện. Trong đó, việc phát triển sự nghiệp y tế và chăm sóc sức khỏe vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi (DTTS&MN) được đặc biệt chú trọng.

Vùng DTTS&MN của Việt Nam có những đặc trưng riêng về địa chất, khí hậu, lịch sử, văn hóa... và là nơi tụ cư lâu đời của các DTTS có điều kiện kinh tế - xã hội còn nhiều khó khăn. Khi tiến hành công cuộc đổi mới, Việt Nam đã triển khai xây dựng từ một nền kinh tế phát triển thấp, lại phải giải quyết những hậu quả to lớn của các cuộc chiến tranh kéo dài, phải đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức như dịch bệnh, ứng phó với thiên tai, biến đổi khí hậu, xóa đói, giảm nghèo... Vì vậy, những đóng góp của các tổ chức phi chính phủ nước ngoài (TCPCPNN) cả về cách tiếp cận, kinh nghiệm, phương pháp và nguồn lực có vai trò quan trọng, góp phần hỗ trợ Việt Nam nói chung và vùng DTTS&MN nói riêng trong quá trình bảo đảm an sinh xã hội, xóa đói, giảm nghèo, xây dựng và thực thi các chiến lược phát triển kinh tế - xã hội. Các TCPCPNN có rất nhiều đóng góp, từ việc góp ý cho soạn thảo luật đến phương pháp tiếp cận cộng đồng nhằm đảm bảo an sinh xã hội cho người DTTS. Tuy nhiên, những vấn đề liên quan đến dịch vụ y tế cho người DTTS chưa được phân tích một cách hệ thống do số liệu chưa tách biệt và chưa được

thu thập đầy đủ. Điều này gây cản trở cho việc xây dựng, thực hiện, giám sát các chính sách, chương trình phát triển vùng DTTS&MN, nhất là những dự án về bảo vệ sức khỏe cộng đồng. Hạn chế trong tiếp cận các chính sách phát triển y tế đối với người DTTS không những ảnh hưởng đến quyền lợi của họ mà còn hạn chế tiếp cận với những cơ hội chăm sóc sức khỏe nói chung.

Bài viết đề cập đến sự hỗ trợ của các TCPCPNN trong phát triển y tế của các DTTS, nhất là dịch vụ chăm sóc sức khỏe cộng đồng và nâng cao năng lực. Từ đó thảo luận một số tác động từ những dự án liên quan đến phát triển y tế của các TCPCPNN tại vùng DTTS&MN Việt Nam.

2. Tổng quan nghiên cứu

Các công trình nghiên cứu liên quan đến các TCPCPNN ở Việt Nam thường được đề cập đến như là một phần của xã hội dân sự. Do vậy, trong khi các công trình nghiên cứu về xã hội dân sự khá phong phú thì những công trình nghiên cứu về các TCPCPNN hoạt động tại Việt Nam còn rất khiêm tốn. Bên cạnh đó, còn phải kể đến các báo cáo thường niên của Liên hiệp các tổ chức hữu nghị Việt Nam và kết quả hoạt động của các TCPCPNN được công bố trên website của một số bộ, ngành, tỉnh, thành phố. Có thể kể đến một số nghiên cứu chính sau:

Liên quan đến vai trò của các TCPCPNN, Hoàng Khắc Nam (2008) với “Tổ chức quốc tế và chủ thể phi quốc gia trong bối cảnh quốc tế mới” cho rằng, cùng với sự gia tăng nhanh chóng cả về số lượng và chất lượng của các tổ chức phi chính phủ, vai trò của TCPCPNN trong quan hệ quốc tế cũng tăng lên, đem lại cho nó khả năng mới của một chủ thể quan

hệ quốc tế - chủ thể phi quốc gia. Xu hướng này sẽ còn tiếp tục trong tương lai. Công trình nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Lâm (1997) về “Một số vấn đề về quản lý nhà nước với các tổ chức phi chính phủ trong lĩnh vực từ thiện, nhân đạo” đã tổng kết các lĩnh vực và phương thức hoạt động của TCPCPN, cũng như thực trạng và dự báo xu hướng hoạt động của các TCPCPN ở Việt Nam. Nghiên cứu đã chỉ rõ xu thế các TCPCPN tương lai sẽ vào Việt Nam nhiều hơn và hoạt động nhộn nhịp hơn. Trong cuốn sách “Các tổ chức phi chính phủ quốc tế: Những vấn đề nổi bật, xu hướng cơ bản và tác động chủ yếu”, tác giả Đinh Quý Độ (2010) đã bước đầu phân tích khái niệm, phân loại, lịch sử hình thành các TCPCPN; những nét chính về một số TCPCPN hoạt động trong một số lĩnh vực chủ yếu; đánh giá khái quát những xu hướng và các tác động chủ yếu của các TCPCPN, từ đó đề xuất kiến nghị về mặt chính sách đối với hoạt động của các TCPCPN.

