

ỦY BAN DÂN TỘC

Chương trình: Khoa học và công nghệ cấp quốc gia giai đoạn 2016-2020

*“Những vấn đề cơ bản và cấp bách về dân tộc thiểu số và
chính sách dân tộc ở Việt Nam đến năm 2030”,*

Mã số: CTDT/16- 20

Đề tài:

**ĐẢM BẢO DỊCH VỤ XÃ HỘI CƠ BẢN CHO NGƯỜI DÂN
VÙNG DÂN TỘC THIỂU SỐ TRONG THỜI KỲ ĐỔI MỚI**

MÃ SỐ: CTDT.19.17/16-20

BÁO CÁO KIẾN NGHỊ

Chủ nhiệm đề tài : PGS.TS. Đỗ Thị Hải Hà

Tổ chức chủ trì đề tài : Trường Đại học Kinh tế Quốc dân

Hà Nội, tháng 11/2020

ỦY BAN DÂN TỘC

Chương trình: Khoa học và công nghệ cấp quốc gia giai đoạn 2016-2020

*“Những vấn đề cơ bản và cấp bách về dân tộc thiểu số và
chính sách dân tộc ở Việt Nam đến năm 2030”,*

Mã số: CTDT/16- 20

Đề tài:

**ĐẢM BẢO DỊCH VỤ XÃ HỘI CƠ BẢN CHO NGƯỜI DÂN
VÙNG DÂN TỘC THIỂU SỐ TRONG THỜI KỲ ĐỔI MỚI**

MÃ SỐ: CTDT.19.17/16-20

BÁO CÁO KIẾN NGHỊ

Chủ nhiệm đề tài



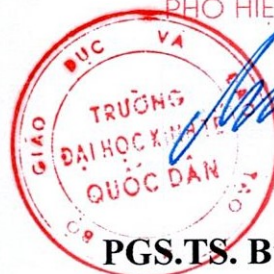
PGS.TS. Đỗ Thị Hải Hà

Thủ trưởng

Tổ chức chủ trì nhiệm vụ

KT. HIỆU TRƯỞNG

PHÓ HIỆU TRƯỞNG



PGS.TS. Bùi Đức Thọ

Hà Nội, tháng 11/2020

MỤC LỤC

MỞ ĐẦU	1
KIẾN NGHỊ THỨ NHẤT	2
KIẾN NGHỊ THỨ HAI	8
KIẾN NGHỊ THỨ BA	19
KIẾN NGHỊ THỨ TƯ	24
KẾT LUẬN	34

MỞ ĐẦU

Thực trạng hạn chế trong tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản của người dân vùng dân tộc thiểu số làm cho tình trạng nghèo và tái nghèo của nhóm đối tượng này luôn ở mức cao nhất cả nước. Tỷ lệ nghèo đói ở mức cao gấp nhiều lần so với bình quân chung cả nước, trình độ dân trí thấp tiềm ẩn nhiều nguy cơ về mất ổn định an ninh, chính trị.

Do vậy, việc thực hiện nghiên cứu **“Đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số trong thời kỳ Đổi mới”** nhằm đánh giá thực trạng đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số hiện nay, từ đó đề xuất các giải pháp chính sách sẽ không chỉ góp phần giải quyết những khó khăn trong quá trình thực hiện cung cấp dịch vụ xã hội cơ bản cho nhóm đối tượng này, mà còn đảm bảo điều kiện cần thiết để người dân vùng dân tộc thiểu số tham gia vào quá trình sản xuất hàng hóa tiến tới giảm nghèo bền vững, từ đó thực hiện được mục tiêu đảm bảo quốc phòng an ninh và trật tự an toàn xã hội là hết sức cần thiết.

Trên cơ sở hệ thống hoá và hoàn thiện cơ sở lý luận về đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số, đánh giá thực trạng đảm bảo cũng như các chính sách đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số vùng dân tộc thiểu số, từ đó phát hiện những bất cập làm cơ sở cho những KIẾN NGHỊ của nhóm nghiên cứu gửi đến các cơ quan Đảng, Chính phủ, Ủy ban Dân tộc, Hội đồng Dân tộc, các bộ, ban, ngành có liên quan làm tài liệu tham khảo, luận cứ khoa học khi ban hành các quyết định liên quan tới đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số vùng dân tộc thiểu số Việt Nam đến năm 2025.

KIẾN NGHỊ THỨ NHẤT

Trong các văn bản quy phạm pháp luật của Việt Nam, thuật ngữ *dân tộc thiểu số* được sử dụng chính thức và định nghĩa là *những dân tộc có số dân ít hơn so với dân tộc đa số trên phạm vi lãnh thổ nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam* (Chính phủ, 2011). Việt Nam là quốc gia đa dân tộc, ngoài dân tộc Kinh là dân tộc đa số chiếm gần 86% dân số cả nước, 53 dân tộc còn lại là các DTTS chỉ chiếm tổng cộng hơn 14% dân số.

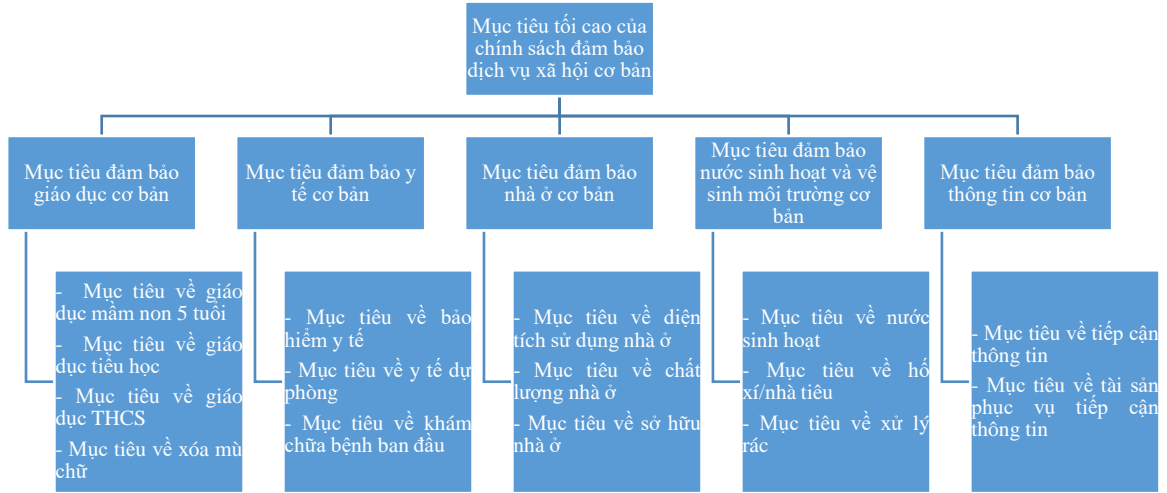
Vùng dân tộc thiểu số ở Việt Nam được hiểu là địa bàn có đông các dân tộc thiểu số cùng sinh sống ổn định thành cộng đồng trên lãnh thổ nước Cộng hoà Xã hội chủ nghĩa Việt Nam (Chính phủ, 2011). Hiện tại trên lãnh thổ Việt Nam có 20.176 thôn đặc biệt khó khăn, 1.935 xã khu vực III, 2.018 xã khu vực II và 1.313 xã khu vực I thuộc 51 tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương được xác định là vùng DTTS (Thủ tướng Chính phủ, 2017).

Trên cơ sở tổng quan kết quả các công trình nghiên cứu, các tài liệu khoa học có liên quan đã công bố trong và ngoài nước, đề tài đã xác định rõ *dịch vụ xã hội cơ bản là dịch vụ xã hội nhằm đáp ứng những nhu cầu cơ bản của con người và được xã hội thừa nhận*.

Các hợp phần của dịch vụ xã hội cơ bản không cố định mà thay đổi theo thời gian và không gian. Ở Việt Nam trong giai đoạn 2012-2020, dịch vụ xã hội cơ bản được thể chế hóa trong các văn bản do Nhà nước ban hành bao gồm giáo dục cơ bản, y tế cơ bản, nhà ở cơ bản, nước sạch và vệ sinh môi trường, thông tin.

Đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân vùng dân tộc thiểu số là làm cho người dân vùng dân tộc thiểu số có đầy đủ những dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu cơ bản của con người.

Đề tài cũng đã đề xuất cây mục tiêu đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số như sau:



Hệ thống tiêu chí đánh giá đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số là sự tổng hợp của các tiêu chí tương ứng với từng hợp phần của dịch vụ xã hội cơ bản. Mỗi tiêu chí đánh giá sẽ được cụ thể hóa bằng các chỉ số gắn với những quy định trong Chuẩn nghèo đa chiều (Thủ tướng Chính phủ, 2015), Chiến lược công tác dân tộc đến năm 2020 (Thủ tướng Chính phủ, 2013), Mục tiêu phát triển Thiên niên kỷ đối với đồng bào dân tộc thiểu số gắn với mục tiêu phát triển bền vững sau năm 2015 (Thủ tướng Chính phủ, 2015).

Đề tài cũng đã đề xuất bộ tiêu chí đánh giá đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho từng hợp phần cụ thể như sau:

a. Tiêu chí đánh giá đảm bảo giáo dục cơ bản

TT	Tiêu chí /Chỉ số	Mô tả
1	Giáo dục cơ bản nói chung	
1.1	Tỷ lệ trẻ em trong độ tuổi được đến trường không đi học (%)	Tiếp cận
1.2	Tỷ lệ hộ gia đình có ít nhất 1 thành viên từ đủ 15 tuổi trở lại không tốt nghiệp trung học cơ sở và hiện không đi học	Tiếp cận
1.3	Tỷ lệ hộ gia đình có ít nhất 1 trẻ em trong độ tuổi đi học (5-dưới 15 tuổi) hiện không đi học	Tiếp cận
1.4	Tỷ lệ học sinh nữ ở bậc tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ	Tiếp cận