Đề trợ giúp cho các TCPCPN hoạt động tốt hơn nữa, Liên hiệp các tổ chức hữu nghị Việt Nam, mà trực tiếp là Ban điều phối viện trợ nhân dân (PACCOM) (2009) đã hợp tác với Viện Nghiên cứu Xã hội, Kinh tế và Môi trường (iSEE) tiến hành nghiên cứu “Quan hệ hợp tác giữa Việt Nam và các tổ chức phi chính phủ quốc tế trong những năm qua và định hướng tương lai”. Nghiên cứu này đã góp phần làm rõ những nét chung khái quát nhất về các TCPCPN đang hoạt động tại Việt Nam, từ các lĩnh vực hoạt động, cơ cấu và tổ chức nhân sự, ngân sách hoạt động, vai trò của các TCPCPN, đối tác và quan hệ đối tác, kết quả hoạt động trong các lĩnh vực khác nhau, môi trường chính sách và những thách thức trong hoạt động của các TCPCPN. Tuy nhiên, những thông tin thu được về các TCPCPN từ nghiên cứu này chỉ mang tính minh họa vì nó được thực hiện tại hai tỉnh Thanh Hóa và Yên Bái, do đó không đủ để đại diện cho tất cả các tổ chức TCPCPN đang hoạt động tại Việt Nam.

Nhìn chung, qua phân tích tổng quan các công trình nghiên cứu đã có về các TCPCPN ở Việt Nam cho thấy, hầu hết các công trình nghiên cứu đều khẳng định, các TCPCPN có vị trí, vai trò và ảnh hưởng đối với phát triển kinh tế - xã hội ở Việt Nam. Các TCPCPN hoạt động ở Việt Nam ngày càng gia tăng về số lượng và có những đóng góp gia tăng về giá trị viện trợ kể từ sau năm 1990. Điều đó chứng tỏ sự thành công của chính sách đối ngoại của Việt Nam và các hoạt động có hiệu quả của Chính phủ Việt Nam trong việc kêu gọi viện trợ phát triển kinh tế - xã hội. Tuy vậy, đến nay, các nghiên cứu về chương trình dự án (CTDA) trên các lĩnh vực kinh tế, xã hội của các TCPCPN có những hạn chế, cụ thể:

Thứ nhất, chưa có nghiên cứu mang tính hệ thống từ giai đoạn đầu tiếp nhận các CTDA của các tổ chức quốc tế ở vùng DTTS&MN một cách toàn

diện trên bình diện vĩ mô.

Thứ hai, các công trình nghiên cứu liên quan đến hỗ trợ thông qua các tổ chức phi chính phủ hoặc các khoản vay ưu đãi của các nhà tài trợ tài trợ cho vùng DTTS&MN chỉ được đánh giá theo cấp độ địa phương hoặc riêng lẻ theo dự án của từng nhà tài trợ mà chưa có nghiên cứu nào đánh giá ở cấp vùng và quốc gia, mang tính tổng hợp về tất cả các chương trình, dự án của các tổ chức quốc tế.

Thứ ba, do nhiều chương trình, dự án của các tổ chức quốc tế thường được tiến hành song song với các chương trình, dự án của chính phủ, địa phương (như chương trình xóa đói, giảm nghèo, hỗ trợ về đào tạo nghề...) nên các nghiên cứu cho đến nay khó tách bạch đâu là hiệu quả do các chương trình, dự án của các tổ chức quốc tế; đâu là tác động do các dự án khác mang lại.

3. Phương pháp nghiên cứu

Kết quả bài viết này dựa trên phương pháp phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm cán bộ chính quyền địa phương, những người dân đã được hưởng lợi từ các dự án và cả những người đại diện của tổ chức dự án mà chúng tôi đã triển khai qua các chuyến nghiên cứu thực địa tại các tỉnh Bắc Kạn, Lào Cai, Bình Phước,... trong các năm 2019 và năm 2020 để đánh giá vai trò của TCPCPN trong phát triển y tế ở vùng DTTS&MN. Bên cạnh đó, những số liệu thống kê và thông tin liên quan đến các chương trình dự án quốc tế về y tế thực hiện ở vùng DTTS&MN cũng được tác giả khai thác để phục vụ cho bài viết chân thực và mang tính khách quan hơn.

4. Kết quả nghiên cứu

Sự hỗ trợ của các TCPCPN qua các dự án về y tế của các DTTS ở Việt Nam thời gian qua có thể điểm đến một số hoạt động hiệu quả sau.

4.1. Vốn viện trợ thường ưu tiên cao nhất cho lĩnh vực y tế

Các TCPCPN ưu tiên hỗ trợ cao nhất cho lĩnh vực y tế. Viện trợ của các TCPCPN dành cho y tế không ngừng tăng lên qua các năm và y tế là lĩnh vực nhận được số lượng các dự án phi chính phủ nước ngoài nhiều nhất. Từ năm 2003 đến năm 2015, giá trị cam kết của các TCPCPN cho ngành y tế Việt Nam lên đến gần 1 tỷ USD, giá trị giải ngân đạt hơn 800 triệu USD, chiếm 34% tổng giá trị viện trợ, tiếp theo là phát triển kinh tế - xã hội - 18%, giáo dục - đào tạo - 14%, giải quyết các vấn đề xã hội - 9,21%, tài nguyên - môi trường - 8%, và các lĩnh vực khác - 16,79 %. Về tổng số dự án, nếu như năm 2003 chỉ có gần 500 dự án về y tế, thì năm 2012 tổng số dự án đã lên tới gần 800 dự án (Lại Lâm Anh, 2018). Các hỗ trợ của TCPCPN thường tập trung vào việc xây dựng cơ sở hạ tầng như trạm xá, mua trang thiết bị, nước sạch vệ sinh môi trường, chăm sóc điều trị và tuyên truyền phòng chống lây nhiễm HIV. Chỉ tính riêng trong năm 2015, hỗ trợ

cho lĩnh vực y tế chiếm 33% trong tổng số 300 triệu USD thông qua hơn 400 dự án phi chính phủ nước ngoài cho Việt Nam, tỷ lệ cao nhất trong tất cả các lĩnh vực.

Trong tổng số các dự án của TCPCPN thì Hoa Kỳ đứng đầu về số lượng dự án và kinh phí viện trợ cho ngành y tế, tiếp theo là các nước như Pháp, Nhật Bản, Úc, Hà Lan, Anh, Thụy Sĩ, Bỉ, Thụy Điển...

Khu vực Bắc Trung bộ và duyên hải miền Trung có số dự án cao nhất, tiếp đó là khu vực miền núi phía Bắc và Tây Nguyên. Khu vực Đông Nam Bộ và Đồng bằng sông Cửu Long có số lượng trung bình dự án về y tế/tỉnh ít nhất so với cả nước. Số dự án/tỉnh trung bình của các tỉnh có vùng DTTS&MN xấp xỉ 15 dự án.

Các TCPCPN tập trung hỗ trợ sự phát triển của y tế cơ sở, sử dụng hệ thống trạm y tế cơ sở để giảm tải bệnh viện ở tuyến trên. Bên cạnh đó, các TCPCPN cũng giúp phát triển hệ thống y tế cơ sở nhằm nâng cao sức khỏe người dân, đặc biệt là ở các địa phương, để các dịch vụ về quản lý bệnh không lây nhiễm đến được địa phương, đảm bảo khả năng tiếp cận y tế đối với các cộng đồng dễ bị tổn thương và sống ở vùng sâu, vùng xa.

4.2. Hỗ trợ xây dựng cơ sở hạ tầng, cải thiện cơ sở vật chất cho hệ thống y tế cơ sở

Hỗ trợ của các tổ chức TCPCPN thường tập trung vào xây dựng cơ sở hạ tầng như trạm xá, mua trang thiết bị, chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em, nước sạch vệ sinh môi trường, phòng chống dịch sốt rét, chăm sóc điều trị và tuyên truyền phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS... vì đây là những khó khăn lớn mà Việt Nam đang gặp phải.

Nhìn chung, TCPCPN đã có nhiều đóng góp cho y tế Việt Nam ở cả cấp Trung ương và địa phương. Tại cấp Trung ương, sự hỗ trợ chủ yếu về đào tạo và nâng cao năng lực của cán bộ quản lý y tế, hoặc cung cấp bằng chứng cho việc hoạch định chính sách. Ở cấp địa phương, TCPCPN giúp xây dựng năng lực cho hệ thống y tế cơ sở bao gồm cơ sở hạ tầng và nguồn nhân lực; cung cấp các nguồn lực bổ sung cho chăm sóc sức khỏe ưu tiên vùng sâu, vùng xa; tăng cường cơ sở vật chất cho các dịch vụ y tế, tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân; đồng thời cải thiện các chỉ số sức khỏe cho người dân ở các địa phương (Lại Lâm Anh, 2018, tr.186). Bên cạnh đó, TCPCPN đã có những đóng góp tích cực đối với sự phát triển của y tế cơ sở, sử dụng hệ thống trạm y tế cơ sở để giảm tải bệnh viện ở tuyến trên. Ngoài ra, TCPCPN cũng giúp phát triển hệ thống cơ sở y tế nhằm nâng cao sức khỏe người dân, đặc biệt là ở các địa phương để các dịch vụ về quản lý bệnh không lây nhiễm đến được địa phương, đảm bảo khả năng tiếp cận y tế đối với các cộng đồng DTTS ở các vùng sâu, vùng xa.