	thông (%)	
1.5	Tỷ lệ trường học kiên cố (%)	Cung ứng
2	Giáo dục mầm non 5 tuổi	
2.1	Tỷ lệ trẻ em nhập học đúng tuổi bậc mầm non 5 tuổi (%)	Tiếp cận
2.2	Tỷ lệ người hoàn thành chương trình mầm non 5 tuổi đúng tuổi (%)	Tiếp cận
2.3	Tỷ lệ trường mầm non kiên cố (%)	Cung ứng
2.4	Số học sinh bình quân một lớp học	Cung ứng
2.5	Số học sinh bình quân một giáo viên	Cung ứng
2.6	Tỷ lệ trường mầm non đạt chuẩn (%)	Cung ứng
3	Giáo dục tiểu học	
3.1	Tỷ lệ trẻ em nhập học đúng tuổi bậc tiểu học (%)	Tiếp cận
3.2	Tỷ lệ người hoàn thành chương trình tiểu học đúng tuổi (%)	Tiếp cận
3.3	Tỷ lệ trường tiểu học kiên cố (%)	Cung ứng
3.4	Số học sinh bình quân một lớp học	Chất lượng
3.5	Số học sinh bình quân một giáo viên	Chất lượng
3.6	Tỷ lệ trường tiểu học đạt chuẩn (%)	Chất lượng
3.7	Khoảng cách từ nhà tới trường tiểu học	Tiếp cận
3.8	Tỷ lệ học sinh tiểu học dân tộc thiểu số được hỗ trợ về học phí	Tiếp cận
4	Giáo dục trung học cơ sở	
4.1	Tỷ lệ trẻ em nhập học đúng tuổi bậc trung học cơ sở (%)	Tiếp cận
4.2	Tỷ lệ người hoàn thành chương trình trung học cơ sở (%)	Tiếp cận
4.3	Tỷ lệ học sinh nữ ở bậc trung học cơ sở (%)	Tiếp cận
4.4	Tỷ lệ trường trung học cơ sở kiên cố (%)	Cung ứng
4.5	Số học sinh bình quân một lớp học	Cung ứng
4.6	Số học sinh bình quân một giáo viên	Cung ứng
4.7	Tỷ lệ trường trung học cơ sở đạt chuẩn (%)	Cung ứng
4.8	Khoảng cách từ nhà tới trường trung học cơ sở	Tiếp cận
4.9	Tỷ lệ học sinh tiểu học dân tộc thiểu số được hỗ trợ về học phí	Tiếp cận
5	Xóa mù chữ	
5.1	Tỷ lệ người dân từ 10 tuổi trở lên biết chữ (%)	Tiếp cận
5.2	Tỷ lệ mù chữ (người trong độ tuổi từ 15-60 không biết chữ) (%)	Tiếp cận
5.3	Tỷ lệ mù chữ của nữ (%)	Tiếp cận
5.4	Tỷ lệ mù chữ (người trong độ tuổi từ 15-35 không biết chữ) (%)	Tiếp cận
5.5	Tỷ lệ người dân tộc thiểu số từ 10 tuổi trở lên nói được tiếng phổ thông	Tiếp cận

b. Tiêu chí đánh giá đảm bảo y tế cơ bản

TT	Tiêu chí/chỉ số	Mô tả
1	Bảo hiểm y tế	
1.1	Tỷ lệ hộ gia đình có ít nhất 1 thành viên từ 6 tuổi trở lên hiện tại không có bảo hiểm y tế	Tiếp cận
1.2	Tỷ lệ người dân từ 6 tuổi trở lên có thẻ bảo hiểm y tế	Tiếp cận
1.3	Tỷ lệ người dân sử dụng thẻ bảo hiểm y tế trong khám chữa bệnh	Tiếp cận
2	Y tế dự phòng	
2.1	Tỷ lệ suy dinh dưỡng của trẻ em dưới 5 tuổi (%)	Tiếp cận
	Tỷ lệ tiêm chủng cho trẻ em < 1 tuổi (%)	
2.2	Tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm dân số dân tộc thiểu số 15 - 24 tuổi (%)	Tiếp cận
2.3	Tỷ lệ bệnh nhân dân tộc thiểu số mắc sốt rét/1000 dân	Tiếp cận
2.4	Tỷ lệ dân tộc thiểu số mắc lao/100.000 dân	Tiếp cận
2.5	Tỷ suất tử vong trẻ em dân tộc thiểu số dưới 1 tuổi/1000 trẻ đẻ sống	Tiếp cận
2.6	Tỷ suất tử vong trẻ em dân tộc thiểu số dưới 5 tuổi/1000 trẻ đẻ sống	Tiếp cận
2.7	Tỷ số tử vong mẹ người dân tộc thiểu số/100.000 trẻ sơ sinh sống (%)	Tiếp cận
3	Khám chữa bệnh ban đầu	
3.1	Tỷ lệ hộ gia đình có người bị ốm đau nhưng không đi khám chữa bệnh (ốm đau được xác định là bị bệnh/chấn thương nặng đến mức phải nằm một chỗ và phải có người chăm sóc tại giường hoặc nghỉ việc/học không tham gia được các hoạt động bình thường)	Tiếp cận
3.2	Tỷ lệ phụ nữ 12-49 tuổi đến các cơ sở y tế khám thai	Tiếp cận
3.3	Tỷ lệ các ca sinh của phụ nữ của phụ nữ được cán bộ y tế đã qua đào tạo đỡ (%)	Tiếp cận
3.4	Tỷ lệ phụ nữ được khám thai ít nhất 3 lần trong kỳ mang thai (%)	Tiếp cận
3.5	Khoảng cách từ nhà tới bệnh viện (km)	Tiếp cận
3.6	Khoảng cách từ nhà tới trạm y tế (km)	Tiếp cận
3.7	Thời gian đi đến cơ sở y tế gần nhất có năng lực chẩn đoán và điều trị bệnh	Tiếp cận
4	Cung y tế cơ bản	
4.1	Tỷ lệ xã phường có trạm y tế	Cung ứng
4.2	Tỷ lệ trạm y tế được xây dựng kiên cố	Cung ứng
4.3	Tỷ lệ trạm đạt chuẩn	Cung ứng
4.4	Tỷ lệ trạm y tế xã có bác sĩ	Cung ứng
4.5	Tỷ lệ trạm y tế xã có nữ hộ sinh	Cung ứng
4.6	Tỷ lệ thôn, bản có nhân viên y tế	Cung ứng

c. Tiêu chí đánh giá đảm bảo nhà ở cơ bản

TT	Tiêu chí/chỉ số	Mô tả
1	Diện tích sử dụng	
1.1	Tỷ lệ hộ gia đình có diện tích nhà ở bình quân đầu người của hộ gia đình nhỏ hơn 8m ²	Tiếp cận
1.2	Diện tích nhà bình quân đầu người	Tiếp cận
1.3	Diện tích nhà bình quân một hộ	Tiếp cận
2	Chất lượng nhà ở	
2.1	Tỷ lệ hộ gia đình đang ở trong nhà thiếu kiên cố hoặc nhà đơn sơ (nhà ở phân chia theo 4 cấp độ: nhà kiên cố, bán kiên cố, nhà thiếu kiên cố, nhà đơn sơ)	Tiếp cận
2.2	Tỷ lệ nhà ở đạt tiêu chuẩn (%)	Tiếp cận
2.3	Tỷ lệ hộ sử dụng điện thường xuyên (%)	Tiếp cận
3	Sở hữu nhà ở	
3.1	Tỷ lệ hộ gia đình sinh sống trong ngôi nhà của chính mình	Tiếp cận
3.2	Tỷ lệ hộ gia đình không có nhà ở	Tiếp cận
3.3	Tỷ lệ hộ dân tộc thiểu số sinh sống trong nhà truyền thống của dân tộc mình	Tiếp cận
4	Cung nhà ở	
4.1	Tỷ lệ hộ nghèo được hỗ trợ về nhà ở	Cung ứng

d. Đảm bảo nước sinh hoạt và vệ sinh môi trường cơ bản

TT	Tiêu chí/chỉ số	Mô tả
1	Nước sinh hoạt	
1.1	Tỷ lệ hộ gia đình không được tiếp cận nguồn nước hợp vệ sinh	Tiếp cận
1.2	Tỷ lệ hộ dân tộc thiểu số được sử dụng nước sinh hoạt hợp vệ sinh	Tiếp cận
1.3	Tỷ lệ hộ xử lý nước ăn, uống qua hệ thống lọc, hóa chất hoặc đun sôi	Tiếp cận
2	Hố xí/nhà tiêu	
2.1	Tỷ lệ hộ gia đình không sử dụng hố xí/nhà tiêu hợp vệ sinh	Tiếp cận
2.2	Tỷ lệ hộ dân tộc thiểu số được sử dụng hố xí hợp vệ sinh	Tiếp cận
3	Xử lý rác	
3.1	Tỷ lệ hộ sử dụng dịch vụ thu gom xử lý rác tập trung (có người đến lấy đi)	Tiếp cận
4	Cung nước sạch và vệ sinh môi trường	
4.1	Tỷ lệ xã có hợp tác xã/tổ/đội thu gom rác thải	Cung ứng
4.2	Tỷ lệ xã sử dụng nước hợp vệ sinh (mùa khô, mùa mưa)	Cung ứng
4.3	Tỷ lệ hộ nghèo được hỗ trợ về nước và vệ sinh	Cung ứng

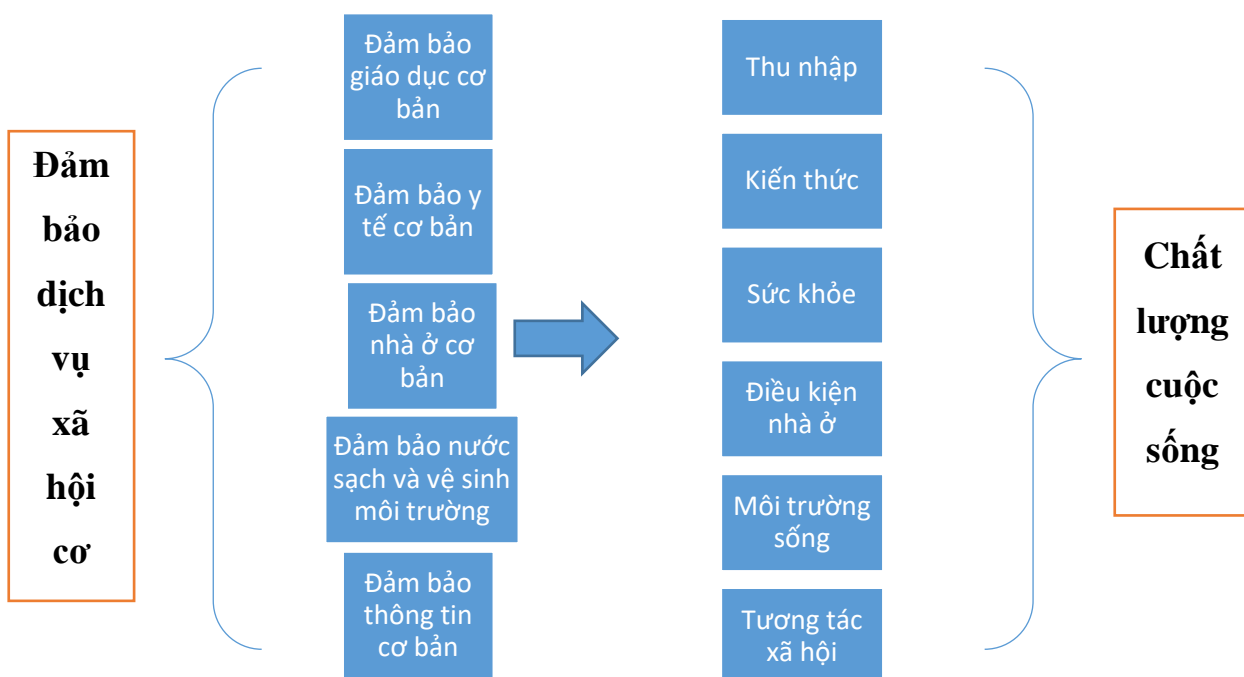
e. Đảm bảo thông tin cơ bản

TT	Chỉ số	Mô tả
1	Tiếp cận thông tin	
1.1	Hộ gia đình không có thành viên nào sử dụng thuê bao điện thoại và internet	Tiếp cận
1.2	Tỷ lệ hộ xem được đài truyền hình trung ương/tỉnh	Tiếp cận
1.3	Tỷ lệ hộ nghe được đài tiếng nói Việt Nam/phát thanh tỉnh/huyện	Tiếp cận
1.4	Tỷ lệ hộ nghe được thông tin từ hệ thống loa đài truyền thanh xã/thôn	Tiếp cận
1.5	Tỷ lệ hộ nghe được thông tin phục vụ sản xuất kinh doanh của hộ từ hệ thống loa đài truyền thanh xã/thôn	Tiếp cận
2	Tài sản phục vụ tiếp cận thông tin	
2.1	Tỷ lệ hộ gia đình không có tài sản nào trong số các tài sản: Ti vi, radio, máy tính; và không nghe được hệ thống loa đài truyền thanh xã/thôn	Tiếp cận
2.2	Tỷ lệ hộ có đài/radio/cát-sét	Tiếp cận
2.3	Tỷ lệ hộ có tivi	Tiếp cận
2.4	Tỷ lệ hộ có máy vi tính	Tiếp cận
2.5	Tỷ lệ hộ có kết nối internet (wifi, cáp hoặc 3G)	Tiếp cận
2.6	Tỷ lệ hộ có điện thoại cố định/di động	Tiếp cận
3	Cung ứng thông tin	
3.1	Tỷ lệ thôn, bản có điểm phục vụ bưu chính, viễn thông, internet	Cung ứng
3.2	Tỷ lệ thôn có đường giao thông cứng hóa đến trung tâm xã	Cung ứng
3.3	Tỷ lệ xã có nhà văn hóa	Cung ứng
3.4	Tỷ lệ thôn có điện	Cung ứng

KIẾN NGHỊ THỨ HAI

Đề tài đã xây dựng và đề xuất mô hình đo lường chất lượng cuộc sống và mô hình đánh giá tác động của đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản lên chất lượng cuộc sống như sau:

Trong khuôn khổ đề tài, nhóm tác giả đã tiến hành đánh giá về đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số vùng dân tộc thiểu số, tổng hợp các nhân tố cấu thành chất lượng cuộc sống, từ đó chỉ ra mối quan hệ giữa đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản và các yếu tố cấu thành chất lượng cuộc sống của người dân tộc thiểu số vùng dân tộc thiểu số.



a. Các yếu tố cấu thành chất lượng cuộc sống

- **Thu nhập:** yếu tố thu nhập được đo lường bằng thu nhập bình quân đầu người.

- **Kiến thức:** Giáo dục giúp nâng cao sự hiểu biết của mọi người về thế giới mà họ đang sống và do đó nhận thức về khả năng ảnh hưởng của họ.

Cách tiếp cận phổ biến nhất được sử dụng để đo lường giáo dục là cách tiếp cận gián tiếp, trong đó trình độ được sử dụng để đo lường mức độ giáo dục được cung ứng và tiếp cận. Trình độ giáo dục thông thường được phản ánh qua chỉ số số năm học. Dữ liệu này chỉ xác nhận các kỹ năng được phát triển

trong các chương trình giáo dục cụ thể và không bao gồm các kỹ năng được phát triển thông qua các phương tiện khác, chẳng hạn như đào tạo tại chỗ hoặc tham gia các hoạt động xã hội. Một trong những khó khăn trong việc đánh giá kết quả giáo dục là sự phức tạp của việc đo lường các kỹ năng mềm, được cá nhân có được thông qua giao tiếp xã hội, cũng như kiến thức đạt được bên ngoài hệ thống giáo dục chính thức. Do đó, đối với người dân tộc thiểu số, khả năng giao tiếp bằng tiếng phổ thông được coi như một kỹ năng quan trọng để sinh sống và làm việc.

- **Sức khỏe:** Tuổi thọ là số năm trung bình mà một đứa trẻ mới sinh có thể mong đợi được sống nếu phải chịu đựng trong suốt cuộc đời của mình với các điều kiện gây tử vong hiện tại. Biện pháp nhân khẩu học này thường được sử dụng như là một ủy quyền cho tình trạng sức khỏe của nhóm dân cư, một phần vì nó dựa trên một khái niệm đơn giản và dễ hiểu - cụ thể là về cái chết (điều kiện tử vong cung cấp thông tin về xác suất cụ thể theo độ tuổi chết). Thật vậy, tuổi thọ khi sinh vẫn là một trong những chỉ số được trích dẫn thường xuyên nhất về tình trạng sức khỏe và sự phát triển kinh tế.

- **Điều kiện nhà ở:** Những khía cạnh khách quan về nhà ở là cơ sở để đánh giá điều kiện nhà ở. Với mục đích đánh giá chất lượng cuộc sống của người dân tộc thiểu số, điều kiện nhà ở được thể hiện qua 3 tiêu chí: (i) Loại nhà đang ở (kiên cố, bán kiên cố, nhà tạm); (ii) Diện tích nhà ở bình quân đầu người; (iii) Thiết bị phục vụ sinh hoạt và sản xuất.

- **Môi trường sống:** Các chỉ số môi trường sống tương đối phong phú: tuy nhiên, từ góc độ chất lượng cuộc sống, chúng thường quá cụ thể. Điều đó nói rằng, một số chỉ số môi trường sống có thể cung cấp thông tin có giá trị về chất lượng cuộc sống, đặc biệt là những chỉ số phân tích đánh giá cá nhân về môi trường sống của chính người dân tộc thiểu số. Thông tin được trình bày dưới đây kết hợp các chỉ số về nguồn nước sinh hoạt và điều kiện vệ sinh môi trường hiện có (loại hố xí đang sử dụng, nuôi nhốt gia súc/gia cầm dưới gầm hoặc cạnh nhà). Vì các yếu tố môi trường có thể ảnh hưởng đến lựa chọn của

một cá nhân (ví dụ: quyết định sống ở đâu), các khía cạnh này cũng được xem xét từ góc độ liên kết tiềm năng giữa nguy cơ nghèo đói và tiếp xúc với các điều kiện môi trường như vậy, lưu ý rằng mọi người có nguy cơ nghèo đói thường sống trong các khu vực được đặc trưng bởi các vấn đề môi trường và những vấn đề này có thể ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người dân tộc thiểu số (ví dụ, bằng cách ảnh hưởng đến sức khỏe của họ hoặc làm giảm giá trị của tài sản mà họ sống).

- **Tương tác xã hội:** đối với người dân tộc thiểu số, do điều kiện sinh sống thường ở những vùng khó khăn, tương tác xã hội được đánh giá gián tiếp thông qua khả năng tiếp cận thông tin: (i) xem được đài truyền hình trung ương, tỉnh; (ii) khoảng cách di chuyển đến trung tâm xã.

Chỉ số chất lượng cuộc sống tổng hợp:

Chỉ số chất lượng cuộc sống tổng hợp được dùng để so sánh chất lượng cuộc sống giữa các nhóm dân tộc thiểu số và xác định các chiều khác nhau của chất lượng cuộc sống. Nghiên cứu sử dụng phương pháp trọng số để tính toán chỉ số chất lượng cuộc sống tổng hợp của người dân tộc thiểu số.

b. Phương pháp luận tính toán chỉ số chất lượng cuộc sống tổng hợp

Đề tài sử dụng phương pháp CATPCA của Nicoletti cùng cộng sự (2000) và được sử dụng bởi nhiều tác giả như Greyling & Tregana (2016) hay OECD (2008). Để xây dựng một chỉ số tổng hợp bằng cách sử dụng phương pháp Nicoletti cùng cộng sự (2000), các chỉ số riêng lẻ có hệ số tải cao nhất trên một thành phần được trích xuất và nhóm thành các chỉ số tổng hợp trung gian (ICI). Trọng số của từng chỉ số tổng hợp trung gian được tính bằng cách bình phương các hệ số tải của các chỉ số và chia cho tổng các chỉ số của từng chỉ số tổng hợp trung gian. Các hệ số tải bình phương biểu thị tỷ lệ của tổng phương sai của chỉ báo được giải thích bởi thành phần. Khi các chỉ số tổng hợp trung gian đã được xây dựng, chúng được tổng hợp bằng cách phân bổ trọng số cho từng chỉ số bằng với tỷ lệ phương sai được giải thích của thành phần trong tập dữ liệu. Trọng số của mỗi chỉ số tổng hợp trung gian liên tiếp trong

chỉ số tổng hợp giảm khi phương sai được giải thích của thành phần giảm¹.

Như vậy để xây dựng chỉ số trung gian, các bước chính sau khi làm sạch dữ liệu sẽ bao gồm:

Bước 1: Phân tích số liệu thành các thành phần chính sử dụng phương pháp phân tích thành phần chính hỗn hợp (factor analysis of mixed data - FAMD)

Bước 2: Chuẩn hóa các hệ số tải để tính chỉ số trung gian.

Bước 3: Tính trọng số cho các chỉ số trung gian.

Bước 4: Tính chỉ số tổng hợp dựa trên các chỉ số trung gian và trọng số tương ứng tính trong bước 3.

Trong đó ý tưởng của phân tích thành phần chính (PCA) là như sau:

Mục tiêu chính của phương pháp PCA là giảm chiều dữ liệu. Từ bộ số liệu với số biến k khá lớn, PCA giúp chất lọc ra được $p < k$ thành phần chính. Các thành phần này có đặc điểm là không tương quan với nhau và vẫn giữ được phần lớn thông tin từ toàn bộ dữ liệu. Trong xây dựng chỉ số, các thành phần chính này có thể được hiểu như các chỉ số trung gian, thể hiện cho các khía cạnh khác nhau của chỉ số tổng hợp. Tính không tương quan của các thành phần chính ngụ ý rằng các chỉ số trung gian này giúp đo lường các khía cạnh khác nhau, không chứa đựng thông tin của nhau về chỉ số tổng hợp. Cụ thể hơn, giả sử có bộ số liệu cho k biến số x_1, x_2, \dots, x_k , người ta sẽ xây dựng p thành phần chính m_1, \dots, m_p từ hệ phương trình sau:

$$m_1 = a_{11}x_1 + \dots + a_{1k}x_k,$$

....

¹ Theo thuật ngữ toán học, tổng hợp các chỉ số tổng hợp trung gian để tính chỉ số tổng hợp về chất lượng cuộc sống (CIQoL) như sau: $CIQoL_i = (\sum_{i=1}^n (ICI_i \times w_i)) \times 100$ trong đó CIQoL là chỉ số tổng hợp của chất lượng cuộc sống, $ICI_i = (i = 1 \dots n)$ và w_i là trọng số của ICI thứ i được xác định bởi phương sai được giải thích của chỉ số tổng hợp trung gian (thành phần được trích xuất) trong tập dữ liệu (Greyling & Tregenna, 2017).

$$m_p = a_{p1}x_1 + \dots + a_{pk}x_k,$$

Các hệ số a_{ij} được lựa chọn sao cho:

- Các thành phần chính m_1, \dots, m_p là không tương quan với nhau
- $a_{i1}^2 + \dots + a_{ik}^2 = 1$
- Ngoài ra, để thuận tiện cho việc ký hiệu, thành phần chính đầu tiên, m_1 , là thành phần giải thích được nhiều nhất sự biến thiên của bộ số liệu, tiếp theo là thành phần chính thứ hai, và tiếp tục đến thành phần cuối cùng.

c. Tính toán chỉ số chất lượng cuộc sống tại Việt Nam

Bước 1: Tính các chỉ số con

Với bộ số liệu với 32 biến số chứa đựng các thông tin về các khía cạnh khác nhau của đời sống người dân và đồng bào dân tộc thiểu số. Trong các biến này bao gồm cả biến định tính và biến định lượng, vì vậy phương pháp FAMD được sử dụng là để tính thành phần chính. Sau khi tính toán, chúng tôi giữ lại 5 thành phần chính, với giá trị riêng xấp xỉ từ 1 trở lên, giải thích được 61.86% sự biến đổi của số liệu.