Thực tế cho thấy, viện trợ phi Chính phủ nước ngoài có vai trò ngày càng lớn trong đầu tư nước ngoài cho y tế ở Việt Nam. Các dự án này chủ yếu tài trợ về nghiên cứu khoa học, đào tạo cán bộ, phòng bệnh, tăng cường năng lực cán bộ y tế, bảo vệ sức khỏe bà mẹ trẻ em, chăm sóc mắt, phẫu thuật từ thiện, hỗ trợ công nghệ, thông tin. Các dự án TCPCPN ngoài đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng y tế, bao gồm xây dựng, nâng cấp các cơ sở y tế và cung cấp trang thiết bị tuy số lượng ít nhưng có quy mô và kinh phí đầu tư khá lớn, có hiệu quả và được các đơn vị đánh giá cao.

4.3. Góp phần thay đổi hành vi chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em

Những năm đầu thế kỷ XX, lĩnh vực chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em thu hút được sự quan tâm hỗ trợ của TCPCPN, trong đó tiêu biểu là Tổ chức trẻ em và phát triển (EED), Tổ chức Save The Children, Tổ chức Atlantic Philanthropy, Childfund... đã đầu tư những dự án về chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh ở các vùng DTTS khó khăn. Một ví dụ điển hình từ dự án “Phát triển trẻ thơ toàn diện” do tổ chức EED triển khai tại huyện Bắc Hà và huyện Si Ma Cai, tỉnh Lào Cai giai đoạn 1999-2002 nhằm hỗ trợ cho trẻ em người DTTS, chăm sóc sức khỏe sinh sản và nâng cao nhận thức cho phụ nữ DTTS đang độ tuổi sinh sản (Lê Văn Sơn, 2005, tr.59). Dự án đã mở nhiều khóa tập huấn, hội thảo, chia sẻ kinh nghiệm chuyên môn về quản lý trẻ bệnh nhẹ ghép, theo dõi sức khỏe bà mẹ mang thai và trẻ em, chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ, làm mẹ an toàn, kỹ năng đỡ đẻ, kỹ năng tư vấn trước và sau sinh... Ngoài ra dự án còn tăng cường năng lực chuyên môn cho các cộng tác viên dinh dưỡng và bà đỡ dân gian tại thôn/bản. Những hỗ trợ của dự án đã góp phần quan trọng tạo ra những thay đổi về y tế, tỷ lệ người dân đến khám chữa bệnh tại cơ sở y tế tăng lên, số ca tử vong do không được chữa trị kịp thời giảm, phụ nữ trong độ tuổi sinh sản đã được chuẩn bị về kỹ năng chăm sóc trẻ sơ sinh... Trong dự án, những người hưởng lợi khá hài lòng với những hỗ trợ về y tế mà TCPCPN đã hỗ trợ cho địa phương, trong đó lý do chính là phù hợp với nhu cầu của người dân, tạo ra sự thay đổi trong thôn bản và nâng cao hiểu biết cho người hưởng lợi (Lê Văn Sơn, 2005, tr.119).

Bên cạnh đó, Tổ chức Childfund luôn đặt mục tiêu lấy trẻ em làm trung tâm và triển khai hàng loạt dự án trong nhiều lĩnh vực. Ở khía cạnh chăm sóc bà mẹ, trẻ em, giai đoạn 2014-2017, Childfund hỗ trợ 10,8 tỷ đồng cho huyện Kỳ Sơn và huyện Cao Phong của tỉnh Hòa Bình với mục tiêu cải thiện tình trạng sức khỏe bà mẹ, trẻ em, nâng cao năng lực cho các trạm y tế xã để cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế có chất lượng cho trẻ em và phụ nữ; tăng cường kiến thức và thực hành của phụ nữ về sức khỏe sinh sản, chăm sóc sức khỏe trẻ em, thiết lập và vận hành các phòng khám thân thiện với trẻ em

tại bệnh viện, trạm y tế... Thông qua dự án, học sinh đã được nâng cao kỹ năng sống, kỹ năng giao tiếp, tự tin chia sẻ những vấn đề về sức khỏe sinh sản vị thành niên. Theo báo cáo của dự án, 100% trẻ suy dinh dưỡng được cấp đa vi chất và gói bổ sung đạm; 100% phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú được cấp viên sắt và tạo thói quen uống thường xuyên giúp giảm tỷ lệ trẻ suy dinh dưỡng ở cả hai huyện (Đỗ Phương Huyền, 2018, tr.70).