Thành phần chính và giá trị riêng tương ứng được cho trong Bảng 1.

Bảng 1: Thành phần chính và giá trị riêng

Thành phần chính	Giá trị riêng	Giải thích được	Tổng dồn
1	4.01	26.71	26.71
2	1.70	11.37	38.08
3	1.34	8.91	46.99
4	1.24	8.25	55.23
5	0.99	6.63	61.86

Nguồn: Đề tài tính toán và tổng hợp

Có thể thấy thành phần chính thứ 1 giải thích được 26.71 % sự thay đổi của bộ số liệu. Tổng 5 thành phần chính giải thích được 61.86% bộ số liệu

Bước 2: Chuẩn hóa hệ số và chỉ số con

Việc chuẩn hóa hệ số được thực hiện để tổng trọng số đóng góp của mỗi biến trong mỗi thành phần chính là bằng 1, thu được Bảng 2.

Bảng 2: Hệ số chuẩn hóa và chỉ số con

Biến	w1	w2	w3	w4	w5
hh_educ	0.35	0	0	0	0
thubq	0.00	0	0	0.35	0
tiểu học	0.28	0	0	0	0
trung học cơ sở	0.37	0	0	0	0
trung học pt	0	0	0	0	0
nhà ở	0	0	0	0.65	0
chi khám	0	0.28	0	0	0
chi nội trú	0	0.37	0	0	0
ôm nặng	0	0.34	0	0	0
nước sạch	0	0	0	0	1
ti vi	0	0	0.44	0	0
điện thoại	0	0	0.24	0	0
bếp	0	0	0.33	0	0

Nguồn: Đề tài tính toán và tổng hợp

Như vậy có thể thấy số liệu được gộp thành 5 chỉ số trung gian, thể hiện các khía cạnh khác nhau của chất lượng cuộc sống, lần lượt là:

Giáo dục (học vấn chủ hộ, tỷ lệ tiểu học, tỷ lệ trung học cơ sở, trung học phổ thông)

Y tế (chi khám, nội trú, ôm nặng)

Cơ sở vật chất (ti vi, điện thoại, bếp)

Kinh tế (thu bình quân, nhà ở)

Vệ sinh (nước sạch)

Bước 3: Tính trọng số của các chỉ số trung gian

Trọng số thể hiện sự quan trọng của mỗi chỉ số trong việc hình thành chỉ số tổng hợp. 5 chỉ số trung gian ở trên có đóng góp tương ứng với giá trị riêng tương ứng, vậy vai trò của chỉ số trung gian thứ i được tính theo công thức:

$$\text{Trọng số thứ } i = \frac{\lambda_i}{\lambda_1 + \dots + \lambda_5}$$

Như vậy các trọng số cho các chỉ số trung gian lần lượt là: 43.2%,

18.4%, 14.4%, 13.3% và 10.7%.

Bước 4: Tính chỉ số tổng hợp

Chỉ số tổng hợp được tính bằng trung bình của các chỉ số trung gian được tính ở bước 2 với trọng số tương ứng tính ở bước 3.

Chỉ số chất lượng cuộc sống tổng hợp sau khi tính toán sẽ được so sánh với chỉ số HDI² để xem xét tính thống nhất trong đánh giá chất lượng cuộc sống của người dân tộc thiểu số sử dụng các bộ chỉ số khác nhau.

d. Mô hình đánh giá tác động của đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản tới chất lượng cuộc sống của người dân tộc thiểu số ở Việt Nam

Để đánh giá tác động của đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản tới chất lượng cuộc sống của người dân vùng dân tộc thiểu số ở Việt Nam, đề tài tập trung nghiên cứu mối quan hệ tương quan giữa các dịch vụ xã hội cơ bản được cung cấp với chất lượng cuộc sống thông qua mô hình kinh tế lượng đa biến. Mô hình kinh tế lượng đa biến được trình bày như sau:

$$LQI_dttis_i = \beta_0 + \beta_1 Truonghoc_i + \beta_2 Tramyte_i + \beta_3 Tramyte_i * KBTN_i + \beta_4 Gdp_per00_i + u_i \quad (1)$$

Trong đó i là chỉ số tỉnh, u_i là sai số ngẫu nhiên. Các biến số trong mô hình cụ thể như sau:

LQI_dttis: Chỉ số chất lượng cuộc sống của người dân tộc thiểu số, biến phụ thuộc trong mô hình hồi quy, được tính toán theo phương pháp của Nicoletti và cộng sự (2000) với các chỉ tiêu thành phần bao gồm 5 nhóm: (i) học vấn; (ii) sức khỏe; (iii) nhà ở; (iv) thu nhập; và (v) vệ sinh.

Truonghoc: Tỷ lệ trường tiểu học trên địa bàn được công nhận đạt chuẩn quốc gia. Biến này đại diện cho chất lượng giáo dục tại địa phương, trong đó

² HDI là thước đo tổng quát về phát triển con người, được tính toán theo 3 tiêu chí: sức khỏe (một cuộc sống dài lâu và khỏe mạnh, đo bằng tuổi thọ trung bình), tri thức (được đo bằng số năm đi học bình quân và số năm đi học kỳ vọng) và thu nhập (mức sống đo bằng thu nhập bình quân đầu người).

địa phương nào có tỉ lệ trường đạt chuẩn cao hơn được dự kiến sẽ có chất lượng giáo dục cao hơn, do đó có thể tác động tích cực đến chất lượng cuộc sống của người dân.

Tramyte: Tỉ lệ trạm y tế xã có bác sĩ, biến này đại diện cho vai trò của dịch vụ y tế, trong đó sự có mặt của đội ngũ bác sĩ là yếu tố quan trọng để đảm bảo chất lượng khám chữa bệnh ở tuyến cơ sở, do đó có thể ảnh hưởng đến chất lượng sống của người dân.

Các biến trên thể hiện các khía cạnh khác nhau cho đảm bảo chất lượng sống của người dân nói chung trên địa bàn. Nhằm đưa thêm sự khác biệt giữa người dân tộc thiểu số với người dân tộc Kinh tại cùng địa phương trong việc hưởng thụ các điều kiện chung này, mô hình đưa thêm biến khác biệt trong thu nhập giữa người dân tộc thiểu số và người Kinh (KBTN), đo bằng tứ phân vị của sự khác biệt thu nhập bình quân đầu người của người dân tộc Kinh và người dân tộc thiểu số ở mỗi tỉnh. Trong mô hình, *tramyte*KBTN* là biến tương tác giữa biến *tramyte* với *KBTN*, thể hiện mức khác biệt giữa người dân tộc thiểu số và người Kinh tại cùng địa bàn. Cùng một môi trường như nhau, khác biệt trong thu nhập càng lớn thể hiện khả năng “hấp thụ” môi trường, biến nó thành chất lượng sống của người dân tộc thiểu số càng thấp. Biến tương tác giữa trạm y tế và khác biệt thu nhập cho phép tính thêm đến sự tương tác giữa yếu tố y tế và yếu tố khác biệt thu nhập. Do vấn đề đa cộng tuyến, biến tương tác giữa tỷ lệ trường học với khác biệt thu nhập không được đưa vào mô hình.

Gdp_per00: GDP bình quân đầu người của mỗi tỉnh năm 2000, được sử dụng trong mô hình để kiểm soát ảnh hưởng từ sự khác biệt trong các đặc điểm kinh tế – xã hội của địa phương đến mức sống của người dân nói chung và dân tộc thiểu số nói riêng.

Bộ số liệu trong phân tích thực nghiệm được tổng hợp từ nhiều nguồn khác nhau, bao gồm: Khảo sát mức sống hộ gia đình Việt nam (VHLSS) năm 2016; điều tra thông tin về thực trạng kinh tế – xã hội của 53 dân tộc thiểu số

năm 2015; số liệu GDP bình quân đầu người cấp tỉnh năm 2000, được cung cấp bởi Tổng cục Thống kê. Trong đó, bộ số liệu VHLSS được khai thác để tính chỉ tiêu chất lượng cuộc sống của người dân tộc thiểu số; đồng thời bộ số liệu 53 dân tộc thiểu số được sử dụng để tính các chỉ tiêu về đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cấp tỉnh.

Phương pháp ước lượng: do biến phụ thuộc nhận giá trị nằm trong khoảng (0-1) nên mô hình được lựa chọn là mô hình ước lượng tỷ lệ với phân phối logistic. Để kiểm tra, đề tài cũng đã thực hiện hồi quy mô hình với phương pháp OLS, và kết quả thu được cũng khá tương đồng.

Một số thống kê cơ bản của các biến số được báo cáo trong Bảng 3.

Bảng 3: Một số thống kê cơ bản của các biến số trong mô hình hồi quy

Biến số	N	Mean	Std. Dev.	Min	Max
<i>LQI_dtts</i>	48	0.516	0.078	0.296	0.735
<i>Truonghoc</i>	48	0.408	0.194	0.124	0.934
<i>Tramyte</i>	48	0.711	0.216	0.159	1
<i>KBTN</i>	48			1	4
<i>GDP_per00</i>	48	3.311	4.950	1.018	35.015

Nguồn: Tính toán của đề tài trên bộ số liệu VHLSS

Theo Bảng 3, giá trị trung bình của biến *LQI_dtts* là 0.516 với khoảng biến thiên từ 0.296 đến 0.735 cho thấy có sự khác biệt về chất lượng cuộc sống của người dân tộc thiểu số giữa các địa phương, tuy nhiên độ phân tán của biến này không cao. Đáng chú ý là độ phân tán của các biến *truonghoc*, *tramyte* và *GDP_per00* là khá lớn so với giá trị trung bình tương ứng, cho thấy các yếu tố về đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản là khác nhau đáng kể giữa các địa phương.

Sau khi thực hiện các kiểm định cần thiết, kết quả ước lượng mô hình theo phương pháp hồi quy tỉ lệ được báo cáo trong Bảng 4.

Bảng 4: Kết quả ước lượng mô hình hồi quy

Biến độc lập	Hệ số ước lượng	Sai số chuẩn	Thống kê t
<i>Truonghoc</i>	0.2594*	0.1517	1.71
<i>Tramyte</i>	0.6504***	0.1489	4.37
<i>Tramyte*KBTN_2</i>	-0.14475	0.1347	-1.07
<i>Tramyte*KBTN_3</i>	-0.3396***	0.1195	-2.84
<i>Tramyte*KBTN_4</i>	-0.7758***	0.1573	-4.93
<i>GDP_per00</i>	0.0069***	0.0028	2.48
<i>_cons</i>	-0.3097***	0.0909	-3.41
Số quan sát	48		

Nguồn: Kết quả nghiên cứu của đề tài

Kết quả ước lượng trong Bảng 4 cho thấy các hệ số ước lượng đều có dấu hợp với kỳ vọng và có ý nghĩa thống kê. Cụ thể như sau:

Hệ số của biến *truonghoc* là dương và có ý nghĩa thống kê ở mức 10% cho thấy: Khi tỷ lệ trường đạt chuẩn tăng một điểm phần trăm thì chất lượng cuộc sống tăng thêm 0.26 điểm phần trăm. Điều này phù hợp với kỳ vọng rằng khi có được giáo dục cơ bản càng tốt thì chỉ số chất lượng cuộc sống của người dân càng cao. Không chỉ học vấn là một thành phần quan trọng trong chỉ số chất lượng cuộc sống, mà học vấn còn có tác động lan tỏa đến các chỉ số khác, chẳng hạn học vấn càng cao thì người dân càng biết cách cải thiện năng suất lao động và nâng cao thu nhập.

Hệ số của biến *tramyte* dương với mức ý nghĩa 1% ngụ ý rằng nếu địa phương có chất lượng dịch vụ y tế tốt hơn thì chất lượng cuộc sống của người dân tộc thiểu số cũng cao hơn. Với sự có mặt của đội ngũ bác sĩ trong các trạm y tế cấp xã thì người dân sẽ dễ dàng hơn trong tiếp cận dịch vụ y tế có chất lượng mà có thể không phải đến các bệnh viện tuyến trên, do đó làm tăng cơ hội và chất lượng khám chữa bệnh, điều này giúp cải thiện chất lượng cuộc sống của người dân tộc thiểu số.

Hệ số của biến *tramyte* cũng lớn một cách đáng kể (0.65) và sự khác biệt

này có ý nghĩa thống kê, cho thấy việc tăng tỷ lệ trạm y tế có bác sỹ có một vai trò đáng kể trong việc nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân tộc thiểu số trong bối cảnh hiện tại.

Về biến tương tác, ngoại trừ hệ số của biến *Tramyte*KBTN_2*, hầu hết trong đó đều có giá trị âm, giảm dần và có ý nghĩa thống kê. Điều này cũng phù hợp với kỳ vọng rằng các tỉnh có chênh lệch giữa thu nhập của đồng bào Kinh với đồng bào dân tộc thiểu số càng cao thì khả năng hấp thụ dịch vụ y tế để cải thiện chất lượng sống càng thấp.

Hệ số của biến *gdp_per00* dương và có ý nghĩa thống kê ở mức 1%, ngụ ý đặc trưng riêng không quan sát được của các tỉnh cũng góp phần quyết định đáng kể đến chất lượng sống của người dân nói chung và dân tộc thiểu số nói riêng. Các đặc trưng này thường phản ánh sự thuận lợi về phát triển kinh tế - văn hóa xã hội được mang lại do điều kiện địa lý hoặc tập quán văn hóa xã hội.

Phân tích trên đã cung cấp một bằng chứng thực nghiệm về vai trò của đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản đối với chất lượng cuộc sống của người dân tộc thiểu số. Kết quả nghiên cứu cho thấy, đảm bảo các dịch vụ xã hội cơ bản nói chung và đặc biệt là dịch vụ trong các lĩnh vực giáo dục và y tế nói riêng là những hoạt động có ý nghĩa thiết thực để góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân tộc thiểu số ở Việt nam hiện nay.

KIẾN NGHỊ THỨ BA

Nhóm nghiên cứu đã đề xuất phương pháp dự báo nhu cầu đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản của người dân tộc thiểu số đến năm 2025, định hướng 2030.

Hiện nay ở Việt Nam, nhiều phương pháp và công cụ (mô hình) dự báo được các tổ chức và nhà nghiên cứu áp dụng. Bộ Kế hoạch và Đầu tư, nơi có nhiều đơn vị tham gia công tác dự báo phục vụ việc lập và triển khai các kế hoạch phát triển kinh tế xã hội như Trung tâm Thông tin và Dự báo Kinh tế Xã hội Quốc gia, Viện Nghiên cứu Quản lý Kinh tế Trung ương, Viện Chiến lược phát triển, Tổng cục Thống kê và Vụ Tổng hợp kinh tế quốc dân. Bên cạnh đó còn có các cơ quan bộ/ngành (Tập đoàn điện lực Việt Nam, Tập đoàn Than-Khoáng sản để dự báo cung cầu điện và nhiên liệu...), các viện nghiên cứu (Viện Nghiên cứu Phát triển Thành phố Hồ Chí Minh, Viện Nghiên cứu Quản lý Kinh tế trung ương...), các trường đại học (Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Đại học Kinh tế Quốc dân ...) và nhiều cá nhân sử dụng các phương pháp nghiên cứu phục vụ nhu cầu nghiên cứu của mình. 3 phương pháp chủ yếu được sử dụng phổ biến ở Việt Nam là (i) Phương pháp ngoại suy; (ii) Phương pháp chuyên gia; (iii) Phương pháp mô hình hóa (Lê Huy Đức, 2019).

(i) Phương pháp ngoại suy sử dụng để kéo dài quy luật đã hình thành trong quá khứ và hiện tại sang tương lai để xác định giá trị dự báo.

(ii) Phương pháp chuyên gia áp dụng hình thức tổng hợp và xử lý các ý kiến đánh giá trong tương lai của các chuyên gia để làm cơ sở đưa ra kết quả dự báo.

(iii) Phương pháp mô hình hóa kế thừa hai phương pháp nói trên, dùng hệ thức toán học để mô tả mối liên hệ giữa đối tượng dự báo với các yếu tố có liên quan đồng thời xâu chuỗi các mối quan hệ đó theo trục thời gian từ quá khứ đến tương lai.

Nhu cầu đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản của người dân tộc thiểu số thể hiện qua các điều kiện về dân số, thu nhập, giáo dục, y tế, nhà ở, nước sinh hoạt và vệ sinh môi trường, thông tin. Các điều kiện này có quá trình phát triển bao

hàm tính chất biến chứng thể hiện ở sự kết hợp tính ổn định và tính biến đổi, giống như tính di truyền và biến dị trong các quá trình sinh học. Nhu cầu đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản của người dân tộc thiểu số có một quá trình lịch sử phát triển khá dài và dữ liệu đã được tích lũy trong các báo cáo thống kê cho phép phát hiện quy luật và xu thế phát triển của nó trong mối quan hệ với các hiện tượng khác, còn bản thân các quá trình lại có sức ỳ lớn. Do đó, có thể áp dụng kỹ thuật kinh tế lượng trên chuỗi thời gian và phương pháp xu thế tăng trưởng mũ để dự báo nhu cầu đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản của người dân tộc thiểu số.

Quá trình thay đổi về nhu cầu đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản của người dân tộc thiểu số diễn biến theo quy luật được đặc trưng bằng một hệ số tăng dao động trong giới hạn nào đó, nhưng ổn định. Chuỗi thời gian như vậy phát triển theo quy luật mũ. Cơ sở để cho rằng một chuỗi thời gian tăng theo hàm mũ là giả thiết: sự gia tăng của chuỗi thời gian $\{y_t\}$ ($\Delta Y_t = Y_{t+1} - Y_t$) là dừng và tại thời điểm hiện tại đạt mức Y_t .

Giả thiết đó đối với mỗi chuỗi thời gian cụ thể của nhu cầu đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản đối với người dân tộc thiểu số phải được kiểm định, và vận dụng vào một phương trình nhờ công cụ toán học phép tính vi phân. Do đó, thay vì sử dụng chuỗi thời gian rời rạc $\{Y_t\}$, có thể thay thế bằng quá trình ngẫu nhiên liên tục Y_t . Nếu chuỗi thời gian tất định $\{Y_t\}$ có sai phân bậc 1 tỷ lệ với giá trị hiện tại của nó, khi đó có thể giả thiết xu thế của chuỗi tuân theo dạng hàm mũ $Y_t = ce^{at}$, trong đó c , a là các hệ số cần ước lượng.

Báo cáo sử dụng số liệu từ tổng điều tra dân số 2009, điều tra 53 dân tộc thiểu số năm 2015 và 2019, khảo sát mức sống dân cư để ước lượng các hệ số nhằm dự báo nhu cầu đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản của người dân tộc thiểu số đến năm 2025 và 2030.

Kết quả dự báo như sau:

Dân số người dân tộc thiểu số tại thời điểm Điều tra 53 dân tộc thiểu số 2019 là 14,24 triệu người và vào năm 2025, định hướng 2030 của thời kỳ dự

báo, con số này lần lượt là 15,53 triệu người và 16,29 triệu người theo phương pháp dự báo xu thế tăng trưởng mũ có dạng hàm $y = 1E+07e^{0,0719x}$. Như vậy trong vòng 6 năm và 11 năm từ năm 2019 đến năm 2025, 2030, dân số dân tộc thiểu số tăng thêm tương ứng 9,0% và 11,4% .

Mặc dù tỷ suất tăng dân số giảm, tỷ lệ dân số dân tộc thiểu số so với tổng dân số vẫn tiếp tục tăng. Đến năm 2025, dự báo người dân tộc thiểu số sẽ chiếm 14,8% tổng dân số, sau đó tiếp tục tăng lên 15,2% vào năm 2030.

Dự báo tăng trưởng kinh tế các địa phương có sự phân hóa theo vùng. Vùng Đồng bằng sông Hồng, Đông Nam Bộ và Đồng bằng sông Cửu Long tiếp tục duy trì được mức tăng trưởng ổn định và tương đối cao so với các vùng còn lại. Các tỉnh trong các vùng này đều có mức tăng trưởng khá và có những điều kiện thuận lợi hơn so với các tỉnh ở các vùng khác. Các vùng còn lại như Trung du và miền núi phía Bắc, Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung, Tây Nguyên được dự báo tăng trưởng có cao hơn so với các giai đoạn trước, nhưng nếu so với các vùng còn lại thì tăng trưởng thấp hơn khá nhiều. Nguyên nhân chủ yếu là do các tỉnh này có điều kiện phát triển ít thuận lợi hơn, và tập trung nhiều tỉnh có tỷ lệ các xã thuộc vùng dân tộc thiểu số (khu vực I, II, III) là tương đối cao như vùng Tây Nguyên, vùng Trung du và miền núi phía Bắc. Vùng Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung mặc dù có tỷ lệ các xã thuộc vùng dân tộc thiểu số thấp hơn nhưng các tỉnh trong vùng này gặp rất nhiều khó khăn trong phát triển kinh tế do vị trí địa lý kém thuận lợi và chịu ảnh hưởng tiêu cực từ môi trường, thiên tai .