Tại tỉnh Bắc Kạn, Dự án “Nâng cao kiến thức và xây dựng năng lực về chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ và trẻ em” do Tổ chức Apheda (Australia) triển khai tại 6 xã của 2 huyện vùng cao khó khăn là Ngân Sơn và Chợ Đồn, thời gian từ 2001-2005 với đối tác của dự án là Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh Bắc Kạn đã đạt được nhiều kết quả tích cực trong chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Trước khi dự án được triển khai, tỷ lệ suy dinh dưỡng trong trẻ em độ tuổi dưới 5 của các xã vùng dự án là 42%. Sau 4 năm thực hiện, toàn bộ các mục tiêu của dự án đều đã vượt mức đề ra. Tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em độ tuổi dưới 5 giảm từ 42% xuống còn 27,9% (mục tiêu đề ra là 33%), số trẻ được cân và theo dõi sức khỏe là 1.211 trẻ (mục tiêu là 988); tỷ lệ phụ nữ mắc các bệnh phụ khoa đã giảm đáng kể, từ 41,3% năm 2000 xuống 25,5% năm 2005 (mục tiêu là 33%), số lượng phụ nữ được khám thai và giáo dục sức khỏe là 2.825 người (mục tiêu là 2.762 người) (Trần Quang Thuận, 2005).

4.4. Hỗ trợ điều trị và góp phần giảm tỷ lệ lây nhiễm HIV ở vùng dân tộc thiểu số và miền núi

Trong chăm sóc điều trị và tuyên truyền phòng chống lây nhiễm HIV, các chương trình hỗ trợ y tế công cộng của tổ chức Atlantic Philanthropy (Hoa Kỳ) cũng góp phần cải thiện hệ thống y tế của Việt Nam, được Bộ Y tế và Chính phủ đánh giá rất cao. Các hoạt động về phòng chống HIV và sức khỏe tình dục của TCPCPNN được ghi nhận bởi chính phủ Việt Nam cũng như người dân. Một loạt các tổ chức đi đầu như FHI, Clinton Foundation, PACT... đã tham gia vào công việc chăm sóc điều trị, nghiên cứu, truyền thông nâng cao nhận thức, chống kỳ thị phân biệt đối xử với người có HIV. Có thể nói, hoạt động của TCPCPNN trong mảng phòng chống HIV đóng vai trò vô cùng to lớn về cả phương diện tài chính, kỹ thuật cũng như phương pháp tiếp cận vấn đề. Một đóng góp rất quan trọng của TCPCPNN hoạt động trong lĩnh vực này là đưa các phương pháp tiếp cận theo quyền, như quyền được chăm sóc sức khỏe, quyền tình dục vào trong các văn bản pháp luật cũng như phương thức triển khai dự án của nhà nước. Việc hình thành các mạng lưới của người có HIV là một ví dụ rất điển hình trong việc xóa bỏ kỳ thị và phân biệt đối xử với người có HIV, đưa họ từ việc phải lo sợ, che giấu tình trạng của mình đến việc tham gia tích cực vào việc tự chăm sóc, tuyên truyền phòng chống HIV cũng như đóng góp cho

luật và chương trình của nhà nước. Mỗi quan hệ đối tác với ngành Y tế và đặc biệt các cơ quan phòng chống HIV của chính phủ rất chặt chẽ và hiệu quả. Có 83,7% tổ chức TCPCPNN hoạt động trong lĩnh vực y tế rất hài lòng với kết quả công việc của mình (ISEE, 2010, tr.22-23). Tại tỉnh Lào Cai, trong 2 năm 2012-2013, tổ chức FHI đã triển khai Dự án “cung cấp và duy trì bền vững dịch vụ dự phòng và điều trị HIV tại huyện Sa Pa, Bảo Thắng và thành phố Lào Cai của tỉnh Lào Cai” với tổng kinh phí hơn 3,2 tỷ đồng, giúp cung cấp các dịch vụ điều trị HIV toàn diện liên tục và tăng cường năng lực kỹ thuật về dự phòng, chăm sóc điều trị HIV, qua đó làm giảm tỷ lệ nhiễm, lây nhiễm, bệnh tật, tử vong và nâng cao chất lượng cuộc sống của người nhiễm HIV tại các địa phương trên (Đỗ Phương Huyền, 2018, tr.71).