Dự báo đến năm 2025 và 2030, thu nhập của người dân tiếp tục tăng lên. Song hành với tăng trưởng kinh tế, mức tăng thu nhập cũng có sự phân hóa theo địa phương. Trong 8 tỉnh được lựa chọn để dự báo, 7 tỉnh có mức độ tăng thu nhập của người dân tộc thiểu số thấp hơn nhiều so với trung bình của địa phương. Bên cạnh nguyên nhân do xuất phát điểm về thu nhập thấp, sinh sống trong những khu vực có điều kiện kém thuận lợi, trình độ chuyên môn kỹ thuật hạn chế chính là lý do chính dẫn đến thu nhập của người dân tộc thiểu số khó

có sự tăng trưởng cao.

Dự báo mức độ thiếu hụt về giáo dục cơ bản của người dân tộc thiểu số đến năm 2025 và 2030 giảm xuống. Tốc độ giảm dự báo nhanh hơn mức giảm chung của cả nước, đến năm 2025 dự báo còn 2,54% hộ dân tộc thiểu số có ít nhất một trẻ em độ tuổi đi học (5-14) hiện không đi học, cao hơn 1,85 lần cả nước, đến năm 2030 dự báo tỷ lệ này giảm xuống 1,61%, cao hơn 1,77 lần cả nước.

Chính sách bảo hiểm y tế đối với người dân tộc thiểu số trong những năm qua đã phát huy tác dụng đối với vùng dân tộc thiểu số. Tỷ lệ hộ có ít nhất một thành viên từ đủ 6 tuổi trở lên không có bảo hiểm y tế luôn thấp hơn mặt bằng chung cả nước. Tỷ lệ này dự báo đến năm 2025 giảm xuống 5,58%, bằng 0,32 lần tỷ lệ chung toàn quốc, và dự báo tiếp tục giảm xuống 3,43% vào năm 2030, chỉ bằng 0,29 lần tỷ lệ chung toàn quốc.

Song hành với tỷ lệ có bảo hiểm y tế tăng lên, tỷ lệ người dân sử dụng thẻ bảo hiểm y tế trong khám chữa bệnh cũng tăng lên rất nhanh, đặc biệt là người dân tộc thiểu số (nhóm có tỷ lệ sở hữu thẻ luôn cao hơn mặt bằng chung). Dự báo đến năm 2025 tất cả người dân nói chung và người dân tộc thiểu số nói riêng sẽ sử dụng 100% thẻ bảo hiểm y tế trong khám chữa bệnh.

Mặc dù có nhiều tiến bộ, nhưng tỷ lệ thiếu hụt về nhà ở của người dân tộc thiểu số luôn cao hơn 2 lần tỷ lệ chung của cả nước. Dự báo đến năm 2025 và 2030, chênh lệch về tỷ lệ hộ có diện tích nhà ở bình quân đầu người dưới 8 m² giữa người dân tộc thiểu số và trung bình cả nước còn tăng lên 2,5 và 2,84 lần. Tỷ lệ hộ dân tộc thiểu số có diện tích nhà ở bình quân đầu người dưới 8 m² dự báo đến năm 2025 và 2030 lần lượt là 6,67% và 4,85%.

Trung bình đến năm 2025 và 2030, bình quân 1 người dân tộc thiểu số được dự báo có diện tích nhà ở lần lượt là 20,9 m² và 24,1 m². Xu hướng tăng về diện tích nhà ở của người dân tộc thiểu số chậm hơn so với trung bình cả nước.

Đảm bảo nước hợp vệ sinh cho người dân tộc thiểu số hiện nay còn nhiều hạn chế. Tỷ lệ hộ không được tiếp cận nguồn nước hợp vệ sinh trên 21%, dự báo đến năm 2025 giảm xuống 15,08% và tiếp tục giảm xuống 11,4% năm

2030, tuy nhiên vẫn cao hơn mặt bằng chung 1,5 lần .

Dự báo về vệ sinh môi trường đến năm 2022, có 75,12% hộ dân tộc thiểu số được sử dụng dịch vụ thu gom rác xử lý tập trung. Tuy nhiên đây là chỉ số dự báo mang tính thách thức đối với người dân tộc thiểu số để đạt được vào năm 2022, khi một bộ phận không nhỏ sống ở vùng sâu, vùng xa, dịch vụ thu gom rác xử lý tập trung khó triển khai đồng bộ.

Dự báo đến năm 2025 và 2030, tỷ lệ hộ dân tộc thiểu số không có thành viên sử dụng thuê bao điện thoại và internet giảm mạnh, còn 4,2% và 1,8%. Tỷ lệ này vẫn cao so với tỷ lệ chung cả nước, chỉ có 1,5% năm 2025 và 0,5% năm 2030.

Như vậy, ngoài y tế cơ bản, cả 4 dịch vụ xã hội cơ bản còn lại được dự báo vẫn sẽ còn thiếu hụt và mức độ thiếu hụt cao hơn so với mặt bằng chung. Để cải thiện tình hình trong giai đoạn 2021 – 2030 đối với người dân tộc thiểu số và vùng dân tộc thiểu số, Nhà nước cần có những giải pháp cụ thể và bố trí nguồn lực phù hợp.

KIẾN NGHỊ THỨ TƯ

Đề tài đã tiến hành đánh giá thực trạng đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số và đã rút ra được những kết luận cơ bản sau:

Về thực trạng tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản của người dân tộc thiểu số

Mức độ tiếp cận và thụ hưởng dịch vụ xã hội cơ bản của người dân vùng dân tộc thiểu số đã tốt hơn rất nhiều. Khoảng cách trong tiếp cận giáo dục của người dân tộc thiểu số đã ngày càng được thu hẹp so với của cả nước và của người Kinh ở bậc học mầm non, tiểu học. Tiếp cận giáo dục phổ cập của trẻ em dân tộc thiểu số có nhiều cải thiện, khoảng cách với người Kinh đã được thu hẹp đáng kể ở bậc tiểu học. Bảo hiểm y tế của người dân tộc thiểu số được sự hỗ trợ của nhà nước đã đạt được tỷ lệ thụ hưởng cao hơn người Kinh và mặt bằng chung cả nước. Điều kiện nhà ở, nước sạch, thông tin của hộ dân tộc thiểu số đã được cải thiện nhiều.

Tuy nhiên, giữa người dân tộc thiểu số và người Kinh có sự khác biệt tương đối lớn về tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản, mặc dù được hỗ trợ khá nhiều bởi các chính sách đảm bảo của Nhà nước, nhưng mức độ tiếp cận của người dân tộc thiểu số phần lớn thấp hơn người Kinh.

Về thực trạng chính sách đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số

Hệ thống đảm bảo dịch vụ xã hội cho người dân tộc thiểu số vùng dân tộc thiểu số ngày càng phát triển, số người tiếp cận ngày càng tăng. Mô hình đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản ngày càng phát triển theo hướng đa dạng hóa, phù hợp với mô hình đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản của nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa. Chất lượng cung cấp các dịch vụ xã hội cơ bản ngày càng được cải thiện, nâng cao, mức hỗ trợ cho các nhóm đối tượng thuộc hệ thống đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản được điều chỉnh kịp thời theo sự biến đổi của tình hình kinh tế - xã hội của đất nước, góp phần đảm bảo đời sống cho người lao động. Nguồn lực tài chính cho việc thực hiện các chương trình đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản ngày càng được tăng cường, kể cả từ phía Nhà

nước cũng như từ cộng đồng, các địa phương, các cá nhân và sự ủng hộ của cộng đồng quốc tế.

Tuy nhiên, các chính sách hiện hành chưa đáp ứng được nhu cầu đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số vùng dân tộc thiểu số. Giữa các chính sách còn thiếu sự gắn kết giữa các chương trình, chính sách, dự án đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản với các chính sách phát triển hệ thống dịch vụ hỗ trợ, chăm sóc xã hội cho người dân tộc thiểu số vùng dân tộc thiểu số. Chính sách chưa xử lý được mối quan hệ giữa chính sách chung, chính sách đặc thù theo vùng, chính sách dành riêng cho người dân tộc thiểu số, dẫn đến can thiệp chính sách chồng chéo, thiếu hiệu quả. Quá trình xây dựng chính sách còn thiếu sự tham gia của các bên liên quan, đặc biệt là sự phối hợp liên ngành; thiếu thông tin, bằng chứng khoa học, nhất là các phân tích chuyên sâu về đánh giá tác động kinh tế - xã hội, phân tích kinh tế, hiệu quả chi phí, đánh giá công nghệ ... Các hình thức chính sách chưa được thống nhất, nhiều văn bản khác nhau đều được hiểu là chính sách như nghị quyết, đề án, chương trình, dự án, trong khi phải có sự khác biệt giữa những loại văn bản này. Giữa mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp, nguồn lực dành cho chính sách đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản còn chưa đồng bộ và tương xứng. Cơ chế điều hành, phân công trách nhiệm thực hiện các chương trình, dự án còn thiếu sự phối hợp giữa các cơ quan, tổ chức liên quan. Chưa có đầu mối chịu trách nhiệm chính cho tất cả chính sách đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số vùng dân tộc thiểu số. Chưa phân cấp, phân quyền hợp lý tạo chủ động cho chính quyền địa phương. Quy trình, thủ tục đầu tư công chưa phù hợp với điều kiện cụ thể của vùng dân tộc thiểu số. Một số chính sách chưa có tầm nhìn đến 2030.

Về thực trạng cung ứng dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số

Hệ thống cung ứng dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số đã bao phủ tất cả các lĩnh vực và các vùng dân tộc thiểu số. Trường học, trạm y tế, cơ sở hạ tầng giao thông, lưới điện, nước sinh hoạt, nhà văn hóa, loa truyền

thanh ở nhiều địa bàn đã được đầu tư tới tận thôn, bản. Nhiều trường học, trạm y tế đã được công nhận đạt tiêu chuẩn quốc gia. Nguồn nhân lực về giáo viên, bác sĩ, nhân viên y tá cơ bản đáp ứng được yêu cầu cung cấp dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân. Khả năng cung ứng được đảm bảo cũng đã góp phần không nhỏ hỗ trợ người dân tộc thiểu số tăng cường tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản.

Tuy nhiên, khả năng cung ứng giáo dục cơ bản vùng dân tộc thiểu số còn nhiều hạn chế, thể hiện qua tỷ lệ trường đạt chuẩn, tỷ lệ trường được xây dựng kiên cố còn thấp, thiết bị dạy học lạc hậu, yếu kém, tỷ lệ giáo viên dân tộc thiểu số cấp trung học phổ thông còn thấp. Quy hoạch mạng lưới trường lớp vùng dân tộc thiểu số còn nhiều bất cập. Việc sắp xếp, tổ chức lại các cơ sở giáo dục theo cách “cơ học”, cứng nhắc, chưa tạo điều kiện thuận lợi cho việc đảm bảo quyền đi học cho con em đồng bào vùng dân tộc thiểu số. Số trường có điểm trường còn cao. Cung ứng cho y tế cơ bản vùng dân tộc thiểu số còn nhiều hạn chế về cơ sở hạ tầng và đội ngũ bác sĩ, nữ hộ sinh, nhân viên y tế thôn bản. Khoảng cách từ nhà đến các cơ sở y tế khá xa cản trở việc người dân tộc thiểu số tiếp cận khám chữa bệnh cơ bản. Sự khác biệt về điều kiện nhà ở giữa các dân tộc chủ yếu là do mức độ chênh lệch về cung ứng hạ tầng thiết yếu. Tỷ lệ khó khăn về nước sinh hoạt ở nhiều địa phương còn cao, phản ánh khả năng cung cấp còn nhiều hạn chế. Khả năng cung cấp thông tin cơ bản của nhiều địa phương còn yếu kém.

Trên cơ sở đánh giá thực trạng và dự báo nhu cầu đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số, nhóm nghiên cứu đã đề xuất hai nhóm giải pháp sau;

Giải pháp chung đối với người dân tộc thiểu số và vùng dân tộc thiểu số đến năm 2025, định hướng 2030

Nhóm giải pháp về thể chế, chính sách

- Để có thể định hướng các chính sách dân tộc nói chung và chính sách đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản nói riêng nhằm hỗ trợ đúng đối tượng, theo đúng

trình độ phát triển, cần phân định vùng dân tộc thiểu số theo các tiêu chí về phát triển. Trên cơ sở đó, xây dựng hệ thống thu thập thông tin liên tục và thường xuyên về vùng dân tộc thiểu số để phục vụ hoạch định và tổ chức thực thi chính sách. Kết quả dự báo về tăng trưởng kinh tế và thu nhập của người dân tộc thiểu số đến năm 2030 cũng chỉ ra sự khác biệt về trình độ phát triển sẽ càng chênh lệch nếu không có chính sách phù hợp.

- Cần thể chế hóa việc đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân trong đó ưu tiên cho người dân tộc thiểu số thành văn bản luật chính thức. Quy định chế độ trợ cấp, cung cấp miễn phí dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số tại vùng đặc biệt khó khăn hoặc hộ gia đình dân tộc thiểu số thuộc diện nghèo, cận nghèo. Xây dựng cơ chế phối hợp cung ứng dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân vùng dân tộc thiểu số để các tổ chức và xã hội cùng tham gia.

- Hoạch định, thực thi chính sách đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cần gắn với dự báo nhu cầu của người dân tộc thiểu số và cơ chế giám sát, đánh giá. Thông qua đó đảm bảo chính sách ban hành có tính hiệu lực và thực thi đem lại hiệu quả thiết thực cho người dân tộc thiểu số.

- Nhà nước ưu tiên đầu tư phát triển cơ sở hạ tầng về giao thông và điện sinh hoạt cho người dân tộc thiểu số. Đây là điều kiện cơ bản để cải thiện tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản cũng như nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân vùng dân tộc thiểu số. Đồng thời có chính sách xã hội hóa và sử dụng linh hoạt các nguồn vốn hỗ trợ nhằm đẩy nhanh quá trình hoàn thiện cơ sở hạ tầng vùng dân tộc thiểu số.

- Chất lượng cuộc sống và tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản của người dân tộc thiểu số chịu sự chi phối của sinh kế. Do đó, Nhà nước cần tập trung phát triển sinh kế, nâng cao thu nhập cho người dân tộc thiểu số thông qua hỗ trợ về vốn, tạo việc làm phi nông nghiệp, xây dựng chuỗi sản xuất và cung ứng, giao đất giao rừng. Các chính sách nên tập trung vào hộ với tiêu chí cụ thể theo cách tiếp cận hộ khó khăn đều được hỗ trợ, không phân biệt dân tộc, địa bàn. Giảm dần cơ chế “cho không”, tăng cường chính sách tín dụng ưu đãi, hỗ trợ có điều

kiện, tạo cơ hội cho người dân tộc thiểu số tiếp cận các nguồn lực, phát huy tinh thần tự lực tự cường và quyền làm chủ của người dân.

Nhóm giải pháp về tổ chức thực hiện chính sách

- Việc ban hành chính sách phải cụ thể, rõ ràng, áp lực ngay khi có hiệu lực, hoặc phải có hướng dẫn tổ chức thực hiện kịp thời.

- Đẩy mạnh truyền thông chính sách bằng nhiều hình thức: đối thoại chính sách, tổ chức các hội thi về tuyên truyền chính sách, xây dựng chuyên mục, chuyên đề phát sóng phát thanh-truyền hình. Phát huy các phương tiện, trang thiết bị, công cụ, tài liệu truyền thông tại cơ sở để phục vụ tốt công tác tuyên truyền đến người dân.

- Tăng cường tập huấn nghiệp vụ và kỹ năng về tuyên truyền chính sách cho cán bộ cơ sở thôn, xã vùng dân tộc thiểu số. Xây dựng bộ công cụ, tài liệu truyền thông chính sách. Lập kế hoạch và đề xuất phân bổ kinh phí cho cơ sở để tăng cường hoạt động tuyên truyền.

- Cần có cơ chế, chính sách để huy động nguồn lực hỗ trợ các thôn, xã, huyện, tỉnh nghèo vùng dân tộc thiểu số đặc biệt khó khăn.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, tập trung xây dựng cơ sở dữ liệu, hệ thống thông tin báo cáo về đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số.

- Bố trí nguồn vốn, đảm bảo nguồn lực tiếp tục thực hiện các chính sách đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho các dân tộc thiểu số rất ít người.

- Chú trọng xây dựng đội ngũ cán bộ người dân tộc thiểu số, đặc biệt là cán bộ cốt cán, phát huy vai trò người có uy tín trong cộng đồng dân tộc thiểu số nhằm nâng cao hiệu quả triển khai chính sách đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản tại vùng dân tộc thiểu số.

Nhóm các giải pháp khác

- Đổi mới, tăng hiệu lực, hiệu quả kiểm tra, giám sát thực hiện chính sách đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số. Xây dựng bộ tiêu chí đánh giá thực hiện chính sách, tăng cường thu thập thông tin về đảm bảo

dịch vụ xã hội cơ bản để hoạch định và điều chỉnh chính sách.

- Nghiên cứu gắn kết, đồng bộ hóa cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư và các cơ sở dữ liệu về tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản của người dân tộc thiểu số. Ứng dụng công nghệ, kỹ thuật hiện đại (dữ liệu lớn) vào quá trình xây dựng, cập nhật và chia sẻ thông tin nhằm tối đa hóa lợi ích của hệ thống cơ sở dữ liệu về tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản của người dân tộc thiểu số.

- Tăng cường hợp tác quốc tế nhằm huy động nguồn lực tài chính, chuyên môn kỹ thuật, chia sẻ kinh nghiệm trong hoạch định và thực hiện chính sách phù hợp với điều kiện kinh tế xã hội vùng dân tộc thiểu số.

Giải pháp hoàn thiện chính sách đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số đến năm 2025, định hướng 2030

Giải pháp hoàn thiện chính sách đảm bảo giáo dục cơ bản cho người dân tộc thiểu số

- Đảm bảo thực hiện tốt chính sách cho giáo viên và cán bộ quản lý trong quá trình sắp xếp, quy hoạch lại mạng lưới giáo dục. Tiếp tục thực hiện đúng, đủ, kịp thời các chính sách đối với người dạy, người học vùng dân tộc thiểu số, miền núi.

- Cần quan tâm hơn nữa đến việc cải thiện chất lượng dịch vụ giáo dục cơ bản thông qua nâng cao chất lượng cơ sở giáo dục tại các vùng dân tộc thiểu số, bao gồm: quy hoạch lại hệ thống mạng lưới cơ sở giáo dục phù hợp với điều kiện vùng dân tộc thiểu số, tăng cường đầu tư cơ sở vật chất cho các trường phổ thông dân tộc nội trú và bán trú, mở rộng trường phổ thông dân tộc bán trú ở các huyện nghèo.

- Tăng cường công tác giám sát, thanh tra, kiểm tra, tổng kết đánh giá thực hiện chính sách đảm bảo giáo dục cơ bản cho người dân tộc thiểu số; cải cách thủ tục hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin, xây dựng cơ sở dữ liệu, hệ thống thông tin báo cáo về đảm bảo giáo dục cơ bản, phát huy vai trò chủ trì và giám sát của cơ quan làm công tác dân tộc.

- Cần xây dựng chương trình giáo dục phù hợp với điều kiện của địa phương và cơ sở giáo dục, gắn giáo dục cơ bản với thực tiễn phát triển kinh tế xã hội và đặc điểm văn hoá của địa phương. Tăng tỷ lệ học sinh dân tộc Kinh tại các trường phổ thông dân tộc nội trú và tỷ lệ học sinh dân tộc thiểu số tại các trường phổ thông để cùng phát triển.

Chuẩn bị tốt cơ sở vật chất, thiết bị dạy học cho vùng dân tộc thiểu số, miền núi đáp ứng yêu cầu đổi mới chương trình, sách giáo khoa phổ thông. Nâng cao chất lượng đội ngũ giáo viên và cán bộ quản lý giáo dục vùng dân tộc thiểu số, miền núi. Quy hoạch mạng lưới giáo dục mầm non, phổ thông tạo điều kiện thuận lợi cho trẻ em, học sinh vùng dân tộc thiểu số, miền núi đến trường và được thụ hưởng những điều kiện tốt nhất phục vụ học tập. Nâng cao chất lượng giáo dục đại trà vùng dân tộc thiểu số, miền núi, đặc biệt là ở vùng Tây Nguyên và Đồng bằng sông Cửu Long tiệm cận với chất lượng giáo dục chung của cả nước. Tạo điều kiện để mọi trẻ em, học sinh vùng dân tộc thiểu số, miền núi đến trường và đi học hết cấp học.

Giải pháp hoàn thiện chính sách đảm bảo y tế cơ bản cho người dân tộc thiểu số

- Rà soát, sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện các cơ chế, chính sách về dinh dưỡng trong các văn bản quy phạm pháp luật hiện hành. Lồng ghép các vấn đề dinh dưỡng vào các kế hoạch, chiến lược và chính sách liên quan đến sức khỏe. Xây dựng các khuyến nghị, phổ biến chế độ dinh dưỡng, khẩu phần ăn phù hợp cho từng nhóm tuổi, nhóm đối tượng đặc thù, sử dụng nguồn thực phẩm tại địa phương và phù hợp với khẩu vị theo vùng, miền thông qua xây dựng các chương trình hướng dẫn phù hợp với đặc điểm vùng miền, dân tộc để đảm bảo đủ dinh dưỡng cho phụ nữ và trẻ em vị thành niên. Tập trung giải quyết vấn đề suy dinh dưỡng thấp còi, thiếu vi chất dinh dưỡng.

- Triển khai đầy đủ, kịp thời các chương trình tiêm chủng mở rộng cho trẻ em dân tộc thiểu số. Có chính sách cụ thể khuyến khích phụ nữ dân tộc thiểu

số khám thai và sinh con tại cơ sở y tế, đặc biệt là phụ nữ các dân tộc thiểu số rất ít người.

- Tăng cường đầu tư vào hệ thống y tế tại tuyến cơ sở để đảm bảo quyền tiếp cận tới các dịch vụ sức khỏe có chất lượng, vì con người để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân tộc thiểu số. Những vùng cao, điều kiện khó khăn nên đầu tư sử dụng mô hình kết hợp quân dân y, đồng thời từng bước hỗ trợ ứng dụng công nghệ thông tin, đảm bảo kết nối các tuyến trong hỗ trợ, phòng chống bệnh tật và chữa trị cho người dân tộc thiểu số.