4.5. Hỗ trợ điều trị và giảm mắc bệnh sốt rét

Với đặc thù khí hậu nhiệt đới và địa hình nhiều rừng núi, Việt Nam thường nổi lên những ổ dịch sốt rét gây hậu quả nghiêm trọng cho một số địa phương. Chính thực tế này đã tạo nên sự quan tâm rất lớn từ TCPCPNN trong chiến lược đầu tư các dự án phòng chống dịch sốt rét ở Việt Nam. Huyện Bù Gia Mập, tỉnh Bình Phước nằm trong Dự án Tăng cường phòng chống sốt rét dựa vào cộng đồng là địa bàn khảo sát chính của chúng tôi. Dự án này hỗ trợ tập trung vào những vùng sốt rét lưu hành nặng còn lại và nhóm nguy cơ cao, nâng cao năng lực và tính bền vững của Chương trình phòng chống sốt rét quốc gia và được thực hiện trong 5 năm (2009-2013). Kinh phí dự án từ vốn viện trợ của Quỹ toàn cầu là 5.583.243 USD, trong đó 4.406.866,2 USD phân bổ cho việc mua màn LLIN; 265.732 USD phân bổ mua Test chẩn đoán nhanh. Kinh phí phân bổ cho các hoạt động giám sát, truyền thông thay đổi hành vi 780.156 USD và chi phí quản lý khoảng 130.488,8 USD. Kinh phí đối ứng từ Dự án quốc gia Phòng chống và loại trừ sốt rét là 250.000.000 đồng. Dự án được triển khai tại 29 tỉnh có tỷ lệ sốt rét cao, trong đó có tỉnh Bình Phước. Mục tiêu chung của Dự án là nâng cao việc tiếp cận và sử dụng các biện pháp phòng chống sốt rét có hiệu quả; Nâng cao việc tiếp cận, sử dụng chẩn đoán và điều trị sốt rét; Tăng cường giám sát và khống chế dịch sốt rét; Nâng cao năng lực của Dự án Quốc gia phòng chống sốt rét. Khi dự án triển khai, kết quả đầu tiên cho thấy tỷ lệ tử vong do sốt rét giảm đáng kể, giai đoạn 2009-2013 có 54 trường hợp tử vong, tuy nhiên đến cuối năm 2013 toàn quốc có 6 trường hợp tử vong do sốt rét xảy ra tại 6 tỉnh, trong đó chỉ có 4 trường hợp ở các tỉnh dự án gồm: Phú Yên, Khánh Hòa, Gia Lai, Bình Phước. Số ca mắc sốt rét năm 2013 ở 29 tỉnh được hưởng dự án đều giảm 39,7% (26.342/43691) so với năm 2008. Kết quả dự án cho thấy, có 16 tỉnh giảm mắc sốt rét nhiều trên 50% so với năm 2008 gồm: Lai Châu, Điện Biên, Sơn La,

Lào Cai, Hà Giang, Bắc Kạn, Thanh Hóa, Nghệ An, Quảng Bình, Quảng Trị, Thừa Thiên- Huế, Quảng Ngãi, Đắk Nông, Tây Ninh, Bạc Liêu và Cà Mau. Bên cạnh đó, có 9 tỉnh giảm mắc sốt rét dưới 50% so với năm 2008 gồm: Cao Bằng, Hà Tĩnh, Quảng Nam, Khánh Hòa, Ninh Thuận, Bình Thuận, Kon Tum, Lâm Đồng, Bình Phước. Thành công của Dự án đã tạo điều kiện duy trì được những thành quả đã đạt được và tiếp tục làm giảm tử vong, giảm mắc, không chế không để dịch lớn xảy ra của Chương trình quốc gia phòng chống sốt rét.

Nhìn chung, những hoạt động nổi bật trong lĩnh vực y tế của các TCPCPN ở Việt Nam và vùng DTTS&MN là hỗ trợ kỹ thuật, xây dựng cơ sở hạ tầng y tế, đào tạo nguồn nhân lực, xây dựng chính sách pháp luật. Về hỗ trợ kỹ thuật, chủ yếu hỗ trợ điều trị HIV/AIDS, sức khỏe sinh sản, dinh dưỡng, các bệnh truyền nhiễm. Về cải thiện cơ sở hạ tầng y tế, các TCPCPN tập trung hỗ trợ xây dựng một số trạm y tế địa phương, cung cấp trang thiết bị cho các trạm y tế... Về đào tạo nguồn nhân lực, việc phát triển và nâng cao năng lực của cán bộ/nhân viên y tế và cộng đồng thông qua cung cấp năng lực chuyên môn và các kỹ năng quản lý được tập trung phát triển. Về xây dựng chính sách pháp luật, những nội dung như xây dựng chính sách, pháp luật (góp ý và tư vấn xây dựng Luật Phòng chống HIV/AIDS, Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Luật Phòng chống thuốc lá...), thể chế hóa các phương pháp tiếp cận mới được đặc biệt quan tâm. Những hoạt động này đã góp phần đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của đông bào DTTS và các vùng còn nhiều khó khăn.

5. Thảo luận

Qua việc phân tích kết quả của các dự án cho thấy, TCPCPN ngày càng tập trung vào các chương trình, dự án phát triển y tế ngắn và dài hạn, phù hợp với định hướng phát triển kinh tế - xã hội của Chính phủ nói chung, của vùng DTTS&MN nói riêng. Nhìn chung, những dự án trong lĩnh vực xã hội tuy có ngân sách nhỏ nhưng rất thiết thực đối với các đối tượng và địa phương hưởng lợi và được chính quyền địa phương các cấp, nhân dân đánh giá cao. Trong các chương trình, dự án thuộc lĩnh vực y tế, mô hình truyền thông và giáo dục đồng đẳng về phòng chống HIV/AIDS được đánh giá là khá hiệu quả. Qua trình bày, phân tích trên đây, có thể thấy tác động của các dự án thuộc TCPCPN đối với vùng DTTS&MN ở các phương diện như sau:

5.1. Tác động tích cực

Một là, tác động đến sự phát triển nguồn nhân lực của các dân tộc thiểu số. Với việc chú trọng đầu tư về y tế, TCPCPN đã góp phần đáng kể nâng cao sức khỏe - yếu tố then chốt để tăng cường thể lực cho các DTTS. Do tập trung đầu tư vào hệ thống y tế cơ sở - trạm xã, y tế thôn bản, và hệ thống y tế cấp huyện, các dự án của TCPCPN đã hỗ trợ

trực tiếp vấn đề sức khỏe của cộng đồng, đặc biệt là sức khỏe của bà mẹ và trẻ sơ sinh. Trong giáo dục, TCPCPN thường giúp đỡ cơ sở vật chất, điều kiện tới trường của học sinh ở vùng đặc biệt khó khăn, vì thế góp phần giảm tình trạng bỏ học, đảm bảo thực hiện luật phổ cập giáo dục ở vùng DTTS&MN.

Hai là, tác động đến việc nâng cao quyền của nhóm yếu thế ở các DTTS. Nhóm yếu thế gồm nhóm hộ nghèo, phụ nữ và trẻ em. Đây là đối tượng được TCPCPN rất quan tâm. Qua các dự án, ngoài hưởng lợi vật chất, họ còn được nâng cao nhận thức từ những cuộc tập huấn, tham gia vào các tổ chức như câu lạc bộ, nhóm sở thích, nhóm phát triển cộng đồng. Qua đó, họ tự tin hơn vì có thu nhập, có tiếng nói, có vị thế với gia đình và xã hội. Và điều quan trọng nữa là họ nhận thức được các quyền của mình, mà trước hết là quyền công dân. Đó là quyền được đảm bảo cho phát triển, từ các nhu cầu trong đời sống như dinh dưỡng, chăm sóc y tế, giáo dục, đến quyền bình đẳng giới cũng như các quyền về công lý khác.

5.2. Tác động tiêu cực

Thứ nhất, sự hỗ trợ chưa đồng đều ở vùng DTTS&MN. Vùng DTTS&MN đa dạng về địa hình, tộc người, trình độ phát triển và còn gắn với quốc phòng, an ninh. Bởi vậy, việc đầu tư của các chương trình, dự án của TCPCPN ở các tỉnh hay khu vực có sự khác nhau. Vùng biên giới, vùng cao, vùng sâu, vùng căn cứ cách mạng thường có ít chương trình, dự án của TCPCPN hơn những vùng khác. Ví dụ, La Hủ là một tộc người có tỷ lệ đói nghèo cao nhất trong số các DTTS ở Việt Nam, sống tại vùng cao của huyện Mường Tè, tỉnh Lai Châu giáp biên giới Việt - Trung, song có rất ít các chương trình, dự án của TCPCPN. Điều đó có cả hai lý do: vì địa bàn sinh sống của họ khó khăn nên các TCPCPN ngại đầu tư, nhưng mặt khác, Chính phủ Việt Nam cũng không khuyến khích các TCPCPN hoạt động ở nơi này, bởi tính phức tạp, nhạy cảm về quốc phòng, an ninh. Mặc dù, dân tộc La Hủ vẫn được nhận các chương trình, dự án của Chính phủ, song việc hạn chế các chương trình, dự án của TCPCPN rõ ràng sẽ không tốt bằng những nơi được nhận cả hai.

Thứ hai, góp phần tạo nên tâm lý suy bì với các chương trình, dự án của Chính phủ. Nhìn chung, các chương trình, dự án của TCPCPN được thực hiện dân chủ, minh bạch và thường có chi phí cho tất cả các hoạt động. Trong khi đó, tính dân chủ và minh bạch của một số chương trình, dự án thuộc Chính phủ chưa cao. Điều đó tạo nên sự suy bì trong cộng đồng, và một số chương trình, dự án của Chính phủ sẽ gặp khó khăn khi triển khai. Chẳng hạn, với các chương trình, dự án TCPCPN, đi họp thường được nhận kinh phí, vì tổ chức tài trợ cho rằng, người dân đi họp phải nghỉ lao động, ảnh hưởng đến thu nhập của họ, nên cuộc họp cần có

kinh phí để bù đắp. Còn với nhiều chương trình, dự án của Chính phủ, đi kèm là trách nhiệm, nghĩa vụ của người dân. Bởi thế, người dân hay suy bì, thậm chí có phản ứng với các dự án của Chính phủ khiến cản bộ dự án gặp khó khăn trong điều hành.