- Cần đưa ra những cơ chế, chính sách phù hợp để thu hút các chuyên gia, bác sỹ, dược sỹ có trình độ chuyên môn, tay nghề về công tác tại các cơ sở y tế vùng dân tộc thiểu số. Quan tâm đào tạo, nâng cao tay nghề cho đội ngũ y, bác sỹ tuyến cơ sở đảm bảo về số lượng và chất lượng để phục vụ nhân dân. Có chính sách luân chuyển cán bộ y tế, đặc biệt là bác sỹ về công tác tại tuyến cơ sở. Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số, tăng cường kết nối trong hoạt động của y tế tuyến cơ sở với các tuyến y tế huyện, tỉnh, trung ương, giảm bớt sự cách biệt về cung ứng và chất lượng cung ứng y tế tại tuyến cơ sở.

- Đẩy mạnh tuyên truyền, hướng dẫn, phổ biến cho người dân tộc thiểu số những thủ tục thực hiện khám, chữa bệnh bằng bảo hiểm y tế để không bị sai thông tin hoặc khó khăn trong việc thanh toán sau khi khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế.

- Xây dựng năng lực lập kế hoạch, ưu tiên phát triển các dịch vụ, giám sát kết quả về y tế, sức khỏe ở các cấp địa phương, bóc tách số liệu để đánh giá đúng tác động đối với đảm bảo y tế cho bản cho người dân tộc thiểu số.

- Tăng cường những nỗ lực phối hợp liên ngành trong việc thực hiện các chiến lược dự phòng; Cần thực hiện các can thiệp hiệu quả, phù hợp hơn, tập trung ưu tiên cho các khu vực và đối tượng dễ tổn thương ở các vùng có điều kiện địa lý và kinh tế khó khăn. Chuyển một số chính sách trợ cấp sang hỗ trợ cho người dân tộc thiểu số khó khăn để tăng khả năng tiếp cận chính sách đảm bảo y tế cơ bản.

- Rà soát, điều chỉnh cơ chế, chính sách xã hội hóa trong việc cung ứng

y tế cơ bản tại vùng dân tộc thiểu số nhằm thu hút sự tham gia của cộng đồng.

- Thực hiện tốt phòng, chống bệnh lây lan và không lây lan tại vùng dân tộc thiểu số.

Giải pháp hoàn thiện chính sách đảm bảo nhà ở cơ bản cho người dân tộc thiểu số

- Chính sách hỗ trợ nhà ở cơ bản cần được hoạch định và thực thi theo hướng tích hợp với các chính sách khác, nhằm đảm bảo người dân được tiếp cận đầy đủ các dịch vụ xã hội cơ bản. Đồng thời mức hỗ trợ trong chính sách cần quy định theo hướng linh hoạt, phù hợp với điều kiện cụ thể của từng dân tộc và từng địa phương.

- Cần nâng định mức hỗ trợ về nhà ở và đất ở, gắn với đầu tư về hạ tầng, ổn định đời sống người dân tộc thiểu số. Ngoài ra, định mức dành cho các xã giải quyết định canh, định cư cho người dân tộc thiểu số cũng cần tăng lên phù hợp với thực tế.

- Xây dựng và ban hành quy hoạch, bố trí dân cư hợp lý, khoa học, nhất là các vùng dễ xảy ra thiên tai; sự cố môi trường.

- Nghiên cứu, đánh giá thực trạng nhà ở truyền thống của người dân tộc thiểu số, từ đó có chính sách phù hợp nhằm bảo tồn, phát huy văn hóa đặc sắc của các dân tộc thiểu số về nhà ở.

Giải pháp hoàn thiện chính sách đảm bảo nước sinh hoạt và vệ sinh môi trường cơ bản cho người dân tộc thiểu số

- Đầu tư vào hệ thống vệ sinh đảm bảo và nguồn nước an toàn, thúc đẩy việc tiếp cận và sử dụng các hệ thống vệ sinh và nguồn nước được nâng cấp tại các địa phương.

- Xây dựng và thực hiện quy định về vận hành, bảo dưỡng, sửa chữa các công trình cung cấp nước sinh hoạt và vệ sinh môi trường. Lòng ghép sử dụng các nguồn vốn khác nhau để sửa chữa các công trình bị hư hỏng, hoạt động kém hiệu quả.

- Thiết lập chương trình đối tác công tư đổi mới trong lĩnh vực nước sạch

và vệ sinh để cải thiện sự sẵn có và giá thành hợp lý của các hàng hóa thiết yếu cho hộ gia đình như máy lọc nước, dụng cụ rửa tay và nhà tiêu.

- Tăng cường phối hợp với Ngân hàng Chính sách xã hội Việt Nam đối với các chương trình cho vay để xây nhà tiêu riêng và cải thiện hệ thống nước sạch.

- Nâng cao nhận thức của người dân tộc thiểu số về sử dụng nước sinh hoạt, nhà xí hợp vệ sinh, bảo vệ môi trường nơi cư trú, từ đó thay đổi hành vi và thái độ người dân để họ tự nguyện tham gia vào quá trình tiếp cận dịch vụ.

- Xây dựng mô hình xử lý rác thải sinh hoạt phù hợp với điều kiện vùng dân tộc thiểu số và văn hóa các dân tộc thiểu số. Có chính sách hỗ trợ xử lý rác đối với vùng dân tộc thiểu số đặc biệt khó khăn.

Giải pháp hoàn thiện chính sách đảm bảo thông tin cơ bản cho người dân tộc thiểu số

- Đẩy mạnh thực hiện các chính sách về phát triển thông tin, truyền thông và đưa thông tin về cơ sở tại vùng dân tộc thiểu số.

- Tuyên truyền, nâng cao nhận thức của cán bộ các cấp về chính sách đảm bảo thông tin cơ bản cho người dân tộc thiểu số; tăng cường đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ cho đội ngũ cán bộ phụ trách thông tin và truyền thông cấp xã và tại các thôn, bản.

- Đầu tư, nâng cấp các trạm phát thanh, truyền hình địa phương, nhà văn hóa thôn, bản, đặc biệt là các địa phương vùng sâu, vùng xa. Tăng thời gian phát thanh bằng tiếng dân tộc tại các đài địa phương.

- Hỗ trợ người dân tộc thiểu số thuộc hộ nghèo, hộ có hoàn cảnh khó khăn phương tiện nghe, nhìn và các thiết bị tiếp cận thông tin phù hợp với bối cảnh chuyển đổi số của đất nước. Xem xét và đề xuất việc cung cấp điện thoại thông minh giá rẻ, phủ sóng mạng internet không dây cho các địa bàn dân tộc thiểu số khó khăn.

- Tập trung nguồn lực chính sách đảm bảo các điều kiện để tiếp cận thông tin của người dân tộc thiểu số như hạ tầng giao thông, điện lưới.

KẾT LUẬN

Dịch vụ xã hội cơ bản ở Việt Nam đã được xác định bao gồm năm nhóm dịch vụ về giáo dục cơ bản, y tế cơ bản, nhà ở cơ bản, nước sinh hoạt và vệ sinh môi trường cơ bản, thông tin cơ bản, tạo khuôn khổ hành động nhằm đảm bảo người dân tộc thiểu số được tiếp cận đầy đủ, phù hợp với nhu cầu thực tế của từng dân tộc, hộ gia đình và cá nhân. Từ góc độ lý luận và kinh nghiệm thực tiễn nhiều quốc gia trên thế giới cho thấy Nhà nước giữ vai trò chủ yếu và không thể thay thế trong đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản cho người dân tộc thiểu số song hành cùng xu hướng xã hội hóa trong cung ứng nhằm tối đa hóa các nguồn lực sẵn có của quốc gia.

Mặc dù cư trú tại vùng dân tộc thiểu số với điều kiện về phân bố dân cư, mức sống, điều kiện tự nhiên và kinh tế - xã hội không thuận lợi, tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản của người dân tộc thiểu số ở Việt Nam từ Đổi mới đến nay vẫn đạt được nhiều chuyển biến tích cực. Chính phủ đã ban hành và thực thi nhiều chính sách đảm bảo dịch vụ xã hội cơ bản nói chung và đặc thù cho người dân tộc thiểu số. Đây là động lực chính đem lại những thay đổi trong tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản của người dân tộc thiểu số. Bên cạnh đó, hệ thống cung ứng giáo dục, y tế, thông tin và cơ sở hạ tầng được đầu tư, nâng cấp cũng hỗ trợ người dân trong tiếp cận với các dịch vụ xã hội cơ bản.

Tuy nhiên, sự chênh lệch về mức độ tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản là đáng kể giữa các dân tộc, giữa các địa phương. Tỷ lệ mù chữ của người dân tộc thiểu số luôn cao hơn 10 điểm phần trăm so với cả nước. Có tới 50% người Mông ở Điện Biên và Lào Cai, người Khmer tại An Giang không biết đọc, biết viết tiếng phổ thông. Các dân tộc La Hủ, Mảng, Cơ Lao, Si La, Rơ măm có tỷ lệ tử vong trẻ em rất cao. Hầu hết các hộ dân tộc Mông, Co, Raglai và Khmer sống trong nhà bán kiên cố và nhà tạm. Tỷ lệ hộ dân tộc thiểu số sử dụng nước máy trong sinh hoạt còn thấp, các chương trình hỗ trợ nước sinh hoạt hợp vệ sinh và vệ sinh môi trường được triển khai ở nhiều địa phương, tuy nhiên mức

độ tiếp cận nguồn nước hợp vệ sinh, sử dụng hố xí hợp vệ sinh và dịch vụ thu gom xử lý rác thải tập trung còn khá hạn chế đối với nhiều dân tộc thiểu số, đặc biệt so với người Kinh. Việc tiếp cận với máy tính và internet đối với đồng bào dân tộc thiểu số còn rất hạn chế. Người Mông tại Lào Cai và Điện Biên, người Co ở Quảng Ngãi, người Gia Rai tại Bình Thuận, người Xơ Đăng ở Kon Tum, người Ba Na tại Gia Lai có chưa đến 1% số hộ được kết nối internet.

Để khắc phục những hạn chế trên, Việt Nam vẫn tiếp tục kiên trì với quan điểm “không ngừng nâng cao mức sống và điều kiện tiếp cận, thụ hưởng các dịch vụ xã hội cơ bản của người dân tộc thiểu số, phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội và khả năng cân đối, huy động nguồn lực của đất nước trong từng thời kỳ”. Mục tiêu đến năm 2030 được đề xuất với tham vọng nâng cao tỷ lệ tiếp cận dịch vụ xã hội cơ bản ở tất cả các lĩnh vực. Do đó, Nhà nước cần có những quyết định chính sách phù hợp nhằm xác định rõ trình độ phát triển của các vùng dân tộc thiểu số từ đó phân bổ nguồn lực, thực thi các giải pháp hiệu quả nhằm từng bước thu hẹp khoảng cách về tiếp cận giữa các dân tộc thiểu số và địa phương, đạt được mục tiêu đã đề ra.