6. Kết luận

Hoạt động của các TCPCPN về hỗ trợ phát triển y tế ở các DTTS Việt Nam hơn 20 năm qua trên cơ sở thực hiện các dự án nhỏ cho thấy, các tổ chức này đã bám sát được các định hướng chính sách dân tộc về phát triển kinh tế - xã hội tại các địa phương vùng DTTS&MN ở nước ta. Những dự án của các TCPCPN tuy quy mô nhỏ nhưng kết hợp đa thành phần, đã mang lại nhiều lợi ích, làm thay đổi tích cực đời sống của người dân, góp phần tăng cường năng lực các cơ quan đối tác địa phương.

Song, ngoài những thành tựu đạt được, các dự án của các TCPCPN thời gian qua vẫn rất cần thay đổi cách làm, hướng đi cho phù hợp hơn với những biến đổi nhanh chóng ở vùng DTTS&MN. Về tương lai, những nghiên cứu của các dự án tại cộng đồng cần quan tâm hơn nữa đến sự tác động của văn hóa tộc người tới những nhóm dễ bị tổn thương trong các DTTS. Vì vậy, kiến thức về những khó khăn của nhóm đối tượng này ở các DTTS sẽ là thông tin quan trọng khi xây dựng chính sách phát triển y tế hiệu quả hơn đối với các nhóm dễ bị tổn thương. Để góp phần giải quyết những vấn đề đặt ra hiện nay ở vùng DTTS&MN, như ứng phó với dịch bệnh... các dự án của TCPCPN cần có sự chuyển đổi tích cực trong hỗ trợ sâu, rộng tại các vùng miền cả về nâng cao năng lực và thực hành cũng như tư vấn, hỗ trợ pháp lý theo những mô hình phát triển cộng đồng.

Tài liệu tham khảo

- Anh, L. L. (2018). *Các tổ chức phi chính phủ quốc tế hoạt động tại Việt Nam trong quá trình phát triển xã hội và quản lý phát triển xã hội*. Nxb. Hồng Đức.
- Độ, Đ. Q. (2011). Các tổ chức phi chính phủ quốc tế: đặc điểm nổi bật, tác động chủ yếu và xu thế phát triển. *Tạp chí Những Vấn đề Kinh tế và Chính trị thế giới*, số 10, tr.3-14.
- Huyền, Đ. T. T. (2018). *Hoạt động của các tổ chức phi chính phủ nước ngoài trong lĩnh vực xóa đói giảm nghèo khu vực Tây Bắc Việt Nam (1996-2015)*. Luận văn Thạc sĩ quốc tế học, Trường Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội.

- ISEE. (2010). *Quan hệ hợp tác giữa Việt Nam và các tổ chức phi chính phủ quốc tế trong năm năm qua và định hướng tương lai*. Báo cáo kết quả nghiên cứu, Viện nghiên cứu Xã hội, Kinh tế và Môi trường.
- Son, L. V. (2005). *Vai trò của các tổ chức phi chính phủ trong việc hỗ trợ kỹ thuật, tăng cường năng lực cho người dân và đối tác địa phương miền núi phía Bắc*. Luận văn Thạc sĩ chuyên ngành xã hội học, trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Hà Nội.
- Thuần, T. Q. (2005). *Báo cáo đánh giá cuối kỳ: Cải thiện kiến thức và xây dựng năng lực về chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ và trẻ em của tỉnh Bắc Cạn, 2001-2005*. Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh Bắc Cạn và tổ chức Apheda.

VAI TRÒ CỦA CÁC TỔ CHỨC PHI CHÍNH PHỦ NƯỚC NGOÀI VỚI PHÁT TRIỂN Y TẾ Ở VÙNG DÂN TỘC THIỂU SỐ VÀ MIỀN NÚI CỦA VIỆT NAM

Nguyễn Thị Tám

Viện Dân tộc học

Email: hongtam.Is89@gmail.com

Nhận bài: 12/10/2022; Phản biện: 18/10/2022; Tác giả sửa: 21/10/2022; Duyệt đăng: 31/10/2022; Phát hành: 18/11/2022

DOI: <https://doi.org/10.54163/0866-773X/767>

Vấn đề y tế trong các nhóm dân tộc thiểu số luôn là một trong những lĩnh vực ưu tiên hỗ trợ hàng đầu của các tổ chức phi chính phủ nước ngoài tại Việt Nam thời gian qua. Bài viết đề cập đến sự hỗ trợ của các tổ chức phi chính phủ nước ngoài trong phát triển y tế của các dân tộc thiểu số, nhất là dịch vụ chăm sóc sức khỏe cộng đồng và nâng cao năng lực. Từ đó, tác giả thảo luận một số tác động từ các dự án liên quan đến phát triển y tế của các tổ chức phi chính phủ nước ngoài tại vùng dân tộc thiểu số và miền núi Việt Nam.

Từ khóa: Tổ chức phi chính phủ nước ngoài; Y tế; Dân tộc thiểu số; Việt Nam.